

2022年度

# 「薬学教育（6年制）評価」 結果報告書



一般社団法人

薬学教育評価機構

Japan Accreditation Board for Pharmaceutical Education (JABPE)



はじめに

薬学教育評価機構（以下、本機構）の第三者評価（専門分野別評価）の目的は「評価を通じて、薬系大学における薬剤師養成のための6年制薬学教育の質が全体的に向上し、それが社会に広く認識されること」です。本機構の第2期評価基準に基づく専門分野別評価は、新型コロナウイルス感染症の流行により開始が1年延期されて2021年度から開始され、2022年度には10大学が受審しました。本機構は、受審大学が提出する「自己点検・評価書」や「基礎資料」などの膨大な資料に基づいた厳正な審議を経て、本年3月末に評価結果を公表しました。

第2期の評価では、評価委員会主導で、大学とのコミュニケーションを十分にとって評価を行うことを基本方針としております。2022年度は2021年度と同様に新型コロナウイルス感染拡大防止のため、評価チームによる訪問調査は、訪問して資料を閲覧する時間と人数を削減し、オンラインによる大学との意見交換を主とした形で実施されましたが、大学と評価チームとの間の情報共有・相互理解は十分に担保されたと考えております。

薬学教育プログラムの質向上には、大学の適切な自己点検・評価と改善への積極的な取り組みが重要です。第1期の評価では、本機構の評価基準に基づいた第三者評価により、改善すべき点などを提言としてフィードバックし、大学における薬学教育プログラムの質の保証と向上を後押ししてきました。すでに評価を受審した大学から提出された「提言に対する改善報告書」からは、各大学が真摯に改善に取り組んでおられることがうかがえ、第三者評価の目的である6年制薬学教育の全体的な質向上が進んでいると推察しております。

現在、大学には内部質保証に基づく教育の質の向上が強く求められています。その実現のためのPDCAサイクルは本機構などによる外部評価への対応として行うものではなく、大学が日常的に実施すべきであることを再認識して、引き続き自発的な改革・改善に取り組まれることを祈念いたします。

すでに開始されている2023年度の第三者評価におきましても、引き続き適切な外部評価としての第三者評価を行えるよう一層の努力を重ねる所存です。

最後に、評価に関わられた皆様のご尽力に心より感謝申し上げます。

2023年6月末日

一般社団法人 薬学教育評価機構  
理事長 西島 正弘



## 目 次

はじめに

I. 2022年度「薬学教育評価」の結果について	1
1. 薬学教育評価機構設立から薬学教育（6年制）評価開始までの経緯	3
2. 独立した評価組織	3
3. 「評価基準」について	3
4. 評価における基本姿勢	5
5. 評価の実際	7
資料1 組織図	15
資料2 総合評価評議会および関連委員会 委員一覧(2022年12月現在、敬称略)	16
資料3 年間スケジュール	18
II. 受審大学に対する評価結果	19
「評価報告書」の構成について	21
(1) 岐阜薬科大学薬学部	23
(2) 九州保健福祉大学薬学部	73
(3) 京都大学大学院薬学研究科・薬学部	121
(4) 京都薬科大学薬学部	161
(5) 就実大学薬学部	211
(6) 昭和大学薬学部	273
(7) 千葉科学大学薬学部	323
(8) 同志社女子大学薬学部	375
(9) 東邦大学薬学部	429
(10) 徳島文理大学薬学部	499



## I. 2022 年度「薬学教育評価」の結果について





## 1. 薬学教育評価機構設立から薬学教育（6年制）評価開始までの経緯

薬学教育の年限延長を認めるにあたって中央教育審議会は、その答申「薬学教育の改善・充実について」（平成16年2月）に、“薬学教育関係者、職能団体および企業の関係者のみならず薬学以外の者の参画を得た第三者評価の必要性”を明記しました。

これを受けて、衆参両院の関連委員会は、薬学教育の年限延長に関わる学校教育法改正への付帯決議（平成16年4、5月）の中で“第三者評価の実施”を要請しました。「一般社団法人薬学教育評価機構」（以下、本機構）は、この要請に応じて、6年制薬学教育の第三者評価を行うことを目的に、74の薬科大学・薬学部、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会および日本薬学会の合計77の団体を社員として、平成20年12月に設立されました。

本機構が行う薬学教育評価は、法律に基づいて大学基準協会等が行う“教育機関の認証評価”とは異なり、専門分野の教育機関と専門職能団体が協力して設立した第三者機関が自主的に行う“専門教育プログラムの認定評価”であることが特徴です。

本機構は、設立後約5年間の準備期間を経て、平成25年に薬剤師養成教育を主とする6年制薬学教育プログラムの第三者評価を開始しました。

## 2. 独立した評価組織

本機構では「運営」を担う組織と「評価」を担う組織を分離し、評価の独立性を維持できる組織を構築しました。組織図（資料1）では理事会の下に総合評価評議会（以下、評議会）がありますが、評価事業基本規則では、評議会が評価基準、実施要綱、および実施規則の策定、変更等、評価事業とその付帯業務の基本的事項を決定する権限を有し、また、評価に関わる委員を選任する権限も有しています。これにより、評価組織が理事会から分離され、理事会から独立性を持って評価事業が実施されます。

理事会は、大学から本機構に「評価」が申請されると、評議会へ評価を委託します。評議会が決定した評価結果に対する理事会の関与はありません。この評議会には、大学関係者だけでなく、医療に関わる薬剤師・医師、ジャーナリスト等が加わっており、多様な視点から客観性・第三者性を持つ評価が行われます。評議会の下に「評価委員会」が、さらにその下に評価を直接担当する評価実施員で構成される「評価チーム」を配しています。評価委員会と並列する委員会として「基準・要綱検討委員会」、「異議審査委員会」があります。

## 3. 「評価基準」について

1) 第2期の評価においては、近年の社会から求められる薬学教育および薬剤師養成の在り

方に鑑み、「内部質保証を重視した評価制度」を基盤とした「三つの方針（ポリシー）に基づく大学教育の質の転換」、さらには「学修成果に係る評価の充実」が教育の質向上に向けた重要な基軸となるものとして、以下のように評価基準の改定を行いました。

- ① 6年制薬学教育課程の整備と実施から、より内容重視へ
- ② 三つの方針の策定・運用と学修成果（アウトカム）の評価
- ③ 三つの方針に基づいた自己点検・評価の実行

2) 「評価基準」には、8つの項目（項目3は3-1～3-3）の下に、関連する19の「基準」と53の「観点」を置きました。各項目は次の通りです。

- 項目1 教育研究上の目的と三つの方針
- 項目2 内部質保証
- 項目3 薬学教育カリキュラム
  - 3-1 教育課程の編成
  - 3-2 教育課程の実施
  - 3-3 学修成果の評価
- 項目4 学生の受入れ
- 項目5 教員組織・職員組織
- 項目6 学生の支援
- 項目7 施設・設備
- 項目8 社会連携・社会貢献

3) 第2期の評価基準では、上記の項目1～項目4を重視しており、19の評価基準のうち、14の基準が項目1～項目4に設定されています。一方、項目5～項目8の基準は、第1期の評価結果に基づいて基準の数がスリム化され、表現の明確化が行われました。また、アウトカムを重視した教育に基づく教育プログラムを評価するために、「がくしゅう」に関する表記が、6年間のプログラムレベルでは「学修」、科目レベルでは「学習」となりました。

4) 薬学教育の質保証は、大学による「内部質保証」と本機構による「外部質保証（第三者評価）」で成り立っています。ここで言う第三者評価とは、各大学の薬学教育プログラムが本機構の定める評価基準に“適合”することの“認定”によって、それぞれの大学

の6年制薬学教育が“社会が求める薬剤師養成教育の質のレベル”を満たしていることを客観的に保証することです。このような外部質保証として適正な第三者評価を行うには、各大学のきめ細かな自己点検・評価（内部質保証）が欠かせません。内部質保証とは、大学が社会から負託された使命を遂行するために自らの教育研究活動を継続的に律するための仕組みです。第2期の評価基準は、大学教育・薬学教育の変化に対応したもので、大学の「三つの方針に基づく薬学教育プログラム」の向上を目指したものです。したがって、この基準による自己点検・評価の実施と、その結果に基づくPDCAサイクルによる改善を大学が行うことにより、教育の質保証（内部質保証）を行うことができます。

#### 4. 評価における基本姿勢

##### 1) 評価の視点

##### (1) 6年制薬学教育プログラムを評価することの社会的意義

薬剤師の資格を得るための国家試験受験資格は“薬学部の6年制課程を正規に修了すること”であり、卒業が資格取得の要件となっています。これは、資格取得の要件（資格科目の単位数）が、別に法律で規定されている諸資格（看護師、臨床検査技師、管理栄養士等の国家試験受験資格や、教員・図書館司書の資格等）とは異なる、薬剤師養成教育の特徴です。生命に関わるプロフェッショナルである薬剤師の養成においては、大学において“全人教育と一体となった専門教育”を修めることが必要であるという理念から、資格科目ではなく養成機関を限定しており、具体的な教育プログラムは、医師、歯科医師、獣医師養成の場合と同様、個々の大学に委ねられています。

したがって、本機構が行う6年制薬学教育に対する第三者評価（以下、本評価）の意義は、評価対象大学の薬学教育プログラムが、本機構が定める基準に“適合”していることを“認定”することにより、当該大学の6年制薬学教育が“社会が求める薬剤師養成教育の質”を満たしていることを“客観的に保証する”ことにあります。また、評価結果を大学にフィードバックすることで“教育の質向上に寄与する”とともに、個々の薬科大学・薬学部における教育目標の達成度を社会に公開することによって、6年制薬学教育に対する“国民の理解と信頼を深める”ことにあります。

##### (2) 「薬学教育評価 評価基準」に基づくPDCAサイクルを意識した評価

本評価は、本機構が定める「評価基準」に基づいて行われます。「評価基準」は階層構造になっており、「項目」ごとに「基準」があり、さらに「観点」や注釈が付くこと

があります。注釈は、「基準」と「観点」の記載内容を明確にし、例示したものです。

本評価の目的は、評価対象大学が6年制薬学教育の目標を達成するための教育計画(Plan)に基づいて実施している教育(Do)の[現状]と、大学が現状の[点検・評価]によって問題点を見出し(Check)、[改善計画]を実行して教育向上を図っている(Action)状況(薬学教育の向上を目指したPDCAサイクルを機能させている状況)を客観的に評価することです。本評価では、このような形の評価を有効に行えるよう、[現状]の点検を「基準」ごとに行い、評価を「項目」レベルで行っています。「項目」の目標に対する達成度を評価し、その中で見出された問題点を的確に指摘することになります。このことによって薬学教育の質の向上に資することが、本評価の重要な目的です。

### (3) 6年制薬学教育プログラムの特徴

薬剤師を養成する6年制薬学教育プログラムには、豊かな人間性、高い倫理観、医療人としての教養、課題発見能力・問題解決能力、医療現場で通用する実践能力等を養うことのできる内容が、適切なバランスで盛り込まれていることが求められています。この要求に応える指針として、薬学教育モデル・コアカリキュラムが提案され、参加型長期実務実習や卒業研究を含む、問題解決能力の醸成を目指す教育の充実が図られています。したがって、6年制薬学教育の「必要条件」に関わる「項目1、2、3、4」や、「十分条件」とも言える「項目5、6、7、8」に重大な問題点があるにも拘わらず、それらに対する自己点検・評価と対応が不適切であると判断されるような教育プログラムは、“適合”と評価できないこととなります。

## 2) ピア・レビューによる評価

本評価は、ピア(同僚=薬学部教員と薬剤師)で構成される評価チームが中心となって行われます。評価チームの役割は、“ピア・レビューの主役”として“評価委員会の目となり耳となる”と位置付けられています。本機構は「評価チーム報告書」を基にして、薬学以外の分野の委員を加えた評価委員会と評議会で検討を重ね、「評価報告書」を作成します。このため、評価チームには、大学から提出された「自己点検・評価書」と「基礎資料」および「添付資料」を十分に検証し、先入観や思い込みによる事実誤認等を排除した客観的な評価を行うことが求められます。

## 3) 透明で公正な評価を目指す評価内容へのフィードバック

本評価では、評価の透明性と公正性を高める目的で、評価作業の途中で、評価対象大学

から評価内容に対するフィードバックを受けます。

最初のフィードバックは、評価チームに対するもので、書面調査の結果をまとめた「評価チーム報告書案」を評価対象大学に送り、「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」で、①質問事項に対する回答、②事実誤認の確認、③「自己点検・評価書」作成以後に行った変更事項についての追加説明（但し、エビデンスが必要）、④その他のコメントを大学から受けることによって行われます。評価チームは、その内容を検討し、続いて行う訪問調査の結果と合わせて「評価チーム報告書」をより公正なものにします。

次のフィードバックは、評価委員会に対するもので、「評価チーム報告書」を基に評価委員会が作成した「評価報告書（評価委員会案）」を評価対象大学に送り、「評価報告書（評価委員会案）」に対する大学からの意見申立を受けることによって行われます。評価委員会は意見申立を検討し、必要があれば「評価報告書（評価委員会案）」に修正を加え、大学へ回答します。この後、「評価報告書原案」を作成し、評議会の審議を経て「評価報告書」の決定・公表となります。

## 5. 評価の実際

### 1) 評価チームの編成

本機構による評価は、評価事業基本規則第 31 条～39 条（本機構ホームページ「評価事業・評価関連規則」参照）および評価実施員の選出に関する規則に基づき、評価委員会が選出した 4 名の評価実施員からなる評価チームで行います。評価実施員および評価チームの定義と権限は以下の通りです。

- (1) 評価実施員：本機構が行う評価者研修を受け、評価委員会が選任した評価チームの構成員
- (2) 評価チーム：4 名の評価実施員で構成し、その中に薬剤師であって教育研究活動に見識を有する者を含むことを原則とします。評価受審大学（以下、受審大学）に所属もしくは利害関係を有する者は、当該受審大学の評価実施員となることはできません。チーム編成および主査と副査は評価委員会が決定します。
- (3) 権限：評価実施員は、評価委員会で決定された評価チームの一員として、評価を行う薬科大学・薬学部の自己点検・評価書その他の資料の調査お

よび訪問調査を行い、評価についての調査結果および意見を記載した評価チーム報告書を作成し、評価委員会へ提出します。主査は評価チームを統率するとともに、「評価チーム報告書」等を取りまとめます。副査は主査を補佐し、場合により主査の代理を務めます。また、主査は「評価報告書（評価委員会案）」の作成をサポートします。

## 2) 2022 年度評価について

評価関連の会議は、訪問調査における資料閲覧を除き、オンラインで実施しました。

### (1) 評価担当組織（資料 2）

2022 年度の評価を担当した評価関連組織は、下記の通りです。

- 総合評価評議会（議長、副議長、評議員 13 名）
- 評価委員会（委員長、副委員長 3 名、委員 12 名）
- 評価チーム（10 チーム編成：主査 10 名、副査 10 名、実施員 20 名）
- 異議審査委員会予備委員（12 名）

なお、異議審査委員会は予備委員から選任された 6 名程度の委員で構成されますが、2022 年度は異議申立てがありませんでした。

### (2) 2022 年度評価受審大学

- 岐阜薬科大学薬学部
- 九州保健福祉大学薬学部
- 京都大学大学院薬学研究科・薬学部
- 京都薬科大学薬学部
- 就実大学薬学部
- 昭和大学薬学部
- 千葉科学大学薬学部
- 同志社女子大学薬学部
- 東邦大学薬学部
- 徳島文理大学薬学部

### (3) 本機構による評価のプロセス

本機構は、評価対象となる大学に以下の手順で評価を実施しました。詳しいスケジュールは資料 3 を参照してください。

① 書面調査

評価チームを構成する評価実施員は、受審大学が「薬学教育評価ハンドブック」（2021年度版）に基づいて作成した「自己点検・評価書」、「基礎資料」および「添付資料」を点検・調査し、各自の評価所見を評価管理システム上に記載しました。それらの所見を主査が「評価チーム報告書案」の原案としてまとめ、それを基にチーム会議を開き、書面での評価を実施しました。大学を訪問する前に、評価結果と質問事項や訪問時に閲覧を要する資料等について記載した「評価チーム報告書案」を大学に送付し、フィードバックを受けました。

② 訪問調査

評価チームは、「評価者を対象とする手引き」に基づき、「自己点検・評価書」の内容の検証および書面調査では確認できなかった事項等について、受審大学を訪問して調査します。

2022年度は、コロナ禍により、評価チーム全員での訪問調査が困難となったため、訪問時閲覧資料を可能な限り提出していただき、その上で、現地のみで閲覧可能とされた資料については、各チーム1名の評価実施員（主査）が担当する大学を1日訪問して点検・確認しました。また、学生との面談、若手教員との意見交換、および書面調査の過程で生じた疑問点に関する質疑応答を2日に分けてオンライン形式で行い、大学と評価実施員との間で十分なディスカッションを行いました。これらにより、コロナ禍における訪問調査の実効性を高めることに努めました。

③ 「評価チーム報告書」の作成

評価チームは、書面調査および訪問調査に基づく評価結果をまとめた「評価チーム報告書」を作成し、評価委員会に提出しました。

④ 「評価報告書（評価委員会案）」の作成

評価委員会は、「評価チーム報告書」を基に「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。

⑤ 意見の申立て

「評価報告書（評価委員会案）」を大学に送付し、事実誤認等に対する「意見申立書」の提出を受け付けました。意見申立ての内容を評価委員会で検討し、大学に回答しました。

⑥ 「評価報告書原案」の作成

評価委員会は、「評価報告書（評価委員会案）」を基に「評価報告書原案」を作成し

ました。

⑦ 「評価報告書」の作成

評価委員会は、「評価報告書原案」を評議会に提出し、評議会はこれを審議し、最終の「評価報告書」を決定しました。

⑧ 評議会は最終決定した「評価報告書」を理事会に提出、報告しました。

⑨ 理事長と総合評価評議会議長との連名で「評価報告書」を受審大学に送付し、本機構のホームページ上に公表しました。

#### (4) 2022 年度の評価結果

評価の結果、本機構の「評価基準」に総合的に適合していると判断した場合は、「適合」と判定し、非常に重大な問題があった場合は、「不適合」と判定します。また、一部に問題点があった場合は、総合判定を保留し、「評価継続」とします。

2022 年度の評価では、評議会の審議の結果、9 大学が「適合」となり、1 大学は「評価継続」となりました。本年度の評価結果の詳細については、「Ⅱ. 受審大学に対する評価結果」を参照してください。

#### (5) 「改善すべき点」への対応

本機構の基本目的の一つとして、評価によって薬学教育プログラムの質の向上に寄与することが掲げられています。したがって、「適合」と判定された大学であっても問題点があれば「改善すべき点」として提言が付されています。

① 「適合」と判定された受審大学について

大学は、「評価報告書」の大学への提言に記述された「改善すべき点」について改善に取り組み、期限までに「提言に対する改善報告書」を作成し、改善状況を示す根拠となる資料等を添え、本機構に提出します。その期限は、「評価報告書」に期限が指定されている場合を除いて、評価実施翌年度から3年以内としており、提出期限は2026年3月末となります。

提出された「提言に対する改善報告書」については、評価委員会で検討し、その結果を評議会がとりまとめ、公表します。

② 「評価継続」と判定された受審大学について

「再評価」の対象となった「項目」以外も含め、全ての「改善すべき点」について、「再評価改善報告書」の所定の様式に記述し、「再評価申請書」とともに提



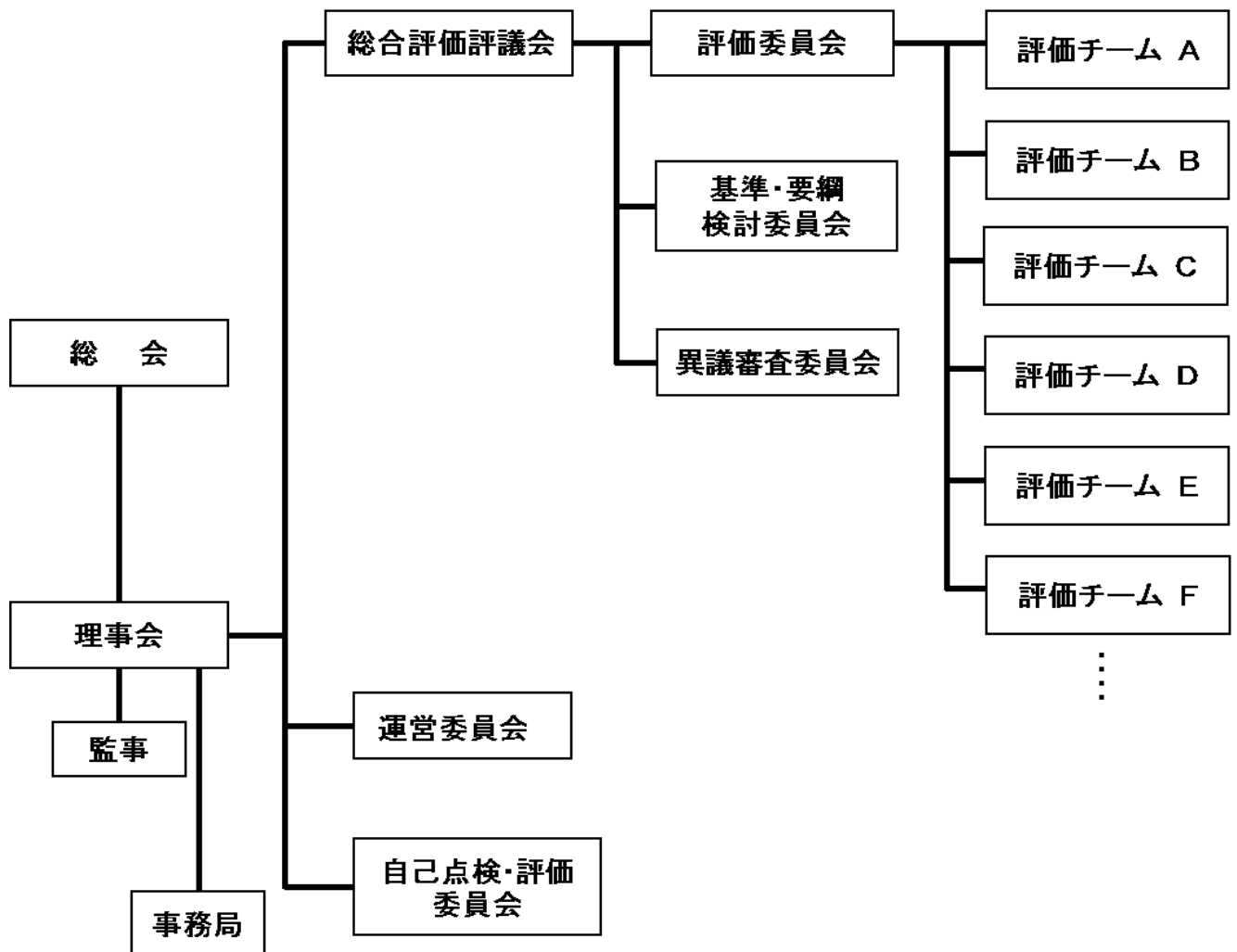
出します。その期限は、評価実施翌年度から3年以内とします（最終の提出期限は2026年3月末）。



## 資 料 編



資料1 組織図



資料2 総合評価評議会および関連委員会 委員一覧 (2022年12月現在、敬称略)

【総合評価評議会】(15名)

◎	伊藤 智夫	元北里大学
	今井 聡美	千駄ヶ谷日本語教育研究所附属日本語学校
	太田 茂	和歌山県立医科大学薬学部
	奥田 真弘	日本病院薬剤師会
	笠貫 宏	一般社団法人 Medical Excellence JAPAN
	近藤 由利子	日本女性薬剤師会
	坂井 かをり	株式会社 NHK エデュケーショナル
	鈴木 昭夫	日本病院薬剤師会

	高田 早苗	日本看護学教育評価機構
	田尻 泰典	日本薬剤師会
	長津 雅則	日本薬剤師会
	望月 眞弓	元慶應義塾大学
◎	山口 政俊	国際医療福祉大学・福岡薬学部
	吉田 武美	薬剤師認定制度認証機構
	吉富 博則	元福山大学

◎：議長、○：副議長

【評価委員会】(16名)

	石川 さと子	慶應義塾大学薬学部
	石澤 啓介	日本病院薬剤師会
	伊藤 邦彦	静岡県立大学薬学部
	小澤 孝一郎	広島大学大学院医系科学研究科
	小山田 恭子	聖路加国際大学
	佐治 英郎	元京都大学
○	杉原 多公通	新潟薬科大学薬学部
○	富岡 佳久	東北大学大学院薬学研究科・薬学部

	永田 泰造	日本薬剤師会
	灘井 雅行	名城大学薬学部
	野口 隆志	元昭和大学
	平澤 典保	東北大学大学院薬学研究科・薬学部
◎	平田 收正	和歌山県立医科大学薬学部
○	矢ノ下 良平	帝京平成大学薬学部
	山田 清文	日本病院薬剤師会
	渡邊 大記	日本薬剤師会

◎：委員長、○：副委員長

【異議審査委員会予備委員】(12名)

	入江 徹美	熊本大学大学院生命科学研究部
	大原 整	日本薬剤師会
	桐野 豊	東京大学未来ビジョン研究センター
	黒澤 菜穂子	元北海道科学大学
	後藤 直正	元京都薬科大学
	本間 浩	元北里大学

	本間 真人	日本病院薬剤師会
	松浦 正佳	日本薬剤師会
	松尾 裕彰	日本病院薬剤師会
	望月 正隆	山陽小野田市立山口東京理科大学
	山元 弘	元大阪大学
	渡邊 真知子	帝京大学薬学部

【評価実施員】(40名)

荒田 洋一郎	帝京大学薬学部
石川 さと子	慶應義塾大学薬学部
石崎 純子	金沢大学医薬保健研究域薬学系
石塚 忠男	熊本大学薬学部
伊藤 邦彦	静岡県立大学薬学部
伊藤 憲一郎	大阪府薬剤師会
伊東 弘樹	大分大学医学部附属病院
上野 浩男	東京都薬剤師会
大津山 裕美子	洛和会音羽病院
大野 恵子	明治薬科大学
岡村 昇	武庫川女子大学薬学部
奥平 桂一郎	大阪医科薬科大学薬学部
小澤 孝一郎	広島大学大学院医系科学研究科
懸川 友人	城西国際大学薬学部
木村 和哲	名古屋市立大学病院
金田一 成子	あおもり協立病院
久保田 充明	神奈川県薬剤師会
小林 道也	北海道医療大学薬学部
小山 豊	神戸薬科大学
崔 吉道	金沢大学附属病院

佐藤 英治	福山大学薬学部
杉原 多公通	新潟薬科大学薬学部
鈴木 豊史	日本大学薬学部
関 俊暢	城西大学薬学部
鷹野 正興	神戸学院大学薬学部
高橋 寛	岩手医科大学薬学部
塚元 和弘	長崎大学薬学部
成重 賢司	福岡県薬剤師会
樋口 敏幸	日本薬科大学
平澤 典保	東北大学大学院薬学研究科・薬学部
福地 祐司	医療創生大学薬学部
藤田 英明	長崎国際大学薬学部
細江 智夫	星薬科大学
町田 麻依子	北海道科学大学薬学部
松谷 裕二	富山大学薬学部
三好 伸一	岡山大学学術研究院医歯薬学域(薬)
安原 智久	和歌山県立医科大学薬学部
矢ノ下 良平	帝京平成大学薬学部
吉田 真	高崎健康福祉大学薬学部
渡邊 大記	日本薬剤師会

資料3 年間スケジュール

2021年度		大 学	本機構事務局	評価関連委員会等	
	3月			評価実施員説明会 (24・29日)	
2022年度	4月 5月	調書・添付資料(評価関係書類セット)の提出(4月27日)	→ 評価関係書類セットを整理 → 評価関係書類セットを送付 ↔ 訪問調査日程調整開始	評価実施員: 評価関係書類セットの受取り → 評価所見の作成  評価管理システム入力・登録 評価実施員: 所見登録 (6月2日締切)	
	6月 8月	「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」送付 (8月9~18日)	← 「評価チーム報告書案」送付 (7月26日)	主査: 「評価チーム報告書案」原案の作成  評価チーム会議①開催 (6月17日~7月5日): 「評価チーム報告書案」を検討  評価チーム: 「評価チーム報告書案」の提出 (7月14日)	
	9月	訪問調査関連書類の提出	→	評価チーム会議②開催 (8月29~9月14日): 大学の回答を踏まえ訪問調査時の質問・閲覧資料等 → 評価チーム: 「評価チーム報告書案」の提出 (7月14日)	
	10月	訪問調査の実施 (オンライン面談2日間、主査訪問1日間) (10月3日~11月4日)			
				評価チーム会議③開催 (10月11日~11月9日): 「評価チーム報告書」 → 評価チーム: 「評価チーム報告書案」の提出 (7月14日)	
	11月			評価チーム: 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出 (中旬)	
	12月			評価委員会 (2・6日、26日): 主査、評価委員で「評価チーム報告書」を検討し「評価報告書(評価委員会案)」を作成 ←	
	1月	「評価報告書(評価委員会案)」に対する意見申立書を 送付 (19日)	「評価報告書(評価委員会案)」送付 (5・10日) → 意見申立書を評価委員長に報告		
2月			評価委員会 (2日): 主査、評価委員で意見の採否を検討および「評価報告書原案」を作成、総合評価評議会へ提出 大学へ回答 ←		
3月		「評価報告書」送付 (14日) ← 評価結果の公表 (31日)	← 総合評価評議会 (1日): 「評価報告書原案」を審議後、「評価報告書」を決定し理事長に提出		



## Ⅱ. 受審大学に対する評価結果



#### < 「評価報告書」の構成について >

各受審大学に提示した「評価報告書」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」「Ⅴ．認定評価の結果について」で構成されています。

「Ⅰ．総合判定の結果」には、受審大学の教育プログラムが「薬学教育評価 評価基準」に適合しているか否かについて、適合／評価継続／不適合のいずれかが記されています。

「Ⅱ．総評」には、大学についての教育目標等の基本的情報に次いで、Ⅰの結果に関する概説を記しています。また、特に優れたプログラム内容や、逆に改善すべき重大な問題点があった場合には、それらについて記述しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、『項目』ごとに長所や改善すべき点について、それぞれ具体的な評価結果を記述しています。

「Ⅳ．大学への提言」は、「長所」、「助言」、「改善すべき点」で構成されています。「長所」は、教育の質の向上に向けた取り組みで、制度・システムが機能し、成果が上がっているものです。「助言」は、最低要件は満たしているものの一層の改善の努力を促すために提示しており、その対応は大学に委ねるものです。「改善すべき点」は、6年制薬学教育で重視する項目に重大な問題点がある場合や大学設置基準違反等、最低レベルを満たしていない場合に提示し、義務として改善を求めるものです。

「Ⅴ．認定評価の結果について」には、受審大学の評価のプロセスや実施した評価のスケジュール表、添付された資料の一覧等、主に事務的な内容を記しています。

以上



# 薬学教育評価 評価報告書

受審大学名 岐阜薬科大学薬学部

(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

岐阜薬科大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は2030年3月31日までとする。

## II. 総評

岐阜薬科大学では、「薬と健康についての高度な研究に支えられた教育により、有為な薬学の専門職業人を育成し、それらを通じて社会に貢献する」という大学の理念のもと、薬学部薬学科の教育研究上の目的を「薬学科は、薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、臨床に係る高度な知識・技能、実践的能力及び研究能力並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師として求められる資質を有する医療従事者、研究者及び技術者を育成することを目的とする。」と定め、ファーマシストサイエンティストの育成を目指して卒業研究も重視した教育プログラムとなっている。卒業研究での研究成果は学会や学術論文において発表・公表され、学会発表における受賞者数も多く、学外からも研究力の醸成が評価されている。教育研究活動の評価は学外有識者に付託され、この評価結果に基づいて全教員が各自改善を行うとともに、I R (Institutional Research)にも取り組んでいる。さらに、地域の医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献する多彩な活動を行っており、地域薬剤師とともに医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献すると共に、モバイルファーマシーやドローンを利用した特徴ある取り組みを教育にも活用している。

他方で、学修成果の評価は、単位の修得状況を基本とするものにとどまっている。しかし、教育課程の進行に対応した学生の資質・能力の測定が検討されているので、教育課程の進行に対応した学生の資質・能力の測定による学修成果の評価結果に基づく教育課程の編成及び実施の改善・向上が今後期待される。また、シラバスには各科目の受験資格や合格基準等が明記され、第1期の薬学教育評価以降の進捗が確認できるが、評価項目に履修態度を含む科目が多く、その具体的な評価方法や評価基準が明確ではないので、評価方法、評価基準の明確化が必要である。さらに一般選抜入試における、学力の三要素のうちの「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」についての評価の導入や、教員組織の編成方針について明文化したものを導入するなどの改善も期待される。

地域の医療・薬学の発展に貢献しつつ、特徴ある薬剤師養成教育を実施している岐阜薬

科大学には、引き続き、優れた薬剤師として求められる資質を有する人材の育成・輩出を期待する。

### Ⅲ. 『項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、カリキュラム・ポリシー及びアドミSSION・ポリシーの設定に一部懸念される点が認められる。

岐阜薬科大学は、「薬と健康についての高度な研究に支えられた教育により、有為な薬学の専門職業人を育成し、それらを通じて社会に貢献する」という大学の理念のもと、薬学部薬学科の教育研究上の目的を学則第4条に「薬学科は、薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、臨床に係る高度な知識・技能、実践的能力及び研究能力並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師として求められる資質を有する医療従事者、研究者及び技術者を育成することを目的とする。」と定めている。この目的は大学の理念を踏まえ、さらに近年の医療を取り巻く環境とそこでの薬剤師に求められる社会のニーズを、OB・OGから意見を聴取するとともに入学生やその保護者からも意見を聞き把握して具現化している。

岐阜薬科大学薬学部薬学科の教育研究上の目的は、学生便覧、シラバスにも明記されている。本目的は岐阜薬科大学ホームページ（「教育」→「学部・大学院」→「学部教育」→「薬学科（6年制） 教育研究上の目的（学則第4条）」）、及び、「岐阜薬科大学2022大学案内」に記載され、学生、教員、事務職員を含む大学構成員に周知がはかられ、社会にも公表されている。さらに学生に対しては入学時及び年度初めのガイダンスで説明がなされている。

岐阜薬科大学薬学部薬学科（以下、薬学科）では、岐阜薬科大学学則第1章第4条に定められた教育研究上の目的「薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、臨床に係る高度な知識・技能、実践的能力及び研究能力並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師として求められる資質を有する医療従事者、研究者及び技術者を育成する」に基づき、「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）を以下の様に定め、シラバスに明記している。

#### 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

薬学科に所定の期間在籍し、薬学部の理念と目的に基づいた教育課程を履修して、所定の単位を修得し、かつ下記の能力を身につけたと認められる者に学士（薬学）の学位を授与する。

本学の基本理念である「ヒトと環境にやさしい薬学(グリーンファーマシー)」を理解し、実践できる。

- 薬剤師としての心構え、広い教養と豊かな人間性、コミュニケーション能力、国際化と情報化社会に対応できる英語力並びに基礎的な科学力を身につけている。
- 薬物療法における知識・技能と実践的能力を修得し、薬剤師として患者・生活者本位の視点に立ち、チーム医療や地域の保健・医療に貢献する能力を身につけている。
- 医療薬学コース 問題解決能力をもって、主に医療現場で必要とされる実践力や臨床研究を展開する能力を身につけている。
- 創薬育薬コース 問題解決能力をもって、主に創薬科学及び生命科学の研究を展開する能力を身につけている。
- 生涯にわたり自己研鑽を継続し、医療を担う次世代の人材を育成する意欲と態度を身につけている。

薬学科の「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）は、岐阜薬科大学学則第1章第4条に定められた教育研究上の目的「薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、臨床に係る高度な知識・技能、実践的能力及び研究能力並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師として求められる資質を有する医療従事者、研究者及び技術者を育成する」に基づき、以下のように設定され、シラバスに明記されている。

#### 教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

薬学部の理念と目的に基づいた薬学専門職業人を育成するために、基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1年次から卒業年次まで効率的で一貫した教育課程を編成し、人と環境にやさしい薬学教育を実施する。

- 薬剤師として必要な人と環境に配慮できる豊かな人間性と確固たる倫理観・使命感を培う「ヒューマニズム教育」と「エコロジー教育」を意識した基礎および専門教育課程を編成する。



- 基礎教育 薬学の基礎となる自然科学系科目、幅広い教養と豊かな人間性を涵養する多様な人文社会科学系科目、国際化と情報化社会に対応できる英語力を重視した外国語科目からなる基礎教育課程を編成する。
- 専門教育 薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本とし、薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系、創薬学系に区分した薬学専門科目を低学年から高学年にかけて系統的に配し、継続性のある専門教育課程を編成する。
- 実習 科学的根拠に基づいて問題を発見し解決する能力、医療現場での実務および薬学研究に必要な技能を体得するための実習科目と研究力を身につける特別実習を重視した教育課程を編成する。さらに、その実施過程において、自己研鑽に努め、人材育成能力、薬剤師・薬学研究者として必要なコミュニケーション能力が身につくような教育課程を編成する。
- 医療薬学コース 薬剤師として医療現場に必要な基礎知識・技能はもとより、実践力と研究力が身につくような教育課程を編成する。
- 創薬育薬コース 研究者・技術者・教育者として必要な基礎知識・技能はもとより、医療に関する教養、研究現場に必要な実践力と研究力が身につくような教育課程を編成する。

シラバスでは、カリキュラム・ポリシーにカリキュラムマップを併記することでディプロマ・ポリシーと各科目のつながりが明記され、教育課程における教育内容・方法の在り方等は定められている。一方、学部教育プログラムの評価に関しては、訪問調査の時点では策定が進んでおり、2022年度の後期より各科目の測定を活用した分析を始めることとなっているが、カリキュラム・ポリシーの中にはディプロマ・ポリシーに示されている学修成果の評価の在り方が具体的に設定されておらず、改善が必要である。

薬学科の「入学者の受入れに関する方針」（アドミッション・ポリシー）は、岐阜薬科大学学則第1章第4条に定められた教育研究上の目的「薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、臨床に係る高度な知識・技能、実践的能力及び研究能力並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師として求められる資質を有する医療従事者、研究者及び技術者を育成する」に基づき、以下のように設定され、「岐阜薬科大学2022大学案内」、及び、「令和4年度入学者選抜に関する要項」に明記されている。

## アドミッション・ポリシー（入学者受入れ方針）

### (1) 岐阜薬科大学が求める学生像

本学は、その理念に共感する次のような学生を求めています。

- ① 医療機関、製薬企業、研究・教育機関、行政機関等において、薬のスペシャリストとして活躍する薬剤師・薬学研究者へと成長する意欲と自主性をもつ学生
- ② 健全な倫理観と基礎的なコミュニケーション能力を持つ学生
- ③ 薬学を学ぶ基礎としての高等学校教育における学力を十分に身につけた学生

### (2) 入学者選抜の基本方針

岐阜薬科大学は、複数の受験機会と多様な入試を提供しています。本学の教育理念・目標に見合う学生を選抜するため、一般選抜の他に学校推薦型選抜を実施しています。本学の入試では、大学入学共通テスト、個別学力検査、調査書、面接などを採用して志願者の能力や資質を総合的に評価します。

アドミッション・ポリシーには求める学生像と入試の概要は示されているが、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されておらず、改善が必要である。

三つの方針は、大学ホームページに掲載され、広く社会に公開されているほか、入試案内にも掲載され入学希望者にも周知している。また、シラバスや大学案内の冒頭に掲載し、全教員及び学生に配布して周知している。さらに学生に対しては、入学時及び年度初めのガイダンスで説明することにより、周知徹底が図られている。

三つの方針は、2017年度に薬学科1学科に改組した際に大幅に変更され、2021年度も確認作業を行っている。その後、定期的な検証が行われていると「自己点検・評価書」には記載されている。しかし定期的実施する体制を示す資料はなく、むしろ「変更が生じた場合」「変更が必要な場合」というように必要性に応じて検証が行われている（「自己点検・評価書」 p7）。

## 2 内部質保証

本項目は、適合水準に達している。

岐阜薬科大学では、教育研究活動等の状況について恒常的・継続的に自ら点検・評価を行い、その充実向上に努めることを目的として、経営委員会委員、教授若干名、学外有識者からなる自己点検・評価委員会において、自己点検・評価に関する審議や提案に関する議論がなされてきた。2019年度には、上記規程を大幅に改正し、現在の組織に改組された。

岐阜薬科大学の研究活動は、主に自己点検・評価委員会を中心として点検・評価され、その結果に基づいて全教員が各自改善に取り組み、「将来構想・中長期計画」の一部が改訂された。

岐阜薬科大学の教育活動は、「将来構想・中長期計画」に基づき、自己点検・評価委員会の指示のもと、グリーンファーマシー教育推進センターにより評価が行われている。教育研究活動の評価は毎年学外有識者に付託され、この有識者による評価結果は、教授総会において全学的に周知され、それに基づいた取り組みを進めるよう委員会に指示され、全教員が各自改善を行っている。

岐阜薬科大学で実施される授業に関しては、学期の中盤に教材や授業方法等について学生の意見を聴取する「講義についてのアンケート」と学期末の授業時に授業内容の詳細を学生に調査する「講義・教材についてのアンケート」を受講生に対して実施し、その現状を点検・評価している。更には、学期の中盤に実施した「講義についてのアンケート」に基づく授業改善の是非を、学期末に実施する「講義・教材についてのアンケート」で確認し、授業内容の改良を促している。また、学生の教育研究環境を充実させるために、経営委員会委員が学生の意見や要望を「生の声」として直接聞く「意見交換会」を1～4年次学生を対象として毎年実施し、教育課程の改善や施設整備に活かしている。

また、自己点検・評価の結果については、これまでの大学認証評価（2006年度、2013年度、2020年度）、自己評価21、及び薬学教育評価（2014年度）が大学ホームページにて学内外に公開されている。

岐阜薬科大学の教育研究活動は2019年度に改組された自己点検・評価委員会主導のもとで自己点検されている。大学認証評価（2006年度、2013年度、2020年度）、及び薬学教育評価（2014年度）における助言を受け、改善を行っている。

2014年度の薬学教育評価における助言に対する改善状況には、ヒューマニズム、医療倫理及びコミュニケーション教育の学習方略と評価法の見直し、ディプロマ・ポリシーに基づいた目標達成度について学生ポータルを用いて学修成果を可視化できるようにしたこと、シラバスの充実、特別実習（卒業研究）の成績評価基準の統一（ルーブリック評価表作製）、問題解決能力の醸成に向けた教育における目標達成度の評価及びその可視化、IR活動の充実などである。

また、2020年度の大学認証評価において受けた指摘事項に対しては、「将来構想・中長期計画（改訂版）」の改訂と配付、2020年度の自己点検・評価書を作成し、学外有識者の評価を受けている。また、IR活動に取り組み、その活動を充実させるため、入学区分別の就

学状況や国家試験合格率等の調査の実施、職員の資質向上のための講演会の開催、ディプロマ・ポリシー主要項目の「グリーンファーマシーを理解し実践できる」教育の周知なども実施している。

### 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。

岐阜薬科大学薬学部では、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)の冒頭部に、「薬学部の理念と目的に基づいた薬学専門職業人を育成するために、基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1年次から卒業年次まで効率的で一貫した教育課程を編成し、人と環境にやさしい薬学教育を実施する。」と記載されているように、1～6年次まで一貫した教育課程を編成している。教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性は、シラバス及び大学ホームページのカリキュラムマップに明示されている(基礎資料1)。

岐阜薬科大学薬学部では、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)に基づいて薬学教育カリキュラムが以下の様に構築されている。

#### ●教養教育

教養教育は人文科学、社会科学及び自然科学等幅広い分野の多様な科目の中から、選択科目が設定されている。岐阜薬科大学は岐阜県内23の国公立大学・短大等と岐阜県が連携して開講している「ネットワーク大学コンソーシアム岐阜」に参画しており、「コンソーシアム科目Ⅰ～Ⅳ」として、大学内で開講している科目以外に他大学が担当で開講する科目の履修を可能にしている。また、岐阜県内の「ネットワーク大学コンソーシアム岐阜」に参加する大学、短期大学及び高等専門学校によって締結された「単位互換に関する包括協定」に基づき、単位互換制度を取り入れている。

#### ●語学教育

語学教育は1年次前後期と2年次前期に全6単位を必修科目に設定し、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れている。1～2年次前期には「英語会話」で主に「話す」・「書く」、「実用英語」で「読む」・「聞く」力の醸成がなされている。2年次後期から3年次においては「薬学英语」が開講され、医療テーマに基づいたグループプレゼンテーションやディスカッション、また3年次後期では、専門研究室の担当教員が必要な

論文を取り上げ、その読解を通して専門知識の補強、語彙・表現等が教授されている。第二外国語としてドイツ語と中国語が選択科目として履修できる。

#### ●人の行動と心理に関する教育

人の行動と心理に関する教育には、「薬学概論」、「早期体験実習」、「生命倫理学」、「薬物治療学Ⅰ」、「薬物治療学Ⅱ」、「医療コミュニケーション」、「治験薬学」が充てられている。自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育としては、1年次に「コミュニケーション論」を開講し、4年次「医療コミュニケーション」の導入科目としている。また、医療人としての自覚を高め、ファーマシストサイエンティストとしての将来の目標を明確に認識させることを目的として、病院、薬局や製薬企業の現場を見学体験する「早期体験実習」を1年次前・後期の通年で実施している。

#### ●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（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）

岐阜薬科大学薬学部薬学科のカリキュラムは、学年進行に伴って基礎薬学分野から医療系薬学分野へと系統的に配置され、6年間の学修の中で改訂モデル・コアカリキュラムの到達目標を系統的に達成できるように構築されている（基礎資料2）。「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）に「薬剤師として必要な人と環境に配慮できる豊かな人間性と確固たる倫理観・使命感を培う「ヒューマニズム教育」と「エコロジー教育」を意識した基礎及び専門教育課程を編成する。」と記載されているように、52科目（講義46科目、実習6科目）の中で、ヒューマニズムとエコロジーの精神に関する事項が具体的にSBOs（Specific Behavioral Objectives）として取り上げられている。

2017年度からシラバスの各科目に改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムのGIO（General Instructional Objective）とSBOsを記載するとともに、GIO・SBOs対応表を作成している。また、シラバスの巻末にGIO・SBOsの内容を記した一覧表を付けており、各目標が確認できるようにした。現行のシラバスの各科目のページには、担当教員名、オフィスアワー、授業概要、一般目標（GIO）、教科書・参考書、講義方法、関連科目、授業計画、到達目標（SBOs）、成績評価の方法が明記されている。ただし、どの科目にも記載の無いSBOsが見られる。

## ●大学独自の教育

岐阜薬科大学薬学部では、卒業後に薬剤師免許を取得の上、主に病院や薬局での臨床業務（高度医療、地域医療等）、国や地方の薬事及び衛生行政の各分野で活躍できる人材を養成する「医療薬学コース」と、主に製薬企業や化学・食品・化粧品企業の研究者、生産・技術、学術、営業の各分野で活躍できる人材を養成する「創薬育薬コース」のいずれかのコース履修を3年次後期に選択する。ここに配置されたコース科目は大学独自の特徴ある科目群であり、各科目の中で大学独自の到達目標が設定され、シラバスにも授業内容の冒頭に印をつけて、学生に周知している。

## ●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

岐阜薬科大学薬学部では、科学的根拠に基づく問題発見及び問題解決能力の醸成のため、薬学研究に必要な技能や方法を体得するための演習科目、実習科目及び特別実習を重視した教育課程を1～6年次まで編成し、「学生参加型」（自己研鑽・参加型学修）科目と位置づけ、シラバスに明記して学生に周知している。これらの学修は、卒業要件単位数（187単位）の29%を占めている。この中に含まれる、「特別実習」は「質の高いファーマシストサイエンティストの養成を目指す教育」の一環として位置付けられ、3～6年次の4年間で約1,500時間を充てている。

4年次後期に実務実習事前学習として開講される、「総合臨床薬学(実習)」（3単位）及び「医療コミュニケーション」（1.5単位）は、病院・薬局実習を履修するために必要な知識・技能・態度を修得するものになっている。

6年次後期にはディプロマ・ポリシーに掲げる基礎的な科学力の養成と確認のため、総合薬学演習（3単位）として基礎薬学系、衛生学系、医療基礎薬学系、医療薬学系科目に関連する基礎的問題の演習を行っており、ディプロマ・ポリシーに掲げる学生の輩出を目指したカリキュラム編成になっているとしている。

カリキュラムの内容、方法の適切性については、毎年の学生の進級状況や卒業状況等を指標として、教授会で審議している。また、教務委員会とグリーンファーマシー教育推進センターが、カリキュラムの適切性の検証に関わっている。教育課程及びその内容、方法の適切性についての検証は、授業アンケートに基づくもののみであるが、学修成果やディプロマ・ポリシー、あるいはアセスメント・ポリシーに基づいた測定による分析は2022年度後期から実施する予定である。

### (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、成績の評価方法、評価基準の一部に懸念される点が認められる。

岐阜薬科大学薬学部では、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて、基礎から臨床までを系統的に学べるように科目が配置されている（基礎資料1）。各科目において、基礎と臨床を関連付けた講義を行うことで、科学的な視点から最新の薬物療法を評価できる応用力の習得に繋げている。

3年次に開講されている「実践社会薬学」では、病院や薬局のみではなく、製薬会社、官公庁、研究所等で働く薬剤師の使命や職業観等に関して、それぞれの職場で活躍している薬剤師による講義を実施している。6年次開講の「臨床医学」及び「病院・薬局薬学」（2014年度入学以前）、「基礎臨床薬学」、「アドバンスト実践臨床薬学Ⅰ」及び「アドバンスト実践臨床薬学Ⅱ」（2015年度以降入学）では医師、看護師等の医療スタッフを非常勤講師とした講義、各種疾患症例を題材にしたPBL（Problem Based Learning）を実施している。

ファーマシストサイエンティストの育成を目指す岐阜薬科大学では卒業研究を重視しており、3年次後期から配属される各研究室で行う「特別実習」が必修単位化（25単位）されている。6年次には卒業論文発表会が大学全体で開催され、全員が自身の研究成果を口頭発表している。すべての教員が3会場に分かれて発表会に出席し、様々な観点から質疑応答が行われている。その研究成果は国内外で開催される学会で年平均160件以上発表され、学術論文も年平均約60報公表されている。また、学生の学会発表における受賞者数も年平均10件以上と学外からも研究力の醸成が評価されている（「自己点検・評価書」 p15表2-2-1）。

病院及び薬局における実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン（薬学実習に関する連絡会議）」に従い実施されている。実務実習では、公益財団法人日本薬剤師研修センターが認定する認定実務実習指導薬剤師の資格を有する薬剤師が指導を行っている。実務実習を実施する病院・薬局は、研修生受入施設基準を満たした施設であり、病院・薬局実務実習東海地区調整機構が学生の病院・薬局実務実習先の割振りを調整している。ただし、実習の配属先の決定に向けた、学生アンケートはなされているが、ふるさと実習は実施されていない。

実務実習における学生の指導及び管理には、汎用の実務実習指導・管理システムを使用している。また、全研究室の教員が参画し、実習施設ごとに担当教員を配置している。実

習期間中には、実務実習指導・管理システムを用いて担当教員が毎週実習状況を確認し、学生にコメントを記載している。さらに、担当教員が施設を3回訪問して指導薬剤師や学生と面談している。実務実習Ⅰ期の前には導入教育がなされ、実習開始まで長い期間が生じる後半期の学生へは各期の間で5年次全員に実施されている報告会によってフォローされている。

岐阜薬科大学薬学部では、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法として、以下のような取り組みがなされている。

「情報処理科学」では、今後学生がAI (Artificial Intelligence)、IoT (Internet of Things)、データサイエンス等の情報社会で活躍できるように、パソコンを利用してオフィス系ソフトの使い方を学ぶだけでなく、コンピュータープログラムの作成を行わせている。

「英語会話Ⅰ」、「英語会話Ⅱ」、「英語会話Ⅲ」では、全体を20名程度の少人数クラスに分け、問題解決型のタスクを通して、学生同士の自然な英語でのコミュニケーション能力を養成している。

3年次後期には医療薬学コースと創薬育薬コースに分かれ、「総合医療薬学演習」では臨床現場における薬物療法等に関する最近の課題、「総合創薬育薬演習」では創薬や育薬の現状と問題点に関する課題を題材とし、それぞれ9班に分かれて調査研究、発表を行っている。これらの演習では、創薬学、医療薬学、衛生薬学の視点から総合的に考察することを課しており、特別実習や研究発表等で必要な能力（調査発表する能力に加え、多面的に考察する能力、いったん作成したプロダクトを発表して教員や学生の意見やコメントに基づいて推敲・改良する能力）の醸成を目的としている。

4年次前期の「医療心理学」では、医療現場における患者、医療者とのコミュニケーションスキルを修得するために、心理面も含めたPBL、SGD、ロールプレイ形式、自己理解のための心理検査を交えた講義を取り入れている。また「医薬品安全性学」では薬害被害者による講演が実施されている。

岐阜薬科大学では、成績の評価方法（試験の有無、試験の受験資格、評価項目別配点、評価基準）はシラバスに記載され、毎年、年度初めの学部ガイダンスで学生に周知されている。また、各科目の担当教員は、1回目の授業の開始時に成績評価の方法や基準を記載した資料を学生に配付し、周知している。学生参加型の科目にはルーブリックやレポートの評価を取り入れている。出席態度の評価や定期試験の結果が基準を満たさない場合は、それぞれ定期試験と再試験の受験を認めず、次年度再履修することがシラバスに明示され



ている。

再試験の実施、許可の基準は、科目によって異なるが、シラバスに記載されているほか、授業時にも周知が図られている。

しかし、評価項目に履修態度を含む科目が多く、その具体的な評価方法、評価基準が明確ではないので、評価方法、評価基準の明確化が必要である。

岐阜薬科大学では、2020年度に学生ポータルへの導入に伴い、学生は各自のスマートフォンやパソコン等で出席状況や成績を確認できるように改善された。学生ポータルへの導入後も、2019年度以前と同様に、成績が開示された後、3年次前期までの学生にはアドバイザーが、3年次後期以降の学生には所属研究室の主任が、前・後期の最初に学生一人一人と面談し、学生のサポートを行っている。

可否を含め成績評価に不服がある場合は異議申立制度に従い、「成績評価に対する異議申立書」を教務厚生課に提出することができる。この制度は学生掲示板に掲載され、広く学生に周知されている。

岐阜薬科大学における各学年の進級要件は、岐阜薬科大学学修規程内規第10条により規定されており、2017年度以降の入学者については、3年次の年度末において、医療薬学コースと創薬育薬コースの各々に定める単位数（進級要件修得単位数）を修得した者でなければ、次の高年次の課程を履修することができない。本内容は学生便覧及びシラバスに明記され、学生に周知されている。また、毎年、年度初めの学部ガイダンスで周知されている。

各学年の進級要件を満たさない場合には留年となる。留年生は、単位が修得できなかった科目のみを再度履修することとされ、上位学年に配当された授業科目を履修することができない。留年生に対するケアとして、アドバイザーによる面談時に学修及び生活、在学時間の有効利用等に関して指導を行っている。再履修に関しては、特に科目数の制限を設けていない。

年度末に教授会メンバーで構成される進級判定会議が開催され、岐阜薬科大学学修規程内規第10条に定められた進級要件を満たしているか否かを個別に審議され、進級の可否を最終的に学長が決定する。各科目の成績は公正に評価され、進級要件が客観的に審議されていることから、進級判定は設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。

岐阜薬科大学では、基礎教育科目、専門教育科目それぞれに関して規定の単位数を修得し、ディプロマ・ポリシーで掲げた各能力を身につけたと認められる学生に対して、卒業を認定する判定基準が設定されている。この判定基準は入学時に配布されるシラバス、学

生便覧に掲載され、毎年、年度初めの学部ガイダンス等を通じて学生に周知されている。

岐阜薬科大学では教育における総合的な学修成果は、単位の修得状況及び学生ポータルを用いた能力評価で総合的・俯瞰的に評価している。岐阜薬科大学のディプロマ・ポリシーに沿った基準が策定され、授業の担当教員が個別に達成度を評価することにより、総合的な学修成果の結果をグラフで確認することができる。

岐阜薬科大学における卒業認定は、教授会メンバーで構成される卒業判定会議において、毎年2月初めになされている。基礎教育科目と専門教育科目に関して、規定の単位数及び学生が身につけるべき資質・能力を修得していることが確認された学生について、公正かつ厳格に審議され、最終的に学長が卒業を認定している。

ただし、ディプロマ・ポリシーで掲げた各能力を身に付けたかどうかの評価は現在策定が進んでおり、2022年度後期から測定を始める予定である。

岐阜薬科大学では、入学時の新入生ガイダンス時に、教務委員長及び教務厚生課職員により、三つの方針が説明され、さらにシラバスとカリキュラムマップの提示により、薬学教育の全体像を意識するよう説明がなされている。学生には入学時からアドバイザーと担任が割り当てられ、日々の授業の履修指導だけでなく、生活や部活動等の相談ができる体制が整えられている。アドバイザーは、毎年5月頃と10月頃に学生と面談を実施し、学習状況や生活状況の把握と助言を行っている。特に1年次の前期には、高校における化学、物理、生物の履修状況及び苦手科目の有無を確認し、アドバイザーから学習方法等が助言されている。実務実習においては、実務実習の導入教育（実務実習開始直前に実施）として、実習での心構え、マナー、個人情報への取扱いや守秘義務等の遵守を指導し、最終確認が行われている。

推薦入試（A）では、12月に合否が判定され、入学までの期間に、プレスタディーを課し提出させている。また、担当教員から総評をフィードバックすることにより、理解度や改善点を共有し、学生の学習意欲を高めている。

実務実習においては、実務実習の導入教育（実務実習開始直前に実施）として、実習時の心構え、マナー、個人情報への取扱いや守秘義務等の遵守の徹底について、最終確認を行っている。また、実習に臨むに当たり、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、大学で学んだ内容の復習等、実習での望ましい学習態度についても指導がなされている。また、実習では積極的に患者、来局者と接して参加・体験することが重要であること、施設スタッフ、地域医療スタッフ等の中で学習することがチーム医療に貢献できる能力修得に不可欠であることを指導している。

留年生に対しては、アドバイザー及び科目担当教員が単位を修得できなかった授業に再度出席するように指導している。過去5年間における卒業延期者に対しては、研究室主任が適宜面談し、医療機関への受診勧告や生活等のアドバイスにより、卒業を支援している。

### (3-3) 学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学修成果の評価結果の教育課程の編成及び実施の改善・向上への活用において懸念される点が認められる。

岐阜薬科大学薬学部では、シラバスにも記載されている、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力を、教育課程の進行を示す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）に沿う形で醸成している。毎学期のアドバイザー面談等において、学生ポータルで学生の資質・能力を確認している。しかしながら、教育課程の進行に対応した学生の資質・能力の測定を2022年度後期に始める予定であるとしているが、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するには至っていないので改善が必要である。

岐阜薬科大学では、実務実習事前学習については8名の実務家教員が携わるとともに、医師、薬剤師、看護師といった外部講師を招聘しての学習がなされている。実務実習を履修するために必要な資質・能力について、C B T (Computer Based Testing)、O S C E (Objective Structured Clinical Examination) のいずれも適正に行って確認している。共用試験は、学内に設置された共用試験委員会が中心となって実施されている。

C B Tは9月に体験受験を行って本試験のトラブルを未然に防ぐようにし、本試験を12月、追再試験を2月に実施している。可否は薬学共用試験センターが提示した基準点に基づいて判定している。

O S C Eは10～11月にかけて薬学共用試験センター及び外部モニター員の審査を受けた後、本試験を12月、追再試験を2月に実施している。

岐阜薬科大学では、薬学共用試験の正当性、客観性を担保するために、共用試験実施翌年度4月に実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準を共用試験結果として大学のホームページにおいて公開している。ホームページ上の公表については、検索においてヒットしてくるが、トップページから公表結果に到達するのは難しい。

岐阜薬科大学では、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力に関連した単位の取得状況を学生ポータルで集計し、学生が確認できるようにし、アドバイザーとの面談にも使用している。科目担当教員も、次年度の講義資料の改訂や講義方法の改善に取り

組んでいる。これらのデータは収集より日が浅いので内容の解析には至っておらず、学修成果の評価結果を、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用する取り組みは今後の課題である。今後はさらにデータを蓄積し、自己点検・評価委員会が主体となって内容を評価した上で、モデル・コアカリキュラム改訂に対応した教育課程の編成及び実施の改善の基礎データとする予定であり、学修成果の評価結果を大学全体の教育課程の編成に反映させる取り組みについても、これらのデータを参考にしながら、今後、教務委員会で検討する予定である。

岐阜薬科大学には6年制学科のなかに医療薬学コースと創薬育薬コースという2つのコースがあり、2コース制に対応したカリキュラム・ポリシーも策定され、コース独自の教育カリキュラムが実施されている。「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)において、医療薬学コースでは「問題解決能力をもって、主に医療現場で必要とされる実践力や臨床研究を展開する能力を身につけている。」、創薬育薬コースでは「問題解決能力をもって、主に創薬科学及び生命科学の研究を展開する能力を身につけている。」と定められているように、輩出するべき人材が獲得する資質・能力も異なっていると思われるが、各コースの目標に基づいた体系的な評価計画は策定されていないので改善が望まれる。

#### 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、一般選抜入試における評価項目の設定に懸念される点が認められる。

岐阜薬科大学において、入学者受入方針の設定を含む学生募集に関しては、入学試験委員会において継続して検証されている。重要案件については、入学試験委員会における審議を経て原案を作成し、教授会に諮った上で最終決定されている。

入学者の選抜方法は、一般選抜と学校推薦型選抜(以下、推薦入試)を併用している。推薦入試は、岐阜薬科大学を第一志望として志願する者を対象に実施し、大学入学共通テストを課さないA方式と、大学入学共通テストの成績と出願書類で判定するB方式を採用している。A方式では、総合試験(英語及び理科の基礎学力と理解力を問う内容)を課して学力を確認するとともに、面接試験によって学修意欲や医療人としての適性を評価している。B方式では、出願書類でアドミッション・ポリシーへの適性を確認した上で、大学入学共通テストの成績を確認しているが、アドミッション・ポリシーへの適性を判定に導入する基準や方法は規定していない。一般選抜入試は、公立大学中期日程で行っており、大学入学共通テストは5教科7科目、個別学力検査は数学と理科(化学から出題する)の

2科目を課しているのみで、アドミッション・ポリシーへの適合を判断できる試験は課されていないので改善が望まれる。

また、A方式およびB方式では、出願書類中の推薦書の中の項目として、本人の学習や活動の成果を踏まえて学力の3要素の各々について記載することとしている。さらに、A方式では面接試験において、出願書類に記載されている事項に関連した内容を質問することにより、多面的・総合的に学力の3要素を評価している。しかし一般選抜入試では、思考力・判断力・表現力等の能力を問う内容を試験問題に取り入れ、学力の3要素を評価しているとしているが、学力試験のみで「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」の評価ができるとは言えないので改善が望まれる。

いずれの入試においても、最終的に入学試験委員会が得点を集計し、順位と得点のみを記載した資料を教授会に提出する。教授会メンバーで合格者数を審議し、学長が最終決定をする体制を整えている。

岐阜薬科大学では、学生の受入方針は、入学者選抜に関する要項、募集要項、ホームページを活用して、入学希望者及び社会に対してもその方針を発信している。また、障がい者等への公平な入学者選抜の機会も提供されている。

岐阜薬科大学では、入学者について、入学後の学業成績、留年・退学率等の調査・検証を行っている。退学者の多くが主に医学部への進路変更であり、アドバイザー面談を充実させることにより、学業への専念または早期の進路変更を指導している。岐阜薬科大学薬学部を第一志望とした学生をより多く集められるように、入試方法や定員等を入学試験委員会において検討中である。

岐阜薬科大学の最近6年間の入学定員に対する入学者数比率の平均値は1.06である（「入学者等調査」）。2017年度に薬科学科を廃止し薬学科のみの募集に変更以降は、入学者数比率の平均値は1.09であり、最近の6年間では1.20以内の比率に収まっている。

岐阜薬科大学における最近6年間の収容定員に対する在籍学生数比率は1.04であり（基礎資料3-1）、適切に定員数が管理されている。毎年5月、教授、准教授、講師で構成される教授総会で、入学者数及び在籍学生数を確認し、入学者数の適切性を検証している。

## 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、教員組織の編成方針が明文化されていないことに懸念される点が認められる。

岐阜薬科大学では、文部科学省の設置基準に則った専任教員が配置されている。2021年

5月1日現在、5年以上の実務経験を有する（実務家）教員10名を含む計63名の専任教員の内訳は、教授22名（34.9%）、准教授13名（20.6%）、講師16名（25.4%）、助教12名（19.1%）、である（基礎資料5）。大学設置基準に定められた薬学部の必要専任教員数は29名（内、教授15名）であり、専任教員総数、教授数ともに適正である。また、設置基準に定められた実務家教員数は5名であるが、10名を配置している。専任教員の比率は、教授（34.4%）、准教授・講師（45.3%）、助教・助手（20.3%）であり、適正である。年齢構成では、教授は40歳代5名、50歳代11名、60歳代6名、准教授・講師は、30歳代9名、40歳代18名、50歳代2名である。助教は20歳代2名、30歳代9名、40歳代1名である（基礎資料6）。

2021年5月1日現在の薬学科の学生数は707名、専任教員数は63名であり（基礎資料3-1、基礎資料5）、専任教員1名あたりの学生数は11.2名となる。なお、教員組織の編成方針は特に明文化したものはなく、編成の方針が定められていないので、改善が必要である。

岐阜薬科大学の専任教員は、それぞれの専門領域での成果は、ホームページの「学術情報リポジトリ」や各研究室のホームページ、最近5年間の「教員（教授、准教授、講師及び助教）の教育活動（教育実践上の主な業績）」、「研究活動（代表的な論文等5編程度）」、「学会及び社会における主な活動」は基礎資料9に記載されており、専門分野についての教育研究上の優れた実績あるいは優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有し、かつ、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識をもつといえる。特にその高い研究力は、発表論文数や外部資金獲得率、論文引用度指数から示されている。一方、教育活動や学会及び社会における主な活動は各研究室ホームページで公開されている。

岐阜薬科大学においては、「岐阜薬科大学教員の任期に関する規程」を定め、1998年度より全教員を対象とした「任期制に基づく教員の総合的業績審査」が導入され、毎年対象教員の業績審査・評価を実施している。審査を受ける教員は、自己点検を行い、調書を作成・提出する。2020年度からは教員任期審査委員会が設置され、調書の作成指示や取りまとめを行っている。作成された調書に基づく「総合的業績審査」は、外部評価委員会に付託され、外部評価委員会委員による評価結果に基づいて、学長が再任用の可否を判断するとともに、結果を対象教員にフィードバックしている。教員任期制の導入と適正な運用を介して教育及び研究能力を客観的に評価するとともに、教員個々の教育研究活動の活性化と質向上が推進されている。さらに任期制による業績評価に加えて、毎年度2回（上半期と年間）、全教員が教育、研究、管理運営、社会貢献の4項目について自己点検を行い、調書を作成・提出するだけでなく、上席による面談を受ける「人事考課」制度を導入している。本制度では、上記4項目に加えて、目標管理、倫理、リーダーシップ、意欲・態度等多様な

能力も客観的に評価されている。これらの評価は、教員自らによる点検・評価のみならず、教員の教育研究に対するモチベーションの向上にも役立っている。

人文・社会科学系科目にはそれぞれの分野を専門とする他大学教員や弁護士、中国語や英語などの語学科目にはそれぞれの言語の母語話者教員を非常勤講師として配しているが、専門教育科目のすべては、専任の教授または准教授が担当している。また、ディプロマ・ポリシーに含まれる「国際化に対応できる高い英語力を身につけた学生を養成」するため、英語科目の専任教員が2名と1名の英語母語話者非常勤講師が配置されている。

岐阜薬科大学における教員の募集、採用及び昇任を含む選考では、教員選考規程及び教員選考細則に則り、人材を採用している。教員の採用は公募を原則とし、人格及び見識ともに優れ、岐阜薬科大学の基本理念に鑑み、薬と健康についての高度な研究に支えられた教育を行うために不可欠な優秀な人材を確保することを目的としている。教員候補者の資格を審議するため、教授の選考にあっては5名の教授で構成される教授選考委員会を、教授以外の教員の選考にあっては3名の教授で構成される教員選考委員会を設置し、これらの選考委員は教員の専門性等を考慮し、学長が任命する。選考委員会では、上記選考規程に定められた職位ごとの能力と基準に基づいて適任者を選考し、学長に答申後、教授会報告を経て最終的に学長が決定する。

岐阜薬科大学では、准教授以下の次世代を担う若手教員（准教授、講師、助教、助手）を対象とした独自の競争的助成金「学内特別研究費制度」と、「岐阜大学と岐阜薬科大学との連携に関する協定書」に基づく「育薬・創薬研究推進支援制度」を設け、研究活動に対する意識や意欲、質の向上に努めるとともに、研究活動の推進を支援している。

教育研究活動の実績は、5年間の教育研究業績に基づいて教員の再任用の有無を審査する「任期制に基づく教員の業績審査」と、毎年（上半期と年間）の業績を審査する「人事考課」で評価している。

海外への長期出張（留学）や国際学会での発表を促進するため、在職期間が3年以上の准教授以下の教員に対し、海外渡航費の実費が支給される。また、岐阜市の条例に則り、教職員の子育て支援が充実しており、妊娠中から子育ての間に利用できる休暇や育児休業等の制度、出産費用や子育てを支援する給付制度等が整備されている。

薬学専門科目を担当する教員の授業担当時間は1週間の平均授業時間が4.6時間であり、十分な研究時間が確保されているといえる。

薬学科の大講座に属する研究室の平均年間教育研究費は200万円弱であり、研究室に所属する学部学生、大学院生及び研究生の人数に応じて追加で研究費が割り振られる。その

結果、研究室あたり約50～240万円が配分される。若手教員（教授以外の教員）を対象とした「特別研究費制度」の採択者には奨励研究費として100万円以内の研究費が配分される。また、岐阜大学と「岐阜大学と岐阜薬科大学との連携に関する協定書」が締結され、2012年度より「育薬・創薬研究推進支援経費」を設け、毎年4件程度（50万円/件）が採択されている。

岐阜薬科大学の授業評価アンケート等に基づく授業改善については、グリーンファーマシー教育推進センターの主導のもと全科目で実施している。学期半ばに実施される自由記述型アンケートの回答や提案への対応として、次の授業時に学生に本アンケートの対応をコメントとしてフィードバックしている。学期末の最後の授業時に実施するマーク型授業アンケートでは、学期全般の授業内容や教員の意識等だけでなく、アンケートのコメントに基づいて適切に授業改善されたか否かを評価する項目が含まれている。マーク型授業アンケートの回答結果は、年度ごとにグリーンファーマシー教育推進センターにて集計され、全授業担当教員にフィードバックされると同時に、任期制審査の際の評価書類の一つとして利用されている。

毎年、外部講師によるFD・SD講演会をFD・SD委員会が企画・開催している。2021年度は知財委員会や人権ハラスメント委員会との共催を含め、3件の講演が開催された。毎回50名以上の教職員（特任教員、会計年度職員を含む）が参加し、業務の都合により欠席した教職員は、録画動画を視聴している。教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みとして行われているFDの内容が十分ではないが、その後、講演内容等に改善がみられる。

岐阜薬科大学実践薬学大講座は、薬学科6年制の薬剤師教育に対応する医療薬学の充実を目的として開設され、病院薬学研究室、薬局薬学研究室、地域医療実践薬学研究室、医薬品情報学研究室、グローバル・レギュラトリー・サイエンス研究室を設置し、医療に従事した経験を有する教員を中心に、12名の専任教員で構成されている。附属薬局は、実践的な教育、研究の場として活用されている。

岐阜薬科大学の専任教員が附属薬局に6名、岐阜市民病院薬剤部に1名配置され、医療機関で研鑽できる体制が整備されている。さらに、2022年度から岐阜大学医学部棟に先端医療薬学研究室を設置し、専任教員1名が薬剤部職員とともに実務実習生の指導を担当するなど、薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制が整備されている。

事務組織としては、「岐阜薬科大学処務規則第4条」に基づいて、庶務、予算、決算経理、



授業料等諸納付金の出納、財産管理及び物品の調達保管等を所管する庶務会計課と、教務、福利厚生、就職指導等を所管する教務厚生課に大別される。その他、附属施設として図書閲覧・貸出、文献の相互貸借等を所管する附属図書館、薬剤の調合・販売、学生の実務実習、地域薬剤師のリカレント教育等の公共性も兼ね備えた附属薬局、全学的な教育施策の企画開発や教育活動の継続的な改善推進支援等を行うグリーンファーマシー教育推進センターを設置している。

上記組織に、専任教員及び事務職員が配置され、それぞれの業務を担当している。各研究室に会計年度任用職員を配置し、研究室の庶務及び教育研究の補助等の業務を行っている。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

岐阜薬科大学では担任とアドバイザーのダブル支援制度をおき、修学、生活、保健等の様々な問題に対して学生に助言を与えている。アドバイザーは、教授、准教授及び講師の中から学長が任命し、原則3年次前期まで同じアドバイザーが継続的に責任をもって指導することとしている。3年次後期から学生は研究室に配属され、各研究室の主任がアドバイザーとなる。アドバイザーは、学生委員会の指示により、適宜学生との面談を実施し、学生の修学状況や問題の有無を確認する。また、面談結果を学生ポータルに記載し、担任及び3年次のアドバイザー移行の際に情報を共有することで、学生に寄り添った支援体制を構築している。学生の修学状況等に問題がある場合は、副学長（教学担当）に口頭で、さらに、必要に応じて文書で報告がなされ、副学長（教学担当）は適切な対応処置をとる旨が規定されている。これらの内容については学生便覧に記載され、学生と教員に周知されている。

ハラスメント防止に関しては、人権・ハラスメント防止委員会規程に則り、委員会を設置するとともに、ハラスメントの定義を含めた防止対策ガイドラインを作成している。ガイドラインは学生便覧に記載され、学生と教職員に配布されることにより周知されている。なお、相談員には、保健管理センター職員のほか、事務職員、副学長（教学担当）等を含む8名の教職員を配し、必ず女性職員も含まれるようにしている。また、相談方法として、対面だけでなく、電話、手紙、電子メール等による受付も行っている。

学生が主体的に進路を選択できるような支援は、商業サイトナビに委嘱する就職ガイダンス、OB・OGによる就職説明会を行ない、求人情報は学生掲示板（学内 Web）に掲載してい

る。さらに、「実践社会薬学」の講義において、薬学関連の各分野で活躍するOB・OGを招聘し、業種概要、業務の内容や意義、社会貢献等に関する講義を受講する機会を設けている。学部には進路選択に関する委員会は設けられていないが、副学長（教学担当）と事務局教務厚生課職員、および、卒業研究の所属研究室の教職員からの指導のもと、進路選択に関する助言や支援がなされている。

岐阜薬科大学では、学生の意見を教育や学生生活に反映するため学生委員会を設ける他、学生教授協議会を設けて学生と教職員が議論を尽くして建設的意見を得ている。学生教授協議会には、全学生の代表である学生自治会から会長、副会長、会計及び次年度の会長と会計が参加し、年に1回学生委員会と合同会議を開催している。学生からの要望に関して、実施可能なものであれば該当の委員会に付託される。

学生支援を担う事務組織としては教務厚生課が整備されており、現在、9名の教務厚生課職員が配置され、8時45分～17時30分まで交代で学生に対応可能な体制がとられている。また、学舎の守衛室横、三田洞キャンパスの保健室前には学長サジェスチョンボックスが設置されている。寄せられた意見は、学長が直接目を通し、関係部署に指示を与え、必要な場合は対応している。

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制整備としては、実験・実習における安全教育が、新生ガイダンスや1年次の基礎実習の開始時に実施されており、遺伝子組換え実験や動物実験等に関わる教育は、卒業研究の開始時に行われ、受講が義務とされている。学生の心身の健康保持・増進に関しては、学校保健安全法に基づき年度初めに学生全員が定期健康診断を受診することとなっているほか、保健管理センターを設置して対応している。2021年度の健康診断の受診率は94.8～100%であった（基礎資料10）。健康診断の際には、心の健康状態を把握するため、問診票を用いた調査も行われる。感染症の抗体検査及びワクチン接種にその費用の一部を大学及び後援会費で補助をしており（「自己点検・評価書」 p68）、新型コロナウイルス感染症ワクチンの職域接種を大部分の学生が2回受けている（「自己点検・評価書」 p68）。

すべての学生は入学時に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。また、学生の負傷、疾病等傷害に対しては、後援会が負担する学内傷害給費制度も設けている。これらの内容は学生便覧に掲載されており、入学時の新生ガイダンスにおいて保健管理センター職員から学生に周知している。また、学習障がい等を有する学生に対しては、教務厚生課や保健管理センターの職員が、担任やアドバイザーからの情報提供を受け、相談の上、副学長（教学担当）に報告する。その後、副学長（教学担当）が

対応、または必要に応じて学長と協議し、適切に対応している。精神衛生上の問題に関しては、保健管理センターが主たる窓口となり対応する他、「こころの相談」を開催し、カウンセラーが相談に応じる機会を月に2回程度設けている。

本部学舎と三田洞キャンパスにはエレベーターや専用トイレ等のバリアフリー設備を設置し、身体に障がいのある学生への対応を可能としている。修学上の問題点のうち、設備面は、教務厚生課が窓口となり、副学長（教学担当）が対応を判断し、予算化を伴うものに関しては、予算委員会及び教授会に諮り決定している。

金銭面で学生を支える奨学金等に関する事柄は、教務厚生課教務係が担当し、関連情報は学内掲示板や学内Webを通して学生に周知される。一般的なものとして、日本学生支援機構、各都道府県、各種財団等の奨学金が活用されている。特に、日本学生支援機構の奨学金に関しては、入学時のほか、適宜、出願・返還の説明会を開催している。これらの内容は学生便覧に記載されている。

岐阜薬科大学独自の奨学金として村山記念奨学金（給付制）、村山記念国際交流奨学金（国際交流奨学金、給付制）、成長支援助成金（チャレンジ助成金、給付制）がある（便覧引用）。村山記念奨学金（給付制）は、薬学科5年次に進級した学生のうち、学業成績が優秀で勉学姿勢が模範となる者に年額250,000円が2年間給付（返還不要）される。同じく村山記念国際交流奨学金（国際交流奨学金、給付制）は、米国等にある姉妹大学への学生派遣に参加する者に給付される。教務厚生課の作成した資料に基づき、学長が奨学生を選考・決定している。2021年度は、32名の学生に奨学金が給付された。

火災発生時の対応について、教職員は初期消火班、通報連絡班、避難誘導班、安全保護班、応急救護班、搬出班の役割を分担することになっている。毎年、防災訓練の前に、全教職員に消防訓練実施要領、火災発生時の行動フローチャート、避難経路に関する資料が配付される。防災訓練の際には、近隣の消防署から消防職員が来学し、事務局庶務会計課施設係の職員と一緒に消防設備を点検する。また、火災発生時における学生と教職員の初期行動を確認し、避難誘導と避難訓練等を実施する。避難訓練後、消化器の取り扱いに等に関する講習を行い、学生と教職員の防災に対する意識を高めている。なお、2020、2021年度は新型コロナウイルス感染症により三密状態を避けるため、机上訓練を行った。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

岐阜薬科大学では、薬学教育6年制への対応として、2010年春から大学本部機能を国立

大学法人岐阜大学の医学部敷地内の新学舎（本部学舎）に移し、本部学舎では4年次以上の学部学生及び大学院生の授業を行っており、研究室のほか、講義室（1室は情報教育に対応）、実務実習室及び研究機器室を設置し、大型の共通研究機器も配置している（基礎資料11）。

事前学習実務実習室は無菌製剤実習室、注射剤調剤実習室、調剤実習室、コミュニケーション実習室及びTDM実習室を備えている。これらの実習室は、OSCEにも使用されている。各研究室には学生居室と教員居室が設置されている。

3階中央には薬草が植えられた野外スペース（ハーバルガーデン）があり、休憩スペースとして利用されている。2階には図書閲覧室が設置され、自習室としての利用も可能である。動物飼育室は6階に設置されている。

本部学舎には講義室2室とセミナー室6室を、三田洞キャンパスには講義室9室、情報処理演習室1室と実習室7室を整備している（基礎資料11）。講義室・実習室は十分な収容人数となっている。自習室は、本部学舎はセミナー室と図書閲覧室を、三田洞キャンパスは講義室2室と図書閲覧室を流用し、試験期間中のみ中講義室3室を自習室として開放している（基礎資料11）。基本的な設備は有しているが、情報処理演習室には45台のパソコンしかなく、グループ分け講義などで対応しているとは言え、昨今のICTの活用状況を踏まえると円滑な授業の実施には十分とは言えない。また自己点検・評価においても、施設が二分している現状は学生にとっても教職員にとっても負担が大きく、7年後（2028年）をめどに本部学舎に隣接した校舎を建て施設統合に向けた取り組みを進めるとあり、その早期実現が望まれる。臨床準備教育のための施設は本部学舎に事前学習実務実習室があるが、2017年度から薬学科の定員増加に対して設備の追加購入やOSCE試験会場の拡張などで暫定的に対応しており、上記移転に伴う抜本的な早期改善が望まれる。薬学教育研究のための施設・設備は十分に整備されている（基礎資料11）。

岐阜薬科大学では、本部学舎及び三田洞キャンパス外の施設として、附属薬局、薬草園及び子ノ原川島記念演習園を保有している。附属薬局は岐阜大学病院に隣接しており、処方箋応需業務を実施するとともに、学生の薬局実習や卒後教育の場として利用され、実務家教員の研鑽の場としても役立っている。薬草園では117科、約700種の薬用植物を栽培しており、栽培方法の検討、研究材料の栽培、学生の教育等に活用し、広く市民にも公開している。また、子ノ原川島記念演習園では高冷地の薬用植物の栽培に関する研究を実施しており、学生の教育にも活用している。

図書館については、三田洞キャンパス教育研究総合センター1階及び2階に設置してい

る。図書館の面積は890㎡で、1階部分は学術雑誌を所蔵する書庫となっており、2階部分には受付、事務室、図書閲覧室、文献調査室等を配置している。所蔵図書数は和書37,155冊、洋書28,913冊、和雑誌626種類、洋雑誌438種類と必ずしも多くはないが有機化学系の貴重な資料、薬用植物及び生薬に関する蔵書など薬学系の書籍を中心に所蔵している他、現在74種類(国内4種、国外70種)の電子ジャーナルを購読している(基礎資料13)。また、本部学舎には図書閲覧室と情報検索室を設け、新着雑誌等が検索・閲覧できるようにし、研究に支障を来さないよう配慮している。情報検索システムとして、SciFinder及びMedlineを導入し、活用している。また、他の施設との連携を深めるため、種々の図書館協議会に加えて大学図書館コンソーシアム連合に参加している。

図書館の開館時間は平日の9:00から17:00であるが、平日の17:00から20:00、土曜日の9:00から16:30は時間外使用が認められている。閲覧室には、約62席の閲覧スペース、23台のパソコンが設置された情報検索スペースが設けられている(基礎資料12)。文献調査室には文献検索用パソコンを1台備え、23席のスペースを確保している。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準を超えている。

岐阜薬科大学では、複数の教員や卒業生が岐阜県薬剤師会の理事や委員を務めており、薬剤師会と連携した共同研究も実施している。また、「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」を毎年開催し、教員がタスクフォースとして参加している。さらに、岐阜県薬剤師会の職域支部である岐阜県大学薬剤師協議会の会長を岐阜薬科大学の教員が務めるなど(「自己点検・評価書」p77)、地域薬剤師とともに医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。医師会との連携では、岐阜県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会の会員を対象とした研修会において、岐阜薬科大学の教員が災害医療に関する講演を行い、医療従事者の資質・能力の向上に貢献している。

地元企業との連携において、複数の企業との共同研究が、また多くの教員が国内製薬企業等との共同研究を実施している。また、岐阜健康長寿・創薬推進機構、岐阜県蜂蜜協会の協賛により、毎年、岐阜薬科大学機能性健康食品研究講演会が開催されている。2016年に設置された寄附講座「香粧品健康学」が、現在も継続している。また、地域社会や地域企業が抱える課題に連携して取り組むことを目的として、十六銀行と産学連携に関する協定を締結し、地元企業との共同研究を推進している。2021年4月には「創薬イノベーション共同研究講座」が設置され、創薬研究が開始された。

岐阜薬科大学は岐阜県保健環境研究所と連携し、2015年に「岐阜危険ドラッグ解析技術連携協議会」を設立し、危険ドラッグの検出技術を確立するプロジェクトを開始した。毎年、数名の学部生を研修生として派遣し、官学連携による研究を実施している。

2021年度は新型コロナウイルス感染症に関連し、集団接種会場や職域接種会場に教職員が薬剤師として事務職員は誘導業務に協力している。

生涯学習プログラムの提供については、岐阜薬科大学薬剤師生涯教育講座と岐阜薬科大学附属薬局リカレント講座Ⅰ及び同講座Ⅱを開講している。また、地域包括ケアシステムが推進される上で、地域住民が安心して安全な薬物治療を受けることができる薬の専門家として広い知識と練磨された技能を有し、かつ、信頼される薬剤師を育成することを目的として、2016年度に岐阜薬科大学地域リーダー認定薬剤師の認定制度を定めた。2021年度までに、合計25名を認定している。

岐阜薬科大学では、地域交流推進センター内に7つの室（地域リーダー薬剤師養成推進室、中高生・市民講座推進室、ダイバーシティ推進室、産官学連携推進室、岐阜医療系大学地域連携室、環境衛生推進室、薬草園室）を設け、地域社会の持続的発展に貢献するとともに地域連携活動を推進している。

地域における保健衛生の保持・向上のため、岐阜薬科大学市民公開講座を例年開催しているが、2020年度、2021年度は新型コロナウイルスの感染拡大リスクを鑑み中止した。地域の高校生に対しては、教員が模擬講義や「ひらめき☆ときめきサイエンス」講座を、中学生には「薬の正しい使い方」の授業を行っている。また薬用植物の見本園である薬草園の一般公開を定期的に開催しているが、2020、2021年度はコロナ禍のため中止した。被災地でも調剤を可能にする移動薬局車両「モバイルファーマシー」を活用した教育研究として、ドローンを用いたモバイルファーマシーへの医薬品輸送実証実験を行った。コロナ禍のために中止している講座等については、感染対策に配慮した運営を検討し実施していくことが望まれる。

医療及び薬学における国際交流の活性化については、英文によるホームページを作成して随時更新し、研究教育内容の紹介や海外からの留学希望者の受け入れについて掲示している。大学間協定は、中国薬科大学をはじめとする10の海外大学と締結しており（「自己点検・評価書」 p82 表8-1-1）、共同研究、講演交流、研究留学の受け入れを実施している。教職員・学生の海外研修は、協定先の大学への交流団派遣の他、若手教員の1年間の海外留学も実施してきた。しかし2016年度以降は海外留学は実施されておらず、今後の再開が期待される。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 教育研究活動の評価を毎年学外有識者に付託し、その評価結果を教授総会において全学周知し、それに基づいた取り組みを進めるよう委員会に指示することで、全教員が各自改善を行っている。(2. 内部質保証)
2. IR活動を充実させるため、入学区分別の就学状況や国家試験合格率等の調査の実施、職員の資質向上のための講演会の開催、ディプロマ・ポリシー主要項目の「グリーンファーマシーを理解し実践できる」教育の周知なども実施している。(2. 内部質保証)
3. 卒業研究における研究成果に基づく多数の学会発表、学術論文公表、および、学会発表における授賞者により、学外からも研究力の醸成が評価されており、卒業認定・学位授与の方針に定める「問題解決能力を持って、主に医療現場で必要とされる実戦力や臨床研究を展開する能力を身につけている」、あるいは「問題解決能力を持って、主に創薬科学及び生命科学の研究を展開する能力を身につけている」が達成されている。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
4. 岐阜薬科大学では、准教授以下の次世代を担う若手教員(准教授、講師、助教、助手)を対象とした独自の競争的助成金「学内特別研究費制度」と、「岐阜大学と岐阜薬科大学との連携に関する協定書」に基づく「育薬・創薬研究推進支援制度」を設け、研究活動に対する意識や意欲、質の向上に努めるとともに、研究活動の推進を支援している。(5. 教員組織・職員組織)
5. 地域の医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上への貢献として、複数の教員や卒業生が薬剤師会の役員、委員会委員を務め会務に携わるとともに、連携した事業の実施がなされている。また、市とは一体的な運用の中でワクチン集団接種への協力や、複数の地元企業との共同研究といった多彩な活動を行っている。(8. 社会連携・社会貢献)
6. 地域における保健衛生の保持・向上への貢献としては、毎年の市民公開講座の開催、中高生を対象とした教育を行っている他、災害医療や僻地医療における薬剤師へのニーズに応えるため、2017年に地域医療薬学寄附講座を開設し、モバイルファーマシーやドローンを利用した教育研究活動を推進している。(8. 社会連携・社会貢献)

## 2) 助言

1. 医療薬学コースと創薬育薬コースでは輩出すべき人材が獲得する資質・能力も異なっていることが定められているので、各コースの目標に基づいた評価を設計することが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
2. 一般選抜入試は、大学入学共通テストから5教科7科目、個別学力検査として数学と理科(化学から出題する)の2科目を課しているのみなので、内申書を活用するなどしてアドミッション・ポリシーへの適合を判断したり、学力の三要素のうちの「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」の評価を行うことが望ましい。(4. 学生の受入れ)

## 3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーの中にはディプロマ・ポリシーに示されている学修成果の評価の在り方が具体的に設定されておらず、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. アドミッション・ポリシーに、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていないので、設定する必要がある。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. 評価項目に履修態度含む科目が多く、その具体的な評価方法、評価基準が明確ではないので、評価方法、評価基準の明確化が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
4. 学修成果の評価結果が教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されるには至っていないので改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
5. 教員組織の編成方針を明文化して定めていないので、改善が必要である。(5. 教員組織・職員組織)



## V. 認定評価の結果について

岐阜薬科大学薬学部薬学科（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の評価は、以下のスケジュールで実施されました。

- 2020年1月28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
- ～7月2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4日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月26日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月17日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出
- 9月12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12日・13日 貴学とのオンライン面談を実施
- 10月17日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 10月20日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月18日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 12月2日・6日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月26日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2023年1月5日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
  - 1月12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 岐阜薬科大学

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	薬学部パンフレット	【観点】 1-1-2 【観点】 1-2-4 【観点】 1-2-5
資料 2	学生便覧	【観点】 3-2-2-1 【観点】 3-2-3-1 【観点】 3-2-3-2 【観点】 3-2-4-1 【基準】 3-2-5 【観点】 6-1-1 【観点】 6-1-3 【観点】 6-1-4 【基準】 7-1
資料 3	履修要綱「資料 2 に掲載」	
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	【観点】 1-1-2 【基準】 1-3 【観点】 3-2-2-1 【観点】 3-2-2-2 【観点】 3-2-3-1 【観点】 3-2-4-1 【観点】 6-1-2
資料 5	シラバス	【観点】 1-1-1 【観点】 1-1-2 【観点】 1-2-1 【観点】 1-2-2 【観点】 1-2-3 【観点】 1-2-5 【基準】 2-2 【観点】 3-1-1-1 【観点】 3-1-1-2 【観点】 3-2-1-1 【観点】 3-2-1-3 【観点】 3-2-2-1 【観点】 3-2-2-2 【観点】 3-2-3-1 【観点】 3-2-4-1 【基準】 3-2-5 【観点】 3-3-1-1 【観点】 3-3-1-2
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】 3-2-5

資料 8	<p>入学志望者に配布した学生募集要項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和 4 年度入学者選抜に関する要項 学校推薦型選抜 A・学校推薦型選抜 B 一般選抜 (冊子)</li> </ul> <p>以下 Web 上での公開のみ。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和 4 年度学校推薦型選抜 A 学生募集要項 (<a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/admissions/files/R4suisenA_youkou.pdf">https://www.gifu-pu.ac.jp/admissions/files/R4suisenA_youkou.pdf</a>)</li> <li>令和 4 年度学校推薦型選抜 B 学生募集要項 (<a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/admissions/files/R4suisenB_youkou-2.pdf">https://www.gifu-pu.ac.jp/admissions/files/R4suisenB_youkou-2.pdf</a>)</li> <li>令和 4 年度一般選抜学生募集要項 (<a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/admissions/files/R4ippan_youkou-2.pdf">https://www.gifu-pu.ac.jp/admissions/files/R4ippan_youkou-2.pdf</a>)</li> </ul>	<p>【観点】 1-2-4 【観点】 4-1-1 【観点】 4-1-2 【観点】 4-1-3 【観点】 4-1-4</p>
------	---	---

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 9	岐阜薬科大学学則	【観点】 1-1-1 【観点】 1-1-2 【観点】 3-2-3-1 【観点】 3-2-4-1 【観点】 5-1-5
資料 10	大学ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/educate/course/">https://www.gifu-pu.ac.jp/educate/course/</a> ) 教育研究上の目的	【観点】 1-1-2
資料 11	岐阜薬科大学学位規程	【観点】 1-2-1
資料 12	大学ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/educate/course/undergraduate.html#medicine">https://www.gifu-pu.ac.jp/educate/course/undergraduate.html#medicine</a> ) 3 つのポリシー	【観点】 1-2-2 【観点】 1-2-5
資料 13	入試委員会議事録 (2021 年第 2 回 3 回 5 回)	【基準】 1-3
資料 14	2021 年度第 1 回教務委員会議事録	【基準】 1-3
資料 15	平成 28 年度第 9 回教授会議事録	【基準】 1-3
資料 16	平成 29 年度第 6 回教授総会議事録(授業科目のディプロマポリシーの振り分けについて)	【基準】 1-3
資料 17	岐阜薬科大学教授会規程	【基準】 1-3
資料 18	岐阜薬科大学自己点検・評価委員会規程	【観点】 2-1-1

資料 19	岐阜薬科大学中長期計画 (VISION of GPU 2025)	【観点】 2-1-1
資料 20	研究業績報告書 (2015～2019 年度)	【観点】 2-1-1
資料 21	岐阜薬科大学中長期計画 (VISION of GPU 2025) 【改訂版】	【観点】 2-1-1
資料 22	2021 年度第 12 回教授総会資料(自己点検評価の概要)	【観点】 2-1-1
資料 23	講義についてのアンケート	【観点】 2-1-2 【観点】 5-2-3
資料 24	講義・教材についてのアンケート	【観点】 2-1-2 【観点】 5-2-3
資料 25	学生との意見交換会要望と対応一覧(2019, 2021 年度)	【観点】 2-1-2 【観点】 6-1-3
資料 26	学生との意見交換会実績 (平成 28 年～令和 3 年度)	【観点】 2-1-2 【観点】 6-1-3
資料 27	入試区分別修学状況(2011～2021 年度)	【観点】 2-1-2 【基準】 2-2 【観点】 4-1-5 【基準】 4-2
資料 28	大学ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/info/publication/self-evaluation.html">https://www.gifu-pu.ac.jp/info/publication/self-evaluation.html</a> ) 大学認証評価及び薬学教育評価	【観点】 2-1-3
資料 29	大学ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/info/publication/self-evaluation.html">https://www.gifu-pu.ac.jp/info/publication/self-evaluation.html</a> ) 自己点検・評価	【観点】 2-1-3
資料 30	大学基準協会 2006 年度 大学評価 (認証評価) 結果	【基準】 2-2
資料 31	大学基準協会 2013 年度 大学評価 (認証評価) 結果	【基準】 2-2
資料 32	評価センター 2020 年度 大学評価 (認証評価) 結果	【基準】 2-2
資料 33	薬学教育評価機構 自己評価 21	【基準】 2-2
資料 34	薬学教育評価機構 平成 26 年度 薬学教育評価結果	【基準】 2-2
資料 35	2021 年度薬学概論日程と課題	【基準】 2-2
資料 36	令和 3 年度医療心理学(レポート課題 PBL 課題)	【基準】 2-2 【観点】 3-2-1-3
資料 37	2021 年度特別実習ルーブリック評価表	【基準】 2-2 【観点】 3-1-1-1 【観点】 3-3-1-1 【観点】 3-3-1-1 【観点】 3-3-1-3
資料 38	2021 2 回生演習 PBL (課題評価シート成績発表スライド一部)	【観点】 1-2-3 【基準】 2-2 【観点】 3-2-1-3

資料 39	令和3年度3回生総合医療薬学演習 PBL (課題評価シート成績)	【観点】 1-2-3 【基準】 2-2 【観点】 3-2-1-3
資料 40	令和3年度3回生総合創薬育薬演習 PBL (課題評価シート成績)	【観点】 1-2-3 【基準】 2-2 【観点】 3-2-1-3
資料 41	教員ポータルマニュアル	【観点】 2-1-2 【基準】 2-2 【観点】 3-1-1-3 【観点】 3-2-1-3 【観点】 3-2-4-2 【基準】 3-2-5
資料 42	2020年度自己点検・評価報告書	【観点】 2-1-1 【基準】 2-2
資料 43	2020年度自己点検評価報告書に対する学外有識者評価結果	【基準】 2-2
資料 44	令和3年度補講時間割表(前期・後期)	【基準】 2-2
資料 45	2019年度講義・教材についてのアンケート集計結果	【観点】 2-1-2 【基準】 2-2 【観点】 3-1-1-3
資料 46	2020年度講義・教材についてのアンケート集計結果	【観点】 2-1-2 【基準】 2-2 【観点】 3-1-1-3
資料 47	学生の学会等での講演数および論文数(2015～2021年度)	【基準】 2-2 【観点】 3-1-1-1 【観点】 5-2-4
資料 48	学術情報リポジトリの登録数(2019～2020年度)	【基準】 2-2
資料 49	外部資金導入額(2015～2021年度)	【基準】 2-2 【観点】 5-1-7
資料 50	大学ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/educate/course/undergraduate.html#medicine">https://www.gifu-pu.ac.jp/educate/course/undergraduate.html#medicine</a> ) カリキュラムマップ	【観点】 3-1-1-1
資料 51	令和3年度ネットワーク大学コンソーシアム岐阜 単位互換事業等実績一覧表	【観点】 3-1-1-1
資料 52	語学教育 4つの要素分類表	【観点】 3-1-1-1
資料 53	令和3年度早期体験実習日程表	【観点】 3-1-1-1
資料 54	2021年度薬学概論レポート課題	【観点】 3-1-1-1
資料 55	2021年度医療コミュニケーションループリック評価表(学生用 P1-5 教員用 P6)	【観点】 3-1-1-1 【観点】 3-3-1-1 【観点】 3-3-1-2
資料 56	「特別実習」(卒業研究) 要旨基準	【観点】 3-1-1-1 【観点】 3-3-1-1



資料 57	特別実習における卒業論文の提出方法について(教務委員会メール)	【観点】 3-1-1-1
資料 58	2021 年度卒論発表会(プログラム担当分担表メール案内)	【観点】 3-1-1-1 【観点】 3-2-1-1
資料 59	2019 年度後期研究室配属について	【観点】 3-1-1-1
資料 60	2022 年度シラバス 情報処理基礎実習	【観点】 3-1-1-1
資料 61	令和 3 年度第 6 回教授総会(2 単位化に向けた授業調整スケジュールの変更について)	【観点】 3-1-1-1
資料 62	岐阜薬科大学学修規程内規	【観点】 3-2-1-1 【観点】 3-2-2-1 【観点】 3-2-4-1
資料 63	令和 3 年度非常勤講師委嘱	【観点】 3-2-1-1 【観点】 5-1-5
資料 64	実務実習施設一覧表	【観点】 3-2-1-2
資料 65	実務実習指導・管理サービス仕様書(富士フィルムシステムサービス(株))	【観点】 3-2-1-2
資料 66	令和 3 年度実務実習連絡会および報告会	【観点】 3-2-1-2 【観点】 3-3-1-2
資料 67	「わかりやすい新実務実習テキスト」(冊子)	【観点】 3-2-1-2 【観点】 3-2-1-3
資料 68	8 疾患 PBL	【観点】 3-2-1-3
資料 69	薬害被害者による講演	【観点】 3-2-1-3
資料 70	ディプロマ・ポリシーの科目対応表	【観点】 3-2-1-3
資料 71	2021 年度試験時間割	【観点】 3-2-2-1
資料 72	令和 3 年度前期追試験教授会審議資料	【観点】 3-2-2-1
資料 73	学生ポータル(到達目標画面)	【基準】 2-2 【観点】 3-2-2-2 【観点】 3-2-4-1 【観点】 3-2-4-2 【観点】 3-3-1-1
資料 74	令和 3 年度担任・アドバイザー一覧表	【観点】 3-2-2-3 【観点】 3-2-4-3 【基準】 3-2-5 【観点】 3-3-1-3
資料 75	アドバイザー面談日程案内メール	【観点】 3-2-2-3 【基準】 3-2-5

資料 76	岐阜薬科大学における成績評価に対する異議申立てに関する規程(含む申立書様式)	【観点】 3-2-2-3
資料 77	成績評価に対する異議申立てについて(学生掲示板掲載 PDF)	【観点】 3-2-2-3
資料 78	推薦A合格者用プレスタディー	【基準】 3-2-5
資料 79	推薦A合格者用プレスタディーフィードバック	【基準】 3-2-5
資料 80	2021 年度版実務実習の手引き	【基準】 3-2-5 【観点】 6-1-2
資料 81	令和 4 年度病院・薬局実習導入教育(令和 3 年度 4 回生対象)	【基準】 3-2-5 【観点】 3-3-1-2
資料 82	卒業論文要旨の作成依頼メール	【観点】 3-3-1-1
資料 83	卒業論文作成指針	【観点】 3-3-1-1
資料 84	2021 年度総合臨床薬学ルーブリック評価表(学生用 P1-5 教員用 P6-7)	【観点】 3-3-1-1 【観点】 3-3-1-2
資料 85	2021 年度基礎臨床薬学ルーブリック評価表(学生用 P1 教員用 P2)	【観点】 3-3-1-1
資料 86	令和元年度第 3 回教授総会(ルーブリックの特別実習の評価について)	【観点】 3-3-1-1
資料 87	2021 年度受験学生向け配布用資料	【観点】 3-3-1-2
資料 88	学習・評価項目および医薬品リスト第 15 版(2021 年度版)	【観点】 3-3-1-2
資料 89	薬学共用試験 OSCE を受験する皆さんへ(2021 年度版)	【観点】 3-3-1-2
資料 90	薬学共用試験の守秘等に関する誓約書(学生用)	【観点】 3-3-1-2
資料 91	薬学共用試験客観的臨床能力試験(OSCE)の守秘等に関する説明ならびに同意書	【観点】 3-3-1-2
資料 92	研究室配属表(4~6 回生)	【観点】 3-3-1-3
資料 93	大学ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/admissions/undergrad/#rinen">https://www.gifu-pu.ac.jp/admissions/undergrad/#rinen</a> ) 学部入試	【観点】 4-1-1 【観点】 4-1-4
資料 94	入学試験における受験上の配慮措置	【観点】 4-1-4 【観点】 6-1-4
資料 95	入学者等調査(2016~2021 年度)	【観点】 4-2-1
資料 96	令和 3 年度年度教員および事務職員一覧表(2021. 5. 1 現在)	【観点】 5-1-1 【観点】 5-1-5 【観点】 5-2-4

資料 97	岐阜薬科大学教員の任期に関する規程	【観点】 5-1-4
資料 98	任期制に基づく教員の総合的業績審査調査票	【観点】 5-1-4
資料 99	岐阜薬科大学教員の任期に係る業績審査委員会規程	【観点】 5-1-4
資料 100	2021 年度任期制に基づく教員の総合的業績審査結果	【観点】 5-1-4 【観点】 5-1-7
資料 101	人事考課様式	【観点】 5-1-4 【観点】 5-1-7
資料 102	岐阜薬科大学教員人事考課実施要綱	【観点】 5-1-4
資料 103	大学ホームページ ( <a href="https://sites.google.com/gifu-pu.ac.jp/president-messages/">https://sites.google.com/gifu-pu.ac.jp/president-messages/</a> /数字が示す岐阜薬科大学の研究力) 学長室だより	【観点】 5-1-4
資料 104	岐阜薬科大学教員選考規程	【観点】 5-1-6
資料 105	岐阜薬科大学教員選考細則	【観点】 5-1-6
資料 106	海外出張旅費支給基準	【観点】 5-1-7
資料 107	教員海外出張リスト(2012～2021 年度)	【観点】 5-1-7
資料 108	ハンドブック (「仕事」と「子育て」の両立のために)	【観点】 5-1-7
資料 109	大学ホームページ ( <a href="https://gifu-pu.repo.nii.ac.jp/">https://gifu-pu.repo.nii.ac.jp/</a> ) 学術情報リポジトリ	【観点】 5-1-4 【観点】 5-2-1
資料 110	令和 3 年度研究室別予算割当表	【観点】 5-2-2
資料 111	特別研究費のあり方について	【観点】 5-1-7 【観点】 5-2-2
資料 112	令和 3 年度 F D S D 委員会講演会	【観点】 5-2-3
資料 113	先端医療薬学研究室設置について	【観点】 5-2-4
資料 114	岐阜薬科大学処務規則	【観点】 5-2-5
資料 115	岐阜薬科大学学則細則	【観点】 6-1-1 【観点】 6-1-3
資料 116	岐阜薬科大学人権・ハラスメント防止委員会規程	【観点】 6-1-1
資料 117	令和 3 年度共用試験に関する説明会	【観点】 6-1-2
資料 118	令和 3 年度スタートアップ講座	【観点】 6-1-2

資料 119	令和3年度業界研究・自己分析講座	【観点】6-1-2
資料 120	令和3年度SPI（適性検査）理解講座	【観点】6-1-2
資料 121	令和3年度履歴書・エントリーシート講座	【観点】6-1-2
資料 122	令和3年度面接対策講座・就活解禁直前ガイダンス	【観点】6-1-2
資料 123	令和3年度グループディスカッション対策講座	【観点】6-1-2
資料 124	令和3年度OB・OGによる就職説明会	【観点】6-1-2
資料 125	令和3年度学内合同説明会	【観点】6-1-2
資料 126	令和3年度『実践社会薬学』講義日程表	【観点】6-1-2
資料 127	大学ホームページ ( <a href="https://sites.google.com/a/gifu-pu.ac.jp/qiu-ren-qing-bao2019/求人情報">https://sites.google.com/a/gifu-pu.ac.jp/qiu-ren-qing-bao2019/求人情報</a> ) 求人情報	【観点】6-1-2
資料 128	岐阜薬科大学学生委員会規程	【観点】6-1-3
資料 129	令和2年度学生教授協議会議報告	【観点】6-1-3
資料 130	バイオセーフティ講習会の案内	【観点】6-1-4
資料 131	動物飼育 動物実験施設 利用者講習会の案内	【観点】6-1-4
資料 132	倫理講習会開催案内	【観点】6-1-4
資料 133	臨床試験講習会開催案内	【観点】6-1-4
資料 134	新入生健康診断問診票	【観点】6-1-4
資料 135	こころの健康相談のお知らせ	【観点】6-1-4
資料 136	各種奨学金の募集に関するお知らせ	【観点】6-1-4
資料 137	【日本学生支援機構奨学金】奨学金継続願の提出に関する資料配布について	【観点】6-1-4
資料 138	【日本学生支援機構】新型コロナウイルス感染症の影響による各種支援制度の案内	【観点】6-1-4
資料 139	【文部科学省】高等教育の修学支援新制度の新規申込について	【観点】6-1-4
資料 140	【日本学生支援機構】第一種奨学金返還免除について	【観点】6-1-4
資料 141	岐阜薬科大学村山記念奨学金規程	【観点】6-1-4

資料 142	岐阜薬科大学村山記念国際交流奨学金規程	【観点】 6-1-4
資料 143	令和 3 年度成長支援助成金公募要領（様式付き）	【観点】 6-1-4
資料 144	令和元年度防災訓練実施要領行動フローチャート避難経路（本部・三田洞）	【観点】 6-1-4
資料 145	令和 2 年度・令和 3 年度本部及び三田洞キャンパスの消防訓練について(机上訓練案内メール)	【観点】 6-1-4
資料 146	令和 3 年度学校基本調査（学校施設調査票）	【基準】 7-1
資料 147	岐阜薬科大学附属薬局規程	【基準】 7-1
資料 148	岐阜薬科大学薬草園規程	【基準】 7-1
資料 149	岐阜薬科大学子ノ原川島記念演習園規程	【基準】 7-1
資料 150	岐阜薬科大学附属図書館規程	【基準】 7-1
資料 151	岐阜県薬剤師会委員会分担表	【観点】 8-1-1
資料 152	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	【観点】 8-1-1
資料 153	四師会による災害時の医療救護活動に関する協定に基づく災害医療研修会開催案内	【観点】 8-1-1
資料 154	共同研究実績（2017～2021 年度）	【観点】 8-1-1
資料 155	岐阜薬科大学機能性健康食品研究講演会 プログラム	【観点】 8-1-1
資料 156	岐阜薬科大学と十六銀行の連携協定に基づく共同研究	【観点】 8-1-1
資料 157	令和 3 年度第 11 回教授会資料（研究生受け入れについて）	【観点】 8-1-1
資料 158	ワクチン調製に従事する薬剤師シフト表	【観点】 8-1-1
資料 159	令和 3 年度薬剤師生涯教育講座の案内	【観点】 8-1-1
資料 160	令和 3 年度岐阜薬科大学薬剤師生涯教育講座受講者名簿	【観点】 8-1-1
資料 161	令和 3 年度リカレント講座の案内	【観点】 8-1-1
資料 162	令和 3 年度岐阜薬科大学附属薬局リカレント講座 I 受講者名簿	【観点】 8-1-1
資料 163	令和 3 年度岐阜薬科大学附属薬局リカレント講座 II 受講者名簿	【観点】 8-1-1
資料 164	岐阜薬科大学地域リーダー認定薬剤師制度規程	【観点】 8-1-1

資料 165	岐阜薬科大学地域リーダー認定薬剤師認定審査委員会設置規程	【観点】 8-1-1
資料 166	令和 3 年度市民公開講座チラシ	【観点】 8-1-2
資料 167	中日文化センターセミナー実績（平成 22～29 年度）	【観点】 8-1-2
資料 168	カルチャーアカデミー岐阜新聞・ぎふチャンセミナーチラシ (2018 年度)	【観点】 8-1-2
資料 169	附属薬局健康講座（平成 29～令和 2 年度）	【観点】 8-1-2
資料 170	才能開花教育・サイエンスショー・岐阜科学塾	【観点】 8-1-2
資料 171	令和 3 年度高校出前講座実施状況	【観点】 8-1-2
資料 172	ひらめき☆ときめきサイエンス（令和 3. 8. 21）	【観点】 8-1-2
資料 173	薬の正しい使い方（平成 27～令和 3 年度）	【観点】 8-1-2
資料 174	2019 オープンキャンパスチラシ	【観点】 8-1-2
資料 175	G P U オープンキャンパス特設サイト	【観点】 8-1-2
資料 176	薬草園 来園者集計	【観点】 8-1-2
資料 177	岐阜危険ドラッグ解析技術連携協議会ホームページ ( <a href="https://sites.google.com/gifu-pu.ac.jp/gifu-anti-npss/">https://sites.google.com/gifu-pu.ac.jp/gifu-anti-npss/</a> ホ ーム)	【観点】 8-1-2
資料 178	大学ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/research/list/chp.html">https://www.gifu-pu.ac.jp/research/list/chp.html</a> ) 地域医 療薬学寄附講座	【観点】 8-1-2
資料 179	ドローンによる医薬品輸送実証実験(新聞記事)	【観点】 8-1-2
資料 180	ドローンによる医薬品輸送実証実験（NHK）	【観点】 8-1-2
資料 181	中日新聞ウェブ ( <a href="https://plus.chunichi.co.jp/blog/gifu-pharm/profile/">https://plus.chunichi.co.jp/blog/gifu-pharm/profile/</a> ) 達 人に訊け『岐阜薬科大学のあなたの健康に役立つ話』	【観点】 8-1-2
資料 182	大学ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/">https://www.gifu-pu.ac.jp/</a> ) 大学ホーム ページ英語版	【観点】 8-1-3
資料 183	国際交流	【観点】 8-1-3
資料 184	日中・日米学術交流団名簿(平成 23～令和元年度)	【観点】 8-1-3

資料 185	日中学術講演会案内チラシ (2014~2017 年度)	【観点】 8-1-3
資料 186	日中学術特別講演会 (2019 年度)	【観点】 8-1-3
資料 187	フィレンツェ大学学術交流協定書	【観点】 8-1-3
資料 188	サラマンカ大学・岐阜大学・岐阜薬科大学三大学学術連携基本協定書	【観点】 8-1-3
資料 189	教員海外留学リスト(2012~2021 年度)	【観点】 8-1-3
資料 190	地域交流推進センター運営委員会議事録 (2022 年 3 月)	【観点】 2-1-1
資料 191	2021 年度学内委員会名簿	【観点】 2-1-1 【基準】 2-2 【観点】 4-1-1 【観点】 5-1-4
資料 192	特別実習のルーブリック評価についてのメール依頼文	【基準】 2-2
資料 193	2022 年第 12 回教授総会資料(留年生が落としやすい科目)	【観点】 3-3-1-2
資料 194	2021 年度卒論発表会(担当分担表、メール案内)	【観点】 3-1-1-3
資料 195	2022 年 3 月進級判定会議資料	【観点】 3-1-1-3
資料 196	シラバス作成のメール依頼文 (2020 年度、2021 年度)	【観点】 3-1-1-3
資料 197	2021 年度 CBT 外部模試の案内文	【観点】 3-3-1-2
資料 198	2021 年度事前学習補習の案内文	【観点】 3-3-1-2
資料 199	三田洞電話番号表	【観点】 5-1-1
資料 200	大学ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/research/list/">https://www.gifu-pu.ac.jp/research/list/</a> ) 大講座・研究室	【観点】 5-1-1 【観点】 5-1-4
資料 201	任期制に基づく教員の総合的業績審査結果の手交と面談	【観点】 5-1-4
資料 202	人事考課面談日程表 (令和 3 年度上半期、年間)	【観点】 5-1-4
資料 203	特別研究費交付者一覧 (H29~R3)	【観点】 5-1-7 【観点】 5-2-2
資料 204	育薬・創薬研究推進支援採択者 (H29~R3)	【観点】 5-1-7 【観点】 5-2-2
資料 205	「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ(連携型)」成果 報告会ポスター	【観点】 5-1-7
資料 206	「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ(連携型)」研究 補助員制度利用者および補助員一覧	【観点】 5-1-7

資料 207	岐阜薬科大学附属薬局管理運営委員会規程	【観点】 5-2-4
資料 208	岐阜薬科大学附属薬局ホームページ ( <a href="https://www.gifu-pu.ac.jp/pharm/message/">https://www.gifu-pu.ac.jp/pharm/message/</a> ) 薬局長室から	【観点】 5-2-4
資料 209	寄附採納について（化粧品健康学寄附講座）	【観点】 8-1-1
資料 210	創薬イノベーション共同研究講座の契約書	【観点】 8-1-1
資料 211	岐阜薬科大学地域交流推進センター規程	【観点】 8-1-2



(様式2-2)

## 薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 岐阜薬科大学

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	【観点】 4-1-1 【観点】 4-1-3 【観点】 5-1-4
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)	
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジюме)・教材 (指定科目のみ)	【観点】 1-2-3 【基準】 2-2 【観点】 3-1-1-1 【観点】 3-2-1-1 【観点】 3-2-1-3 【基準】 3-2-5
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】 2-2 【観点】 3-1-1-1
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)	【観点】 3-1-1-1 【観点】 3-2-1-3 【観点】 3-2-2-1
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【観点】 3-1-1-1
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	【観点】 2-1-2
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【観点】 3-2-4-3 【観点】 3-3-1-1
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)	【観点】 4-1-1
訪問時 11	入試面接実施要綱	【観点】 4-1-1 【観点】 4-1-2 【観点】 4-1-3
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (可否判定資料で受験者個人の試験科目の成績を含む)	【観点】 4-1-1
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【観点】 2-1-2 【観点】 3-1-1-3

訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
訪問時 15	教職員の研修（FD・SD）の実施記録・資料（添付不可の時）	

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 16	人事考課資料（総合評価の氏名を黒塗り）	【観点】 5-1-7

(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 岐阜薬科大学

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)
	該当なし	

(様式 2 - 1)

## 薬学教育評価 提出資料一覧 (追加)

大学名 岐阜薬科大学

追加 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	平成 27 年度第 3 回経営委員会資料	項目 1 質問事項 1) 4)
追加 2	2015 年度ワーキンググループ会議用資料	項目 1 質問事項 1)
追加 3	OB・OG 就職説明会特設サイト(本学学生へのエール)	項目 1 質問事項 1)
追加 4	令和 3 年度第 11 回教授会資料	項目 1 質問事項 3)
追加 5	学部の目的とポリシーの検証体制	項目 1 質問事項 4)
追加 6	令和 3 年度第 1 回教務委員会議事録	項目 1 質問事項 4)
追加 7	2021 年度第 1 回入試委員会議事録	項目 1 質問事項 4)
追加 8	ガイダンス資料 (追加予定内容)	項目 1 質問事項 6)
追加 9	2021 年度教育・研究業績評価表	項目 2 質問事項 1)
追加 10	2021 年度自己点検の評価調書 (表)	項目 2 質問事項 2)
追加 11	2021 年度自己点検・評価書	項目 2 質問事項 2)
追加 12	2022 年度スピーチコンテスト開催案内	項目 2 質問事項 2)
追加 13	グリーンファマシー教育推進センター (依頼メール等)	項目 2 質問事項 3)
追加 14	2023 年度実務実習予備調査 (2023 年度実習対象者用)	項目 3 - 2 質問事項 1)
追加 15	2021 年度実習施設変更願	項目 3 - 2 質問事項 1)
追加 16	2021 年度実務実習指導・管理システム説明 (学生用)	項目 3 - 2 質問事項 2) 3)
追加 17	2021 年度実務実習指導・管理システム説明 (教員用)	項目 3 - 2 質問事項 2) 3)
追加 18	2021 年度実務実習指導・管理システム説明 (指導薬剤師用)	項目 3 - 2 質問事項 2) 3)
追加 19	実務実習指導・管理システム (富士フィルム) ( <a href="https://training-phm.fujifilm.com/Usersite">https://training-phm.fujifilm.com/Usersite</a> ) マニュアル (右下下部から入る)	項目 3 - 2 質問事項 2) 3) 4)
追加 20	2022 年度ガイダンス資料	項目 3 - 2 質問事項 5)
追加 21	ディプロマ・ポリシー達成度評価シート	項目 3 - 3 質問事項 2)
追加 22	学生ポータル (面談内容)	項目 3 - 3 質問事項 2)
追加 23	令和 4 年度推薦 B 方式推薦書および志願理由書	項目 4 質問事項 1)
追加 24	発達障がい者に対する配慮 (依頼文)	項目 6 質問事項 2)
追加 25	発達障がい者に対する配慮 (授業担当教員への依頼メール)	項目 6 質問事項 2)
追加 26	令和 3 年度検査調書および見積書 (定期健康診断及び感染症抗体検査業務委託)	項目 6 質問事項 3)

追加 27	岐阜薬科大学後援会による学生の保健管理給費実施要領および内規	項目 6 質問事項 3)
追加 28	新型コロナウイルス感染症ワクチン職域接種の案内	項目 6 質問事項 4)
追加 29	令和 4 年度情報処理基礎実習スケジュール・座席・配置	項目 7 質問事項 3)
追加 30	岐阜県薬剤師協議会 (2021 年度メール会議 1)	項目 8 質問事項 1)
追加 31	岐阜県薬剤師協議会 (2021 年度メール会議 2)	項目 8 質問事項 1)

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧 (追加)

大学名 岐阜薬科大学

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)
訪問時追加 1	2021 年度自己点検評価書 (資料付き)	項目 2 質問事項 2)

# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 九州保健福祉大学薬学部

(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

九州保健福祉大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」の「2 内部質保証」、「3-2 教育課程の実施」及び「3-3 学修成果の評価」に関して重大な問題点が認められる。そのため、総合判定を保留し、評価を継続することとする。

## II. 総評

九州保健福祉大学薬学部薬学科は、「学生一人ひとりのもつ能力を最大限に引き出し引き伸ばし、社会に有為な人材を養成する」という建学の理念と「患者を中心とした医療において、責任をもってチーム医療の一端を担える薬剤師の養成を行なう」という学科の理念を踏まえて、教育研究上の目的を『「患者を中心とした医療」を実践するために、薬学に関する高度な専門知識と技術を教授し、臨床に係る実践的な能力を培い、倫理観、使命感、実行力を有し社会で即戦力となる質の高い薬剤師の養成』とし、学則第1条3に定めている。こういった教育研究上の目的に基づき、「卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）」、「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）」、「入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）」を制定して6年制薬学教育を行っている。

第2期の薬学教育第三者評価では、「内部質保証を重視した評価制度」を基盤とした「三つの方針（ポリシー）に基づく大学教育の質の転換」、さらには「学修成果にかかる評価の充実」が薬学教育プログラムの質の担保と向上に向けた取り組みの基軸となるものとして、評価基準を定めている。しかしながら、「2 内部質保証」、「3-2 教育課程の実施」及び「3-3 学修成果の評価」には重大な問題点が複数あり、いずれも適合水準に達していないので、薬学科として早急に改善に取り組むことが求められる。

まず、「2 内部質保証」については、自己点検・自己評価委員会を設置して随時取り組む体制を取っているが、大学全体の自己点検・自己評価委員会の下部組織としての役割が強く、薬学科における学位プログラムレベルの自己点検・評価とその結果に基づいた改善・向上に向けて機能しているとは言い難い。当該薬学科に対しては、第1期の薬学教育第三者評価において薬学教育プログラムに係る多くの問題点を指摘したが、今回の第2期第三者評価において未だ改善・向上に至っていない重大な問題点が相当数あるほか、第2期の評価基準に照らして新たに重大な問題点も明らかになっており、内部質保証が機能してい



ない所以である。「内部質保証」が機能していないことによる教育プログラムにおける問題点は項目「1 教育研究上の目的と三つの方針」、「3-1 教育課程の編成」、「4 学生の受入れ」、「5 教員組織・職員組織」においても認められる。

次に、「3-2 教育課程の実施」に関しては、問題解決能力の醸成に関わる教育で重要な役割を持つ卒業研究において、研究発表を各講座1名の学生しか行わないこと、卒業研究の成績評価を講座の教員のみでの判断で行うことなど評価の客観性が懸念されること、実務実習で教員の実習施設へ訪問指導が行われていないこと、卒業の可否判断に重要な影響を持っている「薬学総合演習Ⅰ・Ⅱ」の合否判定に学外業者による模試の成績を含め、学科教員が責任をもって単位認定している状況にないことなどは、いずれも6年制薬学教育の適切な実施に抵触する重大な問題点であり、早急な改善が必要である。

また、「3-3 学修成果の評価」では、アセスメント・ポリシーが明確ではなく、教育課程の進行に対応した評価に至っておらず、またその評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用できる体制となっていない。それゆえ、こういった不備は進級率や修業年限内での卒業率の低迷などの原因となっていると考えられる。

以上のように、九州保健福祉大学薬学部薬学科の薬学教育プログラムは、本機構の評価基準に照らして評価すると、多くの改善を必要とする重大な問題が見出される結果となった。大学がその教育目的を達成するために行う教学マネジメントは、内部質保証体制を確立し機能させるための重要な営みである。教学マネジメントを支える教学IR（インスティテューショナル・リサーチ）やFD（ファカルティ・ディベロップメント）の充実を図ることによって、薬学科独自の自己点検・評価に基づく内部質保証体制を適切に整え、薬学教育プログラムに係る上記の問題点の改善・向上に向けて十分に機能させていく必要がある。今回の評価で「適合水準に達していない」と評価された「項目」について、末尾の「改善すべき点」で指摘されている問題点を中心として全面的な改善を図り、再評価を申請されるとともに、それら以外の項目に関しても「改善すべき点」で指摘されている問題点の改善に努め、九州保健福祉大学薬学部薬学科の6年制薬学教育の向上・発展を図られることを期待したい。

### 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、教育研究上の目的及び三つの方針の定期

的な検証において懸念される点が認められる。

九州保健福祉大学薬学部薬学科の教育研究上の目的は、『「患者を中心とした医療」を実践するために、薬学に関する高度な専門知識と技術を教授し、臨床に係る実践的な能力を培い、倫理観、使命感、実行力を有し社会で即戦力となる質の高い薬剤師の養成』と定められている。この目的は、「学生一人ひとりのもつ能力を最大限に引き出し引き伸ばし、社会に有為な人材を養成する」という建学の理念と「患者を中心とした医療において、責任をもってチーム医療の一端を担える薬剤師の養成を行なう」という学科の理念を踏まえて作成され、学則第1条3に規定されている。しかしながら、学生に対して研究能力を身につけさせる内容が表現されていないので、その意味と必要性がわかるような表現とすることが望ましい。また、“学科の理念“は学内外に周知することが望ましい。

教育研究上の目的は、九州保健福祉大学ホームページ上において公表されている。教職員に対しては教授会の配布資料にて周知しているが、今後は、学生に対して入学時ガイダンスで説明し周知する予定である。

九州保健福祉大学薬学部薬学科では、三つの方針を以下のように定めている。

## I. 卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

薬学科（以下、「本学科」）では、本学の課程を修め、186単位の単位修得と必修等の条件を満たし、地域医療や社会の期待に応え、個々の患者や生活者のニーズに対応できる薬剤師となる資質をもった人材として、下記の力を身につけた人に対して学位を授与します。

- (1) 薬剤師としての倫理観  
医療人として高い倫理観と豊かな人間性を持ち、患者、家族、生活者の人権や尊厳に配慮して、人の命と健康な生活を守るために行動できる。
- (2) 患者を中心としたチーム医療への参画  
常に患者の立場に立ち、コミュニケーション能力をもって患者・患者家族・他の医療職種と相互の立場を尊重した人間関係を構築してチーム医療へ参画できる。
- (3) 最適な薬物療法の実践  
医薬品・化学物質等の生体及び環境に対する影響を理解した上で、適切に管理・供給し、個々の患者に適した安全で効果的な薬物療法を実践できる。
- (4) 地域の保健医療への貢献  
地域住民の視点に立ち、地域の保健医療のニーズを理解した上で、他職種と連携して人々の健康増進と公衆衛生の向上に貢献できる。
- (5) 医療の進歩への貢献  
自己研鑽に努め、問題点や社会的動向を把握し、解決に向けて取り組む姿勢を持つとともに、次世代を担う人材の養成を行い、薬学・医療の進歩と改善に貢献できる。

## II. 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

本学科は、建学の理念および卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げた目標を達成するために、次のような教育内容と方法を取り入れた授業を実施し、教育評価を行います。

#### 1. 教育内容

- (1) 基礎学力構築  
最適な薬物療法を実践するための基礎的な科学力を修得します。
- (2) 語学・情報教育  
患者を中心としたチーム医療へ参画するためのコミュニケーション能力や、医療の進歩へ貢献するための語学力と情報収集能力を修得します。
- (3) 使命感・倫理観構築  
薬剤師としての倫理観を獲得するための人権・尊厳・法令を配慮・遵守して行動する能力や、患者を中心としたチーム医療へ参画するためのコミュニケーション能力を修得します。
- (4) 化学・物理系専門教育  
最適な薬物療法を実践するための医薬品や化学物質等に関する薬学専門知識を修得します。
- (5) 生物系専門教育  
最適な薬物療法を実践するための生体メカニズムに関する医学・薬学専門知識を修得します。
- (6) 医療系専門教育  
最適な薬物療法を実践するための医薬品の作用機序等に関する知識や、地域の保健医療へ貢献するための公衆衛生に関する知識を修得します。
- (7) 薬剤系専門教育  
最適な薬物療法を実践するための医薬品の特性や使用法等に関する知識・技能・態度を修得します。
- (8) 薬事関係法規教育  
患者の人権を守り、薬剤師に必要な倫理観を持って、最適な薬物療法を実践するための各種法令に関する知識を修得します。
- (9) 統合薬学教育  
薬剤師としての倫理観、患者を中心としたチーム医療へ参画する能力、最適な薬物療法を実践する能力、地域の保健医療へ貢献する能力、医療の進歩へ貢献する能力を統括的に修得します。

#### 2. 教育方法

- (1) 各科目はシラバス（一般目標、到達目標、評価方法、オフィスアワー、授業内容などを示したものの）記載の教育方法に沿って行います。
- (2) チューター（学生担当教員）制度を取り入れ、各科目の理解度について面談を通し、フィードバックを行います。
- (3) 主体的な学びの力を高めるために、アクティブラーニングを取り入れた教育方法を学科基礎科目や専門教育科目で実施します。
- (4) 薬剤師としての実践能力を養うためにフィジカルアセスメントを基盤とするアドバンスド教育を実施します。
- (5) 薬剤師国家資格に必要な専門的知識・能力の確認のために、段階を追ったプログラムを実施します。

#### 3. 教育評価

- (1) 学期末には、各科目の修得度を確認するために、シラバスに記載の評価方法に沿って合否を判定します。不合格者には再試験を課します。
- (2) 4年次終了時には、「薬学共用試験（CBT、OSCE）」の合格を求めます。

### Ⅲ. 入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

本学科では、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に定める教育を受けるために必要な、次に掲げる知識・技能や能力、目的意識・意欲を備えた人を求めます。

#### 1. 求める学生像

強い意志を持ち、向学心に燃え、他の人と良好な人間関係を構築できる人材

## 2. 入学までに修得すべき学力・能力

- (1) 「数学（特に、指数対数計算）」、「英語」、「化学」、「生物」、「物理」を幅広く修得している必要があります。
- (2) 専門的な知識・技能を学修するための基盤となる文章読解力および表現力（文章を読んでまとめる力）が必要となるため、「国語」、特に、文書の意味を読解する力が必要です。読解力を付けるために、新聞や新書などの現代文・評論文などの読書をしておいてください。
- (3) 「信頼される有能な薬剤師」になりたいという強い意志・向学心を持ってください。
- (4) 患者の気持ちを理解し、各分野の医療人と相互理解ができるように、コミュニケーション能力を養ってください。

薬学科では、教育研究上の目的、さらに薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に示された「薬剤師として求められる基本的資質」に基づき、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）として、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を「本学の課程を修め、186単位の単位修得と必修等の条件を満たし、地域医療や社会の期待に応え、個々の患者や生活者のニーズに対応できる薬剤師となる資質をもった人材として、下記の力を身につけた人に対して学位を授与します。1. 薬剤師としての倫理観 2. 患者を中心としたチーム医療への参画 3. 最適な薬物療法の実践 4. 地域の保健医療への貢献 5. 医療の進歩への貢献」と設定している。

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、ディプロマ・ポリシーを踏まえ、薬学教育カリキュラムとして、1）基礎学力構築、2）語学・情報教育、3）使命感・倫理観構築、4）化学・物理系専門教育、5）生物系専門教育、6）医療系専門教育、7）薬剤系専門教育、8）薬事関係法規教育、9）総合薬学教育、の9つの領域に科目群を設定し、各科目を配置している（基礎資料1）。各科目の修得度は、シラバスに記載の評価方法に沿って可否を判定することとしている。また、カリキュラム・ポリシーに基づいた学修成果の評価は、アセスメント・ポリシーを設定し、評価の方法・時期、科目とディプロマ・ポリシーとの関係等を具体的に示している（自己点検・評価書 p 3）。しかしながら、カリキュラム・ポリシーには教育目標やディプロマ・ポリシー等を達成するために必要な教育課程の体系的な編成が示される必要があるが、9領域の科目群の設定にとどまっている。また、教育評価の項目にはディプロマ・ポリシーに記された資質・能力の評価について具体的な在り方を設定する必要があるが、そのような記載はない。カリキュラム・ポリシーに求められている要件を満たす内容となるように改善する必要がある。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）は、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに定める教育を受けるために必要な知識、技能や能力、及び目的意識・意欲を備えた人物を評価・選抜するように設定されている。

ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーは、大

学ホームページで公表されている。また、教員には教授会等で、学生には薬学科新年度ガイダンス等で周知が図られている（基礎資料4）。

しかし、募集要項には学科のディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーが掲載されておらず、薬学科のパンフレットには、ディプロマ・ポリシーのみ掲載され、全学パンフレットには、三つの方針のいずれも掲載していないので、これらの資料に三つの方針を掲載するように改善する必要がある。また、職員への特別な周知は行われず、大学ホームページの三つの方針の一部に誤記があるなど、情報発信に懸念される点があるので、常に積極的に正しい情報の発信に努めることが望まれる。

教育研究上の目的及び三つの方針は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを踏まえ、学科長を含む薬学科教務委員会、自己点検・自己評価委員会、及び薬学科全教員で、教育研究上の目的及び三つの方針を随時検証する体制となっていると説明している。しかし、教育研究上の目的及び三つの方針を検証する体制として、それぞれの委員会の役割分担が不明瞭である。薬学科において教育研究上の目的及び三つの方針を定期的に検証する実行性のある組織体制を整備し、運用できるように改善する必要がある。

## 2 内部質保証

本項目は、自己点検・評価の体制ならびに質的・量的な解析の実施状況に重大な問題があり、適合水準に達していない。

九州保健福祉大学は、各学科の教員及び事務職員から構成されている九州保健福祉大学自己点検・自己評価委員会を設置し、さらに、薬学科には薬学科自己点検・自己評価委員会を設置している。

大学全体の自己点検・自己評価委員会総会は年度末に開催され、各部会及び薬学科を含む全学科の教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動に関する当該年度の取組状況及び次年度の計画案が報告されている。この総会には、延岡市教育長が学外委員として参加している。また、(学) 順正学園すべての大学構成員を対象にキックオフミーティングが年度始めに開催され、各部署の前年度の結果報告と当該年度の目標を表明し、自己点検・自己評価委員会総会の結果に基づく改善計画を反映させて、全学共通の改善計画を共有する仕組みを構築しているとしている。

薬学科には、教務関係、共用試験・実務実習関連、学生生活指導・就職、入試・広報、研究等に関わる20以上の委員会が設置されている。薬学科の自己点検・自己評価委員会は教務委員会関係者を中心に構成されているが、大学全体の自己点検・自己評価委員会の下

部組織としての役割が強く、薬学科における学位プログラムレベルの内部質保証としての自己点検・評価は十分に行われていないので、自己点検・評価の結果に基づいて薬学科の教育の充実を図り、その質を自ら保証できる組織を構築するように改善する必要がある。また、薬学科の自己点検・自己評価委員会には、医療人養成を目的とした6年制薬学科として、社会ニーズを反映させるために医療機関の関係者や当該学部の6年制課程の卒業生など、学外の意見を取り入れる体制を整備することが望まれる。

自己点検・評価の内容は、毎年度、自己点検・自己評価委員会総会の総会資料に記載され、九州保健福祉大学ホームページ 自己点検・評価にて公表している。しかし、公表されているのは直近年度のものに限られており改善に関する取り組みの過程を確認することができない。

薬学科では、教育研究活動に対する自己点検・評価を、以下の11項目で行うとしている。評価実施年度の直近5年間における6年制学科の学年別学籍異動状況（基礎資料3-2）、評価実施年度の直近5年間における学士課程修了（卒業）状況の実態（基礎資料3-3）、直近6年間の定員充足状況と編入学生の動向（基礎資料3-4）、入学者総数に対する卒業率、入学者総数に対する国家試験合格率、卒業生総数に対する国家試験合格率、国家試験受験者総数に対する合格率、各年次の進級者数、入学者に対する標準修業年限内の卒業生及び国家試験合格者の割合、6年次の卒業留年の割合、薬学部6年制学科における修学状況。

しかしながら、これらのデータの質的・量的な解析結果をもとに、教育研究上の目的及び三つの方針に基づいた教育研究活動の学習達成度や学修成果の達成度などをどの様に評価し、それらを教育研究活動の改善・向上に結び付ける体制や実績は示されていない。データの質的・量的な解析結果を教育研究活動の達成度や学修成果の評価に反映させる仕組みを整備する必要がある。

「自己点検・評価書」11頁には、「日本高等教育評価機構や薬学教育評価機構により指摘された点も踏まえながら、教育研究上の目的及び三つの方針に基づいた教育研究活動の自己点検・評価を定期的に行っている。」としている。しかし、本機構が第1期の薬学教育評価で改善を求めた11項目については3年後の改善報告時点で7項目の改善がなされておらず、今回の評価においても、項目3-1ならびに項目3-3で指摘するように、改善がなされていない。これらから判断すると、教育研究活動の改善が自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われているとは言えない。このように、九州保健福祉大学では全学の自己点検・自己評価委員会総会ならびにキックオフミーティングを通じて、全学共通の

教育研究活動の改善の中で薬学科の教育改善が計画的に行われるとしているが、6年制薬学教育には多くの固有の課題があることから、全学的な体制で薬学教育の改善を進めることは難しいと考えられる。薬学科独自の体制による自己点検・評価の結果に基づき、6年制薬学教育固有の課題の解決を図り、質の高い教育プログラムを適切に実施できるように改善する必要がある。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育課程の適切性の検証において懸念される点が認められる。

薬学科において開設する授業科目は基礎科目ならびに専門教育科目とし、これを6年間に配当して教授すると定めている(学則9条)。基礎科目は、大学共通基礎科目ならびに学科基礎科目からなり、各々必修科目ならびに選択科目から構成されている。専門教育科目は必修科目ならびに選択科目から構成されている。基礎科目ならびに専門教育科目の区分、科目名、履修年次、必修選択の区別については、学則10条別表Ⅰ—(2)ならびに別表Ⅱ—(2)に示されている。

薬学科の薬学教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーにおいて、9つの領域、すなわち、1) 基礎学力構築、2) 語学・情報教育、3) 使命感・倫理観構築、4) 化学・物理系専門教育、5) 生物系専門教育、6) 医療系専門教育、7) 薬剤系専門教育、8) 薬事関係法規教育、9) 統合薬学教育の科目群から構成することとしている(基礎資料1)。各科目の概要はシラバスに、科目間の関連は、履修系統図(基礎資料1)ならびに、科目概念図に、学修成果の評価はアセスメント・ポリシーに示されている。

9つの領域の目標と科目群の概略は以下のとおりである。

##### 1) 基礎学力構築

最適な薬物療法を実践するための基礎的な科学力の修得を目標とする。

リメディアル教育の科目として「化学Ⅰ・Ⅱ」「生物学」「物理学Ⅰ・Ⅱ」「薬学数学」「薬学数学演習」を1年次前期に配置し、これらの領域の早期学力向上・補填に取り組んでいる。また、すべての科目の修得に必須である基礎的な文章力を養成するため、1年次に「理科系作文法Ⅰ・Ⅱ」を配置している。

##### 2) 語学・情報教育

患者を中心としたチーム医療へ参画するためのコミュニケーション能力や、医療の進歩

へ貢献するための語学力と情報収集能力の修得を目標とする。

1年次の日常会話を主とした「英語Ⅰ・Ⅱ」に加え、医療関係機関での会話や医療に関する英文情報の理解を目的とした「外書講読Ⅰ～Ⅲ」「薬学英语Ⅰ・Ⅱ」を1年次から4年次にかけて配置している。「外書講読Ⅲ」では、心肺蘇生法や自動体外式除細動装置の使用法を採り上げ、臨床系科目との連携が図られている。

医療人として情報社会に対応するために、「情報処理入門」「情報処理演習」「医薬情報学」及び「医薬情報学演習」を1年次から4年次にかけて配置している。情報伝達能力とデータ解析能力の構築のために、それぞれ1年次に「プレゼンテーション概論」と2年次に「生物統計学」を配置している。

### 3) 使命感・倫理観構築

薬剤師としての倫理観を獲得するための人権・尊厳・法令を配慮・遵守して行動する能力や、患者を中心としたチーム医療へ参画するためのコミュニケーション能力の修得を目標とする。

1年次に「キャリア教育（早期体験学習を含む）」「QOLと人間の尊厳」「薬学入門」「医療概論」、2年次と3年次に「薬学と生命倫理Ⅰ・Ⅱ」と「臨床医学概論」を配置している。患者の心理・立場に配慮するようになるため、1年次に「コミュニケーション論」及び4年次に「コミュニケーション演習」を配置している。

さらに、地域とより深く交流するための推進力を身につける「日向国地域論」、ボランティア活動を通して地域社会に貢献する心を育む「ボランティア活動」が1年次に配置されている。また、人と社会について理解を深めるための科目として、1年次に「倫理学」及び2年次に「哲学」と「国際保健福祉論」が配置されている。

1～3年次に配置されている「総合学習Ⅰ～Ⅲ」では、グループディスカッションとプレゼンテーションを通して、問題解決能力とコミュニケーション能力を高めることを目標としている。低学年の「総合学習Ⅰ・Ⅱ」では、学生の多くが不得意とする学習項目を取り上げ、学生が効果的な学習方略・評価法を自ら立案することで、教育の基本的な考え方を体験している。

### 4) ～8) 薬学専門教育

薬学専門教育は、最適な薬物療法を実践するための専門知識の修得を目標とし、4) 化学・物理系専門教育、5) 生物系専門教育、6) 医療系専門教育、7) 薬剤系専門教育、及び8) 薬事関係法規教育科目の5領域から成る。各領域の科目は、基礎から先端教育までを順序立てて行うように、例えば「有機化学Ⅰ」～「有機化学Ⅳ」、「生理・薬理学Ⅰ」



～「生理・薬理学Ⅵ」、「薬物治療学Ⅰ」～「薬物治療学Ⅵ」のように配置している。科目の系統は異なるが、内容が関連する科目、例えば「物理化学」と「薬剤学」などは、順序を考慮して配置し、実習科目は、講義科目との連携を考慮して配置している。

#### 9) 薬学総合教育

薬学総合教育は、薬剤師としての倫理観、患者を中心としたチーム医療へ参画する能力、最適な薬物療法を実践する能力、地域の保健医療へ貢献する能力、医療の進歩へ貢献する能力、の統括的な修得を目標とする。

「実務実習Ⅰ・Ⅱ」は、薬学教育の集大成であり、その医療現場での体験を有意義なものとするために、実習前後の科目が配置されている。4年次に配置されている「基礎薬学総合演習」と「実務実習事前学習Ⅰa, b, c・Ⅱa, b, c」では、実務実習に備え、薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を身に付ける。アドバンスト学習項目として、「実務実習事前学習Ⅰb・Ⅱb」では患者ロボットを用いたフィジカルアセスメントを、「実務実習事前学習Ⅱc」ではリスクマネジメントを採り上げている。5年次、実務実習終了後には、より臨床に即した内容の「先端医療学」「病院薬学演習」「セーフティマネジメント演習」「一般用医薬品学演習」「食品医薬品相互作用論」「漢方治療学演習」「乱用薬物・毒物学」が通年科目として配置されている。「病院薬学演習」では再度フィジカルアセスメント技術の習得を目指している。

また、薬学総合教育としては、5、6年次には「特別研究Ⅰ・Ⅱ」と「薬学総合演習Ⅰ・Ⅱ」が置かれている。

以上のことから、上記の教育プログラムの内容は、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の項目にほぼ対応している(基礎資料2)。また、大学独自の科目として、地域に根ざした科目(「日向国地域論」、「ボランティア活動」など)に積極的に取り組んでいる。問題発見・問題解決能力の醸成については、1～3年次の「総合学習Ⅰ～Ⅲ」及び5、6年次の「特別研究Ⅰ・Ⅱ」が位置づけられる。また、薬学科のカリキュラムは、カリキュラム・ポリシーで示した9つの領域の教育プログラムをバランスよく実施しており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成になっていない。

薬学科の教育カリキュラムにおいて、アセスメント・ポリシーには、各ディプロマ・ポリシーに関連する科目群、それらのカリキュラム・ポリシーにおける位置づけ、科目ごとの評価方法・時期、などが詳細に記載されている。一方、カリキュラム・ツリー(履修系統図)(基礎資料1)ならびにカリキュラム・マップ(科目概念図)は領域ごとの科目の系列を示したものとなっており、各科目の学習・学修の順次性や相互の関係、「薬剤師として

求められる基本的な資質」やディプロマ・ポリシーに示される資質・能力との関連性は、十分に表現されていないので改善する必要がある。

薬学科の教育カリキュラムは、学科長を含む薬学科教務委員会及び自己点検・自己評価委員会において検証し、その結果に基づき必要に応じて次年度のカリキュラムにおいて改善・向上を図るとしている。しかし、カリキュラムの検証結果の記述には「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の項目への対応にやや不十分な点がある」のような曖昧な表現が散見されている。また、「自己点検・評価書」20頁の＜改善を要する点＞で自己分析し自認しているとおりに、今後求められる学習成果基盤型教育（OBE：Outcome Based Education）に対応していないので、早急に教育課程の編成を見直し、改善することが望まれる。

シラバスには、科目ごとに、単位数、必修・選択の区別、開講学期、ナンバリング、授業形態、アクティブ・ラーニング（AL）の有無、一般目標（GIO：General Instructive Objectives）、到達目標（SBOs：Specific Behavioral Objectives）、実務経験のある教員による教育、評価方法、準備学習・履修上の注意等、オフィスアワー、各回の授業計画、教科書、参考書等の記載があり、必要な情報が網羅されている。しかし、一部の科目のシラバスには、それぞれ独立した科目であるにもかかわらず、記載内容が同じであるもの（例、6年次前期科目「薬学総合演習Ⅰ」と6年次後期科目「薬学総合演習Ⅱ」）や、授業形態と各回における授業方法の間に矛盾があるもの（例、「医療概論」「薬学英語Ⅱ」「無機化学Ⅰ」）などの不備がある。また、「評価方法」については、アセスメント・ポリシーの各科目で掲げられるレポート、プロダクト評価、観察記録、プレゼンテーション、ポートフォリオ、リフレクションペーパーの利用、等の評価項目が、シラバスの記載と整合していない科目も散見され、点検が不十分である。このように、薬学科の教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシー、ならびにアセスメント・ポリシーに基づいた教育実践について、自己点検・評価に基づく適切性の検証が十分になされていないので、その体制を整備することが必要である。

### （3-2）教育課程の実施

本項目は、成績評価・単位認定ならびに卒業認定に重大な問題があり、適合水準に達していない。

薬学科の薬学教育カリキュラムでは、カリキュラム・ポリシーに示した9つの領域の目標達成過程、科目習得の順序、ならびに科目間の関連を履修系統図、科目概念図、ならび

にアセスメント・ポリシーで表している。(基礎資料1)。また、各科目の学習目標を達成する過程では、到達目標とその組み合わせ、そして到達目標の領域(知識・技能・態度)とレベルに合わせた学習方法が、毎回の授業について設定されている。

また、ほぼすべての科目で、アクティブラーニングの学習方法を取り入れている。例えば、

- ・1年次前期「基礎機能形態学」と後期「病気を知る」では、より主体的な学びを促進するために、授業内容に関する問題を個人で解きグループで教えあう、チーム基盤型学習を実施している。

- ・1年次「総合学習Ⅰ」では、教員が提示した学習項目について、学生がグループで学習資料と試験問題を作成し、そのプロダクトを学生同士で評価し合っている。

- ・学内で実施される実習と演習科目では、患者情報の収集活用に必要な技能・態度を効率的に習得するための学習方法が取り入れられており、4年次の「実務実習事前学習Ⅰb・Ⅱb」及び5年次後期実務実習終了後の「病院薬学演習」では、フィジカルアセスメントをシミュレートする患者ロボットを用いた実習が行われている。

- ・実務実習終了後に開講の「一般用医薬品学演習」では、模擬患者が参加する実技とロールプレイが行われている。

卒業研究は必修科目として、5年次「特別研究Ⅰ(通年4単位・180時間)」及び6年次前期「特別研究Ⅱ(8単位・360時間)」が開講されている。5年次の卒業研究期間は4月から翌年3月まで(実務実習期間を除く)、6年次は4月から9月までの期間が設定されている。また、本機構による第1期の評価で指摘された問題点を改善するため、同時期に実施される「薬学総合演習Ⅰ」と「薬学総合演習Ⅱ」をほぼ半減させてフレキシブルに対応できる時間を増やす対応をとり、卒業研究の時間に空き時間の活用を加え、計600時間程度とし、研究の遂行に十分な期間と時間数が確保されたとしている。ただし、卒業研究を開始するにあたり、対象となる学生全体へのガイダンスなどは、開催されていないので、教育の質の確保、公正・公平な評価の実施という点から、共通ガイダンスもしくは事前事後の教員間の十分な打ち合わせを実施することが望ましい。

卒業研究は、薬学科教務委員会が提示した卒業研究ルーブリックの観点に従って、教員と学生が定期的に医療や薬学における意義を考察しながら、研究の遂行と卒業論文の作成を進めている。卒業論文は、学生ごとに個別に作成され、「卒業論文要旨集」及び「卒業レポート集」としてまとめている。しかし、卒業研究ルーブリック及び卒業論文ルーブリック表に基づく単位認定の最終評価は講座主任が単独または同一講座内の教員とともに

ているので、評価の客観性を高めるために他講座の教員による評価を含めることが望ましい。

卒業研究の成果について情報の共有と学習成果の増進を図るために、各年度7月末～8月初めに学科内で卒業研究発表会を開催している。卒業研究発表会は、講座・研究室の学生全員が関わって準備をした後に、各講座・研究室の代表者1名が発表する形式であり、個々の学生の成績評価には使用されていない。学生全員が発表者として参加する研究発表会は、学生の資質・能力の向上を促し、卒業研究の成果を測る集大成の一つとして意義があるので、目的、評価方法と基準を明確にして開催するように改善する必要がある。

薬学実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた体制で実施していると説明されている。実習施設の選定は、薬局は九州・山口地区の各県薬剤師会実務実習委員会が調整しており、実習先は公平かつ公正に選定されている。病院は実習施設の要件が九州・山口地区実務実習調整機構、薬剤師会及び病院薬剤師会で確認された後、薬学科実務実習委員会でも確認を行い、実習生の配置を公正に行っている。

薬局―病院での連続性のある一貫した実習が実施できるよう、学生は必ず薬局の実務実習から病院の実務実習へ移行できるように調整している。実習生の実習内容は、薬局・病院の各指導薬剤師が実務実習指導・管理システムを通じて相互に確認することが可能であり、一貫した実務実習を実現する一助となっている。また、実習受け入れ施設数を安定的に確保するために、地域の薬剤師会及び病院薬剤師会と連携協力して、認定実務実習指導薬剤師の養成に取り組んでいる。

実習施設間では、実習システムを利用して実施SBOsの相互確認が行われ、実習期間中のすべてのSBOsの実施に努めている。なお、当該実習施設でSBOsの実施が困難な場合は、他施設または地域で連携協力して実施できる体制も構築されている。

大学教員の指導体制に関しては、各実習生の指導・評価を担当する教員を固定配置している。教員は実習システムを使用して実習進捗状況の確認を行い、日報及び週報の確認やコメント・アドバイスの記入を行っている。また実習後においても評価・コメントの記入を行っている。これらの取り組みにより教員と実習施設の認定指導薬剤師または責任薬剤師との連携が図られ、実習内容や実習生の日常生活面に関する問題の早期発見・対応に努めている。

実習施設における適正な評価及び実習施設との円滑な相互理解の深化に関しては、実務実習委員長を中心に当該委員会が窓口となり、大学で実施する実務実習指導者会議のほか、実習期間中は実務実習委員長が各実習地域（宮崎県内及び県外）に定期的に赴き説明会・

講習会等に参加して、評価の均質化や問題点の抽出・早期解決に当たっている。ただし、九州保健福祉大学では、実習期間中に大学教員が実習施設へ訪問する指導はしていない。大学と実習施設がより密な連携を図るために、大学教員が個々の実習施設へ訪問指導する体制を構築し、実施するように改善する必要がある。

薬学科は、学修成果の評価について、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーに基づいたアセスメント・ポリシーを策定している。各科目の成績評価には、筆記試験のみならず、口頭試験、レポート、プロダクト評価、プレゼンテーション、ポートフォリオなど、到達目標の領域（知識・技能・態度）とレベルに対応した学習成果の測定方法が選択されている。

技能・態度については、チェックリストやルーブリック表等を用い、評価の項目と基準を明確にして点数化していると説明している。しかし、チェックリストやルーブリック表の利用は卒業研究や実務実習など限られた科目にとどまっている。前出の科目も含め、各科目で実施しているSGD（Small Group Discussion）、ALなど到達目標の領域（技能・態度）とレベルに対応した学習成果の測定方法やその基準と評価方法（点数化）をシラバスに明記し、広く学生に周知することが望まれる。

各科目の単位認定は、九州保健福祉大学学則第36条及び九州保健福祉大学履修規程を適用して実施している。出席日数はオンライン学習支援システムUniversal Passportで管理している。また、試験の公正を図るため、試験実施マニュアルを作成し、試験はそれに則って行われている。学生に対しては、「期末試験に当たっての重要注意事項」を掲示し、不正行為等の防止等に努めている。

成績を始め教務関係の連絡・掲示は、すべてUniversal Passportを用いたWeb上で行われる。単位認定試験で不合格の場合は、再試験受験の案内が通知される。学期末の成績は、学生自身と保護者が閲覧できる。開示された成績に疑義がある場合は、Q&Aで教務課を通し担当教員へ伝えられる。また、各学期末に必修科目の各得点と順位及びGPA（Grade Point Average）値による総合順位を示した薬学科独自の成績表を作成し、チューターから学生に配付している。配付時の面談により、チューターから学生に成績及びその時点における問題点等を関連情報とともに伝達しており、学生への周知は図られている。

薬学科の進級判定は、九州保健福祉大学薬学部薬学科進級に関する規程に従い行われている。進級判定基準と留年時の取り扱い等について、学生便覧及び各年度始めのガイダンスにおいて説明して、周知が図られている。

薬学科の進級要件は、下記のように規程に示されている。

- ① 2年次、3年次及び4年次への進級は、配当年次及びそれより低学年に開講されている必修科目の未修得が5単位未満であること。5年次及び6年次への進級は、配当年次及びそれより低学年に開講されている必修科目の未修得が3単位未満であること
- ② 年度GPA値が1.20以上であること
- ③ 実習科目を修得していること。なお、原則として、実習は全実習時間の出席が必要であること
- ④ 5年次への進級は、4年次における共用試験（CBT：Computer-Based Testing及びOSCE：Objective Structured Clinical Examinationの両方）に合格していること
- ⑤ 在学中における留年は6回を超えることはできない。また、同一年次における留年は、2回を超えることはできないこと

項目①において、未修得科目がありながら進級した場合、科目履修の順次性が保てない可能性があるが、必修単位未修得の学生に対して、時間割で当該科目が受講できる場合は出席させ、またできない場合は特別補講を実施して再履修させることで対応している。上位学年の科目の聴講については、科目担当教員が認めた場合に限り許可するが、聴講による単位の取得は認めていない。教授会における進級判定は、個々の学生について、教務課が作成した当該年次の成績表を出席者全員で確認しながら行っている。

項目④では、共用試験への合格を進級の要件にしており、①に示した4年次から5年次への進級判定基準を満たしているにも関わらず共用試験の不合格により留年した学生に対しては、基礎薬学演習への参加、共用試験の受験を促し、またチューター教員が生活態度や学習状況を把握し、指導を行っている。共用試験不合格による留年については、学生便覧や入学時ガイダンス資料にて、学生に周知している。

薬学科では、ディプロマ・ポリシーを踏まえ、9つの領域に分類された開講科目のうち、必修科目の単位をすべて取得し、さらに選択科目を含めて計186単位の取得を卒業認定の判定基準としている。この卒業認定の判定基準は、学生便覧に明記され、新年度ガイダンス資料でも示し、学生への周知を図っている。

全6年次学生の卒業認定の時期は、毎年2月上旬に設定されており、卒業見込者は当該年度の薬剤師国家試験を受験できる適切な時期に設定されている。卒業判定は、教授会で学科の判定基準に基づき、学生毎に、教務課が作成した6年次までの成績表を出席者全員で確認しながら行っている。

6年次前期科目として「薬学総合演習Ⅰ」、6年次後期科目として「薬学総合演習Ⅱ」が

開講されている。在学オリエンテーション（卒延生・6年生・5年生）のガイダンス資料には、「薬学総合演習」の単位認定と卒業時期について「薬学総合演習Ⅰ」が不合格であれば、前期で留年が確定する。ただし、後期の「薬学総合演習Ⅱ」において、ある一定の学習成果が確認できれば「薬学総合演習Ⅰ」として、さかのぼって単位認定ができる。」とある。しかしながら、この説明内容は「薬学総合演習Ⅱ」の成績によって、「薬学総合演習Ⅰ」の単位の合否を変更することを示しており、科目の単位認定として不適切であるので、それぞれの科目の成績の合格、不合格を尊重して単位認定するように改善する必要がある。

「薬学総合演習Ⅰ・Ⅱ」は合計10回の筆記試験が実施されており、このうち、第1、4、10回の問題は学内教員で作成し、他は業者の全国模試（外部試験）を利用している。

当該年度進級した6年生の場合、卒業認定に必須となる「薬学総合演習Ⅰ・Ⅱ」の合否は合計10回の筆記試験の結果で判断しており、全国模試の試験結果が卒業判定に含まれている。卒業延期者の場合、卒業判定は第3回と第4回の筆記試験結果で判断しており、第3回で合格点がとれれば、第4回の得点に関わらず、単位認定となり、事実上卒業が確定するとしているので、外部業者による全国模試の試験結果が卒業判定に含まれている。外部試験の結果を卒業判定に含めることは、薬学科のディプロマ・ポリシーに基づいた卒業認定とは言い難く、早急に改善する必要がある。

学生の日々の履修については、チューター（現在チューター1人の各学年当たりの学生数は2～3名である）が履修の相談を受けて、指導している。各学生の出席状況については、Universal Passportを用いて学生・教員・保護者が随時確認することが可能である。さらに2回以上の連続欠席者については、教務課より学科教員全員に連絡が行われ、チューターによる指導に活用されている。

薬学科では、入学時には入学者に対してガイダンスを開き、薬学教育の全体像を俯瞰するために薬剤師に求められる基本的な資質と薬学科の三つの方針を説明している。1年から6年次までのカリキュラムの流れを説明して、必要単位数、科目の選択などを含めた履修手続きについて具体的な指導をしている。入学時には学力調査を目的とした試験（国語・数学・化学・物理）を行い、その結果を基に、化学や物理の学習の前提となる数学について、薬学数学演習や薬学数学といったリメディアル教科におけるクラス分けが行われている。薬学数学演習については、指定学生に対して履修を課している。

実務実習については、その意義と実習中の態度について「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づいてガイダンスを行い、学生が支障なく実習ができるように配慮している。

各チューターは、学生とのコミュニケーションを十分に図り、学生の学習状況に応じ

て、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、学生の学習、成績相談や学生生活に関する相談、指導、助言を行っている。留年生・卒業延期者に対しても、全体的なガイダンスとチューターによる個別指導を行い、適切な履修について説明、指導している。

### (3-3) 学修成果の評価

本項目は、アセスメント・ポリシーを用いた評価の実践に重大な問題があり、適合水準に達していない。

薬学科では、卒業までの学修成果を評価するために、アセスメント・ポリシーを策定している。アセスメント・ポリシーには、学生が身につけるべき資質・能力を示したディプロマ・ポリシーに応じ、9つの領域ごとの評価（アセスメント）の方法と時期が明示されている。さらに、各科目の評価方法として、筆記試験、口頭試験、レポート、プロダクト評価、観察記録、プレゼンテーション、ポートフォリオなど、到達目標の領域・レベルに対応した学習成果の測定方法が示されている。上記の学修成果の評価方法を策定するにあたっては、第1期の薬学教育評価機構による評価において改善すべき問題点と指摘された、総合的な達成度評価を実施することを目指し、ディプロマ・ポリシーの各領域の達成度をもとに算出したGPA（アセスメント・ポリシーをもとに算出）に基づいて作成したディプロマ・サプリメントを学修成果の評価結果として、卒業時に配布している。しかし、アセスメント・ポリシーに示される評価方法には、評価基準が明確でないなどの問題点が含まれ、学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して十分に評価されていないので、学修成果の評価体制や評価方法を整備するように改善する必要がある。

薬学科では、薬学共用試験センターが示している「薬学共用試験実施要項」（2021年度薬学共用試験実施要項）に基づいて学内マニュアルを作成している。学内マニュアルに従って薬学共用試験（CBT・OSCE）を実施し、長期実務実習の参加に必要かつ十分な基礎的知識・技能・態度について、薬学共用試験センターが提示している基準点に基づいて確認している。薬学共用試験（CBT・OSCE）の実施時期、合格者数、合格基準については、大学ホームページにて公開している。

学修成果の評価結果は、ディプロマ・サプリメントとして各学生へ示している。しかし、現在のディプロマ・サプリメントは、卒後の自己研鑽の充実にのみ役立てられており、教育課程の編成及び実施の改善・向上への活用はなく、またそれを行う体制も有していない。ディプロマ・サプリメント以外のデータの活用も含め、教育課程の進行に対応して学生が身につけるべき資質・能力の修得・発展を評価し、その過程と卒業時の修得状況



を確認し、かつその学修成果の評価結果が教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用できる体制を構築する必要がある。

#### 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・能力の適切な評価において懸念される点が認められる。

九州保健福祉大学は、入学者選抜の基本方針を定め、本大学で学びたい学生に対し、学力の3要素である「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を、筆記試験、面接、調査書、提出書類等により多面的かつ総合的に評価し、入学者の選抜を行うとしている。また、入試区分ごとに、選抜時に重点を置く学力を定めており、例えば、学校推薦型選抜（指定校）では、提出書類（調査書、推薦書、志望理由書）により、志望する専門分野に対する学修意欲や学部・学科に必要な適性面と高等学校で養ってきた学習成果に重点をおき評価している。また、一般選抜（前期・中期・後期）では記述式問題を中心に高等学校で身に付けた学力とこれに基づく知識・技能と思考力・判断力・表現力に重きを置き評価し、大学入学共通テスト利用選抜（前期・中期・後期）では、高得点の3科目（中期・後期は2科目）選択により、学力を評価し、提出書類（調査書）を、合否判定の参考資料として用いている。

薬学科は入学定員を100名としており、指定校（全学部合わせて60名程度）、総合選抜（全学部合わせて40名程度）、推薦総合選抜（A/B）（10名）、一般選抜前期（38名）、一般選抜中期（6名）、一般選抜後期（全学部合わせて14名程度）、大学入学共通テスト利用（前期、中期、後期）（18名）、帰国生徒・学士・社会人（全学部合わせて6名程度）、留学生（全学部合わせて7名程度）と多様な入試方式で学生を募集している。

入学試験合格者は、入試教授会（代議員教授会）の議を経て、学長が決定しており、入学者の評価と受入れの決定が、責任ある体制の下で適切に行われている。

学力の3要素の多面的・総合的な評価については、「自己点検・評価書」41頁では、「入学者選抜においては、化学を必須とする一般選抜入試（記述式）のほか、高等学校の調査書・推薦書、口頭試問を用いた面接で評価する指定校入試、調査書と科目試験による推薦総合選抜入試、口頭試問や志望理由書などにより薬剤師を目指すために必要な適性、高等学校で養ってきた学習成果に重点をおいて評価する総合選抜入試、さらには高等学校で身に付けた学力などを評価する大学入学共通テスト利用入試など、様々な入試形態において学力の3要素を評価している」としている。

しかし、薬学科のアドミッション・ポリシーに基づいた各試験方式の違いについての説明はされておらず、一般選抜入試（記述式）は化学を必須とした筆記試験、大学入学共通テストも筆記試験であり、学力の3要素の中で、「知識」の評価は可能と考えるが、他の要素がどのように評価されるのか明確でない。学力の3要素である「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を、筆記試験、面接、調査書、提出書類等により多面的かつ総合的に評価し、医療人を目指す者として資質・能力を有する入学者の選抜が行えるよう、さらなる工夫が望まれる。

障がい、急な事故、疾病等により、受験（及び入学後の就学）において特別な配慮を希望する場合、受験生から申し出があれば対処できることを、学生募集要項に明記している。問い合わせ、申し出のあった者については、その状況に応じて受験会場や座席の変更、振替入試の案内、入学後の就学については事前（入学前）に見学や相談などを行っており、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を提供している。また、大学ホームページでは、障がい等をもつ受験生に必要な情報も入手できるようになっている。

入学者の資質・能力については、合格ラインの設定の妥当性を各年度の新入生のストレート進級率に基づいて検討し、一定レベル以上の資質能力を持つ入学者に絞っていると説明している。合格ラインの「設定」及び「検証」を主体的に実施する組織は事務局の入試広報室であり、アドミッション・ポリシーに記述された「学力・能力」と入学者選抜の方法とその結果、入学した学生の就学状況を総合的に解析しているとしている。また、本機構による第1期の評価に対する改善報告に対して、「本機構が指摘している入学者の学力の適確な評価に対する改善が十分になされているとは判断できない」と指摘を受け、合格ラインの妥当性の検証を行い、ストレート進級率が向上したことを確認している。しかし、その変化はわずかであり、入学者選抜において、入学者の資質・能力についての検証は未だ十分なされているとは言えない。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、入学試験制度も含め幅広く改善・向上させる必要がある。

最近6年間の入学定員に対する入学者数の比率の平均は77.2%であり、入学者数が入学定員数を下回っている。

2018年度入学者募集の入試までは入学定員は、薬学科140名であったが、2017年度入学者募集の入試及び2018年度入学者募集の入試の入学者がそれぞれ94名（定員充足率 67.1%）及び92名（同 65.7%）と定員を下回った。定員充足率の低さから入学者数の適切性について検証し、2019年度入学者募集の入試より定員140名から100名に削減した（基礎資料3

－4)。その後も、入学者数は、2019年度入学者募集の入試において90名、2020年度入学者募集の入試において66名、2021年度入学者募集の入試において56名で、募集定員を大きく下回っている。そこで、入試形態の違いによってストレート進級率に違いがあることを解析し、合格ラインの引き上げを実施している（基礎資料4）。

今後は、こういった取り組みに加えて、地域における薬剤師のニーズの解析や入試広報活動の効果を検証を行うことによって、入学定員の適切性についてさらに検討し、改善を図ることが望まれる。

## 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、教員組織の編成方針において懸念される点が認められる。

薬学科では、教員は12講座のいずれか、あるいは研究室に属している。薬学科における教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針は教員一覧に示されている（基礎資料5、基礎資料6）。また、現在の12講座が6つ（薬化・生薬系、衛生・分析系、生化学系、薬理系、臨床系、薬剤系）のどれかの系列に属するように編成方針を定めている。6系列のそれぞれには、将来的に教授・准教授・講師で1系列5名が教育・研究の単位となるように計画されている。現在存在する研究室に属する教員は、各系列を主に教育面から補助する教員であり、将来的には研究室はなくなり6系列により教育・研究活動を行う計画とされている。教育面では、科目概念図に示す4つの専門教育（化学・物理系、生物系、医療系、薬剤系）が、6つの系列で主に分担して担当される予定である（化学・物理系専門教育：薬化・生薬系と衛生・分析系、生物系専門教育：生化学系、医療系専門教育：薬理系と衛生・分析系、臨床系、薬剤系：臨床系と薬剤系）。

しかしながら、上記の将来計画も含め、教員組織の編成方針は学科会議議事録で示されているのみで明確な編成方針は示されていない。教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を決定する機関や委員会を明確にし、各構成教員に求める資質・能力を明示した編成方針を定める必要がある。さらに教員の採用及び昇任の規定等についても、このような編成方針に基づいて整備する必要がある。

教員の配分は、将来的に12講座を6つの系列（薬化・生薬系、衛生・分析系、生化学系、薬理系、臨床系、薬剤系）に分け、将来的に教授・准教授・講師で1系列5名が教育・研究の単位となるように計画している。

2021年度教員在籍状況において、専任講師以上の学科専任の教員が29名であり、大学設

置基準上必要な専任教員数である25名を上回っている（基礎資料5）。教員の年齢構成に著しい偏りはない（基礎資料6）。教授、准教授、専任講師は、それぞれ、14、9、6名であり、教授数は大学設置基準に定める選任教員数の半分（12.5名）以上であるが、助教以下は0名である（基礎資料5）。また、上述の将来計画においても、6系列の各講座には助教を配置する予定とされていない。助教は、適正な研究教育業務の遂行だけでなく、次世代を担う教員養成の点からも重要な人材であり、適切な人数を配置することが望まれる。専任教員における臨床系教員は、9名（教授：4名、准教授：4名、講師：1名）であり、設置基準上必要な臨床系教員数5名を上回っている（基礎資料5）。

現在の学生在籍数は536名（収容定員：720名）であり、専任教員一人あたりの学生数は19名（ $536 \div 29 = 18.4$ ）となる（基礎資料3-1、基礎資料5）。また、定員あたりの数値は24名と著しく多く、望まれている10名以内と乖離が大きい。このような状況においては、教育の質の確保ならびに、実験・実習等における安全性に懸念があるので、専任教員に対する一人あたりの学生数を減らすよう努めることが望まれる。

専任教員は、教育力を高めるためにそれぞれ専門分野の学会に所属し、研究に取り組んでいる。専任教員は、97%以上が薬剤師資格を持ち、それぞれの専門分野の学会に所属し、教育研究上の優れた実績を有しており、学科設定科目のほとんどすべてに専任教員が適正に配置されている（基礎資料7）。ただし、教育実践上の業績や研究活動が乏しい教員も散見される。専任教員が適正に配置されるよう、専門分野について、専任教員が教育上及び研究上の実績を積み重ねていけるような支援の工夫が望まれる。

教員人事は、「九州保健福祉大学教員選考基準施行細則」に従って、教育・研究実績、社会活動及び年齢等を踏まえ、基本的には公募により、また薬学教員・薬剤師会会員の推薦も活用して採用候補者を募り、複数の候補を総合的な見地から選考している。採用候補者を全学審査会上申し、全学審査会委員長である学長は専門分科会を立ち上げ、採用候補者を専門的な立場から審査している。

専門分科会は審査結果を全学審査会に報告し、全学審査会の意見を学長に進達し、学長は全学審査会の意見を踏まえて新採用教員を決定している。以上のプロセスによって決定した新採用教員は薬学科教授会に報告される。昇任は、法人本部と格付け枠の協議の後、教員採用と同様に全学審査会以降の手続を経て決定している。

教員採用及び昇任の格付け審査基準は、学位、教員歴、研究業績、社会（地域）貢献、学会等の役職、受賞歴（全国レベル）、特許、年齢等の必修要件を設定し、選考を行っている。

次世代を担う教員の養成のために、研究面では、特に若手教員の研究成果の進展度を相互に把握する好機として、研究発表会「宮崎県北サイエンスフォーラム」を開催し積極的な研究発表を促している。また、若手教員を中心に独創的な発想の研究や学部間を超えた共同研究などを支援するために、共同研究に対する助成金制度も整備されている（年間総額800万円）。さらに講座研究費の一部を前年度の研究実績により傾斜配分して、若手教員の研究意欲を高めるように努めている。以上の研究環境の下で、若手教員が研究に励んだ結果として、日本薬学会九州山口支部会にて教員2名が学術奨励賞を受賞している。

また、教育面では、大学では教員による他の教員の授業参観を奨励しており、これら一連の支援・活動によって、次世代を担う教員の養成に努めている。

薬学科専任教員の教育研究上の業績等は、大学ホームページで公開されている。また、毎年、薬学科では研究業績集を作成しており、これは図書館等で閲覧することができる。

研究活動を行うための環境として、研究費の配分については、学生実習費（各講座100万円）とは別に現在の各講座研究費として最大300万円/年、及び研究実績により変動する個人研究費 約40万円/教員/年を設定している。これらの研究費により、仮に外部資金が確保できなくても各講座に最低で約200万円以上の研究費が確保されるとしている。なお、共同研究施設更新・維持管理経費は、分配された上記の講座研究費や個人研究費とは別途措置されている。

薬学科教員の平均授業担当時間数は145時間であり、実務系教員のほとんどは授業担当時間が145時間を超えている。（基礎資料7）。実務家教員は常に新しい医療に対応するために病院や保険薬局での研鑽も必要であり、それらの時間を担保するための体制を整備することが望まれる。

研究環境として、教育研究棟（M-4号棟）にある共同研究施設内には、LC/MS/MS、GC/MS、NMR、AFM、原子吸光光度計、マルチキャピラリーDNA解析システム、蛍光顕微鏡、共焦点レーザー顕微鏡、ルミノイメージアナライザー等の共有機器が整備されている。

教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みとして、教育開発・研究推進中核センター教育開発部門の下で、「九州保健福祉大学FD研修会」が毎年夏休み明けに実施され、全学的にFDへの取り組みがなされている。また、大学では、学生による授業アンケートを学期末に全科目で実施している。授業アンケートの結果は、教科ごとに集計し担当教員に結果を知らせており、2021年度からは、授業アンケートの結果を踏まえて教員から学生へのフィードバックを行う体制が整備された。しかしながら、薬学科として、教育研

究活動の向上を図るための組織的な取り組みに相当する活動はないので、学科独自のFD活動を企画し実施することが必要である。

薬剤師としての実務経験を有する専任教員は、新しい医療に対応するために、週1回程度保険薬局において研修を継続している。現在はコロナ禍のため実施できていない。

教育活動を支援する事務体制として、スチューデントサポートセンター（教務課事務職員6名及び学生課事務職員5名）、キャリアサポートセンター（事務職員5名）、ラーニングサポートセンター（事務職員1名）、附属図書館（事務職員7名）、健康管理センター等がある。スチューデントサポートセンターには教員から教務部長、学生部長が配置されている。これらの組織は全学部に対して学部横断的に設置されたものである。

薬学科では、実務実習センターを設置し、薬学科担当職員1名を配置して、病院実習及び薬局実習（実務実習）やOSCEの支援を行っており、また、薬用植物園や実験動物の管理、電気施設など保守管理に携わる薬学部専任の技能職員1名が配置されている。（基礎資料5）。

実験動物センターを含む共同研究施設の維持管理には専任職員により支援されておらず、基本的に施設を使用する薬学科専任教員が分担して管理運営を行っている。専任教員の負担が大きく、その負担を軽減するためにも、共同研究施設の機器類の維持管理に精通した専門職員を配置・増員するなどの対策が望まれる。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

大学ではチューター制度を設けており、薬学科では専任講師以上の全教員がチューターとなり、入学時から4年次まで同じチューターが担当している。5、6年次は配属講座及び配属研究室の教員がチューターとなる。チューターは学生とコミュニケーションを十分に図り、学習方法や学生生活に関する相談に応じ、助言や指導を行っている。薬学科では、学生が科目担当教員から個別に十分な学習指導を受けることができるようにオフィスアワーを設定している。

精神的な不調を訴える学生に対しては、健康管理センターの学生相談室でカウンセラーが対応する体制を整えている。また、キャンパス・ハラスメント防止対策委員会を設置し、薬学科では男性及び女性教員をハラスメント相談員として配置している。ハラスメントについて学生が気軽に相談できる旨を掲示し、相談があった場合は学生の精神的負担を早期に軽減するための体制を整えている。

大学ではキャリアサポートセンターを設置し、専任スタッフが学生のキャリアデザインを支援するために、個別面談によるキャリア指導、就職関連情報の提供、求人・採用先への事業所訪問などを日常的に行っている。キャリアサポートセンターは、薬学科を含めた各学科の教員で構成されたキャリアサポート委員と連携し、学科学生の進路選択を支援する行事の開催や相談に応じている。

低学年から高学年に至るすべての学生に働くことの魅力を伝える行事である「Work Caféのべおか」を、延岡市内の病院・薬局・企業及び自治体の協力を得ながら、1年に数回開催している。また、より高学年の就職活動前の学生を対象として、専門の講師や専任スタッフによる「インターンシップガイダンス」「就職情報サイト登録説明会」「自己分析講座」「SPI対策講座」「合同企業説明会回り方講座」「業界研究講座」「公務員試験対策講座」などの全学イベントを年数回実施している。さらに、薬学科では5年次の3月に就職面談会を開催しており、毎年多くの企業・医療機関が参加している。

キャリアサポートセンターでは、Universal Passportを通じて上記のイベントの開催日程等のさまざまな情報を学生に配信している。2021年度からは求人受付NAVI・求人検索NAVIを新規導入し、利便性を向上させている。また、LINEアプリのトークルームも2020年度より利用可能となり、キャリアサポートセンターを直接訪問せずともサービスが受けられるようにしている。

大学では事務部門において、教学に係わる教務部及び学生生活を支援する学生部から構成されるスチューデントサポートセンターを設置している。また、学科の学生生活を支援する全学的な教員組織として学生支援委員会が設けられている。教務部教務課では、教員の授業の質の向上や内容の充実を目指して、前期及び後期の学期末に、無記名方式による学生への授業アンケートを実施している。教員はアンケート結果に対して Universal Passport を利用して学生に回答するとともに、次年度の授業に活かすよう努めている。

授業アンケートでは、紙媒体のアンケート用紙を用いて、9割近くの回収率が達成されていた。しかし、Webを利用した回答方法に移行してからは回答率が半減しているので、回収率を向上させる工夫が望まれる。

学生生活に関する学生からの意見や提案の収集は、学生部学生課が主に担っている。学生部学生課に相談窓口を設置し、学生は随時、意見や提案を大学側に伝えることができる体制としている。すべての学生は学友会に加入しており、総会や連絡協議会において、定期的に意見や提案を大学側に伝えることができる体制となっている。さらに、学生課相談窓口と薬学部棟に意見箱を設置し、大学に対する学生の意見・要望・提案を常時収集する

ための体制を整えている。

これらの方法で集まった教育や学生生活に関する意見や要望は薬学科長に報告され、薬学科教授会及び学科会議において対応を検討する体制が整っている。

大学では、教育研究活動中の不慮の災害事故に対する補償と学生が被る種々の賠償責任事故の補償に備え、「学生教育研究災害保険」(学研災)及び「学研災付帯賠償責任保険」に2018年4月以降の入学者全員を加入させている。

薬学科では、2年次後期から実習が始まるが、その初日に安全に留意した行動や身だしなみ、器具の操作方法について説明・指導している。また、実習や卒業研究時に薬品による傷害を受けた場合に備え、学生実習室及び講座研究室の前の廊下にはABC粉末消火器と防災シャワーが設置され、さらに有機合成実験が行われる学生実習室には炭酸ガス消火器が設置されている。事故や傷害が発生した場合、健康管理センター職員から連絡を受けた校医が対応する体制を整えている。

緊急・応急措置に対応するため4号棟1階(薬学科棟)にAED(自動体外式除細動器)を設置している。また、緊急時に負傷者の蘇生に参加できるように、薬学科新入生研修会において心肺蘇生を中心に一次救命処置の手技を学ぶ機会を設けている。災害の発生に備え、学生・教員向けの災害時対応マニュアルが作成されている。また、震災とそれに伴う火災時に適切な行動がとれるように、全教職員と全学生が参加しての消火・避難訓練が、年1回実施されている。大学は自家用車やバイクによる通学を認めており、学生の交通事故防止のために交通安全講習会を開催している。ただし、2020年度と2021年度の交通安全講習会は、コロナ禍のため代替措置を講じた。

入学時ガイダンスにおいて、健康管理センターは、病気やけがに対しての応急処置ならびに必要な応じて生活相談を実施していることを、学生に対して周知している。また、健康管理のために健康管理センターが中心となり、毎年度4月に学生定期健康診断を実施している。また、学生の利便性に配慮し教員の在室状況を確認できる教員在席表示システムを完備している。

薬学科では5年次に行われる実務実習に備え、4年次に校医の協力を得て抗体検査(麻疹、風疹、水痘、ムンプス、B型肝炎)を実施し、陰性の項目についてはワクチン接種を促している。抗体検査・ワクチン接種の実施時期は、低学年から医療機関に訪問することもあり、低学年時からの対応が望まれる。

2021年度はコロナ感染拡大により、大学での対面授業が制限され、学生にとって不安を感じる期間が多くあったとされ、大学では学生の感染防止を目的に希望者に対して2回の



ワクチン接種を行った。ワクチン接種は、大学教職員が運営の中心となり、自治体や地域の職能団体及び医療機関の協力を得て実施した。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

教育研究活動の施設・設備は、教育研究棟(6階建、M-4号棟)、薬学専用講義及び実習棟(3階建、P-7号棟)、他学部との共有講義棟(2階建、N-5号棟)、図書館、及び薬用植物園からなる(基礎資料11-1)。また、教育研究棟、講義実習棟、図書館、厚生棟(食堂)などには無線LANアクセスポイントを設けており、学内全域から学生は自分のPCを用いてWebや電子メールにアクセスすることができる。

講義用教室は、薬学科専用のP-7号棟講義室31(220名収容)、講義室32(220名収容)、講義室33(300名収容)、講義室34(300名収容)、及び大学共用の講義室としてN-5号棟講義室23(200名収容)、講義室24(120名収容)、講義室25(75名収容)、講義室26(75名収容 机移動可)、講義室27(200名収容)を使用していると説明していたが、基礎資料11-1と多くの不一致がありその実態は確認できなかった。しかし、その後の訂正追加資料(正誤表)によって、確認した。

講義室34には机に情報コンセントを備え、情報処理教育の授業にも使用している。セミナー等に利用する部屋としては、M-4号棟2階の第1会議室、及び共通のN-5号棟講義室24、25、26講義室等を使用している。ただし、講義室24、25は机移動ができないので、多様な実施形式に対応した教室・演習室を増やすことが望まれる。

大学施設内では無線LANにより電子メールやWebにアクセス可能である。しかし、講義室のAV機器の老朽化が進んでおり、その更新が望まれる。

学生の自主学習用に講義室32、33、34を授業のない時間帯で、平日21時まで土日祝日17時まで開放している。P-7号棟の1階～3階の各フロア及びM-4号棟の1階～6階の各フロアには、それぞれ12～36名程度(正誤表)の学生が学習できる長机と椅子を設置している。また、講座及び研究室配属の5年生と6年生には、講座や研究室ごとに演習室(自習スペース)(M-4号棟2階演習室1と2、3階演習室3と4 計4室16か所)を設け、卒業研究及び学習に利用している。

薬学科全学生用のロッカーは、M-4号棟1階(ロッカー室1)、P-7号棟1階(ロッカールームA、ロッカールームB)に設置している。また、1年生の総合学習Ⅰと2年生の総合学習Ⅱのグループ学習においては、P-7号棟1階第1実習室AとB、及び2階第2

実習室AとBを利用している。

実習施設として、P-7号棟1階～3階の第1実習室AとB、第2実習室AとB、第3実習室AとBを有している。また、臨床系の実習室としてM-4号棟1階にベッドサイド実習室、模擬病院薬局、模擬保険薬局（正誤表）を配置している。ベッドサイド実習室には、バイタルサインを把握できるフィジカルアセスメント（血圧・聴診・脈拍等）用（4台）、心臓病診察用（1台）、及び病態の継時的変化（心音・脈・呼吸・振戦等）再現シミュレータ（1台）等の実習用患者ロボットが設置されている。

卒業研究を行うための研究施設は、M-4号棟、薬用植物園及び図書館である。M-4号棟1階には、実験動物センターが設置されている。主な研究設備はM-4号棟に收容されている。

附属図書館は、2階建て総面積1,898 m<sup>2</sup>、閲覧座席数361席、学生収容定員に対する座席数の割合は18.8%である（基礎資料12）。開館時間は、平日9:00～20:00、土曜・日曜・祝日9:00～18:00である。休館日は、夏期特別休暇、年末年始特別休暇、蔵書点検の期間のみである。2021年度はコロナ禍の影響により、学外者の利用を一部制限している。図書は、シラバスに掲載の参考書を中心にその周辺分野、加えて、学生の購入希望、図書紀要委員会を中心とした各学科の教員による推薦により選定し、教育研究活動に必要な最新の資料を備えるように努めている。しかし、研究用の図書・資料の収集については大学の支援は十分ではなく、研究の質を高く保てるように「選書方針」などを定め、支援の体制を整えることが望まれる。

2021年度末現在の蔵書数は75,760冊、所蔵雑誌タイトル数は、国内雑誌226タイトル、外国雑誌180タイトルの合計406タイトルである（基礎資料13）。

2021年度薬学部の継続購読タイトルは、国内雑誌13タイトル、外国雑誌3タイトル、電子ジャーナル11タイトルである。また論文検索のデータベースとして、ScienceDirect サブジェクトコレクション Health Science、Springer Link、メディカルオンライン、医学中央雑誌、SciFinder と契約している。

図書館には、サイレントエリアだけでなく、ラーニングコモンズとしてグループ学習に利用できるアクティブエリアやプレゼンテーションの練習に利用できるプレゼンエリアを設置している。学生は、これらのアクティブラーニングを推進する環境を、予習・復習・レポート作成・研究発表などに活用している。

薬学部附属薬用植物園は、総面積3,531 m<sup>2</sup>、植物285種類を栽培しており、専門科目教育や特別研究に活用している。日々の施設管理維持は、薬用植物園専属のスタッフ1名が行

っている（基礎資料5、基礎資料11-1）。

教育研究活動の実施に必要な施設・設備は整備されているが、AV機器など一部の共通研究機器では老朽化が進んでおり、更新が望まれる。

また、Universal Passportを活用するためのサーバーの同時アクセス数の許容量が低いことは、教育活動や学生の生活環境に大きな影響を及ぼしかねないため、改善することが望まれる。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

大学では社会連携・社会貢献として、種々のシミュレータを用いたフィジカルアセスメント研修会を卒業生及び九州地区の薬剤師会や企業を対象に毎年行っており、地域医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献している（自己点検・評価書 p73 表8-1-3）。

フィジカルアセスメントは、2010年の厚生労働省医政局長通知にて明記され、チーム医療において今後の薬剤師に必要な知識・技術として位置づけられており、大学で開発された研修に用いるフィジカルアセスメントの薬学教育システムは、『アナログ教材からアクティブラーニング・シミュレーション医療教育のコンテンツを供するフリーデジタル教材』（医療系eラーニング全国交流会会長賞を受賞）等として全国的に活用されている。

行政機関との連携として、延岡市と福井県高浜町にて薬用作物の栽培指導を実施し、ミシマサイコ・トウキの栽培に成功し、国産生薬の供給面で薬学の発展に貢献している。また、薬剤師の資質・能力の向上のため、生涯学習プログラムである薬剤師研修として、薬草園講演会を日本薬剤師研修センターに登録し、実習研修会を実施している（自己点検・評価書 p72 表8-1-2）。

延岡市と共同開講している「のべおか市民大学院」では、毎年2～3名の薬学部教員が講師を務めている。また、大学の「公開講座」も、薬学部の教員が講師を務めている。「のべおか市民大学院」、「公開講座」ともにホームページや延岡市の広報誌などを用い、市民に対して広く受講生を募集している。地域医療貢献の一環として、生活習慣病対策に関連する啓発活動を、地域住民に対して行っている（自己点検・評価書 p73 表8-1-3）。

薬学部の基本情報を世界に発信するため、英文でのホームページを作成している。

学園は、「世界で活躍できるグローバル人材の育成」「グローバルな視点をもって地域社会の活性化を担う人材の育成」という基本方針を持ち、国際交流ネットワークとして29ヶ

国 86 校等と交流の輪を広げ、海外研修・留学プログラムの提携を結んでおり、これまでに薬学科教員 3 名（2015 年 1 名、2016 年 1 名、2018 年 1 名）が F D の一環として米国のフィンドレー大学薬学部での 3 か月間の留学を実施した。また、交換留学としてフィンドレー大学薬学部の 1 ～ 6 年生の受け入れも行っており、実習や懇親会を通じて本薬学科の学生とフィンドレー大学の学生との交流を図っている。

留学生については、日本語能力試験 N 2 以上の能力を有する者を対象に、2011 年以降受け入れ体制を整えており、2016 年度以前までに 15 名が入学、2017 年度 5 名、2018 年度 3 名、2019 年度 4 名、2020 年度 3 名が入学している（基礎資料 4）。2021 年度はコロナ禍のため、留学生の入学者はいなかった。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 次世代を担う教員の養成のための活動として、若手教員の研究成果の進展度を相互に把握する好機として、研究発表会「宮崎県北サイエンスフォーラム」を開催し、積極的な研究発表を促している。また、若手教員を中心に独創的な発想の研究や学部間を超えた共同研究などを支援するための助成金制度や講座研究費の一部を前年度の研究実績により傾斜配分することにより、若手教員の研究意欲を高めるように努めている。以上の研究環境の下で、若手教員が研究に励んだ結果として、日本薬学会九州山口支部会にて教員 2 名が学術奨励賞を受賞する成果が得られたのは評価できる。（5. 教員組織・職員組織）
2. 大学において開発された研修に用いるフィジカルアセスメントの薬学教育システムは、『アナログ教材からアクティブラーニング・シミュレーション医療教育のコンテンツを供するフリーデジタル教材』（医療系 eラーニング全国交流会会長賞を受賞）等として全国的に活用されている。（8. 社会連携・社会貢献）

##### 2) 助言

1. 薬学科の教育研究上の目的には、学生に対して研究能力を身につけさせる内容が表現されていないので、その意味と必要性がわかるような表現とすることが望ましい。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. 薬学科の自己点検・自己評価委員会には、医療人養成を目的とした 6 年制薬学科とし

- て、社会ニーズを反映させるために医療機関の関係者や当該学部の6年制課程の卒業生など、学外の意見を取り入れる体制を整備することが望まれる。(2. 内部質保証)
3. 今後求められる学習成果基盤型教育(OBE: Outcome Based Education)に対応していないので、早急に教育課程の編成を見直し、改善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)
  4. 卒業研究ループリック及び卒業論文ループリック表に基づく単位認定の最終評価は講座主任が単独または同一講座内の教員とともに行っているため、評価の客観性を高めるために他講座の教員による評価を含めることが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
  5. 各科目で実施しているSGD (Small Group Discussion)、ALなど到達目標の領域(技能・態度)とレベルに対応した学習成果の測定方法やその基準と評価方法(点数化)をシラバスに明記し、広く学生に周知することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
  6. 学力の3要素である「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を、筆記試験、面接、調査書、提出書類等により多面的かつ総合的に評価し、医療人を目指す者として資質・能力を有する入学者の選抜が行えるよう、さらなる工夫が望まれる。(4. 学生の受入れ)
  7. 助教は、適正な研究教育業務の遂行だけでなく、次世代を担う教員養成の点からも重要な人材であり、適切な人数を配置することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
  8. 教育の質の確保ならびに、実験・実習等における安全性に懸念があるので、専任教員一人あたりの学生数を減らすよう努めることが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
  9. 専任教員が適正に配置されるよう、専門分野について、専任教員が教育上及び研究上の実績を積み重ねていけるような支援の工夫が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
  10. 実務家教員は常に新しい医療に対応するために病院や保険薬局での研鑽も必要であり、それらの時間を担保するための体制を整備することが望まれる(基礎資料7)。(5. 教員組織・職員組織)
  11. 専任教員の負担が大きく、その負担を軽減するためにも、共同研究施設の機器類の維持管理に精通した専門職員を配置・増員するなどの対策が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
  12. 研究用の図書・資料の収集については大学の支援は十分ではなく、研究の質を高く保てるように「選書方針」などを定め、支援の体制を整えることが望まれる。(7. 施設・

設備)

13. 教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されているが、AV機器など一部の共通研究機器では老朽化が進んでおり、更新が望まれる。(7. 施設・設備)
14. Universal Passportを活用するためのサーバーの同時アクセス数の許容量が低いことは、教育活動や学生の生活環境に大きな影響を及ぼしかねないため、改善することが望まれる。(7. 施設・設備)

### 3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーの教育評価の項目には、ディプロマ・ポリシーに記された資質・能力の評価について具体的な在り方を設定する必要があるが、そのような記載はない。カリキュラム・ポリシーに求められている要件を満たす内容とな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)
2. 募集要項には学科のディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーが掲載されておらず、薬学科のパンフレットには、ディプロマ・ポリシーのみ掲載され、全学パンフレットには、三つの方針のいずれも掲載していないので、これらの資料に三つの方針を掲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)
3. 薬学科において、教育研究上の目的及び三つの方針を定期的に検証する実行性のある組織体制を整備し、運用でき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. 薬学科の自己点検・評価委員会は、大学全体の自己点検・自己評価委員会の下部組織としての役割が強く、薬学科における学位プログラムレベルの内部質保証としての自己点検・評価は十分に行われていないので、自己点検・評価の結果に基づいて薬学科の教育の充実を図り、その質を自ら保証できる仕組みを構築するよう改善する必要がある。(2. 内部質保証)
5. 薬学科の自己点検・自己評価委員会において、データの質的・量的な解析結果を教育研究活動の達成度や学修成果の評価に反映させる仕組みを整備する必要がある。(2. 内部質保証)
6. 薬学科独自の体制による自己点検・評価の結果に基づき、6年制薬学教育固有の課題を解決し、質の高い教育プログラムを適切に実施できるように改善する必要がある。(2. 内部質保証)
7. カリキュラム・ツリー(履修系統図)ならびにカリキュラム・マップ(科目概念図)

は領域ごとの科目の系列を示したものとなっており、各科目の学習・学修の順次性や相互の関係、「薬剤師として求められる基本的な資質」やディプロマ・ポリシーに示される資質・能力との関連性は、十分に表現されていないので改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)

8. 薬学科の教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシー、ならびにアセスメント・ポリシーに基づいた教育実践について、自己点検・評価に基づく適切性の検証が十分にされていないので、その体制を整備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 3-1 教育課程の編成)
9. 学生全員が発表者として参加する研究発表会は、学生の資質・能力の向上を促し、卒業研究の成果を測る集大成の一つとして意義があるので、目的、評価方法と基準を明確にして開催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. 大学と実習施設がより密な連携を図るために、大学教員が学生の実習期間中に実習施設へ訪問指導する体制を構築し、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 3-2 教育課程の実施)
11. 「薬学総合演習Ⅱ」の成績によって、「薬学総合演習Ⅰ」の単位の合否を変更することは、科目の単位認定として不適切であるので、それぞれの科目の成績の合格、不合格を尊重して単位認定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)
12. 外部試験の結果を卒業判定に含めることは、薬学科のディプロマ・ポリシーに基づいた卒業認定とは言い難く、早急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)
13. アセスメント・ポリシーに示される評価方法には、評価基準が明確でないなどの問題点が含まれ、学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して十分に評価されていないので、学修成果の評価体制と評価方法を整備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)
14. ディプロマ・サプリメント以外のデータの活用も含め、教育課程の進行に対応して学生が身につけるべき資質・能力の修得・発展を評価し、その過程と卒業時の修得状況を確認し、かつその学修成果の評価結果が教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用できる体制を構築する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

15. 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、入学試験制度も含め幅広く改善・向上させる必要がある。(4. 学生の受入れ)
16. 教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を決定する機関や委員会を明確にし、各構成教員に求める資質・能力を明示した編成方針を定める必要がある。さらに教員の採用及び昇任の規定等についても、このような編成方針に基づいて整備する必要がある。(5. 教員組織・職員組織)
17. 薬学科として、教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みに相当する活動はないので、学科独自のFD活動を企画し実施する必要がある。(5. 教員組織・職員組織)



## V. 認定評価の結果について

九州保健福祉大学薬学部（以下、貴学）は、2021年度に本機構の、「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

### 1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成される評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、書面調査として、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、質問への回答と「評価チーム報告書案」に対する貴学の意見（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認するための訪問調査を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況に鑑み、オンラインでの訪問調査を実施することとなりました。「訪問時閲覧資料」のうち、可能なものは事前に電子媒体としてご提供いただいて閲覧し、大学関係者・若手教員との意見交換、並びに学生との面談をオンラインで行いました。また、「訪問時閲覧資料」のうち、電子媒体でお送りいただく事が困難であった資料の閲覧のために、評価実施員1名が貴学を直接訪問して追加の訪問調査を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、「評価結果」に大学間での偏りが生じないことに留意して「評価チーム報告書」の内容を検討し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に

送付し、事実誤認あるいは誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）の機会を設けましたが、貴学からの「意見申立て」はありませんでした。評価委員会は、拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

本機構は、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において「評価報告書原案」を慎重に審議し、「評価報告書」を確定しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省及び厚生労働省に報告します。

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

## 2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ. 総合判定の結果」、「Ⅱ. 総評」、「Ⅲ. 『項目』ごとの概評」、「Ⅳ. 大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ. 総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ. 総評」には、本機構の「評価基準」に対する貴学の達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ. 『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について、【基準】に対する達成状況の概要を記しています。

「Ⅳ. 大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1) 長所」、「2) 助言」、「3) 改善すべき点」に分かれています。

「1) 長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

「2) 助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「3) 改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

なお、本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された2021年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査ならびに訪問調査において確認した状況に基づいて作成したものであるため、現時点ではすでに改善されている点が提言の指摘対象となっている場合があります。また、別途提出されている「調書」の誤字、

脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」及び「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

### 3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2020年1月28日 本評価説明会を実施
- 2022年3月31日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
  - 4月6日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
  - 4月7日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
  - 4月27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7日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 6月27日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月26日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月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12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3日・4日 貴学とのオンライン面談を実施
- 10月14日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 10月24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10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20日 貴学より「意見申立書」の提出（意見申立てなし）
  - 2月2日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書原案」を作成
  - 2月15日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
  - 3月1日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
  - 3月14日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

\*本評価説明会、評価チーム会議、評価委員会、総合評価評議会は全てオンラインで実施しました。

4) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧 (様式2-1、 2-2) を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 九州保健福祉大学

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	薬学部パンフレット	
資料 2	学生便覧	
資料 3	履修要綱	資料 2 に収載
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	
資料 5	シラバス	
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	
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項	

(様式2-1)

資料No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄
資料9	2008学生便覧 扉 教育研究上の目的 (p157) 抜粋	【観点 1-1-1】
資料10	薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会	【観点 1-1-1】 【基準 1-3】
資料11	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/outline/odisclo-bjective-01">https://www.phoenix.ac.jp/outline/odisclo-bjective-01</a> ) 大学概要 学科・専攻教育目標	【観点 1-1-2】
資料12	薬学科3つのポリシー2016修正版	【観点 1-2-1】
資料13	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/images/img_outline/gakubu_2-2_2-4-1.pdf">https://www.phoenix.ac.jp/images/img_outline/gakubu_2-2_2-4-1.pdf</a> ) 三つのポリシー	【観点 1-2-1】 【観点 1-2-2】 【観点 1-2-4】 【観点 1-2-5】 【観点 3-1-1-1】 【観点 3-2-5】
資料14	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/images/img_section/img_medicine/assessmentpolicy_yakugaku.pdf">https://www.phoenix.ac.jp/images/img_section/img_medicine/assessmentpolicy_yakugaku.pdf</a> ) 薬学科アセスメントポリシー	【観点 1-2-2】 【観点 1-2-3】 【観点 3-1-1-1】 【観点 3-2-2-1】 【観点 3-3-1-1】
資料15	科目概念図	【観点 1-2-3】 【観点 3-1-1-1】
資料16	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/entrance">https://www.phoenix.ac.jp/entrance</a> ) 入試情報	【観点 1-2-4】 【観点 4-1-4】
資料17	中期目標・中期計画(薬学科)まとめ2021-2017	【基準 1-3】 【観点 2-1-1】 【観点 3-1-1-3】 【観点 5-1-7】 【観点 5-2-3】 【観点 6-1-2】 【観点 8-1-1】
資料18	2021年度キックオフミーティング資料(鏡・大学・薬学科)	【基準 1-3】 【基準 2-2】
資料19	九州保健福祉大学自己点検・自己評価委員会規程	【観点 2-1-1】
資料20	2021年度九州保健福祉大学 各種委員会構成員	【観点 2-1-1】
資料21	2021年度薬学科委員会構成員	【観点 2-1-1】 【観点 3-1-1-3】
資料22	令和3年度自己点検・自己評価委員会総会	【観点 2-1-1】
資料23	薬学科 薬剤師国家試験合格状況	【観点 2-1-2】
資料24	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/outline/disclosure/disclo-01/disclo-01-info">https://www.phoenix.ac.jp/outline/disclosure/disclo-01/disclo-01-info</a> ) 教育研究上の情報 共用試験の結果(該当箇所:16) 進級・卒業・国試合格・留年の結果(該当箇所:17)	【観点 2-1-2】 【観点 3-3-1-2】
資料25	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/pctrl/wp-content/uploads/2022/01/2553649cbf82d93fcc29d0b24e34e30b.pdf">https://www.phoenix.ac.jp/pctrl/wp-content/uploads/2022/01/2553649cbf82d93fcc29d0b24e34e30b.pdf</a> ) 薬学部6年制学科における修学状況	【観点 2-1-2】
資料26	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/outline/self-inspection-and-evaluation">https://www.phoenix.ac.jp/outline/self-inspection-and-evaluation</a> ) 大学概要 自己点検・評価	【観点 2-1-3】
資料27	2009年度キックオフミーティング資料(大学・薬学科)	【基準 2-2】

資料No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄
資料28	提言に対する改善報告書	【観点 3-1-1-1】 【観点 3-1-1-2】 【観点 3-3-1-1】 【観点 4-1-5】 【観点 5-1-6】
資料29	総合学習 I	【観点 3-2-1-1】
資料30	卒業研究ルーブリック	【観点 3-2-1-1】 【観点 3-2-1-3】 【観点 3-2-2-1】
資料31	令和3年度 九州保健福祉大学薬学部薬学科 卒業研究発表会 要旨集	【観点 3-2-1-1】 【観点 3-2-1-3】
資料32	卒業論文要旨集 (抜粋)	【観点 3-2-1-1】 【観点 3-2-1-3】
資料33	令和3年度薬学部薬学科卒業レポート集 (卒業論文本論) 抜粋	【観点 3-2-1-1】 【観点 3-2-1-3】
資料34	九州地区病院施設まとめ	【観点 3-2-1-2】
資料35	実務実習指導者会議スライド (抜粋)	【観点 3-2-1-2】
資料36	薬学教育委員および実務実習指導者会議まとめ	【観点 3-2-1-2】
資料37	実務実習事前学習評価シート	【観点 3-2-2-1】
資料38	定期試験実施マニュアル	【観点 3-2-2-2】
資料39	期末試験に当たっての重要注意事項	【観点 3-2-2-2】
資料40	薬学科成績表	【観点 3-2-2-3】
資料41	2021年度チューター学生最新状況(20220107)作成後	【観点 3-2-5】
資料42	薬学科新入生パンフレット	【観点 3-2-5】
資料43	実務実習ガイダンス資料	【観点 3-2-5】
資料44	卒業時配布ディプロマ・サプリ	【観点 3-3-1-1】 【観点 3-3-1-3】
資料45	直近6年間の新入生ストレート進級率	【観点 4-1-5】
資料46	入学選抜者の妥当性の検証	【観点 4-2-2】
資料47	2021年度教員一覧	【観点 5-1-1】 【観点 5-1-5】 【観点 5-1-7】
資料48	令和2年度第13回学科会議議事録 (該当箇所: 14. その他 (黒川学科長))	【観点 5-1-1】
資料49	令和3年度第1回学科会議議事録 (該当箇所: 10. その他 (黒川学科長))	【観点 5-1-1】
資料50	薬学科業績集	【観点 5-1-4】 【観点 5-2-1】
資料51	臨床系教員の臨床研修について	【観点 5-1-4】 【観点 5-2-4】
資料52	九州保健福祉大学教員選考基準施行細則	【観点 5-1-6】
資料53	九州保健福祉大学教員格付け審査基準と審査手続きに関する申し合わせ	【観点 5-1-6】
資料54	専門分科会 (別表5)	【観点 5-1-6】
資料55	教員格付け審査の手續	【観点 5-1-6】
資料56	教員新採用に関する格付基準	【観点 5-1-6】
資料57	昇任人事の格付基準	【観点 5-1-6】
資料58	教員公募	【観点 5-1-6】
資料59	第1回宮崎県北サイエンスフォーラム	【観点 5-1-7】 【観点 5-2-3】
資料60	個人研究費の算出表	【観点 5-1-7】 【観点 5-2-2】
資料61	学内共同研究費の総額	【観点 5-1-7】 【観点 5-2-2】
資料62	2021年度九州保健福祉大学共同研究費助成	【観点 5-1-7】

資料No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄
資料63	日本薬学会九州山口支部ホームページ ( <a href="https://shibu.pharm.or.jp/kyushu-yamaguchi/award/index.html">https://shibu.pharm.or.jp/kyushu-yamaguchi/award/index.html</a> ) 日本薬学会九州山口支部会学術奨励賞	【観点 5-1-7】
資料64	2021年度九州保健福祉大学第1回全学FD・SD研修会(最終)	【観点 5-1-7】
資料65	教職員の皆様「教員による相互講義参観について」実施のご案内	【観点 5-1-7】
資料66	授業アンケートの実施について	【観点 5-1-7】
資料67	第4回薬学総合演習試験申し合わせ	【観点 5-1-7】
資料68	第10回薬学総合演習試験申し合わせ	【観点 5-1-7】
資料69	薬学科共通機器一覧	【観点 5-2-2】 【観点 5-2-5】 【基準 7-1】
資料70	研究実績に応じた講座研究費の分配	【観点 5-2-2】
資料71	R3FD研修会案内	【観点 5-2-3】
資料72	2021年度前期授業アンケートの実施	【観点 5-2-3】 【観点 6-1-3】
資料73	九州保健福祉大学事務組織規程	【観点 5-2-5】
資料74	九州保健福祉大学実習センター規程	【観点 5-2-5】
資料75	九州保健福祉大学教育開発・研究推進中核センター規程	【観点 5-2-5】
資料76	2021年度九州保健福祉大学 各種委員会等構成員	【観点 6-1-1】 【観点 6-1-2】 【観点 6-1-3】
資料77	キャリアサポートセンター	【観点 6-1-2】
資料78	九州保健福祉大学_授業アンケート回答率	【観点 6-1-3】
資料79	2021年度分析学実習実習書(抜粋)	【観点 6-1-4】
資料80	4・5・7号棟消火器管理簿(R3年8月27日)	【観点 6-1-4】
資料81	令和3年度薬学科新入生研修のしおり	【観点 6-1-4】
資料82	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="http://www.phoenix.ac.jp/pctrl/wp-content/uploads/2016/transfer/%E4%B9%9D%E5%B7%9E%E4%BF%9D%E5%81%A5%E7%A6%8F%E7%A5%89%E5%A4%A7%E5%AD%A6%E5%A4%A7%E5%9C%B0%E9%9C%87%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB.pdf">http://www.phoenix.ac.jp/pctrl/wp-content/uploads/2016/transfer/%E4%B9%9D%E5%B7%9E%E4%BF%9D%E5%81%A5%E7%A6%8F%E7%A5%89%E5%A4%A7%E5%AD%A6%E5%A4%A7%E5%9C%B0%E9%9C%87%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB.pdf</a> ) 大地震対応マニュアル	【観点 6-1-4】
資料83	消防・防災訓練の実施について	【観点 6-1-4】
資料84	2021在学生オリエンテーションと交通安全講習代替課題	【観点 6-1-4】
資料85	2021年度_オリエンテーション<健康管理センター>	【観点 6-1-4】
資料86	実務実習に向けての準備_ワクチン接種について	【観点 6-1-4】
資料87	新型コロナワクチン接種の案内	【観点 6-1-4】
資料88	九州保健福祉大学附属図書館ホームページ ( <a href="http://lib.jei.ac.jp/phoenix/guide.html">http://lib.jei.ac.jp/phoenix/guide.html</a> ) 図書館 利用案内	【基準 7-1】
資料89	2021年度薬学部雑誌契約状況一覧	【基準 7-1】
資料90	九州保健福祉大学附属図書館ホームページ ( <a href="http://lib.jei.ac.jp/phoenix/profile.html">http://lib.jei.ac.jp/phoenix/profile.html</a> ) 図書館 図書館について	【基準 7-1】
資料91	九州保健福祉大学薬学部薬学科臨床薬学第一講座(臨床薬学シュミレーション研究室)ホームページ ( <a href="https://simlab.phoenix.ac.jp/aboutus/research-achievement/">https://simlab.phoenix.ac.jp/aboutus/research-achievement/</a> ) 講演活動(2017~2020年度臨床薬学第一講座の研究業績抜粋)	【観点 8-1-1】
資料92	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/outline/social-action">https://www.phoenix.ac.jp/outline/social-action</a> ) 社会貢献活動のまとめ 2017_2020年度	【観点 8-1-1】 【観点 8-1-2】



資料No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄
資料93	厚生労働省医政局長通知 ( <a href="https://www.jshp.or.jp/cont/14/0417-2-1.pdf">https://www.jshp.or.jp/cont/14/0417-2-1.pdf</a> ) 日病薬による解釈と実践事例	【観点 8-1-1】
資料94	厚生労働省 ( <a href="https://www.maff.go.jp/j/keikaku/pdf/yakuyou_sesaku2.pdf">https://www.maff.go.jp/j/keikaku/pdf/yakuyou_sesaku2.pdf</a> ) 薬用植物の国内生産拡大に向けた厚生労働省の取組	【観点 8-1-1】
資料95	中日新聞ホームページ ( <a href="https://www.chunichi.co.jp/article/370684">https://www.chunichi.co.jp/article/370684</a> ) 薬草ミシマサイコ初収穫 (新聞記事)	【観点 8-1-1】
資料96	薬草園講演会ポスター	【観点 8-1-1】
資料97	市民大学院・公開講座日程表およびアンケート (2019)	【観点 8-1-2】
資料98	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/images/img_others/2019_jyunsei_guide.pdf">https://www.phoenix.ac.jp/images/img_others/2019_jyunsei_guide.pdf</a> ) 英語による大学案内	【観点 8-1-3】
資料99	学校法人順正学園ホームページ ( <a href="https://junsei.ac.jp/edu/ctrlj/wp-content/uploads/2020/03/chukikeikaku.pdf">https://junsei.ac.jp/edu/ctrlj/wp-content/uploads/2020/03/chukikeikaku.pdf</a> ) 中期計画	【観点 8-1-3】
資料100	学校法人順正学園ホームページ ( <a href="https://junsei.ac.jp/edu/international/partner">https://junsei.ac.jp/edu/international/partner</a> ) 海外教育交流協定校	【観点 8-1-3】
資料101	フィンドレー大学研修活動報告書 (2015～2019年度)	【観点 8-1-3】
資料102	九州保健福祉大学ホームページ ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/news/info/20180523/8940">https://www.phoenix.ac.jp/news/info/20180523/8940</a> ) フィンドレー大学薬学部 学生との交流	【観点 8-1-3】

(様式2-2)

## 薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 九州保健福祉大学

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	各【基準】
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 3-2-1】
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】
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準 3-2-4】
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	作成していない
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)	【基準 5-2】
訪問時 16	2022 年度薬学共用試験実施要項	【基準 3-3-1】
訪問時 17	九州保健福祉大学薬学部薬学共用試験 CBT 実施マニュアルおよび OSCE 運用マニュアル	【基準 3-3-1】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名 \_\_\_\_\_ 九州保健福祉大学 \_\_\_\_\_

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	薬学科教授会議事録 (進級判定)	【基準 3-2-3】
訪問時 1-2	薬学科教授会議事録 (卒業判定)	【基準 3-2-4】
訪問時 1-3	入試教授会議事録 (入試判定)	【基準 4-1】

(様式2-1)

資料No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目)
追加1	直近3年間の学修成果に関する産業界との協議会議事録	【観点 1-1-1】
追加2	令和3年度第1回薬学部薬学科教授会の開催について	【観点 1-1-2】
追加3	令和2年度自己点検に関する薬学科教員への依頼連絡	【基準 1-3】 【観点 2-1-1】 【基準 2-2】
追加4	令和3年度第9回薬学部薬学科教授会議事録	【基準 1-3】
追加5	令和3年度キックオフミーティングについて	【基準 1-3】
追加6	2021年度九州保健福祉大学自己点検・自己評価委員会構成員	【観点 2-1-1】
追加7	九州保健福祉大学自己点検・自己評価委員会規程	【観点 2-1-1】
追加8	2021年度__授業アンケート報告書抜粋	【基準 2-2】
追加9	日向国地域論とボランティア活動の授業アンケート	【観点 3-1-1-1】
追加10	総合学習Ⅰ・Ⅱ評価シート	【観点 3-1-1-2】
追加11	開発計画シートと評価表	【観点 3-2-1-1】
追加12	研究不正・防止対策	【観点 3-2-1-1】
追加13	病院薬学演習の授業アンケート	【観点 3-2-1-3】
追加14	基礎機能形態学と病気を知る TBL	【観点 3-2-1-3】
追加15	各種評価方法での評価の事例	【観点 3-2-2-1】
追加16	ファシリテータの評価	【観点 3-2-2-1】
追加17	前期、後期成績通知	【観点 3-2-2-3】
追加18	4年次オリエンテーション説明	【観点 3-2-3-1】
追加19	在学生オリエンテーション(卒延生・6年生・5年生)	【基準 3-2-5】
追加20	2021年度入試配慮の相談・対応一覧	【観点 4-1-4】
追加21	令和3年度第2回入試教授会議事録R3. 10. 24	【観点 4-1-5】
追加22	学校法人順正学園就業規則 第67、68条	【観点 5-1-2】
追加23	中核センター会議 案内、議事録	【観点 5-1-7】 【観点 5-2-3】
追加24	講義参観集計表	【観点 5-1-7】 【観点 5-2-3】
追加25	チューター面談記録	【観点 6-1-1】
追加26	インターンシップガイダンス	【観点 6-1-1】
追加27	授業アンケートからの教育法の改善	【観点 6-1-3】
追加28	令和3年度薬学科授業アンケート回収率	【観点 6-1-3】
追加29	令和3年度学友会予算と「ウインターパーティー開催の案内 ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/news/info/20211214/17527">https://www.phoenix.ac.jp/news/info/20211214/17527</a> )」	【観点 6-1-3】
追加30	令和2年度学生生活並びに事務部門アンケート結果 ( <a href="https://www.phoenix.ac.jp/outline/ir/ir-2020">https://www.phoenix.ac.jp/outline/ir/ir-2020</a> )	【観点 6-1-3】
追加31	令和3年度第12回学科会議議事録	【観点 6-1-3】
追加32	令和3年度九州保健福祉大学消防防災訓練実施結果について	【観点 6-1-4】
追加33	講義室床面積と座席数	【基準 7-1】
追加34	自習室の利用	【基準 7-1】
追加35	シミュレータの教育効果	【基準 7-1】
追加36	図書・定期購読雑誌の選定	【基準 7-1】
追加37	フィジカルアセスメント&無菌操作研修(2020.03.01)	【基準 8-1-1】
追加38	実務実習事前学習IIaのロールプレイ&評価	【基準 8-1-1】
追加39	実務実習事前学習IIaの課題	【基準 8-1-1】
追加40	九州保健福祉大学薬学部フィジカルアセスメント実習文献2	【基準 8-1-1】
追加41	夕刊(薬用作物連携協定・薬草講演会)12.12	【基準 8-1-1】
追加42	延岡市内でのムラサキ栽培に関する研究	【基準 8-1-1】
追加43	2022年度日向国地域体験学習会議資料&議事録	【基準 8-1-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目)
追加 4 4	延岡健寿ささえ愛隊活動報告 (https://www.nobeoka-sasaeai.com/%E3%81%95%E3%81%95%E3%81%88%E6%84%9B%E9%9A%8A%E3%81%A8%E3%81%AF/%E7%B5%84%E7%B9%94-%E5%BD%B9%E5%93%A1/) (https://www.nobeoka-sasaeai.com/%E6%B4%BB%E5%8B%95%E5%A0%B1%E5%91%8A/%EF%BC%92%EF%BC%90%EF%BC%919%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E6%B4%BB%E5%8B%95%E5%A0%B1%E5%91%8A/%E7%AC%AC10%E5%9B%9E%E3%81%A9%E3%82%93%E3%81%A0%E3%81%91%E5%81%A5%E5%BA%B7%E4%BC%9A/) (https://www.nobeoka-sasaeai.com/%E6%B4%BB%E5%8B%95%E5%A0%B1%E5%91%8A/%EF%BC%92%EF%BC%90%EF%BC%918%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E6%B4%BB%E5%8B%95%E5%A0%B1%E5%91%8A/%E7%AC%AC9%E5%9B%9E%E3%81%A9%E3%82%93%E3%81%A0%E3%81%91%E5%81%A5%E5%BA%B7%E4%BC%9A/)	【基準 8-1-2】
追加 4 5	学生募集要項 (国内・国外)	【観点 8-1-3】
追加 4 6	ユニバーサルパスポートのイベント告知メール	【観点 8-1-3】
追加 4 7	ボローニャ大学留学告知・留学生稟議書	【観点 8-1-3】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙) (追加)

大学名 九州保健福祉大学

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)
訪問時追加 1	卒業研究に関する定期的な考察資料	【観点 3-2-1-1】
訪問時追加 2	学生の希望実習先と実際に決定された実習先	【観点 3-2-1-2】
訪問時追加 3	授業参観資料	【観点 5-1-7】 【観点 5-2-3】
訪問時追加 4	延岡市との薬用作物等に関する連携協定書 (再締結)	【基準 8-1-1】

# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 京都大学大学院薬学研究科・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

京都大学大学院薬学研究科・薬学部（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2030年3月31日までとする。

## II. 総評

京都大学薬学部は、研究大学としての教育理念に基づき、「薬学の学修を通じて、先端医療、医療薬学・臨床薬学の発展を担いうる人材を育成」を掲げ、ディプロマ・ポリシーとして5つの資質・能力の修得を示している。この目標を達成するために、学部から高度な医療薬学研究者の養成に向けた特徴的な薬学教育カリキュラムを構築している。

特に教育の面では、6年間を通じて、少人数教育、反転授業、双方向性授業、他学部との合同学習、課題研究など、研究能力を含む学生の資質・能力の向上のために、学習方法にさまざまな工夫を加えていることは評価できる。また、教育活動に関わるファカルティ・ディベロップメントが適切に実施されており、教育の質向上に努めている。さらに、研究のみならず、薬剤師職能に関しても積極的な国際交流を行っていることも特筆される。

一般入試では薬学科及び薬科学科を一括で募集・選抜し、4年次から各学科に振り分けているが、薬学科への志願者については、薬学科で学ぶための適性を、評価基準を作成し適切に評価している。また、薬学科の定員の変更を実施しており、定員の適切性について継続的に解析していることはPDCAサイクルが適切に実施されていることの一つの例として評価できる。

研究においては、若手教員のスタートアップ研究のために、大学独自の支援体制を構築し、さらに多くの共同研究・学術指導を実施して、医薬品・医療機器などの開発研究に貢献していることは評価できる。

薬学教育評価機構による第1期の評価において今後改善が望まれると指摘された総合的な資質・能力の評価のための指標の設定については、科目ごとの総合的な評価においては著しく改善されている。しかし、ディプロマ・ポリシーで目標としている6年間を通じて育成する5つの資質・能力の達成度評価については、科目ごとの学習成果の評価、及び学生による自己評価にとどまっており、薬学教育評価機構が求める学修成果の総合的な評価方法は未だ十分には整備されておらず、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用さ



れるまでには至っていないと判断される。

以上のように、課題は残されているものの、京都大学薬学部は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると判断される。今後、ディプロマ・ポリシーで目標としている6年間を通じて育成する5つの資質・能力の京都大学独自の達成度評価法を構築し、学生の資質・能力の評価に基づく教育の改善・向上に、より一層取り組まれることを期待する。

### Ⅲ. 『項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、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」の記述について懸念される点が認められる。

京都大学薬学部では、薬学科（6年制）と薬科学科（4年制）を併設している。京都大学の教育上の基本理念に基づき、両学科それぞれに対して「教育理念」及び「人材養成の目的」を設定している。薬学科における「教育理念」及び「人材養成の目的」は以下の通りである。

##### 【教育理念】

薬学の学修を通じて、先端医療、医療薬学・臨床薬学の発展を担いうる人材を育成することによって、人類の健康と社会の発展に貢献することを理念とする。

##### 【人材養成の目的】

生命倫理を基盤に、薬学の基礎となる自然科学の諸学問と薬学固有の学問に関する知識と技術および医療人として適正な態度を修得し、高度な先端医療を担う指導的薬剤師となる人材、医療薬学分野で活躍できる人材の育成を目指す。

このように、「教育理念」ならびに「人材養成の目的」において、科学的かつ倫理的な思考と行動力を基盤に医療社会で活躍する人材の養成を謳っている。

本内容は「京都大学大学院薬学研究科及び薬学部における理念・人材養成に関する内規」に規定されている。また、「薬学研究科・薬学部ホームページ」ならびに「学生便覧・シラバス」に記すとともに、新入生ガイダンスで説明している。また、学生に対しては、「学生便覧・シラバス」をオンラインで配布している。このように、教育研究上の目的は内規で

規定され、ホームページで公表されるとともに、教職員、学生に周知が図られている。

「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー、以下DP）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー、以下CP）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー、以下AP）は、大学全体で設定するとともに、薬学部においては薬学科を薬科学科と区別して、以下のように定めている。

#### 「京都大学薬学部 学位授与の方針」（薬学科のみ抜粋）

薬学部薬学科は、自然や社会、健康や疾病に関わる多様な事象に関心を持ち、医療薬学及び生命薬学を通して薬学の進展と社会の発展に貢献できる専門能力とリーダーシップをもつ人材の育成を目的としています。本学科では、6年以上在学し、所定の単位を修得したうえで、次に掲げる目標を達成した学生に学士（薬学）を授与します。

1. 広範な教養と医療人として相応しい人間性、社会性、倫理観に基づいた主体的行動ができる能力の修得
2. グローバルなコミュニケーション能力および多様性に対する理解力の修得
3. 将来、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者のリーダーとしての役割を果たすための責任感、使命感、倫理観の涵養
4. 医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者として必要な創薬化学、生命薬科学、医療薬科学に関する専門知識・技能・態度の修得と、世界水準の医療薬学研究、医療を実施する素地の涵養
5. 修得した専門知識・技能・態度を総合化し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーとして必要な問題発見および問題解決の基礎的能力の修得

#### 「京都大学薬学部 教育課程編成・実施の方針」（薬学科のみ抜粋）

本学部では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するために、基礎教育を土台として、専門的分化を計り、幅広い視野を得ることが可能となるように教育課程を体系的に編成しています。

一般入試での入学者には、「レイト・スペシャライゼーション」という教育課程の編成の方針を採っています。3年次までは一学科制のもとで全学共通科目と基礎薬学科目を広く学修し、自己の適性と能力に基づいた将来設計を考慮して学科（薬科学科、薬学科）ならびに学問分野を選択することが求められます。4年次以降は、それぞれの学科ごとの関連分野を学びつつ、自ら選択した専門分野を重点的に学修します。

特色入試での入学者は、1年次よりそれぞれの学科の特色を考慮して、全学共通科目と専門薬学科目を有機的に関連させながら高度で幅広い学修をし、3年次までに専門分野を選択することが求められます。4年次以降は、それぞれの学科ごとの関連分野を学びつつ、自ら選択した専門分野を重点的に学修します。

1. 1～2年次に広範な教養と高い人間性、社会性、倫理観を育む教養教育を実施し、主体的に学ぶ姿勢を涵養し、豊かな人格形成の基盤づくりを行います。
2. 1～2年次にグローバルなコミュニケーション力養成のための外国語教育を実施し、3年次以降は実習や演習を通して薬学専門英語教育を実施します。
3. 教養教育の上に、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者として必要な有機化学・天然物化学・物理化学・分析化学などの創薬化学、生物化学・衛生薬学などの生命薬科学、生理学・薬理学・薬剤学などの医療薬科学に関する講義・演習・実習を体系立てて実施します。
4. 1～3年次の演習、実習等の少人数科目や能動学修科目を履修し、コミュニケーション能力、表現能力、他者との協調性を涵養するとともに、薬学に関わる広範囲な知識・技能・態度を培い、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者としての将来像を描くことができるようにします。
5. 修得した専門知識・技能・態度を基に、病院および薬局における長期実務実習および研究室において個別指導による特定のテーマに関する研究を行う特別実習を4～6年次に実施し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーとして必要な問題発見および問題解決の基礎的能力を修得することができるようにします。

科目間の体系的な流れをコースツリーにより示し、履修の一助とします。また、各科目の学修成果は、定期試験、レポート、発表、授業態度などで評価することとし、その方法はシラバスに、基準及び達成すべき水準は学部学生便覧にそれぞれ明示されています。

#### 「京都大学薬学部 入学者受入れの方針」（学士課程のみ抜粋）

薬学は、人体に働きその機能の調節等を介して疾病の予防・治癒、健康の増進をもたらす「医薬品」の創製、生産、適正な使用を目標とする総合科学です。京都大学薬学部は、この薬学という学問の基礎体系を深化させ、創薬科学、医療薬学の教育・研究を通して薬学の進展と社会の発展に貢献することを目標としており、産官学における幅広い薬学関連分野でリーダーとなる人材を輩出してきました。

## 薬科学科

(省略)

## 薬学科

薬学科では、医療薬学に関係する幅広い分野において、将来、医療薬学研究者のリーダーとして国際的に活躍することのできる人材、および高度な先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーとして社会に役立つ人材を育成しています。そのために次のような人材を求めています。

1. 高等学校等における学習・課外活動を通じ、十分な基礎学力と論理的・批判的思考力を有している人
2. 豊かな人間性と高い倫理観を備え、協調性に優れ周囲の人間と良好なコミュニケーションをとることができる人
3. 現在の状況を把握したうえで自ら目的を設定し挑戦できる行動力がある人
4. 先端医療・医療薬学に関心と興味を持ち、将来、医療薬学領域で世界をリードできる医療薬学研究者、および先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーを目指している人

一般選抜においては、大学入学共通テストおよび個別学力検査により基礎学力を評価して合否判定を行っています。とりわけ、数学と理科については、薬学的、科学的な事象を論理的に理解し、より高度な知識を学ぶために基礎となる学問であり、十分な学力を有していることが望まれます。国語については、文章を十分に読解し、自分の考えを論理的に構築し明快に表現する能力、また英語については、グローバルに活躍するためのコミュニケーション能力の基礎を身につけていることが重要となります。また、医療薬学研究者となる確固たる将来設計を持ち、優れた才能を表す者を対象に実施する特色入試においては、高等学校における学業活動、志望動機・入学後の学修設計、大学入学共通テストおよび英語能力試験、論文試験、面接試験を総合して合格者を決定しています。

D Pでは、広範な教養と豊かな人間性に基づいて主体的に行動でき、高い専門知識・技能とリーダーシップを醸成することを目標に掲げ、学生が卒業までに身につけるべき資質・能力を5つの目標として具体的に明記している。特に、薬剤師のみならず、医療薬学研究者としての資質を挙げているところに特徴がある。

C Pにおいては、D Pで設定した5つの目標に対する教育内容・方法が具体的に記されている。しかしながら、C Pには各科目の学習成果の評価方法は記載されているものの、

D Pで設定した資質・能力に関する学修成果の評価については記されていないので改善が必要である。

A Pにおいては、全学のA Pに加えて、薬学部独自のA Pを設定している。ここでは、育てる人物像を記したD Pの達成、及びC Pに記した教育課程の実施に求められる人物像を明記し、一般入試及び特色入試において、それぞれどのように評価・選抜するかについて示されている。これらの3つのポリシーは学生便覧に明記されるとともに「薬学研究科・薬学部ホームページ」で公表し、教職員・学生に周知している。このように、教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されている。

三つの方針については、2017（平成29）年度の学校教育法施行規則の改正施行のタイミングで全般的な見直しを実施している。自己評価等調査検討委員会において評価し、改善や取り組みが必要と判断した場合には将来計画委員会において改善策、取り組み策を提言する体制を整えている。2016（平成28）年度に薬科学科と薬学科の違いを明確にした三つの方針の全部改訂を行い、さらに2017（平成29）年度には2018（平成30）年度の学部整備に向けてC Pの改訂を行った後、2019（平成31）年に3つの方針の一貫性と整合性が一層明確になるように修正を加えている。このように、国立大学法人等の中期目標・中期計画の評価に合わせてではあるものの、定期的、継続的に教育研究上の目的及び三つの方針の検証を実施していると判断される。また、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化については、国公立大学薬学部長会議等での情報により得ている。また、外部医療機関の薬剤部長から評価コメントを得て、「教育研究上の目的や三つの方針」の検証を強化していく予定としている。

## 2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育活動に対する質的・量的な解析に基づく自己点検・評価の実施において懸念される点が認められる。

前年度の教育研究に関する自己点検・評価は、京都大学点検・評価実行委員会の薬学部担当教員を委員長とし、薬学研究科の執行部教員（研究科長、副研究科長（評価担当）、評議員、専攻長、教務委員長）、及び事務長を委員として加えた自己評価等調査検討委員会を設置し、年1回以上委員会を開催して実施している。この委員会に外部委員は参画していないが、外部評価委員の必要性を認識し、適切な人材を選考して教育改善に活用しようとしていることが訪問調査で確認できた。

国立大学中期目標・中期計画、機関別認証評価ならびに本機構による薬学教育評価に関する自己点検に加え、学生を対象とした授業評価アンケート、卒業予定者への学びの成果などのアンケート調査、単位取得状況調査等をもとに調査、分析をしている。また、教員ごとに「教員評価自己評価書」を作成し、教員の研究活動、教育活動について評価している。

大学機関別認証評価（2019年度）の結果は京都大学全体としてホームページに公開し、2014（平成26）年に受審した薬学教育（6年制）第三者評価の結果は薬学部ホームページに公開している。また、2018（平成30）年度の学部整備後に入学した学生を対象に学習・生活等に関する調査を行い、この検証結果・分析については大学教育研究フォーラムにて発表している。

2016（平成28）年度に、京都大学薬学部が目指す将来計画に基づいて学部整備計画原案を作成している。この整備原案をもとに、教務委員長を委員長として、カリキュラム検討WGを組織し、薬学教育モデル・コアカリキュラム及びCPに基づいて、講義科目の改廃、新科目の設置、必修・選択科目の見直し、卒業要件の単位数の変更、コースツリーの作成を実施し、2018（平成30）年度新入生から、新カリキュラム、新学科決定方式、学科定員の変更を実施している。また、4年次進級時に、学生の希望、適性及び指定する成績に基づいて薬科学科と薬学科の選択を行っている。在籍者の学修動向や進路をふまえて、2018（平成30）年度新入生から、薬科学科と薬学科の定員をそれぞれ50名と30名から65名と15名に変更している。また、2019年に機関別認証評価の助言のもとで、教務委員会を中心に3つの方針の一貫性と整合性が一層明確になるように、6年制薬学科の三つの方針を修正している。また、特に卒業論文の質向上を目的として、卒業論文及び発表会の審査の厳格化を進めている。さらに、将来計画委員会、自己評価等調査検討委員会等により、学部整備に積極的に取り組んでいる。このように教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて進んでいると判断される。薬学教育評価機構による第1期評価における提言に対しては、各科目の学習成果の評価方法については大きく改善されていると判断される。しかしながら、6年間で育成される資質・能力の総合的な達成度評価は未だ十分ではなく、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されるまでには至っていないので、さらなる改善を進めることが必要である。

### 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。

研究大学としての大学理念及び薬学科のDPに基づき、学部から高度な医療薬学研究者の養成に向けた薬学教育カリキュラムを構築している。

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、薬学教育カリキュラムは、教養教育、語学教育、人の行動と心理に関する教育、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの各項目、大学独自の教育、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育が、体系的かつ効果的に編成されている。また、薬学教育カリキュラムの体系的性及び科目の順次性を一望できるように、コースツリーが作成されており(基礎資料1)、コアカリとの対応はシラバスの最後にまとめて整理されている。しかし、コースツリーには「自ら設計して学修する教養教育について記していない。」としているが、教養教育や語学教育など、薬学教育カリキュラムとして重要な科目群の位置付けについてもコースツリーに明示しておくことが望まれる。また、薬学教育に関する全学共通科目のうちコアカリキュラムに対応する内容を含むものについても、薬学部のシラバスの該当するページに一般目標を記載することが望まれる。さらに、大学独自の科目として設定されている科目については、その旨をシラバスに明記することが望まれる。

CPに示されているように、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーとして必要な問題発見及び問題解決の基礎的能力を修得することを主体としたカリキュラムであり、4年次より開始する特別実習(4～6年次、10単位)に加え、大学独自の科目として、「基礎科学演習」(2,3年次)、「基礎創薬研究」(2,3年次)、「基礎臨床研究」(2,3年次)、「医薬品開発プロジェクト演習Ⅰ」(2,3年次)及び「医薬品開発プロジェクト演習Ⅱ」(3,4年次)を開講している。薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、科目レベルでは、アンケート方式で学生による各授業科目に対する評価を行っている。その結果を教務委員会及び部局内協議会にて共有するとともに、教員に個別にフィードバックしている。カリキュラムレベルでは、自己評価等調査検討委員会と連携しながら教務委員会が中心となって検討・確認し、カリキュラム改革を2018(平成30)年度に実施している。さらに、学習行動調査アンケート等により、カリキュラム変更による効果を、継続的に分析、検証する予定としている。

### (3-2) 教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、科目の成績評価において懸念される点が

認められる。

教養教育、語学教育、ヒューマニズム教育、薬学専門科目を問わず、各科目の到達目標に応じて教育効果の高い方略、例えば、クラスの少人数化、講義と演習の組み合わせ、S G D (Small Group Discussion) の実施などの工夫がなされ、かつ適切な方法で評価されている。薬学臨床教育に関しては、1年次「多職種連携医療体験実習」、4年次前期の「医療社会学」、4年次後期の「医療実務事前学習」における「医療安全ワークショップ」を実施している。また、問題発見・解決能力の醸成のための教育として、「薬学研究S G D演習」、「基礎科学演習」、「基礎創薬研究」、「基礎臨床研究」、「医薬品開発プロジェクト演習Ⅰ」、「医薬品開発プロジェクト演習Ⅱ」、「生命有機化学演習」、「創薬有機化学演習」や「薬学専門実習Ⅰ～Ⅳ」など、1年次から6年次に亘って演習・実習科目群を順次配置し、十分な時間をかけて実施している。さらに、特別実習を4年次から特別実習発表会が行われる6年次12月初旬まで実施している。特別実習発表会に先立って研究成果を特別実習論文(A4判6-8ページ、英語または日本語)にまとめ、その内容を配属研究室の主任教員のほか、他研究室の学内教員(副査)2名が査読審査している。特別実習発表会は、口頭発表形式(発表7分、質疑応答5分)で実施している。副査は、質疑応答を通じてプレゼンテーション能力、研究能力を評価し、卒業論文と合わせて可否判定を行っている。

薬学実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠して実施している。「病院実務実習」は京都大学医学部附属病院薬剤部で行い、「薬局実務実習」については、近畿地区調整機構により薬局施設が割り振られる。ふるさと実習は実施していない。京都大学医学部附属病院と近隣の薬局施設からなるグループ協議会は、統合薬学教育開発センターの教員が中心となって少なくとも年一度は開催し、情報交換を行っている。実務実習のマネジメントは統合薬学教育開発センターの教員が担当するが、各学生の実習に関わる実習先との連絡や日々の指導は学生が所属する研究室の指導教員が対応している。

「薬学研究S G D演習」、「基礎科学演習」、「基礎創薬研究」、「基礎臨床研究」、「医薬品開発プロジェクト演習Ⅰ」、「医薬品開発プロジェクト演習Ⅱ」など、少人数教育で実施しているものが多く、「薬理学Ⅰ」と「薬理学Ⅱ」では、反転授業などのアクティブラーニングを積極的に採用している。また、Learning Management Systemである「P a n d A」を利用し、コメントペーパーを用いた学生へのフィードバックシステムの構築や、Googleフォーム・Zoom投票機能を活用した双方向性授業を展開している。1年次「多職種連携医療体験実習」や、4年次後期の「医療実務事前学習」における「医療安全ワークショップ」は、医学部医学科、医学部人間健康科学科と合同で実施している。これらは多職種連携の必要



性を学ぶ上で有用であると評価できる。このように、少人数教育、反転授業、双方向性授業、他学部との合同学習など、学生の資質・能力の向上に資する学習方法に工夫が見られる。研究能力の育成に重点をおいた少人数教育科目は選択科目であるものの薬学科学生の履修を勧めている。

各科目のシラバスの中に「成績評価の方法・観点」の項を設け、成績評価の方法・基準を明記し、学生への周知を行っている。講義科目では主に小テスト及び定期試験による成績評価を、演習・実習科目では主に平常点（出席状況、履修態度）とレポートによる成績評価を行っている。各科目の成績評価は、原則100点満点で行い、60点以上を合格とし、6段階で評価している。一部の科目については2段階（合格、不合格）で評価している。しかし、実務実習では評価の基準と重みづけがシラバス等には明示されていないので改善が必要である。シラバスの内容については、全学で統一された「シラバス標準モデルと作成要領」に基づいて作成し、さらに関連分野の教員によりチェックを行っている。

各科目の成績評価はおおむね公正に実施されているが、シラバスにおいてあらかじめ設定された方法・基準に従って実施されていない例が認められた。評価方法の変更などのシラバスの変更を要する場合には、必要な関連情報とともに学生に告知するなどの公正かつ厳格な対応が望まれる。

成績評価の結果は学生に素点として開示され、学生に異議申し立ての機会を与えている。異議申し立ての仕組みについては、学生便覧及び掲示、並びにKULASIS（京都大学教務情報システム）で周知している。2016（平成28）年度以降の入学者には、学業成績表に累積GPA（Grade Point Average）及び学期GPAを記載し、フィードバックしている。

京都大学では成績に関わらず学年進行するため、留年という制度はない。ただし、3年次「薬学専門実習」、4年次「特別実習」、4年次「医療実務事前学習」、5年次「病院実務実習」と「薬局実務実習」については、履修に必要な基準が設けられている。これらの科目については、教授会が履修要件を満たしていることを確認した上で履修を認めており、進級は公正かつ厳格に判定されている。留年相当学生に対して上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度は設けていないが、1セメスターに履修登録できる単位の上限として30単位と規定しており、過度に履修することができないようになっている。科目の順序性に鑑みて、先行科目の履修や単位取得を履修要件としているものもある。当該基準については、京都大学薬学部学修要項及び学生便覧で周知している。

卒業認定の判定基準は、京都大学薬学部規程第13条及び京都大学薬学部学修要項に明記

されている。また、各学年に対して行う履修ガイダンスでも説明して、周知を徹底している。

卒業認定は、毎年3月の教授会において、薬学科学生の場合、6年以上在学し、京都大学薬学部規程第13条及び京都大学薬学部学修要項で定められた卒業に必要な単位を修得した学生を学士試験合格者として卒業認定しており、公正かつ厳格になされている。ただし、卒業認定には、単位認定に加えて、DPに示された6年間で達成すべき5つの資質・能力の評価を含めることが望まれる。

履修指導は、毎年4月に行われる新入生ガイダンス、2年次、3年次の学生に対する新年度ガイダンス、薬学科の4年次と6年次の学生に対する新年度ガイダンスにおいて行っている。特に入学者に対しては、コースツリーを示しながら、全学共通科目の必修科目と学部専門科目は、化学系・物理系・生物系・医療系・その他科目（情報・語学・演習・実習）の系ごとに専門度・難易度による順次性と関係性を考慮してコースが設計されていることを説明し、それに則って履修計画を立てることの重要性を強調している。また、自らのキャリア像に応じた履修モデルを提示し、選択科目の履修計画を立案する際の助けとしている。グループ担任制度を敷き、グループ担任が1年次から3年次までの間、履修指導に当たっている。4年次以降は、所属研究室の主任が担任を引継ぎ、履修要件を満たさず研究室に配属できていない学生に対しては教務委員長が担当してケア・サポートを行っている。このように、履修指導体制は整備されている。

### （3-3）学修成果の評価

本項目は、学修成果の評価の実施方法に重大な問題があり、適合水準に達していない。

薬学科の学生が卒業時に身につけるべき能力として、DPの中で5つの能力を掲げている。これらについての教育は、コースツリーに示すように、学年進行で順次性をもって実施されている。DPの1.「広範な教養と医療人として相応しい人間性、社会性、倫理観に基づいた主体的行動ができる能力」の修得に関しては、5年次の「薬局実務実習」「病院実務実習」において日々の実習態度を通じて、指導薬剤師及び大学病院に常駐する薬学部教員が評価を行っているが、6年間を通じて育成するこの資質・能力について総合的な学修成果の評価はなされていない。また、2.「グローバルなコミュニケーション能力および多様性に対する理解力」については、4年次以降に各配属研究室で実施される「医療薬学ワークショップ」、「学術情報論」における、学術論文の収集と読解及び発表、外国人講師の講義聴講と質疑応答、国際学会での発表、さらに、研究室教員による日常的な指導により

実施されているが、評価基準などの評価方法は確立されていない。3.「将来、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者のリーダーとしての役割を果たすための責任感、使命感、倫理観の涵養」及び4.「医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者として必要な創薬化学、生命薬科学、医療薬科学に関する専門知識・技能・態度の修得と、世界水準の医療薬学研究、医療を実施する素地の涵養」に関しても、1年次より系統的なカリキュラムが組まれているものの、総合的な達成度評価は未だ不十分である。大学が最も重視している5.「修得した専門知識・技能・態度を総合化し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者として必要な問題発見および問題解決の基礎的能力」についても、系統的に、かつ多くの時間をかけて育成しているものの、最終的な評価は研究室主任に委ねており、その評価基準も設定されていない。

以上のように、DPで目標としている6年間を通じて育成する資質・能力の達成度評価については、科目ごとの学習成果の評価にとどまっており、総合的な学修成果の評価方法は未だ十分には整備されていないので改善が必要である。また、「自己点検・評価書」p.49-50に記述されているように、卒業時の総合的な評価は学生の自己評価に留まっているので、教育課程に対するルーブリックを作成してパフォーマンス評価を取り入れるなど、DPに関わる達成度を教員と学生が相互に評価できる客観的な指標の設定が必要である。

実務実習を履修するために必要な資質・能力は、薬学共用試験（CBT:Computer Based Testing及びOSCE:Objective Structured Clinical Examination）を通じて適切に確認されている。その合格基準は薬学共用試験センターの提示した合格基準に準じて設定されており、共用試験の結果は薬学部のホームページで公表されている。

2018（平成30）年度からのカリキュラム改訂において、教育成果の評価結果等を振り返り、カリキュラムを再構成している。教育課程の編成の適切性の評価を継続的に実施する計画になっているものの、現時点では十分には実施されていないので、今後の改善・向上に活用していくことが必要である。

#### 4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

京都大学薬学部の入学試験は、前期日程試験（一般入試）と総合型選抜入学試験（特色入試）の2種類が実施されている。特色入試は2016（平成28）年度入学者から京都大学で始まった入試制度で、学科別に募集している。いずれの入学試験も、京都大学全体の入試実施委員会のもと、薬学部では学部長が責任者となり、別に定める入試実施委員長または

特色入試実施委員長の指揮下で適正に行われている。なお、編入学制度は設けていない。

入学志願者の評価と受入れの決定については、薬学部教授会において、入学志願者の入試成績に基づいて厳正に審議し、合格者を最終決定する体制を整えている。一般入試では、大学入学共通テストと個別学力試験の成績をもとに判定している。しかし一般入試においても、学力の3要素のうち「主体的に学習に取り組む態度」についての評価を含めることが望まれる。一方、特色入試では、京都大学薬学部が目指す人材像に合致する適性を重視した選考を行っている。第1次選考では、提出書類に基づいて能力と適性を重視して選抜を行い、第2次選考として論文試験と面接試験により、新たに得た知識を活用して問題を解決する能力、自身の考えをまとめて論述する能力、コミュニケーション能力、倫理観などを評価している。特色入試における論文試験では、薬学部から選抜された複数の教員が問題作成と採点に当たり、別の教員が設問の適切性を事前に評価している。

一般入試による入学者は4年次から薬学科・薬科学科に振り分けられる。学科振り分けは「学科振分に関する申合せ」に従って実施し、その方法については年度初めの履修ガイダンスで周知している。さらに、薬学科への志願者については、薬学科志望理由書の提出を求め、グループ面接及び個別面接により、薬学科で学ぶための適性を、評価基準を作成し評価している。

一般選抜入学者選抜要項及び特色入試学生募集要項にて、「障害等のある受験者に対する合理的配慮について」を定めている。該当する受験希望者からの申請を常時学部で受け付けており、京都大学学生総合支援センター障害学生支援ルームと連携して受験上の特別配慮を個別に行い、公平な入学者選抜の機会の提供体制を整えている。

入学者の資質・能力は、入学者の受入れに関する方針に基づいて評価されている。さらに、入学者の資質・能力の適切性については、GPAをもとにした習熟度、単位取得数、演習・実習での適性、卒業後の進路をもとに分析している。

2018（平成30）年度入学者から、一般入試では入試時に両学科を一括で募集・選抜し、特色入試では学科個別に募集・選抜している。2018（平成30）年度以降の薬学部入学者数（一般入試と特色入試での入学者数合算）は、2018年度86名、2019年度86名、2020年度84名、2021年度84名であり、所定の入学定員数から大きく上回っていない。なお、一般入試入学者のうち薬学科への2021年度（2018年度入学者）の進級者は13名であり、特色入試入学者2名とあわせて15名となり、所定の定員を上回っておらず、入学者数が入学定員数と乖離していない。

在籍者の学修動向や進路をふまえて、学科定員及び学科決定方式の適切性について分析

を行い、2018（平成30）年度入学生から、薬科学科と薬学科の定員をそれぞれ50名と30名から65名と15名に変更している。薬学科の定員の適切性について「進路調査アンケート」等により継続的に検証されている。学生の転学部・転学科などの進路変更についても、グループ担任や研究室主任教員が中心となって指導できる体制を構築している。このように、薬学科の定員数の適切性について検証され、必要に応じて改善が図られていると判断される。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

薬学部の教員組織の編成の方針としては、「京都大学薬学系教員候補者選考内規」において教員選考にあたって学術分野や定員管理の状況等を総合的に勘案すると定めるほか、「京都大学薬学部の組織に関する規程」及び「京都大学大学院薬学研究科の組織に関する規程」を定めている。また、京都大学では、ジェンダー平等とダイバーシティ推進のため、「京都大学男女共同参画推進アクション・プラン」を作成し、女性教職員の採用を積極的に推進している。

京都大学薬学部薬学科の専任教員数は29名（うち教授9名）であり、大学設置基準の定める専任教員の基準数22名（うち4名は兼任で良い）を大きく上回っている（基礎資料5）。文部科学省の規定する実務家教員の条件を満たす教員は3名であり（基礎資料5）、さらに臨床経験を有する助教が1名いる。薬学科での専任教員の教授、准教授、講師+助教の構成比率はほぼ均等であり、年齢構成も含めて適切である（基礎資料5、6）。また、専任教員1名あたりの学生数は、2021年4月時点で4.1名であり適正である（基礎資料3、5）。

教員の教育研究活動の質を担保し、専門分野について教育上及び研究上の優れた実績、優れた知識・経験及び高度の技術・技能、教育上の指導能力と高い見識を有すると認められる者を配置している（基礎資料9）。

主要な科目についてはすべて専任の教授、准教授、または講師を配置している。また、「学生便覧」の科目内容欄には、担当教員が専任教員（教授、准教授、講師、助教）であるか、あるいは非常勤講師等であるかを明記し、「学生便覧」の薬学部非常勤講師欄には、非常勤講師等の現職を明記して周知している（基礎資料7）。

教員の採用及び昇任は、「京都大学の学系、学域及び全学教員部に関する規程」及び「京都大学薬学系教員候補者選考内規」に基づいて行われている。専任教員は、原則として公募により採用している。公募要領では、研究実績の概要と研究に対する展望のほか、教育

実績、研究指導実績及び薬学教育に対する抱負についても言及を求めている。選考委員会では、研究上の実績や能力に加えて、教育上の指導能力等を十分に考慮した選考を行い、各専門分野において教育上及び研究上の優れた実績を有し、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有し、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者を採用している。

次世代の教員となる大学院生（博士課程）の支援として、藤多仁生奨学金、沢井奨学金など、独自の経済的支援を行っている。外部資金獲得向上のための支援事業の一環としてURA（University Research Administrator）室による科研費等の獲得支援を行っている。また、民間等の研究助成金の公募については、メール配信及びホームページ内に掲示して、積極的な獲得を喚起している。さらには、若手教員のスタートアップ研究のために、大学独自の支援体制（京都大学若手研究者スタートアップ研究費）をとって支援している。

以上のように、教育研究の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員組織が整備され、次世代を担う教員の養成にも努めている。

各教員は、優れた教育研究活動を行い（基礎資料9）、「京都大学教育研究活動データベース」及びそれと連携したresearch mapで、各教員が基本情報、研究、教育、大学運営、社会貢献、国際などに関わる活動についての情報を公開し、毎年更新している。「京都大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ」の研究紹介からリンクしている各研究室のホームページで、研究に関する情報を随時更新している。

各研究室（研究分野：教授1、准教授1、助教1を基本とする）には、おおむね300㎡のスペース（実験室＋居室）が配分されている。また、共通機器室や、動物飼育室、アイソトープ研究施設、NMR室、質量分析室、低温室などが、薬学研究科・薬学部に通用の施設として研究活動に活用されている（基礎資料11）。運営交付金は、教授、准教授、講師、助教あたりの単価、及び研究室に配属されている学生（学部生及び大学院生）あたりの単価のルールを決めて適切に配分されている。さらに、各教員が獲得した科学研究費補助金等の競争的資金などの外部資金を研究費に充てている。薬学部の教員の授業担当時間は、可能な限り均等化している（基礎資料7）が、年間で平均した週あたりの授業時間数が1時間未満の教員や9時間を超える教員もあり、一部に教育負担の格差がやや見られるので改善が望まれる。

薬学部では「京都大学大学院薬学研究科・薬学部における教育研究活動等の質の向上及び改善の取り組みに関する内規」を定めている。教育研究活動等の質の向上のため、高等教育研究開発推進センターが中心となって新任教員教育セミナーを全学的に実施しており、

新任教員には職階にかかわらず当研修会への参加を義務づけている(研修会への参加実績; 2020年度 6名)。若手教員の研究活動の活性化と研究室間の交流・連携の強化を図るために、薬学研究科(基幹分野、協力講座)の教員と大学院生を参加対象としたファカルティ・シンポジウムを定期的で開催している。また、海外の協定校への派遣等の国際交流の機会も準備されている。教育活動の向上を図るための組織的な取り組みとして、学生による授業評価のアンケート結果を授業担当教員にフィードバックするとともに、その評価の高かった教員の授業を他の教員が聴講する日を3日間設定して多くの薬学関係教員が参加することを可能とし、さらに授業聴講後にアンケートを実施することによって自らの講義方法の改善に取り組むファカルティ・ディベロップメントを実施しており、教育の質向上に努めている。さらに、コロナ禍における授業・試験の方法について講習会等を実施している。

薬剤師としての実務経験を有する専任教員1名(准教授)については、京都大学医学部附属病院で副薬剤部長として普段から実務を実践するなどし、京都大学医学部附属病院での最先端の医療に対応するために研鑽できる体制にある。さらに2名の専任教員(講師、助教)については、京都大学医学部附属病院に治療従事届を提出し、週に1~2日ほど薬剤部のスタッフとして調剤業務や抗がん剤調製業務、TDM(Therapeutic Drug Monitoring)業務等に積極的に従事するなど、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制にある。

事務職員の他に技術専門職員3名、技術職員1名を配置して、情報管理・安全衛生管理、動物実験・実験動物の管理、有機微量元素分析などの研究支援を行っている。また、特定医療技術職員1名を配置して、病院実習などの教育支援を行っている。薬学部・薬学研究科教授会、薬学研究科会議、薬学研究科協議会には事務職員(事務長、掛長)が陪席して、事務職の立場から状況の説明や意見の陳述を行うとともに、会議内容の記録を行っている。また、薬学研究科・薬学部将来計画委員会には事務長が参加するなど職員も必要に応じて各委員会に参加して資質向上を図り、薬学部全体の管理運営を教員と一体になってあたっている(基礎資料5)。以上のように、教育研究上の目的に沿った教育研究活動が適切に行われていると判断される。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

京都大学薬学部ではグループ担任制度を敷き、グループ担任(教員1名あたり学生約10名を担当)が1年次から3年次までの間、履修指導や生活相談に当たっている。また、全

学的な支援施設として「学生総合支援センター」を設置している。薬学部のホームページには学生相談コーナーを設置し、相談フォームを作成して匿名で学部長・研究科長、教務委員長、教務掛などに自由に相談できる仕組みを含めた多チャンネルでの対応体制を構築している。さらに、ハラスメントに関する相談窓口を別途設け、相談員として男女の教職員を複数配置し、便覧及びホームページで案内している。以上のように、学習・生活相談ができる制度を設け、学生に寄り添った対応をしている。

学生の進路選択や就職に対しては、学生委員（教員2名）及び就職委員（教員1名）を設定するとともに相談窓口を作っており、研究室主任やグループ担任など複数名の教員が学生の相談に乗ることができる体制にしている。学生の就職活動や就職支援の要望などは、「学生総合支援センター」の中のキャリアサポートルームでも随時受け付けている。企業からの就職情報の提供を随時受け付けるとともに、外部業者による就職活動対策講座やセミナーを実施している。学部講義「基礎創薬研究」では、企業や大学、公的機関で活躍している卒業生を招き、大学時代の過ごし方などキャリア形成につながる様々なアドバイスをもらっている。また、薬剤師としてのキャリア支援として、日本病院薬剤師会から講師を招いて、病院薬剤師の業務についての講義を実施している。このように学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されている。

教務委員会では、主に現役の学生を対象者として授業アンケートを実施するとともに、現在実施されている最新の研究と教育に関する満足度をアンケート調査により収集している。その結果は定期的に行われる教務委員会で報告され、教務委員全員でその対策を議論して決めている。一方、自己評価等調査検討委員会は、毎年、新学年の開始時に全回生に対して、学習や学生生活、将来展望に関する同じ内容のアンケート調査を行って、学生の意識がどのように変化したのかを追跡している。また、卒業生や卒業生の上司を対象に、研究と教育のやり方に対する満足度をアンケート調査により収集する体制を整えている。この結果は、協議会での報告、及び教務委員会での検討を通じて、薬学部の方針決定に反映される体制となっている。

学生便覧には、「廃棄物処理指針」、「安全管理について（薬学部防火心得）」の項を設けて、実験・実習の際の安全管理や実験廃棄物の管理、事故や災害時の対応について紹介している。3年次の薬学専門実習の際に、基本的な実験操作法、化学薬品や生物実験材料の取扱法、実験廃棄物の管理、事故や災害時の対応などを説明しており、一般的な安全教育は実技を通して行う体制を整備している。実務実習に関する安全教育は、「医療実務事前学習」で適切に行っており、実務実習を行う学生に対しては、B型肝炎の予防接種を義務づ



けている。定期的に火災訓練も行っている。定期健康診断の受診状況は、学年により大きく異なり、全員が受診するように指導を徹底することが望まれる(基礎資料10の表1(定期健康診断受診率))。新入生に対して、「学生教育研究災害傷害保険」と「付帯賠償責任保険」への加入の必要性について新入生ガイダンス時に説明し、全員加入させている。環境・安全衛生委員会の取り決めにより、衛生管理者・産業医による定期巡視、吉田事業場安全衛生ニュースや事故災害報告書の回覧等、事故や災害の原因と対策の共有などの体制も整っている。全学的な各種安全講習会(化学物質保管管理講習会、寒剤利用者講習会、動物実験教育訓練、R I 登録者教育訓練等)の開催があれば、学生及び教職員へ周知して参加を促している。以上のように、学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されている。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

教育活動のための施設として、収容規模300名の大講義室が2か所、講義室が8か所、演習室が1か所あり、十分な規模と数を確保している。講義室のうち6つは机が可動式であり、少人数教育も可能になっている。実習・演習を行うための施設(実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、アイソトープ教育研究施設、薬用植物園など)も整備されている。図書室、ラーニングコモンズや教育棟オープンカンファレンスホール、一部の空き講義室が、自主学習のために解放され、スペースは十分確保されている。医療実務事前学習や薬学共用試験の実施のために活用する、調剤室、服薬指導室、無菌操作室、無菌操作準備室は医療薬学実習室に整備されている。C B Tは、京都大学学術情報メディアセンターの協力の下、京都大学学術情報メディアセンター南館演習室にあるコンピューター端末を借用して実施している。

研究活動の実施場所として、研究室(計28分野)が整備されているとともに、共同利用実験室(10か所)、低温室、NMR室、質量分析室、顕微鏡室、元素分析総合研究施設などがあり、充実している。

全学の附属図書館に加えて、薬学部には図書室を設置し、約34,900冊の蔵書(約6割が学術雑誌)を備えている。大学内で閲覧できる電子ジャーナルは約49,000タイトル以上、電子ブックは約77,000タイトル以上、データベースは約100以上である。図書室は、全学生が平日9:00から17:00まで利用可能である。さらに、研究室配属した4年次以上の学部生、及び大学院生以上に関しては時間制限なく利用できる(基礎資料12)。

BYOD (Bring Your Own Device) を推進し、学生は学内のどこからでも学内無線LANを介してインターネットに接続できる環境になっており、学習支援システム (PandA) を介して教育コンテンツや課題へのアクセスが可能となっている。図書室、ラーニングコモンズや教育棟オープンカンファレンスホール、一部の空き講義室を自習室として開放しており、自主学習のための十分なスペースも確保できている。このように、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備は十分に整備されていると判断される。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

産業界との連携の1つとして、東レ株式会社との産学共同講座「ナノバイオ医薬創成科学講座」を設置している。ここでは、各種がんの早期診断・テーラーメイド医療、分子標的医薬の創成を目指した研究等を実施している。また、民間等との共同研究を積極的に進め、民間や他大学・他研究機関との共同研究のための研究員の受入れを行っている(「自己点検・評価書」p75 表8-1-1)。このように、多くの共同研究・学術指導を実施して、医薬品・医療機器などの開発研究に貢献している。

また、京都府薬剤師会との共催で、毎年「まりこうじ漢方サロン」を開催し、医師、薬剤師はじめ医薬関係業務従事者や医学・薬学を学ぶ学生等を対象に、漢方治療や食薬に関わる講演や実習などを実施している。また、薬剤師の資質・能力の向上に継続的に寄与するための生涯教育や生涯学習プログラムとして京都大学医学部附属病院薬剤部が年に数回実施している「病診薬連携セミナー」の企画・運営に、実務家教員が寄与している。

薬用植物園見学会を地域住民や京都大学内の職員等に対して実施し、食薬に対する興味・関心を深めている。また、公開シンポジウムとして、「薬学の未来を考える京都シンポジウム」を開催し、市民への啓発活動を行っている。コロナワクチン職域接種(大学拠点接種)にはボランティア業務として寄与している。

国際交流に関しては、部局間学術交流協定をソウル大学校薬学部(韓国、2003-)、マタラム大学数学・自然科学部(インドネシア、2017-)、瀋陽薬科大学(中国、2018-)、香港バプテスト大学中薬学科(中国、2018-)、チュービンゲン大学(ドイツ、2021-)と結び、積極的な国際交流を行っている。大学間学生交流協定を締結している香港中文大学と短期学生交流を実施し、学生が香港の医療現場を視察調査するとともに、日本の地域医療や薬剤師の職能などについて紹介する機会をもっている。英語版のホームページを開設し、留

学に関心のある外国人学生などが望む情報を提供し、積極的に留学生を受け入れている  
（「自己点検・評価書」p77 表8-1-2, 8-1-3）。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 在籍者の学修動向や進路をふまえて、2018（平成 30）年度新入生から、薬科学科と薬学科の定員を変更していることは、教育研究活動の改善に取り組んでいる例として評価できる。（2. 内部質保証）
2. 研究大学としての大学理念及び薬学科のディプロマ・ポリシーに基づき、学部から高度な医療薬学研究者の養成に向けた薬学教育カリキュラムを構築している。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
3. 少人数教育、反転授業、双方向性授業、他学部との合同学習など、学生の資質・能力の向上に資する学習方法に工夫が見られる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
4. 薬学科への志願者については、薬学科志望理由書の提出を求め、グループ面接及び個別面接により、薬学科で学ぶための適性を、評価基準を作成し評価している。（4. 学生の受入れ）
5. 若手教員のスタートアップ研究のために、大学独自の支援体制（京都大学若手研究者スタートアップ研究費）をとって支援している。（5. 教員組織・職員組織）
6. 教育活動の向上を図るための組織的な取り組みとして、学生による授業評価のアンケート結果を授業担当教員にフィードバックするとともに、その評価の高かった教員の授業を他の教員が聴講する日を3日間設定して多くの薬学関係教員が参加することを可能とし、さらに授業聴講後にアンケートを実施することによって自らの講義方法の改善に取り組むファカルティ・ディベロップメントを実施しており、教育の質向上に努めている。（5. 教員組織・職員組織）
7. 多くの共同研究・学術指導を実施して、医薬品・医療機器などの開発研究に貢献している。（8. 社会連携・社会貢献）
8. 大学間学生交流協定を締結している香港中文大学との短期間の学生交流を通じて、学生が香港の医療現場を視察調査するとともに、日本の地域医療や薬剤師の職能などについて紹介するなど、積極的な国際交流を行っている。（8. 社会連携・社会貢献）

## 2) 助言

1. 教養教育や語学教育など、薬学教育カリキュラムとして重要な科目群の位置付けについてもコースツリーに明示しておくことが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
2. 教養・共通科目のうちコアカリキュラムに対応する内容を含むものについても、薬学部のシラバスの該当するページに一般目標を記載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)
3. 大学独自の科目として設定されている科目については、その旨をシラバスに明記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)
4. 評価方法の変更などのシラバスの変更を要する場合には、必要な関連情報とともに学生に告知するなどの公正かつ厳格な対応が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. 卒業認定には、単位認定に加えて、ディプロマ・ポリシーに示された6年間で達成すべき5つの資質・能力の評価を含めることが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
6. 一般入試においても、学力の3要素のうち「主体的に学習に取り組む態度」についての評価を含めることが望まれる。(4. 学生の受入れ)
7. 年間で平均した週あたりの授業時間数が1時間未満の教員や9時間を超える教員もあり、一部に教育負担の格差がやや見られるので改善が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
8. 定期健康診断の受診状況は、学年により大きく異なり、全員が受診するように指導を徹底することが望まれる。(6. 学生の支援)

## 3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーには各科目の学習成果の評価方法は記載されているものの、ディプロマ・ポリシーで設定した資質・能力に関する学修成果の評価については記載されていないので改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 6年間で育成される資質・能力の総合的な達成度評価は未だ十分ではなく、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されるまでには至っていないので、さらなる改善を進める必要がある。(2. 内部質保証)
3. 実務実習では評価の基準と重みづけがシラバス等には明示されていないので改善が必

要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)

4. ディプロマ・ポリシーで目標としている6年間を通じて育成する資質・能力の達成度評価については、科目ごとの学習成果の評価にとどまっており、総合的な学修成果の評価方法は未だ十分には整備されていないので改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
5. 教育課程に対するルーブリックを作成してパフォーマンス評価を取り入れるなど、ディプロマ・ポリシーに関わる達成度を教員と学生が相互に評価できる客観的な指標の設定が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
6. 教育課程の編成の適切性の評価を継続的に実施する計画になっているものの、現時点では十分には実施されていないので、今後の改善・向上に活用していくことが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

## V. 認定評価の結果について

京都大学薬学部（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28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6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13日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 6月20日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月26日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月18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5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18日・19日 貴学とのオンライン面談を実施
- 10月27日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 10月25日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月18日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 12月2日・6日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月26日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2023年1月5日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月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 京都大学薬学部

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 1	薬学部パンフレット	
資料 2	学生便覧 ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/students-alumni/students/handbook/ph/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/students-alumni/students/handbook/ph/</a> )	【基準 1-1】 【基準 3-1, 3】 【基準 4-1】 【基準 5-1, 2】 【基準 6-1】 【基準 7-1】
資料 3	京都大学薬学部学修要項	【基準 3-2】
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 1-1】 【基準 3-2】 【基準 6-1】
資料 5	シラバス ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/wp-content/uploads/2021/03/2252021.pdf">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/wp-content/uploads/2021/03/2252021.pdf</a> )	【基準 1-1, 2】 【基準 2-2】 【基準 3-1, 2, 3】
資料 6	時間割表 ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/wp-content/uploads/2021/08/2052021-2.pdf">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/wp-content/uploads/2021/08/2052021-2.pdf</a> )	
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	
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/admissions/undergrad/requirements">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/admissions/undergrad/requirements</a> )	【基準 1-2】 【基準 4-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 9	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/gakubu">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/gakubu</a> ) ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/education/diploma">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/education/diploma</a> ) ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/education/gakubu-cu">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/education/gakubu-cu</a> ) ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/education/undergrad">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/education/undergrad</a> )	【基準 1-1, 2】
資料 10	京都大学薬学研究科・薬学部ホームページ	【基準 1-1】

	( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/outline/principles/aim/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/outline/principles/aim/</a> ) 「理念・人材育成の目的」	
資料 11	京都大学薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/faculty-admission/policy/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/faculty-admission/policy/</a> ) 「アドミッションポリシー」 ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/faculty-graduate/faculty/policy/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/faculty-graduate/faculty/policy/</a> ) 「学部カリキュラム・ポリシー／ディプロマ・ポリシー」	【基準 1-2】
資料 12-1	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/admissions/tokusyoku/requirements">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/admissions/tokusyoku/requirements</a> ) 「特色入試選抜要項」	【基準 1-2】 【基準 4-1】
資料 12-2	R3 年度自己点検評価等調査検討委員会	【基準 2-1】
資料 13	大学機関別認証評価に向けた自己点検・評価に係る自己評価書（領域 6） 抜粋 「薬学部 領域 6 教育課程と学習成果に関する基準」	【基準 2-1】
資料 14	授業評価アンケート依頼メール（2021. 7. 9 11:49 教務掛から）	【基準 2-1】
資料 15	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/about/evaluation/estimate">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/about/evaluation/estimate</a> ) 「大学機関別認証評価」	【基準 2-1】
資料 16	京都大学薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/outline/external-evaluation/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/outline/external-evaluation/</a> ) 「外部評価」	【基準 2-1】 【基準 5-1】
資料 17	シラバスチェックの依頼メール（2022. 2. 1 18:02 教務掛から） シラバス標準モデルと作成要領	【基準 2-1】 【基準 3-2】
資料 18	教員による授業評価依頼文書メール（2021. 10. 19 10:36 教務掛から）	【基準 2-1】
資料 19	薬学部学生学習行動調査のお願い、2021	【基準 2-1】
資料 20	京都大学薬学部学生学習行動調査 2021	【基準 2-1】
資料 21	第 27 回大学教育研究フォーラムプログラム	【基準 2-1】
資料 22	薬学研究 SGD 演習 科目ルーブリック	【基準 2-2】 【基準 3-2, 3】
資料 23-1	FD 資料・H30 年度からの能動型学習科目	【基準 2-2】
資料 23-2	研究科等における各ポリシーの見直しの視点	【基準 2-2】
資料 24-1	京都大学薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/education/undergrad/yqkugqku">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/curriculum/education/undergrad/yqkugqku</a> ) 「アドミッションポリシー」	【基準 2-2】

資料 24-2	全学共通科目履修の手引き 抜粋	【基準 3-1, 2】
資料 24-3	履修者リスト	【基準 3-1】
資料 25	2021 年度実務実習 京都 Group1 グループ協議会 次第	【基準 3-1, 2】
資料 26-1	京都大学国際高等教育院ホームページ ( <a href="https://www.z.k.kyoto-u.ac.jp/zenkyo/list">https://www.z.k.kyoto-u.ac.jp/zenkyo/list</a> ) 「履修科目一覧」	【基準 3-2】
資料 26-2	統合科学シラバス	【基準 3-2】
資料 27	医療実務事前学習実習書 (2021/2022 年度)	【基準 3-2】
資料 28	2017 年度京都大学新任教員教育セミナー 本学による授業実践紹介動画 ( <a href="https://www.youtube.com/watch?v=P6aTr-ATE9M">https://www.youtube.com/watch?v=P6aTr-ATE9M</a> )	【基準 3-2】
資料 29	成績の確認・異議申立についてのお知らせ	【基準 3-2】
資料 30	令和 3 年度グループ担任について	【基準 3-2】 【基準 6-1】
資料 31	守秘義務を遵守する誓約書	【基準 3-3】
資料 32	京都大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="http://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/faculty-graduate/faculty/training/yakugakukyoyoshiken/">http://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/faculty-graduate/faculty/training/yakugakukyoyoshiken/</a> ) 「薬学共用試験」	【基準 3-3】
資料 33	面接の実施についてのメール (黒坂掛長から)	【基準 4-1】
資料 34	一般選抜学生募集要項 VI 障害等のある受験者に対する合理的配慮について	【基準 4-1】
資料 35	京都大学薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/outline/self-evaluation-assessment/follow-up/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/outline/self-evaluation-assessment/follow-up/</a> ) 「薬学科 6 年制課程のフォローアップ」	【基準 4-2】
資料 36	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/admissions/tokusyoku/statistics">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/admissions/tokusyoku/statistics</a> ) 「出願状況と選考結果」	【基準 4-2】
資料 37	京都大学の学系、学域及び全学教員部に関する規程	【基準 5-1】
資料 38	京都大学薬学部の組織に関する規程	【基準 5-1】
資料 39	京都大学大学院薬学研究科の組織に関する規程	【基準 5-1】
資料 40	京都大学男女共同参画推進アクション・プラン	【基準 5-1】
資料 41	公募要領の例 (直近の教授、准教授、助教の公募)	【基準 5-1】
資料 42	京都大学薬学研究科 博士・博士後期課程への経済支援	【基準 5-1】
資料 43	2021 年度藤多仁生奨学金募集要項	【基準 5-1】

資料 44	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/department/208?type=research_result">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/department/208?type=research_result</a> ) 「薬学部・薬学研究科 研究成果」	【基準 5-2】
資料 45	京都大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/research/research-profile/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/research/research-profile/</a> ) 「研究紹介」	【基準 5-2】
資料 46	京都大学教育研究活動データベース ( <a href="http://kyouindb.iimc.kyoto-u.ac.jp/view/">http://kyouindb.iimc.kyoto-u.ac.jp/view/</a> ) 「薬学研究科で検索」	【基準 5-2】
資料 47	科研費申請支援について (メール・チラシ)	【基準 5-2】
資料 48	2021 年度・若手スタートアップ公募要領	【基準 5-2】
資料 49	2021 年度・若手スタートアップ公募要領・チラシ	【基準 5-2】
資料 50	新任教員教育セミナープログラム	【基準 5-2】
資料 51	京都大学医学部附属病院薬剤部ホームページ ( <a href="https://yakuzai.kuhp.kyoto-u.ac.jp/staff.html">https://yakuzai.kuhp.kyoto-u.ac.jp/staff.html</a> ) 「スタッフ」	【基準 5-2】
資料 52	南西地区共通事務部組織体制	【基準 5-2】
資料 53	業務担当窓口・経理系・薬学研究科・薬学部	【基準 5-2】
資料 54	南西地区共通事務部座席表	【基準 5-2】
資料 55	南西地区共通事務部総務課総務掛業務担当表	【基準 5-2】
資料 56	薬学研究科内線番号一覧	【基準 5-2】
資料 57	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.gssc.kyoto-u.ac.jp/">https://www.gssc.kyoto-u.ac.jp/</a> ) 「学生総合支援センター」	【基準 6-1】
資料 58	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.gssc.kyoto-u.ac.jp/career/">https://www.gssc.kyoto-u.ac.jp/career/</a> ) 「学生総合支援センターキャリアサポートルーム」	【基準 6-1】
資料 59	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/support/volunteer">https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/support/volunteer</a> ) 「「学生ボランティア」学校サポート事業」	【基準 6-1】
資料 60	2020 年度・2021 年度就職セミナー案内	【基準 6-1】
資料 61-1	京都大学薬学部進路アンケートの協力について	【基準 6-1】
資料 61-2	京都大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/students-alumni/alumni/questionnaire-2014/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/students-alumni/alumni/questionnaire-2014/</a> ) 「卒業生への意見聴取」	【基準 6-1】

資料 62	学生の皆様へ・学研災加入案内・学研災付帯学生生活総合保険案内	【基準 6-1】
資料 63	KUCRS のニュースレターと案内メール	【基準 6-1】
資料 64	京都大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="http://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/research/facilities/library/">http://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/research/facilities/library/</a> ) 「薬学部図書室」	【基準 7-1】
資料 65	京都大学附属図書館ホームページ ( <a href="https://www.kulib.kyoto-u.ac.jp">https://www.kulib.kyoto-u.ac.jp</a> )	【基準 7-1】
資料 66	京都大学附属図書館ホームページ ( <a href="http://kuline.kulib.kyoto-u.ac.jp/">http://kuline.kulib.kyoto-u.ac.jp/</a> ) 「蔵書検索」	【基準 7-1】
資料 67	京都大学図書館電子リソース ( <a href="https://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/erdb/13502">https://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/erdb/13502</a> ) 「電子ジャーナル (学内限定) 」 ( <a href="https://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/erdb/13501">https://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/erdb/13501</a> ) 「データベース (学内限定) 」	【基準 7-1】
資料 68	京都大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/blog/2020/02/27/esmp-2020-3/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/blog/2020/02/27/esmp-2020-3/</a> ) 「まりこうじ漢方サロン 開催案内」	【基準 8-1】
資料 69	京都大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/medicinal-plants/news/京都大学大学院薬学研究科-附属薬用植物園見学会/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/medicinal-plants/news/京都大学大学院薬学研究科-附属薬用植物園見学会/</a> ) 「京都大学大学院薬学研究科附属薬用植物園関学会」	【基準 8-1】
資料 70	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.oc.kyoto-u.ac.jp/agreement/mou/">https://www.oc.kyoto-u.ac.jp/agreement/mou/</a> ) 「大学間学術交流協定締結状況」	【基準 8-1】
資料 71	京都大学ホームページ ( <a href="https://www.oc.kyoto-u.ac.jp/agreement/list/#bureau-7">https://www.oc.kyoto-u.ac.jp/agreement/list/#bureau-7</a> ) 「部局間学術交流協定締結状況リストの薬学研究科」	【基準 8-1】
資料 72	コペンハーゲン大学・オンライン学術シンポジウムプログラム	【基準 8-1】
資料 73	京都大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/ipec/report/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/ipec/report/</a> ) 「統合薬学教育開発センター活動報告書 H29 年度 P. 151-164 / H30 年度 p. 47-55」	【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 京都大学薬学部

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (例示) (主な基準・観点)
訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	【基準 1-2, 3】【基準 2-1, 2】【基準 3-3】【基準 4-1, 2】【基準 5-2】【基準 6-1】
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】
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジユメ)・教材 (指定科目のみ)	【基準 3-2】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準 3-2】
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準 2-1】【基準 3-2】
訪問時 10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	
訪問時 11	入試面接実施要綱	
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 3-1, 2, 3】【基準 6-1】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
訪問時 15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	

訪問時 閲 覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 16	京都大学大学院薬学研究科および薬学部における理念・人材養成に関する内規	【基準 1-1】
訪問時 17	京都大学薬学部教授会内規	【基準 1-3】

訪問時 18	京都大学大学院薬学研究科・薬学部委員会内規	【基準 1-3】
訪問時 19	京都大学薬学部・大学院薬学研究科における教育・研究活動等の質の向上及び改善の取り組みに関する内規	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 5-2】
訪問時 20	進路アンケート	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 6-1】
訪問時 21	機関別認証評価のメール依頼	【基準 2-1】
訪問時 22	薬学部学生学習行動調査 2021	【基準 3-2】
訪問時 23	異議申し立て書	【基準 3-2】
訪問時 24	薬学共用試験センター 薬学共用試験実施要項	【基準 3-3】
訪問時 25	薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル	【基準 3-3】
訪問時 26	京都大学薬学系会議に関する内規	【基準 5-1】
訪問時 27	京都大学大学院薬学研究科教員候補者選考内規	【基準 5-1】
訪問時 28	京都大学薬学系教員候補者選考内規	【基準 5-1】
訪問時 29-1	京都大学薬学系教員候補者選考に関する申合せ	【基準 5-1】
訪問時 29-2	教員評価自己評価書	【基準 5-2】
訪問時 30	京都大学医学部附属病院 治療従事者届	【基準 5-2】【基準 8-1】
訪問時 31	京都大学医学部附属病院 従事報告書	【基準 5-2】【基準 8-1】
訪問時 32	薬学研究科各種委員会名簿 2021	【基準 6-1】
訪問時 33	京都大学薬学研究科環境・安全衛生委員会内規	【基準 6-1】
訪問時 34	京都大学職域接種ワクチン調製担当者（7月分）	【基準 8-1】



(様式 2 - 2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2 - 2 別紙)

大学名 京都大学薬学部

訪問時閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1 - 1	H28.10 教授会議事録	【基準 1-2,3】
訪問時 1 - 2	H28.10 教授会資料 07：ポリシー案	【基準 1-2,3】
訪問時 1 - 3	H28.9 教務委員会議事メモ	【基準 1-2,3】
訪問時 1 - 4	H31.01 教授懇談会議事要録：3つのポリシーの点検及び 一体的策定について	【基準 1-2,3】
訪問時 1 - 5	H31.02 協議会議事録：3つのポリシーの点検及び一体的 策定について	【基準 1-2,3】【基準 2-2】
訪問時 1 - 6	H31.01 教授懇談会資料 4：ポリシーについて	【基準 1-2,3】
訪問時 1 - 7	H31.02 協議会資料 5：ポリシーについて	【基準 1-2,3】
訪問時 1 - 8	R3.06 協議会資料 2-4：令和 3 年度第 1 回国公立大学薬 学部長（科長・学長）会議	【基準 1-3】
訪問時 1 - 9	R3.10 協議会資料 9：国公立大学薬学部長（科長・学 長）会議資料（抜粋）	【基準 1-3】
訪問時 1 - 10	協議会資料 5：進路アンケート結果	【基準 1-3】【基準 2-1】【基準 3-3】【基準 6-1】
訪問時 1 - 11	H27.12 教授懇談会 議事要録（案）	【基準 2-2】
訪問時 1 - 12	2016.10 教授懇談会資料	【基準 2-2】【基準 4-2】
訪問時 1 - 13	H29.12 協議会資料 9-2：平成 30 年度以降薬学部カリキ ュラムについて	【基準 2-2】
訪問時 1 - 14	平成 28 年度第 2 回教務委員会資料	【基準 3-3】
訪問時 1 - 15	平成 28 年度第 3 回教務委員会資料	【基準 3-3】
訪問時 1 - 16	2021.11 教授懇談会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1 - 17	H28.12 教授懇談会議事録	【基準 4-2】
訪問時 1 - 18	H30.1 教授懇談会資料 5	【基準 4-2】
訪問時 1 - 19	薬学研究科予算委員会・議事メモ	【基準 5-2】

訪問時 1 - 20	2021. 4. 15 協議会議事録	【基準 6-1】
訪問時 1 - 21	2021. 10. 14 協議会議事録	【基準 6-1】

薬学教育評価 追加資料一覧

大学名 京都大学薬学部・薬学研究科

追加資料 No.	資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
追加 1	2021 年度 京都大学薬学部 (6 年制課程) 教育活動 外部評価表	【基準 1】
追加 2	1. 大学教育研究フォーラム発表論文集 (抜粋) 2. 教授会資料「京都大学薬学部薬学科特別実習発表会の運営について」	【基準 2】
追加 3	内部質保証に関する PDCA サイクル実施に関する委員会の関係	【基準 2】
追加 4	1. 薬学部学生学習行動調査2021 (薬学研究SGD演習の効果検証) 2. 京都大学薬学部学生学習行動調査2021	【基準 2, 3-1】
追加 5	1. シラバス標準モデルと作成要領 2. 教務委員会資料「薬学部専門科目シラバスチェック担当一覧」 3. 依頼メール「令和 4 年度学部科目のシラバスチェックについて (依頼)」	【基準 3-2】
追加 6	1. 訪問時チェックリスト例 2. WEB システム教員コメント記入例	【基準 3-2】
追加 7	京都大学大学院薬学研究科生体機能解析学分野ホームページ「反転授業の試み」 ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/channel/education1.html">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/channel/education1.html</a> ) 』、 高等教育研究開発推進センターホームページ・教員インタビュー「一人ひとりの 学習スタイルの尊重を目指す反転授業・京都大学大学院薬学研究科 金子周司先 生 (薬理学)」 ( <a href="https://www.highedu.kyoto-u.ac.jp/connect/topics/kaneko01.php">https://www.highedu.kyoto-</a> <a href="https://www.highedu.kyoto-u.ac.jp/connect/topics/kaneko01.php">u.ac.jp/connect/topics/kaneko01.php</a> ) 』	【基準 3-2】
追加 8	1. KULASIS 学生の呼び出し 2. 薬学部学部生の面談調査票	【基準 3-2】
追加 9	京都大学一般選抜実施対策要項	【基準 4】
追加 10	1. 京都大学薬学部規程第 3 条 2. 「臨時教授会議題等 (20210309)」	【基準 4】
追加 11	転学部の実績等資料、転学科の実績等資料	【基準 4】
追加 12	京大薬学部整備計画 (H30年度) の骨子	【基準 4】
追加 13	1. 京都大学メール「FD」教員による授業評価について 2. 2021年度講義聴講アンケート結果	【基準 5】
追加 14	第 1 回、第 2 回ファカルティ・シンポジウムの案内チラシ	【基準 5】
追加 15	1. 学部整備 FD、大学院整備 FD、	【基準 5】

	2. Panda コースサイト「薬学部FD講習」授業リソース	
追加 16	南西共通事務部 HP 協定に関して、国立大学法人京都大学教員就業特例規則	【基準 5】
追加 17	薬学部 HP「学生相談について」、 薬学部 HP「ハラスメントの防止と対応について」	【基準 6】
追加 18	1. 日本病院薬剤師会講演会メール 2. 就職掲示板写真	【基準 6】
追加 19	KULASIS メール「2021 年度進路調査状況調査の実施について」	【基準 6】
追加 20	薬友会誌・卒業生アンケートへの協力依頼	【基準 6】
追加 21	1. 薬学専門実習書Ⅱ 2. 薬学専門実習書Ⅳ 3. 事前学習感染講義資料 4. 実習ガイダンス資料 5. 薬学消防訓練実施メール、防災訓練イラスト、防災訓練避難図	【基準 6】
追加 22	学研災加入状況	【基準 6】
追加 23	1. ハラスメント窓口相談員のための研修会についてメール 2. e-Learning 研修「京都大学動物実験教育訓練」の実施について（通知）、RI 登録者教育訓練（再教育訓練）について	【基準 6】
追加 24	学生便覧・ラーニングコモンズに関する記載の箇所の抜粋	【基準 7】
追加 25	第 8 回 漢方サロンの開催報告書	【基準 8】
追加 26	京大病院講演会案内	【基準 8】
追加 27	「第 8 回 薬学の未来を考える京都シンポジウム」案内、 薬学の未来を考える京都シンポジウムホームページ ( <a href="https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/outreach/alumni-association/event/symposium/">https://www.pharm.kyoto-u.ac.jp/outreach/alumni-association/event/symposium/</a> )	【基準 8】
追加 28	附属薬用植物園見学会の開催報告書	【基準 8】

薬学教育評価 追加資料訪問時間一覧

大学名 京都大学薬学部・薬学研究科

追加資料 訪問時間 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 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>令和 3 年度 3 回生薬学専門実習履修許可判定資料</li> <li>令和 3 年度 4 回生特別実習分野配属判定資料</li> <li>2021 年度 4 回生医療実務事前学習受講判定資料</li> </ol>	【基準 2】
追加訪問 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>平成 29 年度進路状況調査結果 (学部)、平成 30 年度進路状況調査結果 (学部)、2019 年度状況調査結果 (学部)、2020 年度状況調査結果 (学部)</li> <li>2014-2016 年度入学生の専門科目成績調査</li> <li>「平成 29 年度 第 1 回教務委員会議事メモ」</li> <li>教務委員会 (2017. 4. 20) 資料「薬学科特別実習発表会について」</li> </ol>	【基準 2】
追加訪問 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>薬学研究 SGD 演習ルーブリックを用いた自己評価サンプル</li> <li>基礎科学演習ルーブリック</li> </ol>	【基準 2】
追加訪問 4	<ol style="list-style-type: none"> <li>学部整備資料</li> <li>大学院整備資料</li> </ol>	【基準 2】
追加訪問 5	<ol style="list-style-type: none"> <li>有機化学Ⅱ成績表</li> <li>有機化学Ⅱ定期テストサンプル</li> <li>有機化学Ⅱレポートサンプル</li> <li>有機化学ⅡPandA ミニツツペーパー例</li> <li>生物化学ⅡPandA 小テストおよび定期テスト模範回答提示画面</li> <li>生物化学ⅡPandA 小テスト出題画面</li> <li>衛生薬学ⅠPandA 小テストおよび定期テスト模範回答提示画面</li> <li>衛生薬学ⅠPandA 小テスト出題画面</li> <li>薬剤学Ⅱ成績表</li> <li>薬剤学Ⅱ小テストサンプル</li> <li>薬剤学Ⅱ定期テストサンプル</li> <li>地域医療薬学成績表</li> <li>地域医療薬学 PandA レポート課題提出画面</li> <li>地域医療薬学レポートサンプル</li> <li>地域医療薬学定期テストサンプル</li> </ol>	【基準 3-2】
追加訪問 6	令和 3 年度薬学部薬学科卒業予定者論文調査委員	【基準 3-2】
追加訪問 7	<ol style="list-style-type: none"> <li>PandA コメントペーパー提出画面</li> </ol>	【基準 3-2】

	2. Google フォームを利用した演習例 3. Zoom 投票機能を利用した演習例	
追加訪問 8	学業成績表	【基準 3-2】
追加訪問 9	監督者一覧	【基準 4】
追加訪問 10	学科振分に関する申合せ	【基準 4】
追加訪問 11	1. 薬学科面接評価表 2. 薬学科希望者面接について	【基準 4】
追加訪問 12	2016-2018 年度薬学部入学生の学部成績の分析	【基準 4】
追加訪問 13	京都大学薬学部の平成 30 年度からの整備についてのメモ	【基準 4】
追加訪問 14	進路調査アンケート (2019-2021)	【基準 4】
追加訪問 15	1. 京都大学薬学部・薬学研究科の教育に関するアンケートの依頼 2. 企業へのアンケート調査結果	【基準 6】
追加訪問 16	1. 産学共同講座の概要 2. 産学共同講座 (研究部門) 設置申込書 3. 京都大学大学院薬学研究科ナノバイオ医薬創成科学講座実績報告書	【基準 8】

# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 京都薬科大学薬学部

(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

京都薬科大学薬学部（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は2030年3月31日までとする。

## II. 総評

京都薬科大学は、「薬学を基盤とした学術的探究心と実践意欲を伴う思考力及び行動力、さらには多様性に対応できる人間性を兼備した薬剤師の素養を身につける教育研究をとおして、医療、福祉及び社会の発展に貢献しうる有用な人材を養成することを目的とする」を教育研究上の目的と規定し、Science（科学）、Art（技術）、Humanity（人間性）のバランスのとれた薬剤師である「ファーマシスト・サイエンティスト」を育成することを目標としており、教育研究上の目的に基づいた「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」、「教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」、「入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）」を制定して6年制薬学教育を行っている。

ディプロマ・ポリシーには、5つの資質・能力が設定され、それらに対応してカリキュラム・ポリシーには5つの項目が設定されており、特に、1年次に問題解決能力に必要なアカデミック・スキルを習得するための演習科目を実施し、卒業研究を3年生後期から開始することによって、「ファーマシスト・サイエンティスト」のうちScience（科学）、Art（技術）に関する資質・能力を醸成するための特徴的な教育が行われている。

一方、Humanity（人間性）に関する教育は、第1期評価において指摘されていたSGD（Small Group Discussion）などの参加型授業形式を増やす工夫や順次性・体系性のある科目設定が望まれることに対する実質的な改善が行われておらず、「ファーマシスト・サイエンティスト」が目標とするScience（科学）、Art（技術）、Humanity（人間性）のバランスがとれているとは言い難い。また、第1期の評価において改善が求められていたシラバスの記載の不備の改善もなされていない。このような第1期評価における指摘に対する改善が十分に行われていない原因としては、自己点検・評価運営委員会が十分に機能していないこと、教育評価の基準が機関別評価の基準にとどまっており、薬学教育評価のための明確な基準が設定されていないこと、さらに自己点検・評価が恒常的かつ適切に行われていないことがある。また、自己点検・評価運営委員会の学内委員が学長及び各主要委員会委員長のみで構成されていることも第三者的視点で自己点検・評価を行うためには不十分



であると考えられる。

京都薬科大学は、学修成果を評価するためにアセスメント・ポリシーを定めているが、現状では科目レベルの学修成果の評価にとどまっているので、教育課程レベルの学修成果を評価できるようにアセスメント・ポリシーを整備して、学生が身につけるべき資質・能力を適切に評価するように改善することが求められる。

今後、内部質保証の体制を整備し、京都薬科大学がめざす「ファーマシスト・サイエンティスト」を育成する教育がさらに発展することを期待する。

### Ⅲ. 『項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、カリキュラム・ポリシーにおける教育方法の設定、及びアドミッション・ポリシーにおける評価・選抜の方法において懸念される点が認められる。

京都薬科大学の教育理念は、「本学は高度の教育及び学術研究機関として、薬学の教育及び研究を推進することにより、生命の尊厳を基盤として人類の健康と福祉に貢献することを教育理念とする。」であり、これを踏まえて、教育研究上の目的が学則に「薬学を基盤とした学術的探究心と実践意欲を伴う思考力及び行動力、さらには多様性に対応できる人間性を兼備した薬剤師の素養を身につける教育研究をとおして、医療、福祉及び社会の発展に貢献しうる有用な人材を養成することを目的とする」と規定されている。さらに、薬剤師のニーズも踏まえて、教育目的として「本学における教育は、医療・創薬・生命科学に関する幅広い専門知識に基づいた思考力と行動力、さらには豊かな教養と生命の尊厳を踏まえた高い倫理観を伴う人間性を兼備した薬剤師に必要な能力を身につけ、臨床領域をはじめ、創薬科学領域、学術・教育領域、保健・衛生領域等、多様な領域において活躍できる人材を育成することを目的とする。」と定められている。

このような教育理念と教育目的に基づき、Science（科学）、Art（技術）、Humanity（人間性）のバランスのとれた薬剤師である「ファーマシスト・サイエンティスト」を育成することを目標としている。

教育目的は、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おり、学生便覧、シラバスに掲載されて教職員及び学生に周知が図られ、ホームページ等で公表されている。

京都薬科大学の、卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー、DP）、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、CP）は以下のように設定されている。

卒業の認定に関する方針（DP）は、所定の単位を修得し、次の5つの素養を身につけた学生に学士（薬学）の学位を授与するとされている。

DP1. 多様な医療関連分野において、基礎薬学および臨床薬学の知識・技術を統合的に活用できる。（科学・技術）

DP2. 問題発見・解決において、基礎薬学および臨床薬学の知識・技術を基に思考・実証できる。（科学・技術）

DP3. 社会での薬学的知識・技術の活用において、生命を尊重する倫理観および幅広い教養を基に他者の多様性に対応できる。（人間性）

DP4. 薬学的知識・技術を基に多職種連携を担ううえで、他職種との協働に対応できる。（人間性）

DP5. 自己研鑽し続け、医療の進歩への対応と後進の育成に臨む意欲と行動力を有している。（科学・技術・人間性）

このように、「ファーマシスト・サイエンティスト」が基盤とする科学・技術、人間性の観点から、DPには5つの素養が設定されている。この5つの素養に対応して、以下に示す5つの項目から成る教育課程の編成及び実施に関する方針（CP）が設定されている。

CP1. 専門的実践力の養成（科学・技術）

初年次における薬学準備教育の充実により、高等学校と大学との知識を連結させ、薬学への関心を高める。「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基本とした、本学独自の学修内容で体系的に薬学を学ぶことにより、高度な知識、統合的な思考力、技術、態度を身につけ、医療を通じて人に奉仕し、社会に貢献できる能力を育む。

CP2. 研究的思考・実践力の養成（科学・技術）

総合薬学研究（卒業論文研究）において、最先端の科学に接することにより、4年次までに培った統合的思考力と技術をさらに高め、これらを基盤とした問題発見・解決能力を養成する。さらに5年次より探求薬学コースあるいは実践薬学コースへのコース選択により、専門性を深化させその領域において創造性を発揮できる能力を育む。

### CP3. 教養と倫理観を伴う人間性の醸成（人間性）

初年次から教養教育および語学教育を充実させ、幅広い教養と視野を身につけ、医療に関わる専門家として、より深く他人を思いやる心と生命を尊重する倫理観を育む。

### CP4. 社会における協働力の養成（人間性）

初年次におけるアクティブラーニング的な学習形態を取り入れた少人数教育（早期体験学習、基礎演習）等を発端とし、総合薬学研究における分野等での他者との協働活動や実務実習において様々なニーズをもつ人々と接することで、実践的コミュニケーション能力を高め、医療機関や地域におけるチーム医療をはじめとする様々な環境や職域において活躍できる能力を育む。

### CP5. 自己研鑽意欲と教育意欲の醸成（科学・技術・人間性）

総合薬学研究における分野等での研究活動を通じて、自ら答を見つけることの大切さを実感し、日々進歩する医療に対応するために常に自己研鑽する意欲と態度を身につけ、他者に対し指導や議論、プレゼンテーションをすることにより、後進を育成する意欲や行動力を育む。

このように、5つの素養から構成されるDPに対して整合性のとれたCPが策定されており、教育内容・方法が設定されている。しかしながら、CP（特にCP1、2、3）において教育方法に関する設定が不十分であるので、教育方法を具体的に設定する必要がある。CPの学修成果の評価の在り方に関しては、「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に設定されているが、その内容には不十分な点があるので項目3-3にて指摘した。さらに、CP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設定されているとは言えないので、今後、設定されることが望まれる。

入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー、AP）は以下のように設定されている。

以下の能力を備えた者を、各種選抜試験を通して入学させる。

AP1. 理科や数学などの基礎科学に加え、英語力など、薬学を学ぶ上で必要な、幅広くバランスの取れた知識や技能を有している。（知識・技能）

AP2. 論理的に思考・表現し、自らの考えを的確に他者に伝えることができる。（思考力・

判断力・表現力)

AP 3. 自ら進んで物事の課題や問題点を考え、解決するために努力できる。(主体性)

AP 4. 思いやりと協調性を持ち、他者と円滑にコミュニケーションをとることができる。  
(協働態度)

入学者の受入れに関する方針 (AP) において、どのような能力をもつ学生を求めるかが設定されている。しかし、APに定められた能力をもつ学生をどのように評価・選抜するかが具体的に設定されていないので改善する必要がある。

以上の三つの方針は、学生便覧、シラバスを通じて学生に周知されている。また、大学案内及び大学公式ウェブサイトにて公表されている。教員に対しては、今後も教授会などで、三つの方針への理解を深めるような機会を設けて継続的に周知することが望ましい。

第1期の薬学教育第三者評価において、「教育研究上の目的について常置された責任ある組織による定期的な検証が行われていなかった」と指摘されたことに基づいて、2016年4月に「京都薬科大学自己点検・評価運営委員会規程」の改正により(規程第2条を整備)、自己点検・評価運営委員会を常置し、定期的な点検・評価が行えるよう体制を整備した。

教育目的及び三つの方針の検証は、自己点検・評価運営委員会の依頼により、教務部委員会、学生部委員会等の委員会、及び図書館運営委員会等の薬学の教育研究附属施設等の運営委員会において実施することが規定されている。2021年度は、教育目的及び三つの方針について検証が行われた。また、日本製薬工業協会と京都府薬剤師会へのヒアリングによって医療を取り巻く環境、薬剤師に対するニーズの変化について調査を行っており、学外に積極的に医療を取り巻く環境、薬剤師に対するニーズの変化について調査する姿勢は評価できる。

以上のように、2020年度以前の定期的な検証に不十分な面があるが、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化に関する調査も実施しており、2021年度は教育研究上の目的及び三つの方針が検証されている。2021年度以降についても検証のスケジュールを策定しているので、自己点検・評価運営委員会規程第2条に規定されているように、今後、教育研究上の目的及び三つの方針についての定期的な検証は、毎年実施することが望まれる。

## 2 内部質保証

本項目は、自己点検・評価の体制、計画、評価基準の設定に重大な問題があり、適合水

準に達していない。

京都薬科大学には「京都薬科大学自己点検・評価運営委員会規程」が定められており、「京都薬科大学自己点検・評価運営委員会規程第1条」に全学内部質保証推進組織として「自己点検・評価運営委員会」を設置することが規定されている。自己点検・評価の対象として、1) 大学の理念・目的に関すること、2) 教育研究上の組織に関すること、3) 学生の受け入れに関すること、4) 教育課程に関すること、5) 研究活動に関すること、6) 教員組織に関すること、7) 施設設備に関すること、8) 図書館の資料及び図書館に関すること、9) 学生生活への配慮に関すること等、12項目が設定されているとしているが、それぞれの項目に対する評価基準は不明である。

自己点検・評価運営委員会の委員長は学長が務め、必要と認める教育職員及び事務職員を自己点検・評価運営委員会委員として任命し、学外の有識者を委嘱することが定められている。また、2021年度に外部委員を加えた規程に改正され、自己点検・評価を行う組織が整備された。しかし、自己点検・評価運営委員会を構成する学内メンバーは、学長及び各主要委員会委員長であるため、第三者的視点で適切に自己点検・評価を行えるように委員の構成を検討することが望まれる。

「京都薬科大学内部質保証のための方針」に従って、以下のように自己点検・評価が行われることになっている。すなわち、教務部委員会、学生部委員会、入学試験委員会等の学内委員会が自己点検・評価を実施し、その結果を自己点検・評価運営委員会に報告する。その報告に対して自己点検・評価運営委員会がフィードバックを行うことでPDCAサイクルを機能させることになっている。しかし、この方針による自己点検・評価は、2022年度からの定期的なスケジュールが策定された段階であり、実質的なPDCAサイクルはまだ機能しておらず、定期的な自己点検・評価のスケジュールにしたがって、「京都薬科大学内部質保証のための方針」に沿った自己点検・評価を計画的に行うことが必要である。

京都薬科大学は、学修成果を点検評価することを目的とする「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」を定めており、このポリシーには、卒業の認定に関する方針に即した教育課程が有効に機能しているかを確認するための質的・量的な指標として、機関、教育課程、及び科目のそれぞれのレベルに応じて、アンケート、GPA (Grade Point Average)、単位取得状況、卒業状況などが設定されている。「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に基づいた点検・評価結果は、自己点検・評価運営委員会にて精査を行い、教務部委員会へフィードバックを行っている。また、学生の受け入れに関すること、学生生活への配慮に

関すること、図書館の資料及び図書館に関すること等に関しては、入学試験委員会、学生部委員会、図書館運営委員会による検討が必要に応じて実施されている。しかし、「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に基づいて行われている自己点検及び各委員会での自己点検・評価は機関別評価の基準に基づくものにとどまっているので、薬学教育に関わる評価基準も加えて、教育研究活動を質的・量的に解析できる自己点検・評価を行うことが必要である。

第1期の受審時における自己点検・評価報告書並びに評価結果、及び2015年度に大学基準協会による評価受審時の自己点検・評価報告書並びに評価結果が、大学公式ウェブサイトにおいて公開されている。しかし、大学が自主的に行った自己点検・評価の結果はホームページ等で公表していないので、今後はそれらを定期的に公開することが必要である。

京都薬科大学は、2019年度から「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に基づく学修成果に関する評価に着手しているが、それまでは、現在も行っている「授業評価アンケート」を用いて授業改善を行っていた。「授業評価アンケート」は、Webによる回答方式を用いて実施し、科目担当教員は、アンケート結果から講義で工夫した点や改善したい点等をまとめた「リフレクション・ペーパー」を作成している。授業評価委員会は、アンケート結果を集計・整理した資料をもとに解析を行い、必要に応じて学長、授業評価委員会委員長による科目担当教員へのヒアリングの場を設けている。教員は、これによって次年度以降の授業改善に繋げている。

2019年度には、「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に基づく第1回目の学修成果の評価に関わるデータ解析として学生を対象としたアンケート調査、留年率、ストレート卒業率、国家試験合格率、ストレート合格率等の評価を行い、自己点検・評価運営委員会を中心に、教育研究活動の改善が進められている。また、2019年度からはアンケート調査の1つとして「卒業時アンケート」を実施し、DPの達成度を学生が自己評価をして、達成度の低い素養について、教務部委員会において向上のための対策を検討している。また、在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別の解析結果に基づいた検討から、1年次における学修到達度がストレート合格率の低下に影響していることが認められたことから、1年次生を対象とした学習支援を実施している。

このように、京都薬科大学は「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に設定された評価項目を解析し教育研究活動の改善を進めているが、これは2019年度に初めて解析が行われて自己点検・評価と改善の緒についたところであり、「京都薬科大学アセスメント・ポリ

シー」の対象外の諸項目についての点検・評価と改善への取り組みは不十分である。したがって、今後、大学が自主的に設定した評価基準の下で、整備された「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」等を用いて実施した自己点検・評価の結果に基づいて、教育研究活動の改善を行うことが必要である。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育課程の編成、シラバスの記載、教育課程の適切性の検証において懸念される点が認められる。

京都薬科大学は、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、科目群1～8の計156科目を開講し、教養教育、語学教育、人の行動と心理に関する教育、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の教育を行っている。

科目群は、科目群1（薬学教養）、科目群2（人と文化）、科目群3（外国語）、科目群4（体育）、科目群5（専門基礎科目）、科目群6（薬学専門教育科目（講義））、科目群7（薬学専門教育科目（実習））、科目群8（薬学専門教育科目（研究））に分類されている。また、1・2年次を基礎力養成期間、3・4年次を思考力養成期間、5・6年次を実践力養成期間と位置づけ、薬学教養、人と文化、体育、専門基礎の4つの科目群は低学年次に配当し、薬学専門教育は高学年次に配当している。英語は1年から4年まで配置され、4年次の「薬学英语4A」「薬学英语4B」では、原著論文の講読、英語で服薬指導するなどの医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける語学教育が行われている。これらの他、高大接続教育として、入学直後に実施する数学・物理・生物の3科目の実力確認試験（各20分）の結果を基に補講対象者を決定し、1年次前期に「数学補講」、「物理学補講A」、「生命科学補講」を、1年次後期に「物理学補講B」の補講を実施している。これらの補講については単位認定がなく、対象者以外の希望者も受講可能である。

このように、京都薬科大学では体系性と順次性を考慮して科目を配置しているとしており、科目群とDPの関係がカリキュラム・マップとしてシラバスに明示されている。しかし、薬学教育カリキュラムに以下のような問題がある。

1. 選択科目「薬学演習」を選択している学生と、選択していない学生で「総合薬学研究B」の単位数が異なっているのは、科目の単位数の設定において不適切であるので、同一科目の単位数は同じになるよう改善する必要がある。
2. 4年次後期及び6年次後期の平日の時間割において、非常勤講師でない予備校講師が

担当している相当数の授業が必修科目である「薬学総合演習」や「アドバンスト薬学」と区別できない形で記載されているのは適切ではないので、予備校講師による授業を時間割から除くように至急改善する必要がある。

また、4年次前期に「実務事前学習」に関する内容が補講として実施されているが、必修とすべき内容であるので、正規科目として扱うことが望まれる。

科目の体系性と順次性を示したカリキュラム・ツリー（基礎資料1）は学生へは明示されていないので、シラバス等で明示して、ガイダンス等で薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性を学生に説明することが望まれる。

第1期評価において、ヒューマニズム教育・医療倫理に係る教育において、学年進行に伴った順次性・連続性のある科目設定が望まれることが指摘されているのに対して、3年次「医療の担い手としてのこころ構えC」が設定されたが、主に病院、薬局、企業などにおける薬剤師の役割・業務に関する講義を行っている。3年次「医療心理学」は選択科目である。したがって、ヒューマニズム教育・医療倫理に係る教育において、学年進行に伴った順次性・連続性のある科目設定は不十分であり、さらに検討することが望まれる。

シラバスには、開講期、授業形態、単位数、分類（必修、選択等）、担当教員とともに、概要、授業の一般目標、準備学習（予習・復習）の内容、学習項目・学生の到達目標、教員の実務経験の有無、教科書、成績評価方法・基準、評価のフィードバックが明記されるべきであるが、一部の科目のシラバスにおいて、下記のような「学習項目・学生の到達目標」などの記載に不備があるので、必要事項が記載されているかを精査してシラバスを改善する必要がある。

- 1) 「薬学総合演習」「アドバンスト薬学」などの科目に、1回ごとの授業内容を示す授業計画が記載されていない。
- 2) 「医療の担い手としてのこころ構え」など複数の授業方法が用いられている科目では、1回ごとの授業計画にどの授業方法（SGD（Small Group Discussion）、ロールプレーなど）を用いるかが記載されていない。
- 3) 「基礎演習」に「学習項目・学生の到達目標」の記載がない。

大学独自の教育は、科目群5で5科目、科目群6で23科目、科目群7で4科目に、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に含まれない内容を部分的に組み込んで行われている。また、6年次に薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版より



高度な内容を学習する選択科目が配置されている。今後、6年次以外においても、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に含まれない内容を部分的に組み込むだけでなく、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを学習する大学独自の教育がより積極的に行われることを期待したい。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育は、卒業研究である「総合薬学研究A、B」を中心に、1年次「基礎演習」、4年次後期「薬学総合演習」等33科目において、SGD形式やグループワーク等のアクティブラーニングを用いて実施されている。「基礎演習」は、大学独自に編さんした「京薬生のためのアカデミック・スキル」(2020年)と「理系薬学版アカデミック・スキル」(2021年)を用いて、講義の聞き方、ノートの取り方、レポートの書き方などのアカデミック・スキルの初歩段階を習得し、問題発見・問題解決能力を身につけるための基礎的学習を行う独自性のある科目である。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、教務部委員会で自己点検・評価されており、必要に応じて、改善・向上が図られているとしている。しかし、一部の科目の成績評価については検討されているが、学修成果の向上にとって重要である教育課程及びその内容、方法の適切性は検証されているとは言い難いので、カリキュラム全体について検証し、その結果に基づき必要に応じて改善・向上を行うように改善する必要がある。

### (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、成績評価の方法・基準の設定及び周知において懸念される点が認められる。

薬学専門科目は、主に座学の講義で授業が実施されている。SGD形式のアクティブラーニングが用いられている科目として、1年次「基礎演習」、4年次「薬学総合演習」、「実務事前実習」、6年次「薬学演習」、「アドバンスト薬学」がある。また、その他の問題発見・解決能力の醸成に向けた教育についても、SGD、PBL (Problem Based Learning)、グループワーク等の授業形式を導入している。また、第1期評価の指摘に基づいて、多くの科目でアクティブラーニングが導入されたが、アクティブラーニングによる学習が特に有効であると考えられるCP3及びCP4に係る科目で導入されている時間数が相対的に少ないので、それらの科目において、アクティブラーニングなどの適した学習方略を用いることが望まれる。

実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて実施されている。1施設につき正担当教員、副担当教員を配置し、実習施設と事前打ち合わせを実施するとともに、

実習期間中は、薬局実習と病院実習の各々について、基本的に3回の訪問指導を実施している。薬局実習の終了後に薬局の指導薬剤師、病院の指導薬剤師を交えて、引継会を実施している。加えて、実務実習指導・管理システムを介して、正担当教員、副担当教員が、学生の実習状況を経日的に把握している。このように学生、実習施設、大学との間で連携をとって適切に実務実習が実施されている。実務実習終了後、学生が所属する分野・センターにて実務実習報告会が実施されている。しかし、実務実習報告会の開催意義を鑑みて学年全体で開催し、学生、教員、実習施設指導者が実習内容に関して情報共有することが望まれる。

卒業研究にあたる「総合薬学研究A」と「総合薬学研究B」は、各々、3年次後期～4年次前期、5年次前期～6年次前期に開講されており、学生1名あたりに1テーマが与えられ、十分な期間で卒業研究が実施され、卒業論文の作成と卒業論文発表が行われている。配属される研究室の定員は、基本的には、教授・准教授1名当たり学生7名、講師・助教1名当たり学生6名としている。これらの定員については、毎年学生数が若干異なるため、年度ごとに見直し、教務部委員会で検討し、教授会で審議後、決定している。

講義科目の成績は、「京都薬科大学履修規程第12条」に従って、筆記試験、口述試験、電磁的方法(オンラインによる解答)による試験及び日常の学習状況によって評価している。また、筆記試験の一種としてレポート試験を実施している。試験の成績は「京都薬科大学学則第35条」に定める通り、100点を満点とし、90点以上を秀、89点から80点を優、79点から70点を良、69点から60点を可、59点以下を不可としている。試験は、原則、定期試験、臨時試験、追試験及び再試験に分けて行っており、定期試験は前期及び後期の各学期末に行っている。再試験の成績は、最高点を69点とし、59点以下を不合格としている。しかし、本試験で合格した学生との公平性から、再試験の最高点を69点とするのは適切とは言えないので、改善することが望まれる。

「実務実習」の成績評価は、実習先による評価を加味しながら、実習記録の内容を複数の教員で精査して行っている。「実務事前実習」の成績評価は、筆記試験と実技試験により行っている。「総合薬学研究A、B」の成績評価には、ルーブリックを用いている。評価項目として科学的、技術的な能力については、1) 研究課題に対する理解度、2) 研究課題に関連する情報の収集、整理、評価、3) 研究方法に対する理解度、4) 研究成果の記録、整理、考察、5) 研究成果のプレゼンテーション、6) 卒業論文及び卒業論文発表を設定し、人間性については、1) 自己研鑽に関する姿勢、2) 良好な人間関係を構築する姿勢、3) 倫理観を形成する姿勢、を設定して、それぞれ4段階の評価基準を定めている。卒業

論文発表においては、統一の評価票を用いて、学生が所属する分野・センター以外の教員による評価も行っている。しかし、卒業論文に関して、統一の評価基準がないので、客観的指標を作成して一定の基準で評価を行うことが望まれる。また、一部の卒業論文に複数の学生が共同して作成しているものがあるが、卒業論文は個人で作成することが必要である。

「基礎演習」などの科目においてもルーブリックを用いて成績評価を行っており、ルーブリックは学生に開示されている。

現在は全ての科目について、シラバス作成時に、成績評価方法・基準について明確に記載するよう科目担当教員への周知を行っているとしている。しかし、「基礎演習」「早期体験学習」「実務実習」「総合薬学研究A」「総合薬学研究B」などの科目のシラバスにおいて、評価項目は記載されているが、それらの寄与率及び評価方法が記載されておらず、改善する必要がある。この点については、すでに第1期評価において指摘されているが、未だ十分な改善が行われておらず、早急に改善することが必要である。

各期の成績評価の結果は、成績通知書もしくはWebをもって学生に告知されている。また、成績評価に関する疑義は科目担当教員が受け付けることとし、学生から求めがあった際は試験答案も開示することとしている。しかし、成績評価に対する異議申立は科目担当教員が受け付ける仕組みしかないのは適切ではないので、科目担当教員を介さずに学生が成績評価に対する異議申立をできる仕組みを整備することが必要である。

進級に関する基準は「京都薬科大学履修規程第13条」に定め、学生便覧、シラバスに掲載されているとともに、年度初めのガイダンスで学生に周知されている。進級判定は、「京都薬科大学教授会規程第2条第3項」の規定に基づき、毎年3月に講師以上の専任教員が出席する進級査定会を開催し、学長が決定している。留年の場合の取扱いについては、留年した学生の既修得単位は認めること、留年した学生の当該年次未修得科目については、原則として再履修し、当該授業科目の定期試験を受けなければならないこと、その成績は学則第35条の規定を適用して秀優良可不可で評価することが「京都薬科大学履修規程第16条」に規定されている。留年した学生の前年次未修得科目の履修については、原則、再受講するが、時間割が重複した場合は、特別措置として担当教員に個別指導を受けることが規定されている。

卒業に関する基準は「京都薬科大学履修規程第15条」に「卒業の要件は、本学に6年以上在学し、学則第32条に規定する単位を修得することとする。」と定められており、学生便覧、シラバスに掲載するとともに、各種のガイダンスで学生に周知されている。卒業認定

は、講師以上の専任教員が出席する卒業査定会を毎年2月に開催し学長が決定している。卒業不可になった6年次留年の場合の取扱いについては、下級学年の留年と同様に扱われることが「京都薬科大学履修規程第16条」に定められている。また、卒業査定会終了後すぐに6年次留年生に対する指導が実施されている。

学則の卒業要件には、DPに掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価は含まれていない。しかし、「総合薬学研究B」でそれらの資質・能力の評価を行っているとしているが、この科目のみでDPに設定されている5つの資質・能力を評価することは不十分である。

学生に対する履修指導は、入学者、2年～6年次生、留年生、実務実習を履修する学生、卒業延期者などに対して行われている。

入学者に対しては、入学式挙日午の午後より3日間、オリエンテーションを実施している。大学の教育理念、教育目的及び三つの方針、年間の教学スケジュール、履修規程等の説明を行っている。また、学生相談員との面談を実施し、今後の大学生活について説明を行っている。

2年～6年次生に対して、前期開始時に履修ガイダンスを行っており、試験に関すること、及び科目履修に関する注意点などの説明と、オフィスアワーや学びコンシェルジュ（学修方法及び学習相談等の支援）の活用を促している。また、後期開始時にも、1年次生及び2年次生に対してガイダンスを行っている。5年次生については、「実務実習」が開講されているので、履修ガイダンスは行っていない。

留年生に対しては、前期開始前にガイダンスを実施し、新年度の履修クラス、前年次未修得科目の履修方法等について、個別指導を行っている。再入学となった学生に対しても、留年生ガイダンスを実施し、当該年度の科目履修方法について十分に理解した上で学習を再開するよう指導を行っている。

実務実習に関するガイダンスは、4年次前期に全体ガイダンスを行い、実務実習の概要や実習施設決定までのスケジュール、手順等について指導を行っている。また、Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期開始前に、実務実習直前講義を行って、医療人としてふさわしい態度で実習に臨むことの重要性を徹底するとともに、実務実習記録の作成、実務実習履修の心得等について指導を実施している。

6年次に留年した卒業延期者に対しては、卒業査定会後すみやかに分野主任・センター長から未修得科目の履修方法や今後のスケジュールについて、指導を実施している。さらに、分野主任・センター長、薬学教育研究センターの教員1名、当該学生、当該学生の保

証人の4者で面談を実施し、卒業までの学習計画の策定を行っている。薬学教育研究センターの教員1名が、卒業までの1年間学習状況を確認しながら、必要な学習支援を行っている。

### (3-3) 学修成果の評価

本項目は、学修成果を評価する方法の設定及び実施に重大な問題があり、適合水準に達していない。

京都薬科大学では、1・2年次を基礎力養成期間、3・4年次を思考力養成期間、5・6年次を実践力養成期間と位置づけ、「薬学総合演習」と「総合薬学研究A」で4年次終了時における思考力を評価し、「アドバンスト薬学」と「総合薬学研究B」を用いて6年次終了時における実践力の評価を行うとしている。しかし、これらの評価は、科目レベルの成績にとどまっており、DPの形成的評価と総括評価を簡便かつ概略的に行っていることにはなると考えられるが、DPに設定されているDP1～DP5の5つの資質・能力を適切に評価しているとは言えない。また、第1期評価において指摘された、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力及びプレゼンテーション能力を身につける教育、問題解決能力の醸成に向けた教育における目標達成度を評価するために、ループリック評価を「基礎演習」や「実務事前実習」に導入しているが、これらも科目レベル成績評価にとどまっており、DPに基づいた学修成果の評価に適用するには至っていない。また、「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に設定されている科目レベルの学修成果の評価に関する指標はGPAのみであり、学生が身につけるべき資質・能力を適切に評価するには至っていない。また、カリキュラムマップによって、DP1～5、京都薬科大学コンピテンシー、科目の関係を示してはいるが、学修成果の評価には十分活用されていない。

以上のように、DPに設定されている5つの資質・能力の評価に関して、総じて科目レベルの評価にとどまっており、卒業時における総括評価ならびに教育課程の進行に対応した形成的評価が適切に行われているとは言い難い。したがって、カリキュラムマップを学修成果の評価に活用できるように再検討し、加えてDP1～DP5に示されている資質・能力を評価するための科目、課題、ループリック評価等の学修成果を評価する方法を構築し、学修成果を適切に評価していくことが必要である。

京都薬科大学では、薬学共用試験（CBT：Computer Based Testing 及びOSCE：Objective Structured Clinical Examination）の合格基準を、CBTに関しては60点以上

とし、OSCEに関しては、個々の課題に対する2名の評価者による概略評価の合計が5点以上、細目評価の平均が70%以上として、実務実習を履修するために必要な資質・能力を、薬学共用試験を通じて確認している。また、その実施時期、実施方法、合格基準及び合格者数については、大学公式ウェブサイトにて公表されている。

京都薬科大学では、「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に沿った評価項目の結果から、カリキュラムの改善・向上を図っている。例えば、学生を対象にした卒業時アンケート及びDP1～5に配置されている科目数の分析から、DP3の学修成果の達成度が低く、多職種連携に関わる学習の充実の必要性を自己点検・評価している。このように「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に設定されている項目の評価結果を分析し、教育課程の編成及び実施の改善・向上を目指していることは一定の評価はできるが、それだけでは学修成果の評価とカリキュラムの改善・向上には不十分であるので、DPに示されている資質・能力の達成度評価を適切に行って、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することが必要である。

#### 4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

京都薬科大学では、教員12名及び入試課員2名から構成される入学試験委員会が、1)入学試験制度、2)入学試験、3)入学試験実施等を企画・立案し、それらを教授会での審議後に理事会での審議・承認を得て決定している。また、入学試験の結果を踏まえた入学者の決定は、学長を総責任者として、講師以上の専任教員からなる入学査定会において、公正な手続きに基づいて行っている。

京都薬科大学では、入学者の受入れに関する方針に基づいて入学者を選抜するために、AP1～AP4に示す4項目の資質・能力（学力の3要素）について、1)学校推薦型選抜（指定校制）、2)学校推薦型選抜（一般公募制）、3)一般選抜A方式（共通テスト前期）、4)一般選抜B方式（本学独自）、5)一般選抜C方式（共通テスト後期）の5つの入学試験方式によって評価するとしている。AP1に示されている知識・技能は、調査書、適性試験、学力検査によって適切に評価されている。推薦型選抜では、面接が行われてAP3とAP4に掲げられている「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」が評価されている。しかし、一般選抜試験では面接は行われておらず、AP3とAP4に掲げられている資質・能力の評価が十分とは言えないので、面接等の方法によってそれらを適切に評価することが望まれる。

京都薬科大学には、推薦型選抜試験及び一般選抜試験以外に、再入学制度があり、退学者が保証人連署をもって再入学を願い出たときは、学長が受験を認めた場合、学長、入学試験委員会委員長、教務部長、学生部長、再入学希望者在籍時の学生相談員、分野主任またはセンター長による面接を実施している。再入学に関する実施要領は、その都度定められることになっているので、あらかじめ実施要領を定めることが望まれる。

京都薬科大学では、疾病または身体等の障がいを持つ入学志願者、その他の特別な配慮を要する入学志願者に対応するため、その内容について事前に入試課へ連絡・相談することが全ての入学試験方式の入学者選抜要項に明記している。

京都薬科大学では、入学直後の実力確認試験（数学・物理・生物）の実施、大学での成績や留年・退学などの動向の調査によって、入学者の資質・能力を検証している。これらの結果は、学校推薦型選抜（指定校制）について指定校としての是非や、推薦依頼人数に関する改善に利用されている。しかし、入学者の資質・能力は、学修成果の評価のような方法によって、直接検証されていないので、検証が十分とは言えない。現在行われている検証方法以外に学修成果の評価などを用いて検証して、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上等を図ることが望まれる。

京都薬科大学の入学定員は360名で、2016年度～2021年度の直近6年間の入学者数は、365名～407名を推移し、6年間の平均は377名となっている（基礎資料3-4）。入学定員充足率（定員に対する入学者の比）は、2018年度入学試験においては1.13倍であったが、ほぼ1.01から1.05倍の間で推移している。一方、入学試験方式別では、入学定員充足率の増減が見られており、今後の検討が望ましい（基礎資料4）。

京都薬科大学では、入学者数の適切性について入学試験委員会において前年度の入学試験の入学者数の結果から自己点検・評価しているが、自己点検・評価運営委員会を中心として進級率、卒業率、施設の状況などの他の指標も考慮して、入学者数の適切性を検証することが望まれる。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

京都薬科大学の教員組織編成は「京都薬科大学教員組織規程」に定められており、創薬科学系、分析薬科学系、生命薬科学系、病態薬科学系、医療薬科学系、統合薬科学系、基礎科学系、薬学教育系及び附属施設で構成されている。各々の系には複数の研究分野が置

かれ、研究分野の教員構成は教授1名、准教授または講師1名、助教1名の合計3名を基準としているが、基礎科学系の各研究分野、薬学教育系の各センター及び附属施設の教員数及び構成は、教育内容の特性と状況に応じて学長が理事長と協議のうえ別に定めている。

京都薬科大学全体の専任教員数は98名（教授39名、准教授20名、講師11名、助教28名）であり（基礎資料5）、薬学部薬学科の収容定員（2160名）に対する大学設置基準第13条別表1による「薬学部薬学科の専任教員数」（44名）に、同条の別表2による大学全体の学生数に基づく教員数を加算した必要教員数（67名）を上回っている。教員の定年は満65歳となる年度末と定められており、教員の年齢構成は、20歳台0名、30歳台20名、40歳台32名、50歳台26名、60歳台20名である。20歳台及び30歳台の年齢層が若干少ないが、各職位の人数比率及び年齢比率はおおむね適切である。

大学全体の専任教員1名当たりの学生数は23名であり（基礎資料3-1、基礎資料5）、基準が望ましいとしている10名以内には達していない。第1期評価において、教員1名当たりの配属学生数が非常に多い分野があり、教員の負担軽減の方策が望まれることが指摘されているが、十分な改善が進んでいるとは言えないので、卒業研究の質や安全面から、専任教員の増員が望まれる。

「京都薬科大学教員選考規程」に、「本学の教員は、高い人格及び学識を有し、教育・研究及び専門業務に対する識見・能力・熱意に優れ、それぞれの職位にふさわしい研究業績等を有していること」と明記されている。京都薬科大学では、この規程に沿って研究歴、研究業績、教育歴、専門業務に人物評価及び熱意をあわせて総合評価し、6年制薬学教育課程に基づく教育・研究を実践できる者を専任教員として配置している（基礎資料9）。また、実務実習を効果的に実施するために、医療現場における実務経験を有する教員（14名）を配置する（基礎資料5）とともに、実務実習施設のうちの3病院に特定教員（3名）を、訪問指導を主たる業務とする常勤特命教員（7名）及び近畿地区以外の遠隔地における「ふろさと実習」での訪問指導のために非常勤特命教員（23名）を配置している。

京都薬科大学では、主要な科目については教授または准教授が配置されている（基礎資料7 表1）。

京都薬科大学における教員の採用及び昇任は、「京都薬科大学教員選考規程」及び「京都薬科大学教員選考基準」に基づいて、職位に関わらず基本的に同一の手続きに従って行われている。教授、准教授、講師の選考は学長、学長を除く幹事会構成員（副学長、研究科長、教務部長、学生部長、進路支援部長、図書館長、事務局長）、当該科学系の系長、当該分野・センターの分野主任・センター長、及びその他学長が指名するもの若干名から構成



される「教授等候補者選考委員会」が設置され候補者選考を行っている。選考委員会は、選考対象者の履歴書、研究業績、教育・研究に対する抱負等について書類審査を行った後、必要と認めた候補者について面接等を行い、最も適任と認められた候補者1名を選出し教授会に推薦し、教授会での審議、了承を経て、教授等候補者の採用あるいは昇任が決定される。なお、助教の選考は、学長、学長を除く幹事会構成員、及びその他学長が指名するもの若干名で構成される選考委員会によって行われる。

この他、教員が海外留学している間の代替である特別教員を、「京都薬科大学臨時職員取扱規程」に基づいて採用することができるようになっている。

京都薬科大学では、年度ごとに教員の研究業績（著書、原著、総説、プロシーディングス、講演、特許、学会発表等）をまとめ、「京都薬科大学教育研究業績録」として、大学公式ウェブサイトの「京都薬科大学学術情報リポジトリ」に掲載している。

京都薬科大学では、教員の学生に対する研究指導時間を確保するため、講義等の担当時間数の調整が教員によるシラバスの相互チェックを通して行われることになっている。特に、助教については、講義回数の上限を年間8回と定め、講義担当の負担が研究活動の障害にならないよう配慮している。また、毎年度のシラバスが提出された時点で助教を含めた担当教員の講義等の時間数を教務課でも精査し、特定の教員に負担が偏ることがないように配慮している。

教授等が主宰する分野・センターに対する研究経費については、所属する学生数に応じた実習費と基盤的研究経費が合算されて配分されている。また、新たな教育活動の企画や現状改善のための施策の一つとして、学長裁量経費による「教育改革推進事業」が行われている。これらに加えて、研究活動に対する大学独自の科学振興基金制度が整備され、研究費支援が実施されている。

教育活動の質的向上をめざすために、FD (Faculty Development) 委員会やSD (Staff Development) 推進委員会が設置され、研究倫理に関する研修会やハラスメントに関する研修会等が開催されている。また、教務部によるFDとして講義方式等の教育内容の向上に関する講演会も企画され、特に近年はCOVID-19禍の中での教育効果の維持、強化を行うための遠隔授業の研修に注力している。

京都薬科大学では2001年度より採用及び昇任の際に任期制（教授は10年（10年経過後は5年）、准教授、講師、助教は5年）が導入され、教員の約85%にあたる83名が任期制教員である。任期更新時に、「学校法人京都薬科大学任期制教員の再任に係る業績審査取扱要綱」に従って、直近数年間における教育研究活動の業績に基づいて審査が行われている。また、

2020年度から教員評価制度として、教員全員を対象に到達度ポートフォリオ作成が義務化されている。本制度では、教員全員が各自の中期的目標を意識しつつ該当年度における教育研究活動の目標を具体的に設定し、該当年度末にその到達度を数値化して、自己評価している。到達度ポートフォリオでは、(1)教育活動、(2)研究活動、(3)大学運営活動、(4)その他の活動(社会貢献活動等)について網羅的に記載することとなっている。学長はこれら報告内容に基づき、各教員の達成度及び未達成点について講評し、そのコメントを各教員に示すことで次年度以降の指標としている。これによって、各教員が客観的に評価された課題を毎年度受け取ることができるようになり、年度ごとの具体的課題を把握し中期的な教育研究活動の目標設定を容易に行うことができ、教育研究能力の向上のためのPDCAサイクルを回すことが可能となる。

京都薬科大学では、教員が外部医療機関での業務に従事できる「病院実務研鑽」制度があり、2020年度は3名が週に1日病院薬剤部で研鑽している。本研鑽制度がさらに推進され、多くの教員が定期的に研鑽できるようになることを期待する。

教育研究活動全体を支援する事務組織として、教務課、研究活動を支援する研究・産学連携推進室、庶務課が主となって支援を行っている。また、実務実習を中心とする教育活動に対しては、2020年度に新設された実務・生涯教育課が支援業務を行っている。この他に、各分野・センターに事務補助職員1名を基本として配置し、講義準備などの教育研究に関する補助的業務や消耗品等の発注・納品業務などの事務的業務に従事している。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

京都薬科大学の学生に対する学習・生活相談の体制としては、主に学生相談員制度と学生相談室がある。

学生相談員制度では、学生1人に1名の教員が学生相談員として割り当てられ、入学時から卒業まで学修や学生生活の様々な場面で学生支援を行っている。学生が3年次後期から分野・センターに配属された以降は、分野主任またはセンター長が主担当となり、学生相談員は副担当として学生支援にあたっている。留年が危惧される学生や留年が決定した学生に対しては、学生相談員及び保証人との三者面談を行い、指導を行っている。また、前期科目の結果を学生相談員及び分野主任またはセンター長に通知し、早期の支援ができるように努めている。

学生相談室には、専任職員である2名の臨床心理士が常駐して、学生のカウンセリング

や学生の諸問題に関する教職員及び保護者のコンサルテーションなどを行って、メンタルヘルスの支援をしている。また、「学生相談室だより」を毎月発行し、学生が利用しやすい環境作りに努めている。教職員が学生の初期の躓きや問題を早期発見し対応できるように、学生相談室が学生との接し方などに関する教職員SDを開催している。また、COVID-19禍への対応として学生のメンタルヘルス把握を目的とするアンケート調査を実施し、その結果を学生相談員と共有し、学生の孤立化を抑制した。このように学生のメンタル面への支援を教職員が一体となり取り組んでいるのは評価できる。

学生の進路選択を支援するための体制として、進路支援部委員会が支援プログラムとして低学年から労働条件セミナーや進路デザインセミナーなどを開催している。また、高学年次では4年次生全員に対して個人面談の実施、「学内合同説明会」や「選考対策セミナー」などを開催して就職活動の支援を行っている。事務局の進路支援課員のほぼ全員がキャリアコンサルタントの国家資格を有しており、進路相談から履歴書・エントリーシート記入のアドバイス、模擬面接などを日常的に行っている。

学習や学生生活に関する学生の意見を収集するための委員会として、学生部委員会、教務部委員会等があり、学生課や教務課等もその役割を担っている。学生相談員、分野主任またはセンター長が学生の生の声を収集し、それを各委員会や各課に提供している。この他、学生生活に関する取り組みとして、学長の下に組織したプロジェクトチームが、教育、学生支援、施設などに関して学生満足度調査アンケートを毎年実施しており、その結果を学生に対して公表している。また、学長、副学長を含めた全教員及び学生課、教務課等のメールアドレスが学生に開示されているため、学生が直接、メールを通じて意見を提出することが可能であるとしている。しかし、学生満足度調査アンケートの回答率が14%程度で低い状況であるので、回答率を高めるようにすることが望まれる。また、学生満足度調査アンケートは年に1回で時期が決まっているので、内容に関わらず学生の意見を提出できる意見箱等を設置して、学生が匿名でも直接意見を大学に伝えられる仕組みを設けることが望まれる。

京都薬科大学では、大学独自の奨学金制度として、給付型奨学金と貸与型奨学金の2種の制度を設けている。給付型奨学金として、特待生給付型奨学金、成績優秀者奨学金、研究・課外活動優秀者奨学金、遠隔地出身者奨学金を設けている。貸与型奨学金は、経済的に困難かつ成績良好な学生に授業料の2分の1以内の額を貸与している。また、大学独自の授業料減免制度として、国による「高等教育修学支援新制度」採用者に対して、大学が年間で学費半期分相当（90万円）を上乗せして減免している。

障がい学生の学修支援については、2019年3月に「京都薬科大学における障がい学生の支援に関する基本方針」を定め、支援を実施している。相談窓口として、学生部・学生課、教務部・教務課、進路支援部・進路支援課が担当している。支援の例として、聴覚障がい学生の受講時のFMマイク使用や、視覚障がい学生の講義資料の拡大や白黒反転などがある。施設・設備のバリアフリー化に関しては、入り口の自動ドア化、エレベーターの車椅子対応、福祉対応・多目的トイレの併設、スロープ等を設置している。

京都薬科大学では、入学と同時に全員が「学生教育研究災害傷害保険」に加入している。「学生教育研究災害傷害保険」の正課中・課外活動中に起こる怪我や事故については、適用外となる範囲のうち初回の医療費を学生の保証人が組織する教育後援会とともに補助している。また、病院・薬局実習において、実習に起因する感染症に罹って治療を受けた場合などに対応するため「実習感染症等に対する諸費用の支給制度」を整備している。保険に関する基本情報は、学生便覧で周知している。

安全教育としては、前期科目「基礎化学」の中で、基本的な安全教育として、実験の心構えや注意事項等についての講義を行っている。動物を用いた実習に関しては、「京都薬科大学動物実験実施規程（教育訓練）第35条」に沿って、2、3年次生全員を対象に安全確保及び安全管理について教育訓練を行っている。3年次後期から始まる卒業研究活動に必要な安全教育として、遺伝子組換え実験（京都薬科大学遺伝子組換え実験管理規則第22条）、病原体安全管理（京都薬科大学病原体等安全管理規程第21条）、動物実験（京都薬科大学動物実験実施規程第35条）、放射性物質及び放射線発生装置の取扱い（京都薬科大学放射線障害予防規程第38条）を行っている。また、廃棄物の取扱いに関しては、適宜各実習や分野・センターで指導するとともに学生便覧に記載している。

第1期評価において、1～3年次生の基礎系実験実習を指導する教員の数が少なく、安全管理上問題であるので改善が望まれる旨の指摘があった。これについては、評価時と比較して実習指導教員数は1科目平均4～5名で変化はないので、引き続き、基礎系実験実習を担当する教員数の増員が望まれる。

京都薬科大学では、「京都薬科大学防災規程」、「京都薬科大学消防計画」、「京都薬科大学危機管理基本方針」、「京都薬科大学危機管理規則」に基づき、事故や災害時に備えて対応マニュアルが整備されている。また、防火防災訓練については、山科消防署の指導のもと「防災訓練実施計画」に基づき、避難訓練や消火器操作訓練を毎年実施している。手のひらサイズ「京都薬科大学防災カード」を全学生・職員に配布しているほか、災害時の対応について学生便覧に記載し周知を図っている。

京都薬科大学では、「ハラスメントの防止措置等に関する規程」が定められており、ハラスメント相談員として、教員5名（男性2名、女性3名）及び事務職員4名（男性1名、女性3名）が任命されている他、学外の弁護士による相談窓口も設置している。相談窓口に寄せられた学生の申し立ては、学長を委員長とするハラスメント委員会へ報告され、申し立てが審議される。学生便覧の「ルールとマナー」の中にハラスメントに関する項目を設けて学生へ周知している。

京都薬科大学では、毎年4月に全学生を対象に定期健康診断を実施している。健康診断の受診率は例年高く、2021年度においては全学年の平均受診率は95.63%である（基礎資料10表1）。また、卒業研究活動等で放射性物質を取り扱う学生に対しては、電離放射線健康診断を実施している。実務実習に備えて抗体検査、ワクチン接種も適切に実施されている。

京都薬科大学では、中期計画において「自立性・社会性・リーダーとしての素養を育む学生支援」を掲げており、これに基づき「学生チャレンジ」事業、学内ジョブプロジェクト、リーダーシップ育成プログラムを実施して学生の自主的な活動を、資金面を含めて支援している。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

京都薬科大学では、1学年360名に対して効果的な教育を行うため、180名を対象とした講義を2回行っているが、座席数が200席以上で視聴覚設備や無線LAN設備を完備している大・中講義室が10室あり、十分な室数が確保されている（基礎資料11-1）。また、座席数が30～110席の小講義室が11室、座席数が12～38席のセミナー室及び演習室が21室あり、少人数教育ができる十分な室数が確保されている（基礎資料11-1）。

実習室は、化学系実習室3室と生物系実習室1室の計4室（収容人員数は各100名）があり、1学年を4分割してスケジュールを組むことで実習を実施しているが、余裕がある状態ではないので拡充が望まれる。教育研究総合センター内にPCを備えた情報演習室が3室あり、PCを利用したSGD及び薬学共用試験（CBT）の実施場所としても使用している。また、学生がPCを自由に使用できるようにオープン利用に供されている。

創立130周年記念館の体育館及びグラウンドは、「体育実技」の授業とクラブ・サークル活動等に利用されている。クラブ部室と練習場からなる学生会館及び奏楽館が併設されている。

自習室として4室が整備されており、図書館にも自習用に使える机があり、予約制で利用されている。平日土曜は21時まで利用可能で、本校地の自習室2室は、日・祝も利用できる。また、試験期間前・試験期間中は適宜、一部の講義室を臨時の自習室として開放している。自習室とは別に、オープンスペース（4か所）を配置しており、自習のために使用することが可能である（基礎資料11-1）。

2021年度において、卒業研究を行う目的で学生を受け入れた研究室数は28となっており（基礎資料8）、各研究室の床面積は、おおむね1研究室あたり270㎡程度である（基礎資料8）。それらの他、共用実験施設として、共同で機器を使用する共測室、実験動物施設、R I 実験施設を備えている（基礎資料11-2）。さらに遺伝子組換え実験や遺伝子改変動物実験を行う研究室には、相当する拡散防止措置レベルやバイオセーフティー・レベルに認定された部屋が整備されている。

「実務事前実習」のための臨床薬学教育研究センターは地上3階建て、建築面積855㎡、延べ面積2,345㎡の規模を有している。調剤室、製剤室、無菌室前室、無菌室1・2、薬品管理室、TDM室、薬歴管理室、医薬品情報管理室、病棟・保険薬局実習室、演習室3室、研修室が整備されている。また、必要な調剤機器（調剤台、安全キャビネット、クリーンベンチ、血中濃度測定機器、分包機、錠剤自動分包機）が設置されている。

躬行館の一部に図書館棟が設置されており、閲覧室と書庫などを含めた総面積は1,554.28㎡である。約10万冊を超える蔵書を有する（基礎資料13）。1階に118席、2階に116席、地階に69席の閲覧室を有しており、全座席数は303席で、学生収容定員数2,216名の約14%に相当する規模となっている（基礎資料12）。定期刊行物（学術雑誌）1,194種類、電子ジャーナル4,131タイトルが利用できる。また、視聴覚資料784点を有している。

京都市伏見区日野にある薬用植物園は約13,000㎡あり、講義室、標本室を有する管理棟が併設されている（基礎資料11-1）。園内の見本園、樹木園、温室には約1,000種の薬用植物が栽培され、薬系大学の施設としては国内で屈指の規模である。所在地が本校地の南約7kmに位置しておりキャンパスからは遠いが、できるだけ見学するように指導している。また、学生が実習等を行うための見本園として薬用植物園（御陵園）が設置されている（基礎資料11-1）。広さは約2700㎡で、圃場や熱帯植物を栽培する温室、水生植物を栽培する池、庭園を備えている。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

京都薬科大学には、社会連携・社会貢献を行う組織として生涯教育センター、知的財産・産学官連携センター、国際交流センターが設置され、以下のような医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献するための活動を実施している。

京都薬科大学は、京都府立医科大学と滋賀医科大学と学術交流・教育研究協力に関する包括協定を締結している。その他、京都工芸繊維大学、京都府立医科大学、京都府立大学と「ヘルスサイエンス系の教育研究の連携に関する協定」を締結している。また、京都橘大学と教育研究協力に関する協定を締結し、学術交流や合同多職種連携教育の充実・発展を進めている。さらに、星薬科大学、明治薬科大学と、薬学領域の教育研究の連携に関する協定書を締結している。

国立病院機構京都医療センター、京都大学医学部附属病院等の医療機関と学術交流等に関する包括協定をそれぞれ締結している。また、音羽病院、京都第二赤十字病院との合同で、相互の教育・研究及び医療技術等の一層の進展と地域社会の発展に寄与することを目的とした「京都臨床医薬カンファレンス」を実施している。

京都薬科大学では、薬剤師の生涯教育として、講義形式の「卒後教育講座」、臨床研究のための演習や薬剤師の技能向上を目指した実技実習である「実務支援セミナー」、「フィジカルアセスメント講座」等の生涯学習プログラムを提供している。これらの生涯研修認定薬剤師制度は、薬剤師認定制度認証機構（CPC）から認定薬剤師認証研修機関（G24）として認証を受けている。また、症例報告書作成能力や論文作成能力を養成するための「Lehmannプログラム」を提供している。

京都薬科大学による地域における保健衛生の保持・向上への貢献のための活動は、薬用植物園御陵園の見学会、京都橘大学との共同市民公開講座、「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）養成プラン事業として市民公開講座や在宅医療推進セミナーの開催を行っている。また、京都市山科区が主催する地域交流イベントである「やましな健康フェスタ」へ出展し、地域住民への保健衛生に対する啓発活動を実施している。地域連携に関する協定を山科区役所と締結し、安心・安全や子育て環境の充実、健康長寿などの観点から事業等を実施するプロジェクトの委員として参画している。京都市が中心となって実施している薬物乱用防止啓発活動に協力して、近隣小学校での薬物乱用防止教室の開催や地下鉄駅前での啓発グッズ（カイロ）の配付、小学校教員を対象にした薬物乱用防止セミナーの実施なども行っている。

京都薬科大学では、国際交流センター及び事務組織として国際交流推進室を設置し、国際交流の活性化を図っている。また、英文によるホームページも整備しており、国内のみ

ならず海外にも情報を発信している。国際交流の活動は、瀋陽薬科大学(中華人民共和国)、マヒドール大学(タイ王国)、等9大学と国際学術交流協定を締結している。締結校の教員・学生を卒業論文発表会に招待して、6年次生が英語でポスター発表・質疑応答を行い、交流を図っている。また、毎年、30人前後の教員が海外出張して学会発表などを活発に行っている。学生の海外研修のプログラムとして、ドイツ・フライブルク大学サマープログラム、米国MCPHS大学サマープログラム、ドイツ薬局研修が用意されている。このような海外における学会参加発表や学生の海外研修を支援するため、京都薬科大学科学振興基金による支援制度(海外出張等助成金制度)や京都薬科大学海外短期留学奨学金が設けられている。このような学生の海外研修プログラムや費用援助等の、グローバルに活躍するファーマシスト・サイエンティストの育成を目指した取り組みが行われていることは評価できる。

京都薬科大学には教員の海外留学期間中の代替要員の雇用制度が整備されており、教員の海外留学を促進させる制度として評価できる。また、海外の大学からの留学生受入れを促進する目的で、留学生の授業料や奨学金等に関する支援制度が定められている。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 学生相談室が主体となり、学生との接し方などに関する教職員SDの開催、及びCOVID-19禍の際は学生のメンタルヘルス把握を目的とするアンケート調査を行い、学生のメンタル面への支援を教職員が一体となり取り組んでいる。(6. 学生の支援)

##### 2) 助言

1. CP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設定されているとは言えないので、今後、設定されることが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 教育研究上の目的及び三つの方針についての定期的な検証は、毎年実施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. 自己点検・評価運営委員会を構成する学内メンバーは、学長及び各主要委員会委員長であるため、第三者的視点で適切に自己点検・評価を行えるように委員の構成を検討することが望まれる。(2. 内部質保証)



4. 4年次前期に「実務事前学習」に関する内容が補講として実施されているが、必修とすべき内容であるので、正規科目として扱うことが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
5. 科目の体系性と順次性を示したカリキュラム・ツリー(基礎資料1)をシラバス等で学生へ明示して、ガイダンス等で薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性を学生に説明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)
6. ヒューマニズム教育・医療倫理に係る教育において、学年進行に伴った順次性・連続性のある科目設定は不十分であり、さらに検討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. 第1期評価の指摘に基づいて、多くの科目でアクティブラーニングが導入されたが、アクティブラーニングによる学習が特に有効であると考えられるCP3及びCP4に係る科目で導入されている時間数が相対的に少ないので、それらの科目において、アクティブラーニングなどの適した学習方略を用いられることが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
8. 実務実習報告会の開催意義を鑑みて学年全体で開催し、学生、教員、実習施設指導者が実習内容に関して情報共有することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
9. 本試験で合格した学生との公平性から、再試験の最高点を69点とするのは適切とは言えないので、改善することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
10. 卒業論文に関して、統一の評価基準がないので、客観的指標を作成して一定の基準で評価を行うことが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
11. 一般選抜試験では面接が行われておらず、AP3とAP4に掲げられている資質・能力の評価が十分とは言えないので、面接等の方法によってそれらを適切に評価することが望まれる。(4. 学生の受入れ)
12. 再入学に関する実施要領は、その都度定められることになっているので、あらかじめ実施要領を定めることが望まれる。(4. 学生の受入れ)
13. 入学者の資質・能力は、学修成果の評価のような方法によって、直接検証されていないので、検証が十分とは言えない。現在行われている検証方法以外に学修成果の評価などを用いて検証して、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上等を図ることが望まれる。(4. 学生の受入れ)

14. 自己点検・評価運営委員会を中心として進級率、卒業率、施設の状況などの他の指標も考慮して、入学者数の適切性を検証することが望まれる。(4. 学生の受入れ)
15. 専任教員1名に対する学生数が10名以内には達していない。また、1分野につき教員3名の体制の実現に向けての十分な改善が進んでいるとは言えないので、教育効果や卒業研究の質や安全面から、専任教員の増員が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
16. 学生満足度調査アンケートの回答率が14%程度で低い状況であるので、回答率を高めるようにすることが望まれる。(6. 学生の支援)
17. 内容に関わらず学生の意見を提出できる意見箱等を設置して、学生が匿名でも直接意見を大学に伝えられる仕組みを設けることが望まれる。(6. 学生の支援)
18. 1～3年次生の基礎系実験実習を指導する教員の数が少なく、安全管理上問題であるので、基礎系実験実習を担当する教員数の増員が望まれる。(6. 学生の支援)
19. 実習室はスケジュール的に余裕があるとは言えない状態なので、拡充が望まれる。(7. 施設・設備)

### 3) 改善すべき点

1. CP(特にCP1、2、3)において教育方法に関する設定が不十分であるので、教育方法を具体的に設定する必要がある。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. APに定められた能力をもつ学生をどのように評価・選抜するかが具体的に設定されていないので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. 定期的な自己点検・評価のスケジュールにしたがって、「京都薬科大学内部質保証のための方針」に沿った自己点検・評価を計画的に行うことが必要である。(2. 内部質保証)
4. 「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に基づいて行われている自己点検及び各委員会での自己点検・評価は機関別評価の基準に基づくものにとどまっているので、薬学教育に関わる評価基準も加えて、教育研究活動を質的・量的に解析できる自己点検・評価を行うことが必要である。(2. 内部質保証)
5. 大学が自主的に行った自己点検・評価の結果についても定期的にホームページ等で公表することが必要である。(2. 内部質保証)
6. 大学が自主的に設定した評価基準の下で、整備された「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」等を用いて実施した自己点検・評価の結果に基づいて、教育研究活動の改善を行うことが必要である。(2. 内部質保証)

7. 選択科目「薬学演習」を選択している学生と、選択していない学生で「総合薬学研究 B」の単位数が異なっているのは、科目の単位数の設定において不適切であるので、同一科目の単位数は同じになるよう改善する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
8. 4年次後期及び6年次後期の平日の時間割において、非常勤講師でない予備校講師が担当している相当数の授業が必修科目である「薬学総合演習」や「アドバンスト薬学」と区別できない形で記載されているのは適切ではないので、予備校講師による授業を時間割から除くように至急改善する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
9. 一部の科目のシラバスにおいて、「学習項目・学生の到達目標」などの記載に不備があるので、必要事項が記載されているかを精査してシラバスを改善する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
10. 学修成果の向上にとって重要である教育課程及びその内容、方法の適切性は検証されているとは言い難いので、カリキュラム全体について検証し、その結果に基づき必要に応じて改善・向上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 3-1 教育課程の編成)
11. 一部の卒業論文に複数の学生が共同して作成しているものがあるが、卒業論文は個人で作成することが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
12. 「基礎演習」「早期体験学習」「実務実習」「総合薬学研究A」「総合薬学研究B」などの科目において、シラバスに評価項目は記載されているが、それらの評価の割合および評価方法が記載されておらず、改善する必要がある。この点については、すでに第1期評価において指摘されているが、未だ十分な改善が行われておらず、早急に改善することが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
13. 成績評価に対する異議申立は科目担当教員が受け付ける仕組みしかないのは適切ではないので、科目担当教員を介さずに学生が成績評価に対する異議申立をできる仕組みを整備することが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
14. カリキュラムマップを学修成果の評価に活用できるように再検討し、加えてDP1～DP5に示されている資質・能力を評価するための科目、課題、ルーブリック評価等の学修成果を評価する方法を構築し、学修成果を適切に評価していくことが必要である。  
(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
15. 「京都薬科大学アセスメント・ポリシー」に設定されている項目の評価結果を分析し、

教育課程の編成及び実施の改善・向上を目指していることは一定の評価はできるが、それだけでは学修成果の評価とカリキュラムの改善・向上には不十分であるので、D Pに示されている資質・能力の達成度評価を適切に行って、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3学修成果の評価)

## V. 認定評価の結果について

京都薬科大学薬学部（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2月25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28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、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月26日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月9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14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24日・25日 貴学とのオンライン面談を実施
- 11月1日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 11月9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22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 京都薬科大学

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	薬学部パンフレット (大学案内)	基準 1-2
資料 2	学生便覧	基準 1-1, 基準 1-2, 基準 3-2-3, 基準 3-2-4, 基準 4-1, 基準 6-1, 基準 7-1
資料 3	履修要綱 (京都薬科大学履修規程)	基準 3-1-1, 基準 3-2-2, 基準 3-2-3, 基準 3-2-4, 基準 5-1
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
資料 5	シラバス	基準 1-1, 基準 1-2, 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
資料 6	時間割表	基準 3-1-1, 基準 7-1
資料 7	評価対象年度に用いた実務実習 (薬局・病院) の概略評価表	基準 3-2-1
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 ①2022 年度学校推薦型選抜要項 [指定校制] ②2022 年度入学者選抜要項	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	京都薬科大学学則	基準 1-1, 基準 3-2-2, 基準 4-1, 基準 6-1
資料 10	大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/compendium/education_idea/">https://www.kyoto-phu.ac.jp/compendium/education_idea/</a> ) 教育理念・教育目的	基準 1-1
資料 11	薬学教育評価 改善報告書 (第 1 期)	基準 1-1, 基準 1-3, 基準 2-1, 基準 2-2, 基準 3-1-1, 基準 3-2-1, 基準 3-2-2, 基準 3-3-1, 基準 5-1, 基準 6-1, 基準 7-1

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 12	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/admission_policy/">https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/admission_policy/</a> ) 3つのポリシー	基準 1-2
資料 13	自己点検・評価運営委員会規程	基準 1-3, 基準 2-1
資料 14	日本製薬工業協会 学部・大学院のカリキュラム編成に係るヒアリング	基準 1-3
資料 15	京都府薬剤師会 3 ポリシーヒアリング (議事録)	基準 1-3
資料 16	2021 年度 7 月度教授会資料 7 「CP・DP の点検について」	基準 1-3
資料 17	2021 年度 9 月度教授会資料 9 「アドミッション・ポリシー (入学者受入れの方針) の点検結果について」	基準 1-3
資料 18	2021 年度第 3 回自己点検・評価運営委員会資料 3 「学内自己点検通常サイクルスケジュール」	基準 1-3, 基準 2-1, 基準 4-2
資料 19	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/information_discovery/self_check/">https://www.kyoto-phu.ac.jp/information_discovery/self_check/</a> ) 内部質保証の方針および自己点検・評価のサイクル	基準 2-1
資料 20	京都薬科大学教務部委員会要綱	基準 2-1, 基準 6-1
資料 21	京都薬科大学学生部委員会要綱	基準 2-1, 基準 6-1
資料 22	京都薬科大学入学試験委員会要綱	基準 2-1, 基準 4-1
資料 23	京都薬科大学進路支援部委員会要綱	基準 2-1, 基準 6-1
資料 24	京都薬科大学入試広報委員会要綱	基準 2-1
資料 25	京都薬科大学長期実務実習委員会要綱	基準 2-1
資料 26	京都薬科大学教養教育及び初年次教育等検討委員会要綱	基準 2-1
資料 27	京都薬科大学図書館運営委員会規程	基準 2-1, 基準 7-1
資料 28	京都薬科大学共同利用機器運営委員会規程	基準 2-1, 基準 7-1
資料 29	京都薬科大学薬用植物園運営委員会規程	基準 2-1
資料 30	京都薬科大学放射性同位元素委員会規程	基準 2-1
資料 31	京都薬科大学バイオサイエンス研究センター規程	基準 2-1
資料 32	京都薬科大学創薬科学フロンティア研究センター運営委員会要綱	基準 2-1
資料 33	京都薬科大学知的財産・産学官連携センター規則	基準 2-1, 基準 5-2, 基準 8-1
資料 34	京都薬科大学国際交流センター規則	基準 2-1, 基準 8-1
資料 35	京都薬科大学生涯教育センター運営委員会規程	基準 2-1
資料 36	本学内部質保証の方針および自己点検・評価サイクルについて (学内通知文)	基準 2-1

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 37	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/assessment_policy/">https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/assessment_policy/</a> ) アセスメント・ポリシー	基準 2-1, 基準 3-3-1
資料 38	2019 年度 3 月自己点検・評価運営委員会 (メール会議) 資料「委員会所見 教育評価 (機関・課程・科目まとめ)」	基準 2-1, 基準 2-2
資料 39	アセスメント・ポリシーによる点検結果に対する委員会委員所見について	基準 2-1
資料 40	認証評価対応システム (トップページ)	基準 2-1
資料 41	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/information_discovery/self_check/jabpe.html">https://www.kyoto-phu.ac.jp/information_discovery/self_check/jabpe.html</a> ) 自己点検・評価/薬学教育評価機構	基準 2-1
資料 42	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/information_discovery/self_check/jabpe2.html">https://www.kyoto-phu.ac.jp/information_discovery/self_check/jabpe2.html</a> ) 自己点検・評価/大学基準協会	基準 2-1
資料 43	2021 年度 7 月度教務部委員会資料 6「2020 年度 在学中の学修に関するアンケート」	基準 2-2
資料 44	入学年度別 ストレート進級率・卒業率・国家試験合格率	基準 2-2
資料 45	2021 年度 9 月度教授会資料 24: 教務部報告 (1 年次生夏季学修支援プログラム報告)	基準 2-2
資料 46	大学基準協会「改善報告書」(2019 年度提出)	基準 2-2
資料 47	2021 年 2 月度教授会資料 20: 教務部報告 (2021 年度薬学演習対象者・要指導対象者の選考について)	基準 3-1-1
資料 48	京薬生のためのアカデミック・スキル	基準 3-1-1
資料 49	理系薬学版アカデミック・スキル	基準 3-1-1
資料 50	カリキュラム・マップ 2017 年度以降入学生	基準 3-1-1, 基準 3-3-1
資料 51	教務部 FD 実施記録 (2020,2021 年度)	基準 3-2-1, 基準 5-2
資料 52	2021 年度薬学総合演習講義資料_感染症	基準 3-2-1
資料 53	薬学実務実習に関するガイドライン	基準 3-2-1
資料 54	臨床準備教育における概略評価表	基準 3-2-1
資料 55	病院・薬局実務実習訪問指導実施マニュアル	基準 3-2-1, 基準 8-1
資料 56	実務実習 WEB システム	基準 3-2-1
資料 57	2021 年度 病院薬局実務実習直前講義資料	基準 3-2-1, 基準 3-2-5
資料 58	2021 年度 分野等説明会の開催方法等について	基準 3-2-1

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 59	2021 年度シラバスの作成について	基準 3-2-1, 基準 3-2-2
資料 60	基礎演習評価ルーブリック	基準 3-2-2
資料 61	総合薬学研究評価票	基準 3-2-2, 基準 3-2-4
資料 62	2021 卒業論文発表会実施概要	基準 3-2-2, 基準 8-1
資料 63	2021 年度卒業論文発表会評価票	基準 3-2-2
資料 64	京都薬科大学教授会規程	基準 3-2-3, 基準 3-2-4
資料 65	2021 留年者ガイダンス資料_履修について	基準 3-2-3, 基準 3-2-5
資料 66	2021 年度新入生オリエンテーション日程表・配布資料一覧	基準 3-2-5, 基準 6-1
資料 67	2021 年度新入生父母会送付資料	基準 3-2-5
資料 68	2021 年度後期 履修ガイダンス資料 (1,2 年次)	基準 3-2-5
資料 69	4 年次実務実習ガイダンス資料	基準 3-2-5
資料 70	2020 年度卒業留年生への対応資料一式	基準 3-2-5, 基準 6-1
資料 71	2021 年度年間行事予定表	基準 3-3-1
資料 72	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/information_discovery/cbt_osce/">https://www.kyoto-phu.ac.jp/information_discovery/cbt_osce/</a> ) 共用試験結果	基準 3-3-1
資料 73	2022 年度入学試験実施概要	基準 4-1
資料 74	京都薬科大学における休学、退学及び再入学に関する取扱要綱	基準 4-1
資料 75	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/exam_information/web/index.html">https://www.kyoto-phu.ac.jp/exam_information/web/index.html</a> ) 入学者選抜要項掲載ページ	基準 4-1
資料 76	2022 年度学校推薦型選抜の面接委員業務について (通知)	基準 4-1
資料 77	2021 年 4 月入学試験委員会議題	基準 4-1
資料 78	2021 年 10 月入学前教育運営委員会議題	基準 4-1
資料 79	入学前課題実行 WG・スクーリング実行 WG 委員会名簿	基準 4-1
資料 80	2022 年度推薦入学生 入学前課題・スクーリング・実力確認試験 案内文	基準 4-1
資料 81	2022 年度入学前スクーリング (オンライン) 案内文	基準 4-1
資料 82	第 4 期中期計画	項目 4, 項目 5
資料 83	京都薬科大学教員選考規程	基準 5-1
資料 84	京都薬科大学教員選考基準	基準 5-1
資料 85	教員公募要項	基準 5-1
資料 86	京都薬科大学教員組織規程	基準 5-1
資料 87	学校法人京都薬科大学臨時職員取扱規程	基準 5-1, 基準 5-2, 基準 8-1

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 88	特定教員、特命教員一覧（常勤・非常勤）	基準 5-1
資料 89	京都薬科大学幹事会規程	基準 5-1
資料 90	2022 年度 特命教員（常勤）公募要項	基準 5-1
資料 91	学校法人京都薬科大学における教員の任期に関する規程	基準 5-2
資料 92	学校法人京都薬科大学任期制教員の再任に係る業績審査取扱要綱	基準 5-2
資料 93	学校法人京都薬科大学教育職員評価実施要綱	基準 5-2
資料 94	2021 年度シラバスチェック依頼及び確認報告書	基準 5-2
資料 95	2021 年度予算査定基準	基準 5-2
資料 96	京都薬科大学教育研究業績録（第 39 集）	基準 5-2
資料 97	京都薬科大学学術情報リポジトリ（ <a href="https://kyoto-phu.repo.nii.ac.jp/">https://kyoto-phu.repo.nii.ac.jp/</a> ）	基準 5-2
資料 98	2021 年度科研費採択状況	基準 5-2
資料 99	2021 年度 学長裁量経費「教育改革推進事業」公募要領	基準 5-2
資料 100	学校法人京都薬科大学科学振興基金規程	基準 5-2, 基準 8-1
資料 101	大学公式ウェブサイト（ <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/project4/index.html">https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/project4/index.html</a> ）教育・研究プロジェクト／私立大学研究ブランディング事業	基準 5-2
資料 102	大学公式ウェブサイト（ <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/project2/index.html">https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/project2/index.html</a> ）教育・研究プロジェクト／私立大学戦略的研究基盤形成支援事業	基準 5-2
資料 103	学校法人京都薬科大学事務組織規則	基準 5-2, 基準 8-1
資料 104	京都薬科大学 FD 委員会要綱	基準 5-2
資料 105	京都薬科大学 SD 推進委員会要綱	基準 5-2
資料 106	FD、SD 研修一覧	基準 5-2
資料 107	教育効果を高めるためのオンライン授業のデザイン（2021 年 1 月 13 日）	基準 5-2
資料 108	遠隔授業における著作権の取扱いについて（2021 年 2 月 19 日）	基準 5-2
資料 109	研究倫理教育の受講案内	基準 5-2
資料 110	病院実務研鑽依頼状	基準 5-2
資料 111	Lehmann プログラム 2021 年度シラバス	基準 5-2
資料 112	京都薬科大学研究審査委員会要綱	基準 5-2
資料 113	学校法人京都薬科大学学外共同研究取扱規則	基準 5-2
資料 114	第 3 期中期計画	基準 6-1

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 115	京都薬科大学学生相談室要綱	基準 6-1
資料 116	京都薬科大学学生相談員規程	基準 6-1
資料 117	学生相談員制度ガイドライン	基準 6-1
資料 118	2021 年度前期留年確定者指導要領	基準 6-1
資料 119	2021 年度前期留年・警告通知	基準 6-1
資料 120	2020 年度留年決定者への対応資料	基準 6-1
資料 121	前期定期試験後成績共有メール通知文	基準 6-1
資料 122	学生相談室：実施 SD 一覧（2015-2020）	基準 6-1
資料 123	京都薬科大学奨学金規則	基準 6-1
資料 124	京都薬科大学奨学金規則施行細則	基準 6-1
資料 125	京都薬科大学法令等に係る授業料等減免規則	基準 6-1
資料 126	京都薬科大学授業料減免及び徴収猶予規則	基準 6-1
資料 127	京都薬科大学公式ウェブサイト（ <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/campus_life/scholarship/">https://www.kyoto-phu.ac.jp/campus_life/scholarship/</a> ）奨学金	基準 6-1
資料 128	2021 年度新入生オリエンテーション学生部スライド	基準 6-1
資料 129	京都薬科大学における 障がい学生の支援に関する基本指針	基準 6-1
資料 130	「京都府福祉のまちづくり条例」適合証写真	基準 6-1
資料 131	「バリアフリーの促進」検査済証写真	基準 6-1
資料 132	京都薬科大学動物実験実施規程	基準 6-1
資料 133	実習書「実習を始めるにあたって」抜粋	基準 6-1
資料 134	京都薬科大学遺伝子組換え実験管理規則	基準 6-1
資料 135	京都薬科大学病原体等安全管理規程	基準 6-1
資料 136	京都薬科大学放射線障害予防規程	基準 6-1
資料 137	学校法人京都薬科大学防災規程	基準 6-1
資料 138	学校法人京都薬科大学消防計画	基準 6-1
資料 139	学校法人京都薬科大学危機管理基本方針	基準 6-1
資料 140	学校法人京都薬科大学危機管理規則	基準 6-1
資料 141	危機管理基本マニュアル	基準 6-1
資料 142	2021 年度防災訓練実施計画	基準 6-1
資料 143	2021 防災カード	基準 6-1
資料 144	応急手当講習会スライド	基準 6-1
資料 145	学生相談室だより	基準 6-1

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 146	2020 年度心身の状態や生活状況等に関するアンケート質問内容	基準 6-1
資料 147	2020 年 9 月心身の状態や生活状況等に関するアンケート結果報告書	基準 6-1
資料 148	セルフモニタリングプログラム案内	基準 6-1
資料 149	ストレスマネジメント講座案内	基準 6-1
資料 150	京都薬科大学ハラスメントの防止措置等に関する規程	基準 6-1
資料 151	セクシュアルハラスメントの防止等に関する取扱について	基準 6-1
資料 152	ハラスメント研修一覧	基準 6-1
資料 153	2021 年度学生健診案内	基準 6-1
資料 154	HB ワクチン接種案内	基準 6-1
資料 155	電離放射線健康診断通知 2021	基準 6-1
資料 156	第 13 回学生満足度調査報告書	基準 6-1
資料 157	外部サイト ( <span style="background-color: black; color: black;">XXXXXXXXXX</span> ) 自動応答サービス AI-Q	基準 6-1
資料 158	2021 年度キャリア支援プログラム	基準 6-1
資料 159	2020 クラブ活動におけるルールブック	基準 6-1
資料 160	2021.4 月からの課外活動の方針について	基準 6-1
資料 161	学長裁量経費「学生チャレンジ」公募要領	基準 6-1
資料 162	学内ジョブの活動状況	基準 6-1
資料 163	リーダーシップ研修チラシ	基準 6-1
資料 164	2021 年 10 月 4 日～29 日 自習室利用申請要領	基準 7-1
資料 165	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/library/guidance.html">https://www.kyoto-phu.ac.jp/library/guidance.html</a> ) 図書館 利用案内	基準 7-1
資料 166	京都薬科大学図書館規則	基準 7-1
資料 167	京都薬科大学図書館利用要綱	基準 7-1
資料 168	京都薬科大学共同利用機器センター規程	基準 7-1
資料 169	学校法人京都薬科大学 ガバナンス・コード	基準 8-1
資料 170	京都薬科大学国際化ビジョン	基準 8-1
資料 171	京都薬科大学生涯教育センター規程	基準 8-1
資料 172	京都薬科大学と京都府立医科大学の学術交流に関する包括協定書	基準 8-1
資料 173	滋賀医科大学と京都薬科大学との教育研究協力に関する包括協定書	基準 8-1

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 174	ヘルスサイエンス系の教育研究の連携に関する協定書	基準 8-1
資料 175	2021 年度 4 大学連携研究フォーラム開催通知・概要	基準 8-1
資料 176	京都橘大学と京都薬科大学との教育研究協力に関する包括協定書	基準 8-1
資料 177	京都市「学まち連携大学」促進事業 市民向け共同公開講座	基準 8-1
資料 178	星薬科大学、明治薬科大学との薬学領域の教育研究の連携に関する協定書	基準 8-1
資料 179	国立病院機構京都医療センターと京都薬科大学との学術交流等に関する包括協定書	基準 8-1
資料 180	洛和会音羽病院と京都薬科大学との学術交流等に関する包括協定書	基準 8-1
資料 181	日本赤十字社 京都第二赤十字病院と京都薬科大学との学術交流等に関する包括協定書	基準 8-1
資料 182	医療法人社団 都会と京都薬科大学との学術交流等に関する包括協定書	基準 8-1
資料 183	株式会社ゆうホールディングスと京都薬科大学との学術交流等に関する包括協定書	基準 8-1
資料 184	京都大学医学部附属病院と京都薬科大学との学術交流等に関する包括協定書	基準 8-1
資料 185	学部学生の実習に関する契約書について（都会）	基準 8-1
資料 186	学部学生の実習に関する契約書について（ゆうホールディングス）	基準 8-1
資料 187	第 9 回京都臨床医薬カンファレンス ポスター	基準 8-1
資料 188	パレクセル・インターナショナル株式会社との包括協定書	基準 8-1
資料 189	クリニカル・リサーチ・マネジメントプログラム（CRMP）募集案内	基準 8-1
資料 190	京都市山科区役所と京都薬科大学との連携・協力に関する協定書	基準 8-1
資料 191	京都府と京都薬科大学との就職支援に関する協定書	基準 8-1
資料 192	公益社団法人薬剤師認定制度認証機構認定状	基準 8-1
資料 193	京都薬科大学公式ウェブサイト（ <a href="https://skc.kyoto-phu.ac.jp/program/index.php">https://skc.kyoto-phu.ac.jp/program/index.php</a> ）生涯教育センター：2021 年度生涯研修プログラム	基準 8-1



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 194	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/rishushoumei/">https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/rishushoumei/</a> ) Lehmann プログラム	基準 8-1
資料 195	2019 年度・2020 年度公開講座ポスター	基準 8-1
資料 196	やましな健康フェスタ実行委員会資料	基準 8-1
資料 197	在宅医療推進セミナー、市民公開講座等ポスター	基準 8-1
資料 198	リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2021 京都ポスター	基準 8-1
資料 199	薬物乱用防止教室ニュースリリース	基準 8-1
資料 200	PCR 検査室開設ニュースリリース	基準 8-1
資料 201	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/compendium/coronavirus.html">https://www.kyoto-phu.ac.jp/compendium/coronavirus.html</a> ) コロナ対応	基準 8-1
資料 202	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/english/">https://www.kyoto-phu.ac.jp/english/</a> ) 英語版	基準 8-1
資料 203	京都薬科大学公式ウェブサイト ( <a href="https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/kokusai/">https://www.kyoto-phu.ac.jp/education_research/kokusai/</a> ) 国際交流	基準 8-1
資料 204	京都薬科大学外国人留学生奨学金取扱要綱	基準 8-1
資料 205	京都薬科大学私費外国人留学生授業料減免及び徴収猶予取扱要綱	基準 8-1
資料 206	2019 フライブルク大学サマープログラム概要	基準 8-1
資料 207	2019MCPHS 大学サマープログラム概要	基準 8-1
資料 208	京都薬科大学海外短期留学奨学金取扱要綱	基準 8-1
資料 209	ドイツ薬局研修概要	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 京都薬科大学

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	(各【基準】)
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)	
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ)	
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	基準 3-2-4
訪問時 10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	
訪問時 11	入試面接実施要綱 (2022 年度入学者選抜面接要領)	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)	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	基準 2-2
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	訪問時 13 に記載
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)	資料 106 として提出

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	2021 年度 1-4 年_留年者履修に関する個別表	基準 3-2-5
訪問時 17	2021 年度_再入学_留年者履修に関する個別表	基準 3-2-7

(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           京都薬科大学          

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 11 月度教務部委員会議事録	基準 1-3, 基準 3-1-1, 基準 3-3-1
訪問時 1-2	2021 年度第 1 回自己点検・評価運営委員会議事録	基準 1-3, 基準 2-1
訪問時 1-3	2021 年度第 4 回自己点検・評価運営委員会議事録	基準 1-3
訪問時 1-4	2021 年度第 3 回自己点検・評価運営委員会議事録	基準 2-1
訪問時 1-5	2021 年度 4 月入学試験委員会議事録	基準 2-1, 基準 4-2
訪問時 1-6	2021 年度 10 月入学試験委員会議事録	基準 2-1
訪問時 1-7	2021 年度学生部委員会議事録	基準 2-1
訪問時 1-8	2021 年度図書館運営委員会議事録	基準 2-1
訪問時 1-9	第 30 回授業評価委員会 議事録	基準 2-2
訪問時 1-10	2021 年度 7 月度教務部委員会議事録	基準 2-2, 基準 3-3-1
訪問時 1-11	2005 年 6 月度教授会議事録	基準 3-2-2
訪問時 1-12	2021 年度進級査定会議事録	基準 3-2-3
訪問時 1-13	2022 年度入学査定会議事録	基準 4-1

(様式 2 - 1)

## 薬学教育評価 追加提出資料一覧

大学名 京都薬科大学

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	学生便覧データ掲載について (学内通知)	項目 1
追加 2	2022 年度自己点検・評価用資料	項目 2
追加 3	2021 年度自己点検・評価運営委員会委員名簿	項目 2
追加 4	2019 年度 4 月度教授会報告抜粋および資料 13	項目 2
追加 5	成績情報分析提案書	項目 2
追加 6	2021 年度薬学総合演習授業計画	項目 3-1
追加 7	2021 年度アドバンスト薬学授業計画	項目 3-1
追加 8	2021 年度 基礎演習_全体資料・授業計画 (例示)	項目 3-1
追加 9	実践薬学コースガイダンス資料 (19.07.04)	項目 3-1
追加 10	2021 年 11 月度教務部委員会資料 6	項目 3-1
追加 11	2021 年 11 月度教務部委員会資料 7	項目 3-1
追加 12	2021 年 12 月度教務部委員会資料 3	項目 3-1
追加 13	2019 生理学 A 資料	項目 3-2
追加 14	2019 生理学 B 資料	項目 3-2
追加 15	2019 テーラーメイド薬物治療学資料	項目 3-2
追加 16	2020 年度前期試験等の実施方法変更について	項目 3-2
追加 17	2021 年度基礎演習プロダクト (一部)	項目 3-2、項目 3-3
追加 18	2021_概略評価の方法について	項目 3-3
追加 19	2021 年度再入学試験実施に係る資料	項目 4
追加 20	学校法人京都薬科大学特定教員取扱規程	項目 5
追加 21	科学振興基金研究助成・応募一覧	項目 5
追加 22	2022 年度 4 月度教授会資料 5	項目 5
追加 23	研究助成・AMED 等一覧	項目 5
追加 24	2021 年度 3 年次分野配属時の各種講習会 manaba 画面	項目 6
追加 25	3 年次生分野配属時講習会	項目 6
追加 26	RI 教育訓練動画視聴依頼メール	項目 6
追加 27	初回治療費 (教育後援会) 資料	項目 6
追加 28	2021 年度課外活動代表者対象リーダーシップ研修の開催について	項目 6

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 29	2021 年度学生実習日程（後期 6 グループ）	項目 7
追加 30	自習室利用状況（2021.7-2022.2）	項目 7
追加 31	2021 年度山科区連絡協議会資料	項目 8
追加 32	IPE タイムスケジュール・シナリオ	項目 8
追加 33	海外留学生一覧表	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 京都薬科大学

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	教授会・各種主要委員会議事録	(各【基準】)
追加訪問時 2	2021 年度自己点検結果資料 (第 5 回自己点検・評価運営委員会)	指定資料
追加訪問時 3	2021.10.22 カリキュラム改定 FD 資料	項目 3-2、指定資料
追加訪問時 4	2020 年度卒業留年生指導記録	指定資料
追加訪問時 5	2021 年度 実務事前実習概略評価結果	指定資料
追加訪問時 6	2021 年 10 月入学試験委員会資料 9 抜粋版	指定資料
追加訪問時 7	2021 年度 FD,SD 研修一覧	指定資料
追加訪問時 8	2021.6.15 学内諸手続きに関する研修資料	指定資料
追加訪問時 9	2022.3.4 第 6 回学生との関わり方勉強会資料	指定資料
追加訪問時 1 0	2021.9.9 同時配信講義実施の説明会資料	指定資料
追加訪問時 1 1	2021 年度学生相談室利用実績	指定資料
追加訪問時 1 2	2021 年度奨学金の実績	指定資料
追加訪問時 1 3	2021 年度安全教育実施記録	指定資料
追加訪問時 1 4	避難訓練等実施記録	指定資料
追加訪問時 1 5	他大学との共同研究に関する資料	指定資料
追加訪問時 1 6	2021 年度公開講座結果	指定資料
追加訪問時 1 7	2021 生涯研修プログラム受講者数・発行単位数・認定数	指定資料

(様式 2-2 別紙)

追加訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名           京都薬科大学          

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 1-1	2021 年度第 2 回自己点検・評価運営委員会 (メール 会議)	指定資料
追加訪問時 1-2	2021 年度第 5 回自己点検・評価運営委員会 (メール 会議)	指定資料
追加訪問時 1-3	2021 年度第 6 回自己点検・評価運営委員会議事録	指定資料
追加訪問時 1-4	2021 年度 12 月度教務部委員会議事録	項目 3-1
追加訪問時 1-5	2022 年 5 月入学試験委員会議事録	項目 4
追加訪問時 1-6	2022 年度 5 月度教授会議事録	項目 4
追加訪問時 1-7	2021 年 10 月入学試験委員会議事録	指定資料





# 薬学教育評価 評価報告書

受審大学名 就実大学薬学部

(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

就実大学薬学部（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は2030年3月31日までとする。

## II. 総評

就実大学薬学部は、建学の精神の「去華就実」に基づく「実地有用」の人材育成の観点から、教育研究上の目的を「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する」と定め、三つの方針として、10項目の卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）、12項目の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）及び6項目の入学受入れの方針（アドミッション・ポリシー）を定めている。

教育研究上の目的とこれら三つの方針は、年度初めに作成される薬学部マニフェストに明記され、学部の現状や課題をふまえた年間の方針・目標と共に年度初めに学部長から教職員に周知徹底されていることは評価に値する。また、教員の教育活動向上を図るため、相互参観授業を取り入れていること、並びに教員活動を数値化して評価する仕組みを構築し、数値化した評価を報奨に反映し上位2名の教員に対し学長賞として表彰を行っていることは高く評価される。さらに、在学生の転学部や退学などにあたっては、担任教員が学生や保護者の意向を確認することに加え、必要に応じて学年主任、学科長及び学部長とも連携してサポートを行い、適切な進路変更につなげていることは評価できる。

一方、第1期薬学教育第三者評価で改善が指摘された、問題解決能力の醸成のための教育については、ディプロマ・ポリシーに改良を加えたものの、「総合的な目標達成度指標の設定と評価」が実現されておらず、引き続き改善に向けた取り組みを継続する必要がある。

順次性のあるカリキュラムの編成に関しては、一部の科目群でカリキュラム・ツリーにおいて順次性や他科目群との関連が見られないほか、科目群ごとに設定されているカリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの対応、カリキュラム・マップ、並びに個々の科目のシラバスや達成すべきディプロマ・ポリシーの項目の間に齟齬が認められる箇所があるため、これらの整合性を担保する必要がある。

問題解決能力を醸成する「卒業特別研究」では、目標到達度をフィードバックして成長を促す仕組みが未だ構築されていない。また、順次性のあるカリキュラムの学修成果としてディプロマ・ポリシーへの到達度を段階的・総合的に評価することも十分にできていないため、科目レベルに留まらずプログラムレベルでの適切な評価を行うように改善することが望まれる。

本評価において就実大学薬学部は、その運営において外部委員からの指摘、自己点検・評価やアンケート等の情報を解析し、薬学部マニフェストやPDCAサイクルシートへ反映させ、自己改善に努めていることが確認された。今回の評価による指摘も次回のPDCAサイクルに反映させ、さらなる改善へ繋げることに期待したい。

### 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、適合水準に達している。

就実大学薬学部では、薬学科の教育研究上の目的を、「去華就実」という建学の精神に基づき、実地有用の人材育成の観点から、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する」と学則に定めており、これは医療を取り巻く環境と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。

この教育研究上の目的は、学生に対しては履修要覧に掲載することで周知すると共に、初年次教育科目「薬学への招待」の第1回目講義において、学部長が説明している。また教職員に対しては、年度初めの教授会で薬学部の三つの方針と共に内容を点検・承認後、これらを記載した薬学部マニフェスト（以下 マニフェスト）を配布し、周知している。さらに、教育研究上の目的は学生及び教職員の目につきやすいようにエレベーター横に「本学の建学の精神」と共に掲示している。社会に向けては、薬学部の三つの方針と共に薬学部ホームページの「薬学部3ポリシー」のページに掲載して公表している。

教育研究上の三つの方針は、2014年度より繰り返し見直され、薬学教育評価機構による第1期薬学教育第三者評価による指摘、並びに当該大学の全学組織である大学教育研究評議会からの指摘への対応を踏まえて、卒業生が備えるべき具体的な資質・能力としてディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針、以下 DP）が設定されている。DPに示された資質・能力は、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版（以下 改訂コ

アカリ)の「薬剤師として求められる基本的な資質」に対応する内容となっており、学力の3要素となる「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」、「主体性を持って多様な人々と協働する態度」の項目を含んでいる(「自己点検・評価書」表1-2-1)。

#### 【ディプロマ・ポリシー(卒業認定及び学位授与の方針)】

薬学部では「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する」ことを教育研究上の目的としている。この目的を実現するため、カリキュラム・ポリシー(教育課程編成の方針、以下CP)に従って設定した科目を履修し、186単位以上の単位を修得し、以下に示す基本的な資質を身につけた学生に卒業を認定し、学士(薬学)の学位を授与する。

1. 豊かな人間性と教養、倫理観を有し、医療の担い手として薬剤師の義務と法令を遵守できる
2. 患者・生活者の立場や見解を理解し尊重して、適切な行動・態度をとることができる
3. 薬の専門家として、医療情報を収集し、提供するためのコミュニケーションができる
4. チーム医療に積極的に参画し、協働して最適かつ最新の薬物治療を実践し提案できる
5. 探求心、創造力、判断力と問題発見・解決能力を有し、医療薬学の進歩に貢献できる
6. 生涯にわたり自己研鑽に努め、医療の高度化や多様性、社会環境の変化に対応できる
7. 薬剤師の職能を理解し、新たな職能の発見や開拓、次世代の人材育成に貢献できる
8. 薬剤師に必要な科学の基本的知識・技能・態度に加え、その専門性を磨くことができる
9. 地域の保健・医療に参画・連携して、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献できる
10. 薬物療法において、安全かつ有効な医薬品の使用を推進する薬剤師業務を実践できる

CPは、2013年度の見直し以降、DPに関連付けて設定され、2020年度以降の入学生に適用されるCPでは、具体的な教育内容やその評価のあり方が設定されている。また、CPとDPの関連性を可視化するためにカリキュラム・マップ並びにカリキュラム・ツリーが作成され、学生等への周知に利用されている。CPにおいては、DPを基盤としてまとめられた科目群ごとに、学習・教授方法及び成績評価方法が設定されている。

#### 【カリキュラム・ポリシー(教育課程編成の方針)】

「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の

医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する」という目的に従い、D Pに掲げた薬剤師に求められる基本的な資質を身につけるために、以下のような総合教育から専門の基礎、応用、臨床へと展開する薬学教育カリキュラムを編成している。これらはつながりをもった科目群から構成され、相互に関連しながら順次的に学ぶことにより、薬学・医療の専門知識・技能・態度だけでなく、さらに対象となる患者への心配りとコミュニケーション能力を身につけ、最終的に研究マインドと医療マインドへと発展する 10 の資質を修得できる学修成果基盤型教育 (Outcome-based education, O B E) となっている。

1. 医療人としての豊かな人間性、主体性、思考力・表現力を身につける幅広い総合教育
2. 医療の目的を理解して、協働性と患者への思いやりを持った医療人としての倫理教育
3. 優れたコミュニケーション能力及び問題発見・判断・解決能力を養成するためのP B L教育
4. 専門教育で培った知識・技能・態度を応用し、実践力を身につけるための実務実習教育
5. 専門教育をより広く深く理解して自己研鑽していくための基礎力となる薬学準備教育
6. 薬剤師に必要な研究マインドや問題発見・解決能力を醸成するための薬学卒業研究教育
7. 薬学を科学の一分野として理解し、医療・臨床薬学専門教育へとつながる薬学基礎教育
8. 健康と疾病に関わる栄養や環境要因を理解して、疾病を予防するための衛生薬学教育
9. 人体の構造や機能、疾患の病態生理、薬理作用、薬物治療を理解するための医療薬学教育
10. 医薬品の体内動態や代謝機序を理解し、最適な薬剤設計を考えるための応用薬学教育
11. 医薬品情報、病態と薬物療法を理解し、医薬品を適正に使用するための臨床薬学教育
12. 最新の先端医療と科学の進歩を学び、キャリア形成につなげるためのアドバンスト教育

1. 薬剤師としての心構え C P (1) / 患者・生活者本位の視点 C P (2) / コミュニケーション能力 C P (3) / チーム医療への参画 C P (4)

医療人としての豊かな人間性、主体性、思考力・表現力を身につけるための幅広い総合教育科目を1年次から各学年で学年進行に応じて開講する。医療の目的を理解して、協働性と患者への思いやりを持った医療人としての心構えを学ぶ倫理教育科目を1年次に開講する。薬学対話演習では、早期臨床体験として薬局・病院を訪問し、医療人としての態度やチーム医療における薬剤師の役割を学修する。優れたコミュニケーション能力及び問題発見・判断・解決能力を養成するためのP B L教育科目を1年次から各学年で開講する。

科学的知識に基づくコミュニケーション能力を身につけるための科目を履修し、また、模擬患者とのロールプレイを通じて、患者に寄り添う態度や技能を修得する。専門教育を学修することによって培った知識・技能・態度を応用し、実践力を身につけるための実務実習事前学習・統合演習を4年次に開講する。4年次までに修得した知識・技能・態度を薬学共用試験（CBT・OSCE）で評価した後、4年次末～5年次にかけて、実務実習（薬局実習・病院実習）において実践する。この科目群の評価は、筆記試験、口頭試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリック、実技チェックリスト、プロダクト評価、ポートフォリオにより総合的に評価する。

## 2. 自己研鑽 CP(5) / 研究能力・教育能力 CP(6)

専門教育をより広く深く理解して自己研鑽していくための基礎力となる薬学準備教育に関する科目を1年次前期に開講する。数学、物理、化学、生物の基礎演習を履修し、専門教育をよりよく理解するための基礎力を固め、また、自己研鑽に努める学習習慣を身につける。薬剤師に必要な研究マインドや問題発見・解決能力を醸成するための薬学卒業研究教育科目を開講する。4年次からは研究室に配属となり、6年次までの3年間に卒業研究課題に取り組む。主体的に協働して取り組む態度を養い、さらには後輩や次世代の人材育成に貢献できる力を培う。生涯にわたり自己研鑽に努め、医療の高度化や多様性、社会環境の変化に対応できる力を養う。この科目群の評価は、筆記試験、口頭試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリックにより総合的に評価する。

## 3. 基礎的な科学力 CP(7)

薬学を科学の一分野として理解し、医療・臨床薬学専門教育へとつながる薬学基礎教育に関する科目を1年次～4年次に開講する。1年次より薬学の基礎となる知識・技能を修得するための幅広い講義・実習・演習を履修する。学年進行に応じて、医療領域で求められるレベルの高い知識・技能へと発展する広い領域の講義・実習・演習を履修する。この科目群の評価は、筆記試験、口頭試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリック、実技試験により総合的に評価する。

## 4. 地域の保健・医療における実践的能力 CP(8)

健康と疾病に関わる栄養や環境要因を理解して、疾病を予防するための衛生薬学教育科目を2年次～4年次に開講する。公衆衛生や食品衛生、環境衛生、また、環境毒性に関する講義・実習・演習を履修する。この科目群の評価は、筆記試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度により総合的に評価する。

## 5. 薬物療法における実践的能力 CP(9)・(10)・(11)

人体の構造や機能、疾患の病態生理、薬理作用、薬物治療を理解するための医療薬学教育に関する科目を2年次～4年次に開講する。人体の構造や機能、疾患の特徴や病理、薬の特徴や薬理作用機序及び疾患に対する薬物治療に関する講義・実習・演習を履修する。医薬品の動態や生体内代謝機序を理解し、最適な薬剤設計を考えるための応用薬学教育に関する科目を2年次～4年次に開講する。薬剤学や製剤学及び薬物代謝に関する講義・実習・演習を履修する。医薬品情報、病態と薬物療法を理解し、医薬品を適正に使用するための臨床薬学教育に関する科目を3年次～4年次に開講する。薬学臨床に関連する応用・実践的な薬剤師職能、医薬品情報や処方解析、医療統計に関する講義・演習を履修する。この科目群の評価は、筆記試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリックにより総合的に評価する。

#### 6. 自己研鑽 CP (12)

最新の先端医療と科学の進歩を学び、キャリア形成につなげるためのアドバンスト教育科目を2年次～5年次に開講する。専門教育を学修することによって培った広い知識を深く理解し、さらに応用していくための力を養うことを目的とした多様な講義の中から、興味のあるものを選択して履修する。最新の情報を入手し、医療の高度化に適応し、キャリア形成につなげていく。この科目群の評価は、筆記試験、口頭試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリック、プレゼンテーションに対する質疑応答により総合的に評価する。

アドミッション・ポリシー（入学者の受入れに関する方針、以下 AP）は、2015年度の改訂コアカリ導入に合わせて策定された。さらに、他学部とも連動して共通化を図り、2007年改正の学校教育法に基づく学力の3要素を取り入れた新しい入試制度に則したAPの策定に取り組み、改訂したものを2021年度入試から導入している。加えて、2021年度4月の改訂に則して作成した2022年度就実大学就実短期大学学生募集要項や特別入学試験学生募集要項には、入学者選抜の区分ごとに実施する試験の選考方法における具体的な配点を明示している。さらに、2021年度1月薬学部教授会において、学力の3要素に合わせた3つのカテゴリーに分類が見直され、2023年度の入学者から適用予定である。

**【アドミッション・ポリシー（入学者の受け入れ方針）】** 薬学部 アドミッション・ポリシー（2021年度入学生から）

薬学部では、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を

守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する」という目的に従い、薬剤師として求められる基本的な資質をベースに10項目からなるDPとCPを設定して、人材の育成を行っている。

#### <求める学生像>

DPに求める資質を身につけるためには、本学の教育の目的をよく理解し、高校教育課程での理科科目（特に化学・生物・物理）はもちろん、数学、国語や英語などの基礎学力が必要となる。その上で、医療人としての自覚をもった信頼される薬剤師になって、広く社会に貢献したいという強い意欲をもつ人を求める。

#### <入学者に求める知識・技能・能力・態度>

##### ○関心・意欲・主体性

1. 医療人として人々の健康と福祉に貢献したいという強い意志
2. 目標を掲げ、主体的に学ぼうとする学習意欲と高い向学心
3. 探求心と洞察力をもち、新しい課題に柔軟に取り組む意欲

##### ○知識・技能

4. 薬学専門科目の学修に必要な理科、数学等の基礎的な学力

##### ○思考力・判断力・態度

5. 高校レベルの論理的思考力やそれに基づく判断力・行動力

##### ○コミュニケーション能力・表現力・協働性

6. 基礎的コミュニケーション能力と相手を理解し対応する力

これらの三つの方針は、薬学部ホームページで公表されているほか、教育研究上の目的と共に年度初めに作成されるマニフェストに併記され、学部長が教職員に対して説明、確認していることは評価できる。学生に対しては履修要覧に掲載して周知されている。

教育研究上の目的及び三つの方針については、2019年度末より薬学部自己点検・評価・改善委員会で外部委員を含めて意見交換を行っており、その結果を4月の教授会で報告している。また、2021年度に全学で「教育プログラムに関する点検・評価」が行われ、全学の自己点検・評価・改善に関する外部評価委員会において、外部評価者からの評価を受けて改善策を策定し、教授会で共有したとある。

現在の教育研究上の目的は、2019年度に見直され、薬学部自己点検・評価・改善委員会の検討を経て、2020年度に変更が学則に反映された。また、三つの方針については、改訂コアカリが導入された2015年度及び2019年度にDPが見直され、2021年度に改訂された。



次いで2021年度よりAPの見直しが始まり、2023年度から改訂内容が反映される予定である。このように、三つの方針は薬学部自己点検・評価・改善委員会及び全学の教学執行部会等において定期的に見直し、検証が行われている。大学全体の三つの方針は、全学の教学執行部会から提示された案が教授会で承認された後、大学教育研究評議会において承認され、見直されている。

## 2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、問題解決能力醸成に向けた教育の総合的な目標達成度の指標設定に係る点検・評価・改善において懸念される点が認められる。

薬学部の内部質保証は、全学の内部質保証体制に則して、教育課程（学部）レベル及び科目レベルで教育研究活動に対する自己点検・評価を実施している。

教育課程（学部）レベルでは、単位取得や進級の状況についてはチーフ会議と学修支援委員会（留年対策・学修支援センター）が連携・協働して主導的に対応し、学生個々の単位取得状況や修学状況の把握を行い、そのデータに基づいて学修支援委員会及び担任が早期・重点的に学修支援を行うことよって、留年や退学する学生ができるだけ出ないように努めている。科目レベルの取り組みとしては、学生の学修成果及び教育効果について、受講生の成績分布（学生の到達度）や受講生による授業評価アンケート結果等を踏まえて点検・評価を行い、科目担当教員が自ら改善策を検討し、分析的な授業自己点検・評価報告書を提出している。その他、自己点検・評価の結果について薬学部教育プログラム自己点検・評価シートに取りまとめ、全学の自己点検・評価・改善委員会を経て、全学の外部評価委員会に提出して外部評価を受けている。

薬学部独自の取り組みとして、薬学部マニフェストがあり、薬学部の委員会ごとの点検評価の結果に基づき、薬学部自己点検・評価・改善委員会（外部委員1名を含む）において、マニフェストに沿った教育研究活動が適切に実施されているかを定期的に検証している。マニフェストには学部の現状や課題を踏まえて年間の方針と目標が掲げられ、学部長が年度初めに提示し、教授会の合議の上で承認される。当該年度の委員会メンバーが決定された後、マニフェストに基づいて、委員会ごとに従来の実績や将来予測などを考慮して、年間の業務計画（Plan：計画・立案）を作成し、PDCAサイクルシートに記載して学部長に提出する。年度末には、計画に沿って業務を実施できたか（Do：実施・実行）、業務の実施が計画に沿っているか（Check：点検・評価）、実施不十分な部分の処置、申し送り事項（Act：処置・改善）を点検・評価してPDCAサイクルシートに記入し、学部長に提出

している。P D C Aサイクルシートの適切性については、2019年度からは薬学部自己点検・評価・改善委員会で検証している。外部委員からの助言等を含めた点検結果の内容や、自己点検・評価・改善委員会が取りまとめた各種委員会のP D C Aサイクルシートは、新年度4月の教授会で報告して、各教員へ周知すると共に、新年度のマニフェスト作成、改善計画の根拠資料となっており、外部委員からの助言等もこの際に反映している。

以上のように、自己点検・評価のための責任ある体制が構築され機能しており、継続的に改善に取り組んでいる。また、教育研究活動に対する質的・量的な解析として、下記のことを行っている。

- ・ 入学年度別の修学状況の推移等を解析し、学修に困難を抱える学生を把握して早期・重点的学修支援に繋げている。
- ・ 学生による授業評価アンケート、データ解析利用促進委員会による入学者の入試区分ごとの入学後学修状況の調査・解析やその後の成績推移の把握を通して、入学者選抜のための検討や適切な学修支援に繋げている。
- ・ 全学的な取り組みとしてP R O G基礎力測定テストを1年次（2021年度からGPS-Academic）と4年次に実施して、学修成果の向上を測定している。

このほか、D Pに掲げた学修成果の達成度に関して、卒業生による自己評価アンケートの結果との関連が記載されているものの、教育研究活動の量的・質的解析に関する客観的な根拠が示されていない。また、外部委員からのアドバイスでは、D Pが十分に達成できていない点を指摘されている。一方、学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度の測定については、「自己点検・評価書」によると2022年度より全学の取り組みとして学修成果の可視化システムが構築予定とあり、それに先行して、薬学部では一部の学年に対して2022年度に試行を開始している（訪問調査時に確認）。以上より、薬学部の自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて十分に行われているとは言えず、改善への取り組みを継続することが望まれる。

自己点検・評価の結果である全学の自己点検・評価報告書、薬学教育評価の結果、修学状況や国家試験及び共用試験の結果、就実大学・就実短期大学授業評価アンケート集計結果は、ホームページ上で公表している。また、各科目の授業評価アンケートの結果については、学内限定で学生に対して公表している。さらに、「就実大学薬学雑誌（ISSN 2188-1626）」上で年度ごとの教育研究成果をリスト化して掲載しており、毎年、全国薬系大学や国立国会図書館に郵送配布して公表している。これらのことから、自己点検・評価の結果はホームページ等で適切に公表されている。

自己点検・評価等に基づいた教育研究活動の改善として、薬学教育評価機構による第1期薬学教育第三者評価の指摘に対する対応が記載されている。

薬学教育評価機構による第1期薬学教育第三者評価を受審し、10項目の指摘（改善すべき点）を受けた。これらの指摘事項に対して組織的かつ継続的な点検・改善を行い、その詳細を「提言に対する改善報告書」として提出した。「自己点検・評価書」表2-2-1及び表2-2-2に示すように、提言への改善報告書の時点で、10項目の指摘事項のうち7項目の改善を終了したが、改善が不十分であった指摘事項が3項目あった。それら3項目について改善に取り組み、2項目は改善を終了したとしている（項目3-3を参照）が、問題解決能力の醸成のための教育に関しては、DPに「探求心、想像力、判断力と問題発見・解決能力を有し、医療薬学の進歩に貢献できる」を加えたものの、問題解決能力の醸成に向けた教育についての「総合的な目標達成度指標の設定と評価」については、十分な改善に至っておらず、引き続き取り組み、改善する必要がある。

薬学部における教育プログラムの改善については、全学のアセスメント・ポリシーに基づき、機関（大学）レベル、教育課程（学部）レベル、科目レベルの3段階で行っている。

機関（大学）レベルでは、「就実大学・就実大学大学院内部質保証の方針及び実施体制」に記載された内容で内部質保証の推進を図っている。これは、全学の「自己点検・評価・改善委員会」を主体として実施され、改善計画の妥当性を客観的に検証するために「外部評価委員会」を設置している。実際には、年度ごとに各学部で卒業生のDPの達成度や在学生の到達度等を自己点検・評価し、改善計画を記した評価シートにまとめ、外部評価委員会による書面審査並びにヒアリングを受け、そこで得られた指摘や助言を踏まえて、次年度の改善計画について検討し、教授会において情報共有することで改善に繋げている。

教育課程（学部）レベルの内部質保証の推進については、薬学部の自己点検・評価・改善委員会が中心となって取り組んでおり、2019年度から外部委員を加えることによって、より多面的で客観的な自己点検・評価を実施し、教育プログラムの改善計画の妥当性の検証を図っている。

教育課程（学部）レベルでの教育研究活動の点検・評価・改善は、将来構想検討委員会、教務関連委員会、卒業関連委員会、対話演習委員会、FD委員会（FD:Faculty Development）、学修支援委員会（入学前後・初年次）、学修支援委員会（留年対策・学修支援センター）が責任を持って主体的に取り組み、前述のように各委員会レベルでPDCAサイクルシートを作成、提出しており、次年度のマニフェストや教育研究活動に反映している。

科目レベルの自己点検については、科目担当教員が各期の授業の終了後に受講生の成績分布（学生の学修到達度）と受講生による授業評価アンケートの結果等に基づいて、担当した科目について点検・評価を行い、自ら改善策を検討し、報告書を提出し、これによって科目レベルでの内部質保証の充実に繋げている。

このように、全学的なアセスメント・ポリシーに基づく自己点検・評価・改善は組織的に機能している。ただし、科目別成績分布を作成し、動向を確認しているが、科目間での比較に関する記述はなく、質的・量的に解析し教育内容に反映するまでに至っていない。学部の教育研究活動の自己点検・評価・改善は、学修支援委員会、教務関連委員会など「自己点検・評価書」表2-2-3に示す委員会等が実施している。学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度の測定システムについては構築中ながら、2022年度に稼働を開始した学修成果の可視化システムの活用も含めて、内部質保証の適切性の解析を継続する必要がある。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

本小項目は、おおむね適合水準に達しているが、CPに基づく体系的なカリキュラム編成の観点から懸念される点が認められる。

薬学部の教育課程の編成・実施の方針は、教育研究上の目的に基づき、DPを達成するために、基礎から応用、臨床へと展開する薬学教育を、6年間を通じて相互に関連しながら順次的に行うこととしている。これに基づき、教育カリキュラムはCPに沿って体系的に整理され、DPとの関係から科目を複数の科目群に分けてカリキュラム・ツリー（基礎資料1）が作成されている。

現状の教育プログラムは下記の通りである。

#### (1) 教養教育科目

2021年度に薬学部生の履修した教養教育科目（「自己点検・評価書」表3-1-1-1）では、初年次教育科目に区分されている「スタートアップ就実」（2単位）を必ず履修するよう指導し、薬学の基礎となる「基礎数学演習」、「基礎物理学演習」、「基礎化学演習」、「基礎生物学演習」の4つの演習科目（それぞれ1単位）を必ず履修することと定めている。これらと合わせて、人文科学系科目・社会科学系科目から4単位以上、健康・スポーツ科目から1単位以上、自然科学系科目等を履修し、計15単位を修得することが卒業要件になっている。「リメディアルサイエンス」は、入学者の学力補強を目的として開講しており、履修

を必要とする学生は入学後に実施されるプレイスメントテストの結果をもって決定している。

## (2) 語学教育科目

語学教育科目に相当する履修科目と習得できる要素の一覧を「自己点検・評価書」表3-1-1-2に示している。薬学部生に対しては1年次の英語科目（6単位）を必ず履修することとしている。それらに加えて、薬学専門教育科目として、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につけるために、2年次「基礎薬学英語」（必修・1単位）、3年次「医療薬学英語」（必修・1単位）を全て修得し、外国語全体で計8単位を修得することが卒業要件になっている。1年次の英語科目は、医療や疾患に関する題材を取り上げており、医療現場における「読む」、「書く」の要素が習得できるように配慮している。「基礎薬学英語」では、薬学に関連した教科書を使用して、医学・薬学に関連する専門用語と英文を通して薬学的専門知識の習得を目指している。「医療薬学英語」では、薬剤師と患者の間の英語による意思の疎通や学会での活動を想定して、英語を母国語とする外国人教員による会話を中心とした授業を行っている。このほか、6年次の「卒業特別ゼミナール」において、科学や医療の進歩に対応するために必要な外国語文献の読解などの機会を与えている。

## (3) 人の行動と心理に関する教育

人の行動と心理に関する教育科目の9科目（「自己点検・評価書」表3-1-1-3、必修科目7科目、選択科目2科目）のうち「サイエンスコミュニケーション」と「卒業特別ゼミナール」を除く必修5科目・選択2科目、及び「実務実習事前学習」と「病院・薬局実務実習」（いずれも必修科目）を対象科目と位置付け、低学年から高学年にかけて、社会的なコミュニケーション能力の醸成から医療上の問題解決に取り組むコミュニケーション能力の醸成へと繋がる教育プログラムとして構成している。

人の行動と心理に関する内容に相当する実質的な総時間数は、「実務実習事前学習」と「病院・薬局実務実習」以外の必修科目の合計で4.1単位あり、4年次の「実務実習事前学習」及び5年次の「病院・薬局実務実習」と共に、入学後6年間を通じて段階的にコミュニケーション能力と得られた情報を発信する技能の醸成を行っている。

## (4) 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（基本事項・薬学と

社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究)に関する教育

改訂コアカリの全てのSBOs (Specific Behavioral Objectives) は、6年間の薬学教育の過程で必修科目によって実施している(基礎資料2)。

#### ①A基本事項

「自己点検・評価書」表3-1-1-4に示した7つの必修科目を対象科目と位置付け、薬剤師としての使命感や倫理観を薬学教育課程の早期に定着させ、医療人として適切なコミュニケーション能力が3年次までに身につくような教育プログラムとなっている。一方、6年次前期には、「卒業特別研究」と並行して、「卒業特別ゼミナール」を15コマ実施している。この科目は、文献紹介セミナーなど研究室活動の一環として行われていた内容の一部を必修科目としたものであり、必要な情報を収集・統合・整理すると共に、自ら課題を見出し、判断・解決・表現するなど、より主体的に学習する科目である。

#### ②B薬学と社会

「自己点検・評価書」表3-1-1-5に示した3つの必修科目を対象科目と位置付け、4年次に薬学の専門知識を活かして法律に関わる高度でかつ専門的な社会の仕組みが身につくような教育プログラムとなっている。

#### ③C薬学基礎

物理、化学、生物系の3つの分野に専門科目(全て必修科目)、及びこれらの専門知識に関する技能を学ぶための3つの実習科目(「基礎薬学実習(物理系・化学系)」、「生命薬学実習I(生化学・免疫学)」、「生命薬学実習II(衛生・微生物)」)を配置している。3つの分野ごとに総復習となる薬学演習(物理系、化学系、生物系)が配置され、さらに4年次では総合科目(「基礎薬学総合演習(物理系、化学系、生物系)」)が配置されており、学生は薬学領域で特に重要である専門的基礎知識を繰り返しながら習得する(「自己点検・評価書」表3-1-1-6)。

#### ④D衛生薬学

4つの専門科目(「公衆衛生学」、「衛生化学」、「環境毒性学」、「環境衛生学」)と1つの演習科目(「食品衛生学演習」)を配置している(全て必修科目)。また、これらの専門知識に関する技能を、「生命薬学実習II(衛生・微生物)」で微生物系と共に学び、総合科目(「衛生薬学演習」)で専門知識を総復習する教育プログラムとなっている(「自己点検・評価書」表3-1-1-7)。

#### ⑤E医療薬学

薬理系、病態・薬物治療系、薬剤・製剤系の3つの分野に専門科目(全て必修科目)を

配置し、関連する技能を実習科目（医療薬学実習（薬理・薬剤））で学ぶ教育プログラムとなっている（「自己点検・評価書」表3-1-1-8）。これら3つの分野の専門科目については、2年次から4年次にかけて順次開講し、4年次には「薬理学演習」、「薬物治療学演習」、「薬剤学演習」という復習科目を開講している。

#### ⑥F 薬学臨床

3年次で処方せんに基づく調剤業務（「調剤学」）と薬局における医薬品の供給と安全管理体制（「薬局管理学演習」）を学び、4年次に2つの専門科目（「処方解析学Ⅰ」、「処方解析学Ⅱ」）により薬物療法の実践に関する理解を深め、「医療薬学演習」、「臨床薬学総合演習」及び「実務実習事前学習」を経て5年次の「病院・薬局実務実習」へ繋がる教育プログラムとなっている（「自己点検・評価書」表3-1-1-9）。これらの科目（全て必修科目）は、「薬学実務実習ガイドライン」に準拠して実施している。また、「実務実習事前学習」内で実施する「薬学統合演習」では、4年次の7月及び1月に症例シナリオに関して、約2週間をかけて講義、実習、医療面接ロールプレイ、小グループ討議（以下SGD）、及び発表会を行い、疾患を抱えた患者に対する薬学的なケアプランとその後の治療支援を考える演習を実施している。

#### ⑦G 薬学研究

4年次から6年次の3年間で実施される「卒業特別研究」（必修科目、10単位）を通して、薬学における研究の位置付け、研究に必要な法規範と倫理及び研究の実践方法について学ぶ（「自己点検・評価書」表3-1-1-10）。学生は、4年次の4月に研究室に配属され、専門科目の履修や「病院・薬局実務実習」と並行して研究を進め卒業論文をまとめる。6年次8月頃に卒業研究発表会と卒業論文の提出を行う。「卒業特別研究」の実施内容は指導教員に一任しているが、この科目で取り組む内容は広義の「医療」を目指したものと位置付けられている。

#### （5）大学独自の教育

大学独自の教育は、「自己点検・評価書」表3-1-1-11に示された26科目（全て選択科目）を対象科目と位置付け、2年次後期から5年次後期にわたり、薬学基礎、衛生薬学、医療薬学、薬学臨床に関連する専門知識をより幅広く学ぶことができる教育プログラムとなっている。しかしながら、多くの学生は卒業要件である8単位を取得すると、それ以上の履修を行わない傾向にある。

## (6) 問題解決能力の醸成のための教育

問題解決能力の醸成のための教育は、「自己点検・評価書」表3-1-1-12に示された11科目の薬学専門科目、及び「実務実習事前学習」と「病院・薬局実務実習」の中で実施されている。実質的な単位数は、実務実習事前学習と病院・薬局実務実習以外の必修科目合計で13.7単位となっており、入学後6年間の全ての学年を対象とした教育プログラムとなっている。

このようなカリキュラムのうち、語学教育科目については英語6科目を必修として指定しており、これだけで卒業要件を満たしていることから、実質的に選択科目とはなっておらず、選択科目としての自由度はない。第二外国語を履修する学生が少ないことから、CP(1)に掲げる「幅広い総合教育」の実現に向けた方策を検討することが望まれる。また、大学独自の科目として、アドバンスト科目群があるが、ほとんどの学生が必要最低数の8単位しか受講せず、結果として、高学年次の科目は履修者が少なく2021年度は開講されていない。独自のアドバンスト科目の多くが未開講であることから、独自科目設置の意義が失われないように検討することが望まれる。また、高学年次に設置された独自科目の多くが履修申請者5名以下で開講されていない。開講されなかった科目を履修申請した学生には、代替として、履修可能な科目の追加登録を認めているが、履修予定の学生が自主的に学習しようとする機会を失うことになるため、履修者が少なくとも開講できる体制を整えることが望ましい。

カリキュラム・ツリー(基礎資料1)では、科目を複数の科目群として、CPとDPとの関連を示しており、薬学教育カリキュラムを体系的に整理しているとする。しかし、カリキュラム・ツリーでは学年ごとに学修する科目の順次性はわかるが、薬学総合科目群については、科目群中での順次性と薬学臨床科目群との関連が見えない。さらにカリキュラム・マップ、個々の科目のシラバスや達成すべきDPの項目間で齟齬が認められるため、これらの整合性を担保した上で、体系的、効果的な薬学教育カリキュラムの編成となるよう、改善が必要である。

なお、第1期薬学教育第三者評価では、薬学共用試験ならびに薬剤師国家試験の合格を目指す教育にやや偏重しているため、該当する演習科目と卒業研究との時間配分などに関わるカリキュラムを是正することが必要であるとの指摘を受けた。そこで、2015年度にはカリキュラムを改定し、5、6年次5単位の「卒業論文実習」から4～6年次10単位の「卒業特別研究」とした。



薬学共用試験を受験する4年次においては、C B T (Computer Based Testing) のための単位科目は存在しないとされるが、3年次演習科目のシラバスにはC B T、共用試験という記載のある科目があるため、記載を整備することが望ましい。単位に含まれず、外部講師による実質的な参加義務を伴わないC B T対策講義は、4年次の週末及び長期休暇期間にのみ実施している。

薬剤師国家試験を受験する6年次においては、薬学教育の集大成科目として必修科目の「卒業特別講義」を開講しているが、卒業特別研究に充てる時間は確保しているとしている。外部講師による対策講義は、8月の卒業研究発表会までは最小限の回数に留めているとしており、2021年度は7月までに、平日に9日間、土曜日に10日間実施した。6年次後期には「卒業特別講義 a」以外の講義の配置がなく、12月までの3か月間に90コマ（全員必須60コマ、その後の試験結果により追加30コマ）の授業を集中的に行っている。また、前期と同様の任意参加の講習会は、2021年度は夏季休暇時を含め2022年2月までに57日実施した。これらより、第1期薬学教育第三者評価の指摘を受けた改善は図られてはいるものの、6年次後期には特定のD Pに向けた教育プログラムに重点が置かれていることから、教育課程の編成における偏りの解消が望まれる。

教育課程及びその内容、方法の適切性を検証するため、自己点検・評価・改善委員会による教育の点検・評価・改善を行う体制を整えている。検証・改善事例としては、

- 1) 薬学部D Pに基づいた2020年度卒業生への教育効果の検証及びその検証結果からの改善・向上に向けた取り組み計画の作成
- 2) 薬学部将来構想検討委員会主催の拡大将来構想検討委員会にて現状の教育課程・内容・方法に対する学部レベル・委員会レベル・教員レベルにおける点検及び点検結果からの改善案の作成（2021年3月）
- 3) 薬学部F D委員会が例年主催する相互参観授業や研修会を通じた教育内容・方法の適切性の検証・改善
- 4) 学期ごとに行う授業評価アンケート及びその結果に基づいた授業自己点検・評価報告書の作成（教員単位）による教育内容・方法の点検及び改善が挙げられている。

C P、カリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリーの内容の見直し・現状に即した更新については、随時進められている。2020年度には、全学組織の教育開発センターのアドバイザーにより試案として提供された薬学部カリキュラム・ツリー案を基に、D P、C Pとの対応がより明示されたカリキュラム・ツリーを作成すると共に、カリキュラム・マ

ップの見直しも同時に行った。

このように、教育課程及びその内容、方法の適切性の検証は大学及び薬学部自己点検・評価・改善委員会が行っており、検証結果に基づいた改善案は教授会での審議を経て決定する体制が整っている。しかしながら、挙げられている事例は、「取り組み計画の作成」、「改善案の作成」に留まっている。「FD等による教育内容・方法の適切性の検証・改善」については、2020年度第2回学生生活実態調査の報告書で薬学部の学生に回答が多かった「試験の答案やレポート採点後の返却」に関してFDを行い、学生へのフィードバック方法について共有した上で各教員が授業改善に繋げている。また、「科目担当者による点検及び改善」では、教員による差はあるが、学生に対するコメントが記載されて学生へ公開されている（訪問調査時に確認）。

### （3-2）教育課程の実施

本小項目は、おおむね適合水準に達しているが、卒業認定に関わる成績評価について懸念される点が認められる。

教育課程の各科目はCPで定めた科目群を構成しており、科目群ごとに対応したDPに達成するために、各科目の目標到達に適した学習方略が選択され、実施されている。たとえば、薬学専門基礎科目群（化学系）は、CP（7）「薬学を科学の一分野として理解し、医療・臨床薬学専門教育へとつながる薬学基礎教育」を構成するものであり、これはDP（8）「薬剤師に必要な科学の基本的知識・技能・態度に加え、その専門性を磨くことができる」に到達できるようにしている。まず、入学時のプレースメントテスト、1年前期及び夏期集中講義の期間の「高大連携補習講義」、「リメディアルサイエンス」、総合教養教育科目「基礎化学演習」、「無機化学」「有機薬化学Ⅰ～Ⅲ」「天然物化学」「生薬学」を開講している。さらに、これらの講義科目をより深く理解し、かつ化学物質等の取扱いや化学反応操作、生成物分析等の技能を身に付けるため2年前期に「基礎薬学実習（物理系・化学系）」を開講している。さらに、「医薬品化学」「化学系薬学演習」によって薬学臨床科目群への繋がりをもたせている。また、薬学専門基礎科目群の物理系あるいは生物系においても、化学系と同様に段階的に学習を進め、体系性をもって順次的に薬学臨床科目群へと接続するカリキュラムに基づいた教育を適切に行っている。

特徴的な演習科目として、4年次「実務実習事前学習」の中で行われている「薬学統合演習」がある。この演習は講義とPBLチュートリアル（PBL:Problem Based Learning）を組み合わせ実施され、DP（4）「チーム医療に積極的に参画し、協働して最適かつ最

新の薬物治療を実践し提案できる」への到達を目指すものである。学生は提示された症例に基づく自習とSGDを通して必要な知識・技能・態度を統合して学び、患者に対応できる問題解決能力を身につける内容となっている。

全ての授業科目のシラバスの記載事項については、次年度に向けて教務委員によるチェックを受け、適切性について確認している。さらに、授業実施内容については、当該授業終了後、授業報告書として提出が義務付けられている。「卒業特別研究」は、第1期薬学教育第三者評価での指摘を受けて4年次から6年次にかけての配当とし、4年次に配属された研究室において3年間にわたり広義の「医療」を目指した卒業研究を実施し、学部主催の研究成果報告会を経て卒業論文を提出することになっている。

実務実習は「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて、岡山県薬剤師会及び岡山県病院薬剤師会との連携のもとで適切に行われている。各実習施設が担当する学生ごとに作成する実務実習実施計画書には、実習の指導体制、実習施設での具体的な実習内容とスケジュール、代表的な疾患の体験予定、実習施設独自の实習内容、評価方法、実習施設から実習生への要望、実習施設から大学への要望などが記載され、大学との情報共有に活用されている（「自己点検・評価書」 図3-2-1-1）。

1年次「サイエンスコミュニケーション」では、独自に開発した「構造式UNOカード」「フィジカルかるた」「フィジカルトランプ」「バイオケミストリーすごろく」を用いるなど、新しい学習方法を採用している。免疫学などの科目でもSGDが取り入れられている。

成績評価は、学則及び履修要覧に基づき、それぞれの授業科目に応じて実施する筆記・口述・レポート・論文・作品の制作・実技等の試験（以下「試験」）の結果を100点満点として評価し、成績の評語は90点以上が秀（S）、80～89点を優（A）、70～79点を良（B）、60～69点を可（C）とし、60点未満を不可（D、E）とする（「自己点検・評価書」表3-2-2①②⑤）。DとEの区別は再試験実施科目における受験資格の有無であり、再試験を実施しない科目ではDである。以上は全て履修要覧に記述されており、最新の履修要覧はホームページ上からいつでも閲覧できる。新入生に対しては、履修要覧の冊子体が配布されている。また、教職員に対しては、毎年履修要覧を冊子体で配布することで、周知を図っている。

一部の科目では、シラバスに記載していない採点基準の詳細を、ルーブリック等により事前に説明し、周知している。例えば、卒業特別研究においては、（1）演習（各研究室での卒論への取り組み等の研究室活動：配点40点）、（2）論文（卒業論文の内容：配点30点）、（3）プレゼンテーション（卒業論文ポスター発表会での説明及び質疑応答：配点20点）、

(4) 総合評価(配点10点)に対してルーブリックに基づいた評価を行っている。ルーブリックにより学部内での評価基準を統一・明確化すると共に、(1)(4)については指導教員が、(2)(3)については研究室外の教員が担当することとし、さらには年度毎に研究室外の担当教員をローテーションさせることで高い公平性をもたせている。なお、「熱力学と物理平衡」など複数科目の評価基準として「配付の練習問題をよく理解し、到達目標に達していること」との記載があり、実質的な基準とはなっていないため、より明確な評価基準を策定することが望ましい。

2020年度以降のCPでは、12の項目を組み合わせた6つのグループが記載され、それぞれに評価方法が明記されている。一方、カリキュラム・ツリーには5つの科目群の名称(薬学総合科目群、薬学専門基礎科目群、衛生薬学科目群、薬学臨床科目群、アドバンスト科目群)がCPとの対応と共に記載されている。さらにカリキュラム・マップには、科目群の記載がなく、科目ごとの関連DPと評価方法が一覧で示されている。2022年度入学生用のCPでは関連DPが併記されているが、CPとDPの繋がりや、CPに示された評価の位置づけが、学生に伝わりにくい可能性が危惧される。

各科目の成績評価基準は、科目担当教員が、シラバスや学生に通知したルーブリック等の成績評価基準に沿って成績評価を公正かつ厳格に行っている。成績評価を適正に行うことを目的として、2021年6月30日には、就実大学FD研修会において、「成績評価に関するFD研修会」と題して、学内講師による2講演「適正な成績評価と成績開示について」「成績評価のガイドラインについて」が実施された。

成績評価の結果は成績表及びGPA値を保証人・本人宛へ郵送している。再試験実施科目においては、定期試験終了後、再試験対象不合格者と再試験の受験資格のない不合格者を、学内掲示またはWebシステムへ掲載して通知している(「自己点検・評価書」表3-2-2-1⑥)。学生が自己の成績に疑問をもった場合、成績の開示日から起算して7日間以内に「成績評価についての異議申立書」に必要事項を記入し教務課に提出することによる、成績評価への異議申立制度を整備している。この場合は科目担当者に確認して教務課から回答書を交付することとなるが、回答を受けてさらに異議申立をすることも可能である。この場合は教務委員会で対応を協議することとなっている。成績評価への異議申立制度は、履修要覧に明記されている(「自己点検・評価書」表3-2-2-1⑦)。

レポートの評価、試験問題の解答や採点基準の詳細などについては、教育効果を判断しながら、科目担当教員が科目別に必要に応じて公開している。また、学生からの申し出に応じて試験の答えは公開しているとされている。

6年次「卒業特別講義 a」の成績評価の方法である、2段階の単位認定試験については、それぞれの試験の成績は学生本人に開示されていない。分野毎に行われる1段階目の $\beta$ 試験では、問題と正解は公表されるが、本人に試験結果が開示されないことと、2段階目の $\alpha$ 試験の結果と合わせた最終的な成績評価基準も不透明であることは問題であり、改善が必要である。さらに、再試験の $\alpha$ 2試験結果も学生本人に開示されず、合否判定の根拠が学生に伝わっていないため、当事者である学生に告知されるよう改善が必要である。また、4年次～6年次の「卒業特別研究」では卒業特別研究ルーブリックを用いて、学生の資質と能力を評価している。自己研鑽や後輩の指導、コミュニケーション能力の評価を含む6年次「卒業特別ゼミナール」は、研究室ごとに科目が設定されシラバスが作成されており、評価基準にひな形はあるものの、統一した評価系にはなっていないため、公平性の観点から評価基準を明確に定めることが望ましい。

進級判定基準は薬学部履修要覧に明記されており、年度当初のオリエンテーション期間に行われる履修指導における説明により、学生及び教職員に周知されている。特に1年生においては年度当初の履修指導の他に、1年前期科目「薬学への招待」において、学年毎の「履修すべき科目と単位数」「進級に必要な単位数」を示す履修表を担当も含めたグループワークで学生に作成させることにより、判定基準と進級要件の徹底を早期より図っている。留年生の取り扱いも履修要覧に記載され、時間割上で可能な場合は、科目担当教員の了解と教授会の議を経て、次年次の配当科目を受講できる制度があるが、単位認定は成績優秀な場合のみ進級後に行われ、受講順序によっては受講を認めないなどの制限が設けられている。また、下位学年の未履修科目を再履修する際に科目重複が発生した場合は、時間割変更や特別開講などの措置が行われている。

4年次から5年次への進級基準は必修科目を修得することであるが、休学または長期欠席がなく、2科目4単位以内の未履修者は教授会において仮進級が認められることがある。「自己点検・評価書」には「4年次進級時に、翌年の正規5年次への進級の機会を保証している」とあるが、仮進級した場合、5年前期に未履修科目を修得して後期に実務実習を行うことができる学生と、未履修科目の開講時期が実務実習に重複してしまう学生がいるのであれば、「正規5年次への進級の機会を保証」する仮進級の制度は、学生にとって公平公正な制度と言えないので、改善が必要である。

進級判定は、教務課で集計・作成した単位修得一覧を基に、学部長、教務関連委員会委員による事前確認、次いで教務委員会及び薬学部教授会で承認することで、公正かつ厳格に行っている。進級要件単位数の取得状況の事前確認は薬学部独自の取り組みであり、想

定外の事態を回避するために行っているとある。さらに、進級の可否の根拠となる科目別の詳細な単位修得状況を全教員で共有している。

卒業認定の判定基準は学則第19条及び第20条に定められており、薬学部において6年以上在学し、186単位以上（総合教養教育科目15単位以上、外国語教育科目6単位以上、専門教育科目165単位以上）の単位を取得した学生（2015年度以降入学生）が要件を満たす。卒業認定の可否が取得単位数のみで判断され、卒業時のDPへの到達状況は確認されていないため、DPに設定されている資質・能力を適切に評価するように改善することが望ましい。修得単位数以外の評価方法については、2022年度から新規の学修成果可視化を全学で導入予定であり、これを活用することで新たに資質・能力の評価システムを構築する計画である。

卒業認定は、以下の流れで公正かつ厳格に行う。まず、薬学部教務関連委員会が、学生ごとの取得単位数が卒業要件を満たしているかを確認し、大学教務課と薬学部教務委員による卒業判定教務委員会が合否判定（案）を作成する。その後、薬学部教員全員と教務課職員が参加する卒業判定教授会が開催され、卒業の可否判定を行う。卒業延期が決定した学生は、未修得科目の単位が翌年度の前期に認定された場合、8月に卒業が判定される。

薬学部における履修指導に関して、1年生に対しては、薬学教育の特徴と心構え等を周知徹底するために、入学式直後に保護者同席の学部オリエンテーションで履修要覧を含む資料を配布すると共に、薬学部長や関係教員による、薬学教育の現状、薬学部の教育方針等、全般的なガイダンスを実施している。その後1週間程度のオリエンテーション期間を設け、教務関連委員による教養科目も含めた履修指導ガイダンスを行っている。また、入学前教育、プレースメントテスト、クラス懇談会、「薬学への招待」「初年次ゼミナール」「リメディアルサイエンス」などが実施されている。2年次以降の学生に対しては、各年度の初めに行うオリエンテーションの中で、学年別に教務関連委員によるガイダンスを行っている。4年次では、教務関連委員会及び共用試験関連委員会がOSCE（Objective Structured Clinical Examination）及びCBTに関する事項について説明している。また、4年生に対しては「卒業特別研究」の開始前に心構えやルーブリック評価について説明している。5年次に対しては第1期実習前に実務実習に関する説明会を行うほか、各期の直前にはガイダンスでSBOs並びに到達度評価（パフォーマンス評価）が搭載されているWebシステムの使用法や代表的8疾患への対応を含めたガイドラインに基づく指導を行っている。6年生には、年度初めに必修科目「卒業特別講義」のガイダンスを含めた履修指導を行っている。

留年生においては、年度初めのオリエンテーション期間に科目別の上位学年受講条件を配布し、留年生に対する履修指導を、通常の履修指導に加えて独立して行っている。さらに、年度初めに学部長・学科長から留年生に対する指導を行い、全員に「決意書」の提出を求めている。卒業延期が決定した学生には、3月上旬に学部長・学科長・卒業関連委員長・担任教員参加の「卒業延期生ガイダンス」で次年度の履修を含む教育プログラムについて説明すると共に、担任教員との面談を行い、現状の把握と原因の分析に努めると共に、学生個々の事情に応じた指導を行っている。その後も、担任による月1回以上の面談等の連絡など、きめ細かい対応を行っている。

その他、9月に行われる教育就職懇談会では、薬学部長及び学年主任から、保護者に対して6年間のCPを含めた薬学教育について説明している。さらに年度初めの履修指導の内容や伝達方法については、毎年振り返りにより検討すると共に、履修指導を含む対応の適切性について、薬学部の他の委員会と同様に、教務関連委員会として作成するPDCAサイクルシートに対する外部委員による点検も実施している。

以上より、履修指導は適切に行われていると判断できる。

### (3-3) 学修成果の評価

本小項目は、CPに基づいた教育プログラムによるDPへの到達度を段階的に確認するための評価指標の設定が不十分で、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することに重大な問題があり、適合水準に達していない。

CPに基づいて作成されたカリキュラム・ツリーでは、DPに対応させた科目群ごとに「DPの指標となる科目」を設定し、科目独自のルーブリック表に基づくパフォーマンス評価を行っており、学修成果の到達度を年次進行的に確認・評価している（「自己点検・評価書」 図3-3-1-1）。DP（8）～（10）に対応する薬学専門科目群、衛生薬学科目群、薬学臨床科目群（医療系）に属する知識の習得を主とする科目群については、科目群ごとに設けられている演習科目によって、各系に属する科目群の到達度を総括的に評価している。さらに卒業生を対象としたDPの達成度に関するアンケートを実施し、学修成果に対する達成度の自己評価を集計している。このように、科目群としてプログラムレベルで段階的・総合的に到達度を測定できるよう、各DPに関連する資質・能力の評価計画を策定しているが、知識の習得を主とする科目群の演習科目は、低学年次に学んだ内容の復習に重きをおいているため、DPへの到達度の段階的な評価系は構築されていない。現状ではDPの到達度を測る評価の導入は限定的であり、DPを踏まえたプログラムレベルでの評価を適

切に行うには至っていない。

第1期薬学教育第三者評価において、「ヒューマニズム教育・倫理教育における学習」、「事前学習全体」、「卒業論文実習」を含めた問題解決能力の醸成に向けた教育について、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評価に関する指摘を受け、これまでに改善を試みている。改善の一つとして、実務実習事前学習の中に、ヒューマニズム教育・倫理教育を含む医療人教育に属する科目群によるこれまでの学びを総括し、かつ、実務実習事前学習での学びの総仕上げとなる「薬学統合演習」を導入した。本演習で作成したポートフォリオをもとに、主としてDP(4)「チーム医療に積極的に参画し、協働して最適かつ最新の薬物療法を実践し提案できる」の到達度を測るためのパフォーマンス評価表に基づく評価を行っている。また、DPへの達成度に関する、倫理教育に関する卒業生へのアンケート調査が実施されているが、現時点では学生による自己評価に留まっており、カリキュラム・ツリーの順次性に沿った評価の指標として反映されていない。4年次～6年次の「卒業特別研究」にはルーブリック評価が導入されているが、現状では6年次の最終段階においてのみの評価であり、問題解決能力に関する目標到達度を4年次から適時学生にフィードバックしながら、成長を促す仕組みは構築されていない。医療人教育についても、ルーブリック評価表を用いているが、評価の指標は科目独自のものであり、年次進行的に確認するための評価指標は設けられていないため、総合的な目標達成度を評価できる段階に達するための、さらなる改善が必要である。

以上のように、個々の科目での評価系は改善されているが、10あるDP全ての到達度を測るためのルーブリック評価表は未整備であり、プログラム全体の総合的な評価系には至っていない。カリキュラム・ツリーにあるCPとDPに整合性がなく、カリキュラム・マップに基づいた科目群の構成にも検討の余地があることも含めて、順次性のあるカリキュラムとその学修成果であるDPへの到達度を段階的・総合的に評価し、到達度を数値化・可視化して評価することが十分にできていない。このように、科目レベルでの評価は行われているが、プログラムレベルでの適切な評価には至っておらず、改善が必要である。また、CPで定めた一部の科目群では、指標となる科目を定めてDPへの到達度を測っており段階的な評価系が構築されていないため、教育課程の進行に対応して学生が身につけるべき資質・能力を、科目群として総合的・段階的に評価するための適切な評価指標や方法を開発することが望まれる。

薬学共用試験については、2021年度薬学共用試験実施要項に則して、適切な実施体制のもとで薬学共用試験(CBT及びOSCE)を厳正に実施している。CBTに関しては2021



年度薬学共用試験C B T実施の手引き/実施マニュアル、O S C Eに関しては、2021年度就実大学薬学部薬学共用試験O S C E実施要綱に基づき、必要な資料を作成、運用している。C B T及びO S C Eを通じて、学生が実務実習を行うために必要な資質・能力を習得していることを、薬学共用試験センターが提示した基準点に基づいて確認しており、薬学共用試験の合格判定を行っている。試験後には、実施時期、実施方法、受験者数、合格者数、合格基準を大学のホームページで公表している。

学修成果到達度に基づく点検・評価については、全学的な内部質保証の取り組みとして「就実大学アセスメント・ポリシー」に則して、科目レベル、教育課程（学部）レベル及び機関（大学）レベルで実施し、改善に取り組んでいる。

科目レベルでは、学生の学修成果及び教育効果について、科目担当教員が受講生の成績分布（学生の到達度）や受講生による授業評価アンケート結果等を踏まえて点検・評価を行い、改善策を検討し、授業自己点検・評価報告書を提出している。教育課程（学部）の取り組みとしては、薬学部自己点検・評価・改善委員会において、2020年度末に外部委員を招いて2020年度の点検・評価を行った。外部委員からは、3つのポリシーの整合性に問題点はないが、D P到達度の測定に関して改善が必要という指摘を受けており、その指摘を今後の改善に反映していくとある。

機関レベルでの取り組みについては「自己点検・評価書」項目1にも記載されているが、「教育の質保証のための自己点検・評価活動」を毎年実施する取り組みを、2020年度より開始している。2019年度4年次及び6年次終了時点の学生を対象として、各D Pの到達度すなわち学修成果を、「自己点検・評価書」図3-3-1-1に示されるD Pの指標となる科目を目安として点検・評価して改善点を検証した。2021年度前期にも同様の点検・評価を行い、改善点の検証も行っている。外部評価者を含む、自己点検評価・外部評価委員会において、Key Performance Indicatorsの記載が少ないとの指摘を受け、薬学部で作成している科目別評価分布に基づいてカリキュラム編成の点検・評価を実施しているとある。例えば、2022年度に「学修成果可視化に向けたワーキンググループ」を立ち上げ、カリキュラム・マップに沿ってD Pの到達度を反映するとして設定した科目のD Pごとの寄与率を数値化し、現在までにD Pの到達度の可視化を試行していることを訪問調査により確認した。これに加え、訪問調査では、学修成果の可視化に関する全学での取り組みについても、2022年10月からシステムが稼働開始したことを確認した。

以上のように、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用する取り組みが進められているが、学修成果の評価を、全てのD Pについて到達度を数値化・

可視化するための体系的な仕組みの構築に至っていないことから、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するための改善を継続することが必要である。

#### 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・能力の評価について懸念される点が認められる。

入学者の選抜については、就実大学入試委員会規程、就実大学入試問題作成委員会規程、及び就実大学入学者選抜規程の3つの規程に則って行っている。各学部の入学者選抜に関わる事項は、入試委員会の下に置かれる各学部の入試委員からなる専門委員会で協議している。協議結果を入試委員会にて審議し、各学部が相互に確認と検証を行い、大学全体としての適正な学生募集及び入学者選抜としている。特に入試選抜については、専門委員会が受験生の成績に基づいて協議した結果をもとに、入試委員会で案を作成し、各学部の教授会（入試判定）の議を経て、学長が決定している。このように一連の入学者の評価と受入れの決定は、責任ある体制の下で行っている。

薬学部のAPには「求める学生像」「入学者に求める知識・技能・能力・態度」及び「入学方法についての方針」が定められている。入学者選抜の区分は大きく分けて総合型選抜、学校推薦選抜、一般選抜、共通テスト利用選抜の4種類がある。各区分では、APに基づき、学力の3要素について、入学者に求められる資質・能力を適切に評価できるよう、学科試験に加え、調査書、面接、小論文等、様々な評価方法を用いて多面的・総合的に評価を行っている（「自己点検・評価書」表4-1-1）。なお、特別入学試験として編入学・転入学試験を行っている。願書を出す前に、志願者は学科長と面談し、単位修得証明書や履修要覧等を確認し、編転入する適正な学年について確認したのち、学科試験及び面接で評価する。

医療人を目指す者としての適性を評価するために、総合型選抜（基礎学力型）では、調査書のほか、志望理由書の提出と教員による面接により、志望動機や薬剤師のイメージやそれを目指すための意欲や姿勢について確認している。学校推薦選抜の小論文型及び一般選抜（後期）では小論文のテーマを工夫することで、医療人としての適性を評価している。学校推薦選抜の小論文型では面接も行き、医療人になる心構えなどを確認している。しかしながら、一般選抜（前期）及び共通テスト利用選抜A・Bにおいては、医療人を目指す者としての適性の評価は十分でない。定員の割合が最も高い選抜様式でもあることから、今後評価方法の工夫が望まれる。

入学試験時の合理的配慮については、学生募集要項に明示している。実際に申請があった場合には、申請者の立場に立ち、できるかぎりの配慮を行っている。必要に応じて高校に問い合わせると「自己点検・評価書」にあるが、問い合わせ先は同じ学園内の併設校であり、入試課からの依頼に対応したことを訪問調査により確認した。ただし、個人情報保護の観点から、申請者の詳細な情報を大学が直接高校に問い合わせることは避けることが望ましい。

入学者の資質・能力は、入学後の適切な時期に行われるプレイスメントテストや低学年の学修成果を確認することで、専門委員会が選抜区分ごとに適正性を検証しているとしている。データ解析利用促進委員会による解析データに基づいて入学後の成績を追跡して、留年や退学者数を見ながら入学者選抜の区分の適正性を判断するための参考にしているが、低学年での留年者が少なからず存在し、その効果は限定的である。これまでに、定員見直しを含むさまざまな入試改革が行われてきた結果、直近5年間の1年次における進級率が上昇したが、一方で、2年次の進級率や退学者の割合は改善されておらず、3年次以降も一定数の留年者、退学者が存在する。ストレート卒業率は改善の傾向はあるものの、2020年度の卒業生には、複数回留年した学生もいる。以上のことから、入学者選抜の区分ごとに、求める人材が入学したかどうかのさらなる検証のため、入学者の継続した追跡結果も含め、入学者の資質・能力を遡って長期的視点で評価することが望ましい。なお、2022年度に入学者選抜の区分と薬剤師国家試験の合格率との相関について解析が行われ、指定校からの推薦枠を減らすなどの入試対策に繋げている（訪問調査時に確認）。

2021年度までの直近6年間の入学者数は入学定員数を大きく上回ることはなく、定員割れが続いていた（基礎資料3-4）。2018年度に大学全体の定員充足率の適正化を図るため、全学の教学執行部会議で各学部の入学定員数の見直しを行った。薬学部は4年連続で定員割れが続いたことと、2017年度から3年連続で定員充足率が80%を下回ったことから、定員を見直して20名削減し、100名とした。これにより、2020年度、2021年度は、定員充足率は80%を超えたものの、定員の充足には至らなかった。

薬学部では、2020年度第2回薬学部将来構想検討委員会で、「入学定員数の検討」を議題として入学者確保のための方策等について検討した。また、入学者確保だけでなく、入学者に対し、十分な教育の責任を負うとして「拡大薬学部将来構想検討委員会」を開催し、教育改革について薬学部教員で意見交換した結果をまとめ、2021年度の薬学部マニフェストに反映し、入学者確保に努めている。なお、2022年度入学生については定員を充足することができたが、直近6年間の定員充足率の平均は79%であり、入学定員数の適切性につ

いては引き続き注力していくことが望まれる（基礎資料4）。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

就実大学薬学部では、「人材養成及びその他教育研究上の目的」の達成に必要な教育研究活動を実施するために、「薬学部の求める教員像及び教員組織の編制方針」を定め、明示・公表している。また、編成方針に基づき、2021年5月1日時点で4部門（基礎薬学、生命薬学、医療薬学、臨床薬学）、9教育研究分野（物理薬学、化学薬学、生化学、分子生物学、衛生薬学、基礎医療薬学、医療薬学、薬剤学、臨床薬学）、23研究室で構成されている。

2021年5月1日現在における専任教員数は44名であり、そのうち教授は21名で「必要な専任教員数（29名以上）の半数以上は原則として教授とする」という大学設置基準の要件を満たしている。また、実務家教員は9名であり、設置基準（必要数5名）を満たしている（基礎資料5）。人数比率は、教授21名（48%）、准教授7名（16%）、講師8名（18%）、助教8名（18%）、年齢構成は60歳代13名（30%）、50歳代9名（20%）、40歳代11名（25%）、30歳代11名（25%）であり、適正である。男女構成は、男性36名（82%）に対して女性は8名（18%）と女性教員の比率が低い。

2021年5月1日時点の在籍学生数は524名で、教員一人あたりの学生数は11.9名である。

教員は常に新たな専門知識や高度な技術・技能の自己研鑽に努めており、教育内容・方法の改善に向けて継続的に工夫を重ね、その質の向上に努め実践内容を報告している。研究面では、各教員が個々の専門性に応じた様々な学会・研究会に出席し、そこで積極的に最新の研究結果を披露し、専門家同士の学術的交流や討議を通じて最新の知識や技術の習得、新規アイデアの着想、教育活動への反映等に取り組んでいる。その結果、研究活動に関して多くの教員が原著論文や総説等を継続的に発表している（「自己点検・評価書」表5-1-3）。その他に特許出願は2017年度以降に8件あり、研究成果の社会への還元も着実に進んでいる（基礎資料9）。

DPを達成するためにカリキュラム上で重要と位置付けた主要科目のほとんどを、専任の教授あるいは准教授が担当しており、薬学教育モデル・コアカリキュラムの必修科目79科目のうち71科目（90%）を専任の教授あるいは准教授が担当し、8科目（10%）を専任の講師が担当している（基礎資料7）。

教員の採用及び昇任は、就実大学・就実大学大学院任用基準、就実大学教員選考規程及び就実大学薬学部人事委員会規程に則り、公募制として厳正に教員選考を実施している。

教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の育成のための体制も整えている。例えば、次世代を担う教員を養成するために、助教に実習だけでなく、演習科目や卒業研究の補助指導も担当してもらい、教育歴を支援する体制である（基礎資料7）。また、国外の施設・機関で研究活動に携われるように「在外研究員規程」を設けている。これは2か月以内の短期と1年以内の長期（学長が認めれば更に1年延期できる）留学制度であり、この期間に旅費や滞在費の支援もある。国内の場合は、「国内研究員規程」により、期間は3か月以上1年以内で、この間の経済支援も行われる。ただし、薬学部はこの制度を利用した教員がいないので、積極的に活用されることが望まれる。

教員の教育・研究実績は、毎年、活動報告書（就実大学薬学雑誌）としてまとめ、公表している。同時にresearchmapでも公表している。

研究費は個人単位で配分され、個人研究費、研究室運営費を合わせると年間の経常費は教授115万円、准教授100万円、講師85万円、助教60万円、これに加え、配属学生一人当たり4万円が積算されており、研究時間の確保、研究費の配分、大型共同機器施設等の研究活動を行うための環境は整備され、適正である。ただし、基礎資料8では、卒業研究に取り組むために各研究室に配属される学生数が研究室ごとに偏りがあるが、これは新任教員や2021年度末で退職する教員を考慮したものである（訪問調査時に確認）。年度により4年次の学生数が異なるが、講師以上の教員一人あたり1～4名の学生を配属しており、公平性は保たれている（訪問調査時に確認）。教育研究活動を行うためのスペースとして、教員一人あたりの面積が24.3～65.4 m<sup>2</sup>の教員室が与えられているが、大きな偏りはない。

参加型のFD研修会の開催や相互参観授業の実施など、様々なFD活動を2015年度以降薬学部主催で実施しており、継続的に実施し教育改善に取り組んでいる（「自己点検・評価書」表5-2-3）。相互参観授業では、自薦他薦で選ばれた複数教員による授業を他の教員が自由に参観し、参考点や改善点を自由記述の形式で回答し、その内容を集計して担当教員にフィードバックしている（無記名）。2020～2021年度もオンライン授業における相互参観を行っており、優れた取り組みである。

全学レベルでのFD活動も継続的に実施しており、初年次教育、高等教育の負担軽減制度、アセスメント・ポリシーの策定と運用、内部質保証等がテーマとなっている。また、アンケート形式で学生による授業評価を教養科目・専門科目を問わず大部分の開講科目で実施している。アンケートの回答及び自由記述を集計し、科目担当教員にフィードバックしている。教員は集計結果や自由記述の内容及び成績分布等に基づいて回答すると共に、自分自身の授業改善を図っている。ただし、2020年度以降、アンケートのオンライン化に

伴い公表が遅れており、公開のためのシステムが早急に整備されることが望ましい。

薬学部では、学部の現状や課題を踏まえて年度初めに年間の方針と目標を掲げた就実大学薬学部マニフェストを策定している。このマニフェストの方針に沿って各教員は目標・計画シート学部長に提出し、次年度開始時には前年度の活動に基づいて業績評価資料及び薬学部教員活動評価調書を学部長に提出し評価を受けている。特に優れた教員（2名）については、学長賞として表彰を行うと共に成果に対する評価を報奨に反映し、教員活動の組織的な向上を図っていることは高く評価されるべき取り組みである。選考は薬学部執行部が行い、教授会で承認を得てから表彰している。選考にあたっては、教員から提出された教育・研究・組織運営・社会貢献への貢献度を数値化し、職位による係数を掛けて算出した基準を用いている（訪問調査時に確認）。

薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備については不十分な点があり、さらに制度の構築が望まれる。

病院での教育と研究に関して、2012年に2病院、2014年に2病院、そして2021年に1病院と協定を結んでいる。様々な疾患が経験できる環境であり、多くの共同研究の成果を出していることから、今後の教育や研究の連携が期待できる。

薬学部の教育研究活動を実施するために、全学的な職員組織に加え、薬学分室に2名の事務職員および5名の薬学部所属の技能職員が配置され、技能職員は学生実習の補助業務を行っている。薬学部に関わる事務的業務全てをこれらの7名全員で分担している（基礎資料5）。この他に動物飼育室の維持管理は外部業者に委託、薬用植物園の管理に非常勤職員1名が配置されている。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

学生の学習・生活面を支援するために、薬学部教員1名あたり4～5名の学生を4年次の研究室配属まで受け持つクラス担任が指定されており、担任も参加する入学後の懇談会、小グループ討議は、学生・教員間の融和・親睦が図られると共に、学生の意見を聞く場となっている。担任学生の指導や対応に関する指針は全学の「クラス担任ハンドブック」に示されている。ハンドブックには、学生の相談に対する基本ルールや留意点だけでなく、学生支援に関わる部署との連携についても示すなど、学生の抱える問題に応じた対応を適切に行うことができる体制を整備している。クラス担任の他に学年主任を配置している。学年主任は薬学部学修支援委員会のメンバーであり、学生の学修状況を全面的に解析し、

その結果に基づいて学年主任やクラス担任が個別面談等を行うなどの連携体制がとられている。入学後の学生の転学部希望や退学などの進路変更に対しては、担任教員が学生との面談に加え、保護者の意向も確認しながら指導している。担任だけでなく、必要に応じて学年主任、学科長及び学部長とも連携してサポートを行い、適切な進路変更に繋げていることは評価できる。

学生からの生活相談等には、全学組織である学生相談室で3名の非常勤カウンセラーが対応し、クラス担任ハンドブックには、教員からの連携についての記載がある。ハラスメントに関しては「ハラスメントの防止等に関する規程」に基づき、教職員で構成されるハラスメント相談員による日常的な相談体制が整備されている。学生にはキャンパスガイドの冊子配布やWebClassへの掲示など周知に努めており、3.2%の薬学部の学生がアカデミックハラスメントの被害を受けたというアンケート結果がある。一方、薬学部ではハラスメント被害の情報が伝わった時点で学生委員会が対応する体制となっているが、現在までにそのような事例に至ったことはない（訪問調査時に確認）。合理的配慮が必要な学生に対しては「障がい者学修支援に関する基本方針」のもとで配慮を希望する学生、保護者、担任、カウンセラー、保健管理課職員等が同席して支援計画を立て、全学の障がい者学修支援委員会が審議するという制度が整っている。

進路支援体制は全学組織が中心となっており、全学の委員会に薬学部教員2名が参加している。別途、薬学部には就職進路委員会があり、6年生には担任による就職面談、5年生には業界セミナー、合同企業説明会の開催、4年生にはプレ就職ガイダンスなどを実施している。また、実務経験のある教員が薬剤師会との連携を保ち、進路のアドバイザーとして細やかな指導を行う体制を整えている。このように、学生が主体的に進路を選択する支援体制となっている。

学生の意見を教育に反映するために、全学FD委員会が実施している授業評価アンケートは、教員の自己評価に活かす他に学生へのコメントが返されることになっているが、2020年度以降、アンケートのオンライン化に伴い全教員からのフィードバックは行われていないため、早急に実現することが望ましい（訪問調査時に確認）（項目5参照）。

全学組織の教育開発センターが2020年度に行った学生生活実態調査において寄せられた「大学の授業に対する要望」をもとに、薬学部のFD研修会においては、「大学の授業に対する要望」の中でも薬学部生からの要望が多かった「試験の答案やレポートの採点後の返却」に注目し、「学生満足度を高めるための授業でのフィードバックのあり方」についてSGDを実施し、その中で示されたフィードバック方法を今後の授業の改善に活用していく

こととした。ただし、このことに関して学生にフィードバックは行っていない。このほか、全学の取り組みとしてR館1階に投書箱が設置されており、2021年に全学で2件の投書があり、投書された内容には適宜対応されている。このように、学生の意見を教育や学生生活に反映させるための体制は、全学的な組織として整備されている。

学生の健康相談等は、全学組織の保健管理課（保健室、学生相談室）で対応しており、常勤ではないが内科と精神科の医師が校医として配置されており、予約制で心療内科医に相談することができる。健康診断は毎年実施しており、実務実習が行われる4年生と5年生に関しては、2021年度の4年生の受診率は100%、5年生は96%であった。5年生が100%でない理由は体調不良のために学内の健康診断を受診できなかった学生がいるためである（訪問調査時に確認）。健康診断の胸部X線検査で結核罹患を否定しておくことで、安心・安全な実務実習が可能になるため、引き続き4年生、5年生の受診率が100%であることが望ましい。

実習や研究を安全に実施するために2年前期「基礎薬学実習（物理系・化学系）」の実習開始時に安全教育が行われ、動物実験の教育訓練、遺伝子組換え実験に関する教育訓練講習会が行われている。教育研究活動中の保障として「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」に全学生が加入していることが、キャンパスガイドに掲載されている。災害発生時の対応として、防災訓練が実施されているほか、「防火・防災規程」の策定、「防火・防災マニュアル」の周知などが行われている。また、毎年改訂されるキャンパスガイドにはAEDに関する情報などが掲載され、安全対策について周知が図られている。このように、学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制はおおむね整備されている。

経済的支援が充実しており、「経済修学支援奨学金」、「海外留学支援奨学金」、「学術・文化・スポーツ奨学金」及び「就実の木奨学金」などの、大学独自の全て給付型の奨学金制度を設けている。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

薬学部の専門科目の講義に利用できる施設として、大講義室11教室、中講義室7教室、小講義室4室、演習室4教室があり、薬学部の定員に対して問題ない。それぞれに視聴覚機器やWebカメラが設置され、対面授業とオンライン授業の両方に利用できるようになっている（基礎資料11-1）。小グループ討議の実施に際しては、大講義室を利用すること



になっている。薬学部専用の実習室は4室あり、2つの学年が同時に実験実習を行うことが可能である。情報処理演習室は全学共通の情報教室が4室あり、C B Tにも利用されている(基礎資料11-1)。自習室は薬学部専用の76席の図書室のほか、合計130席の自習スペースが設けられており、月曜日～土曜日は7:30～20:00に利用できる(基礎資料11-1)。

全学共通の図書館には学習に必要な図書、資料及び電子ジャーナル(412タイトル)が整備されている(基礎資料12、13)。グループ学習室3部屋は月曜日～土曜日に利用できる。蔵書総数は約362,400冊であり、図書館と薬学部図書委員会により計画的かつ継続的に選書を行なっている(基礎資料13)。薬学部独自に契約しているCochrane Library、CAS SciFinder、MOEが学内から利用できる。

薬用植物園は薬学棟の敷地内(南側)に設置され、その総面積は約800 m<sup>2</sup>で、当初は約130種類の薬用植物が栽培されていた(基礎資料11-2)。ただし、現在、一部の薬用植物の基原の表示や栽培に不備があり、未整備区域も認められる。これは薬学部の教育研究活動が円滑に実施できない原因となる可能性があるため、薬用植物園の維持・管理のための人的資源の確保も含めて、早急な改善が望まれる。なお、2022年10月現在、薬用植物園の維持・管理は、薬用植物園委員会と嘱託職員1名が担当しており、薬用植物の基原の表示などは順次改善され、主要な薬用植物への表示看板の設置も一部完了していることを訪問時に確認した。

研究活動を行うための施設は、各教員の専有とする研究室、教育研究分野内の教員で共同使用する研究室、セミナー室及び共有機器が設置された共同実験室等から構成される(基礎資料11-2)。研究用の大型測定機器、低温実験室及び動物実験施設は薬学棟(U館)に設置されている。老朽化した機器については補助金申請するなど研究環境の整備に努めている。動物実験施設は医療薬学実習(薬理)、卒業研究及び学術研究に利用されている(基礎資料11-2)。研究室の面積に偏りが認められるが、これは教員数に応じており、教員一人あたりの面積に大差はない(項目5、「自己点検・評価書」表5-2-1参照)。

実務実習事前学習を行うための設備として、臨床薬学教育研究センター内に約730 m<sup>2</sup>の模擬薬局が整備されているほか、2019年8月に学外に附属薬局を開設して、学部教育に活用している。同附属薬局には3名の指導薬剤師が常勤しており、薬局実習において各実習期間に3名ずつ学生の指導に携わっている(訪問調査時に確認)。

以上のように、薬用植物園に関する改善は必要であるものの、教育研究活動の実施に必要な施設・設備は整備されている。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

高度な医療技術・知識を有する薬剤師の育成と共に医療・薬学の発展を目指して、岡山県薬剤師会、岡山県病院薬剤師会、岡山市薬剤師会との緊密な連携体制の構築・維持に努め、薬学部教員が理事や委員として活動している。

医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献するプログラムとして、薬剤師、卒業生等を対象とした「就実大学薬学部地域連携教育講座」を2009年度から年4～6回、開催してきた（「自己点検・評価書」表8-1-1）。この講座は、様々な立場の薬剤師に加え、地域の医師や看護師、薬害被害者の会代表などを含む多様な講師が招聘されており、毎回100名程度の参加者を得て、高度医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献してきた。ただし、コロナ禍のため2020年度と2021年度は中止となった。また、一般社団法人薬学教育協議会主催「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」を、岡山県薬剤師会及び岡山県病院薬剤師会と連携・協力して、主管校として毎年開催し、薬剤師の資質向上に貢献している。

地域における保健衛生の保持・向上に貢献するために、「就実公開講座」において、薬学部も2004年度より数年ごとに全6回の講座を開いている。また、地域の保健衛生に対する意識の向上を目的として、2019年度には岡山県薬剤師会主催の「薬立つフォーラム」、岡山市薬剤師会主催の「薬物乱用防止キャンペーン」、2020年度には岡山市男女共同参画社会推進センター「さんかく岡山」主催の「コドモさんかくゼミ2020」等に薬学部教員及び学生が参加し、薬学や健康に関する啓発活動を行った。2020年度、2021年度については新型コロナウイルス感染症の影響で多くの公開講座等の開催が中止を余儀なくされた。

それ以外の地域貢献としては、大学主催の講座に薬学部として参画しているほか、高校への出前授業、中学校の職業体験学習などに協力しているほか、新型コロナウイルスワクチン接種については、大学拠点接種会場の運営の他に、地域における集団接種に薬学部教員を派遣するなどの実績がある。

2019年8月に開局した附属薬局（しゅうじつ薬局）では、「しゅうじつ薬局だより」を毎月発行し、薬学部教員が薬・健康に関する記事を執筆している。また、参加型・展示型の健康イベントを開催すると共に、薬局ホームページ上に「お役立ちコラム」を掲載し、健康に関する情報を発信している。また、2012年度から岡山県内の病院との連携協定を締結して多くの共同研究を行っている。

国際交流に関しては、全学的な委員会の下で事業が行われており、英文ホームページや

パンフレットが提供されている。また、留学生は2021年度から1名が在籍している。薬学部独自の取り組みとしてはアドバンスト科目「薬学海外研修」があり、夏期に2週間のプログラムに毎年10～30名が参加してきた。このプログラムの参加者に対し、学業成績及び家庭の収入を考慮して、海外留学奨学金が支給されており、希望した学生は全員参加できるように配慮している。2020年度と2021年度はコロナ禍のため実施できておらず、2021年度から研修先であるクイーンズランド大学の研修プログラムが終了となったため、南オーストラリア州のアデレード大学と新たに協定を締結し、2022年度から新しい薬学研修プログラムの再開を予定している。教員対象の在外研究員制度には、薬学部からの実績がないので、全学の教学執行部会議において、運用方法の検討が進められている。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 三つの方針について、教育研究上の目的と共に年度初めに作成されるマニフェストに併記され、学部長が教職員に対して説明、確認していることは評価できる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 教育活動の向上を図るための活動として実施している相互参観授業では、自薦他薦で選ばれた複数教員による授業を他の教員が自由に参観し、参考点や改善点を自由記述の形式で回答し、その内容を集計して担当教員にフィードバックしている(無記名)。2020～2021年度もオンライン授業における相互参観を行っており、優れた取り組みである。(5. 教員組織・職員組織)
3. 教員活動評価において特に優れた教員(2名)については、学長賞として表彰を行うと共に成果に対する評価を報奨に反映し、教員活動の組織的な向上を図っていることは高く評価されるべき取り組みである。(5. 教員組織・職員組織)
4. 入学後の学生の転学部希望や退学などの進路変更に対しては、担任教員が学生との面談に加え、保護者の意向も確認しながら指導している。担任だけでなく、必要に応じて学年主任、学科長及び学部長とも連携してサポートを行い、適切な進路変更に繋がっていることは評価できる。(6. 学生の支援)

##### 2) 助言

1. 薬学部の自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて十分

に行われているとは言えず、改善への取り組みを継続することが望まれる。(2. 内部  
質保証)

2. 語学教育科目については英語6科目を必修として指定しており、これだけで卒業要件を満たしていることから、実質的に選択科目とはなっていない。第二外国語を履修する学生が少ないことから、CP(1)に掲げる「幅広い総合教育」の実現に向けた方策を検討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)
3. 独自のアドバンスト科目の多くが未開講であることから、独自科目設置の意義が失われないように検討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)
4. 高学年次に設置された独自科目の多くが履修申請者5名以下で開講されていないことは、履修予定の学生が自主的に学習しようとする機会を失うことになるため、履修者が少なくても開講できる体制を整えることが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
5. 4年次においては、CBTのための単位科目は存在しないとされるが、3年次演習科目のシラバスにはCBT、共用試験という記載のある科目があるため、記載を整備することが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
6. 「熱力学と物理平衡」など複数科目の評価基準として「配付の練習問題をよく理解し、到達目標に達していること」との記載があり、実質的な基準とはなっていないため、より明確な評価基準を策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)
7. 「卒業特別ゼミナール」は研究室ごとに科目が設定されシラバスが作成されており、評価基準のひな形はあるものの、統一した評価系にはなっていないため、公平性の観点から評価基準を明確に定めることが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
8. 卒業認定の可否が取得単位数のみで判断され、卒業時のディプロマ・ポリシーへの到達状況は確認されていないため、ディプロマ・ポリシーに設定されている資質・能力を適切に評価するように改善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. カリキュラム・ポリシーで定めた一部の科目群では、指標となる科目を定めてディプロマ・ポリシーへの到達度を測っており、段階的な評価系が構築されていないため、教育課程の進行に対応して学生が身につけるべき資質・能力を、科目群として総合的・

段階的に評価するための適切な評価指標や方法を開発することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

10. 一般選抜(前期)及び共通テスト利用選抜A・Bにおいては、医療人を目指す者としての適性の評価が十分でない。定員の割合が最も高い入試区分でもあることから、今後の評価方法の工夫が望まれる。(4. 学生の受入れ)
11. 個人情報保護の観点から、入学試験時の合理的配慮について、申請者の詳細な情報を大学が直接高校に問い合わせることは避けることが望ましい。(4. 学生の受入れ)
12. 入学者選抜の区分ごとに、求める人材が入学したかどうかのさらなる検証のため、入学者の継続した追跡結果も含め、入学者の資質・能力を遡って長期的視点で評価することが望ましい。(4. 学生の受入れ)
13. 2022年度入学生については定員を充足することができたが、直近6年間の定員充足率の平均は79%であり、入学定員数の適切性については引き続き注力していくことが望まれる。(4. 学生の受入れ)
14. 在外研究員規程、国内研究員規程が整備されているが、薬学部はこの制度を利用した教員がいないので、積極的に活用されることが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
15. 健康診断の胸部X線検査で結核罹患を否定しておくことで、安心・安全な実務実習が可能になるため、引き続き4年生、5年生の受診率が100%であることが望ましい。(6. 学生の支援)

### 3) 改善すべき点

1. 第1期薬学教育第三者評価で受けた指摘のうち、問題解決能力の醸成のための教育に関しては、ディプロマ・ポリシーに「探求心、想像力、判断力と問題発見・解決能力を有し、医療薬学の進歩に貢献できる」を加えたものの、問題解決能力の醸成に向けた教育についての「総合的な目標達成度指標の設定と評価」については、十分な改善に至っておらず、引き続き取り組み、改善する必要がある。(2. 内部質保証)
2. 学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度の測定システムについては構築中ながら、2022年度に稼働を開始した学修成果の可視化システムの活用も含めて、内部質保証の適切性の解析を継続する必要がある。(2. 内部質保証)
3. カリキュラム・ツリーでは学年ごとに学修する科目の順次性はわかるが、薬学総合科目群については、科目群中での順次性と薬学臨床科目群との関連が見えない。さらにカリキュラム・マップ、個々の科目のシラバスや達成すべきディプロマ・ポリシーの

項目間で齟齬が認められるため、これらの整合性を担保した上で、体系的、効果的な薬学教育カリキュラムの編成となるよう、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)

4. 6年次「卒業特別講義a」の2段階の単位認定試験について、それぞれの試験の成績は学生本人に開示されていない。分野毎に行われる1段階目の $\beta$ 試験では、問題と正解は公表されるが、本人に試験結果が開示されないことと、2段階目の $\alpha$ 試験の結果と合わせた最終的な成績評価基準も不透明であることは問題であり、改善が必要である。さらに、再試験の $\alpha$ 2試験結果も学生本人に開示されず、合否判定の根拠は学生に伝わっていないため、当事者である学生に告知されるよう改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. 仮進級した場合、5年前期に未履修科目を修得して後期に実務実習を行うことができる学生と、未履修科目の開講時期が実務実習に重複してしまう学生がいるのであれば、「正規5年次への進級の機会を保証」する仮進級の制度は、学生にとって公平公正な制度と言えないので、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
6. 4年次～6年次の「卒業特別研究」にはルーブリック評価が導入されているが、現状では6年次の最終段階においてのみの評価であり、問題解決能力に関する目標到達度を4年次から適時学生にフィードバックしながら、成長を促す仕組みは構築されていない。医療人教育についても、ルーブリック評価表を用いているが、評価の指標は科目独自のものであり、年次進行的に確認するための評価指標は設けられていないため、総合的な目標達成度を評価できる段階に達するための、さらなる改善が必要である。  
(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
7. 順次性のあるカリキュラムとその学修成果であるディプロマ・ポリシーへの到達度を段階的・総合的に評価し、到達度を数値化・可視化して評価することが十分にできていない。このように、科目レベルでの評価は行われているが、プログラムレベルでの適切な評価には至っておらず、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
8. 学修成果の評価を、全てのディプロマ・ポリシーについて到達度を数値化・可視化するための体系的な仕組みが構築に至っていないことから、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するための改善を継続することが必要である。  
(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

## V. 認定評価の結果について

就実大学薬学部（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28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6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18日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 6月21日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月26日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月17日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出
- 8月29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17日・18日 貴学とのオンライン面談を実施
- 10月20日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 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            就実大学

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	薬学部パンフレット	
資料 2	学生便覧	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 1-3】、【基準 2-2】、【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 5-1】
資料 3	履修要綱 <b>資料 2 に収載</b>	
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 2-2、3-1-1、3-2-1、3-2-2、3-2-3、3-2-4、3-2-5、6-1】
資料 4-1	(薬学)2021 オリエンテーション期間行事表	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 4-2	2021 年度学年暦	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-3	第一回プレイスメントテストの実施	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 4-1】
資料 4-4	2021 年度 Web 履修登録の大まかな流れ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-5	テキスト購入申し込み用紙	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-6	2021 キャリアアップサポート課外講座案内	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-7	情報システム説明会について	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-8	2021 年度版スタートアップ就実	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-9	オリエンテーション配付資料一覧	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-10	新入生のための大学でのまなび入門 2021	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-11-1	2021◆新入生の皆さんへ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-11-2	2021◆編入生の皆さんへ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-11-3	2021◆在学生の皆さんへ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-12	ハラスメントのない大学にするために	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 4-13	学研災付帯賠償責任保険加入者のしおり	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-14	学生教育研究災害傷害保険加入者のしおり	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-15	就実キャンパスガイド 2021	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 4-16	就実クラブサークルガイド 2021	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】

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 4-17	特定科目履修申請下書用紙	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-18	2021 年度 1 年次生 英語科目クラス分け	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-19	2021 教務課からの連絡事項	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-20	2021 特定科目履修指導	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-21	2021 年度時間割・履修要覧正誤表	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-22	2021 年度前期 A 科目一覧	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-23	2021 年度履修登録についての注意事項	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-24	薬学部新入生アンケート 2021	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-25	2021 年度履修指導配布用	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-26	履修登録下書用紙 (2021 薬学部 1 年生専用)	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-27	第 1 回履修指導配付資料一覧(教員用)	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-28	履修指導担当の先生へ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-29	履修登録下書用紙	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-30	実習期選択に関する資料	【基準 3-2-3】【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-31	2021 年度受験学生向け配布用資料	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-32	卒業論文実習ループリック(学生用)21	【基準 2-2】、【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-33	2021 年度 4 年次学生の卒論指導教員配属調整について	【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-34	卒業特別講義 a の実施要領 (学生用)	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-35	上位科目条件・受講申請書 2021	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-36	決意書 (ひな形)	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-37	卒業特別講義 b の実施要領 (学生用)	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-38	対面履修指導での伝達内容	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-39	「共用試験」「病院・薬局実務実習」に関するお知らせ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-40	2021 前期アドバンスト日程(5 年生)	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-41	2021 年度 3 年次生 英語科目クラス分け	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-42	卒論フォーマット 21	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-43	学生生活は危険がいっぱい	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】

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 5	シラバス	【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 5-1】、【基準 6-1】
資料 6	時間割表(薬学部・共通科目)	【基準 3-2-5】
資料 7	評価対象年度に用いた実務実習(薬局・病院)の概略評価表	【基準 3-2-1】
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 8-1: 学生募集要項 8-2: 特別入学試験学生募集要項	【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	2021 年度就実例規集 p15-16 (就実大学学則)	【基準 1-1】、【基準 1-3】
資料 10	2021 年度「薬学への招待」第 1 回講義配布資料	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 3-2-4】
資料 11	2021 年度 4 月薬学部教授会議事録(議題 6 または報告 10)	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 1-3】、【基準 2-1】
資料 12	2021 年度 5 月薬学部教授会議事録(議題 10)	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 2-1】
資料 13	就実大学薬学部マニフェスト 2021	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 4-2】、【基準 5-2】
資料 14	就実大学薬学部 HP   3 ポリシー <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/policy/">https://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/policy/</a>	【基準 1-1】、【基準 1-2】
資料 15	2014 年度 4 月薬学部教授会議事録(議題 1)	【基準 1-2】
資料 16	2014 年度 4 月大学教育研究評議会議事録(議題 3)	【基準 1-2】
資料 17	2014 年度就実大学諸規程 p1 (大学教育研究評議会規程)	【基準 1-2】

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 18	2019 年度 1 月薬学部教授会議事録（議題 7）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 19	2020 年度 4 月薬学部教授会議事録（議題 1）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 20	2020 年度 2 月大学教育研究評議会議事録（議題 5）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 21	2020 年度第 3 回自己点検・評価・改善委員会議事録	【基準 1-2】
資料 22	2020 年度 1 月薬学部教授会議事録（議題 4 及び報告 7）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 23	2019 年度第 3 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 （議題 3）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 24	授業自己点検・評価報告書（ひな形）	【基準 1-2】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-2】、 【基準 3-3-1】、【基準 5-2】
資料 25	就実大学アセスメント・ポリシー	【基準 1-2】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
資料 26	2019 年度 5 月大学教育研究評議会議事録（議題 1）	【基準 1-2】
資料 27	2021 年度 1 月薬学部教授会議事録（議題 10）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 28	2021 年度 1 月薬学部教授会議事録（議題 10）の資料 改訂 3 ポリシー	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 29	提言に対する改善報告書（2018. 6. 26）	【基準 1-2】、【基準 2-2】、【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 5-1】、【基準 5-2】、【基準 7-1】
資料 30	2021 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート （ひな形）	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】

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 31	2021 自己点検評価・外部評価委員会 (委員長からの質問・コメント) 薬学部回答(ひな形)	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】
資料 32	2021 年度 10 月薬学部教授会議事録(報告 11)	【基準 1-3】
資料 33	2019 年度第 4 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1)	【基準 1-3】
資料 34	2019 年度 12 月薬学部教授会議事録(議題 11)	【基準 1-3】
資料 35	2019 年度 3 月大学教育研究評議会議事録(議題 2)	【基準 1-3】
資料 36	2019 年度 3 月大学教育研究評議会議事録_別紙配布資料 2-1	【基準 1-3】
資料 37	2020 年度第 5 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【基準 1-3】
資料 38	就実大学薬学部 教授会及び各種委員会とその役割	【基準 2-1】、【基準 2-2】
資料 39	就実大学、就実大学大学院内部質保証の方針及び実施体制	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】
資料 40	2021 年度委員会組織表	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】、【基準 6-1】
資料 41	2021 年度チーフ会議及び学修支援委員会の構成	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
資料 42	2021 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート(ひな形)	【基準 2-1】
資料 43	2020 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート (ひな形)	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
資料 44	第 1 回 就実大学・就実短期大学 自己点検・評価・改善に関する外部評価委員会報告書 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/assets/files/about/torikumi/kouhyo/file13/gaibu/2020/file01.pdf">https://www.shujitsu.ac.jp/assets/files/about/torikumi/kouhyo/file13/gaibu/2020/file01.pdf</a>	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
資料 45	第 2 回 就実大学・就実短期大学 自己点検・評価・改善に関する外部評価委員会報告書 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/assets/files/about/torikumi/kouhyo/file13/gaibu/2021/file01.pdf">https://www.shujitsu.ac.jp/assets/files/about/torikumi/kouhyo/file13/gaibu/2021/file01.pdf</a>	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
資料 46	GPS 報告会資料(2021. 11. 24FD 研修会資料)	【基準 2-1】
資料 47	PROG 教員向け解説会資料	【基準 2-1】

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 48	2021 年度前期 授業評価アンケート集計結果 (大学) 就実大学 HP   教育情報の公表   授業評価アンケート <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/about/torikumi/kouhyo/questionary/evaluation.html">https://www.shujitsu.ac.jp/about/torikumi/kouhyo/questionary/evaluation.html</a>	【基準 2-1】
資料 49	2019 年度、2020 年度総合型(入試判定材料)	【基準 2-1】、【基準 4-1】
資料 50	2020 年度科目別成績分布	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
資料 51	2020 年度薬学科卒業生対象卒業時アンケートまとめ	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
資料 52	就実大学 HP   共用試験 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/news/detail/3459">https://www.shujitsu.ac.jp/news/detail/3459</a>	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
資料 53	就実大学 HP   認証評価 (第三者評価)   自己点検・評価報告書 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/about/torikumi/hyouka/">https://www.shujitsu.ac.jp/about/torikumi/hyouka/</a>	【基準 2-1】
資料 54	就実大学薬学部 HP   薬学教育評価適合 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/about/">https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/about/</a>	【基準 2-1】
資料 55	就実大学薬学部 HP   情報公開 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/about/disclosure/">https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/about/disclosure/</a>	【基準 2-1】
資料 56	就実大学薬学雑誌第 9 巻	【基準 2-1】
資料 57	就実大学 WebClass   内部質保証推進室 お知らせ(教職員用) <a href="https://swc.shujitsu.ac.jp/webclass/course.php/swc0896/">https://swc.shujitsu.ac.jp/webclass/course.php/swc0896/</a>	【基準 2-1】
資料 58	第 1 期自己点検・評価書 (2014. 3)	【基準 2-2】
資料 59	薬学教育評価 評価報告書 (2015. 3. 3)	【基準 2-2】
資料 60	「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果 (2019. 1. 18)	【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-3-1】
資料 61	2021 年度前期薬学統合演習資料	【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-3-1】



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 62	2021 年度後期薬学統合演習資料	【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、 【基準 3-3-1】
資料 63	2021 年度就実大学諸規程	【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 4-1】、【基準 5-1】、【基準 6-1】、 【基準 8-1】
資料 64	2015 年度履修要覧 p47、p53	【基準 3-1-1】
資料 65	2021 年度初年次教育スケジュール	【基準 3-1-1】
資料 66	実務実習に関するガイドライン	【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】
資料 67	2014 年度第 2 回薬学部 FD 研修会	【基準 3-1-1】
資料 68	2015-2021 年度薬学部 FD 委員会 PDCA サイクルシート	【基準 3-1-1】、【基準 5-2】
資料 69	2021 年度実務実習事前学習テキスト	【基準 3-1-1】
資料 70	2021 年度 CBT 対策について	【基準 3-1-1】
資料 71	2021 年度卒業特別講義時間割	【基準 3-1-1】
資料 72	2021 年度講習会科目別コマ数	【基準 3-1-1】
資料 73	2020 年度履修要覧 p60-61 (カリキュラムツリー)	【基準 3-1-1】
資料 74	2020 年度薬学部拡大将来構想検討委員会プロダクト	【基準 3-1-1】、【基準 4-2】
資料 75	2021 年度高大連携補習講義日程	【基準 3-2-1】
資料 76	2021 年度リメディアルサイエンス講義日程	【基準 3-2-1】
資料 77	授業報告書 (ひな形)	【基準 3-2-1】
資料 78	構造式 UNO カード	【基準 3-2-1】
資料 79	フィジカルかるた	【基準 3-2-1】
資料 80	フィジカルトランプ	【基準 3-2-1】
資料 81	バイオケミストリーすごろく	【基準 3-2-1】
資料 82	就実大学薬学雑誌 第 8 巻 p96-102	【基準 3-2-1】
資料 83	就実大学 HP   在学生の方へ <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/students/">https://www.shujitsu.ac.jp/students/</a>	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-3】、【基準 3-2-5】
資料 84	2021 年度卒業特別研究ループリック (教員用)	【基準 3-2-2】
資料 85	2021 年度卒業論文実習ループリック評価報告書	【基準 3-2-2】

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 86	2021 年度定期試験要項・時間割	【基準 3-2-2】
資料 87	試験中の不正行為の未然防止について・試験監督要領	【基準 3-2-2】
資料 88	2021 年度補習講義日程	【基準 3-2-2】
資料 89	FD 研修会資料 2021. 6. 30	【基準 3-2-2】
資料 90	成績表送付付書	【基準 3-2-2】
資料 91	2021 年度 7 月薬学部教授会議事録（報告 2）	【基準 3-2-3】
資料 92	2021 年度 10 月学修支援委員会(留年対策・学修支援センター)議事録	【基準 3-2-3】、【基準 6-1】
資料 93	2021 年度学生との面談記録(ひな形)	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 94	チーフ会議後指導依頼メール	【基準 3-2-3】
資料 95	2020 年度履修要覧 p53-55 (カリキュラムマップ)	【基準 3-2-4】
資料 96	入学前準備教育のご案内	【基準 3-2-5】
資料 97	クラス担任ハンドブック	【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 98	2022 年度 4 年次学生の卒論指導教員配属調整について	【基準 3-2-5】
資料 99	オープンラボについて	【基準 3-2-5】
資料 100	2022 年度就実大学薬学部実務実習について（学生用）	【基準 3-2-5】
資料 101	実務実習指導・管理システム操作マニュアル<第 4 版> 実習生向け	【基準 3-2-5】
資料 102	就実大学薬学部 実務実習指導・管理システムの手引き【簡易版】（学生用）第 2 版	【基準 3-2-5】
資料 103	卒業延期生ガイダンス資料	【基準 3-2-5】
資料 104	教育就職懇談会 案内文	【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 105	2021 年度 5 月教務関連委員会議事要旨	【基準 3-2-5】
資料 106	統合演習(第 1 クール・第 2 クール)アンケート結果	【基準 3-3-1】
資料 107	2021 年度薬学共用試験実施要項	【基準 3-3-1】
資料 108	2021 年度薬学共用試験 CBT 実施の手引き/実施マニュアル	【基準 3-3-1】
資料 109	2021 年度 CBT 体験受験説明会資料（監督者用）	【基準 3-3-1】
資料 110	2021 年度 CBT 体験受験説明会資料（学生用）	【基準 3-3-1】
資料 111	2021 年度 CBT 本試験説明会資料（監督者用）	【基準 3-3-1】
資料 112	2021 年度 CBT 本試験説明会資料（学生用）	【基準 3-3-1】

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 113	2021 年度 CBT 再試験説明会資料 (監督者用)	【基準 3-3-1】
資料 114	2021 年度 CBT 再試験説明会資料 (学生用)	【基準 3-3-1】
資料 115	2021 年度就実大学独自の CBT 実施資料	【基準 3-3-1】
資料 116	2021 年度就実大学薬学部 薬学共用試験 OSCE 実施要綱	【基準 3-3-1】
資料 117	2021 年度 11 月薬学部教授会 (入試判定) 議事録 (議題 2)	【基準 4-1】
資料 118	2016 年度就実大学学生募集要項 p2-3	【基準 4-1】
資料 119	2017 年度就実大学学生募集要項 p11-12	【基準 4-1】
資料 120	2018 年度就実大学学生募集要項 p10-11	【基準 4-1】
資料 121	2019 年度就実大学学生募集要項 p10-13	【基準 4-1】
資料 122	2020 年度就実大学学生募集要項 p10-13	【基準 4-1】
資料 123	2021 年度 3 月 (臨時) 薬学部教授会議事録 (議題 9)	【基準 4-1】
資料 124	2021 年度 3 月 (臨時) 薬学部教授会 資料 12	【基準 4-1】
資料 125	2021 年度第 2 回就実大学・就実短期大学と就実高等学校との 定期連絡会次第	【基準 4-1】
資料 126	薬学部の求める教員像及び教員組織の編制方針	【基準 5-1】
資料 127	2016-2021 年度学園要覧職員構成	【基準 5-1】
資料 128	2021 年度薬学部教職員一覧	【基準 5-1】、【基準 5-2】
資料 129	2017-2021 年度就実大学薬学雑誌第 5-9 巻 (年間活動報告)	【基準 5-1】、【基準 5-2】
資料 130	2021 年度第 16 回教学執行部会議議事要旨 (議題 2)	【基準 5-1】、【基準 8-1】
資料 131	就実大学薬学部 HP   薬学科教職員紹介 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/faculty-introduction/">https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/faculty-introduction/</a>	【基準 5-2】
資料 132	researchmap <a href="https://researchmap.jp/">https://researchmap.jp/</a>	【基準 5-2】
資料 133	KAKEN (科学研究費情報データベース) ホームページ <a href="https://kaken.nii.ac.jp/ja/">https://kaken.nii.ac.jp/ja/</a>	【基準 5-2】
資料 134	2020 年度薬学部相互参観授業フィードバック用紙	【基準 5-2】
資料 135	2021 年度授業評価アンケート (ひな形)	【基準 5-2】
資料 136	「授業評価アンケート」の結果について <a href="https://intra1.shujitsu.ac.jp/jyugyou/index.html">https://intra1.shujitsu.ac.jp/jyugyou/index.html</a>	【基準 5-2】、【基準 6-1】

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 137	2021 年度目標・計画シート (様式 A)	【基準 5-2】
資料 138	2020 年度評価各様式 (様式 1~5)	【基準 5-2】
資料 139	2021 年度 (2020 年度実績) 薬学部教員活動評価調書	【基準 5-2】
資料 140	薬学部における教員活動評価基準 (2022 年度)	【基準 5-2】
資料 141	医療関連施設との連携協定書	【基準 5-2】、【基準 8-1】
資料 142	学内イントラネット   学生相談室について <a href="https://intra1.shujitsu.ac.jp/hokenkanri/soudanshitsu-2018.pdf">https://intra1.shujitsu.ac.jp/hokenkanri/soudanshitsu-2018.pdf</a>	【基準 6-1】
資料 143	就実大学 HP   保健管理課 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/hoken/">https://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/hoken/</a>	【基準 6-1】
資料 144	学内イントラネット   出席管理システム <a href="https://atweb.shujitsu.ac.jp/sms/UI/AtdCommMain.aspx">https://atweb.shujitsu.ac.jp/sms/UI/AtdCommMain.aspx</a>	【基準 6-1】
資料 145	WebClass   学生課お知らせコース   学生生活は危険がいっぱい 2021 年度版 (動画) <a href="https://swc.shujitsu.ac.jp/webclass/show_frame.php?set_contents_id=86f9781b8aaa770a955c803e83c992a9&amp;language=JAPANESE&amp;acs_=7102bd76">https://swc.shujitsu.ac.jp/webclass/show_frame.php?set_contents_id=86f9781b8aaa770a955c803e83c992a9&amp;language=JAPANESE&amp;acs_=7102bd76</a>	【基準 6-1】
資料 146	就職登録カード	【基準 6-1】
資料 147	PLACEMENT BOOK No. 1, 2021	【基準 6-1】
資料 148	PLACEMENT BOOK No. 2, 2021	【基準 6-1】
資料 149	薬学部就職指導票 (面談票)	【基準 6-1】
資料 150	薬学部就職ガイダンス日程	【基準 6-1】
資料 151	2019 年度 学長と顧問 クラブ・同好会部長との懇親会次第	【基準 6-1】
資料 152	第 2 回学生生活実態調査報告書	【基準 6-1】
資料 153	2020 年度学生生活実態調査の結果	【基準 6-1】
資料 154	オンデマンド型オンライン FD 研修会の開催について (ご案内)	【基準 6-1】
資料 155	薬学部 FD 研修会 (2021. 12. 16) 案内	【基準 6-1】
資料 156	薬学部 FD 研修会 (2021. 12. 16) プロダクト	【基準 6-1】
資料 157	学内イントラネット   投書箱回答欄 回答 <a href="https://intra1.shujitsu.ac.jp/toushobako/tousho.html">https://intra1.shujitsu.ac.jp/toushobako/tousho.html</a>	【基準 6-1】
資料 158	2021 年度基礎薬学実習 実習書 p2-6	【基準 6-1】
資料 159	2021 年度授業報告書 (基礎薬学実習)	【基準 6-1】

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 160	遺伝子組換え実験教育訓練講習会 案内	【基準 6-1】
資料 161	実習指導教員と実験助手の配置表	【基準 6-1】
資料 162	学校法人就実学園 就実大学・就実短期大学・就実小学校 消防計画 (2021 年 4 月 1 日)	【基準 6-1】
資料 163	2021 年度自衛消防訓練内容	【基準 6-1】
資料 164	就実大学・就実短期大学 防火・防災マニュアル	【基準 6-1】
資料 165	就実大学・就実短期大学 防火・防災規程	【基準 6-1】
資料 166	2021 年度授業報告書 (初年次ゼミナール)	【基準 6-1】
資料 167	2019 年度 救急法講習会案内	【基準 6-1】
資料 168	就実大学 HP   障がいのある学生への学修支援について <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/syogaigakuseisien/">https://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/syogaigakuseisien/</a>	【基準 6-1】
資料 169	障がい学生支援申請書	【基準 6-1】
資料 170	就実大学 HP   奨学金制度 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/shougakukin/">https://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/shougakukin/</a>	【基準 6-1】
資料 171	就実大学薬学部 HP   ニュース一覧 企業奨学金 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/news/detail/1649">https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/news/detail/1649</a>	【基準 6-1】
資料 172	就実大学図書館 HP <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/toshokan/shoukai/">https://www.shujitsu.ac.jp/toshokan/shoukai/</a>	【基準 7-1】
資料 173	就実大学薬学雑誌第 1 巻 p149-150 (就実大学薬用植物園リスト)	【基準 7-1】
資料 174	就実大学 HP   実験動物施設 <a href="https://www.shujitsu.ac.jp/huzokushisetsu/jikkendoubutsu/">https://www.shujitsu.ac.jp/huzokushisetsu/jikkendoubutsu/</a>	【基準 7-1】
資料 175	就実大学薬学部附属(しゅうじつ)薬局 HP <a href="https://kusuri.shujitsu.ac.jp/">https://kusuri.shujitsu.ac.jp/</a>	【基準 7-1】
資料 176	2021 年度就実大学薬学部附属(しゅうじつ)薬局研修資料	【基準 7-1】
資料 177	2021 年度薬局管理学演習・学外授業報告書	【基準 7-1】
資料 178	2021 年度地域貢献報告書(第 14 号) p47-54	【基準 8-1】
資料 179	地域貢献報告書 (2014 年度-2019 年度)	【基準 8-1】
資料 180	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ(薬学教育者ワークショップ) 開催一覧	【基準 8-1】

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 181	2017 年度地域貢献報告書(第 10 号) p18-28	【基準 8-1】
資料 182	就実大学薬学雑誌 第 7 巻 p178、第 8 巻 p183	【基準 8-1】
資料 183	未来のリケジョ応援プロジェクトパンフレット	【基準 8-1】
資料 184	2021 年度地域貢献報告書 (第 14 号) p29	【基準 8-1】
資料 185	就実大学薬学部附属(しゅうじつ)HP   就実だよりバックナンバー <a href="https://kusuri.shujitsu.ac.jp/backnumber.html">https://kusuri.shujitsu.ac.jp/backnumber.html</a>	【基準 8-1】
資料 186	就実大学薬学部附属(しゅうじつ)HP   イベント案内 <a href="https://kusuri.shujitsu.ac.jp/asset/00032/yakkyoku_syokai/2021ivent.pdf">https://kusuri.shujitsu.ac.jp/asset/00032/yakkyoku_syokai/2021ivent.pdf</a>	【基準 8-1】
資料 187	就実大学薬学部附属(しゅうじつ)HP   お役立ちコラム カテゴリー一覧 <a href="https://kusuri.shujitsu.ac.jp/oyakudachi.html">https://kusuri.shujitsu.ac.jp/oyakudachi.html</a>	【基準 8-1】
資料 188	海外研修報告 2019 p91-138 (薬学研修の部)	【基準 8-1】
資料 189	就実論叢 第 50 号 p169-179	【基準 8-1】
資料 190	就実大学薬学雑誌第 8 巻 p81-84	【基準 8-1】
資料 191	2021 年度第 1 回 - 第 3 回 国際交流委員会議事録	【基準 8-1】
資料 192	2021.05.01 在籍者数(修正版)	【基準 8-1】
資料 193	就実大学ホームページ(英文) <a href="http://www.shujitsu.ac.jp/english/">http://www.shujitsu.ac.jp/english/</a>	【基準 8-1】
資料 194	就実大学パンフレット(英文)	【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            就実大学           

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 1-1】、【基準 1-2】、 【基準 1-3】、【基準 2-1】、 【基準 3-2-3】、【基準 3-2- 5】、【基準 5-1】、【基準 6-1】
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 1-2】、【基準 2-2】、 【基準 3-1-1】、【基準 3-3- 1】
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ)	【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 3-2-2】、【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 3-1-1】【基準 3-2-1】
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準 3-2-4】
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 (可否判定資料で、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 2-1】、【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 1-2】、【基準 2-1】、 【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、 【基準 3-3-1】
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)	【基準 5-2】

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 16	2020 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1)	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
訪問時 17	2021 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-3-1】
訪問時 18	2021 自己点検評価・外部評価委員会 (委員長からの質問・コメント) 薬学部回答	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-3-1】
訪問時 19	2021 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】
訪問時 20	2020 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
訪問時 21	2019 年度第 7 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1)	【基準 2-1】
訪問時 22	2021 年度卒論実習評価担当一覧	【基準 3-2-2】
訪問時 23	2021 年度薬学部不合格発表	【基準 3-2-2】
訪問時 24	留年生保護者あて通知文	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-3】
訪問時 25	チーフ会議資料	【基準 3-2-3】
訪問時 26	2020 年度薬剤学演習 実務実習生視聴履歴	【基準 3-2-3】
訪問時 27	薬学部教務関連委員会事前確認案内	【基準 3-2-3】
訪問時 28	試験日程・成績報告日程	【基準 3-2-3】
訪問時 29	履修指導 21 (教務関連委員用)	【基準 3-2-5】
訪問時 30	プレイスメントテスト結果	【基準 3-2-5】
訪問時 31	2021 年度 就実大学 OSCE ステーション管理者資料	【基準 3-3-1】
訪問時 32	2021 年度 就実大学 OSCE 評価者・SP 用資料	【基準 3-3-1】
訪問時 33	2021 年度 就実大学薬学部 OSCE スタッフ分掌	【基準 3-3-1】
訪問時 34	2021 年度 就実大学薬学部 薬学共用試験 OSCE 実施要綱 (受験生配布資料)	【基準 3-3-1】
訪問時 35	2020 年度大学入試委員会議事録 (6 月 8~10 日メール会議) (議題 1)	【基準 4-1】
訪問時 36	2018 年度第 15 回教学執行部会議議事録(議題 1)	【基準 4-2】
訪問時 37	2018 年 12 月大学教育研究評議会議 (議題 3)	【基準 4-2】



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 38	2020 年度合同入試委員会議事録（2021 年 3 月 26 日）（議題 1）	【基準 4-2】
訪問時 39	2020 年度第 2 回薬学部将来構想検討委員会議事録（議題 1）	【基準 4-2】
訪問時 40	2020 年度薬学部拡大将来構想検討委員会議事録	【基準 4-2】
訪問時 41	教員と学生相談室カウンセラーとの意見交換会議事要旨	【基準 6-1】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名           就実大学          

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 6 回自己点検・評価・改善委員会議事録	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-2-5】、【基準 3-3-1】
訪問時 1-2	2021 年度進級判定教務委員会議事録 (薬学)	【基準 3-2-3】
訪問時 1-3	2021 年度 3 月薬学部教授会 (進級判定) 議事録	【基準 3-2-3】
訪問時 1-4	2021 年度 2 月卒業判定教務委員会議事録 (薬学)	【基準 3-2-4】
訪問時 1-5	2021 年度 2 月薬学部教授会 (卒業判定) 議事録	【基準 3-2-4】
訪問時 1-6	2021 年度合同入試委員会議事録 (2022 年 2 月 8 日) (議題 1)	【基準 4-1】
訪問時 1-7	2021 年度薬学部教授会 (入試判定) 議事録 (2022 年 2 月 8 日) (議題 1)	【基準 4-1】

(様式 2 - 1)

## 薬学教育評価 追加資料一覧

大学名            就実大学

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目、質問番号)
追加 1	2021 年度第 18 回教学執行部会議議事録 (議題 4)	【項目 1】 質問 1
追加 2	2021 年度第 4 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 1】 質問 1、 【項目 2】 質問 5
追加 3	2021 年度 12 月薬学部教授会議事録 (議題 12 または報告 7)	【項目 1】 質問 1、 【項目 6】 質問 2
追加 4	2021 年度第 5 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 1】 質問 1、質問 2、 【項目 2】 質問 5
追加 5	2021 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 1】 質問 1、質問 2、 【項目 2】 質問 5、 【項目 3-3】 質問 1 訪問時 1-1
追加 6	2021 自己点検評価・外部評価委員会 (委員長からの質問・コメント) 薬学部回答	【項目 1】 質問 2、 【項目 2】 質問 4、質問 6 訪問時 18
追加 7	2019 年度 9 月薬学部教授会議事録 (議題 8)	【項目 1】 質問 3
追加 8	2019 年度 11 月薬学部教授会議事録 (議題 8)	【項目 1】 質問 3
追加 9	2019 年度 3 月薬学部教授会議事録 (報告 19 またはその他 4)	【項目 1】 質問 3、 【項目 7】 質問 3
追加 10	2020 年度 5 月薬学部教授会議事録 (議題 7)	【項目 1】 質問 3
追加 11	2019 年度第 5 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1・2)	【項目 1】 質問 4
追加 12	2019 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1)	【項目 1】 質問 4
追加 13	2019 年度第 7 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 1】 質問 4、 【項目 2】 質問 1、質問 6 訪問時 21
追加 14	2020 年度第 4 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1)	【項目 1】 質問 4

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目、質問番号)
追加 15	2020 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1)	【項目 1】 質問 4 、 【項目 2】 質問 1、質問 2、 質問 5、質問 6、 【項目 3-3】 質問 1 訪問時 16
追加 16	2021 年度 PDCA サイクルシート (委員会)	【項目 2】 質問 2、質問 9 訪問時 19
追加 17	2021 年度の活動において、教育研究活動の改善に繋がった 委員会活動リスト	【項目 2】 質問 2
追加 18	2021 年度第 1 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 2】 質問 3、質問 4、 質問 5、質問 6
追加 19	2020 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート	【項目 2】 質問 4 訪問時 20
追加 20	2021 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート	【項目 2】 質問 4、質問 5、 質問 6 訪問時 17
追加 21	2021 年度第 2 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 2】 質問 5
追加 22	2021 年度第 3 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 2】 質問 5
追加 23	2022 年度第 1 回自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 2】 質問 6
追加 24	2022 年度委員会組織表	【項目 2】 質問 7、 【項目 3-3】 質問 1
追加 25	2022 年度 7 月薬学部教授会 資料 10	【項目 2】 質問 7、 【項目 3-3】 質問 1
追加 26	マニフェストと委員会活動表	【項目 2】 質問 9
追加 27	2021 年度 4 年生時間割モデル	【項目 3-1】 質問 5
追加 28	2021 年度 6 年生年間スケジュール	【項目 3-1】 質問 5
追加 29	2016 年薬学部履修要覧 p41-44、p78-81	【項目 3-2】 質問 1
追加 30	SB0s と実習項目の対応表 (基礎薬学実習)	【項目 3-2】 質問 1
追加 31	2021 年授業評価アンケート集計結果 (基礎薬学実習)	【項目 3-2】 質問 1
追加 32	2021 年度薬学対話演習ガイダンス配布用	【項目 3-2】 質問 3
追加 33	2005 年薬学部履修要覧・SYLLABUS p13、p14、p27	【項目 3-2】 質問 4
追加 34	卒業特別ゼミナール 1 ループリック	【項目 3-2】 質問 8
追加 35	卒業特別ゼミナール m ループリック	【項目 3-2】 質問 8

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目、質問番号)
追加 36	教育開発センター「学修成果可視化システム導入のための検討会案内メール	【項目 3-3】質問 1
追加 37	2021 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシートに関する意見	【項目 3-3】質問 1
追加 38	学部長からの PDCA サイクルシート修正依頼メール	【項目 3-3】質問 1
追加 39	2022 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート (Plan 入力)	【項目 3-3】質問 1
追加 40	就実大学薬学部マニフェスト 2022	【項目 3-3】質問 1、 【項目 6】意見
追加 41	2022 年度 6 月薬学部教授会 資料 12	【項目 3-3】質問 1
追加 42	2021 年度初年次教育スケジュール 編入生用	【項目 4】質問 1
追加 43	相互参観授業_授業担当者_内訳	【項目 5】質問 1
追加 44	「自己点検・評価書」表 5-2-3 (参加者数加筆版)	【項目 5】質問 3
追加 45	(薬学部提出) 令和 2 年度業績評価まとめ	【項目 5】質問 4
追加 46	2020 年度第 1 回教員業績評価検討 WG 議事録	【項目 5】質問 4
追加 47	2020 年度 10 月大学教育研究評議会議事録 (議題 1)	【項目 5】質問 4
追加 48	医療施設との連携・協力の実績	【項目 5】質問 5 【項目 8】質問 2
追加 49	教務部教務課・薬学分室事務分掌 (2021. 4)	【項目 5】質問 6
追加 50	2021 年度 9 月薬学部教授会議事録 (報告 7 または報告 10)	【項目 6】質問 1、質問 2
追加 51	合理的配慮の流れ	【項目 6】質問 2
追加 52	2021 年度 4 月薬学部教授会議事録 (報告 5)	【項目 6】質問 2
追加 53	2022 年度 6 月薬学部教授会議事録 (その他)	【項目 6】質問 2
追加 54	2019 年度 5 月薬学部教授会議事録 (その他)	【項目 6】質問 3
追加 55	就実大学・就実短期大学図書館収書方針	【項目 7】質問 1
追加 56	2021 年度第 1 回図書・紀要委員会議事録	【項目 7】質問 1
追加 57	2022 年度第 1 回図書・紀要委員会議事録	【項目 7】質問 1
追加 58	薬学部図書 2017～2021 購入分リスト	【項目 7】質問 1
追加 59	2021 年度第 1 回図書委員会議事要旨	【項目 7】質問 1
追加 60	2021 年度第 2 回図書委員会議事要旨	【項目 7】質問 1
追加 61	2021 年度 第 2 回図書・紀要委員会議事録	【項目 7】質問 1
追加 62	2019 年度 2 月薬学部教授会議事録 (議題 9)	【項目 7】質問 3
追加 63	就実論叢 第 48 号(2018) p277-281	【項目 8】質問 2

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

大学名           就実大学          

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 (該当項目、質問番号)
追加訪問時 1	2021 年度卒業特別研究 (卒業論文実習) 評価まとめ	【項目 3-2】 質問 3
追加訪問時 2	2021 年度 10 月薬学部教授会 資料 6	【項目 3-2】 質問 7
追加訪問時 3	教授会 (FD 委員会報告) の資料	【項目 5】 質問 2
追加訪問時 4	後期連絡会配付資料	【項目 6】 質問 1
追加訪問時 5	合理的配慮希望者	【項目 6】 質問 2

(様式 16)

# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 昭和大学薬学部

(本評価実施年度) 2022 年度

(作成日) 2023 年 3 月 1 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

昭和大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2030年3月31日までとする。

## II. 総評

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

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

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

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



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

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

### Ⅲ. 『項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、適合水準に達している。

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

薬学部の教育研究上の目的は以下の通りである。

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

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

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

(医学部) 人間性豊かな患者中心の医療を実践する教育と研究の推進

(歯学部) 人間性豊かな患者中心の歯科医療を実践する教育と研究の推進

(保健医療学部) 人間性豊かな患者中心の医療を実践する教育と研究の推進

一方、項目2は、薬学部独自の目的であり、現在の医療を取り巻く環境、薬剤師に対す

る社会のニーズを反映したものとなっている。

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

昭和大学薬学部は、三つの方針を下記の通り定めている。

### ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針・卒業時の達成目標）

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

#### 1. プロフェッショナリズム

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

#### 2. コミュニケーション能力

多様な背景を持つ人々と良好な人間関係を築くことができる。

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

#### 3. 患者中心のチーム医療

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

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

#### 4. 専門的実践能力

##### 4-1 医薬品の調製、管理、供給

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

##### 4-2 薬物治療の計画・実践・評価

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

#### 5. 社会的貢献

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

#### 6. 薬学研究と自己研鑽

医療・薬学に関わる研究課題に取り組む科学的探求心を有する。

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

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

#### 7. アイデンティティ

昭和大学の伝統を重んじ、その名誉を高めるために全力を尽くす。

### カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成及び実施に関する方針）

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

#### 1. プロフェッショナリズム

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

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

## 2. コミュニケーション能力

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

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

## 3. 患者中心のチーム医療

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

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

## 4. 専門的実践能力

### 4-1 医薬品の調製、管理、供給

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

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

### 4-2 薬物治療の計画・実践・評価

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

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

## 5. 社会的貢献

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

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

## 6. 薬学研究と自己研鑽

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

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

#### 7. アイデンティティー

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

評価は口頭での確認やポートフォリオ等を用い、成長の過程も合わせて評価する。

### アドミッション・ポリシー（入学者の受入れに関する方針）

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

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

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

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

アドミッション・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシー並びにカリキュラム・ポリシーを踏まえ、昭和大学薬学部で薬剤師を目指す学生の人物像を具体的に示している。

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

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

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

教育研究上の目的及び三つの方針と教育実施内容の対応等については、大学で実施している自己点検・評価において、毎年検証を行っている。しかし、検証が、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果を踏まえたものにはなっていないので、調査を踏まえて行うことが望まれる。

## 2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、ポートフォリオの自己点検や評価への活用において懸念される点が認められる。

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

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

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

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

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

・卒業時アンケートから得られた量的データの解析と結果の教育職員との共有。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 3 薬学教育カリキュラム

#### （3-1）教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

や学内行事を全学年にわたって実施している（基礎資料1）。

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

カリキュラム・ツリーやマップ、7つのカリキュラムの実施状況、さらにはパフォーマンス評価の実践状況から、昭和大学薬学部の薬学教育カリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成になっていないと判断できる。

2021年度の大学・法人活性化推進プロジェクトの一つとして「薬学部新研究実習カリキュラム構築検討プロジェクト」が設置され、4年次以降の実習・研究期間を見直して有効なカリキュラムの構築を目指すとともに、5年次以降の教室配属のあり方について見直しを行い、2022年度の4年生から実施している。教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られている。

### （3-2）教育課程の実施

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

演習科目や実習科目については、授業時間内において評価を行っている。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### （3-3）学修成果の評価

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

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

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

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

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

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



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

#### 4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

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

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

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

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

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

実施することが望まれる。

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

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

入学志願者数の減少傾向が続いていることから、入学者数の適切性については今後検討が必要である(基礎資料4)。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

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

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

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

## 2) 助言

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

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

### 3) 改善すべき点

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

## V. 認定評価の結果について

昭和大学薬学部（以下、貴学）は、2021年度に本機構の、「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

### 1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成される評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、書面調査として、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、質問への回答と「評価チーム報告書案」に対する貴学の意見（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認するための訪問調査を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況に鑑み、オンラインでの訪問調査を実施することとなりました。「訪問時閲覧資料」のうち、可能なものは事前に電子媒体としてご提供いただいて閲覧し、大学関係者・若手教員との意見交換、並びに学生との面談をオンラインで行いました。また、「訪問時閲覧資料」のうち、電子媒体でお送りいただく事が困難であった資料の閲覧のために、評価実施員1名が貴学を直接訪問して追加の訪問調査を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、「評価結果」に大学間での偏りが生じないことに留意して「評価チーム報告書」の内容を検討し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に

送付し、事実誤認あるいは誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）の機会を設けましたが、貴学からの「意見申立て」はありませんでした。評価委員会は、拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

本機構は、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において「評価報告書原案」を慎重に審議し、「評価報告書」を確定しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省及び厚生労働省に報告します。

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

## 2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ. 総合判定の結果」、「Ⅱ. 総評」、「Ⅲ. 『項目』ごとの概評」、「Ⅳ. 大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ. 総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ. 総評」には、本機構の「評価基準」に対する貴学の達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ. 『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について、【基準】に対する達成状況の概要を記しています。

「Ⅳ. 大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1）長所」、「2）助言」、「3）改善すべき点」に分かれています。

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

「2）助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「3）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

なお、本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された2021年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査ならびに訪問調査において確認した状況に基づいて作成したものであるため、現時点ではすでに改善されている点が提言の指摘対象となっている場合があります。また、別途提出されている「調書」の誤字、



脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」及び「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

### 3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2020年1月28日 本評価説明会を実施
- 2022年3月8日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 3月30日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 3月23日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 4月26日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出  
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月10日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 6月17日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月26日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月17日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出
- 9月9日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月5日・6日 貴学とのオンライン面談を実施
- 10月7日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 10月11日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月18日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 12月2日・6日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月26日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2023年1月5日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月18日 貴学より「意見申立書」の提出（意見申立てなし）
- 2月2日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 2月15日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月1日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月14日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

\*本評価説明会、評価チーム会議、評価委員会、総合評価評議会は全てオンラインで実施しました。

4) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧 (様式2-1、 2-2) を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式2-1)

## 薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 昭和大学薬学部

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料1	薬学部パンフレット	【基準3-1-1】
資料2	学生便覧	【基準6-1】
資料3	履修要綱	【基準3-2-2】【基準3-2-3】【基準3-2-4】
資料4	新入生および各学年4月ガイダンス(科目履修・学生生活)資料	【基準3-2-3】【基準3-2-4】【基準3-2-5】 【基準6-1】
資料5	シラバス	【基準2-1】【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準3-2-2】【基準3-2-5】 【基準3-3-1】 【基準7-1】【基準8-1】
資料6	時間割表	
資料7	評価対象年度に用いた実務実習(薬局・病院)の概略評価表	【基準3-2-1】
資料8	入学志望者に配布した学生募集要項	

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

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

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

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

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

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



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

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

(様式 2 - 2)

## 薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 昭和大学 薬学部

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (例示) (主な基準・観点)
訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	【基準 3-2-4】【基準 3-3-1】【基準 7-1】
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表 (ヒストグラム)	【基準 2-1】
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ)	
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	
訪問時 10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	
訪問時 11	入試面接実施要綱	【基準 1-2】
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
訪問時 15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 16	平成 29 年 2 月 23 日臨時教授総会報告	【基準 1-2】
訪問時 17	平成 29 年 3 月 31 日臨時理事会報告	【基準 1-2】
訪問時 18	平成 29 年 9 月 21 日教授総会報告	【基準 1-2】
訪問時 19	平成 29 年 10 月 2 日学部長会報告	【基準 1-2】
訪問時 20	平成 30 年 3 月 5 日学部長会報告	【基準 1-2】
訪問時 21	令和 4 年 1 月 31 日学部長会報告	【基準 1-3】
訪問時 22	令和 3 年 7 月 15 日薬学部教授総会配布資料	【基準 7-1】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名 昭和大学 薬学部

訪問時閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1-1	令和 3 年 10 月 15 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-2-4】
訪問時 1-2	令和 3 年 12 月 9 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-2-4】
訪問時 1-3	令和 4 年 1 月 13 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-2-4】
訪問時 1-4	令和 3 年 7 月 15 日薬学部教授総会報告	【基準 3-2-4】
訪問時 1-5	令和 3 年 12 月 23 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-3-1】
訪問時 1-6	令和 4 年 1 月 13 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-3-1】
訪問時 1-7	令和 4 年 2 月 18 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-3-1】

(様式2-1)

## 薬学教育評価 提出資料一覧 (追加資料)

大学名 昭和大学薬学部

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
追加1	令和4年2月17日薬学部教授総会議題および配布資料抜粋(学部長会報告;令和3年度大学機関別認証評価の改善事項に対する対応策について)	
追加2	1年次前期科目「薬学への招待」第1回配布資料	
追加3	薬物治療ルーズブック	
追加4	「薬と疾病チュートリアル」ルーズブック自己評価まとめ	
追加5	令和3年度実務実習事前学修「病棟」実習書	
追加6	令和3年度「学部連携チーム医療 PBLII_在宅ケア(高齢者コミュニケーション演習)」ルーズブック自己評価提出用	
追加7	資料12 アドミッションポリシー画面	
追加8	資料13 アドミッションポリシー画面	
追加9	令和2年度入試薬学部アドミッションポリシー(各入試選抜方針)	
追加10	令和4年度入学試験要項	
追加11	令和3年度_機関別認証評価_自己点検評価書(昭和大学)	
追加12	令和4年度第1回薬学部教育教育プログラム企画・評価委員会議題および配布資料抜粋(令和4年度薬学部教育プログラム企画・評価委員会構成員)	
追加13	2021年度カリキュラム改訂モデル・コア・カリキュラム対応表	
追加14	チーム医療教育の概要	
追加15	令和3年度PBLⅢプロダクト	
追加16	令和3年度PBLⅢ学生用PBLガイド	
追加17	令和3年度薬学部別表(2)	
追加18	令和2年度第1回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加19	令和2年度第2回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加20	令和2年度第3回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加21	令和2年度第4回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加22	令和3年度第1回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加23	令和3年度第2回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	

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

(様式 2 - 2)

## 薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧 (追加資料)

大学名                      昭和大学 薬学部

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (例示) (主な基準・観点)
追加 訪問時 1	平成 29 年 9 月 21 日薬学部教授総会報告	評価チーム報告書案 項目 1 質問事項 1)
追加 訪問時 2	平成 29 年 10 月 2 日学部長会報告	評価チーム報告書案 項目 1
追加 訪問時 3	令和 3 年度第 1 回自己評価認証委員会議事録	評価チーム報告書案 項目 2
追加 訪問時 4	令和 3 年度第 2 回自己評価認証委員会議事録	評価チーム報告書案 項目 2
追加 訪問時 5	令和 4 年度第 1 回自己評価認証委員会議事録	評価チーム報告書案 項目 2
追加 訪問時 6	ポートフォリオに関する具体的な資料	評価チーム報告書案 項目 2
追加 訪問時 7	2021 年度前期 6 年生国試対策青本マスター動画スケジュール	評価チーム報告書案 項目 3-1
追加 訪問時 8	2021 年度夏期・秋期 6 年生青本マスター動画スケジュール	評価チーム報告書案 項目 3-1
追加 訪問時 9	2021 年度国試対策講習会時間割 (冬期範囲確定)	評価チーム報告書案 項目 3-1
追加 訪問時 10	進級試験に関して、設けられた経緯の資料	評価チーム報告書案 項目 3-2
追加 訪問時 11	進級試験の試験問題及び合否判定関係の資料	評価チーム報告書案 項目 3-2
追加 訪問時 12	学生カンファレンスの実施に関する資料や報告書	評価チーム報告書案 項目 3-2
追加 訪問時 13	SEA の実施に関する資料や報告書	評価チーム報告書案 項目 3-2
追加 訪問時 14	卒業試験問題、解答・解説書、合否判定資料	評価チーム報告書案 項目 3-2

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



# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 千葉科学大学薬学部

(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

千葉科学大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は2030年3月31日までとする。

## II. 総評

千葉科学大学薬学部薬学科では、学則にある教育目標を学科の教育研究上の目的としている。これは2019年度に改定され、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを反映している。教育研究上の目的に基づき三つの方針が策定されている。ディプロマ・ポリシーでは、卒業までに学生が身につけるべき7項目の資質・能力が設定され、項目ごとに観点及び4段階の判断基準を示したルーブリック形式の「到達度表」が作成されていることは評価できる。この「到達度表」を用いた「学修到達度評価」は、個々の学生や学年全体の学修成果の評価への利用が試みられている。カリキュラム・ポリシーでは、カリキュラムをディプロマ・ポリシー7項目に基礎的教養を加えた8領域に分け体系的に整理し、学習目標や教育方法を明示すると共に、学修成果（修得度）の評価方法を定めている。しかし、より具体的な学修成果の評価方法の記載が期待される。アドミッション・ポリシーに示された多様な人材を受け入れるため複数の入試方式がとられている。さらに、入学者数の適切性の検証と改善に向けた努力もなされているが、入学者数が入学定員数を大幅に下回る状況が続いており、入学者数の増加につながる入試方式等の改善が期待される。

2018年度にはアセスメント・ポリシー及び11の評価項目を策定している。評価項目は入学生・在校生・卒業生の3段階に分かれており、各評価項目を自己点検・評価することで三つの方針を検証できる。2019年度には評価項目ごとに「アセスメント・ポリシーチェックリスト」が策定され、これを用いた検証が2021年度に行われている。このように、自己点検・評価を計画的に実施し、三つの方針の定期的な検証を行う体制は整備されているが、アセスメント・ポリシーの評価項目の検証が期待される。

教員組織については、直近5年間の研究活動実績や博士の学位がない専任教員が複数名おり、十分な研究成果をあげるための支援体制のさらなる整備が期待される。また、カリキュラムにおいて重要と位置づけられた科目を教授または准教授が担当するように改善することも期待される。他方では、チューター及びアカデミック・アドバイザーの教員を選

任し、学生の学修指導や生活面での相談に十分に対応していることは評価できる。

現在の体制による自己点検・評価は緒についたばかりであるが、評価の結果が教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されることを期待したい。

### 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、カリキュラム・ポリシーの記載項目において懸念される点が認められる。

「千葉科学大学学則」の第1条において、千葉科学大学は「健康で安全・安心な社会の構築に寄与できる人材の養成をすることを教育目標とし、それらの探究を研究の目標とし、地域と共生する大学づくり、平和で文化的な地域づくりへ参画することを社会貢献の目標と定める。」としており、薬学部の教育研究上の目的は「建学の理念を踏まえ、地域と連携しながら変動する社会的・医療的要請に対応することで、公衆衛生の向上及び増進による生活の質を確保でき、さらに危機管理能力を有する薬の専門家の育成を目的とする。」と規定されている。

さらに薬学部薬学科では、学科の人材育成に関する目的として、学則に定められた教育目標を学科の教育研究上の目的としている。

薬学部薬学科では次に掲げる各号を教育目標とする。

- ① 科学的な思考、及び医療に携わる者としての倫理と使命感を背景とする薬学的知見に加え、医療政策や医療経済に配慮することで、社会の変化に対応した患者本位の医療を提案する能力の育成
- ② 地域における薬の専門家の役割を理解し、患者・生活者とそれを支える専門職との円滑な意思疎通と信頼関係の構築ができる基本的能力の育成
- ③ 人に対して効果を有する化学物質（医薬品、医薬部外品及び化粧品等）の性質並びに法規制を考慮し、人々の福祉を向上させる能力の育成
- ④ 広い自然科学の知識及び高度で体系的な薬学の知識を以て社会に貢献する能力の育成
- ⑤ 最新の知見を通じて課題を自ら見出し、科学的思考に基づいた解決策を模索する能力の育成

- ⑥ 生涯にわたり知識と技術を磨くとともに次世代を育てる能力の育成
- ⑦ 薬学的知見を背景とした危機管理能力に基づき、多職種と連携しながら多様な状況に対応する能力の育成

これらの教育目標/教育研究上の目的は、医療を取り巻く環境や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。ただし、7つ目の教育目標である「薬学的知見を背景とした危機管理能力に基づき、多職種と連携しながら多様な状況に対応する能力の育成」という文言は、薬学部の学生には目的がわかりにくい。

また教育研究上の目的は、学生便覧に掲載されると共に、大学ホームページ上で公表されている。さらに、新入生研修や在校生オリエンテーションにおいても説明が行われており、学生には周知が図られている。一方、新任の教職員に対しては、各年度初めの研修会において、周知のための説明が行われている。

千葉科学大学薬学部薬学科では、教育研究上の目的に基づいて三つの方針を策定し、学生便覧及び大学ホームページに掲載している。また学生に対しては、新入生研修や在校生オリエンテーションにおいて三つの方針の説明が行われており、周知が図られている。

ディプロマ・ポリシー（DP）においては、卒業までに学生が身につけるべき具体的な資質及び能力として、次の7つの項目を設定している。また、各項目について、観点及び4段階（ベンチマーク（基準1）からキャップストーン（基準4）まで）の判断基準が具体的に示されており、学生にとってわかりやすいものになっている。しかし、教育目標の場合と同様にDP7の「危機管理能力の活用」という表現は学生にわかりにくい。わかりやすい表現への変更が望まれる。

#### ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）DP

千葉科学大学薬学部では、薬学を修めた者の職分として以下の能力を身につけ、且つ所定の単位を修得した者に対して学士（薬学）の学位を授与する。

##### DP1. 最適な医療の提案

科学的な思考、及び医療に携わる者としての倫理と使命感を背景とする薬学的知見に加え、医療政策や医療経済に配慮することで、少子高齢化や技術革新等の社会の変化に対応し、患者本位の医療を提案する。

##### DP2. 地域との連携と貢献

地域に貢献できる薬の専門家の役割を理解し、患者・生活者とそれらを支える専門職

との円滑な意思疎通と信頼関係を構築する基本的能力を有する。

#### DP 3. 福祉向上のための支援

人に対して効果を有する化学物質（医薬品、医薬部外品及び化粧品等）の性質並びに法規制を考慮し、人々の福祉のためのセルフケアを提案する。

#### DP 4. 高度な専門知識の修得

広く自然科学の知識を備え、高度な薬学の知識を体系的に身につける。

#### DP 5. 知の探求

薬学における最新の知見を通じて課題を自ら見出し、科学的思考に基づいた解決策を模索する。

#### DP 6. 鍛錬と継承

社会に貢献できるように、生涯にわたり知識と技術を磨き、次世代を担う人材を育成する意欲と行動力を有する。

#### DP 7. <sup>クライシスマネジメント</sup>危機管理能力の活用

薬学的知見を背景としたクライシスマネジメント能力に基づき、多職種と連携しながら多様な状況に対応する。

カリキュラム・ポリシー（CP）においては、カリキュラムをディプロマ・ポリシーに掲げる7項目に基礎的教養を加えた8領域に分け、体系的に整理している。そして、8領域の全てにおいて、学習目標や教育方法が明示されると共に、学修成果の評価方法の在り方が定められている。

#### カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施方針) CP

千葉科学大学薬学部では、ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）に掲げる薬学を修めた者の職分としての能力を効果的に修得するために以下のような方針でカリキュラムを編成する。

1. 薬学を修める者の職分としての基本的教養を身につけるために、人文・社会科学、自然科学、外国語等の一般基礎科目を設定している。さらに、社会薬学科目を通して医療人としての資質を醸成できる教育プログラムを実施する。これら設定された科目及びプログラムは、筆記試験だけでなく能動的学習による成果発表やプロダクト等により評価する。
2. 医療に携わる者としての倫理や使命感を身につけるために、それらの基本的な内容を

理解する科目、医療を取り巻く社会環境を理解するための科目、及びそれら習得した知識や倫理観等に基づいた患者本位の医療を理解するための科目を設定し、主に筆記試験やレポートで評価する。さらに、患者本位の医療を実際に提案する力を身に付けるために、病院・薬局実務実習や実務実習後に開講される薬学臨床事後実習において、患者本位の医療提案を実践し、またロールプレイやPBLに基づく議論のピアレビュー等により評価する。

3. 地域に貢献できる薬の専門家の役割を理解するために、「医療専門職連携導入」や「早期体験学習・銚子学」を設置し、主にレポートで評価する。また、他者との円滑な意思疎通と信頼関係を構築する基本的能力を身につけるために、基礎的なコミュニケーション能力の涵養を目的とした「コミュニケーション」、「ヒューマニズムⅠ・Ⅱ」等の科目と、より医療現場に則した「医療コミュニケーションⅠ・Ⅱ」、「事前実務実習」等の科目を配置し、SGDやロールプレイを取り入れた講義や実習を行い、プレゼンテーションやレポートで評価する。さらに、「病院実務実習」、「薬局実務実習」において、患者や医療従事者とのコミュニケーションを実践し、ポートフォリオやレポートを中心に評価する。
4. 福祉向上を支援する力を身につけるために、人に対して効果を有する化学物質の基本的な知識を修得できる薬学専門科目に加えて、医薬部外品及び化粧品の知識を学修できる「化粧品概論」、「化粧品学Ⅰ・Ⅱ」等の科目を設定し、主に筆記試験やレポートで評価する。さらに、セルフケアを提案する能力を育成するための実習や演習等の能動的学習方法を取り入れ、主にプレゼンテーションやレポートにより評価する。
5. 高度な薬学の知識を身につけるために、基礎薬学、衛生・社会薬学、医療薬学をそれぞれ体系的に学修できるプログラムを設定し、主に筆記試験やレポートで評価する。さらに、薬学の知識を醸成するために、「基礎薬学演習」、「総合薬学演習」等の総合科目を設定している。
6. 問題解決に必要な科学的思考や技能を身につけるために、薬学専門科目に加え、それらに関連する専門実習を編成し、主に筆記試験やレポートで評価する。さらに、課題抽出や解決策を模索する力を養うために、修得した専門知識及び技能を総合的に活用し、「臨床病態解析学演習」、「病院実務実習」、「薬局実務実習」、「卒業研究」等を配置し、主にプレゼンテーションや論文で評価する。
7. 知識と技術の鍛錬および人材の育成を行う意欲と行動力を身につけるために、課題発表を取り入れた「薬学入門」、「実務実習事後演習」や長期間にわたって学習する「卒

業研究」等のプログラムを設定し、主にプレゼンテーションやレポートで評価する。

8. クライシスマネジメント能力を活用した多職種連携をする力を身につけるために、基本的なリスクマネジメント及びクライシスマネジメントの知識を修得できる教育プログラムを設定し、主に筆記試験で評価する。さらに、これら修得した知識を活用するための能動的学習を積極的に取り入れた科目を設定し、ロールプレイやレポート等を中心に評価する。

以上のように、能動的学習方法を採用し、多彩な評価方法を取り入れていることは評価できる。また、各カリキュラム・ポリシー（C P）と該当する科目や評価方法等との整合性もおおむねとれているが、これらに加えて、すでに実施されている危機管理学部や看護学部の学生を交えた学習方略をさらに拡充することが望まれる。しかし、カリキュラム・ポリシーにはディプロマ・ポリシーに示された資質・能力の学修成果（修得度）の評価方法が十分に記載されていないので、より具体的に記載する必要がある。

アドミッション・ポリシーにおいては、以下のように、どのような学生を求めるのか、どのような評価・選抜方法によって多様な学生を受け入れるのかということが示されている。

#### アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）A P

千葉科学大学薬学部が育成する人材

千葉科学大学薬学部では、「一人ひとりの能力を最大限に引き出す」という学園建学の理念に基づき、絶えず変動する社会の要請に対応することが可能な高い専門性と倫理観や使命感、そして危機管理能力クライシスマネジメントによって、地域をはじめ広く社会に貢献する薬の専門家を育成します。

#### 期待する入学者像

千葉科学大学薬学部では、以下の項目の能力を有する人の入学を求めます。

1. 本学の建学の理念と、本学部の教育研究上の目的に共感を覚え、薬学を修めたいという意欲のある人
2. 知的好奇心が旺盛で、特に自然科学や生命科学に対し広く興味・関心を示し、その原理を理解するための基本的能力を有する人
3. 日本語、及び英語の基本的な読解力、得られた情報や知識の要点を他者に的確に伝える

る能力、及びそれらの能力を活用することで、他者との良好な関係構築に努めることができる人

4. 様々な困難に遭遇しても、それらを克服することで学業を成就させ、薬学の専門知識を以て社会の福祉向上に貢献したいという意欲がある人

#### 入学者選抜の方法と趣旨

千葉科学大学薬学部では、多様な人材を広く受け入れるために、複数の選抜制度を採用し、筆記試験のみならず、面接や小論文、調査書の内容等によって総合的に入学希望者の能力や資質を評価します。一般選抜では本学が独自に行う筆記試験、もしくは大学入学共通テストの成績により入学後に必要な自然科学の知識や基本的な考え方、読解力や理解力が身についているかを評価します。総合型選抜と学校推薦型選抜では、面接試験や志望理由書、課題小論文の審査により、自然科学の基本的な素養に加えて、本学の理念や教育目標への共感や継続的な学習意欲、薬の専門家として社会に貢献したいという熱意を重視したうえで評価します。

千葉科学大学薬学部では、『現在の教育研究上の目的及び三つの方針が、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であり、一貫性・整合性のあるものとして策定されている。』と自己点検・評価しているが、一貫性・整合性をより高めるために、さらなる検討が進められている。

教育研究上の目的及び三つの方針は、「千葉科学大学学則」第2条に基づき、比較的短い間隔で点検され見直しが行われている。

教育研究上の目的は、社会のニーズを反映させるため2015年に発表された厚生労働省の「患者のための薬局ビジョン」、及び2012年の「薬剤師のための災害対策マニュアル」に示された災害時における薬剤師の役割を参考にして、当初は教育カリキュラムの改定に合わせて2018年度に改定する予定であったが、学則の変更を伴うため1年後の2019年度に改定されている。なお、教育目標7及びDP7の文言は、大学が目指す『自然災害の増加による災害時における薬剤師の役割に対する社会ニーズに対応し、さらに危機管理能力を有する薬の専門家の育成』を必ずしも反映していない。

2018年度に設置された千葉科学大学学務委員会アセスメント・ポリシー策定小委員会を中心となり、アセスメント・ポリシー及び評価項目が策定されている。これらの評価項目は3つの段階（入学生・在校生・卒業生）に分かれており、各評価項目に関して自己点



検・評価を行うことで、三つの方針を検証できる。また、2019年度には、それぞれの評価項目について、いつ、誰が、どのような内容について、どのように評価し、さらに評価した内容をどのように活用するかを示した「アセスメント・ポリシーチェックリスト」が策定され、2021年度には、これを用いた検証が行われている。しかしながら、現在の自己点検・評価体制が2018年度に構築されたものであるため、三つの方針の検証が適切であるかを判断する時期には至っていない。

アセスメント・ポリシーチェックリストに基づき薬学部で実施された自己点検・評価の結果は、他学部の結果と共に千葉科学大学自己評価委員会が取りまとめ、外部有識者に大学全体の自己点検・評価についての意見を求めている。大学全体の評価結果は学長に報告され、学長より千葉科学大学教学マネジメント委員会に結果の評価・検証及び問題点の抽出（改善方針の策定）が委託される。さらに、同委員会は、点検結果を学長に答申し、学長より学部長に問題点の改善が命令されることになっている。

このように、千葉科学大学薬学部薬学科では、自己点検・評価が計画的に実施され、三つの方針の定期的な見直しができる体制が構築されている。

## 2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、自己点検・評価のための教育研究活動に対する質的・量的な解析において懸念される点が認められる。

千葉科学大学薬学部では、教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動は、「千葉科学大学学則」第2条に基づき、薬学部アセスメント委員会が定期的に検証し見直しを行うことになっている。

薬学部アセスメント委員会は、薬学教育評価機構による第1期の薬学教育評価を受けて、アセスメント・ポリシー及び評価項目に基づき、薬学部独自の「アセスメント・ポリシーチェックリスト」を作成して、教育研究活動に関する自己点検・評価を開始している。評価の結果は千葉科学大学自己評価委員会が取りまとめ、外部有識者に大学全体の自己点検・評価についての意見を求めている。大学全体の評価結果は学長に報告され、学長より千葉科学大学教学マネジメント委員会に結果の評価・検証及び問題点の抽出が委託される。同委員会は点検結果を学長に答申し、学長から各学部に対して問題点の改善が命令され、それを受けて、各学部は問題点の改善案を策定し実行している。

以上のように、大学全体としては、自己点検・評価を計画的に実施できる体制が構築されている。ただし、千葉科学大学教学マネジメント委員会の初回の開催が2022年3月

であり、構築された体制を評価する時期には至っていない。

千葉科学大学自己評価委員会規程では、審議した自己点検・評価結果に関する客観的な意見を求めるため、外部有識者から意見聴取を行うことになっている。しかし、委員会の構成員には外部委員は含まれていない。外部委員または6年制課程の卒業生を当該委員会に含め、審議の段階から参加してもらうことが望ましい。

自己点検・評価は「アセスメント・ポリシーチェックリスト」を用いて行われている。このチェックリストには、質的・量的な解析が可能となる11の評価項目が設定されている。具体的には、新生を対象とするプレースメントテストと入学前教育、在校生を対象とするGPA (Grade Point Average) や各科目の成績等、11の評価項目のそれぞれについて、教育課程レベルや授業科目レベル等の分類、項目の名称、実施時期、実施頻度、評価項目、評価手法、評価者、実施責任者、結果の活用方法が示されている。さらに、評価の実施後は、学科の具体的な対応及び現時点での達成度(%)を示すことになっている。ディプロマ・ポリシーに関する評価項目は、卒業生を対象とする「卒業後アンケート調査」と「進路先への調査」の2項目であるが、2021年度の調査では、「卒業後アンケート調査」は対象者101名に対して回答者14名と回答率が低く、「進路先への調査」は10社以上との規定にもかかわらず、調査に参加したのは5社にとどまっている。さらに、実施頻度も4年に1回であり、評価が質的・量的な解析に基づいているとは言い難い。ディプロマ・ポリシーへのフィードバックが十分ではない可能性があるため、アンケート調査の実施方法の根本的な改善が望まれる。他方では、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」を用いた評価も行われているので(参照(項目3-3))、この評価方法の有効性が明らかになった時点で、これを評価項目に加えることが望ましい。

千葉科学大学薬学部の「アセスメント・ポリシーチェックリスト」及び「学修到達度評価」を用いた評価では量的評価が中心であり、自己点検・評価で求められている質的・量的な解析としては不十分である。質的評価法の導入や在籍(留年・休学・退学等)及び卒業状況(入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等)の入学年次別分析を含め、アセスメント・ポリシーの評価項目についての再検討が必要である。

自己点検・評価の結果は、「千葉科学大学事業報告」により公表されている。しかし、当該資料は他学部からの報告も含めた総論的な報告書となっており、薬学部の自己点検・評価の結果を適切に公表しているとは言えない。自己点検・評価の結果について、薬学部ホームページ等で独自に公表することが望ましい。

千葉科学大学薬学部では、自己点検・評価により、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化に対応する必要があると考え、2018年度に三つの方針の改定と共に、改定カリキュラム・ポリシーに基づいたカリキュラムの再構築を行い、2019年度入学生から適用している。その際、退学率改善及び初年次教育の充実に関する学長からの指示に対応するため、進級・卒業要件等も改定している。2020年10月には、「学修到達度評価」等を用いて、改定したカリキュラム及び進級・卒業要件を検証している。その結果、複数の専攻科目の理解度が低下していることが判明したため、2021年度入学生用に再度カリキュラム及び進級・卒業要件を改定している。さらに、教育上のガバナンス強化の必要性から、薬学部の教育組織体制を変更し、講座を解体して教育ユニットを設置している。教育ユニットには教育ユニット長が設置され、ユニット内の科目教育の管理監督業務を行っている。

「自己点検・評価書」には『自己点検・評価等に基づいた教育研究活動の改善がなされている。』と記述されている。確かに千葉科学大学薬学部では、継続的に自己点検・評価が行われているが、「アセスメント・ポリシーチェックリスト」での評価結果の教育研究活動の改善へのフィードバックは十分ではない。自己点検・評価結果の教育研究活動へのさらなる反映が望まれる。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

ディプロマ・ポリシーを効果的に達成するためにカリキュラム・ポリシーが設定され、これに従って薬学教育カリキュラムが編成されている。千葉科学大学薬学部では、現在、2018年度以前入学生カリキュラム、2019～2020年度入学生カリキュラム、2021年度入学生カリキュラムに従って教育が行われている。

千葉科学大学薬学部では、カリキュラム・ポリシーの項目1に基づき、豊かな人間性をはぐくむ教養教育科目として一般基礎科目が配置されている。一般基礎科目は学生の意思に基づいて履修ができるように原則選択科目としているが、選択科目が偏らないようにするために、3系列（人間と文化、歴史と社会、保体）のそれぞれから1単位以上を履修することとしている。さらに、将来の薬剤師として習得しておく必要性が高いことから「福祉学」を事実上の必修としている。また、1年次の社会薬学科目である「薬学入門」、「早期体験学習・銚子学」及び「医療専門職連携導入」では、薬剤師及び関連職種の業務内容

を講義し、薬学を修める者の職分としての基本的教養を身につけさせている。

語学教育に関しては、一般基礎科目の中に外国語科目が含まれており、「外国語Ⅰ～Ⅳ」の区分から各1科目（1単位）以上、計4単位以上を修得することとなっているが、留学生を除き、全ての学生が英語科目を履修している。また、TOEICの得点による単位認定も行われている。ところが、これらの科目は2年次までの配置となっている。すなわち、上位学年には英語教育を行う科目が設置されていないため、英語教育としては十分であるとは言えない。医療現場で活用できる英語力を身につけるための科目を上位学年に設置することが望ましい。

人の行動と心理に関する教育は、カリキュラム・ポリシーの項目2に基づき、医療に携わる者としての倫理や使命感を身につけ、患者本位の医療提案を実践できるように1年次「薬学入門」、「ヒューマニズムⅠ」、2年次「医療倫理」、「ヒューマニズムⅡ」、3年次「医療人のあり方」、「医療コミュニケーションⅠ」、4年次「医療コミュニケーションⅡ」、5年次「薬局薬学実務実習」、「病院実務実習」、6年次「実務実習事後演習」と全学年にわたって行われている。

薬学部薬学科では、「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」に示されているSBOs（Specific Behavioral Objectives）項目を網羅するように薬学教育カリキュラムが策定されている（基礎資料2）。そして、授業科目が順次性をもって体系的に配置されていることを明示するためにカリキュラム・ツリー（基礎資料1）が作成されており、新入生研修や1年次「薬学入門」において説明されている。また、カリキュラム・ツリーは大学ホームページでも公開されている。カリキュラムは、学部基礎科目、物理・化学系薬学科目、生命薬学科目、社会薬学科目、医療薬学科目、キャリアアップ科目、専門実習科目、総合科目に群分けされ、「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（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）について体系的に専攻科目が配置されている（基礎資料1）。

大学独自の教育については、危機管理学部が設置されているという教育環境を生かし、DP7に対応する危機管理能力を備えた薬剤師を育成するための科目が数多く開講されている。一般基礎科目としては「リスク危機管理論」、専攻科目としては「救急・災害薬学」を必修科目とし、その他に選択科目として「救命救助法入門」、「救急・災害時チーム医療演習」が開講されている。これらの科目は、千葉大学・城西国際大学と合同で実施した文部科学省大学間連携共同教育推進事業「実践社会薬学の確立と発展に資する薬剤師養成プログラム」（2013～2016年度）にも提供され、人数は多くないが千葉科学大学の学生も参

加していた。なお、当該教育プログラムは現在も継続して実施されている。また、薬学の立場を踏まえて化粧品について学ぶために、必修科目の「化粧品概論」、選択科目の「化粧品学Ⅰ」及び「化粧品学Ⅱ」を専攻科目として開講している。このように、大学独自の教育に関しては、ユニークな取組が多く、優れたカリキュラムであると評価できる。しかし、危機管理や化粧品に関する選択科目の履修者数が少ないので、増やす工夫が望まれる。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育としては、「臨床病態解析学演習」、「病院実務実習」、「薬局実務実習」及び「卒業研究」等が配置されている。卒業研究の実施期間は4～6年次の3年間であり、配属研究室の指導教員の下、それぞれ個別の研究テーマにとりくみ、卒業論文を作成すると共に、6年次の8月には卒業論文発表会を行っている。卒業論文発表会では2名の審査員（研究室指導教員でない教員）が研究成果の薬学における位置づけを含めた質問を行い、ルーブリックを用いて審査している。

以上のように、カリキュラムはカリキュラム・ポリシーに基づき体系的に整理され、バランスよく編成されている。また、人の行動と心理に関する教育も行われている。なお、カリキュラムは2回（2019年度と2021年度）改定されている。

「自己点検・評価書」は、2019年度以降の入学生に適用されているカリキュラムに基づいて記述されているが、2021年度の4年次生及び6年次生には、2018年度以前入学生カリキュラムが適用されている。薬学共用試験及び薬剤師国家試験への対策科目に関しては、2018年度以前入学生は2科目（7単位）及び4科目（13単位）であったが、2019年度入学生からは1科目（1単位）及び2科目（4単位）となっている。したがって、薬学教育カリキュラムは薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。

教育課程及びその内容や方法の適切性については、『学習成績結果（単位取得率、進級率、国家試験合格率等）や「学修到達度評価」を用いて自己点検・評価を行い、その結果に基づき改善できる体制となっている。また2021年度には、科目間連携を考慮できるように、薬学部の教育組織体制を教育ユニットに変更している。』と自己点検・評価しているが、訪問調査でもこれらを確認した。

### （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、シラバスの作成において懸念される点が認められる。

学習目標の達成のために態度教育を必要とする科目では、能動的な方略を取り入れてい

る。具体的には、「薬学入門」、「早期体験学習・銚子学」、「事前実務実習」等の態度に対する能力向上が求められる科目ではSGD（Small Group Discussion）やロールプレイを取り入れている。また、「事前実務実習」及び「調剤学実習」では、基本的態度を講義・実習・ロールプレイを通じて修得させている。しかし、シラバスの「学習の方略」の欄にSGDやロールプレイ等の記載がないため、学習方略の詳細が不明な科目がある。この「学習の方略」については、シラバスチェックにも記載の指示がない。現在記載項目の追加が検討されているが（訪問時確認）、学生にわかりやすいように、「学習の方略」について、より具体的に記載することが望ましい。一方、技能に対する方略としては、専門実習科目11科目（47時間）及び「卒業研究」が実施されている（基礎資料2）。「卒業研究」は必修科目であり、薬学の知識を学んだ後の4年次から薬学実務実習後の6年次まで実施されており、問題解決能力を醸成する重要な科目となっている。学生は、研究室に配属された4年次4月頃から個別の研究テーマにとりくみ、6年次8月に卒業論文発表会を行い、9月に卒業論文を提出している。しかし、本格的な研究実施は4年次1月からであり、卒業研究のための時間を十分に確保するためには、6年次の時間割を調整し、連続して研究できる時間を確保することが望まれる。「卒業研究」の成績は卒業論文発表会と卒業論文で評価されている。卒業論文発表会は2名の審査員（研究室指導教員ではない教員）、卒業論文は研究室指導教員が、それぞれルーブリックを用いて評価している。「卒業研究」の評価結果、卒業論文、卒業論文要旨は、薬学部教務委員会が集め、学部で保管している。

薬学実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて、薬局-病院の順に連続性のある22週間で実施されており適切である。また、大学-薬局-病院のスムーズな連携のために、「薬学実務実習進捗報告表」を作成し利用している。これはチェックポイントとしての情報把握には優れた取り組みであるが、関係者への負担は大きい。薬局実務実習は病院・薬局実務実習関東地区調整機構が管轄する薬局で実施し、病院実務実習は同調整機構が管轄する病院、及び大学が契約した病院で実施している。薬学実務実習の開始前には、「実務実習の事前指示・注意事項等お伺い書」への回答を実習施設に依頼し、その情報に基づき、研究室指導教員等の教員、及び学生が実習施設と事前打ち合わせを行っている。Ⅰ期の実習前には、白衣授与式と併せて薬学実務実習直前ガイダンスを実施している。また、薬学実務実習をⅡ期・Ⅲ期から開始する学生については、「薬局実務実習」の開始直前に改めて薬学実務実習直前ガイダンス及び「事前実務実習」に関する演習を行うと共に、薬学実務実習に必要な技能・態度の再確認を行っている。

薬学実務実習の日誌記録、研究室指導教員等の教員と指導薬剤師との連絡、指導薬剤師

のコメント記録、研究室指導教員のコメント記録及び実習進捗情報の把握には「実務実習指導・管理システム」が用いられている。実務実習期間中は、毎週、研究室指導教員は学生が記録した日誌・週報を確認してコメントを記載し、学生は「実習状況報告書」を研究室指導教員に提出している。また、薬局実務実習後は、研究室指導教員が「薬学実務実習進捗報告表」によって、実習の進捗状況ならびに成果を確認し、不足している実習課題については病院実務実習での実施を病院に要請している。薬学実務実習において問題が生じることが予測される場合、もしくは生じた場合には、研究室指導教員と共に薬学部実務実習委員会が調査・対応している。

薬学実務実習終了後には、薬学実務実習学内成果発表会を実施し、2名の審査員（研究室指導教員ではない教員）がルーブリックを用いて評価している。また、研究室指導教員は、学生が作成した薬学実務実習レポートをルーブリックで評価している。薬学実務実習の評価結果及び薬学実務実習レポートは、薬学部実務実習委員会が集め、学部で保管している。

以上のように、千葉科学大学薬学部では、学習目標の達成に適した学習方略が用いられている。また、学生の資質・能力の向上に資する学習評価については、可能な限りルーブリックを用いている。学生の資質をさまざまな角度から評価し、能力の向上につなげるためには、現在行っている多様な学習・教授・評価方法の開発を今後も継続すると共に、それらの実施をさらに進めることが望まれる。

各科目のシラバスは、科目担当教員が作成し学科長が確認した後、大学ホームページで公表されている。また、シラバスに関する説明は、新入生には新入生オリエンテーション、在学生には学期毎のオリエンテーションでなされている。各科目の成績評価の方法・基準はシラバスに記載されており、大学ホームページ及び千葉科学大学ポータルサイトで検索・閲覧できる。また、1回目の授業の際には、シラバスの記載内容に基づき授業概要、到達目標、成績評価と基準、履修上の注意等が説明されており、学生への周知が図られている。さらに、シラバスの記載内容に変更が生じた場合には、授業中に周知すると共に、変更が確認できるように大学ポータルサイトの掲示板に掲載している。しかし、多項目で成績を評価する科目については、一部の科目において、各評価項目の寄与率がシラバスに記載されていない。寄与率のシラバスへの記載が望ましい。

成績評価の結果は、試験終了後、科目担当教員が大学ポータルサイトの掲示板等を用いて公表している。なお、単位認定基準（60点）に達していない学生のうち、科目担当教員が再試験対象者として認めた学生は、大学ポータルサイトに発表される。薬学部専攻科

目の再試験の試験結果は、全ての結果が同時に発表されている。

成績評価に疑義がある場合には、「千葉科学大学履修規程」第34条に基づき、成績公表後1週間以内に教学支援部教務課を通じて、「成績評価に関する疑義申立書」により、科目担当教員に申し出ることができる。そして、科目担当教員は「成績評価に関する疑義申立への回答書」により学生に回答することになっている。また、保護者に対しては、専用のサイトを設けており、シラバス・成績・授業への出欠状況が、いつでも閲覧可能となっている。

以上のように、各科目の成績評価は公正かつ厳格に行われており適切である。

進級・卒業要件は、「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定され、学生便覧及び大学ホームページに掲載されている。また、新入生研修で詳細を説明すると共に、学期毎のオリエンテーションや進路指導ガイダンス等でも繰り返し周知している。千葉科学大学では、「千葉科学大学履修規程」第9条に従い、授業科目はカリキュラム表に示された履修年次でしか履修することができない。そして、修得できなかった科目は、原則として次の学期または学年での再履修となる。留年の場合も同規定に従った履修となる。進級判定については、教学支援部教務課が「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定された進級・卒業要件に基づいて判定し、その結果を薬学部教務委員会が確認した後、3月上旬の学部教授会（進級判定会議）で承認している。

卒業判定についても、教学支援部教務課が「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定された進級・卒業要件に基づいて判定し、その結果を薬学部教務委員会が確認した後、薬剤師国家試験前の2月上旬頃の学部教授会（卒業判定会議）で承認している。そして、2月の卒業判定において卒業できなかった学生が、春学期の科目を履修して単位を修得し、春学期末の卒業を希望した場合には、「千葉科学大学履修規程」第50条に従い、教学支援部教務課に「春学期末卒業願」を提出させ、9月上旬の学部教授会（卒業判定会議）で卒業判定を行っている。

以上のように、進級判定及び卒業判定は、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。

千葉科学大学薬学部では、卒業基準が単位制で運用されている現状では、ディプロマ・ポリシーの前文に掲げたように学生が身につけるべき資質・能力の達成度を卒業判定に組み込むことは困難であるが、学生が身につけるべき資質・能力を学年ごとに量的に評価するために「学修到達度評価」を作成し、卒業予定者がディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力を身につけているかを解析している。その結果、卒業者と卒業延期者のグループ



間で評価値に統計的に有意な差があることを認めている（参照【基準 3-3-1】）。大学は、今後も検証を続け、ディプロマ・ポリシーの前文に『ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」』による達成度確認を入れることを検討したいとしている。

履修指導に関しては、入学前教育として、千葉科学大学総合学習・日本語支援センター及び外部業者によって、数学、化学、文章作成についての課題提出と添削指導、等が行われている。入学後には、4月上旬の新入生オリエンテーションで履修に関する説明、翌日の新入生研修で薬学教育の全体像の説明及び履修指導を行っている。さらに、新入生にはチューターや補助学生による時間割作成の助言も行われている。

在学生に対しては、各学期の開始時に、学年毎にオリエンテーションを実施して、薬学教育の目的、三つの方針、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に示された薬剤師として求められる基本的な資質について説明している。さらに、単位修得状況の把握が煩雑な1～4年次生には、単位修得状況、GPAとその順位、進級・卒業要件が確認できるように、個人カルテとなる「単位修得一覧表」を配布している。この一覧表では、単位修得済み科目、履修したにも関わらず単位が未修得の科目、GPA2.00未満の科目を色分けし、着目点を分かりやすくしている。また、留年生に対しては、担当チューターが面談をして、勉強方法の確認及び学修指導を行い、卒業延期者に対しては、卒業に向けての心構え、学習姿勢、及び授業計画を説明している。

1年次春学期の必修専攻科目「薬学入門」では、カリキュラムや進級・卒業要件の概要説明、さらには、大学生として身につけるべき学修姿勢の説明、学生自身の学修行動の調査結果をまとめた個人カルテの配布、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の概要とカリキュラムとの関係性や三つの方針の視点でシラバスを読むこと等の説明を行っている。

千葉科学大学薬学部では、1、2年次の必修専攻科目に対して、独自の共通オフィスアワーが導入されており、学生は授業終了直後に指定された教室に集合し、直前の授業内容を含めて、科目担当教員に自由に質問することができる。この共通オフィスアワーは、時間割には補習教育の時間として表示されており、学生が参加しやすい体制となっている。

履修登録は千葉科学大学ポータルサイトを用いて学生自身が行っているが、登録された情報については、チューターが適切であるかを確認している。特に秋学期においては、春学期の単位修得状況に応じて学生と面談を行い、当該学生にとって最適な履修となるように指導を行っている。学生と面談した際には、大学ポータルサイトの面談記録システムに面談内容が登録され、チューターの他、学部長・学科長、大学事務局職員が学生指導の状

況把握に利用している。学生の出欠状況の把握には、大学ポータルサイトの出席管理システムが用いられている。欠席が続く場合には、教学支援部教務課からチューターに連絡が入り、チューターが当該学生に指導を行い、面談記録システムに登録する体制となっている。

千葉科学大学薬学部では、チューターが中心となり、1年次は入学前後に細やかな履修指導を行い、2年次以降は各学期の開始時に履修指導を行っている。なお、2021年度入学生からは、チューターが担当する1学年の学生数を25名程度から4名程度に減らしている。成績不振学生や他分野への進学希望がある学生に対する転学部等も視野に入れた指導は、学科長・チューターがアカデミック・アドバイザーと協力して行っている。また、退学を希望する学生には、「退学申し出者への面談票」によって退学までの状況及び退学後の進路を確認し、「チューター所見」を添えて退学手続きを行っている。

### (3-3) 学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学修成果の評価結果の教育課程の編成及び実施の改善・向上への活用において懸念される点が認められる。

千葉科学大学薬学部では、2018年度に三つの方針、カリキュラム、卒業・進級要件等を大幅に改定し、2019年度入学生から適用している。この時に策定されたディプロマ・ポリシーについては、7項目のそれぞれに対して、観点と判断基準（1～4の4段階）から構成されるルーブリック形式の「到達度表」が作成されている。さらに、各科目における「到達度表」の該当の観点と判断基準を一覧にしたカリキュラム・チェックリストを作成し、これに基づいた「学修到達度評価」により学修成果の評価を行っている。この試みは評価できるが、将来の適切な時期にカリキュラム・チェックリストにおける科目ごとの観点と判断基準の妥当性を見直すことが望ましい。

学修成果の評価方法は、ディプロマ・ポリシーの各項目に対応しているカリキュラム・ポリシーに定められている。したがって、実質的には、単位認定に用いられる評価方法及び認定時期が、学修成果の評価方法及び評価時期となる。そして、「自己点検・評価書」では『学部課程の修了時には、「到達度表」に示された観点の全てが判断基準4（キャップストーン）となることから、学生はディプロマ・ポリシーに掲げられた資質・能力を身に付けたこととなる。』としている。しかし、ディプロマ・ポリシーの前文に述べられている『薬学を修めた者の職分として以下の能力を身につけ、且つ所定の単位を修得した者に対して学士（薬学）の学位を授与する。』ことに適用するためには、「到達度表」の各観

点について、卒業を認める基準値を明確にすることが望ましい。

薬学実務実習を履修するために必要な資質・能力は、薬学共用試験を通じて確認されている。また、薬学共用試験の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準は、千葉科学大学薬学部ホームページで公表されている。

個々の学生及び学年全体の学修成果は、ディプロマ・ポリシーを量的に評価した「学修到達度評価」を用いて詳しく解析・評価されている。この「学修到達度評価」では、科目ごとに関与する観点を定め、それぞれの観点到ディプロマ・ポリシーに対する関与の程度に基づいて判断基準1～4のポイントを与え、さらに学生の当該科目のGPAに対応して獲得ポイントを増減させている。そのため、学生の成績によって評価点が変わることになる。また、「自己点検・評価書」によれば、『2020年度に「学修到達度評価」を用いて卒業者と卒業延期者のグループ間で比較解析を行った結果、両グループ間の獲得ポイントに統計学的な有意差が認められた。』とのことである。しかし、卒業者と卒業延期者のグループ間に差があることが重要ではなく、資質・能力が基準に到達しているかどうかを評価することが重要である。したがって、この観点からすれば、学生が身につけるべき資質・能力は、必ずしも十分には評価されていないと判断できる。また、この方法による評価は緒についたばかりであり、学修の進捗度評価には使用されているが、学生個人へのフィードバックや教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するには至っていない（訪問時確認）。「学修到達度評価」の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用する必要がある。

さらに、学修成果の間接的な評価として、卒業予定者に対して「学修成果に係る自己評価アンケート（卒業生用）」を実施している。しかし、大学全体で実施されているアンケートであるため、項目の設定が大まかであり、薬学部のディプロマ・ポリシーの内容を正確に反映していない。それゆえ、学修到達度を正確に評価できていない可能性があるため、アンケート項目の設定に工夫が望まれる。

#### 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、入学者数と入学定員数との乖離において懸念される点が認められる。

千葉科学大学薬学部では、「千葉科学大学学則」第20条に従い、入学試験合格者の決定については、『入学試験結果を踏まえて学部長・学科長が入試広報部と協議した上で合格基準案を作成し、学部教授会、及び千葉科学大学入試判定委員会において審議し、その結

果を学長に報告している。学長は報告を受けて、合格者を決定している。』と「自己点検・評価書」には記述されているが、一般選抜以外の入試方式では、教授会の代表として学部長・学科長が入学試験合格者決定に関わる審議を行い、教授会には審議結果の報告しかなされていない。したがって、学部教授会の関与が少なく、合格者の決定が責任ある体制の下で適切に行われているとは言い難い状態であった。ただし、2022年10月の教授会において、2023年度入試（2022年度実施）からは、一般選抜以外の入試方式についても教授会により審議されることになった（訪問時確認）。

アドミッション・ポリシーに示された多様な人材を広く受け入れるために、入学試験は1)総合型選抜入試、2)学校推薦型選抜入試、3)薬学部特色選抜入試、4)一般選抜入試、5)社会人入試、6)私費外国人留学生入試、7)編入学試験の7つの方式で実施されている。

総合型選抜入試は、千葉科学大学薬学部を第1志望とする公募制専願制入試であり、スタンダード型、探究活動重視型、部活動重視型に細分されている。学力は面接、高等学校等の調査書、志望理由書もしくは課題レポートで評価されている。また、英語外部検定試験の結果も加点されている。

学校推薦型選抜入試は、高等学校長等から推薦された千葉科学大学を第1志望とする卒業見込者の専願制入試であり、指定校推薦入試と公募制推薦入試に細分されている。学力は面接、高等学校等の調査書・推薦書、志望理由書で評価されている。また、併願が可能な推薦入試として特待生推薦入試も実施されており、学力試験（1科目を選択）と高等学校等の調査書で学力が評価されている。

薬学部特色選抜（医療振興型・後継者（薬剤師）育成型）入試も専願制入試であるが、医療振興型は学校長等の推薦を必要とする学校推薦型選抜入試であり、後継者育成型は総合型選抜入試である。学力は面接、高等学校等の調査書・推薦書、志望理由書で評価されている。

一般選抜入試は併願が可能な入試方式であり、一般選抜（前期）A、一般選抜（前期）B、一般選抜（後期）、大学入学共通テスト利用入試（前期）、大学入学共通テスト利用入試（中期・後期）の5つに細分されている。このうち、前期に実施される3つの入試方式では、入試特待生制度を採用している。入試は学力試験のみであり、一般選抜（前期）Aは2科目選択、一般選抜（前期）Bは1科目選択、一般選抜（後期）は選択2科目のうち高得点1科目を採用、大学入学共通テスト利用入試（前期）は全受験科目のうち高得点2科目を採用、大学入学共通テスト利用入試（中期・後期）は全受験科目のうち高得点1科

目を採用としている。

社会人入試では、社会経験を積んだ者を対象として、書類審査と面接を通じて能力・適性や意欲・目的意識等を多面的に評価し、私費外国人留学生入試では、定められた条件を満たす外国人留学生を対象として、面接、学力試験（化学と英語）、書類審査によって学力を評価している。また、編入学試験では、面接と学力試験によって学力を評価している。

このように多様な入試方式を実施しているが、いずれの方式においても「学力の3要素（知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度）」の多面的かつ総合的な評価は不十分であり、より理想的な選抜方式への改善が望まれる。

障がい等のある受験生への配慮については、入試広報部を介して、適切な個別対応が行われている。さらには入学後の修学、生活環境に支障がないか等の相談も実施されている。

千葉科学大学薬学部ではアセスメント・ポリシーに基づき、「アセスメント・ポリシーチェックリスト」等を利用して、教育研究活動の自己点検・評価を定期的に行っている。そして、入学者の資質・能力の検証に関しては、「アセスメント・ポリシーチェックリスト」にあるプレースメントテストの項目で入試方式と成績との相関の自己点検・評価を行い、『総合点については、一般選抜入試の学生の方が高い正答率であったが、科目の正答率については、ばらつきが大きく比較が困難であった。』と結論づけている。また、学年別在籍状況、学年別学籍異動状況、及び卒業状況（基礎資料3）の検証も行われており、2021年度には、学生に繰り返して教育指導を行ったことにより、全体的に退学者数が減少し、2年次進級率が上昇したとしている。しかし、各年次の留年率が依然として高いため、その原因を解析し、留年率を下げる工夫が望まれる。一方、入学生の入学試験成績・高等学校等の調査書の評価、選抜入学試験方式と入学後の成績との相関についての薬学部独自の調査と検証も行われている。以上のように、入学者の資質・能力について検証する体制は、おおむね整備されている。

千葉科学大学薬学部では、2022年度入学試験からは、入学者の質の向上を目指して入学定員を120名から100名へ変更し、また2021年度入学試験からは、薬学部特色選抜入試を新たに開始している。このように、大学は入学者数の適切性の検証と改善に向けて努力はしている。しかし、受験者数の減少傾向が続き、入学者数が入学定員数を大幅に下回る状況が続いている（基礎資料4）。早急に入学者数の増加につながる入試方式等の改善が必要である。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員組織の整備に重大な問題があり、適合水準に達していない。

千葉科学大学薬学部では、教育方針を「学生第一」と定め、また「学生の満足度の高い講義、指導を！」と「質問しやすい雰囲気作りを！」の指針を定めたことにより、2021年度には教育組織体制が変更され、講座に代わって教育ユニットが設置された。しかし、研究室の配置や研究環境は従来どおりに維持されている。また、同時に薬学教育カリキュラムを改定して医療系科目を充実させたことから、2022年度には複数の領域で教員数の増減を行うことを予定していた。しかし、実際には、医療薬学領域及び臨床薬学領域の教員が増えていない上に基礎系領域の教員が減っており、全体として教員数が1名減となっている。なお、教員組織の再編に関する中長期的な方針は示されていない。

薬学部の専任教員数は、教授15名、准教授7名、講師4名、助教5名の合計31名であり、大学設置基準が定める専任教員数（30名、うち教授15名以上）を確保している（基礎資料5）。しかし、専任教員31名のうち、助教が5名（16.1%）と少ないため、助教の割合を増やすことが望ましい。専任教員の年齢は、30代8名、40代8名、50代9名、60代以上6名であり（基礎資料6）、偏りのない年齢構成となっている。しかし、女性教員数が少なく、わずかに3名（9.7%）のみである。専任教員のうち、実務家教員は5名であるが、教授を除く4名は博士の学位を有していない（基礎資料7）。また、専任教員のうち6名は、直近5年間において研究活動（論文発表、学会発表）の実績がない（基礎資料9）。博士の学位を有していない教員に対しては、学部長・学科長が面接を行い、学位取得支援を伝えると共に、学位取得を支援する担当教授を任命する等の対策が講じられてはいるが、十分な研究成果をあげ、学位が取得できるための支援体制をさらに整備する必要がある。

入学定員が120名（収容人数が720名）であることから、専任教員1名あたりの学生数は23.2名となる。しかし、現在の在籍学生数が446名であることから（基礎資料3-1）、実際の学生数は14.4名となる。しかしながら、いずれにしても教員当たりの学生数は10名以内とすることが望ましい。

カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目63科目のうち、43科目は専任教員の教授及び准教授が担当している。しかし、ヒューマニズム教育・医療倫理教育系の4科目を含む7科目は外部非常勤講師、1、2年次の科目を中心とする13科目は講師もしくは助教が担当している。しかも、シラバスによれば、少なくとも「有機化学Ⅰ」、「ヒューマニズム

ムⅠ」、「製剤学Ⅰ」及び「製剤学Ⅱ」の4つの必修科目については、助教のみが担当している。よって、カリキュラムにおいて重要と位置付けられた科目は、教授または准教授が担当するよう改善する必要がある。

教員の採用は「学校法人加計学園大学教育職員の採用に関する規程」及び「千葉科学大学教員採用・昇任選考基準」、教員の採用手続きは「千葉科学大学人事案件手続き」に従っている。一方、教員の昇任は「千葉科学大学教員採用・昇任選考基準」及び「薬学部教員の昇任に関する内規」、教員の昇任手続きは「千葉科学大学人事案件手続き」に従っている。このように、教員の採用及び昇任は、適切な規程に基づいて行われている。

次世代を担う教員の養成に関しては、大学や薬学部が設置する委員会に若手教員を参加させ、大学が実施する教育活動を把握させるように努めている。しかし、次世代の教員養成に関する具体的な方針や計画は策定されていない。次世代の教員養成に関する具体的な方針や計画を策定し、全ての教員が共有することが望ましい。

専任教員の教育研究に関する活動状況（研究内容、学歴・職歴、学位、専門分野、主な担当科目、主な論文・著書等、所属学会等）は大学ホームページで公表されている。また、産学官連携を促進するための専用サイトでは、研究内容から教員を検索することが可能となっている。

研究環境に関しては、開学当初から高性能な研究機器を共同利用機器として導入し、教員が自由に利用できる環境を整備している。研究費に関しては、全ての専任教員について教員研究費が配分されると共に、実験実習費が研究室配属の学生数に応じて配分されている。これらに加えて、2021年度には薬学部教員が科学研究費補助金を4件、企業からの受託研究費等を12件獲得している。専任教員の週当たり授業時間は週平均8.2時間であり（基礎資料7）、研究活動のための時間は十分に確保されている。よって、研究活動を行うための環境は、適切に整備されている。

教育ユニットの設置に伴い、全ての教員が研究室を運営し、卒業研究の学生を担当することになったが（基礎資料8）、助教や博士の学位をもたない教員の研究室については、博士の学位を有する教授あるいは准教授が、卒業研究の指導や単位認定を補助している（訪問時確認）。

「自己点検・評価書」には記載されていなかったが、質問に対する大学からの回答によれば、学生授業改善アンケートは、千葉科学大学FD・SD委員会（FD:Faculty Development SD:Staff Development）のFD部会の指示により、学期毎に開講した全ての科目に対して実施されている。当該アンケートは、千葉科学大学ポータルサイトのアン

ケートシステムを通じて実施・回収されているが、2021年度の平均回収率は春学期が54%、秋学期が39%と高くはなく、授業の実情を把握するためには回収率の向上が望まれる。

教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みとして、FD活動、SD活動が、千葉科学大学及び薬学部の主催で定期的に行われている。薬学部のFD活動は薬学部FD委員会が担当しており、学生授業改善アンケートに基づく授業改善活動、担当科目の授業の自己点検報告書の作成等を行っている。

常に新しい医療に対応するために、実務家教員5名のうち2名は非常勤講師の名目で、医療関連施設（病院・薬局等）において研鑽をしている。薬剤師を取り巻く目まぐるしい環境変化に対応するために、また臨床での薬剤師経験を学生にフィードバックできるように、全ての実務家教員が研鑽の機会を持てるように努めることが望ましい。また、千葉科学大学薬学部では、実務家教員でない教員にも医療関連施設で研鑽する機会が与えられている。しかし、研鑽のための制度が整備されていないので、その整備が望まれる。

薬学部の教育研究活動を支援するために、学務運営部庶務課の職員3名が薬学部事務室に配置され（基礎資料5）、薬学実務実習に関する連絡業務、各種研究助成金及び科学研究費への対応等の事務処理業務を担当している。また、薬学部の施設・設備の維持管理のために、学務運営部庶務課の技能職員1名が薬学部配置されている（基礎資料5）。一方、動物実験施設（基礎資料11）の管理及び実験動物の飼育は外部に委託している。教学支援部教務課にも薬学部を主担当とする職員が配置されている。なお同課は、暴風警報等の発令等、授業の開講に支障がある事態が発生した場合には、電子メール・千葉科学大学ポータルサイトを通じて情報を提供している。さらに、欠席が多い学生への連絡も担当している。以上のように、千葉科学大学薬学部では、教育研究活動の実施に必要な職員組織は整備されている。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

千葉科学大学薬学部では、薬の専門家として社会に貢献したいという熱意をもつ多様な人材を広く受け入れていることから、入学時の学力分布が非常に広い。そのため、千葉科学大学総合学習・日本語支援センターを設置して、初年次教育に力を入れている。また1、2年次には、必修専攻科目について共通オフィスアワーを設定し、補習教育を実施している。



学生の学修指導や生活面での相談に応じるため、学生4名程度に1名のチューターが配置されている。また、チューターと共に学修指導を行うアカデミック・アドバイザーも選任されていることは評価できる。通学・下宿・安全防犯・奨学金等の生活面に関する相談は、教学支援部学生課が担当している。健康に関する相談、学習・友人関係・生活・家庭環境での悩みには、教学支援部健康衛生課の保健師や職員、及び公認心理師（スクールカウンセラー）が対応している。新型コロナウイルス感染症に対する医療対応は、教学支援部健康衛生課、教学支援部学生課、危機管理学部保健医療学科が連携して行っている。千葉科学大学薬学部には数多くの留学生が在籍しているが、留学生チューターが配置されており、また「千葉科学大学総合学習・日本語支援センター」の外国人スタッフによる支援もあり、十分に対応できている（訪問時確認）。

就職に関しては、教学支援部キャリア支援課が、千葉科学大学就職委員（教員）と共に就職に関するガイダンス、就職相談会（集団、個別）、面接対策、公務員試験対策等の支援を定期的に行っている。また、病院薬剤師を希望する学生には、薬学部教員宛の個別依頼の情報をメール等で提供している。しかし、学生が主体的に進路を選択できるように、教学支援部キャリア支援課を中心として、情報の収集・発信の一元化を図ることが望ましい。

学生の意見を教育や学生生活に反映するために、「学生と教職員の意見交換会」が年1回開催されている。集約した意見については、大学の回答を付け、千葉科学大学ポータルサイトや大学構内に掲示されている。また、全学生を対象とする「学生生活アンケート」も実施されており、その結果は教学支援部学生課が取りまとめている。さらに、薬学部では学部長・学科長が独自に学生の意見・要望を収集し、教育の改善に利用している。学生の意見を教育や学生生活に反映する組織は職員が中心であり、教員から構成される組織や委員会は設置されていないが、学生数が多くないため、十分に対応できている（訪問時確認）。

以上のように、学生の学習・生活相談に対応するための体制、学生の主体的な進路選択を支援するための体制、学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制は、おおよそ整備されていると判断できる。

学生に対する安全教育として、新入生には避難方法や応急手当の手法を記載した携帯型の「千葉科学大学防災行動マニュアル」が配布されている。また、学期開始時のオリエンテーションでは、教室に掲示されている地震・津波等の発生時における避難方法を確認させている。さらに、自動車・バイクで通学する際の注意喚起、交通安全講習会の案内、夜

間の一人歩きへの注意喚起、防犯ベルの無料貸し出し等も行われている。新型コロナウイルス感染症に関しては、教学支援部健康衛生課、教学支援部学生課、危機管理学部保健医療学科が連携し、遠隔授業の受講方法、新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合の対応法等を教職員及び学生に説明している。避難訓練も毎年実施されており、多数の消防車・消防士、防災ヘリコプターも参加している。

学生の定期健康診断は毎年年度初めに実施されている。学生には教学支援部健康衛生課から周知を行っているが、複数の学年で80%を下回っている（基礎資料10）。受診率を100%に近づけるための改善策を策定し、実行することが望ましい。また「自己点検・評価書」には記載されていなかったが、質問に対する大学からの回答によれば、風疹、麻疹、水痘、ムンプス、B型肝炎の実務実習前抗体検査は、4年次定期健康診断の際に実施している。そして、抗体検査の結果を受けて、6月中旬に抗体検査結果の解釈とワクチンの追加接種に関する指導がなされ、薬学実務実習開始までには、学生が各自で必要なワクチンを追加接種している（基礎資料10）。ワクチンの接種は、学生が提出した接種証明書で確認している。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ついては、大学が保険料を負担し、大学が加入手続きを行っている。

実験・実習を実施する際には、試薬や機器の取り扱いに関する指導、白衣の着用やゴーグルの装着等に関する指導を行っている。また、配属された研究室では、試薬の取り扱いに関する情報を研究室に掲示し、注意喚起を図っている。さらに、該当する学生には、動物実験や組換えDNA実験を行うための教育訓練が実施されている。産業医による職場巡視は年に数回実施され、研究室の環境、及び試薬等の取り扱いや保管状況の確認等、安全を保つための指導がなされている。喫煙については、受動喫煙を防止するために、指定された箇所を除き、大学キャンパスを全面禁煙としている。

以上のように、千葉科学大学薬学部では、学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制の整備は適切である。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

千葉科学大学は3学部、2キャンパスで構成されているが、キャンパス間の距離は約500mであり、授業時間の合間での移動が可能である。

大学共有施設は1号館（管理教養棟）、2号館（講義棟）、図書館（資料閲覧室・学習室自習室を含む）、体育館等であり、薬学部の施設は3号館（薬学部棟）、薬用植物園、5号

館（講義・実験棟）、薬学部附属棟（動物実験施設、アイソトープ実験施設、バイオセーフティー実験施設）である。実験・演習の施設・設備としては、3号館に学生実習室7室、共同機器室15室、模擬薬局、5号館に情報処理演習室(80台余のコンピューターを同時利用可)及び実習室11（OSCE室）が整備されている（基礎資料11）。また、参加型学習（少人数教育）のための場所としては、2016年度の図書館の増築時に、従来のグループ学習室2室に加え、ラーニングcommons学習室1室、プレゼン学習室1室、グループ学習室3室が整備されている。これらの部屋は24時間利用可能となっている。

3号館の共同ゼミ室や学生実習室の一部が学習室として8時から22時まで開放され、各研究室の実験室や厚生棟等も学習室として活用されている。また、学生実習室は学生実習以外の科目で参加型学習にも利用されている。よって、講義室以外の学習スペースは十分に提供されている。

臨床準備教育の施設としては、3号館に模擬薬局、5号館に実習室11があり、受付・服薬指導カウンター、錠剤・水剤・各調剤台、散剤調剤台（集塵機付）、自動調剤機（錠剤および散剤包装）、汎用卓上分包機、クリーンベンチ、薬用保冷庫及び模擬病室を備えている。さらに、実践的教育や医療薬学系実習での高度臨床技能トレーニングのために、高機能患者シミュレータ2体、フィジカルアセスメントモデル2体、呼吸音聴診シミュレータ3体が模擬薬局に設置されている。共同利用機器は、研究室に隣接する共同機器室に設置されており、機器ごとに適切な管理者が配置され、管理・運用を行っている。

千葉科学大学図書館の閲覧座席数は417席であり、その収容定員に対する割合は17.7%であり（基礎資料12）、文部科学省の基準を満たしている。情報検索については、学生全員がノート型パソコンを利用して、無線または有線LANによってインターネットへ接続することが可能となっている。図書館内視聴覚機器としては、ブース4基（DVD・ビデオテープ兼用、カセットテーププレイヤー）を有している。2021年4月1日時点の蔵書数は81,208冊であり、ScienceDirectやメディカルオンライン等の電子ジャーナル契約による閲覧可能雑誌タイトル数は2,469である（基礎資料13）。図書館の開館時間は、平日が8時20分から22時、土曜日が9時から17時、日曜日が12時から17時である。また、夏季及び冬季の休み期間中も原則9時から17時まで開館されている。

以上のように、千葉科学大学薬学部では、教育研究活動の実施に必要な施設・設備は整備されている。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

千葉科学大学薬学部では、薬剤師の資質・能力の向上のために、「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」に教員を派遣している。また、千葉県病院薬剤師会主催「2021年度基礎実務研修会」（2022年1月）の研修プログラム「フィジカルアセスメントの基礎知識」には、薬学部教員が講師として招聘されている。

医療・薬学の発展のために、複数の企業や公的機関と共同研究や研究交流を行うと共に、2010年度からは「千葉科学大学コスメティックサイエンスシンポジウム」を開催している。また、2018年には、地元NPO法人と協力して、地域の商品を利用した機能性表示食品「銚子のおちょうしサバ」を開発している。千葉科学大学は、地元の自治体・企業との連携を深めるために、大学や地元企業が最新の研究成果やシーズを紹介する「C I Sフォーラム」を毎年主催している。薬学部の教員や大学院生・学部学生も同フォーラムで研究成果を発表している。さらには、高大連携事業として、高校生に対する薬学の教育内容の紹介や体験実験等を行っている。この他、卒業生等に対する生涯教育を目的として薬学部生涯教育・資格委員会が設置されているが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、生涯教育講座はまだ実施されていない。

地域における保健衛生の保持・向上のために、2012年度から「千葉科学大学市民公開講座」において、薬学部教員が一般市民向けに薬学に関する講演を行っている。また、地域住民に対する啓蒙活動の一環として、銚子市、旭市、神栖市の教育委員会の後援により、近隣の小・中学校、高等学校、諸団体において体験型薬物乱用防止教育を実施している。さらには、薬学部教員1名が成田市急病診療所の当番薬剤師、及び成田市内の小学校、中学校、高等学校各1校の学校薬剤師の任にあたっている。2018年からは、看護学部が開催する看護の日イベント「ヘルスチェック健康G e t」に薬学部教員も参加して、薬草茶の試飲や皮膚の水分測定を行っている。

以上のように、千葉科学大学薬学部は、医療・薬学の発展、薬剤師の資質・能力の向上、及び地域における保健衛生の保持・向上に対して多方面から貢献している。

千葉科学大学は国際交流に力を入れており、日常的な国際交流の推進に努めている。英語の他、中国語や韓国語のホームページも作成されている。現在、韓国、中国、台湾、アメリカ合衆国、イギリス、ブラジル等、16カ国58の教育・研究機関と交流協定を結び、国際交流プログラムを実施している。薬学部も独自の国際交流活動として、韓国・翰林大学との間に薬学分野の教育研究に関する協定を結んでいる。千葉科学大学には、千葉科学

大学総合学習・日本語支援センターが設置されており、留学生チューターと協力して、留学生の支援や指導を行うと共に、国際交流プログラム（協定大学留学、海外研修派遣、協定大学研修団受け入れ等）の運営、海外協定大学間学術交流に関わる業務を行っている。海外研修プログラムとしては、アメリカ合衆国（フィンドリー大学）、ブラジル（パラナ・カトリカ、パラナ連邦大学）、イギリス（サンダーランド大学）、台湾（致理技術学院）、韓国（湖西大学）、ハワイ大学ヒロ校等において10日間から1か月程度の語学研修、ホームステイ、文化交流を実施している。海外協定校からの研修団の受け入れプログラムでは、日本語授業、文化交流、学生・地域との交流、ホームステイ等を行っている。

以上のように、千葉科学大学薬学部は活発な国際交流に努めている。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 学修成果の評価のために、ディプロマ・ポリシーの各項目に対して、観点と4段階の判断基準から構成されるルーブリック形式の到達度表が作成され、さらに各科目の観点と判断基準を一覧にしたカリキュラム・チェックリストを作成し、これに基づいた学修到達度評価により学修成果の評価を行っていることは高く評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
2. 学生の修学支援として、チューターと共に学修指導を行うアカデミック・アドバイザーが選任されていることは評価できる。（6. 学生の支援）

##### 2) 助言

1. DP7の「危機管理能力の活用」という表現は、薬学部の学生にはわかりにくい。わかりやすい表現への変更が望まれる。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. 千葉科学大学自己評価委員会の構成員には外部委員が含まれていない。外部委員または6年制課程の卒業生を当該委員会に含め、審議の段階から参加してもらうことが望ましい。（2. 内部質保証）
3. 「アセスメント・ポリシーチェックリスト」においては、ディプロマ・ポリシーに関する評価項目が「卒業後アンケート調査」と「進路先への調査」の2項目であり、評価項目としては不十分である。また、これらのアンケート調査への回答率が低く、実施頻度も4年に1回である。これらのことから、ディプロマ・ポリシーへのフィード

バックが十分ではない可能性があるため、アンケート調査の実施方法の根本的な改善が望まれる。(2. 内部質保証)

4. 自己点検・評価の結果は、「千葉科学大学事業報告」で公表されているが、薬学部独自には公表をしていない。薬学部ホームページ等で公表することが望ましい。(2. 内部質保証)
5. 継続的に自己点検・評価が行われているが、「アセスメント・ポリシーチェックリスト」での評価結果の教育研究活動の改善へのフィードバックは十分ではない。自己点検・評価結果の教育研究活動へのさらなる反映が望まれる。(2. 内部質保証)
6. 英語教育に関しては、上位学年には科目が設置されていないため、十分であるとは言えない。医療現場で活用できる英語力を身につけるための科目を上位学年に設置することが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
7. シラバスの「学習の方略」の欄に関して、SGDやロールプレイ等の記載がないため、学習方略の詳細が不明な科目がある。学生にわかりやすいように、「学習の方略」について、より具体的に記載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)
8. 多項目で成績を評価する科目については、一部の科目において、各評価項目の寄与率がシラバスに記載されていない。寄与率のシラバスへの記載が望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
9. 「到達度表」をディプロマ・ポリシーの前文に述べられている『薬学を修めた者の職分として以下の能力を身につけ、且つ所定の単位を修得した者に対して学士(薬学)の学位を授与する。』ことに適用するためには、「到達度表」の各観点について、卒業を認める基準値を明確にすることが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
10. 多様な入試方式を実施しているが、いずれの方式においても「学力の3要素(知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度)」の多面的かつ総合的な評価は不十分であり、より理想的な選抜方式への改善が望まれる。(4. 学生の受入れ)
11. 各年次の留年率が依然として高いため、その原因を解析し、留年率を下げる工夫が望まれる。(4. 学生の受入れ)
12. 薬学部の専任教員31名のうち、助教が5名(16.1%)と少ないため、助教の割合を増やすことが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)

13. 次世代の教員養成に関する具体的な方針や計画を策定し、全ての教員が共有することが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)
14. 薬学部の教員が医療関連施設で研鑽できる体制は整っているが、研鑽のための制度が整備されていないので、その整備が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
15. 就職支援に関して、学生が主体的に進路を選択できるように、教学支援部キャリア支援課を中心として、情報の収集・発信の一元化を図ることが望ましい。(6. 学生の支援)
16. 学生の定期健康診断の受診率は、周知がなされているにも係らず、複数の学年で80%を下回っている。受診率を100%に近づけるための改善策を策定し、実行することが望ましい。(6. 学生の支援)

### 3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーにはディプロマ・ポリシーに示された資質・能力の学修成果(修得度)の評価方法が十分に記載されていないので、より具体的に記載する必要がある。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 「アセスメント・ポリシーチェックリスト」及び「学修到達度評価」を用いた評価では量的評価が中心であり、自己点検・評価で求められている質的・量的な解析としては不十分である。質的評価法の導入や在籍(留年・休学・退学等)及び卒業状況(入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等)の入学年次別分析を含め、アセスメント・ポリシーの評価項目についての再検討が必要である。(2. 内部質保証)
3. 「学修到達度評価」は学修の進捗度評価には使用されているが、学生個人へのフィードバックや教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するには至っていない。「学修到達度評価」の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
4. 受験者数の減少傾向が続き、入学者数が入学定員数を大幅に下回る状況が続いている。早急に入学者数の増加につながる入試方式等の改善が必要である。(4. 学生の受入れ)
5. 薬学部の専任教員のうち、実務家教員は5名であるが、教授を除く4名は博士の学位を有していない。また、専任教員のうち6名は、直近5年間において研究活動(論文発表、学会発表)の実績がない。十分な研究成果をあげ、学位が取得できるための支援体制をさらに整備する必要がある。(5. 教員組織・職員組織)

6. カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目のうち、7科目は外部の非常勤講師、13科目は講師もしくは助教が担当している。カリキュラムにおいて重要と位置付けられた科目は教授または准教授が担当す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

千葉科学大学薬学部薬学科（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8日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 3月30日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4月4日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 4月27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29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5日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月26日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月18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1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
- 11月1日・2日 貴学とのオンライン面談を実施
- 11月4日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 11月6日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月18日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 12月2日・6日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月26日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2023年1月5日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月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 千葉科学大学

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	千葉科学大学ガイドブック 2022 (冊子体、別添)	
資料 2	学生便覧・別冊統合版	
資料 3	(資料 2 に収載)	
資料 4	新入生オリエンテーション、新入生研修、在校生オリエンテーション配布資料	目次付き
資料 5	シラバス (別添)	目次付き
資料 6	時間割表 (全学年、1 年分)	
資料 7	実務実習 (薬局・病院) の概略評価表	
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項	目次付き

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	千葉科学大学学則	
資料 10	大学ホームページ (建学の理念、学則掲載ページ) <a href="http://www.cis.ac.jp/information/ideology/index.html">http://www.cis.ac.jp/information/ideology/index.html</a>	
資料 11	大学ホームページ (教育研究上の目標、アセスメント・ポリシー掲載ページ) <a href="http://www.cis.ac.jp/information/destination/index.html">http://www.cis.ac.jp/information/destination/index.html</a>	
資料 12	大学ホームページ (三つの方針掲載ページ) <a href="http://www.cis.ac.jp/pharmacy/goal.html">http://www.cis.ac.jp/pharmacy/goal.html</a>	
資料 13	薬学教育評価機構の第 1 期再評価時の改善報告について審議結果 (2019-02-28)	
資料 14	薬学教育評価機構の第 1 期再評価改善報告書 (2018-06-29)	
資料 15	千葉科学大学学務委員会規程	
資料 16	千葉科学大学大学協議会規程	
資料 17	2021 年度薬学部設置委員会・委員会規程	
資料 18	2020 年度薬学科進路状況	
資料 19	厚生労働省「患者のための薬局ビジョン ～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～」(2015-10-23)	

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 20	平成 23 年度厚生労働科学研究報告書「薬剤師のための災害対策マニュアル」	
資料 21	令和元年度第 10 回千葉科学大学協議会 議事録 (2020-02-06)	教育目的・三つの方針 の改定
資料 22	平成 30 年度第 2 回千葉科学大学学務委員会 議事録 (2018-05-31)	アセスメント・ポリシー 策定小委員会の設置
資料 23	アセスメント・ポリシー及び薬学科評価項目	
資料 24	令和元年度第 3 回千葉科学大学協議会 議事録 (2019-06-06)	アセスメント・ポリシ ー 承認
資料 25	薬学科アセスメント・ポリシーチェックリスト	
資料 26	平成 31 年度第 1 回薬学部教授会 議事録 (2019-04-25)	2019 年度薬学部設置委 員会
資料 27	令和元年度第 2 回薬学部教授会 議事録 (2019-05-23)	アセスメント・ポリシ ーチェックリスト 承認
資料 28	薬学科アセスメント・ポリシーチェックリストによる自己点検・評 価結果	
資料 29	令和 3 年度第 17 回薬学部教授会 議事録 (2022-02-17)	薬学部自己評価報告、 秋学期卒業判定
資料 30	千葉科学大学自己評価委員会規程	
資料 31	千葉科学大学教学マネジメント委員会規程	
資料 32	全学的な自己評価、教学マネジメント体制	
資料 33	「学修到達度評価」の方法	
資料 34	令和 2 年度千葉科学大学事業報告	
資料 35	学園ホームページ (令和 2 年度千葉科学大学事業報告) <a href="https://www.kake.ac.jp/information/project.html">https://www.kake.ac.jp/information/project.html</a>	
資料 36	令和 3 年度第 1 回薬学部教授会 議事録 (2021-04-22)	薬学部組織体制の変 更、履修指導の依頼、 教員業績欄の更新依頼
資料 37	平成 30 年度第 2 回千葉科学大学協議会 議事録 (2018-05-10)	退学率の改善
資料 38	2019 年度学生便覧抜粋 (教育研究上の目的、三つの方針、カリキュ ラム、進級・卒業要件)	2019 年度薬学教育プロ グラム

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 39	令和 2 年度第 18 回薬学部教授会 議事録 (2021-01-21)	2021 年度カリキュラム 変更
資料 40	大学ホームページ (カリキュラム関係掲載ページ) <a href="http://www.cis.ac.jp/~kyoumu/handbook/index.html">http://www.cis.ac.jp/~kyoumu/handbook/index.html</a>	
資料 41	文部科学省 大学間連携共同教育推進事業「実践社会薬学の確立と発展に資する薬剤師養成プログラム」	
資料 42	大学間連携共同教育事業「実践社会薬学の確立と発展に資する薬剤師養成プログラム」	
資料 43	問題解決能力に関する科目リストと単位数割合	
資料 44	教学支援部教務課からのシラバス内容チェック依頼、シラバスチェック項目表	
資料 45	「早期体験学習・銚子学」の一環として実施した「薬草探索会」	
資料 46	2021 年度卒業研究／特別実習発表会 卒業論文タイトル一覧	
資料 47	令和 3 年度第 3 回薬学部教授会 議事録 (2022-06-10)	2021 年度薬学部設置委員会、委員会規程、卒業論文評価日程・評価方法
資料 48	令和 3 年度 卒業研究／特別実習に関する評価表	
資料 49	文部科学省「薬学実務実習に関するガイドライン」	
資料 50	薬学実務実習進捗報告表	
資料 51	2021 年度 薬学実務実習 実習施設一覧	
資料 52	実務実習の事前指示・注意事項等お伺い書	
資料 53	富士ファイルシステムサービス株式会社が提供する「実務実習指導・管理システム」	
資料 54	2022 年度薬学実務実習直前ガイダンス資料	
資料 55	実習状況報告書 (学生報告書)	
資料 56	令和 3 年度第 11 回薬学部教授会 議事録 (2021-10-14)	実務実習教育指導
資料 57	薬学実務実習 学内成果発表会	
資料 58	薬学実務実習 学内成果発表 評価表	
資料 59	薬学実務実習レポートの提出と評価表	
資料 60	大学ホームページ (シラバス閲覧) <a href="http://www.cis.ac.jp/student/index.html">http://www.cis.ac.jp/student/index.html</a>	
資料 61	千葉科学大学ポータルサイト (掲示板) 例示	成績評価方法の変更などの重要事項の通知例

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 62	千葉科学大学履修規程	
資料 63	千葉科学大学ポータルサイト (再試験発表)	
資料 64	薬学部再試験結果発表形式	
資料 65	千葉科学大学ポータルサイト (成績一覧表閲覧)	
資料 66	成績評価に関する疑義申立	
資料 67	令和元年度第 7 回学務委員会議事録 (2019-11-28)	成績評価に関する疑義 申立方法の確立
資料 68	千葉科学大学保護者サイト	
資料 69	令和 3 年度第 9 回薬学部教授会 議事録 (2021-09-09)	春学期卒業判定
資料 70	春学期末卒業願	
資料 71	学生成果に係る自己評価アンケート (卒業生用)	
資料 72	令和 3 年度入学前教育実施計画	
資料 73	千葉科学大学チューター制度規程	
資料 74	オリエンテーション日程 (春学期・秋学期)	
資料 75	大学ホームページ (授業日程計画表掲載ページ) <a href="http://www.cis.ac.jp/information/learning/event/index.html">http://www.cis.ac.jp/information/learning/event/index.html</a>	
資料 76	薬剤師として求められる基本的な資質	
資料 77	アカデミック・アドバイザー制度	
資料 78	単位修得一覧個人カルテ 例示	
資料 79	2021 年度 CIS 修学ナビ	
資料 80	学修行動調査個人カルテ 例示	
資料 81	薬学入門レポート No.1 例示	
資料 82	薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成 25 年度改訂版 (冊子体、 別添)	
資料 83	「薬学入門」授業プリント p43~66	
資料 84	「薬学入門」ユニット 2 試験問題	
資料 85	共通オフィスアワーの実施時限	
資料 86	千葉科学大学ポータルサイトの面談記録 例示	
資料 87	令和 3 年度第 5 回学務委員会 議事録 (2021-09-30)	面談記録の登録依頼
資料 88	千葉科学大学ポータルサイトの出席管理システム 例示	
資料 89	教学支援部教務課からの欠席連絡	
資料 90	令和 2 年度千葉科学大学薬学共用試験結果掲載ページ <a href="http://www.cis.ac.jp/pharmacy/phcat.html">http://www.cis.ac.jp/pharmacy/phcat.html</a>	



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 91	2021 年度カリキュラム・チェックリスト	
資料 92	学生成果に係る自己評価アンケート（卒業生用） 薬学部結果	
資料 93	2020 年度卒業予定者の学修到達度評価	
資料 94	千葉科学大学入試判定委員会規程	
資料 95	退学申し出者への面談票	
資料 96	チューター面談票	
資料 97	2022 年度薬学科募集人数 100 名への変更	
資料 98	2021 年度薬学部特色選抜入試方式の追加	
資料 99	学校法人加計学園大学教育職員の採用に関する規程	
資料 100	千葉科学大学教員採用・昇任選考基準	
資料 101	千葉科学大学人事案件手続き	
資料 102	薬学部教員の昇任に関する内規	
資料 103	大学ホームページ（教員研究業績欄） <a href="https://www.cis.ac.jp/teacher/detail/2">https://www.cis.ac.jp/teacher/detail/2</a>	
資料 104	千葉科学大学 FD・SD 活動リスト	
資料 105	薬学部 FD 活動リスト	
資料 106	教員の個人ホームページ <a href="http://www.cis.ac.jp/~ohtaka/">http://www.cis.ac.jp/~ohtaka/</a>	
資料 107	大学ホームページ（産学連携掲載ページ） <a href="https://www.cis.ac.jp/research/liaison/index.html">https://www.cis.ac.jp/research/liaison/index.html</a>	
資料 108	大学ホームページ（産学連携・教員検索掲載ページ「CIS 研究者ナビゲーター」） <a href="https://www.cis.ac.jp/research/liaison/teacher/pharmacy/">https://www.cis.ac.jp/research/liaison/teacher/pharmacy/</a>	
資料 109	薬学部共同利用機器一覧	
資料 110	科学研究費助成事業 受託リスト	
資料 111	学生授業改善アンケート	
資料 112	専任教員の医療現場での研鑽状況	
資料 113	千葉科学大学非常勤講師就任規程	
資料 114	学生と教職員の意見交換会（意見・要望のまとめ）	
資料 115	2021 年度チューター、アカデミック・アドバイザー一覧表	
資料 116	千葉科学大学就職委員会	
資料 117	大学ホームページ（就職支援プログラム・スケジュール掲載ページ） <a href="https://www.cis.ac.jp/~career/shien/">https://www.cis.ac.jp/~career/shien/</a>	

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 118	病院薬剤師求人案内メール 例示	
資料 119	学生生活アンケートのアンケート項目	
資料 120	薬学教育を改善するための調査	
資料 121	千葉科学大学防災行動マニュアル（携帯版）	
資料 122	地震・津波避難訓練、総合防災避難訓練実施	
資料 123	学生定期健康診断と呼び出し	
資料 124	インフルエンザ予防接種	
資料 125	研究室での試薬の取り扱いに関する注意喚起	
資料 126	令和 3 年度第 9 回衛生委員会 議事録	産業医の職場巡視
資料 127	受動喫煙の防止	
資料 128	千葉科学大学衛生委員会	
資料 129	千葉科学大学キャンパス（航空写真地図）	
資料 130	令和 3 年度第 2 回薬学部教授会 議事録（2021-05-20）	薬学部棟自習室の利用 方針
資料 131	高機能患者シミュレータを活用した実践的な教育	
資料 132	千葉科学大学入学ガイド 2021	入学時の PC 購入
資料 133	図書館・講義棟の Wi-Fi マップ	
資料 134	千葉県病院薬剤師会主催「2021 年度基礎実務研修会」	
資料 135	千葉科学大学コスメティックサイエンスシンポジウム	
資料 136	CIS フォーラム 2019	
資料 137	機能性表示食品「銚子のおちょうしサバ」の開発	
資料 138	高大連携の取り組み	
資料 139	千葉科学大学市民公開講座 2021	
資料 140	薬物乱用防止教室の実施	
資料 141	ヘルスチェック健康 Get	
資料 142	加計学園杯日本語弁論国際大会	
資料 143	大学ホームページ（国際交流プログラム掲載ページ） <a href="http://www.cis.ac.jp/information/exchange/index.html">http://www.cis.ac.jp/information/exchange/index.html</a>	
資料 144	令和 3 年度第 10 回千葉科学大学学務委員会 議事録（2022-02-25）	2022 年度改定三つの方 針の承認
資料 145	2022 年度改定三つの方針	
資料 146	カリキュラム改定に伴う科目の変遷過程	
資料 147	第 2・3 期薬局実務実習開始学生向け直前実技復習課題	

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 148	令和 3 年度第 12 回薬学部教授会 議事録 (2021-11-18)	教育内容改善指示
資料 149	令和 3 年度第 21 回薬学部教授会 議事録 (2022-03-17)	教育内容改善指示
資料 150	専任教員の専門領域別の人数推移と教員組織の編成方針	
資料 151	2019 年度カリキュラムにおける重要と位置付けられた科目および 外部講師が担当する科目	
資料 152	3 号館 (薬学部棟)・模擬薬局・OSCE 室の見取り図	
資料 153	英語版の大学ホームページ	

(様式 2 - 2)

## 薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 千葉科学大学

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	(各【基準】)
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 3-2-1】
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 3-3-1】
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準 3-2-4】
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)	【基準 5-2】

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	令和 3 年度第 1 回千葉科学大学自己評価委員会 議事録(2022-01-20)	【基準 1-3】
訪問時 17	令和 3 年度第 2 回千葉科学大学自己評価委員会 議事録(2022-02-24)」	【基準 1-3】
訪問時 18	令和 3 年度第 1 回千葉科学大学教学マネジメント委員会 議事録 (2022-03-17)	【基準 1-3】 【基準 2-1】

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 19	2019 年度入学生に対する学修到達度評価の解析結果	【基準 2-2】 【基準 3-3-1】
訪問時 20	入試成績と入学後成績との相関調査	【基準 4-1】
訪問時 21	2022 年度入試の面接票	【基準 4-1】
訪問時 22	入試種別による留年率・退学率・転学科率・ストレート卒業率への影響	【基準 4-1】
訪問時 23	専門実習科目（化学実験、生物学実験、物理学実験、分子生物学実習、病態生化学実習等）の実習レポートの評価に使用する評価表	【基準 3-2】
訪問時 24	薬学部独自の共通オフィスアワーの利活用の実態を示す資料	【基準 3-2】
訪問時 25	チューターと学生との面談を記録する面談記録システムの画面	【基準 3-2】
訪問時 26	薬学実務実習における実習状況報告書	【基準 3-2】
訪問時 27	薬学実務実習における薬学実務実習進捗報告表	【基準 3-2】
訪問時 28	ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」（資料 33）の結果	【基準 3-3】
訪問時 29	「アセスメント・ポリシーチェックリスト」（資料 28）の「プレースメントテスト」の項目で使われた「入試種別と試験成績との相関性」のデータ	【基準 4】
訪問時 30	専任教員を選考する際の最新の募集要項（教授、准教授、講師、助教、実務家教員のもの）	【基準 5】
訪問時 31	公認心理師（スクールカウンセラー）への相談件数を示す資料（直近 5 年間）	【基準 6】
訪問時 32	実験・実習を実施する際の『試薬や機器の取り扱いに関する指導、白衣の着用やゴーグルの装着等に関する指導』において使用されている資料	【基準 6】
訪問時 33	産業医の巡視記録（指摘事項、対応策を含む）	【基準 6】
訪問時 34	添付資料 37 にある「資料 8」のカラー版（PP、PS、PA、PL の略号の説明付）	【基準 2-1】
訪問時 35	2015～2021 年度カリキュラムの科目表	【基準 3-1】
訪問時 36	2021 年度卒業論文発表会の実施方法	【基準 3-1】
訪問時 37	2021 年度卒業論文要旨一覧	【基準 3-1】
訪問時 38	単位習得状況一覧（追加資料 19）について、カラーで印刷した資料	【基準 3-2】
訪問時 39	2021 年度のチューター担当表（資料 115）に各教員の担当学生数を加えたもの	【基準 3-2】

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 40	2015～2021 年度入学生のディプロマ・ポリシー	【基準 3-3】
訪問時 41	教育ユニット構成員（資料 36、2 ページ）の 2022 年度の資料	【基準 5】

(様式 2-2 別紙)

訪問時間閲覧資料の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名 千葉科学大学

訪問時間閲覧資料 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 3-1	授業で配付した資料 (レジюме)・教材 (生化学Ⅱ)	【基準 3-2-1】
訪問時 3-2	授業で配付した資料 (レジюме)・教材 (薬物治療学Ⅴ)	【基準 3-2-1】
訪問時 4-1	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (生化学Ⅱ)	【基準 3-2-1】
訪問時 4-2	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (薬物治療学Ⅴ)	【基準 3-2-1】
訪問時 5-1	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (生化学Ⅱ)	【基準 3-2-1】
訪問時 5-2	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (薬物治療学Ⅴ)	【基準 3-2-1】
訪問時 7-1	学部学生の薬局実習 (病院実習) に関する契約書	【基準 3-2-1】
訪問時 7-2	薬局実務実習 (病院実務実習) の実習教育費金額回答書	【基準 3-2-1】
訪問時 7-3	実習施設として使用することの承諾書	【基準 3-2-1】
訪問時 7-4	2022 年度指定病院宛実務実習予定人数依頼状	【基準 3-2-1】
訪問時 7-5	実習施設が回答した実務実習の事前指示・注意事項等お伺い書	【基準 3-2-1】
訪問時 7-6	富士フィルムシステムサービス (株) (旧富士ゼロックス) 実務実習指導・管理システムのご利用について	【基準 3-2-1】
訪問時 7-7	令和 4 年度第〇期実習生履歴書	【基準 3-2-1】
訪問時 7-8	自己紹介記録	【基準 3-2-1】
訪問時 7-9	千葉科学大学薬学部病院・薬局等における研修等の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書	【基準 3-2-1】

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 7-10	実習施設への抗体価やワクチン接種記録の提示	【基準 3-2-1】
訪問時 7-11	薬学実務実習 学内成果発表会に関する資料（発表スライド・発表要旨）	【基準 3-2-1】
訪問時 7-12	薬学実務実習レポート	【基準 3-2-1】
訪問時 7-13	コロナ禍における実習生の健康管理	【基準 3-2-1】
訪問時 10-1	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 10-2	『資料 8 入学志望者に配布した学生募集要項』への追加分	【基準 4-1】



(様式 2 - 1)

## 薬学教育評価 追加提出資料一覧

大学名 千葉科学大学

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	薬学部実施新任教員研修 (2022-03-09)	
追加 2	学校法人・大学実施新採用・中途採用者職員研修 (2022-04-01)	
追加 3	カリキュラム・ポリシーと科目の対応表	
追加 4 訪問時 16	令和 3 年度第 1 回千葉科学大学自己評価委員会 議事録(2022-01-20)	自己点検・評価の依頼
追加 5 訪問時 17	令和 3 年度第 2 回千葉科学大学自己評価委員会 議事録(2022-02-24)	大学全体の自己点検・評価結果の承認
追加 6	令和 3 年度各学部自己点検・評価に対する評価結果	
追加 7 訪問時 18	令和 3 年度第 1 回千葉科学大学教学マネジメント委員会 議事録 (2022-03-17)	自己点検・評価に対する指摘事項承認
追加 8	令和 3 年度各学部自己点検・評価に対する指摘事項	
追加 9	令和 3 年度指摘事項に対する改善案作成依頼	
追加 10	令和 4 年度薬学部アセスメント委員会 議事録 (2022-04-25、2022-07-05、2022-07-26、2022-08-04)	
追加 11	平成 29 年度第 2 回自己評価委員会 資料 (抜粋) (2017-09-14)	薬学部の自己点検・評価
追加 12	平成 29 年度第 2 回自己評価委員会 議事録 (2017-09-14)	薬学部の自己点検・評価
追加 13	千葉科学大学薬学教育自己評価委員会規程	
追加 14	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律 (令和元年法律第 63 号) の概要	
追加 15	内閣府規制改革推進会議答申 (案)「医療人材の不足を踏まえたタスクシフト/タスクシェアの推進」 (2022-05-27)	
追加 16	平成 30 年度第 14 回薬学部教授会 議事録 (2019-01-17)	薬学部カリキュラム委員会の設置
追加 17	平成 30 年度第 15 回薬学部教授会 議事録 (2019-01-25)	カリキュラム・CP・AP の改定

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 18	2019 年度「実践社会薬学の確立と発展に資する薬剤師養成プログラム」の実施内容	
追加 19	単位修得一覧表（4 年生）	
追加 20	学習管理のための個人カルテ	
追加 21	令和 4 年度第 2 回薬学部教授会 議事録（2022-05-19）	シラバスに記載する学習方略
追加 22	2017-2021 年度学会等参加・発表リスト	
追加 23	病院実務実習 評価表（成長度）	
追加 24	成績評価に用いているループリックの評価表	
追加 25	学習・教授・評価方法の開発（例示 1）	
追加 26	学習・教授・評価方法の開発（例示 2）	
追加 27	学習・教授・評価方法の開発（例示 3）	
追加 28	学習・教授・評価方法の開発（例示 4）	
追加 29	「薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針」(医道審議会薬剤師分科会)（2016-02-04）	
追加 30	学習・教授・評価方法の開発（例示 5）	
追加 31	成績入力方法（教学支援部教務課作成）	
追加 32	2017 年度カリキュラム・チェックリスト	
追加 33	2020 年度卒業予定者の学修到達度評価（ポイント数明示）	
追加 34	2020 年度卒業予定者の学修到達度評価の ROC 曲線解析	
追加 35	6 年次科目「実務実習事後演習」シラバス（案）	アセスメント・ポリシーの改定
追加 36	令和元年度第 23 回薬学部教授会 議事録（2020-01-16）	アセスメント・ポリシーの改定
追加 37	令和元年度第 9 回千葉科学大学学務委員会 議事録（2020-01-24）	アセスメント・ポリシーの改定
追加 38	次年度に備えた薬学部教員連絡会議（2021-03-18）	
追加 39	学校法人加計学園海外出張旅費支給要綱	
追加 40	海外旅費規程	
追加 41	2021 年度カリキュラムにおける重要と位置付けられた科目および外部講師が担当する科目	
追加 42	教職員の研修（FD・SD）の実施記録・資料	
追加 43	千葉科学大学 FD・SD 委員会規程	

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 44	令和 3 年度第 1 回 FD 部会 議事録 (2021-05-13)	学生授業改善アンケート内容承認
追加 45	2021 年度「学生授業改善アンケート」回収率	
追加 46	学生授業改善アンケート集計結果の教員への公開	
追加 47	千葉科学大学学生授業改善アンケート評価	
追加 48	令和 3 年度第 17 回薬学部教授会 議事録 (2022-02-17) その 2	担当科目の授業の自己点検報告書の作成依頼
追加 49	担当科目の授業の自己点検報告書	
追加 50	千葉科学大学事務組織規程	
追加 51	千葉科学大学紀要 14 号『千葉科学大学の遠隔授業実施記録』	
追加 52	2019 年度学生と教職員の意見交換会 (意見・要望のまとめ)	
追加 53	千葉科学大学動物実験規程	
追加 54	2021 年度千葉科学大学動物実験教育・訓練 出席表	
追加 55	2021 年度動物実験施設実地訓練項目チェックリスト	
追加 56	千葉科学大学遺伝子組換え実験安全管理規程	
追加 57	遺伝子組み換え実験安全講習受講者名簿	
追加 58	令和 3 年度第 5 回薬学部教授会 議事録 (2021-07-08)	薬学部修理予算の執行
追加 59	韓国・翰林大学との薬学分野の教育研究に関する協定書	
追加 60	本学教員の当番薬剤師・学校薬剤師任命を示す資料	
追加 61	2017-2021 年度 海外研修・研修団の受け入れプログラム	
追加 62	千葉科学大学災害ボランティア派遣活動	



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ものの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P D C A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G P A (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G P A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（C B T及びO S C E）を実施している。この薬学共用試験（C B T及びO S C E）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行っており、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 m<sup>2</sup>、園場面積約700 m<sup>2</sup>、温室約50 m<sup>2</sup>、管理棟約100 m<sup>2</sup>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 m<sup>2</sup>、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」 ( <a href="https://www.nichiyaku.or.jp/assets/pdf/vision.pdf">https://www.nichiyaku.or.jp/assets/pdf/vision.pdf</a> )	【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」 ( <a href="https://www.mext.go.jp/a_menu/01_d/1329586.htm">https://www.mext.go.jp/a_menu/01_d/1329586.htm</a> )	【基準 1-1】
資料 12	同志社女子大学ホームページ ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/faculty_dep_info/pharmacy/clinical">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/faculty_dep_info/pharmacy/clinical</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/about/public_info/admission_policy/faculty">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/about/public_info/admission_policy/faculty</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/about/public_info/quality_assurance">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/about/public_info/quality_assurance</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/about/public_info/attestation">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/about/public_info/attestation</a> ) 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 <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/application/files/1116/4799/6463/self-evaluation_report2021.pdf">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/application/files/1116/4799/6463/self-evaluation_report2021.pdf</a>	【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 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000772132.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000772132.pdf</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/application/files/9216/1725/5151/210331_phcat_2020.pdf">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/application/files/9216/1725/5151/210331_phcat_2020.pdf</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/admissions/exam_information/handicapped">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/admissions/exam_information/handicapped</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/classes/transfer">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/classes/transfer</a> ) 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 ( <a href="https://research-db.dwc.doshisha.ac.jp/rd/html/japanese/index.html">https://research-db.dwc.doshisha.ac.jp/rd/html/japanese/index.html</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/support_system/disabled">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/support_system/disabled</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/news/2021-47">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/news/2021-47</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/support_system/100yen_breakfast">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/support_system/100yen_breakfast</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/faculty_dep_info/pharmacy/clinical/facilities">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/faculty_dep_info/pharmacy/clinical/facilities</a> ) 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 ( <a href="https://consortiumkyoto-tanigokan.jp/subject-groups/subject-f/">https://consortiumkyoto-tanigokan.jp/subject-groups/subject-f/</a> ) 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 ( <a href="https://www.dwc.doshisha.ac.jp/english/faculty_dep_info/pharmacy/clinical/index.html">https://www.dwc.doshisha.ac.jp/english/faculty_dep_info/pharmacy/clinical/index.html</a> ) 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】

# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 東邦大学薬学部

(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

東邦大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は2030年3月31日までとする。

## II. 総評

東邦大学薬学部は、東邦大学の教育の理念のもとに、「高い倫理観、豊かな人間性、自他ともに高め合う態度、基礎薬学並びに医療薬学に関するバランスのとれた豊富で正確な知識・技術及び問題解決能力を育成し、チーム医療に資するためのコミュニケーション能力及び実践的能力を醸成する。研究に関しては、基礎薬学並びに医療薬学に関する学術研究活動の推進を図り、地域はもとより広く社会に貢献する」を「教育研究上の目的」と定め、「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」、「教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」、「入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）」を制定して6年制薬学教育を行っている。これらは、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に示されている、薬剤師として求められる基本的な資質との整合性も取れており、医療を取り巻く環境や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。

学修成果の評価の在り方としては、全学のアセスメントポリシーに基づいてアセスメントプランを策定している。アセスメントプランは13の項目で構成されており、学位プログラムレベルと学生レベルの2つが策定されている。学位プログラムレベルはGPA（Grade Point Average）、アセスメントテストなどを用いて質的・量的にプログラムの改善を図るものとなっている。学生レベルは各教科の学習によって何を身につけるべきなのか、それらの修得がディプロマ・ポリシーの資質・能力の醸成に向けたどのような段階に位置しているのかを学生が理解できるような工夫がなされているが、学生の到達状況を評価する評価基準は設定されていない。このアセスメントプランは2021年度より本格実施されており、実際の教育課程、教育内容との整合性、より効果的な評価の方法について検討を随時加え、その検討結果を踏まえて見直しを行うことが計画されていることから、今後のさらなる充実が期待される。一方、カリキュラム・ポリシーの中にディプロマ・ポリシーに示されている学修成果を評価する方法が記載されておらず、明記が必要である。

さらに、主要な問題点に関して教員教育ワークショップを毎年開催して教育プログラムの改善を図っている、「薬学部開講科目実施状況報告書」の作成を義務付けて各教員の教育

活動の改善を図っている、「目安箱」を設置して学生生活・教育活動の改善を図っているなど、不十分な点は散見されるが、学部全体で質的・量的に評価・検証を行いプログラム改善に努めていることは評価できる。

なお、アセスメントポリシー並びにアセスメントプランは端緒にあり、その他の取り組みについても改める部分はあるが、どの取り組みも伸び代を大いに感じさせるものであることから、今後、教育カリキュラムの編成・実施及び評価、受け入れ学生の基礎学力の向上など、様々な観点からさらに検証を行い、東邦大学の薬学教育プログラムをさらに充実させることが期待される。

### Ⅲ. 『項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、ディプロマ・ポリシーに示されている学修成果を評価する方法がカリキュラム・ポリシーに記載されておらず、懸念される点が認められる。

東邦大学薬学部は、東邦大学の教育の理念である「自然に対する畏敬の念を持ち、生命の尊厳を自覚し、人間の謙虚な心を原点として、かけがえのない自然と人間を守るための、豊かな人間性と均衡のとれた知識・技能を育成する」に基づき、以下の目的を設定し、東邦大学学則・第50条に規定している。また、教育目標として「心の温かい薬の専門家として、自他ともに高め合い、医療の最前線で他職種とともに患者や生活者の立場に立って人々の健康を守り、高い倫理観と豊かな人間性を持って地域はもとより広く社会に貢献する医療人の養成を目指す。」を掲げている。

人材の養成に関する目的：心の温かい薬の専門家として、自他ともに高め合い、医療の最前線で他職種とともに患者や生活者の立場に立って人々の健康を守り、高い倫理観と豊かな人間性を持って地域はもとより広く社会に貢献する医療人の育成を目的とする。

教育研究上の目的：教育に関しては、高い倫理観、豊かな人間性、自他ともに高め合う態度、基礎薬学並びに医療薬学に関するバランスのとれた豊富で正確な知識・技術及び問題解決能力を育成し、チーム医療に資するためのコミュニケーション能力及び実践的能力を醸成する。研究に関しては、基礎薬学並びに医療薬学に関する学術

研究活動の推進を図り、地域はもとより広く社会に貢献する。

これらの目的は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に示されている、薬剤師として求められる基本的な資質（以下基本的な資質）の能力（患者・生活者に寄り添う姿勢、高い倫理観、豊かな人間性、自他ともに高め合う態度、豊富で正確な知識・技能、問題解決能力、チーム医療に資するコミュニケーション能力と実践的能力）との整合性も取れている。また、医療を取り巻く環境や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。

人材の養成に関する目的と教育研究の目的は、シラバスへの掲載とガイダンスや教授総会で説明することで、教職員、学生への周知が図られている。さらに、ホームページで公表し、広く社会への周知を図っている。

薬学部は、下記をディプロマ・ポリシー（以下、DP）として制定し、シラバスやホームページを通じて学内外に公開している。DPの「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」には、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等が明示されており、基本的な資質との整合性も取れている（基礎資料1）。

#### [ディプロマ・ポリシー]

東邦大学は、建学以来、人間の環境に関わる教育と研究を実践している。その中において薬学部は、心の温かい薬の専門家として、自他ともに高め合い、医療の最前線で他職種とともに患者や生活者の立場に立って人々の健康を守り、高い倫理観と豊かな人間性を持って地域はもとより広く社会に貢献する医療人の育成を目指している。以下のような能力を身につけ、かつ所定の単位を修めた者に対して学位を授与する。

1. 豊かな人間性と高い倫理観を有し、患者や生活者の立場に立って医療を遂行することができる。
2. 国内・国外を問わず、様々な立場の人々と協調的な人間関係を築くことができる。
3. チーム医療を適切に遂行するために必要な行動をとることができる。
4. 社会へ常に関心を抱き、地域はもとより広く社会に貢献する姿勢と実践的能力を有している。
5. 科学的根拠に基づいて論理的に考えることができる。
6. 薬学の基礎と臨床に関するバランスのとれた豊富で正確な専門知識・技能・技術を持ち、研究遂行に必要な意欲と問題解決能力を有している。

7. 薬物療法に関する高い実務能力を有している。
8. 薬学・医療の進歩に対応できるよう、生涯にわたって自他ともに高め合う意欲と態度を有している。

薬学部では、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；以下、C P）として下記を定め、ホームページにて公表している。C Pに示されている教育内容・方法はD Pの項目を育成できるように設定されている。しかしながら、C Pの中にはD Pに示されている学修成果を評価する方法が記載されておらず、明記が必要である。

[カリキュラム・ポリシー]

薬学部は、心の温かい薬の専門家として、自他ともに高め合い、医療の最前線で他職種とともに患者や生活者の立場に立って人々の健康を守り、高い倫理観と豊かな人間性を持って地域はもとより広く社会に貢献する医療人の養成を目指している。この教育目標を実現するために薬学部では、以下の基本方針に基づいて、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」を基盤とし、全9項目において、「～（する）ために」という表現を用いて各項目に掲げられた教育の目的を明示した上で、到達する目標に指向した学習を念頭に置いて編成している。本学部が独自に設定した授業科目も組み入れた特色あるカリキュラム（教育課程）を編成している。

1. 薬剤師に必要なコミュニケーション能力を養うために、多くの実習ならびに演習でスモールグループディスカッション（S G D）やP Cを用いたプレゼンテーションを導入する。
2. 豊かな人間性と知性を養うために、人文科学・社会科学・自然科学を広く学べる教養教育科目を開講する。
3. 社会のグローバル化に対応した国際的感覚を養うために、多学年にわたる語学教育を行う。
4. 医療人である薬剤師としての意識を養うために、医療に関わる職種やその倫理性に関する事柄を取り上げ、S G D等を実施する科目を多学年にわたり開講する。
5. チーム医療の重要性を理解し、その遂行に必要な知識・技能・態度を修得するために、他の医療系学部と合同で参加型学習を行う。
6. 薬物療法における実践的能力を養うために、薬学の基礎から応用・臨床に関する医療薬学の知識・技能を順序立ててバランスよく修得できるように科目を配置する。

7. 研究課題を通して、新しいことを発見し、科学者としての目と心、問題解決能力の育成、それを生涯にわたって自他ともに高め続ける態度を養うために、複数学年にわたる卒業研究を行う。
8. 薬剤師として必要とされる総合的かつ実践的な知識・技能・態度を修得するために、臨床への参加・体験型学習による病院実習と薬局実習を行う。
9. 更に高度の専門知識を涵養するために、各学年で学んだ知識と体験を有機的に統合する演習科目のほか、薬学アドバンスト科目を開講する。

CPの各項目には、教育の目的が明示されており、到達する目標に指向した学習を念頭に置いた編成となっている。さらに、各項目に提示してある目的・成果の達成に向けた学習活動のために、どのような学習・教授方法が適切であるかがCPの各項目中で規定されている。また、個々の授業科目については、CPに掲げる学習・教授方法に則した適切な授業方法が採用され、シラバスに掲載されている。CPに基づく科目配置については、薬学部ホームページ「カリキュラムについて」に掲載されており、開講授業科目間の関連性については、カリキュラムマップ及びカリキュラム・ツリーに明示され、ガイダンスを通して学生への周知も図られている（基礎資料1）。

一方、学修成果の評価の在り方については、2019（平成31／令和元）年度に薬学部教務委員会（以下、「教務委員会」という。）のもとに設置されたアセスメントポリシー検討ワーキンググループで検討され、DPに掲げられた教育目標を、学生が身につけるべき資質・能力として整理し、それぞれの資質・能力について学年ごとの到達目標を設定したアセスメントプランとして取りまとめている。このアセスメントプランは13の項目で構成され、各年次における資質・能力の到達状況の評価する方法も明示されており、各教科の学習によって何を身につけるべきなのか、それらの修得がDPの資質・能力の醸成に向けたどのような段階に位置しているのかを学生が理解できるような工夫がなされている。また、アセスメントプランは、学位プログラムレベルと学生レベルの二つが策定されており、学位プログラムレベルはGPA、アセスメントテストなどを用いてプログラムの改善を図るものとなっている。しかしながら、現段階ではアセスメントプランについてはCPの中で触れられておらず、大学のアセスメントポリシーを踏まえてどのような評価方法を用いるかをあらかじめ学生に提示するという観点から、CPへのアセスメントプランの概要の記載が望まれる。なお、このアセスメントプランは2021年度より本格実施されており、実際の教育課程、教育内容との整合性、より効果的な評価の方法について随時検討を加え、その



検討結果を踏まえて見直しを行うことが計画されていることから、今後のさらなる充実が期待される。また、本格実施されたばかりのアセスメントポリシー並びにアセスメントプランを今後発展させるためにも、FD (Faculty Development) やガイダンスの充実を通して教職員や学生への周知徹底を図り、教職員と学生が一体となって教育をさらに充実させることが期待される。

薬学部では、入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー；AP）を下記のように掲げ、公表している。

[アドミッション・ポリシー]

**【東邦大学薬学部が育成したい人材】**

東邦大学薬学部は、本学の建学の精神である「自然・生命・人間」を礎に、「自然に対する畏敬の念を持ち、生命の尊厳を自覚し、かけがえのない自然と人間を守るための、豊かな人間性と均衡のとれた知識と技能を有する人材を育成する」という教育の理念に基づき、「心の温かい薬の専門家」として、自他ともに高め合い、医療の最前線で他職種とともに患者や生活者の立場に立って人々の健康を守り、高い倫理観と豊かな人間性を持って地域はもとより広く社会に貢献する医療人の育成を教育の目標に掲げています。

このような人材は、薬学の基礎と臨床に関する正確で幅広い専門知識・技能・技術をバランスよく持ち、自主的に問題を解決する能力を兼ね備えている必要があります。また、薬学を専門とする医療人として社会に貢献したいという強い信念と情熱を持ち続ける姿勢も求められます。

**【期待する入学者像】**

東邦大学薬学部は、本学の教育の理念に共感し、本学部の教育の目標に十分な理解を示すことができる以下のような資質・能力・意欲を有する人の入学を歓迎します。

(基礎学力・知識)

1. 入学後の薬学的知識や考え方の修得に必要な基礎学力を有している。

(探究心・目的意識・意欲)

2. 自然や生命のさまざまな現象に興味を持ち、それらを説明する基本原理や法則を理解する能力を有している。

3. 薬学・医療に高い関心を持ち、将来的にこれに関連する分野に貢献したいという目的意識を有している。

4. 入学後も継続的に自己学習・自己研鑽を行う強い意欲がある。

(コミュニケーション)

5. 周囲の人との良好な関係を構築するために必要なコミュニケーション能力を有している。

(国際性)

6. 外国語の学習に積極的な姿勢で取り組み、国外で発信された情報の収集や分析、異文化コミュニケーションの実践に興味を持って取り組む意欲を有している。

A Pに掲げられている各項目は、薬学部D PならびにC Pとの整合性を踏まえたものとなっている。

三つの方針は、すべて薬学部のシラバスに掲載されており、シラバスならびにガイダンスや教授総会を通して学生ならびに教職員への周知が図られているが、周知のさらなる充実が期待される。さらに、三つの方針は、すべて薬学部のホームページで公開され、社会に向けた情報発信が図られている。

薬学部では、教育研究上の目的が薬学部教授会にて定期的に検証・審議され、適切性等が検討されている。なお、実施組織としては、2018（平成30）年度までは薬学部教授会が担い、2019（平成31／令和元）年度以降は、「東邦大学薬学部教授会内規」及び「東邦大学薬学部薬学教育評価に関する申し合わせ」の一部改正で教授総会が内部質保証の責任機関となったことに伴い（「自己点検・評価書」p12～14）、教授総会が実施組織となっている。

D P及びC Pについては教務委員会が、A Pについては薬学部入学試験委員会が定期的に検証し、検証結果が教授総会に報告されている。また、必要に応じて教務委員会あるいは薬学部入学試験委員会により修正案が作成・提示され、教授総会において審議・承認される体制も整えられている。

教育研究上の目的と三つの方針は、2015（平成27）年5月13日より施行した「東邦大学薬学部薬学教育評価に関する申し合わせ」に基づき、外部評価者を招聘した薬学部自己点検・評価検証会議においても検証されている。この会議には、2019（平成31／令和元）年度以降、外部評価者に、船橋市薬剤師会会長や東邦大学薬学部6年制課程卒業生（薬剤師）が含まれている。

一方、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化に関する調査については、現在のところ学部としての取り組みは行われておらず、年度末の薬学部自己点検・評価検証会議で外部評価者から提示される意見を収集している。薬学部自己点検・評価書にも記載されているが、さらに幅広い範囲から定期的に調査、検証して積極的に情報を取得し、それを教育研究上の目的や三つの方針などをはじめとした薬学部の教育に反映させる

組織的な仕組み作りが期待される。

## 2 内部質保証

本項目は、適合水準に達している。

東邦大学では、学則第2条の2において「本大学は、教育研究水準の向上を図り、前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行う。」と定め、1993（平成5）年以来、3～4年ごとに自己点検・評価活動を行っている。自己点検・評価のための組織として、数回の組織改変と規定等の改正の後、現在では、「東邦大学自己点検・評価規程」と「東邦大学における内部質保証の方針」に則り、薬学部自己点検・評価委員会が、全学の自己点検・評価活動に関与するだけでなく、学部独自の自己点検・評価を継続的に実施する体制が取られている。また、薬学部における自己点検・評価の組織的な活動をさらに明確化するために、2020（令和2）年度より教授総会が内部質保証の責任機関として位置づけられた。薬学部の自己点検・評価委員会は、教授総会構成員の互選により選出された教授2名及び准教授2名、薬学部長から指名された講師または助教2名、薬学部長と習志野学事部長の協議により選出された事務職員2名の計8名で構成されている。同委員会は、薬学部の自己点検・評価活動と確認を随時行い、委員会における議事、報告事項については教授総会に報告されている。2014（平成26）年度に受審した薬学教育評価の際に、大学への提言として示された「改善すべき点」及び「助言」への対応として、薬学部の自己点検・評価委員会の実施事項に対する点検・評価は、同委員会が、必要に応じて外部の有識者若干名（薬剤師実務に関する有識者、大学教育に関する有識者、薬学部6年制課程卒業生）を招聘して毎年度末に実施している。東邦大学薬学部では、これらの実施体制のもと、教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動の自己点検・評価及び改善計画の立案とその実施状況の確認が定期的に行われている。

東邦大学では、創立100周年となる2025（令和7）年に向け、「建学の精神」と「教育理念」を基盤とした「東邦大学グランドデザイン2025」が策定された。このグランドデザインでは、研究、教育・学生支援、社会貢献、経営の視点から9つの重要成功要因を掲げ、これらの重要成功要因のそれぞれに、具体的な指標（K P I ;Key Performance Indicator）とこれまでの教育研究活動に基づいて実現可能な数値目標を設定し、目標達成に向けたロードマップとアクションプランが策定されている。薬学部でも、「東邦大学グランドデザイン2025」に合わせ、薬学教育や学生支援の充実度の指標としての退学率、ストレート卒業率や薬剤師国家試験合格率、あるいは研究活動の指標としての文部科学省科学研究費助成

事業の採択件数、国際ジャーナルへの論文掲載数などに対して具体的なK P Iを設定し、その達成に向け、ロードマップやアクションプランの進捗状況を評価することで、質的・量的指標に基づいた自己点検・評価を進めている。一方、各教員の教育活動の自己点検・評価については、学生による授業評価アンケートを実施するとともに、教科担当教員には開講科目実施状況報告書の提出が義務付けられている。授業評価アンケートは教員評価実施委員会において検証後、適宜ヒヤリングの実施や対策案策定の指示が行われ、教育活動の改善に努めている。なお、各年次の授業評価アンケートの集計結果は、ホームページにおいて公開されている。一方、開講科目実施状況報告は、教務委員会によるカリキュラムの改善に活用されている。

教育プログラムの点検・評価としては、効果的な授業の実施に向けた開講時期や授業環境などの改善提案が授業実施状況報告に記載され、これに基づいて授業時間割や授業の実施計画の改善が図られている。また、学生の在籍状況を取りまとめホームページにて公開している。上位年次への進級が認められない学生に対しては、クラス担任や卒業研究指導教員などを通じて、留級（東邦大学での留年）に至った背景の確認・把握と今後の対策の検討が行われている。また、入試委員会では、留級あるいは退学に至った学生の入学試験区分や入学試験の成績などについての検討を通し、入学試験における合否判定の妥当性を再確認し、入学試験制度の変更へ反映させている。

2021（令和3）年度より、D Pに掲げた能力の醸成に向け、学年ごとの到達目標と、その目標のための教育科目や到達度の評価指標を取りまとめたアセスメントプランが策定され、公表された。評価指標としては、定期試験などで測定される学力だけでなく、アセスメントテストで評価される姿勢・能力の醸成にも目を向けており、評価できる。アセスメントプランは策定されて間が無いため実施状況の確認は途上であるが、今後継続的な実施と検証を通して、D Pの達成に向けた教学プログラムマネジメントの指標として役立つことが期待される。

薬学教育推進部門の教員1名が兼任する薬学部独自のInstitutional Research（I R）室が新たに設置され、個別の学生の入学試験区分や入学時の成績、学習・学修成果の達成度、D Pの到達度、在籍状況（留級・休学・退学等）、就職状況、入学年次別学生集団の学習・学修状況、在籍・卒業状況などの定量的データを取りまとめて分析し改善に活かすことが予定されているが、現段階での実績はない。今後、I R室が機能し、教育プログラムの活動全般を俯瞰した定量的指標に基づいて、活動計画を策定し、改善されることが期待される。

薬学部の自己点検・評価の結果のうち、2019（平成31／令和元）年度の大学基準協会機関別認証評価受審に際して取りまとめた「2018（平成30）年度自己点検・評価報告書」や2014（平成26）年度の第1期薬学教育評価受審の結果はホームページにて公開されている。しかしながら、薬学部独自で年度ごとに作成している自己点検・評価報告書については、ホームページ等で公開されておらず、自己点検・評価報告書そのものの公開は確認作業が必要なため難しい可能性はあるが、自己点検・評価活動の実態を社会に知って貰うためにも、概要等の掲載が望まれる。

東邦大学薬学部では、学部の自己点検・評価委員会が中心となり、学部の教育研究活動の改善に務めている。2014（平成26）年度の薬学教育評価受審を受け、2015（平成27）年度には外部有識者を招いた検証会議を年度末に開催している。その後、学部独自の自己点検・評価と薬学部自己点検・評価検証会議も毎年度開催している。これら会議の結果は各委員会で共有され、指摘された内容は次年度の自己点検・評価の点検項目として提示され、改善が図られている。検討・改善内容として、教育研究上の目的及び三つの方針の検証体制と周知方法の改善、能動的学習科目の整備及びこれに対する到達度評価の指標の整備、シラバスの記載項目の整備と徹底、問題解決型学習を行う科目の充実、学習環境の整備、留級生や障がいを持つ学生への支援を含む学生支援体制の整備などが実施されている。2019（平成31／令和元）年度以降は、薬学部自己点検・評価検証会議に外部有識者の他、東邦大学薬学部6年制卒業生も外部評価者として加わっている。また2019（平成31／令和元）年度から、大学の次年度事業計画の立案に合わせ、薬学部長が活動計画策定会議を召集し、薬学部の各種活動の実施状況に関する評価と施策の計画を立案する体制がとられている。

なお、2014（平成26）年度の薬学教育評価受審で指摘を受けた「助言」及び「改善すべき点」については、検討結果が2018（平成30）年6月に薬学教育評価機構に提出され、薬学教育評価機構の審議及び本評価の結果、ほとんどの指摘事項に対して改善されたと認められている。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### （3-1）教育課程の編成

本項目は、適合水準を超えている。

東邦大学薬学部の授業科目及び単位数は、東邦大学学則第51条に規定されており、授業科目は教養教育、外国語、保健体育科目と薬学専門教育科目に大別され、薬学専門教育科

目はさらに、〈医療人意識形成〉、〈薬学と社会〉、〈薬学基礎（物理）〉、〈薬学基礎（化学）〉、〈薬学基礎（生物）〉、〈衛生薬学〉、〈医療薬学〉、〈薬学臨床〉、〈薬学総合〉及び〈薬学アドバンスト〉に区分されている。2019（平成31／令和元）年度以降の入学者に適用される単位表では、これら授業科目は必修単位として168単位（講義105.5単位、演習16単位、実習46.5単位）、選択単位として57単位（講義43.5単位、演習3単位、実習10.5単位）が設定され、「教養教育」、「語学教育」、「人の行動と心理に関する教育」、「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」、「大学独自の教育」、「問題発見・問題解決能力の醸成のための教育」に関する教育内容が含まれている（「自己点検・評価書」表3-1-1～3-1-7、基礎資料2）。学習方略は、概ね学習目標の達成に適した方法が用いられている。また、実務実習も「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠して概ね適切に実施されている。さらに、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法についてもルーブリックの策定と使用、アセスメントポリシーの策定と実施などに取り組んでいる。

カリキュラム編成全般に関しては以下の通りであり、薬学部の教育課程は、学生に対し6年制薬学教育を適切なバランスで教授できるよう編成されている。

薬学部の必修科目群及び選択科目群においては、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に示された内容が授業時間内に占める割合はそれぞれ73.13%及び29.73%であり、授業時間に占める薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に示された内容の割合は、標準的な履修者では69.71%を占めることから、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）で示されている水準の教育課程の構成となっている（「自己点検・評価書」表3-1-6）。また、人の行動と心理に関する教育科目（〈薬学臨床〉及び〈薬学研究〉を除く）の実質単位数は16.0単位である（「自己点検・評価書」表3-1-3）。卒業研究やproblem-based learning（PBL）などの問題解決型学習の必修科目における実質的な実施時間数は、「薬学総合講義Ⅰ、Ⅱ」（選択必修、各1単位）を履修しない学生では18.18単位相当、履修する学生では16.18単位相当である（「自己点検・評価書」表3-1-5）。実務実習事前学習として開講されている「プレ実務実習Ⅰ」及び「プレ実務実習Ⅱ」の総実習時間は11,240分（6単位）であり、実務実習モデル・コアカリキュラムで示されている水準を満たしている。

教育課程の体系的性及び科目の順次性は、カリキュラムマップ及びカリキュラム・ツリーをシラバス内の各種資料に掲示することで学生への周知が図られている（基礎資料1）。カリキュラム・ツリーには、CPの元となるDPと各授業科目との関連も示されており、さ

らに2021（令和3）年度からは、DPを具体的能力に細分化し、各学年での到達目標と評価指標を示したアセスメントプランについてもシラバス内の各種資料に掲示されている。各科目のシラバスには、全学における科目のナンバリングに沿った科目コードも掲載されている。

薬学部の教育課程では、カリキュラム・ツリーに沿って、医療人意識形成に関する科目が1年次から4年次まで配置されている。並行して物理、化学、生物に関連する薬学基礎分野の科目群が1、2年次を中心に配置され、3、4年次に衛生薬学、医療薬学、薬学臨床に含まれる科目群が配置されており、薬学の知識体系に沿った体系化を図られている（基礎資料1）。また、医療現場で活用できる語学力を身につけるための授業科目も設定されている（「自己点検・評価書」表3-1-2）。

学則上の科目区分の1つである〈薬学総合〉として、2年次に「総合科学演習」、4年次に「薬学演習Ⅰ、Ⅱ」、6年次に「薬学総合演習Ⅰ、Ⅱ」が必修の演習科目として配置されている。

教育課程の検証と改善、向上の取組みについては以下の通りであり、適切に実施されている。

薬学部の現行の教育課程は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に対応した教育課程の原案を2014（平成26）年8月に開催した薬学部教育ワークショップにて作成され、その原案をもとにカリキュラム検討委員会及び教務委員会で完成され、2015（平成27）年度より運用が開始されている。さらに2017（平成29）年度から、習志野キャンパスに設置されている薬学部、理学部及び健康科学部の共通科目として「人間と生命」（選択 1単位）が開講されている。

現行の教育課程の適用開始から4年目となる2018（平成30）年度に、教務委員会で教育課程の中間検証を実施し、その検証内容に基づき、5、6年次における新規科目の設置ならびに開講予定科目の一部変更が行われた。加えて、講義内容の重複や開講科目領域の偏りを部分的に是正することを目的として、2019（平成31/令和元）年度より、1～4年次開講の薬学専門教育科目の教育課程の一部改訂が行われている。これらの中間検証以外にも、教務委員会では教育課程の内容、方法の適切性について年度ごとに点検・評価が実施され、開講学年の変更など適宜改善が図られている。

教養教育、語学教育、人の行動と心理に関する教育、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、大学独自の教育、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育は、CPに基づいて編成されている。

#### [教養教育]

教養教育科目としては、薬学部CPの項目2に基づき、人文科学系（「倫理哲学」、「現代日本史」、「自己表現論」他）、社会科学系（「法学」、「国際関係論」他）、自然科学系（「保健環境論」、「基礎物理学Ⅰ」、「基礎化学」、「基礎生物学」、「基礎生物学実習」、「スポーツ科学」他）の科目群が配置されている（基礎資料1、「自己点検・評価書」表3-1-1）。これらの科目のうち、薬学部CPの項目1に基づき、「自己表現論」においては（グループ）ディスカッションが取り入れられており、さらに、「基礎物理学Ⅰ」、「基礎化学」、「基礎生物学」ではチーム基盤型学習（TBL）も実施されている（「自己点検・評価書」表3-1-5）。医療人意識形成に向けて、CPの項目4に基づき、「法学」も設定されている。

自然科学系教養科目としては、CPの項目6に掲げる基礎学力の醸成を目指し、薬学の基礎に関わる物理、化学、生物、数学に関するものとして複数の科目が順次性を持って適切に配置されている。

#### [語学教育]

英語の授業は、CPの項目3に基づき、4技能を網羅する形で、1年次に「英語Ⅰa」と「英語Ⅰb」、2年次に「英語Ⅱa」と「英語Ⅱb」が必修科目として設置されており、それ以外の科目（2年次開講：「英会話」、3年次開講：「英会話」、「薬剤師のためのやさしい英会話」、4年次開講：「薬剤師のためのやさしい英会話」、「実用医療英語」、「実用薬学英語」）も選択科目として開講されている（「自己点検・評価書」表3-1-2）。これら科目のうち、CPの項目1に基づき、「英語Ⅰa、Ⅰb」、「英語Ⅱa、Ⅱb」の一部の授業及び「英会話」、「薬剤師のためのやさしい英会話」、「実用医療英語」では、ディベート活動、ロールプレイング、薬剤師の仕事に関連した対話の実践、グループワークが授業の中に取り入れられている（「自己点検・評価書」表3-1-2）。また、4年次に選択科目「実用薬学英語」も開講されているが、履修者は20名と学生数の10%以下となっており、履修者の増加が期待される。また、CPの項目5に基づき、薬学部、医学部、理学部、看護学部及び健康科学部の5学部合同カリキュラムとして4年次春学期に「実用医療英語」が開講（選択科目）されている（「自己点検・評価書」表3-1-2）。第二外国語としては、CPの項目2に基づき、1年次選択科目として、「ドイツ語Ⅰa、Ⅰb」、「中国語Ⅰa、Ⅰb」、「フランス語Ⅰa、Ⅰb」が開講され、これらのうちの1つの外国語が選択必須となっている（「自己点検・評価書」表3-1-2）。

#### [人の行動と心理に関する教育]

CPの項目1に基づき、「コミュニケーション」、「ヒューマニズム」をはじめとする、医



療人意識形成に向けた学修の基盤を築くための科目である、患者や生活者の多様な立場や心理、チーム医療を適切に遂行できるようになるための人間関係に関し広く知識が得られるよう設定された科目群が、薬学への導入科目として1年次に配置されている（「自己点検・評価書」表3-1-3）。

〔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〕

#### A 基本事項

CPの項目1及び項目4に基づき、1年次における「薬学入門」と「早期臨床体験」、4年次の「プレ実務実習」が現場で活躍する薬剤師に接し実務における薬剤師の自己研鑽義務に目を向ける科目として配置されている（基礎資料1）。これらの科目では、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する目的で、SGDを導入するなど、知識や技能の伝達が教員から学生への一方向にならないような工夫が施されている。（「自己点検・評価書」表3-1-3、表3-1-4）。さらに、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」などの実習科目では、実技や態度を重視し、実技試験や口頭試問を積極的に取り入れており、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）薬学臨床（F）との連携が図られている（基礎資料2）。また、「倫理哲学」や「ヒューマニズム」の講義の中で一般則を学ぶとともに、「早期臨床体験」や「人間と生命」に体験講習を取り入れ、視聴覚や運動に不自由を抱える患者の気持ちを患者の立場から理解できるような工夫もなされている（「自己点検・評価書」表3-1-5）。さらに、「コミュニケーション」、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」、「病院実習」では、患者や薬剤師とのコミュニケーションだけでなく、医師、看護師、臨床検査技師等とのコミュニケーション方法も導入されている。

2015（平成27）年度入学者より随時、「コミュニケーション（1年次）」「薬学入門（1年次）」「プレゼンテーション（2年次）」「総合科学演習（2年次）」にグループワークを取り入れている。また、1年次の「基礎物理学Ⅰ」、「基礎化学」、「基礎生物学」では、TBLを導入し（基礎科目TBL）、グループワークを行っている。2年次以降の実習、演習科目においてもグループワークが適宜取り入れられている（「自己点検・評価書」表3-1-5）。

CPの項目1に基づき、問題発見・解決能力の醸成に寄与するものとして、「卒業研究」が設定されており、その他の科目も含めて、問題発見・解決能力の醸成のための必修科目における教育は、「卒業研究」を除き、実質6.18単位分となっている（「自己点検・評価書」表3-1-5）。

人の行動と心理に関する教育科目における達成度評価については、それぞれの科目で達成すべき目標がシラバスに明示され、学生への説明もなされている。「ヒューマニズムⅡ」

では薬学部と医学部の合同PBLが2013（平成25）年度から導入され、事例提示、SGD、発表資料作成、同僚評価、全体発表と討論、試験が実施されている（「自己点検・評価書」表3-1-4）。また、「人の行動と心理に関する教育関連科目」における成績評価については、第1期薬学教育評価受審時には教員によるレポートの評価が主体であったが、達成度評価の基準となるチェック表やルーブリックが策定され、レポートやプレゼンテーション及びSGDの態度評価が導入された。

## B 薬学と社会

薬学部では「薬学と社会（B1、B2、B3、B4）」に関して、CPの項目4、6に基づき、1年次秋学期開講の「薬事関係法規・制度Ⅰ」、2年次春学期の「地域医療」、4年次春学期の「薬事関係法規・制度Ⅱ」、6年次秋学期の「薬事関係法規・制度Ⅲ」と、継続して体系的に教育課程が編成されている。

## C 薬学基礎

薬学基礎として、CPの項目6に基づき、物理系（「薬学基礎（物理）」）、化学系及び生薬・漢方系（「薬学基礎（化学）」）、生物系（「薬学基礎（生物）」）科目群が順次性を持たせて配置されている（基礎資料2、基礎資料1）。

## D 衛生薬学

衛生薬学に関しては、3年次春学期から4年次秋学期にかけて「環境Ⅰ、Ⅱ」、「健康Ⅰ～Ⅳ」、「衛生薬学実習」等が配置されており、薬学の基礎と臨床に関する医療薬学との橋渡しとなる衛生薬学の知識、技能を順序立てて修得できるよう教育課程が編成されている（基礎資料2、基礎資料1）。また、CPの項目1に基づき、「衛生薬学実習」にはSGDやプレゼンテーションが含まれている。

## E 医療薬学

薬物療法における実践的能力を養うため、CPの項目6に基づき、医療薬学の基礎から臨床応用に関する知識、技能を順序立てて修得できるように関連科目（「人体生理学Ⅰ～Ⅲ」「薬理学Ⅰ～Ⅵ」「製剤学Ⅰ～Ⅲ」「薬物動態学Ⅰ～Ⅲ」「病理検査学Ⅰ～Ⅵ」「症候学」「薬物治療学Ⅰ～Ⅶ」「臨床漢方治療学」、「感染症学」「生物統計学」「医療情報Ⅰ～Ⅲ」「一般用医薬品学」「医薬品安全性学」「環境ⅠⅡ」「健康ⅠⅡ」及びこれらの実習・演習など）が1年次から4年次までに配置されている（基礎資料1）。

## F 薬学臨床

「薬学臨床」に該当する主な科目としては、CPの項目1、4、6に基づき、1年次秋学期開講の「早期臨床体験」、4年次春学期開講の「プレ実務実習Ⅰ（調剤）」と「プレ実

務実習Ⅰ（医薬品管理・患者対応）、4年次秋学期の「実践薬物治療学」、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」、「プレ実務実習Ⅱ（医療情報）」及び「プレ実務実習Ⅱ（総合演習）」、4年次秋学期から5年次秋学期にかけて実施される「薬局実習」、「病院実習」、6年次春学期開講の「処方設計管理学」が体系的に必修科目として設置されている（基礎資料1）。これらの科目では、グループ討議と発表などの教育方法も適宜導入されている。

実務実習事前学習目標達成度の評価としては、「プレ実務実習Ⅰ」では知識の修得度を講義内の確認試験、課題の提出、定期試験により総合的に評価され、「プレ実務実習Ⅱ」では知識に加えて技能と態度を併せた形成的な評価が行われている。第1期薬学教育評価受審を受け、「プレ実務実習Ⅱ」にルーブリック及び各セクションの実習ポイントをまとめたチェック表を用いての評価方法が導入された。

「実践薬物治療学」及び「処方設計管理学」は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に提示されている代表的な疾患について、症例を通じて臨床現場で行われている薬物治療の実際と薬剤師が対応すべき事項について学修する科目として設置されている。実務実習後に「処方設計管理学」も開講されている。

薬学部の実務実習は、科目担当の臨床系教員6名（教授3名、講師3名）及び基礎系教員1名（教授）から構成される「実務実習運営委員会」を中心に、原則として卒業研究のために学生が配属される教室、研究室、部門の教員が「実習生担当教員」となり実務実習施設の訪問指導や評価にあたる体制がとられている。実務実習施設の指導体制や学生の実習態度、健康面等に問題が発生した場合には、実習生担当教員と科目担当教員が連携して対応に当たっており、問題となった事例やその対応などは実務実習運営委員会で報告され、必要に応じて改善策などが協議されている。

「薬局実習」の実施に先立ち、各期実習開始の約1か月前に「薬局実務実習直前打合せ会」が年3回開催され、実務実習施設と大学との連携、指導薬剤師と実習生担当教員及び学生の三者面談、実習スケジュールの確認などが行われている。「病院実習」も同様に「病院実務実習連絡協議会」が毎年4月に開催され、実務実習施設と大学とで連携して実習施設間での情報の共有、施設ごとの実習内容の格差等が生じないように、対応されている。

実務実習の前の健康診断、予防接種などの実施状況は、東邦大学健康推進センターとの連携の下、習志野学事部学事課の担当者及び科目担当教員が確認している（基礎資料10）。

実務実習の評価については、CPの項目8に基づき、実習パフォーマンスの到達度評価、実習態度、実習日誌の充実度、実習レポート、実習報告書（病院実習のみ）をもとに総合的に評価している。実習終了後には、実習中作成した実習レポート、実習報告書を「実務

実習報告書」としてまとめ、各教室、実務実習施設等に配布している。一方、薬学部では実務実習終了後の臨床対応能力の評価と醸成を目的に、6年次開講科目「臨床薬学総論」において症例を中心とした課題提示による演習を計画（4症例を用い、SGDの後に発表を行い、評価はルーブリックを用いたもの、学生同士のピア評価などで行う）しており、今後の展開が期待される。

## G 薬学研究

薬学研究教育科目として、「卒業研究Ⅰ」（4年次春学期から5年次秋学期：8単位）が必修科目として配置され、さらに「卒業研究Ⅱa」（6年次春学期：4単位）及び「卒業研究Ⅱb」（6年次春学期：2単位）が選択必修科目として配置されている（基礎資料1）。「卒業研究Ⅱb」については、履修する学生は、同じく選択必修科目として開講される「薬学総合講義Ⅰ」及び「薬学総合講義Ⅱ」（各1単位）を並行して履修することが義務付けられている。「卒業研究Ⅱa」では、学生は、他科目講義開講日を除いた週3日間で卒業研究を遂行しながら、7月上旬の卒業研究発表会に向けてポスターを作成するとともに、8月末までに卒業論文を提出する。一方、「卒業研究Ⅱb」を履修する学生は、他に受講する科目が多くなるため、他科目講義開講日を除いた週2日間で卒業研究発表会に向けてポスターを作成するとともに、8月末までに卒業論文を提出することとなっている。これら卒業研究科目は同一の配属教室等の教員の指導の下に行われている（基礎資料8）。しかしながら、「卒業研究Ⅱb」が実質的に特定の学生を対象とした科目として設定され、そのために学生の研究活動の妨げになっている可能性があり、学生の希望に沿った履修に変更することが期待される。卒業研究のための配属は、3年次1月下旬に開催する各教室、研究室の研究内容説明会の後、2～3月の教室等見学期間を経て、4年次初頭に各学生の希望を参考に決定されている。

「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱa、Ⅱb」の成果は、CPの項目1に基づき、すべての学部生が参加する卒業研究発表会でポスター形式により発表されており、低学年の学生も参加可能な配慮がなされていることは評価できる。卒業研究発表会では、各発表に対して薬学部教員1名の副査を選定している。「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱa、Ⅱb」の成績評価項目と基準は、①心構え、②論理的討論、③協調性、④研究遂行能力、⑤研究成果からなり、指導教員はこれらに関するルーブリックを利用して成績を評価している。ルーブリックは、シラバス等で学生に周知されており、成績評価は、日々の研究姿勢（研究に対する取組み方や指導教員との連携、教室等内でのセミナーにおける態度など）、作成されたポスターや発表会でのプレゼンテーション、質疑応答の状況、卒業論文、学生の成長度、卒業研究発

表会での副査の評価コメントなどを総合的に勘案し、学生が所属する教室、研究室、部門の責任者を中心に、原則として複数の教員により行われている。

[大学独自の教育]

2015（平成27）年度入学者より、従来は選択科目であった「コミュニケーション」が1年次春学期の必修科目として配置され、コミュニケーションに必要な知識に関する講義と、それをテーマとしたSGDが行われている。同じく必修科目の「薬学入門」では、病院薬剤師、薬局薬剤師、行政、企業等の各方面で活躍している薬学関係者を招いた講義や関連するSGDを行うことで、卒業後の自分の就業イメージを抱かせ、薬学生として学習に対するモチベーションを高められるような工夫がなされている。「コンピュータ入門」（1年次春学期）、「プレゼンテーション」（2年次春学期）、「人間と生命」（1年次春学期、選択）も開講されている。

CPの項目1、2、4、5、8に基づき、医学部との合同授業として「ヒューマニズムⅡ」（2年次秋学期、必修）が開講され、習志野キャンパス、もしくは医学部がある大森キャンパス（東京都大田区）で実施されている。4年次に開講される「ヒューマニズムⅣ」（4年次春学期、必修）及び「チーム医療演習【5学部合同カリキュラム】」（4年次春学期、選択）は、他学部の学生と協働することによってチームワークと情報共有の重要性、チームの一員としての役割を積極的に果たすように努めることの重要性を理解するために開設されている。このように他学部の学生と協働する授業を開講していることは評価できる。東邦大学には、薬学部、医学部、看護学部、健康科学部と医療系の学部が揃っていることから、これまで開講している科目に加えて今後さらに合同科目を開講し、チーム医療教育のさらなる発展が期待される。

CPの項目2、4、5、6、7、8、9に基づき、キャリア形成に繋がる科目として「社会薬学特別講義」（4年次通年、選択必修）が開講され、薬学部臨床薬学研修センターが開催する薬剤師生涯学習講座の受講を通じて臨床現場における最新の知識の修得に加え、臨床現場で活躍している薬剤師の真摯な学習態度に触れることにより、生涯学習の重要性を感じる機会が提供されている。また、最先端の生命科学研究の一端に触れることにより、卒業後も学習を継続する意欲に繋がることを期待した「生命科学特別講義」（4年次通年、選択必修）も開設されている。また、キャリアデザインの一環として、5年次春学期に「社会への招待Ⅰ」が、同秋学期に「社会への招待Ⅱa（病院薬剤師）」、「社会への招待Ⅱb（薬局・行政薬剤師）」、「社会への招待Ⅱc（製薬（研究職除く）・治験）」、「社会への招待Ⅱd（研究者）」が選択必修科目として設定されている。（基礎資料1）。このように卒後のキャリア

形成に繋がる科目を複数用意していることは評価できる。

「海外実務実習」（5年次秋学期、選択）では、CPの項目1、3、4、5、6、8、9に基づき、国際化の流れに対応できる薬剤師、創薬専門家となるために必要な基本的知識と技能を修得することを目指して、2015（平成27）年度から実施している米国テキサス州 Scott & White 記念病院、同小児病院における見学実習に加え、2017（平成29）年度からはポーランドのグダンスク医科大学付属病院での実習が実施されている。また、この「海外実務実習」には、東邦大学の国際交流協定大学及びその他の提携協力機関である病院、薬局における実務実習に加え、渡航前に各自で到達目標を設定する事前プログラム、帰国後の学部内公開成果発表と討論を行う事後プログラムも含まれている。このように系統的に編成されていることは評価できる。

CPの項目6、9に基づき、「臨床医学総論Ⅱ」（4年次秋学期、必修）、「実践薬物治療学」（4年次秋学期、必修）、「臨床薬学総論」（6年次春学期、必修）、「処方設計管理学」（6年次春学期、必修）が開講されている。

CPの項目4、6、9に基づき、「人体解剖学」（5年次春学期、選択）「臨床薬学総論」（6年次春学期、必修）が開講されている。

[問題発見、問題解決能力の醸成のための教育]

CPの項目1に基づき、1年次の「基礎化学」、「基礎物理学Ⅰ」、「基礎生物学」では基礎科目TBLが実施されている。2年次の「総合科学演習」では薬物治療に関する課題をTBLにより検討して答えを導き出す演習が行われている。6年次の「先端応用薬学総論Ⅰ～Ⅵ」ではCPの項目9に基づき、問題解決に必要な最新の薬学専門知識の修得を目指している。また、CPの項目7に基づき、4年次から5年次の期間に履修する「卒業研究Ⅰ」と6年次の「卒業研究Ⅱa、Ⅱb」が開講され、研究計画の立案、研究の実施、及び成果をまとめた卒業論文の作成が行われている。「自己点検・評価書」の改善計画に掲げられている卒業研究に関するガイダンスの実施が期待される（「自己点検・評価書」p54）。

なお、第1期薬学教育評価において、改善すべき点として指摘された事項については、改善が認められている。

教育課程の体系性及び科目の順次性については、カリキュラムマップ及びカリキュラム・ツリーとして示され、シラバス内の各種資料に掲示することで学生への周知が図られている（基礎資料1）。カリキュラム・ツリーには、DPと各授業科目との関連も示されている。さらに2021（令和3）年度からは、DPを具体的な能力に細分化してアセスメントポリシーを策定し、ポリシーを達成するために各学年での到達目標と評価指標を示したアセスメ

ントプランを策定して、シラバス内の各種資料に掲載することにより、学生への周知を図っている。

薬学部では、C Pに基づき、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に準拠しつつ、独自に設定した授業科目を組み入れた特色ある教育課程が体系的、効果的に編成されている。また、教育課程の体系性及び科目の順次性は、カリキュラムマップやカリキュラム・ツリー、科目コード、アセスメントプランをシラバス内の各種資料に掲出することで学生への周知も図られている。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ものとはなっていない。カリキュラムは、教務委員会で定期的に検証がなされ、その結果に基づいた改善も図られている。

### （3-2）教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、一部の科目の成績評価に懸念される点が認められる。

東邦大学薬学部では、C Pに基づき、教養教育科目、基礎科目から専門科目、臨床系科目へと履修の過程を積み上げつつ有機的に連動させた6年間の教育課程が編成され、実施されている。また、アクティブラーニングのシラバスへの記載、カリキュラムマップの作成、ナンバリング制度の導入、学修成果の評価（アセスメント）を定めたアセスメントプランの制定も行われている。

カリキュラムを実施する際には、「知識」に関するS B O s（Specific Behavioral Objectives）については通常の講義で修得するとともに、「技能」、「態度」に関するS B O sは関連する講義と連携して実施される実習や演習での修得が目指されており、論理的思考力や倫理観の醸成も図られ、それぞれの学習領域に適した学習方法が用いられている。チーム基盤型学習（T B L）や問題解決型学習（P B L）、S G Dによるアクティブラーニングを取り入れた科目も1年次から4年次にかけて配置されており、「知識」、「技能」、「態度」の融合にも努めている（「自己点検・評価書」表3-1-5）。目的に応じてS G D、P B L、T B Lを実施し、他学部合同授業も適宜実施し、医療専門職の参加など授業の工夫もしている点は評価できる。

東邦大学薬学部の成績評価については、シラバスに掲載されている事項に基づき、科目担当者の責任の下で適切に行われている。成績評価基準としては、講義、演習、実習を含むすべての授業科目について満点を100点とし、60点以上を合格、59点以下を不合格と定めている。2021（令和3）年度以降の入学者の成績評価は秀、優、良、可、不可の5段階と

し、90点以上を「秀＝S」、80～89点を「優＝A」、70～79点を「良＝B」、60～69点を「可＝C」、60点未満を「不可＝F」としている。一方、2020（令和2）年度以前入学者及び2021年度の編入学者については、優、良、可、不可、の4段階で成績評価され、75点以上が「優」、65～74点が「良」、60～64点が「可」、60点未満が「不可」としている。なお、成績証明書に「不可＝F」は表記されないこととなっている。2021（令和3）年度以降入学者に対しては、成績発表時までには何らかの理由で成績評価が行われない場合に付される一時的な成績評価「保留＝H」が導入された。しかしながら、「薬学総合演習Ⅱ」では、授業回数23回のうち学内実力試験を5回実施し、1回合格する毎に期末試験での合格基準点を70%から1%引き下げる仕組みとなっているため、学生によって期末試験の合格基準点が70%から65%と異なっている。学生によって合格基準点が変わることは問題であり、さらに合格基準点も「東邦大学履修規則 第9条の2」に規定されているものとは異なっていることから、改善が必要である。また、「自己点検・評価書」に「「処方設計管理学」では、効果や副作用の評価、エビデンスに基づいた処方設計に必要な内容を修得することで、実臨床で必要とされる知識や薬物療法における実践的能力を養う。科目の評価は、定期試験及び授業態度により総合的に評価を行っている。」と記載されているが、実際には授業態度はMoodleに掲載した資料への閲覧で評価されており、適切な評価方法の導入が必要である。さらに実務実習の評価において、例えば実習態度（出席）30点（欠席1回「-1点」）となっており、評価の割合として他の評価項目を圧迫していると考えられ、再考が求められる。また、日誌の評価においても感想のみ8点、薬学的考察10点（適宜減点）など、曖昧な基準が設けられ、適宜減点という制度は、教員によって差異がある可能性があり、学生にとって不明確であり、尚且つ不利益に通ずる可能性もあるため、減点の具体的な基準等を示す必要があるなど、問題も散見されることから改善が求められる。

東邦大学は春学期と秋学期の2学期制をとっており、通常の講義科目では各学期の終了時に定期試験が実施される。定期試験の不合格科目に対しては、評価の上限を60点とした再試験が一度だけ許可されるとともに、一定の要件を満たした場合、再試験不合格科目に対して年度末に最終試験を受験できる制度がとられている。これら3種の試験において最も高い評点（「可（C）」）がその年度の最終評価となる仕組みとなっている。病気等のやむを得ない事由で定期試験を欠席した場合には、評価の上限を100点とした追試験が実施されている。成績評価の指標は授業科目ごとに定められており、上記の試験の成績に加え、中間テスト、レポート、受講態度などを加味して最終的な成績評価を行っている授業科目もある。これらの評価方法、評価基準等はシラバス中の「評価方法・基準」に記載され、



学生へ周知されている。シラバスは薬学部のホームページ上で公開され、学生は教務管理システム（Active Academy）から閲覧可能である。成績評価等に関する情報は手続きと修学上の心得等への記載及びガイダンスにおいて学生に周知されている。なお、第1期薬学教育評価受審時に成績評価に関して指摘された事項に対しては、適切な改善がなされている。

薬学部の成績評価はシラバスに記載された「評価方法・基準」に則って公正かつ厳正に行われている。

成績評価結果は、定期試験、追再試験、及び最終試験終了後に、Active Academyを通じて学生に告知されている。成績評価の告知後に、学生から担当教員へ「疑義照会」を行うための期間が設定されている。これについてもActive Academyを通じて学生に周知されており、試験の得点などに関する問い合わせを学生が行えるシステムとなっている。また、学生の保証人には、年度末に成績表が書面にて郵送され、父母懇談会でもクラス担任などから口頭での説明がなされている。しかしながら、成績に関する学生からの疑義照会先は現在科目の担当教員だけとなっているため、学生のアクセスと透明性を向上させるためにも、大学としての窓口を別途設け、規則を学則等へ記載して学部として対応することが必要である。また、定期試験等の疑義照会期間に、学生から答案開示の請求が出された場合には、原則として開示に応じているが、これに関する規程や申し合わせ等が明文化されていないため、規定等の整備が望まれる。

なお、第1期薬学教育評価受審時の成績評価に関する指摘に対しは全て適切な対応がなされている。

東邦大学薬学部では、2019（平成31／令和元）年度までは進級判定基準を「指定科目をすべて合格した上で、必修及び選択必修科目の不認定科目数が3科目以内、かつそのすべての評点が40点以上であれば進級する」としていたが、2020（令和2）年度より、「必修科目の全てに合格していること、定められた単位数の選択必修科目に該当する選択科目に合格していること、5年次への進級については薬学共用試験に合格していること」に変更した。この変更に伴い新たに最終試験が設けられ、「秋学期追再試験の成績確定時に当該年度の指定科目全てに合格し、必修科目の不認定科目が3科目以内である場合には、年度末に当該不認定科目の最終試験を受験することができる」とされた。各授業科目の単位は、定期試験、追再試験、最終試験のいずれかに合格した場合に認定され、その結果を踏まえて進級判定基準に沿って進級が決定される。この変更は、2019（平成31／令和元）年度の大学基準協会機関別評価において、不認定科目を持ち越して進級した場合、進級後の上位学

年の時間割上、当該科目の講義を改めて受講することができず、定期試験の受験のみで単位認定の可否が判断されていたことに対して是正勧告されたことに基づいて行われた。進級判定基準に基づいて進級判定が行われた結果、2021（令和3）年度のストレート在籍率は2年次95%、3年次93%、4年次86%、5年次87%、6年次85%であり（基礎資料3-1）、過去5年間の進級率にも大幅な変動は認められない（基礎資料3-2）。

留級した学生については、上位学年の科目履修は認められておらず、在籍学年における未修得、未履修科目を履修している。さらに前年度以前に履修し合格した科目も再受講が認められており、前年度より高い成績評価を受けた場合には当該科目の成績が更新される「再度履修制度」が設けられている。

進級判定基準及び留級の場合の取扱いはシラバスに記載され、学生へ周知されている。さらに各学年次初頭に教務ガイダンスでも周知が図られている。これらの情報を学生はActive Academy、ホームページから得ることができる。留級生に対しては、別途対面にて全体ガイダンスが行われ、全体ガイダンス終了後に当該年度の履修科目を記した資料をもとに学生個々に対するの説明が行われている。また、3年次まではクラス担任、4年次以降は卒業研究指導教員が学生の状況を把握したうえで随時面談を行い、今後に向けての指導を行う体制がとられている。2020（令和2）年度の進級基準の大幅な変更にあたっては、年度初頭の教務ガイダンス、Active Academyへの掲示、さらに留級生については別途ガイダンスを実施して丁寧な周知が図られた。

進級判定については、当該年度の春学期及び秋学期に履修した各科目の最終成績評価をもとに、前述の進級基準に照らして作成された原案が教務委員会において確認された後、各科目の単位認定と合わせて教授総会で審議され、最終的に学長により決定されている。

東邦大学薬学部では、卒業認定の判定基準（卒業基準）を「履修すべきすべての必修科目及び選択必修科目に該当する選択科目に合格し、取得した必修科目と選択科目の総単位数が186単位以上であること。」と制定している。

卒業基準に関わる科目は、DPに基づいて設置、開講されており、DPで示される8項目の能力と各科目との対応関係はカリキュラムマップ及びカリキュラム・ツリーで明示されている（基礎資料1）。卒業基準、及びカリキュラムマップとカリキュラム・ツリーは、シラバスに掲載され、薬学部ホームページ上で公開されている。また、卒業基準については、年度初頭に実施される各学年の教務ガイダンスで教務委員から口頭にて説明されるとともに、Active Academy上に掲載されている。

DPで示される8項目の能力に関しては、それぞれの内容をカバーする科目の単位取得

をもって評価されている。これらの対応関係は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）で提示された「薬剤師として求められる基本的な資質」との関連も含めてカリキュラム・ツリーに明示されている（基礎資料1）。「自己点検・評価書」には「卒業の認定に際し、知識、思考力に関しては、6年次秋学期開講の「薬学総合演習Ⅱ」において総合的に評価しており、その到達度は必修単位の取得状況のひとつとして卒業の要件に含まれている」と記載されているが、当該科目のみで卒業延期となった学生が一定数存在することから、国家試験の合格率を目的としていると誤解される可能性があり、在り方の再検討が望まれる。

卒業認定は、まず、6年次秋学期開講科目の定期試験ならびに追再試験終了後に教務委員会にて、6年次の各学生の取得した単位数と卒業判定基準が充足しているかが確認される。その後、全教員が出席する教授総会において卒業判定が行われている。6年次秋学期の定期試験は1月上旬に、追再試験は1月下旬に実施され、2月上旬に教務委員会及び卒業判定会議にて単位の認定が審議、決定され、翌日に学長決済を経て学生に開示されている。過去5年間の卒業率は2017（平成29）年度88%、2018（平成30）年度94%、2019（平成31/令和元）年度91%、2020（令和2）年度91%、2021（令和3）年度88%となっている（基礎資料3-3）。

入学から卒業までの在学期間の履修指導、学習指導や学修相談については、入学時から3年次まではクラス担任または必要に応じて副クラス担任が、4年次の卒業研究教室等配属後は卒業研究指導教員がこれを担当し履修指導する体制がとられている。また、4年次の薬学共用試験C B T（Computer Based Testing）及び6年次の薬剤師国家試験に向けた準備プログラムへの学生の対応をサポートする薬学総合教育部門が設置されており、該当学年の学生に対し、学力別の学習指導が行われている。即ち、教室等への配属時に、3年次秋学期までの必修科目の成績をもとに、上位200名程度を1クラス、下位40名程度を2クラスとし、学習到達度が不十分と考えられる2クラスの学生に対しては、6年次開講の選択必修科目である「薬学総合講義Ⅰ」及び「薬学総合講義Ⅱ」の履修を推奨されている。さらに、薬学総合教育部門には2名の専任教員に加え、大学院生の学習アドバイザー（1名）が配置され、2クラスの学生に対して細やかな学習指導を行うなど、個々の学生の成績や状況、ニーズに合ったサポートがなされている。また、薬学教育推進部門（専任教員3名配置）では、新たな教育手法の導入について継続して検討が行われ、同部門の責任者が教務委員会の常任委員となり、教務委員会にて毎回「カリキュラム検討について」を議題として、入学から卒業までの効果的な教育課程の実施について検討が行われている。学

年末の進級判定において留級が決定した学生及び春学期の単位認定において事実上の留級が確定した学生に対しては、1年次から3年次まではクラス担任が、4年次以降の場合には卒業研究指導教員が学修指導を行っている。希望者に対して父母懇談会個人面談を実施し、きめ細かな指導に努めている。また、薬学総合教育部門責任者が、留級生に対して個別に対応する体制が整えられている。さらに、留級生に対しての「再度履修制度」も設けられている。この制度は、前年度の単位取得済みの科目を再度履修し、定期試験において前年度の評点を上回った場合に成績評価が更新されるものである。

卒業判定において卒業が認められなかった6年次学生に対しては、薬学総合教育部門の教員や卒業研究指導教員が留級決定後に面談し、該当学生の心の状況に重点を置いて相談に乗ると共に、卒業までの学修方針に関するきめ細やかな指導を行う体制が整えられており、殆どの学生は次年度春学期後に卒業している。また、薬学部長及び薬学総合教育部門の教員が、2月上旬～中旬にガイダンスを行い、卒業に向けた教育課程について説明を行っている。

### (3-3) 学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、DPの目標に対する学修成果の評価に関して懸念される点が認められる。

東邦大学では、2018（平成30）年度に大学のアセスメントポリシーが制定され、薬学部でも2020（令和2）年度末に、教育課程の編成及び実施の妥当性の検証に用いる学位プログラムレベルと、教育課程の進行に伴い、いつ、どのような能力が醸成されるべきなのかを示した学生レベルの2つのアセスメントプランが策定された。このアセスメントプランは、2019（平成31/令和元）年度に薬学部教務委員会の下に設置されたアセスメントポリシー作成のためのワーキンググループで作成された。アセスメントプランに基づく教育課程の評価は2021（令和3）年度から開始されている。

アセスメントプランは、DPの8項目を、知識・理解、専門的能力、汎用的能力、姿勢・態度の4項目に分類される13の具体的能力に細分化して評価を目的として設定したものであり、各学年での到達目標と評価指標を示して評価することで、教育課程の進行に対応した評価を可能とするものである。また、学位プログラムレベルと学生レベルの2つのアセスメントプランのうち、学位プログラムレベルはGPA、アセスメントテストなどを用いて教育プログラムの改善を図るものとなっている。このようにアセスメントプランを策定し教育改善に活かそうとする試みは、途上とは言え、評価できる。しかしながら、学生レ

ベルのアセスメントプランは具体的な評価指標が設定されておらず、適切な指標の設定が期待される。学生レベルのアセスメントプランは、D P及び「薬剤師として求められる基本的な資質」との関係を示すアセスメントマップも作成され、年度初頭ガイダンスで説明され、Active Academyにも掲載されている。各科目のシラバスには、アセスメントプランに示された具体的能力との関連が示され、学生はどの科目の履修がどの到達目標に向けたものであるかを知ることができる仕組みとなっている。このように、アセスメントポリシー及びアセスメントプランを策定して教育改善に活かそうとする試みは、途上とは言え、評価できる。実施開始から間がないためアセスメントプランの検証等はまだ行われていないが、今後は、アセスメントプランにより得られる学修目標の達成度の評価を教育課程の改善に反映させていくための方針や仕組みを整備し、各学年の到達状況を複数年度で検証しながら、このアセスメントプランの妥当性を検討し、さらに充実させることが期待される。

東邦大学薬学部では、アセスメントプランの策定と実施に加え、学生の批判的思考、協働的思考、創造的思考を測定し、学生の資質、能力の教育課程の進行に対応した向上の把握に努めるために、2020（令和2）年度より、学生の一般的能力を思考力、態度、経験の観点で評価することを目的として、1、4、6年生を対象としたアセスメントテスト（G P S-Academic）が導入され、2021（令和3）年度には、1年生96.0%、4年生97.3%、6年生98.9%が受検している。このテストは、D Pに掲げた能力のうち、知識や技能などに対する理解度や習熟度の評価とは異なる観点に対して、指標を与えることを期待したものである。G P S-Academicを用いたアセスメントテスト結果を用いた学生指導については、当初は評価指標としての「G P S-Academic」の説明に留まっていたが、2022年度よりアセスメントテスト受検後のフォローガイダンスにおいて「アセスメントプランとG P S-Academic測定項目対照表」を配布するとともに説明を行い学生へのフィードバックを図り、自己省察とそれに基づく学修改善に活用する工夫もなされている。

上記のようにアセスメントポリシーやアセスメントプランを策定する、アセスメントテストを実施するなどの工夫はなされているが、現段階ではD Pの目標に対する学修成果の評価が行われていないことから、改善が必要である。今後アセスメントプランの検証と改善を行い、学修成果の評価を適切に実施することが求められる。

授業科目レベルでの評価方法については、シラバスには科目ごとに成績評価法・基準が掲載されている。また、その科目が関連するD P及びアセスメントプランの項目もシラバスに明示され、当該科目の教育課程の中での位置づけを理解できるような配慮がなされて

いる。

薬学共用試験はC B T、O S C E（Objective Structured Clinical Examination）共に、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づいた実施マニュアルが作成され、公正かつ適正に実施されている。C B Tの実施については、学部内に7名の委員から成るC B T実施委員会が組織されており、本試験、追再試験はC B T実施委員会が中心となり公正かつ適正に実施されている。O S C Eの実施については、9名の委員から構成されるO S C E実施委員会が組織され、本試験、追再試験はO S C E実施委員会が中心として公正かつ適正に実施されている。薬学共用試験の判定については、薬学共用試験センターの提示した合格基準（C B T合格基準は正答率60%以上、O S C E合格基準は細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、概略評価で評価者2名の合計点が5点以上）に基づいて行われている。薬学共用試験（C B T及びO S C E）の結果は薬学部ホームページにおいて公表されている。

「卒業研究」では、主に語学能力、コミュニケーション／プレゼンテーション能力、協調性、倫理性、科学者としての心構え及び問題解決能力が、「実務実習」では、主に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、コミュニケーション能力、倫理性、及び問題解決能力が、「薬学総合演習Ⅰ、Ⅱ」では、主に科学の基礎学力及び問題解決能力が評価されている。卒業研究の評価は、ルーブリックを用いて副査のコメントも考慮して行われている。

教育課程の編成及び実施に対する自己点検・評価は、教務委員会を中心として、教授会、教授総会、入試委員会等が担っている。教育課程の実施における内容、方法及び評価の適切性に関しては、教務委員会が点検・評価を担当している。講義科目を対象にした「薬学部開講科目実施状況報告」の提出が各科目担当教員に義務付けられており、成績の前年度との比較などから学生の目標達成度と開講時期の適切性等について、科目担当教員として自己点検することが義務付けられている。さらに、教務委員会では、その報告をもとにその適切性を検討し、教育課程の実施の改善、向上が図られている。

教員評価実施委員会は、教員の教育能力向上のために、担当授業科目の受講学生に向けた授業評価アンケートを各教員に年1回義務づけており、その集計結果をホームページに掲載している。また、授業評価アンケートの結果は、必要に応じて教務委員会と共有され、講義担当教員からの提出が義務付けられている「薬学部開講科目実施状況報告」と合わせて、教務委員会が改善が必要であると判断された場合には、科目担当教員への改善依頼、科目実施時期の変更などの教育課程全体の修正が行われている。

#### 4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

東邦大学薬学部では入学者受け入れに関係する組織として、入試委員会、入学者選抜検討委員会、教授総会が設置されている。入試委員会は5名の専任教員とアドミッションセンター職員1名から構成され、習志野学事部入試広報課を中心とする事務職員の支援のもとで、すべての入試区分の実施運営が行われている。入学者選抜検討委員会は教員3名以上、習志野学事部職員1名から構成され、他大学の入学試験制度の調査及び薬学部入学試験制度の評価と改善計画立案を担っている。入試委員会が策定した入試区分と実施方法、その定員に関する案及び入学試験実施後の入学者受け入れ案は、最終的に薬学部全専任教員から構成される教授総会で審議、決定されている。

入試試験問題は、数名の薬学部専任教員により各教科の入試問題が作成された後に、作問者とは異なる複数の専任教員により、問題の適切性、難易度等が精査されている。入試試験問題の採点は、志願者の氏名や受験番号が採点者から秘匿された状態で行われ、採点と集計は、それぞれ複数の教職員により異なる部屋で独立して行われている。その集計結果に基づいて入試委員会が受け入れ案を作成し、教授総会にて審議、決定されている。これらのことから、東邦大学薬学部の入学者の評価と受入れの決定は、責任ある体制のもとで適切に行われていると判断できる。

2021（令和3）年度入学試験から大学入学共通テストが開始されたことに対応して、薬学部も2021（令和3）年度から入学試験の制度を、「一般入試」（募集人員約100名）、「共通テスト利用入試」（同約15名）、「一般入試（共通テスト併用）」（同約10名）、「推薦入試（指定校制）」（同約50名）、「推薦入試（公募併願制）」（同約20名）、「総合入試（専願制）」（同約25名）、「同窓生子女入試」（同若干名）、「社会人入試」（同若干名）、「編入学試験」（同若干名）へと変更した。一般入試では筆記試験が、共通テスト利用入試及び一般入試（共通テスト併用）では共通テストでの指定の教科、科目の受験が課されており、出願時に調査書の提出も求められている。推薦入試（公募併願制）、推薦入試（指定校制）、総合入試（専願制）及び同窓生子女入試では、筆記試験と面接試験が課せられている。また、社会人入試と編入学試験では、小論文を含む筆記試験と面接試験が課せられている。AP には、入試区分ごとに選抜方法の趣旨と選抜方法が示されている。

受験生に筆記試験あるいは共通テストを利用した試験では、APの「基礎学力・知識」、「探求心」、「国際性」の項目（期待する入学者像の項目1、2、6）が重点的に評価されている。これらは、学力の3要素における「知識・技能」と「思考力・判断力・表現力等

の能力」の評価に対応しているが、「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」については現段階では高校より提出された調査書での評価となっている。面接を実施する試験では、薬学部のAPに掲げる「期待する入学者像」の項目3、4、5に該当する「目的意識」、「意欲」、「コミュニケーション」を重点的に評価しており、これらは学力の3要素における「思考力・判断力・表現力等の能力」と「主体性を持って多様な人々と共同して学ぶ態度」の評価に対応している。尚、面接を課す試験では、採点チェックリストを用いて評価項目を明確にし、面接担当者の個人的な印象に左右されない評価を目指している。

しかしながら、一般入試、共通テスト利用入試、一般入試（共通テスト併用）においては面接試験を課しておらず、学力の3要素のうち「主体性を持って多様な人々と共同して学ぶ態度」の評価については調査書の記載を確認する程度に留まっており、面接を導入するなど、学力の3要素を全ての入試で評価することが望まれる。

入学を希望する者に対して入学試験時の合理的な配慮を行うために、障がいのある者が受験する際にはあらかじめ入試広報課に問い合わせるよう学生募集要項に記載し、そのための連絡体制が整備され、障がいの程度に応じた適切な措置が講じられている。

入学者の資質と能力の検証は、入試委員会と入学者選抜検討委員会の連携により行われている。即ち、入試区分別の学生の学業成績や就学状況を年度ごとに調査することで、APに合致した学生が選抜できているかについて検証し、適宜入試制度の改善が図られている。2022（令和4）年度入学試験においても調査を継続し、高校ごとに評定値基準を再度見直している。また、2021（令和3）年度入学試験から、入学前教育に活用することを目的として、推薦入試（指定校制）の志願者に学力検査が実施されている。

薬学部では、2016（平成28）年度～2021（令和3）年度の6年間で、入学定員220名に対して、入学者数平均は252名であり、入学者数は定員の平均1.15倍と、定員から大きく乖離していない状況にある（基礎資料3-4）。入学者数の適切性については、年度ごとに入試委員会及び入学者選抜検討委員会で検討して次年度の目標入学者数が策定され、その案をもとに各区分の入試が実施されて、合格者数が教授総会で審議、決定されている（基礎資料4）。また、入試区分ごとの募集人員及び実施日程についても入試委員会で検討の後、教授総会で審議、決定されている（基礎資料4）。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

東邦大学では、2018（平成30）年に教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針が



制定され、ホームページ上で公開されている。2021（令和3）年11月には、薬学部としての「東邦大学薬学部教員組織編制の方針」が教授会において決定された。

「東邦大学薬学部の教室等に関する内規」においては、教育研究活動の実施に必要な組織として教室、センター、室、部門（以下「教室等」という）を置くこと、教室等には、教授、准教授、講師及び助教を置くことが規定されている。薬学部教員が参加する機関としては、専任の教授を構成員とする教授会と全専任教員を構成員とする教授総会が設置されている。教授会と教授総会では、東邦大学学則第29条に規定された教育研究に関する事項が審議され、学長が行う決定に際して意見を述べる体制がとられている。教授会は、教員組織の編成・人事に関する責任を負う機関として位置付けられている。一方、教育研究活動の実施に関する事項や、そのために必要な委員会の人選などについては、主に教授総会で審議されることとなっている。

薬学部の入学定員は220名、収容定員は1,320名であり、大学設置基準に定められた専任教員数は36名であり、2021（令和3）年6月1日現在、在学生数が1,511名であるのに対し、専任教員数は69名であり、必要な教員数が確保されている（基礎資料5）。また、大学設置基準に定められた臨床系教員数6名に対して10名の臨床系教員が専任教員として在籍している（2021（令和3）年6月1日現在）（基礎資料5）。しかしながら、収容定員数による教員1名あたりの学生数は約20名であり、専任教員1名あたりの学生数が10名となるよう、教員数のさらなる増加が望まれる。

職位の内訳は、教授25名、准教授10名、講師24名、助教10名であり（2021（令和3）年6月1日現在）、教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上に達している（基礎資料5、基礎資料6）。専任教員の年齢構成は、30歳代21名（30.4%）、40歳代18名（26.1%）、50歳代21名（30.4%）、60歳代9名（13%）となっており、年齢構成の著しい偏りは認められない（基礎資料6）。しかしながら、教授で女性教員が25名中で1名であるなど女性の割合が少なく、さらなる充実が望まれる。

教授については、担当専門分野について教育上及び研究上の優れた実績を持つ者、或いは優れた知識や経験、高度の技術・技能を持つ者が配置されている。准教授、講師、助教についても、適格な教員が配置されている。尚、職位ごとの基準として、教授、准教授、講師については博士の学位を取得していることが望ましいことが「東邦大学薬学部教員人事内規」に規定されている。また、同内規に助教については専門分野において修士以上に相当する能力を有することと定めている。一方、第1期薬学教育評価受審時の指摘事項を受け、2015（平成27）年度以降、准教授（現教授）1名と講師5名が博士（薬学）の学位を

取得した。また、直近の新規採用者13名（准教授4名及び講師9名）のうち12名は博士の学位を有する者である。さらに、助教2名が2015（平成27）年度から2020（令和2）年度にかけて博士（薬学）を取得しており、学位取得に関する学部の環境が整いつつあることが窺える（基礎資料9）。

2021（令和3）年度において、薬学部の必修科目（実習等を含む）は135科目のうち92科目の科目責任者を専任の教授が担当し、11科目の科目責任者を専任の准教授が担当しており、全必修科目の76%に相当する科目で専任教授が担当している（基礎資料7）。専任の教授、准教授が科目責任者を担当していない必修科目のうち、20科目については薬学部の専任講師が担当している。担当する講師は、教務委員会で講義能力を含めその担当能力が事前に厳格に審査され、教授会の承認を経て選任されている。それ以外の科目としては、「法学」、「倫理哲学」、「心理学」、「保健環境論」、「文章表現論」、「薬史学」、「分子腫瘍学」、「臨床腫瘍学」、「感染症学」、「臨床漢方治療学」、「臨床医学総論Ⅰ」、「臨床医学総論Ⅱ」が挙げられる。これらの科目の担当者は、各専門分野に精通している東邦大学教員（医学部教員、東邦大学医療センター3病院に所属する医師等含む）が兼任講師として担当している。なお、第1期薬学教育評価の受審において指摘された「臨床系教員・実務家教員と基礎系教員の週授業時間にバラツキが大きいので、改善することが望まれる」については、臨床系教育環境整備委員会を中心に、プレ実務実習のスケジュールの再構築や担当教育内容の統合整理を行うなどの対策が講じられ、改善された。しかしながら、いまだ教員間で授業の担当時間数にばらつきが認められることから、格差のさらなる解消が望まれる。

薬学部の教員の採用及び昇任に関しては、第1期薬学教育評価受審時に「教授の採用にあたって推薦が優先されると誤解を招く部分がある」との指摘に対応して、「東邦大学薬学部教員人事内規」が改定され、適切な規程として整備された。教員の人事は、この内規に則り、教授会で審議のうえ適任者を選出し、速やかに学長に報告される体制がとられている。

薬学部では、若手教員を主たる対象とした学部内予算による競争的資金制度が設けられており、研究活動の促進が図られている。

薬学部の教育研究上の目的に沿って行われた教員の教育研究活動に関する業績（研究概要、特許、研究費受入状況、公的役職、学会等での役職、論文・著書・学会発表）については、2008（平成20）年度以降の13年間分の情報がデータベースとして保存され、ホームページで公開されている。教育研究活動に関する業績の入力、管理、公開の支援を担う組織として、東邦大学学事統括部研究支援課に研究業績データベース事務局が設置されてお

り、教員に対して入力促されている。しかしながら、保存、公開されるデータは教員本人の入力に委ねられていることから情報の充実度は教員により濃淡があるため、学部として責任のある公表など、さらなる充実が望まれる。

薬学部には教育研究に必要な組織として、基礎薬学及び教養系18教室のほか、医療薬学教育センター（9研究室）、薬学総合教育センター（2部門）、臨床薬学研修センター、中央機器室、薬学教育推進部門が設置されている。このうち25の教室と研究室及び薬学教育推進部門が卒業研究を実施しており、学部学生が配属される。卒業研究が行われる教室、研究室、部門は、C館の5～7階、D館及びE館（北側：旧NK館）に配置されており、各部屋には電気、水道、LAN等が整備されているほか、各教室、研究室、分野の研究目的を達成するための固有の設備や実験機器が設置されている。学部学生や大学院生、研究生、教員が研究活動を行うことができるスペースは十分に確保されている（基礎資料8）。

大型の共通実験機器はD館2階の共同機器室（化学系、生物系）に集約され、研究室の垣根を超えて利用が進むよう利便性が図られており、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な施設・設備が十分に整備されている（項目7 施設・設備【基準7-1】参照）。

薬学部施設・設備に関しては、薬学部企画委員会によって継続的に教育研究等環境に関する点検・評価が行われている。2017（平成29）年度からは、研究教育施設・設備の整備に関する実効性を持った具体的な検討のために、企画委員会下部のワーキンググループとして、学部長、副学部長、企画委員長、教務主任、薬用植物園長、用度管財課長からなる教育研究環境整備検討委員会が発足した。

教員の研究時間を確保する目的で、授業担当時間数が一部の教員に偏ることなく均一に適正な範囲内となるよう努め、授業科目の担当者の選出に際しては、教務委員会で審議のうえ、教授会において決定されている。助教や講師、若手の准教授の授業負担を軽減も配慮され、若手教員の研究時間の確保が図られている（基礎資料7）。

第1期薬学教育評価受審時の指摘を受け、プレ実務実習のスケジュールの再構築や実習室改装による教育の効率化、ビデオ配信を活用したプレ実務実習における教育方法の合理化、プレ実務実習への各医療機関勤務薬剤師の参加、担当教育内容の統合整理を教員間で行うなどの対策が講じられ、臨床系教員・実務家教員への過度な負担が軽減された。

教職員に対する研究専念期間制度（サバティカル制度）等は実施されていないが、専任教員には、教授総会の議を経て、理事長から承認された場合に、教育研究または学術調査等、あるいは外国の教育または研究機関からの招聘による外国出張（最長1年を限度とする）が認められている。

薬学部学生の卒業研究や大学院生の研究、教員の基礎研究等に使用可能な教育研究費予算が配分されている。さらに、薬学部独自の研究費助成制度として、前述の薬学部奨励研究助成に加えて薬学部共同研究助成の制度も設けられており、若手教員、臨床系教員・実務家教員に対する研究助成も行われている。

日本学術振興会の科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金・科学研究費補助金）への申請に関しては、東邦大学の教育・研究支援センター及び学事統括部研究支援課の主導で、申請書類作成に関する個別相談会や説明会が開催されている。また科学研究費補助金以外の外部資金の情報は、教育・研究支援センターのホームページに掲載され、東邦大学教員が閲覧できるようになっている。

薬学部では、教員の教育研究能力の向上を図るためのファカルティ・ディベロップメント（FD）の一環として、1994（平成6）年度から毎年8月下旬に、東邦大学薬学部教育ワークショップ（「教育WS」）を開催している。原則として全教員が参加し議論することにより、自身の教育能力の維持・向上が図られている。同時にワークショップでの作業プロダクトを教育現場に反映させることも試みられており、毎年、学部内でワークショップを開催し、情報共有と改善策の提案を行っていることは評価できる。FDは、薬学部FD委員会が、全学の教職員を対象としたFD、SDも企画・開催している。

2018（平成30）年度から、薬学部の教育にeラーニングシステム（Moodle）を導入し、オンラインでの効率的な教育支援と、アクティブラーニングに適応した教育環境の整備が図られている。

薬学部では、教育研究活動を充実させるための取組みの一つとして、ティーチングアシスタント（TA）制度が採用されている。TA制度は大学院生に対する教育研究指導者としてのトレーニングならびに勉学生活の援助を目的として行われているが、TAの登用により主に卒業研究を含む実習系の教育の充実が図られ、薬学部の教育業務の支援にも資している。しかしながら、TAの資格や実施できる範囲などに関する規定が整備されていないことから、教育の質の担保の観点からも規定の整備が望まれる。

臨床系専任教員が中心となり、東邦大学医療センター3病院と連携して、定期的な勉強会（セミナー）を開催し、最新の医療知識や技術の修得に努めている。薬剤師としての実務研修についても整備されつつある。このように、薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、新しい医療に対応するために学外での研修等が積極的に行えるよう検討しているが、現状では、医療現場で薬剤師業務を実践できる学部内の体制は整備されているとは言い難く、体制の整備が望まれる。

薬学部が所在する習志野キャンパスを所管する事務組織としては、学部長室、学事課、入試広報課、キャリアセンター、学事支援課の1室3課1センターから構成される習志野学事部が設置され、専任職員48名、嘱託職員1名、臨時職員等15名が配属されている。それぞれの部署が担当する事務の分掌は、学校法人東邦大学事務組織規程に規定されている。実務実習や卒後研修を円滑に実施するために臨床薬学研修センターが設置され、専任職員1名及び嘱託職員1名の計2名が専任事務担当者とした配属されている。この他、薬学部薬学総合教育センター薬学総合教育部門にも臨時職員1名が在籍している。

図書館である習志野メディアセンターには、専任職員7名と臨時職員4名が配置されており、文献検索、情報収集に関する講習会の開催、教員の研究や学内講演会と連動した企画展示、各種資料の貸出しと管理を通じ、学生生活や教育研究を支援している。また、講義室や各研究室を含むキャンパス内施設のネットワーク環境の整備と運用に関する技術的支援を行うためのネットワークセンターも設置され、専任職員2名及び臨時職員1名が配置されている。共同研究の推進支援、研究成果の権利化・事業化支援及び知的財産管理に関しては、東邦大学産学連携本部が支援している。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

東邦大学薬学部では、学修支援及び生活支援として、2018（平成30）年度に薬学部専任教員6名からなる学生委員会が組織された。学生委員会は、習志野地区学生部委員会、健康推進センター習志野キャンパス分室、習志野学事部学事課学生生活担当及び薬学部教務担当等と連携して学生支援に関する各種の取組を行っている。同委員会は、クラス担任や卒業研究指導教員で対応が困難な事案に関する活動も担当している。習志野キャンパス全体の事項に関しては、習志野地区学生部委員会が担っている。一方、日本学生支援機構奨学金や父母会（青藍会）貸与奨学金等の奨学金関連、部・同好会等の課外活動関連等については、受付事務処理等も含めて習志野学事部学事課学生生活担当が担っている。奨学金、課外活動、就職等、学生生活に関わる案内や注意喚起については、教務管理システム(Active Academy)等に掲載され、学生への周知が行われている。

薬学部では、学生委員会から依頼された若手教員が主体となって1～3年次生の担任となり、教員それぞれが1学年10名程度の学生を担当するクラス担任制度を設けている。1～3年次生を一人のクラス担任が担当することにより学年間の学生の繋がりができる工夫がなされている点は評価できる。新型コロナ禍の影響でクラス内での活動が制限されてい

るが、今後、様々な活動が再開され、学年間の交流が再び活性化されることが期待される。

4年次以降の学生については、卒業研究指導教員が担任の役割を担当している。教員が担当する学生は、その教員が責任者となっている教室、研究室、部門に卒業研究のために配属された学生であり、教員1人あたり1学年2～17名程度である（基礎資料8）。新入生のクラス担任となる教員に対しては、学生委員会による説明会を4月に開催し、担任の役割を再確認するとともに、学生への対応に関する説明を行っている。近年、クラス担任への学生からの相談が多様化しつつあることに伴い、クラス担任からの要請に応じて、学生や父母との面談等に学生委員会委員長及び副委員長が同席しての対応も実施されている。また、2019（平成31／令和元）年度から学生からの相談に対してどの部署が対応できるかについて、相談内容別に整理し、「学生相談窓口」として取りまとめて学生向けの掲示板に掲載されている。

学生の意見を聞く方法として、「学生アンケート」、「学生自治会とのミーティング」および「目安箱」が設けられており、担当部署が得られた意見について適宜対応している。

学生実習及び卒業研究に必要な安全教育は、各実習科目担当責任者あるいは卒業研究指導教員により、学生実習開始時や卒業研究開始前に行われている。学生教育研究災害傷害保険についても年度初頭ガイダンスにおいて学生委員会より説明が行われ、薬学部の学生は全員加入している。

健康推進センターには、学校医あるいは精神科医3名が週3日、看護師3名が週6日（2～3名／日）、カウンセラー3名が週6日（2～3名／日）勤務し、健康管理室と学生相談室が設置されている。また、2019（平成31／令和元）年度より医務室が整備された。開室時間は、平日が健康管理室8:45～18:00、学生相談室9:00～17:00、土曜日が健康管理室8:45～13:45となっており、学校医等が学生の身体的、精神的な相談に対応している。精神的な懸念を抱える学生への対応としては、学生相談室が主体となり、メンタルヘルスクリーニングとして広く用いられている学生精神的健康調査（University Personality Inventory）が2019（平成31／令和元）年度から導入されており、適宜面談、医師面談勧奨等が行われている。

2021（令和3）年度定期健康診断は、全学部生、大学院生を対象として、4月初旬に実施されており、薬学部生の2021（令和3）年度健康診断受診率は、99.0%であった（基礎資料10）。

進路選択（就職）支援体制として、事務職員（11名（うち専任職員は5名））で構成される習志野学事部キャリアセンターと薬学部教員（教授4名、准教授1名）で構成される就

職委員会が設置されている。同キャリアセンターは、就職委員会の事務担当のほか、進路選択支援、就職支援のための種々のイベントの企画や運営、学生の就職、進路の決定状況、薬学関連業種の採用状況に関する情報収集や求人情報の提供、学生個人に対する就職相談への対応等の業務を行っている。就職委員会では、進路選択（就職）支援に関わるイベントの企画、運営や薬学関連業種の採用動向の解析、学生の就職内定・決定状況の把握等を担っている。薬学部では進路選択（就職）支援として、「薬学部就職ガイダンス」、「職業体験を通じてキャリアについて考える」、「就職活動における筆記試験の対策」、「公務員・TOEIC対策講座」、「病院薬剤師魅力セミナー」、「学内病院セミナー」、「病院希望者向け病院薬剤部長講演」、「薬局業界研究セミナー」を実施している。また、薬学部では、キャリアセンターが中心となり、進路（就職）決定状況・内定状況、就職先の年次推移、主要保険薬局・ドラッグストアの選考に関する現況、保険薬局・ドラッグストアによる卒業生の印象調査、卒業後3年の就職先在籍状況調査、6年次生を対象とする就職活動アンケート調査等を実施している。これらの結果は就職委員会で報告され、進路選択（就職）支援のための参考として利用されている。就職に関する情報発信は、eラーニングシステム（Moodle）により行われている。

学生実習及び卒業研究に必要な安全教育は、各実習科目担当責任者あるいは卒業研究指導教員により、学生実習開始時や卒業研究開始前に行われている。薬学部の学生全てが学生教育研究災害傷害保険に加入している。また、事故、災害、トラブル等の被害防止に関しては、自然災害時の対応についての説明、飲酒、喫煙、違法ドラッグ、各種ハラスメント、SNSの利用等について、各年次の年度初頭ガイダンスで実施されている。災害時の安否確認として、「東邦大学安否確認サービス」が用いられており、確認マニュアルの配布、このサービスを通じての安否確認の送信テストも実施されている。

薬学部6年次生の学習支援のためには、自主学習室（254平方メートル、収容人数76名、自習用デスク76台）が整備されているが、その他の学年については特に設けられていない。薬学部及び他学部の授業が実施されていない教室、習志野メディアセンターのラーニング・コモンズなど、複数の場所が自習室として使えるようになっているが、学部が異なると利用に抵抗がある、ラーニング・コモンズでは周りの話し声が気になるなど、学生の自習環境としては不適切である可能性もあることから、薬学部独自の自習室を設けるなどのさらなる充実が望まれる。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

東邦大学薬学部が設置されている習志野キャンパスは、A～E館の5つの建物で構成されており、習志野キャンパス内理学部Ⅲ号館5階の大講義室も使用して薬学部の教育研究が行われている。(基礎資料11-1)。1年次秋学期から3年次秋学期に基礎科目及び専門科目に関係する実習は、主にA館1階～4階の実習室で行われている。各実習室は、基礎生物系実習、薬剤系実習、物理・化学・生物系実習、衛生薬学実習、薬理学実習など、分野(領域)別の実習が可能な設備が整備されている(基礎資料11-1)。2020(令和2)年度には、実習・演習の多様化に対応するため、実習室、実習準備室がB館4階に整備された。建物のバリアフリー化等については、廊下等の段差は既に解消されているが、その他については耐震改修工事等に合わせて順次進められている。

各講義室及び実習室には、無線ネットワークのアクセスポイント、講義録画システムが整備され、遠隔授業も実施可能なものとなっている。さらに、講義動画の配信や作成、編集を行うための配信準備室も整備されている。講義室、実習室の老朽化に対しては適宜、耐震改修、施設設備の更新がなされている。2018(平成30)年度には、SGDに適したSDL室(18室)がE館4階に整備された。自習室としては、自習用の教室が用意されており、自習室の使用は学生による自主的な管理により運営され、「D210-D212 自主学習室の利用ルール(2021年4月版)」なども策定されている。

薬学部の動物実験施設はD館1階に設置されており、コンベンショナル動物飼育室(マウス、ラット、モルモット、ウサギ用)、SPF動物飼育室(マウス、ラット用)、実験室、飼育準備室、倉庫、管理室などが備えられている。また、東邦大学動物実験委員会により承認を受けた教室、研究室の「実験施設(実験室及び実験区域)」も動物実験区域として利用できる(基礎資料11-2)。

薬用植物園(約6,000㎡)には、薬用植物見本園、ハーブ園、薬木園、温室があり、薬用植物の栽培保全に努めている。薬用植物園は、薬学部の研究や生薬学実習(3年次春学期)に使用され、広く一般にも公開されている(基礎資料11-1)。

図書館(習志野メディアセンター)には、習志野キャンパスの全学部共有の図書室、資料閲覧室(405席)、グループで学習できる空間(Group Learning室)、展示スペース、多目的ホール(マルチメディアスタジオ)が設置されている。蔵書数は、薬学、理学、看護の専門書と一般教養図書を中心に、約21万1千冊で、そのうち図書が13万5千冊、視聴覚資料が3千冊、製本雑誌が7万3千冊である(基礎資料13)。習志野メディアセンターの開館



時間は、平日 8 時45分から21時00分、土曜日及び休日 8 時45分から17時00分となっている。

臨床準備教育のための模擬薬局等の施設、設備としては、少人数グループの学生の指導が可能な実習室がC館4階（調剤、注射調剤）及び5階（模擬薬局、服薬指導、医療情報、医療演習）に設置され、講義スペースも整備されている。調剤実習施設内の設備としては、調剤機器、医療情報資料、医薬品情報検索PC（インターネット接続）が整えられている（基礎資料11-1）。

主に卒業研究で使用する施設としては、B館5階の放射性同位元素（R I）実験室とD館2階の共同機器室が整備されている。この部屋にはR I 実験装置・設備、核磁気共鳴分析装置（500MHz、400MHz）、質量分析装置（E I / F A B MS、T O F LC / MS、四重極LC / MSなど）、高輝度X線発生装置、フーリエ変換赤外分光光度計、施光計、円二色性分散計、振動円偏光二色性分光光度計、共焦点レーザー顕微鏡、卓上型超遠心分離機、セルソーター、DNAシーケンサー、フローサイトメーター、発光検出器、画像解析装置、リアルタイムPCRなどが備えられている。

薬草園等の共同使用施設の運用は、薬用植物園については薬用植物園運営委員会、共同機器室については中央機器室運営委員会、動物実験施設については実験動物センター運営委員会、R I 実験室については放射性同位元素実験室運営委員会が担っている。薬学部全体の教育研究に関わる施設・設備の点検・評価と整備は、企画委員会及び教育研究環境整備検討委員会が担っている。また、習志野キャンパス内の各施設・設備に関しては、各学部選出委員で構成される各運営委員会が担っており、習志野メディアセンターはメディアセンター運営委員会とメディアネットセンター運営委員会が、スポーツアリーナ（体育館）等のスポーツ施設は習志野キャンパススポーツ施設管理運営委員会が、点検、整備も含めて管理運用している。また、習志野キャンパス全体の整備計画のために習志野長期計画委員会が設置されている。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

東邦大学には産学連携本部が2011（平成23）年に設置され、産学連携の強化や共同研究の推進が行われている。薬学部教員1名が産学連携本部会議（月1回開催）に参画している。また薬学部は産業界と連携した共同研究を展開している。

千葉県薬剤師会に設置された千葉県学生受入委員会に薬学部教員1名を派遣して、病院薬剤師、薬局薬剤師、他大学の教員とともに薬局実習における問題発生時の対応や認定実

務実習指導薬剤師養成及び資格更新の事業（講習会、ワークショップ、アドバンスワークショップ）等について検討している。また、一般社団法人薬学教育協議会が主催している「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）」及び「認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンスワークショップ」において、会場を提供し教員の派遣も行うなど、学部が積極的に運営を担っており、実務実習の実施に欠かせない指導薬剤師の育成に継続的に協力していることは評価できる。

薬学部は、公益社団法人薬剤師認定制度認証機構から「生涯研修プロバイダー」として認証を受け、医療の進歩に対応するための薬剤師卒後研修として「薬剤師生涯学習講座（月1回程度）」を開催している。

東邦大学は、児童、生徒を対象として、「夏休み薬学教室（毎年7月）」を実施している。薬学部としては、佐倉市内在住の小中学生を対象とした市民公開講座「薬剤師のお仕事を体験しよう！」を開催している。一般市民を対象として、「くすり」に関する薬学部公開講座（年2回；薬草園一般公開含む）を開催している。新型コロナウイルスの感染が拡大した状況下においても、春の公開講座「薬草園一般公開及び講演会」について工夫を凝らし代替えとして薬草園をWeb公開しバーチャル薬草園を動画で配信している点は評価できる。

地域への貢献の一つとして、薬学部の複数教員が近隣の小学校、中学校、高等学校等の「学校薬剤師」を委嘱され、教育環境の保全、薬物乱用防止教育などに携わっている。また、2021（令和3）年度には、習志野キャンパスで新型コロナウイルスワクチンの職域接種（大学拠点接種）を実施し、習志野キャンパスの学生及び教職員が参画した。

東邦大学は英文によるホームページを開設し、大学概要、学部・大学院の紹介、最新の研究トピックス、留学生向けの入試情報とキャンパスライフなどの情報を海外に向けて発信している。また、国際学術交流協定をウエスタン健康科学大学薬学部（アメリカ）等と締結し、海外実務実習などを実施している。海外研修には、毎年40名以上が参加する鶴風会主催ヨーロッパ/北米研修旅行もあるが、それ以外の研修では毎年の参加学生数が4～13名に留まっており、入学定員220名を勘案すると、さらなる充実が期待される。薬学部では、学術交流協定締結校及び海外大学からの教員、大学院生及び学生の受け入れも行っている。しかしながら、受け入れ実績はあるものの人数が少なく、さらなる充実が期待される。一方、学術交流協定締結校（中国薬科大学、昆明医科大学、瀋陽薬科大学、モンゴル国立大学）出身者を対象にした大学院薬学研究科修士課程特別選抜入学試験も実施しており、毎年複数の修士課程生、博士課程生、聴講生を受け入れている。

薬学部教員の海外研修については、学術の研究発表または学会へ参加する場合、外国の教育研究機関から招聘された場合、研究や学術調査のために必要と認められた場合に、公費による海外出張が認められている。出張期間によって短期、中期、長期の出張区分が定められており、最長期間は1年間である。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 他学部の学生と協働する授業を開講していることは評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
2. 卒後のキャリア形成に繋がる科目(「社会薬学特別講義」(4年次通年、選択必修)、「生命科学特別講義」(4年次通年、選択必修)、「社会への招待Ⅰ」(5年次春期、必修)、「社会への招待Ⅱa～Ⅱd」(5年次秋期、選択必修)、「臨床薬学総論」(6年次春期、必修))や国際的感覚を養うことができる「海外実務実習」(5年次秋学期、選択)の開講は評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
3. 国際化の流れに対応できる薬剤師、創薬専門家となるために必要な基本的知識と技能を修得することを目指して「海外実務実習」(5年次秋学期、選択)を実施している。この科目が、渡航前に各自で到達目標を設定する事前プログラム、派遣先での実習、帰国後の学部内公開成果発表と討論を行う事後プログラムと系統的に編成されていることは、評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
4. 育成すべき能力に合わせ、SGD、PBL、TBL、他学部合同授業の実施、医療専門職の参加など、各授業において適切な方法を様々な形で導入していることは評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. 2020(令和2)年度より、アセスメントテスト(GPS-Academic)を導入して、知識や技能などに対する理解度や習熟度の評価とは異なる観点に対して指標を与え、個々の学生に自らの強みと改善に向けて取り組むべきポイントを認識させ成長を促していることは評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
6. 主要な問題点について、毎年、学部内で教育ワークショップを開催し、情報共有と改善策の提案を行っており評価できる。(5. 教員組織・職員組織)
7. 1～3年次生を一人のクラス担任が担当することにより学年間の学生の繋がりができる工夫がなされている点は評価できる。(6. 学生の支援)

8. 新型コロナウイルスの感染が拡大した状況下においても、春の公開講座「薬草園一般公開及び講演会」の代替としてWebでバーチャル薬草園を動画配信している点は評価できる。（8. 社会連携・社会貢献）

## 2) 助言

1. 現段階ではアセスメントプランについてはカリキュラム・ポリシーで触れられておらず、大学のアセスメントポリシーを踏まえてどのような評価方法を用いるかをあらかじめ学生に提示するという観点から、カリキュラム・ポリシーへのアセスメントプランの概要の記載が望まれる。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. 学部で毎年度実施している自己点検・評価の報告書については、ホームページ等で公開されていないが、自己点検・評価活動の実態を社会に知って貰うためにも、概要等の掲載が望まれる。（2. 内部質保証）
3. 定期試験等の疑義照会期間に、学生から答案開示の請求が出された場合には、原則として開示に応じているが、これに関する規程や申し合わせ等が明文化されていないため、規定等の整備が望まれる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
4. 一般入試、共通テスト利用入試、一般入試（共通テスト併用）においては面接試験を課しておらず、学力の3要素のうち「主体性を持って多様な人々と共同して学ぶ態度」の評価については調査書の記載を確認する程度に留まっており、面接を導入するなど、学力の3要素を全ての入試で評価することが望まれる。（4. 学生の受入れ）
5. 収容定員数による教員1名あたりの学生数は約20名であり、専任教員1名あたりの学生数が10名となるよう、教員数のさらなる増加が望まれる。（5. 教員組織・職員組織）
6. 教授で女性教員が25名中で1名であるなど少なくなっており、さらなる充実が望まれる。（5. 教員組織・職員組織）
7. 教員間で授業の担当時間にばらつきが認められることから、格差の解消が望まれる。（5. 教員組織・職員組織）
8. 教育研究活動に関する業績の入力、管理、公開の支援を担う組織として、東邦大学学事統括部研究支援課に研究業績データベース事務局が設置されており、教員に対して入力を促しているが、保存、公開されるデータは教員本人の入力に委ねられていることから情報の充実度は教員により違いがみられるため、学部として責任のある公表が望まれる。（5. 教員組織・職員組織）
9. TAの資格や実施できる範囲などに関する規定が整備されていないことから、教育の

質の担保の観点からも規定の整備が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)

10. 臨床系教員・実務家教員の医療実務の研鑽に向けた体制については、新しい医療に対応するために学外での研修等が行えるよう積極的に検討してはいるが、現状では、医療現場で薬剤師業務を実践できる学部内の体制は整備されているとは言い難く、体制の構築と研修の実施が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
11. 学生の自習促進のために、薬学部独自の自習室を設けるなどのさらなる充実が望まれる。(6. 学生の支援)

### 3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーの中にディプロマ・ポリシーに示されている学修成果を評価する方法が記載されておらず、明記が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 「薬学総合演習Ⅱ」において、学内実力試験の合否によって期末試験での合格基準点が学生毎に異なる仕組みとなっている。学生によって合格基準点が変わることは問題であり、さらに合格基準点も「東邦大学履修規則 第9条の2」に規定されているものとは異なっていることから、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
3. 薬局実習や実務実習日誌の評価において、適宜減点など、曖昧な基準が設けられており、適宜減点という制度は教員によって差異がある可能性があり、学生にとって不明確であり尚且つ不利益に通ずる可能性もあるため、減点の具体的な基準等を示す必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
4. 成績に関する学生からの疑義照会先は現在科目の担当教員だけとなっているため、学生のアクセスと透明性を向上させるためにも、大学としての窓口を別途設け、規則を学則等へ記載して学部として対応することが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. ディプロマ・ポリシーの目標に対する学修成果の評価が行われていないので、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

## V. 認定評価の結果について

東邦大学薬学部（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28日 本評価説明会を実施
- 2022年3月9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5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13日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
  - 6月25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18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1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6日・7日 貴学とのオンライン面談を実施
  - 10月14日 主査1名による貴学への訪問調査実施
  - 10月21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

## 薬学教育評価 提出資料

大学名 東邦大学

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	薬学部パンフレット	
資料2	学生便覧	項目6
資料3	履修要綱	
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 4-1 【1年生】 令和3年度教務ガイダンス資料 4-2 【2年生】 令和3年度教務ガイダンス資料 4-3 【3年生】 令和3年度教務ガイダンス資料 4-4 【4年生】 令和3年度教務ガイダンス資料 4-5 【5年生】 令和3年度教務ガイダンス資料 4-6 【6年生】 令和3年度教務ガイダンス資料 4-7 令和3年度教務システムガイダンス資料 4-8 2021学生部ガイダンス(新入生) 4-9 2021学生部ガイダンス(在学生) 4-10 薬局・病院実務実習に関するガイダンス 4-11 就職ガイダンス 4-12 クラスガイダンス	項目3、6
資料5	シラバス ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/syllabus/phar/TOHO_CD_2021/index.html">https://www.toho-u.ac.jp/syllabus/phar/TOHO_CD_2021/index.html</a> )	項目1、2、3、5、6
資料6	時間割表 6-1 2021春学期時間割 6-2 2021秋学期時間割	項目3
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 7-1 薬局概略評価表 7-2 病院概略評価表	項目3
資料8	入学志望者に配布した学生募集要項 8-1 2022年度薬学部総合入試他学生募集要項 8-2 2022年度薬学部推薦入試(指定校制)学生募集要項 8-3 2022年度薬学部一般入試、一般入試(共通テスト併用)、共通テスト利用入試募集要項	項目4

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	東邦大学ホームページ「建学の精神/教育の理念」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/univ/023228.html">https://www.toho-u.ac.jp/univ/023228.html</a> )	項目1
資料10	東邦大学学則	項目1、2、3、5
資料11	薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版 ( <a href="https://www.mext.go.jp/a_menu/01_d/08091815.htm">https://www.mext.go.jp/a_menu/01_d/08091815.htm</a> )	項目1
資料12	東邦大学薬学部薬学科カリキュラムマップ ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/edu/curriculum/j5mt8h000001bjwo-att/ba3kg500000116yr.pdf">https://www.toho-u.ac.jp/phar/edu/curriculum/j5mt8h000001bjwo-att/ba3kg500000116yr.pdf</a> )	項目1、3
資料13	東邦大学ホームページ「学部の特徴・目的」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/feature.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/feature.html</a> )	項目1
資料14	東邦大学薬学部ホームページ「ディプロマ・ポリシー」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/diploma_policy.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/diploma_policy.html</a> )	項目1、3
資料15	東邦大学薬学部ホームページ「カリキュラム・ポリシー」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/edu/curriculum/curriculum_policy.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/edu/curriculum/curriculum_policy.html</a> )	項目1、3
資料16	東邦大学薬学部ホームページ「カリキュラムについて」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/edu/curriculum/phar_cur.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/edu/curriculum/phar_cur.html</a> )	項目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17	東邦大学薬学部ホームページ「入試情報／アドミッション・ポリシー」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/info_exam/exam_sum/index.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/info_exam/exam_sum/index.html</a> )	項目1、4
資料18	東邦大学薬学部薬学教育評価に関する申し合わせ	項目1、2、3
資料19	東邦大学大学協議会規程	項目2
資料20	東邦大学自己点検・評価規程	項目2
資料21	東邦大学における内部質保証の方針	項目2
資料22	東邦大学薬学部教授会内規	項目2、5
資料23	東邦大学薬学部自己点検・評価委員会規程	項目2
資料24	提言に対する改善報告書	項目2、3、5
資料25	2018年度 東邦大学自己点検・評価報告書	項目2
資料26	東邦大学ホームページ「点検・評価」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/univ/hojin_info/juaa.html">https://www.toho-u.ac.jp/univ/hojin_info/juaa.html</a> )	項目2
資料27	東邦大学に対する大学評価（認証評価）結果	項目2、3
資料28	東邦大学グランドデザイン2025	項目2
資料29	授業評価アンケート用紙	項目2、5
資料30	授業評価アンケートフォーム（web形式）	項目2、5
資料31	薬学部開講科目実施状況報告（様式）	項目2、3
資料32	東邦大学薬学部ホームページ「薬学部授業評価について」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/edu/hyoka_.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/edu/hyoka_.html</a> )	項目2、3、5
資料33	2021年度授業評価アンケート集計結果	項目2
資料34	薬学部6年制学科における修学状況 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/pharmacistlicense/j5mt8h0000008zif-att/j5mt8h0000008z14.pdf">https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/pharmacistlicense/j5mt8h0000008zif-att/j5mt8h0000008z14.pdf</a> )	項目2
資料35-1	2021年度クラス担任制度について	項目2、3、6
資料35-2	学生面談報告書(様式)	項目2、3
資料36	東邦大学ホームページ「アセスメントテスト」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/univ/hojin_info/kyougaku/assessment_test.html">https://www.toho-u.ac.jp/univ/hojin_info/kyougaku/assessment_test.html</a> )	項目2
資料37	2021アセスメントテスト案内およびマニュアル	項目2、3
資料38	GPS-Academic 受検者数の推移一覧	項目2
資料39	2021年度第1回東邦大学全学SD「GPS-Academic 2021年度1年生受検結果報告会」ポスター	項目2、5

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40	東邦大学薬学部ホームページ「薬学教育評価機構からの適合認定」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/034243.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/034243.html</a> )	項目2
資料41	令和2年度開催自己点検・評価検証会議のコメントへの回答	項目2
資料42	「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果	項目2
資料43	東邦大学薬学部の活動計画の策定と評価に関する申し合わせ	項目2
資料44	東邦大学薬学部統合型演習科目運営委員会規程	項目3
資料45	第21回東邦大学薬学部教育ワークショップ報告書	項目3
資料46	東邦大学薬学部自己点検・評価書（平成26年5月）	項目3
資料47	第22回東邦大学薬学部教育ワークショップ報告書	項目3
資料48	ヒューマニズム、コミュニケーション、プレゼンテーション、薬学入門の各科目のループリック	項目3
資料49	医療系科目における到達目標とパフォーマンス評価（4年次）	項目3
資料50	東邦大学薬学部実務実習運営委員会規程	項目3
資料51	2021年度薬局実務実習直前打合せ会資料	項目3
資料52	2021年度病院実務実習連絡協議会資料	項目3
資料53	2021年度卒業研究発表及び論文提出について	項目3
資料54	2021（令和3）年度4年生卒業研究教室等説明会スケジュール	項目3
資料55	2021年度新4年次生：卒業研究教室配属のルール	項目3
資料56	2021年度卒業研究発表会実施要項	項目3
資料57	2021年度卒業研究成績評価基準等について	項目3
資料58	令和3年度生命倫理シンポジウム	項目3
資料59	東邦大学薬学部薬剤師生涯学習講座令和3年度上期プログラム・下期プログラム	項目3
資料60	第69回薬学部公開講座ポスター	項目3、8
資料61	第40回生命科学シンポジウム ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/event/copy_of_40th_seimeikagaku.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/event/copy_of_40th_seimeikagaku.html</a> )	項目3
資料62	第23回東邦大学薬学部教育ワークショップ報告書	項目3
資料63	第27回東邦大学 3病院薬剤部合同セミナーポスター	項目3、5
資料64	業務別・病院実務実習テキスト	項目3

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65	令和3年度薬局実習ガイダンス資料	項目3
資料66	令和3年度病院実習ガイダンス資料	項目3
資料67	東邦大学履修規程	項目3
資料68	2021年度疑義照会（学生掲示）	項目3
資料69	第44回東邦大学薬学部父母懇談会のご案内	項目3
資料70	留級生ガイダンススケジュール	項目3
資料71	アセスメントプランとアセスメントテストについて	項目3
資料72	入学時アンケート	項目3
資料73-1	2021年度春学期履修者数	項目3
資料73-2	1年生初等化学演習学力考査について	項目3
資料74-1	薬学共用試験説明会	項目3
資料74-2	履修登録に関する掲示	項目3
資料75	東邦大学薬学部ホームページ「薬学総合教育部門」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/labo/sokyo.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/labo/sokyo.html</a> )	項目3
資料76	卒業研究のクラス分けについて	項目3
資料77	東邦大学薬学部教務委員会規程	項目3、5
資料78	ガイダンスのお知らせ	項目3
資料79	東邦大学ホームページ「学修成果の評価の方針（アセスメント・ポリシー）」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/univ/outline/023227-10.html">https://www.toho-u.ac.jp/univ/outline/023227-10.html</a> )	項目3
資料80	アセスメントプラン（学位プログラムレベル）	項目3
資料81	アセスメントプラン（学生レベル）	項目3
資料82	アセスメントマップ2021	項目3
資料83	GPS-Academicフォローガイダンス資料	項目3
資料84	東邦大学薬学部CBT実施委員会規程	項目3
資料85	東邦大学薬学OSCE実施委員会規程	項目3
資料86	東邦大学薬学部ホームページ「薬学共用試験結果」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/siken_keka.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/siken_keka.html</a> )	項目3
資料87	薬学部入学試験委員会規程	項目4、5

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88	薬学部入学者選抜検討委員会規程	項目4
資料89	東邦大学ホームページ「教員組織編制の方針」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/univ/outline/023227-05.html">https://www.toho-u.ac.jp/univ/outline/023227-05.html</a> )	項目5
資料90	東邦大学薬学部教員組織編成の方針	項目5
資料91	東邦大学薬学部の教室等に関する内規	項目5
資料92	教授会及び教授総会の審議事項に関する申し合わせ	項目5
資料93	東邦大学薬学部教員人事内規	項目5
資料94	科目担当表	項目5
資料95	東邦大学薬学部奨励研究規程	項目5
資料96	薬学部奨励研究採択者一覧	項目5
資料97	第9回薬学研究科ワークショップ報告書	項目5
資料98	第10回薬学研究科ワークショップ報告書	項目5
資料99	東邦大学 教育・研究業績データベース ( <a href="http://gyoseki.toho-u.ac.jp/thuhp/KgApp?courc=2400">http://gyoseki.toho-u.ac.jp/thuhp/KgApp?courc=2400</a> )	項目5
資料100	東邦大学薬学部企画委員会規程	項目5、7
資料101	学校法人東邦大学専任教職員の外国出張に関する規程	項目5、8
資料102	東邦大学薬学部予算委員会規程	項目5
資料103	東邦大学薬学部共同研究助成規程	項目5
資料104	薬学部共同研究助成採択一覧	項目5
資料105	科研費申請書個別相談会案内	項目5
資料106	科研費説明会 オンライン開催（ZOOM使用）のご案内	項目5
資料107	東邦大学教育・研究支援センターホームページ「研究助成情報」 ( <a href="https://www.lab.toho-u.ac.jp/univ/edu-support/josei/index.html">https://www.lab.toho-u.ac.jp/univ/edu-support/josei/index.html</a> )	項目5
資料108	2021年度文部科学省科学研究費助成事業採択一覧 薬学部	項目5
資料109	第26回薬学部教育ワークショップ報告書_アンケート結果	項目5
資料110	第27回薬学教育ワークショップ報告書	項目5
資料111	第28回薬学教育ワークショップ アンケート結果	項目5
資料112	東邦大学薬学部FD委員会規程	項目5

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113	2021年度 FD委員会・講演会一覧	項目5
資料114	全学FD「学修者本位の授業設計 ―シラバスを活用して―」ポスター	項目5
資料115	LMS環境整備委員会主催全学FD「Moodleを活用した授業展開 ―こんな事できます！を共有しませんか―」ポスター	項目5
資料116	若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ・薬学教育者・認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ参加者名簿	項目5
資料117	東邦大学 eラーニングサイト ( <a href="https://toho-math.com/">https://toho-math.com/</a> )	項目5
資料118	東邦大学薬学部ティーチングアシスタント制度に関する内規	項目5
資料119	学校法人東邦大学事務組織規程	項目5
資料120	東邦大学薬学部学生委員会規程	項目6
資料121	東邦大学学生部委員会規約（習志野地区）	項目6
資料122	学生生活(貸与奨学金)	項目6
資料123	学生生活(給付奨学金)	項目6
資料124	学生生活(学生支援緊急給付金)	項目6
資料125	学生生活(民間奨学金)	項目6
資料126	2021年度クラス担任一覧	項目6
資料127-1	「学生相談窓口」薬学部学生委員会	項目6
資料127-2	2021クラス担任説明会	項目6
資料128	東邦大学健康推進センターホームページ「習志野キャンパス」 ( <a href="https://www.health-care-center.toho-u.ac.jp/narashino/index.html">https://www.health-care-center.toho-u.ac.jp/narashino/index.html</a> )	項目6
資料129	2021年度 健診結果集計	項目6
資料130	東邦大学 習志野学事部キャリアセンター ホームページ ( <a href="https://www.ncareer.toho-u.ac.jp/">https://www.ncareer.toho-u.ac.jp/</a> )	項目6
資料131	東邦大学薬学部就職委員会規程	項目6
資料132	東邦大学 習志野学事部キャリアセンター ホームページ「キャリアセンタースタッフ紹介」 ( <a href="https://www.ncareer.toho-u.ac.jp/outline/member/staff.html">https://www.ncareer.toho-u.ac.jp/outline/member/staff.html</a> )	項目6
資料133	薬学部向け追加イベント実施について、令和2（2020）年度 キャリアセンター活動報告（薬学部）	項目6
資料134	東邦大学 習志野学事部キャリアセンター ホームページ「就職担当教員紹介」 ( <a href="https://www.ncareer.toho-u.ac.jp/outline/member/shuushokutantou.html">https://www.ncareer.toho-u.ac.jp/outline/member/shuushokutantou.html</a> )	項目6
資料135	2021年度 薬局希望者向けガイダンス資料	項目6
資料136	2020年度 病院希望者向けガイダンス資料	項目6

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137	2020年度 4年就職ガイダンス資料	項目6
資料138	2021年度 薬学部インターンシップガイダンス資料	項目6
資料139	2021年度 インターンシップ事前講義_Moodle版	項目6
資料140	〈春学期〉筆記試験 (SPI・WEBテスト) 対策講座_Moodle版	項目6
資料141	2021オン・デマンド「公務員試験対策 基礎集中講座」開講案内、2021夏オンライン「TOEIC」対策講座 募集要項	項目6
資料142	低学年向け公務員ガイダンス資料	項目6
資料143	千葉県病院薬剤師会中小病院委員会主催病院薬剤師魅力セミナー資料	項目6
資料144	学内病院セミナー 資料	項目6
資料145	薬学部病院希望者向け 病院薬剤部長講演 資料	項目6
資料146	薬局業界研究セミナーポスター	項目6
資料147	2021年度 薬局業界研究セミナーについて	項目6
資料148	職業観セミナー 「しごと発見伝」 ポスター	項目6
資料149	医療業界研究セミナー ポスター	項目6
資料150	学内企業合同説明会2021 資料	項目6
資料151	OBOG就職懇談会 告知	項目6
資料152	6年就活プレゼン&交流会資料	項目6
資料153	Moodle コース_ 2021習-キャリアセンター【薬学部】	項目6
資料154	東邦大学ホームページ「学生納付金 (入学金・授業料等) ・奨学金・学費減免」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/info_exam/fee_nyusi.html">https://www.toho-u.ac.jp/info_exam/fee_nyusi.html</a> )	項目6
資料155	大地震対応マニュアル	項目6
資料156	怖い飲み会	項目6
資料157	薬物のない学生生活のために	項目6
資料158	ハラスメント防止ガイド	項目6
資料159	SNSを利用するために	項目6
資料160	東邦大学「安否確認サービス」について	項目6
資料161	令和3年度安否確認サービステスト結果	項目6



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162	D210-D212 自主学習室の利用ルール (2021年4月版)	項目6
資料163	学事部学事課学生生活担当からの連絡事項 (2021年3月31日)	項目6
資料164	東邦大学ホームページ「新型コロナウイルス感染症に関する対応について」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/upnews/2019/20200201.html">https://www.toho-u.ac.jp/upnews/2019/20200201.html</a> )	項目6
資料165	B館4階の図面	項目7
資料166	東邦大学動物実験委員会HP 承認実験施設一覧 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/univ/animal/internal/facility/index.html">https://www.toho-u.ac.jp/univ/animal/internal/facility/index.html</a> )	項目7
資料167	東邦大学薬学部附属薬用植物園HP ( <a href="https://www.lab2.toho-u.ac.jp/phar/yakusou/">https://www.lab2.toho-u.ac.jp/phar/yakusou/</a> )	項目7
資料168	ANNUAL REPORT習志野メディアセンター年次報告 2020年度 p. 55～p. 59	項目7
資料169	東邦大学メディアセンターHP施設・設備 ( <a href="https://www.mnc.toho-u.ac.jp/mc/nmcfacilities.php">https://www.mnc.toho-u.ac.jp/mc/nmcfacilities.php</a> )	項目7
資料170	東邦大学薬学部HP施設紹介 研究関連施設 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/facilities/research_facilities.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/facilities/research_facilities.html</a> )	項目7
資料171	東邦大学薬学部共同機器室 装置一覧	項目7
資料172	東邦大学薬学部附属薬用植物園運営委員会規程	項目7
資料173	東邦大学薬学部中央機器室及び同運営委員会規程	項目7
資料174	東邦大学動物実験取扱規程	項目7
資料175	東邦大学動物実験委員会細則	項目7
資料176	東邦大学薬学部放射性同位元素実験室および同運営委員会規程	項目7
資料177	東邦大学習志野メディアセンター運営委員会規程	項目7
資料178	学校法人東邦大学メディアネットセンター規程	項目7
資料179	習志野キャンパススポーツ施設管理運営委員会規程	項目7
資料180	東邦大学習志野地区長期計画委員会規程	項目7
資料181	学校法人東邦大学産学連携本部規程	項目8
資料182	学校法人東邦大学産学連携ポリシー	項目8
資料183	学校法人東邦大学産学連携本部スタッフ ( <a href="https://www.sangaku.toho-u.ac.jp/center/staff.html">https://www.sangaku.toho-u.ac.jp/center/staff.html</a> )	項目8
資料184	薬学部における産学共同研究実績	項目8
資料185	東邦大学薬学部臨床薬学研修センターホームページ ( <a href="https://cptc.phar.toho-u.ac.jp/index.html">https://cptc.phar.toho-u.ac.jp/index.html</a> )	項目8
資料186	2020-2021年度生涯学習講座都道府県別受講者数 (2021年度は10月まで)	項目8

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187	2014年4月－2021年11月認定薬剤師証発行数	項目8
資料188	東邦大学「薬剤師生涯学習講座」プログラム一覧 ( <a href="https://cptc.phar.toho-u.ac.jp/guide.html">https://cptc.phar.toho-u.ac.jp/guide.html</a> )	項目8
資料189	第70回東邦大学薬学部公開講座ポスター	項目8
資料190	第40回東邦大学生命科学シンポジウムポスター	項目8
資料191	2021年度夏休み薬学教室チラシ	項目8
資料192	2019年度東邦大学市民公開講座事業委託「薬剤師のお仕事を体験しよう！」実績報告書	項目8
資料193	第67回薬学部公開講座「薬草園一般公開および講演会」ウェブページ ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/event/67th_kokai_koza.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/event/67th_kokai_koza.html</a> )	項目8
資料194	第69回薬学部公開講座アンケート集計結果	項目8
資料195	2020年度薬学部公開講座「薬草園一般公開および講演会」中止・薬草園Web公開について ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/information/2020/20200911.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/information/2020/20200911.html</a> )	項目8
資料196	船橋市三田公民館主催セミナー協力依頼文・チラシ	項目8
資料197	江戸川区子ども未来館「理科実験教室」開催依頼文	項目8
資料198	船橋市三田公民館「親子理科実験教室」協力依頼文	項目8
資料199	船橋市三田公民館「三田公民館子どもまつり」協力依頼文	項目8
資料200	「ふなばし市民大学校」連携協力依頼および概要	項目8
資料201	学校薬剤師としての活動報告と今後の展望について（日本薬学会第137年会（仙台）ポスター発表）	項目8
資料202	学校薬剤師_第142回日本薬学会年会_講演内容および要旨（2022年3月25日-28日開催）	項目8
資料203	災害時における避難所等の施設利用に関する協定書20151201	項目8
資料204	東邦大学ホームページ英文版 ( <a href="https://global.toho-u.ac.jp/">https://global.toho-u.ac.jp/</a> )	項目8
資料205	東邦大学ホームページ「海外協定大学一覧」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/international/univlist/index.html">https://www.toho-u.ac.jp/international/univlist/index.html</a> )	項目8
資料206	東邦大学薬学部ホームページ「国際交流」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/kokusai/index.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/course/kokusai/index.html</a> )	項目8
資料207	東邦大学薬学部ホームページ「Western 健康科学大学薬学部生の東邦大学薬学部研修」 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/information/2019/westernkenshuuraikou.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/information/2019/westernkenshuuraikou.html</a> )	項目8
資料208	東邦大学90年史の写し	項目8
資料209	東邦大学薬学部ホームページ・国際交流プログラムオンライン交流会 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/information/2021/ShenyangPharmaceuticalUniversity21.html">https://www.toho-u.ac.jp/phar/information/2021/ShenyangPharmaceuticalUniversity21.html</a> )	項目8
資料210	2017年度さくらサイエンスプログラム_活動レポート第426号	項目8

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211	2019年度さくらサイエンスプログラム_活動レポート第222号	項目8
資料212	2022年度東邦大学大学院薬学研究科修士課程薬科学専攻学術交流協定校特別選抜入試募集要項・募集研究分野および募集人員(日本語)	項目8
資料213	2022年度東邦大学大学院薬学研究科修士課程薬科学専攻学術交流協定校特別選抜入試募集要項(中国語)	項目8
資料214	2022年度東邦大学大学院薬学研究科修士課程薬科学専攻一般入試募集要項・募集研究分野および募集人員 ( <a href="https://www.toho-u.ac.jp/phar/graduate/phargrad_exam/j5mt8h00000097cv-att/ba3kg5000002pyh4.pdf">https://www.toho-u.ac.jp/phar/graduate/phargrad_exam/j5mt8h00000097cv-att/ba3kg5000002pyh4.pdf</a> )	項目8
資料215	東邦大学薬学部教員の海外出張に関する内規	項目8

(様式2-2)

## 薬学教育評価 訪問時間閲覧資料一覧

大学名 東邦大学

訪問時間 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	
訪問時2	成績判定に使用した評価点数の分布表	
訪問時3	授業で配布した資料 (レジュメ) ・教材 (指定科目のみ)	
訪問時4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	
訪問時5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	項目3
訪問時6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	項目3
訪問時7	実務実習の実施に関わる資料	項目3
訪問時8	薬学臨床教育の成績評価資料	項目3
訪問時9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	
訪問時10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	
訪問時11	入試面接実施要項	
訪問時12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	
訪問時13	学生授業評価アンケートの集計結果	
訪問時14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
訪問時15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	
訪問時間 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	2019年度第3回教務委員会議事録	項目1、3
訪問時17	2019年度第8回教務委員会議事録	項目1
訪問時18	2019年度第10回教務委員会議事録	項目1
訪問時19	令和3年3月教授総会資料・議事録	項目1
訪問時20	第4回東邦大学アセスメント体系化WG (薬学部) 議事録	項目1
訪問時21	平成27年12月教授会議事録	項目1、8

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22	平成28年12月教授会議事録	項目1
訪問時23	平成30年3月教授会議事録	項目1、2
訪問時24	平成31年2月教授会議事録	項目1
訪問時25	令和2年2月教授総会議事録	項目1
訪問時26	令和3年2月教授総会議事録	項目1
訪問時27	2019年度第15回入試委員会議事録	項目1
訪問時28	令和2年4月教授総会議事録	項目1
訪問時29	令和元年度 薬学部自己点検評価検証会議 会議録	項目1、2、3
訪問時30	令和2年度 薬学部自己点検評価検証会議 会議録	項目1、2
訪問時31	平成27年4月教授会議事録	項目2
訪問時32	平成27年5月教授総会議事録	項目2
訪問時33	平成27年度 検証会議 議事録	項目2
訪問時34	平成28年度 検証会議 議事録	項目2
訪問時35	令和2年度第18回教務委員会議事録	項目2、3、5
訪問時36	令和2年度第25回教務委員会議事録	項目2、3
訪問時37	平成30年度3月臨時教授総会議事録	項目2
訪問時38	平成26年度第12回教務委員会議事録	項目3
訪問時39	平成26年12月教授総会議事録	項目3
訪問時40	平成28年度習志野キャンパス共通教育推進委員会報告書	項目3
訪問時41-1	平成30年度第1回教務委員会議事録	項目3
訪問時41-2	平成30年度第4回教務委員会議事録	項目3
訪問時42	平成30年度第7回教務委員会議事録	項目3
訪問時43	令和2年度第22回教務委員会議事録	項目3
訪問時44	2020年度病院実習報告書・薬局実習報告書	項目3
訪問時45	2021年度卒業研究発表会コメント表	項目3

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46	2021年度卒業研究発表会研究テーマ 副査【教員別】	項目3
訪問時47-1	第16回東邦大学全学教務委員会第1回アセスメント体系化WG議事録	項目3
訪問時47-2	第5回東邦大学アセスメント体系化WG打合せ議事録 (薬学部)	項目3
訪問時48-1	初等物理学演習クラス分け	項目3
訪問時48-2	再度履修制度履修者名簿	項目3
訪問時49	平成27年2月教授総会議事録	項目3
訪問時50	令和2年度第24回教務委員会議事録	項目3
訪問時51	2021年度薬学共用試験CBT本試験マニュアル	項目3
訪問時52	2021年度東邦大学薬学部OSCE実施マニュアル	項目3
訪問時53	2021年度CBT本試験試験監督	項目3
訪問時54	薬学共用試験の守秘等に関する誓約書	項目3
訪問時55	令和2年12月教授総会議事録	項目4
訪問時56	2022年度薬学部同窓生子女入試実施・監督要領	項目4
訪問時57	2022年度薬学部総合入試（専願制）実施・監督要領	項目4
訪問時58	2022年度薬学部社会人入試・編入学試験実施・監督要領	項目4
訪問時59	2022年度薬学部推薦入試（公募併願制）実施・監督要領	項目4
訪問時60	2019年度薬学部一般入試実施要領	項目4
訪問時61	2020年度薬学部一般入試実施要領	項目4
訪問時62	2021年度薬学部一般入試実施要領	項目4
訪問時63	2020年度第3回入試委員会議事録	項目4
訪問時64	2022年度薬学部一般入試追試験実施要領	項目4
訪問時65	2020年度第1回入試委員会議事録	項目4
訪問時66	臨床系教育環境整備委員会議事録（2019年度第1～3回、2020年度第1回）	項目5
訪問時67	平成27年1月、2月、3月 教授会議事録	項目5
訪問時68	2021（令和3）年度教室予算配分案	項目5

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69	令和2年度第10回教務委員会議事録	項目5
訪問時70	心の健康調査（2021年度春・習志野キャンパス）経過報告	項目6
訪問時71	令和2年度第3回企画委員会議事録	項目7
訪問時72	実習室改修工事第1回ヒヤリング（教授会資料）	項目7
訪問時73	令和2年11月教授総会議事録	項目7
訪問時74	平成29年2月教授会議事録	項目8
訪問時75	平成30年11月教授会議事録	項目8
訪問時76	薬学研究科安全保障輸出管理名簿_特別研究学生一覧_2018年度	項目8
訪問時77	薬学研究科安全保障輸出管理名簿_特別研究学生一覧_2019年度	項目8
訪問時78	薬学研究科安全保障輸出管理名簿_薬学部研修生一覧_2019年度	項目8

(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 東邦大学

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	令和4年2月教授総会議事録	項目1、2、3、4
訪問時1-2	令和3年度第13回教務委員会議事録	項目1、5
訪問時1-3	2021年度第10回入試委員会議事録	項目1、4
訪問時1-4	令和3年9月教授総会議事録	項目1、2
訪問時1-5	令和4年1月教授総会議事録	項目1、3、4
訪問時1-6	令和3年度 薬学部自己点検評価検証会議 会議録	項目1、2
訪問時1-7	令和3年度第1回～第6回自己点検・評価委員会 議事録	項目2
訪問時1-8	令和3年5月教授総会議事録	項目2、3、4
訪問時1-9	令和3年6月教授総会議事録	項目2、5
訪問時1-10	令和3年11月教授総会議事録	項目2、5
訪問時1-11	令和3年度教員評価実施委員会議事録	項目2、5
訪問時1-12	令和3年度第18回教務委員会議事録	項目2、3、5
訪問時1-13	2021年度第1回入試委員会議事録	項目2、4
訪問時1-14	令和3年度第27回教務委員会議事録	項目3
訪問時1-15	令和3年4月教授総会議事録	項目3
訪問時1-16	令和3年12月教授総会議事録	項目3
訪問時1-17	令和3年度第2回、3回実務実習運営委員会議事録	項目3
訪問時1-18	令和3年度第25回教務委員会議事録	項目3
訪問時1-19	令和4年2月15日臨時教授総会議事録	項目3、4
訪問時1-20	令和4年3月15日臨時教授総会議事録	項目3
訪問時1-21	学長決定(進級判定)2月15日、3月15日	項目3
訪問時1-22	令和3年度第15回教務委員会議事録	項目3



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1-23	令和3年9月22日臨時教授総会議事録	項目3
訪問時1-24	学長決定（春学期単位認定）	項目3
訪問時1-25	令和3年度第24回教務委員会議事録	項目3
訪問時1-26	令和4年2月7日臨時教授総会議事録	項目3
訪問時1-27	学長決定（卒業判定）	項目3
訪問時1-28	令和3年度第3回教務委員会議事録	項目3
訪問時1-29	2021年度CBT実施委員会議事録	項目3
訪問時1-30	令和3年度OSCE実施委員会議事録	項目3
訪問時1-31	令和4年2月25日臨時教授総会議事録	項目3
訪問時1-32	令和3年10月27日臨時教授総会議事録	項目4
訪問時1-33	令和3年11月24日臨時教授総会議事録	項目4
訪問時1-34	2021年度第3回入試委員会議事録	項目4
訪問時1-35	令和3年度第1回教務委員会議事録	項目5
訪問時1-36	令和3年度第19回教務委員会議事録	項目5
訪問時1-37	令和3年4月教授会議事録	項目5
訪問時1-38	令和3年9月教授会議事録	項目5
訪問時1-39	令和3年11月教授会議事録	項目5
訪問時1-40	令和3年12月教授会議事録	項目5
訪問時1-41	2021年度第5回FD委員会議事録	項目5
訪問時1-42	令和3年10月教授会議事録	項目5
訪問時1-43	2021年度 第2回学生部委員会議事録	項目6
訪問時1-44	2021年度 薬学部就職委員会議事録	項目6
訪問時1-45	2021年度第1回千葉県学生受入委員会記録議事	項目8
訪問時1-46	2021年度第1回薬学部社会連携委員会議事録	項目8

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1-47	2021年度第4回薬学部社会連携委員会議事録	項目8
訪問時1-48	令和3年度第1回薬学部国際交流センター会議議事録	項目8
訪問時1-49	令和3年度第3回薬学部国際交流センター会議議事録	項目8

## 【追加】薬学教育評価 提出資料

大学名 東邦大学

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	【開催通知】東邦大学薬学部自己点検評価検証会議（メール）	項目1
追加2	令和3年度マロニエの会開催通知	項目1
追加3	薬学入門授業用資料	項目1、項目3-2
追加4	【5年生】令和3年度教務ガイダンス資料（投影資料）	項目1
追加5	【2～6年生】令和4年度 年度初頭ガイダンス資料	項目1
追加6	AsP別科目GPA平均値（2021年度入学生 1年）	項目1、項目3-3
追加7	薬学部規約	項目1
追加8	東邦大学薬学部委員会役割表	項目1
追加9	東邦大学薬学部委員会組織概念図	項目1
追加10	2017-2021年度のおもな改善点	項目2
追加11	令和元(H31)(2019)年度 薬学部_組織目標・年度末自己点検評価	項目2
追加12	令和2(2020)年度 薬学部_組織目標・年度末自己点検評価	項目2
追加13	令和3(2021)年度 薬学部_組織目標・年度末自己点検評価	項目2
追加14	令和3(2021)年度 薬学部_R3事業報告	項目2
追加15	【薬学部】グランドデザイン2025ロードマップ（初版：2019～）	項目2
追加16	【薬学部】グランドデザイン2025ロードマップ（第2版：2022～）	項目2
追加17	開講科目実施状況報告後の対応	項目2、項目3-2
追加18	アセスメントプランとGPS - Academic測定項目対照表	項目2
追加19	GPS-Academicフォローガイダンス資料	項目2、項目3-2
追加20	IR担当2021年度活動報告	項目2

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21	2021年度春学期授業時間割	項目3-1
追加22	2020年度春学期授業時間割	項目3-1
追加23	プレ実務実習Ⅱ実践薬学ガイダンス資料	項目3-1
追加24	ループリック自己評価資料	項目3-1
追加25	ふるさと実習リスト	項目3-1
追加26	ふるさと実習訪問リスト	項目3-1
追加27	薬局実務実習成績評価の方法ver. 4	項目3-1
追加28	病院実務実習成績評価の方法	項目3-1
追加29	薬局実習報告書様式(2022)	項目3-1
追加30	病院実習報告書雛形(様式1・2)2021年度	項目3-1
追加31	病院実習レポート雛形2021	項目3-1
追加32	病院実習ガイダンス資料2021年度4期	項目3-1
追加33	2021年度シラバス作成・校正要領	項目3-1
追加34	2021年度シラバス入力フォーム	項目3-1
追加35	海外実務実習説明会開催の案内	項目3-1
追加36	2021年度共通教育予算	項目3-1
追加37	東邦大学学則第35条別表2_授業科目及び単位数(薬学部)	項目3-2
追加38	2021年度薬学総合演習Ⅱ講義日程	項目3-2
追加39	平成27年度第8回教務委員会資料7	項目3-2
追加40	東邦大学薬学部教員ワークショップ概要	項目3-2
追加41	2021 薬学総合講義Ⅰ、薬学総合講義Ⅱ 時間割	項目3-2
追加42	2021 2クラス夏の勉強会時間割	項目3-2

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43	2022年度 臨床薬学総論 シラバス	項目3-3
追加44	2021年度 6年就活プレゼン ポスター	項目3-3
追加45	2021年度卒業研究 I (5年次) の成績登録及び評価表の提出について	項目3-3
追加46	2021年度卒業研究 I 成績評価基準等について	項目3-3
追加47	2022年度薬学部同窓生子女入試募集要項	項目4
追加48	プレ実務実習 I シラバス2014年度_2019年度	項目5
追加49	プレ実務実習 II スケジュール	項目5
追加50	令和3 (2021) 年度薬学研究科薬科学専攻修士課程授業科目及び単位表	項目5
追加51	令和3 (2021) 年度薬学研究科医療薬学専攻博士課程授業科目及び単位表	項目5
追加52	E館1階図面	項目5
追加53	E館101学習室座席表	項目5
追加54	海外出張者一覧	項目5
追加55	2021年_薬学部父母会_学生委員会説明	項目6
追加56	学生生活実態緊急調査の集計結果について (メール案内)	項目6
追加57	学生食堂 (PAL) におけるWi-Fiシステム導入についての要望書	項目6
追加58	自習室一覧	項目7
追加59	自習室について学生への掲示	項目7
追加60	A館、B館、E館バリアフリー化について	項目7
追加61	生涯学習講座受講者数 (平成29年度～令和3年度)	項目8
追加62	漢方講座受講者数一覧 (平成29年度～令和3年度)	項目8

## 【追加】薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 東邦大学

訪問時 閲覧資料 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)
訪問追加1	令和4年2月9日教授総会資料	項目1
訪問追加2	令和4年度第5回教務委員会議事録	項目1、項目3-3
訪問追加3	平成29年度第7回教務委員会議事録	項目2
訪問追加4	平成30年度第10回教務委員会議事録	項目2
訪問追加5	GPS-A薬学部2021年度6年生自由アンケート (抜粋)	項目2
訪問追加6	令和4年4月13日教授総会資料	項目2
訪問追加7	2021年度第1回全学SDアンケートまとめ	項目2
訪問追加8	DP対応ルーブリック _Humanism	項目3-1
訪問追加9	2019年度入学生_1年次自己評価結果 Humanism	項目3-1
訪問追加10	2019年度入学生_3年次自己評価結果 Humanism	項目3-1
訪問追加11	2021年度第2回統合型演習科目運営委員会議事録	項目3-1
訪問追加12	2021年度第3回統合型演習科目運営委員会議事録	項目3-1
訪問追加13	2021年度薬局実習状況報告	項目3-1
訪問追加14	令和3年度第3回実務実習運営委員会議事録	項目3-1
訪問追加15	面談の報告と今後の方針	項目3-1
訪問追加16	令和3年度第4回実務実習運営委員会議事録	項目3-1
訪問追加17	6年生処方設計管理学_処方せん解析Ⅱ読み替え (2021)	項目3-1
訪問追加18	2021年度病院実習評価結果	項目3-1
訪問追加19	薬局病院実習2021	項目3-1

訪問時間 閲覧資料 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)
訪問追加20	第2回東邦大学アセスメント体系化 WG 打合せ議事録(薬学部)	項目3-2
訪問追加21	第6回東邦大学アセスメントテスト体系化WG打合せ議事録 (薬学部)	項目3-2
訪問追加22	平成25年度第12回教務委員会議事録	項目3-2
訪問追加23	2021年度病院実習学生アンケート集計	項目3-2
訪問追加24	2021年度薬局実習アンケート結果	項目3-2
訪問追加25	2021年度2クラス個別面談記録	項目3-2
訪問追加26	薬学総合演習Ⅱ 確認試験	項目3-2
訪問追加27	2021年度 第5回就職委員会議事録	項目3-3
訪問追加28	2021年度 第7回就職委員会議事録	項目3-3
訪問追加29	令和2年度第21回教務委員会議事録	項目3-3
訪問追加30	令和3年度第2回企画委員会	項目3-3
訪問追加31	令和2年11月教授総会資料	項目3-3
訪問追加32	授業改善策	項目3-3
訪問追加33	令和3年度第2回教員評価実施委員会議事録	項目3-3
訪問追加34	令和3年度第3回教員評価実施委員会議事録	項目3-3
訪問追加35	面談記録	項目3-3
訪問追加36	授業改善方針	項目3-3
訪問追加37	令和3年度第21回教務委員会議事録	項目3-3
訪問追加38	令和3年度第5回教員評価実施委員会議事録	項目3-3
訪問追加39	通知および授業改善計画	項目3-3
訪問追加40	2021年度薬学総合演習Ⅰ・Ⅱの授業資料	項目3-3

訪問時間 閲覧資料 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)
訪問追加41	実務実習概略評価	項目3-3
訪問追加42	2020年度第1回入試委員会事前配布資料	項目4
訪問追加43	令和2年6月教授総会説明資料	項目4
訪問追加44	令和3年5月教授総会説明資料	項目4
訪問追加45	2021年度第6回入試委員会事前配布資料	項目4
訪問追加46	令和3年10月臨時教授総会説明資料	項目4
訪問追加47	2021大学院履修情報	項目5
訪問追加48	東邦大学習志野キャンパス 学生生活実態緊急調査の実施について	項目6
訪問追加49	令和3年度第3回学生部委員会議事録	項目6
訪問追加50	令和3年度第7回学生部委員会議事録	項目6
訪問追加51	薬学部目安箱投書内容について	項目6
訪問追加52	学生からの投書	項目6
訪問追加53	2021実習室での安全対策	項目6
訪問追加54	有機化学実習ⅡDAY1-1_安全講習	項目6
訪問追加55	卒業研究事前講義、不正行為についての動画	項目6
訪問追加56	研究（者）倫理に関して	項目6
訪問追加57	卒業研究事前講義（患者情報の取り扱い）	項目6
訪問追加58	共同研究および受託研究の一覧(2018年度～2021年度)	項目8



# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 徳島文理大学薬学部

(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

徳島文理大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は2030年3月31日までとする。

## II. 総評

徳島文理大学薬学部は、教育理念として「全人教育により豊かな教養と人間性を有し、課題発見能力・問題解決能力を身に付けた地域や国際社会に貢献できる薬剤師、及び、薬剤師資格を有した多様な人材を育成すること」、教育研究上の目的を「薬学部は、薬学に関して深い知識・技能・態度をもつ有能な人材を養成するとともに、最高最新の科学を教授研究することを目的とする。」と定めている。これに基づき三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定されている。また、研究志向の高い学生に対して1年次から学部内インターンシップ（選択科目）を設置して、興味のある研究室にて活動できる環境を用意していることは評価できる。

一方、現在のディプロマ・ポリシー（DP）からは、学生が卒業時に求められる人物像を想像するのは難しいため、領域別に求められる要素を統合した到達目標として、卒業時に求められる在るべき姿が思い描けるアウトカムを示すよう改善が求められる。また、学修成果の評価については、学生が身につけるべき資質・能力について学年進行に応じた評価方法は策定されているものの、その実施については卒業時のみであり、全学年に対して実施し、また学生にフィードバックする必要がある。併せて、評価結果については継続的に解析を行い、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することが期待される。さらに、カリキュラム・ポリシー（CP）に学修成果の評価方法についての記載がなく、DPの内容及び評価方法を見直し、これに合わせたCPを策定する必要がある。

平成25年度改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく教育科目の体系性及び科目の順次性は、カリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリーを用いて示されている。しかし、カリキュラム・ツリーには薬剤師として求められる資質や能力と各科目との関係性が示されておらず、学年を経ることによってどのような資質・能力の修得につながるかが学生に明確にわかるよう改善が求められる。また、シラバスの内容について一部の科目で到達目標に対する学習方略・評価が不適切なものが認められ、修正するとともにチェックシステムの強化が期待される。

徳島文理大学薬学部には、今回の評価における提言を踏まえた改善を通して、6年制薬学教育プログラムの質をさらに高め、大学が目標とする人材育成が実現することを期待する。

### Ⅲ. 『項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、ディプロマ・ポリシーならびにカリキュラム・ポリシーの設定において懸念される点が認められる。

徳島文理大学薬学部では、徳島文理大学の建学の精神である「自立協同」をもとに、「全人教育により豊かな教養と人間性を有し、課題発見能力・問題解決能力を身に付けた地域や国際社会に貢献できる薬剤師、及び、薬剤師資格を有した多様な人材を育成すること」を教育理念として掲げている。また、教育研究上の目的として「薬学部は、薬学に関して深い知識・技能・態度をもつ有能な人材を養成するとともに、最高最新の科学を教授研究することを目的とする。」が設定されており、学則にも定められている。一方、薬学部とは別に、薬学科の教育研究上の目的として「薬学科は、薬剤師としての必須の知識・技能・態度を習得するだけでなく、問題解決能力を有した薬剤師を養成することを目的とする。」が別に定められており、1学科制の学部としては意図がわかりづらく統一することが望ましい。

教育研究上の目的並びに教育目標は、薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなるよう、薬学部自己点検・評価委員会と中期計画・アセスメント委員会において検証されている。

また、教育研究上の目的は、薬学部要覧、ホームページ（HP）、新入学生対象の「文理学」の講義で学生に対して周知が図られている。2年次以降の学生に対しても、新学期ガイダンスにおいて口頭で説明していることが訪問調査により確認できた。しかし、学修進捗に従って学習・学修の目的や目標を再確認することは、その後の学習のモチベーションにも影響することから、スライド等を利用したより分かりやすい方法にて周知を図ることが望まれる。

卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー、DP）は、以下に示したように、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が「知識・理解」、「技能・表現」、「思考・判断」、「関心・意欲・態度」の四つの項目（領域）別に設定されている。

#### 薬学部・ディプロマ・ポリシー(DP)

##### 「知識・理解」

1. 薬の専門家として必要な医薬品及び薬物治療に関する知識を有し理解している。
2. 最新の医療情報を理解できる英語力を身に付けている。

##### 「技能・表現」

1. 多様化する医療に対応できる技能とコミュニケーション能力を身に付けている。
2. 薬学に関する専門的な情報を解析・評価することができる。

##### 「思考・判断」

1. 自ら課題を発見し、それを解決する研究マインドを身に付けている。
2. 医療人としてふさわしい責任ある行動を理解している。

##### 「関心・意欲・態度」

1. 患者本位のチーム医療を実践するため医療人としての豊かな人間性、倫理観、そして、使命感を身に付けている。
2. 地域における医療の担い手としての薬剤師の役割を自覚し、生涯にわたって学習する意欲を持ち続ける。

このDPに示される大学が学生に求める領域別の要素は理解できるが、一方で学生が卒業時に求められる人物像を想像するのは難しい。DPの表現としては、領域ごとに区分して表記するのではなく、各領域の要素を統合した到達目標として、卒業時に求められる在るべき姿が思い描けるアウトカムが示されていることが望まれる。

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、CP)は、DP達成を目的として、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、並びに学習成果の評価の在り方等について、下記に示した12の項目で具体的に設定されている。

#### 薬学部・カリキュラム・ポリシー(CP)

「教育目的」、「教育目標」、ディプロマ・ポリシーを達成するために、下記の教育を実施する。

1. 1年次では、薬学部での学習意欲を高めるために、入門的な薬学概論、病院・薬局・行政・企業・福祉施設を早期に体験する学習を配置する。また、少人数討論

- を含む演習、一般教養を身につけるための一般総合科目を配置する。
2. 全学年を通じて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した薬学の基礎知識と専門知識を学ぶための科目、臨床への応用のための科目を順次配置する。
  3. 長期実務実習をふまえた、医療準備教育を効率的に配置する。
  4. 長期実務実習では、地域に密着した病院、薬局において、これまで学習した基礎的な知識・技能を実践の場で活かすとともに、その必要性や重要性を体得できるようにしている。
  5. 主体的学習態度、課題発見・問題解決能力を養うため、3年次後期から研究室に配属して長期間の卒業研究を実施する。
  6. 研究意欲の高い学生のために、1、2、3年次のどこからでも研究室の一員として研究に関わることが可能となる学部内インターンシップを設定している。
  7. 研究室における卒業研究の一環として、英語論文を読みこなし、内容をわかりやすく紹介する機会を設定する。
  8. 6年次において卒業研究発表会を実施し、調査、研究した内容を簡潔にまとめてわかりやすく伝えるプレゼンテーション能力を身につける機会を設定する。
  9. 長期実務実習、および、長期間にわたる卒業研究を通じて、豊かな人間性の構築、コミュニケーション能力を醸成する。
  10. 本学薬学部の特徴を活かしたアドバンスト科目をコース別に配置し、より専門的、実践的な知識を身につけられるようにしている。
  11. 6年次においては、6年間を通じて学習した基礎知識、専門知識を薬剤師として活用できるよう総合的な学習科目を設定している。
  12. 成績評価は、科目の特性に応じて適切かつ多様な評価方法と基準を設ける。

CPはDPに到達するためのカリキュラムが学習段階に応じて適切に実行されるように設定されているが、各科目の学習評価は「12. 成績評価は、科目の特性に応じて適切かつ多様な評価方法と基準を設ける。」とされており、より具体的な記載が望まれる。さらに、6年間の総合的な学修成果の評価方法についても記載する必要がある。

入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー、AP）は以下に示したように、DP・CPを踏まえ、学部の求める人物像、高等学校等で修得が望ましい内容が具体的に示されており、また入学試験の基本方針には多様な入試形態が設定されている。これら3つの方針は薬学部要覧やHPにて教員、学生並びに受験生等に周知されている。

## 薬学部・アドミッション・ポリシー（AP）

### 1. 学部の求める人物像

薬学部では、医療人として「くすり」の専門家を担う薬剤師を養成します。チーム医療で必要な多職種間連携を実践する人間力を育てるために、最新の薬学を勉強するとともに、豊かな教養と人間性を身に付け、地域や国際社会に貢献できる資質を備えることが重要であると考えています。そのために、密度の高い日々の学習や研究活動への参加を通して、より深い基礎学力、研究マインド（課題発見能力と問題解決能力）、コミュニケーション能力を養成します。このような薬学部での取り組みに共感し、薬学部の勉学に取り組みたいと強い意欲をもっている人を求めます。

### 2. 高等学校等で修得が望ましい内容

1. 薬学部での就学内容に対応可能な基礎学力を、高等学校等において修得している。
2. 課題や問題に対し主体的に対応できる能力をもっていること。
3. 豊かな人間性、協調性、コミュニケーション能力を有し、将来において医療人として活躍する明確な意欲をもっていること。

### 3. 入学試験の基本方針

さまざまな角度から受験者の資質、能力や将来性を把握するために、総合型選抜入試、推薦入試、一般入試、大学入学共通テスト利用入試を実施します。

3つのポリシーは、学内に設置された中期計画・アセスメント委員会で評価されており、また社会の現状やニーズを反映すべく、外部の多彩な有識者から意見を集めて検討を行っている。

## 2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、総合的な教育評価結果に対する量的な解析において懸念される点が認められる。

徳島文理大学薬学部における教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動は、各種委員会において点検・評価した後、自己点検・評価委員会と中期計画・アセスメント委員会が中心となって組織的かつ定期的に自己点検・評価が行われている。また、自己点検・評価委員会は、企業、行政、大学、医療現場等の有識者（卒業生薬剤師も含む）から意見を聴取し、これらは教授会に報告されて教員に共有されると共に、中期計画・アセス

メント委員会にて議論され、教育研究上の目的と三つの方針に反映させる体制が整備されている。

教育活動の量的な解析として、教務委員会が各学年別に留年率、進級率、単位の未修得数などをまとめ、これらを基に、特に1年生のリメディアル教育の方針や、留年生対策が立案され実施されている。また、DPに掲げた到達目標に対する達成度の確認において、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」などの「知識・理解」以外の項目の到達度を評価するための指標として、学年の進行に従って徐々に難易度が上がるルーブリック評価表を設定している。また、その到達度を適切に測り、卒業認定時に一定以上（5段階の2以上）の到達を確認しているが、まだ開始されて間もないため、今後も継続的にその評価結果について量的解析を行い、教育研究活動の改善に努めることが必要である。

自己点検・評価の結果は、薬学部の教育・研究年報に記載され、冊子体として学内に配布されるとともに、薬学部HPにてそのPDF版が公表されている。

教育理念、教育目標、教育研究上の目的、DP、CP、AP等は、中期計画・アセスメント委員会にて外部有識者の意見も考慮して見直し改善が行われている。また、平成26年度に実施された薬学教育評価機構による第一期の評価において指摘された13項目の改善すべき点については、自己点検・評価委員会を中心に各種委員会において改善計画が検討され、実施されている。しかし、まだいくつかの点については改善が不十分であるため、今後も改善計画を進めるべきである。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、カリキュラム・ツリーの設定において懸念される点が認められる。

徳島文理大学薬学部では、2021年において2つのカリキュラム、すなわち平成25年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの運用開始にあわせて実施された現行カリキュラム（2020年度以前の入学生対象）と、現行カリキュラムの問題点を踏まえて改善を行った改新カリキュラム（2021年度入学生対象）が実施されている。

「教養教育」に関しては、徳島文理大学では一般総合科目として開講されており、人文科学、社会科学、自然科学の科目が選択科目として配置されている。これらの科目は、1、2年生で集中的に選択できるように時間割が組まれているが、3、4年生でも一部選択できる時間割となっている。

「語学教育」に関しては、1、2、4年次（現行カリキュラム）／1、2、3年次（改新カリキュラム）に英語科目を配して、英語基礎力の養成から、専門教育を踏まえた薬学英语へと内容が高度化するようなカリキュラムとなっている。しかし、現行カリキュラムでは「英語A,B,C」で6単位だったものが、改新カリキュラムでは「英語A,B」の4単位に削減されており、英語教育の効果的編成という点ではボリュームに懸念がある。研究室配属後は研究室における英文セミナーの実施を通じて最新の薬学専門英語を学ぶことで、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を養成できるようになっている。

「人の行動と心理に関する教育」に関しては、現行カリキュラムではコミュニケーション関連の科目（「臨床薬学概論」、「チーム医療論」、「実践的コミュニケーション」）で学習を行っており、これらの科目ではSGD（Small Group Discussion）やロールプレイなどの適切な方略が盛り込まれている。改新カリキュラムでは、「チーム医療論」と「医療コミュニケーション学1・2」で学習予定である。

薬学専門教育については、「平成25年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに示された教育到達目標（SBO）」の全てを、本学部の専門教育科目の必修科目で網羅している（基礎資料2）。これに関連して、薬学教育評価機構による平成26年度実施の第一期の評価において、「医療コミュニケーションに重要な科目：「実践的コミュニケーション」、医療安全に関わる科目：「医薬品リスクマネジメント」は、選択科目となっているので、必修科目とすることが必要である。」との指摘を受け、改新カリキュラムではこれら科目は必修化され、現行カリキュラムでは選択科目であるが全員が履修するよう指導し、運用で対応している。なお、実務実習前に行われる事前学習は、十分な授業時間が配当されていることが訪問調査において確認できた。

「大学独自の教育」として、薬学研究を通じた学生の育成を特徴としている。学生は3年次後期（現行カリキュラム）／3年次前期（改新カリキュラム）という比較的早い時期から研究室に配属され、6年次までの間に薬学研究活動（「総合薬学研究1～4」）を行っている。さらに1、2年次（現行・改新カリキュラム）及び3年次前期（現行カリキュラム）においても、研究室配属前に研究を行いたい学生のために、学部内インターンシップ（選択科目）を設置して、興味のある研究室にて実施できる環境を用意していることは評価に値する。なお、2021年度の履修者は、1年生2名、2年生7名、3年生1名であることが訪問調査により確認できた。また、アドバンスト科目として、5年次において専門教育科目の選択科目を配置している。特に改新カリキュラムではコース制（先端医療薬学コース、医薬品研究開発コース、漢方・セルフケアコース）を導入して、コースに則した専門性を



高める専門教育科目を充実させている。さらに6年次においては、実務実習後にその学びを総合的に振り返る講義（実務実習事後学習）を配している。実務実習事後学習では薬剤師と患者のやりとりを基にしたシナリオを作成し、病態・薬物治療・患者対応などを含めた総合的な学習をPBL（Problem Based Learning）形式で実施している。これらのことから、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率向上のみを目指した編成にはなっていないと判断される。

「問題発見・問題解決能力の醸成を目標とした教育」としては、低学年次からの積極的な研究活動の実践を行っているとしているが、学生の臨床における問題発見・解決能力の醸成については十分に点検評価されていない。

一方、薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性については、基礎資料1にカリキュラム・ツリーが示されているが、最終到達点は国家試験、就職・進学となっており、薬剤師として求められる資質や能力と各科目との関係性が示されていない。したがって、学生が6年間の学修によってどのような資質・能力の修得につながるのかが明確にわかるよう修正する必要がある。

教育課程の検証については、中期計画・アセスメント委員会において、講義の内容・方法の適切性について検証を行っている。その結果、改新カリキュラムを策定することを2019年6月の教授会にて決定し、2021年度から新たなカリキュラムをスタートできるように改新カリキュラムを策定した。また、2～6年生を対象として実施されている現行カリキュラムについても、問題点が見出された時には迅速に改善できるような運用を継続していくことが望まれる。

### （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、シラバス内容及び異議申し立て制度の周知方法において懸念される点が認められる。

教育科目について、「知識・理解」の修得に関しては講義や演習が中心となり、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」の修得に関しては、実習、体験学習あるいは、SGD・PBLを取り入れた学習方略が実施されている。また、アクティブラーニングであるSGD・PBLなどを取り入れている必修科目については、「自己点検・評価書」の表3-2-1にまとめられており、全学年を通じて数多くの科目で実践されていることがシラバスからも確認できる。しかし、一部の科目（「免疫学」、「泌尿器・内分泌疾患の薬物学」等）においては、「知識・理解」以外の目標の学習に適した方略・評価とは考えにくいもの

も見られ、適切なものに修正することが必要である。またシラバス作成時には、その内容の確認を組織的に行っていることが訪問調査で明らかとなったが、方略・評価の妥当性についてのチェック体制をさらに強化することが望まれる。

薬学研究では、卒業研究として「総合薬学研究1～4」が3年次から6年次までの必修科目として配置され、十分な研究期間が設定されていると判断できる。卒業論文の作成と研究発表会の実施については、シラバス及び実施に関する説明文書で学生に周知され、適切に実施されていることが確認できた。

薬学臨床における実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて実施されている。新型コロナウイルス感染症の影響で実務実習の受入が困難となった施設が生じた場合は、他の施設へ、または実施時期を変更することで対応している。また、感染症拡大防止の観点から実務実習の実施自体が困難となった場合は、1日当たりの実習時間延長や実習日追加等により、薬局及び病院における十分な実務実習の機会を確保している。

学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法に関して、技能や態度等のパフォーマンス能力を醸成する科目の評価については、到達目標に応じたルーブリック表をそれぞれ作成して、適切にその能力を測定している。

成績評価の方法・基準は、各科目のシラバスで公開されている。シラバスはWebシラバスとして学生ポータルサイトから見ることができ、また成績評価方法もシラバスに記載され、学生に周知している。単位認定は、試験の場合は「60点以上を合格とする」と決められている。また、複数の評価方法を用いる場合、評価方法ごとの最終成績への寄与率をシラバスに記載し、学生に周知している。さらに、「授業の欠席回数が全授業の3分の1を超えると、その授業は未受講となり、翌年再受講しなければならない」、「各授業科目とも欠席時数が授業時数の3分の1を超えた場合には、原則として受験資格を失う」ことをそれぞれ「薬学部要覧」および「キャンパスガイド」に明記し、学生に周知している。

各科目の成績評価は担当教員に委ねられているが、統一した基準として60点以上が合格であり、59点以下の場合は「再試験」を受けることとなる。再試験の最高点は60点と決められている。病気や、やむを得ない事故等で試験を欠席した場合、すみやかに証明書及び欠席届を提出することで「追試験」を受けることができ、公欠の場合は最高点が100点であり、その他の場合の最高点は80点と決められている。試験の回数は「本試験」「再試験」「追試験」を通じて、1科目2回までと決められており、この規程は厳格に守られている。

各科目の成績評価の結果は、大学の運営するポータルサイトで公表され、学生は各自のパスワードで確認できる。成績評価に対しての学生からの異議申し立ての仕組みが整備さ

れており、本試験、追再試験の結果発表の翌日から3日間（土日祝を除く）に限り評価担当教員へ異議申し立てができることを学生に周知している。しかし、単位認定に関わる重要な情報であることから、薬学部要覧などに記載する必要がある。

各学年における進級規程を設定し、薬学部要覧に記載するとともに、毎年4月のオリエンテーションにおいて教務委員が進級規程を説明することで学生への周知を図っている。また、留年生を対象としたオリエンテーションを行い、薬学教育センター教員が上位学年科目の履修制限を含めた履修方法や再留年しないための心得等を指導している。

進級については、教務部が作成した単位取得一覧表を基に、教務委員会及び教授会（講師以上が出席）での審議を経て、公正かつ厳正に判定されている（基礎資料3-2）。

学士課程の修了判定基準は「徳島文理大学キャンパスガイド」および「薬学部要覧」に明記され、学生に周知している。これに加えて、卒業年次の6年生に対しては、4月のオリエンテーションでも説明されており、学生への周知が図られている。

また、DPに掲げた知識領域以外の能力（DP②～④）については、5年次以降の科目（薬局実習・病院実習・実務実習事後学習・総合薬学研究4）においてパフォーマンス評価を行うこととしている。ただし、当該評価を卒業認定に適用するためには学則変更が必要なため、現時点では参考資料にとどまっている。

卒業認定は、卒業認定判定基準に従い、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる2月初旬に、教授会にて公正かつ厳格に行われている（基礎資料3-3）。

入学者に対して、薬学部要覧を用いて新入生オリエンテーションを実施しているが、入学者が薬学教育の全体像を理解できるようなわかりやすいスライド資料等を用いて説明することが望ましい。また、「履修指導」に関しては、毎年4月に各学年オリエンテーション及び別途対象者（編入生など）オリエンテーションを実施することにより教育課程及びその実施方法を周知している。新入生に対しては、入学までの学習歴及び新入生を対象とした学力診断テスト（化学、生物、数学、物理、英語、日本語）によって各学生の学力を把握した上で、チューター教員が学習上の助言や指導を行っている。実務実習については、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて、実務実習担当教員が実務実習導入教育としてガイダンスを行っている。留年生に対しては、新学期開始前に再履修科目の指導や生活指導について、チューター教員、各学年担当教務委員が実施している。また、保護者を交えた面談も希望者に対して実施している。さらに、1～2年次留年生においては薬学教育センター教員も個別に履修指導を行っている。卒業不認定となった学生（卒業延期生を含む）に対しては、教務委員会で講義スケジュールを組み、全領域の科目を再度学修

することにしており、履修指導ガイダンスを実施している。

### (3-3) 学修成果の評価

本項目は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づく自己点検・評価が行われていないことと、それに基づく教育研究活動の改善がなされていないことに重大な問題があり、適合水準に達していない。

教育課程の修了時まで学生が身につけるべき資質・能力としてDPを設定し、6年の教育課程の修了時に必要な単位を修得し、かつDPを満たす学生に対して卒業認定することを薬学部要覧とキャンパスガイドに記載している。「知識・理解」については講義、演習を中心として主に試験により学習成果の評価が行われ、「技能・表現」、「思考・判断」、「関心・意欲・態度」についてはアクティブラーニング(SGD、TBL (Team-Based Learning)、PBL、実験、体験学習等)を用いてルーブリックによるパフォーマンス評価が行われている。また、「実務実習事後学習」では実務実習後の総合的な到達度評価を、「総合薬学研究1～4」では指導教員以外の客観評価を行っている。しかし、これらは各科目における学習成果の評価方法であり、総合的な学修成果の評価とは異なるものである。一方、2021年度卒業生に対して「薬局実習」、「病院実習」、「実務実習事後学習」、「総合薬学研究4」について総合的な到達度を点数化して学修成果を評価したとしているが、1～4年次における学習・学修評価(試験、実習などにおける知識やパフォーマンス評価)が含まれていない。また、改新・現行いずれのカリキュラムにおいても学年ごとに学生の資質・能力を評価する基準はあるものの、6年間を通じた総合的な達成度の評価方法とは異なるものである。さらに、2021年度の1～5年生の学修評価とフィードバックは行われていない。したがって、学生が身につけるべき資質・能力について教育課程の進行に応じた評価方法は策定されているものの、評価とフィードバックがなされていないことは問題であり、早急に評価・フィードバックを行うことが必要である。その際に、DP及びCPを改善するとともに、すでに策定されているDPの達成度を適切に評価する計画(評価方法・基準、評価時期など)を見直す必要がある。

そのためには、DPを知識・技能・思考・態度の4領域に分断するのではなく、さまざまな領域を統合したものに變更し、このDPに合わせたCPを作成し、併せて学年進行によって資質・能力の向上を推し進めるようなカリキュラムの作成を行い、定期的に学修評価(DPの到達度の確認)していくことが望ましい。

さらには、学修成果の評価基準、方法、時期などを薬学部要覧などに記載し、また各学

年オリエンテーションで毎年説明する等、学生及び教職員への周知に努めることが望ましい。

実務実習を行うために必要な資質・能力については、薬学共用試験であるC B T (Computer Based Testing) 及びO S C E (Objective Structured Clinical Examination) によって確認されている。薬学共用試験は薬学共用試験センターの指針に沿って実施され、薬学共用試験センターの提示した合格基準（C B Tは正答率60%以上、O S C Eは細目評価70%以上かつ概略評価5以上）に沿って評価されていることが、HPにて公開されている。なお、2021年度のC B T及びO S C Eは、それぞれの実施マニュアルに従って行われたことを訪問調査で確認した。

学修成果の評価結果については、中期計画・アセスメント委員会において検証するとされているが、点検検証については2022年度から実施されることとなっており、まだ行われていない。したがって、学修成果の評価を実施し、評価結果をもとに教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用する必要がある。

#### 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、入学者受入れ方法の改善・向上において懸念される点が認められる。

薬学部入試は、全学組織の教務部、入試広報部が、薬学部入試委員会と綿密に連携し、準備、広報、出題、試験と面接の実施、採点、判定、合否通知に至るすべての業務を組織的に実施している。また合否判定においては、全教授が参加する入試判定会議による議論を経て、原則として理事長、学長、事務局長の立ち会いの下に厳格に合否を決定している。

学力の3要素を多面的・総合的に評価するため、一般入試・学校推薦型選抜公募制推薦入試、指定校推薦入試・大学入学共通テスト利用入試・総合型選抜入試や留学生入試、編入学入試など、多様な入試形態で選考を行っている。学校推薦型入試及び総合型選抜入試（「作文型」及び「専門学科・総合学科型」）は、知識の評価のみならず思考・判断・表現力の評価に重点を置いている。また総合型選抜入試では、「体験型」として、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を重点に評価することを掲げたユニークな入試も行っている。しかしながら、大学入学共通テスト利用入試や一般入試は筆記試験のみであり、思考・判断・表現力の評価、ならびに医療人を目指す者としての資質・能力の評価は十分とは言えない。したがって、入学者の選抜方式については引き続き工夫することが望まれる。

障がいのある受験生への配慮については、2022年度入学試験要項に「疾病・負傷や障が

い等による受験及び入学後の配慮」として記載し、出願前に相談できる体制が整備されている。また、徳島キャンパスでは様々なバリアフリー化に取り組んでおり、それらの内容は大学のHPで公開されている。

入学試験による学力評価のほか、入学前教育、入学時学力診断テスト、学力別クラス分け授業の実施、高校未履修科目のeラーニング等による基礎学力向上などにより、低学年の退学率の低下、卒業率の改善に努めるとともに、令和3（2021）年度入試より、過去の入学試験の成績や内申点などのデータと、留年率や国家試験のストレート合格率などの入学後の勉学状況との相関を分析して入学試験の適切な合格ライン決定の指標としており、より精度の高い合格判定が実施できていると自己評価している。しかしながら、基礎資料3の留年率やストレート卒業率などのデータからは、十分な資質や能力を持った学生を選考できているかどうかという点では疑問が残り、今後の改善に結びつけられることが望まれる。

編入学試験については、2、3、4年次への編入を実施しており、2021年度入試（2020年度実施）では3名が受験し、2名が合格して2年次と4年次に編入学している（基礎資料3-4、4）。編入学試験では、4年次編入は他の薬系大学の3年次を修了あるいは修了見込みであることが条件であるが、2、3年次編入は他の学部の卒業生でも受験可能である。試験では、化学と生物の筆記試験によって必要な基礎学力を評価し、面接で目的意識と適性（資質）、将来性を評価している。また、編入生に対しては入学後も必要に応じて補講を実施し、薬学における学修を支援していることが訪問調査により確認された。

平成28年度入試から令和3年度入試に至る6年間において、募集定員数に対する入学者数の比率は平均して46.6%であり、また2021年5月1日の時点で、1～6年生の総在籍者数は518名と収容定員数（900名）を大きく下回っている状態である（基礎資料3-4、基礎資料11-1）。

このような状況に鑑み、2020年度入試ではそれまで180人だった募集定員数を150人に低減した。また、薬学部広報委員会及び大学の入試広報部と連携して、オープンキャンパスでの広報活動、教員自身による高校訪問活動など、様々な入試広報活動を展開している。さらに、令和3年度から薬学部入試改善委員会を新設して、改善のための方策が議論されている。しかしながら、改善は認められていない。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針が次のように定められており、教育・研究年報に掲載されている。

#### 薬学部の教員組織の編成方針

1. 教育研究上の目的とディプロマ・ポリシーを達成するのに必要な研究・講義を実現する教員組織を編成する。
2. 大学設置基準及び大学院設置基準に基づいて、必要な教員を配置する。
3. 統一した教育研究を行うため、教員間の連携体制を確保し、役割分担を適切に行う。
4. 教員の人事（採用及び昇任等）については、学内規則に基づき適切な運用を行う。
5. 教員の年齢及び性別の適正な構成に配慮する。

令和3年度の収容定員1,020名（基礎資料3-1）に対して専任教員は54名で、その内訳は教授23（42.6%）、准教授9（16.7%）、講師10（18.5%）、助教12（22.2%）となっており、専任教員33名（教授17名以上）の基準を超えている。また、年齢構成は、60歳代以上が約16.7%、50歳代は27.8%、40歳代は38.9%、30歳代以下の世代は約16.7%と年齢構成の偏りもなく、教員組織の構成は適切であると言える（基礎資料5、基礎資料6）。また、法令数以上の実務家教員数（6名）が含まれる。

薬学部の収容定員は1,020名で、専任教員は54名であることから1名の専任教員に対して学生数が18.9名である。一方、2021年度の1～6年の学生在籍者数は518名（基礎資料3-1）であり、1名の専任教員に対して学生数が9.6名と10名以内である。

専任教員は、研究テーマをもって専門分野において優れた教育研究実績を有し、担当する専門分野に関する教育においても高い指導能力と見識があると認められる教員である。また薬学臨床教育には、常に新しい医療に対応するための研鑽を積んでいる実務家教員を配置している（基礎資料9）。

カリキュラムにおいて重要と位置付けた専門科目の講義には、専任の教授、准教授、講師を適切な役割分担の下に配置し、組織的な連携体制を確保し、教育研究に係わる責任の所在が明確になるよう編成している（基礎資料7、基礎資料9）。

教員の採用及び昇任は、「徳島文理大学教員等選考規程」及び「徳島文理大学教員等資格審査に関する基準」に基づき実施している。教員の新規採用は原則公募であり、薬学部長を委員長とする数名の当該学問専門家で構成される調査委員会が、2～3名の候補者を選出している。また、全新任教員に任期制（3年）を導入しており、再任に際しては任用期

間中の教育及び研究の業績を中心に審査している。

次世代を担う助教には、所属研究室の教授の指導のもと、実習、演習、補講やO S C Eへの参加、専門分野の講義や総合薬学演習の一部の担当など、講義技術を磨く機会が与えられている。また、研究活動では学術論文や学会での発表などの研究成果を挙げている。助教を含む若手教員の多くは海外の大学や研究機関で博士研究員として1～2年の研鑽を積んでいる。

全教員の活動は、毎年刊行している教育・研究年報に掲載され、過去5年間の発表論文が公表されている。また、教育・研究年報は薬学部HPにおいても公表されている。

薬学部の研究活動を行うための設備としては、基礎系15研究室、医療薬学系4研究室、生薬研究所、機器分析センター、動物実験センターが、徳島キャンパス21号館と24号館に配置されている。また、薬用植物園がキャンパス内に整備されている(基礎11-1、11-2)。教育研究費は一定の配分基準を設けて各研究室に配布されている。また、各教員が担当する授業時間は平均で1週あたり6.56時間となっており、時間的な配慮もなされている(基礎資料7)。

F D (Faculty Development) 活動は、全学組織のF D研究部会による活動及び薬学部F D委員会により実施されており、四国地区大学教職員能力開発ネットワーク(S P O D)による講義改善のためのセミナーや遠隔授業研修等で研鑽している。学生による講義アンケートを、全講義、実習に対して行い、全教員がその結果を踏まえた改善計画を策定、改善に努めている。研究活動については、薬学部研究委員会が、競争的研究助成金の獲得支援、若手研究者への薬学部独自の研究費支援、研究機器の購入など、研究活動の支援を行っている。

「実務家(臨床系)教員の外部医療機関での研鑽制度」が整備されており、実務家教員5名が薬学部実務家教員及び薬剤師としての知識・技能を維持し最新医療に対応するために本研鑽制度を活用して、近隣の徳島大学病院、徳島赤十字病院において日常的に薬剤部カンファレンス・講習会等に参加している点は評価できる。

教育研究活動を支援する全学的な体制として、教務課、教育研究支援課、学生支援課、総務課、入試広報部、就職支援部の各課に職員が適切に配置されている(基礎資料5)。しかし、薬学部専任事務職員は2名であり、より円滑な事務業務の遂行のためには薬学部専任の事務職員を増員することが望ましい(基礎資料5)。



## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

薬学部教務委員会による学生の履修指導・学習相談のほか、チューター制度（1～3年生はチューター担当教室、3年後期以降は所属研究室の教員）及び全学共通教育センターにより全学レベルで重層的に学生相談・指導を行う体制が整備されている。入学者に対しては複数日にわたってオリエンテーションが実施され、学習手段や大学生活での規則について説明を行っている。1年前期開講の文理学（薬学部スタディスキルズ）の一部では、大学での勉学、大学生活全般に関する説明を行っている。薬学教育センターは、入学前教育・学習相談、学力診断テスト（全学実施の数学、英語、日本語）、プレイスメントテスト（数学、物理、化学、生物）及び高等学校における理科系選択科目調査結果等に基づいて面談を実施するなど、1年次学生の学習サポートを行っている。チューター教員は、全学的学習ポートフォリオを活用して学生に個別指導を行っている。2年次以上の学生の学習指導は、新学期始業前にオリエンテーションで実施し、3年次後期から卒業までは研究室教員が個別対応している。留年生に対しては、新学期開始前に再履修科目の確認と共に、生活指導を担当教員及び学年担当教務委員が行っている。また、より手厚いサポートが必要な学生に対しては、薬学教育センターが学生の相談・指導を行っている。学生の健康維持に関しては、全学組織の保健センターが学生の健康管理、メンタルケア、相談業務に従事しており、月・水・金曜日にはメンタルケアのための専門相談員を招き、随時学生のカウンセリングに応じてメンタルケアに努めている。

就職支援については、全学的な組織として就職支援部が設置されており、薬学部、保健福祉学部、人間生活学部の学生の就職支援を行っている。薬学部にも就職委員会（教員6名）が設置されており、薬学部の学生に特化した就職支援を行っている。また、就職支援部及び薬学部就職委員会が協同して就職支援を行う体制が整備されている。

学生の意見を汲み上げる体制としては、Web学生意見箱による学生意見、授業評価委員会は各講義の授業評価アンケートによる学生意見の収集を行っており、教育や学生生活の向上に努めている。これらの取り組みには、徳島文理大学FD促進委員会及び徳島文理大学FD研究部会が関わっており、卒業生満足度評価アンケートも実施している。学生及び職員に対するハラスメントを防止するために徳島文理大学ハラスメントの防止等に関する規定及びハラスメント防止委員会細則が整備されており、ハラスメント防止委員と相談員による合同会議やハラスメント防止に関する啓蒙的講演会などを開催し、ハラスメント防止に努めている。

薬学部の安全管理体制については、薬学部安全対策委員会が基礎実習や研究活動を安全に実施するための環境整備と各種指導を行っている。学生には「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」への加入を義務付け、万が一の事故や賠償責任に備えている。大地震や火災等に対する防災対策として、防災マニュアル、災害時の職員緊急連絡網、学生・教員の安否確認システム、避難経路図等を整備して、火災、地震、津波発生時に取るべき行動の周知に努めている。また、全学での避難訓練と講演会等が定期的に行われ、消防署の指導と評価のもとで実施されている。学生の健康診断については、平成26年度に実施された薬学教育評価機構による第一期の評価において、2～4年生の受診率は極めて低い(2.7～28.6%)ことが指摘されたが、学生指導を強化した結果、2～4年生の受診率は2018年度は82.9～88.1%、2019年度は61.3～74.1%、2020年度はコロナ禍のためほとんど実施できなかったものの、2021年度は72.3～88.6%と改善したとしている。また、2022年度は93.7～96.2%であることが訪問調査によって確認できたが、学校保健安全法(健康診断受診義務)の法律遵守に努め、受診率100%となるよう継続的に改善策を講じ実行することが望まれる。一方、実務実習を控えた4年次には、抗体検査及びそれにより必要となった予防接種の1年間接種計画を個別に組んで実務実習に備えており、抗体検査の受検率(基礎資料10)は5年生88名中、約90%である。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

講義室は、大～中規模の講義室6つがあり、各学年の収容は十分である。6講義室を合わせた収容可能人数は1,727人となる(基礎資料11-1)。13号館の1～3階に実験実習室(96名収容可能)があり、各階の中央に実習準備室が設けられている。また各実習室には2つのドラフトと、1階と3階の実習室には実習講義のためのテレビモニターが設置されている。

訪問調査時において、情報処理室には80台、24-401セミナー室には15台のパソコンが設置されており、C B Tやパソコンを用いた授業を実施できる設備規模であることが確認できた。

動物実験センターにはマウス、ラット、モルモット、ウサギが飼育可能な動物飼育室(7室)、ノックアウトマウス専用の飼育室(3室)、実験室(5室)、洗浄室(2室)が設置されている。薬学部附属薬用植物園は、総面積3,018 m<sup>2</sup>で、畑、樹木エリア、温室の3つのエリアで構成されており、その中に管理室、作業室、組織培養室、倉庫が設置されている

(基礎資料11-1)。

図書館は6階建てで総面積7,050 m<sup>2</sup>である。図書館では図書閲覧とともに、自習を行うための設備も整備されている。また、学生閲覧室での座席数は731席あり、さらにグループ学習室、研究個室を設置している。日曜日、国民の祝日、年末年始を除き利用でき、利用時間は、平日(月～金)は8時30分から20時、土曜日は8時30分から13時となっている。また試験前1週間と試験期間中は月～金曜日は21時まで利用時間が延長される。図書館以外の自主学習施設として、24号館のラウンジが利用可能であり、研究室配属前の学生は20時まで、配属後の学生は教員の管理のもと23時までの利用ができる。

臨床薬学センター(約380 m<sup>2</sup>)には、調剤室、注射製剤室、D I (Drug Information) 室を備えた模擬薬局を設置している。設備としては、散薬調剤台(集塵付)8台、錠剤調剤台8台、水薬調剤台8台、外用薬調剤台8台、クリーンベンチ8台、安全キャビネット1台、散薬分包機3台を備えている(基礎資料11-1)。これらの設備は可動式になっており、自由にレイアウトを変更できるようになっている。

研究室配属後に卒業研究を実施する各研究室は、1研究室あたりの延べ配属学生数20人前後(基礎資料8)に対して、十分な広さを有している。動物実験センター、機器分析センターやハイテクリサーチセンターにおける設備も充実している。

徳島キャンパスの図書館は、蔵書数371,065冊、内外定期刊行物の種類792種類、視聴覚資料10,464点及び電子ジャーナルの種類3,250種である。なお、フルテキストが閲覧可能な薬学関連の電子ジャーナルは1,071種である。また、香川キャンパスの電子ジャーナルも薬学部の職員・学生が閲覧できる(基礎資料13)。薬学教育に必要と思われる関連分野を含めた蔵書数の合計は94,193冊であり、学習資料環境は整っている。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

薬学部は、卒業生を対象とした生涯教育の一環として、徳島県薬剤師会、徳島県病院薬剤師会、(公財)日本薬剤師研修センター、そして、薬学部の同窓会組織の徳島文理大学薬友会と共催し、毎年、卒後教育講座を開催しており、毎回約100名の地域の薬剤師が参加している。また、広く一般の薬剤師の生涯教育として、徳島県薬剤師会が主催する「医療用医薬品研修会」を薬学部が共催している。

地域住民を対象とするイベントとしては、徳島和漢薬研究会(計8回実施)、徳島県薬物乱用防止啓発事業の啓発活動、令和3年度「とくしまリカレント教育推進事業」が挙げら

れている。なお、薬物乱用防止啓発事業の指導員には、教員のみならず、学部学生が任命されている（４年生９名）ことは評価できる。一方で、地域における保健衛生の保持・向上への貢献として、市民（地域住民）を対象とした健康講座等はコロナ禍の影響で少ない状況であることが訪問調査で確認できた。

全学組織の国際部国際交流課を設けており、国際交流の促進を図っている。韓国、台湾、中国、米国、カナダ、イギリス、オーストリア、イタリア、オーストラリア、ポーランド、ベトナムの12か国、42の大学と協定を結んでおり、短期から最長１年の留学など、学生の目的にあった留学のバックアップを行っている。さらに台湾や韓国の大学と学術交流を行っており、台湾では中山医学大学、台北医学大学をはじめとする４大学と、韓国では学術交流協定校３大学と協定を締結し、交流を深めている。一方、外国人向けの多様な入試を行っており、薬学部には、2016年～2020年の５年間に延べ、韓国より24名、台湾より２名、中国より２名、香港より１名の留学生が薬学部へ入学している。また、この５年間に薬学部生薬研究所、薬品分析学教室、衛生化学教室等に特別研究員計８名が在籍した実績があり、教職員のみならず薬学部学生とも研究室レベルでの密な交流が行われた。2016年～2019年の間、徳島文理大学国際部の支援の下、延べ12名の薬学部学生が、８～47日間の短期語学留学等へ参加している。特に2017年度には、文科省トビタテ！留学JAPAN（第7期）の補助を得て研修を行っている学生もいる。

日本語と英文のHPをそれぞれ作成し、英文HPには各研究室の概要と研究業績を掲載している。また、海外大学との大学間協定や留学生の受け入れを積極的に行っており、研究室レベル及び学生レベルにおける国際交流の活性化への取り組みは評価できる。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 学部内インターンシップ（選択科目）を設置して、研究室配属される前の1～3年生であっても興味のある研究室にて研究を実施できる環境を用意している。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
2. 「実務家（臨床系）教員の外部医療機関での研鑽制度」が整備されており、実務家教員5名が薬学部実務家教員及び薬剤師としての知識・技能を維持し最新医療に対応するために本研鑽制度を活用して近隣の徳島大学病院、徳島赤十字病院において、日常的に薬剤部カンファレンス・講習会等に参加している点は評価できる。（5. 教員組

織・職員組織)

3. 薬物乱用防止啓発事業の指導員に教員のみならず、学部学生が任命されている。(8. 社会連携・社会貢献)
4. 海外大学との大学間協定や留学生の受入れを積極的に行っており、研究室レベル及び学生レベルにおける国際交流の活性化への取り組みは評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)

## 2) 助言

1. 教育研究上の目的は、各学年においてスライド等を利用したより分かりやすい方法にて周知を図ることが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 現在のディプロマ・ポリシーは学生が卒業時に求められる人物像を想像するのは難しいため、領域ごとに区分して表記するのではなく、各領域の要素を統合した到達目標として、卒業時に求められる在るべき姿が思い描けるアウトカムが示されていることが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. カリキュラム・ポリシーでは、各科目の学習評価は「12. 成績評価は、科目の特性に応じて適切かつ多様な評価方法と基準を設ける。」とされており、より具体的な記載が望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
4. 学修成果の評価基準、方法、時期などを薬学部要覧などに記載し、また各学年オリエンテーションで毎年説明する等、学生及び教職員への周知に努めることが望ましい。  
(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
5. 大学入学共通テスト利用入試や一般入試は筆記試験のみであり、思考・判断・表現力の評価、ならびに医療人を目指す者としての資質・能力の評価は十分とは言えない。したがって、入学者の選抜方式については引き続き工夫することが望まれる。(4. 学生の受入れ)
6. 留年率やストレート卒業率などのデータからは、十分な資質や能力を持った学生を選考できているかどうかという点では疑問が残り、今後の改善に結びつけられることが望まれる。(4. 学生の受入れ)
7. 薬学部専任事務職員は2名であり、より円滑な事務業務の遂行のためには薬学部専任の事務職員を増員することが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)
8. 学生の健康診断については、平成26年度に実施された薬学教育評価機構による第一期の評価において、2～4年生の受診率は極めて低い(2.7～28.6%)ことが指摘された

が、学生指導を強化した結果、2021年度は72.3～88.6%と改善したとしている。しかしながら、学校保健安全法（健康診断受診義務）の法律遵守に努め、受診率100%となるよう継続的に改善策を講じ実行することが望まれる。（6. 学生の支援）

### 3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーには、6年間の総合的な学修成果の評価方法についても記載する必要がある。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の総合的な達成度の評価結果について、継続的に量的解析を行い、教育研究活動の改善に努めることが必要である。（2. 内部質保証）
3. 基礎資料1にカリキュラム・ツリーが示されているが、最終到達点は国家試験、就職・進学となっており、薬剤師として求められる資質や能力と各科目との関係性が示されていない、したがって、学生が6年間の学修によってどのような資質・能力の修得につながるかが学生に明確にわかるよう修正する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
4. 一部の科目（「免疫学」、「泌尿器・内分泌疾患の薬物学」等）においては、「知識・理解」以外の目標の学習に適した方略・評価とは考えにくいものも見られ、適切なものに修正することが必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
5. 成績評価に対しての学生からの異議申し立ての仕組みがあり、学生に周知されているが、単位認定に関わる重要な情報であることから、薬学部要覧などに記載する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
6. 学生が身につけるべき資質・能力の教育課程の進行に応じた評価方法は策定されているものの、評価とフィードバックがなされていないことは問題であり、早急に評価・フィードバックを行うことが必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
7. 学修成果の評価を実施し、評価結果をもとに教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）

## V. 認定評価の結果について

徳島文理大学薬学部（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4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25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21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4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16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2日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月5日・6日 貴学とのオンライン面談を実施
- 10月11日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 10月14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16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 徳島文理大学

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	2021 大学案内 (徳島文理大学・徳島文理大学短期大学部)	薬学部パンフレット
資料 2	2021 年度キャンパスガイド	学生便覧
資料 3	資料 3-1: 2020 年度薬学部要覧 (現行カリキュラム要覧: 2020 年度入学 生まで) 資料 3-2: 2021 年度薬学部要覧 (改新カリキュラム要覧: 2021 年度入学 生から)	履修要綱を含む要覧
資料 4	資料 4-1: 新入学生オリエンテーション冊子 (徳島文理大学) 資料 4-2: 4 月 薬学部新入生オリエンテーション配布資料 資料 4-3: 4 月 薬学部各学年・編入生 オリエンテーション配布資料 資料 4-4: 4 月 薬学部留年生 オリエンテーション配布資料	各種オリエンテーシ ョン資料
資料 5	資料 5-1: 2021 年度現行カリキュラム Web シラバス ( <a href="http://ss.pt.bunri-u.ac.jp/syllabus/ichiran.php?ID=1H&amp;year=2021">http://ss.pt.bunri- u.ac.jp/syllabus/ichiran.php?ID=1H&amp;year=2021</a> ) 資料 5-2: 2021 年度改新カリキュラム Web シラバス ( <a href="http://ss.pt.bunri-u.ac.jp/syllabus/ichiran.php?ID=1H&amp;year=2021">http://ss.pt.bunri- u.ac.jp/syllabus/ichiran.php?ID=1H&amp;year=2021</a> )	シラバス
資料 6	2021 年度薬学部時間割	時間割
資料 7	2021 年度に用いた実務実習 (薬局・病院) の概略評価表	実務実習概略評価表
資料 8	資料 8-1: 2022 (令和 4) 年度入学試験要項 資料 8-2: 2022 (令和 4) 年度総合型選抜入試要項 資料 8-3: 令和 4 年度指定校制推薦入学試験要項 資料 8-4: 2022 年度編入学試験要項 資料 8-5: 2021 年度秋編入学試験要項 資料 8-6: 2022 年 4 月外国人留学生のための入学試験要項 資料 8-7: 2022 年度外国人留学生のための編入学試験要項	学生募集要項

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	2021 年度薬学部教育研究年報 16 号	各基準
資料 10	平成 31 年 1 月 18 日付「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果	各基準
資料 11	薬学実務実習に関するガイドライン	基準 3-2
資料 12	赤本 徳島文理大学 2021 数学社	基準 4-1
資料 13	学習ポートフォリオ活用説明資料	基準 6-1
資料 14	令和 2 年度(2020)保健センター報告書	基準 6-1
資料 15	DP CP AP 薬学部 HP ( <a href="https://p.bunri-u.ac.jp/faculty/3p/">https://p.bunri-u.ac.jp/faculty/3p/</a> )	各基準
資料 16	2018 年中期事業計画 徳島文理大学薬学部	各基準
資料 17	文理学講義資料 薬学部長	基準 1-1
資料 18	DP 評価系 2020 年度 1 月教授会資料 改新カリキュラム部会	各基準
資料 19	2021 年度第 1 回中期計画アセスメント委員会議事録	各基準
資料 20	2021 年度 4 月教授会資料 自己点検・評価委員会	基準 2-1
資料 21	リメディアル教育・留年生対策 2021 年度 4 月教授会資料 教務委員会 p 1-2, 40-45	基準 2-1
資料 22	第 106 回薬剤師国家試験総括	基準 2-2
資料 23	薬理系講義改善資料	基準 2-2
資料 24	3P 改訂 2019 年度第 3 回中期計画・アセスメント委員会議事録	基準 3-1-1
資料 25	3P 改訂 2019 年度第 3 回中期計画・アセスメント委員会議事録(別紙 1)	基準 3-1-1
資料 26	実務実習事後学習講義計画 2020 年度 3 月教務会資料_教務委員会	基準 3-1-1, 3-2-1
資料 27	改新カリキュラム策定指示 2019 年度 6 月教授会議事録	基準 3-1-1
資料 28	改新カリキュラム策定報告 2020 年度 11 月教授会資料_改新カリキュラム部会	基準 3-1-1
資料 29	基礎化学演習報告 2021 年度 7 月教授会資料_教務委員会	基準 3-2-1, 3-2-5
資料 30	2021 年度薬学部委員一覧 2021 年度 4 月教授会資料 学部長資料	基準 3-2-1
資料 31	2021 年度第 1 回実務実習委員会議事録	基準 3-2-1
資料 32	2021 年度徳島文理大学薬学部実務実習資料	基準 3-2-1
資料 33	病院薬局実務実習依頼書	基準 3-2-1
資料 34	2021 年度訪問教員一覧	基準 3-2-1
資料 35	実習時期変更報告 2021 年 6 月教授会報告資料 実務実習委員会	基準 3-2-1
資料 36	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止への対応について (中四調整機構 20200807 通知文書)	基準 3-2-1
資料 37	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止への対応について (中四調整	基準 3-2-1

	機構 20210201 通知文書)	
資料 38	令和 2 年度薬学実務実習中間調査に基づく課題への対応について(薬学実務実習に関する連絡会議)	基準 3-2-1
資料 39	徳島文理大学薬学部の実務実習時における新型コロナウイルス感染症対策および対応	基準 3-2-1
資料 40	2021 年度徳島文理大学薬学部実務実習連絡会スケジュール表	基準 3-2-1
資料 41	2021 年度実務実習総合評価表	基準 3-2-1
資料 42	薬学実務実習の概略評価の例示	基準 3-2-1
資料 43	DP 評価基準 2020 年度 1 月教授会資料 改新カリキュラム部会	基準 3-2-1, 3-3-1
資料 44	異議申し立て期間の周知 2021 年度 7 月教授会資料 教務委員会	基準 3-2-2
資料 45	2021 年度薬学部教授会議事録 (進級判定会議)	基準 3-2-3
資料 46	2021 年度 3 月教授会資料: 教務委員会資料(留年生保護者への手紙)	基準 3-2-3
資料 47	卒業判定基準 2021 年度 9 月教授会資料 教務委員会	基準 3-2-4
資料 48	2021 年度薬学部教授会議事録 (第 1 回薬学総合演習単位認定(卒業)判定会議)	基準 3-2-4
資料 49	2021 年度薬学部教授会議事録 (第 2 回薬学総合演習単位認定(卒業)判定会議)	基準 3-2-4
資料 50	新入生プレースメントテスト結果 2021 年度 5 月教授会資料 教務委員会	基準 3-2-5, 6-1
資料 51	編入生補講 2021 年度 5 月教授会資料 教務委員会	基準 3-2-5
資料 52	卒業延期生オリエンテーション 2020 年度 2 月教授会資料 教務委員会	基準 3-2-5
資料 53	2021 年度卒業延期生の学習プログラム 2020 年度 3 月教授会資料_教務委員会	基準 3-2-5
資料 54	実務実習連絡会 2021 年度 6 月教授会議事録 実務実習委員会	基準 3-2-1
資料 55	2021 年度共用試験実施要項 学生配付資料	基準 3-3-1
資料 56	薬学共用試験の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準の公表 徳島文理大学薬学部 HP ( <a href="https://p.bunri-u.ac.jp/research/training/">https://p.bunri-u.ac.jp/research/training/</a> )	基準 3-3-1
資料 57	徳島キャンパス バリアフリーマップ	基準 4-1
資料 58	入試関係合同会議 議事録	基準 4-2
資料 59	2015 年以降の若手教員の留学状況	基準 5-1, 8-1
資料 60	研究室への予算傾斜配分 2021 年 6 月教授会 予算委員会資料	基準 5-2
資料 61	委員会名簿 2021 年 4 月教授会 学部長資料 1	基準 5-2
資料 62	全学 FD 研修会一覧 2021 年 7 月教授会 学部長資料	基準 5-2
資料 63	新任・昇任教員研修会 2021 年 4 月教授会 学部長資料	基準 5-2
資料 64	全学 FD GoogleClassroom 説明会資料	基準 5-2
資料 65	FD 研修会 2021 年 10 月教授会資料 FD 委員会議題	基準 5-2

資料 66	薬学部 研究授業案内 薬学部 FD 委員会	基準 5-2
資料 67	薬学部 研究授業報告書 薬学部 FD 委員会	基準 5-2
資料 68	授業アンケート集計結果 2020 年 10 月教授会資料 学部長議題	基準 5-2
資料 69	実務家（臨床系）教員の外部医療機関での研鑽制度	基準 5-2
資料 70	薬学部実務家教員受け入れ承諾（徳島大学病院）	基準 5-2
資料 71	業務許可証（徳島大学病院）	基準 5-2
資料 72	2021 年度自己研鑽記録リスト（徳島大学病院）	基準 5-2
資料 73	受入れ承諾（徳島赤十字病院）	基準 5-2
資料 74	徳島県病院薬剤師会等の学術講演会・研修会資料	基準 5-2
資料 75	2021 年度自己研鑽記録リスト（学術講演会・研修会等）	基準 5-2
資料 76	2021 年度実務家教員と医療機関との共同研究業績リスト	基準 5-2
資料 77	入学前教育案内に関する合格者への送付資料	基準 6-1
資料 78	薬学部入学前教育 ベーシックウイング	基準 6-1
資料 79	学習ポートフォリオ記入率	基準 6-1
資料 80	全学共通教育センターHP ( <a href="https://www.bunri-u.ac.jp/research/educational-c/#a1">https://www.bunri-u.ac.jp/research/educational-c/#a1</a> ) 徳島文理大学	基準 6-1
資料 81	e-ラーニング学習補助教材ベーシックウイング・カリキュラム一覧表	基準 6-1
資料 82	令和 3 年度全学共通教育センター利用状況	基準 6-1
資料 83	徳島文理大学紀要第 82 号 p11-20	基準 6-1
資料 84	保健センターから学生への配布・掲示資料	基準 6-1
資料 85	2023 年 3 月卒業生用就職活動の手引き	基準 6-1
資料 86	2022 年 2 月学生と企業等との交流会	基準 6-1
資料 87	2021 年度学生の就職相談記録	基準 6-1
資料 88	毎日が企業説明会(Web 方式) HP 掲載資料 ( <a href="https://p.bunri-u.ac.jp/shushoku/gousetsu/">https://p.bunri-u.ac.jp/shushoku/gousetsu/</a> )	基準 6-1
資料 89	就職情報コーナー写真	基準 6-1
資料 90	2020 年度 FD 研究部会活動報告書（2021 年度版は 2022 年度開始後に完成予定）	基準 6-1
資料 91	『徳島文理大学薬学部講義内容と方法改善のためのアンケート集計結果 - 令和 2 年度「前期」・「後期」集計結果』（2021 年度版は 2022 年度開始後に完成予定）	基準 6-1
資料 92	2020 年度 授業改善活動 FD 活動 徳島文理大学 HP（2021 年度版は 2022 年度開始後に完成予定） ( <a href="https://www.bunri-u.ac.jp/research/fd-action/">https://www.bunri-u.ac.jp/research/fd-action/</a> )	基準 6-1
資料 93	ハラスメントの防止等に関する規定とガイドライン	基準 6-1

資料 94	令和 3 年度ハラスメント防止委員・相談員合同会議資料	基準 6-1
資料 95	2021 年度ハラスメント防止対策委員会委員・相談員	基準 6-1
資料 96	令和 3 年度人権・ハラスメント講演会案内	基準 6-1
資料 97	危機管理マニュアル	基準 6-1
資料 98	防火・防災管理委員会資料	基準 6-1
資料 99	令和 3 年度防災訓練実施計画	基準 6-1
資料 100	徳島文理大学 災害発生時安否連絡サイト Web ページ ( <a href="https://anpi.bunri-u.ac.jp">https://anpi.bunri-u.ac.jp</a> )	基準 6-1
資料 101	薬学研究棟各階の避難経路図	基準 6-1
資料 102	機器分析センター機器利用成果調査 2021	基準 7-1
資料 103	高校等へ出張講義等一覧	基準 8-1
資料 104	大学院委託研究生決定通知書	基準 8-1
資料 105	外国人論文博士号取得希望者への支援	基準 8-1
資料 106	卒後教育の開催案内	基準 8-1
資料 107	医療用医薬品研修会資料	基準 8-1
資料 108	認定実務実習指導薬剤師 養成 DVD 講習会案内	基準 8-1
資料 109	医療機器販売業等研修資料	基準 8-1
資料 110	和漢薬研究会開催案内、施設使用願（和漢薬研究会開催案内）	基準 8-1
資料 111	薬物乱用防止啓蒙活動報告書	基準 8-1
資料 112	教員免許講習 講義資料	基準 8-1
資料 113	国際交流_協定校（ <a href="http://www.bunri-u.ac.jp/about/international/#a1">http://www.bunri-u.ac.jp/about/international/#a1</a> ）	基準 8-1
資料 114	国際交流事業の実績（派遣）	基準 8-1
資料 115	徳島文理大学トビタテレポート（ <span style="background-color: black; color: black;">XXXXXXXXXX</span> ）	基準 8-1
資料 116	英文ページ 薬学部 HP ( <a href="https://p.bunri-u.ac.jp/english/">https://p.bunri-u.ac.jp/english/</a> )	基準 8-1
資料 117	とくしまリカレント教育推進事業	基準 8-1
資料 118	保護者会資料	基準 3-2-2
資料 119	全学入試委員会資料	基準 4-1
資料 120	薬学部ホームページ(教育研究年報) ( <a href="https://p.bunri-u.ac.jp/faculty/nenpou/">https://p.bunri-u.ac.jp/faculty/nenpou/</a> )	基準 5-2
資料 121	新型コロナワクチン職域接種資料	基準 6-1
資料 122	情報処理室の状況	基準 7-1
資料 123	教室利用のルール	基準 7-1
資料 124	図書蔵書の詳細	基準 7-1
資料 125	基礎ゼミナール A 授業資料 2021 年度	基準 3-2-1

資料 126	基礎ゼミナール A 評価表 2021 年度	基準 3-2-1
資料 127	実務実習事後学習 授業資料 2021 年度	基準 3-2-1
資料 128	実務実習事後学習 評価表 2021 年度	基準 3-2-1
資料 129	早期研究入門 授業資料 2021 年度	基準 3-2-1
資料 130	早期研究入門 評価表 2021 年度	基準 3-2-1
資料 131	基礎生物学 TBL 学習資料 2021 年度	基準 3-2-1
資料 132	総合薬学研究 1-4 評価資料 2021 年度	基準 3-2-1
資料 133	パフォーマンス評価科目 ルーブリック表一式	基準 3-2-1
資料 134	2021 年新入生オリエンテーション チューター業務	基準 3-2-5
資料 135	実務実習導入教育 指導内容 2021 年度	基準 3-2-5
資料 136	キャンパスマップ (徳島文理大学 HP)	基準 7-1
資料 137	学生委員会資料 (2021 年度 4 月教授会資料)	基準 6-1



(様式2-2)

## 薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 徳島文理大学

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 (例示) (主な基準・観点)
訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	各【基準】
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】等
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 3-2-2】等
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	【基準 3-2-5】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	【基準 3-2-5】
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準 3-2-4】
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	入学判定資料: 令和4年度入試判定会議資料	【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)	【基準 5-2】

訪問時 関 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	1-2年次教育振返り 2021年度4月教授会資料 教務委員会 p46	【基準 2-1】
訪問時 17	入学前教育受講者リスト	【基準 6-1】
訪問時 18	「徳島文理大 学教員等選考規程」および「徳島文理大学教員等資格 審査に関する基準」	【基準 5-1】
訪問時 19	薬学総合研究 研究報告書	【基準 3-2】
訪問時 20	総合薬学研究 成績評価表 (ループリック)	【基準 3-2-2】
訪問時 21	チューター配属表	【基準 6-1】
訪問時 22	入試出題委員委嘱状	【基準 4-1】

訪問時 23	教員の任期についての規定	【基準 5-1】
訪問時 24	学部内インターンシップ報告書	【基準 5-1】
訪問時 25	外部有識者の詳細	【基準 2-1】
訪問時 26	学生面談記録	【基準 6-1】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名 徳島文理大学

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 回中期計画アセスメント委員会議事録	【基準 1-3】 【基準 2-1】 【観点 2-1-1】 【観点 4-1-1】
訪問時 1-2	2019 年度第 3 回中期計画・アセスメント委員会議事録	【基準 3-1-1】
訪問時 1-3	2019 年度 6 月教授会議事録	【観点 3-1-1-3】
訪問時 1-4	2021 年度第 1 回実務実習委員会議事録	【観点 3-2-1-2】
訪問時 1-5	2020 年度薬学部教授会議事録 (進級判定会議)	【観点 3-2-3-2】
訪問時 1-6	2021 年度薬学部教授会議事録 (第 1 回薬学総合演習単 位認定(卒業)判定会議)	【観点 3-2-4-3】
訪問時 1-7	2021 年度薬学部教授会議事録 (第 2 回薬学総合演習単 位認定(卒業)判定会議)	【観点 3-2-4-3】
訪問時 1-8	2021 年度 6 月教授会議事録	【基準 3-2-1】
訪問時 1-9	入試関係合同会議 議事録	【観点 4-2-2】
訪問時 1-10	2021 年度臨時教授会議事録 (入試判定会議)	【観点 4-1-1】
訪問時 1-11	2021 年度 教授会議議事録 (上記以外)	【基準 5-1】
訪問時 7-1	薬学実務実習に関するガイドライン関連資料	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-2	2021 年度中国四国地区調整機構会議資料	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-3	実務実習日程表 (2021 年度)	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-4	2021 年度実務実習先調整関連資料	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-5	2021 年度徳島文理大学薬学部実務実習連絡会関連	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-6	2021 年度実務実習導入教育関連資料	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-7	2021 年度実務実習用テキスト	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-8	2021 年度徳島文理大学薬学部実務実習資料	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-9	実務実習における新型コロナウイルス対応関連資 料	【観点 3-2-1-2】

訪問時 7-10	実務実習 web システム関連資料	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-11	代表的 8 疾患に分類される具体例	【観点 3-2-1-2】
訪問時 7-12	2021 年度実務実習 web システム（日誌・実務実習実施計画書等）	【観点 3-2-1-2】
訪問時 8-1	2021 年度実務実習評価・成績関連資料	【観点 3-2-1-2】
訪問時 8-2	2021 年度薬局・病院実習の概略評価及び項目別採点結果表	【観点 3-2-1-2】
訪問時 8-3	2021 年度薬局実習の実務実習記録（レポート）	【観点 3-2-1-2】
訪問時 8-4	2021 年度病院実習の実務実習記録（レポート）	【観点 3-2-1-2】
訪問時 8-5	2021 年度薬局実習の実務実習記録（レポート）による評価表	【観点 3-2-1-2】
訪問時 8-6	2021 年度病院実習の実務実習記録（レポート）による評価表	【観点 3-2-1-2】
訪問時 8-7	ループリック評価表（薬局・病院実習）	【観点 3-2-1-2】
訪問時 9-1	2021 年度 第一回卒業判定資料	【観点 3-2-4-1】
		【観点 3-2-4-2】 【観点 3-2-4-3】
訪問時 9-2	2021 年度 第二回卒業判定資料	【観点 3-2-4-1】
		【観点 3-2-4-2】
		【観点 3-2-4-3】
訪問時 10-1	2022 年度 公募制推薦入試 I 期入学試験問題	【基準 4-1】
訪問時 10-2	2022 年度 公募制推薦入試 II 期入学試験問題	【基準 4-1】
訪問時 10-3	2022 年度 一般入試 I 期 A 日程入学試験問題	【基準 4-1】
訪問時 10-4	2022 年度 一般入試 I 期 B 日程入学試験問題	【基準 4-1】
訪問時 10-5	2022 年度 一般入試 II 期入学試験問題	【基準 4-1】
訪問時 10-6	2022 年度 一般入試 III 期入学試験問題	【基準 4-1】
訪問時 10-7	2021 年度 編入学試験問題	【基準 4-1】
訪問時 12-1	2022 年度 公募制推薦入試 I 期入試結果一覧	【基準 4-1】
訪問時 12-2	2022 年度 公募制推薦入試 II 期入試結果一覧	【基準 4-1】
訪問時 12-3	2022 年度 一般入試 I 期 A 日程入試結果一覧	【基準 4-1】
訪問時 12-4	2022 年度 一般入試 I 期 B 日程入試結果一覧	【基準 4-1】
訪問時 12-5	2022 年度 一般入試 II 期入試結果一覧	【基準 4-1】
訪問時 12-6	2022 年度 一般入試 III 期入試結果一覧	【基準 4-1】
訪問時 12-7	2021 年度 編入学試験入試結果一覧	【基準 4-1】

訪問時 12-8	2022 年度 共通テスト利用入試 I 期結果一覧	【基準 4-1】
訪問時 12-9	2022 年度 共通テスト利用入試 II 期結果一覧	【基準 4-1】
訪問時 13-1	2021 年度 全学授業アンケート集計結果（前期）	【観点 5-2-3】
訪問時 13-2	2021 年度 全学授業アンケート集計結果（後期）	【観点 5-2-3】
訪問時 14-1	教員によるフィードバック（前期科目）	【観点 5-2-3】
訪問時 14-2	教員によるフィードバック（後期科目）	【観点 5-2-3】
訪問時 15-1	教職員の研修（FD）の実施記録・資料	【観点 5-2-3】
訪問時 15-2	教職員の研修（SD）の実施記録・資料	【観点 5-2-3】

(様式 2 - 1)

## 薬学教育評価 追加提出資料一覧

大学名 徳島文理大学

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	臨床準備教育のコマ数集計リスト	
追加 2	臨床準備教育に該当する授業のシラバス	
追加 3	2021 年度臨床薬学総合演習 1 及び 2 の日程表	
追加 4	2021 年度 4 月教授会 自己点検評価委員会資料 抜粋	
追加 5	改新カリキュラム委員会第 1-4 回議事録	
追加 6	国試対策委員会活動状況	
追加 7	全学委員会規定等 (抜粋)	訪問時資料として 追加
追加 8	学校法人村崎学園就業規則	訪問時資料として 追加
追加 9	成績異議申立周知文 文理大学生ポータル	
追加 10	2020 年 2 月教授会資料 学部教務委員会 シラバス作成指針	
追加 11	薬学教育センターによる学生支援	
追加 12	薬学教育センター 2021 年 5 月教授会報告資料	
追加 13	YKC リメディアル演習 2021	
追加 14	薬学教育センター 2022 年 5 月教授会報告資料	
追加 15	薬学部中期事業計画 (平成 30-32 年度)	訪問時資料として 追加
追加 16	2020 年度進級率	2021 年度 4 月教授 会資料 (教務委員 会) 抜粋
追加 17	5 年次での演習	
追加 18	2018 年度 (H30 年度) 外部有識者のご意見抜粋	
追加 19	化学物質取扱マニュアル	
追加 20	全研究室共通チェック項目	
追加 21	学力充実対策講座	
追加 22	令和 3 年度 (2021) 保健センター報告書	訪問時資料として 追加

追加 23	健康診断受診率 2022 年度	訪問時資料として追加
追加 24	健康診断受診表	
追加 25	2021 年度 1 年後期薬学演習 1 (選択科目)	
追加 26	2021 年度 1 年後期薬学演習 1	
追加 27	R4 中期計画・アセスメント委員会議事録	
追加 28	■■■■准教授 留学資料	
追加 29	■■■■講師 留学資料	
追加 30	■■■■講師 留学資料	
追加 31	2021 年度自己点検・評価委員会議事録	
追加 32	2021 年度第 1 回中期計画・アセスメント委員会議事録	
追加 33	2019 年度薬学演習 1	
追加 34	試験会場一覧	2022 年度入学試験要項から抜粋
追加 35	2020 年度「薬学演習 1」生物系演習	
追加 36	面接票	訪問時資料として追加
追加 37	1-4 年生学習支援 2021 年度 10 月教授会 教務委員会資料抜粋	
追加 38	2020 年度薬学部教育・研究年報第 15 号	訪問時閲覧資料として追加
追加 39	カリキュラムマップ	
追加 40	2020 年 1 月教授会 学部教務委員会資料抜粋 5 年生履修指導	
追加 41	2021 年度学部内インターンシップ登録・報告書	訪問時閲覧資料として追加
追加 42	2022 年 4 月教授会 学部教務委員会資料抜粋 2 年生履修指導	
追加 43	2022 年 7 月教授会 教務委員会資料抜粋 3 コース制配属スケジュール	
追加 44	資料 5-1 p439-440 薬学総合演習 Web シラバス	
追加 45	4 年生共用試験関係教育スケジュール	
追加 46	全学教務部 2021 年度シラバス 確認書類抜粋	
追加 47	全学教務部 2021 年度シラバス作成依頼	
追加 48	全学教務部 2021 年度シラバス確認書類全書類	訪問時閲覧資料として追加
追加 49	全学教務部 DP サプリメント作成準備指示	





発行日：2023年6月30日

編集・発行：一般社団法人 薬学教育評価機構 事務局

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15 日本薬学会会長井記念館 1階

Phone：03-6418-4797 Fax：03-6418-6599

URL：<http://www.jabpe.or.jp>