

2024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、2024年度には11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、本機構と受審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。特に訪問調査は、受審大学と評価チームとの間の情報共有・相互理解のために重要な機会となっております。また2024年度に薬学教育質保証委員会が発足し、受審大学との事後面談等、各大学の薬学教育内部質保証をより一層支援する体制づくりを進めております。

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2025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。

2025年5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. 「薬学教育評価」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	4
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	13
資料2 総合評価評議会および関連委員会 委員一覧	14
資料3 年間スケジュール	16
 II. 2024年度受審大学に対する評価結果	17
「評価報告書」の構成について	19
(1) 大阪医科薬科大学薬学部	21
(2) 金沢大学医薬保健学域薬学類	103
(3) 慶應義塾大学薬学部	171
(4) 神戸学院大学薬学部	249
(5) 神戸薬科大学薬学部	305
(6) 静岡県立大学薬学部	359
(7) 新潟薬科大学薬学部	423
(8) 姫路獨協大学薬学部	501
(9) 星薬科大学薬学部	569
(10) 北海道医療大学薬学部	611
(11) 武庫川女子大学薬学部	665

I . 「薬学教育評価」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、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、理事会からの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・看護師、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」と「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になります。

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」作成以後に生じ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（2020年4月）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) 2024 年度評価について

(1) 評価担当組織（資料 2）

2024 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（11 チーム編成：主査 11 名、副査 11 名、実施員 22 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。

(2) 2024 年度評価受審大学

- 大阪医科薬科大学薬学部
- 金沢大学医薬保健学域薬学類
- 慶應義塾大学薬学部
- 神戸学院大学薬学部
- 神戸薬科大学薬学部
- 静岡県立大学薬学部
- 新潟薬科大学薬学部
- 姫路獨協大学薬学部
- 星薬科大学薬学部
- 北海道医療大学薬学部
- 武庫川女子大学薬学部

(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」(2023 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希望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、「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した。具体的には、書面調査の過程で生じた疑問点に関する質疑応答を行うとともに、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、さらに若手教員や学生との意見交換や授業参観、施設・設備の状況等の確認を行いました。また試験関連の資料や教授会議事録の閲覧等を行い、評価の確認をしました。これにより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」を理事長に提出しました。

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) 2024 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。

2024 年度の評価では、評議会の審議の結果、受審した 11 大学すべてが「適合」となりました。本年度の評価結果の詳細については、「Ⅱ. 2024 年度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。

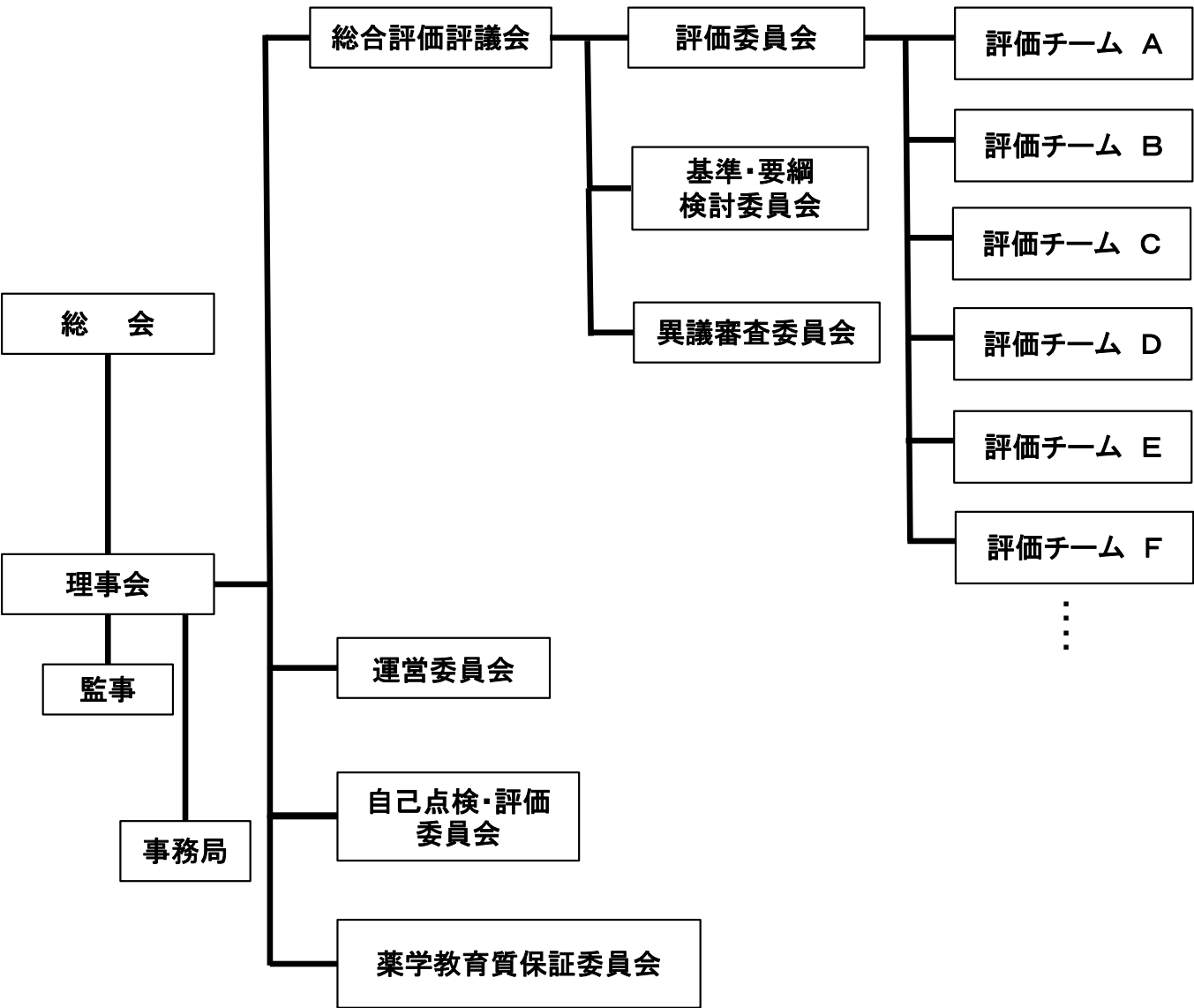
① 「適合」と判定された受審大学について

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て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 2028 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。

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 (2025 年 1 月現在、敬称略)

【総合評価評議会】(15 名)

◎	石澤 啓介	日本病院薬剤師会	○	鈴木 昭夫	日本病院薬剤師会
	今井 聡美	千駄ヶ谷日本語教育研究所附属日本語学校		長津 雅則	日本薬剤師会
	太田 茂	和歌山県立医科大学薬学部		菱沼 典子	日本看護学教育評価機構
	笠貫 宏	早稲田大学医療レギュラトリーサイエンス研究所		望月 眞弓	元慶應義塾大学
	小宮山 貴子	日本女性薬剤師会		安原 眞人	薬剤師認定制度認証機構
	坂井 かをり	株式会社 NHK エデュケーショナル		矢守 隆夫	日本薬剤師研修センター
	佐治 英郎	京都大学		吉富 博則	元福山大学
				渡邊 大記	日本薬剤師会

◎：議長、○：副議長

【評価委員会】(16 名)

○	五十里 彰	岐阜薬科大学	○	灘井 雅行	名城大学薬学部
	石塚 忠男	熊本大学大学院生命科学研究部		野口 隆志	元昭和大学
	小澤 孝一郎	広島大学大学院医系科学研究科・薬学部		福地 祐司	医療創生大学薬学部
	角濱 春美	青森県立保健大学		松浦 正佳	日本薬剤師会
	佐藤 英治	福山大学薬学部		三好 伸一	岡山大学薬学部
	座間味 義人	日本病院薬剤師会		矢ノ下 良平	帝京平成大学薬学部
	関 俊暢	城西大学薬学部		山田 成樹	日本病院薬剤師会
◎	富岡 佳久	東北大学大学院薬学研究科・薬学部		山田 武志	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	本間 浩	一般社団法人薬学教育協議会
奥田 真弘	日本病院薬剤師会	本間 真人	日本病院薬剤師会
桐野 豊	東京大学未来ビジョン研究センター	村杉 紀明	日本薬剤師会
黒澤 菜穂子	元北海道科学大学	望月 正隆	山陽小野田市立山口東京理科大学
後藤 直正	元京都薬科大学	山口 政俊	国際医療福祉大学・福岡薬学部
田極 淳一	日本薬剤師会	渡邊 真知子	元帝京大学薬学部

【評価実施員】(44名)

荒田 洋一郎	帝京大学薬学部
五十里 彰	岐阜薬科大学薬学部
池田 龍二	宮崎大学医学部附属病院薬剤部
石塚 忠男	熊本大学大学院生命科学研究部
市川 聡	北海道大学大学院薬学研究院
伊東 弘樹	大分大学医学部附属病院薬剤部
井野 千枝子	北海道薬剤師会
大津山 裕美子	洛和会音羽病院薬剤部
大野 恵子	明治薬科大学
小澤 孝一郎	広島大学大学院医系科学研究科・薬学部
懸川 友人	城西国際大学薬学部
上家 勝芳	青森大学薬学部
北垣 伸治	名城大学薬学部
木村 和哲	名古屋市立大学付属病院
葛原 隆	徳島文理大学薬学部
久保田 充明	神奈川県薬剤師会
黒田 明平	東京薬科大学薬学部薬学教育推進センター
小松 真紀子	秋田県薬剤師会
佐藤 英治	福山大学薬学部
柴沼 質子	昭和大学薬学部
鈴木 豊史	日本大学薬学部
関 俊暢	城西大学薬学部

高橋 寛	岩手医科大学薬学部
千葉 康司	横浜薬科大学薬学部
塚元 和弘	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科
中川 潤子	広島県薬剤師会
中野 実	富山大学学術研究部薬学・和漢系
長光 亨	北里大学薬学部
成重 賢司	福岡県薬剤師会
服部 光治	名古屋市立大学大学院薬学研究科
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
福地 祐司	医療創生大学薬学部
町田 麻依子	北海道科学大学薬学部
松尾 裕彰	広島大学病院薬剤部
松永 浩文	山陽小野田市立山口東京理科大学薬学部
宮部 豪人	兵庫医科大学薬学部
三好 伸一	岡山大学薬学部
森川 昭正	宮城県薬剤師会
矢ノ下 良平	帝京平成大学薬学部
山下 富義	京都大学大学院薬学研究科
吉田 真	高崎健康福祉大学薬学部
脇屋 義文	愛知学院大学薬学部
渡辺 雅彦	就実大学薬学部

資料3 年間スケジュール

2023 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（14・19・22 日）
2024 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 24 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領 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 3 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 15 日）	「評価チーム報告書案」送付（7 月 23 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 11 日～7 月 3 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 11 日） 評価チーム会議②開催（8 月 22 日～9 月 9 日）：大学の回答を踏まえ訪問調査時の質問・閲覧資料等を検討
	9 月	訪問調査関連書類の提出	→	
	10 月	訪問調査の実施（本評価 2 日間）（10 月 3 日～11 月 1 日）		
				評価チーム会議③開催（10 月 9 日～11 月 5 日）：「評価チーム報告書」を検討
	11 月			評価チーム：「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出（19 日）
	12 月			評価委員会（11 月 27・28 日、12 月 17 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（21 日）	「評価報告書（評価委員会案）」送付（7・8 日） → 意見申立書を評価委員長に報告	
	2 月		←	評価委員会（6 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（3 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．2024 年度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 大阪医科薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

大阪医科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、2032年3月31日までとする。

II. 総 評

大阪医科薬科大学は、2021年度に大阪医科大学と大阪薬科大学が統合することで設置され、薬学部薬学科の目的は、大学の理念「建学の精神及び学是（至誠仁術）に基づき、国際的視野に立った教育、研究或いは良質な医療の実践をとおして、人間性豊かで創造性に富み人類の福祉と文化の発展に貢献する医療人を育成する」及び、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な資質」を踏まえて設定されている。また、それに合わせてディプロマ・ポリシー（DP）、カリキュラム・ポリシー（CP）、アドミッション・ポリシー（AP）が設定されている。

大学では、医学部・薬学部・看護学部を有することから、3学部合同で実施する多職種連携教育（Interprofessional Education、“IPE”）科目群を設定し、超高齢化が進む地域の特性や多職種が連携して行われる地域医療の実践を学ぶ機会などを提供し、また、初年次においては、グループに分かれてのローテーション形式で、医療現場におけるさまざまな技術、手技等について実習形式で学ぶ授業を必修化するなど、医系大学の特徴を活かした教育を展開している。さらに、語学教育は、1年次前期から4年次前期まで多様な学習方略を取り入れて必修科目としており、医療現場で活用できる語学力を身につける教育として優れている。

しかしながら、学修成果の評価の在り方等については、CPには具体的な記載はないのでそれを明確に示す必要がある。また、特に能動的な学習経験と質的評価が必要な「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」、「コミュニケーション・プレゼンテーション教育」、「問題解決能力の醸成に向けた教育」などについて、編成を適正化し、関連した各科目の学習目標達成度の評価と、それらにおける学びが総合した学修成果の教育課程の進行に対応した評価をさらに進めていくとともに、その結果を教育課程の改善に活用していくことが求められる。

大阪医科薬科大学薬学部は、医系大学の特徴を活かし、様々な魅力的な教育を展開しているが、その効果を質的・量的の両面で十分に評価できる段階には至っていない。アセス

メントプランの有効化に取り組むことで、学修成果の適正な評価と評価に基づくカリキュラムの改善がなされていくことを期待する。

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・ポリシーの設定において懸念される点が認められる。

大阪医科薬科大学の理念は、大阪医科薬科大学学則第1条に「建学の精神及び学是（至誠仁術）に基づき、国際的視野に立った教育、研究或いは良質な医療の実践をととして、人間性豊かで創造性に富み人類の福祉と文化の発展に貢献する医療人を育成する」と定められている。また、建学の精神「国際的視野に立った良質の教育、研究および医療の実践を通して至誠仁術を体現する医療人を育成する」をホームページなどに公表している。大学の目的は同第2条に「豊かな人間性と国際的視野を備えた次の人材を育成すること」と規定されている。また、薬学部薬学科の目的については、大阪医科薬科大学薬学部規程（以下、薬学部規程）第2条に「学則に定める本学の目的に基づき、薬学部薬学科の目的は、次の各号のとおりとする」と定められており、以下の5項目が掲げられている。

薬学部薬学科の目的

- (1) 生命の尊厳と人権の尊重を基本に、人々の生き方や価値観を尊重できる豊かな人間性を育成する。
- (2) 多様な人材と共同し、薬学や医療の分野で国際的に通用する新しい知識や技術を創造できる能力を育成する。
- (3) 科学的知識と倫理的判断に基づき、薬学に関する専門知識、情報や技術を効果的に活用した医療が実践できる能力を育成する。
- (4) 薬剤師として地域社会の特性を学び、多職種と連携し協働してさまざまな健康課題に取り組むことができる能力を育成する。
- (5) 薬剤師として専門能力と教育能力を自律的に探究し、継続的に発展させる基本的姿勢を育成する。

薬学部薬学科の目的に関しては、薬剤師養成に課せられた研究も含めた基本的な使命を

踏まえたものに改善する目的で、2017（平成29）年4月に大阪薬科大学として学則を改正し、薬学部薬学科の目的を薬剤師養成教育に課せられた「薬剤師として求められる基本的な資質」を踏まえたものに規定し直している。また、2021年度に大阪医科大学と大阪薬科大学が統合し大阪医科薬科大学が設置される際、薬学部薬学科の目的を検討する際も薬剤師として求められる基本的な資質を踏まえたものになるように留意して作成している。

なお、教育研究上の目的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となっているか確認するため、2022年2月から3月にかけて、過去7年間で3名以上旧大阪薬科大学薬学部の卒業生の内定があった企業等190社に対しアンケート調査を実施し、病院・薬局・ドラッグストア、製薬企業・化学系企業・食品系企業、公務員（病院）・公務員（行政）・教育機関・その他いずれの業種においても、コミュニケーション能力と問題発見・解決力が実社会で必要な能力の上位であることを確認している。薬学部薬学科の目的の（2）及び（4）は、コミュニケーション能力や問題解決力の育成も念頭において設定しており、教育研究上の目的は、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になっている。

大学の理念・目的、薬学部薬学科の目的はいずれも大学ホームページに掲載している。また、学生便覧（以下「学生生活の手引き」）には大学の理念・目的を掲載している。学生に配布する履修要項・シラバス（以下「薬学部 授業の内容」）には大学の理念・目的、薬学部薬学科の目的を掲載している。しかし、大学の建学の精神については理解度の調査が行われている一方、大学の教育研究上の目的、薬学部薬学科の目的については、教職員及び学生に対する理解度の調査が行われていないので、大学統合から間もないという状況を鑑み、理解度調査に基づく周知の徹底が図られることが望まれる。

薬学部薬学科の「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー、以下「D P」）」には、「薬学部薬学科において、必要な所定の単位を修得し、以下の資質と能力を有した学生に対して卒業を認定し、「学士（薬学）」を授与します」として、9項目の卒業時に必要な資質・能力を明示している。

大阪医科薬科大学 薬学部薬学科

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

薬学部薬学科において、必要な所定の単位を修得し、以下の資質と能力を有した学生に対して卒業を認定し、「学士（薬学）」を授与します。

1. 医療人として相応しい倫理観と社会性を有していること。

2. 国際化に対応できる基礎的な語学力を有していること。
3. 薬の専門家として必要な幅広い科学的知識・技能・態度を有していること。
4. 薬剤師として医療に関わるための基本的知識・技能・態度を有していること。
5. チーム医療や薬物療法に必要な専門的知識・技能・態度を有していること。
6. 薬の専門家に必要な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有していること。
7. 地域における必要な情報を適切に発信し、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有していること。
8. 薬学・医療の進歩に対応するために自己研鑽し、次なる人材を育成する意欲と態度を有していること。
9. 薬学・医療の進歩と改善に役立てる研究を遂行する意欲と科学的根拠・研究に基づく問題発見・解決能力を有していること。

このDPに掲げる資質・能力は、薬剤師として求められる基本的な資質及び薬学部薬学科の目的との関係が確認されている。また、DPに掲げる資質・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「コアカリ平成25年度改訂版」）の各GIO（General Instructional Objective）との関連性も整理して、「薬学部 授業の内容」に掲載している。さらに、DP 1、6、9を踏まえ、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション・プレゼンテーション教育、問題解決能力の醸成に向けた教育については、「卒業時に求められる能力」、「アウトカム（学修成果）」、「コンピテンシー（行動特性）」、「ルーブリック（評価の基準）」を定め、「薬学部 授業の内容」に掲載して学生に示している。「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」のうち、「主体性をもって多様な人々と協働する態度」についてはDPに明確には示されていなかったが、2024年度入学者から適用する新しいDPでは、「② コミュニケーション多職種連携」において「医療人として、他者と適切なコミュニケーションを取り、患者や多職種などとの良好な関係を築き連携して医療に参画する」、「⑥ 自己研鑽と共育」において「薬剤師が医療人であることを認識して、常に研鑽するとともに、他者との教育を進める」とするアウトカムをそれぞれ設定し、明確化している。

薬学部薬学科 学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー) 2024年度以降入学者用

本学薬学部において学士(薬学)の学位を授与される者は、薬剤師としてのプロフェッ

ヨナリズムを十分に理解し、社会が求める薬剤師としての能力を将来にわたって継続的に発展させる上で基盤となる以下の内容を実践できるものとする。これらの内容に関して別途定める基準に到達している場合に学位を授与する。

1. プロフェッショナルとしての基盤

薬剤師としての責務を認識するとともに、法令を遵守し、高い倫理観と責任感をもち、幅広い教養と豊かな人間性と国際的な視野を身に付けたうえで、患者をはじめとする他者に対して敬意をもって誠実な態度で医療に関わる。

2. コミュニケーションと多職種連携

多様な背景を持つ患者や地域住民、医療関係者、教育者、研究者などと良好な人間関係を築いて適切な情報の収集や提供を行い、他職種の職能や考え方を理解ならびに尊重するとともに、様々な情報を共有し、連携して医療などの職務にあたる。

3. 社会的貢献

薬学・医療に関する情報の収集・発信に必要な語学能力と国際的視点を持ち、研究活動や臨床現場で得られた知見を適切に利活用し、国際社会や地域社会において人々の疾病の予防、健康の回復・維持・増進、公衆衛生の向上に貢献する。

4. 問題解決

研究活動や臨床現場はもとより様々な局面において解決すべき課題を見出すとともに、薬学的知識・技能や経験などを統合し、先端技術や情報処理技術を適切に利活用して、根拠に基づいて解決に向けて取り組む。

5. 薬物治療の実践

患者の病態だけでなく、患者およびその家族の社会的背景や心理の変化にも配慮し、医薬品の特性の理解と科学的根拠に基づく総合的な評価に依拠した医薬品の供給、調剤、患者教育、処方設計の提案、患者の状態の把握を通じて、薬物治療の有効性と安全性を担保することにより患者の療養に貢献する。

6. 自己研鑽と共育

薬学・医療に関わる者として、自らの行動を常に省察し、能力の向上を目指して他者と共に学び高めあい、後進の育成に努める。

薬学部薬学科における教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー、以下「C P」）は、「薬に対する幅広い知識を持つとともに、医療人に相応しい、高い実践能力と研究力、倫理観と使命感を併せ持つ、社会に貢献できる質の高い薬剤師の養成を目的とし、

以下のカリキュラムを編成しています」として、「1. 基礎教育・ヒューマニズム教育、2. 語学教育、3. 薬学専門教育、4. 医療薬学教育、5. 実習科目」と系統立てて教育課程を編成することを示している。

大阪医科薬科大学 薬学部薬学科

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

薬学部薬学科では、薬に対する幅広い知識を持つとともに、医療人に相応しい、高い実践能力と研究力、倫理観と使命感を併せ持つ、社会に貢献できる質の高い薬剤師の養成を目的とし、以下のカリキュラムを編成しています。

1. 基礎教育・ヒューマニズム教育

薬学を学ぶ上での基礎学力の養成と医療人に相応しい倫理観と社会性、及びコミュニケーション能力の基本を身に付けます。

2. 語学教育

国際化に対応できる語学力を養います。

3. 薬学専門教育

「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基本とした、薬物に関する幅広い科学的知識を修得します。

4. 医療薬学教育

薬の専門家として患者や医療チームから信頼される薬剤師を養成します。また、薬剤師として必要な知識・技能及び態度を修得するために、病院と薬局において参加型実務実習を行い、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力及び生涯にわたる自己研鑽力と次世代を担う人材を育成する意欲と態度の必要性を体得します。さらに、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を養います。

5. 実習科目

講義で得た知識に基づいて、研究活動に必要な技能・態度を身に付けます。さらに、問題発見・解決能力を醸成するために、4年次から研究室に所属し卒業研究を行います。

このCPに掲げる教育課程の編成及び教育内容は、DPに掲げる資質・能力を踏まえて設定してはいるが、CPの本文からはDPとの関係を読み取ることが学生にとって難しく、DPに掲げられる各資質・能力とCPの項目が対応していないので、学生に丁寧に説明することが望まれる。なお、DPに掲げる資質・能力とCPの関係については、2024年度入

学者から適用する新しいDPとCPでは改善されている。

薬学部薬学科 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）2024年度以降入学者用

本学薬学部のカリキュラムは、ディプロマ・ポリシーを具体化したアウトカムに達した者が示すコンピテンシーを醸成するための教育を提供することを目指す。また、本カリキュラムでは、体系的かつ段階的に学習を進めるとともに、学問領域を横断あるいは縦断した統合的な学びが行えるように授業間の連携を重視して構成する。そのため、複数の科目内容を連携させた演習を種々の学年に配置する。また、コンピテンシー醸成の基盤となる内容に関しては、その学び易さを考慮して学問領域ごとの科目配置も行う。

以下に、ディプロマ・ポリシーの項目毎にアウトカムを提示した上で、その達成のための方針を示す。

1. プロフェッショナルとしての基盤

（アウトカム：薬剤師が命に関わる専門職であることを自覚し、薬のプロフェッショナルとしての誇りと責任をもって振舞う）

深い教養を身に付けていくための科目を1年次から置くとともに、薬剤師が果たすべき責務や医療人としての倫理に基づく行動を醸成するための科目を1～6年次にわたって配置する。また、1年次を含む複数年次に社会の中で学ぶ体験型学習の機会を設ける。さらに5年次に配置する臨床実習によって、プロフェッショナルとしての姿勢を深める。

2. コミュニケーションと多職種連携

（アウトカム：医療人として、他者と適切なコミュニケーションを取り、患者や多職種などとの良好な関係を築き連携して医療に参画する）

コミュニケーション能力醸成のため、初年次教育、語学教育、体験型学習、演習型学習、学部連携学習などにおいて、SGD (Small Group Discussion) やプレゼンテーション、PBL (Problem-Based Learning)、TBL (Team-Based Learning) などを取り入れる。また、4年次に薬剤師として必要なコミュニケーションスキルを学ぶ講義・演習科目を配置する。さらに、他職種の理解や他職種と良好な関係を構築するための基盤を培うため、1年次から学部連携学習科目を配置する。5年次の臨床実習では、薬局や病院において、患者やその家族に対する面談や指導に取り組むことに加え、他学部学生や多職種との連携を実践する。

3. 社会的貢献

（アウトカム：薬剤師の使命を認識し、公衆衛生の維持・向上などを通して社会に貢献する）

薬剤師としての社会貢献活動を実施する能力を修得するため、医療人や患者・生活者の立場を理解し、実社会での地域貢献活動に接する体験型学習を、1 年次を含む複数年次に設ける。また、国際的な視点や感覚に基づく情報の収集・発信に必要な語学能力を醸成するため、1 年次から複数年次にわたって語学科目を配置する。加えて、2～4 年次に公衆衛生に関する理解を深める講義・演習・実習科目を配置する。これらの段階的な学びを経て、5 年次における臨床実習を通して、薬剤師の社会的役割を実践的に学ぶ。

4. 問題解決

(アウトカム：臨床の場や研究の場のみならず、自身が直面する状況において幅広い視野で物事を捉え、課題を見出し、それを解決する)

課題の発見・解決における基本的な考え方や取り組み方を身に付けるために、PBL や TBL を取り入れた初年次教育やそれに続く演習を実施する。また、1～4 年次に研究や臨床の場における問題解決に必要な知識やその理解を深めるための講義・演習を配置するとともに、研究における基本的手技や医療現場におけるエビデンス構築の一般的手法を身に付けるための基礎実習を配置する。さらに、統計学的手法を学ぶ科目を2 年次以降に、適切に情報を収集・解析・活用できる能力を身に付けるための科目を1 年次から複数年次にわたって配置する。加えて、より高度で実践的な問題解決能力を身に付けるため、4～6 年次にわたって取り組む卒業研究、5 年次の臨床実習を配置する。

5. 薬物治療の実践

(アウトカム：薬剤師が人の命に関わることの責任を深く認識し、患者・家族にとってより良い薬物治療を提供する)

薬物治療に関連する基礎知識を修得する薬学専門科目に加えて、疾患の病態や薬理、薬物治療を統合した科目を1～4 年次に配置する。また、薬事制度や社会保障制度に関する理解を深める科目を3 年次から配置する。並行して基礎薬学系領域から医療・臨床薬学系領域にまたがる連携演習を設定する。5 年次の臨床実習では、実際の患者などに対する実践的な薬物治療の学習を行う。また、基礎から臨床までを統合して学ぶ統合型演習を臨床実習の実施前と実施後に配置する。

6. 自己研鑽と共育

(アウトカム：薬剤師が医療人であることを認識し、常に研鑽し続けるとともに、他者との共育を進める)

未知なる課題に取り組む卒業研究、正確かつ最適な情報を必要とする臨床実習を配置し、自ら積極的に学び、生涯にわたって自己研鑽する姿勢を涵養する。また、後進を育成する

能力の基盤を培い、チーム医療の観点からも必要な共育という認識を養うために、薬学における教育の基礎を学ぶ機会や後輩を指導する機会を設ける。

上記のように編成した教育課程では各科目の教育内容に応じて、アクティブラーニング、体験型学習、オンライン教育、LMS (Learning Management System) などを活用した学修を実践する。

上記のアウトカムは、別途定める本学のアセスメント・ポリシーおよび本学薬学部のアセスメント・プランに基づき評価する。特に、科目レベルの学修成果については、その特性に応じて筆記試験、口頭試験、実地試験、レポート、ポートフォリオなどにより評価する。パフォーマンスの評価に際しては、ルーブリックを活用する。

2024年度に改定される前のC Pは、学修成果の評価の在り方等について、求める資質・能力それぞれに対応する形で、教育の内容・方法、評価の在り方を具体的に示しておらず、2024年度以降入学者用のC Pにおいても、学習及び学修成果の評価の方法が列挙されているだけなので、C Pに具体的な記載を行う、もしくはアセスメントプランにその内容とD Pとの関係を明確に示すなどの改善が必要である。

大学は、C Pとは別に機関レベル（大学レベル）で、「教育の成果を可視化し、教育改善を恒常的に実施する目的で、各学部で定めたアドミッション・ポリシー（入学者受入の方針）、カリキュラム・ポリシー（教育課程編成の方針）、ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）を踏まえた指標に基づき学生の学修成果を測定・評価します。評価は、学生の入学時から卒業までを視野にいれ、教育課程レベル、科目レベルにおいて、多面的に行います。アセスメント・ポリシーに基づく点検評価によって「教学マネジメント」を確立させ、不断の教育改善に取り組みます」とするアセスメント・ポリシーを設定し、薬学部薬学科のアセスメントプランも定めている。

2021 年 4 月設定 薬学部薬学科アセスメントプラン

	入学時	在学中	卒業時
課程レベル (学部レベル)	・ 入学試験 ・ 入学時調査 ・ 入試制度評価	・ 修得単位数 ・ GPA ・ 学生調査（カリキュラム評価・学修行動・DP 到	・ 卒業要件：修得単位数、卒業研究評価・資格取得：国家試験合格率 ・ GPA

		達度調査) ・教員によるカリキュラム評価 ・進級率、休学率、退学率 ・学年総合試験成績(4 年次薬学基礎演習、6 年次薬学総合演習) ・外部試験結果(薬学共用試験成績、アセスメントテスト※) ・学修ポートフォリオ ・入試制度別成績、態度	・標準年限卒業率、休学率、退学率 ・就職及び進学率 ・学生調査(カリキュラム評価・学修行動・DP 到達度調査) ・学修ポートフォリオ ・卒業後に実施する卒業生及び就職先へのアンケート調査 ・入試制度別成績、態度
科目レベル		・各科目評価(講義・演習・実習)…出席、試験成績、レポート、実技及びプレゼンテーション評価 ・実務実習記録(日誌・レポート)及び概略評価表による実習評価 ・授業評価(学生) ・ティーチングポートフォリオ(教員) ・ピアレビュー報告書(授業見学)	・各科目成績(講義・演習・実習)

※社会で必要とされる汎用的能力(問題解決力)を測定するための試験

しかし、このアセスメントプランは、カリキュラム全体の状況の点検のために利用されていることは訪問調査時に確認できているものの、求める資質・能力それぞれに対応する形で、評価の在り方を具体的に示しておらず、CP、アセスメントプランともに、学習の

質を評価できるようには設定されていない。したがって、教育課程の編成が、各科目における学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が想定された学習活動に整合したものになるように、C P及びアセスメントプランを修正することが望まれる。

薬学部薬学科における入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー、以下「A P」）は、2024年度入試に向けてD P、C Pと一体的に改訂を行い、2023年度は改訂A Pにより2024年度入学者選抜を実施している。その改訂A Pでは、三つの求める人材を掲げ、その上で六つの「求める学生像」を掲げている。

大阪医科薬科大学 薬学部薬学科

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

大阪医科薬科大学は、建学の精神及び学是（至誠仁術）に基づき、国際的視野に立った教育、研究或いは良質な医療の実践をとおして、人間性豊かで創造性に富み人類の福祉と文化の発展に貢献する医療人を育成するため、次のような人材を求めています。

(1) 人類共通の課題である健康の維持増進並びに疾病の予防と克服及び苦痛の軽減に努める人材

(2) 変化する社会に対応し最新の知識と最良の技術を生涯学び続ける人材

(3) 地域医療から世界に通じる研究開発にわたる領域で探究心を持って活躍する人材

そこで薬学部では、次のような学生を求めています。

求める学生像

1. 薬学を学ぶ明確な目的と意欲を有する人
 2. 薬学を学ぶために必要とされる、理科や数学などの基礎科学や英語などの知識、技能を有する人
 3. 将来の医療人にふさわしい倫理観と責任感を持ち、医療に貢献したいという意欲を有する人
 4. 他者の意見を尊重し、円滑にコミュニケーションがとれる人
 5. 生涯にわたり課題の発見と問題解決に取り組む意欲を有する人
 6. 多様化と国際化する現代社会において、情報を適切に活用し、柔軟な思考ができる人
- 大学入学までに身につけておくべき教科・科目等

1. 数 学：数学的・論理的に思考し表現する能力

2. 理 科：化学、生物、物理について、科学的知識とそれに基づいた思考力・応用力
3. 外国語：英語についての読解力・表現力と英語による基礎的なコミュニケーション力
4. 国 語：日本語文章の読解力・構成力及び日本語による表現力
5. 地理歴史・公民：国内外の文化・歴史及び現代社会の幅広い知識と課題を考察する思考力
6. 情 報：情報を活用する基礎的な能力

入学者選抜の基本方針

- ・一般選抜では、学力試験により知識・技能を評価します。
- ・学校推薦型選抜では、学力試験により知識・技能を評価し、提出書類や面接などにより主体性・協働性、思考力・判断力・表現力、本学及び薬学への関心・意欲を評価します。
- ・その他選抜では、学力試験により知識・技能を評価し、提出書類や面接などにより主体性・協働性、思考力・判断力・表現力、本学及び薬学への関心・意欲を評価します。

この改訂APは、そこで掲げる「求める学生像」が、2024年度入学者より適用の改訂DPに掲げる6の資質・能力を踏まえて設定されているとしているが、改訂DPにおいて示される「プロフェッショナルとしての基盤」、「コミュニケーションと多職種連携」、「問題解決」などの育成の基盤となる資質をどのように評価・選抜するかについては、現在検討の過程にあり、その適正な実施が望まれる。

DP、CP及びアセスメント・ポリシーは、大学ホームページ及び「薬学部 授業の内容」に掲載している。APは、大学ホームページ、大学案内（冊子及びデジタルカタログ）、入学試験要項（デジタルカタログ）に掲載し公表している。

3ポリシー（DP、CP、AP）の学生への周知について、入学時の新入生ガイダンスに加えて、2016（平成28）年度より1～6年次生に対する履修ガイダンスにおいて、DP、CPに関する説明を行うようにしており、DPについては学生の認知度の調査が行われている。しかし、CPについての学生の認知度・理解度の調査は行われておらず、また、教職員への3ポリシーの周知についてもその機会が十分ではないので、学生・教職員が共に3ポリシーをよく理解して活動できるように、必要な調査や、ガイダンス・FD（Faculty Development）研修会を活用していくことが望ましい。

旧大阪薬科大学では、2016（平成28）年度に内部質保証委員会を設置し、同年12月の内部質保証委員会で、薬剤師に求められる基本的な資質、大学・学部の理念・目的、3ポリシーを一覧表として整理し、中央教育審議会大学分科会大学教育部会が2016（平成28）年

3月に提示した3ポリシーの策定及び運用に関するガイドラインも参照のうえ、理念・目的、3ポリシーの問題点等を確認し、薬学部薬学科の目的及びDPを、薬剤師として求められる基本的な資質を踏まえた内容に改善すること、CPをDPとの一体性・整合性が確認できるように項目立てた内容に改善すること、APにおいて求める学生像を区分して明記する他、入学者選抜方式の在り方を明記することが決められている。旧大阪薬科大学では、6年制薬学教育改革推進部会を中心に、学則（薬学部薬学科の目的が規定されている）及び3ポリシーの改正案が検討され、DP及びCPの改正案は2017（平成29）年2月の拡大教授会で審議の上承認され、また、APの改正案も同年3月の拡大教授会で承認されている。

2017（平成29）年12月の内部質保証委員会においては、当時の教育研究上の目的が薬剤師養成に課せられた研究も含めた基本的な使命を踏まえたものになっていないことから、大学の理念を学則に明示するよう改善する必要があることが確認され、研究に関する内容を含めた改正学則案が、同年12月の拡大教授会、2018（平成30）年1月の理事会で審議の上承認されている。

2018（平成30）年12月及び2019（平成31）年1月の内部質保証委員会においては、学修成果の評価に関して、CPとは別にアセスメント・ポリシーの策定を進めることを決定し、アセスメント・ポリシーの制定について6年制薬学教育改革推進部会で検討が進められ、2019（平成31）年3月の内部質保証委員会、同年4月の拡大教授会で、アセスメント・プランが審議の上承認されている。

2019年度及び2020年度には、2021年度からの大学統合に向けて大阪医科薬科大学の理念・目的、3ポリシー案の検証、大阪医科薬科大学薬学部薬学科の3ポリシーの策定が行われている。

また、2021年度に大学統合により大阪医科薬科大学が発足したことから、新たに「学部間協議会」の下、全学的に内部質保証活動を推進していくこととなり、薬学部の内部質保証の取り組みを担う組織として「薬学自己点検・評価委員会」が設置された。薬学自己点検・評価委員会規程第2条には薬学部薬学科の理念・目的、3ポリシーの策定及び検証を行うことが明記されている。

2022年3月及び4月の薬学自己点検・評価委員会においては、理念・目的、3ポリシーの一覧表を作成し、大学基準協会が定める「大学基準」を用いて検証を行っている。すなわち、DPについては「学修成果基盤型教育」の考え方を踏まえ学生の学修成果（アウトカム）をより重視する表現に改めるよう検討する余地があること、CPについては教育課

程の体系性や教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等についてより分かりやすい形に改める余地があること、さらにC Pに学修成果の評価についての記載がなく別途アセスメント・ポリシーを定めて対応していること、という従来からの問題点が確認されている。そこで、2023年7月の薬学自己点検・評価委員会において、理念・目的、3ポリシーの検証が行われ、3ポリシーの改訂案が、大学・学部の理念・目的との適切な関連性や3ポリシー間での整合性等に留意して作成されている。しかし、従来から挙げられていたD P及びC Pに係る問題点の解消、それを含めた3ポリシーの検証活動はまだ途上にあり、続けて取り組むことが期待される。

上述のような理念・目的、3ポリシーの検証において、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把握して検証に活かす目的で、卒後3年程度の卒業生を対象とした「卒業生アンケート」、過去7年間で3名以上の内定があった企業等を対象とする「企業等に対する卒業生に関するアンケート」を実施している。2023年8月の薬学自己点検・評価委員会では、「卒業生アンケート」の調査結果について、委員からは語学教育に対する満足度の低さや、問題発見・解決能力に対する社会からのニーズの高さに着目する意見があり、また、10月の薬学自己点検・評価委員会では、「企業等に対する卒業生に関するアンケート」の調査結果について、特に「問題発見・解決能力」や「積極性・リーダーシップ」の修得状況等に着目して検証が行われている。

以上のように、課題はまだあるものの、教育研究上の目的及び3ポリシーについて、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等を踏まえ、定期的な検証に取り組んでいる。

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、薬学自己点検・評価委員会での検証活動における質的評価において懸念される点が認められる。

第1期薬学教育評価において、「6年制薬学教育プログラムに対する自主的、かつ継続的な点検・評価を実施して、その結果を教育改善に活かす取り組みを行う体制を構築する必要がある」との指摘があり、2016（平成28）年12月に「自己点検・評価委員会」を「内部質保証委員会」に改組し、点検・評価の体制を強化している。2021年4月に発足した大阪医科薬科大学において、学長を中心とした学内要職者等から組織する学部間協議会が設置され、大阪医科薬科大学 学部間協議会規程第5条に協議事項として「教育研究の質の保証に関する事項」が掲げられた。また、各学部に設置する教育課程に関する組織を包括し、

全学共通の事項について企画・調整を行う教育機構が設置され、大阪医科薬科大学 教育機構規程第4条第4項には「教育課程の成果に関する公表及び自己が行う点検・評価のための年次報告書作成に関すること」が業務の一つとして規定された。また、各学部を設置する厚生補導に関わる組織を包括し、厚生補導に関する全学共通の事項について企画・調整を行う学生生活支援機構が設置され、大阪医科薬科大学 学生生活支援機構規程第4条第4項には「支援の成果に関する公表及び自己が行う点検・評価のための年次報告書作成に関すること」が業務の一つとして規定された。さらに、大阪医科薬科大学 研究機構規程第4条第3項には「各学部の研究並びに共同研究の成果に関する公表及び自己が行う点検・評価のための年次報告書作成に関すること」が業務の一つとして規定された。

このような組織体制を踏まえた大学全体の内部質保証活動については、「大阪医科薬科大学 内部質保証のための方針」が策定されており、内部質保証の目的については、「大阪医科薬科大学は、建学の精神に則り、国際的視野に立った良質の教育、研究および医療の実践を通して至誠仁術を体現する医療人を育成するため、教育研究等の質の向上を図り、適切な水準に保つことを目的とする」と定め、内部質保証の体制については、「学長の下にある学部間協議会が全学の内部質保証推進に責任を負う。内部質保証は、別に示す内部質保証の手続きに基づき、学部長、機構長、センター長等を中心とするそれぞれの学部、機構やセンター等において不断のPDCAを実施し、学部間協議会に報告する。学部間協議会は、報告内容を点検・評価し、学部、機構やセンター等へフィードバックするとともに、学長は内部質保証体制の健全性を教育研究内部質保証評価会議において検証する」とすることが、また、内部質保証のための行動指針については、「本学は自律的な組織として、教育及び研究、組織及び運営、ならびに施設及び設備の状況等について、客観性・透明性・先進性・厳格性をもって、不断の点検・評価を行い、PDCAサイクルを有効に機能させることにより、質の保証と質の一層の向上に取り組み、且つ、外部質保証の評価を積極的に受審する」と定めている。

このように、学部間協議会の下、教育機構等の機構組織での情報交換・共有を経て各学部の自己点検・評価の活動がマネジメントされ、全学的な内部質保証活動の適切性については教育研究内部質保証評価会議が検証する体制となっているが、学部間協議会の議長と教育研究内部質保証評価会議の議長が共に学長であり、内部質保証活動の適切性を判断する時の客観的な視点という点で配慮が望まれる。

各学部の内部質保証活動の記録は各機構で取りまとめられ、教育機構は「教育年報」、学生生活支援機構は「学生支援年報」、研究機構は「研究年報」という年報の形式で年次報告

することが規定に定められている。第1回の教育研究内部質保証評価会議は、2023年6月に開催され、2021年度の内部質保証活動について検証されており、また第2回の教育研究内部質保証評価会議は2024年1月に開催され、2022年度の内部質保証活動について検証されている。

薬学部の自己点検・評価の体制については、薬学自己点検・評価委員会が組織され、大阪医科薬科大学 薬学自己点検・評価委員会規程第2条第1項に、「薬学部及び薬学研究科の教育研究水準の向上を図り、学部・研究科の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等に関する事項について自己点検・評価を実施し、薬学部等の内部質保証を推進するとともに、本学における内部質保証の推進に寄与する」とあり、具体的には「(1) 全学内部質保証推進組織からの要請等に関すること、(2) 薬学部等の理念・目的の策定及び検証に関すること、(3) 3ポリシーの策定及び検証に関すること、(4) 3ポリシーに基づく薬学部等の学習成果、教育課程及び入学者選抜の成果の検証に関すること、(5) 薬学部等の教育研究組織、教員組織、学生支援、教育研究環境、社会連携・社会貢献、管理運営の方針の策定及び検証に関すること、(6) 薬学教育第三者評価(分野別評価)の受審に関すること、(7) 機関別認証評価及びその他内部質保証に関すること」の七つが掲げられている。薬学自己点検・評価委員会の委員については、薬学自己点検・評価委員会規程第3条第1項に「(1) 薬学部長、(2) 薬学教務委員長、薬学学生委員長及び薬学キャリアサポート委員長、(3) 薬学カリキュラム委員長、(4) 薬学入試委員長及びアドミッション・オフィス薬学担当委員長、(5) 薬学研究支援センター長及び薬学部図書館長、(6) I R室員(薬学部等担当)、(7) 薬学総務部長及び薬学学務部長、(8) 薬学部長が指名する教員 若干名、(9) 薬学総務部長あるいは薬学学務部長が指名する事務職員 若干名」と定められており、学部内の要職にある教員及び事務職員から構成されている。また、学部教授会は、3ポリシーや重要な方針の策定において審議し、内部質保証の一端を担っている。また、同第2項には「薬学部等における内部質保証の取組みについて、客観的視点を取り入れるため、薬学部長が必要と認めた場合は、学外からの有識者等を委員として委嘱することができる」と定められており、大阪府薬剤師会の会長を旧大阪薬科大学の内部質保証委員会の委員として委嘱し、大阪医科薬科大学薬学部でも薬学自己点検・評価委員会の委員としても委嘱して、外部の意見を積極的に取り入れていることが、訪問調査時に確認されている。

「入学者選抜の成果検証」については、志願者数、受験者数、合格者数、入学者数といった基礎的なデータを確認した後、入試種別ごとの入学者の留年率、退学率、進級率、標

準修業年限内卒業率、標準修業年限内国家試験合格率、成績の分布といったデータを確認している。「学修成果の検証」については、卒業生のD Pに掲げた資質・能力の達成度を、各授業科目のG P A (Grade Point Average) から算出し検証している。また、「理念・目的と3ポリシーの検証」や「教育課程の編成の検証」に活かせるよう、在学生に「学生調査」を、卒業生に「卒業生アンケート」を、学部卒業生の就職先の企業等に「企業等に対する卒業生に関するアンケート」を、それぞれ実施している。しかし、これらの薬学自己点検・評価委員会での検証活動は、大学のアセスメント・ポリシー及び薬学部のアセスメントプランに基づき、入学時、在学時、卒業時の各種データを課程レベルで解析して実施されているが、質的な解析が不足しているので、質的・量的両面での解析が必要である。

自己点検・評価の結果については、大学ホームページの「大学紹介」から参照できる「大学の取り組み」に「自己点検・評価」のページを設け大学機関別認証評価並びに分野別評価の評価結果を掲載し公表している。しかし、同じくホームページの「教育」から参照できる「薬学部 薬学科」に「内部質保証」のページを設け教育研究内部質保証評価会議の検証結果報告を掲載し公表しているが、薬学部の薬学教育の現状を全体にわたり内部質保証の観点から点検・評価した結果を公表したものになるように、例えば「教育年報」、「学生支援年報」を公開するなど、公開内容を再検討することが望ましい。

薬学教育評価機構による第1期評価では、旧大阪薬科大学薬学部薬学科の教育研究活動に関して、「1. ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション・プレゼンテーション教育に関する総合的な目標達成度を評価する指標の設定」、「2. 改訂前の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育の未対応」、「3. 技能に関するS B O s の学習方略および評価方法の改善」(S B O s : Specific Behavioral Objectives)、「4. 実務実習事前学習全体としての目標達成度を評価するための指標の設定」、「5. 問題解決能力の醸成について、目標達成度を評価するための指標の設定」、「6. シラバスに関して、個々の評価方法の寄与率の記載」、「7. 6年制薬学教育プログラムに対する自主的、かつ継続的な点検・評価の実施」の七つの改善すべき点の指摘をしている。これらに対して、旧大阪薬科大学では、2016(平成28)年12月に自己点検・評価委員会を内部質保証委員会に改組し、また大阪医科薬科大学への移行後は、薬学自己点検・評価委員会を組織して改善に取り組んでいる。また、2018(平成30)年度の旧大阪薬科大学としての大学基準協会による認証評価においては、「単位を修得できなかった科目について、翌年度以降に授業を受講せずに試験への合格のみで単位を認定すること」が是正勧告として、「成績評価の方法に関して出席点を含めている科目があるほか、平常点や授業態度等のあいまいな記載にとどまる

科目が見られること」、「学位授与方針に示した学習成果を把握するための取組みが不十分であること」が改善課題として指摘を受けており、改善に取り組んだ上で、2020年8月に改善報告書を大学基準協会に提出し、「いずれの提言事項に対しても改善に向けて取り組み、その成果も概ね表れている」とのコメントを得ている。しかし、これらは全て第三者評価への対応にとどまっており、例えば、薬学教育評価機構からの指摘事項（第1期評価報告書「改善すべき点1」など）への対応で導入されたルーブリックを用いた評価などが、薬学科のアセスメントプランに反映されていないなど、大学独自に行う内部質保証としての点検・評価と第三者評価への対応に一部乖離が認められるので、大学が行う内部質保証活動が全体として機能するように改善に取り組むことが望まれる。

3 薬学教育カリキュラム

（3－1）教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教養教育の設定と、「ヒューマニズム・医療倫理教育」、「コミュニケーション・プレゼンテーション教育」の編成において懸念される点が認められる。

薬学部は、薬学部規程により、配当科目を基礎教育科目、基礎薬学科目、応用薬学科目、医療薬学科目、及び実習科目に分類し、基礎から臨床への段階性を念頭に置いた教育課程を編成するとし、CPには「1. 基礎教育・ヒューマニズム教育」、「2. 語学教育」、「3. 薬学専門教育」、「4. 医療薬学教育」、「5. 実習科目」の5項目を示している。なお、2021年度の大学統合の際に薬学部薬学科の教育課程を一部改訂しているため、2023年度は、1～3年次生に対しては2021年度以降入学者に適用している改訂後の教育課程による授業を開講し、4～6年次生に対しては改訂前の教育課程による授業を開講している。すなわち、旧カリキュラムと新カリキュラムが共存する状況であり、留年した学生へのカリキュラムの適用、ルールの適用などさまざまなケースが問題として生じるが、その対象となる留年生に対しては、科目読み替え表などを用いたガイダンスを実施している。

CPは、以下のように構成している。

CP1. 基礎教育・ヒューマニズム教育

薬学を学ぶ上での基礎学力の養成と医療人に相応しい倫理観と社会性、及びコミュニケーション能力の基本を身につけるよう、DPの「1. 医療人として相応しい倫理観と社会性、3. 薬の専門家として必要な幅広い科学的知識・技能・態度、4. 薬剤師として医療に関わるための基本的知識・技能・態度、6. 薬の専門家に必要なコミュニケーション能

力及びプレゼンテーション能力」といった資質・能力の育成を目的として編成されており、カリキュラムマップでは「教育系」と「薬学と社会系」の科目群に大別して示している（基礎資料1 p. 4）。

「教育系」は、教養教育など薬学準備教育ガイドラインを念頭に置いた科目で編成されており、薬学部規程では基礎教育科目の区分となる科目群である。薬学準備教育ガイドラインの「人と文化」、「人の行動と心理」に関する科目としては、1～2年次に「文学の世界」、「歴史と社会」、「地球環境論」、「政治と社会」、「基礎心理学」、「法と社会」、「経済の世界」、「数理論理学」、「社会分析の基礎」、「人間と宗教」、「文化人類学」、「倫理と社会」、「コーチング論」、「スポーツ・運動2」、「情報科学」（各1科目1単位）を配当しているが、いずれも選択科目の設定である。教養教育については、第1期薬学教育評価において助言に挙げているが、現時点でも、薬学部規程別表2により、卒業要件単位として4科目4単位以上の修得が必要と定められているだけであり、学生に多様な学びを提供するように単位数を増やすなど改善することが望ましい。「薬学の基礎としての物理・化学・生物」に関する科目としては、1年次に「物理学1、2」、「化学」、「生物学」、「数学1、2」、2年次に「数理統計学」をいずれも必修科目として配当している。「情報リテラシー」、「プレゼンテーション」に関する科目としては、1年次に「情報科学演習」、「アカデミックスキル」を必修科目として配当し、情報伝達技術（ICT）の発展に合わせた効果的なコンピューターの利用法とセキュリティーの知識を身につけ、必要な情報を活用する能力、情報をまとめ、他者へわかりやすく伝達するための基本的事項を修得できるようにしている。その他、1年次に必修科目として「身体運動科学」、「スポーツ・運動1」といった健康づくりのための身体活動・運動の意義に対する理解を深める科目も配当している。

「薬学と社会系」は、コアカリ平成25年度改訂版の「A 基本事項」、「B 薬学と社会」を扱う科目を中心に編成されており、医学部、薬学部、看護学部を持つ大阪医科薬科大学の特色として、多職種連携教育に関する科目を配当している。薬学部規程では医療薬学科目の区分となる科目が中心で、一部基礎教育科目、基礎薬学科目の区分となる科目もある。基礎教育科目としては、必修科目として、2年次に「医療心理学」、4年次に「コミュニケーション」、「キャリアデザイン概論」を配当している。ただし、「キャリアデザイン概論」は2024年度からの開講である。基礎薬学科目としては、1年次に必修科目として「薬学入門」を配当し、医療と社会における薬学の役割や薬剤師の使命について考え、医療人としてまた薬の専門家として必要な基本的姿勢を身につけることを意図している。また、2年次に選択科目として「医工薬連環科学」を配当し、学際領域に関する基本的知識を修得す

ることを目指している。医療薬学科目としては、必修科目として、1年次に「早期体験学習」、3年次に「医療と法」を配当している。「早期体験学習」では、薬学生として、学習・キャリアデザインへの意識向上のために、薬剤師及び薬学卒業生の活躍する現場を体験し、患者・生活者本位の視点に立つ医療人として果たすべき役割を理解し、その重要性や課題を討議させている。「医療と法」では、調剤、医薬品等の供給、その他薬事衛生に関わる任務を薬剤師として適正に遂行するために必要な規範とその意義、社会で労働者として働く上で必要な労働法といった事柄についての理解、及びこれらの理解の前提となる法学の基礎についての理解を深めさせている。医療薬学科目のうち、特に大学の特色として医学部・薬学部・看護学部の3学部合同で実施する多職種連携教育(Interprofessional Education、“IPE”)に関わる科目群があり、超高齢化が進む地域の特性や多職種が連携して行われる地域医療の実際を学ぶなど、良い取り組みが行われている。1年次の必修科目として、病院の機能と役割、医療に関わる専門職種の役割・機能について学ぶとともに、医療人としてふさわしい態度を身につけ、医療人としての自覚や、各専門職のやりがいを知ること、自らの職種について考えるキャリアデザインに関する意識の涵養を目指す「多職種連携論1-医療人マインド」を配当している。また、3年次の必修科目として、医療現場で必要な倫理的な心構えと行動について多角的な視点から捉えて、薬とひとをつなぐ医療人にふさわしい人間力を体得する「多職種連携論3-医療倫理」を配当している。各専門職の意義と価値を理解し、各々の立場と活動及び患者を尊重することの重要性について学ぶとともに、それを実践する具体的方策について考察する「多職種連携論2-医療と専門職」と、全人的・包括的医療を提供するために、医療安全や倫理的判断等に関して討議し、各専門職の協働のあり方について考えを深める「多職種連携論4-医療安全」は、選択科目となっているので、1年時の入学時の「新入生合同研修」、5年次の「臨床カンファレンス」、さらにはIPEとしての高知県多職種連携地域医療実習まで含めた形で、将来的には必修科目としての単位化されることも期待される。一方、「ヒューマニズム・医療倫理教育」及び「コミュニケーション・プレゼンテーション教育」に関連する科目全体を見た場合、その設定や選択必修の区分、各科目の方略については、第1期薬学教育評価でも助言としているが、現時点でも不十分な点が見受けられる。特に、重要な科目が選択科目のままである点が問題であり、2024年度以降の入学生向けカリキュラムマップやカリキュラム・ツリーにも、その構築が示されていない。そのため、これらの編成について、新CPと整合性を持たせる形で改善する必要がある。

CP2. 語学教育

語学教育は、D Pの「2. 国際化に対応できる基礎的な語学力」の育成を目的として編成されている（基礎資料1 p. 4）。基礎教育科目の区分の必修科目として、1年次に「英語リスニング1、2」、「英語リーディング1、2」、2年次に「英語スピーキング1、2」、「英語ライティング1、2」を配当しており、3年次には英語学習を通して、異文化理解と多文化共生の重要性を学ぶ「異文化言語演習1、2」を配当しており、4年次の必修科目として、専門英語としてのコミュニケーション能力を高める「薬学英语」を配当している。なお、1年次基礎教育科目の区分に選択必修科目として、「ドイツ語1、2」、「中国語1、2」、「ハングル1、2」を、第2外国語として設定しており、医療現場で活用できる語学力を高める上で良い取り組みであると判断できる。

C P 3. 薬学専門教育

薬学専門教育は、D Pの「3. 薬の専門家として必要な幅広い科学的知識・技能・態度」の育成を目的として編成され、コアカリ平成25年度改訂版の「薬学基礎」の事項を中心に、「物理化学系」、「有機化学系」、「生物系」の科目に大別される（基礎資料1 p. 4）。

「物理化学系」は、コアカリ平成25年度改訂版の「C 1 物質の物理的構造」、「C 2 化学物質の分析」を中心に扱っており、いずれも基礎薬学科目の必修科目として、1年次に「物理化学1」、「分析化学1」を配当し、2年次に「物理化学2」、「物理化学3」、「分析化学2」、「生物無機化学」を配当し、3年次に「放射化学」及び「応用分析学」を配当している。また、選択科目として、3年次に「応用放射化学」を、4年次に「生物物理化学」を配当している。

「有機化学系」は、コアカリ平成25年度改訂版の「C 3 化学物質の性質と反応」、「C 4 生体分子・医薬品を化学による理解」、「C 5 自然が生み出す薬物」を中心に扱っており、いずれも基礎薬学科目の必修科目として、1年次に「基礎有機化学」、「有機化学1」を配当し、2年次に「有機化学2」、「有機化学3」、「有機スペクトル学演習」を配当し、3年次に「有機化学4」を配当している。またこれらと並行して、いずれも応用薬学科目の必修科目として、1年次に「薬用植物学」、「薬用天然物化学」を、2年次に「生薬学」を、3年次に「医薬品化学1」を、4年次に「医薬品化学2」をそれぞれ配当している。

「生物系」は、コアカリ平成25年度改訂版の「C 6 生命現象の基礎」、「C 7 人体の成り立ちと生体機能の調節」、「C 8 生体防御と微生物」、「D 衛生薬学」を中心に扱っており、いずれも基礎薬学科目の必修科目として、1年次に「基礎細胞生物学」、「生化学1」を配当し、2年次に「生化学2」、「分子生物学」、「微生物学」を配当し、3年次

に「免疫学」を配当している。また、いずれも応用薬学科目の必修科目として、2年次に「衛生薬学1」を、3年次に「衛生薬学2」、「衛生薬学3」、「分子細胞生物学」、「病原微生物学」をそれぞれ配当している。

CP4. 医療薬学教育

DPの「3. 薬の専門家として必要な幅広い科学的知識・技能・態度、4. 薬剤師として医療に関わるための基本的知識・技能・態度、5. チーム医療や薬物療法に必要な専門的知識・技能・態度、6. 薬の専門家に必要なコミュニケーション能力及びプレゼンテーション能力、7. 地域における必要な情報を適切に発信し、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力、8. 薬学・医療の進歩に対応するために自己研鑽し、次なる人材を育成する意欲と態度」といった資質、能力の育成を目的として編成されている。コアカリ平成25年度改訂版の「衛生薬学」、「医療薬学」、「薬学臨床」の事項を中心に、「医療系」、「薬学臨床系」、「薬学と社会系」の科目に大別される（基礎資料1 p. 4）。

「医療系」は、コアカリ平成25年度改訂版の「E 医療薬学」を中心に取り扱っている。基礎薬学科目の必修科目としては、1～2年次に「機能形態学1、2」を配当している。また、応用薬学科目の必修科目としては、2年次に「基礎漢方薬学」を、3年次に「物理薬剤学」をそれぞれ配当している。医療薬学科目の必修科目としては、1年次に「医療薬学導入学習」を配当し、2年次に「薬理学1」、「薬理学2」、「生物薬剤学1」、「薬物治療学1」、「薬物治療学2」を配当し、3年次に「薬理学3」、「薬理学4」、「生物薬剤学2」、「薬物速度論」、「製剤設計学」、「薬物治療学3」、「薬物治療学4」を配当し、4年次に「臨床感染症学」、「薬物治療学5」を配当している。

「薬学臨床系」は、コアカリ平成25年度改訂版の「F 薬学臨床」を中心に取り扱っている。医療薬学科目の必修科目としては、3年次に「臨床薬学概論」、「医薬品情報学」を配当し、4年次に「臨床薬物動態学」、「個別化医療」、「コミュニティファーマシー」、「臨床導入学習1」、「臨床導入学習2」を配当している。また応用薬学科目の必修科目として、4年次に「医療統計学」（2023年度は4年次が改訂前の教育課程のため開講なし）を配当している。

「薬学と社会系」は、コアカリ平成25年度改訂版の「B 薬学と社会」を中心に取り扱っており、いずれも医療薬学科目の必修科目として、4年次に「薬事関連法・制度」、「社会保障論」（2023年度は4年次が改訂前の教育課程のため「医療制度」として開講）を配当している。

実務実習及びその事前学習について、薬学部での実務実習のための事前学習は、「薬学実

実務実習ガイドライン 平成27年2月10日 薬学実務実習に関する連絡会議（以下「実務実習ガイドライン」）に基づき、3年次に配当する「臨床薬学概論」、「医薬品情報学」、4年次に配当する「個別化医療」、「コミュニティファーマシー」、「臨床導入学習1、2」で行っており、5年次の「病院実務実習」、「薬局実務実習」は、6年制薬学教育にあたって義務付けられている病院・薬局における参加型実務教育科目として配当している。これらの科目では、「実務実習ガイドライン」の趣旨に沿って、「チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得」、「臨床現場に必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握」、「医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得」、「適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を修得」、「チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができるようになる」、「在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上に関わることができる」、「自己研鑽と次世代を担う人材を育成する意欲と態度の必要性を体得」といった学習目標を掲げている。

これらの他、系を横断する総合的な教育として、4年次に「薬学基礎演習」、6年次に「統合薬学演習」「薬学総合演習」を必修科目としてそれぞれ配当している。

CP5. 実習科目

DPの「8. 薬学・医療の進歩に対応するために自己研鑽し、次なる人材を育成する意欲と態度、9. 薬学・医療の進歩と改善に役立てる研究を遂行する意欲と科学的根拠・研究に基づく問題発見・解決能力」の育成を目的として編成され、コアカリ平成25年度改訂版の「G 薬学研究」との関連が強い科目群として位置付けて、いずれも必修科目として配当されている（基礎資料1 p. 4）。

1年次には、「基礎有機化学実習」、2年次には、「分析化学実習」、「物理化学実習」、「漢方・生薬学実習」、「生物学実習」を配当している。3年次には、「有機化学実習」、「生物科学実習」、「衛生薬学・放射化学実習」、「薬理学実習」、「薬剤学実習」を配当している。4～6年次には、配属研究室において、文献調査を通して薬学関連研究テーマの目的と学術的意義を理解した上で、研究を進めながら課題発見及び解決能力を涵養しつつ、新たな「発見・創造」に触れ研究の面白さを知ることによって創造的精神を養うとともに、薬学・医療の進歩と改善に資するための研究実践能力を培う「特別演習・実習」を配当している。

しかし、現行のカリキュラムでは、1～3年次にかけて基礎・応用・医療薬学に関する事項を実習形式で学習する科目において、問題発見・解決能力の醸成を科目の目標として

設定しておらず、4年次から卒業研究に該当する「特別演習・実習」においてのみ問題解決能力の実習を通しての醸成が図られていることから、学生の段階的成長を促し、確認していく上で好ましくなく、改善することが望ましい。また、問題発見・解決能力の醸成に関わる教育について、「自己点検・評価書」では「薬局実務実習」と「統合薬学演習」も取り上げているが、「各授業科目のD P 項目に対する寄与率」において、問題発見・解決能力に関するD P 9に対する「薬局実務実習」と「統合薬学演習」の寄与率は0%であり、さらにその表で寄与率を与えられている他の科目の数とそれらの寄与率を加算した値は極端に少なく、問題発見・解決能力に関するD P 9への寄与率を与えられている科目においても、シラバスに問題発見・解決能力の育成に寄与することが、科目の目的や目標に明確に示されていないものが多いので、問題発見・解決能力の醸成のための教育について全面的に点検を行い、2024年度以降入学者用C Pに整合する形でその適正化に努めるとともに、カリキュラムマップとカリキュラム・ツリーにその全体像をわかりやすく示すことが望まれる。

上述のカリキュラムの体系は、カリキュラムマップ、カリキュラム・ツリー、科目ナンバリングにより明示されている。カリキュラムマップ、カリキュラム・ツリー、科目ナンバリングは「薬学部 授業の内容」に掲載して学生に周知している。

薬学部のカリキュラムは、C Pに基づき基礎教養科目から医療薬学科目、及び実習などの多種多様な科目から構成されており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の対策に位置付けられやすい総合科目についても、「統合薬学演習」においてグループワークを取り入れるなど実施を工夫していることから、薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っている状況ではないと判断できる。

2017（平成29）年1月及び2月に内部質保証委員会において、カリキュラムマップにより教育課程の体系性等を確認する形で、初めての薬学部薬学科の教育課程の編成の検証を実施して、「ヒューマニズム・医療倫理教育、コミュニケーション・プレゼンテーション教育を体系的に実施できるよう、配当されている科目の内容、配当時期、科目数といったものが適切か見直しを行う」という改善計画が策定された。2018（平成30）年度入学者から適用の教育課程では、ヒューマニズム・医療倫理教育に関しては、I P Eとして1年次「医療人マインド」、2年次「専門職連携医療論」、6年次「医薬看融合ゼミ」を設置し、「生命医療倫理」を4年次から3年次、「医療政策論」、「医療倫理論」を6年次から4年次へと、それぞれ科目配当年次を見直して、科目間のつながりをよくすること、コミュニケーション・プレゼンテーション教育については、1年次に「アカデミックスキル」を設置し、「コ

コミュニケーション」の配当を3年次から4年次に変更し、実務実習事前学習と連携してコミュニケーションについて学べるようにする改定が行われている。2022年度には、大阪医科大学設置後に薬学自己点検・評価委員会が発足したことを受け、2022年4月の薬学自己点検・評価委員会で教育課程の編成の検証を行い、2023年度には、2023年8月の薬学自己点検・評価委員会で、2024年度入学者より適用する教育課程の改訂案についての検証を行っている。しかし、これらの検証とそれに基づく改善の多くは、第三者評価における指摘事項、もしくは薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂のような外的要因によるものである。大学の教育研究上の目的の実現に向けて設定された3ポリシーを含む各方針に基づいて、より主体的な内部質保証活動に取り組み、教育課程及びその内容、方法の改善・向上が行われることが望ましい。

（3－2）教育課程の実施

本項目は、適合水準に達している。

C Pには、「1. 基礎教育・ヒューマニズム教育、2. 語学教育、3. 薬学専門教育、4. 医療薬学教育、5. 実習科目」に区分して教育課程の編成・実施方針を示しており、各学習目標を達成するために用いられている学習方略は以下のとおりである。

C P 1. 基礎教育・ヒューマニズム教育

薬学準備教育ガイドラインの「薬学の基礎としての物理・化学・生物」に関する科目として配当されている科目では、例えば、「物理学1、2」では事前に動画を視聴し、学生はレジュメを作成、面接授業ではレジュメを参考に演習問題を解き、教員が解説を行う反転授業を実施しており、「化学」では一学年300名程度を8クラスに分け、一クラス40名程度と比較的少人数で問題演習も取り入れた授業を行っており、「生物学」は全12回の授業のうち、後半の4回は少人数のグループワークで演習を行うなど工夫した授業が行われている。薬学準備教育ガイドライン「情報リテラシー、コミュニケーション・プレゼンテーション能力」に関する科目では、コミュニケーション能力やプレゼンテーション能力を修得させるため、「情報科学演習」ではパソコンと関連機器を利用した個別演習とグループワークを行っており、「アカデミックスキル」では、毎回、グループ討議、グループでの共同作業、結果の共有、振り返りを行っている。

「医療人に相応しい倫理観と社会性」の修得のために配当されている科目では、例えば、「早期体験学習」は導入講義と事前のSmall Group Discussion（以下、SGD）を実施した上で、医療現場の施設見学に行き、事後のSGDを経て、グループワーク並びに発表会

の場を設定し、「1. 様々な領域で働く薬剤師の姿を知り、「薬剤師として求められる資質」について考え、それらを身につけるために必要な学びとは何か、これからの大学生活をどう送るか」、「2. 患者・患者家族・生活者が求める医療人とはどのようなものか、また、患者・生活者のためにそれぞれの領域で薬剤師が果たすべき役割とはどのようなものか」について最終報告書として「自分が目指す薬剤師像」、「大学6年間での学び」についてまとめるようにしている。また、「医療と法」では毎回の確認問題の提示により、学生間での教え合い（相互学習）を促し、毎回の確認問題には授業への質問・意見を記入させて次回以降の授業の際に教員が回答している。

C P 1に関わる教育の中で、医学部・薬学部・看護学部の3学部合同で実施する多職種連携教育（I P E）では、1年次に「多職種連携論1―医療人マインド」が実施され、病院並びに医療系専門職種の役割・機能に加え、各職種の「やりがい」を知ることで、各学部生のキャリアデザインに関する意識の涵養を培うことを目的としており、学長、大阪医科薬科大学病院の病院長（医師）、同じく大学病院の看護部長（看護師）、薬学部の臨床薬学教育研究センター教員（がん指導薬剤師）に加え、歯科医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、病院事務職員、さらには高槻保健所職員による講義を3学部で同時に聴講しており、また3年次に「多職種連携論3―医療倫理」が実施され、医療人において求められる倫理観を育成する一環として、モラルジレンマを含む事例（シナリオ）を3学部で共有し、その内容についてグループワークを行う場が設定されている。

C P 2. 語学教育

国際化に対応できる基礎的な語学力の修得を学習目標として、1年次の「英語リスニング1、2」、「英語リーディング1、2」、2年次の「英語スピーキング1、2」、「英語ライティング1、2」では、ペアワーク、グループワークといった手法も取り入れて、3年次の「異文化言語演習1、2」では、グループワークが適宜取り入れられ、4年次の「薬学英语」では、ペアやグループでの活動を中心に授業が行われている。第2外国語を必修化するなど語学教育は充実しており、1年次前期から4年次前期まで必修科目を多様な学習方略を取り入れて隙間なく配置して実施されている語学教育のカリキュラムは、医療現場で活用できる語学力を身につける教育として優れている。

C P 3. 薬学専門教育

薬物に関する幅広い科学的知識の修得を学習目標として、講義形式の授業が中心ではあるが、適宜問題演習を取り入れた授業が配当されている。また、講義で得た知識に基づいて研究活動に必要な技能・態度を身に付けるため、実習が配当されている。1年次「基礎

有機化学」、「有機化学1」、2年次「有機化学2、3」、「有機スペクトル学演習」、3年次「有機化学4」といった有機化学系の科目で問題演習を行う回では、複数名の教員が指導を行うようになっている。また、1年次「薬用植物学」、「薬用天然物化学」では、薬用植物園を利用した薬用植物の観察が、2年次「生薬学」では学外施設での薬用植物観察会を実施している。

C P 4. 医療薬学教育

薬剤師として必要な知識・技能及び態度を修得することを学習目標として、1年次の「医療薬学導入学習」では、グループに分かれてのローテーション形式で、医療現場におけるさまざまな技術、手技等について実習において学んでおり、1年次生に対する薬学臨床の導入授業として良い取り組みである。必修科目である「機能形態学1、2」（1年次後期及び2年次前期）では、ご遺体に接することにより生命の尊さを学び医療従事者を志す者としての責任を自覚するとともに、実際の人体の構造を立体的に見て、臓器・組織に触れることにより解剖学的知識をより一層深めることを目的に、希望者に対し医学部での人体解剖見学実習の機会を設けている。3年次配当の「医薬品情報学」や「薬物速度論」では、講義とグループワークを含む課題演習を組み合わせた授業や、授業前の活動と授業後の活動も明確にした四つのSTEPから構成される授業を行うなど、知識の定着を図るための工夫を行っている。4年次配当の「臨床導入学習1、2」は、講義、演習、SGD、Team-based Learning（以下、TBL）を組み合わせた授業が行われている。6年次配当の「統合薬学演習」は、症例報告を題材として、薬剤師が行った処方提案について、基礎である化学、生物、物理、さらには薬学専門科目である薬理学や薬物治療学等で学んだ知識と結び付けて、処方提案の妥当性や科学的根拠をグループ討議し、発表する内容になっている。

C P 5. 実習科目

卒業研究（薬学研究）として行われる4～6年次配当の「特別演習・実習」は、24の研究室・センターに分かれて、おおむね各研究室・センターで3名程度の教員が一学年10～15名程度の学生を指導する体制で実施されている（基礎資料8）。配属された研究室・センターで文献調査、演習並びに実験といった研究活動を、実質1年以上の研究期間行うよう設定されている。6年次の9月に「6年次特別演習・実習発表会」が実施され、発表時間7分（口頭）、質疑応答5分の設定で主査の教員と副査の教員に対して発表を行っている。しかし、卒業研究の実施において、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察がなされるよう指導を行っていないので、ガイダンスなどで指導することが望ましい。

このように、薬学部の教育課程では、学習目標の達成のために様々な学習方略が用いら

れている。

「病院実務実習」、「薬局実務実習」（C P 4）

「C P 4．医療薬学教育」の一部に位置付けている薬学部の薬学臨床における実務実習は、「病院実務実習」、「薬局実務実習」として5年次に配当されており、以下のとおり「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われている。

大阪医科薬科大学は近畿地区調整機構（以下、調整機構）に所属しており、調整機構が近畿地区の薬学実務実習の実施に関する事項を協議し、大学と病院、薬局間の連携や実施体制の整備を行っている。調整機構では、公平で幅広く参加・体験できる実習が実施できる体制整備のため、実習施設の連携強化を狙いとした実習施設のグループ化を行っている。

薬学部の特色として、大阪医科薬科大学病院を核とする実習では、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、様々な機能をもつ地域の医療機関とで連携した実習を行っており、11週間の実習期間の5週間を大阪医科薬科大学病院で、連携病院で5週間、精神科専門病院等1週間の実習を行うことにより、多様性を持たせ、地域包括ケアシステム、多職種連携協働等を体感できる学びを構築しているとしているが、訪問調査の結果、この形式で学んでいる学生は2023年度の全実務実習生284名のうち51名であり、その効果についての評価も十分になされていないので、今後の検証と改善が望まれる。

「薬学実務実習に関するガイドライン」の「大学への指針」の5項目のうち、「適切かつ充実した臨床準備教育の実施」以外の4項目については以下のように対応している。

- ・教員の臨床教育に対する意識の共有

薬学部では、「実務実習伝達・報告会」を開催しており、次年度実習に参加予定の学生、学部内の教員及び実習施設の指導者・指導薬剤師に広く参加を呼び掛け、実習学生が発表を行っている。また、実務実習事前学習の一つである「臨床導入学習1」を科目担当以外の学部内の教員にも公開している。

- ・学生に対する情報の収集・管理体制の整備

薬学部では4年次の4月上旬に「実務実習施設ガイダンス」を行っており、この際に実習施設調整のためのアンケートを実施し、学生が希望することを聞き取り、調整している。アンケートの中には希望する施設や配慮してほしいことも含めており、施設とのマッチングに役立っている。さらに、合理的配慮を申請している学生に対しても、調整機構の大学委員が主となり面談を行い、こういった配慮を望むか収集し、実習施設の選定の際に必要な対応を行っている。また、各実習時期の直前に「実務実習直前ガイダンス」を再度行い、担当の臨床特任教員（詳細は後述）が生活態度や体調面も把握して、実習施設の指導薬剤

師との情報共有並びに必要な連携を行っている。さらに、アドバイザー教員及び研究室の指導教員らは、学生指導に必要な学生に関する情報を担当の臨床特任教員と共有することで、円滑に実習が完遂できるよう努めている。実習開始後は、欠席状況を担当の臨床特任教員のみならず、科目責任者や調整機構の大学委員並びに研究室の指導教員らにも随時共有し、多面的な支援体制を整えている。特に、実習期間の延長や施設変更になるケース等、不測の事態が生じた場合には、経緯等の詳細を含め、関係部署並びに研究室の指導教員と迅速に共有することを臨床特任教員に義務付けている。

・学内の実務実習実施体制の整備

薬学部では、実習において各学生の指導・評価を担当する大学教員として臨床特任教員を採用している。大阪医科薬科大学薬学部特任教員選考規程第2条第2項には、臨床特任教員とは「相当規模の病院の薬剤部長又はこれに相当する職にあった者で、薬学教育の充実又は活性化を図るために特別に雇い入れるもの」と規定されており、第4条には臨床特任教員の選考基準として、臨床特任教授は25年以上、臨床特任准教授は15年以上の薬剤師経験を有し、あわせて薬剤師教育又は指導の経験を有する者と定められている。2023年度は、臨床特任教授5名、臨床特任准教授1名が配置されている（基礎資料7）。また実習を統括する学内組織として、実務実習実施部会が設置されている。実務実習実施部会では、実習受入れ施設の調整と決定、学生へのガイダンス等を始めとした各種の実習前準備、評価（修得度）表及び日報の書式作成、訪問指導の準備（指導要領作成とその訪問指導担任教員への周知徹底やスケジュール調整といった訪問指導の準備、訪問指導、訪問指導担当教員からの報告の収集と定期的検討と対応、指導薬剤師及び訪問指導担任教員からの実習に係わる種々の要望及び相談への対応、学生配属研究室の主任教員からの報告の収集及び対応要請、定期的実習評価と成績評価、成績不良者への対応、指導薬剤師との総合懇談会の定期的開催、報告書作成や報告会の開催等の実習成果のまとめ、緊急時（病気、事故、災害、人的トラブル、その他実習中断など）への即時対応、以上のような任務を担当している。実務実習実施部会は、2023年度は、責任者を薬学部の臨床薬学教育研究センターの教授が務め、他に教授4名、専門教授2名、臨床特任教授5名、准教授3名、臨床特任准教授1名、助教1名、助手1名、計18名で構成されている。

・実習施設との連携体制の整備

薬学部では、調整機構の大学委員が中心となり、当該年度のI期実務実習開始前に病院・薬局と合同での「グループ協議会」を開催し、実習計画がコアカリ平成25年度改訂版に準拠した内容となるよう調整している。また、薬局実習後の病院実習開始までの期間におい

て、薬局実習の到達度や学生の実習の取り組み姿勢などを病院に引継ぎ、連続した一貫性のある実習になるよう、臨床特任教員が中心となり引継ぎ会を開催している。なお、実習の施設・準備・概要等の事前に把握が必要となる項目については、実習施設に調査票の事前提出を依頼し、これを学生に示して実習の便宜を図っている。訪問指導は、第1回が実習開始後2～5週間目に、第2回が同8～11週目に設定しているが、これ以外にも実習の進捗状況、学生の学習状況等に応じて随時訪問している。臨床特任教員は、実習の進捗状況の把握、指導薬剤師へのアドバイスを行うほか、学生の形成的評価を行い、実習水準が適正であることを確認している。

実務実習開始後の状況については、各学生を担当する臨床特任教員が、近畿2府4県を、大阪府北部、大阪府北部以外・奈良・和歌山、京都・滋賀、兵庫と大まかに四つのエリアに分け、各エリア担当として1～2名配置され、学生の実習状況などの学習面と生活面を支援する体制となっている。実習の日々の記録には、「実務実習指導・管理システム」を導入しており、学生と臨床特任教員や研究室の指導教員、指導薬剤師は、このシステムを利用して相互に連携し、学生は、オンライン上で日誌・週報の作成と概略評価表の到達度を確認し、臨床特任教員や研究室の指導教員はオンライン上で担当する学生の実習日誌・週報、進捗状況を把握し、必要に応じて指導薬剤師に実習状況を確認する。さらに、臨床特任教員はその実習施設訪問時にもこのシステムで把握している記録内容を参考にして、学生及び指導薬剤師との三者面談によりこれらのフィードバックを行っている。

また、学生は、実務実習終了後に実習施設の概要、実習内容を記載した「実習終了時アンケート」を大学に提出している。実習終了時アンケートの内容は臨床特任教員が確認を行い、グループ協議会の場で実習施設へフィードバックし、実習水準の向上に役立てている。

このように、薬学臨床における実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて行われている。

薬学部教育課程を実施するにあたって、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発する取り組みを行っており、2021年度以降入学者に対しては、「医療人としてふさわしい人間性」、「コミュニケーション能力」、「プレゼンテーション能力」、「問題解決力」に関する教育のアウトカムと、アウトカムを評価するためのルーブリックを設定し、また、1年次の「アカデミックスキル」、「早期体験学習」、4年次の「臨床導入学習1」ではルーブリックを用いている。6年次の「統合薬学演習」では、実務実習を経験した上で、ある症例報告を題材として、薬剤師が行った処方提案について、基礎である化学、生物、

物理、さらには薬学専門科目である薬理学や薬物治療学等で学んだ知識と結び付けて、処方提案の妥当性や科学的根拠をグループ討議し、発表を行っている。しかし、2021年度以降入学者用の長期評価に用いるルーブリックの評価と、各科目で行う学習成果の評価とを関連づけるような評価系の構築はまだできておらず、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発については、その途上にあると判断される。

各授業科目における成績の評価は、大阪医科薬科大学学則第21条及び薬学部規程第7条において、授業科目毎に担当教員が授業内容に対する学生の学習到達度によって行い、到達目標及び成績評価方法はシラバスに示すこと、原則として100点を満点とした点数によってS（100～90点）、A（89～80点）、B（79～70点）、C（69～60点）、D（59～30点）、E（29点以下）と表示し59点以下を不合格とすること、一部の授業科目は論文、報告書等の審査により可否で判定すること、を定めている。

試験制度について、2021年度の大阪医科薬科大学設置後に入学した学生の試験制度では、薬学部規程細則（令和3年度以降入学生適用、以下「薬学部規程細則」）第2条は、定期試験の成績の評点は、試験の評点により、又は試験の評点に平常の成績などを含め、100点を満点とした整数によって表示すると定めている。薬学部規程細則第4条には、定期試験を受験し、成績が合格と判定されなかった者は、当該科目の定期試験における成績の評点が30点以上である場合に限り再試験を受験することができること、定期試験を欠席した場合、欠席理由により追試験を実施することがあること、再試験における成績の評点は60点を限度として表示することを定めている。薬学部規程細則第3条には追試験における成績の評点について、忌引・就職試験・大学院入試による欠席は100点、傷病による欠席は90点を限度として表示すると定めている。薬学部規程細則第5条には、4年次及び6年次の再試験終了後に、進級・卒業に必要であるが修得できていない科目について、特別再試験を実施すること、4年次の特別再試験は未修得科目の数による受験資格の制限があること、特別再試験の成績の評点は60点を限度として表示することを定めている。成績評価の方法・基準、並びに各授業科目の具体的な成績評価方法については、「薬学部 授業の内容」に記載され学生に周知されている。また、入学時に行われる新入生対象の履修ガイダンス並びに各学年の履修ガイダンスで説明を行っている。しかし、シラバスに記載されている各科目で行われる各評価方法の成績評価への寄与率と、学生に別に開示されている各授業科目のDP項目に対する寄与率の間には明確な関係がなく、学生にとって理解が難しい状況にある。また、いくつかの科目での評価方法の妥当性、特に実習科目での「技能」の評価の方法・基準については適正ではないものもあるので、現状の評価の検証に基づいた適切な設

定が望まれる。

このように、各科目においておおむね適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られているが、質的な評価が必要な項目においては、その基準が明確でない科目も認められる状況にある。

各科目の担当者は、「薬学部 授業の内容」に記載した成績評価方法に従って成績評価を行っている。学生からの成績評価結果に対する疑義については、それを受け付ける体制を整えて、成績評価の公平性と厳格性の担保が図られている。また2023年度より、薬学自己点検・評価委員会資料において前年度の科目別のGPAの平均値及び評価の分布について確認し、成績評価に著しい偏りがいないか等を検証している。

各学生の成績評価結果は、年4回（前期定期試験結果、前期最終結果、後期定期試験結果、後期最終結果）ポータルサイトで学生に通知しており、この成績評価について確認したい事項が発生した場合は、学生は「薬学部 成績評価に関する確認について」に基づき成績評価の確認申請を行うことができる。

また、「薬学部 成績評価及び試験実施に関する遵守事項」を定め、各試験の問題とその解答例、答案やその他成績評価に関する資料を原則開示することとしており、試験問題、解答例は学内専用Webサイトに掲載することで原則3年間開示し、答案の閲覧を希望する場合は、各担当教員に直接申し出れば可能としている。成績評価の確認申請、試験問題・解答例・答案その他成績評価に関する資料の開示については、「薬学部 授業の内容」に記載することで学生に周知され、また、入学時に行われる新入生対象の履修ガイダンス、並びに各学年の履修ガイダンスでも説明を行っている。

このように、成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されるとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られている。

進級要件（進級基準）については、大阪医科薬科大学学則第31条に「当該学年次又は当該学期の所定の課程を修了したものについては、当該教授会の議を経て、学部長が単位及び進級を認定し、学長が決定する」と定められており、また薬学部規程第17条に、進級査定は年度末に行うことと、進級要件は別に定めることが規定されている。具体的な要件については、入学年度ごとに薬学部規程細則に定められており、2021年度以降入学生では薬学部規程細則第6条がそれに相当する。

留年については、薬学部規程第19条に「進級要件又は卒業要件に抵触し、進級又は卒業できない場合は、原級に留め置く。その場合、既修得単位は認める。」と規定されている。

また同第20条第2項には、「原級に留め置かれた場合、原則として当該年次までの単位未修得のすべての必修及び選択必修科目を再履修するものとする」と定められている。このように、留年者は原則として未修得科目の再履修が義務づけられている。これらについては、「薬学部 授業の内容」に記載するとともに、新入生ガイダンス並びに年度始めに実施する学年別履修ガイダンスでも学生に周知されている。

留年者に対しては、アドバイザー教員と相談の上、進級を目指す上で負担とならないと学生が判断した場合には、上位学年配当の授業科目のうち条件を満たす特定の科目については履修を認める「先取り履修」という制度を設けている。このことは、薬学部規程細則第7条に規定され、先取り履修に関する運用細則として「留年者の先取り履修について（平成27年度以降入学生）」を作成し、「先取り履修をできる科目数は、各学期において6科目以内であること」、「各学期において当該年次の未修得科目の数と、先取り履修を希望する科目の数の合計が8科目以内であること」といった制限を設け、また先取り履修の制度については、各学期始めに実施する留年者対象のガイダンスで説明をしている。

進級判定は、進級要件に基づき、まず薬学教務委員会で1～5年次生を対象に個々の成績結果から要件を満たしているかどうかを確認し、薬学部教授会において、進級の判定を行っている。進級要件に満たない学生に対しては、個人ごとの成績の状況を教授会の構成員全員で確認した上で留年と判定している。なお、直近5年間における学年別の進級率は、1～4年次では90%程度、5年次ではおおむね100%となっている（基礎資料3-2）。

このように、各学年の進級判定は、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。

薬学部のDPでは「必要な所定の単位を修得し、以下の資質と能力を有した学生に対して卒業を認定し、「学士（薬学）」を授与します」と定めている一方、学則第32条第3項には「修業年限以上在学し、薬学部薬学科においては学部規程に定める所定の単位を修得した者には、薬学部教授会の議を経て、薬学部長が卒業を認定し、学長が決定のうえ卒業証書及び学士（薬学）の学位を授与する」と定めており、薬学部規程第18条には「本学に6年以上在学し、別表2に定める履修すべき授業科目のすべての単位を修得したとき卒業が認められる」と規定している。すなわち、「以下の資質と能力を有した学生」は「学部規程に定める所定の単位を修得した」ことにより担保されるという立場に立って卒業認定がなされている。このような卒業認定の判断基準は「薬学部 授業の内容」に掲載されている。また新入生ガイダンス並びに5～6年次の年度始めの履修ガイダンスで学生に対し説明をしている。

卒業認定は、現時点では直接的には卒業に必要な単位数の修得により判定しており、D Pに掲げた学生が身につけるべき資質・能力の直接的な評価を含めた卒業認定の実施については今後の課題であるとしている。そのための試行的な取り組みとして、学位授与の方針に掲げる学修成果の到達度を、レーダーチャート形式で学生に示し、学修ポートフォリオに掲載する取り組みを始めているが、その元となる各授業科目のD P項目に対する寄与率の設定は十分な根拠に基づいてなされていないので、それらに関する検証を行った上で、2024年度以降入学生用D P及びC Pに整合する形で、卒業認定基準の設定に取り組むことが望ましい。

卒業認定は1月末に実施されて、まず、薬学教務委員会が6年次の判定対象者の単位取得状況を確認した後、薬学部教授会で卒業の判定を行っている。卒業に必要な単位が修得できていない学生については、個人ごとの成績の状況を教授会の構成員全員で共有したうえで、薬学部規程第19条の「進級要件又は卒業要件に抵触し、進級又は卒業できない場合は、原級に留め置く」との規定により留年となることを確認している。薬学部規程第18条2には、「卒業認定は、毎年度末に行う。」とあるが、秋卒制度も設けている。卒業認定は、薬学部教授会の議を経て、学則第32条第3項により薬学部長が卒業を認定した上で、学長が決定している。決定した結果は1月末に「卒業発表」として学生に通知している。なお、直近5年間における学士課程修了（卒業）状況の動態は、卒業率はおおむね90%程度、ストレート卒業率は70%～80%程度となっている（基礎資料3-3）。

このように、卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われている。

大学では学生の教育・指導効果を上げるためにアドバイザー制度を設け、特に1～3年次生はアドバイザー教員が、卒業研究のための研究室に配属される4～6年次生については各研究室・センターの教員が指導を行うこととしている。

入学式後に新入学生を対象とした「新入生ガイダンス」を実施し、薬学教育センター長、薬学学生生活支援センター長、薬学キャリアサポートセンター長、薬学図書館長により、各年次の履修、試験及び進級要件等、学生生活に係る支援や注意事項、就職状況等、及び教育研究の情報収集を含めた学生生活の全体像を理解できるような説明を行っている。「履修ガイダンス」では、薬学教務委員会委員の教員及び教務課職員により「D P、C P」、「試験制度と進級要件」、「成績評価に関する情報開示について」、「授業回数と単位数の関係」、「学内規程の構成」、「出席確認の方法・授業欠席届の取扱い等について」、「当該学年のカリキュラム、学習目標について」、「科目間のつながりについて（カリキュラムマップ）」、「当該学年の科目履修」、「在学年限による除籍」といったことについて説明している他、

学年ごとに特に以下のような事項について説明している。

- ・ 1 年次 大学での学び、出席・試験制度の変更、G P A の導入とその影響
- ・ 2 年次 薬学共用試験、選択科目について、多職種連携論2-医療と専門職
- ・ 3 年次 薬学共用試験、多職種連携論3-医療倫理等
- ・ 4 年次 実務実習と事前学習、薬学基礎演習、薬学共用試験、特別演習・実習
- ・ 5 年次 実務実習、特別演習・実習、統合薬学演習、薬剤師国家試験に向けて
- ・ 6 年次 特別演習・実習と評価法、医薬看融合ゼミ、薬剤師国家試験に向けて

3 年次には研究室配属（卒業研究）に関する説明会を実施している。また 4 年次の後期定期試験終了後の 1 月中旬には、実務実習ガイドラインに基づき、学生に医療人としてふさわしい態度で実務実習に臨むことの重要性を確認、徹底するため「白衣授与式」を開催し、薬学部長及び実務実習実施部会長から、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について指導している。これらを理解させたうえで、個人情報の取り扱いや守秘義務等の遵守について、誓約書を大学に提出させている。これらは事前学習等を通してすでに学生に指導していることではあるが、さらに、各実務実習時期直前の「実務実習直前ガイダンス」においても、不適切行為の例を示し注意喚起を行っている。

教育課程内での履修指導としては、1 年次前期に「薬学入門」を配当し、薬学を学ぶにあたって、薬学部の授業科目の構成や内容を俯瞰させ、勉学に対する心構えについて指導している。

留年生・卒業延期者に対する履修指導は、前期・後期それぞれの授業開始前に薬学教育センター長、修学指導委員長、アドバイザー教員、卒業研究担当教員、教務課職員による留年者ガイダンスにおいて行っており、学生は、アドバイザー教員又は卒業研究指導教員より個別に教育上の指導等を受け、今後の履修計画を設定している。2017（平成29）年7～9月に旧大阪薬科大学の内部質保証委員会が3ポリシーに基づく学修成果の検証を行った結果、定期試験を放棄するような学習行動を取る学生は高い確率で留年を経験することが裏付けられたことから、学生が授業及び定期試験を重視するようになるような施策を実施していく必要があると点検・評価している。これを踏まえ、試験制度の改正、I T ツールを活用した授業の出席状況の把握、授業時間外の学習時間の把握のためのアンケート調査の実施、各学年段階でのD P 到達度把握のためのアセスメントテストの検討、修学指導の強化、アドバイザーの指導の標準化、といった改善計画を立案している。

新入生の学力評価に基づく指導としては、入学時に、「化学」、「生物」、「数学」の3科目についての新入生学力テスト、社会で必要な問題解決能力を測定するためのアセスメント

テスト、読解力を測定するためのリーディングスキルテスト、及び英語の基礎学力の確認のためTOEIC Bridge®を実施し、新入生学力テストの結果は、1年次の化学、生物、数学に関する科目の担当者及びアドバイザー教員に共有され、学生の指導に役立てられている。しかし、「物理」に関しては学力評価を行っていない。また、ポータルサイトで学生本人にも結果を通知しており、学生が、自分の現在の基礎学力がどの程度あるのか確認できるようにしている。なお、この新入生学力テストの結果も参考に、新入生のうち必要な学生や希望者に対し化学、生物の補習授業を実施している。アセスメントテストについては個人別のカルテが作成されるため、このカルテを学生本人とアドバイザー教員に渡しており、入学時のアドバイザー面談の際に活用している。リーディングスキルテストについても個人別のカルテを作成し、学生及びアドバイザー教員に渡しており、修学指導等の参考資料としている。

なお、2023年度に各学年の在籍者数に対する留年者数の割合は、1年次と5年次では10%を下回っているが、2年次と4年次では15%程度、3年次と6年次では20%程度となっている（基礎資料3-1）。留年・卒業延期となる学生数の抑制に向けては継続的に努力をしている。以上のように履修指導が適切に行われている。

（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、教育課程の進行に対応させた学修成果の評価や学修成果の評価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。

大阪医科薬科大学では、機関レベル（大学レベル）のアセスメント・ポリシーを定め、このアセスメント・ポリシーを受け、学部のアセスメントプランを定めており、このアセスメントプランには、課程レベル（学部レベル）で入学時、在学中、卒業時の3段階で点検・評価項目が設定されている。

しかし、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」、「コミュニケーション・プレゼンテーション教育」、「問題解決能力の醸成に向けた教育」に関連する科目では、教育課程の進行に対応した評価方針が定められていない。学習目標達成度や総合的な学修成果の評価においては、学生による自己評価のみが行われ、教員による評価が実施されていないため、改善が必要である。現在行っている取り組みとして、学位授与の方針に掲げる学修成果の到達度をレーダーチャート形式で学生に示し、学修ポートフォリオに掲載する試みがあり、これは学生が身につけるべき資質・能力の段階的な向上を確認するための量的指標となり

得るものであるが、その元となる各授業科目のD P項目に対する寄与率、各科目で行われる各評価方法の成績評価への寄与率、各評価結果の絶対値としての妥当性などの十分な検証に基づいて、学修成果の評価は、2024年度以降入学生用C Pに整合する形で、評価計画を設定して、なされることが望まれる。

実務実習を行うために必要な資質・能力の修得状況については、薬学共用試験（C B T : Computer Based Testing 及びO S C E Objective Structured Clinical Examination）により確認を行っている。薬学共用試験センターの提示した基準点に基づき、C B Tの合格基準は正答率60%以上（310問中186問以上の正解）、O S C Eの合格基準は、評価者2名の課題ごとの細目評価平均が70%以上かつ評価者2名の概略評価合計が5点以上の者を合格と判定し、学生に通知している。薬学共用試験（C B T及びO S C E）の実施時期、合格者数及び合格基準は、薬学共用試験センターの例示に沿って、大学ホームページにおいて公表されている。このように、実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（C B T及びO S C E）を通じて確認されている。

薬学部卒業時に備えているべき知識以外の、技能、態度の修得の評価について、現状アセスメント・ポリシーやアセスメントプランには示されていないので、現状における学生が身につけるべき資質・能力に関する学修成果に関わる情報は、それを直接教育課程の編成及び実施の改善・向上のために活用することができるものではない。現在取り組んでいる学位授与の方針に掲げる学修成果の到達度をレーダーチャート形式で学生に示して学修ポートフォリオに掲載する試みやループリックの活用を含めて、まだ十分な検討がなされていないので、それらに基づいた学修成果の評価の適正化に取り組んだ上で、その結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用すべきである。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

大阪医科薬科大学の入学者選抜実施に関係する組織として、薬学部では薬学部入試委員会、学科会議、教授会が、また学部横断組織としてアドミッションセンター、学部間協議会が設置されており、学部特性を考慮しながらも、全学的な協働ができる体制を整備している。入学者選抜の企画・立案（各方式における募集人員、日程、制度詳細等）は薬学部入試委員会で案を審議し、教授会の審議を経て決定される。特に大きな制度変更（募集人員の変更、新たな選抜の導入等）を伴う場合は、その内容に応じてアドミッションセンター会議における事前の協議を行い、薬学部教授会及び学部間協議会の審議を経て決定され

る。

入学者の決定について、各入試の合格判定案の作成を薬学部入試委員会が行い、薬学部学科会議で協議の上決定している。こうして確定した入学予定者は、その選考プロセスとともに、4月1日から入学宣誓式までの間に開催する薬学部教授会で審議され、学長により最終的な入学者が決定される。なお、指定校制推薦入試については、合格者が原則そのまま入学者となるため、合否判定に係る薬学部入試委員会の後、合否判定の薬学部教授会を開催し、合格者並びに入学者を決定している。

各入試方式における試験問題は、入試委員長が推薦し学部長が委嘱する出題責任者と出題責任者が指名する出題委員が作成する。作成した試験問題は、出題委員とは異なる学内の専任教員による点検に加え、学外者（予備校等）の点検を導入しており、適期に二重、三重の点検を行うことで、出題ミスの防止及び早期発見に努めている。また、各入試方式における答案の採点においても、志願者の氏名や受験番号を隠して見えないようにし、採点者が確認出来ない仕組みとしている他、採点結果の入力集計は採点者とは別の専任教員が行うことで、公平・公正な入学者の判定に資する体制を構築している。

このように、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。

2024（令和6）年度入試での薬学部薬学科アドミッション・ポリシーでは、求める学生像に基づいて、入試種別毎に学力の3要素のどの能力を評価するかを入学者選抜の基本方針として明示し、一般選抜では主に「知識・技能」を評価すること、学校推薦型選抜及びその他選抜では「知識・技能」に加え「思考力・表現力・判断力」を評価することを掲げている。しかし、「薬学部入試委員会等において、筆記試験の問題作成における工夫、提出書類の活用や面接の実施など様々な評価手法の検証を行い、本学部の一般選抜における「思考力・判断力・表現力」や「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」の適切な評価方法を検討する」と一般選抜の状況を自己点検・評価しているが、全ての入試形態について、学力の3要素を多面的・総合的に評価するように改善することが望まれる。

「自己点検・評価書」では、調査書も参考資料として、医療人を目指す者としての資質・能力を評価していると説明しているが、「公募制推薦入試」において活動実績報告書を提出させている。

大学では、入学試験要項において、障がい等により受験上・修学上の配慮を必要とする場合の事前相談制度を設け、必要に応じて関係各部署と対応を検討し、申請内容に対する諾否を通知している。実際に対応した実績として、これまでに「補聴器の使用許可」、「車椅子の使用許可」、「座席位置の移動」や、疾患により手が震える受験者に対応するため「拡

大した解答用紙の用意」にも対応している。

薬学部入試委員会は、入学者選抜の成果（適切性）を検証し、結果を薬学自己点検・評価委員会へ報告しており、具体的には、入試種別毎の入試成績と入学後成績の相関関係を検証し、入試種別毎の留年率、退学率、国家試験合格率を追跡調査することで適正な入試が行われているかの検証がなされている。また、全学的な入学者選抜方法の妥当性の検証は「アドミッションセンター」が担っている。しかし、「医療人を目指す者としての資質・能力」の評価については十分になされていないので、全ての入学者選抜において何らかの評価を行うよう工夫することが望まれる。

最近6年間の入学者数について、2018（平成30）年度は307名、2019年度は311名、2020年度は312名、2021年度は309名、2022年度は333名、2023年度は307名、最近6年間の平均入学者は313名となっている。なお、入学定員は294名であり、直近6年間（2018～2023年度）の平均入学定員充足率は106.5%となっており（基礎資料3-4）入学者数は入学定員を大きくは乖離していない。

入学者数の適切性は、薬学部入試委員会及び薬学自己点検・評価委員会で検証している。2023年度入試実施後、薬学部入試委員会において入試方式毎の募集人員と入学者数の適切性を検証した結果、入学者数に則して、2024年度入試から公募制推薦入試の募集人員を90名から100名に、一般入試Bの募集人員を50名から40名に変更している。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

大阪医科薬科大学では、大学統合前の旧大阪薬科大学において、求める教員像及び教員組織の編成方針を定めて教員組織を編成しており、大学統合後は、医学部・薬学部・看護学部を有する医療系総合大学として、建学の精神、学是及び大学の使命に基づき、新たに「求める教員像及び教員組織の編成方針」を定め、さらに、その方針に基づいた薬学部の具体的目標を定めてその点検・検証を行いつつ、教員組織を適切に配置し、必要な教育・研究を実施している。

薬学部には、医療薬学領域、薬学臨床領域、生物・予防薬学領域、創薬化学領域、薬学教育領域、薬学研究支援センター、総合科学系領域を領域として定め、それぞれに配置される研究室には、1研究室につき教授1名、准教授1名、講師又は助教1名の合計3名を基準として教員を配置している。一方、臨床薬学教育研究センター、薬学教育推進センター、薬学生涯学習センター、薬学研究支援センター及び総合科学系領域の各グループの教

員数は、その教育研究内容の特性に応じて配置している。

大学設置基準に基づく薬学科の必要専任教員数は37名（実務家教員7名）であり、大阪医科薬科大学においては薬学科と4年制課程の薬科学科（2018年度より募集停止）を設置していることから、薬学部としての必要専任教員数は44名（薬学科37名、薬科学科7名）となる。専任教員数が83名（教授32名、准教授23名、講師12名、助教16名）、この内、実務家教員が12名であり、必要教員数を満たしており、教授数についても必要専任教員数の半数以上を満たしている。

職位別の構成比率については、教授38.6%、准教授27.7%、講師14.5%、助教19.3%であり、また、年齢構成は60歳代17名（20.5%）、50歳代33名（39.8%）、40歳代19名（22.9%）、30歳代14名（16.9%）となっている。

また、女性教員の比率は26.5%であるが、教授に占める女性教員の割合（18.8%）が低いのが現状であり、国の「科学技術・イノベーション基本計画」及び「女性活躍・男女共同参画の重点方針2021」を踏まえ、大学として女性教員・研究者等の比率向上を目的とした数値目標を設定し、年次でその達成度合いを評価している（基礎資料6、基礎資料5）。

専任教員1名あたりの学生数（S/T比）については、2015（平成27）年度は28.4名、2023年5月1日では22.3（1,850/83）名となっており、改善計画は策定されているが、望ましいとされている10名以内には達していないので、改善することが望まれる。

S/T比の改善施策として、継続的かつ戦略的な若手教員の採用推進と、嘱託教員制度による教員数の増加を見込んでおり、現在2名の嘱託教授が在籍している。また、学生実習補助に学部生のスチューデント・アシスタント（SA）制度と大学院生のティーチング・アシスタント（TA）制度があり、それぞれ正課に支障のない範囲で採用され、教育補助業務を担うとともに、SA・TAに従事する学生の経済的支援と教育に関わる機会の提供を行っている。なお、研究補助には大学院生（博士後期課程・博士課程）のリサーチ・アシスタント（RA）制度がある。

専任教員（特任教員を除く）の採用活動においては、職位別選考規程に基づき、原則として一般公募制を採ることにより、広く有能な人材を発掘している。また、その選考過程では、履歴書及び研究業績一覧表のほか、主要論文の目録・要旨と別刷、科学研究費等獲得実績、研究業績の概要、教育経験の概要と薬学教育に対する抱負（薬剤師養成教育に関する考えを含む）、研究に対する抱負、推薦書等の提出を求め、さらにこれらを基にプレゼンテーション及び模擬講義を実施して、多角的な評価を行うことを経て採用を決定してお

り、専門分野における教育及び研究上の優れた実績を有する専任教員を配置している（基礎資料7、基礎資料9）。しかし、研究もしくは教育業績が乏しい教員も認められ、大学としていくつかの対応策を行ってはいるものの不十分であるので、さらに実効性のある対策が望まれる。特任教員は、特に現在の薬剤師教育において充実が求められる薬学臨床教育分野については、実務家教員として優れた知識・経験、高い技術・技能を有するものとして資格要件を定めて配置している（2023年5月1日現在特任教授5名・特任准教授1名）。

薬学部が2023年度に開講する必修科目の科目責任者は、原則として薬学部の講師以上の専任教員が担当している。必修科目のうち英語については、複数のクラスを編成して実施する都合上、非常勤講師が担当するクラスも発生するが、各科目には薬学部の専任教員を科目責任者として配置し、科目全体のマネジメントを行う体制を取っている。また、選択必修科目である第二外国語（ドイツ語、中国語、ハングル）についても、中国語とハングルについては非常勤講師が授業を担当しているが、ドイツ語は薬学部の専任教員の教授を配置し、第二外国語全体のマネジメントを行う体制となっている。教養科目を中心とした選択科目についても、非常勤講師が担当する科目もあるが、薬学部の総合科学系領域に所属する専任教員が科目担当として配置されており、教養科目全体としてのマネジメントを行う体制を取っている。

教員の採用及び昇任については、学部長の構想（退職に対する補充、研究室構成教員数、必要採用者数、昇任の必要性、研究室再編等の将来的人事構想等）に照らして、まずは教授会の下に設置する将来検討委員会において、採用や昇任候補者等の人事構想を検討することとしている。検討された構想については、教授会における審議を経て学長承認により、人事案件ごとに実際の選考作業を進めることとしている。選考については、職位ごとに定める「大阪医科薬科大学薬学部教授選考規則」、「大阪医科薬科大学薬学部専門教授規程」、「大阪医科薬科大学薬学部准教授及び講師選考規程」、「大阪医科薬科大学薬学部助教選考規程」、「大阪医科薬科大学薬学部助手選考規程」、「大阪医科薬科大学薬学部特任教員選考規程」、「大阪医科薬科大学薬学部嘱託教員規程」等の各選考規程に加え、教授会において決定している昇任基準や申し合わせ等に基づき実施している。具体的には、採用の場合は、教授会の互選により組織した人事選考委員会において、選考方針、募集内容及び方法、その他必要事項の立案を行い、これを教授会の審議を経て決定する。その後人事選考委員会が実際の募集等の作業を行い、規程に基づく職位資格等に照らした書類選考を実施し、書類選考結果を教授会に報告する。書類選考において職位別に定める必要候補者が残っている場合に、候補者による教授会へのプレゼンテーションを実施し、模擬講義も必要に応

じて実施する。その後、人事選考委員会は教育・研究・社会貢献・大学運営・人物等の細目評価及びそれらを勘案した総合評価を候補者毎に実施し、その結果を教授会に諮る。教授会はこの評価結果を受けて投票を行い、学部長は投票結果を受けた最終候補者を学長に報告する。学長は最終候補者を決定し、准教授・講師・助教・助手の選考の場合は、理事長に推薦し決定する。教授選考の場合は、理事会が審議し決定する。なお、薬学系教員については、講師以上は一般公募制、助教及び助手は一般公募制又は推薦制、専門教授及び特任教員は推薦制を採っている。昇任の場合は、将来検討委員会が昇任基準に基づき、研究業績から候補者を検討し、所属長からの教育活動歴、学会活動、社会貢献等についての意見等を参考に候補者を選定する。これを教授会に諮り、妥当と認められる場合に、候補者ごとに人事選考委員会を組織して選考する。選考過程については、採用の場合に準じている。なお、教育研究上の能力評価に関しては、研究業績一覧表のほか、主要論文の目録・要旨と別刷、科学研究費等獲得実績、研究業績の概要と今後の研究に対する抱負、教育経験の概要と薬学教育に対する抱負（薬剤師養成教育に関する考えを含む）、推薦書等の選考書類やプレゼンテーション及び模擬講義等の実施により、多角的で公正な評価を実施している。

次世代を担う教員の養成としては、2022年から薬剤師ジェネラリストとして教育を担う若手教員を育成するため、助手として採用した教員を大阪医科薬科大学病院薬剤部の臨床薬剤師研修プログラムに基づき研修する臨床助手制度を開始している。この制度は、助手としての任期5年の間のキャリアパスが設定されており、1年目に薬剤部における基本業務や病棟薬剤業務において補助が出来る知識を習得し、2年目に実務実習で求められる8疾患領域を中心とした病棟薬剤業務、診療科カンファレンスへの参加、薬学部生の臨床カンファレンスのサポート、薬物療法を有効性・安全性の両面から総合的に評価し、適切な薬学的管理を担える知識・技能・態度を身に付けることとなる。3年目以降も薬剤部での業務と並行し、薬学部生の実務実習の指導、薬学臨床教育（臨床導入学習、薬学統合演習等）を補助することとなっている。また、1年目又は2年目に社会人大学院生となり、研修と共に自身の臨床研究を進め、5年の任期の間に博士学位の取得も目指す制度としている。2023年度までに、この制度で1名の助手を育成中であり、さらにもう1名の採用を決定している。

教員の活動実績は、大学ホームページに教員研究業績として2007（平成19）年以降のデータを掲載している。業績は、「学術論文」、「総説」、「解説、他」、「紀要」、「学会発表」、「特許」、「著書」に分類し、学術論文だけではなく、研究活動を広く掲載している。また、

同ホームページの「研究室一覧」において、各研究室の研究テーマ、配属学生数のほか各教員の担当科目、所属学会及び社会活動等の教育・研究情報について公表している。また、教員が自らの教育活動、教育業績等について、教育理念から成果までを自己省察等を伴い記載する、ティーチング・ポートフォリオを導入している。さらに、研究業績については、掲載論文の数及び各インパクトファクター、獲得した競争的資金の件数及び獲得額、国内外での学会発表数等に基づき研究者ごと及び研究室ごとに研究業績指数を算出し、一部学内で情報共有して自己評価、自己研鑽の材料としている。

2023年度は、20研究室、3センターに薬学部の学生（4～6年生）が配属され卒業研究を行っている。各研究室は専任教員2～3名から構成されており、各研究室ユニットは、基本的に教授室及び2部屋の学部研究室と1部屋の大学院研究室の4部屋で構成され、1ユニットあたりおおむね195㎡のスペースを確保している（基礎資料11-2）。薬学部の研究費については、各研究室に研究室運営費として150万円が配分されるが、その一部は研究室の業績評価により傾斜配分を行っている。また、教員研究費として実験系教員には、教授65万円、准教授・講師55万円、助教45万円、助手40万円を配分し、非実験系教員には、教授・准教授・講師50万円、助教40万円を配分している。加えて、各研究室には、配属学生数に応じて、4年次生10万円、5・6年次生5万円、大学院生35万円の学生研究費を配分している。さらに、各研究室には教育・研究機器の購入資金として毎年100万円を配分しており、次年度への残額繰り越しを認めているため、研究室での中型、大型機器の購入を可能としている。また、教員の学会での研究発表を推進するため、配分旅費の制度を設けており、学会発表時の旅費を支援しているほか、学生の研究発表に係る旅費にも補助している。

薬学部の研究活動の活性化のための支援としては、共同機器購入費、学術交流・研究推進プロジェクト、研究助成（論文助成）金、研究助成（科研費採択助成）金、論文投稿料等補助、教育・研究振興基金などがあり、研究活動を行うための環境が整備されている。

薬学部では薬学FD委員会を設置しており、大阪医科薬科大学 薬学FD委員会規程に「教員の教育活動の向上・能力開発に関して検討を行い、その質的充実に資することを目的とし、教育方法の研究・工夫を積極的に推進する」ことを設置及び目的の趣旨として謳っている。2023年度においても薬学FD委員会が中心となり、「授業評価アンケート」、「公開授業（ピア・レビュー）」、「公開授業検討会」、「授業公開」、「FD講演会」等が行われている。

「授業評価アンケート」は、毎年前期・後期に1回ずつ実施している。アンケート結果

は、次年度の授業改善に繋げるため、集計後グラフ化して各担当教員に配付している。授業評価アンケートの全体的な結果は、大学ホームページに公表されている。アンケートの回収率は、2023年度前期は全体の平均が約68%と以前より改善しており、2023年度後期からは定期試験実施後（一部定期試験を実施しない科目を除く）に授業評価アンケートを実施する等して、更なる回収率の向上を目指している。

「公開授業（ピア・レビュー）」は、授業を公開した教授者の授業改善を目的として実施している。薬学FD委員会が選定した授業を「公開授業」とし、教員が参観する。参観した教員及び学生にアンケートを実施し、後日アンケート結果を踏まえピア・レビューを目的とした「公開授業検討会」を実施している。また、2023年度より、教員の教育能力の向上を目的とした取り組みとして「授業公開」を行っている。これは、他教員の授業を自由に参観できる期間を設ける取り組みである。

FD活動の推進・活性化等を目的に、外部の有識者を講師として招き、教職員を対象にした「FD講演会」を毎年度開催しており、また、2023年2月にカリキュラム・プランニングワークショップ「評価計画と学習環境を考える」を実施している。また、薬学部では「学生FD委員会」を設置している。旧大阪薬科大学において、教育の主役が学生であるならば、FD活動に学生が積極的に参画し、学生目線からの授業改善が行われるべきであるとの考えから、2014（平成26）年度に、学生の有志にて「学生FD委員会」が立ち上げられたが、コロナ禍で中断しているため、2023年11月に「学生FD委員会」に教員が加わった懇談会を開催し、活動の再開を進めている。FD活動とは別に、教員と職員が連携して資質向上を図ることを目的に、法人として「学校法人大阪医科薬科大学職員研修に関する基本方針」に基づき、毎年度「大阪医科薬科大学SD基本計画」を策定し、組織的なSD（Staff Development）活動を推進している。法人・大学内の様々な事業の進捗や将来構想等を全教職員に説明する「全体集会」の他、コンプライアンス、情報セキュリティ、ハラスメント、人権教育等のテーマに沿った研修をe-ラーニング等も活用し、企画・実施している。

大学では毎年、優れた教育研究活動等に功労があった教員を表彰している。ベストティーチャー等の教育活動及び公的研究費の獲得や産学官連携等の研究活動において顕著な業績を残した者を対象に、「大阪医科薬科大学 薬学部教育研究功労者表彰規程」に則り、教育研究功労者選考委員会において選考のうえ、表彰している。

このように、教育研究活動の向上を図るための多様な組織的取り組みが行われている。

薬剤師としての実務経験を有する専任・特任教員は、大学病院を有する強みを活用し、

同病院薬剤部と連携して臨床カンファレンスへの参加や実務実習生が担当する症例プレゼンの指導等、実際の臨床現場における知識と経験を吸収できる体制を構築している他、前述の臨床助手制度による若手臨床系教員の臨床実務経験の蓄積等も推進している。これらの教員は、その知識と経験を活かし、「病院実務実習」、「薬局実務実習」、「臨床導入学習」等の科目を担当するほか、実務実習先である病院及び薬局への訪問を行い、学生の円滑な実習活動に尽力しており、日頃から実務実習関連会議や研修会への参加、実務実習先との連携を密にすることにより、最新情報の収集を行い、積極的に研鑽を図っている。また、臨床経験のない教員についても、臨床現場や実務実習の理解をさらに促進するよう計画が策定されている。実務経験を有する専任・特任教員については、加えて、本務に支障のない範囲での学外医療機関の薬剤部や保険薬局における薬剤師業務としての兼業により、自身が保有する薬剤師資格の職能維持、及び本兼業によって得られた経験を学生への教育・指導に活かすことを目的として、最新の医療に触れる機会を設けている。しかし、実務経験を有する専任の教員の一部は、授業担当時間が大変長く、学部としては、「臨床導入学習1、2」などへの特別講師の採用など対策に努めている。

教育研究活動の実施に必要な事務組織及びその事務分掌については、学校法人大阪医科薬科大学事務分掌規程及び大阪医科薬科大学阿武山キャンパス事務分掌取扱要領に規定されている。また、薬学部の事務職員としては、事務局次長1名、薬学総務部総務課、薬学総務部管理課、薬学学務部教務課、薬学学務部学生課に合計40名の専任職員の他、薬用植物園管理、保健師として各1名配置している（基礎資料5）。教育活動全般は主に薬学学務部教務課が担当し、学生補導や就職支援・厚生補導は薬学学務部学生課が担う体制を構築している。なお、入試業務は3学部が一体となって実施することとし、学部横断型の事務組織として入試・広報課を設置している他、研究活動の支援については阿武山キャンパスの薬学総務部管理課が本部キャンパスの研究推進課と緊密に連携している。大学の教育研究活動を支援するため、これら事務職員の配置については随時見直しを行っており、また、一部の研究室では事務補助員を雇用し、研究室運営に関する事務的補助、実験補助等の軽作業を担当することで教員の負担軽減につなげている他、コロナ禍より増加したオンライン及びオンデマンド授業や教室間中継授業の円滑な実施のための事務補助員を、教務課を中心に配置し、多様な教育研究活動を支援している。

教育研究活動に関する各種委員会には、事務職員も委員として参画しており、教職協働で大学運営に取り組んでいる。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

薬学部では、学生生活に関する事項を扱う組織として、薬学学生生活支援センター、薬学学生委員会、薬学修学指導委員会を設置している。薬学学生生活支援センターは、大阪医科薬科大学薬学学生生活支援センター規程第2条により、学生生活支援全般に関する業務を所管すると定められており、第5条により薬学学生生活支援センター長兼薬学学生委員会委員長、薬学修学指導委員長、薬学部人権教育推進部会長、学生相談室運営委員会委員長、薬学学務部長及び薬学学生生活支援センター長が指名する教職員を委員とする運営委員会を設置し、学生生活支援の充実に向けた業務を行っている。薬学学生委員会は、薬学部における学生の厚生補導等に関する事項を担当している。薬学修学指導委員会は、修学指導方針の策定や学業成績不良者等への修学指導の実施に関する業務を行っている。薬学部人権教育推進部会は、薬学部における人権教育推進のための諸活動を行っている。学生相談室運営委員会は、学生へメンタル面のケア、カウンセリング等の業務を行っている。これら薬学学生生活支援センターと各委員会が連携し、学生の学習・生活相談に応じる体制としている。なお、医学部、薬学部、看護学部それぞれの学生生活支援センターの連絡会において「大阪医科薬科大学学生支援の方針」が協議され、各学部の教授会審議（2022年度第3回薬学部教授会：2022年5月）及び学部間協議会（2022年度第4回学部間協議会：2022年7月）を経て当該方針が定められた。これと同時に、3学部で協議し各学部の特色を反映した「学生支援の方針に基づく具体的な目標」を定め、薬学部ではこれを薬学自己点検・評価委員会で一部修正審議し、学生支援の方針に基づく薬学部の具体的な目標として、学生生活支援にあたっている。

薬学部では学生の教育・指導効果を上げるため、教授、准教授、講師が、1～3年次の学年ごとに約6名ずつの学生を担当し、助言と指導にあたるアドバイザー制度を設けている。アドバイザー教員は担当学生の成績を把握し、必要に応じて面談を実施するなど学習・学生生活等の指導・助言を行っている。4～6年次については、研究室の指導教員がこれにあたっている。学生によるアドバイザー教員への各種相談は随時可能であり、休学、復学、退学などの学籍異動についても、事前にアドバイザー教員への相談あるいは確認が必要な仕組み（アドバイザー教員もしくは研究室指導教員が確認印を押すこと）となっている。

新入生に対しては、入学直後に実施する新入生ガイダンスで、薬学教育センター長、薬学学生生活支援センター長、薬学キャリアサポートセンター長によるガイダンスを行い、

6年間の学びや学生生活、将来のキャリアデザインなどについて注意点や指針を説明すると同時に、疑問や不明なことがあれば、アドバイザー教員もしくは各担当の教務課または学生課を訪ねるよう指導している。在学生に対しては、毎年4月には薬学教育センター主催の履修ガイダンスが学年毎に実施されており、新学年での学びの到達目標、進級要件や履修にあたっての注意事項の説明を行うなど、学生が効果的に学習に取り組めるよう努めている。これとは別に、留年となった学生には、前後期授業開始前に薬学教育センター長、修学指導委員長並びにアドバイザー教員（4年次以上は指導教員）による留年者ガイダンスを学年（カリキュラム）単位で実施している。これにより、薬学教育センター長、修学指導委員長からの全体的な注意、説明や助言に加え、アドバイザー教員（4年次以上は指導教員）が履修計画などの個別相談に乗るなど、留年となった学生はより個別に教育上の指導、助言を受けることができる体制が整備されている。新入生に対しては、入学式後の早期にアドバイザーとの面談を実施し、新入生の担当アドバイザー教員との顔合わせを行い、また、新入生同士が情報交換することで関係作りを行う場となっている。さらに新入生交流・導入教育として、アドバイザー教員と新入生、新入生同士の交流及び新入生の大学への定着を目的としたアドバイザー教員毎の交流企画を実施・支援している。

アドバイザー教員は、後述する修学指導委員会からの依頼に基づき、前年度の1～3年次の累積GPA下位1/4の学生を対象としたアドバイザー面談を行い、修学指導委員会へ報告を行うことで、さらにケアが必要な学生の把握と修学指導委員会による修学指導へと繋げている。

薬学修学指導委員会は、学生の学習面のサポートや学生生活の改善に向けた検討を担っており、薬学教育センター及び薬学学生生活支援センターと連携し、成績結果を基に分析・評価を行い、学業成績の思わしくない学生を抽出し、適切な指導が受けられる環境を準備するよう活動している。具体的には、出席不良が認められる場合に各アドバイザー教員と情報を共有し、随時学生の状況を確認し、また、修学指導委員会が調査時点の出席率1/2以下の科目が複数科目該当する学生を担当アドバイザー教員に知らせるとともに、アドバイザー教員から当該学生の学生生活やメンタル面で不具合はないか等の情報を集約し、これを基に、修学指導委員会より当該学生に対する面談を行っている。

コロナ禍においては、学生にアンケートを実施し、孤立していないか、オンデマンド授業の受講状態はどうか、その他不安や困っていることはないか等、修学面と生活面の状況を調査した。

これらの活動とは別に、2021年度の大学統合後、医学部、薬学部及び看護学部の新入生

を対象とした3学部新入生合同研修を、多職種連携、医療人マインドの醸成、プロフェッショナルリズムの基礎を涵養し、医療人としての第一歩になることを目的として実施しており、学生に対する学習もしくは学修支援として優れた取り組みである。

以上のように、学生の学習・生活相談の体制の整備に努めている。

学生の進路支援体制では、総合的な支援組織として薬学キャリアサポートセンターが設置されている。また、薬学キャリアサポートセンター運営委員会を設置し、主に教員を中心とした10名の委員により構成されている。また、薬学学務部学生課に4名のキャリア支援担当（うち2名は「キャリアコンサルタント」資格保持者）を置き、学生からの進路に関する相談に適宜対応するとともに、進路に関する情報の収集及び提供、調査・分析、文書の起案、整理及び保管などの支援業務を行っている。薬学キャリアサポートセンターは、学生課と緊密に連携し、情報・調査・分析をもとに学生の進路選択に関する支援策を審議・決定し、ガイダンスやセミナーの開催、個人面談の実施、企業等の採用担当者からの情報収集などに努めている。入学後最初のガイダンスでは、薬学キャリアサポートセンター長から薬学生のキャリアに関する説明を行っている。進路支援の中心は高学年次生が主な対象となるが、低学年次のうちから薬学生の主な進路である病院、薬局、ドラッグストア、薬業関連企業、公務員などの業種や職種を幅広く知り、進路について考える機会を提供するために、業種・職種・企業を理解するための講座を開講し、全ての学生の参加を受け付けている。4年次以降からは就職意識を醸成する講座から始め、自己分析やエントリーシート作成、面接対策など、学生が主体的に進路を選択できるよう豊富な支援を行っており、例えば個人面談では、進路に関する悩みなどの相談や、履歴書・エントリーシートの添削やアドバイス、面接のトレーニングなど、国家資格であるキャリアコンサルタントの資格を持つ職員がきめ細やかに対応している。キャリアサポート資料室では、求人票やパンフレット、就職試験報告書、奨学金・返済支援一覧など多数の資料を閲覧することができ、必要に応じて学生課掲示板への掲示や学生ポータルサイトを通じて周知を行っている。さらに、実施したガイダンスは録画し、薬学部学生専用の動画サイト「キャリアサポートチャンネル」から視聴できるようにしている。

以上のように、学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制を整備している。

薬学学生委員会では、学生から直接意見と要望を聞く場として、学生の自治組織である学友会との懇談会を年4～5回程度開催し、五月祭（新入生歓迎会）、球技大会、学園祭についての助言や、大学への要望（通学時の市バス混雑解消、キッチンカー導入など）を聞き、学生生活の改善に努めているとしている。また、大学全体として学生調査を行い、学

習面、学生生活面での学生の状況把握に努めているが、薬学部として学生からの要望など生の声に耳を傾ける試みとして2022年度から、学友会を通じて全学生を対象に「キャンパスライフアンケート」を実施しており、アンケート結果について薬学学生委員会において確認し、改善可能策の検討を行うとともに学友会と保護者会であるP A会にフィードバックを行っている。なお、実施したアンケート結果に基づき、図書館42か所（3階：19か所、4階：23か所）並びにD棟1階学生ラウンジ50か所に電源コンセントの卓上タップを増設し、学生の自習環境の充実を図っている。2023年度も「学生生活に関するアンケート」として継続しており、これを基に通学時の市バス混雑解消と直行便・増便への対応、学生食堂メニューの改善等に向けた要望、コンビニエンスストアの営業時間縮小解除等に向けた要望、教育体制や教育の現状に対する意見の薬学教育センターとの情報共有・改善策の検討依頼等を行っており、学生からの多かった意見・要望に対しては、薬学学生生活支援センター運営委員会に報告して回答を取りまとめ、学友会にフィードバックしている。また、学生から意見がアドバイザー教員・指導教員に寄せられた場合、教員は、必要に応じて学生課に相談、薬学学生委員会と連携して対応している。さらに、教務課の前に投書箱が設置されており、学生が大学に要望や意見を投書で伝えることができるようにしている。

一方、薬学F D委員会は、「学生による授業評価アンケート」を実施し、学生の意見や要望の集計を行い、授業担当者に直接伝えている。また、公開授業と授業研究会（ピア・レビュー）においても学生アンケートを実施し、薬学F D委員会がアンケートの調査と統計処理を行い、これを基に教員と学生が参加する「公開授業研究会」を開催して学生の授業への意見を取り入れる努力がなされていることは良い取り組みであるが、「公開授業研究会」は新型コロナの影響で一時期中止されており、2023年度後期より再開した「公開授業研究会」が実効性のあるものになることを期待する。この取り組みとは別に、授業公開期間を設定し、期間内であれば授業の見学を行うことができる制度を設けている。

以上のように、学生の意見を教育や学生生活に反映することに努めている。

実験・実習における安全教育は、通常、各実習期間の最初の日に実習講義として行われ、化学薬品による傷害・火災・爆発並びに有毒ガスや廃棄物による傷害・事故（ケミカルハザード）あるいは生物からの傷害・感染（バイオハザード）などについて講義を受けた後に実習を開始することとしている。なお、実習中は、教員4～6名のほか実習により大学院生(T A)と上級学生(S A)を配置している。

専門性の高い卒業研究に必要な安全教育としては、4年次生は研究室に配属される前後の時期に、各研究室の特別演習・実習の内容に応じて、放射線業務従事者新規業務従事者

教育訓練、遺伝子組換え実験講習会、病原体取扱実験講習会、動物関連研究施設新規登録者教育訓練、ケミカルハザード予防管理研修の受講を義務付けている。「薬学部実験環境安全管理専門部会」では、年2回、各研究室と研究施設全てに立ち入り調査を行い、安全面が不十分な場合は、指摘・勧告を行い、各研究室と施設の責任者から改善報告書の提出を求め、次回調査でフォローしている。なお、化学物質等を取り扱う研究室においては、保護具着用のチェック体制を敷き実験用保護具着用管理表の定期的な提出を義務付けている。さらに、2023年10月には大阪医科薬科大学薬学部ケミカルハザード予防管理規程を廃止して大阪医科薬科大学化学物質等管理規程に統合し、2024年2月からは保管責任者と保護具責任者を指名している。実験系廃棄物は、法令に基づいた方法、容器、施設を用いて、専用の集積場の設置などを通して廃棄物の適切な処理を行っている。

また、「学生生活の手引き」にも実験・実習の安全管理について、特に取り扱いに注意すべき物質や実習に関する注意事項を挙げ、予め実習内容を十分把握して注意事項を守るよう喚起している。さらに、新入生にはガイドブック（「実験を安全に行うために」、「続 実験を安全に行うために」）を配布し、1年の基礎有機化学実習、3年の有機化学実習ではこれを参考書指定としてシラバスに掲載し、実習講義の中で参照利用している。

薬学部では、正課外活動中の事項等に備え、全学生が入学と同時に「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」（通学中等傷害危険担保特約も付帯）に加入している。また、万が一、他人にケガを負わせた場合や他人の財物を損壊した場合等に備えるため、「学研災付帯賠償責任保険Aコース（学研賠）」にも加入している。学生に対し、事故が起きた場合には速やかに学生課に連絡するよう指導している。さらに、薬学部では、課外活動中の事故におけるケガについて、そのケガの治療にかかった医療費5日分（原則保険適用分のみ）までを、PA会からの支援により補助している（事故から1ヵ月以内の受診分、上限10万円）。このように、講義、実習、スポーツ・運動実習、課外学習中などにおいて発生した事故に対する対応等については、「学生生活の手引き」に記載し、学生が確認できるようにしている。なお、「学生生活の手引き」には、「自分でできる応急処置」、「救急車の呼び方」、「AED・車いす・担架等の設置場所」、「大学周辺の医療機関/公共機関など」も記載して周知している。

薬学部では、「学校法人大阪医科薬科大学防火・防災管理規程」と「大阪医科薬科大学阿武山キャンパス消防計画」を定めており、火災発生などの災害時には災害対策本部が設置され、自衛消防隊を編成し消火活動や避難誘導などにあたることとしている。なお、2023年度は、11月に事故（火災）発生時の通報・避難誘導を想定した防災訓練を実施している。

この訓練には学生は参加していないが、2024年度には学生が参加する形での実施が計画されている。

薬学部では、経済的支援のための各種奨学金制度を学生が活用している。支給の主体は、日本学生支援機構が中心として、公共団体、企業による奨学金制度を活用している場合もある。また、薬学部独自の奨学金として、特待奨学金、一般奨学金、特別奨学金、P A会奨学金、P A会学費融資などの制度があり、その情報提供は、学生課が窓口となって、Webサイトや学生ポータルサイトを通じて学生に周知し、申請希望者にはガイダンスなどを実施している。なお、2024年1月に発生した能登半島地震の際は、帰省先において被災した学生への支援として、当該学生1名に対し、一般奨学金の緊急採用（2024年1月～3月分の給付）を行った。

薬学部生のヘルスケアのためには、健康管理支援室を設置している。健康管理支援室は、「大阪医科薬科大学阿武山キャンパス健康管理支援室利用規程」に従って運営され、看護師・保健師資格を有する医療職員1名が常勤している。キャンパス内で起きた病気、怪我、事故などの緊急時には、応急処置と休養を随時に受け入れる。看護師が対応できないケースは、応急処置を施した後、近隣の医療機関で受診するよう学生に指導している。また、健康相談、衛生指導、食事指導にあたり、健康管理と疾病の早期発見に努めている。なお、キャンパス周辺の医療機関については、学生生活の手引きにも掲載して学生に周知している。

薬学部生のメンタルケアのためには、学生相談室を設置している。運営については、「大阪医科薬科大学阿武山キャンパス学生相談室規程」に基づき、「学生相談室運営委員会」が運営方針を定めている。学生相談室の利用にあたっては、プライバシーを守る観点から事前予約制とし、月曜日・水曜日の12時～17時、金曜日の12時～18時に開室し、3名の公認心理師／臨床心理士資格を持つカウンセラーが各曜日を担当している。相談枠は1日5枠（金曜日は6枠）を設けて学生の相談に対応しているまた、特別な精神的悩みを持つ学生だけでなく、誰もが気軽に訪れることができるよう、定期的にキャンペーン（ミニレクチャー、ランチョンセミナー）を行い、学生にとって相談室の敷居を低くする努力を続けている。新入生には、入学直後に行う新入生ガイダンスの中で、学生相談室運営委員会委員長による説明を行い、利用を促している。

学校保健安全法に基づき、全学生を対象として健康診断を実施している。受診率の向上を図る一環として、日程を毎年度始めに実施する履修ガイダンス実施期間（3月末）に合わせ、事前に学生用ポータルサイトで学生へ周知を行うとともに、当日も健康管理支援室

スタッフが呼びかけを行って受診を促している。また、受診日当日の都合が悪い学生には個別連絡を取り、予備受診日（５月）で受診するよう調整を行っている。さらに、予備受診日でも受診できなかった場合には、提携している外部クリニックにて直接受診ができるよう手配している。その結果、2015（平成27）年度の受診率は92.4%であったが、直近過去３年間（2021～2023年度）の薬学部生平均受診率は95.2%に上昇している。しかし、健康診断予備日を設けて個別連絡をしているにもかかわらず受診しない学生がまだ一定数いることから、健康診断受診率が100%になるようにさらなる取り組みが望まれる。

また、５年次生の実務実習に向けて、３年次生に対してＢ型肝炎ワクチン接種を案内している。接種は、１クール３回の接種で半年ほど要するが、３年次の４月１日から４年次の２月末までを対象期間として、係る費用の１／３を大学が、１／６をＰＡ会から補助しており、学生の負担軽減を図っている。さらに、４年次生の７月には抗体検査を、Ｂ型肝炎（HBs抗原定性・HBs抗体定性）、Ｃ型肝炎（HCV抗体）、麻疹（はしか）、風疹（三日はしか）、ムンプス（おたふく）、水痘（みずぼうそう）・帯状ヘルペス及びT-S P O T（結核）について実施しており、係る費用はＰＡ会が全額補助している。なお、抗体検査の結果、学生基準値以下となった場合、健康管理支援室から追加ワクチン接種を学生に指示し、費用についてはＰＡ会から補助を行い、最終的に全ての対象学生に必要な接種が実施されている。これにより、学生が安全かつ安心して実務実習に参加できる環境を、費用面を含めて提供している。

一方、新型コロナウイルス感染症ワクチン接種については、本部キャンパス保健管理室と阿武山キャンパスの健康管理支援室が連携し、薬学部学生の全希望者へのワクチン接種を本部キャンパスにて実施した。また、体調不良者などへの対応として、健康管理支援室において抗原検査キットを自宅に送付し、陰性を確認した後に登校させるなどの措置を行い、キャンパス内でのクラスター発生を防いだ。さらに、体調に違和感がある学生については、速やかに健康管理支援室において抗原検査を行うなど、機動的に対応した。特に実習参加の学生に対しては、健康チェックや感染対策を徹底するよう注意喚起を行い、実習に支障が出ないように注力した。

薬学部では、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律第８条第１項及び第２項」及び「大阪医科薬科大学 障害のある学生の支援に関する基本方針」に基づき、障がいのある学生または保護者等からの支援の申し出により、障がいの無い学生と同等の受験機会及び修学機会を確保するため、学生の障がいの状態や特性の確認と支援内容に対する学生との合意形成を経て、必要且つ適切な措置を行っている。対象者は、在学生のうち、

身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む）、その他の心身の機能の障がいがあり、障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある学生とし、申請に基づき、薬学学生生活支援センター運営委員会において配慮内容を検討し、申請者との合意形成に努めながら合理的配慮の可否とその内容について協議している。合理的配慮が必要と判断された場合は、薬学部学科会議において協議の上支援内容を決定し、科目担当教員、アドバイザー教員等に周知を行っている。なお、【基準5-2】にも記載した通り、障がいのある学生を支援する合理的配慮の実施について、教職員の理解を促進すべく、薬学部FD委員会と薬学学生生活支援センターが共催し、2024年2月に薬学部FD・SD研修会を実施している。

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を整備しているが、LGBT理解増進法案への対応などが必要であると自己点検・評価している。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

大阪医科薬科大学阿武山キャンパスは、59,260㎡の敷地に、事務・図書館等を収容するA棟（延床面積3,858㎡、地上4階建）、主な研究室・教員居室・薬学研究支援センターを収容するB棟（延床面積10,110㎡、地下1階、地上6階建）、講義室・実習室を収容するC棟（延床面積7,431㎡、地上4階建）、講義室・実務実習事前学習のための実習室・コンピューター演習室・講堂を収容するD棟（延床面積7,205㎡、地下1階、地上3階建）の四つの教育研究棟を有し、その他大学会館、体育館、クラブハウス、全面芝生化した運動グラウンド（1面）、テニスコート（4面）、弓道場及び薬用植物園（面積4,995㎡規模）を備えている。B棟には薬学研究支援センター（2024年4月から「総合薬学研究センター」に改称）として、中央機器研究施設、RI（Radioisotope）研究施設、動物関連研究施設が設置されており、高度な薬学研究活動を推進できる設備体制を整備している。

講義室としては、大講義室（収容人員300名以上）が2室、中講義室（収容人員94～240名）が10室、小講義室（収容人員60名以下）が8室、セミナー室が7室あり、1学年全員を集める授業からクラス分割授業、PBLやグループワークを主体とした少人数教育まであらゆる規模や形態の授業に十分対応が可能である（基礎資料11-1）。2021年度に中講義室2室の机・椅子を固定式から可動式に改修するとともに、パーティション及びプロジェクターを増設し、アクティブラーニングを推進する施設整備を行った。2022年度に、ハイフレックス型授業等、多様な授業形態に対応し、より円滑に遠隔授業や教室間での映像・

音声の中継等が実施できるよう、すべての大講義室・中講義室・小講義室（計20室）にカメラ等のAV設備を設置した。あわせて、中講義室1室の後方に天吊りモニターを整備した。2023年度は、中講義室1室の後方に天吊りモニターを設置した。あわせてすべての中講義室・小講義室（計18室）の壁面にホワイトボードを設置した。

実習室は、C棟3階・4階に収容人数80名の実習室8室と、R I を取り扱う内容に対応した小規模の実習室がある。一つの実習を各学年4クラスに開講時期を分けて実施することで4学年同時に実習を行うことができる。

実務実習事前学習のための施設は、D棟2階の1フロアに集約して整備しており（920㎡）、次の施設・設備がある。コンピューター演習室（267㎡）は、パソコン96台とプリンター3台を備えるとともに、模擬病室（兼模擬診察室）が付属しており、座席のディスプレイからロールプレイのモニターが可能になっている。模擬調剤室（227㎡）には全自動分割分包機、全自動錠剤包装機のほか、散薬調剤台、水剤台、錠剤台、軟膏外用台、調剤監査台が各8台設置され、レセプトコンピューターシステムが完備されている。また、模擬無菌製剤室（107㎡）、製剤準備室（36㎡）には可動式の安全キャビネットと可動式の2名用クリーンベンチが設置されている。一般調剤室（107㎡）は集塵機能付きの実験台6台を中心に各種製剤機器が設置されている。また、薬局を模した薬剤交付カウンター設備も備えており、セルフメディケーション演習に活用している。さらに、参加型学習のための少人数教育ができる教室として、グループ演習室が8室あり、事前学習では、1室あたり約10名の学生を1名の教員（特別講師を含む）が常時頻繁に演習指導している（6～8室同時演習が可能）。なお、当施設は、OSCE実施の際には中心的施設として活用している（基礎資料11-1）。

卒業研究は20研究室と3センターで行っており、教員数に応じて配属学生の定員を設定している。卒業研究を行う部屋の面積は各研究室間で大差はなく、基本的に2部屋の学部研究室と1部屋の大学院研究室で構成され、1研究室あたりおおむね195㎡確保しているが、狭隘であることが課題として認識されており（基礎資料11-2）、不要物の廃棄費用などを大学が負担して、スペースの確保に努めている。

D棟3階の自習室は128名を収容可能で、平日（7時～21時）の他土曜・日曜・祝日・長期休暇中も利用できる。また、A棟図書館には図書館自習室・グループ学習室・多目的室・ブラウジングコーナーを併設しており、平日（9時～20時）の他土曜・長期休暇中も利用できる。さらに、D棟1階の学生ラウンジ（432席）にも学生が自主的、主体的に学習できる環境を整備している。加えて、学生ラウンジに隣接するホワイエを学生の自習スペース

として整備し、84席を設置している（基礎資料11-1）。ラウンジ・ホワイエの利用時間は自習室と同様である。この他C棟の講義室は、授業のない時間帯には自習室として学生に提供しており、多くの学生が活用している。

薬学部図書館は、A棟3階に事務室（管理課分室）、閲覧室、グループ学習室、図書館自習室、ブラウジングコーナー、4階に閲覧室、多目的室、薬学部歴史資料室を整備しており、延床面積は1,944㎡である。このうち、閲覧室等の面積は1,273㎡であり、電子化された学術雑誌を除籍・廃棄し、座席数を162席から219席に増設している。館内の各階には情報検索コーナーを設け、端末を設置している。このうち3階の情報検索コーナーには学生が主体的に利用できるようにパソコンを20台設置し、様々な情報検索や各種データベースの検索ができるとともに、学生証（ICカード）で認証する図書館プリントシステムによりレポート、課題、関連資料等の印刷が可能となっている。また、グループ学習室と多目的室に電子黒板機能付き大型モニターとウェブ会議用カメラ・スピーカーセットを常設し、オンラインでの共同学習が可能なサポート環境を提供している（基礎資料12）。蔵書数は97,642冊であり、和書の学術雑誌は274種類、外国書の学術雑誌は428種類あり、さらに視聴覚資料は1,270点、電子ジャーナルのタイトル数は11,234タイトルとなっている。過去3年間の資料受け入れ状況は、2020年度に1,421冊、2021年度に1,111冊、2022年度に1,015冊である（基礎資料13）。なお、電子ジャーナルやデータベースに関しては、上記タイトル数に加えて本部図書館（医学部・看護学部）で契約した資料の一部も利用可能となっているが、図書館機能の大学としての統合については取り組みの過程にある。

C棟4階の情報科学演習室（133㎡）は、パソコン84台とプリンター1台を備えており、英語ライティング1、薬学英语等コンピューターを利用する講義や演習実習に使用しているが、空き時間は学生の自習のため開放している（基礎資料11-1）。

A棟～D棟は無線LANを備え、各自のデバイスからネット接続が可能となっている。

B棟の中央機器研究施設（約705.52㎡）には、生体高分子の構造・機能解析や生体微量分子の分離・定量分析をはじめ創薬研究に不可欠な最先端測定機器を完備している。MS（Mass Spectrometry）室、タンパク質構造解析室、遺伝子解析室、X線回折室・蛍光X線分析室、原子吸光・ICP（Inductively Coupled Plasma）室、ESR（Electron Spin Resonance）室、第1NMR（Nuclear Magnetic Resonance）室、第2NMR室といった共同利用の測定機器を備えた施設を配置している。このほか、B棟3階には低温室・培養室、6階にはNMR装置を置いた共同機器室がある。動物関連研究施設（約874㎡）は動物飼育室、実験飼育室、実験室、感染動物実験室、洗浄室、管理室及び空調機械室その他の付属

設備からなる。R I 研究施設（約512㎡）は五つの実験室、測定室、暗室、管理室、R I 貯蔵室、廃棄処理室、廃棄物貯蔵室等から構成されており、各種放射線測定器をはじめ、R I を用いる細胞実験や動物実験等に必要な機器を整備している（基礎資料11-2）。

薬用植物園（4,995㎡）はキャンパス敷地内にあり、約800種の重要薬用植物及び有用植物が常時植栽されている（基礎資料11-1）。大阪医科薬科大学 薬用植物園規程、同 薬用植物園運営委員会規程及び同 薬用植物園実験環境安全管理専門部会細則を整備し、全学的な研究施設として位置づけている。

以上のように、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・設備が整備されているが、D棟を除き、計画的な改修・更新を検討している。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

薬学部では、大学の社会連携・社会貢献に関する方針を実現するために「薬剤師のニーズに応え、良質な生涯研修のコンテンツを継続的に提供する」、「高槻市をはじめとして、地域の医療機関（病院・薬局等）と引き続き連携する」、「海外学術交流協定締結先との連携事業を活性化し、海外学術交流協定大学の新規開拓を目指す」ことを具体的目標とし設定している。

生涯学習に関する事業は、薬学生涯学習センター及び関連委員会（薬学生涯学習センター運営委員会、薬学生涯学習実施委員会及び生涯研修認定制度評価委員会）により運営している。卒後教育講座として実施している「公開教育講座」は旧大阪薬科大学が、1983（昭和58）年より開始したもので、40年を超える実績がある。現在は、大阪府薬剤師会の後援を得て、薬剤師を対象に年3回実施している。また、「漢方薬セミナー」、「認知症サポーター養成講座」、「サテライトセミナー（実践・実務セミナー）」、「実技セミナー（フィジカルアセスメントセミナー、褥瘡治療実技セミナー、無菌調製実技セミナー）」のほか、企業との共催のセミナーなど多彩なプログラムを提供している。さらに、2022年9月には、（公社）薬剤師認定制度認証機構（C P C）より「認定薬剤師認証研修機関」（認証種別：生涯研修認定制度、認証番号：G 2 7）として認証を受けており、C P Cの基準に沿った認証研修機関として、薬剤師の自己研鑽、生涯研修の支援を行っている。

このように、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おり、課題対応として、公開教育講座への参加者を増やす取り組みやe-ラーニングを取り入れたリカレント教育の推進が企画されている。

地域における保健衛生の保持・向上に貢献するために、薬学部市民講座委員会が中心となり、地域住民を対象に市民講座を実施している。薬学部における市民講座は、旧大阪薬科大学が医療教育の一端を担う立場から、地域住民に医薬品や健康についての理解を一層深めてもらいたいとの趣旨で1994（平成6）年から始めたものであり、現在は、大阪医科薬科大学薬学部同窓会との共催並びに高槻市の後援のもと開催している。2023年度にコロナ禍以降4年ぶりの対面で「腰痛の診断と治療」をテーマとして開催された講演会には、当日83名の市民が参加した。

また、薬用植物園の一般見学会を毎月1回開催（冬期及び8月を除く）し、毎月40名から50名の一般市民の参加があり、多種多様な薬用植物に触れる機会を提供している。さらに、高槻市と連携して、「夏休み子ども大学」には薬学部からは調剤や服薬指導等の薬剤師業務体験を提供し、高槻市立生涯学習センターと共催の市民講座「市内大学社会連携セミナー（けやきの森市民大学）」では、薬学部教員による継続的に講演会を実施し、2023年度には「生活習慣病予防のポイント」をテーマに講演が行われた。

地域行政への参画実績としては、教員が厚生労働省薬事・食品衛生審議会委員、高槻市薬剤師会理事、関西広域連合登録販売員試験委員、大阪府毒物劇物取扱者試験委員、高槻市環境審議会委員、高槻市保健医療審議会委員等に就任している。また、高槻市が実施した新型コロナウイルス感染症のワクチン接種事業に高槻市薬剤師会及び大学病院薬剤部とも連携して薬学部教員を派遣した。

このように、地域における保健衛生の保持・向上に貢献しているが、参加者の年齢層が高齢に偏っている状況の改善が検討されている。

国際交流の活性化については、国際交流センターを設置し、積極的に取り組んでいる。薬学部には、薬学部国際交流委員会を設置し、国際交流センターと連携を行い、薬学部の国際交流推進に向け活動している。薬学部国際交流委員会の審議事項としては、「大阪医科薬科大学 薬学部国際交流委員会規程」に、(1) 海外学術交流協定に関すること、(2) 大阪医科薬科大学薬学部国際交流基金規程第4条第1項に定める助成事業に関すること、(3) 同基金規程第4条第2項に定める薬学部長が国際交流のため推進する事業に関すること、(4) その他国際交流に関すること、が定められている。

国際交流に係る情報公開においては、2021年4月の大学統合後、大学ホームページには英文自動翻訳機能を搭載する事で英文情報の発信に努めるとともに、英文の薬学部パンフレットを掲載し、情報発信している。

大学間協定については、旧大阪薬科大学が2012（平成24）年に台北医学大学（台湾）、2015

(平成27)年にシーナカリンウィロート大学(タイ)、2017(平成29)年に香港浸会大学(中国)と学術交流協定を締結しており、現在も継続して交流している。コロナ禍においては、オンラインによる学生交流や海外医療英語・医療施設見学プログラムを実施したが、2023年3月には、シーナカリンウィロート大学へ3名の学生を約1か月間派遣した。また、2023年6月から7月にかけてシーナカリンウィロート大学から3名の学生を受け入れ、国際交流を推進している。海外研修では、オーストラリアへの薬学語学研修を2023年3月に再開し、24名を3月に約10日間派遣して、医療英語の学習や現地の医療施設見学を行い、2023年8月には、サマープログラムとして3学部合同でカナダ・バンクーバーへの10名の学生を8日間派遣した。

薬学部の前身である大阪薬科大学が2009(平成21)年度より国際交流基金を設置しており、大学統合後の2021年以降は、「大阪医科薬科大学薬学部国際交流基金規程」と改訂し、海外学術交流協定大学等との間で実施する事業、学部学生に対する渡航奨学事業、学部が受け入れた私費外国人留学生に対する奨学事業、外国人研究者等の招聘事業、その他国際交流に必要な事業として、各種助成を行っている。また、海外交流の提携校を増やすために交渉を進めている。

このように、医療及び薬学における国際交流の活性化に努めている。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 大学の特色として医学部・薬学部・看護学部の3学部合同で実施する多職種連携教育(Interprofessional Education、“IPE”)に関わる科目群があり、超高齢化が進む地域の特性や多職種が連携して行われる地域医療の実践を学ぶなど、良い取り組みが行われている。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
2. 第2外国語を必修化するなど語学教育は充実しており、1年次前期から4年次前期まで必修科目を多様な学習方略を取り入れて隙間なく配置して実施されている語学教育のカリキュラムは、医療現場で活用できる語学力を身につける教育として優れている。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
3. 1年次の「医療薬学導入学習」では、グループに分かれてのローテーション形式で、医療現場におけるさまざまな技術、手技等について実習において学んでおり、1年次生に対する薬学臨床の導入授業として良い取り組みである。(3. 薬学教育カリキュ

ラム 3－2 教育課程の実施)

2) 助言

1. 教育課程の編成が、各科目における学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が想定された学習活動に整合したものになるように、C P及びアセスメントプランを修正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. C Pについての学生の認知度・理解度の調査は行われておらず、また、教職員への3ポリシーの周知についてもその機会が十分ではないので、学生・教職員が共に3ポリシーをよく理解して活動できるように、必要な調査や、ガイダンス・F D研修会を活用していくことが望ましい。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. ホームページの「教育」から参照できる「薬学部 薬学科」に「内部質保証」のページを設け教育研究内部質保証評価会議の検証結果報告を掲載し公表しているが、薬学部の薬学教育の現状を全体にわたり内部質保証の観点から点検・評価した結果を公表したものになるように、例えば「教育年報」、「学生支援年報」を公開するなど、公開内容を再検討することが望ましい。(2. 内部質保証)
4. 薬学教育評価機構からの指摘事項(第1期評価報告書「改善すべき点1」など)への対応で導入されたルーブリックを用いた評価などが、薬学科のアセスメントプランに反映されていないなど、大学独自に行う内部質保証としての点検・評価と第三者評価への対応に一部乖離が認められるので、大学が行う内部質保証活動が全体として機能するように改善に取り組むことが望まれる。(2. 内部質保証)
5. 教養教育については、現時点でも、薬学部規程別表2により、卒業要件単位として4科目4単位以上の修得が必要と定められているだけであり、学生に多様な学びを提供するように単位数を増やすなど改善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. 現行のカリキュラムでは、1～3年次にかけて基礎・応用・医療薬学に関する事項を実習形式で学習する科目において、問題発見・解決能力の醸成を科目の目標として設定しておらず、4年次から卒業研究に該当する「特別演習・実習」においてのみ問題発見・解決能力の実習を通しての醸成が図られていることから、学生の段階的成長を促し、確認していく上で好ましくなく、改善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. 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育について全面的に点検を行い、2024年度

以降入学者用C Pに整合する形でその適正化に努めるとともに、カリキュラムマップとカリキュラム・ツリーにその全体像をわかりやすく示すことが望まれる。（3．薬学教育カリキュラム 3－1 教育課程の編成）

8. 大学の教育研究上の目的の実現に向けて設定された3ポリシーを含む各方針に基づいて、より主体的な内部質保証活動に取り組み、教育課程及びその内容、方法の改善・向上が行われることが望ましい。（3．薬学教育カリキュラム 3－1 教育課程の編成）
9. 卒業研究の実施において、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察がなされるよう指導を行っていないので、ガイダンスなどで指導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）
10. いくつかの科目での評価方法の妥当性、特に実習科目での「技能」の評価の方法・基準については適正ではないものもあるので、現状の評価の検証に基づいた適切な設定が望まれる。（3．薬学教育カリキュラム 3－2 教育課程の実施）
11. 学位授与の方針に掲げる学修成果の到達度を、レーダーチャート形式で学生に示し、学修ポートフォリオに掲載する取り組みを始めているが、その元となる各授業科目のD P項目に対する寄与率の設定は十分な根拠に基づいてなされていないので、それらに関する検証を行った上で、2024年度以降入学生用D P及びC Pに整合する形で、卒業認定基準の設定に取り組むことが望ましい。（3．薬学教育カリキュラム 3－2 教育課程の実施）
12. 各授業科目のD P項目に対する寄与率、各科目で行われる各評価方法の成績評価への寄与率、各評価結果の絶対値としての妥当性などの十分な検証に基づいて、学修成果の評価は、2024年度以降入学生用C Pに整合する形で、評価計画を設定して、なされることが望まれる。（3．薬学教育カリキュラム 3－3 学修成果の評価）
13. 「薬学部入試委員会等において、筆記試験の問題作成における工夫、提出書類の活用や面接の実施など様々な評価手法の検証を行い、本学部の一般選抜における「思考力・判断力・表現力」や「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」の適切な評価方法を検討する」と一般選抜の状況を自己点検・評価しているが、全ての入試形態について、学力の3要素を多面的・総合的に評価するように改善することが望まれる。（4．学生の受入れ）
14. 「医療人を目指す者としての資質・能力」の評価については十分になされていないので、全ての入学者選抜において何らかの評価を行うよう工夫することが望まれる。（4．

学生の受入れ)

15. 専任教員1名あたりの学生数(S/T比)については、2015(平成27)年度は28.4名、2023年5月1日時点では22.3(1,850/83)名となっており、改善計画は策定されているが、望ましいとされている10名以内には達していないので、改善することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
16. 研究もしくは教育業績が乏しい教員が認められ、大学としていくつかの対応策を行ってはいるものの不十分であるので、さらに実効性のある対策が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
17. 健康診断受診率が100%になるようにさらなる取り組みが望まれる。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. 2024年度改定される前のCPは、学修成果の評価の在り方等について、求める資質・能力それぞれに対応する形で、教育の内容・方法、評価の在り方を具体的に示しておらず、2024年度以降入学者用のCPにおいても、学習及び学修成果の評価の方法が列挙されているだけなので、CPに具体的な記載を行う、もしくはアセスメントプランにその内容とDPとの関係を明確に示すなどの改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 薬学自己点検・評価委員会での検証活動は、大学のアセスメント・ポリシー及び薬学部のアセスメントプランに基づき、入学時、在学時、卒業時の各種データを課程レベルで解析して実施されているが、質的な解析が不足しているので、質的・量的両面での解析が必要である。(2. 内部質保証)
3. 「ヒューマニズム・医療倫理教育」及び「コミュニケーション・プレゼンテーション教育」に関連する科目全体を見た場合、その設定や選択必修の区分、各科目の方略については、現時点でも不十分な点が見受けられる。特に、重要な科目が選択科目のままである点が問題であり、2024年度以降の入学生向けカリキュラムマップやカリキュラム・ツリーにも、その構築が示されていない。そのため、これらの編成について、新CPと整合性を持たせる形で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)
4. 「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」、「コミュニケーション・プレゼンテーション教育」、「問題解決能力の醸成に向けた教育」に関連する科目では、教育課程の進行に対応した評価方針が定められていない。学習目標達成度や総合的な学修成果の評価に

においては、学生による自己評価のみが行われ、教員による評価が実施されていないため、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. 学修成果の評価の適正化に取り組んだ上で、その結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用すべきである。（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

大阪医科薬科大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しまし

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年 1 月27日 本評価説明会*を実施
- 2024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29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 4 月 1 日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
 - 4 月24日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）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
- 7 月 2 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23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
- 8 月23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23日・24日 貴学への訪問調査実施
- 11月 5 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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28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17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
- 2025年 1 月 7 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
- 2 月 6 日 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2 月18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18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3 月 3 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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 大阪医科薬科大学

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	2024 年度薬学部パンフレット	
資料 2	学生生活の手引き	【基準 1-1】 【基準 6-1】
資料 3	履修要綱 「資料 5-1、資料 5-2 に収載」	
資料 4-1	年度始め行事予定及び新入生ガイダンス資料	【基準 1-2】 【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 6-1】
資料 4-2	履修ガイダンス資料	【基準 3-2-2】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】 【基準 3-2-5】 【基準 6-1】
資料 5-1	薬学部授業の内容 2023 年度 1～3 年次生用	【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】

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 5-2	薬学部授業の内容 2023 年度 4～6 年次生用	【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 3-3-1】
資料 6	2023 年度前期後期授業時間割表、実習演習日程表	【基準 3-2-1】
資料 7	薬局・病院実務実習 概略評価表	
資料 8-1	2024 年度薬学部入学試験要項（指定校制を除く）	【基準 1-2】 【基準 4-1】
資料 8-2	2024 年度薬学部入学試験要項（指定校制）	【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	大阪医科薬科大学 学則	【基準 1-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】
資料10	大阪医科薬科大学 薬学部規程	【基準 1-1】 【基準 3-1-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】
資料11	大学統合に伴う薬学部の人材養成の目的の変更 2019 年 6 月内部質保証委員会	【基準 1-1】 【基準 1-3】
資料12	企業等に対する卒業生に関するアンケート結果 2022 年 9 月薬学自己点検・評価委員会	【基準 1-1】
資料13	薬学部薬学科理念とポリシー__ホームページ https://www.omp.ac.jp/education/f_pharm/policy/index.html	【基準 1-1】 【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14	薬学部薬学科 3 ポリシー（現行）	【基準 1-2】 【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】 【基準 3-2-4】
資料15	3 ポリシーの検証について（学部）2022 年 3 月薬学自己点検・評価委員会	【基準 1-2】 【基準 1-3】
資料16	薬学部薬学科 3 ポリシー（改訂）	【基準 1-2】 【基準 4-1】
資料17	薬学部アセスメント・ポリシー	【基準 1-2】 【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
資料18	理念・目的と 3 ポリシーの検証 薬学部薬学科 2023 年 7 月薬学自己点検・評価委員会	【基準 1-2】 【基準 1-3】
資料19	薬学部アセスメント・ポリシー__ホームページ https://www.omp.u.ac.jp/education/f_pharm/policy/assessment_policy.html	【基準 1-2】
資料 20	薬学部薬学科アドミッション・ポリシー__ホームページ https://www.omp.u.ac.jp/education/f_pharm/policy/policy.html	【基準 1-2】
資料 21	入試委員長オープンキャンパス説明資料	【基準 1-2】
資料 22	理念・目的、3 ポリシーの検証 2019 年 12 月内部質保証委員会	【基準 1-3】
資料 23	理念・目的、3 ポリシーの検証について 2016 年 12 月内部質保証委員会	【基準 1-3】
資料 24	3 ポリシーの検証について（学部）2018 年 1 月内部質保証委員会	【基準 1-3】
資料 25	3 ポリシーの検証について（学部）2019 年 1 月内部質保証委員会	【基準 1-3】
資料 26	大学統合に伴う 3 ポリシーの字句調整（薬学部）2021 年 2 月内部質保証委員会	【基準 1-3】 【基準 3-3-1】
資料 27	大阪医科薬科大学 薬学自己点検・評価委員会規程	【基準 1-3】 【基準 2-1】
資料 28	学生調査の調査票	【基準 1-3】 【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
資料 29	卒業時アンケート調査票	【基準 1-3】
資料 30	卒業生アンケート調査票	【基準 1-2】 【基準 1-3】 【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 31	企業等に対する卒業生に関するアンケート調査票	【基準 1-3】 【基準 2-1】
資料 32	2017～2019 年度 FD 研修会	【基準 1-2】
資料 33	大阪薬科大学 大学基準協会 評定一覧、評価結果	【基準 1-3】 【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 34	大阪医科薬科大学 学部間協議会規程	【基準 2-1】
資料 35	大阪医科薬科大学 教育機構規程	【基準 2-1】
資料 36	大阪医科薬科大学 学生生活支援機構規程	【基準 2-1】
資料 37	大阪医科薬科大学 研究機構規程	【基準 2-1】
資料 38	大阪医科薬科大学 内部質保証に係る各種方針	【基準 2-1】 【基準 6-1】
資料 39	第 1 回教育研究内部質保証評価会議検証結果報告	【基準 2-1】
資料 40	第 2 回教育研究内部質保証評価会議開催案内	【基準 2-1】
資料 41	全学的な内部質保証に係る各種方針に基づく薬学部の具体的な目標	【基準 2-1】 【基準 5-1】 【基準 6-1】 【基準 8-1】
資料 42	2021～2023 年度薬学自己点検・評価委員会 議事次第	【基準 2-1】
資料 43	自己点検・評価_機関別・分野別評価①__ホームページ https://www.omp.ac.jp/about/omp/evaluation/index.html	【基準 2-1】
資料 44	自己点検・評価_分野別評価②__ホームページ https://www.omp.ac.jp/about/omp/evaluation/jabpe.html	【基準 2-1】
資料 45	内部質保証__ホームページ https://www.omp.ac.jp/about/internal_quality_assurance_2/internal_quality_assurance.html	【基準 2-1】
資料 46	薬学教育評価機構評価報告書	【基準 2-2】
資料 47	薬学教育評価機構「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 48	改善報告書（大阪薬科大学）	【基準 2-2】
資料 49	大阪薬科大学に対する改善報告書検討結果	【基準 2-2】
資料 50	2023 年度臨床カンファレンス実施予定	【基準 3-1-1】 【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 51	2023 年度高知県多職種連携地域医療実習要項	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料 52	2023 年度シラバス検証について 2022 年 11 月薬学部学科会議	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-2】
資料 53	学部における教育課程の編成に関する改善計画並びに目標 2017 年 2 月内部質保証委員会	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料 54	教育課程の編成の検証について（抜粋）2017 年 11 月内部質保証委員会	【基準 3-1-1】
資料 55	教育課程の編成の検証について（抜粋）2020 年 12 月内部質保証委員会	【基準 3-1-1】
資料 56	教育課程の編成に関する改善計画並びに目標 2022 年 4 月薬学自己点検・評価委員会	【基準 3-1-1】
資料 57	教育課程の編成の検証について（抜粋）2023 年 8 月薬学自己点検・評価委員会	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料 58	大阪医科薬科大学 薬学部規程（改正案）	【基準 3-1-1】
資料 59	2023 年度早期体験発表会資料	【基準 3-2-1】
資料 60	多職種連携論 3-医療倫理 学生向け案内	【基準 3-2-1】
資料 61	多職種連携論 4-医療安全 実施要領(遠隔)学生用	【基準 3-2-1】
資料 62	人体解剖見学実習の手引き	【基準 3-2-1】
資料 63	2022 年度統合薬学演習学生ガイダンス資料	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 64	6 年次特別演習・実習発表会の概要（学生用）	【基準 3-2-1】
資料 65	2023 年度特別演習・実習卒業論文様式	【基準 3-2-1】
資料 66	2023 年度特別講師招聘状況	【基準 3-2-1】
資料 67	2023 年度 4 年生実務実習施設ガイダンス説明資料	【基準 3-2-1】
資料 68	2023 年度薬学実務実習「伝達・報告会」開催案内	【基準 3-2-1】
資料 69	2023 年度臨床導入学習 1 教員見学実施項目	【基準 3-2-1】 【基準 5-1】
資料 70	2023 年度薬学実務実習施設調整のアンケート	【基準 3-2-1】
資料 71	2024 年度薬学実務実習前のアンケート	【基準 3-2-1】
資料 72	2024 年度薬学実務実習 1-2 期ガイダンス資料	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】

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 73	大阪医科薬科大学 薬学部特任教員選考規程	【基準 3-2-1】 【基準 5-1】
資料 74	2023 年度実務実習実施部会構成員一覧	【基準 3-2-1】
資料 75	2024 年度薬学実務実習グループ協議会説明資料	【基準 3-2-1】
資料 76	2024 年度薬学実務実習事前チェック項目（施設アンケート）	【基準 3-2-1】
資料 77	2024 年度薬学実務実習指導・管理システム-実習記録-	【基準 3-2-1】
資料 78	2023 年度薬学実習終了時アンケート	【基準 3-2-1】
資料 79	特別演習・実習の評価およびその基準・2023 年度 特別演習・実習 評価シート	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 80	大阪医科薬科大学 薬学部規程細則（令和 3 年度以降入学生適用）	【基準 3-2-2】 【基準 3-2-3】
資料 81	薬学部成績評価に関する確認について	【基準 3-2-2】
資料 82	薬学部 成績評価及び試験実施に関する遵守事項	【基準 3-2-2】
資料 83	留年者の先取り履修について（平成 27 年度以降入学生）	【基準 3-2-3】
資料 84	研究室配属説明会の通知	【基準 3-2-5】
資料 85	2024 年度白衣授与式次第	【基準 3-2-5】
資料 86	実務実習等の誠実な履行ならびに個人情報保護等に関する説明文書・ 誓約書	【基準 3-2-5】
資料 87	2023 年度前期後期留年者ガイダンス開催案内	【基準 3-2-5】 【基準 6-1】
資料 88	学習成果向上のための改善計画並びに目標 2017 年 9 月内部質保証委 員会	【基準 3-2-5】
資料 89	2023 年度新入生学力テスト	【基準 3-2-5】
資料 90	GPS-Academic アドバイザー教員配布案内	【基準 3-2-5】
資料 91	リーディングスキルテストの結果配布	【基準 3-2-5】
資料 92	2023 年度薬学共用試験実施に向けて（受験学生向け配布用資料）	【基準 3-3-1】
資料 93	薬学共用試験_ホームページ https://www.omp.ac.jp/education/f_pharm/curriculum/qt931k0000000rky.html	【基準 3-3-1】
資料 94	学修成果向上のための改善計画並びに目標（薬学部）2023 年 6 月薬学 自己点検・評価委員会	【基準 3-3-1】
資料 95	大阪医科薬科大学 薬学部入試委員会規程	【基準 4-1】
資料 96	大阪医科薬科大学 アドミッションセンター規程	【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 97	受験上・修学上の配慮申請書	【基準 4-1】
資料 98	受験上・修学上の配慮申請書 (別紙)	【基準 4-1】
資料 99	薬学部入試委員会議事次第 2023 年 4 月	【基準 4-2】
資料 100	2024 年度大阪医科薬科大学 薬学部入試概要 (案) 薬学部入試委員会 2023 年 4 月	【基準 4-2】
資料 101	教員構成一覧 2023 年 10 月 1 日付	【基準 5-1】
資料 102	大阪医科薬科大学 薬学部嘱託教員規程	【基準 5-1】
資料 103	大阪医科薬科大学 薬学部嘱託教員規程に関する申し合わせ	【基準 5-1】
資料 104	「科学技術・イノベーション基本計画」及び「女性活躍・男女共同参 画の重点方針 2021」を踏まえた数値目標設定について 2023 年 6 月学 部間協議会	【基準 5-1】
資料 105	公募要領 (例示)	【基準 5-1】
資料 106	大阪医科薬科大学 薬学部教授選考規則	【基準 5-1】
資料 107	大阪医科薬科大学 薬学部専門教授規程	【基準 5-1】
資料 108	大阪医科薬科大学 薬学部准教授及び講師選考規程	【基準 5-1】
資料 109	大阪医科薬科大学 薬学部助教選考規程	【基準 5-1】
資料 110	大阪医科薬科大学 薬学部助手選考規程	【基準 5-1】
資料 111	特任教員の更新又は再雇用に係る推薦の手続きに関する申し合わせ	【基準 5-1】
資料 112	2023 年度薬学部開講科目・担当者一覧	【基準 5-1】
資料 113	昇任基準 2021 年 9 月教授会承認	【基準 5-1】
資料 114	助手 (臨床教育担当) について	【基準 5-1】
資料 115	教員研究業績集__ホームページ https://www.omp.ac.jp/research/oups/performance.html	【基準 5-2】
資料 116	薬学部研究室一覧__ホームページ https://www.omp.ac.jp/research/oups/lab.html	【基準 5-2】
資料 117	ティーチング・ポートフォリオ様式	【基準 5-2】
資料 118	2022 年度業績指数の平均値の推移	【基準 5-2】
資料 119	予算根拠資料 (薬学研究委員会)	【基準 5-2】
資料 120	薬学部学生出張旅費補助基準	【基準 5-2】
資料 121	薬学部学術交流・研究推進プロジェクト研究助成 募集要項	【基準 5-2】
資料 122	研究助成 (論文助成) 金交付申請手続きについて	【基準 5-2】
資料 123	研究助成 (科研費採択助成)	【基準 5-2】
資料 124	論文投稿料等補助制度取扱要領	【基準 5-2】

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 125	薬学部教育・研究振興基金 優秀論文助成募集要項	【基準 5-2】
資料 126	大阪医科薬科大学 薬学FD委員会規程	【基準 5-2】 【基準 6-1】
資料 127	大阪医科薬科大学 SD 基本計画	【基準 5-2】
資料 128	大阪医科薬科大学 薬学部教育研究功労者表彰規程	【基準 5-2】
資料 129	学校法人大阪医科薬科大学 事務分掌規程	【基準 5-2】
資料 130	大阪医科薬科大学 阿武山キャンパス事務分掌取扱要領	【基準 5-2】
資料 131	大阪医科薬科大学 薬学学生生活支援センター規程	【基準 6-1】
資料 132	大阪医科薬科大学 薬学学生委員会規程	【基準 6-1】
資料 133	大阪医科薬科大学 薬学修学指導委員会規程	【基準 6-1】
資料 134	大阪医科薬科大学 薬学部人権教育推進部会規程	【基準 6-1】
資料 135	大阪医科薬科大学 阿武山キャンパス学生相談室規程	【基準 6-1】
資料 136	2023 年度新入生交流・導入教育実施要項	【基準 6-1】
資料 137	アドバイザー制度の見直しと業務・役割について	【基準 6-1】
資料 138	2023 年度学年別履修ガイダンス動画視聴周知メール	【基準 6-1】
資料 139	最近の就活状況に関する説明会開催案内	【基準 6-1】
資料 140	大阪医科薬科大学 薬学修学指導委員会規程	【基準 6-1】
資料 141	大阪医科薬科大学薬学部・薬学修学指導委員会からのアンケート結果の報告	【基準 6-1】
資料 142	2023 年度前期修学指導面談報告集計結果	【基準 6-1】
資料 143	2023 年度新入生合同研修活動報告書	【基準 6-1】
資料 144	大阪医科薬科大学 薬学キャリアサポートセンター規程	【基準 6-1】
資料 145	2023 年度キャリアサポートガイダンス等実施予定	【基準 6-1】
資料 146	年度別面談件数 (2014～2022 年度)	【基準 6-1】
資料 147	2023 年度学生委員会・学友会懇談会議題_第1回～第4回	【基準 6-1】
資料 148	2022 年度キャンパスライフアンケート集計結果・回答 (自由記述省略)	【基準 6-1】
資料 149	大阪医科薬科大学薬学部 PA 会報	【基準 6-1】
資料 150	2023 年度学生生活に関するアンケート集計結果・回答 (自由記述省略)	【基準 6-1】
資料 151	大阪医科薬科大学 阿武山キャンパス放射線障害予防規程	【基準 6-1】
資料 152	大阪医科薬科大学 遺伝子組換え実験安全管理規程	【基準 6-1】
資料 153	大阪医科薬科大学 病原体等安全管理規程	【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 154	大阪医科薬科大学 動物実験規程	【基準 6-1】
資料 155	大阪医科薬科大学 薬学部ケミカルハザード予防管理規程	【基準 6-1】
資料 156	安全教育に係る各種案内通知	【基準 6-1】
資料 157	環境保全パトロール実施スケジュール、実施案 2023 年 9 月環境保全委員会	【基準 6-1】
資料 158	大阪医科薬科大学 薬学部実験環境安全管理専門部会細則	【基準 6-1】
資料 159	環境保全パトロールチェック基準	【基準 6-1】
資料 160	研究環境安全管理チェックシート	【基準 6-1】
資料 161	実験用保護具着用管理表	【基準 6-1】
資料 162	大阪医科薬科大学 化学物質等管理規程	【基準 6-1】
資料 163	学校法人大阪医科薬科大学 防火・防災管理規程	【基準 6-1】
資料 164	大阪医科薬科大学 阿武山キャンパス消防計画	【基準 6-1】
資料 165	自衛消防隊の編成	【基準 6-1】
資料 166	避難訓練__ホームページ https://www.omp.u.ac.jp/news/hphm90000000c8q5.html	【基準 6-1】
資料 167	奨学金・特待生制度_大阪医科薬科大学__ホームページ https://www.omp.u.ac.jp/campuslife/pharm/scholarship.html	【基準 6-1】
資料 168	大阪医科薬科大学 阿武山キャンパス健康管理支援室利用規程	【基準 6-1】
資料 169	大阪医科薬科大学 阿武山キャンパス学生相談室規程	【基準 6-1】
資料 170	薬学部学生相談室_大阪医科薬科大学__ホームページ https://www.omp.u.ac.jp/campuslife/pharm/support/counseling.html	【基準 6-1】
資料 171	学生相談室キャンペーン案内ポスター	【基準 6-1】
資料 172	2021～2023 年度定期健康診断受診状況	【基準 6-1】
資料 173	新型コロナウイルスワクチン接種のご案内	【基準 6-1】
資料 174	新型コロナウイルス感染症の予防について_注意喚起掲示	【基準 6-1】
資料 175	新型コロナウイルス感染拡大に伴う薬学部・阿武山キャンパスの対応について_第 28 報	【基準 6-1】
資料 176	大阪医科薬科大学障害のある学生の支援に関する基本方針	【基準 6-1】
資料 177	大阪医科薬科大学 薬用植物園規程	【基準 7-1】
資料 178	大阪医科薬科大学 薬用植物園運営委員会規程	【基準 7-1】
資料 179	薬用植物園実験環境安全管理専門部会細則	【基準 7-1】
資料 180	大阪医科薬科大学 薬学生涯学習センター規程	【基準 8-1】
資料 181	大阪医科薬科大学 薬学生涯学習センター運営委員会規程	【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 182	大阪医科薬科大学 薬学生涯学習実施委員会規程	【基準 8-1】
資料 183	大阪医科薬科大学薬学部 生涯研修認定制度評価委員会規程	【基準 8-1】
資料 184	2023 年度公開教育講座開催案内__ホームページ https://www.ompu.ac.jp/education/p_course/omplec2023gaiyo&entry.html#hdg4	【基準 8-1】
資料 185	大阪医科薬科大学薬学部 薬剤師生涯研修認定制度規程	【基準 8-1】
資料 186	2023 年度薬学部市民講座チラシ	【基準 8-1】
資料 187	市民講座開催一覧 2014～2023	【基準 8-1】
資料 188	薬用植物園 __ホームページ https://www.ompu.ac.jp/research/oups/garden.html	【基準 8-1】
資料 189	広報たかつき 2023 年 7 月号_夏休み子ども大学	【基準 8-1】
資料 190	2023 年度市内大学社会連携セミナーチラシ	【基準 8-1】
資料 191	大阪医科薬科大学 国際交流センター規程	【基準 8-1】
資料 192	大阪医科薬科大学 薬学部国際交流委員会規程	【基準 8-1】
資料 193	薬学部英文パンフレット	【基準 8-1】
資料 194	台北医学大学との学術交流協定の締結について__ホームページ https://www.ompu.ac.jp/research/oups/exchange/tmu.html	【基準 8-1】
資料 195	シーナカリンウィロート大学との学術交流協定の締結について__ホームページ https://www.ompu.ac.jp/research/oups/exchange/swu.html	【基準 8-1】
資料 196	香港浸会大学との学術交流協定の締結について__ホームページ https://www.ompu.ac.jp/research/oups/exchange/hkbu.html	【基準 8-1】
資料 197	シーナカリンウィロート大学（タイ）から留学生 3 名を受け入れ__ホームページ https://www.ompu.ac.jp/news/230727-p.html	【基準 8-1】
資料 198	薬学部助成事業報告__ホームページ https://www.ompu.ac.jp/international/pharm/subsidy.html	【基準 8-1】
資料 199	大阪医科薬科大学 薬学部国際交流基金規程	【基準 8-1】
資料 200	2022 年度学生調査の結果について 2023 年 8 月薬学自己点検・評価委員会	【基準 1-3】
資料 201	大阪医科薬科大学 教育年報 2022 年度	【基準 2-1】
資料 202	大阪医科薬科大学 学生生活支援年報 2022 年度	【基準 2-1】
資料 203	大阪医科薬科大学 研究年報 2022	【基準 2-1】
資料 204	学校法人大阪医科薬科大学 臨床薬学実習実務者会議要項	【基準 5-2】

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 205	大阪医科薬科大学病院 臨床薬剤師研修プログラム規程	【基準 5－2】
資料 206	大阪医科薬科大学病院等における薬学部教員の医療従事に関する規程	【基準 5－2】
資料 207	大阪医科薬科大学病院 薬剤部における医療従事者（薬学部教員）	【基準 5－2】
資料 208	兼業許可申請提出一覧 2023（教員）	【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 大阪医科薬科大学

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)	【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	【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】 【基準 6-1】

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 16	承諾書 (薬学自己点検・評価委員会外部委員)	【基準 2-1】
訪問時 17	兼業許可申請書関係	【基準 8-1】
訪問時 18	ワクチン接種事業教員派遣実績	【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 大阪医科薬科大学

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	薬学自己点検・評価委員会議事録 2023 年 8 月	【基準 1-3】
訪問時 1-2	薬学自己点検・評価委員会議事録 2023 年 10 月	【基準 1-3】
訪問時 1-3	薬学自己点検・評価委員会議事録・資料 2023 年 5 月	【基準 2-1】 【基準 4-1】 【基準 4-2】
訪問時 1-4	薬学自己点検・評価委員会議事録・資料 2023 年 6 月	【基準 2-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】 【基準 6-1】
訪問時 1-5	薬学部教授会議事録 2024 年 1 月	【基準 3-1-1】
訪問時 1-6	学部間協議会議事録 2024 年 2 月	【基準 3-1-1】
訪問時 1-7	法人運営会議議事録 2024 年 3 月	【基準 3-1-1】
訪問時 1-8	実務実習実施部会議事録 2023 年 10 月	【基準 3-2-1】
訪問時 1-9	薬学部学科会議議事録 2023 年 10 月	【基準 3-2-1】
訪問時 1-10	薬学部教授会議事録・資料 2024 年 3 月	【基準 3-2-3】
訪問時 1-11	臨時薬学部教授会議事録 2024 年 1 月	【基準 3-2-4】
訪問時 1-12	臨時薬学部教授会議議事録 2023 年 4 月	【基準 4-1】
訪問時 1-13	薬学自己点検・評価委員会議事録・資料 2023 年 7 月	【基準 6-1】
訪問時 1-14	薬学部学科会議議事録 2023 年 4 月	【基準 6-1】
訪問時 1-15	薬学部学科会議議事録 2023 年 9 月	【基準 6-1】

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧 (追加)

大学名 大阪医科薬科大学

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	「学校法人の目的」と「大学の建学の精神」、「大学の学是」「大学の使命」について	【項目 1】
追加 2	建学の精神と学是 (お知らせ)	【項目 1】
追加 3	2022 年度薬学部アセスメント・ポリシーに基づく 3 ポリシー検証における課題と 2023 年度取り組み状況 (要約版)	【項目 1】
追加 4	大阪医科薬科大学内部質保証のための方針改正案 (新旧対照表)	【項目 2】
追加 5	大阪医科薬科大学 教育研究内部質保証評価会議規程	【項目 2】
追加 6	第 23 回 研究機構会議 議事録	【項目 2】
追加 7	研究年報 大阪医科薬科大学 HP https://www.omp.u.ac.jp/research/of2vmg000000pvv4.html	【項目 2】
追加 8	2022 年度薬学自己点検・評価スケジュール	【項目 2】
追加 9	2023 年度薬学自己点検・評価スケジュール	【項目 2】
追加 10	2023 年度留年者 前期・後期履修時の注意点	【項目 3 - 1】
追加 11	医工薬連環科学パンフレット	【項目 3 - 1】
追加 12	2024 年度施行カリキュラムの各科目とアウトカム・コンピテンシーとの対応関係	【項目 3 - 1】 【項目 3 - 2】
追加 13	学部における 2017 (平成 29) 年度の教育課程の編成の検証について	【項目 3 - 1】
追加 14	令和 3 年度年度カリキュラム読替表 (平成 30 ~ 令和 2 年度)	【項目 3 - 2】
追加 15	2023 年度薬学部薬学科の開講科目の授業回数 1 ~ 3 年	【項目 3 - 2】
追加 16	2023 年度実務実習伝達報告会報告	【項目 3 - 2】
追加 17	物理化学実習テキスト抜粋	【項目 3 - 2】
追加 18	物理化学実習本試験抜粋	【項目 3 - 2】
追加 19	2023 年度生物学実習レポート	【項目 3 - 2】
追加 20	「連携医療学」2023 年度第 3 回授業資料	【項目 3 - 2】
追加 21	2023 年早期体験学習グループワーク (ディスカッション・発表準備) 自己評価	【項目 3 - 2】
追加 22	2023 年早期体験学習 [プレゼンテーションの評価]	【項目 3 - 2】
追加 23	早期体験学習 最終報告書	【項目 3 - 2】
追加 24	2023 年早期体験学習 最終報告書用概略評価表	【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 25	令和 5 年度前期 先取り履修の申請要件について（令和 3 年度以降入学者）	【項目 3－2】
追加 26	研究室配属説明会スライド	【項目 3－2】
追加 27	大阪医科薬科大学 薬学部スチューデント・アシスタント規程	【項目 5】
追加 28	大阪医科薬科大学 薬学部ティーチング・アシスタント規程	【項目 5】
追加 29	大阪医科薬科大学薬学部ティーチング・アシスタント規程細則	【項目 5】
追加 30	TA および SA を担当する皆さんへ	【項目 5】
追加 31	2023 年度 TA・SA に関する説明会	【項目 5】
追加 32	大阪医科薬科大学薬学部リサーチ・アシスタント規程	【項目 5】
追加 33	令和 6 年度科研費の申請支援について	【項目 5】
追加 34	第 1 回～第 3 回研究カフェ案内	【項目 5】
追加 35	大阪医科薬科大学 薬学部教育・研究振興基金運用規程	【項目 5】
追加 36	研究業績指数一覧（2023 (R5) 年度）	【項目 5】
追加 37	大阪医科薬科大学薬学部特任研究員規程	【項目 5】
追加 38	ティーチングポートフォリオ（TP）の活用について	【項目 5】
追加 39	2023 年度 第 5 回 薬学研究委員会 議事録	【項目 5】
追加 40	メール文「令和 5 年度後期授業評価アンケートの実施方法について」	【項目 5】
追加 41	2023 年度中継授業シフト表	【項目 5】
追加 42	2023 年度第 2 回新入生合同研修委員会議事録	【項目 6】
追加 43	メール周知文「授業公開の実施について」	【項目 6】
追加 44	写し：災害時対応ポケットマニュアル	【項目 6】
追加 45	大阪医科薬科大学 薬学部図書館資料収集・管理規程	【項目 7】
追加 46	第 24 回「学生選書」参加者募集ポスター	【項目 7】
追加 47	第 95 回公開教育講座の開催について	【項目 8】
追加 48	大阪医科薬科大学 阿武山キャンパス海外出張規程	【項目 8】

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 金沢大学医薬保健学域薬学類

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

金沢大学医薬保健学域薬学類（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2032年3月31日までとする。

II. 総 評

金沢大学では、金沢大学<グローバル>スタンダード（KUGS）を踏まえ、人類の健康増進並びに医薬品等の創製と適正使用につながる先端的な基礎研究、応用研究、医療薬学研究の拠点として、健康な長寿社会の実現に貢献することを理念と定め、薬学関連の知識・技能・態度を修得した上で、人類が抱える健康や医療に関わる諸課題の解決に挑戦し、持続可能社会の実現に貢献できる、多様な専門性を身につけた薬学高度専門人材の養成を教育目標としている。

薬学類の教育課程は、KUGSに基づく共通教育科目、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく導入的・基礎的科目、基礎薬学、応用薬学、医療薬学を中心とする科目、実務実習、卒業研究・卒業演習などが体系的・階層的に配置され、さらに大学独自の特徴的なカリキュラムを加えた編成となっている。早期から研究マインド、国際性、ティーチングスキルの醸成を目標として、1、2年次にラボローテーション、短期海外留学プログラム、クラスラーニングアドバイザーが設けられている。ディプロマ・ポリシーに掲げた5項目の学修成果について、『ディプロマ・ポリシーで掲げる「学生が身につけるべき資質・能力」醸成ルーブリック』を用いて、形成的・総括的に資質・能力の醸成を評価しようとしている。実務実習では、地元薬剤師会等と連携して独自の実務実習計画により実施している。アドバイザー教員による学生相談体制の他に、ハラスメント、障がい、就職に関する支援体制なども整備されている。施設・設備においては、自主学習のためのアカデミックプロムナードを設置するとともに、卒業研究の実施に適した環境を整備している。社会貢献・社会連携では、教員だけでなく、学生も地域住民の保健衛生の保持・向上に向けた取り組みを実施している。また、金沢大学の教員経験者や帰国後母国の大学で活躍している留学生等をコラボラティブ・プロフェッサーとして委嘱することにより、海外の高等教育機関との国際交流を推進している。

他方で、カリキュラム・マップがカリキュラム・ポリシーやディプロマ・ポリシーに対

応していない、教育課程及びその内容、方法の適切性の検証が科目レベルに留まっている点などは、さらなる改善が求められる。シラバスには、担当教員名、概要、授業計画などの情報が記載されているが、フォーマットが統一されておらず、学習内容とSBOs (Specific Behavioral Objectives) との関連性も明示されていないため、学生の視点に立ったシラバスの作成が必要である。さらに、アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシーの適切な表記、一般選抜入試への「学力の3要素」の評価の導入、6年制薬学教育プログラムの分析と活用などの改善が必要である。

地域医療の発展に貢献しつつ、海外の高等教育機関との国際交流を推進している金沢大学には、引き続き、多様な専門性を身につけた薬学高度専門人材の育成・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は達しているが、アドミッション・ポリシーやカリキュラム・ポリシーの表記、ガイダンスの開催に懸念される点が認められる。

金沢大学は医薬保健学域薬学類が薬学部薬学科の6年制薬学教育、4年制の創薬科学類(2021年度からは医薬科学類に改組)及び大学院の教育・研究を担っている。このうち、6年制薬学教育を担う薬学類では、薬学における基礎的及び専門的な知識・技術の修得はもとより、薬学が人間の生命に関わる学問であることを踏まえ、豊かな人間性と高い倫理観を兼ね備えた高度な専門職業人としての薬剤師を養成するとともに、次の世代の医療薬学教育研究者を養成することを目的とする。また、医療人としての倫理観を養い、医療の専門家としての健康と疾病に関わる基礎知識を修得するとともに、臨床現場における実践的な技能と態度、また薬物治療に起因する問題を同定・評価して解決する能力を身につけさせることを教育研究上の目的としており、金沢大学医薬保健学域規程に明示されている。さらに、金沢大学<グローバル>スタンダード(KUGS)を踏まえ、人類の健康増進並びに医薬品等の創製と適正使用につながる先端的な基礎研究、応用研究、医療薬学研究の拠点として、健康な長寿社会の実現に貢献することを理念と定め、薬学関連の知識・技能・態度を修得した上で、人類が抱える健康や医療に関わる諸課題の解決に挑戦し、持続可能社会の実現に貢献できる、多様な専門性を身につけた薬学高度専門人材の養成を教育目標としており、「理念・人材育成目標」として薬学系ウェブサイトにも明示されている。薬学類に対する社会ニーズを把握するため、自己点検評価に拘わる外部委員から意見を収集して

いるが、より幅広く社会ニーズを収集することが望ましい。

教育研究上の目的及び理念・人材育成目標は、学類案内、学生の手引き、大学ウェブサイトに掲載するとともに、医薬保健学基礎、大学・社会生活論などの新入時の講義において薬学類生に直接に伝えているほか、薬学系教員による高等学校等での出張講義やオープンキャンパスにおいても高校生等への周知を図っている。しかし、学修進捗に従って教育研究上の目的及び理念・人材育成目標を再認識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、1年生のオリエンテーションのみでなく、年度始めのガイダンス等を利用して各学年で全学生に周知するように、改善が必要である。

薬学類の「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー、DP）は以下のように設定されている。

KUGS及び本学類が掲げる人材養成目標を踏まえ、所定の期間在学し、所定の単位を修得し、以下に掲げる学修成果を達成した者に、学士（薬学）の学位を授与する。

学修成果

（１）倫理・使命・責任を知る。

- ・ 薬学高度専門人材が有すべき使命と責務を理解する。
- ・ 生命の尊厳への深い認識を基盤とし医療、研究に関する高い使命感、責任感、倫理観をもつ。

（２）教育者・研究者レベルの薬の専門家を目指すために必須の基本的知識をもつ。

- ・ 薬学基礎科目について基本的知識を幅広く有し、自然科学系の学問の相互関連性や重要性を理解している。
- ・ 健康と疾病に関わる基礎知識を有し、これらに影響を及ぼす因子について理解している。
- ・ 薬物の作用と治療に関する専門知識を有し、薬物治療に起因する問題を認識・評価できる。
- ・ 薬の専門家として臨床現場における基本的な技能と態度を有する。

（３）専門知識に裏付けられた論理性と応用力をもつ。

- ・ 国際的な視点で情報の収集や分析を行うことができる。
- ・ 専門的知識を活用した論理的考察に基づいて、基礎薬学・医療薬学領域の未解決な問題を抽出することができる。

- ・ 抽出された基礎薬学・医療薬学領域の未解決な問題について、解決を目指す意欲とそれに取り組むための応用力をもつ。
 - ・ 自らの専門的能力を高めるために必要な自己研鑽を主体的に継続することができる。
- (4) 薬専門人として必要な表現力とコミュニケーション力を有する。
- ・ 課題に対する背景、問題点、解決のための方法などに関する自身の考えを明確にまとめることができる。
 - ・ 適切な手段と資料を用いて自分の考えを他者に伝えることができる（プレゼンテーション力等）。
 - ・ 他者と論理的に議論することができる。
 - ・ 課題の解決に向けて他者と協力して対応することができる。
- (5) 将来の目標を設定し、それに必要な多様な専門性の基礎を身につけている。
- ・ 薬学分野における活躍の場の多様性と、それに向けて修得すべき知識・技能を理解している。
 - ・ 広い視野で自身のキャリアプランを柔軟に立て、その実現に向けたキャリアパスの策定と努力をすることができる。
 - ・ 次世代を担う人材を養成する意欲と態度を有する。

薬学類の教育目標とする「人類が抱える健康や医療に関わる諸課題の解決に挑戦し、持続可能社会の実現に貢献できる、多様な専門性を身につけた薬学高度専門人材の養成」に沿ったDPになっている。

薬学類の「教育課程編成・実施の方針」（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。

教育課程編成に関する基本的考え方

薬学類では学位授与方針に掲げる学修成果を達成するため、以下のとおり教育課程を編成し、実施する。

(1) 体系的・階層的なカリキュラム：入学後1年間は、KUGSに基づく共通教育科目と、薬学教育モデル・コアカリキュラム（薬学コアカリ）に基づく専門教育科目の導入的・基礎的科目を履修し、薬学の基本的な学問体系を理解するための土台を築く。2年次には、基礎薬学を中心とした講義・演習科目を履修して薬学の基礎を固めるとともに、実習科目

により基礎的な実験技術を身につける。3年次には応用薬学、4年次には医療薬学を中心とする科目を履修し、実務実習事前学習後、薬学共用試験合格を経て、5年次に実務実習（計22週間）で臨床現場における実学としての臨床薬学を学ぶ。並行して、3年次の第2クォーター（Q2）に研究室に配属され、6年次まで卒業研究・卒業演習に取り組み（実務実習期間を除く）、基礎研究を基盤とする課題探求能力や問題解決能力を涵養する。

（2）キャリアプランに応じたカリキュラム：「人材育成目標」に掲げる、①次代の薬学教育・薬学研究を担う大学教員／薬学研究者、②社会の急速な変化に対応して人類の健康増進や疾病予防・治療に貢献できる多様な薬学プロ人材、③高度な臨床力と問題解決能力を身につけた主導的薬剤師、の三つの人材養成に向けて、1年次から3年次にかけて段階的にキャリア形成科目を受講し、自身の将来・進路について早期から考える機会を持つ。また、3～4年次には自身の将来の進路に応じた専門性を身につけられるように、開講される多様な科目から選択して受講する。

（3）早期からの研究マインド涵養と研究能力のステップアップ：1年次の研究マインド醸成科目において、研究への興味・関心を高めるとともに、研究者や研究活動に関する理解を深め、研究倫理についても学ぶ。また、1年次のGS言語科目、2年次前半の学域GS言語科目の履修を通して、英語による情報収集やコミュニケーションの基礎を学んだ後、専門教育の英語演習科目において英語での学術論文の作成や学会発表に関する基本的スキルを身につける。さらに、2～3年次の各分野の実習科目やラボローテーション、3年次Q2からの配属研究室における課題研究への取り組みにより、研究能力を段階的に身につける。

教育内容・教育方法（教育課程実施）に関する基本的考え方

（1）「倫理・使命・責任を知る」を達成するために、薬学高度専門人材が有すべき使命と責務を理解するための共通教育導入科目、学域GS科目および生命・医療倫理に関する専門講義科目等を配置する。

（2）「教育者・研究者レベルの薬の専門家を目指すために必須の基本的知識をもつ」を達成するために、専門基礎科目を含む生物系、化学系、医療系の専門講義・演習科目、基礎的な実験手技に関する実習科目および医療現場における基本的な技能・態度を身につけるための実務実習関連科目等を配置する。

（3）「専門知識に裏付けられた論理性と応用力をもつ」を達成するために、英語による情報収集・分析に関する学域GS言語科目および研究室配属後に実施する卒業研究に関連した演習・実習科目等を配置する。

(4)「薬専門人として必要な表現力とコミュニケーション力を有する」を達成するために、プレゼンテーションスキルに関する学域GS科目、コミュニケーション力を培う実務実習関連科目および卒業研究発表に関連した演習・実習科目等を配置する。

(5)「将来の目標を設定し、それに必要な多様な専門性の基礎を身につけている」を達成するために、キャリア形成・キャリアプランに関わる専門講義科目および低学年生の指導に関わる演習科目等を配置する。

学修成果の評価

(1) 各授業科目の評価は、それぞれのシラバスに記載の方法により評価する。

(2) ディプロマ・ポリシーに掲げる5つの資質・能力については、「薬学研究Ⅰ～Ⅳ」と「実務実習Ⅰ～Ⅳ」において、試験、レポートまたはルーブリックにより評価し、学修成果の総合的な評価は「実務実習最終報告会」および「薬学研究Ⅳ」における論文審査と口述試験により実施する。

以上のように、CPに教育課程の編成、教育内容・方法、学修成果の評価の在り方が設定されているが、「学生の手引き」には改正されたCPが反映されていないため、改善が必要である。なお、「教育内容・教育方法（教育課程実施）に関する基本的考え方」、「学修成果の評価」については「自己点検・評価書」にも記載されていない（「自己点検・評価書」p. 5）。

CPは2022年度に一部改正し、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、教育内容・教育方法（教育課程実施）に関する基本的考え方と学修成果の評価方法を設定されている。

「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー、AP）については、金沢大学全体として以下のように設定されている。

1. 金沢大学憲章と教育の理念

1862（文久2）年、加賀藩彦三種痘所の設立をもって大学の創基とする金沢大学は、旧制第四高等学校を含む様々な前身校を源流として、1949（昭和24）年に新制金沢大学となりました。150年以上に及ぶ金沢大学の教育研究と社会貢献は、そのありうべき姿を、現在、

金沢大学憲章として明らかにしています。すなわち、金沢大学憲章は、その前文で大学全体の進むべき道をこう宣言しています。「金沢大学は、本学の活動が21世紀の時代を切り拓き、世界の平和と人類の持続的な発展に資するとの認識に立ち、「地域と世界に開かれた教育重視の研究大学」の位置付けをもって改革に取り組むこととし、その拠って立つ理念と目標を金沢大学憲章として制定する。」この憲章に謳われた教育理念とは、以下のものに他なりません。「金沢大学は、学生の個性と学ぶ権利を尊重し、自学自習を基本とする。また、教育改善のために教員が組織的に取り組むファカルティー・ディベロップメント(FD)活動を推進して、専門知識と課題探求能力、さらには国際感覚と倫理観を有する人間性豊かな人材を育成する。」

2. 金沢大学<グローバル>スタンダード (KUGS) と求める人材像

さらに、教育の国際化とグローバル人材育成が声高に叫ばれている今、金沢大学は、上に掲げた大学憲章を現在の状況における人材育成方針としてより具体化するために、金沢大学<グローバル>スタンダードを定めています。これは、各学域学類のアドミッション・ポリシーの源泉たる、大学全体のアドミッション・ポリシーとするものです。

金沢大学<グローバル>スタンダード (KUGS)

グローバル化が不可逆的に進行する現在の国際社会において金沢大学憲章に謳われている基本的な教育目標を実現するために、学士課程において本学が育成する人材の具体的な姿を、以下の6つのスタンダードによって定める。すなわち本学は、各人の立ち位置に課された人類の一員としての自己の使命を国際社会で積極的に果たし、知識基盤社会の中核的なリーダーとなって、常に恐れることなく現場の困難に立ち向かっていける次の能力・体力・人間力を備えた人材を育成する。

1. 自己の立ち位置を知る：

鋭い倫理観と科学的知見をもって、人類の歴史学的時間と地政学的空間の中に立つ自己の位置、自己の使命を主体的に把握する能力

2. 自己を知り、自己を鍛える：

自己を知り、その限界に挑戦し、知的冒険と心身の鍛錬を通して常に自己の人間力を磨き高めていく能力

3. 考え・価値観を表現する：

論理的構成力や言語表現力を駆使して概念やアイデアを明確に表現し、かつ自己の感性や価値観を的確に他者に伝える能力

4. 世界とつながる：

他者への深い共感に基づいて異文化と共生し、各人にとっての自国の郷土の文化への自覚と誇りをもって、世界と積極的につながっていく能力

5. 未来の課題に取り組む：

科学技術の動向、自然環境変動、持続可能性などの多角的視座から地球と人類、国際社会と日本の未来を総合的に予測し、未来の課題に取り組んでいく能力

6. 新しい社会を生きる：

Society 5.0において、幅広い分野や考え方を俯瞰して異分野をつなげる力と新たな物事にチャレンジするマインドを備え、多様な他者との協働により未来の社会的課題を解決に導くための能力

本学は、このKUGSに適う資質と能力の開花を少なくとも確かな可能性として示すだけでなく、なによりも、このような人材になろうとする高い志と強い気概をもった人物の入学を期待しています。

薬学類では、一般選抜と特別選抜といった入試形態を設定し、一般選抜は前期日程と一括入試に分けられている。さらに、帰国生徒選抜、国際バカロレア入試、私費外国人留学生入試といった入試形態もある。薬学類のAPは、薬学類共通のものに加え、高大院接続入試で入学した者に対するものが、以下のように設定されている。

求める人材／薬学類共通

- ・ 十分な基礎学力を備えている人
- ・ 健康や医療に関する諸課題に挑戦し、持続可能社会の実現に貢献したい人
- ・ 国内外の大学において、健康増進や医療の進歩につながる学術研究を推進するとともに、次代の薬学教育を担う大学教員を目指す人
- ・ 国内外の研究機関において、革新的医薬品の創出に資する先進的な基礎研究に携わる薬学研究者を目指す人
- ・ 薬剤師資格を持ち、他の専門性も身に付けた「薬学プロ人材」として、国内外の幅広い健康・医療分野で活躍することを目指す人
- ・ 高いレベルの臨床能力と研究能力を有し、医師、看護師等の医療従事者と連携しながら、患者を主体とした質の高い医療を提供するとともに、薬剤師を統率する主導的薬剤師（基幹病院の薬剤部長等）を目指す人

求める人材／薬学類・高大院接続入試

- ・ 上記に加えて、薬学や健康・医療に関連する分野を深く主体的に学ぶことに意欲が高く、大学院医薬保健学総合研究科・薬学専攻博士課程（４年制）まで進学し、将来、国公立・私立大学の薬学関連の教員・研究者として、世界をリードする最先端研究を行いながら、次代の人材育成に積極的に取り組むことを目指す人

このように求める人物像が規定され、学生募集要項には評価事項が記載されている。しかし、入試区分ごとの評価される項目やその評価方法がＡＰに明記されていないため、改善が必要である。

薬学類の三つの方針は、金沢大学のウェブサイト及び薬学系ウェブサイトで公表されているほか、新入時の講義科目（医薬保健学基礎、大学・社会生活論など）において薬学類生に直接伝えている。また、２年次及び３年次の後期ガイダンスにおいてＤＰ及びＣＰを「学生の手引き」で再確認するよう通達されており、ＤＰとＣＰの周知が図られているとのことであるが、三つの方針を年度始めのガイダンス等を利用して各学年で全学生に説明するように、改善が必要である。

薬学類の三つの方針は、2016年度第５回薬学系会議（2016（平成28）年９月７日実施）で作成され、2021年度の薬学類改組に伴い、2020年度（2021年度薬学類改組に伴う改正；臨時薬学系会議（2020年９月16日））と2022年度に改正された。2022年度より、点検評価委員会が主導し、教育委員会及び学類・教務学生生活委員会が中心となり、ＰＤＣＡサイクルの一環として教育研究上の目的及び三つの方針についても定期的に自己点検・検証を進めることになった。実際に2022年度にはＣＰ改正が行われており、自己点検評価の結果等を教育研究活動に反映することが可能な仕組みが構築されている。

２ 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準には達しているが、６年制薬学教育プログラムの分析・活用に関して、懸念される点が認められる。

金沢大学では、「金沢大学憲章」において、「地域と世界に開かれた教育重視の研究大学」の位置付けをもって、主体的に「改革に取り組む」ことを明示しており、「国立大学法人金

沢大学規則」及び「金沢大学学則」に自己点検評価の実施に関する事項を規定している。
また、「国立大学法人金沢大学自己点検評価規程」を制定し、学校教育法第109 条第1 項の規定に基づく金沢大学の教育及び研究、組織及び運営並びに施設及び設備の状況について自ら行う点検及び評価に関して必要な事項を定め、大学ウェブサイト公表している。

薬学類の三つの方針と全学的教育方針「KUGS」に基づいた教育研究活動に関する自己点検評価は、全学内部質保証推進組織である「大学改革推進委員会」が中核となり、各理事・副学長の下で確立されているPDCAサイクルと大学全体の業務改善・大学改革を連動させた内部質保証システムにより、教育等のPDCAサイクルを機能させる取り組みがなされている。自己点検評価は、「全学の自己点検評価」と「部局の自己点検評価」に区分した上で実施されており、各部局は「部局における自己点検評価実施指針」に従って、「教育に関する項目」及び「研究に関する項目」について独自の評価項目を設定し、定期的（4 年以内）に自己点検評価を実施することが規定されている。薬学類の医薬保健研究域を含め、各部局が定期的に自己点検評価を実施しており、改善が必要と認められる場合には、学長の指示の下、速やかに改善に努めるとともに、評価結果と併せ、検証を行った上で教育研究等に係る活動の活性化、法人評価及び認証評価等に活用する体制が整備されている。

薬学系内の「点検評価委員会」は各委員会が実施した薬学教育プログラムにかかる点検評価結果をまとめた報告書を作成し、公表している。薬学類を含む医薬保健研究域が3～4 年ごとに刊行している「教育と研究の歩み」も薬学類の自己点検評価書に相当するものとしている。また、自己点検評価の結果を教育研究活動の改善に反映させるための仕組みとして、外部委員を含む「金沢大学 薬学教育評価会議」が設置されている。さらに、点検評価委員会は、継続した自己点検評価を行うために策定したマニュアルや評価基準の見直しも必要に応じて行っている。

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に対する自己点検評価として、学修状況（学生の入学定員充足率、在籍、進級率、卒業率、ストレート在籍率、留年、休学、退学など）、教学IR（成績の経年変化、各年次での相関解析、博士一貫プログラム学生の成績や大学入学共通テスト得点との関連性評価）、学会・論文発表数、卒業予定者の進路及び在籍中の学びの成果などの情報収集を行い、教育の改善に向けて学類会議で構成員へ情報共有している。また、単位取得状況は、「学生履修指導シート」及び「アカンサスポータル」で確認できるようになっており、アドバイザー教員や研究室配属後の指導教員が

定期的に面談することにより、「ポートフォリオ」に記録するとともに、学生の「振り返り」を促し、到達目標に向けたモチベーションの向上が図られている。「学生による授業評価アンケート」を前期と後期に各1回実施しており、そのアンケート結果を教員にフィードバックすることにより、授業改善が図られている。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に関する質的・量的な解析にDP（学修到達目標）に関する学修成果の評価を定め、卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度の評価を始めたところである。なお、教育研究活動に関するデータを収集しているが、質的・量的な解析に基づく分析と活用が十分になされていないため、改善が必要である。

三つのポリシーの改訂（2022年12月）、卒業研究ルーブリックの見直し（2023年5月）、「学生が身につけるべき資質・能力」醸成ルーブリックの策定（2023年5月）、カリキュラム・ツリー、カリキュラム・マップの改訂（2023年9月）は、「点検評価委員会」が主導して各委員会で恒常的に行っている自己点検評価結果を学類会議の構成メンバーで共有し、教育研究活動の改善と向上に向けた対応を行っている。また、2016（平成28）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で大学への提言として、自己点検評価に関して2項目の「改善すべき点」の指摘を受けている。2020年度に改善報告が提出され、既に改善されていると自己点検評価している（「自己点検・評価書」p.13-14）。

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は達しているが、カリキュラム・ツリーやシラバスの記載内容などに懸念される点が認められる。

薬学類の教育課程は薬学コアカリを踏まえ、さらに特徴的なカリキュラムを加えて構成している。現行のカリキュラムは、2015（平成27）年度の改訂版を、2021年度の改組（定員増）に伴い、さらに改変した編成となっている。

DPに掲げる学生が身につけるべき資質・能力として、（1）倫理・使命・責任を知る。（2）教育者・研究者レベルの薬の専門家を目指すために必須の基本的知識をもつ。（3）専門知識に裏付けられた論理性と応用力をもつ。（4）薬専門人として必要な表現力とコミュニケーション力を有する。（5）将来の目標を設定し、それに必要な多様な専門性の基礎を身につけている。の五つが掲げられており、これらを達成するためのカリキュラムが編成されている。

シラバスには、担当教員名、開講年度学期、概要、授業計画、評価方法などの情報は記載されているが、授業概要やスケジュールの記載内容が統一されていないため、改善が必要である。薬学類の教育課程は、KUGSに基づく共通教育科目と、薬学コアカリに基づく専門教育科目の導入的・基礎的科目、基礎薬学を中心とした講義・演習科目、実習科目、応用薬学や医療薬学を中心とする科目、実務実習、卒業研究・卒業演習などが体系的・階層的に配置され、さらに大学独自の特徴的なカリキュラムを加えた編成となっている。また、三つの「人材育成目標」（①次代の薬学教育・薬学研究を担う大学教員／薬学研究者、②社会の急速な変化に対応して人類の健康増進や疾病予防・治療に貢献できる多様な薬学プロ人材、③高度な臨床力と問題解決能力を身につけた主導的薬剤師）の養成を目指して、キャリア形成科目、各分野のラボローテーション、3年次Q2からは配属研究室における課題研究を配当することにより、キャリアプランに応じた学習や早期からの研究マインド涵養と研究能力のステップアップが可能なプログラム編成となっている。

教養教育は、KUGSに基づく共通教育科目が設けられている。また、基礎的な知識・技能の修得を目指す「基盤教育」や、高校教育から大学教育への橋渡しを行う「導入教育」の科目も配置されており、これらの中から選択できるようになっている。また、地域・社会との繋がりや貢献の視点から薬学に関連する仕事について興味を喚起するため、1年次に病院・薬局の薬剤師や科学捜査研究所職員による講義や企業見学などを組み込んだ授業が設けられている。共通教育科目のうち、数学・統計学系の4科目及び「データサイエンス基礎」を必修科目に指定している。さらに、生物（細胞・分子生物学）、化学（インテグレート科学（化学の世界））、数学（統計学から未来を見る）を履修推奨科目としている。以上のような科目が教養教育科目として配置されており、1～2年次に人文科学系、社会科学系及び自然科学系の一般科目を15単位以上修得することが卒業要件とされている。

語学教育は、「TOEIC準備コース」及び「EAPコース」（計8単位）、ネイティブ教員による「薬学英語Ⅰ（2単位）」及び「薬学英語Ⅱ（2単位）」、「薬学国際演習Ⅰ（0.5単位）」、「薬学国際演習Ⅱ（0.5単位）」を配置し、1年次から3年次に『読む・書く・聴く・話す』、『聞く』の英語4技能を修得し、医療現場で薬剤師に必要とされる基本的な語学力の養成に努めている。また、2010（平成22）年4月から英語を母国語とする教員が薬学英語の指導にあたっている。3年次Q2（2020年度以前の入学生は、4年次前期以降）以降は、配属された研究室において論文紹介、学位論文の執筆などを通じて英語力を高める個別指導が行われている。また、2017（平成29）年より、短期海外留学プログラム（「薬学海外AL実習Ⅰ」、「薬学海外AL実習Ⅱ」）を選択科目として単位化し、実践的な英語学習の

機会を提供しており、全学年を通して体系的な語学教育が行われている。2017～2019年度までに延べ29名が参加し、2020～2022年度は新型コロナウイルス感染症の影響で実施されなかったが、2023年度に再開し14名が参加した。短期海外留学プログラムの単位認定には、下級生に対して体験報告をすることも含まれており、単に語学を学習するのみでなく、人に伝えることを学ぶ機会としても有用なプログラムとなっている。さらに、2021年度入学者からは、外部英語検定試験の達成すべき点数の設定や、金沢大学スーパーグローバル大学創成支援事業（SGU）の実施により、一層の英語教育の充実が図られている。

人の行動と心理に関する教育としては、1年次の「医薬保健学基礎Ⅰ・Ⅱ（各1単位）」、2年次の「生命・医療倫理（1単位）」、4年次の選択科目「臨床心理学（1単位）」が主な科目として配置されている。また、1年次の「医薬保健学基礎Ⅱ」ではサリドマイド薬害事件当事者の講演を実施しており、医療の社会的責任を早期から学べるように図られている。

薬学コアカリに基づく薬学類カリキュラムは、薬学コアカリの各項目（教育内容）が体系的に整理され、効果的な学習が進むように編成されており、その体系性及び科目の順次性は、「薬学類カリキュラム・ツリー」（基礎資料1）として「学生の手引き」に明示されている。また、全ての開講科目はシラバスによりSBO項目（基礎資料2）に沿った授業目標が示され、年次進行に伴う積み上げ型の学習方略となるように、講義、演習、実習が配置されており、基礎から臨床への繋がりを持たせたカリキュラム構成となっているとしている。しかし、シラバスには科目の学習内容とSBOsとの関連性は明示されていないため、改善が必要である。また、現状のカリキュラム・ツリーやカリキュラム・マップではDP及びCPにおける各科目の位置づけ等が学生にわかりにくい状況であるため、これらの関連性を学生に明示するように、改善が必要である。なお、2024年度入学生には、DP及びCPに対応したカリキュラム・ツリーとカリキュラム・マップが作成されている。

DPに掲げる五つの資質・能力（DP（1）～（5））を身につけるため、薬学コアカリをさらに発展させた科目も含めた大学独自のカリキュラム及び将来の薬学研究・教育者育成の実現のための博士一貫プログラムが編成されている。DP（1）関連科目として、「医薬保健学基礎Ⅱ」1年次Q2（選択必修）、「生命・医療倫理」2年次Q3（必修）、「臨床心理学」4年次Q1（選択）、「医薬品安全性学」4年次前期（必修）等の科目が配置されている。また、救命救急は「医薬保健学基礎Ⅱ」1年次Q2（選択必修）に含まれている。DP（2）関連科目として、「医療における薬を学ぶⅡ」3年次Q1（必修）、「東洋医学（2021以降）」3年次Q4（必修）が配置されている。DP（3）関連科目として、「臨床栄養学（2021

以降)」3年次Q3（必修）、「薬物治療モニタリング演習」3年次Q1（必修）、「チーム医療実習」5・6年次（選択）が配置されている。DP（4）関連科目として、「薬物治療演習」4年次Q1（必修）、「薬学海外AL実習Ⅰ（0.5単位）、Ⅱ（0.5単位）」1～6年次（選択）が配置されている。DP（5）関連科目として、「キャリア形成概論Ⅰ～Ⅲ」1～3年次（必修）、「アカデミックスキル」1年次Q1（選択必修）、「プレゼン・ディベート論」1年次Q2（選択必修）、「薬学研究者入門Ⅰ～Ⅱ」1年次Q1Q2（必修）、「ラボローテーション」（必修）、「総合薬学演習」（必修）が配置されている。DP（1）～（5）以外に、「大学教員」や「薬学研究者」などの人材育成目標の実現のために「博士一貫プログラム」が配置されており、本プログラム参加の学生には、6年間の学士課程（薬学類）と4年間の大学院博士課程（薬学専攻）の10年間の一貫的な教育プログラムが提供されている。また、早期から研究マインドや国際性を醸成することを目標として、1年次に「早期ラボローテーションⅠ・Ⅱ」や2年次に短期海外留学プログラム「薬学海外AL学習Ⅰ・Ⅱ」が配置されている。「薬学海外AL学習Ⅰ・Ⅱ」には、1年生への報告会も含まれており、海外派遣された学生だけでなく在学生の国際性の醸成にも効果的である。また2年次には、クラスラーニングアドバイザー（CLA）として1年次のアクティブラーニング（AL）科目をサポートすることによって、早期からティーチングスキルを学習している。さらに、4年次に大学院博士前期課程創薬科学専攻と同時開講されるアドバンス科目の履修や6年次に先取り履修制度として大学院博士課程の高度アドバンス科目の履修が可能である。以上のように、薬学コアカリ準拠の学習内容に加えてDP（1）～（5）をより達成できるように、さらなるアドバンスとして大学独自の科目が全学年を通じて体系的に配置されている。しかし、これらの大学独自の科目とDP、CPや薬学コアカリ準拠科目との関連性等がカリキュラム・マップ等から読み取れないため、カリキュラム・マップ等の改善が必要である。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育は、2021年度入学生以降、全学年にわたって取り入れられている。1年次に「データサイエンス基礎（1単位）」、「アカデミックスキル（1単位）」、「プレゼン・ディベート論（1単位）」、「キャリア形成概論Ⅰ（1単位）」、1年次前期から2年次Q4に「有機化学演習Ⅰ～Ⅳ」、3年次と4年次後期に開講される「薬物治療モニタリング演習（0.5単位）」（3年次Q1）、「服薬指導演習（1単位）」（4年次Q1）、「プライマリケア演習（1単位）」（4年次Q2）、4年次Q1の「薬物治療演習」、実習科目「測定法と分析法を学ぶⅠ～Ⅱ」、「有機化合物の扱い方を学ぶ」、「生物の取り扱いを学ぶⅠ～Ⅱ」、及び「医療における薬を学ぶⅠ～Ⅲ」、3年次Q1の「ラボローテーシ

ョン」(0.5単位)、3年次Q2からの「薬学演習Ⅰ～Ⅳ(計18単位)」、「薬学研究Ⅰ～Ⅳ(計14単位)」が配置されている。2020年度以前の入学生は4年次より各研究室に配属され、問題発見・問題解決能力の醸成のために「薬学研究Ⅰ～Ⅲ(計10単位)」等の科目が開講されている。これらの授業内容等は「学生の手引き」に明示され、目標到達度に基づいた評価がなされている。

総合教育部からの移行生は、2年次進級時に薬学類に配属され、1年次専門科目から原則として履修することになっており、一般入学生とは異なるカリキュラムを構築することにより、効果的に学習ができるように配慮されているとしているが、カリキュラムの適切性は検証されていない。

薬学類の教育カリキュラムには、多様なキャリア形成の将来があることを学ぶ「キャリア形成概論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」、「薬学研究者入門Ⅰ、Ⅱ」が1年次から3年次にかけて段階的に配置されている。また、2年次Q2には海外留学による「薬学海外AL実習Ⅰ、Ⅱ」の単位取得が可能になるように時間割が配慮されている。さらに、6年次は卒業後に役立つ問題解決能力の醸成のために、研究を中心としたカリキュラム編成となっている。卒業研究発表会は11月下旬に開催されており、薬剤師国家試験受験勉強のための時間的配慮は最低限として、研究時間を最大限に確保したカリキュラムが構築されている。

教育課程及びその内容、方法の適切性は、「教務・学生生活委員会」、「実習委員会」、「医療薬学委員会」、「CBT委員会」(CBT:Computer Based Testing)、「OSCE委員会」(OSCE:Objective Structured Clinical Examination)、「医療薬学実務委員会」、「実務実習委員会」、及び「点検評価委員会」各委員会によって検証が行われ、必要に応じて改善がなされている。

講義・演習・実習の各科目レベルの授業内容の適切性、担当教員の説明の適切性、学修目標達成度、授業全般に関する検証は、点検評価委員会による「学生による授業評価アンケート」で評価されており(2022年5月以降は、全学で設問を一部共通化)、その結果は学生にフィードバックされるとともに、各授業担当教員にも配布されている。点検評価委員会は、必要に応じて授業担当教員に改善などを求めることがある。さらに、「教育方法改善委員会」は「薬学系FD研修会」(FD:Faculty Development)を毎年開催し、教授方法(話し方、板書方法、授業資料の事前配布、アクティブラーニングの導入)などの教育に関わる諸問題に対して、教員間で情報の共有、議論、改善策などを模索する機会を設けて

いる。また、実務実習終了後に、指導薬剤師・実習生を対象としたアンケートを実施し、改善策などが提案された場合は「実務実習委員会」で検討の上、必要に応じて次年度の実習に反映されており、薬学共用試験（C B T及びO S C E）の実施や実務実習の内容などについて年々改良が加えられている。

以上のように、科目レベルの点検・検証・改善の仕組みは整備され、必要に応じて改善・向上が図られている。一方、点検・検証・改善に必要なデータを収集されているが、教育課程及びその内容、方法の適切性の検証が科目レベルに留まっているため、多角的な分析に基づいて検証し、必要に応じて教育課程及びその内容、方法の改善・向上を図ることが必要である。

（３－２） 教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準には達しているが、一部の科目の成績評価基準に懸念される点が認められる。

2021年度入学生から適応した新カリキュラムより、D Pに掲げる学習目標を達成するためのC Pを改訂し、五つの資質・能力を身につけるために講義及び実習だけでなく、多様な学習方略(演習、体験学習、S G D (Small Group Discussion)、P B L (Problem Based Learning)、T B L (Team-Based Learning等))や評価方法等が取り入れられている。

D P（１）（倫理・使命・責任を知る）の修得については、「生命・医療倫理」２年次Q 3（必修）、「臨床心理学」４年次Q 1（選択）、「医薬品安全性学」４年次前期（必修）、「医薬保健学基礎Ⅱ」１年次Q 2（選択必修）などの科目が配置されており、医薬品の品質の向上や医療事故を防ぐためのリスクマネジメント、薬害被害者（サリドマイドやイレッサなど）の講演など、講義だけでなく、適宜S G Dを取り入れた授業が展開されている。さらに、３年次の「製剤学」、「臨床検査学」、４年次の「多職種連携概論」、「看護学入門」、「臨床栄養学」、「臨床心理学」では、学生が病院薬剤師、開局薬剤師、その他の医療関係者（医師、臨床検査技師、管理栄養士、臨床心理士）及び薬事関係者と交流し、薬学研究者・薬剤師の使命を体感・理解できる教育も実施されている。2016年（平成28年）度の薬学教育評価機構の第１期の評価で指摘された「改善すべき点（１）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自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。」に関して、第19回薬学F D研修会（2017（平成29）年12月3日、金沢大学教育再生加速プログラム共催）を開催し、達成度評価の基準となるルーブリックを作成した。これを用いて

レポート評価や概略評価（積極性など）を行っている。今後、レポートを評価するための指標を設定し、学生へ事前に明示することが望ましい。

D P (2) (教育者・研究者レベルの薬の専門家をめざすために必須の基本的知識をもつ) の修得については、有機化学演習や基礎と臨床の知見を相互に関連付けるため、3年次に「臨床検査学」や「生命工学Ⅰ・Ⅱ」が配置されている。学習方略としては、有機化学の学習では自ら学ぶことを促し、基礎と臨床を関連付ける科目では、臨床現場の医療職（医師、検査技師、管理栄養士、臨床心理士など）による講義が行われている。

D P (3) (専門知識に裏付けられた論理性と応用力をもつ) の修得については、3年次「薬学研究Ⅰ」（3単位）、4年次「薬学研究Ⅱ」（2単位）、5年次「薬学研究Ⅲ」（5単位）、6年次「薬学研究Ⅳ」（5単位）の計10単位が必修科目として配当されている。研究成果は卒業研究発表会において口頭発表され、発表内容や参加者との質疑応答、卒業論文の内容などを通して論理性と応用力、そして、問題解決能力の向上が評価されている。また、低学年次の1年次「アカデミックスキル」、「プレゼン・ディベート論」、2年次「薬学研究者入門Ⅰ・Ⅱ」、「ラボローテーション」、博士一貫プログラムコースの学生には1年次からの「早期ラボローテーションⅠ・Ⅱ」を配置しており、早期から研究マインド涵養と研究能力の醸成が図られている。従来は卒業研究期間が約3年（3年次12月仮配属されて卒業研究開始）であったが、2021年度入学生からは、約3年6カ月の卒業研究期間を確保することで、より早期から研究活動を開始し、問題解決能力をより深く醸成できるよう変更した。また、2023年5月に見直しされた卒業研究ルーブリック及び策定された「学生が身につけるべき資質・能力」醸成ルーブリックを用いて、「薬学研究Ⅰ～Ⅳ」の評価が実施されている。

D P (4) (薬専門人として必要な表現力とコミュニケーション力を有する) については、「薬物治療演習」において、金沢大学附属病院等の専門医が同席して医療従事者との双方向のコミュニケーションが醸成できるように配慮されており、医療現場の事情を理解した上で実務実習が行われている。実務実習事前学習にあたる4年次の「服薬指導演習」及び「プライマリケア演習」において、患者及び医療従事者に応対するロールプレイにより、コミュニケーションのスキルアップが図られている。5年次の実務実習では、臨床現場において実際の患者への服薬指導、地域保健活動等を通して、患者や地域住民とのコミュニケーションを実践している。実務実習事前学習及び実務実習では、概略評価表を用いてコミュニケーション・自己表現能力が評価されている。

D P (5) (将来の目標を設定し、それらに必要な多様な専門性の基礎を身につけている)

に関しては、将来のキャリアプランニングを早期から考えられるように、1年次から製薬企業での経験豊富な客員教授や多様な職種の講師陣による授業を含む「医薬保健学基礎Ⅰ」や「キャリア形成概論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」が開講され、3～4年次には各自の将来の進路にあわせて専門性を身につけられるように、他学類で開講される多様な専門科目を受講できるように配慮されている。このように科目の内容や配置を工夫している点は、DP（5）到達目標達成の観点から評価できる。2016年（平成28年）度の薬学教育評価機構による第1期の評価で「改善すべき点」として指摘された二つの事項が、適切に改善され、学習目標の達成に向けた教育が行われている（「自己点検・評価書」p.30-32）。

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」の内容を遵守しつつ、薬局実習11週間とそれに続く病院実習11週間のスタンダードにとらわれることなく、DPに沿った人材育成目標を達成するために、独自性の高い実習スケジュールが考案され、実行されている。すなわち、「実務実習Ⅰ」（4週間）、「実務実習Ⅱ」（11週間）、「実務実習Ⅲ」（6週間）、「実務実習Ⅳ」（1週間）の合計22週間のスケジュールで実施されている。本実習スケジュールは、北陸地区調整機構、石川県薬剤師会、石川県病院薬剤師会との調整を繰り返し、各関係団体からの理解・協力のもとに実施されている。2020年12月には、国公立大学薬学部長（科長・学長）会議から、薬学実務実習に関する連絡会議、病院薬局実務実習中央調整機構に対して、「国公立大学薬学部の実務実習体制について（お願い）」が発出され、「各大学の教育理念、教育目標、ディプロマ・ポリシーに沿い、地域の条件、地域医療の在り方やニーズに的確に対応できる実務実習」の例として引用されている。

すべての実務実習対象学生は、アカンサス薬局で「実務実習Ⅰ」を、金沢大学附属病院薬剤部で「実務実習Ⅱ」を履修する。アカンサス薬局は薬学系がその運営にかかわる特定非営利活動法人（NPO法人）健康環境教育の会によって運営されており、北陸地区調整機構、石川県薬剤師会との協議のもと、金沢大学の実習生の受入・指導を担当している。

「実務実習Ⅲ」では市中の薬局、「実務実習Ⅳ」では市中の病院で実習が行われる。これらの配属に関する説明と実習先の決定は実習を履修する前年度に行われ、仮決定後に学生に対して調整の機会を与えることにより公平性が担保されている。実務実習は学生個別に作成した実務実習実施計画書を共有して実施されている。実習施設間で体験できる症例に偏りや不足が生じないように、代表的な疾患に関しては4施設22週間の実習で継続的に体験・網羅できる実習スケジュールを組み、実習期間中にポートフォリオの書式11（疾患チェックリスト）を用いて学生担当教員が進捗を確認することによって公平性の担保が図られて

いる。実務実習委員会の委員は、1 教員当たり 5～6 名の学生を担当し、実務実習期間全般の学生の習得度を把握するとともに、実務実習指導薬剤師及び実習施設の施設管理者と情報及び問題点を共有し、実務実習委員会と連携して迅速に問題に対応できる体制をとっている。また、指導薬剤師・教員向けの実務実習指導者要領も作成されており、それぞれの役割分担も明確化されている。「実務実習Ⅰ」及び「実務実習Ⅱ」では、臨床系教員 4 名が分担して、各施設の指導教員や薬剤師と共に実務実習の運営、指導にあたっている。また、市中薬局において実施される「実務実習Ⅲ」では、実務実習委員会の委員を含めた学類会議構成員の学生担当教員が薬局訪問等を実施し、実習最終週の薬局訪問時には、指導薬剤師と協働で学生の「最終臨床能力試験（模擬服薬指導及び薬剤管理指導記録の作成）」を行うなど、薬局との連携だけでなく、指導・評価についても密接に連携している。また、市中病院において実施される「実務実習Ⅳ（1 週間）」においても学生担当教員が実習内容・評価の連携を図っている。以上のことから、実務実習は実習施設との連携のもとに適切に実施されている。

実務実習が終了した時期に、主に「実務実習Ⅲ」で経験した事例について実務実習最終報告会が開催されており、最終報告会でのプレゼンテーションの内容も含めて実習の評価が行われている。最終的な「実務実習Ⅰ～Ⅳ」の成績は、学生担当教員が指導薬剤師と協働して、①達成度評価（ループリックによるパフォーマンス評価）、②発表評価（実務実習Ⅱの報告会、最終報告会）、③最終臨床能力試験（実務実習Ⅲの最終週＝全体の21週目）、④全般評価（熱意、態度など）、⑤出席点を基にして評価している。さらに、実務実習終了後には、学生・指導薬剤師を対象としたアンケートを実施し、この結果を踏まえて実務実習委員会において次年度に向けた改善策を立案し、必要な修正を次年度の実施計画書、ポートフォリオ、指導者要領などに反映させている。以上のように、実務実習は「実務実習に関するガイドライン」に準拠しつつ、学修効果を高めるために地元薬剤師会等と連携し、アカンサス薬局（NPO 法人健康環境教育の会）が運営する薬局）、金沢大学附属病院薬剤部、市中薬局、市中病院という独自の実務実習計画により実施していることは、DP 到達目標達成の観点から高く評価できる。

アクティブラーニングとして、「アカデミックスキル」、「医薬保健学基礎Ⅰ」、「医薬品安全性学」、「看護学入門」では、SGD などのグループワーク、プレゼンテーション及び質疑応答、ロールプレイを取り入れた参加型学習が行われている。また、「測定法と分析法を学ぶⅠ・Ⅱ」、「有機化合物の扱い方を学ぶ」、「生物の取り扱いを学ぶⅠ・Ⅱ」、「医療にお

ける薬を学ぶⅠ・Ⅱ」、「実務実習Ⅰ～Ⅳ」、「薬学演習Ⅰ～Ⅲ」などの実習や演習科目、「薬学研究Ⅰ～Ⅲ」においては、評価方法としてパフォーマンス評価が導入されている。「薬学演習Ⅰ～Ⅲ」、「薬学研究Ⅰ～Ⅲ」では、問題解決能力醸成ルーブリックを作成して、学生の問題発見・解決能力、プレゼンテーション能力の成長に加え、望ましい研究態度の修得への活用が準備されている。実務実習は、22週間の実習期間で一貫したパフォーマンス評価を行う金沢大学オリジナルの概略評価表を開発して活用している。以上のように、D P (1)～(5)を達成するための学習・教授・評価方法の開発が図られている。しかし、実習科目においては、いずれの科目も概略的なパフォーマンス評価にとどまっているので、各実習(各実験)項目の技能(S B O sに掲げられている技能)に関して評価する指標(ルーブリックなど)を設定して評価することが望ましい。

専門科目の成績判定手順は、薬学系会議、教育委員会で協議後、成績判定責任者となる講師以上の職位の教員全員が参加する学類会議にて協議の上で設定されており、低学年次の共通教育科目については国際基幹教育院で定められた手順に従っている。各授業科目の成績評価の方法や基準は、大学で規程された標準評価方法に従って、各授業担当教員によって作成され、シラバスに明示することで学生に周知されている。しかし、シラバスに記載するだけでなく、初回の授業時に説明することが望ましい。

シラバスに明示した各科目における成績評価の具体的な要項(定期試験での成績、小テストの成績、レポート、発言回数等授業への積極的参加、出席回数などの各項目が、それぞれいくらの割合で最終成績に反映されるか)に沿って授業担当教員は成績を公正かつ厳密に判定している。しかし、シラバスの学習(学修)到達目標に記載されていない出席を評価基準に含めている科目、レポート未提出であると試験の得点から減点する科目、実習試験の割合が高い科目など、適切とはいえない評価基準を含んでいる科目があるため、改善が必要である。

成績評価の結果はその時点におけるG P A (Grade Point Average)、席次などの情報と共にアカンサスポータルで指定する日時にウェブサイトで開示されている。成績判定結果について、学生から教員への疑義申立の制度が設けられており、疑義申立の期間と方法については、成績開示の日時の情報と共にアカンサスポータルにて学生に周知される仕組みが整備されている。

2016年（平成28年）度の薬学教育評価機構の第1期の評価で大学への提言として、「改善すべき点」の指摘を受けた事項については、既に改善されている（「自己点検・評価書」p.38）。

2020年度以前入学者の学類配属の要件、卒業研究における研究室配属とその要件及び薬学類の進級要件はシラバスに明記されており、入学時のガイダンスにおいてもシラバスに沿って学生に説明されている。薬学類の進級判定は4年次から5年次への進級の際に行われている。4年後期終了時に設定されている進級要件を満たしていない学生は5年次に進級できないことがシラバス（現、学生の手引き）に明記されており、入学時のガイダンスにおいて学生に説明されている。さらに、学期ごとに学生とアドバイス教員との面談が行われ、単位修得状況に応じた履修指導がなされている。

2021年度以降入学者の進級判定は、1年次から2年次、2年次から3年次、及び4年次から5年次への進級の際に行われている。卒業研究における研究室配属とその要件及び進級要件は、「学生の手引き」に明記されており、入学時のガイダンスに加え、2年次及び3年次4月のガイダンスにおいても「学生の手引き」に沿って学生に説明されている。また、3年次に進級できなかった学生は、卒業研究のための研究室配属がされないことや、4年次後期終了時に設定されている進級要件を満たしても、薬学共用試験（CBT及びOSCE）の不合格者は標準修業年限（6年）で卒業できなくなる可能性があることが「学生の手引き」に明記されている。留年生に対しては、修得できなかった科目の再履修を要し、アドバイス教員が当該学生との面談において当該科目の履修指導を行うとともに、上位学年配当授業科目の履修はできないことが「学生の手引き」やガイダンスで周知されている。2020年度以前及び2021年度以降入学のいずれの学生に対しても、学期ごとの学生とアドバイス教員との面談において単位修得状況に応じた履修指導がなされている。

すべての入学年度の学生の進級については、教務・学生生活委員会が進級要件を満たしたか否かの判定後、学類会議（講師以上の職位の教員が全員参加）にて協議の上で最終判定されており、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。

卒業認定要件は、2020年度以前入学者が189.5単位以上、2021年度以降入学者が196単位以上であることがシラバス又は「学生の手引き」に明記され、学生に周知されている。しかし、各学年のガイダンス等によっても卒業要件を明示し、学生へのさらなる周知が望ま

しい。

D Pに掲げた5項目の学修成果について、2023年5月に新たに作成した『ディプロマ・ポリシーで掲げる「学生が身につけるべき資質・能力」醸成ルーブリック』を用いて、研究室配属後の3年次～6年次学生が毎年度末に指導教員と共に、自身の資質・能力の修得状況を把握できるようにしている。今後、継続的に運用されることが期待される。

卒業判定は、卒業年度の1月に開催される教務・学生生活委員会において審議された後、2月に開催される学類会議にて協議の上で最終判定されており、その判定結果は、成績交付によって学生に周知されている。

入学直前の3月末に、専門科目の履修ガイダンスが教務・学生生活委員会委員長により、また入学直後の4月上旬に、共通教育科目の履修ガイダンスがそれぞれ別々に行われ、これらのガイダンスではC P、D Pについても触れられており、入学生は6年間にわたる大学での学修の全体像を把握できるように説明されている。入学生の多くは高等学校で生物学を履修していないため、生物学のリメディアル教育の位置づけとして、1年次前期に共通教育科目（基礎科目）「細胞・分子生物学」の履修の推奨と専門科目「細胞分子化学」（2021年度以降入学者は「生命科学入門」）を必修として生物学の基礎を十分に習得するように図られている。また、1年次前期の「医薬保健学基礎Ⅰ・Ⅱ」において早期体験学習として実習施設（病院・薬局）を見学することや、共通教育科目（導入科目）「大学・社会生活論」における薬学系長による『薬学類の使命』に関する講義により、学業に対する姿勢についての指導を受けるなどの導入教育が行われている。1年次よりアドバイス教員（研究室配属前は講師以上の職位の教員、研究室配属後は直接研究指導に携わらない助教以上の職位の教員）が割り当てられており、アドバイス教員は学期ごとに学生と面談し、当該学生の修得単位数等、学習状況の把握や履修指導がなされ、指導内容はアカンサスポータルのシステムに記録することになっている。また、特にケアが必要な学生に対しては、必要に応じて学類教務・学生生活委員長と相談し、学生のケアを行うこととしている。また、アドバイス教員は学生が卒業するまで継続して指導することになっており、留年生・卒業延期者に対しても履修指導ができる体制となっている。実務実習期間中は、医療薬学委員会委員（薬学系実務家教員を含む）が、学生担当教員として当該実務実習の履修指導と学生のフォローアップを行う体制が整備されている。実務実習に関して、教員向けの説明会と「薬

学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた学生向けの実務実習ガイダンスが実施されている。

（３－３） 学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準には達しているが、学生が身につける資質・能力の評価や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・向上において懸念される点が認められる。

卒業までに学生が身につけるべき資質・能力として、D P（１）～（５）の５項目を挙げている。薬学教育関連科目とC Pとの関連性はカリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリーにより示され、教育課程の進行に対応して順次性をもって実施されている、と「自己点検・評価書」（p.46）に記載している。しかし、2023年度までの入学生を対象としたカリキュラム・ツリー（基礎資料２）やカリキュラム・マップにはC PやD Pとの関連性は示されていない。D Pに関する評価を実施するために必要と思われるD P（１）～（５）の各D Pと各科目（科目群）との関連性が学生及び教員に明示されていないので、実質的な評価ができるように工夫することが望ましい。全ての開講科目において、シラバスに学修目標（到達目標）が示され授業概要に基づいた授業が実施され、定期試験やレポートなど授業形態に即した方法で到達度の評価が行われていることで教育課程の進行にあわせて、知識や理解度、技能など段階的な評価が実施されている。

D P（１）（倫理・使命・責任を知る能力）については、K U G Sに基づく共通教育科目と、薬学コアカリに基づく専門教育科目の導入的・基礎的科目、生命・医療倫理に関する科目を関連科目としている。

D P（２）（教育者・研究者レベルの薬の専門家を目指すために必須な基本的知識）については、２年次には生物系、化学系、医療系の専門講義・演習科目、実習科目、３年次には実務事前学習として応用薬学、３、４年次には医療薬学科目、実務実習事前学習後、薬学共用試験（C B T及びO S C E）の合格を経て、５年次に実務実習（計22週間）を履修し、それぞれの授業科目では定期試験やレポートによる評価が行われている。また、実習科目では授業への取り組み姿勢に加えて、ルーブリックを用いた概略的評価が行われている。実務実習の評価において、ルーブリックには研究態度、問題解決能力、専門的知識、コミュニケーション・表現能力などの達成度が段階ごとに分けられている。各授業科目の評価はそれぞれのシラバスに記載されているほか、ルーブリックは実習時に学生に周知している。

DP（3）（専門知識に裏付けられた論理性と応用力）については、2年次の学域GS言語科目「薬学英语Ⅰ」、「薬学英语Ⅱ」において授業への貢献度の他、グループワークや発表などの総合判断、オンラインの事前事後学習を点数化して評価している。3年次Q2の研究室配属以降から6年次の卒業研究・卒業演習に相当する「薬学研究Ⅰ～Ⅳ」、「薬学演習Ⅰ～Ⅳ」では研究室の主任指導教員による総合評価を受け、研究実践力や論理的思考などを指標にしている。さらに「薬学研究Ⅳ」では論文審査と口述試験が実施され、評価の指標とされている。ここでは「薬学研究（薬学演習）、創薬科学研究（薬学演習）、問題解決能力醸成用ルーブリック」を用いた評価が行われている。

DP（4）（薬専門人として必要な表現力とコミュニケーション力）については、1年次の学域GS科目「アカデミックスキル」、「プレゼン・ディベート論」における文献調査及び研究者への聞き取り調査を実施し、発表資料（スライド、ポスター）の作成、プレゼンテーション及びディスカッションを体験し、レポート及び作成資料などを総合的に評価している。3年次以降には研究活動の総合評価（論文審査と口述試験）、4年次以降の実務実習科目は「実務実習最終報告会」により評価されている。

DP（5）（将来の目標を設定し、それに必要な多様な専門性の基礎を身につけている）については、1年次から3年次のキャリア形成科目群を通じて、薬学類が「人材育成目標」に掲げる、①次代の薬学教育・薬学研究を担う大学教員／薬学研究者、②社会の急速な変化に対応して人類の健康増進や疾病予防・治療に貢献できる多様な薬学プロ人材、③高度な臨床力と問題解決能力を身につけた主導的薬剤師、の三つの人材の養成が図られている。また、1年次から3年次にかけて段階的に研究マインド醸成科目及び国際性醸成科目群が開講され、2～3年次の各分野の実習科目、ラボローテーション、3年次Q2からの配属研究室における課題研究への取り組みにより、研究能力を段階的に身につけられるようになっており、それぞれの科目において定期試験やレポート、発表資料の作成、授業への取り組み姿勢などによる評価が行われている。

以上のように、卒業時に求めているDP（1）～（5）に関する学修成果を評価するための指標に基づいた総合的な達成度を教育課程の進行に対応して評価していると自己点検しているが（「自己点検・評価書」p.48、50）、現行の『ディプロマ・ポリシーで掲げる「学生が身につけるべき資質・能力」醸成ルーブリック』では3年次の学年末からのルーブリックになっており、1年次から教育課程の進行に対応した評価がなされていないため、学年進行に対応して評価するように改善が必要である。また、ルーブリックには到達レベルを評価できる基準を具体的に策定し、その基準に基づいた評価を実施するようするよう改

善が望まれる。

実務実習を履修できる者は、5年次以上で薬学共用試験（C B T及びO S C E）に合格した者であり、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おり、実務実習を履修できる学生の資質・能力が担保されている。また、薬学共用試験（C B T及びO S C E）の実施時期、受験者数、合格者数及び合格基準は薬学系ウェブサイトで公表されている。薬学共用試験（C B T及びO S C E）と実務実習は、「C B T委員会」、「O S C E委員会」、『実務実習最終報告会』、及び『金沢大学薬学類実務実習満足度調査』で自己点検評価が行われている。改善策などが提案された場合、「実務実習委員会」で改善が図られている。

各学期後に実施される授業評価アンケートにおいて問題点や検討すべき事項が見いだされた場合には、薬学系の「教育方法改善委員会」が毎年開催する「薬学系F D研修会」において改善策が模索されている。また、薬学系「点検評価委員会」から直接に授業担当教員に改善などを求める仕組みもあり、受講生の要望に沿った担当教員の話し方や板書方法、授業資料の事前配布、チュートリアル授業やアクティブラーニングの導入などが行われてきている。薬学共用試験（C B T及びO S C E）に関してはO S C E委員会がO S C E実施後、問題点を抽出し、次回以降の実施に向けた改善を継続して行っている。卒業演習、卒業研究に関わる科目では、ルーブリックによる評価と、卒業研究課題についての調査、実験の遂行、質疑応答を含む卒業発表、及び執筆された卒業論文により評価を行っている。

以上のように、『ディプロマ・ポリシーで掲げる「学生が身につけるべき資質・能力」醸成ルーブリック』に基づく評価が始まったばかりで、学修成果の評価結果が教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されているとはいえないため、さらなる改善が必要である。

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、合否判定の基準設定において懸念される点が認められる。

金沢大学薬学類では「一般選抜」及び「薬学類・高大接続入試」が実施されており、複数名の採点員により評価される。いずれの入試においても、受験生の得点は大学全体でまとめられ、薬学類の受験生の得点は薬学類入試委員会委員長と薬学学務係による厳正な確認のもと、薬学系長により任命された入試総務委員と副総務委員によって点検されている。

その後、薬学系会議構成員の全教授により受験者氏名、性別、出身校、卒年情報が伏せられた資料を基に合格者案が作成され、最終的に学類会議での承認を経た後、大学入試課に報告される。また、一般選抜に含まれる理系一括入試に関しては、合否判定会議は各学類から選出された委員によって開催され、最終的には学長や各学類長が出席する教育研究評議会にて合否が決定される。以上のように、薬学類の入試評価とその決定について責任ある体制の下で適切に行われている。

薬学類入学者の受入れに関する方針は、前期日程で実施される一般選抜では「高等学校での高いレベルの基礎学力と、特に理数英科目における秀でた学力を身につけた人材を選抜します。」と受験者に明示している。この一般選抜では、知識・技能は共通テストと個別学力検査によって評価し、思考力・判断力・表現力は、記述式解答が主となる個別学力検査によって評価している。また、共通テスト及び個別学力検査の合計点から導き出された合格ボーダー層の受験者に対しては、調査書の主体性等評価を行い、共通テスト及び個別学力検査の合計点へ加算して評価している。この主体性等評価では部活動、ボランティア活動・留学、生徒会等の特別活動、学外の主体的学習活動、資格表彰の項目を審査しており、第1期評価で受けた「一般選抜において医療人としての適性評価を行うことが望ましい」との助言に対応して医療人としての適性を評価するように改善したものであるが、この加算によって、共通テストと個別学力検査の順位とは異なる順位へと変動し、主体性等評価が合格判定に反映される結果となっており、加算されない受験者に対して公平性を欠いた判定方法であるため、改善が必要である。

薬学類・高大院接続入試では、一般選抜の方針に加えて、「知識・技能に加え、思考力・判断力・表現力及び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評価し、特に以下の（１）～（４）を重視している。（１）必要な基礎学力を備えているか（２）将来への目的意識が明確で、そこへ向かう意欲・資質を有するか（３）本質を理解しようとする探究心や洞察力を持ち、自主的・主体的に問題を見出して解決することに積極的か（４）本学における博士課程までの一貫した学修を強く希望しているか」と明示しており、（１）は書類審査及び共通テストの得点、（２）～（４）は書類審査、小論文及び口述試験で評価を行い、薬学類・高大院接続入試で求める人材であるか総合的に評価している。しかし、個別学力検査のボーダー層の志願者は主体性等が評価されているが、他の一般選抜の評価が基礎学力の評価のみで、学力の３要素が多面的・総合的に評価されているとはいえないため、改善が望ましい。

医療人としての適性は、薬学類・高大院接続入試の第1次選考において、調査書、志願理由書、活動記録等の書類審査及び最終選考における口述試験によって評価している。一方、一般選抜においては、合格ボーダー層に対してのみ、調査書の主体的・協働的活動を加算することによって、医療人としての適性を評価している。

障がい等のある受験希望者に対しては、金沢大学における全ての入試において出願前に学務部入試課に相談できる制度が設けられ、学生募集要項に記載されている。2023年度入試では薬学類を受験予定の難聴者から相談があり、試験監督の説明する声が聞こえやすいように座席を最前列にする等の対応を行っており、合理的な配慮に基づく公平な受験（入学者選抜）の機会が提供されている。

薬学類・高大院接続入試は2021年度から実施されており、2021年、2022年、2023年にそれぞれ3名、3名、8名の合格者を出している。2023年度入試からは、第1次選考における合格基準点に関して「共通テストの平均点が大きく下がった場合は、基準点を変更することがある」と改定し、志願者数増加策として英語外部試験を導入するなどの改善が行われている。一般選抜では、入学者の学力について合格者の共通テスト平均点や合格者の個別学力検査平均点に関する考察が行われている。しかし、入学後の学力は分析されているが、入学者の資質・能力を検証し、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上を図る仕組みを構築することが望ましい。

2020年度入試までは、薬学類35名の定員であり、2021年度入試からは薬学類65名の定員となった。過去6年間の入学者数の推移をみると、定員に対して0～+3名の幅で変動しており、大きく上回っていない。

AO入試、薬学類・高大院接続入試における薬学類への進学確約の有無や第1次選考の合格基準による入学者数への影響はあったものの、入学者数が過去6年間で薬学類の入学者合計として定員を下回った年はない。しかし、薬学類・高大院接続入試の募集定員は10名であるが、定員割れしているため、適切に入学者を選考できるように改善が望ましい。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

金沢大学薬学系の教員組織編成方針は、2022年度に作成され、2023年度に一部修正された教員配置計画に基づいている。2022年7月に教員人事戦略委員会から発出された「教員配置計画の取扱いについて」において、当該計画が金沢大学憲章及び金沢大学未来ビジョン『志』等が掲げる理念・目標の実現に必要な人材マネジメントの一環として作成されること、薬学系を含む各部局からの教員人事の発議は当該計画に基づき行うこと等が明記されている。当該計画は、薬学系教員を四つの研究グループに分け、グループ内外での積極的な共同研究推進を念頭に置いて作成されつつ、薬学類や大学院等における教育を適切に行うミッションを有しており、教育に必要な分野を網羅した人員配置を行っている。教員公募の際には、研究グループに基づいて選考が行われるが、教育、研究、運営なども選考基準に含まれる。

2023年5月1日現在、薬学類の専任教員として教授12名（内、実務家教員3名）、准教授11名、助教15名（内、実務家教員2名）が配置されている。また、以上の教員とは別に、4年制学科である医薬科学類専任で薬学類を兼担する教授2名、准教授3名、講師1名が配置されており、専任教員数については法令に定められている基準数（23名）以上であり、そのうち教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上（12名）であることの条件を満たしている。実務家教員は設置基準において必要な教員数4名を満たしている（基礎資料5）。薬学類専任教員の職種別比率は、教授31.6%、准教授28.9%、助教39.5%である。また、年齢構成については、60歳代は11%、50歳代は21%、40歳代は39%、30歳代は26%、20歳代は3%であり、年齢構成の偏りもなく、教員組織の構成は適切であるといえる（基礎資料5、基礎資料6）。

2023年5月現在の学生在籍数310名に対する薬学類の専任教員は38名であるので、専任教員1名当たりの学生数は2023年5月時点で8.1名（10名以内）となっており、教員数と学生数のバランスは望ましい状況にある（基礎資料3-1、基礎資料5）。

実務家教員などを除き、全ての職階の選考人事は原則として国際公募により優れた人材を広く世界に求めている。教授不在となった場合、大講座制をとる臨床薬学研究室を除き、教員配置計画に基づいて、薬学類の強みや特色、薬学専門領域の動向と将来的な方向性、

組織における専門性のバランス、薬学コアカリに対応した科目担当などを総合的に考慮した上で、最も適切な研究領域を設定するとともに、内規に従い、厳正な選考人事を行っている。また、准教授や助教の人事についても同様の方針で選考が行われており、教育上及び研究上、優れた知識・経験、高度の技術・技能及び実績を有し、担当する専門分野に関して教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が適切に配置されている（基礎資料9）。専任教員は、評価の高い学術雑誌への論文の掲載、競争的研究資金の獲得、学会賞や協会賞の受賞などの優れた業績をあげているほか、教育面での能力や実績が評価され、国内外の大学や機関で、講義や講演、FDでの指導などを行っており、教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されている点は評価できる（基礎資料9）。

薬学類においては、薬学コアカリに準拠した専門教育科目をすべて必修科目としており、そのほとんどを専任の教授及び准教授が担当している（基礎資料7）と自己点検しているが、「実務実習Ⅱ」と「チーム医療実習」には専任教員が担当者に含まれていないため、適切に教員を配置するよう改善が望まれる。

教員人事は、全学的な選考規程及び「金沢大学医薬保健研究域薬学系教員選考内規」に基づき実施している。また、薬学系教員組織としての研究領域と教育方針を明記した教員配置計画に則って選考人事を行っている。教員選考過程は、「医薬保健系教育研究会議代議員会」及び「教員人事会議」で公平性と妥当性が審議された上で、最終的に学長による承認を受けて採用が決定されており、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。

全学FD研修会を年に4回ほど開催し、教員の教育研究能力向上を図っている。また2014（平成26）年度より、教員間で優れた授業の方法・手法をお互いに参考にすることで、学問分野や授業形態に適した形でアクティブラーニングの深化と充実を促進するため、授業担当教員が、学生の学修目標、授業概要、各回授業での学修内容・学修活動・学習方法と授業前後の学修、授業の振り返りコメントなどを記入した「パイロット科目・授業カタログ」を作成し、教員間で共有している。また、2018（平成30）年度入試から、大学院までの一貫した教育を受けることを希望する受験生を募るAO入試を実施しており（2023年度現在、当該入試入学生の最高学年は6年生）、今後も当該入試を継続しつつ、大学院での教

育を進めることにより、次世代を担う教員の養成につなげることが図られている。今後は、次世代を担う教員の養成において、研究支援を充実させることが望ましい。

全教員の活動は、医薬保健研究域全体（医学系・薬学系・保健学系）で「教育と研究の歩み」を3～4年ごとに編纂し、研究概要とその業績（原著論文、学会発表、特許出願、共同研究、外部資金獲得状況、各種受賞など）、教育活動（担当講義、指導学生数）などを記載し、開示している（基礎資料9）。しかし、教育及び研究業績が大学ウェブサイト上で随時更新、公開されることが望ましい。

各教員の担当授業は前任者の退職や転出があった場合に補完的に担当すること等を除き、教員一人当たりの年間授業担当時間数は適正な範囲内であり、各教員の研究時間が確保されている。各研究室の基本的な研究費は、運営費交付金に基づいて薬学系に配分される基盤研究費であり、教育経費や共通経費を除いた残額を薬学系の内規に基づいて、教授、准教授、助教ごとに設定された比率、並びに学生数に基づく傾斜配分比に応じて、各研究室に適切に配分されている。しかしながら、基盤研究費は教員自身の教育・研究活動及び学類生、大学院生の教育・研究指導を行うには十分といえないため、各教員は科研費などの競争的資金、民間の助成金、寄附金、共同研究費などの外部研究資金の獲得に努めている。

全学的なFD委員会があり、薬学系の教授1名がその委員として参画し、当該委員会からの情報や活動内容に基づいて、薬学における教育方法の改善や教育研究能力の向上などに努めている。また、薬学系ではこの委員が委員長を務める教育方法改善委員会が毎年1回薬学系教員のFD研修会を実施している。2021年度以降はコロナ感染対策のためSGDは中止していたが、今後再開予定である。薬学系の点検評価委員会は、ほぼ全ての講義科目について学生を対象に授業評価アンケートを実施し、その結果を開示している。また、学生からの講義の方法や内容に関するコメント・要望については、教員自らが改善策などについて薬学系ウェブサイトを通じて学生にフィードバックするとともに、各自の授業の点検や教育の改善に努めている。しかし、授業評価アンケートは、演習や実習を含めすべての授業を対象に実施するよう改善が望まれる。

薬学系に所属する5名の実務家教員のうち4名が金沢大学附属病院において「診療等従事許可願」を提出した上で薬剤師業務に従事している。実務家教員は常に新しい医療に対

応するための自己研鑽に努めており、研究活動に加え、医療薬学関連の講演会や学術集会に積極的に参加して、日本薬剤師研修センター認定薬剤師、日本医療薬学会認定薬剤師の資格を継続して維持している。一方、1名の実務家教員は、日本で初めてNPO法人が運営する教育、研修機能を併せ持った保険薬局として開設した「アカンサス薬局」において、実務実習の一環として保険調剤業務に従事して自己研鑽に励んでいる。すべての実務家教員（5名）が病院又は薬局で薬剤師業務を実施し、最新の医療に対応するべく自己研鑽に励んでいる点は、高く評価できる。

教育研究活動の支援に必要な事務組織として、薬学とがん進展制御研究所に共通の薬学・がん研支援課（企画総務係、薬学学務係、会計係、研究協力係を含む）が設置されており、法人事務から、課長1名、常勤の事務職員14名（各係長4名を含む）、及び非常勤の事務職員10名が適切に配置されている（基礎資料5）。薬学・がん研支援課事務職員（課長、副課長、担当係長及び必要に応じて各係長）は、月に1度開催される薬学系会議、薬学系領域委員会及び学類会議に陪席している。また、毎月1、2回開催される学類教務・学生生活委員会、大学院教務・学生生活委員会、教育委員会には副課長、薬学学務係長及び担当の薬学学務係などの職員が陪席している。その他の各系内委員会においても必要に応じて事務職員が会議に陪席しており、教員と職員が連携して教育研究活動の運営にあたっている。さらに、特に優秀な大学院生をリサーチアシスタントやティーチングアシスタントとして配置している（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。

学生一人ひとりにアドバイス教員（薬学での講師以上の職位の教員があたる）を割り当てる学生相談制度が整備されており、アドバイス教員は、入学時から3年次の研究室配属まで担当学生の指導にあたっている。年2回（前期、後期）の面談が義務付けられており、履修計画のアドバイス等を行っている。アドバイス教員は学生との面談について金沢大学アカンサスポータル中の「ポートフォリオ」に記録を残し、注意あるいは介入が必要と感じた場合は「注意フラグ」にチェックを入れることになっており、学生は必要に応じて教務・学生生活委員等の支援が受けられる体制になっている。そのほか、随時、勉学、サークル活動、経済的な問題、就職など多岐にわたる指導と助言を求めることが可能である。また、休学や退学の際にもアドバイス教員との面談が実施されることになっている。研究

室配属後は、直接研究指導をしない教員がアドバイス教員となり、利害関係なく相談できる体制になっていることは学生相談・支援の仕組みとして評価できる。

シラバスにおいて開講科目ごとに「オフィスアワー等(学生からの質問への対応方法等)」に授業担当教員の面談可能な曜日、時間帯、連絡先(電話番号や電子メールアドレスなど)が明示されており、受講生は科目担当者と面談することができる。

学習・生活や各種ハラスメント(セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、アルコール・ハラスメント)については、「KUGSサポートネットワーク」が運営する「学生相談窓口」を設置しており、「悩みごとや困りごとを相談したいけれど、どこに相談すればいいのかわからない」という学生の窓口になっている。相談内容により「なんでも相談室-よるまっし-」、「総合相談室」、「LGBTQ+相談窓口」、「障がい学生支援室」、「学生相談室(保健管理センター)」など学生の相談を受ける体制が整備されており、これらの相談窓口の連絡先はウェブサイトや学内掲示により周知を図っている。また、ウェブサイト上でも「学生生活ハンドブック『きいつけまっし』」として、各種情報を提供している。さらに、教員側もハラスメントに関する研修を行っている。

以上のように、定期的かつ随時、学生が学習・生活相談をできる体制が整備されている。

学生のキャリア支援については、1年次から6年次まで「医薬保健学基礎Ⅰ」、「地域概論」、「キャリア形成概論Ⅰ～Ⅲ」、「キャリアプラン研修Ⅰ、Ⅱ」などの「キャリア形成科目群」や、その関連科目として「多職種連携概論」、「臨床薬学特論」などが教育課程内に配置されており、健康や医療に関する社会の諸課題を把握・理解し、その上で自分の将来・進路を早期から考えて定めていく機会が提供されている。博士一貫プログラム履修生に対するキャリア支援としては、「大学教員」、「薬学研究者」を目指すための特別プログラム(1年次からの「早期ラボローテーションⅠ・Ⅱ」など)を用意し、早期からの研究マインドの醸成などを行っている。キャリア形成委員会(薬学系教員5名により構成)を設置し、薬学系企業等説明会(2024年3月2～3日にオンライン開催、43社の企業・病院が参加)、キャリア形成セミナー(2023年は7月に1回、11月に3回)、民間企業の講師による大学院への進学を含めた進路選択に関する情報を提供、民間会社の医療人分析テスト(オンライン、年3回)などが行われている。また、企業や医療機関から届く就職情報(インターシップ、募集要項など)を対象学生に配信するほか、アカンサスポータルに情報を掲載している。さらに、ウェブサイトには薬学系教授2名が連絡先とともに公開されており、情報提供や個別相談ができる体制が整備されている。金沢大学薬学部の卒業生による同窓会

組織、薬学同窓会による年1回の総会（卒業生による講演会、卒業生との交流会）及び年会誌による情報提供も行われている。

以上のように、学生の進路選択においては、キャリア支援関連科目の配置によるキャリア教育やキャリア形成委員会を中心としたキャリア支援イベントなど、教育課程内外における充実したキャリア支援が実施されている点は評価できる。

学生の意見を教育や学生生活に反映させるための取り組みとして、授業に関しては前述の「学生による授業評価アンケート」や「卒業生アンケート」を実施している。さらに、大学側は薬学系長、教務・学生生活委員会委員、薬学学務係職員が、学生側は各学年代表、薬学系公認サークルの代表が参加し、「薬学系教員と学年代表との懇談会」を毎年1回（例年12月頃）開催することによって学生と意見交換を行い、懇談会の内容は報告書として学類会議で共有するとともに、アカンサスポータルにより薬学系の学生全員に公表している点は評価できる。

2年次前期から3年次前期に開講される実習科目（学生実習）及び3年次後期から6年次までの卒業研究における安全確保については、年次前期の実習開始時に、教育・研究管理委員会委員長が研究災害防止について説明を行い、学生に注意喚起している。研究室所属後には、「R I 安全取扱講習会」（R I : Radioisotope）、「エックス線安全取扱講習会」、「動物実験基礎講習」、「極低温研究室利用者の教育訓練」などの各種講習会を実施している。また、実習においては、博士前期課程の大学院生がティーチングアシスタントとして教員と共に指導に当たっている。

重大事故を未然に防ぐ取り組みとして、教育・研究環境管理委員が各薬学系研究室を年2回巡視し、基本項目（災害時の避難経路の確保、地震対策として薬品棚、ガスボンベ等の固定、有機溶媒の廃棄確認等）を確認し改善を促している。また、事故・災害の発生時のみならず、実質的な被害がない事故災害の発生に至る可能性のある事例についても、『インシデントレポート』を教育・研究環境管理委員会に提出し、当該委員会での審査と指示により薬学系内への周知を行うことにより、重大事故を未然に防ぐ取り組みがなされている。

教育・研究活動中に生じた事故による傷害に対して、学生教育研究災害傷害保険への加入が全学レベルで推奨され（2019年度まで加入は任意で、2020年度より義務化）、入学時のオリエンテーションにおいて説明されている。実務実習ガイダンスの際に、保険加入の必

要性に関する指導がなされ、実験と医療施設での事故等に対応するため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への加入を義務づけている。また、施設・設備の欠陥や不備、施設の内外で行われる業務による身体的傷害に対しては、薬学系として施設賠償責任保険に加入している。また、不定期ではあるが、保健管理センター職員によるAED使用講習会も開催されている。

火災や地震、その他の災害に対する防災訓練を、年に1回全学で実施するとともに、金沢大学リスクマネジメント指針に基づき、災害時の全学生・全教員のメールによる安否確認を迅速に行うための訓練も年に1回全学で実施している。訪問時の追加資料により2024年度の安否確認訓練では、薬学類の学生の回答率は78.2%であった。

「学生の手引き」には、研究災害の防止と救急処置に関する情報が掲載されている。『薬学系危機管理マニュアル』が策定されており（改訂第5版発行予定）、緊急連絡網、火事や地震への対応、救急処置、AEDの使い方及び保険制度とその利用法などについて具体的に解説し、職員及び学生に周知している。

実務実習受講者の感染症対策としては、B型肝炎、C型肝炎及び結核について、抗原抗体検査（必須）とワクチン接種（任意）、新型コロナウイルス感染症に対する第1、2、3回ワクチン接種（任意）については職域接種が行われた。毎年4月には、全学生を対象に定期健康診断を実施しており、5年次の受診率は100%となっている（基礎資料10）。しかし、他の学年の受診率は100%に達していないため、改善が望まれる。

7 施設・設備

本項目は、適合水準を超えている。

角間キャンパス自然科学本館に、大小各種の講義室・会議室（16名から最大352名を収容）等が43室設置されており、これらは他学類と共同利用している。ほぼ全ての講義室に視聴覚機器（プロジェクター、ビデオ/DVDプレーヤー、スクリーン、マイク等）が設置されている。角間キャンパス自然科学1号館には『ゼミ室』が8室あり、プロジェクター、スクリーン、可動式の机及び椅子が設置され、用途に応じた室内レイアウトが可能となっており、少人数教育（20～25名）に必要な演習などで使用している（基礎資料11）。実習・演習を行うための施設として、薬学プレゼンテーション室、薬学情報メディア室、実習室1、2、実習準備室1、2、調剤実習室を備えている。実習室1は有機化学系と生物系の両方の実習に適合する実験台が設置されており、80～100名規模の実習が可能である。実習室2には、安全キャビネット、水剤調剤台及び生物実験台が設置されており、少人数ロー

テーションによる実習に使用されている。調剤実習室には保険薬局を模した模擬薬局が設置されており、散剤調剤台、散剤分包機、散剤鑑査システム及び服薬指導カウンターが、薬学情報メディア室には散剤調剤台が備えられており、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習が実施されている（基礎資料11）。角間キャンパス自然科学1号館に、薬学系16研究室が配置されている。各研究室には124～204㎡の広さの実験室があり、一人当たり約20㎡の実験スペースが割り当てられている（基礎資料8）。研究室に併設される学生用の居室（55～64㎡）は廊下との仕切りがなく、学生数に応じてスペースの変更ができるようになっており、卒業研究の実施に適した環境が整備されている点は、高く評価できる。さらに、薬学共通で利用可能な設備が整備されているほか、疾患モデル総合研究センター機器分析研究施設が同じ建物内に設置され、利用可能となっている（基礎資料11）。

学習支援システム（LMS: Learning Management System）を導入し、コロナ禍でもオンライン授業が可能な環境を構築している。角間キャンパス学術メディア創成センターの総合メディア演習室1、2にはPC（計84台）、液晶プロジェクター、参照モニター、CAIシステム（CAI: Computer Assisted Instruction）が整備されており、導入科目（共通教育科目）の「情報処理基礎（2019年まで）」、演習科目の「薬物治療演習」、実習科目の「医療における薬を学ぶⅢ」の情報処理を課題とする演習等に利用されている。CBTは、コンピュータ端末90台が配置された自然科学本館の計算機実習室1、2で実施されている（基礎資料11）。

角間キャンパス薬用植物園では、教育、研究及び資源保存を目的に国内外各地で収集された薬用植物を生きた資料として維持しており、実習科目の「医療における薬を学ぶⅠ」において、同園の管理・運営を担う教授及び助教が中心となって指導にあたっている。また、地域に貢献する各種の教育的イベントが同園にて定期的に行われている（基礎資料11）。

実験動物研究施設は宝町キャンパス疾患モデル総合研究センターに設置されているが、薬学系の角間キャンパスから離れているため、角間キャンパス実習室1を短期間の動物実験が可能な実験室として大学に登録することにより、実習「生物の取り扱いを学ぶⅡ」での動物実験を可能としている。薬学系の研究で汎用されるマウスとラットの飼育・実験は、角間キャンパス自然科学1号館の薬学系動物飼育室で実施している。実習「測定法と分析法を学ぶⅠ」は宝町キャンパス疾患モデル総合研究センター内にあるアイソトープ総合研究施設で実施しており、実習における角間キャンパスと宝町キャンパス間の学生の移動に

は公用バスを使用することで学生の安全を確保している。

図書館は、角間キャンパス、宝町キャンパス、鶴間キャンパスに複数あり（基礎資料12、13）、教育と研究に十分な蔵書、多数の電子ジャーナル、データベース利用契約を有している（基礎資料13）。また、各図書館の利用時間は、利用者の利便を考慮して設定されている。学内では無線LANが稼働しており、学内のどこからでもインターネットに接続できる環境となっている。自主学習のための場所として、図書館だけでなく（基礎資料12）、講義室に隣接して『アカデミックプロムナード』と呼ばれる開放的なスペースが設置され、常時学生が利用できる点は、高く評価できる。

以上のように、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・設備は整備されている。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準を超えている。

社会連携・社会貢献は先端科学・社会共創推進機構が担当し、基本方針が大学ウェブサイトに掲載されている。薬学系の教員は、多数の製薬企業、行政機関、団体との共同研究や協力活動を行っている。白山市及びその地域の薬局との連携により、中山間地域住民の未病や健康維持、地域医療を支える薬局・薬剤師の在り方を考える「アポテカプロジェクト」を2017（平成29）年12月に文部科学省の「地（知）の拠点大学による地方創生推進事業」の一環として、学生の「地域薬局レジデント体験」を実施しており、2022年度は7名、2023年度は13名の学生が参加した。

石川県薬剤師会が主管する石川県薬剤師研修センター運営のG8認定薬剤師研修制度である薬剤師生涯研修プログラムへ講師として協力している。研修会には、毎年600～1000名程度の薬剤師が参加している。

石川県がん専門薬剤師チームの代表等を務めている実務家教員（がん専門・指導薬剤師既取得者）が、石川県におけるがん専門薬剤師、がん指導薬剤師の取得を推進しており、石川県の人口10万人当たりのがん専門薬剤師数は全国1位となり、2021年には日本病院薬剤師会第9回江口記念がん優秀活動賞を受賞している。以上のように、多数の製薬企業、行政機関、団体との共同研究や協力活動を通じて、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点は評価できる。

新型コロナウイルスの影響で不定期開催になっているが、市民公開講座「身近な薬草勉強

会」、金沢大学公開講座（年２回程度）、加賀能登の薬草シンポジウム（年１回）を開催し、薬用植物園を活用した地域住民との交流・教育・研究事業を推進している。その他に、七尾高校スーパーサイエンスハイスクールで薬草調査実習を年１回、石川県白山市で薬草栽培に関する協働体験活動を年２回行っている。

金沢大学薬学類５年次の「実務実習Ⅰ・Ⅱ」の期間に、地域の保健活動として、老健施設の担当者と協力し、地域住民に対して薬の使い方等の説明会を実習生が行っている点は評価できる。さらに、石川県野々市市との連携事業として、薬の多剤重複の解消やお薬手帳の活用を目的として、「くすりと健康プロジェクト」を実施しており、本事業は大学コンソーシアム石川2023年度地域課題研究ゼミナール支援事業に採択されている。以上のように、地域住民の保健衛生の保持・向上に貢献している点は評価できる。

医療及び薬学における国際交流の活性化を図るために、薬学系ウェブサイトを英語化し、教育内容や研究業績を紹介するだけでなく、教育と研究に関する薬学独自の取り組みを公開している。また、青海大学チベット医学院（中国）、中国薬科大学基礎医学・臨床薬学部（中国）、瀋陽薬科大学（中国）、アジアパシフィック大学薬学部（バングラデシュ）、アンカラ大学薬学部（トルコ）及びオークランド工科大学（ニュージーランド）、スマトラ・ウタラ大学薬学部（インドネシア）などの大学間協定（薬学系独自で部局間協定）を締結している。さらに、各研究室は海外16カ国の26大学/機関と共同研究を行っている。教職員の海外留学に関する規定があり、過去５年間に５名が１年以上の海外留学を行った。まだ適用者はいないが、教育職員の大学における職務を一定期間免除し、当該期間に国外又は国内で研究に専念する機会を与えるサバティカル研修の制度も設定されている。薬学類への留学生の受入枠を設け、相談・カウンセリング、チューター制度、日本語・日本文化の研修、健康管理、就職支援など、様々なサポート体制を整えているが、留学生の受入れ実績はない。一方、薬学類の学生が科目の履修に大きな影響なく海外研修を行うことができるように、薬学系独自の短期海外留学プログラム（薬学海外AL実習Ⅰ、Ⅱ）を設定し、海外留学を推奨しており、2017（平成29）年度及び2018（平成30）年度は、ELS Language Center Cincinnati（米国・シンシナティ）にて、2019年度及び、2023年度はオーストラリアのケアンズで実施した。金沢大学は2014（平成26）年に文部科学省の「スーパーグローバル大学（SGU）創成支援事業」に採択され、グローバルな視点を持って世界で活躍できるリーダーを育成するために、大学の教育や研究の国際化を進めており、金沢大学の教員経験者や帰国後母国の大学で活躍している留学生等をコラボラティブ・プロフェッサーとして

委嘱することにより、金沢大学と海外の高等教育機関との国際交流の推進等を支援している。薬学系では2023年11月までに5カ国8大学1研究院の14名の現地教員及び研究員を委嘱している。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 「大学教員」や「薬学研究者」などの人材育成目標の実現に向け、研究マインドを醸成する低学年次のラボローテーションや、短期海外留学プログラム、学士課程と博士課程を合わせた「博士一貫プログラム」を設けている。短期海外留学プログラムにおいては、帰国後に1年生を対象とした報告会を開催するなど、海外派遣学生だけでなく在学生の国際性の醸成にもつなげている点は高く評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
2. 実務実習は、「実務実習に関するガイドライン」に準拠しつつ、学修効果を高めるために地元薬剤師会等と連携し、アカンサス薬局、金沢大学附属病院薬剤部、市中薬局、市中病院という独自の実務実習計画により実施していることは、ディプロマ・ポリシー到達目標達成の観点から高く評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
3. 研究室に併設される学生用の居室は廊下との仕切りがなく、学生数に応じてスペースの変更ができるようになっており、卒業研究の実施に適した環境が整備されている点は、高く評価できる。（7. 施設・設備）
4. 自主学習のための場所として、図書館だけでなく講義室に隣接して『アカデミックプロムナード』と呼ばれる開放的なスペースが設置され、常時学生が利用できる点は、高く評価できる。（7. 施設・設備）
5. 教員による各種公開講座だけでなく、学生による「地域薬局レジデント体験」や地域住民に対する薬の使い方等の説明会など、地域住民の保健衛生の保持・向上に向けた取り組みを実施している点は、高く評価できる。（8. 社会連携・社会貢献）
6. 大学コンソーシアム石川2023年度地域課題研究ゼミナール支援事業に採択され、石川県野々市市と連携して薬の多剤重複の解消やお薬手帳の活用を目的とした「くすりと健康プロジェクト」を実施している点は、高く評価できる。（8. 社会連携・社会貢献）

2) 助言

1. 実習科目においては、いずれの科目も概略的なパフォーマンス評価に留まっているので、各実習（各実験）項目の技能（SBOsに掲げられている技能）に関して評価する指標（ルーブリックなど）を設定して評価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）
2. ルーブリックには到達レベルを評価できる基準を具体的に策定し、その基準に基づいた評価を実施するよう改善が望まれる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
3. 個別学力検査のボーダー層の志願者は主体性等が評価されているが、他の一般選抜の評価が基礎学力の評価のみで、学力の3要素が多面的・総合的に評価されているとはいえないため、改善が望ましい。（4. 学生の受入れ）
4. 薬学類・高大院接続入試の募集定員は10名であるが、定員割れしているため、適切に入学者を選考できるよう改善が望まれる。（4. 学生の受入れ）
5. 「実務実習Ⅱ」と「チーム医療実習」には専任教員が担当者に含まれていないため、適切に教員を配置するよう改善が望まれる。（5. 教員組織・職員組織）
6. 授業評価アンケートは、演習や実習を含めすべての授業を対象に実施するよう改善が望まれる。（5. 教員組織・職員組織）
7. 定期健康診断の受診率が5年次以外の学年においては100%になっていないため、全員が受診するよう改善を図ることが望まれる。（6. 学生の支援）

3) 改善すべき点

1. 教育研究上の目的、理念・人材育成目標、三つの方針は、年度始めのガイダンス等で周知されているが、ガイダンスが実施されていない学年があるため、各学年のガイダンス等で全学生に周知するように、改善が必要である。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. カリキュラム・ポリシーに教育課程の編成、教育内容・方法、学修成果の評価の在り方が具体的に設定されているが、「学生の手引き」には改正されたカリキュラム・ポリシーが反映されていないため、改善が必要である。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
3. 入試区分ごとの評価される項目やその評価方法がアドミッション・ポリシーに明記さ

- れていないため、改善が必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
4. 教育研究活動に関するデータを収集しているが、質的・量的な解析に基づく分析と活用が十分になされていないため、改善が必要である。（２．内部質保証）
 5. シラバスには、担当教員名、開講年度学期、概要、授業計画、評価方法などの情報は記載されているが、授業概要とスケジュールの記載内容が統一されておらず、学習内容とＳＢＯｓとの関連性も明示されていないため、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）
 6. カリキュラム・ツリーとカリキュラム・マップが薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った形で作成されており、ディプロマ・ポリシーの到達に向けた科目の順次性が不明確、カリキュラム・ポリシーやディプロマ・ポリシーに対応していない、大学独自の科目が不明確といった問題点があるため、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）
 7. 点検・検証・改善に必要なデータを収集されているが、教育課程及びその内容、方法の適切性の検証が科目レベルに留まっているため、多角的な分析に基づいて検証し、必要に応じて教育課程及びその内容、方法の改善・向上を図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）
 8. シラバスの学習（学修）到達目標に記載されていない出席を評価基準に含めている科目、レポート未提出であると試験の得点から減点する科目、実習試験の割合が高い科目など、適切とはいえない評価基準を含んでいる科目があるため、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）
 9. 現行の『ディプロマ・ポリシーで掲げる「学生が身につけるべき資質・能力」醸成ルーブリック』では３年次の学年末からのルーブリックになっており、１年次末から設定されていないため、形成的な評価を実施しにくく、１年次から教育課程の進行に対応した評価がなされていないため、学年進行に対応して評価するように改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－３学修成果の評価）
 10. 『ディプロマ・ポリシーで掲げる「学生が身につけるべき資質・能力」醸成ルーブリック』に基づく評価が始まったばかりで、学修成果の評価結果が教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されているとはいえないため、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）
 11. 共通テスト及び個別学力検査の合計点から導き出された合格ボーダー層の受験者に対し、調査書の主体性等評価を行い、共通テスト及び個別学力検査の合計点に加算して

評価しているが、他の受験者との公平性が担保できないため、改善が必要である。

(4. 学生の受入れ)

V. 認定評価の結果について

金沢大学医薬保健学域薬学類（以下、貴学）は、2023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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しまし

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年 1 月24日 本評価説明会*を実施
- 2024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18日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 3 月29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4 月24日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6 月 6 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13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23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14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23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 8 日・9 日 貴学への訪問調査実施
- 10月29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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28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17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
- 2025年 1 月 7 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21日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2 月 6 日 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2 月18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18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3 月 3 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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 金沢大学

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	薬学類案内 2023	【基準】 1-1 【観点1-1-2】
資料 2	2023 年度金沢大学学生便覧	【観点3-1-1-1】 【観点6-1-4】
資料 3	2023 年度 学生の手引き	【基準】 1-1 【観点1-1-2】 【観点3-1-1-1】 【観点3-2-1-1】 【観点3-2-2-3】 【観点3-2-3-1】 【観点3-2-3-2】 【観点3-2-4-1】 【観点3-3-1-1】 【観点6-1-1】 【観点6-1-4】
資料 4-1	共通教育科目履修ガイダンス 新入生の方へ 2023	【基準】 3-2-5
資料 4-2	2023 年度新入生オリエンテーション配付資料 (冊子以外)	【観点3-2-3-1】 【基準】 3-2-5
資料 4-3	2023 年度新 2 年生前期ガイダンス	【観点3-2-3-1】 【観点3-2-3-2】 【基準】 3-2-5 【観点6-1-4】
資料 4-4	2023 年度新 3 年生前期ガイダンス	【観点3-2-3-1】 【観点3-2-3-2】 【基準】 3-2-5
資料 5	web シラバス 2023 (共通教育・新カリ・旧カリ)	【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】 【基準】 3-2-5 【観点6-1-1】
資料6-1	2023 年度時間割（薬学類 新カリ 1～3 年）	
資料6-2	2023 年度時間割（薬学類・創薬科学類 旧カリ 4～6 年）	
資料7	2023 年度実務実習概略評価表 金沢大学	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料8-1	2024 年度学生募集要項（薬学類・高大院接続入試）	【観点4-1-2】 【観点4-1-4】 【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料8-2	2024 年度学生募集要項（一般選抜）	【観点4-1-2】 【観点4-1-3】 【観点4-1-4】 【観点4-2-1】 【観点4-2-2】

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	金沢大学医薬保健学域規程（ https://www.kanazawa-u.ac.jp/kiteishu/act/frame/frame110000255.htm ）	【観点1-1-1】 【観点1-1-2】
資料10	薬学類 Web サイト「理念・人材育成目標」 （ https://www.p.kanazawa-u.ac.jp/educate/ethos.html#gsc.tab=0 ）	【観点1-1-1】 【観点1-1-2】
資料11	教育に関する情報 教育研究上の目的- 金沢大学	【観点1-1-2】
資料12	大学・社会生活論_薬学類の使命_地域概論 XXXXXXXXXX	【観点1-1-2】 【観点1-2-5】 【基準】 3-2-5
資料13	2023 年度薬学類照会スライド（出張講義・オープンキャンパス用）	【観点1-1-2】
資料14	3 つのポリシー2023 年度入学者用 KU-NOTICES （ https://note.w3.kanazawa-u.ac.jp/contents/1775 ）	【観点1-2-5】
資料15	薬学類 web サイト 3 つのポリシー（ https://www.p.kanazawa-u.ac.jp/school/ap_dp_cp.html#gsc.tab=0 ）	【観点1-2-5】
資料16	国立大学法人金沢大学中期計画	【基準】 1-3

資料17	金沢大学憲章 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/university/management/constitution)	【基準】 2-1
資料18	国立大学法人金沢大学規則 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/kiteishu/act/frame/frame110000002.htm)	【基準】 2-1
資料19	金沢大学学則 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/kiteishu/act/frame/frame110000198.htm)	【基準】 2-1
資料20	国立大学法人金沢大学における全学の自己点検評価実施要項	【基準】 2-1
資料21	国立大学法人金沢大学自己点検評価規程 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/kiteishu/act/frame/frame110000060.htm)	【基準】 2-1
資料22	自己点検評価／認証評価／その他の評価 - 金沢大学 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/university/evaluation/evaluation)	【基準】 2-1
資料23	部局における自己点検評価指針	【基準】 2-1
資料24-1	第4期中期目標期間における自己点検評価等の実施について (案)	【基準】 2-1
資料24-2	国立大学法人金沢大学大学改革推進委員会規程 (改正案)	【基準】 2-1
資料24-3	金沢大学企画評価会議規程 2	【基準】 2-1
資料24-4	国立大学法人金沢大学自己点検評価規程 (改正案)	【基準】 2-1
資料24-5	国立大学法人金沢大学事務分掌規程 (改正案)	【基準】 2-1
資料24-6	国立大学法人金沢大学における全学の自己点検評価実施要項 (改正案)	【基準】 2-1
資料24-7	部局における自己点検評価実施指針	【基準】 2-1
資料24-8	国立大学法人金沢大学大学改革推進委員会規程 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/kiteishu/act/print/print110000011.htm)	【基準】 2-1
資料25	部局の自己点検評価実施状況 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/wp/wp-content/uploads/2024/01/bukyokujikotenken_ichiranhyo2024.pdf)	【基準】 2-1
資料26	情報公開 金沢大学 医薬保健学域 薬学類 (https://www.p.kanazawa-u.ac.jp/user/information.html#gsc.tab=0)	【観点2-1-1】 【観点2-1-3】 【基準】 3-3-1 【観点3-1-1-3】 【観点3-3-1-2】

資料27	教育と研究の歩み 2022 (https://www.p.kanazawa-u.ac.jp/user/docs/ayumi2022.pdf)	【基準】 2-1 【観点3-1-1-3】 【観点5-2-1】
資料28	金沢大学薬学教育自己点検評価報告書（2023 年度）	【観点2-1-1】 【観点2-1-3】
資料29	学生履修指導シート	【観点2-1-2】 【観点3-2-3-1】 【基準】 3-2-5 【観点6-1-1】
資料30	アカンサスポータルマニュアル・ポートフォリオ入力手順	【観点2-1-2】 【基準】 3-2-5
資料31	薬学部 6 年制学科における修学状況	【観点2-1-2】
資料32	金沢大学に対する大学評価（認証評価）結果	【基準】 2-2
資料33	金沢大学医薬保健学域薬学類 Web サイト（新薬学類の特徴） (https://www.p.kanazawa-u.ac.jp/school/features.html#gsc.tab=0)	【基準】 3-1-1
資料34	2023 年度 共通教育科目履修案内	【観点3-1-1-1】
資料35	金沢大学国際機関教育院 Web サイト [共通教育科目について (2023 年度入学向け説明)] (https://ilas.w3.kanazawa-u.ac.jp/students/subject/)	【観点3-1-1-1】
資料36	金沢大学国際機関教育院 web サイト (GS 科目について) (http://ilas.w3.kanazawa-u.ac.jp/students/subject/gs/)	【観点3-1-1-1】
資料37	アカンサスポータルの使用方法	【観点3-1-1-1】
資料38	薬学類短期留学プログラム参加者名簿 2017～2019 年度	【観点3-1-1-1】
資料39	2023 年度薬学類短期留学プログラム（SPC ケアンズ）参加者名簿	【観点3-1-1-1】
資料40	短期留学プログラム 薬学海外 AL 実習Ⅰ・Ⅱ (https://www.p.kanazawa-u.ac.jp/school/shortterm.html#gsc.tab=0)	【観点3-1-1-1】 【観点8-1-3】
資料41	金沢大学スーパーグローバル大学創成支援事業（KU-GLOCS） (http://sgu.adm.kanazawa-u.ac.jp/)	【観点3-1-1-1】 【観点8-1-3】
資料42	金沢大学医薬保健学域薬学類 Web サイト [博士一貫プログラムの 特徴] (http://sgu.adm.kanazawa-u.ac.jp/)	【観点3-1-1-1】
資料43	博士一貫プログラム学生名簿（2023 年度）	
資料44	学域学生の大学院授業科目先取履修説明資料（学生配布用）	
資料45	2022 年度薬学類学位論文作成要領	【観点3-1-1-1】

資料46	2023 年度薬学類卒業研究発表会要旨集	【観点3-1-1-1】 【観点3-1-1-2】 【観点3-2-1-1】
資料47	問題解決能力醸成ルーブリック（実習、薬学研究、薬学演習）	【観点3-1-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-2-4-2】 【基準】 3-3-1
資料48	「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果（金沢大学）	【観点3-1-1-1】 【観点3-1-1-3】 【観点3-2-1-1】
資料49	総合教育部からの移行生用の専門教育科目履修計画表	【観点3-1-1-1】
資料50	2022 年度 学生の手引き	【観点3-1-1-1】 【観点3-2-1-1】 【観点3-2-3-1】 【観点3-2-4-1】
資料51	2021 年度 学生の手引き	【観点3-1-1-1】 【観点3-2-3-1】 【観点3-2-4-1】
資料52	2020 年度 シラバス 薬学類・創薬科学類編	【観点3-1-1-1】 【観点3-2-3-1】 【観点3-2-4-1】
資料53	2019 年度 シラバス 薬学類・創薬科学類編	【観点3-2-3-1】 【観点3-2-4-1】 【基準】 3-2-5
資料54	2018 年度 シラバス 薬学類・創薬科学類編	【観点3-2-3-1】 【観点3-2-4-1】
資料55	2017 年度 シラバス 薬学類・創薬科学類編	【観点3-2-3-1】 【観点3-2-4-1】 【基準】 3-2-5
資料56	2023 年度薬物治療モニタリング演習実習書	【観点3-1-1-2】
資料57	授業評価アンケート関係資料	【観点3-1-1-3】 【観点5-2-3】 【観点6-1-1】
資料58	2022 年度（第 24 回）FD研修会 報告書	【観点3-1-1-3】 【観点5-2-3】 【観点6-1-1】

資料59	2021 年度（第 23 回）FD 研修会 報告書	【観点3-1-1-3】 【観点5-2-3】 【観点6-1-1】
資料60	2022 年度 金沢大学医薬保健学域薬学類実務実習に関する満足度調査結果報告	【観点3-1-1-3】 【観点3-2-1-2】 【観点3-3-1-2】
資料61	金沢大学薬学教育評価会議・評価手順等（2019 年度）	【観点3-1-1-3】
資料62	服薬指導演習・プライマリケア演習 2023 年度テキスト	【観点3-2-1-1】
資料63	薬物治療演習 2023 資料	【観点3-2-1-1】
資料64	第 19 回薬学 FD 研修会（平成 29 年 12 月 3 日開催、金沢大学教育再生加速プログラム）	【観点3-2-1-1】
資料65	2023 年度 医療における薬を学ぶⅢテキスト	【観点3-2-1-1】
資料66	総合演習評価表 0・P21	【観点3-2-1-1】
資料67	2023 年度 事前学習 概略評価表	【観点3-2-1-1】
資料68	「IV. 大学への提言」に対する改善報告 添付資料 4～6	【観点3-2-1-1】
資料69	「IV. 大学への提言」に対する改善報告 添付資料 7・8	【観点3-2-1-1】
資料70	「IV. 大学への提言」に対する改善報告 添付資料 10～12	【観点3-2-1-1】
資料71	「IV. 大学への提言」に対する改善報告 添付資料 13・14	【観点3-2-1-1】
資料72	金沢大学の新たな実務実習の流れ	【観点3-2-1-2】
資料73	2023 年度実務実習配属一覧	【観点3-2-1-2】
資料74	薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく新実務実習の説明会（2018（平成 30）年 7 月 1 日開催）	【観点3-2-1-2】
資料75	第 4 回日本薬学教育学会大会プレ企画＜薬学実務実習情報共有と課題検討シンポジウム＞	【観点3-2-1-2】
資料76	第 39 回病院・薬局実務実習中央調整機構委員会	【観点3-2-1-2】
資料77	国公立大学薬学部の実務実習体制について（お願い）	【観点3-2-1-2】
資料78	2021 年度年度「医薬保健学域薬学類学生等の実務実習に関する協定書」関係	【観点3-2-1-2】
資料79	2022 年度年度版実務実習ポートフォリオ	【観点3-2-1-2】
資料80	実務実習実施計画書（北陸地区調整機構主催改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく新実務実習説明会資料）	【観点3-2-1-2】
資料81	2022 年度年度版実務実習指導者要領	【観点3-2-1-2】
資料82	2023 年度年度版実務実習実施計画書	【観点3-2-1-2】
資料83	2023 年度年度実務実習最終報告会	【観点3-2-1-2】
資料84	2023 年度年度版実務実習指導者要領	【観点3-2-1-2】

		【基準】 3-2-5
資料85	2023 年度年度実務実習ポートフォリオ	【観点3-2-1-2】
資料86	『医薬保健学域薬学類実務実習に関する満足度調査』概要【実習生用・指導薬剤師用】アンケート（依頼）	【観点3-2-1-2】
資料87	2021 年度以降新カリ専門教育科目の成績判定手順	【観点3-2-2-1】
資料88	成績評価への疑義申し出に対する対応についての申合せ	【観点3-2-2-3】
資料89	web シラバス 2020 薬学研究Ⅰ～Ⅲ・薬学研究入門・総合薬学演習	【観点3-2-4-2】
資料90	3つのポリシーテンプレート薬学類	【観点3-2-4-2】
資料91	「学生が身につけるべき資質・能力」醸成ループリック 2023 年度第2回学類会議 資料 4-8, 資料 4-9 DP 評価ループリック	【観点3-2-4-2】 【観点3-3-1-1】 【基準】 3-3-1
資料92	Web シラバス 2018～2022（医薬保健学基礎Ⅰ・Ⅱ）	【基準】 3-2-5
資料93	Web シラバス 2017～2022（大学・社会生活論）	【基準】 3-2-5
資料94	Web シラバス 2017～2022（細胞・分子生物学）	【基準】 3-2-5
資料95	Web シラバス 2018～2022（細胞分子化学・生命科学入門 2022）	【基準】 3-2-5
資料96	薬学学務係からのメール【依頼】アドバイス面談について	【基準】 3-2-5
資料97	アドバイス教員一覧（2023. 4. 5 学類会議承認）	【基準】 3-2-5
資料98	薬学学務係からのメール[学類生（研究室配属学生）の学生面談の実施について]	【基準】 3-2-5
資料99	学類の学生面談について（2022年2月2日学類会議（代議員会）承認）	【基準】 3-2-5
資料100	2 年生ガイダンス資料 2023 年 10 月 2 日開催	【基準】 3-2-5
資料101	3 年生後期ガイダンス 2023 年 9 月 22 日開催	【基準】 3-2-5
資料102	2023 年度年度薬学類・高大院接続入試実施要領	【観点4-1-1】
資料103	2023 年度年度金沢大学入学者選抜試験医薬保健学域薬学類 一般選抜（前期日程）及び帰国生徒選抜実施要領	【観点4-1-1】
資料104	2023 年度入学者選抜試験（学士課程）の入試関係業務スケジュール（R5. 3. 8 時点）	【観点4-1-1】
資料105	一般入試主体性評価採点表（薬学用）	【観点4-1-3】
資料106	2023～2020 年度合格者入試成績結果一覧表	【観点4-1-5】
資料107	過去 6 年間の薬学類入学者数	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料108-1	2018（H30）年度 学生募集要項（特別選抜）	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】

資料108-2	2018 (H30)年度学生募集要項 (一般入試)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料109-1	2019 (H31)年度 学生募集要項 (特別選抜)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料109-2	2019 (H31)年度学生募集要項 (一般入試)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料110	2020 年度学生募集要項 (一般入試)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料111	2020 年度学生募集要項_A0 入試	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料112	2021 年度学生募集要項 (一般選抜)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料113	2021 年度学生募集要項 (薬学類・高大院接続入試)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料114	2022 年度学生募集要項 (一般選抜)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料115	2022 年度学生募集要項 (薬学類・高大院接続入試)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料116	2023 年度学生募集要項 (一般選抜)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料117	2023 年度学生募集要項 (薬学類・高大院接続入試)	【観点4-2-1】 【観点4-2-2】
資料118	様式2 研究及び教育のミッションについて (薬学)	【観点5-1-1】 【観点5-1-6】
資料119	教員配置計画について (2023 年 4 月 1 日現在)	【観点5-1-1】 【観点5-1-6】
資料120	専任・兼任 指導教員一覧	【観点5-1-2】
資料121	元素創薬合成化学准教授公募要項 英語	【観点5-1-4】
資料122	金沢大学医薬保健研究域薬学系教員選考内規 2016. 12. 7	【観点5-1-4】 【観点5-1-6】
資料123	授業カタログ 金沢大学 2014 年度大学教育再生加速プログラム (http://apuer.adm.kanazawa-u.ac.jp/catalog/)	【観点5-1-7】
資料124	授業評価アンケート要望への回答依頼と集計結果公開の通知	【観点 5-2-3】 【観点6-1-1】
資料125	金沢大学附属病院診療等従事許可願	【観点 5-2-4】

資料126	実務家教員（4名）の認定証	【観点 5-2-4】
資料127	保険薬剤師登録変更届アカンサス薬局（2023 年）	【観点 5-2-4】
資料128	学生相談窓口（困ったときは） - 金沢大学 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/campuslife/consultation)	【観点6-1-1】
資料129	ハラスメント防止研修（LMS5）	【観点6-1-1】
資料130	2023 年度薬学系オンライン企業等説明会チラシ	【観点6-1-2】
資料131	2023 年度実施キャリア形成セミナー	【観点6-1-2】
資料132	2023 年度実施エゴグラムテスト	【観点6-1-2】
資料133	金沢大学キャリア支援室サイト (https://career-support.adm.kanazawa-u.ac.jp/)	【観点6-1-2】
資料134	キャリア相談・予約 - 金沢大学キャリア支援室サイト (https://career-support.adm.kanazawa-u.ac.jp/career-consultation_link/)	【観点6-1-2】
資料135	就職担当教員一覧 - 金沢大学キャリア支援室サイト (https://career-support.adm.kanazawa-u.ac.jp/faculty-list/)	【観点6-1-2】
資料136	アカンサスポータル→WebClass→LMS コース（薬学系）キャリア形成セミナー (https://www.kanazawa-u.ac.jp/acanthus)	【観点6-1-2】
資料137	薬学同窓会 薬学類・創薬科学類，大学院薬学系 [金沢大学]	【観点6-1-2】
資料138	2023 年度薬学系教員と学生代表との懇談会（全体）	【観点6-1-3】
資料139	2023 年度前期薬学類 2 年生ガイダンス（通知文）	【観点6-1-4】
資料140	薬学 RI 安全取扱講習説明スライド	【観点6-1-4】
資料141	アカンサスポータル：2023 年度エックス線安全取扱講習会（オンライン）の開催	【観点6-1-4】
資料142	2023 年度春季金沢大学動物実験基礎講習の実施について（通知）	【観点6-1-4】
資料143	極低温研究室利用者の教育訓練について 2023（通知）	【観点6-1-4】
資料144	創薬科学専攻（博士前期課程）科目「創薬科学実習Ⅰ・Ⅱ」	【観点6-1-4】
資料145	薬学系危機管理マニュアル改訂第 4 版 2013.3（修正版）	【観点6-1-4】
資料146	学研災加入義務化通知	【観点6-1-4】
資料147	2023 年度金沢大学防災訓練 [角間キャンパス]	【観点6-1-4】
資料148	国立大学法人金沢大学リスクマネジメント指針 2206	【観点6-1-4】
資料149	2023 年度金沢大学緊急時連絡システム（C-SIREN）の訓練について（通知）	【観点6-1-4】
資料150	C-SIREN 受信設定及び確認方法	【観点6-1-4】

資料151	薬学系研究室・居室 1 号館部屋一覧 R2023. 4. 1	【基準】 7-1
資料152	自然研講義室等・薬学類授業科目使用施設・設備	【基準】 7-1
資料153	棟別平面図	【基準】 7-1
資料154	身近な薬草勉強会 2023 Schedule	【基準】 7-1 【観点8-1-2】
資料155	金沢大学疾患モデル総合研究センター	【基準】 7-1
資料156	2023 金沢大学附属図書館概要	【基準】 7-1
資料157	2023. 5 現在 薬学系 受託研究・共同研究一覧	【観点8-1-1】
資料158	兼業台帳	【観点8-1-1】
資料159	2022 年度アポテカレジデント体験	【観点8-1-1】
資料160	2022 年度レジデント体験参加メンバー&スケジュール	【観点8-1-1】
資料161	2023 年度レジデント体験のお知らせ&体験スケジュール 墨消し 済	【観点8-1-1】
資料162	2021 年度「薬剤師 P S 講座ネクスト」年間登録募集要項	【観点8-1-1】
資料163	2022 年度高度・専門医療人材養成支援事業 申請事業一覧	【観点8-1-1】
資料164	石川県がん専門薬剤師チーム 10 年のまとめ	【観点8-1-1】
資料165	がん専門・指導薬剤師認定者数 (2023 年 4 月 10 日現在)	【観点8-1-1】
資料166	江口記念がん優秀活動賞賞状	【観点8-1-1】
資料167	金沢大学公開講座	【観点8-1-2】
資料168	加賀能登の薬草シンポジウム講演会	【観点8-1-2】
資料169	七高 SSH 通信	【観点8-1-2】
資料170	2022 年度指定スーパーサイエンスハイスクール研究開発実施報告 書第 1 年次	【観点8-1-2】
資料171	協働的体験教育プログラム	【観点8-1-2】
資料172	2019 年度薬局見学・体験ツアー	【観点8-1-2】
資料173	web サイト「新堅ふれあいサロン」で薬学生が地域の皆様と交流 を深めました。 ニュース・お知らせ 金沢大学 保健学専 攻融合 Activity 拠点 (http://www.well- pro.jp/newstopics/pages/20220930_0001.html)	【観点8-1-2】
資料174	web サイト「教えて！薬剤師のたまごさん！」:「やんまい会」で 薬学生が「頭痛」をテーマに地域交流 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/news/75843)	【観点8-1-2】
資料175	web サイト 地域課題研究ゼミナール支援事業 - 大学コンソーシ アム石川	【観点8-1-2】

	(https://www.ucon-i.jp/newsite/jigyoku/chiikikadai/index.html) (https://rinyaku.w3.kanazawa-u.ac.jp/132/)	
資料176	大学コンソーシアム石川地域課題研究ゼミナール 2023 成果報告書&okusuriQ&A_野々市	【観点8-1-2】
資料177	2023 年度大学・地域連携アクティブフォーラム	【観点8-1-2】
資料178	web サイト School of Pharmacy _ Graduate School, D.. (https://www.p.kanazawa-u.ac.jp/e/index.php#gsc.tab=0)	【観点8-1-3】
資料179	大学間交流協定 協定書 アジアパシフィック大学薬学部（バングラデシュ）	【観点8-1-3】
資料180	大学間交流協定 協定書 スマトラ・ウタラ大学薬学部（インドネシア）	【観点8-1-3】
資料181	教員の海外留学	【観点8-1-3】
資料182	国立大学法人金沢大学サバティカル研修規程 (https://www.kanazawa-u.ac.jp/kiteishu/act/frame/frame110000110.htm)	【観点8-1-3】
資料183	web サイト外国人留学生支援サイト 金沢大学 (https://intl-support.w3.kanazawa-u.ac.jp/)	【観点8-1-3】
資料184	学生の海外留学 オーストラリア・ケアンズ	【観点8-1-3】
資料185	【委嘱者一覧】 金沢大学コラボラティブ・プロフェッサー	【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 金沢大学

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	【観点 3-2-1-1】 【観点 3-2-1-2】
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	
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	【観点 2-1-2】 【観点 3-1-1-3】 【観点 3-3-1-3】 【観点 5-2-3】 【観点 6-1-1】
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)	(添付資料として提出)

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	令和 4～5 年度薬学教育評価会議メンバー	【観点 2-1-1】 【観点 2-1-3】

訪問時 17	令和 5 年度薬学教育評価会議メンバー	【観点 2-1-1】 【観点 2-1-3】
訪問時 18	令和 4 年度 学年別在籍状況	【観点 2-1-2】
訪問時 19	入学年度別 GPA	【観点 2-1-2】
訪問時 20	薬学類生の学会・論文発表	【観点 2-1-2】
訪問時 21	卒業生の進路状況	【観点 2-1-2】
訪問時 22	卒業生アンケート	【観点 2-1-2】
訪問時 23	薬学教育評価会議メンバーによる評価用紙	【基準】 2-2
訪問時 24	薬学教育自己点検評価報告書（令和 6 年度の目標と取組）	【基準】 2-2
訪問時 25	令和 6 年度入学者選抜試験判定資料の確認作業要領等に関する説明会（主体性等評価方法）	【観点 4-1-2】
訪問時 26	金沢大学教員人事選考規程	【観点 5-1-6】
訪問時 27	薬学系外部資金獲得状況	【観点 5-2-2】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1, 7, 13 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名 金沢大学

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	2022 年度第 7 回薬学系会議_議事概要	【基準】 1-3 【基準】 2-2
訪問時 1-2	2022 年度第 8 回学類会議 議事概要	【基準】 1-3 【基準】 1-3 【基準】 2-2
訪問時 1-3	2022 年度第 10 回学類会議 議事概要	【基準】 1-3
訪問時 1-4	2023 年度第 11 回薬学系会議 議事概要	【基準】 1-3
訪問時 1-5	2023 年度薬学系内委員会一覧	【基準】 1-3
訪問時 1-6	2022 年度第 1 回～第 3 回点検評価委員会議事概要	【基準】 1-3
訪問時 1-7	2023 年度第 1 回点検評価委員会議事概要	【基準】 1-3 【観点 2-1-1】 【観点 2-1-3】
訪問時 1-8	2023 年度第 2 回点検評価委員会議事概要	【基準】 1-3
訪問時 1-9	2022 年度第 11 回学類教務・学生生活委員会議事概要	【基準】 1-3
訪問時 1-10	2022 年度第 11 回学類会議 議事概要	【観点 2-1-2】
訪問時 1-11	2023 年度第 2 回学類会議 議事概要	【基準】 2-2 【観点 3-2-4-2】
訪問時 1-12	2023 年度第 5 回学類会議 議事概要	【基準】 2-2
訪問時 1-13	2023 年度第 5 回学類会議 資料 2 カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーの改訂	【基準】 2-2
訪問時 1-14	卒業生に対するフォローアップ調査資料_2023 第 1 回点検評価委員会資料 2-1、2-2	【基準】 2-2
訪問時 1-15	2023 年度学類教務・学生生活委員会議事概要 (第 1 回～第 14 回)	【観点 3-1-1-3】 【観点 5-2-5】

訪問時 1-16	2023 年度第 1 回実習委員会議事概要	【観点 3-1-1-3】
訪問時 1-17	2023 年度医療薬学委員会・医療薬学実務委員会・実務実習委員会・OSCE 委員会議事録	【観点 3-1-1-3】
訪問時 1-18	2023 年度 CBT 委員会活動記録	【観点 3-1-1-3】
訪問時 1-19	2022 年度第 14 回学類教務・学生生活委員会議事概要	【観点 3-2-3-2】
訪問時 1-20	2022 年度臨時学類会議議事録	【観点 3-2-3-2】
訪問時 1-21	2022 年度第 13 回教務・学生生活委員会 議事概要	【観点 3-2-4-3】
訪問時 1-22	2022 年度第 10 回学類会議（代議員会）議事概要	【観点 3-2-4-3】
訪問時 1-23	2022 年度第 8 回医療薬学委員会_議事録	【観点 3-3-1-2】 【観点 3-3-1-3】
訪問時 1-24	2023 年度第 10 回学類会議（代議員会）議事概要	【基準】 3-3-1
訪問時 1-25	2023 年度薬学系会議議事一覧	【観点 5-2-5】
訪問時 1-26	2023 年度系領域委員会議事一覧	【観点 5-2-5】
訪問時 1-27	2023 年度学類会議議事一覧	【観点 5-2-5】
訪問時 1-28	2023 年度大学院教務・学生生活委員会議事概要（第 1 回～第 15 回）	【観点 5-2-5】
訪問時 1-29	2023 年度教育委員会議事録	【観点 5-2-5】
訪問時 7-1	2023 年度実務実習 I・II・III・IV 学生提出ファイル	【基準】 3-1
訪問時 7-2	2023 年度実習施設訪問報告書〔学生担当教員〕	【観点 3-2-1-2】
訪問時 13-1	2023 年度授業評価アンケート集計結果	【観点 2-1-2】 【観点 3-1-1-3】 【観点 3-3-1-3】 【観点 5-2-3】 【観点 6-1-1】
訪問時 13-2	2023 年度授業評価アンケート授業科目別アンケート回答結果	【観点 2-1-2】 【観点 3-1-1-3】 【観点 3-3-1-3】 【観点 5-2-3】 【観点 6-1-1】
訪問時 13-3	2023 年度授業評価アンケート「要望への回答」	【観点 2-1-2】 【観点 3-1-1-3】 【観点 3-3-1-3】 【観点 5-2-3】 【観点 6-1-1】

訪問時 13-4	2022～2023 年度授業評価アンケート授業科目別回答分析結果	【観点 2-1-2】 【観点 3-1-1-3】 【観点 5-2-3】 【観点 6-1-1】

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 追加資料一覧

大学名 金沢大学

追加 No.	必ず提出する添付追加	自由記入欄 (当該項目の控など)
追加 1	教育と研究の歩み 2018 https://www.p.kanazawa-u.ac.jp/user/docs/ayumi2018.pdf	項目 1 項目 3 - 1
追加 2	教育と研究の歩み 2015 https://www.p.kanazawa-u.ac.jp/user/docs/ayumi2015.pdf	項目 1 項目 3 - 1
追加 3	令和 5 年度 薬学系 教育委員会《拡大版》(第 9 回) 議事録	項目 1
追加 4	令和 4 年度第 7 回薬学系会議議事概要	項目 1
追加 5	令和 4 年度 薬学系 教育委員会 (第 5 回) 議事録	項目 1
追加 6	令和 2 年度第 5 回薬学系会議議事概要	項目 1
追加 7	令和 2 年度第 6 回学類会議議事概要	項目 1
追加 8	令和 2 年度臨時薬学系会議議事概要	項目 1
追加 9	平成 28 年度第 11 回薬学系会議議事概要	項目 1
追加 10	2024 年度学生の手引き (冊子)	項目 1
追加 11	2 年生ガイダンス資料 2024	項目 1
追加 12	3 年生ガイダンス資料 2024	項目 1
追加 13	4 年生ガイダンス資料 2024	項目 1
追加 14	令和 6 (2024) 年度特別選抜 (帰国生徒選抜) 学生募集要項 https://www.kanazawa-u.ac.jp/wp/wp-content/uploads/2023/02/R6tokubetsu_boshuyoko_kikoku.pdf	項目 1
追加 15	令和 6 (2024) 年度特別選抜 (国際バカロレア入試) 学生募集要項 https://www.kanazawa-u.ac.jp/wp/wp-content/uploads/2023/02/R6tokubetsu_boshuyoko_bakarorea.pdf	項目 1
追加 16	令和 6 (2024) 年度特別選抜 (私費外国人留学生入試) 学生募集要項 https://www.kanazawa-u.ac.jp/wp/wp-content/uploads/2023/02/R6tokubetsu_bosyuyoko_shihi.pdf	項目 1
追加 17	(依頼) 令和 5 年度自己点検評価報告書および令和 6 年度の目標・取組の策定について	項目 2 項目 3 - 1
追加 18	(依頼) 令和 4 年度自己点検評価報告書および令和 5 年度の目標・取組の策定について	項目 2 項目 3 - 1
追加 19	ポートフォリオ学生面談記録 (事例)	項目 2
追加 20	金沢大学薬学教育自己点検評価報告書 (2022 年度)	項目 2

		項目 3-1
追加 21	令和 5 年度短期海外留学プログラム実施概要	項目 3-1
追加 22	海外留学の概要オーストラリア・ケアンズ SPC	項目 3-1
追加 23	2022 年度第 11 回学類会議事概要	項目 3-1
追加 24	金沢大学薬学類講演 2023-4-13 (配布資料)	項目 3-1
追加 25	3 つのポリシー、カリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリー KU-NOTICES https://note.w3.kanazawa-u.ac.jp/contents/1772	項目 3-1
追加 26	令和 6 年度入学者用 KU-NOTICES https://note.w3.kanazawa-u.ac.jp/contents/2740	項目 3-1 項目 3-2
追加 27	令和 6 年度薬学類カリキュラム・マップ https://note.w3.kanazawa-u.ac.jp/wordpress/wp-content/uploads/2024/02/530203CM.pdf	項目 3-1 項目 3-2
追加 28	令和 6 年度薬学類カリキュラム・ツリー https://note.w3.kanazawa-u.ac.jp/wordpress/wp-content/uploads/2024/02/530203CT.pdf	項目 3-1 項目 3-2
追加 29	令和 6 年度開講科目シラバス入稿要領_20240112	項目 3-2
追加 30	実務実習ガイダンススケジュール	項目 3-2
追加 31	実務実習について 実務実習の概要・実務実習関連書類の作成 (2023 年 11 月)	項目 3-2
追加 32	金沢大学薬学類マナー講習会・臨床薬学特論スケジュール	項目 3-2
追加 33	薬学類白衣式・実務実習ガイダンス式次第	項目 3-2
追加 34	実務実習ガイダンス資料 (2024 年 1 月)	項目 3-2
追加 35	2024 年度実習に向けて 院内感染対策～臨床実習前に知っておくべきこと～ (2024 年 3 月オンデマンド)	項目 3-2
追加 36	実務実習直前ガイダンス資料 (2024 年 2 月以降)	項目 3-2
追加 37	(依頼) 薬学研究Ⅰ～Ⅲ・薬学演習Ⅰ～Ⅲ成績判定資料様式について	項目 3-2
追加 38	薬学研究Ⅰ～Ⅲ・薬学演習Ⅰ～Ⅲ成績判定資料様式	項目 3-2
追加 39	アカンサスポータル message 令和 5 年度 3 月期卒業判定結果 (薬学類)	項目 3-2
追加 40	令和 6 年 3 月薬学類卒業者名簿 (通知用)	項目 3-2
追加 41	入試における配慮事例 (過去 5 年分)	項目 4
追加 42	転学類の受け入れについて - 金沢大学ウェブサイト https://www.kanazawa-u.ac.jp/students/class/tengakurui	項目 4

追加 43	AO・高大院入試入学者の進学状況	項目 5
追加 44	金沢大学附属病院の診療等従事者についての内規	項目 5
追加 45	金沢大学ティーチング・アシスタント取扱要領	項目 5
追加 46	令和 3 年度パイロット科目一覧	項目 5
追加 47	令和 2 年度パイロット科目一覧	項目 5
追加 48	薬学系スペース利用の【取り決め】案 (20240501)	項目 5
追加 49	相談員名簿 (学内専用) 総合相談室について 金沢大学総合相談室	項目 6
追加 50	KUGS サポートネットワーク - 金沢大学 https://www.kanazawa-u.ac.jp/students/consultation/kugs-support-network	項目 6
追加 51	薬学類の学生支援体制	項目 6
追加 52	金沢大学キャリアハンドブック https://career-support.adm.kanazawa-u.ac.jp/assets/pdf/careerhandbook_sso-gakunai.pdf	項目 6
追加 53	金沢市消防局の応急手当 WEB 講習	項目 6
追加 54	医薬保健学基礎 I シラバス 2024	項目 6
追加 55	シラバス 2023 創薬科学実習 I・II	項目 6
追加 56	創薬科学専攻(M)教員マニュアル抜粋 創薬科学実習 I・II (内容)	項目 6
追加 57	遺伝子組み換え実験安全講習会	項目 6
追加 58	避難場所 (角間南地区)	項目 6
追加 59	防災に関すること-金沢大学ウェブサイト https://www.kanazawa-u.ac.jp/university/corporation/risk_management/disaster-prevention	項目 6
追加 60	社会連携 - 金沢大学ウェブサイト https://www.kanazawa-u.ac.jp/social-engagement/	項目 8
追加 61	国立大学法人金沢大学職員就業規則	項目 8
追加 62	教職員の海外留学 (過去 10 年の実績)	項目 8
追加 63	金沢大学コラボラティブ・プロフェッサー等(CP) 実績報告書	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 金沢大学

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）
追加訪問時 1	薬学系内委員会組織図	項目 2
追加訪問時 2	2024 年度第 1 回点検評価委員会議事概要	項目 2 項目 3 - 1
追加訪問時 3	令和 2 年度（第 22 回）FD 研修会報告書	項目 5
追加訪問時 4	令和元年度（第 21 回）FD 研修会報告書	項目 5
追加訪問時 5	令和 6 年度 2 回薬学系会議議事概要	項目 5
追加訪問時 6	アドバイス教員一覧（1 ～ 2 年生）	項目 6
追加訪問時 7	アドバイス教員一覧（3 ～ 6 年生）	項目 6

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 追加提出資料一覧

大学名 金沢大学

追加 No.	必ず提出する添付追加	自由記入欄 (当該項目の控など)
追加提出 01	(資料 47p8 差替)問題解決能力醸成のためのループリック (研究・演習) 2023	項目 3-2 質問事項 15
追加提出 02	(資料 66 追加)総合演習評価表 ST2 薬局での薬剤交付 P 課題用	項目 3-2 質問事項 22
追加提出 03	令和 5 年度薬学類 6 年生の卒業資格判定の時期	項目 3-2 質問事項 24
追加提出 04	薬学系 FD 研修会参加率 2019～2023	項目 5 質問事項 2
追加提出 05	国立大学法人金沢大学教育職員の採用・昇任に係る選考手続きに関する運用方針	項目 5 助言 1
追加提出 06	令和 5 年度金沢大学緊急時連絡システム (C-SIREN) を利用した安否確認訓練の結果	項目 6 質問事項 9
追加提出 07	令和 6 年度金沢大学緊急時連絡システム (C-SIREN) を利用した安否確認訓練の結果	項目 6 質問事項 9
追加提出 08	遺伝子組換え実験安全講習会 受講確認方法	項目 6 質問事項 13

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 慶應義塾大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

慶應義塾大学薬学部薬学科（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、2032年3月31日までとする。

II. 総 評

慶應義塾大学は福澤諭吉創業の精神を建学の理念とし、同大学薬学部薬学科はこの理念に従い、薬学教育と研究は勿論のこと、地域を含む社会貢献と国際交流に熱心に取り組んでいる。総合大学の強みを活かし、充実した教養教育と英語教育及び海外研修プログラムを提供していることは特筆に値する。「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）C P」に基づいた教育が適切に行われ、各科目の成績評価、進級判定、卒業認定等は公正かつ厳格に行われ、また履修指導も適切に行われている。研究環境も良く整備されており、学部学生や若手教員の研究へのモチベーションは高く、学内外で多くの共同研究が実施されている。同薬学科の目的に沿った卒前の人材育成のみならず、医療薬学・社会連携センターが中心となって、卒後の質の高い薬剤師育成に貢献している。

一方、教学マネジメントと内部質保証の観点からは、P D C AサイクルのPとDが熱心に行われているものの、教育研究活動に対する質的・量的な分析が自主的に行われておらず、学修成果に基づいた教育プログラムの改善・向上は一部で認められるにとどまっている。特に、「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）D P」に記載された資質・能力の段階的かつ総合的な達成度評価は不十分であるので、現行の教育プログラムの適性が適切に検証されているとはいえない。また、D PとC Pを踏まえて設定されるべき「入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）A P」には、選抜の趣旨や求める人材像、多様な学生を評価できるような入学者選抜の在り方などが具体的に示されていないので、2022年度に改訂された薬学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、R 4改訂コアカリ）に沿ったD PとC Pに適切に整合したA Pの作成が必要である。さらに、C Pに記載された教育方法と学修成果の評価の在り方等が科目レベルの設定にとどまっているので、改善が必要である。

今後、教学マネジメントと内部質保証の観点からP D C Aサイクルを主体的に回し、その成果を薬学教育プログラムに反映させることにより、さらに大学の強みを伸ばして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・ポリシーとアドミッション・ポリシーの設定及び教育研究上の目的と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。

慶應義塾大学の建学の理念である「福澤諭吉創業の精神に則り、独立自尊の人格を養成し、精深な学術の理論と応用とを研究教授して、広く社会の先導者を養成すると共に、文化の発展に貢献することを目的とする。」が学部学則第1条に定められている。これを踏まえ、薬学部教育研究上の目的は、「本塾建学の精神に則り、薬学の理論と応用とを研究教授し、医療・創薬に関わる分野で求められる学識と能力を培うことを目的とする。」と定められている。さらに、薬学科教育研究上の目的は、「科学の基盤をもち、医療人としての自覚のもと、高い臨床能力を発揮できる、人に優しい薬剤師の育成を目的とする。」と定められ、薬科学科教育研究上の目的とは異なっている。

薬学科教育研究上の目的は、2013（平成25）年度に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、H25改訂コアカリ）に「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もち、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。」と記載されている「薬剤師として求められる基本的な資質」と合致している。ただし、現在の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、全国薬科大学長・薬学部長会議や私立薬科大学協会総会で得られた情報を薬学部長が必要に応じて教授総会で共有したり、生涯学習プログラムを受講する薬剤師や実務実習の指導薬剤師等から情報を得るにとどまっている。社会的ニーズの変化の情報収集が限定的であり、委員会等で分析や点検や検証も行われていない。このように、薬学科教育研究上の目的が現在の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か、内部質保証の観点から自ら点検・検証していないので、改善が望まれる。

慶應義塾大学や学部の理念と目的は、学則に規定され、全学のホームページで公表されている。また、学部学則の冊子を新入生や講座・センター・部門へ配付して教職員や学生に周知している。

薬学部薬学科のDPは、DP1からDP7まで具体的に設定されている（自己点検・評価書 p.3）。ただし、全学のホームページのDPは、他の「自己点検・評価書」や履修案内と比較すると、7項目でなく6項目であり、表現も異なっている。これは2023年7月に

D Pの改訂が行われ、2024年度入学の受験生に向けて、改訂したD Pを全学のホームページに掲載したために起こった齟齬であることを追加資料で確認した。H25改訂コアカリの「薬剤師として求められる基本的な資質」や「学力の3要素」はどちらのD Pにも反映されている。

【薬学部薬学科のD P】

- DP1: 医療人としての広い教養を身につけ、高い倫理観、使命感を有していること
- DP2: 医療人として必要なコミュニケーション・プレゼンテーション能力を修得していること
- DP3: 医薬品適正使用の基盤となる科学を修得していること
- DP4: 医薬品の専門家としてチーム医療に貢献できる能力を修得していること
- DP5: 地域保健医療に貢献できる能力を修得していること
- DP6: 医療薬学領域における問題発見・解決能力を修得していること
- DP7: 生涯を通じて国内外の最先端の医療知識を取り入れ活用する能力と態度を有していること

【薬学部薬学科のD P】（2023年7月改訂）

薬学科は、科学の基盤をもち、医療人としての自覚のもと、高い臨床能力を発揮できる、人に優しい薬剤師の育成を目的としています。このための教育プログラムにおいて、以下の資質・能力を修得し、修了要件を満たした者に、学士（薬学）の学位を授与します。

- DP1: グローバル社会に対応した語学力や広い教養を身につけ、医療人としての倫理観に基づいて行動できる。
- DP2: 他者の状況や背景を理解した上で、円滑なコミュニケーションをとることができる。
- DP3: 医薬品適正使用の基盤となる科学を修得し、医療・保健・福祉・公衆衛生分野において活用する能力を有している。
- DP4: 安全で質の高い、個別最適化された薬物治療および地域住民の健康維持増進を、チームの一員として実践する能力を有している。
- DP5: 薬学領域における課題を見出し、科学的視点に基づいて合理的な解決策を提案するとともに、アウトカムを適切に評価する能力を有している。
- DP6: 最新の医療・科学技術・制度に関して、主体的に情報収集して分析する能力を有し、

生涯にわたって研鑽しようとする態度を備えている。

薬学部薬学科のCPは、CP1からCP7まで具体的に設定されている（自己点検・評価書 p. 4）。また、DPとCP間の関連性や整合性は明確に示されている（自己点検・評価書 p. 4 表1-2-1）。さらに、教育方法や学修成果の評価方法は端的にまとめられている。しかし、教育方法と学修成果の評価方法は科目レベルにとどまっており、DP達成に向けて学修成果を教育課程の進行に対応して総合的に評価する方法が記載されていないので、改善が必要である。

【薬学部のCP】

薬学部では、科学の基盤を持ち、グローバルな視点に基づいて、未来医療を先導できるプロフェSSIONALを養成することを目標とする。本目標を達成するため、以下に列挙する視点を重視した教育課程を編成、実施する。

【薬学科のCP】

CP1: 薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本

CP2: 教養教育と倫理教育による高い倫理観と患者への思いやり、チーム医療における協調性と責任感の醸成

CP3: 外国語教育等を通じた医療分野での国際性の涵養

CP4: 医薬品や化学物質と生命現象を理解するための基礎的な科学力の習得

CP5: 適正な薬物療法を推進するための知識及び実践的技能の習得

CP6: 健康増進や公衆衛生の向上のための知識の習得

CP7: 卒業研究を通じた問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力の醸成

これらの視点に基づく科目を有機的につなぎ、体系的な教育課程を構築する。

【教育方法と学修成果の評価】

各科目では、その目的と特性に応じて、講義、演習、グループワーク、実習に加え、薬局・病院での実務実習および講座・センターに配属されて行う探究活動等、様々な形態を用いて授業を実施する。また、授業科目の目標に到達したかについては、試験、レポート、パフォーマンス評価等によって学修成果を評価する。成績評価の方法と基準は各科目のシラバスおよび学習指導要領に明記し周知する。

薬学部薬学科のA Pは一つであるが、薬学科と薬科学科に共通の前文があり、これらをまとめると、(1)建学の精神と目的を理解していること、(2)化学、数学、語学（英語）の基礎力があること、(3)医療薬学を学び、薬剤師の資格を持って社会に貢献する意欲があること（A P自体）の三つの項目になる（自己点検・評価書 p. 5）。薬学部薬学科のA Pは、入学者選抜に求められる学力の3要素（①知識・技能、②思考力・判断力・表現力、③主体性を持って多様な人々と協働する態度）のすべてを含んだ具体性のある表記になっていないので、改善が必要である。また、D PとC Pを踏まえて設定されるべきA Pとしては不十分であり、多様な学生をどのように評価・選抜するのか具体的に示されていないので、改善が必要である。

【薬学部のA P】

福澤諭吉の建学の精神は、独立自尊の人格を育成し、気品の泉源、智徳の模範となり全社会の先導者たる人を養成することである。薬学部では、建学の精神に則り、医療・創薬に関わる分野で求められる学識と能力を培うことを目的に薬学の理論と応用とを研究教授する。その目的を理解し、化学、数学、語学（英語）の基礎力と薬学を学ぶ強い意志を持つ学生の入学を求める。

【薬学科のA P】

A P：医療薬学を学び薬剤師の資格を持って社会に貢献する意欲のある学生

薬学部薬学科の三つの方針は、学内の教職員（新任教員を含む）や新入生や在校生に対しては履修案内の冊子体を年度始めに配布している。学外のステークホルダー（世間一般の方々を含む）に対しては全学と薬学部のホームページで公表して周知している。

薬学部薬学科の教育研究上の目的や三つの方針は、学部内のカリキュラム委員会等で定期的に検証し、必要に応じて学則改正の提案を行うことになっている。追加資料と説明によれば、2015（平成27）年4月のH25改訂コアカリに基づくカリキュラムの開始に合わせて三つの方針を制定した。その後、2021年2月にD PとC Pの改訂を、2023年3月にC Pの改訂を、2023年7月にR 4改訂コアカリに合わせたD Pの全面改訂を行い、2024年度入学の受験生向けにホームページで公表している。さらに2024年7月に、全学のD Pに合わせて薬学科のD Pを一部改訂している。また、2024年度内にC PとA Pを改訂する予定であることを確認した。このように、機会のあるごとに三つの方針の見直しを行っているも

の、教育研究上の目的や三つの方針について、薬学部が定期的かつ主体的な分析・点検・検証を行うよう、改善が必要である。

以上、教育方法と学修成果の評価に関するC Pの記載が科目レベルにとどまっていること、A Pの記載が不十分であること、教育研究上の目的や三つの方針が定期的かつ主体的に検証されていないこと等の問題点はあるが、薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的は、大学と学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されている。

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、質的・量的な解析に基づく教育研究活動の改善の主体的な実施において懸念される点が認められる。

2016（平成28）年度の「第1期薬学教育評価」で指摘されて、同年度に「薬学部・薬学研究科自己点検・評価内規」が規定された。これに基づいて薬学部内に「自己点検・評価委員会」が設置された。同委員会は、学部長を含む教員13名と事務職員3名の計16名で、2024年2月からは教員15名と事務職員3名の計18名で構成されている。ただし、自己点検・評価委員会に外部委員や6年制課程の卒業生が含まれていないことを改善する計画であるので、速やかに実行されることが望まれる。同委員会は計画的に年3回開催され、教育プログラムの質保証に係わる六つの委員会（カリキュラム委員会、F D (Faculty Development) 委員会、学生生活・課外活動委員会、就職・進路委員会、薬学奨学金運営委員会、生涯学習委員会）から提出された前年度の自己点検の総括と当該年度の活動計画を点検・評価し、必要があれば付帯意見を付している。この点検評価の結果は教授総会に報告され、その内容を承認、又は委員会に改善を提言する体制となっている。以上のように、委員会における学部運営については点検・評価が行われており、P D C Aサイクルは機能している。

毎年度、講座単位で自己点検・評価を行い、改善計画を立てている。追加説明によれば、2023年度までの自己点検・評価委員会はこの各講座の自己点検・評価内容を点検・評価せず、「教育・研究年報」としてまとめて公開しているだけであり、各講座の自己点検・評価内容を自己点検・評価委員会や教授会で点検・評価して改善指導する体制ではなかった。追加資料により、2024年度からは自己点検・評価委員会がこの「教育・研究年報」を活用して講座ごとに点検・評価を行っていることを確認した。ただし、自己点検・評価委員会が、「教育・研究年報」で講座等を点検・評価する際に指標となる明確な評価基準を定めて、自己点検・評価委員会や教授会が点検・評価を計画的に継続するよう、改善が必要である。

直近6年間の入学者数は入学定員150名の99.3～104.7%であり、定員充足状況に問題はない（基礎資料3-4）。2023年度の各学年のストレート在籍率は84.5%以上であり、学年の進行に伴う大きな低下はない（基礎資料3-1）。過年度在籍率は2.5～9.9%で、3年次の9.9%が最も高く、次に6年次の8.9%である（基礎資料3-1）。進級要件が厳しくなる3年次に原級者（留年生）数が増加していると自己分析している。

直近5年間における卒業状況では、卒業率は94.6～98.1%で、ストレート卒業率は85.2～88.7%である（基礎資料3-3）。標準修業年限で卒業できなかった理由のうち4割は転学部・転学科・就職・経済的理由等の自己都合であり、6割は成績不振による原級（留年）が原因であったと自己分析している。後者の成績不振による原級者を減らし、低学年での学力の定着を図るため、2024年度入学者から、1及び2年次における進級条件を厳しくし、必修科目の未修得単位数を6単位から4単位へ減らした。この変更は、2023年度の第5回カリキュラム委員会で審議され、第6回教授総会で承認されている。

薬学科6年次に、必修科目の「薬学演習」（2回の学習到達度試験）を実施している。「薬学演習」の1回目の学習到達度試験の得点率と3年次終了時累積GPA（Grade Point Average）の値を基準にして、6年次の選択必修科目の「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」の履修者を決定している。3年次終了時累積GPA、「薬学演習」の得点率、卒業状況及び国家試験合否の関連性について分析を行った結果を、カリキュラム委員会と教授総会で意見交換し、必要に応じて「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」の履修基準の変更を検証している。このように、これらの科目においてはPDCAサイクルが機能している。

一方、教育研究活動に対する質的・量的解析として、学生の学修成果や教育プログラムの教育成果の評価に直結する卒業時のDP達成度評価が行われていない。また、教育課程の進行に対応した学修成果の段階的な達成度評価も行われていない。

2013（平成25）年度より毎年、自己点検・評価の結果を「教育・研究年報」として薬学部ホームページに掲載し、公表している。また、第1期薬学教育評価機構による2016（平成28）年度の「自己点検・評価書」と評価報告書も公表している。

自己点検・評価委員会や教授総会で改善が必要とされた項目は、委員会活動総括フォームを用いて該当委員会で対応方針を検討し、教授総会で承認後に、教育研究活動に反映させる体制となっている。この委員会活動総括フォームは、改善項目を列記し、その内容の進捗状況を確認する仕様である。教育研究活動の改善の成果として、2023年度第3回自己点検・評価委員会で、2024年度から実施する薬学科カリキュラムの改訂、カリキュラム・

ツリーの修正、D P 達成度の評価の修正・改善の必要性が確認され、C P と A P の修正の必要性についても確認された（自己点検・評価書 p. 11）。また、この改善計画は R 4 改訂コアカリや教学マネジメント推進センターによる全学の三つの方針の制定に対応する予定である。さらに、訪問調査時に確認した事項として、2023年7月に R 4 改訂コアカリに合わせて全面的に D P を改訂し、2024年度入学の受験生向けに全学のホームページに反映している。また、2024年7月に全学の D P に合わせて薬学科の D P を一部改訂し、2024年度内に C P と A P の改訂も行う予定である。しかし、これらは自ら解析した自己点検・評価結果に基づいて行われた改善成果ではない。

改善を着実にを行うために、2017（平成29）年度に、第1回 F D として「第三者評価について考えるワークショップ」を、第2回 F D として「薬学教育について考えるワークショップ」を開催した。また、2021年度には、倫理・コミュニケーション系学修目標とその評価について F D を実施した。追加資料によれば、毎年度の第1回 F D 委員会で、前年度に実施した F D 研修会後のアンケート調査結果を分析し、その点検結果に基づいて同年度の F D 研修会の開催方針を決定している。

2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価で指摘された「改善すべき10項目」について、2019年度の第1回自己点検・評価委員会で、改善状況と改善報告書の内容を確認した。10項目のうち、5項目は改善報告書の提出時に対応が完了した。その後の進展を期待された3項目（改善すべき点(1)、(4)、(10)）と、継続した検討が必要とされた2項目（改善すべき点(3)、(7)）についても改善が図られた（自己点検・評価書 p. 13-14 表 2-2-1）。しかし、改善すべき点(10)「前項で提言した自己点検・評価体制を活用して、薬学部における教育研究の向上・発展を目指す、恒常的な点検評価プログラム（教育研究の改善を目指す P D C A サイクル）を稼働させることが必要である。」については、対応が不十分のままである。今後、自己点検・評価委員会が中心となって、質的・量的な解析に基づく自己点検・評価を行い、内部質保証の P D C A サイクルを主体的に機能させて教育研究活動の向上・発展を目指すよう、改善が必要である。

2019年度の大学基準協会による認証評価で、「教育課程の編成・実施方針に、教育課程の編成及び実施に関する基本的な考え方が示されていない」と是正勧告を受け、2020年度に薬学部の C P に教育課程の編成及び実施に関する基本的な考え方を追記した。また、適切に学修成果を把握・評価するように改善が求められたため、D P の学修成果と設置科目との関連を示すカリキュラム・ツリーを作成して、順次性のある学びを体系化し、各科目の成績評価の位置づけを明確化した。このカリキュラム・ツリーは、2023年度に薬学部ホー

ムページで公表している（基礎資料1）。しかし、DPに示された学修成果を適切に把握・評価するためには、このカリキュラム・ツリーだけでは不十分で、DP1とDP2以外の個々のDPと科目との関連性を示すカリキュラム・マップや、学年の進行に伴って段階的に学修目標の達成度を評価できる学習ポートフォリオ等による対応が必要である。

以上、委員会における学部運営や特定の科目レベルでのPDCAサイクルは機能しているものの、卒業時のDP達成度評価及び学習ポートフォリオ等を活用した学年進行に伴う段階的な学修成果の評価を実施していないこと等の問題点がある。内部質保証の観点から、自己点検・評価委員会が中心となって、質的・量的な解析に基づく自己点検・評価を行い、PDCAサイクルを主体的に機能させて教育研究活動の向上・発展を目指す必要がある。

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、授業科目とディプロマ・ポリシーとの関連性の明示及び卒業研究の単位設定において懸念される点が認められる。

卒業のための最低修得単位数は、必修科目が134単位、選択必修科目が27単位、選択科目が27単位の計188単位であり、大学設置基準の定める6年制課程の卒業要件である186単位を上回っている。

薬学科の教育カリキュラムは、CP1「薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本」に従い、H25改訂コアカリのSBOs（Specific Behavioral Objectives）をすべて必修科目で網羅している（基礎資料2）。

カリキュラムの体系性とDPやCPとの関係性は、カリキュラム・ツリーによって可視化され、薬学部ホームページと在学生向けホームページ「塾生サイト」に掲載されている（基礎資料1）。科目の順次性は、履修案内の「薬学科6年間のカリキュラム」で簡潔に図示されている。また、1～6年次の必修科目とH25改訂コアカリとの対応は、履修案内の「対応表」で容易に把握できる。しかし、カリキュラム・マップはDP1とDP2についてのみ作成されており、シラバスでは個々の授業科目の「到達目標」にDPが関連付けられていないので、改善が必要である。

（1）教養教育

薬学科1年生は、火曜日（芝共立キャンパス）以外は日吉キャンパスで、教養科目や語学科目及び基礎薬学系科目を受講している。1年次に必修科目26単位、選択科目18単位の

計44単位以上の履修が必要である。

2023年度入学の薬学部薬学科生147名に対して、高等学校の新課程の理科と数学の履修状況を調査した結果、物理を86名（58.5%）が、生物を51名（34.7%）が、数学Ⅲを121名（82.3%）が履修していた。リメディアル科目として、1年次の春学期（前期）に選択科目の「基礎物理学（2単位）」、「基礎生物学（2単位）」、「基礎数学（2単位）」を開講し、149名中（2名は新課程の履修者でない）、「基礎物理学」を145名が、「基礎生物学」を143名が、「基礎数学」を135名が履修した。さらに、秋学期（後期）に必修科目の「数学（2単位）」が開講され、3年次の「医薬統計学」につなげている。

C P 2 「教養教育と倫理教育による高い倫理観と患者への思いやり、チーム医療における協調性と責任感の醸成」に基づき、日吉キャンパスで、薬学部生は、7学部共通の一般教養科目（日吉共通科目）の中から456科目を履修できる。履修できる分野は芸術、歴史、文学、地域研究、哲学・論理学・倫理学、言語学、社会科学、法学・政治学、自然科学と多岐にわたっている。さらに、附属研究所である福澤研究センター、斯道文庫、グローバルリサーチインスティテュート、教養教育センター、体育研究所もそれぞれの特色を活かした授業科目を開講している。2023年度入学の薬学科1年生が履修した科目は、外国語科目を除いて、薬学部主設置の2科目と医学部主設置の3科目を含めて、延べ119科目であった（自己点検・評価書 p.19 表3-1-1-1）。以上のように、豊かな人間性の涵養を目指して、他学部の学生と一緒に幅広い教養を修得させ、他者理解力を醸成するために、多種多様な科目を多数用意し、自由に選択できる環境を整えている。

（2）語学教育

C P 3 「外国語教育等を通じた医療分野での国際性の涵養」に基づき、1年次から6年次までの必修科目として10単位の英語教育が行われ、高学年の選択必修科目として3単位の専門的で実践的な参加型英語教育が行われている。語学力だけでなく、国際文化への理解と学際的な人材育成と情報発信を促進するために、第2外国語を含めて様々な科目が用意されている。

2年次の春学期後半（第2クォーター）を除き、1年次から3年次の春学期前半（第1クォーター）まで必修科目として8単位の英語教育を継続して実施している。1年次に、「薬学研究のためのコミュニケーションスキル1 A/1 B及び2 A/2 B」が各2単位ずつで計4単位、2年次から3年次の春学期前半（第1クォーター）にかけて、「科学と社会A/B/C/D」が各1単位ずつで計4単位開講されている。専任教員2名と非常勤講師4名が、

医療やサイエンス、科学と社会に関するテーマで英語教育を行っている。また、2、3年次の学生20名を対象とする自由科目として、タイ王国の医療施設の現地見学実習である「Thai Pharmacy Experience」（1単位）を開講し、タイ王国の医療制度や薬学教育について学ぶ機会を提供している。さらに、選択科目として、3年次の秋学期前半（第3クォーター）に、「医療人としてのプレゼンテーションスキル1A」（1単位）を開講し、スピーキング力の強化を図っている。

4～6年次の必修科目である「英語演習」（2単位）では、配属先の講座ごとに、最新の科学や医療の学術論文から英語で情報を収集し、その内容をまとめて発表している。これ以降は選択必修科目として、6年次の「海外アドバンスト実習」は、米国又はタイ王国の協定校での4～5週間の参加型病院実習である（3単位）。「海外アドバンスト実習」の受講者には、「Introduction to overseas clinical rotation」（1.5単位）と「Case Study Practice」（1.5単位）を開講し、渡航前に十分な英語コミュニケーション能力の向上に努めている。一方、国際的な医薬品開発への関心を高めるために、6年生（最大6名）に対し、「アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習」を開講している（1単位）。

第2外国語については、1年次に選択科目として「ドイツ語」、「韓国語」、「中国語」の3カ国語を開講しており、各言語で春学期と秋学期に各2単位ずつで合計4単位履修可能である。基本的な文法等の語学力の習得だけでなく、西洋医学や東洋医学の内容を含めて異文化への理解を深めている。

また、外国語教育研究センターは、選択科目として、その他の言語（フランス語、ロシア語、スペイン語、アラビア語、イタリア語）の授業を開講している。さらに、G I C (Global Interdisciplinary Courses) では、学際的な学びを通して自ら得た知識や成果を積極的に世界へ発信できる人材を育成するために、すべて英語で行われる18科目を選択科目として履修することができる。以上のように、1～6年次にかけての英語教育と低学年と高学年での海外研修が充実している。

（3）人の行動と心理に関する教育

C P 2 「教養教育と倫理教育による高い倫理観と患者への思いやり、チーム医療における協調性と責任感の醸成」に基づき、必修科目として、1年次の「生命倫理」（1単位）と「早期体験学習（薬学科）」（1単位）で、医療従事者、患者、障がい者等の他者の行動や心理を理解し、グループや個人で熟考する機会を提供している。3年次の「医療・薬剤師倫理」（1単位）、「実務実習事前学習1」及び「実務実習事前学習2」と4年次の「実務実

習事前学習（実習）」で、薬剤師として相手の心理や価値観を理解し、寄り添うことのできる体験を提供している。また、選択科目として、1年次に医学部主設置の「医療系学生の哲学入門講座」（2単位）や「心理学」（2単位）を受講でき、2年次の「心理学概論」（1単位）で患者や家族の心理について考える機会を提供している。以上のように、人の行動と心理に関する教育が体系的に行われている。

（４）倫理・コミュニケーションに関する教育

ＣＰ２「教養教育と倫理教育による高い倫理観と患者への思いやり、チーム医療における協調性と責任感の醸成」に基づき、倫理・コミュニケーション系科目がカリキュラム・ツリー（基礎資料１）に示されている。このツリーはわかりやすく作成されており、科目の順次性が一目瞭然である。倫理・コミュニケーション系カリキュラム・マップはＤＰ１とＤＰ２に限定されるが、関連科目とマッピングされている。学生には履修案内で周知している。このように、倫理・コミュニケーションに関する教育は体系的に構築されている。

（５）コアカリキュラムに対応した薬学専門教育

６年間の教育プログラムは、必修科目によりH25改訂コアカリのSBOsをすべて網羅している（基礎資料２）。また、シラバスの授業計画には、対応するH25改訂コアカリのSBOsが記載されている。

H25改訂コアカリの「A. 基本事項」については、「自己点検・評価書」表3-1-1-2（p. 23）に示された8科目でＤＰ１、ＤＰ４及びＤＰ５を満たしている。特に、多職種連携教育の一環として、2011（平成23）年度より医学部、看護医療学部及び薬学部による医療系三学部合同教育（1年次の初期、4年次の中期、6年次の後期の3回）が行われ、それぞれ半日から1日かけて学部混合の少人数チームで、チーム医療と多職種連携について学んでいることが特色の一つである（自己点検・評価書 p. 24 図3-1-1-1）。また、選択科目として、他大学や他学部の保健・医療・福祉系学生と交流する合同セミナーを含む「多職種連携体験学習」（0.5単位）や「リハビリ体験学習」（0.5単位）があり、自由科目として、「知的障がい者との交流から学ぶ」（0.5単位）や「地域住民の健康サポート体験学習」（0.5単位）がある。

「B. 薬学と社会」については、「自己点検・評価書」表3-1-1-3（p. 25）に示された7科目でＣＰ５とＣＰ６を満たしている。「C. 薬学基礎」については、「自己点検・評価書」表3-1-1-4（p. 26-27）に示された32科目でＣＰ４を満たしている。「D. 衛生薬学」に

については、「自己点検・評価書」表 3-1-1-5 (p. 29) に示された 5 科目で C P 6 を満たしている。「E. 医療薬学」については、「自己点検・評価書」表 3-1-1-6 (p. 30-31) に示された 26 科目で C P 5、D P 4、D P 5 及び D P 6 を満たしている。「F. 薬学臨床」については、「自己点検・評価書」表 3-1-1-7 (p. 33) に示された 8 科目で C P 2、C P 5 及び C P 6 を満たしている。「G. 薬学研究」については、「自己点検・評価書」表 3-1-1-9 (p. 34) と図 3-1-1-1 (p. 35) の通り、選択必修科目の「卒業研究 1～6」のいずれかを履修して C P 7 を満たしている。ただし、「自己点検・評価書」p. 35 の 2～7 行目に記載されている通り、6 年次の選択必修科目（「海外アドバンスト実習」、「国内アドバンスト実習」、「総合薬学演習 2」、「総合薬学演習 3」）の履修の有無により、卒業研究の単位数が 17 単位から 27 単位まで変動する点は問題である。基礎とする卒業研究の科目を必修科目として単位数を固定化する等、改善が必要である。

薬学専門科目については、1～2 年次に基礎薬学（医薬品や化学物質と生命現象を理解するための基礎的な科学力を習得する科目）を、3 年次に医療薬学（適正な薬物療法を推進するための知識・技能の習得科目）を、3～4 年次に社会薬学（地域の保健・医療に対応するための知識・技能の習得科目）・衛生薬学（健康増進や公衆衛生の向上のための知識・技能の習得科目）・臨床薬学（適正な薬物療法を推進するための実践的技能の習得科目）を、4～5 年次に薬局・病院での実務実習を、4～6 年次に卒業研究（問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力の醸成）を、そして 1～6 年次に倫理・コミュニケーション科目を配置し、これらの科目の順次性とカリキュラムの体系性がカリキュラム・ツリーで可視化されている（基礎資料 1）。また、5 年次以降に学生の興味や学習到達度に応じ、選択必修科目として、「国内アドバンスト実習」（6 単位）、「海外アドバンスト実習」（3 単位）、及び「総合薬学演習 2/3」（各 2 単位）も開講している。

（6）問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

C P 7 「卒業研究を通じた問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力の醸成」と D P 6 「医療薬学領域における問題発見・解決能力を修得していること」に基づき、1 年次に倫理・コミュニケーション系科目と「薬学基礎実習」（2 単位）が、3 年次に「医薬品情報学 1」（1 単位）、「医薬品情報学 2」（1 単位）、「医薬統計学」（1 単位）及び「医薬品の開発と規制」（1 単位）が、3～4 年次に「実務実習事前学習（実習）」が、6 年次に医療系三学部合同教育プログラムが開講され、参加型学習やグループワークの中で問題発見・解決能力及び論理的思考力の醸成を図り、「卒業研究 1～6」（17～27 単位）につなげてい

る。ただし、3年次の秋学期後半開講の「実務実習事前学習（実習）」と4年次の通年開講の「実務実習事前学習（実習）」は同じ科目名となっているが、実習内容は異なっている。それぞれのシラバスに配当単位数全体（8単位）が記載されているため、学生の誤解を招かないように単位数の表記を修正するか、別科目として開講して科目名を変更するなどの工夫が望まれる。

すべての学生は約20の講座等のいずれかに所属して卒業研究を行っている。講座等への配属は4年次の9月で、配属前に講座等の説明資料や紹介動画等を学生に公開している。卒業研究開始時に「研究倫理集中演習」によって、研究を実施する上での倫理教育を行っている。講座等への配属（4年次の9月）から6年次の11月の卒業研究発表会まで、実務実習期間を除く約20カ月の期間は原則として卒業研究に取り組み、問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力を醸成する期間を十分に確保している。さらに、学生の学会発表を支援する独自の制度を設け（製薬会社の研究奨励資金からの補助）、研究活動やプレゼンテーションへの積極的な取り組みを支援している。以上のように、体系的で効果的な問題解決型のカリキュラムを編成し、実践的な問題解決能力の醸成へつなげている。

（7）大学独自の教育

大学独自の教育内容を含む科目は、「自己点検・評価書」表3-1-1-10（p.37）に示された通りである。1年次に「情報・コミュニケーション論」（必修；1単位）、「薬学への招待」（必修；1単位）及び「薬学基礎実習」（必修；2単位）、2年次に「物理化学2」（必修；1単位）、「物理化学3」（必修；1単位）及び「アドバンスト情報科学」（選択；1単位）、3年次に「生薬学2」（必修；1単位）、「実務実習事前学習2」（必修；1単位）、「天然薬物学」（選択；1単位）、「アプライド薬物動態学」（選択；1単位）、「先端医科学研究」（選択；1単位）及び「個別化治療で活躍するがん専門薬剤師」（選択；1単位）、4年次に「実務実習事前学習3」（必修；1単位）と「日本薬局方」（必修；1単位）、3～4年次に「実務実習事前学習（実習）」（必修；8単位）、5年次に「国内アドバンスト実習」（選択必修；6単位）と「Introduction to overseas clinical rotation」（選択；1.5単位）、6年次に「薬学演習」（必修；1単位）、「海外アドバンスト実習」（選択必修；3単位）、「総合薬学演習2」（選択必修；2単位）、「総合薬学演習3」（選択必修；2単位）及び「Case Study Practice」（選択；1.5単位）、1～6年次に「多職種連携体験学習」（選択；0.5単位）、「リハビリ体験学習」（選択；0.5単位）及び「知的障がい者との交流から学ぶ」（自由；0.5単位）の計25科目を開講している。これらの科目のシラバスでは、大学独自の到達目標に

は、「コア・カリSBO」の欄に「☆」のマークが示されている。ただし、必修科目の「薬学演習」の一部や選択必修科目の「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」は、国家試験対策に相当する内容を含んでおり、大学独自の教育内容に該当しない。

学事日程として、1年次は春学期と秋学期の2学期制（セメスター制）で、2年次以降は4学期制（クォーター制）である。春学期後半（第2クォーター）には必修科目を開講せず、学生は個々の興味に応じて卒業までに9単位以上の選択科目を履修する。2～6年次の期間に大学独自の教育内容を含む選択必修科目と選択科目が計41科目（53単位）開講されている。内訳は、2年次に6科目（6単位）、3年次に16科目（15単位）、4年次に8科目（6.5単位）、5年次に2科目（7.5単位）、6年次に9科目（18単位）となっており、薬剤師の職能の拡大の一環として、3年次の「健康食品学」（選択；0.5単位）と4年次の「栄養情報学演習」（選択；0.5単位）が開講されている。ただし、多くの学生は卒業に必要な9単位を低学年次に修得し、4年次と6年次に開講される科目の履修者が少ないので、改善が望まれる。

以上のように、国家試験対策に相当する内容や科目が大学独自の教育内容に含まれていること、独自性ある選択科目が低学年で修了する傾向にあること等の問題点はあるものの、大学の特色を活かした教育プログラムが編成されている。

現行のカリキュラムでは、4年次春学期（前期）でほぼすべての薬学専門教育科目は終了する。C B T（Computer Based Testing）対策として、4年次秋学期（後期）に、選択科目の「総合薬学演習1」（1単位）や自由科目の「化学系薬学演習」（1単位）と「生物系薬学演習」（1単位）を開講している。これらの科目は、ほぼすべての回が録画配信による遠隔授業で実施され、4年次の9月からの卒業研究に支障のないように配慮されている。また、O S C E（Objective Structured Clinical Examination）対策として、実務実習で必要とされる知識・技能・態度を総合的に再確認する総合実習が、「実務実習事前学習（実習）」の一部として11月下旬に9日間（午後のみ）開講されている。この実習では、学生が自律的学修者となり、技能の定着に不安を抱える希望者に技能を磨く場所と機会を与えている。一方で、4年生で構成される学生C B T対策実行委員会による運営のもとで、保護者会の経済的支援を受けて、希望者のみが自費で予備校の対策講習会を受講している。このC B T対策講義は、9月から12月までの土曜日に9回、1限目から3限目まで行われる。

薬剤師国家試験対策としては、6年次秋学期（後期）に、必修科目の「薬学演習」（1単位）を開講している。「薬学演習」の1回目（9月）の学習到達度試験の得点率と3年次終

了時累積GPAの値を基準にして、学力の補完が必要と判断された学生には、9～10月に選択必修科目の「総合薬学演習2」（2単位）が卒業研究と並行して開講される。さらに、卒業研究発表会終了後に選択必修科目の「総合薬学演習3」（2単位）が開講される。この2科目は自己学習やグループ学習を主としたものである。一方、6年生で構成される学生国試対策実行委員会による運営のもとで、保護者会の経済的支援を受けて、希望者のみが自費で予備校の対策講習会を受講している。この国試対策講習会は、9月から12月末までの土曜日に14回、1月6日から16日まで連日で、1限目から5限目まで行われる。以上のように、現行カリキュラムは、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。

薬学教育カリキュラムの編成から教育内容の報告や検討、就学や進級等に関する事項は、カリキュラム委員会が担当しており、年11回の委員会において、国試対策委員会、実習委員会及び実務実習委員会の協議結果についても審議している。2023年度には、「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」の履修基準の検討、生成AIへの対応、カリキュラム改訂に向けたカリキュラムの改善や対応等が議論され、その審議内容は教授総会で審議・決定されている。また、同委員会は、科目責任者とは別に各科目のシラバスや定期試験の試験問題を査読するレビューアーを科目ごとに1名指定している。指定されたレビューアーは、レビューする科目のカリキュラム内での位置づけを理解した上で、授業内容や試験問題を確認し、改善・修正点があれば科目責任者に伝えている。さらに、一つの科目内で一定回数以上の授業を担当する教員は、「授業を改善するための調査」を実施し、そこで得られた評価点や学生からのコメントを踏まえ、改善点をまとめた学生へのフィードバックコメントを開示している。教員はコメントを次年度の授業に活かしている。

実務実習の内容や方法の適切性と大学・病院・薬局の三者の連携については、実務実習委員会で検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上を図っている。

以上、DP1とDP2以外のDPと科目との関連性を示すカリキュラム・マップ等が作成されていないこと、卒業研究の単位数が選択必修科目の履修の有無により変動すること等の問題点があるものの、全体としては大学の特色を活かした薬学教育カリキュラムがCPに基づいておおむね適切に編成されている。特に、幅広い教養を身につける環境を整え、充実した英語教育と海外研修を提供していること、多職種連携教育の一環として、医学部、看護医療学部及び薬学部による医療系三学部合同教育が実施されていることは評価に値する。

(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、一部科目の成績評価基準及び「未了単位取得試験(4年生)」と「再度試験」の実施と成績評価において懸念される点が認められる。

C P 1の薬学教育モデル・コアカリキュラムのS B O sの達成に必要な科目は全て必修科目となっている(基礎資料2)。

C P 2の高い倫理観や使命感を醸成する科目(「生命倫理」、「医療・薬剤師倫理」、「生命科学と倫理」、「心理学概論」、「医療人としての倫理」、「医薬品の開発と規制」)や、コミュニケーションスキルを高める科目(「情報・コミュニケーション論」、「薬学への招待」、「薬学研究のためのコミュニケーションスキル1 A/1 B及び2 A/2 B」)の方略として、講義による座学に振り返りワークシート、グループワーク、プレゼンテーション及び全体討論等のアクティブラーニングを取り入れている。また、C P 2のチーム医療における協調性や責任感の醸成の方略として、グループ学習や討論を介して、多職種連携教育(「医療系三学部合同教育」、「多職種連携体験学習」、「リハビリ体験学習」)の体験型実習を実施している。

C P 3の外国語教育等を通じた医療分野での国際性の涵養の方略として、ネイティブ教員を中心に、少人数授業による外国語教育(「薬学研究のためのコミュニケーションスキル1 A/1 B及び2 A/2 B」、「科学と社会A/B/C/D」)を実施している。自由科目の「Thai Pharmacy Experience」や選択科目の「アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習」及び選択必修科目の「海外アドバンスト実習」などの海外実習プログラムも実施している。

C P 4、C P 5及びC P 6で求められる「知識」を習得する方略として、主に講義を行い、定期試験で評価している。

C P 5の薬物療法の基礎やC P 6の健康増進や公衆衛生の向上のための「技能」を習得する方略として、主に実習を実施している。具体的には、「薬学基礎実習」、「有機化学実習」、「医薬品化学実習」、「生薬学実習」、「生化学実習」、「微生物学実習」、「衛生化学実習」、「薬理学実習」、「薬剤学実習」の9科目(15単位)が必修科目である(自己点検・評価書 p.47 表3-2-1-1)。医療人や薬剤師としての態度や技能を習得する方略として、実習科目(「早期体験学習(薬学科)」、「実務実習事前学習(実習)」)を実施している。

C P 7の卒業研究を通じた問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力の醸成の方略として、選択必修科目の「卒業研究(17~27単位)」を実施している。4年次の9月から6年次の11月まで、実務実習期間を除いた約20カ月の研究期間を確保している。6年次の11月に学内で卒業研究発表会を行っている。学生は、事前に配属講座以外の2名のフィー

ドバック教員（学部長と学習指導主任（芝共立）以外の全教員で務める）にポスターを用いて卒業研究の内容を説明する。学生は、フィードバック教員から口頭と「フィードバックとふり返りの記録」で評価・コメントを受け取る。その評価・コメントは、配属講座の指導教員による卒業研究の評価（「卒業研究評価シート」を用いる）に反映される。また、学生は、4年次・5年次・6年次の秋ごろに、同じ「卒業研究ルーブリック表」（用紙）を用いて、卒業研究における問題解決能力の醸成プロセスを振り返り、自己評価している。同ルーブリック表を指導教員と学生が共有し、指導教員から学生への助言や研究指導に用いられている。6年次までの自己評価の結果は卒業研究の最終評価の参考に用いられる。卒業研究の最終評価は「卒業研究評価シート」で行われている。「卒業研究ルーブリック表」や「卒業研究評価シート」の指標は、シラバスに掲載されて学生に周知されている。以上のように、CPに基づいて学習目標の達成に適した学習方略が用いられている。

実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」に従い、医療薬学・社会連携センター（医療薬学部門と社会薬学部門の2部門）が主体となり、薬学部の全教員の協力のもとで、関東地区調整機構と連携し、適切にかつ厳格に行われている。医療薬学・社会連携センターの教員は、「実務実習指導・管理システム」を利用して実習中の学生の「日誌・1週間の振り返り」、「到達度評価」、「指導薬剤師から学生へのコメント」を閲覧して、実務実習の進捗状況を確認している。実務実習施設への1回目の訪問は卒業研究配属講座等の教員が、2回目は医療薬学・社会連携センターの教員が行っている。なお、遠方地域での実習（ふるさと実習等）の学生については、医療薬学・社会連携センター長が担当している。実習後の実務実習報告会、薬学部FD、月例の教授総会等の機会を通じて、教員の臨床教育に対する意識の共有を図っている。また、実務実習後の成績評価は、指導薬剤師による評価も取り入れ、実務実習委員会で協議のうえ、評価項目に適切な基準点を設定し、公正かつ厳格に評価を行っている。しかし、「自己点検・評価書」p.55の5行目の記載の通り、実務実習の評価に、薬局出欠（14点）と病院出欠（14点）が含まれていることは不適切であるので、改善が必要である。

薬学基礎実習では、グループ学習を導入し（ジグソー法）、実験の安全や実験結果の適切な取り扱いについて改めて考え直す機会を設けている。この取り組みの成果は、日本薬学教育学会で発表された。

倫理・コミュニケーション系資質の評価に関わるルーブリック評価表を開発し、毎年、全学年で自己評価を実施している。追加説明によれば、当初は倫理系カリキュラム小委員会が、現在では薬学教育研究センターがルーブリック評価表を集計し、学生の自己評価の

変化や妥当性を確認している。この取り組みも日本薬学教育学会で発表された。しかし、解析結果を学生へフィードバックしておらず、薬学教育研究活動の改善に反映させていない。

卒業研究を始める前に、同時期に講座等に配属される薬学科4年生と薬科学科3年生が、配属先別に学科混合でグループに編成され、研究倫理全般、利益相反、オーサiershipに関する講義を受け、その後にグループで事例検討を行っている。追加説明によれば、事例検討に対する共通の解説は動画で提供され、提出物の内容は講座主任が確認し、研究室単位で学生へフィードバックしている。この取り組みも日本薬学教育学会で発表された。

1年次（初期）、4年次（中期）、6年次（後期）に、医学部、薬学部、看護医療学部が主担当となり、独自のプログラムの「医療系三学部合同教育」を実施している。初期プログラムは薬学部が担当し、1年生が大学や医療について意識できるように、謎解きゲーム等の工夫をしている。中期プログラムは看護医療学部が担当し、ワーキンググループが考案したオリジナルの症例について、教員が模擬カンファレンスの動画を作成している。参加学生は事前にシナリオを読む反転授業形式で、自分が学んでいる職種とは異なる職種を演じている。後期プログラムは医学部が担当し、臨床現場で想定されるシナリオにグループでアプローチしている。これらのプログラムは、それぞれのワーキンググループで検討が繰り返され、コア会議において全体方針が決定される。この取り組みは、日本薬学会と日本医学教育学会で発表された。

医療薬学・社会連携センターは、薬学実務実習に関するガイドラインや薬学実務実習連絡会議の方針に準拠した実務実習用指導ツールとして、「実習記録（日誌・レポート）の評価シート」を開発し、指導薬剤師と連携して運用している。同評価シートには病院用と薬局用があり、F(4)「①地域または②医療機関におけるチーム医療」、F(5)「①在宅（訪問）・医療・介護への参画、②地域保健への参画、③プライマリーケア・セルフメディケーションの実践、④災害時医療と薬剤師」について、日誌による評価を客観的に行えるように工夫がなされている。「代表的8疾患 情報共有シート」では、代表的8疾患への関わりの深さと継続性を学生自身が記録し、指導薬剤師と情報を共有して、実習の状況把握と指導計画に活用している。これらのシートは、薬局実習や病院実習で薬局・病院・大学間の連携ツールとして活用されている。以上の取り組みは、日本薬学教育学会、日本医療薬学会及び日本薬学会年会で発表され、学内外からの客観的意見を取り入れて逐次改善を図っている。

R4改訂コアカリの「プロフェッショナリズム」について、医学教育で既に取り入れら

れている評価方法である「Professionalism Mini-Evaluation Exercise (P-ME X)」を薬学教育用に改変し、指導薬剤師や関連職種及び学生の協力を得て、その効果や有用性を検証している。その検証結果を日本薬学教育学会等で発表し、意見交換を通して逐次改良を行っている。以上のように、学生の資質・能力の向上に資するプログラム・学習法・教授法・評価方法を開発・検証している。

2017（平成29）年度以降の履修科目の評語は「S/A/B/C/D」の5段階で、S～Cは合格で、Dは不合格である。また、同年度から大学全体でGPA制度を導入し、科目ごとの5段階評価を4から0のGrading Point（GP、S：4、A：3、B：2、C：1、D：0）に置き換えて単位数を掛け、その総和を履修登録単位数の合計で割ったものをGPAとしている。2019年度に大学全体で成績評語の分布に関する運用ガイドライン「履修者が30名以上の講義科目を対象に、Sは15%程度、Aは25%程度、原則としてS及びAの合計人数が40%を超過しない」が定められ、科目間の評語の公平性と平準化が図られている。各科目の合格基準は60%とし、100点満点の場合、60点未満をD、60点以上70点未満をC、70点以上80点未満をB、80点以上90点未満をA、90点以上をSとすることを履修案内に記載している。各科目のシラバスには、成績評価項目とその寄与比率を明記して学生に周知している。しかし、「実験法概論」、「早期体験学習」、「薬理学実習」、「薬剤学実習」、「総合薬学演習1～3」、「化学系薬学演習」等、一部の科目のシラバスにおいて、成績評価方法・基準の一部に「授業（演習・実習）への参加（20～60%と科目により異なる）」と記載されている。また、他の科目では、「授業（演習・実習）への参加態度（10～60%と科目により異なる）」と区別して記載されている。よって、「授業（演習・実習）への参加」は「出席点」ではないことが学生に明確に伝わる表記にするよう、改善が必要である。また、履修案内のp. 29～30に記載されている試験区分のうち、「未了単位取得試験（4年生）」と「再度試験」は、再度履修することなく、試験のみで単位を取得できる制度になっているので、講義や補講等を実施したうえで、学生間の機会均等と公平性を厳格にした試験の実施と成績評価を設定するように改善が必要である。さらに、履修案内 p. 35の記載の通り、「再度試験」により学業成績の評語Bを取得できることは問題であるので、改善が必要である。

各科目の成績評価は、薬学部独自の「成績集計シート」を用いて行われている。この集計シートは、シラバスの「成績評価方法・基準」に記載された成績評価項目と各項目の寄与率に従っており、評価項目ごとに学生の点数を入力すると、自動的に各学生の点数や評語が表示される。また、同シートを用いて成績評価項目ごとの評価結果をまとめた項目別採点結果表を作成している。追加説明によれば、成績評語の分布に関する運用ガイドライ

ンに従い、項目別採点結果表から科目（教員）レベルで評語の分布を検証している。しかし、毎年度、科目間の評語の分布を教育プログラム（学部）レベルでは検証していない。定期試験の問題は、事前に1名のレビューアー教員による査読を受けている。

「卒業研究」の評価は、「卒業研究評価シート」（卒業論文評価指標9項目と卒業研究全体を通じた評価基準3項目）を用いて公正に評価されている。卒業研究発表会での5分間のポスター発表の内容は、2名のフィードバック担当教員から「フィードバックとふり返りの記録」用紙を用いて、五つのフィードバック項目について評価される。このフィードバック項目の評価は、指導教員が「卒業研究」を評価する際に参照される。

6年次必修科目の「薬学演習」では、学習到達度試験が2回実施され、いずれかで得点率80%以上を取ることと、問題演習や授業への参加を総合して可否判定されている。以上のように、各科目の成績評価は、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われている。

成績は、各学期終了後に、慶應義塾共通認証システム「keio.jp」を通じて学生に公表されている。成績評価の公表後3日以内に、この認証システムの成績質問フォームを使って学生から事務職員を介して担当教員へ質問できる「質問制度」が設定されている。担当教員がこのシステムを使って事務職員に回答すると、「keio.jp」のメッセージ機能を利用して学生に連絡される仕組みとなっている。このように、成績評価結果の学生への告知と、成績評価に対する学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知されている。

進級基準は、学部学則と履修案内に明記されている。1～3年次では、必修科目の未修得単位数の上限（1・2年次末で6単位、3年次末で4単位）が設定され、上限を超えると進級できない。また、1年次末にのみ選択科目の未修得単位数の上限（4単位）が設定されている。実習科目と履修案内に明記された指定科目（1年次の「生命倫理」と「情報・コミュニケーション論」、3年次の「医療・薬剤師倫理」の3科目）は、配当学年での単位取得を必須としている。4年次末にはすべての必修科目の修得が必要である。5年次では進級基準を設けていないため、休学等の場合を除き、進級できる。これらの内容は、新入生には4月の新入生ガイダンスで、2年生以上には各学年のガイダンスで周知されている。原級者（留年者）は、単位未修得の必修科目を再履修する。原級者に対して上位学年配当科目の履修は認めていない。このように、進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生へ周知されている。

進級判定は、学部学則に記載した進級基準に従い、毎年度末に、薬学部全教員で構成される進級判定会議で、公正かつ厳格に行われている。

卒業条件は、「1年次から6年次までの全ての学期に在学し、必修科目134単位、選択必修科目27単位及び選択科目27単位以上のあわせて188単位以上を取得すること」と学部学則に定められている。履修案内に明記され、毎年度始めのガイダンスで学習指導主任が説明して学生に周知している。この卒業条件は単位の取得だけになっており、DPの達成要件が含まれていない。しかし、2023年7月のDPの改訂において、DP1～DP6を修得し、上記の単位を取得した者に学位を与えることが明記された。したがって、今後の卒業判定時には、取得した単位数だけでなく、DPの達成度も評価することが必要である。

慶應義塾大学薬学部は、188単位以上の取得で、DP1～7が達成されていると判断している。単位の取得に加えて、GPAと学習到達度試験を用いて総合的に評価しているとの追加説明があったが、本質的には単位の取得だけで判断していることと同じである。すなわち、「薬学演習」の1回目の学習到達度試験の得点率と3年次終了時累積GPAの値を基準にして、学力の補完が必要と判断された学生に対して、選択必修科目の「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」を履修させている。「薬学演習」の2回の学習到達度試験（6年次9月と1月）のいずれでも基準点の得点率未満であった学生は「薬学演習」が不合格となり、6年次の原級者（留年者）となる。不合格の学生は、DPのうち、特にDP3「医薬品適正使用の基盤となる科学を修得していること」、DP4「医薬品の専門家としてチーム医療に貢献できる能力を修得していること」及びDP5「地域保健医療に貢献できる能力を修得していること」の少なくとも一部を満たしていないと判断している（自己点検・評価書 p.61）。よって、このような学生は卒業条件の単位を取得できず、かつDP3～DP5を満たしていないという判断である。しかし、3年次終了時累積GPAの基準や薬学演習の基準点は薬剤師国家試験の合格率との相関から導き出されたものであり、DPの達成度から導き出されたものではない。薬剤師国家試験合格は、教育プログラム全体の学修成果や教育成果の一指標として判断材料になりうるが、DP3～DP5を満たしている根拠にはならない。さらに、DP1とDP2を除き、各科目とDPとの関連性を示すカリキュラム・マップがなく、各科目のシラバスにもDPとの関連性が示されていないので、DP3～DP5の達成度を判断できないはずである。また、DP4「医薬品の専門家としてチーム医療に貢献できる能力を修得していること」とDP5「地域保健医療に貢献できる能力を修得していること」の達成度を、履修科目の平均値であるGPAや1回の学習到達度試験の点数だけで評価できているとは判断できない。

DP6「医療薬学領域における問題発見・解決能力を修得していること」とDP7「生涯を通じて国内外の最先端の医療知識を取り入れ活用する能力と態度を有していること」

の達成度は、卒業研究の成績評価（「卒業研究ルーブリック表」と「フィードバックとふり返りの記録」及び「卒業研究評価シート」を用いた評価）で判断されている。項目3-1において、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育として、特定の科目を低学年次から挙げてプログラム編成しているため、これらの科目群がDPと紐付けられたカリキュラム・マップがあれば、卒業研究の結果と合わせて総合判断によるDP達成度の評価に結びつき、整合性がとれると思われる。現状では、DP6とDP7は卒業研究だけで達成度を判断していることになり、低学年での評価が行われていない。

DP1「医療人としての広い教養を身につけ、高い倫理観、使命感を有していること」とDP2「医療人として必要なコミュニケーション・プレゼンテーション能力を修得していること」については、対応する七つのアウトカムを設定し、これらのアウトカムに対応する科目が「倫理・コミュニケーション系カリキュラム・マップ（科目関連図）」にまとめられている。2023年度には、全学年で学生による自己評価で学修到達度を測っている。しかし、DP1とDP2の達成度において、学生の自己評価による学修到達度の結果を、特に6年生の卒業時の自己評価による学修到達度（DP1とDP2の達成度に相当）の結果を解析して考察し、教育プログラムの改善に活用するには至っていない。以上のように、DP1とDP2の達成度評価は実施のみで、DP3～DP7の達成度の評価方法は不十分であるため、DPに設定されている資質・能力を適切に評価するシステムを構築することが必要である。

卒業の判定は、学部学則の第144条の70の卒業基準に従い、毎年度1月末から2月上旬に、薬学部の専任教員全員による卒業判定会議で、公正かつ厳格に行われている。

新入生には、日吉キャンパスでの新入生ガイダンス時に、教務担当学部長補佐（学習指導主任）、学生担当学部長補佐、日吉学習指導主任及び日吉担当教員から、教育（履修指導を含む）と学生生活（アドバイザー制度を含む）の全般について説明が行われている。また、学習指導副主任から芝共立キャンパスで行われる講義やキャンパス案内の説明が行われている。特に、新入生がスムーズに履修登録ができるように、学習指導主任（日吉キャンパス）と学習指導副主任（芝共立キャンパス）が学習支援システム（K-LMS）について説明するとともに、Q&Aが公開されている。学校推薦型選抜（指定校）で入学を許可された者には、入学前に高等学校の物理と化学の問題集を課し、生物の学習を推奨している。慶應義塾ニューヨーク学院からの入学予定者には、6月卒業のため、入学前の9月に日吉学習指導主任と副主任によるガイダンスが実施されている。また、この入学予定者に対しては、1年次の秋学期（後期）に開講される科目の一部の履修を認めている。

2年次以降（5年次を除く）の学生には、新年度開始前の3月末より塾生サイト上でガイダンス資料や動画による履修指導が行われている。2年生には転学科の説明、4年生には薬学共用試験や卒業研究講座配属の説明等も行われている。5年生には、年度の開始が一期実務実習期間と重なるため、4年次の12月に5年次進級予定者向けのガイダンスを実施している。

実務実習に関するガイダンスは、1年次の「早期体験学習（薬学科）」の導入講義で概要の説明を行い、4年次4月の実習希望施設調査、同年9月以降の実務実習説明会を通じて段階的に実施している。

アドバイザー制度に基づき、アドバイザーが学生の学修状況に応じた履修指導や学修相談を行っている。年に1回以上の頻度で、学生とアドバイザーとの懇談会も実施されている。また、日吉キャンパスで過ごす1年生にはクラス担任制度があり、クラス担任が主に履修指導や学修指導を実施している。

原級者（留年者）に対しては、4月に原級者向けのガイダンスを実施している。原級者のアドバイザーは、科目担当教員と連携して、面談等を通じて学生の指導と支援を行っている。特に、1年次の原級者には日吉担当教員による原級者ガイダンスを実施している。6年次の原級者（留年者）には、卒業研究配属講座の講座主任と薬学教育研究センターの教員の両者がアドバイザーとなるダブルアドバイザー制のもとで、学修指導と生活指導を行っている。

以上、実務実習の評価に出席点が含まれていること、一部の科目の成績評価の方法や基準に出席点ともとれる曖昧な表記があること、補講等が行われずに「未了単位取得試験（4年生）」と「再度試験」が実施されていること、「再度試験」で成績評語Bを取得できること等の問題点はあるものの、CPに基づいた教育がおおむね適切に行われている。また、履修指導も適切に行われている。

（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、ディプロマ・ポリシーの達成度評価と、その評価結果の教育プログラムの改善・向上への活用において懸念される点が認められる。

学修成果として、DPの達成度を以下の三つの指標で評価している。

① 倫理・コミュニケーションに係わる学習目標到達確認のためのルーブリック評価表が作成され、2022年と2023年の2年間、すべての学年で学生による自己評価が実施された。このルーブリック評価表は、DP1とDP2の学修成果に限定された指標である。こ

のように、D P 1 と D P 2 の達成度は学年ごとに段階的に自己評価されているが、自己評価の実施にとどまっており、教育プログラムの改善・向上に活用されていない。

② 卒業研究の成績評価において、「卒業研究ルーブリック表」を用いて学生の自己評価（4～6年次に年1回ずつ）を行い、2名のフィードバック教員と学生自身からの「フィードバックとふり返りの記録」（卒業論文発表前）及び指導教員からの「卒業研究評価シート」（卒業論文発表後）を用いて、D P 4、D P 5、D P 6 及び D P 7 の達成度を評価している。しかし、D P 4 と D P 5 は卒業研究だけで評価できるものではないので、改善が望まれる。一方、D P 6 と D P 7 については、4年次から年1回の卒業研究ルーブリック表を用いた学生の自己評価が行われ、卒業時に卒業研究の成績評価と同時に D P 6 と D P 7 の達成度評価が行われている。しかし、D P 6 と D P 7 の達成度は低学年の1年次から3年次では評価されておらず、高学年に限定して段階的に実施されているので、全学年を通して D P 6 と D P 7 の達成度を評価・解析するよう、改善が望まれる。

③ 3年次までの科目の平均値である G P A と 6年次の「薬学演習」の2回の学習到達度試験で、D P 3、D P 4 及び D P 5 の達成度を卒業時に評価している。しかし、この二つの指標は薬剤師国家試験の可否との相関から導き出されたものであるので、D P を適切にかつ段階的に達成度評価できるシステムを構築することが望まれる。

以上のように、D P の達成度評価がある程度行われているものの、学生と教員の両者が達成度を確認できる学習ポートフォリオ等を活用して、学修成果の達成度を段階的にかつ卒業時に評価するよう、改善が必要である。

薬学共用試験（C B T と O S C E）は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づいて作成された実施マニュアルに従って実施されている。両試験の実施予定は、3月の学事日程で公開され、また履修案内の学事日程の一覧にも掲載されている。薬学共用試験の実施日程、合格基準及び合格者数は、薬学部ホームページで公開されている。

薬学部内に7名の教員と学生課職員と芝共立情報センター職員から構成される C B T 実施委員会のもとで C B T が、22名の教員と学生課職員から構成される O S C E 実施委員会のもとで O S C E が実施されている。監督者には事前に監督者向けの説明会が実施されている。学生には3年次の1月と4年次の6月に共用試験説明会があり、試験の実施時期、日程、受験料の納入、C B T / O S C E の出題形式、問題、基準点について説明されている。実務実習を履修するために必要な資質・能力を修得していることは、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて判定している。以上のように、実務実習を履修するために必要な資質・能力が薬学共用試験（C B T 及び O S C E）を通じて適切に確認されてい

る。

学修成果の評価結果がC Pの改善・向上に活用された例として、以下の4例が挙げられている。

① 3年次終了時累積G P A、6年次必修科目の「薬学演習」の得点率及び薬剤師国家試験の得点と可否との関連について分析を行い、G P Aの基準と薬学演習の基準点により、6年次選択必修科目の「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」の履修者を決定している。この点に関して、これらの科目においてはP D C Aサイクルが機能していることを訪問調査時の資料で確認した。

② 基礎資料3-2で直近5年間の学年別進級状況の分析の結果、3年次に原級者（留年者）数がやや増加することから、学力の着実な定着を図るため、2024年度1年次からは1、2年次における進級条件を厳しくする改善（必修科目6単位以下から4単位以下へ）を行った。なお、「未了単位取得試験（4年生）」の対象科目について、2024年度より、3年次から4年次春学期に配当された必修科目のみに限定していることを追加資料により確認した。

③ 教育・研究年報で講座等ごとに自己点検・評価を行い、開講科目の改善計画を立てている。ただし、この年報を用いた点検・評価は、2023年度までは、自己点検・評価委員会や教授会が教育プログラムレベルで点検して改善指導する体制ではなかったが、追加資料により、2024年度からは自己点検・評価委員会が、この教育・研究年報を活用して講座ごとに点検・評価を行っていることを確認した。しかし、教育や研究等の評価基準は設定されておらず、評価結果を検証して教育プログラムの改善・向上に活用した事例はなかった。

④ 芝開講科目で3コマ以上、日吉開講科目で4コマ以上を担当した科目担当教員に対して「授業を改善するための調査」が実施されている。科目担当教員は、評価点の集計結果や学生からのコメントを踏まえ、担当授業を振り返り、改善点をまとめて、学生へのフィードバックコメントを開示し、次年度の授業に活かしている。また、「学生授業評価アンケートの集計結果」は教授総会で共有され、総合評価が2.5未満の場合は学部長宛に改善報告書を提出することになっている。この「授業を改善するための調査」に関して、科目（教員）レベルでは主体的な点検・検証と改善が行われているが、カリキュラム委員会や教授総会は学生授業評価アンケートの集計結果の内容に踏み込んでおらず、学部レベルでの主体的な検証が行われていない。

以上、学修成果の評価結果がC Pの改善・向上に活用された事例はあるものの、D P 4とD P 5が卒業研究だけで評価されていたり、D P 6とD P 7が低学年で評価されていな

い等、教育課程の進行に対応したD Pの達成度評価が不十分であるので、学修成果の評価をさらに充実させ、その結果を教育プログラムの改善・向上に主体的に活用するよう、改善が必要である。

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・能力の評価方法と評価基準の検証において懸念される点が認められる。

入学者選抜試験は慶應義塾大学入学センターのもとで、入学者の評価と受入れの決定は各学部の責任のもとで行われている。薬学部の入学者選抜試験に関わる業務は、学部長が専任教員から任命する入試事務長と入試事務長補佐が中心となって行われている。「理科（化学）」、「外国語（英語）」、「数学」の試験科目ごとに学部長から指名された専任教員が作問と採点を担当している。作問担当教員とは別の複数の専任教員が作成された問題を査読し、その結果を踏まえて修正された問題について薬学部長を含む薬学部運営委員会が査読する2段階の仕組みで、試験問題の質を担保している。採点結果に基づき、専任の教授・准教授から構成される入試合否判定会議で、合格者と補欠者を判定している。このように、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。

薬学科の入学者選抜試験として、一般選抜（入学定員100名）、学校推薦型選抜（指定校；入学定員30名）が実施されている。また、塾内進学制度で最大20名が薬学科に進学する。さらに、若干名の募集で帰国生対象入学試験と外国人留学生対象入学試験があるが、2025年度より両試験の募集は停止される。

一般選抜は、「理科（化学）」、「外国語（英語）」、「数学」の3科目の総合点で合否が判定されている。この科目試験で、知識、論理的思考力、論述式による表現力を問う設問により学力の3要素が評価されているが、面接・小論文等は行っていない。また、主体性・多様性・協働性については、出願時に100字以上500字以内の作文を課しているが、この作文内容は合否の判定に利用されず、入学後に内容を確認している。したがって、一般選抜においては、主体性・多様性・協働性の評価は行われていないことになる。

帰国生対象入学試験と外国人留学生対象入学試験は、一般選抜と同一問題で「理科（化学）」と「外国語（英語）」が行われ、一般選抜と同一基準で採点される。さらに面接試験、小論文（帰国生対象入学試験のみ）、日本語作文試験（外国人留学生対象入学試験のみ）が行われ、学力の3要素が評価されている。

学校推薦型選抜は指定校制で、その選定基準は「高等学校長の推薦による入学者選抜制

度（指定校推薦）要項」に明記されている。指定校の学校長推薦を受けた生徒について、提出された書類（推薦書、調査書、履修科目等確認書、小論文）で審査され、教授会の承認を経て入学者が決定される。なお、指定校は、推薦状況や学生の入学後の履修・進級状況等を考慮して、運営委員会で見直しを行っている。指定校には、薬学科が望む入学者像（A P）と薬学科の教育内容と育成する人材像（D P）を伝えている。学力の3要素については、知識・技能は履修科目等確認書で、思考力・判断力・表現力は小論文で、主体性や協働して学ぶ態度は学業以外の積極的な活動内容で評価している。

5校の一貫教育校から最大20名の学生を受入れる塾内進学制度がある。塾内進学制度による入学者の学力の3要素や進学に必要な基準（履修科目等）は先方に委ねており、実質的に評価していない。

医療人を目指す者としての資質・能力を評価するために、一般選抜では、いずれの科目の試験問題にも医療・健康・福祉・生命等を題材にした記述式問題を取り入れ、医療への関心、基礎学力、思考力及び表現力を評価している。

帰国生対象入学試験と外国人留学生対象入学試験では、出願時の志望理由書に加えて、面接試験、小論文（帰国生対象入学試験のみ）、日本語作文試験（外国人留学生対象入学試験のみ）によって、A Pに示された意欲の確認と医療人を目指す者としての資質・能力の適性について評価が行われている。

指定校推薦による入学者選抜では、薬学科のA Pに基づき、医療薬学を学び薬剤師の資格を持って社会に貢献する意欲のある学生を推薦するように、指定校の学校長に依頼している。小論文を課してA Pの「薬剤師資格を持って社会に貢献する意欲」と医療人の資質の確認が行われている。

塾内進学制度における学生の選抜は、学生の希望と一貫教育校の判断に委ねている。一貫教育校に薬学部教員を派遣し、薬学科のカリキュラム等の学部紹介を行っている。また、薬学部独自の企画として、一貫教育校の学生を対象とした薬学部在學生とのオンライン相談会やキャンパスツアーを開催している。さらに、夏季休暇中に一貫教育校の学生を対象に実験体験プログラム「ファーマサイエンス ショートコース」を実施し、薬学部の講座が学生を受入れて、薬学部への入学意欲を高める機会としている。

以上のように、一般選抜と塾内進学制度において、学力の3要素が多面的・総合的に評価されていないので、改善が望まれる。また、医療人を目指す者としての資質・能力の評価が不十分であり、面接や小論文等を取り入れるなど、さらなる工夫や改善が望まれる。

受験や修学に特別な配慮が必要な受験生には、出願時に事前申請することを一般選抜要

項とホームページで周知している。この受験特別措置申請書の内容は入学センターから薬学部入試事務長を通して薬学部へ伝達され、学部長や関係部署との協議により入学試験時の配慮の内容が決定され、申請者に通知する体制が確立されている。事前申請時に、入学後の配慮を希望された場合には、必要に応じて薬学科のカリキュラムについて説明している。これまでに実施された入学試験当日の配慮の内容は、別室受験、別室における座席指定等であり、適切で公平な入学者選抜の機会を提供している。

入学者の資質や能力について、選抜区分ごとの検証はほとんど行われていない。唯一、学校推薦型選抜では、学生の入学後の履修・進級状況等を考慮した指定校の見直しを行っている。直近5年間ににおける6年制学科の学年別進学状況（基礎資料3-2）によれば、1～5年次の進級率は平均96.6%である。また、1年次から2年次への休学者・留年者の一定数は、他大学、特に医学部への進学希望者である。進級率が高いことから、入学者の資質や能力は適確であると自己点検・評価をしているが、入学者の資質・能力の評価は進級率の検証だけでは不十分であるので、選抜区分ごとに評価基準を設定して質的・量的分析を行い、試験科目も含めた選抜方法の適性を検証するように、改善が必要である。なお、試験科目の改善例として、2025年度の一般選抜で、「数学」の試験範囲に数学Ⅲと数学Cを追加する予定である。

転学科制度があり、2年次の4月にガイダンスを行い、2年次末に転学科試験（面接）が実施される。その面接では、薬学科のAPの「医療薬学を学び薬剤師の資格を持って社会に貢献する意欲」を確認している。薬学科への転学科は、薬学科の収容定員を超えない範囲で認めており、2022年4月には、薬科学科から薬学科へ2名（薬学科から薬科学科へは3名）、2023年4月には、薬科学科から薬学科へ5名（薬学科から薬科学科へは7名）が転学科した。

薬学科の入学定員150名の内訳は、一般選抜100名、学校推薦型選抜30名、塾内進学20名、帰国生対象入学試験と外国人留学生対象入学試験の若干名である（基礎資料4）。直近6年間の薬学科の入学定員充足状況は99.3～104.7%で推移しており、最大は2018（平成30）年度の104.7%で、6年間の平均入学定員充足率は101.8%である（基礎資料3-4、自己点検・評価書 p.78 表4-2-1）。また、2023年度の薬学科在籍学生数は1～6年次の学生を合わせて903名であり（基礎資料3-1）、薬学科の収容定員900名にほぼ一致している。このうち12名は転学科制度によって薬科学科から転学科した学生である。このように、入学者数は入学定員数と乖離していない。

入学者数の適切性について、追加説明によれば、薬学部への入学者数は、毎年4月の教

授総会で報告され、前年度との相違点や学部全体の収容人数との関係等を教員全体で議論している。入学定員数が大きく乖離していないので、適切性が保たれていると判断し、これ以上の検証は行っていない。

以上、入学者数は適正な範囲内で推移しており、進級率には大きな問題がないが、学力の3要素や医療人を目指す者としての資質・能力の評価が不十分である入試区分があり、入学者の資質・能力を入試区分ごとに検証する必要がある。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

慶應義塾大学の教員組織の編成方針は、学部学則第5章（教員の組織）に定められている。教員組織は講座制で、各講座には専任教授（講座主任）と2名の専任教員（准教授、専任講師、助教）が配置されている。講座のほかに複数のセンターが設置され、それぞれの目的や規模に応じて教員数が定められている。薬学部の意思決定機関は、専任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である。教授会は、教員の人事に関する事項、講座の改変その他の重要な事項を審議する。

薬学部は、6年制の薬学科と4年制の薬科学科の2学科を設置している。大学設置基準に基づく薬学科専任教員の基準数は28名である。薬学科専任（薬科学科兼務）教員は47名、薬科学科専任（薬学科兼務）教員は18名で、両学科を合わせた専任教員は65名（語学担当教員等を除く）である（基礎資料5）。薬学科の専任教員の内訳は、教授16名（34.0%）、准教授8名（17.0%）、講師10名（21.3%）、助教13名（27.7%）の計47名であり（自己点検・評価書 p.82 表5-1-1）、職位比率に偏りはなく、教授の人数は基準数の半数を超えている。実務家教員の必要人数は5名であるのに対して10名を配置している。このように、教員数は大学設置基準を満たしている（基礎資料5）。薬学科の専任教員の年齢構成比率は、60歳代4名（8.5%）、50歳代10名（21.3%）、40歳代17名（36.2%）、30歳代15名（31.9%）、20歳代1名（2.1%）であり（基礎資料6）、専任教員の年齢構成に偏りはない。男女構成は、男性35名（74.5%）、女性12名（25.5%）である（基礎資料6）。

薬学科の在籍学生数は903名、薬学科の専任教員は47名である（基礎資料3-1）。専任教員1名に対する学生数は19.2名であり、10名を大きく超えているので、改善が望まれる。なお、2025年度に教員1名の増員予定があることを訪問調査時に確認した。

専任教員は、職位に関係なく5年の任期制で採用される。5年間の任期終了時に再任基準を満たしていると再任が認められ、無期労働契約が締結される。研究系教員と教育系教

員の再任基準は異なっており、研究系教員に対しては研究と教育の実績に関する基準が、教育系教員に対しては教育の実績に関する基準が用いられていることを訪問調査時に確認した。無期契約締結の有無にかかわらず、全ての教員に対して、教育活動等調書の提出が毎年求められている。追加の説明によれば、再任後の教育実績と社会的活動は「教育活動等調書」を用いて、研究業績は「K-R I S : Keio Researchers Information System (慶應義塾研究者情報データベース)」を用いて、薬学部長が研究と教育及び社会的活動の実績を毎年確認し、必要に応じて指導を行っている。薬剤師として5年以上の実務経験を有する実務家教員10名は、実務実習等を担当する医療薬学・社会連携センター、医療系の教育・研究を担当する薬効解析学講座、統合臨床薬理学講座、臨床薬学講座及び医薬品情報学講座に配置されている(基礎資料7)。このように、専任教員は教育と研究の実績を有し、各教育研究分野で個々の専門性に応じて教員が配置されている。

薬学科のカリキュラムにおいて重要と位置付けられた必修科目の責任者90名の職位による内訳は、専任教授73.3%、専任准教授17.8%、専任講師4.4%、非常勤講師4.4%である(自己点検・評価書 p.83 表5-1-2)。1年次の「機能生理学1」、3年次の「環境科学」と「医薬品情報学2」と「社会保障制度と医療」の4科目については、専任講師が科目責任者を務めている。また、1年次の「薬学研究のためのコミュニケーションスキル1B」と「薬学研究のためのコミュニケーションスキル2B」、2～3年次の「科学と社会C」と「科学と社会D」の4科目については、非常勤講師が科目責任者を務めている。追加の説明によれば、非常勤講師の採用審査の際に、当該科目の責任者を務めるに値する、余人に代え難い人材かどうかを含めて、発表内容、経歴及び業績を鑑みて採用していた。

教員(教授、准教授、講師、助教及び助手)の基礎資格は「薬学部教育職員任用資格規則」に定められている。教員採用の選考手続きは、「薬学部教育職員選考手続規則」と「薬学部の教員推薦委員会の設置について」に定められている。主任教授の採用は原則として公募で行われる。ただし、運営委員会が公募かそれ以外かを審議して教授会に諮っている。公募の場合、教授のみで構成される推薦委員会が公募書類を作成し、教授会の承認後に薬学部ホームページに公表する。推薦委員会は第1次選考を行い、応募者の中から複数の候補者を教授会に推薦する。候補者は、これまでの教育・研究の概要、今後の教育・研究の抱負についてプレゼンテーションする。また、担当する授業の模擬講義を行って教育能力を判定する。その後、教授会で審議して投票により採否を決定する。主任教授以外の教員の採用及び教員の昇任は、原則として講座主任、センター長、部門主任からの推薦による。推薦の場合、推薦委員会が審議し、必要に応じて面接を行って教授会に意見を提示する。

その後、教授会で審議して投票により採否を決定する。また、推薦による場合のほかに公募も選択できる。以上のように、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として以下の四つの取り組みが行われている。

①「薬学部サイエンスカフェ」をおおむね年2回開催している。このイベントの趣旨は、教授を除く若手教員が幹事となり、講座等の枠を超えて複数の教員が自分の研究分野について話題を提供し、相互に意見交換して科学を楽しむことである。2024年1月に第9回目が開催された。追加説明と資料によれば、薬学部サイエンスカフェに参加した教員数は、8回目も9回目も31名であった。この交流は盛んであり、専門領域横断的に共同研究に発展して研究成果につながっており、発表された英語論文数は4年間で5件であることを訪問調査時に確認した。今後も成果が期待される。

②薬学部研究推進委員会の主催で、「外部資金獲得に向けた講習会」や「日本学術振興会特別研究員申請に向けた講習会」が定期的で開催されている。

③若手教員を対象とした塾派遣留学制度がある。国外留学生として給与を支給されながら1年間の留学費用（300万円）が補助される。1年間に1名程度の募集枠があり、これまでに9名の薬学部教員がこの制度を利用してアメリカやヨーロッパ等に留学している。

④2014（平成26）年度から学部長賞が創設されている。毎年、学部運営、教育、研究の三つの観点から推薦された候補者（教授を除く）を選考している。学部長が決定した受賞者を年度末の教授総会に報告し、薬学部ホームページで公表している。

なお、希望する薬学研究科博士課程の大学院生に対して、奨学金や科学技術振興機構（JST）「次世代研究者挑戦的プログラム（博士課程学生による挑戦的・融合的な研究を支援し、優秀な博士人材が様々なキャリアで活躍できるように研究力向上や研究者能力開発を促す事業）」を財源とした大学院の学費相当以上の給付型支援を行っている。

薬学部教員の業績は、K-R I Sに登録され、公開されている。また、国立研究開発法人科学技術振興機構が運営する「researchmap」と連動し、定期的に情報を更新している。さらに、薬学部ホームページでは、薬学部教育・研究年報を毎年公表するとともに、「先端実学トピックス」として、薬学部教員の最新の研究内容を紹介している。教員の学会からの受賞・表彰歴や研究内容のプレスリリースも公表されており、2023年度には7件の学会での受賞実績があり（自己点検・評価書 p.86 表5-2-1）、11件の研究成果が慶應義塾大学のホームページでプレスリリースされた。

各講座は研究室を備えており、さらに共同実験室を複数の講座で共同利用している。ほ

かに実験動物飼育施設、共同機器室、R I (Radioisotope) 実験施設等の共同利用施設が整備されている(基礎資料11-2)。また、薬学部と医学部の共同運営講座である「臨床薬学講座(教員5名)」には、医学部のある信濃町キャンパスに病院薬剤学教室として研究スペース(203.6 m²)があり(基礎資料8)、医薬連携による研究が行われている。教授には原則として個室(20 m²)が与えられ(基礎資料11-2)、それ以外の教員は、学部生や大学院生と一緒に、講座等の研究室内に執務及び居住スペースがある。安全と衛生上の観点から、教員の居室と実験室の分離を含めたスペースの確保が望まれる。医療・臨床系の講座等では、教員数が多くなるのに比して研究室の面積は狭くなっている(基礎資料8 正誤表)。「薬効解析学」・「統合臨床薬理学」・「薬学教育研究センター」・「医療薬学・社会連携センター」は他の講座等と比べて狭く、特に、教員一人あたり最も狭いのは「医療薬学・社会連携センター医療薬学部門」の $129.9/5 = 25.98$ m²で、最も広いのは「創薬分析化学」で $185.2/3 = 61.73$ m²である。

薬学科生の講座等への配属は4年次の9月に行われる。配属定員は、講座の教員数を鑑みて教授会で審議され、教授総会で承認後に学生に提示される。薬学科4年生の卒論配属委員が中心となって、主に学生の希望に基づいて配属先が決定される。講座等の配属定員は、1講座あたり、薬学科4年生と薬科学科3年生の合計で11~12名程度である。追加資料によれば、4年生から6年生までの講座あたりの配属学生数は3名から25名であり、1講座には学生が配属されていない(基礎資料8 正誤表)。6年生が3名のみの講座には、主任教授の定年退職を踏まえて、5年生以下の配属を行わなかったことと、配属学生のいない講座は新規に設立されたためであることを訪問調査時に確認した。また、配属学生一人あたりの研究室の面積は5.2 m²~44.6 m²と講座間で格差があった(基礎資料8 正誤表)。以上のように、講座配属学生数の不均等が認められることから、安全で公平な研究活動を行うための環境として、研究室の面積と教員数を鑑みた講座配属学生数の是正が望まれる。

研究費は、予算助成委員会が予算配分ルールに基づいて各講座に配分している。また、500万円以上の高額機器の購入援助制度があり、予算助成委員会で審議している。この点でも公平な資金配分が行われている。間接経費とオーバーヘッドの一部は薬学部が管理し、学部の共通経費や共通機器等に使用している。

学内外の競争的資金の獲得について、学内では、研究支援、出版補助、国際学術論文の掲載補助、国外留学支援等の塾内助成制度がある。過去5年間の追加資料によれば、研究支援は年度あたり10件程度、国際学術論文の掲載補助が年度あたり15~22件、国外留学支援が年度あたり3~7件と積極的に活用されている。また、2023年度の文部科学省科学研

研究費助成事業を始めとする外部の競争的資金獲得状況として、延べ76件の外部資金を獲得している（自己点検・評価書 p. 87-88 表5-2-2）。これらの外部からの競争的資金獲得状況は近年大きく増加傾向にあり、採択件数は2019年度の63件から2023年度の113件へと年度ごとに増加し、2023年度の獲得資金（約5.3億円）は、2019年度（約2.5億円）の2倍以上に増加していた。短期間での外部資金獲得の増額は顕著で高く評価できる。2022年には、文部科学省世界トップレベル研究拠点プログラム（WPI）に採択され、Bio2Qプロジェクト（ヒト生物学-微生物叢-量子計算研究センター）の副拠点長として薬学部教授が参画している。

卒業研究の指導時間を平準化するために講座配属学生数に上限を定め（基礎資料8）、Student Assistant（SA）やTeaching Assistant（TA）の制度を設けて適切な人数を配置することで、教員の実習や授業への負担を軽減している。特に若手教員の学部運営にかかわる委員会への参加を最低限に抑えている。しかし、基礎資料7の教員の教育担当状況から、年間で平均した週あたり授業時間で比較すると、教授16名の平均が3.61時間（1.60～7.61時間）、准教授8名の平均が4.07時間（2.65～6.71時間）、講師10名の平均が3.54時間（0.90～5.10時間）、助教13名の平均が4.10時間（2.15～9.71時間）であった。再任基準を研究系教員と教育系教員と分けて設定していることを考慮すると、教育系教員だけでは、教授4.82時間、准教授5.73時間、講師5.05時間、助教6.10時間となる。一方、研究系教員では、教授3.06時間、准教授3.52時間、講師2.89時間、助教3.50時間となり、教育系教員の平均値が研究系教員より高くなっている。各系で職位別での平均値に大きな偏りはないが、教育系と研究系のどちらにおいても助教の平均値が職位の中で高いため、助教の教育負担は大きいと思われる。また、教育系教員に限定すると、最も低い教員（教授）で3.52時間、最も高い教員（助教）で9.71時間である。一方、研究系教員では、最も低い教員（講師）で0.9時間、最も高い教員（助教）で5.65時間である。この点について訪問調査時に、年間で平均した週あたり授業時間が高い教育系の教員（助教）の異動や新たな教員の採用で数値的にはやや改善される予定である旨の説明があった。今後、若手教員の育成と研究環境の整備という観点から、助教の教育負担を軽減することが望まれる。

薬学部内の学術研究支援課に外部資金獲得に特化した専門員1名を配属し、教員が希望した場合にのみ科学研究費の申請書の査読を行い、教員の研究や外部資金獲得を支援している。追加説明によれば、査読は2023年度から開始し、専門員に査読を希望した教員は8名（11課題）である。科研費の基盤B及び基盤Cで比較すると、採択率は査読無しの場合（34.4%）と比べて、約1.3倍（44.1%）上昇した。また、様々な研究助成や助成事業の公

募情報や薬学部教員による研究成果のプレスリリースに関する情報を随時教員向けに発信している。

大学主導の取り組みとして、全学的組織として研究連携推進本部が設置され、外部資金の獲得支援、次世代の研究者育成、若手研究者支援策の検討などに取り組んでいる。現在の本部長は薬学部教授で、さらに別の薬学部教授1名が運営委員会に参画している。また、2023年度にイノベーション推進本部が設置され、研究成果の社会実装に向けて取り組んでいる。毎年、「慶應義塾で研究活動を行なう人のためのRESEARCH HANDBOOK」を全教員に配布している。なお、研究活動を行う教員や学生に対し、研究倫理・コンプライアンス教育eラーニングとして「慶應義塾研究者コース」の受講が義務付けられている。人を対象とする生命科学・医学系研究を行う教員や学生は、薬学部の研究倫理委員会開催の研究倫理講習会を受講する必要がある。研究責任者として研究倫理審査を申請する場合には、慶應義塾大学医学部・病院の「臨床研究ライセンス制度」に従い、Aライセンスの取得が求められる。

薬学部主導の取り組みとして、薬学部に研究推進委員会が設置され、「外部資金獲得に向けた講習会」や「学振特別研究員申請に向けた講習会」が開催されている。また、同委員会主催の「慶應薬学先端実学（サイヤンス）セミナー」で、様々な分野の研究者を定期的に（2023年度では10回）招聘している。薬学部内に創薬研究センターをはじめ、研究プロジェクト専用の研究スペースが設けられ、慶應義塾大学医学部や外部機関との連携の場として活用されている。複数の他大学や理化学研究所との共同プロジェクトERATOも、専用のスペースが設けられて研究が推進されている。さらに、薬学部教員の「研究者情報」をまとめた冊子体を企業や学会等で配布している。

教育研究活動に必須な図書や論文等は、慶應義塾大学の各キャンパスに設置されているメディアセンター経由で入手でき、Elsevier、Wiley、Oxford University Pressを含む多数の電子ジャーナルが閲覧可能である。他の図書館から資料の取り寄せもホームページ経由で申請できる。また、Wiley、Oxford University Press等の発行するジャーナルでは、機関購読契約により、オープンアクセス化のための論文掲載料が全額免除されるタイトルがあり、メディアセンターが随時周知している。

薬学部内のFD委員会が企画運営して、定期的にFD研修会を開催している。「自己点検・評価書」表5-2-2（p.90）に2019～2023年度に開催した12回のFD研修会の内容と実施日が示されている。2023年度に開催したFDは、（1）2024年度入学生から適用する新カリキュラムを教員全員で考える（参加者62名）、（2）学生に対する適切な指導と対

応のための学生相談室との懇談会、(3)実務家教員と実務実習施設の指導薬剤師（客員臨床教員）のための「実習生の教育方法スキルアップ～教え・育てるとは～」のワークショップである（実務家教員9名と指導薬剤師8名の参加）。これらのFD研修会は薬学部全教員を対象にしており、欠席する場合は薬学部長へ事前に連絡することになっている。追加資料によれば、2023年度の第1回から3回までのFDの出席率はそれぞれ94%、90%及び87%であった。

全学共通のFDは、大学FD委員会や教学マネジメント推進センター主導のもとで実施されている。2023年度は研究倫理・個人情報保護に関する動画がオンラインで開催され、薬学部教員の視聴率は90%以上であった。また、2019～2023年度には医療系三学部（医学部、看護医療学部、薬学部）によるワークショップ形式のFDが年に1回開催されている（自己点検・評価書 p.91 表5-2-3）。2023年度は「医療系三学部特別実習から新たな学びの場を考えよう！」というテーマで実施された。

「授業を改善するための調査」による学生からの評価や自由意見に対し、授業担当教員は改善計画を含むコメントを記載して塾生サイトで公開している。「授業を改善するための調査」の結果の概要は、教授総会に報告されている。総合評価が2.5未満の教員は、薬学部長に改善計画を提出することになっているが、2023年度には該当する教員はいなかった。さらに、毎年発行の薬学部教育・研究年報に自らの授業に関する振り返りと自己点検、改善計画を記載している。以上のように、教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みが適切に行われている。

薬剤師としての実務経験を有する専任教員は、常に新しい医療に対応するための研鑽の場として附属薬局を活用している。薬学部の専任教員4名を附属薬局の保険薬剤師として登録し、保険調剤と服薬指導の実務に従事する体制を整備している。追加説明によれば、附属薬局の保険薬剤師として登録している4名の専任教員は、医療薬学・社会連携センター社会薬学部門の教員であり、そのうち1名が5年以上の実務経験を有する実務家教員である。また、慶應義塾大学病院のある信濃町キャンパスには、病院薬剤部長を主任教授とする、医学部との共同運営講座（臨床薬学講座）を設置している。共同運営講座の臨床薬学講座には薬学部専任教員3名が所属し（基礎資料8）、病院薬剤部での実務に携わりながら薬学部での教育研究活動を行っている。追加説明によれば、臨床薬学講座所属の3名の専任教員のうち2名が実務家教員である。また、医療薬学・社会連携センター社会薬学部門教員4名（このうち1名が実務家教員）と薬効解析学講座教員1名は、薬学部附属薬局で調剤業務や服薬指導等を実地で行っている。さらに、医療薬学・社会連携センター医療

薬学部門教員5名（このうち4名が実務家教員）と統合臨床薬理学講座教員2名（このうち1名が実務家教員）は、大学病院薬剤部で調剤業務や病棟活動を実地で行うOn the Job Training（O J T）により研鑽を積んでいる。このほかにも実務家教員1名が今後研鑽を開始する予定であることを訪問調査時に確認した。以上のように、薬剤師としての実務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。

芝共立キャンパスの事務体制として、芝共立キャンパス事務長の下に、総務課、管財課、調達会計課、学生課、学術研究支援課の5課と薬学メディアセンター、慶應義塾芝共立情報センター（芝共立K I C、2023年10月1日に芝共立インフォメーション・テクノロジーセンターから組織名変更）及び慶應義塾大学保健管理センター芝共立分室が設置されている。同キャンパスに配属されている職員は37名である（うち1名は浦和共立キャンパスに勤務）（基礎資料5）。教育に関する支援は学生課が担当し、授業に関わる事項を担当する学事担当、課外活動・奨学金・就職等を担当する学生生活担当、入学試験の広報・運営を担当する入試担当、必要に応じて国際交流を担当する国際担当を配置している。また、病院・薬局実務実習の担当職員を医療薬学・社会連携センターに配置している。保健管理センター芝共立分室には保健師が1名常駐している。

日吉キャンパスの日吉学生部の学事部門に薬学部担当職員を配置している。この薬学部担当職員は、薬学部カリキュラム委員会に出席するなど、芝共立キャンパス学生課や薬学部教員と密に連携している。

研究に関する支援は学術研究支援課が担当している。学術研究支援課には研究費獲得の支援強化のための専門員を1名配置している。また、施設関係は管財課が、予算・決算・出納については総務課や調達会計課が担当している。それぞれの部署では、業務上の必要性に応じて派遣職員・臨時職員の採用、業務委託等を行っている。

浦和共立キャンパスには、専任職員1名と業務委託による人員1名を配置している。共同実験室の機器管理室に専任職員1名と派遣職員1名を配置している。動物飼育室の管理を業務委託し、専門家4名を配置している。また、薬学メディアセンターには職員3名（うち2名は司書職）、芝共立情報センターには職員3名（1名は三田K I Cと兼務）及び業務委託された専門家2名が所属している。

職員は、薬学部内の各種委員会に参加して教職連携を強化している。また、全キャンパス間で人事交流を行い、O J Tによるスキルアップを図っている。人事資格に見合った階層別研修、所属部門を中心とした研修等を実施し、教育研究支援に必要な資質及び能力の

維持・強化も図っている。公的研究費の運営・管理に関わる職員は、教員と同じテキストを用いてコンプライアンスについて学び、誓約書を提出している。公的資金の支出に関する経理及び事務手続きについては、「慶應義塾資金執行マニュアル」により適正使用に努めている。以上のように、教育研究活動の実施に必要な職員組織が整備されている。

以上、教育研究上の目的に沿った教育研究活動は適切に行われ、それに必要な教員組織も整備されている。特に、薬学部サイエンスカフェでの交流が盛んで、これによる共同研究成果が出ていることや実務家教員が研鑽できる体制が整備されていることは高く評価できる。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

1年次では、日吉キャンパスの専任教員2名によるクラス担任制と芝共立キャンパスの専任教員によるアドバイザー制度で、学生からの学習や生活の相談に対応している。日吉主任、日吉学習指導主任及び学部長補佐（学生担当）が、日吉キャンパスや芝共立キャンパスの案内、課外活動、奨学金、就職及びアドバイザー制度等について新入生ガイダンスで説明している。塾生サイト「学生生活」では、様々な情報の閲覧が可能で、各種相談窓口のリンクも貼られている。また、入学前に特殊詐欺、アルコールハラスメント、飲酒等に関する資料を配付している。1年生の学習・生活支援は日常的に日吉キャンパスのクラス担任が対応している。4月の火曜日には、芝共立キャンパスでアドバイザー懇談会が開催されている。

2年次以降は芝共立キャンパスにおいて、アドバイザー制度だけで対応しており、学部長と基礎教育講座の教員3名を除く全教員が一人あたり各学年3～4名の学生を受け持っている。4年次の9月の講座配属まで同一の教員がアドバイザーを担当するが、講座配属後は卒業研究の指導教員（講座主任）がアドバイザーとなる。6年次原級者に対しては、卒業研究配属講座の講座主任と薬学教育研究センターの教員のダブルアドバイザー制をとっている。また、1年次に限らず、アドバイザー教員は保護者会の支援を受けて学生との懇談会を開催し、学生からの相談に対応している。さらに、アドバイザーを介して薬学教育研究センターの教員が相談を受けている。追加説明によれば、成績不良学生や「再度試験」を受験する学生及び原級者（留年生）に対して、アドバイザーは面談等必要な教育的指導を行っており、原級者との面談記録を学習指導主任に提出している。また、合理的配慮の必要な学生に対しては、1年生は学習指導主任（日吉）が、2年生以上は学習指導主

任（芝共立）が対応する。アドバイザーへの共有は、必要性和本人の希望に応じて個別に判断される。卒業研究の指導教員がアドバイザーとなる際を含めて、修学支援に関わる面談記録等を含む必要な情報を、修学指導に関わる担当者間で適切に引き継ぐ仕組みはないことが訪問調査時に確認されたので、学習ポートフォリオ等の導入が望まれる。

学生相談室は四つのキャンパスにそれぞれ設置され、自主来談と守秘義務の保持を基本原則として学生から様々な相談を受けている。学生相談室の場所や開室時間等は学生相談室リーフレットや学生相談室のホームページ等で周知している。芝共立キャンパスの学生相談室は週4日開室しており、常勤嘱託カウンセラー1名が週に1日（4.5時間）、薬学部教員の兼担カウンセラー3名がそれぞれ週に1日（1.5時間）ずつ担当している。追加説明によれば、これ以外の時間帯でも来談者の希望により相談を受け付けている。また、常勤嘱託カウンセラーも兼担カウンセラーも、必要に応じて学生総合センターのメディカルアドバイザーや保健管理センターの医師（いずれも慶應義塾大学病院医師）に相談できる体制となっている。学生相談室ニュースを塾生サイトに掲載し、キャンパス内に掲示して学生へ周知している。追加説明と資料によれば、芝共立キャンパスの学生相談室の利用状況として、同一学生による複数回利用を含むが、2023年度は119件の利用があった。また、四つのキャンパス全体のデータでは、3、4年次で相談が増える傾向であった。学生の相談状況を薬学部教員と共有して学生相談室との連携を強化するために、学生相談室と薬学部FD委員会の共催で、「薬学部教員と芝共立学生相談室カウンセラーとの懇談会」を毎年1回、FDとして実施している（自己点検・評価書 p.90 表5-2-2）。

1998年11月に塾長直属の組織として「ハラスメント防止委員会」が設置され、ハラスメントの防止と、ハラスメント行為への対応が行われている。各キャンパスに地区相談員が配置され（芝共立地区には2名）、相談の流れや相談窓口について公開されている。塾生サイト経由でハラスメント防止委員会のホームページへリンクして学生へ周知している。また、毎年3月に作成される「ハラスメント防止のためのガイドライン」のリーフレットを教職員や学生に配付し、各キャンパスでポスターを掲示し、学生課や保健管理センター等のカウンターに置いて周知している。

学生への経済的支援体制について、芝共立キャンパスの学生課は経済的支援担当職員を配置して情報を提供し、対応の窓口となっている。アドバイザー教員や学生相談室のカウンセラーも支援に関与している。また、塾生サイト「奨学金・学費」で、奨学金案内、授業料等延納申請・減免申請、奨学金以外の経済支援等について掲載して情報提供している。同サイトの「奨学金公募情報一覧」から、大学独自の奨学金のみならず、学外の日本学生

支援機構・民間団体・地方公共団体等の奨学金を随時案内している。大学独自の奨学金制度として、慶應義塾大学給費奨学金、慶應義塾維持会奨学金、慶應義塾大学学問のすゝめ奨学金等を設けている。薬学部独自の奨学金制度として、慶應義塾大学薬学部奨学基金、慶應義塾大学総合医学教育奨励基金、K P 三田会星野尚美記念薬学部奨学金を設けている。現在の学内の奨学金は、薬学部独自のものを含めてすべて給付型であり、2023年度は薬学科生74名が学内の給付型奨学金を受給している。追加説明によれば、授業料等減免の対象となる学生は、国による「高等教育の修学支援新制度」の採用学生の18名のみである。また、学内外の奨学金受給者数は延べ203名である。以上のように、学習・生活相談の体制は整備されている。

薬学部内に就職・進路委員会を設置して学生の就職支援をしている。学生課就職担当職員が学生の対応窓口となり、同委員会の会議にも参加している。同委員会の就職支援活動は主に三つあり、(1)毎年ガイドブック「就活事典」を作成して学生に配布している。(2)2年生以上に対して、就職ガイダンス、エントリーシートの作成や模擬面接等の対策講座、進路研究セミナー、OB・OGとの懇談会、博士課程学生との懇談会、企業合同説明会、病院合同説明会等を実施している。追加資料によれば、OB・OGとの懇談会には年30名程度、博士課程学生との懇談会には年10名程度、企業合同説明会には年90～130名、病院合同説明会には年100名程度の学生が参加している。上記の情報は塾生サイト「就職・進路」に掲載されている。求人票等は、同サイトを介して共有フォルダに保管され、学生は常に最新の情報を得られる体制である。(3)学生課の前の専用端末から卒業生にOB・OG訪問を依頼できるシステムが稼働している。以上のように、学生が主体的に進路を選択できる支援体制が整備されている。

薬学部では以下の五つのルートで学生の意見を収集している。(1)シラバスに教員のオフィスアワーを記載して学生からの質問や意見等を収集している。(2)1科目につき3回以上(日吉キャンパスで開講される科目は4回以上)の授業を担当する教員は、「授業を改善するための調査」を実施して、学生からの評価や自由意見を受け取り、学生からの意見に対して、教員がフィードバックコメントを作成して学生向けに公開している。(3)国試対策委員会と薬学教育研究センターが、薬剤師国家試験終了直後に、6年生に対してアンケートを毎年実施し、自学習の振り返り、模擬試験の実施時期、後輩へのアドバイス、国家試験以外の大学や学部への意見を収集している。この集計結果は教授総会で報告され、薬学科の教育にフィードバックしている。追加資料によれば、一部は6年生に公開して国家試験対策の参考にするように指導している。(4)薬学部長に直接意見や要望を伝えるた

めの専用メールアドレスを作成し、薬学部の学内向けホームページ「薬学部情報の窓」で学生に周知している。(5)事務部門あるいはアドバイザー教員から学生の意見や要望を集めている。最近の事例として、講義室の椅子の改修やキャンパス内のWi-Fi環境の改善があった。

全学の学生総合センターが中心となって隔年で学生生活実態調査を実施し、自由記述から学生の要望を収集している。直近は2022年度に実施し、回収率は大学全体で30.6%、薬学部で44.8%であった。学生からの要望に応じて、講義室の椅子をクッション性のあるものに取り替えたり、トイレの設備を更新した。以上のように、学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制は整備されている。

1年次の春学期(前期)の「早期体験学習(薬学科)」で、救急救命の基本(BLS:Basic Life Support実習)として心肺蘇生法(AEDの使い方や人工呼吸等)を体験している。

1年次の秋学期(後期)の「薬学基礎実習」と「実験法概論」では、安全に実験を行うための教育を行っている。実習の一区切りがついた段階で、実験中の事故、適切な器具、試薬の取扱い等についてグループで考える機会を再度設けている。実験を伴う実習科目では、担当する教員に加えて多くのSAやTAを配置して安全の確保に努めている。

4年次からの卒業研究で講座等に配属された学生は、以下に該当する実験を行う場合、必要とされる講習会(新規及び継続)を必ず受講している。具体的には、動物実験講習会、遺伝子組換え実験及び研究用微生物等実験の安全講習会、RI従事者教育訓練・再教育、高圧ガスに関する講習会(環境・安全委員会が実施)及び有機溶剤に関する安全講習会(環境・安全委員会が実施)である。

実習室や研究室には救急箱が設置され、保健管理センターが定期的に救急用品を補充している。緊急時への備えとして、「救急時の対応」に従って保健管理センター、学生課、管財課、中央管理室等が対応するマニュアルが整備されている。この「救急時の対応」には、消火器、屋内消火栓、非常口、自動体外式除細動器(AED)の設置場所も明記されている。また、避難経路図を各講義室に掲示している。非常事態における通報や避難の要領は、新年度に配付される芝共立キャンパスガイドで周知されている。学校保健安全法に基づいて、講義室や実習室の学校環境衛生検査が年2回行われている。なお、芝共立キャンパスでは、外来者が入館する際に、中央管理室で入館手続きが必要であり、毎日数回、警備員がキャンパス内を巡回している。芝共立キャンパスの消防計画を策定し、毎年5月に避難訓練を実施して防災用品を備蓄している。災害・緊急時ポケットガイドを学生に配布して常備するように周知している。

学生には、傷害保険や損害賠償責任保険に加入するように奨めており（自己点検・評価書 p.102 表 6-1-2）。追加説明によれば、薬学部学生を含む全学の学生は学生教育研究災害傷害保健に加入しており、薬学部生は付帯賠償責任保険、特約に加入していた。また、在学生全員が学生健康保険互助組合に加入していた。

芝共立キャンパスには、講義室のある 2 号館 1 階に保健管理センター芝共立分室があり、保健師が 1 名常時在室している。また、保健管理センター所属の内科医師が週に 2～3 日来室している。開室時間等はホームページと分室前に掲示されている。4 月には学生の定期健康診断を行っている。健康診断未受診者は外部医療機関を受診し、その健診結果は保健管理センターで管理される。「自己点検・評価書」表 6-1-3（p.102）に 2023 年度の薬学科生の健康診断受診状況が示されており、健康診断受診率は、入学直後の 1 年生と実務実習開始前の 4、5 年生は 100% で、外部医療機関受診者も含めた全学年の平均は 95.8% であった（基礎資料 10 表 1）。健康診断の受診率は高いものの、100% になるようにさらなる改善が望まれる。精密検査等が必要な場合は、保健管理センター日吉診療所や三田診療所あるいは慶應義塾大学病院の受診を奨めている。

薬学科の入学生全員に、入学後すぐに麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎のワクチン接種履歴又は抗体検査結果を記した「免疫に関する記録」を提出させている。この 4 種混合ワクチン接種は外部医療機関で受け、接種証明書を保健管理センターが登録・保管している。また、B 型肝炎ウイルス抗体価検査と結核に対する I G R A 検査（T-S P O T）を 1 年次の秋に実施している。それぞれの検査結果は学生に通知され、保健管理センターが規定する基準に照らして、必要な学生にはワクチン接種を勧奨している。希望者は B 型肝炎ワクチン基礎接種を保健管理センターで受けることができる。結核についても必要な措置を行うとともに、定期健康診断時の胸部 X 線検査を必須としている。実務実習前には、新型コロナウイルスとインフルエンザのワクチン接種状況について確認している。保健管理センターは、実務実習開始前に学生の健康診断証明書、感染症検査結果及び予防接種実施報告書を作成して（基礎資料 10 表 2）、実務実習先に送付・報告している。以上のように、一部の学年の健康診断受診率が 100% 未満であるものの、学生が安全かつ安心して学習に専念できる体制は整備されている。

以上、修学支援体制はおおむね適切に整備されている。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

一学年の定員は薬学科150名と薬科学科60名の計210名であり、芝共立キャンパス、日吉キャンパス、浦和共立キャンパスの三つのキャンパスで教育研究活動を実施している。1年次の授業は、薬学部を含む7学部の学生が学ぶ日吉キャンパスで行われている。日吉キャンパスには、講義室、演習室、運動場、体育館、食堂、生協等、教育と学生生活活動のための設備・スペースが十分に確保されている。薬学部の本拠地である芝共立キャンパスでは、1年次の火曜日の授業と2年次以上の授業が実施されている。講義・演習に使用される講義室として、2号館に大講堂（収容人員306名）、大講義室3室（収容人員240名）、中講義室2室（収容人員132名）及び小講義室4室（収容人員72～81名）があり、1号館に中講義室（収容人員248名）がある（基礎資料11-1）。大講堂には可動式机とホワイトボードが常設されていて、グループワークを伴う授業で汎用されるほか、学部内イベントでも利用されている。中講義室には、各席に電源を備えた固定席と3面のスクリーンが備えられており、特別講義等に利用されている。三つの大講義室は主に2～4年次の講義に使用されている。中講義室と小講義室は、語学科目や実務実習事前学習の症例検討等の分割授業や選択科目等に使用されている。すべての講義室には、液晶プロジェクターとAV設備、有線LANのコンセント等が完備されている。中講義室の2室には、ホワイトボード全体を映写可能なネットワークカメラが設置され、授業の遠隔配信が可能である。また、中講義室での授業の様子を同一階にある大講義室のスクリーンに投影するシステムも構築されており、一つの講義を2部屋で同時に実施することができる。

2号館の地下1階（生物系実習用）、2階（製剤実習と衛生化学実習用）、及び3階（有機化学系実習と分析化学系実習用）に1～3年次の基礎系実習室がある。各階の実習室には準備室があり、2階と3階の実習室には天秤室が配置されている（基礎資料11-1）。各実習室には8名着席できる実験台が28台ずつ（224名分）設置され、ドラフトや洗眼用水栓を備えている。一学年規模（210名）で三つの実習を並行して実施可能である。「自己点検・評価書」表7-1-1（p.107）に、各実習室の特徴と設備や機器類が示されている。そのほかに、マイク、書画カメラ、ビデオデッキ等のAV設備や計14台の液晶モニターが設置されている。薬学教育研究センターが実習室や設置機器・備品を管理し、実習委員会が実習のスケジュール調整や実習担当教員との円滑な情報共有を行っている。利用していないときは、講座等の研究活動や学生団体による活動に活用されている。

医療系実習室として、2号館の地下1階に医療薬学実習室（B51）が、1階に散薬実習室（153）と水剤実習室（154）がある（基礎資料11-1）。医療薬学実習室にはクリーンベンチ7台と安全キャビネット1台があり、無菌操作の実習を行っている。散薬実習室には

散剤調剤台18台と散剤分包機4台が、水剤実習室には流し付きの水剤台18台と計数調剤の実習に用いる医薬品棚10台が設置され、医療系実習専用の電子天秤62台がある。これらの施設は薬学共用試験O S C Eの試験室としても使用される。

3号館4階のP C室には、94台の学生用デスクトップP Cと2台の教員用デスクトップP Cが設置され、P Cを用いた演習授業に使用されている（基礎資料11-1）。このP C室は薬学共用試験C B Tの試験室としても使用される。P C室での講義・演習がない時間帯には、開室時間（8時30分～20時）内で学生が自習用に利用できる。慶應義塾芝共立情報センターがP Cのハードウェアとソフトウェアの環境を管理・運用しており、実習室や大講堂での演習や実習に貸出可能なノートP C65台が活用されている。

芝共立キャンパスでは、講義室、実習室、研究室など全室に有線ネットワーク（有線L A N）が敷設され、学生と教職員は全エリアで無線L A N/W i - F i 接続サービスを利用できる。学外からの来訪者や学会等でも利用できるように芝共立情報センターがサポートしている。なお、keio.jp認証によって日吉キャンパスでも同様のネットワーク環境と電子メールやクラウドストレージサービスが利用できる。

附属薬用植物園は浦和共立キャンパスに設置されている。薬用植物の観察・学習や薬用植物成分の研究材料の栽培等の教育研究に活用しているほか、保護者や地域住民等を対象に見学の機会を提供している。また、芝共立キャンパス1号館の屋上に芝分園を設置して、学生が日常的に薬用植物に接する機会を提供している（基礎資料11-1）。薬用植物園の管理は植栽担当兼任の事務職員が担っている。

実験動物飼育施設は2号館地下2階に設置している。マウス、ラット、ウサギ等の動物飼育室とS P F (Specific Pathogen Free)マウスのみのS P F動物飼育室からなり（基礎資料11-2 表2）、学部の実習、卒業研究、大学院学生の研究等に使用されている。同施設は委託業者により日常的に管理され、薬学部実験動物飼育施設運営委員会が同施設を運営している。また、同委員会は、施設使用の審査・許可、動物実験に関わる実習や講習会の実施、実験動物の使用や保管状況の管理、実験動物飼育施設メンテナンス等を行い、年1回の実験動物慰霊祭も実施している。

R I実験施設は3号館10階に設置している（基礎資料11-2）。「慶應義塾大学薬学部放射線障害予防規程」により、第一種放射線取扱主任者の資格を持つ専任教員を含む放射線安全委員会が施設と放射線同位元素の管理を行い、利用者会議の開催や学生を含む利用者への教育訓練を行っている。

遺伝子組換え実験については、P 2レベルの実験は3号館地下1階の「組換えD N A実

験室」で、「慶應義塾大学薬学部遺伝子組換え実験安全要綱」に基づいて行われている。P 1 レベルの実験は各講座の研究室で行われている。遺伝子組換え実験安全委員会が同施設を管理し、遺伝子組換え実験・バイオセーフティー安全講習会を開催している。なお、遺伝子組換え実験を行う教員と学生は、この安全講習会を受講後に、「組換えDNA実験室使用規則」に従って同実験室を使用している。

3号館地下1階に13室の共同機器室・実験室がある。細胞培養室、低温実験室、600MHz のFT-NMR (Fourier Transform-Nuclear Magnetic Resonance spectroscopy: フーリエ変換核磁気共鳴装置)、LC-MS/MS (Liquid Chromatograph-Tandem Mass Spectrometry: 液体クロマトグラフ-タンデム型質量分析計)、GC-MS (Gas Chromatograph-Mass Spectrometry: ガスクロマトグラフ-質量分析計)、TOF-MS (Time of Flight-Mass Spectrometry: 飛行時間型質量分析法)、共焦点レーザー顕微鏡、リアルタイムPCR、自動細胞解析装置 (FACS)、超遠心機等の研究用機器が設置され、卒業研究や大学院学生の研究等に使用されている (基礎資料11-2)。機器管理委員会がこれらの機器を管理している。機器管理室に専任職員1名と派遣職員を配置して日常的な機器の管理と保守を行っている。予約システムにより、薬学部の機器のみならず、医学部や理工学部の機器の予約ができる。また、同委員会は利用者会議や講習会を適宜開催している。2023年度には利用者会議を2回、講習会を6回開催した。

卒業研究のために講座等に配属される一学年あたりの定員は、薬学科生のみを配属する薬学教育研究センター、医療薬学・社会連携センター医療薬学部門及び社会薬学部門は10～12名、それ以外の講座は、薬学科4年生と薬科学科3年生を合計して11～12名である。一方、講座等には、薬学専攻博士課程45名、薬科学専攻博士課程28名、薬科学専攻修士課程78名の大学院学生151名が所属している。各講座の大学院学生数は7～8名となる。卒業研究を行う芝共立キャンパスで、教授室を除いた講座研究室の面積は、一講座あたり約140 m²、平均164 m²である (基礎資料8)。化学物質等の有害物質に汚染した場合に備えて廊下に緊急用シャワーを設置している。また、芝共立衛生委員会が中心となって研究教育活動の環境整備に努めている。産業医・衛生管理者・管財課長・総務課長の4名で職場巡視を年に2回実施して安全確保・環境衛生を点検すると共に、巡視翌週には指摘箇所の改善を確認している。

附属薬局は保険薬局と健康サポート薬局の機能を有している。検体測定室を備え、来局者の血糖、ヘモグロビンA1c、脂質の測定が可能で、在宅訪問対応や無菌調剤も実施している。附属薬局長は薬学部の専任教員が務め、研修認定薬剤師6名、健康サポート薬局研修

修了薬剤師3名（重複あり）が勤務している。認定実務実習指導薬剤師の資格をもつ薬剤師3名が在籍し、関東地区調整機構から割り振られ、港区薬剤師会によって配属された薬局実務実習生を他大学生も含めて受入れ、教育施設としても機能している。薬学科生の「実務実習事前学習（実習）」における外来患者に対する服薬指導の実習にも附属薬局の投薬カウンターが活用されている。

教育研究に必要な図書や資料は、薬学メディアセンター（芝共立薬学図書館）に所蔵されている。蔵書数は約5万冊であり（基礎資料13）、平日は8時45分～21時、土曜日は9時～17時まで開館している。長期休暇中は8時45分～18時に短縮されるが、定期試験期間前・期間中の日曜・祝日は臨時開館している。春季休暇中でも2月の薬剤師国家試験までは通常どおり開館している。薬学メディアセンターでは110席の閲覧席が、グループ学習室（2室）では計16席が、PCエリア（PC5台）では5席が設置されて、学生の学習環境が確保されている（基礎資料12）。学生・教員は、薬学メディアセンターや日吉メディアセンターに加えて、医学、理工学、看護学、人文科学、社会科学、文理融合領域等の蔵書を所蔵する他のキャンパスのメディアセンター（非図書を含めて全キャンパスで合計約529万冊所蔵）（基礎資料13）を自由に利用でき、他のメディアセンターの蔵書を借りることができる。メディアセンターの運用する検索システム「KOSMOS」は、慶應義塾大学と早稲田大学の蔵書や雑誌・図書の記事等を検索でき、資料の取り寄せや予約も可能である。また、電子ジャーナル約20万誌、電子ブック約80万冊を一元的に検索でき、keio.jp認証で自宅からもリモートでアクセスできる（基礎資料13）。薬学メディアセンター協議会は、電子ジャーナルや電子資料の契約等を含む薬学メディアセンターの運用について協議し、その内容を教授総会に報告している。薬学メディアセンターは、学生図書委員会で学生から直接意見を聞く機会を設けており、学生からの意見に対応して、定期試験前の日曜日にも開館することになった。さらに、論文検索や就職活動に関するセミナーや講習会を開催しており、薬学メディアセンターのホームページやSNSで新着図書リストとともに学生に周知している。

学生の自習室は、薬学メディアセンター、学生ホール及び談話室に設けている。1号館2階の学生ホールは、昼食の時間帯は食堂として利用されるが、それ以外の8時～20時の間は自由に利用できる。また、1号館5階の談話室も8時～20時の間は自由に利用できる。薬学メディアセンターのグループ学習室やPC室も自習用に利用できる。定期試験期間中には、講義室を学習の場として開放している。年末年始を除いて国家試験前の12月～2月には、6年生専用の自習室が設置され、日曜日も含めて希望する6年生が利用している。

1号館3階の多目的ホール（体育館）は、学生の課外活動に使用されている。部活動のほか、卒業研究のポスター発表や車いす体験実習等にも活用されている。トレーニング機器が設置されているエリアもあり、トレーニング機器の利用希望者は安全のための講習会を受講している。

芝共立キャンパスの管財課が中心となり、学生課や委託管理業者とともに定期的に施設の点検、整備を行っている。施設のバリアフリー対応として、講義室の机・椅子の可動式への交換や車いす利用者向け机の導入、エレベーター内に鏡の設置、2カ所のトイレ（車イス対応、ベビーチェアあり）の改修等を行った。しかし、主に視聴覚障がい者を対象とした配慮が未だ不十分であると自己評価している。地域社会に向けて、バリアフリーマップが慶應義塾大学共生環境推進室のホームページに公開されている。

以上、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。特に、薬学部附属薬局は、保険薬局、健康サポート薬局及び実務実習の教育施設として活用されている点が優れている。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準を超えている。

薬学部教員は、関東地区調整機構（2名）、日本薬剤師会（2名）、東京都薬剤師会（2名）、港区薬剤師会（1名）、薬学共用試験センター（4名）、薬学教育協議会（2名）、文部科学省研究振興局（1名）、厚生労働省 薬事・食品衛生審議会（1名）、内閣府食品安全委員会（2名）、医薬品医療機器総合機構（2名）、科学技術振興機構（1名）、及び東京都保健医療局（1名）等で、役員や委員として活動している（自己点検・評価書 p.114-116 表8-1-1、表8-1-2、基礎資料9）。2016（平成28）年3月に独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）と包括的連携協定を締結し、PMDA役職員が薬学部で「医薬品の開発と規制」をテーマとした講義と研究や研修指導を行っている。このように、薬学部の専任教員が、多くの団体や機関で役員や委員として活動しながら医療・薬学の発展に貢献している。

具体的な活動として、関東地区調整機構の委員長は、関東甲信越地区の薬学系大学生の薬局・病院実務実習の円滑な実施に務めている。認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップや実務実習指導薬剤師アドバンスワークショップのタスクフォースとして、実務実習の指導薬剤師の養成に務めている。東京都薬剤師会の「都内大学と薬局連携ワーキンググループ」の委員長として、学生と薬局間のトラブル回避とその早期発見に務めている。

薬学共用試験センターの理事や委員として、OSCEとCBTの円滑な実施に務めており、薬学共用試験センター主催のOSCE実施説明会、R4改訂コアカリに対応したOSCE検討ワークショップ等の会場やCBT説明会及び定時総会の配信会場として、芝共立キャンパスの施設を貸与している。

医療薬学・社会連携センターを中心に、生涯学習プログラム（公開講座と研修認定薬剤師制度）を提供して、薬剤師の資質や能力の向上に貢献している。このリカレント教育は、1968年に始まり、55年の歴史を持っている。

公開講座については、生涯学習委員会が薬剤師のニーズ等を考えて、年間テーマ、講演テーマ、及び講師の選定を行い、医療薬学・社会連携センターが薬学部公開講座実施規則に従って薬剤師向けに開催している。その内容は、基礎講座、医療薬学講座、研修講座、特別講座・講演、実務実習指導薬剤師養成講座、がんプロフェッショナル研修会をあわせて、年12回開講している。コロナ禍の2020～2022年度はWebで、2023年度から対面で開催している。2023年度は計872名の薬剤師が参加した（自己点検・評価書 p.118-119 表8-1-3）。公開講座の情報は、生涯学習専用のホームページ、パンフレット送付・配布、薬剤師会や薬系団体への広報等で薬剤師へ周知している。受講者の声やアンケート等の結果は生涯学習委員会で取りまとめられて教授総会に報告されている。

研修認定薬剤師制度については、2006（平成18）年に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）より認定薬剤師研修機関G04として認証され、2021年度に3度目の更新認証を受けた。これまでの認定者数は320名である。認定薬剤師研修制度委員会が、年2回の会議で申請者の研修や研究活動の実績を、認定薬剤師認定基準に従って厳正に審査している。また、外部委員2名を含む認定薬剤師研修制度評価委員会が、認定薬剤師研修制度を評価して、CPC認定プロバイダーとしての公正性と透明性を担保している。

創薬研究センターが中心となって、産学連携共同研究プロジェクトを通じて産業界と連携している。現在、（1）創薬メタボローム研究プロジェクト（iMeC）、（2）プレジジョン・メディシン分子診断プロジェクト（PreMo）、（3）抗体免疫先進研究プロジェクト（Prima b）、（4）マイクロバイオームプロジェクト（Microbiome）の四つのプロジェクトが立ち上がっている。追加資料で過去5年間の推移をみると、その他の共同研究は年間35～45件で大きな増減なく、平均40件程度である。一方、受託研究は2019年度の17件から増加し続け、2023年度はほぼ倍増の32件である。

薬学部附属薬局と体育研究所が協働して、地域住民向けの「健康づくり教室」を年7回開講し、教員による健康講話を実施している。自由科目の「地域住民の健康サポート体験

学習」(0.5単位)を履修した学生(2023年度は10名)が参加して、体力測定や運動指導を行った。過去3年間に参加した地域住民数は延べ91名であった。また、2023年度に無料で開催した市民公開講座で、「予防医療」に関する講話を行い、1都数県にわたる153名の市民が参加した。

薬学部附属薬局は健康サポート薬局であり、薬局内に自動血圧計、検体測定室及び無菌製剤室を設置している。自己採血した検体の糖質・脂質の測定、口腔すすぎ液を用いた口腔内検査、検査キットによる子宮頸がんウイルスチェックができる。また、無菌製剤室を近隣薬局に開放して共同利用している。2023年6月には、附属薬局内で地域住民に対して心電図の測定イベントを開催し、心房細動等の健康リスクについて情報提供した。101名の地域住民が参加した。2023年10月には、芝大神宮と連携し、地域住民や遠方からの参拝者を対象に心電図測定、血中糖質脂質測定、口腔内環境測定等を行う無料健康イベントを開催した。同イベントは2023年度で6回目となり、延べ244人の地域住民が参加した。2023年度は港区と港区薬剤師会の後援を得ている。追加資料によれば、港区立介護予防総合センターと連携して歯科衛生士の派遣を受け、附属薬局を会場として「お口の健康相談会」も開催している。さらに、自由科目の「知的障がい者との交流から学ぶ」(0.5単位)を履修した学生(2023年度は6名)が、港区主催の“いちょう学級(障がい者が充実した社会生活を送るための学習機会を提供する活動)”に参加してボランティアとして支援した。追加資料によれば、地域の小中高校生向けのイベントとして、港区立高輪図書館と連携して、薬学部生及び薬学メディアセンターが提案した推薦図書を、2023年11月から2024年1月まで展示し、図書リストを配布するとともに、中高生向け企画として薬学部教員が「研究者への道」という演題で講演し、キャリア教育を支援した。

港区薬剤師会の要請に応え、新型コロナウイルスワクチン集団接種時のワクチン希釈やシリンジ充填業務に従事してワクチン接種に貢献した。また、大学での大規模職域接種時に、薬学部教員、薬学研究科博士課程大学院学生、及び卒業生がワクチン充填作業に協力した。

教員1名が港区の芝危険物安全協会の理事として地域の危険物に関する安全意識の啓発に貢献している。2022年11月に、教員1名が東京消防庁芝消防署長表彰状を、芝共立キャンパスが東京防災救急協会防災安全功労賞を授与された。危険物取扱者甲種の資格を有する複数の教員が東京消防庁予防部長表彰及び芝消防署長表彰を授与された。

薬学部の国際交流・国際化教育として、以下の五つの取り組みを実施している。

① 薬学部ホームページから国内外へ、薬学部の理念、教育カリキュラム、国際プログラ

ム、研究活動（研究紹介動画を含む）、及び教員紹介等を英語で情報発信している。国際交流センターの英文ホームページに受入れ留学生の体験記を掲載している。

② 国際交流委員会は、国内外の医療・薬学分野で活躍する外国人講師の招聘講演や海外交換留学生の発表等の国際交流セミナーを開催している。2019年度は9回、2020年度と2021年度はコロナ禍で開催せず、2022年度は2回、2023年度は4回（参加者はそれぞれ36名、16名、27名、29名であり、学生の占める割合は70～80％）実施した。

③ 慶應義塾大学の全学的取り組みとして、留学フェアを開催している。薬学部の国際交流委員会委員2名が参加して留学機会や国際プログラムに関する情報を学生に提供している。2018（平成30）年度と2019年度及び2023年度は対面で、2020年度は実施せず、2021～2022年度はオンラインで実施した。この6年間で、留学フェアに相談に来た薬学科生29名のうち、国際プログラムに参加した学生は11名（約38％）、参加プログラム数は延べ17名（複数プログラムに参加した学生1名）であった。2023年度に薬学部1年生7名から相談があった。なお、薬学科生の留学のほとんどは短期プログラムで、休学して長期留学する学生はほとんどいない。留学生が薬学科に入学して学ぶ実績は少なく、2023年度現在、在籍している留学生はごくわずかである。

④ 海外協定校5校と連携し、充実した海外臨床研修プログラムを提供している。2023年度現在、薬学部は、米国ノースカロライナ大学、ワシントン大学、フロリダ大学、アイオワ大学、タイ王国のコンケン大学と学部間協定を締結し、学術交流及び学生間交流を行っている（自己点検・評価書 p.122 表8-1-4）。2023年度には、6名が海外に派遣され、海外協定校からは7名が来校している。薬学科6年次の選択必修科目「海外アドバンスト実習」（3単位）は、海外の医療機関で4～5週間の臨床研修を行うプログラムである。教員は引率せず、学生自ら現地プリセプター、他職種、協定校学生達と交流しながら研修する内容で、英語で実習日誌を記録し、研修成果を「2023年度アドバンスト実習・海外プログラム合同報告会」で英語で報告した。同時に、協定校から4～6週間のClinical Rotation（Advanced Pharmacy Practice Experience: A P P E）の実施を受入れている。交換留学生は薬学部や慶應義塾大学殿町先端研究教育連携スクエアでの講義や演習、薬学部の講座研究室での研究、複数の病院や薬局、PMDA等薬事行政に関わる公的機関での見学・研修等を行っている。2017～2023年度に海外アドバンスト実習を履修した学生は計38名で、卒業後の進路は、病院4名、薬局3名、製薬系企業13名、それ以外の企業9名、公的機関7名、進学2名であった（自己点検・評価書 p.123 表8-1-5）。

2年生対象の自由科目である「Thai Pharmacy Experience」（1単位）は、2020～2022年

度はコロナ禍で実施されなかったが、2023年5月にコンケン大学から学生20名と教員3名が来日し、8月に薬学部の学生20名と教員3名が渡泰した。参加した学生達は、その成果を「2023年度アドバンスト実習・海外プログラム合同報告会」で英語で報告した。また、米国フロリダ大学からもUF Short Study Abroad Program to Japanとして5月に学生12名と教員1名を受け入れて、基礎系実習、臨床系実習、及び研究室を見学し、学生間で交流した。

薬学科6年次の選択科目である「アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習」(1単位)では、2019年度までは米国に約2週間滞在し、米国食品医薬品局やグローバル製薬企業等を訪問して研修していた。2023年度は、WHOやDenmark Medicines Agency等を訪問し、ヨーロッパでの国際医薬品開発について9日間の国際体験型研修を行った。薬学科6年生3名が参加し、その成果を「2023年度アドバンスト実習・海外プログラム合同報告会」で英語で報告した。追加資料によれば、過去に同科目に参加した薬学科生は、2018年度に5名、2019年度に5名の実績がある。

⑤ 慶應義塾大学の医学部、看護医療学部、薬学部の医療系三学部合同で、ラオスでの地域医療チームに参加する「医療系三学部合同・ラオス・プライマリヘルスケア保健医療チーム活動プロジェクト」がある。これは学年にかかわらず参加可能なプログラムであるが、2019年度以降、コロナ禍のため実施されていない。追加資料によれば、過去の実績として、2016年度に2名、2017年度に6名、2018年度に6名の薬学科生が同プロジェクトに参加している。

「専任教職員の国外留学に関する規程」を制定し、義塾派遣留学制度と福澤基金(留学)を整備して、教員の国外留学による研究教育能力の向上を図っている。同留学制度では、学部ごとに希望者を募り、希望者は1年間、在籍したまま給与と渡航費及び滞在費が支給される。2017(平成29)年度から2019年度に国外留学した教員は2名で、2020年度以降はコロナ禍の影響で0名であった。薬学部研究推進委員会は、2023年12月に教員全員に留学ニーズに関するアンケートを実施し、教員の国外留学を推進する施策を検討している。追加説明によれば、2024年度の6月に薬学部の学生課の職員1名がUniversity College Londonで開催されたワールド・ワンハンドレッド・レピュテーション・アカデミーの研修に参加した。以上のように、医療及び薬学における国際交流を活発に実施している。

以上、教育研究活動を通じて社会と積極的に連携し、社会貢献の実績をあげている。特に、薬剤師の資質・能力の向上や地域の保健衛生の向上に大いに貢献し、活発な国際交流を実施している点が優れている。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 豊かな人間性の涵養を目指して、他学部 of 学生と一緒に幅広い教養を修得させ、他者理解力を醸成するために、多種多様な科目を多数用意し、自由に選択できる環境を整えている。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
2. 1～6 年次にかけての英語教育と低学年と高学年での海外研修が充実している。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
3. 医療系三学部合同教育では、医学部、看護医療学部及び薬学部薬学科の全学生が参加し、初期教育(1 年次)、中期教育(4 年次)、後期教育(6 年次)はそれぞれ半日から 1 日かけて学部混合の少人数チームで、チーム医療と多職種連携について学んでいる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
4. 薬学部サイエンスカフェでの交流が盛んで、専門領域横断的に共同研究に発展して研究成果につながっており、今後も成果が期待される。(5. 教員組織・職員組織)
5. 薬剤師としての実務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。(5. 教員組織・職員組織)
6. 薬学部附属薬局は保険薬局と健康サポート薬局の機能を有している。薬局実務実習生を他大学生も含めて受入れ、教育施設としても機能している。薬学科生の「実務実習事前学習(実習)」における外来患者に対する服薬指導の実習にも附属薬局の投薬カウンターが活用されている。(7. 施設・設備)
7. 薬学部の専任教員が、多くの団体や機関で役員や委員として活動しながら医療・薬学の発展に貢献している。(8. 社会連携・社会貢献)
8. 医療薬学・社会連携センターを中心に生涯学習プログラム(公開講座と研修認定薬剤師制度)を提供して、薬剤師の資質や能力の向上に貢献している。(8. 社会連携・社会貢献)
9. 薬学部附属薬局と体育研究所が協働して、地域住民向けの「健康づくり教室」を年 7 回開講し、教員による健康講話を実施している。薬学部附属薬局は、健康サポート薬局として、自動血圧計、検体測定室及び無菌製剤室を設置しており、無菌製剤室を近隣薬局に開放して共同利用している。(8. 社会連携・社会貢献)
10. 海外協定校 5 校と連携し、充実した海外臨床研修プログラムを提供している。(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が現在の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か、内部質保証の観点から自ら点検・検証していないので、改善が望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 自己点検・評価委員会に外部委員や6年制課程の卒業生は含まれていないことを改善する計画であるので、速やかに実行されることが望まれる。(2. 内部質保証)
3. 春学期後半(第2クォーター)に大学独自の教育内容を含む選択必修科目と選択科目が合計41科目(53単位)開講されているが、多くの学生は卒業に必要な9単位を低学年次に修得し、4年次と6年次に開講される科目の履修者が少ないので、改善が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
4. 一般選抜と塾内進学制度において、学力の3要素が多面的・総合的に評価されていないので、改善が望まれる。(4. 学生の受入れ)
5. 一般選抜と塾内進学制度において、医療人を目指す者としての資質・能力の評価が不十分であり、面接や小論文等を取り入れるなど、さらなる工夫や改善が望まれる。(4. 学生の受入れ)
6. 専任教員1名に対する学生数は19.2名であり、10名を大きく超えているので、改善が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
7. 若手教員の育成と研究環境の整備という観点から、助教の教育負担を軽減することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
8. 修学支援に関わる面談記録等を含む必要な情報を、修学指導に関わる担当者間で適切に引き継ぐ仕組みがないので、学習ポートフォリオ等の導入が望まれる。(6. 学生の支援)
9. 健康診断の受診率は高いものの、100%になるようにさらなる改善が望まれる。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーに示されている教育方法と学修成果の評価方法は科目レベルにとどまっており、ディプロマ・ポリシーの達成に向けて学修成果を教育課程の進行に対応して総合的に評価する方法が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. 薬学部薬学科のアドミッション・ポリシーは、入学者選抜に求められる学力の3要素

- のすべてを含んだ具体性のある表記になっていないので、改善が必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
3. ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを踏まえて設定されるべきアドミッション・ポリシーとしては不十分であり、多様な学生をどのように評価・選抜するのか具体的に示されていないので、改善が必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
 4. 教育研究上の目的や三つの方針について、薬学部が定期的かつ主体的な分析・点検・検証を行うよう、改善が必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
 5. 自己点検・評価委員会が、「教育・研究年報」で講座等を点検・評価する際に指標となる明確な評価基準を定めて、自己点検・評価委員会や教授会が点検・評価を計画的に継続するよう、改善が必要である。（２．内部質保証）
 6. 自己点検・評価委員会が中心となって、質的・量的な解析に基づく自己点検・評価を行い、内部質保証のPDCAサイクルを主体的に機能させて教育研究活動の向上・発展を目指すよう、改善が必要である。（２．内部質保証）
 7. カリキュラム・マップはDP1とDP2についてのみ作成されており、シラバスでは個々の授業科目の「到達目標」にディプロマ・ポリシーが関連付けられていないので、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. 6年次の選択必修科目の履修の有無により、卒業研究の単位数が17単位から27単位まで変動する点は問題であるので、基礎とする卒業研究の科目を必修科目として単位数を固定化する等、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）
 9. 実務実習の評価に、薬局出欠（14点）と病院出欠（14点）が含まれていることは不適切であるので、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）
 10. 一部の科目のシラバスにおいて、成績評価方法・基準の一部に「授業（演習・実習）への参加（20～60%と科目により異なる）」と記載されている。また、他の科目では、「授業（演習・実習）への参加態度（10～60%と科目により異なる）」と区別して記載されている。よって、「授業（演習・実習）への参加」は「出席点」ではないことが学生に明確に伝わる表記にするよう、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）
 11. 「未了単位取得試験（４年生）」と「再度試験」は、再度履修することなく、試験のみ

で単位を取得できる制度になっているので、講義や補講等を実施したうえで成績評価を行うよう、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)

12. 「再度試験」により学業成績の評語Bを取得できることは問題であるので、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)
13. 学生と教員の両者が達成度を確認できる学習ポートフォリオ等を活用して、学修成果の達成度を段階的にかつ卒業時に評価するよう、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)
14. 学修成果の評価結果がカリキュラム・ポリシーの改善・向上に活用された事例はあるものの、DP4とDP5が卒業研究だけで評価されていたり、DP6とDP7が低学年で評価されていない等、教育課程の進行に対応したディプロマ・ポリシーの達成度評価が不十分であるので、学修成果の評価をさらに充実させ、その結果を教育プログラムの改善・向上に主体的に活用するよう、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)
15. 入学者の資質・能力の評価は進級率の検証だけでは不十分であるので、選抜区分ごとに評価基準を設定して質的・量的分析を行い、試験科目も含めた選抜方法の適性を検証するよう、改善が必要である。(4. 学生の受入れ)

V. 認定評価の結果について

慶應義塾大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しまし

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年2月3日 本評価説明会*を実施
- 2024年3月6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28日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 3月29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4月23日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）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23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15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3日・4日 貴学への訪問調査実施
- 10月29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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28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17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
- 2025年1月7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21日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2月6日 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2月18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18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月3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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 提出資料一覧

大学名 慶應義塾大学薬学部

資料No.	必ず提出する添付資料	当該項目・基準
資料1	薬学部パンフレット「慶應義塾大学薬学部・薬学研究科」	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準8-1】
資料2	(学生便覧) 塾生サイト、Campusガイド	【基準3-1-1】 【基準3-2-5】 【基準5-2】 【基準6-1】
資料3 a	(履修要綱) 2023年度 薬学部履修案内日吉キャンパス第1学年	【基準3-1-1】
資料3 b	(履修要綱) 2023年度 薬学部履修案内	【基準1-2】 【基準3-1-1】
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	項目3, 4, 6
資料5	2023年度 薬学部シラバス	項目3, 5, 6, 8
資料6	時間割表 2023年度薬学部時間表(1年～6年)	【基準3-1-1】
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 a	2024年度 慶應義塾大学 一般選抜要項	【基準4-1】
資料8 b	慶應義塾大学ガイドブック(受験生向け大学案内)	【基準1-2】 【基準4-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料9	2023年度 学部学則	【基準1-1】 【基準1-3】 【基準3-2-3】 【基準3-2-4】 【基準5-1】
資料10	慶應義塾大学ホームページ「情報公開」 https://www.keio.ac.jp/ja/about/learn-more/data/	【基準1-1】
資料11	慶應義塾大学ホームページ「情報公開－各学部・研究科の教育研究上の目的」 https://www.keio.ac.jp/ja/about/assets/data/purpose-undergraduate.pdf	【基準1-1】
資料12	慶應義塾大学ホームページ「各学部における3つの方針」 https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/examinations/policies/#section10	【基準1-2】
資料13	慶應義塾大学 2018年度点検・評価報告書 https://www.keio.ac.jp/ja/assets/download/about/learn-more/data/index/self-evaluation-report-2018.pdf	【基準1-3】
資料14	2023年度第3回薬学部教授会 議事録(抜粋)	【基準1-3】
資料15	2023年度第4回薬学部教授会 議事録(抜粋)	【基準1-3】
資料16	2023年度第5回薬学部教授総会 議事録(抜粋)	【基準1-3】
資料17	2022年度第11回薬学部教授総会 議事録(抜粋)	【基準1-3】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料18	2023年度第8回薬学部教授総会 議事録（抜粋）	【基準1-3】 【基準2-1】 【基準2-2】
資料19	2023年度第3回薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会 議事録	【基準1-3】
資料20	慶應義塾大学ホームページ「教学マネジメント」 https://www.keio.ac.jp/ja/academics/quality-assurance/	【基準1-3】
資料21	薬学部・薬学研究科自己点検・評価内規	【基準2-1】
資料22	2023年度 諸委員会一覧 [Ver. 3 (2023. 4. 1) / Ver. 9 (2023. 11. 1) / Ver. 10 (2024. 2. 1)]	項目2～8
資料23	提言に対する改善報告書（慶應義塾大学薬学部、2020年3月27日提出）	【基準2-1】 【基準2-2】
資料24	2022年度 自己点検（委員会活動総括フォームの作成）について（依頼）	【基準2-1】
資料25	委員会活動総括フォーム（記入例）	【基準2-1】 【基準2-2】
資料26	『慶應義塾大学薬学部 教育・研究年報 2022』の原稿作成について（依頼）	【基準2-1】
資料27	慶應義塾大学薬学部 教育・研究年報 2022	項目2, 3, 5, 7, 8
資料28	2022年度6年生（2023年3月卒業）第108回国家試験と学習到達度試験の結果	【基準2-1】 【基準3-3-1】
資料29	2023年度 6年次 卒業研究・薬学演習・総合薬学演習2, 3 について	【基準2-1】 【基準3-2-1】 【基準3-2-4】 【基準3-3-1】
資料30	慶應義塾大学薬学部ホームページ「情報公開」 https://www.pha.keio.ac.jp/outline/disclosure.html	【基準2-1】 【基準5-1】 【基準5-2】
資料31	2017年度 薬学部FD開催一覧	【基準2-2】
資料32	2021年度 第1回FD資料	【基準2-2】
資料33	2019年度 第1回自己点検・評価委員会（メール会議）議事録	【基準2-2】
資料34	慶應義塾大学に対する大学評価（認証評価）結果（大学基準協会、2019年度） https://www.juaa.or.jp/updata/evaluation_results/9/20200326_301715.pdf	【基準2-2】
資料35	2020年度 第10回薬学部教授会 議事録（抜粋）	【基準2-2】
資料36	慶應義塾大学薬学部ホームページ「教育－薬学科（6年制）」 https://www.pha.keio.ac.jp/academics/pharmacy/index.html	【基準2-2】 【基準3-1-1】
資料37	慶應義塾大学塾生サイト 芝共立キャンパス 薬学部「ガイダンス資料・履修申告について」 https://www.students.keio.ac.jp/sk/pha/class/registration/	【基準3-1-1】
資料38	2023年度 薬学部第1学年授業時間割 https://www.students.keio.ac.jp/hy/pha/class/registration/files/webup2023_yaku.pdf	【基準3-1-1】
資料39	2023高等学校での履修状況のアンケート集計結果	【基準3-1-1】 【基準6-1】
資料40	2023年度 薬学科1年生 選択科目履修者数	【基準3-1-1】
資料41	慶應義塾組織図（2023年10月1日現在） https://www.keio.ac.jp/ja/about/assets/data/organizational-chart.pdf	【基準3-1-1】 【基準4-1】 【基準5-2】
資料42	慶應義塾大学 教養研究センター https://lib-arts.hc.keio.ac.jp/	【基準3-1-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料43	担当者別 英語の講義内容一覧表（2023年度）	【基準3-1-1】
資料44	アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習 募集ポスター・募集要項	【基準3-1-1】 【基準8-1】
資料45	慶應義塾大学 GICセンター https://www.students.keio.ac.jp/com/class/registration/gic.html	【基準3-1-1】
資料46	2023研究倫理集中演習 スケジュールと資料	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
資料47	慶應義塾大学医療系三学部合同教育「医療系三学部合同教育とは」 https://ipe.keio.ac.jp/about/index.html	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
資料48	2023年度 3年秋学期後期 実務実習事前学習（実習）実習書	【基準3-1-1】
資料49	2023年度 実務実習事前学習 実習書	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
資料50	2023総合薬学演習2,3／薬学演習 スケジュール	【基準3-1-1】
資料51	佐藤製薬株式会社研究奨励資金 https://www.pha.keio.ac.jp/research/sato/index.html	【基準3-1-1】
資料52	2023年度 卒業研究配属ガイダンス資料	【基準3-1-1】
資料53	2023年度 薬学基礎実習（分析化学系） 実習書	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準6-1】
資料54	2023年度 医療系三学部合同教育プログラム	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
資料55	2023年度4～6年次選択科目履修者数	【基準3-1-1】
資料56	2023年度 国試対策講義・CBT対策講義スケジュール	【基準3-1-1】
資料57	慶應義塾大学薬学部カリキュラム委員会規則	【基準3-1-1】
資料58	2023年度 開講科目・責任者	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
資料59	『授業を改善するための調査』について（お願い）	【基準3-1-1】 【基準3-3-1】 【基準6-1】
資料60	2023年度 早期体験学習（薬学科）実習説明会	【基準3-2-1】
資料61	1年生薬学科早期体験学習「車イス・高齢者疑似体験 実施概要」	【基準3-2-1】
資料62	「薬学演習」「総合薬学演習2/3」の内容と成績評価基準	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
資料63	2023年度「総合薬学演習2」ガイダンス資料	【基準3-2-1】
資料64	2023年度 薬学部学事日程	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
資料65	卒業研究論文提出と発表の流れ（薬学科）	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
資料66	2023年度 卒業研究発表会（2023.11.11）フィードバックとふり返りの記録	【基準3-2-1】 【基準3-2-4】
資料67	<卒業研究> ルーブリック表	【基準3-2-1】 【基準3-3-1】
資料68	2023年度 薬学科 卒業研究 評価シート	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】 【基準3-2-4】 【基準3-3-1】
資料69	慶應義塾大学薬学部附属医療薬学・社会連携センター規程	【基準3-2-1】 【基準8-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料70	2021年度 第2回FD資料（2022年2月1日）	【基準3-2-1】
資料71	2023年度 実務実習報告会ポスターおよびプレゼンテーションの評価表	【基準3-2-1】
資料72	（様式）免疫に関する記録	【基準3-2-1】 【基準6-1】
資料73	医療系学部 実習前感染症対策ハンドブック http://www.hcc.keio.ac.jp/ja/health/assets/files/iryoukeigakubuhandbook.pdf	【基準3-2-1】 【基準6-1】
資料74	慶應義塾大学実務実習ハンドブック2023年度版	【基準3-2-1】
資料75	臨床系講座の教員と実務家教員の一覧	【基準3-2-1】 【基準5-1】
資料76	病院・薬局実習に関する調査（2024年度 実務実習）	【基準3-2-1】
資料77	2023～2024年度 実務実習事前学習 目標と自己評価	【基準3-2-1】
資料78	2023～2024年度 実務実習事前学習 評価基準一覧	【基準3-2-1】
資料79	実務実習中のアドバイザーの役割	【基準3-2-1】
資料80	実務実習中および実務実習後に利用する書式	【基準3-2-1】
資料81	慶應義塾大学薬学部2023年度実務実習報告会	【基準3-2-1】
資料82	代表的8疾患 情報共有シート	【基準3-2-1】
資料83	慶應義塾大学薬学部公開講座E「指導薬剤師養成講座」 2023年度 指導薬剤師のためのワークショップ	【基準3-2-1】
資料84	2023年度 白衣式	【基準3-2-1】
資料85	2023年度 実務実習説明会 説明スライド	【基準3-2-1】 【基準3-2-5】
資料86	2023年度 実務実習説明会 配布資料	【基準3-2-1】 【基準3-2-5】
資料87	2023年度 実務実習総括シート	【基準3-2-1】
資料88	学習・教授・評価方法の開発に関わる発表実績	【基準3-2-1】
資料89	倫理・コミュニケーションに係わる学習目標到達度確認のためのルーブリック 評価表	【基準3-2-1】 【基準3-2-4】 【基準3-3-1】
資料90	慶應義塾大学医療系三学部合同教育「メンバー」 https://ipe.keio.ac.jp/about/member.html	【基準3-2-1】
資料91	「医療薬学」論文	【基準3-2-1】
資料92	成績評語の分布について	【基準3-2-2】
資料93	2023年秋学期 成績評価・保存の5ステップ	【基準3-2-2】
資料94	【芝共立】2023年度春学期学業成績表の公開および連絡事項について	【基準3-2-2】
資料95	アドバイザー制度について	【基準3-2-5】 【基準6-1】
資料96	履修申告Q&A	【基準3-2-5】
資料97	入学前の課題について	【基準3-2-5】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料98	NY学院卒業生 履修制度ガイダンス	【基準3-2-5】
資料99	慶應義塾大学塾生サイト「役職ークラス担任」 https://www.students.keio.ac.jp/hy/pha/class/registration/executive.html	【基準3-2-5】 【基準6-1】
資料100	2023年度 原級者向け資料（2年～4年）	【基準3-2-5】
資料101	慶應義塾大学薬学部 薬学教育研究センター内規	【基準3-2-5】 【基準7-1】
資料102	慶應義塾大学薬学部ホームページ「教育－薬学科（6年制）」薬学共用試験（CBT・OSCE） https://www.pha.keio.ac.jp/academics/pharmacy/index.html	【基準3-3-1】
資料103	薬学共用試験について	【基準3-3-1】
資料104	薬学共用試験スケジュールと準備について	【基準3-3-1】
資料105	慶應義塾大学塾生サイト 芝共立キャンパス 薬学部「授業を改善するための調査（2023年度）」 https://www.students.keio.ac.jp/sk/pha/class/registration/evaluation.html	【基準3-3-1】 【基準6-1】
資料106	2023年度 春学期「授業を改善するための調査」フィードバックコメント	【基準3-3-1】 【基準5-2】
資料107	2023年度 秋学期「授業を改善するための調査」フィードバックコメント	【基準3-3-1】 【基準5-2】
資料108	①2024年度帰国生対象入学試験募集要項 https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/kikoku_youkou.pdf ②2024年度外国人留学生対象入学試験募集要項 https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/ryugaku_youkou.pdf	【基準4-1】
資料109	①2025 年度以降の慶應義塾大学「帰国生対象入学試験」の変更点について https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/20230926_japanesereturnees_2025.pdf ②2025 年度以降の慶應義塾大学「外国人留学生対象入学試験」の変更点について https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/20231110_internationalstudents_2025.pdf	【基準4-1】
資料110	薬学部運営委員会内規	【基準4-1】
資料111	2024年度 慶應義塾大学薬学部「高等学校長の推薦による入学者選抜制度」（指定校推薦）要項	【基準4-1】
資料112	附属高等学校における説明会 講師派遣依頼状／説明会ポスター	【基準4-1】
資料113	塾内高等学校生対象 薬学部在学生とのオンライン相談会	【基準4-1】
資料114	2023ファーマサイエンスショートコース@薬学部（広報資料）／学部ファーマサイエンスショートコース実施報告	【基準4-1】
資料115	慶應義塾大学 学部入学案内 「2024年度 一般選抜 特別な配慮について」 https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/special-provision/	【基準4-1】
資料116	2024年度 転学科試験募集要項	【基準4-1】
資料117	慶應義塾大学 学部入学案内「2025 年度以降の慶應義塾大学「一般選抜」の変更点について」 https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/231201_generaladmissions2025.pdf	【基準4-1】
資料118	慶應義塾大学薬学部教授会運営規則	【基準5-1】
資料119	慶應義塾大学薬学部における教員の任期に関する規程	【基準5-1】
資料120	2023年度 教育活動等調書（様式）	【基準5-1】 【基準5-2】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料121	慶應義塾大学薬学部教育職員任用資格規則	【基準5-1】
資料122	慶應義塾大学薬学部教育職員選考手続規則	【基準5-1】
資料123	慶應義塾大学薬学部の教員推薦委員会の設置について	【基準5-1】
資料124	慶應義塾大学薬学部ホームページ「教員公募情報」 https://www.pha.keio.ac.jp/outline/recruit/index.html	【基準5-1】
資料125	薬学部サイエンスカフェ 案内	【基準5-1】
資料126	薬学部研究推進委員会主催の講習会案内	【基準5-1】 【基準5-2】
資料127	専任教職員の国外留学に関する規程／専任教職員の国外留学に関する規程細則	【基準5-1】
資料128	2024年度 義塾派遣留学について（募集のメール）	【基準5-1】
資料129	学部長賞選考基準	【基準5-1】
資料130	慶應義塾大学薬学部ホームページ「学部長賞」 https://www.pha.keio.ac.jp/outline/prize.html	【基準5-1】
資料131	慶應義塾研究者情報データベース https://k-ris.keio.ac.jp/	【基準5-2】
資料132	慶應義塾大学薬学部ホームページ「受賞・表彰」 https://www.pha.keio.ac.jp/research/award/index.html	【基準5-2】
資料133	慶應義塾「プレスリリース」2024/02/19 https://www.keio.ac.jp/ja/press-releases/2024/2/19/28-156941/	【基準5-2】
資料134	慶應義塾大学薬学部ホームページ「先端実学（サイエンス）トピックス」 https://www.pha.keio.ac.jp/outline/attraction/jitsugaku.html	【基準5-2】
資料135	慶應義塾大学薬学部等・医学部等共同運営講座規程	【基準5-2】
資料136	2023年度 医薬連携による卒業研究配属先一覧	【基準5-2】
資料137	2023年度 講座配属定員数	【基準5-2】
資料138	2024年度 機器備品購入資金・タイプA 申請要領／2023年度 機器備品購入資金・タイプB 申請要領	【基準5-2】
資料139	2023年度 塾内助成制度案内	【基準5-2】
資料140	慶應義塾大学薬学部ホームページ「研究－外部研究資金」 https://www.pha.keio.ac.jp/research/project/index.html	【基準5-2】
資料141	文部科学省世界トップレベル研究拠点プログラム（WPI）2022年度採択拠点の概要、主な採択理由「慶應義塾大学 ヒト生物学-微生物叢-量子計算研究センター」 https://www.jsps.go.jp/file/storage/j-toplevel/03_sinsa/Bio2Q_outline_viewgraph.pdf	【基準5-2】
資料142	慶應義塾大学薬学部ホームページ「研究－佐藤製薬株式会社研究奨励資金」 https://www.pha.keio.ac.jp/research/sato/index.html	【基準5-2】
資料143	慶應義塾大学薬学部・薬学研究科 SA/TA/RAおよび実習アルバイトに関する規則	【基準5-2】 【基準6-1】
資料144	慶應義塾大学大学院薬学研究科 本研究科課程によらない博士学位論文申請ガイド	【基準5-2】
資料145	慶應義塾大学研究連携推進本部規程	【基準5-2】
資料146	慶應義塾大学 研究推進支援ポータルサイト https://www.research.keio.ac.jp/index.html	【基準5-2】
資料147	慶應義塾大学 イノベーション推進本部 https://innov.keio.ac.jp/	【基準5-2】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料148	2023年度 第1回～第10回 慶應薬学 先端実学（サイヤンス）セミナー 案内	【基準5-2】
資料149	慶應義塾大学 研究推進支援ポータルサイト「研究倫理・コンプライアンス教育」 https://www.research.keio.ac.jp/external/cmp/03.html	【基準5-2】
資料150	慶應義塾大学病院臨床研究監理センター「臨床研究ライセンス制度」 https://www.crea.hosp.keio.ac.jp/license/	【基準5-2】
資料151	慶應義塾大学薬学部ホームページ「研究倫理」 https://www.pha.keio.ac.jp/research/ethics/index.html	【基準5-2】
資料152	慶應義塾大学薬学部ホームページ「研究－創薬研究センター」 https://www.pha.keio.ac.jp/research/rcdd/index.html	【基準5-2】 【基準8-1】
資料153	JST 有田リビドームアトラスプロジェクト https://www.jst.go.jp/erato/arita/	【基準5-2】
資料154	慶應義塾大学薬学部・薬学研究科「研究者情報」 https://www.pha.keio.ac.jp/doc/researcher_info202303.pdf	【基準5-2】
資料155	慶應義塾大学メディアセンター https://www.lib.keio.ac.jp/	【基準5-2】 【基準7-1】
資料156	慶應義塾大学メディアセンター「論文のオープンアクセス化料金（APC）の補助/免除について」 https://www.lib.keio.ac.jp/news/008071_Jp.html	【基準5-2】
資料157	2023年度 FD開催通知（メール）	【基準5-2】
資料158	2023年度 第2回FD「指導薬剤師のためのワークショップ」概要、出席者	【基準5-2】
資料159	全塾FD動画の視聴について（ご依頼）	【基準5-2】
資料160	医療系三学部合同教育 FDワークショップ2023「医療系三学部特別実習から新たな学びの場を考えよう！」	【基準5-2】
資料161	慶應義塾大学薬学部「アドバイザー制度について」 https://www.pha.keio.ac.jp/academics/student-life/adviser.html	【基準6-1】
資料162	2023年度 アドバイザー懇談会 座席表、アドバイザーに配付する資料	【基準6-1】
資料163	慶應義塾大学薬学部保護者会について https://www.kp-hogoshakai.net/cont1/main.html	【基準6-1】
資料164	慶應義塾大学 塾生サイト「各種相談窓口」 https://www.students.keio.ac.jp/com/life/consult/info.html	【基準6-1】
資料165	2024年度 入学者への交付書類一覧	【基準6-1】
資料166	慶應義塾大学ホームページ「ご入学予定の皆様へー入学にあたってのご案内ー」 https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/for-new-students/hiyoshi_april.html	【基準6-1】
資料167	学生相談室のご案内（リーフレット）	【基準6-1】
資料168	慶應義塾大学塾生サイト 「学生相談室」 https://www.students.keio.ac.jp/com/life/consult/counseling-room.html	【基準6-1】
資料169	芝共立キャンパス 学生相談室だより「2月・3月の学生相談室開室予定」 https://www.students.keio.ac.jp/com/life/consult/files/c98802ad9c9b1fff11bcd53c0b024855.pdf	【基準6-1】
資料170	芝共立キャンパス学生相談室ニュースNo. 73 2023年12月-2024年1月	【基準6-1】
資料171	2022年度、2023年度学生相談室_薬学部懇談会 資料	【基準6-1】
資料172	慶應義塾ハラスメント防止委員会ホームページ http://www.harass-pco.keio.ac.jp/committee.html	【基準6-1】
資料173	慶應義塾ハラスメント防止のためのガイドライン（リーフレット）	【基準6-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料174	2023年度_学部版_慶應義塾大学_奨学金案内（抜粋）	【基準6-1】
資料175	慶應義塾大学 塾生サイト「授業料等延納申請」 https://www.students.keio.ac.jp/com/scholarships/tuition/extension.html	【基準6-1】
資料176	就活事典2023	【基準6-1】
資料177	2023年度 就職ガイダンス 年間スケジュールと周知ポスター	【基準6-1】
資料178	慶應義塾大学塾生サイト「就職・進路」薬学部／薬学研究科の就職支援 https://www.students.keio.ac.jp/sk/career/	【基準6-1】
資料179	慶應義塾大学塾生サイト「OB・OG訪問システム」 https://www.students.keio.ac.jp/com/career/tool/ob-og.html	【基準6-1】
資料180	卒業研究講座配属生に向けた講習会の案内	【基準6-1】
資料181	【お願い】2024年度_救急時対応マニュアルについて	【基準6-1】
資料182	救急時の対応（芝共立キャンパス）	【基準6-1】
資料183	芝共立キャンパス 避難経路図	【基準6-1】
資料184	学校環境衛生調査日程【芝共立キャンパス】	【基準6-1】
資料185	慶應義塾芝共立キャンパス消防計画	【基準6-1】
資料186	【芝共立】5/25防災訓練（2年生対象）の実施について	【基準6-1】
資料187	防災用品等 在庫一覧（2024年2月現在）	【基準6-1】
資料188	慶應義塾大学塾生サイト「保険」 https://www.students.keio.ac.jp/com/life/health/insurance.html	【基準6-1】
資料189	薬学部生・薬学研究科生 加入済みの保険および、学生健保 医療給付制度について（案内）	【基準6-1】
資料190	慶應義塾大学塾生サイト「学生健保」 https://www.students.keio.ac.jp/com/life/health/	【基準6-1】
資料191	慶應義塾大学保健管理センター 「芝共立分室」 https://www.hcc.keio.ac.jp/ja/admissions/shiba-kyoritsu.html	【基準6-1】
資料192	2023年度 定期健康診断のお知らせ	【基準6-1】
資料193	慶應義塾ホームページ「日吉キャンパス」 https://www.keio.ac.jp/ja/about/campus/hiyoshi.html	【基準7-1】
資料194	芝共立情報センター（芝共立KIC）ホームページ 0405PC室 http://www.sk.c.itc.keio.ac.jp/ja/com_pc_mmpe_sk.html	【基準7-1】
資料195	慶應義塾芝共立情報センター（芝共立KIC） https://www.sk.c.itc.keio.ac.jp/ja/top_sk.html	【基準7-1】
資料196	慶應義塾日吉情報センター（日吉KIC） https://www.hc.itc.keio.ac.jp/ja/top_hc.html	【基準7-1】
資料197	慶應義塾大学薬学部ホームページ「附属薬用植物園」 https://www.pha.keio.ac.jp/campus/urawa/garden.html	【基準7-1】
資料198	慶應義塾大学薬学部附属薬用植物園管理規則	【基準7-1】
資料199	慶應義塾大学薬学部実験動物飼育施設運営委員会規則	【基準7-1】
資料200	実験動物慰霊祭のご案内	【基準7-1】
資料201	慶應義塾大学薬学部放射線障害予防規程／慶應義塾大学薬学部放射線安全委員会規則	【基準7-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料202	慶應義塾大学薬学部遺伝子組換え実験安全要綱／組換えDNA実験室使用規則	【基準7-1】
資料203	慶應義塾大学薬学部ホームページ「共通機器室」 https://www.pha.keio.ac.jp/research/res-center/index.html	【基準7-1】
資料204	機器管理委員会規則	【基準7-1】
資料205	慶應義塾芝共立衛生委員会規則	【基準7-1】
資料206	職場巡視の実施について（8月22日）／職場巡視の実施について（3月5日）	【基準7-1】
資料207	慶應義塾大学薬学部「附属薬局」 https://www.pha.keio.ac.jp/campus/atph/index.html	【基準7-1】
資料208	東京都t-薬局いんふお「慶應義塾大学薬学部附属薬局」 https://www.himawari.metro.tokyo.jp/yj/ap/qc/dtl/pwdetaillt01_002.aspx?chosanendo=2014&chosano=1&kikancd=7606000290 注）t-薬局いんふおが医療情報ネットに移管されたため、2024年4月現在このリンクは無効	【基準7-1】
資料209	慶應義塾大学メディアセンター「薬学メディアセンター」 https://www.lib.keio.ac.jp/pha/	【基準7-1】
資料210	慶應義塾大学KOSMOS https://search.lib.keio.ac.jp/	【基準7-1】
資料211	6年生自習室（2024年1月～2月）	【基準7-1】
資料212	芝共立キャンパス多目的ホール(体育館)の使用に関する内規／トレーニング機器講習会の案内	【基準7-1】
資料213	慶應義塾大学共生環境推進室「バリアフリーマップ」 https://www.diversity.keio.ac.jp/bf/bf_map.html	【基準7-1】
資料214	独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）プレスリリース／包括的連携協定を締結したアカデミアの活動実績（R4年度末現在） https://www.pmda.go.jp/files/000210358.pdf	【基準8-1】
資料215	薬学共用試験センターへの施設貸出実績（OSCE全国説明会等）	【基準8-1】
資料216	産業界と連携した研究活動による論文実績（2023年度）	【基準8-1】
資料217	薬剤師認定制度認証機構 認証状G04／慶應義塾大学薬学部 認定薬剤師研修制度	【基準8-1】
資料218	慶應義塾大学 薬学部公開講座実施規則	【基準8-1】
資料219	2021～2023年度生涯学習開講講座パンフレット	【基準8-1】
資料220	慶應義塾大学薬学部ホームページ「生涯学習－講座一覧」 https://cpec.pha.keio.ac.jp/o_class/list.html 慶應義塾大学薬学部ホームページ「生涯学習－受講生の声」 https://cpec.pha.keio.ac.jp/o_class/voice.html	【基準8-1】
資料221	慶應義塾大学社会・地域連携室「社会連携・社会貢献－地域住民に対する薬学部生参加型貢献活動「健康づくり教室」」 https://www.community.keio.ac.jp/social/index.php?l=ja&id=2022_57	【基準8-1】
資料222	2023年度「健康づくり教室」のご案内／2024年度「健康づくり教室」のご案内	【基準8-1】
資料223	健康づくり教室講話の時間「10代に広がる市販薬の濫用：オーバードーズ問題に	【基準8-1】
資料224	2023年度 慶應義塾大学薬学部 第3回がんプロフェッショナル研修会 次世代がん医療を担う多職種人材養成プラン 市民公開講座「一人ひとりの人生と共に歩む予防医療を～予防医療のアップデート～」	【基準8-1】
資料225	附属薬局 健康関連イベント 周知チラシ	【基準8-1】
資料226	慶應義塾大学薬学部附属薬局 無菌調剤室共同利用指針	【基準8-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料227	港区ホームページ「いちよう学級」 https://www.city.minato.tokyo.jp/kenko/fukushi/shogaisha/shakaisanka/icho.html	【基準8-1】
資料228	慶應義塾大学薬学部ホームページ「ニュース：芝共立キャンパスに東京防災救急協会防災安全功労賞授与」 https://www.pha.keio.ac.jp/research/award/2022/11251118.html	【基準8-1】
資料229	Keio University Faculty of Pharmacy Website https://www.pha.keio.ac.jp/en/index.html	【基準8-1】
資料230	慶應義塾大学薬学部ホームページ「教育－国際化教育」 https://www.pha.keio.ac.jp/academics/international/index.html	【基準8-1】
資料231	慶應義塾大学薬学部教育・研究年報2019（抜粋）「国際交流委員会」	【基準8-1】
資料232	2023年度国際交流セミナー 案内	【基準8-1】
資料233	慶應義塾大学ホームページ「留学フェア2023を開催しました（6/6～6/9：日吉）」 https://www.ic.keio.ac.jp/news/139218.html	【基準8-1】
資料234	海外協定校との学部間協定の協定書	【基準8-1】
資料235	慶應義塾大学塾生サイト「塾生の国外留学に伴う渡航について」／国外留学に伴う渡航申請書 薬学部海外アドバンスト実習	【基準8-1】
資料236	2023年度海外アドバンスト実習ガイダンス資料	【基準8-1】
資料237	2023年度慶應義塾大学大学院薬学研究科シラバス p84-85	【基準8-1】
資料238	アドバンスト実習・海外プログラム合同報告会2023	【基準8-1】
資料239	海外アドバンスト実習 報告会資料	【基準8-1】
資料240	2023年度海外研修生受け入れスケジュール	【基準8-1】
資料241	2023年度コンケン大学受入れスケジュール、報告書	【基準8-1】
資料242	2023年度Thai Pharmacy Experienceスケジュール、報告書	【基準8-1】
資料243	2023年度フロリダ大学受入れスケジュール	【基準8-1】
資料244	コンケン大学（タイ王国）、フロリダ大学、慶應義塾大学の学生及び教員達との交流会	【基準8-1】
資料245	2023年度慶應義塾大学大学院薬学研究科シラバス p44-45、p62-63、p86-87	【基準8-1】
資料246	アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習報告書／報告会資料	【基準8-1】
資料247	慶應義塾大学医療系三学部ラオス・プライマリヘルスケア保健医療チーム活動プロジェクト https://www.pha.keio.ac.jp/academics/international/laos.html	【基準8-1】
資料248	慶應義塾「専任教職員の国外留学に関する規程」および「同細則」	【基準8-1】

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 慶應義塾大学薬学部

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）	当該項目・基準
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】 【基準3-2-2】
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3-2-1】
訪問時9	学士課程修了認定（卒業判定）資料	【基準4-1】
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	
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	当該項目・基準
訪問時16	入学者の出身地（一般選抜、推薦入試）一覧	【基準1-2】
訪問時17	2022年度、2023年度 委員会活動総括フォーム	【基準2-1】 【基準3-1-1】
訪問時18	慶應義塾大学薬学部 教育・研究年報 2023	【基準2-1】 【基準3-1-1】 【基準3-3-1】 【基準5-1】 【基準5-2】 【基準8-1】
訪問時19	2023年度「早期体験学習（薬学科）」報告ポスター、発表プロダクト	【基準3-2-1】
訪問時20	2023年度 卒業研究発表会要旨集	【基準3-2-1】
訪問時21	2023年度 フィードバックとふり返りの記録（記入済み）	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	当該項目・基準
訪問時22	2023年度 医療薬学・社会連携センター全体ミーティング議事録	【基準3-2-1】
訪問時23	実務実習報告書／質の高い実務実習事例報告書	【基準3-2-1】
訪問時24	2023年度 進級判定資料	【基準3-2-3】
訪問時25	2023年度 卒業判定資料	【基準3-2-4】
訪問時26	2023年度薬学共用試験に向けて（受験学生向け配布用資料）／2023年度 薬学共用試験CBT実施の手引き、マニュアル＜Dセクション＞／CBT本試験実施要領／2023年度CBT本試験試験監督	【基準3-3-1】
訪問時27	2023年度薬学共用試験OSCE実施マニュアル	【基準3-3-1】
訪問時28	2024年度 学部一般選抜に関する業務処理手順	【基準4-1】
訪問時29	再任審査に関する取り決め	【基準5-1】 【基準5-2】
訪問時30	塾派遣留学制度による留学期間と留学先一覧	【基準5-1】 【基準8-1】
訪問時31	2023年度予算助成委員会の予算の内訳	【基準5-2】
訪問時32	2023年度薬学部間接経費、オーバーヘッド経費の使用計画審査結果および追加募集結果	【基準5-2】
訪問時33	慶應義塾で研究活動を行なう人のためのRESEARCH HANDBOOK 2023	【基準5-2】
訪問時34	慶應義塾大学薬学部附属薬局の薬剤師のローテーション表	【基準5-2】
訪問時35	薬学部附属薬局への教員の薬剤師登録	【基準5-2】
訪問時36	慶應義塾大学芝共立キャンパス事務室組織図	【基準5-2】
訪問時37	芝共立キャンパス職員一覧	【基準5-2】
訪問時38	慶應義塾資金執行マニュアル	【基準5-2】
訪問時39	2022年度、2023年度芝共立学生相談室の利用状況	【基準6-1】
訪問時40	薬学部薬学科学生への奨学金の給付・貸与状況	【基準6-1】
訪問時41	第109回国試対策に関するアンケート 集計結果	【基準6-1】
訪問時42	2022年度 慶應義塾大学学生生活実態調査報告（第31回）	【基準6-1】
訪問時43	「薬学部 情報の窓」（学内ホームページ）	【基準6-1】
訪問時44	学校保健安全法に基づく学校環境衛生検査の結果について（報告）	【基準6-1】
訪問時45	学生が加入する保険に関する資料	【基準6-1】
訪問時46	薬学共用試験センターへの施設貸与申請書（CBT全国説明会、定時総会会場）	【基準8-1】
訪問時47	2023年度 公開講座アンケート結果	【基準8-1】
訪問時48	2023年度「健康づくり教室」アンケート結果	【基準8-1】
訪問時49	新型コロナワクチン集団接種出動に関する港区薬剤師会との連絡内容	【基準8-1】

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	当該項目・基準
訪問時50	芝危険物安全協会 会員名簿	【基準8-1】
訪問時51	留学相談票2023	【基準8-1】
訪問時52	2018-2023年度開催 留学フェア参加者の国際プログラム参加実績	【基準8-1】
訪問時53	海外留学中の英語によるふり返りの例	【基準8-1】

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2 - 2 別紙)

大学名 慶應義塾大学薬学部

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	当該項目・基準
訪問時1-1	2023年度 第7回カリキュラム委員会 議事録	【基準1-3】
訪問時1-2	2023年度 第1～2回薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会 議事録	【基準2-1】 【基準2-2】 【基準3-1-1】 【基準3-2-2】
訪問時1-3	2023年度 第5回カリキュラム委員会 議事録	【基準2-1】
訪問時1-4	2023年度 第6回薬学部教授総会 議事録	【基準2-1】
訪問時1-5	2023年度 第11回薬学部教授総会 議事録	【基準2-1】
訪問時1-6	2023年度 第1回カリキュラム委員会 議事録	【基準2-1】 【基準3-1-1】 【基準3-2-5】 【基準3-3-1】
訪問時1-7	2023年度 第2回薬学部教授総会 議事録	【基準2-1】 【基準3-1-1】 【基準3-2-5】
訪問時1-8	2023年度 実務実習委員会 議事録	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
訪問時1-9	2019～2020年度 倫理系カリキュラム小委員会議事録	【基準3-2-1】
訪問時1-10	2023年度 薬学部教授総会 議事録 (進級判定)	【基準3-2-3】 【基準4-1】
訪問時1-11	2023年度 第10回薬学部教授総会 議事録	【基準3-2-4】
訪問時1-12	2023年度 CBT実施委員会 議事録	【基準3-3-1】
訪問時1-13	2023年度 OSCE実施委員会 議事録	【基準3-3-1】
訪問時1-14	2023年度 第8回薬学部教授会 議事録	【基準4-1】
訪問時1-15	2023年度 予算助成委員会 議事録	【基準5-2】
訪問時1-16	2023年度 FD委員会 議事録	【基準5-2】
訪問時1-17	2023年度 就職・進路委員会 議事録	【基準6-1】
訪問時1-18	2023年度 第1回KIC地区協議会(芝共立) 議事録	【基準6-1】
訪問時1-19	2023年度 実習委員会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-20	2023年度 第1回芝共立ITC利用者協議会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-21	2023年度 実験動物施設運営委員会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-22	2023年度 放射線安全委員会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-23	2023年度 遺伝子組換え実験安全委員会 議事録	【基準7-1】

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	当該項目・基準
訪問時1-24	2023年度 機器管理委員会・利用者会議 議事録	【基準7-1】
訪問時1-25	2023年度 芝共立衛生委員会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-26	2023年度 薬学メディアセンター協議会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-27	2023年度 生涯学習委員会 議事録	【基準8-1】
訪問時1-28	2023年度 国際（交流）センター委員会 議事録	【基準8-1】
訪問時1-29	2023年度 薬学部研究推進委員会 議事録	【基準8-1】

薬学教育評価 追加資料一覧

大学名 慶應義塾大学薬学部

追加資料No.	根拠となる資料・データ等	項目・質問
追加 1	2023年度【薬学部】資料配付リスト	項目1・質問2
追加 2	2024年度新年度ガイダンス資料（2～4, 6年生）	項目1・質問3
追加 3	2015年度薬学部シラバス p4	項目1・質問5
追加 4	2020年度第10回教授会資料	項目1・質問5
追加 5	2022年度第13回カリキュラム委員会資料	項目1・質問5
追加 6	2023年度第4回薬学部教授会資料	項目1・質問5
追加 7	2024年度第4回薬学部教授会資料（議題第6）	項目1・質問5
追加 8	2023年度第1回FD委員会議事録	項目2・質問6
追加 9	2022年度 1 年薬学科生選択科目履修者	項目3-1・質問2
追加 1 0	2021年度 1 年薬学科生選択科目履修者	項目3-1・質問2
追加 1 1	2019～2023年度医療系三学部合同教育の概要	項目3-1・質問7
追加 1 2	シラバス作成の 5 ステップ	項目3-1・質問9
追加 1 3	2024年度「基礎物理学」第1回講義資料	項目3-1・質問11
追加 1 4	2023年度6年生卒業研究発表フィードバック教員一覧（個人名削除版）	項目3-2・質問1
追加 1 5	2022年度6年次卒業研究・薬学演習・総合薬学演習2, 3について	項目3-2・質問5
追加 1 6	2021年度6年生の成績と第107回国家試験（2022. 2実施）解析結果	項目3-3・質問1
追加 1 7	2024年度薬学部履修案内（抜粋）	項目3-3・質問2
追加 1 8	【ご依頼】「研究業績のK-RISへの入力」および「教育活動等調書の提出」について	項目5・質問4
追加 1 9	メール：「授業を改善するための調査」フィードバックコメント入力をお願い	項目5・質問20
追加 2 0	就職・進路相談：慶應義塾大学塾生サイト	項目6・質問14
追加 2 1	就活支援サイト・就職活動体験記：慶應義塾大学塾生サイト	項目6・質問14
追加 2 2	2021～2023年度キャリア支援イベント参加状況	項目6・質問15
追加 2 3	慶應義塾大学薬学部環境保全・安全管理規則	項目6・質問21
追加 2 4	ニュース：[港区立高輪図書館と本学薬学メディアセンターとの連携企画展示を開催中]	項目8・質問6
追加 2 5	港区立高輪図書館との連携事例	項目8・質問6
追加 2 6	歯科衛生士によるお口の健康相談会 チラン	項目8・質問7
追加 2 7	「アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習」参加者の進路	項目8・質問11

薬学教育評価 訪問時追加資料一覧

大学名 _____ 慶應義塾大学薬学部

訪問時追加資料No.	根拠となる資料・データ等	項目・質問
訪問時追加 1	2022年度第11回薬学部教授総会議事録	項目1・質問5
訪問時追加 2	2023年度第4回薬学部教授会議事録	項目1・質問5
訪問時追加 3	2024年度第4回薬学部教授会議事録	項目1・質問5
訪問時追加 4	2019～2022年度研究推進委員会議事録	項目2・質問4
訪問時追加 5	2024年度第1回カリキュラム委員会議事録	項目2・質問5
訪問時追加 6	レビューアーによるシラバス確認の実例	項目3-1・質問9
訪問時追加 7	レビューアーによる試験問題確認の実例	項目3-1・質問9 項目3-2・質問8
訪問時追加 8	2022年度第2回カリキュラム委員会議事録	項目3-3・質問1
訪問時追加 9	2023年度検討用資料_指定校推薦者一覧	項目4・質問5
訪問時追加 1 0	一貫教育校における基準（内部資料）	項目4・質問7
訪問時追加 1 1	新学習指導要領に対応した数学入学試験範囲案について	項目4・質問8
訪問時追加 1 2	2022年度薬学部教授会配付資料 2025年2月実施入試の科目について	項目4・質問8
訪問時追加 1 3	大学院薬学研究科 大学院指導教員等に関する申し合わせ	項目5・質問4, 5
訪問時追加 1 4	非常勤講師の学歴等	項目5・質問8
訪問時追加 1 5	塾内助成の採択実績の根拠資料	項目5・質問15
訪問時追加 1 6	2023年度薬学部FD出席確認表	項目5・質問18
訪問時追加 1 7	2023年度三学部FDワークショップ参加者名簿	項目5・質問19
訪問時追加 1 8	職場巡視報告書	項目7・質問1

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 神戸学院大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

神戸学院大学薬学部薬学科（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、2032年3月31日までとする。

II. 総 評

神戸学院大学薬学部は、建学の精神「真理愛好・個性尊重」すなわち「学びと知の探究を通じて、普遍的な学問体系の英知に触れる喜びを実感し、その過程で自己と他者の個性に気づき、互いの存在をこよなく尊重すること」に基づき、「自主的で個性豊かな良識ある社会人」の育成を目指す中で、教育研究上の目的を「医療人としての薬剤師に必要な知識及び技術を修得させ、社会の求める医療のニーズに応えうる問題解決能力を持った学士(薬学)の育成を行うとともに、高度の専門知識技能を持った薬剤師の養成を行う。」と定め、一貫性のある三つの方針を設定している。

三つの方針に基づく教育においては、特に学生の自主性を伸ばすための配慮が認められる。例えば、カリキュラムツリーとカリキュラムマップは、6年間の学修の参考になるよう、入学直後の学生にもわかりやすく書かれている。次に、先進的かつ挑戦的な事例として、学生自身の自己評価のためコンピテンシーアンケートを実施し、学年進行に伴う能力的な成長を学生自ら評価することによって、ディプロマ・ポリシー（DP）への到達度を確認できるように設定されている。さらに、汎用的技能を評価する取り組みにおいては、客観性が高い外部試験を導入し、学生の自己評価・改善に活用されている。

自己点検・評価を教育研究運営組織レベルから、系部門・連携教育グループ（分野）レベル、ユニットレベル、及び教員（科目）レベルの四つのレベルに分類して実施することにより、迅速な問題抽出、可視化へ繋げている。

神戸学院大学薬学部は、学生が海外の薬剤師業務について、来訪した海外の薬剤師から直接学ぶ機会を提供し、多くの学生が受講している。さらに、若手教員の育成を図るためのセミナー、実務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の医療機関における研鑽体制並びに若手教員が海外の大学等に留学し研鑽を積む制度を提供し、いずれも成果を上げている。

改善すべき点としては、まず、自己点検・評価の結果の公表が十分に行われていない。また、教育研究上の目的及び三つの方針の妥当性についての検証は、定期的なスケジュール

ルを定めておらず、自己点検・評価の結果が教育プログラムの改善に活かせていない。さらに、休学者と退学者、及び留年者が増加傾向にあることから入試制度見直し等の改善策を多角的に実施しているが、十分な改善には至っていない。以上のように薬学部薬学科の教育研究活動の点検・評価、改善・向上を計画的に継続していく必要がある。

懸念が示された点への対応によりさらなる発展が期待される。

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、三つの方針の検証について懸念される点が認められる。

神戸学院大学薬学部薬学科の「教育研究上の目的」は、建学の精神「真理愛好・個性尊重」並びに神戸学院大学憲章に掲げた教育基本理念・教育目的を踏まえたうえで、「医療人としての薬剤師に必要な知識及び技術を修得させ、社会の求める医療のニーズに応えうる問題解決能力を持った学士(薬学)の育成を行うとともに、高度の専門知識技能を持った薬剤師の養成を行う。」と設定されている。「教育研究上の目的」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、学則に規定するとともに、薬学部のホームページにて公表している。また、履修の手引、Student Diary、「薬学部を学ぶにあたって」にも掲載されている。

薬学部薬学科のDP、カリキュラム・ポリシー(CP)及びアドミッション・ポリシー(AP)は、「教育研究上の目的」や「薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版」に基づいており、薬学部薬学科の「教育研究上の目的」との一貫性・整合性を持つように策定されている。

ディプロマ・ポリシー(卒業認定・学位授与の方針)

：2022 年度以前の入学生

本学は、建学の精神「真理愛好・個性尊重」すなわち「学びと知の探究を通じて、普遍的な学問体系の英知に触れる喜びを実感し、その過程で自己と他者の個性に気づき、互いの存在をこよなく尊重すること」を実践する。教育目標として「自主的で個性豊かな良識ある社会人」の育成を目指している。加えて、薬学部は、医療人としての薬剤師に必要な

知識及び技能を修得させ、社会の求める医療のニーズに応える問題解決能力を持った学士（薬学）の育成を行うとともに、高度の専門知識・技能を持った薬剤師の養成を目的としている。この目的を達成するためのカリキュラムを通して、以下の基本的資質、態度、能力を身につけた学生に学位を授与する。

1. 医療人として、豊かな人間性と高い倫理観、広い教養をもち、人の命と健康的な生活を守る使命感、責任感を有している。
2. 科学者として、医薬品を含む化学物質等の特性や生体・環境への作用と影響、及び人体の構造と機能、疾病の成り立ちを理解するのに必要な科学に関する基本的な知識を有している。
3. 薬の専門家として、医薬品及び薬物治療についての専門的な知識を有している。
4. 医療人として、患者の背景を理解し、多職種との相互理解を深め、積極的に連携・協力し、薬剤師に求められる行動を実践する能力を有している。
5. 薬剤師として、患者状態の把握、必要な情報収集と活用、安全で有効な薬物療法の実施と評価等の薬学的管理を実践する能力を有している。
6. 医療の担い手として、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有している。
7. 医療人として、医療を取り巻く課題に気づき、それらを考察し、課題解決に貢献できる能力を有している。
8. 薬剤師として、進歩する医療に対して常に関心や学習意欲をもち、生涯にわたり自己研鑽に励む態度を有している。

ディプロマ・ポリシー

：2023 年度以降の入学生

本学は、建学の精神「真理愛好・個性尊重」すなわち「学びと知の探究を通じて、普遍的な学問体系の英知に触れる喜びを実感し、その過程で自己と他者の個性に気づき、互いの存在をこよなく尊重すること」を実践する。教育目標として「自主的で個性豊かな良識ある社会人」の育成を目指している。加えて、薬学部は、医療人としての薬剤師に必要な知識及び技能を修得させ、社会の求める医療のニーズに応える問題解決能力を持った学士（薬学）の育成を行うとともに、高度の専門知識・技能を持った薬剤師として活躍できる人材の養成を目的としている。この目的を達成するためのカリキュラムを通して、以下の基本的資質・能力を身につけた学生に学位を授与する。

1. 『医療人としての資質』

医療人として、豊かな人間性と高い倫理観、広い教養をもち、人の命と健康的な生活を守る使命感、責任感を有している。

2. 『コミュニケーション能力と連携能力』

医療人として、患者の背景を理解し、多職種との相互理解を深め、積極的に連携・協力し、薬剤師に求められる行動を実践する能力を有している。

3. 『科学の基礎知識』

科学者として、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な科学に関する基本的な知識と技能を有している。

4. 『薬学の専門知識』

薬の専門家として、医薬品及び薬物治療についての専門的な知識を有している。

5. 『保健衛生の専門知識・実践能力』

医療の担い手として、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献するための知識と能力を有している。

6. 『薬物治療の実践能力』

薬剤師として、患者状態の把握、必要な情報収集と活用、安全で有効な薬物療法の実施と評価等の薬学的管理を実践する能力を有している。

7. 『医療における課題対応能力』

医療人として、医療を取り巻く課題に気づき、それらを考察し、課題解決に貢献できる能力を有している。

8. 『薬学における探求能力』

薬の専門家として、進歩する医療に対して常に関心や学習意欲をもち、生涯にわたり自己研鑽に励む態度を有している。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

：2022 年度以前の入学生

本学薬学部教育目標である「社会に役立つ、高い資質を持った薬剤師の育成」及び本学のディプロマ・ポリシーを踏まえ、カリキュラムを編成する。

1. 豊かな人間性と高い倫理観、広い教養を涵養し、また、人の命と健康的な生活を守る使命感、責任感を身につけるため、共通教育科目、「薬学への招待」、「ヒューマニズム」、「コミュニケーション」、「医療の中の薬学」、「社会の中の薬学」等の講義科目や「早期体験」、「実習Ⅰ」、「演習Ⅰ」等の実習、演習科目を配置する。

2. 医薬品を含む化学物質等の特性や生体・環境への作用と影響、及び人体の構造と機能、疾病の成り立ちを理解するのに必要な科学に関する基本的な知識を身につけるため、物理系科目（物理化学、薬品分析学等）、化学系科目（有機化学、医薬品化学等）、生物系科目（細胞の分子生物学、生理学等）の講義科目や「実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」、「演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」等の実習、演習科目を配置する。
3. 身につけた基本的知識を活かし、医薬品及び薬物治療についての専門的な知識を身につけるため、「薬理学」、「病態学」、「病態治療学」、「生物薬剤学」、「製剤学」、「調剤学」、「臨床薬学」等の講義科目や「実習Ⅲ」、「演習Ⅲ」、「実習Ⅳ」、「事前実習」等の実習、演習科目を配置する。
4. 患者の背景を理解し、多職種との相互理解を深め、積極的に連携・協力し、薬剤師に求められる行動を実践する能力を身につけるため、「ヒューマニズム」、「コミュニケーション」、「医療の中の薬学」、「社会の中の薬学」等の講義科目や「選択科目A群（多職種連携実践）」、「実習Ⅰ」、「実習Ⅳ」、「事前実習」、「薬局実習」、「病院実習」等の実習、演習科目を配置する。
5. 身につけた専門的知識を活かし、患者状態の把握、必要な情報収集と活用、安全で有効な薬物療法の実施と評価等の薬学的管理を実践する能力を身につけるため、「医薬品情報」、「臨床薬学」等の講義科目や「実習Ⅳ」、「事前実習」、「薬局実習」、「病院実習」、「選択科目B群（実践医療薬学演習）」等の実習、演習科目を配置する。
6. 人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を身につけるため、「衛生薬学」、「社会の中の薬学」等の講義科目や「実習Ⅰ・Ⅲ」、「演習Ⅲ」、「事前実習」、「薬局実習」、「病院実習」等の実習、演習科目を配置する。
7. 医療を取り巻く課題に気づき、それらを考察し、課題解決に貢献できる能力を身につけるため、「実習Ⅰ～Ⅳ」、「演習Ⅰ～Ⅲ」、「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」、「選択科目C群（アドバンスト科目）」等の実習、演習科目を配置する。
8. 進歩する医療に対する関心や学習意欲、及び生涯にわたり自己研鑽に励む態度を身につけるため、「先端医療」、「臨床薬学Ⅲ」等の講義科目や「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」、「選択科目A群（海外の薬剤師に学ぶ）」等の実習、演習科目を配置する。

DPに掲げられた八つの資質のうち、卒業判定において、「医療人としての資質」「コミュニケーション能力と連携能力」「医療における課題対応能力」「薬学における探求能力」は評価されていないので、評価方略の検討が望まれる。

カリキュラム・ポリシー

：2023 年度以降の入学生

本学薬学部の教育目標である「社会に役立つ、高い資質を持った薬剤師の育成」及び本学のディプロマ・ポリシーを踏まえ、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」を基盤として、カリキュラムを編成する。

1. 医療人たる良識を身につけるため、言葉や情報を理解し活用する能力を養成する「リテラシー科目」と、基礎的な教養を涵養する「リベラルアーツ科目」を学びます。加えて、専門教育科目、演習、実習を通して、医療人として必要な知識、使命感、責任感、倫理観を習得します。
2. 医療における接遇・連携能力を身につけるため、ヒューマニズム、コミュニケーション、選択科目 A 群（多職種連携実践）、事前実習、薬局実習、病院実習等を通して必要とされる行動を実践する能力を養成します。
3. 科学の基礎知識を身につけるため、医薬品を含む化学物質等の特性を理解する化学系科目、生体・環境への作用と影響を理解する物理系科目、及び人体の構造と機能、疾病の成り立ちを理解する生物系科目の講義科目を学びます。また、実習、演習を通して技能、態度、問題発見・解決能力を養成します。
4. 薬学の専門知識を身につけるため、薬物療法を評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進する能力を養成する薬理学、病態治療学、薬剤学、臨床薬学等の講義科目を学びます。また、実習、演習を通して技能、態度、問題解決能力を養成します。
5. 保健医療の実践能力を身につけるため、衛生薬学等の講義科目を学びます。また、実習、演習を通して技能、態度、実践能力を養成します。
6. 薬物治療の実践能力を身につけるため、医薬品情報、臨床薬学等の講義科目を学びます。また、実習、演習を通して技能、態度、実践能力を養成します。
7. 医療における課題対応能力を身につけるため、さまざまな専門知識のより深みを目指し考えるアドバンスト科目等の講義科目を学びます。また、卒業研究、実習、演習を通して技能、態度、実践能力を養成します。
8. 薬学における探求能力を身につけるため、日時進歩する医療の中での薬学の位置づけを理解する先端医療等の講義科目を学びます。また、卒業研究、実習、演習を通して実践能力を養成します。

上記のように、現在の DP と CP は、第 1 期の薬学教育評価における指摘を踏まえて、

2019年度に「19カリ検証・カリキュラム・ポリシー検証委員会」を設置して制定された。ポリシーの見直しをする作業の中で、年度途中で改定したポリシーを、その年度の入学生に遡及して適用したことは好ましくないので、今後は遡及して適用しないようにすることが望ましい。

D Pには、建学の精神、教育目標及び薬学部薬学科の教育研究上の目的を考慮し、学生が卒業時に必要とされる八つの資質が具体的に設定されている。

薬学部薬学科の教育課程は、教育研究上の目的、C P、並びに薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版を基盤として編成されている。薬学部薬学科では、学習成果の評価の在り方として以下のようにアセスメント・ポリシーを定めている。

アセスメント・ポリシー（神戸学院大学薬学部における授業科目の評価の方針）

神戸学院大学薬学部は、社会の求める医療のニーズに応えうる問題解決能力を持った学士（薬学）の育成を行うとともに、高度の専門知識・技能を持った薬剤師として活躍できる人材の養成をディプロマ・ポリシーに定め、それに沿ったカリキュラムを構成している。薬学部では、授業科目の到達目標、修得方法、具体的な評価方法及び合格基準はシラバスで示す。

- 講義科目では、知識を中心に評価する。評価は、筆記試験、レポート等により行う。
- 実習や演習科目では、知識・技能・態度等を評価する。評価は、技能試験、レポート、ルーブリック評価等により行う。
- 筆記試験、実技試験、レポートはその達成度をできる限り数値化して評価する。
- 定期試験で、所定の到達目標に達しなかった場合は、補充試験を行うことがある。また定期試験を正当な理由で受験できなかった場合は、追試験を行う。
- 進級および卒業の判定は、判定教授会において行う。
- 各授業を修得するうえで、どのコンピテンシー（卒業時において達成度を評価する具体的能力）を満たすかについては、コンピテンシーマトリックスに示す。

コンピテンシーマトリックスにはD Pの各8項目に対して、6項目からなるコンピテンシーのうち関連する2項目ないし3項目を設定している。

個々の授業科目では、C Pに掲げる教育内容・方法に則して適切な授業方法を採用し、授業科目の到達目標、修得方法、具体的な評価方法及び合格基準をシラバス等に掲載している。

A Pは、薬学部薬学科の教育理念、D P、C Pに基づく教育内容等を踏まえ、どのような入学者を受け入れるかを定める基本的な方針としてA Pが定められている。

1. 入学後の修学に必要な基礎学力としての知識を有している。高等学校で履修する国語、数学、理科、外国語などについて、内容を理解し、高等学校卒業相当の知識を有している。(知識と理解)
2. 物事を多面的かつ論理的に考えることができる。(思考力、判断力)
3. 自分の考えを他人に的確に表現し、伝えることができる。(表現力)
4. 病気、医薬品、自然環境、患者さんの治療などにかかわる諸問題に深い関心を持ち、社会に積極的に貢献する意欲を有する。(関心、意欲)
5. 対話を通じて、他者との相互理解に努めようとする態度を有している。(態度)

薬学部薬学科の「教育研究上の目的」、「三つの方針」について、19カリ検証・カリキュラム・ポリシー検証委員会及びアセスメント・ポリシー検証委員会により、教育目的の適切性について検証を行っている。また、薬学部薬学科の「教育研究上の目的」や「三つの方針」を念頭に、薬学部が掲げる三つの方針を踏まえ、薬学教育プログラムの自己点検・評価とそれに基づく改善をより実効性のあるものとするため、アセスメント・ポリシー検証委員会が1年次終了時、3年次終了時、卒業時に、コンピテンシーマトリックスに対応させたコンピテンシーアンケートフォーマット（2015～2018年度入学生用並びに2019年度以降入学生用）を用いて、コンピテンシーアンケートも実施している。しかし、薬学部薬学科のA Pに、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反映させるために、卒業生や薬剤師などの外部委員等の意見を踏まえた検証を実施することが望まれる。

薬学部薬学科では、教育研究上の目的及び三つの方針を定期的に検証するため、アセスメント・ポリシー検討委員会が修学状況調査として、1年次終了時、3年次終了時、卒業時に、「コンピテンシーマトリックス」を用いて学生が身につけるべき能力をどの程度修得しているかを学生自身による自己評価を行うコンピテンシーアンケートを実施し、これらに基づいて教育研究上の目的や三つの方針が一体性のあるものになっているか、順次性に

問題が無いかを検証している。加えて、薬学部内部質保証推進委員会においてその妥当性についても検証を行う体制を整備している。しかし、検証の定期的なスケジュールを定めていないことは問題であるので、改善が必要である。

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・評価の結果の公表において懸念される点が認められる。

薬学部薬学科では、2022年度に薬学部内部質保証推進委員会を新設し、教員（科目）レベルから学部運営レベルまで四つのレベルで組織的・計画的な自己点検・評価を実施している。

教育研究活動に対する自己点検・評価では、留年・休学・退学や卒業状況の入学年次別解析、G P A（Grade Point Average）や授業アンケートの解析など、量的・質的解析を実施している。第1期評価において、「改善すべき点(23)」として、「神戸学院大学薬学部 of 教育研究活動を総合的な観点から自己点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善に反映するための委員会組織を充実し、組織運営の改善を図る必要がある。」との指摘を受けた。改善報告（2021年度）において、「現在も、教育研究活動の自己点検は行っているが、外部委員を含めその結果をどのように教育研究活動の改善に反映するかは議論の最中であり、改善には至っていない。」と報告し、「指摘した問題点は改善されているとは言えないので、今後、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを求める。」との所見を受けた。そのため、薬学部内部質保証推進委員会は、全学の内部質保証体制に倣い、必要に応じて学外委員（退職教員など学外学識経験者及び卒業生）を委嘱し、評価や改善支援を依頼するよう体制を整えた。

年度始めに全教員に、教育と研究に関する自己点検評価報告書の提出を義務づけている。報告書の教育部分では、前年度 of 教育活動（全ての授業科目）について、シラバス（P）、授業（D）、試験成績などから見た教育成果及び授業評価アンケートの結果に基づいたチェック（C）、次年度に向けた改善計画（A）をP D C Aサイクルに基づいて記載している。研究に関する部分は、研究室単位（2021年度までは研究グループ単位、2022年度以降はユニット単位）で作成し、主に研究業績の状況を記載している。毎年度発行しているこの報告書は、教育研究活動の継続的な改善・改革に役立っている。

教育研究運営組織では、学部運営、教務関連、研究活動、社会連携を、系・部門・連携

教育レベルでは、化学系、物理系、生物系、衛生系、製剤系、薬理系、治療系、薬剤系、臨床薬学教育研究部門、専門職連携教育グループ、医療連携教育グループの枠組みで、学生の学修成果、資質能力の修得状況を、ユニット・部門レベルでは、ユニット、部門における教育研究活動を、教員（科目）レベルでは、担当科目の自己点検・検証を実施している。2023年度から、薬学部内部質保証推進委員会では、教育研究運営組織、ユニット、教員（科目）の自己点検・検証報告書（教育研究運営組織については達成度報告書）を分担、精査し、不備があれば報告書の再提出を指示している。2023年度、教育研究運営組織1件、ユニットレベル3件、教員（科目）レベル2件の改善指示、報告書の再提出が求められた。また、2023年度からは、薬学部内部質保証推進委員会がユニットレベルの業績については、その長所を評価して活性化するよう図っている。また、教員の資質向上を目的として、ユニットレベルの教育研究活動や学部貢献等に関する業績評価をポイント化している。教育研究費の配当の一部は、業績評価をポイントに基づいて傾斜配分しており、教育研究活動のインセンティブとなるようにしている。

神戸学院大学の中期行動計画に基づく自己点検・評価の結果は、毎年度総括され、大学ホームページで公表されている。一方、薬学部薬学科独自の自己点検・評価の結果の公表は現時点では出来ていないが、今後、随時公表する予定である。

薬学部薬学科では、神戸学院大学の第3期中期行動計画に基づき、年次計画の作成、計画の実行状況・達成度の評価、改善計画を含む報告書の作成を行っている。検証結果は学部に戻され、次年度の教育研究活動や大学運営に関する業務の改善に活用されている。年次計画や報告書は、薬学部内部質保証推進委員会が検証とフィードバックを行うとともに、全学組織である大学内部質保証推進委員会及び学外委員による内部質保証評価委員会によっても達成度報告書の妥当性の検証が行われ、次年度の教育研究活動や大学運営に関する業務の改善に活用されている。

薬学部薬学科では、教育研究運営組織、系・部門・連携教育レベル、ユニットレベル、教員（科目）レベルで教育研究活動等を自己評価している。その結果は、薬学部内部質保証推進委員会により検証、フィードバックされ、教育研究活動等の質の改善に役立たせる仕組みを構築している。また、薬学部薬学科では、学部教務委員、教育部門が中心となり、学生の教務成績や進級、留年、卒業状況について、データを分析し、その結果を教授会で共有し、問題点の改善にあたっている。

薬学部内部質保証推進委員会は自己点検・評価結果・改善計画の妥当性を検証し、教員にフィードバックすることで、内部質保証をより実効性のある仕組みとしている。

薬学部薬学科では、系・部門・連携教育グループ（分野）レベルで、卒業までに修得すべき資質・能力の修得状況を分野毎に分析し、改善を図ることとしている。加えて、薬学部教務委員は、毎年度、学生の教務成績や進級、留年、卒業状況について分析している。その結果は教授会で共有され、問題点の改善策が検討されている。特に進級・留年の課題に対しては、薬学教育部門とも連携し、課題に対応するために、分野横断的な取り組みを展開している。

このように、自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が整備され、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う体制を整備している。

しかし、薬学部内部質保証推進委員会は、2022年度に運用を開始したばかりであり、この体制における自己点検・評価の結果を教育プログラムにフィードバックして改善に活かすには至っていない。今後、薬学部内部質保証推進委員会の下、薬学部薬学科の教育研究活動の点検・評価、改善・向上を計画的に継続して実行していく必要がある。

また、自己点検・評価の結果を、ホームページで公表できておらず、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、適合水準に達している。

薬学部薬学科は、CPに基づいて、カリキュラムを体系的に編成し、カリキュラムマップ及びカリキュラムツリーにて体系性及び順次性を明示している。

カリキュラムツリーとカリキュラムマップは、入学直後の学生にもわかりやすく書かれており、6年間の学修の参考になるものである（基礎資料1）。

● 教養教育

学生が広い教養を身につけるために必要な共通教育科目として六つの分野から構成される「リテラシー領域」と五つの分野から構成される「リベラルアーツ領域」で構成されており、総合大学の強みとしての幅広い教養科目の履修が可能となっている。

● 語学教育

共通教育科目による語学教育科目とともに、専門教育科目における語学教育として、1年次から5年次まで継続して、医療現場で活用できる語学力の習得を目指した語学教育を

実践している。

● 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は、共通教育科目及び専門教育科目を1年次から順次性をもって配置し、医療人としての資質を高め、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が体系的に組まれている（共通教育科目リベラルアーツ領域として、「こころの科学」、「ジェンダー論」、及び「男女共同参画推進論」）。

● 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）

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SBOs (Specific Behavioral Objectives) については、ほぼ網羅し、CPに基づき科目間の関連性や順次性を考慮して授業科目を配置しているが、一部のSBOsについては対応できていないので改善することが望ましい。

● 大学独自の教育

神戸学院大学薬学部薬学科独自の教育は、専門教育科目32科目を実施している。共通教育科目は、1年次及び2年次の前後期計四つのセメスターで履修可能であり、3年次への進級所要単位として16単位以上の修得が必要となる。海外の大学と連携し、国際通用性のある科目や外部講師（実務経験者）による講義、知識の臨床応用を志向した実践医療薬学演習、4年次までに学んだ学問の最新情報を学ぶアドバンスト科目などを実施している。

第1期評価において「助言（6）」として、「大学独自の内容を含む専門科目は、アドバンスト科目（授業の一部含む）として「海外の薬剤師に学ぶⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ」、「バイオ医薬品とゲノム情報」、「保険調剤業務」など8科目が開講されているが、特に「海外の薬剤師に学ぶⅡ、Ⅲ、Ⅳ」については履修者が極端に少ないので、履修が増えるようにシラバスや時間割を見直すことが望ましい。」との指摘を受けた。これを受けて、「海外の薬剤師に学ぶⅠ、Ⅱ、Ⅲ」は、6年次への進級要件として4単位以上の取得が必要な選択科目（1～5年次開講）のA群に配当された。その結果、2023年度の受講者数は、「海外の薬剤師に学ぶⅡ」472名、「海外の薬剤師に学ぶⅢ」217名であり、多くの学生が受講していることは評価に値する。

● 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

問題発見・解決能力の醸成のための教育は、CPの項目5から8に関連して、専門知識、実践能力、課題対応能力、探求能力を身につけることを目的とした科目を配置している。

以上のように、カリキュラムは、C Pに基づき、教育目的に応じて体系的に整理し、効果的に編成している。薬学部薬学科独自の教育は、専門教育科目32科目を実施している。

「3. 薬物治療の専門家としての実践能力」は、薬剤師として患者の背景を理解し、科学的根拠に基づいた適切な薬物治療の提供を目標としている。低学年で基礎知識を習得した後、2年次から4年次に配当された科目により獲得した知識・技能を基に、5年次の薬局・病院実習により臨床薬学の実践能力の獲得、4年次からの「卒業研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」により課題解決の実践能力の獲得を目指している。

教育課程及びその内容、方法の適切性についての検証は、大学レベル及び学部レベルで毎年行っている。また学部内では、薬学部内部質保証推進委員会が主導して、自己点検・評価の結果を各教員にフィードバックし、次年度以降の計画に活かせる体制をとっている。分野レベルの自己点検・評価に用いた質的・量的なデータは、教務委員が実施しているG P Aの経年推移分析、学生の留年・休学・退学や卒業状況の年次推移などの分析データとともに相互活用し、カリキュラムの改善に活用している。

第1期評価において「改善すべき点（3）」、「改善すべき点（15）」として、「「薬学総合科目Ⅰ」の講義を学外の国家試験予備校の講師が担当していることは不適切なので、改善が必要である」、「「薬学総合科目Ⅰ」の成績評価に国家試験予備校による模擬試験を用いることは極めて不適切である」との指摘を受けた。これらを受けて、2017（平成29）年度から、学外の国家試験予備校の講師が「薬学総合科目Ⅰ」の講義を担当することを止め、薬学の基礎的知識（物理、化学、生物分野）の再確認と理解度向上のため、5年次4月～10月の期間に薬学部教員によるオンデマンド講義を行い、試験はC B T演習システム（C B T：Computer Based Testing）を用いたオンライン試験（実務実習Ⅲ期とⅣ期の間）を実施している。2015（平成27）～2018（平成30）年度入学生カリキュラムにおいて、5年次に開講されていた「薬学総合科目Ⅰ」は、2023年度の履修者は24名であり、上記内容で実施している。2019年度以降入学生カリキュラムでは「薬学総合科目Ⅰ」は廃止科目とし、4年次までに学修した知識を演習形式で確認し実務実習に備える科目として「薬学応用演習、月4（前期）、木1（後期）の開講」が実施されている。

薬学部薬学科のカリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏っておらず、学位課程にふさわしいよう、C Pに基づき科目を適切に組み合わせで編成され、D Pに掲げた資質・能力を身につけた学生の輩出を目指したものになっている。

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、科目の評価において懸念される点が認められる。

薬学部薬学科では、DPを踏まえ、体系的なカリキュラムを全学年にわたって構築している。それぞれの科目において、専門的な知識、技能、態度が修得できるよう学習領域に適した学習方略を用いて教育を行っている。

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」を踏まえ適切に実施している。充実した準備教育を行い、事前実習では学生によるルーブリック評価を実施しており、実習先の病院や薬局の指導薬剤師や責任薬剤師と、事前学習の内容及び学習成果の自己評価を共有している。実務実習では、「【薬学】実務実習指導・管理システム」を使用し、実習学生-実習先の指導薬剤師や責任薬剤師-大学担当教員間で情報を共有しながら、計画に沿った実習を適切に実施している。

学生の資質及び能力向上に資する教育として、実習・演習科目、多職種連携プログラム等において、アクティブラーニングとしてSGD (Small Group Discussion)、PBL (Problem Based Learning)、TBL (Team-Based Learning)を導入している。パフォーマンス評価は、アクティブラーニングを導入している実習や実務実習事前実習においてルーブリックを用いた方法を導入している。実務実習準備教育と実務実習に関しては、各種通達やガイドラインに従って適切に実施されている。アクティブラーニングや多職種連携を含む科目も複数設定されていることは高く評価される。

「実習Ⅳ」、「事前実習」、「アドバンスコミュニケーションⅠ・Ⅱ」においては、技能・態度について到達目標を設定し、ルーブリックを用いた学生による自己評価を教員側からの評価もあわせて評価している。しかし、「原著論文」「卒業研究Ⅰ」「卒業研究Ⅱ」の評価については、評価基準が明確ではないことから、教員間や分野間の評価の差が生じないよう、客観性を担保するための評価基準を設定することが望まれる。

また、事前教育では体系的なパフォーマンス評価を取り入れているが、1年次から3年次における実習・演習科目におけるパフォーマンス評価は担当する系（分野）による違いもあり、体系的とはいいがたいので改善することが望ましい。

必修実習演習群である卒業研究は4年次から6年次にかけて実施される。また、学術論

文の読み方を習得するため、4年次前期に「原著論文」も研究室指導科目として開講している。5年次の卒業研究活動は、実務実習期間以外の約半年間実施している。6年次前期には、卒業論文の提出に先立って、卒業論文発表会を実施し、指導教員（主査）と異なる研究室の教員（副査）が研究成果の医療や薬学における位置づけについて質疑を行っている。4年次開講の「卒業研究Ⅰ」、5年次開講の「卒業研究Ⅱ」の評価は指導教員の評価で行うが、6年次開講の「卒業研究Ⅲ」の評価は、指導教員（主査）と異なる研究室の教員（副査）で評価しており、卒業研究に十分な時間が確保されるとともに、複数教員による評価も行われている。

第1期評価において、「卒業研究相当科目の成績評価が厳正なものとなるよう、客観的な評価の基準と尺度に基づく評価方法に改善すべきである」、「問題解決能力の醸成に向けた教育において、総合的な問題解決能力の目標達成度を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ことが必要である。」との指摘を受け、指導教員以外の教員も評価に加わる改革が行われた点は評価できる。

成績評価は、学科目履修規則第8条及び第10条に規定されている成績評価の方法と基準に則って公正かつ厳正に行われている。履修成績は、定期試験を含めた評価合計の満点を100点とし、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（D）としている。病気等やむを得ない理由で定期試験を受験できなかった場合は、追試験を実施する。

卒業判定は、所要単位を修得することが要件となっている。卒業所要単位は大学設置基準第32条第3項に記載されている要件を充足するものであり、学則・学科目履修規則の抜粋とともに、履修の手引に詳細に記載されている。卒業試験に相当する「薬学総合科目Ⅲ」

（2024年度からは薬学総合演習）を必修科目として6年次に配当している。卒業認定は最終学年2月上旬の判定教授会で審議され、公正・厳格に行われている。学力不足を担保するために課せられている「薬学総合科目Ⅲ」の単位の修得は、ビデオ講義の視聴かつビデオ講義回数の2/3を超えるレポート提出が課せられていること、及び「薬学総合科目Ⅲ」の試験において得点率60%以上であることが必要条件である。前期卒業の認定は、9月上旬開催の教授会で審議される。後期卒業プログラムの留年生は、前期・後期で修得すべき科目が残されているため、進級6年次生と同様な試験を受験し、同じ基準で卒業認定を受けている。

薬学部薬学科における授業科目の評価の方針は、アセスメント・ポリシーに定め、各科目の具体的な評価方法及び合格基準はシラバスに明記し、学内情報サービスにて常時公開している。また、毎年の履修ガイダンスにおいて周知を徹底している。成績評価は、学科目履修規則第8条及び第10条に規定されている成績評価の方法と基準に則って公正かつ厳正に行われている。成績評価の結果は学内情報サービスを通じて、学生に告知している。また、成績に疑義のある学生は、成績問い合わせを行うことができる体制も整えており、手続きは履修の手引に明記して周知している。

第1期評価において「改善すべき点（5）」、「改善すべき点（6）」として、「「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自己表現能力を身につけるための教育」では、各科目の到達度を評価するための指標を設定し、それに基づいて、成績評価を適切に実施する必要がある。」、「「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自己表現能力を身につけるための教育」について、それぞれの科目を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。」との指摘を受けた。これらを受けて、「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自己表現能力を身につけるための教育」に関する科目のうち、現在、「早期体験」、「実習Ⅳ」、「事前実習」、「アドバンストコミュニケーション」において、ルーブリック評価を実施し、成績評価にも反映させている。しかし、複数の評価項目を設定している薬学実務実習など一部の科目において、シラバスにその比率が明示されていない。さらに、シラバスに評価の内容や割合が明確に書かれていない科目、あるいは「詳細は12回目の講義で伝える」と記載されている科目等について改善が必要である。また、「卒業研究Ⅲ」では研究活動並びに卒業論文作成・発表において、学生が共同で実施した例が一組あったので、学生一人ひとりが独立して実施することが望まれる。

進級判定基準は、神戸学院大学学科目履修規則第13条に規定するとともに、履修の手引に明記し入学時に配布している。また、毎年の履修ガイダンスにおいても周知している。留年生に対しては、担任あるいは研究室指導教員がきめ細かい指導を行うとともに、履修ガイダンスも別途実施している。進級判定は、進級判定教授会において、各科目の最終成績評価を基に、進級基準に照らし合わせ公正かつ厳格に行っている。進級の認定は、年度末に、教務担当事務がとりまとめた成績原簿を基に、進級判定教授会において成績判定並びに進級判定を厳格に行っている。

薬学部薬学科のDP及びCPに則って編成したカリキュラムの科目を履修し、所要単位

を修得することを学位授与の要件としている。卒業所要単位は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準じて科目群ごとに適切に定め、履修の手引に詳細に記載し、周知が図られている。

また、薬学部コンピテンシー達成のためのマイルストーンと科目の関係を示したコンピテンシーマトリックスを用いて、学生の身につけた能力の自己評価を行わせ、コンピテンシーアンケートとして集計していることは有用であると評価できる。卒業時までには身につけておくべき具体的能力を示す薬学部コンピテンシーにおいて、学生自身の位置づけの自己評価を行うコンピテンシーアンケートを1年次終了時、3年次終了時、卒業時に行い、到達度の確認及び教育方法の改善に役立てる予定である。

卒業認定は、判定基準に従って、最終学年の2月上旬の判定教授会で行っている。卒業延期となった学生のうち前期卒業プログラムを選択する場合、学則の規定に従い、9月の卒業が可能であり、その修了認定は、9月上旬に開催する教授会で審議している。また、後期卒業プログラムの留年生は、進級学生と同様な試験を受験し、同基準で同じ判定教授会にて卒業認定を実施している。なお、卒業延期となった学生のうち前期卒業プログラムを選択する場合、学則の規定に従い、前期で卒業要件を充足する学生は前期卒業となる。

いずれの卒業判定も公正かつ厳格に実施している。第1期評価において「改善すべき点(20)」として、「卒業留年生に対する卒業試験の内容、卒業判定基準について、前期卒業希望生と後期卒業希望生の差異を解消するとともに、前年度の卒業認定での学力不足を担保するための試験として適切なものに改めることが必要である。」との指摘を受けた。それを受けて、2023年度より、前期卒業プログラムの「薬学総合科目Ⅲ」の試験は、6年次に実施した「薬学総合科目Ⅲ」と同様の国家試験形式とし、合格基準も同じく得点率60%以上と改めた。

入学式前後の新生指導週間に、新生に対して、薬学部教育の全体像を俯瞰する説明を履修ガイダンスにおいて実施している。新生行事として2日間のチームビルディング研修プログラムを実施し、新生が①自己理解を深め、②他者の自己理解に協力し、③チームビルディングを体験することで円滑に大学生活をスタートできるよう努めている。また、履修ガイダンスは、1年次及び2年次では年2回、3年次から6年次は年1回実施している。留年、卒業延期が決定した学生に対しては、進級者とは別に年度末に、学年別に履修ガイダンスを行っている。DP、CP、薬学部コンピテンシー、コンピテンシーマト

リックス及びカリキュラムツリーについて周知を行い、実務実習ガイダンスは、実務実習の開始前に「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実施している。

第1期評価において「改善すべき点(7)」として、「薬学への招待」、「薬用植物と生薬」、「栄養と健康」、「化学物質の生体への影響」など、学習領域として技能を修得させることが到達目標とされている科目については、実際に技能を習得することを目的に含めた上で学習方略を設定し、成績評価を実施すべきである」との指摘を受けた。薬学部薬学科では、2013(平成25)年度入学生から1科目あたり講義回数を12回とし、1.5単位を認定している。そのため、技能を習得させることを到達目標とされている科目において、実際に技能を習得する時間を確保することには限界があり、技能に適した学習方法を確立することは困難であった。そこで、2019年度以降入学生カリキュラムにおいては、1年次から3年次の演習実習科目を実習科目と演習科目を独立させて、実習を通して身につける技能と、演習を通して身につける技能を明確にし、それぞれを習得できるように改め、講義内容の理解度を深めるようにしている。

(3-3) 学修成果の評価

本項目は適合水準に達している。

成績評価・単位認定に関して、その取得状況は、薬学部薬学科におけるアセスメント・ポリシーに基づくアセスメント(アセスメント・チェックリストにおける到達目標全てに該当する)を行い、毎年その妥当性に関しても点検を行っている。プレイスメントテスト、外部試験(学修成果可視化試験等)、到達度確認試験、単位取得状況(講義)、単位取得状況(実習・演習)、授業評価アンケート、修学状況調査、実務実習、卒業研究、卒業試験、卒業生調査について、毎年その妥当性に関しても点検を行っている。

基礎力診断外部アセスメントテストは、2019年度より外部の専門業者と連携してシステムを構築し、入学時、及び3年次修了時に、汎用的技能の評価を行うために、実施している。当該テスト実施後、個々の学生には個人カルテが配布され、また教員は実施報告会を通して、学生の汎用的技能について全体的傾向を把握することにより、教育手法の改善に向けた情報収集を行うことができることは学生の自己評価・改善に有用であると判断される。

共用試験実施体制として、C B Tに関してはC B T運営委員が、O S C E (Objective

Structured Clinical Examination) に関してはO S C E運営委員が中心となり、公平かつ適切な薬学共用試験を実施している。実務実習を履修するために必要な資質・能力の習得については、薬学共用試験センターの提示したC B T及びO S C Eの合格基準に基づいて教授会で判定している。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、毎年、当該年度末に大学のホームページに公表している。

薬学教育部門及び教務委員において、学習成果を測定するための指標として、各授業科目の成績分布、合格率、G P A、それら成績の学年進行に伴う推移の情報など多角的に学習成果の把握に努め、学生の学習成果及びその推移について、教授会で確認・検討を行っている。D Pに示されている教育目標の達成度評価はアセスメント・チェックリストが掲げた12の項目について学生の資質・能力を評価することにより、教育課程の編成及び実施の改善・向上に利用している。D Pの各8項目に対して、6項目からなるコンピテンシーのうち関連する2項目ないし3項目を設定されているコンピテンシーマトリックス（2015～2018（平成27～平成30）年度入学生用もしくは2019年度以降入学生用）により、学生は身につけるべき能力をどの程度修得しているか1年次終了時、3年次終了時、卒業時に自己評価している。2022年度のアンケート結果では、年次が進むにつれておおむね全ての能力において成長が見られた。これらの結果を基に、教育課程の編成及び実施の改善・向上を図っている。さらに、教育プログラムの改善や次期のカリキュラム編成等にも活用している。

以上、学生が身につけるべき資質・能力は、教育課程の進行に対応して適正に評価されている。しかしながら、分野レベルでのコンピテンシーアンケートは実施年数が浅く、さらに卒業時での実施においては、回答者数が著しく少ないので、今後の継続的な対応及び解析が必要である。

個人・専門領域のユニット毎の各種自己点検報告等の情報、学習成果の測定結果、授業評価アンケート結果等の資料、上記各報告書の内容・改善計画などは、薬学部内部質保証推進委員会において総合的に精査され、各専門領域の教育課程編成・実施の改善にも役立っている。

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、入試制度の改善において懸念される点が

認められる。

薬学部薬学科では、学部長と入試総務委員2名が合格者原案を作成し、薬学部全教職員が参加する教授総会で審議したのち、入学許可者を決定している。従って、入学者の評価と受入れの決定は、責任ある体制の下で適切に行われている。

また、薬学部薬学科では、様々な入試制度を取り入れることで、学生を多面的・総合的に評価し、多様な学生の獲得に努めている。入試制度ごとに学力の3要素の評価の重みづけは異なっているが、入試制度全体でAPを評価し、学力の3要素が多面的・総合的に評価されている。しかし、公募制推薦入試、一般選抜入試、大学入学共通テスト利用入試では、APの5項目の内3項目について評価していない。さらに、医療人を目指す者としての資質・能力については、2025年度入試より「総合型選抜型入試」を導入するなど改善に努めているが、すべての入試制度において評価できているわけではないので、今後適切に評価することが望まれる。

神戸学院大学では、障がい者を有する者に対しても、事前に排除することなく、障がいの程度に応じた合理的な配慮を行い、公平な入学者選抜の機会を提供している。

入学者の資質・能力については、入学直後に行うアセスメントテストの結果や入学初年次の成績から学生の資質・能力を評価し、入試制度の適切性を検証している。また、各入試制度における過去の志願状況等のデータから、指定校や各入試制度の募集定員数を随時見直している。

薬学部薬学科では、入学時より、教員は、担任懇談会等を通じて、学生と直接接する機会を多く設け、必要に応じて学生の保証人を交えての面談・指導を行っている。また、大学組織である「学生の未来センター」においても、学生の様々な不安や悩みの相談に応じている。さらに、入学者の意識と学力向上を図るために、入学直後のチームビルディングプログラム、1年次の到達度確認試験、各学年での補充講義（定期試験の解説講義等）、上級学年のチューデント・アシスタント（SA）等の取り組みを実施している。

第1期評価において「改善すべき点（14）」として、「恒常的に留年者、休学者、退学者が非常に多い。休学者と退学者、及び留年者の人数の合計が入学定員の2割を超えている事実は、入学試験の形態にかかわらず、入学者の目標や学力と、大学が入学者に求めている学習や学力に乖離がある可能性を示唆しており、入試制度の改善が必要である。」との指摘を受けた。これに対しては、入試制度の見直しが必要であると認識し、改善策を多角的に実施しているが、改善には至っていないので、今後も改善の活動を継続することが必要

である。

これまでに、入学者全員に対して、目的意識や学習意欲を向上させることを目的として、2018(平成30)年度からチームビルディングプログラムと称する取り組みを開始している。また、成績不振者を減らすため、1年次の前・後期において、授業回数の半分程度が終わった時点で(全12回のうち5～7回目が終わった時点で)到達度確認試験とその解説講義を実施している。しかし、1年次入学生の休学者、退学者、留年者の人数の合計の割合(入学者数に対して)は、2019年度3.9%、2020年度5.3%、2021年度11.2%、2022年度9.6%、2023年度13.1%(2019年度～2023年度の平均値8.6%)となっており(「自己点検・評価書」p. 58 表4-1-1)、2021年度以降ではやや増加傾向にある。また、専門的な科目が増えてくる1年次後期の成績低下傾向も2021年度以降で認められている(「自己点検・評価書」p. 58 表4-1-2)。これらのことから、分野レベルで科目内容の見直しを検討しているものの、成績不振者のプレイスメントテスト及びアセスメントテストの結果を検証し、これに基づいた改善に取り組むことが望ましい。

薬学部薬学科の入学定員は、250名であり、直近6年間の定員充足率は、74.0%～102.4%(平均93.4%)であり、入学者数は入学定員から大きく上回ってはいない(基礎資料3-4、基礎資料4)。

入学者に対する休学・退学・留年割合を減じるために様々な対策は講じられているが、その効果は十分とは言えない。「入試戦略検討委員会は、過去の志願状況等のデータを基に、各入試における募集人員を随時見直している。これまでは、適正な入学者数を維持できているため、入学定員の見直しは行っていない。」(「自己点検・評価書」p. 59)とあるが、2024年度入試における入学定員の充足率が80%を下回ったことを考えると、改善が望まれる。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

薬学部薬学科では、教育研究活動を適切に実施するため、教員組織の編成方針を定めており、「神戸学院大学薬学部組織に関する内規」及び「ユニット制申し合わせ」に基づいて、教員組織を編成している。各領域、部門で適宜会議を開催し、教育方針や運営に関して協議を行っている。また、学部内において新たな教員編成の審議が必要となった場合は、学部長を委員長とする総務委員会の議を経たのち、教授会にて最終的に決定される。

2023年5月現在、専任教員は合計52名（うち教授20名）であり、大学設置基準に定められた人数（37名、うち教授は19名以上）を上回っている。職階別の人数比率に著しい偏りはない。教員組織の編成責任については、ユニット制申し合わせに定めており、採用人事や昇任人事を進めている。

薬学部薬学科の収容定員数は、1,500名であり、現在の専任教員数は52名であることから、専任教員1名あたりの学生数は28.8名となっている。大学設置基準に定められた教員数（37名）を十分に満たしているものの、薬学教育評価機構の推奨値である10名以内には及んでいないので、改善することが望ましい。

薬学部薬学科では、選考基準に基づき、専門分野ごとに教育研究上の実績や知識・経験、技術・技能を有する者を専任教員として採用し、適切に配置している。また、薬学部薬学科教員の昇任は、規程に定める選考基準と手続きに則って、適切に実施している。カリキュラム上の重要科目の担当教員には、専門分野に基づいて専任の教授または准教授を配置している（主要科目全体の79.5%）。一部の科目（20.5%）は、薬学部専任教員選考基準を満たし、高い専門性を持つ講師が担当している（基礎資料7）。

教員は、学会等での教育・研究活動や、学術論文や書籍の執筆を通して、専門分野の知識・経験及び技術・技能の向上に努めており、個々の活動内容は「神戸学院大学薬学部自己点検評価報告書」にまとめられている（基礎資料9）。しかし、研究発表をしていない教員がやや増加している傾向にあるので改善が望まれる（基礎資料9、「自己点検・評価書」p.63 表5-1-4-2）。

第1期評価において「改善すべき点（21）」として、「実務家教員は、教授はみなし教員1名のみであり、他は専任教員の講師が6名であるので、薬剤師養成教育の充実という観点から、職位のバランスを考慮した是正が必要である。」との指摘を受けた。これを受けて、薬剤師養成教育の充実という観点から、臨床系教員が所属する臨床薬学教育研究推進部門（現：臨床薬学教育研究部門）を新たに設立し、また昇任に関する評価基準を策定した。この取り組みの結果、2023年度までに3名の臨床系教員が講師から准教授に昇任するなど、職位の偏りは是正された（「自己点検・評価書」p.64）。

薬学部薬学科では、次世代を担う教員の養成に努めている。その取り組みとして、教員間の相互啓発を目的とした「ファカルティセミナー」の実施、海外研究員制度や研究費獲得支援による研究活動のサポート、共通教育科目やアドバンスト科目への助教の担当配置

による教育経験の蓄積等を行っていることは評価される。さらに、研究資金面のサポートとして、神戸学院大学研究助成金では、2022年度より研究歴の浅い若手教員の採択を優遇する制度を導入している。また、日本学術振興会の科学研究費助成事業への申請に対して、講演式説明会や研究歴の浅い教員向けの「科研費コトはじめ」セミナーを開催している。

薬学部薬学科は、教育研究活動を行うための施設や設備を適切に整えている。また、教員には個人研究費等を配当している。加えて、科研費等の外部資金を獲得または応募した場合に奨励金を授与する制度を設けている。

薬学部薬学科では、毎年、教員が自己点検評価を行い、教育研究活動の改善に繋げている。全学並びに学部主催のFD研修会（FD：Faculty Development）や講演会を定期的で開催し、教育研究活動の向上に努めている。

薬剤師としての実務経験を有する専任教員は、継続的な研鑽に努めている。また、医療機関との共同研究や大学-医療連携講演会等を通して様々な形で医療現場との連携を強化しており、これらの成果を教育-研究活動の活性化に役立てている。大学では、教育研究活動の実施・支援に必要な管理体制を整え、全学部を対象とした総合的な事務組織が機能している。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

神戸学院大学薬学部薬学科では、入学時より、1名の専任教員が6名の学生の担任となり、3年次終了まで学生の学習と生活をサポートしている。4年次以降は所属研究室の教員が指導教員となり、サポートしている。科目担当者は、シラバスにオフィスアワーを記載し、担当科目のみならず関連科目に関する質問や相談も受け付けている。

薬学部薬学科では、新入生のオリエンテーションにおいて、学習・生活相談体制の案内や履修ガイダンスに加えて、チームビルディングプログラムや、「新入生なんでも案内」を開催し、新入生の不安やとまどいの解消を図っている。

神戸学院大学は、2019年に学生の未来センターが開設され、学生の様々な不安や悩みに対する総合的な相談窓口として対応している。学生支援センター障がい学生支援室には、専門資格を有するコーディネーターが常駐しており、相談応需をはじめとして、様々な支援を行っている。障がいを有する学生から社会的障壁の除去を必要とする意思の表明があった場合、合理的配慮の提供を行っている。

学生の進路選択については、就職委員会とキャリアセンターが中心に支援しており、学生が主体的に進路を選択できる環境を整えている（「自己点検・評価書」p.73 表6-1-2-1）。また、全学教育推進機構室は、原則としてすべての科目を対象に年2回「学生による授業アンケート」を実施し、その結果を学生及び全教職員に公開して、授業の改善に努めている。さらに、新入生や在学学生、卒業生に対してもそれぞれ「新入生アンケート」、「学生アンケート」、「学修行動に関する調査」を行い、学生生活の向上に活用している。しかし、これらアンケートへの回答率が低く、アンケートの実施方法の改善が望まれる。学内に提案箱「学長への直行便」の設置や定期的な学長と学生の食事会を開催することにより、学長が直接学生の意見を聴取する機会を設けている。

神戸学院大学では、危機管理委員会や防火・防災対策委員会において、様々な事象に対して迅速かつ的確に対処できるようにしている。また、災害や地震が発生した場合に備えて、各教室に避難経路や避難場所を示した手引きを掲示し、定期的に避難訓練や消火訓練を実施している。さらに、薬学部薬学科では、神戸市水上消防署との連携協定に基づき、防災に関する講義や体験訓練（毎年実施）や、ポートアイランド4大学による連携事業として、学生消防団を結成し、神戸市水上消防署の指導の下で学生による消防訓練、救命訓練、応急手当の普及、地域防災などに取り組んでいる。

共同動物実験室管理運営委員会、遺伝子操作安全委員会では、実験・実習及び卒業研究など実験における安全性を確保するために、学生を含む実験者に対して、規則を遵守するよう指導している。

授業・実習先・課外活動・インターンシップ等でケガをした場合の支援体制として、保険・医療費補助を用意している。全学生は、入学時より「学生教育研究災害傷害保険」及び「通学中等傷害危険担保特約」、また、5年次の実務実習に備えて「補償制度費用保険」に加入している。

新入生、在学学生を対象に学校保健安全法に基づく定期健康診断を実施しており、受診しなかった学生には、自費で学校指定の医療機関で健康診断を受診し、その結果を医務室に報告することを義務づけているが、受診率が100%となるよう、改善が望まれる（基礎資料10）。また、新入生対象に保健調査や心理テストを行い、精神保健を含め、学生の健康状態の把握や管理に努めている。薬学部薬学科の4年次生は、実務実習を行うにあたり免疫検査（麻疹・風疹・水痘・ムンプスなど）を実施し、抗体価の低い学生にはワクチン接種を実施している（基礎資料10）。

学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談などは学生相談室が対応している。学生の

食生活並びに生活リズムの改善を目的とした『100円朝食』を、また、コロナ禍や物価高で経済的に影響を受けている学生や定期試験に向けて学内で遅くまで勉強している学生を対象に、『100円夕食』を提供していることは高く評価される。大学独自の奨学金制度を含め、複数の奨学金制度や、学費延納制度などの支援制度が用意されている。

神戸学院大学は、ハラスメント防止体制を確立するために、人権問題委員会を設置し、制定した「神戸学院大学人権問題委員会規程」に基づき、ハラスメント防止委員会やハラスメント相談室を設け、ハラスメントの防止と根絶に向けて取り組んでいる。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

薬学部薬学科の専門教育科目の講義には、ポートアイランド第1キャンパスB号館及びD号館の教室を使用している。いずれも学生定員（1学年250名）を超える収容定員を有する教室を用いている（基礎資料 11-1）。教室の割り当ては、他学部との調整の結果となっている。すべての使用教室には、プロジェクター、DVD映写、情報コンセント等の視聴覚機材を設置し、Wi-Fi環境も整備されている。1年次から3年次の実習には、ポートアイランド第1キャンパスC号館の実習室6室（各定員96名）を使用している。各実習室には、視聴覚機材を備え、発表会やグループ討論など多用途に対応できる。情報処理実習室は、全学共通施設として24室が設置されている（基礎資料 11-1）。このうち、A号館の情報処理実習室は、薬学共用試験C B Tに使用している。また、演習科目は、一般教室あるいは実習室を主に使用している。小グループでの演習には、B号館の演習室34室と、C号館の部門ゼミ室4室（隔壁分離で8室）が使用可能である。また、ポートアイランド第1キャンパスは、敷地と建物を含めて完全なバリアフリー設計となっており、講義室は車いすのまま机に向かえるスペースが確保され、実習室もバリアフリー施設となっている。実験動物室はC号館1階に設置され、一般（コンベ）動物用のゾーンとSPF動物用（SPF：Specific Pathogen Free）のゾーンは完全に隔てられている（基礎資料 11-2）。一般（コンベ）動物用には飼育室が3室設置され、SPF動物用には飼育室3室、実験室1室、代謝ケージ室1室が設置されている。この施設は、卒業研究及び2・3年次の実習でも利用している。薬用植物園は、有瀬キャンパスに整備されている。総面積は5,705㎡あり、そのうち圃場が1,176㎡で、その中には43㎡の温室も含まれている。園内は圃場（見本園）、温室、樹木林の各エリアに区画整備され、教育や研究に必要な薬用植物を中心に多種多様な植物が栽培され、世界各地で採取された貴重な植物や近年激減し絶滅の危機があ

る希少植物の育成、種の保存にも寄与している。園内で現存が確認できる植栽植物は約 600 種に及ぶ（基礎資料 11-1）。また、漢方薬・生薬認定薬剤師制度における薬用植物園実習の開催施設として利用されている。図書館は、ポートアイランド第 1 キャンパス（ポートアイランドキャンパス図書館（K P C 1））と有瀬キャンパス（有瀬図書館）にある。それぞれ、閲覧室、雑誌展示書架、書庫、自習室（資格試験室、共同学習室、特別学習室等）を有している。閲覧室の総座席数は 1,406 席で、学生収容定員数（10,946 人）に対する割合は 12.8%である（基礎資料 12）。ポートアイランドキャンパス図書館（K P C 1）の蔵書数は 301,861 冊で、定期刊行物は内国書が 568 種、外国書が 200 種である。有瀬図書館の蔵書数は 950,380 冊で、定期刊行物は内国書が 1,315 種、外国書が 149 種である。電子ジャーナルは 2,602 種類で、両キャンパスで閲覧可能である（基礎資料 13）。定期刊行物については円安に伴う経費負担増により見直しを迫られているが、活用状況から取捨選択を行い蔵書・電子ジャーナルの充実に努めている。学内 L A N で、化学・ライフサイエンス分野情報検索ツール、PubMed（大学購入の電子ジャーナルで、フルテキストの閲覧・ダウンロードが可能）、国内医療関連分野の論文情報検索サイト、CiNii 文献複写サービス、O P A C（大学所蔵の図書・雑誌閲覧）等のデータベースが利用できる。また、十分なタイトル数を確保するため、2022 年度からジャーナルデータベース（学術機関向け総合データベース、国内医学文献検索サービス）を導入した。自習室は、図書館に加え、B 号館と D 号館に 1 室ずつ（計 116 人）、C 号館に国試対策自習室及び国試対策 P C 自習室の計 4 室（計 100 人）がある。B 号館と D 号館は、年間を通じて開室しており、B 号館は授業期間中の平日のみ 9:00～22:20 まで、その他は 9:00～21:00 まで利用可能である。C 号館は、日曜日・祝日を除き、9:00～21:00 まで利用可能である。また、情報処理自習室として、A 号館と B 号館に 1 室あり全学的に共有利用されている。C 号館にある国試対策 P C 自習室 2 室にはノートパソコン（計 50 台）を設置し、薬学部生のみが利用可能である。さらに、C 号館の情報処理実習室 1 室は、講義に使用していない時間帯には自習室として開放されている。情報処理自習室では、インターネットを利用した情報収集、e-ラーニングシステムを用いたレポート提出、演習問題や講義資料のダウンロード等、自由に学生が使用している。C 号館各階のラウンジには、学生同士で意見を述べ合うことができるオープンな自習スペースもある（基礎資料 11-1）。4 年次の実務実習のための事前学習としての実習は、C 号館の臨床薬学教育研究部門実習室で実施される。実習室として 10 室（調剤実習室、製剤実習室、無菌実習室、模擬薬局、スタッフステーション、模擬病室、処方箋監査実習室、疑義照会実習室、服薬指導実習室、医薬品情報実習室）を備え、少人数ごとの実

習スタイルとなっている(基礎資料 11-1)。処方箋監査実習室、疑義照会実習室、服薬指導実習室、医薬品情報実習室は、壁及び床を防音仕様とし、薬学共用試験O S C Eのコミュニケーション課題にも利用している。そのほかの実習室も、O S C Eの実技系課題の実施が可能な設備を整えている。また、服薬指導実習室には、薬物投与によるバイタルサインの変化を、脈拍の触知を行うことやモニターを通して一目でわかる人体シミュレーターを2体設置している。4年次から、学生は研究室に配属され、卒業研究(卒業研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ)を始める。また、C号館には「自己点検・評価書」(p.80 表7-1-1)に示すように、研究室以外に共同利用研究施設として中央測定室、共通実験室、共通ゼミ室、NMR装置室(NMR:Nuclear Magnetic Resonance)、質量分析室、実験動物室、L S C(ライフサイエンス産学連携研究センター)研究室(実験室・測定室)が設置され、共通利用できる研究機器も整備され、良好な研究環境が維持されている(基礎資料 11-2)。研究室のゼミ活動は、パーティションにより2部屋への分離が可能な部門ゼミ室やL S Cカンファレンスルームにて実施され、各部屋ともP C内蔵大型液晶モニターが設置されている。卒業研究のための施設・設備として、各研究室に割り当てられた研究室とともに、共同利用できる研究設備・機器も整備され、良好な研究環境が維持されている。研究室毎に学生指導室が確保できており、また研究室のゼミは、予約制で部門ゼミ室、L S Cカンファレンスルームが利用できる。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

薬学部薬学科では、地域の薬剤師を対象とし、「卒後研修会」、「薬局製剤を利用するための研修会」を開催している。「卒後研修会」は、日本薬剤師研修センター認定対象の集合研修として継続的に実施している。2023年度は、対面で3回開催(4月15日、5月20日、6月17日)し、合計386名の参加があった。「薬局製剤を利用するための研修会」は、主に漢方製剤に関する話題を中心に、年1回開催している。2023年度は2024年3月16日に開催した。また、「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」にタスクフォースとして教員を派遣している。

薬学部薬学科の教員は、近隣の薬剤師会や病院薬剤師の研修会・勉強会へ講師としての招聘を受けている。また、各種学会・医療機関・公的機関などの各種委員も務めている(基礎資料9)。さらに、薬学関連の学会を、薬学部教員が大会長・組織委員として開催・運営に携わっている。

薬学部薬学科は、医療機関との連携強化のため神戸市民病院機構神戸市立医療センター中央市民病院と「教育・研究協力に関する協定」を締結している。これを基盤として、医療機関の薬剤師・医師とともに医療連携委員会を組織し、医療機関・臨床現場との医療連携に取り組んでいる。医療連携教育グループの教員が薬学部薬学科と医療機関との橋渡しを行うことで、臨床現場でのClinical Questionの解決を目指した共同研究を進め、また優れた能力を有する薬剤師及び研究者の養成も目指している。薬学部薬学科の学生教育において、臨床現場での業務研修や調査研究などの機会を提供している。さらに、薬剤師・薬学部教員・学生を対象とする大学-医療連携講演会を年2回開催している。

神戸学院大学は「神戸学院大学産学連携サロン」と称した神戸医療産業都市クラスター交流会を開催している。「第11回神戸学院大学産学連携サロン」（2024年2月16日）では、教員が講演を行った。企業や他学部との連携・共同研究を推進しており、各種展示会・発表会にて薬学部教員が講演・展示を行った。また薬学部薬学科教員は、神戸学院大学ライフサイエンスセンターが主催する三学部合同発表会に参加し、学部間の意見交換・交流に努めている。

神戸学院大学では専門職連携教育(Interprofessional Education: IPE)を、薬学部はじめ5学部が連携して開講し、医療現場での多様なニーズに対応できる人材の育成に努めている。専門職連携教育グループの教員が運営主任及び委員としてIPEに積極的に取り組んでいる。コロナ禍のため2019年度から3年間は規模を縮小していたが、2023年度は従来の規模にほぼ戻してIPEカリキュラムを実施した。

以上のように薬学部薬学科は医療・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。

神戸学院大学が新型コロナウイルスワクチンの接種会場を提供した際、新型コロナウイルスワクチンの調製業務を薬学部薬学科の薬剤師免許を有する教員・大学院生が担当し、合計17,600名の方にワクチン接種が行われた。神戸学院大学土曜公開講座は、一般の方を対象とし、大学における研究教育の成果を地域の方へ還元することを目的に、1976（昭和51）年から開講されている。薬学部薬学科は、2023年度に第86回の講義を3名の教員が担当した。地域の子ども・保護者を対象とした教育連携の取り組み『こども大学』での三つのプロジェクトを、薬学部薬学科も社会連携グループと協力して行っている。高校生向けプログラムとして「高校生のための薬学体験講座」を、入学・高大接続室と協力して開催している。また高大連携事業の一環として、兵庫県立舞子高等学校普通科（先進理工類型）2年生10名に対し、薬の正しい使い方や製剤について学ぶワークショップを、兵庫県立伊

川谷高等学校での「異文化交流」で11月21日に講義を、それぞれ行った。高校からの出張講義の依頼に応じ、2023年度は20校での講義を行った。地域住民を対象とした神戸シルバークレッジでの講義を、大学への依頼に応じ担当し、2023年度は教員2名が講義した。

神戸市消防局と神戸学院大学との特殊災害時の連携協定に基づき、特殊災害対応研修を2022年12月20日に行った。この研修は、「混触危険物質について（反応性、検出及び処理方法）」をテーマとし、神戸市消防局警防部警防課特別高度救助・特殊災害係の隊員38名が参加した。2023年度本研修は実施されなかったが、今後は隔年で実施を検討している。また、神戸市消防学校特殊災害隊課程の学生を対象とし、事故・災害に対応したモデル実験と講義を隔年で行っている。2023年度は10月13日に行い40名の参加があった。さらに、薬学部薬学科2年次生を対象とした神戸市消防局による防災実習と講義を毎年行っている。

以上、これらの活動を通し、薬学部薬学科は地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。

薬学部薬学科はデューク大学薬学部（ペンシルベニア州）、アリゾナ大学薬学部、カリフォルニア大学サンフランシスコ校薬学部、ウェスタン健康科学大学薬学部（カリフォルニア州）と交流協定を結んでいる。協定校を中心に海外より客員教授を前期・後期の年2回招聘し、薬学・医療に関する8回の講義（海外の薬剤師に学ぶⅡ、Ⅲ）が行われる。2023年度前期はオンライン会議システム等講義（5月13日～6月30日）が行われた（受講者472名）。後期はパシフィック大学薬学部より客員教授を招聘し、講義（10月2日～11月2日）が行われた（受講者216名）。

1977（昭和52）年から続く「アメリカ薬学研修プログラム」（海外の薬剤師に学ぶⅠ）は全学年を対象に行われてきた。この研修プログラムは協定校であるパシフィック大学、カリフォルニア大学サンフランシスコ校薬学部、アリゾナ大学あるいはデューク大学を訪問し、キャンパスツアー、英語での講義への参加、学生間交流を通じてアメリカの薬学教育プログラムを学ぶことを目的としている。また、医療機関や地域の薬局を訪問し、米国での薬剤師の役割を学び、日本の薬剤師の在り方を考える機会を与えている。帰国後、成果を学内及び日本薬剤師会・日本病院薬剤師会・合同地方会でも発表している。このような交流プログラムを通じて、学生たちに広い視野と専門的な知識を提供し、国際社会での役割を育むことに貢献している。また、協定校であるアリゾナ大学薬学部の海外研修の学生の受け入れを行っている。来日したアリゾナ大学薬学部生に対し、薬学部教員による英語での講義や実習、薬学部教員が引率しての病院・薬局訪問、薬学部学生との交流などを行っている。

薬学部薬学科は、長期海外研究員制度を利用した教員の海外留学を積極的に進めており、年度毎に1名が1年間海外留学している。2020年度はスウェーデン・カロリンスカ研究所、2021年度はアメリカ・シンシナティ小児病院、2022年度はドイツ・ミュンヘン工科大学、2023年度はフィンランド・オーボアガデミー大学に留学した。薬学部オリジナルサイトに対応する英文ホームページを開設し、国際的な情報発信に努めている。

以上、これらの活動を通し、薬学部薬学科は医療及び薬学における国際交流の活性化に努めている。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 外部試験による学生の汎用的技能について全体的傾向を把握する取組みは、客観性が高いという点で学生の自己評価・改善に有用であると判断される。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
2. 薬学部の専任教員、助手（リサーチャー）、実験助手、実習助手を対象に、「ファカルティセミナー」と「知の創造セミナー」を定期的を開催し、この取り組みを通じて、次世代を担う教員の養成に努めている。（5. 教員組織・職員組織）
3. 実務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医療機関において研鑽できる体制を整え、教員が学外で研鑽を行っている。（5. 教員組織・職員組織）
4. 学生の食生活等の改善を目的とした『100円朝食』並びに『100円夕食』を提供していることは、高く評価される。（6. 学生の支援）
5. 過去に大きな震災を経験した神戸の大学・薬学部として、消防局と連携した防災教育を行っている。（8. 社会連携・社会貢献）
6. 若手教員が海外の大学等に留学し、研鑽を積む制度が創設されており、教員の研究レベルの向上や、国際交流の活性化に貢献している。（8. 社会連携・社会貢献）

2) 助言

1. ディプロマ・ポリシーのうち、「医療人としての資質」「コミュニケーション能力と連携能力」「医療における課題対応能力」「薬学における探求能力」は卒業判定において評価されていないので、評価方略の検討が望まれる。（1. 教育研究上の目的と三つ

の方針)

2. ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの見直しを実施する中で、年度途中に改定したポリシーを、その年度の入学生に遡及して適用したことは好ましくないので、今後は遡及して適用しないようにすることが望ましい。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. 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アドミッション・ポリシーに反映させるために、卒業生や薬剤師などの外部委員等の意見を踏まえた検証を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)
4. カリキュラム・ポリシーに基づき科目間の関連性や順次性を考慮して授業科目を配置しているが、一部のSBOsについては対応できていないので改善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)
5. 「原著論文」「卒業研究Ⅰ」「卒業研究Ⅱ」の評価については、評価基準が明確ではないことから、教員間や分野間の評価の差が生じないように、客観性を担保するための評価基準を設定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. 1年次から3年次の実習・演習科目におけるパフォーマンス評価は、体系的とはいえないので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)
7. 「卒業研究」での研究活動並びに卒業論文作成・発表において、学生が共同で実施した例が一組あったので、学生一人ひとりが独立して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)
8. 公募制推薦入試、一般選抜入試、大学入学共通テスト利用入試では、アドミッション・ポリシーの5項目の内3項目について評価していない。さらに、医療人を目指す者としての資質・能力については、2025年度入試より「総合型選抜型入試」を導入するなど改善に努めているが、すべての入試制度において評価できているわけではないので、今後適切に評価することが望まれる。(4. 学生の受入れ)
9. 1年次の休学者・退学者・留年者の割合は、2021年度より増加傾向にあるので、成績不振者のプレイスメントテスト及びアセスメントテストの結果を検証し、これに基づいた改善に取り組むことが望ましい。(4. 学生の受入れ)
10. 専任教員1名あたりの学生数は、薬学教育評価機構の推奨値である10名以内には及んでいないので、改善することが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)

11. 研究発表をしていない教員がやや増加している傾向にあるので改善が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
12. 学生による授業評価や学生対象の各種アンケートの回答率が低く、アンケートの実施方法等の改善が望まれる。(6. 学生の支援)
13. 定期健康診断の受診率は100%に達していないので改善が望まれる。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. 薬学部薬学科では教育研究上の目的及び三つの方針の妥当性についても自己点検・評価を行っているものの、その定期的なスケジュールを定めていないことは問題であるので、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 自己点検・評価の結果を教育プログラムにフィードバックして改善に活かすには至っていないので、薬学部内部質保証推進委員会の下、薬学部薬学科の教育研究活動の点検・評価、改善・向上を計画的に継続して改善する必要がある。(2. 内部質保証)
3. 自己点検・評価の結果を、ホームページで公表できていないので、改善が必要である。(2. 内部質保証)
4. 複数の評価項目を設定している薬学実務実習など一部の科目において、シラバスにそれぞれの評価の割合が明示されていない科目及び評価の説明が適切でない科目があるため、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)
5. 休学者と退学者、及び留年者を減少させる対策として、入試制度の見直しが必要であると認識し、改善策を多角的に実施しているが、十分な改善には至っていないので、今後も改善を継続することが必要である。(4. 学生の受入れ)

V. 認定評価の結果について

神戸学院大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しまし

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年 1 月27日 本評価説明会*を実施
- 2024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29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4 月 1 日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 4 月24日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）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
- 7 月 3 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23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
- 8 月30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31日・11月 1 日 貴学への訪問調査実施
- 11月 5 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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28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17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
- 2025年 1 月 8 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
- 2 月 6 日 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2 月18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18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3 月 3 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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 神戸学院大学

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	神戸学院大学薬学部広報誌	
資料 2	Student Diary	【基準 1-1】【基準 3-1-1】【基準 5-2】【基準 6-1】
資料 3	2023General Guide 履修の手引き 薬学部	【基準 1-1】【基準 1-2】【基準 2-1】【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 7-1】
資料 4	新入生および各学年 4 月履修指導資料	【基準 1-1】【基準 1-2】【基準 3-2-2】【基準 3-2-3】【基準 3-2-4】【基準 3-2-5】
資料 5	神戸学院大学薬学部 2023 年度シラバス	【基準 1-2】【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】【基準 6-1】【基準 8-1】
資料 6	2023 年度学生用時間割・2023 年度前期・後期スケジュール時間割	【基準 3-1-1】
資料 7	実務実習の概略評価表 (雛形)	【基準 3-2-1】
資料 8	2024 年度入学試験要項	【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	修学支援の方針 https://www.kobegakuin.ac.jp/information/outline/policy/	【基準 1-1】
資料 10	神戸学院大学憲章	【基準 1-1】

資料11	神戸学院大学学則 第2章 組織 第2条の7 (10)	【基準 1-1】
資料12	薬学部教育研究上の目的掲載（大学ホームページ（HP）・学部オリジナルホームページ（HP）） https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/ https://kobegakuin-yakugaku.jp/faculty/message/	【基準 1-1】
資料13	薬学部を学ぶにあたって	【基準 1-2】【基準 1-3】【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】【基準 3-2-4】
資料14	薬学部ポリシー確認（2023 年 4 月 10 日教授会）	【基準 1-1】【基準 1-2】
資料15	ポリシー（AP, CP, DP, アセスメント P）確認（2019 年 4 月 22 日教授会）	【基準 1-2】【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
資料16	CP・DP 改訂（2019 年 9 月 30 日教授会）	【基準 1-2】【基準 1-3】
資料17	2021 年学内・学部委員（アセスメント・ポリシー検証委員会） （2021 年 3 月 10 日教授会）	【基準 1-2】【基準 1-3】
資料18	2022 年 4 月 18 日_薬学部 FD（DP・CP 改定案、コンピテンシー説明会）資料	【基準 1-2】
資料19	改定 CP・DP、コンピテンシーについて（2022 年 5 月 30 日教授会）	【基準 1-2】【基準 1-3】【基準 2-1】【基準 3-2-1】
資料 20	実習書「実習ⅠA・ⅠB」「実習ⅡA・ⅡB」「実習ⅢA・ⅢB」「実習Ⅳ」「事前実習」	【基準 1-2】【基準 3-2-1】【基準 3-2-2】
資料 21	コンピテンシーマトリックス・コンピテンシーアンケート・コンピテンシーアンケート結果	【基準 1-3】【基準 3-1-1】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
資料 22	内部質保証体制について（2023 年 2 月 13 日教授会）	【基準 1-3】【基準 2-1】
資料 23	内部質保証推進委員会について（2023 年 4 月 24 日教授会）	【基準 1-3】【基準 2-1】【基準 3-3-1】
資料 24	薬学部内部質保証推進委員会（開催日 2023 年 4 月 20 日）	【基準 1-3】【基準 2-1】
資料 25	神戸学院大学自己点検評価規程	【基準 2-1】
資料 26	第 3 期中期行動計画における薬学部実行計画と担当者	【基準 2-1】【基準 2-

		2】
資料 27	2022 年度自己点検評価報告書および評価表提出のお願い（2023 年 2 月 27 日教授会）	【基準 2-1】【基準 5-2】
資料 28	神戸学院大学 内部質保証に関する方針	【基準 2-1】
資料 29	神戸学院大学 内部質保証体制図	【基準 2-1】
資料 30	2023 年度 進級者・留年者の推移・2018～2022 年度 定期試験 GPA 比較（2023 年 4 月 10 日教授会）	【基準 2-1】【基準 2-2】【基準 3-3-1】
資料 31	薬学教育部門についての申し合わせ	【基準 2-1】【基準 6-1】
資料 32	担任懇談会について（実施依頼）（第 1 回 2023 年 3 月 24 日/第 2 回 2023 年 4 月 17 日/第 3 回 2023 年 6 月 7 日）	【基準 2-1】【基準 2-2】【基準 4-1】【基準 6-1】
資料 33	2023 年度授業アンケートの実施について	【基準 2-1】
資料 34	神戸学院大学自己点検・評価 HP 公表 2021 年度 https://www.kobegakuin.ac.jp/information/evaluation/improvement2021.html	【基準 2-1】
資料 35	薬学部自己評価 21 報告書 HP 公表 https://www.kobegakuin.ac.jp/information/evaluation/	【基準 2-1】
資料 36	2022 年度中期行動計画年次達成度報告書の検証結果の送付について（大学内部質保証委員会による）	【基準 2-2】
資料 37	学校法人神戸学院学外委員による内部質保証評価委員会議事録（2023 年 3 月 6 日，2023 年 8 月 29 日）	【基準 2-2】
資料 38	2023 年度部門教育研究費配当（案）・予算配当について（2023 年 4 月 10 日教授会）	【基準 2-2】
資料 39	スチューデントアシスタント（SA）研修会 実施報告	【基準 2-2】【基準 4-1】【基準 6-1】
資料 40	2023 年度 SA について	【基準 2-2】【基準 4-1】【基準 6-1】
資料 41	大学評価（認証評価）結果 2017	【基準 2-2】
資料 42	神戸学院大学学則 第 16 条	【基準 3-1-1】
資料 43	語学教育該当科目一覧と履修者数	【基準 3-1-1】
資料 44	人の行動と心理に関する教育該当科目一覧と履修者数	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】
資料 45	大学独自の教育該当科目一覧と履修者数	【基準 3-1-1】
資料 46	神戸学院大学学科目履修規則	【基準 3-1-1】【基準

		3-2-1】【基準 3-2-2】【基準 3-2-3】
資料 47	評価シート 原著論文・卒業研究Ⅰ～Ⅲ	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】【基準 3-2-2】
資料 48	2024 年度シラバス：薬学理論演習Ⅰ・Ⅱ	【基準 3-1-1】
資料 49	第 2 回カリキュラム検討委員会議事録（10 月 31 日）	【基準 3-1-1】
資料 50	令和 5 年度実務実習実施日程（原則）	【基準 3-2-1】
資料 51	薬学実務実習に関するガイドライン	【基準 3-2-1】【基準 3-2-5】
資料 52	実務実習モデル・コアカリキュラム教育目標（一般目標・到達目標）	【基準 3-2-1】
資料 53	2023 年度 実習内容・時間数・単位数表	【基準 3-2-1】
資料 54	ルーブリック「実習Ⅳ・事前実習」	【基準 3-2-1】【基準 3-2-2】
資料 55	臨床準備教育における概略評価表＜近畿地区版＞	【基準 3-2-1】
資料 56	2024 年度実務実習施設調整等について	【基準 3-2-1】
資料 57	「実務実習実施計画書」の記載事項について	【基準 3-2-1】
資料 58	受入施設連絡会・グループ協議会式 次第	【基準 3-2-1】
資料 59	2023 年度各府県における連絡会日程の状況及び大学委員の担当者	【基準 3-2-1】
資料 60	実務実習正副担当者表	【基準 3-2-1】
資料 61	2023 年度病院・薬局実務実習報告会・意見交換会について（2024 年 1 月 15 日教授会）	【基準 3-2-1】
資料 62	2023 年度実務実習報告会 意見交換会 議事録	【基準 3-2-1】
資料 63	SGD_PBL 科目一覧	【基準 3-2-1】
資料 64	新年度の学生配布物通知・一覧・共通教育早わかり 2023・共通教育センターパンフレット	【基準 3-2-2】
資料 65	演習及び実習の運用に関する申し送り事項：ルーブリックの作成（2020 年 2 月 17 日教授会）	【基準 3-2-2】
資料 66	ルーブリック「実習ⅠA・ⅠB_ⅠIA・ⅠIB_ⅠIIA・ⅠIIIB」	【基準 3-2-2】
資料 67	ルーブリック「早期体験」	【基準 3-2-2】
資料 68	ルーブリック「アドバンスコミュニケーション」	【基準 3-2-2】
資料 69	2019 年度卒論発表・作成について（2019 年 4 月 22 日教授会）	【基準 3-2-2】
資料 70	2023 年度進級判定（2024 年 3 月 8 日教授会）	【基準 3-2-3】
資料 71	薬学総合科目Ⅲ（2015 年度入学以降）（2019 年 10 月 28 日教授会）	【基準 3-2-4】

資料 72	2023 年度卒業判定（2024 年 1 月 29 日_2 月 9 日教授会）	【基準 3-2-4】
資料 73	2023 年度卒業基準（2023 年 4 月 10 日教授会資料）	【基準 3-2-4】
資料 74	2024 年度 6 年次留年生の卒業要件（2024 年 2 月 9 日教授会資料）	【基準 3-2-4】
資料 75	2023 年度前期卒業判定（2023 年 9 月 4 日教授会）	【基準 3-2-4】
資料 76	2019 年度神戸学院大学薬学部・学部紹介	【基準 3-2-5】
資料 77	2023 年度神戸学院大学新入生行事表（薬学部）	【基準 3-2-5】【基準 4-1】【基準 6-1】
資料 78	チームビルディングプログラム「自己の探求」アンケート集計結果・報告書	【基準 3-2-5】【基準 4-1】【基準 6-1】
資料 79	2024 年度神戸学院大学薬学部入学前準備教育	【基準 3-2-5】
資料 80	先輩学生からのお知らせ ～新入生なんでも案内～	【基準 3-2-5】【基準 6-1】
資料 81	2023 年度新入生なんでも案内実施報告書	【基準 3-2-5】【基準 6-1】
資料 82	成績不振者への手紙	【基準 3-2-5】
資料 83	学生の未来センターリーフレット	【基準 3-2-5】【基準 4-1】【基準 6-1】
資料 84	到達度確認試験に関する連絡事項（2023 年 5 月 15 日_10 月 30 日教授会）	【基準 3-3-1】【基準 4-1】
資料 85	GPS-Academic テストの実施について（2021 年 1 月 17 日教授会）	【基準 3-3-1】
資料 86	GPS-Academic22 年度受検報告	【基準 3-3-1】
資料 87	CBT・OSCE 本試験結果判定（2023 年 12 月 20 日教授会）	【基準 3-3-1】
資料 88	CBT・OSCE 再試験結果判定（2024 年 2 月 26 日_2 月 29 日教授会）	【基準 3-3-1】
資料 89	2020 年度 5 年次生特別学修プログラム報告（2021 年 6 月 2 日教授会）	【基準 3-3-1】
資料 90	コンピテンシーアンケートの結果（2023 年 5 月 15 日教授会）	【基準 3-3-1】
資料 91	教授総会出席簿	【基準 4-1】
資料 92	アドミッションポリシー(AP)と学力の 3 要素との関係	【基準 4-1】
資料 93	神戸学院大学 2024 入試ガイド	【基準 4-1】
資料 94	各入試制度の特徴	【基準 4-1】
資料 95	入試時における特別配慮の事例	【基準 4-1】
資料 96	入学後成績と入試制度の関係性	【基準 4-1】
資料 97	附属高定員の見直し（2020 年 10 月 12 日教授会）	【基準 4-1】【基準 4-2】
資料 98	指定校の見直し（2022 年 5 月 30 日教授会）年度	【基準 4-1】【基準 4-

		2]
資料 99	指定校依頼数の見直し（2023 年 5 月 29 日教授会）	【基準 4-1】【基準 4-2】
資料 100	共通テスト利用型入試変更について（2023 年 4 月 10 日教授会）	【基準 4-1】
資料 101	2023 年 1 月 11 日入試戦略検討委員会議事録	【基準 4-1】【基準 4-2】
資料 102	1 年次生 2023 年度前期・後期補充講義日程表	【基準 4-1】
資料 103	将来構想検討委員会最終答申（2020 年 12 月 14 日教授会）	【基準 5-1】
資料 104	神戸学院大学薬学部規則	【基準 5-1】
資料 105	神戸学院大学薬学部組織に関する内規	【基準 5-1】
資料 106	ユニット制申し合わせ	【基準 5-1】
資料 107	教員組織の編成方針（2023 年 7 月 24 日_9 月 4 日_9 月 25 日教授会）	【基準 5-1】
資料 108	神戸学院大学薬学部教授会規則	【基準 5-1】
資料 109	薬学部教育職員選考基準	【基準 5-1】
資料 110	神戸学院大学任期付教員任用規程運用細則	【基準 5-1】
資料 111	薬学部教員論文数・学会発表数一覧	【基準 5-1】
資料 112	主要科目担当者リスト（職階記載あり）	【基準 5-1】
資料 113	第 1 期評価以降の臨床系教員の人事内訳（入退職・昇任）	【基準 5-1】
資料 114	職階別科目担当数－2019 カリキュラム科目担当検討委員会（2018 年 10 月 1 日教授会）	【基準 5-1】
資料 115	臨床薬学教育研究推進部門（現：臨床薬学教育研究部門）設立（2017 年 11 月 27 日教授会）	【基準 5-1】
資料 116	神戸学院大学薬学部教育職員選考規程	【基準 5-1】
資料 117	神戸学院大学薬学部教育職員選考内規	【基準 5-1】
資料 118	神戸学院大学任期付教員任用規程	【基準 5-1】
資料 119	神戸学院大学任期付教員再任要領	【基準 5-1】
資料 120	ファカルティセミナーの演者・演題リスト（第 1 回～第 23 回）	【基準 5-1】
資料 121	知の創造セミナーの演者・演題リスト（第 1 回～第 4 回）	【基準 5-1】
資料 122	神戸学院大学海外研究員規程	【基準 5-1】
資料 123	長期海外研究員派遣実績一覧	【基準 5-1】【基準 8-1】
資料 124	2023 年度神戸学院大学研究助成金の募集	【基準 5-1】
資料 125	科研費申請支援業者の案内（学内情報サービスお知らせ）	【基準 5-1】【基準 5-2】

資料 126	科研費獲得セミナーの開催案内（学内情報サービスお知らせ）	【基準 5-1】【基準 5-2】
資料 127	薬学部教員の研究室オリジナルホームページのリンク表示例 薬学部教員研究室オリジナルホームページの例 1_有機化学反応研究室 薬学部教員研究室オリジナルホームページの例 2_薬物送達システム学研究室 https://kobegakuin-yakugaku.jp/faculty/teacher/ https://www.inagakilab.com/ https://www.pharm.kobegakuin.ac.jp/~dds/index.html	【基準 5-2】
資料 128	「教員総覧」のデータ情報更新依頼連絡（薬学部長室発信）	【基準 5-2】
資料 129	2022 年度科学研究費助成事業採択研究課題一覧	【基準 5-2】
資料 130	領域・ユニット・部門・グループの構成（内線番号表）	【基準 5-2】
資料 131	2023 年度教員室・研究室配置案（2023 年 2 月 27 日教授会）	【基準 5-2】
資料 132	2023 年度 個人配当教育・研究費予算の執行計画について（事務連絡）	【基準 5-2】
資料 133	2023 年度 部門教育・研究費（教員）	【基準 5-2】
資料 134	薬学部 2022・2023 年度 FD 活動報告リスト	【基準 5-2】
資料 135	医療連携委員会について_メンバーと研究テーマ一覧 https://kobegakuin-yakugaku.jp/iryorenkei/activity/	【基準 5-2】【基準 8-1】
資料 136	「三学部合同研究発表会・知財に関する講演会」プログラム	【基準 5-2】【基準 8-1】
資料 137	学外研究助成等公募情報	【基準 5-2】
資料 138	2023 年度臨床系教員の教員学外研修申請書	【基準 5-2】
資料 139	医療連携講演会のプログラム・参加者数	【基準 5-2】【基準 8-1】
資料 140	薬学部担当：教務グループ、障がい学生支援：学生支援センター	【基準 5-2】
資料 141	神戸学院大学薬学部 実験助手・特別契約制実習助手採用内規	【基準 5-2】
資料 142	2023 年度担任別学生数	【基準 6-1】
資料 143	TA 募集用資料	【基準 6-1】
資料 144	障がいのある学生への支援方針	【基準 6-1】
資料 145	障がい学生支援ガイドライン	【基準 6-1】
資料 146	障がい学生支援室 https://www.kobegakuin.ac.jp/support/student_life/shien.html	【基準 6-1】
資料 147	キャリアセンターのご案内	【基準 6-1】

	https://www.kobegakuin.ac.jp/career/center/	
資料 148	神戸学院大学職業紹介業務運営規程	【基準 6-1】
資料 149	2023 年度神戸学院大学教育懇談会就職説明会	【基準 6-1】
資料 150	キャリアセンター行事実績	【基準 6-1】
資料 151	学生アンケート集計通知 CAMPUS_211	【基準 6-1】
資料 152	2023 年度神戸学院大学生の学修行動に関する調査結果集計報告書	【基準 6-1】
資料 153	学長への直行便設置場所	【基準 6-1】
資料 154	学長との昼食会_CAMPUS No. 209・HP https://www.kobegakuin.ac.jp/news/2bf5c03fe4a4bc23f952.html	【基準 6-1】
資料 155	2023 年度教育後援会支部総会・教育懇談会	【基準 6-1】
資料 156	アンケートを受けての改善実績_CAMPUS No. 209	【基準 6-1】
資料 157	神戸学院大学危機管理関連規則・規程	【基準 6-1】
資料 158	危機管理基本マニュアル	【基準 6-1】
資料 159	教室掲示、火災・地震発生時の対応の手引き	【基準 6-1】
資料 160	2023 年度実習ⅡA 消防実習および講義	【基準 6-1】【基準 8-1】
資料 161	ポーアイ 4 大学による連携事業_CAMPUS No. 208	【基準 6-1】
資料 162	KPC 実験動物施設利用要項	【基準 6-1】
資料 163	神戸学院大学遺伝子組換え実験安全管理規程	【基準 6-1】
資料 164	排水・廃棄物等取扱いの手引き	【基準 6-1】
資料 165	大学推薦学生総合補償制度のご案内	【基準 6-1】
資料 166	2023 年度定期健康診断のお知らせ_CAMPUS No. 208	【基準 6-1】
資料 167	KPC 医務室 2022 年度利用状況報告	【基準 6-1】
資料 168	医務室業務 https://www.kobegakuin.ac.jp/support/student_life/dispensary.html	【基準 6-1】
資料 169	学生相談室 https://www.kobegakuin.ac.jp/support/student_life/consultation.html	【基準 6-1】
資料 170	学生相談室報告書 2020-2022 年度	【基準 6-1】
資料 171	100 円朝食_CAMPUS No. 206	【基準 6-1】
資料 172	2023 年度 100 円朝食利用状況（前期）	【基準 6-1】
資料 173	神戸学院大学人権問題委員会規定	【基準 6-1】
資料 174	ハラスメント防止委員会規程・相談室規定・調停規定・防止ガイドライン・防止のための行動指針	【基準 6-1】

資料 175	ハラスメントの防止に関する取り組み https://www.kobegakuin.ac.jp/harasou/	【基準 6-1】
資料 176	ハラスメントの防止と根絶に向けて「リーフレット」	【基準 6-1】
資料 177	奨学金制度の案内 CAMPUS_209	【基準 6-1】
資料 178	奨学金制度 https://www.kobegakuin.ac.jp/scholarship/	【基準 6-1】
資料 179	特待生制度 https://www.kobegakuin.ac.jp/admission/01information/scholarship/	【基準 6-1】
資料 180	学校法人神戸学院溝口奨励金・神戸学院大学奨励金 https://www.kobegakuin.ac.jp/scholarship/bounty.html	【基準 6-1】
資料 181	経済支援給付奨学金 https://www.kobegakuin.ac.jp/scholarship/economic.html	【基準 6-1】
資料 182	大学提携教育ローン制度 https://www.kobegakuin.ac.jp/scholarship/education_loan/	【基準 6-1】
資料 183	災害等に関する支援制度 https://www.kobegakuin.ac.jp/scholarship/disaster.html	【基準 6-1】
資料 184	オンライン授業の実施に伴う特別奨学金（給付）について https://www.kobegakuin.ac.jp/news/09d9380bba85363746c9.html	【基準 6-1】
資料 185	2021 年度 神戸学院大学緊急学費減免（2 次募集） 実施要項	【基準 6-1】
資料 186	緊急学費減免実績	【基準 6-1】
資料 187	漢方薬・生薬認定薬剤師制度 http://jsphcg.or.jp/kampo_shoyaku_nintei.html	【基準 7-1】
資料 188	神戸学院大学薬学会 2023 年度卒後研修事業報告	【基準 8-1】
資料 189	薬局製剤を利用するための研修会案内	【基準 8-1】
資料 190	認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ	【基準 8-1】
資料 191	認定実務実習指導薬剤師養成のための WS_タスクフォース担当	【基準 8-1】
資料 192	薬剤師会・病院薬剤師会での講演・講義	【基準 8-1】
資料 193	神戸学院大学薬学部教員の各種学会・医療機関・公的機関などの各種委員一覧	【基準 8-1】
資料 194	神戸学院大学薬学部主催研究会・学会資料 https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/618ca42abca0007cff55.html	【基準 8-1】
資料 195	神戸市立医療センター中央市民病院との教育・研究協力に関する協定書	【基準 8-1】

資料 196	医療連携の概要及び目的 https://kobegakuin-yakugaku.jp/iryorenkei/about/	【基準 8-1】
資料 197	医療連携による教育・研究活動 https://kobegakuin-yakugaku.jp/iryorenkei/research/	【基準 8-1】
資料 198	理化学研究所との教育・研究協力に関する協定書	【基準 8-1】
資料 199	クラスター交流会	【基準 8-1】
資料 200	企業・他学部との共同研究一覧	【基準 8-1】
資料 201	企業連携に関する講演・展示発表会 https://www.fbri-kobe.org/event/detail.php?event_id=463 https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/9487f28e34fea48d4733.html https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/b37f1e7bfe5e39e083c2.html https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/72586835d6f3df1b965d.html https://www.kobegakuin.ac.jp/research/iagc/ https://www.kobegakuin.ac.jp/research/news/c9bb26d0d502fb0f88ad.html	【基準 8-1】
資料 202	神戸学院大学の IPE https://www.kobegakuin.ac.jp/ipe/	【基準 8-1】
資料 203	IPE—運営組織・教員紹介 https://www.kobegakuin.ac.jp/ipe/staff/	【基準 8-1】
資料 204	2023 年度 IPE 授業概要（2023 年 6 月 26 日教授会）	【基準 8-1】
資料 205	ワクチン調製業務 兵薬界掲載論文	【基準 8-1】
資料 206	土曜公開講座歴史	【基準 8-1】
資料 207	2023 年第 86 回土曜公開講座 https://www.kobegakuin.ac.jp/social_contribution/lifelong/saturday/ https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/82d6b58e2b82bddd8c41.html https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/206d00fa73b332a5d3ba.html https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/893b29ad2ad35e64e7ea.html	【基準 8-1】
資料 208	大学 KOBE! 発信プロジェクト https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news	【基準 8-1】

	/5e8476c85f53440fc2ff.html https://www.kobegakuin.ac.jp/lab/tenji.html	
資料 209	もとまちこども大学 https://www.daimaru.co.jp/kobe/topics/motomachikodomo_20230805.html	【基準 8-1】
資料 210	体験型公開講座：くらしの中の薬食同源 https://www.kobegakuin.ac.jp/events/2b780c60a5468d0e9b2b.html https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/7f7a14baf9796db627e1.html	【基準 8-1】
資料 211	第 5 回ポートアイランドサイエンスフェスティバル https://www.city.kobe.lg.jp/a36708/742369511627.html https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/7f6203dfb36b0867de73.html	【基準 8-1】
資料 212	高校生のための薬学体験講座 https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/d00afc72a8dfcfca38d8.html	【基準 8-1】
資料 213	高大連携事業 https://www.kobegakuin.ac.jp/news/887a27c231543d65ff6d.html	【基準 8-1】
資料 214	2023 年度模擬授業担当一覧	【基準 8-1】
資料 215	神戸シルバーカレッジ資料	【基準 8-1】
資料 216	特殊災害対応研修 https://kobegakuin-yakugaku.jp/topics/news_3427/	【基準 8-1】
資料 217	神戸市消防学校特殊災害隊課程資料 https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/840c546c728e66d824e6.html	【基準 8-1】
資料 218	国際交流協定書	【基準 8-1】
資料 219	海外の薬剤師に学ぶⅡ_ウエスタン大学客員教授講義資料	【基準 8-1】
資料 220	海外の薬剤師に学ぶⅢ_パシフィック大学客員教授歓迎パーティ https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news/f9a394b9ec842a881370.html	【基準 8-1】
資料 221	アメリカ薬学研修 https://kobegakuin-yakugaku.jp/curriculum/phtraining/	【基準 8-1】
資料 222	アメリカ薬学研修 研修後学会発表リスト	【基準 8-1】
資料 223	アリゾナ大学学生来学研修 https://www.kobegakuin.ac.jp/education/faculty_pharmacy/news	【基準 8-1】

	/3ffb3d61ec44d6dc6587. html	
資料 224	薬学部英文ホームページ https://kobegakuin-yakugaku.jp/en/	【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 神戸学院大学

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 3-2-3】
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】
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 3-2-1】【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 3-1-1】【基準 3-3-1】【基準 5-2】【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	【基準 2-1】【基準 3-1-1】【基準 3-3-1】【基準 5-2】
訪問時 15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料	【基準 6-1】

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 16	2023 年度 薬学部内部質保証推進委員会 自己点検・評価結果	【基準 2-1】【基準 2-2】【基準 5-1】

訪問時 17	中期行動計画の達成度報告書	【基準 2-2】
訪問時 18	中期行動計画に関する薬学部内部質保証委員会検証シート	【基準 2-2】
訪問時 19	2022 年度中期行動計画年次達成度報告書の検証結果（大学内部質保証委員会による）	【基準 2-2】
訪問時 20	学外委員による内部質保証評価委員会（2023 年 3 月 6 日）資料	【基準 2-2】
訪問時 21	薬学部内部質保証委員会検証シート（個人、ユニット）、修正依頼メール	【基準 2-2】
訪問時 22	実務実習成果報告書	【基準 3-2-1】
訪問時 23	プレイスメントテスト結果一覧	【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 神戸学院大学

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	2023 年度 2023 年 4 月 10 日教授会議事録	【基準 1-1】【基準 1-2】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】【基準 3-3-1】【基準 4-1】
訪問時 1-2	2023 年度 2023 年 4 月 24 日教授会議事録	【基準 1-3】【基準 2-1】【基準 3-3-1】
訪問時 1-3	2023 年度 2024 年 1 月 15 日教授会議事録	【基準 3-2-1】
訪問時 1-4	2023 年度 2024 年 3 月 8 日教授会議事録	【基準 3-2-3】
訪問時 1-5	2023 年度 2024 年 1 月 29 日教授会議事録	【基準 3-2-4】
訪問時 1-6	2023 年度 2024 年 2 月 9 日教授会議事録	【基準 3-2-4】
訪問時 1-7	2023 年度 2023 年 9 月 4 日教授会議事録	【基準 3-2-4】【基準 5-1】
訪問時 1-8	2023 年度 2023 年 5 月 15 日教授会議事録	【基準 3-3-1】【基準 4-1】【基準 5-1】
訪問時 1-9	2023 年度 2023 年 10 月 30 日教授会議事録	【基準 3-3-1】【基準 4-1】
訪問時 1-10	2023 年度 2023 年 12 月 20 日教授会議事録	【基準 3-3-1】
訪問時 1-11	2023 年度 2024 年 2 月 26 日教授会議事	【基準 3-3-1】
訪問時 1-12	2023 年度 2024 年 2 月 29 日メール教授会議事録	【基準 3-3-1】
訪問時 1-13	2023 年度 2023 年 5 月 29 日教授会議事録	【基準 4-1】【基準 4-2】
訪問時 1-14	2023 年度 2023 年 7 月 24 日教授会議事録	【基準 5-1】
訪問時 1-15	2023 年度 2023 年 9 月 25 日教授会議事録	【基準 5-1】
訪問時 1-16	2023 年度 2023 年 6 月 26 日教授会議事録	【基準 8-1】

薬学教育評価 追加提出資料一覧

大学名 神戸学院大学

資料 No.	根拠となる資料・データ等（例示）	回答書 ページ
追加 1	薬学教育評価（第 1 期）の自己点検・評価報告書の公表 https://kobegakuin-yakugaku.jp/faculty/message/	6
追加 2	第 4 回担任懇談会（2023 年 7 月 24 日教授会）	7、21
追加 3	第 5 回担任懇談会（2023 年 11 月 13 日教授会）	7、21
追加 4	演習 I A・全員対象の演習日程および実施内容について依頼	7
追加 5	2023 年度共通教育等運営委員会規定・構成メンバー	8
追加 6	共通教育センター規則、ホームページ（トップ、教育目標・方針）および オリジナルホームページ（トップ、センターの概要）、 https://www.kobegakuin.ac.jp/cge/ https://www.kobegakuin.ac.jp/cge/policy.html https://www.ge.kobegakuin.ac.jp/~kyotsu/ https://www.ge.kobegakuin.ac.jp/~kyotsu/aboutus/index.html	8
追加 7	共通教育科目に関する審議（2022 年 10 月 17 日教授会、2022 年 12 月 19 日 教授会、2023 年 2 月 13 日教授会）	8
追加 8	2023 年度コンピテンシーアンケート結果	8
追加 9	コンピテンシーマトリックスへの自己成績入力	8
追加 10	2024 年度研究室配属案（2024 年 2 月 13 日教授会）	10
追加 11	2023 年度留年生向け履修ガイダンス資料	11
追加 12	2023 年度実務実習ガイダンス資料	11
追加 13	2023 年度第 4 回学生の未来センター運営委員会報告	11
追加 14	2023 年度 5 年次選択科目講義日程	12
追加 15	2024 年度研究室紹介抜粋	13
追加 16	2023 年度 第 1 回専門職連携教育運営委員会要項（2023 年 6 月 12 日）	13
追加 17	2023 年度実習および演習の単位認定（2023 年 7 月 24 日教授会、2024 年 1 月 15 日教授会、2024 年 1 月 29 日教授会）	15
追加 18	2023 年度実務実習発表会プログラム一覧	15
追加 19	2025 年度カリキュラム改訂 答申書	15
追加 20	入学年度別の 1 年次留年者数（2021 年 4 月 12 日教授会）	16
追加 21	学長直行便内容および回答	20、21
追加 22	2022・2023 年度 100 円朝食・100 円夕食食数	20

追加 23	2023 年度研究室および構成メンバー一覧	20
追加 24	2023・2018 年度アリゾナ大学留学生ペンパルリスト	23、24
追加 25	2014・2016・2018 年度アメリカ薬学研修スケジュール、参加者リスト	23
追加 26	新型コロナウイルス感染症による国際交流中止（2020 年 6 月 8 日教授会、 2021 年 6 月 28 日教授会）	23、24

(様式 2-2)

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

大学名 神戸学院大学

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	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	(各【基準】)
追加訪問時 2	19 カリ検証委員会・カリキュラム・ポリシー検討委員会資料・議事録	【基準 1 質問事項 2】
追加訪問時 3	学校法人神戸学院学外委員による内部質保証評価委員会 委員名簿・規定	【基準 2 質問事項 1】
追加訪問時 4	2023 年度薬学部自己点検評価表および集計	【基準 2 質問事項 4】
追加訪問時 5	2023 年度実務実習発表ポスター	【基準 3-3 質問事項 1】
追加訪問時 6	2022 年度第 1 回医療薬学領域会議議事録 (2022 年 5 月 16 日)	【基準 5 質問事項 1】

(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 神戸学院大学

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	2023 年度 2023 年 7 月 24 日教授会議事録	【基準 2 質問事項 6】
追加訪問時 1-2	2023 年度 2023 年 11 月 13 日教授会議事録	【基準 2 質問事項 6】
追加訪問時 1-3	2023 年度 2024 年 2 月 13 日教授会議事録	【基準 3-2 質問事項 2】

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 神戸薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

神戸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2032年3月31日までとする。

II. 総 評

神戸薬科大学は、1930（昭和5）年に設立された神戸女子薬学校をその母体とし、1949（昭和24）年には神戸女子薬科大学となり、1994（平成6）年4月より男女共学制を導入し、大学名が神戸薬科大学と変更されて2006（平成18）年4月からは6年制薬学教育を実施している。

学生の利便性を最優先に考慮した教育設備を完備し、1年次から4年次まではクラス担任制により学生一人ひとりに手厚い対応を行い、質の高い薬学教育が実施されている。

また、大学内に設置されたエクステンションセンターで薬剤師の生涯研修事業を行うだけでなく、2017（平成29）年には神戸薬科大学地域連携サテライトセンターを竣工して市民向けセミナーも活発に実施しており、地域社会に対する薬学系大学としての多大なる貢献を続けている。

学長のリーダーシップの下で自己点検・評価が継続的に実施され、2022年からは授業時間の変更を含む大幅なカリキュラム改定により教育のさらなる質の向上を目指している。2016（平成28）年実施開始のカリキュラムとの並行進行でやりくりが大変なところであるが、成果が期待される。自己点検・評価は広範囲かつ詳細に行われており、フィードバックも行っているが、結果は学内での共有のみであり公表はされていない。内容の選択は必要であろうが、外部機関による評価結果と同様に公表する必要がある。

学則に「高い教養と専門的能力を培うことによって、医療人としての使命感と倫理観を十分に理解し、高度な薬学の知識を身につけた薬剤師並びに教育・研究者を育成すること、さらに医療と薬事衛生の向上に貢献すること」を教育研究上の目的として定め、それに従って、「教育目標」「学位授与の方針」（DP、ディプロマ・ポリシー）「教育課程編成・実施の方針」（CP、カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入の方針」（AP、アドミッション・ポリシー）を定めて公表している。「学位授与の方針」は、教育目標と方向性は同じであるが、到達度を評価するためには具体性が不足しており、学生が理解したうえで学習していくためにも改善が必要である。また、「教育課程編成・実施の方針」は、評価の在

り方の記載がないので加えることが必要である。

入学者選抜として、学校推薦型選抜（指定校制、公募制）、一般選抜（共通テスト利用、前期、中期、後期）を行っており、学校推薦型選抜ではグループディスカッションによる思考力・判断力・表現力の評価も行っているものの、「入学者受入の方針」として定められているものを部分的に評価している選抜が多く、入学者の受入れに関する方針としては十分なものではない。2024 年度入試から導入した一般選抜（地域枠選抜）では学科試験に加えて面接を実施し、2025 年度からはプレゼンテーションを課す新規選抜方法を加えることを行ってきているので、さらなる改良が望まれる。

神戸薬科大学薬学部は、学長を中心に大学全体で効率的に薬学教育に取り組んでおり、この体制を維持して今後のさらなる発展を期待する。

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、三つの方針の策定において懸念される点認められる。

神戸薬科大学では、2006（平成18）年に6年制薬学教育が始まった際に、教育目標を以下のように設定した。

1. 広い視野を持ち社会に貢献できる高度な薬学の知識と技能を修得すること
 2. 医療人としての使命感と倫理観を涵養すること
 3. 科学的思考力及び問題の主体的解決能力を修得すること
 4. これからの医療と環境を正しく理解し、健康の増進に貢献できる知識を修得すること
- さらに、2018（平成30）年に、薬学教育評価機構による第三者評価（第1期）での指摘に
したがって、
5. 医療人として相応しいコミュニケーション能力を修得すること
- を加えている。

これらは、シラバス、学生の手引き、大学案内及び大学ホームページ等で公表されており、学長自らが教職員への説明会で周知を図っている。この教育目標は、学外者が理解するには具体性に乏しく、学外へのアンケートなどにより、学内では気づきにくい社会のニーズ

を積極的に取り入れて見直すとともに、ディプロマ・ポリシーに基づいた学修成果の到達度評価を容易にするために具体的なものに改変することが必要である。またアンケートもさらに広い業種から集めることが望ましい。なお、学則上の教育目標もそれに応じて改訂していくことが必要である。

ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーは、シラバス、学生の手引き、ホームページなどで公表されており、学生への配付物にも書かれており、入学時に学生への周知が行われている。

学位授与の方針（DP）は、以下のように定められている。

1. 医療を担う薬の専門家として相応しい薬学に関する十分な知識、技能を有すること。
2. 薬学・医療の進歩と改善に貢献できる科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力を有すること。
3. 医療人として相応しい倫理観と使命感を有し、患者や生活者の立場に立って行動できること。
4. 医療人に必要なコミュニケーション力を有すること。
5. 医療人としての活動に必要な英語力を有し、グローバル化に対応した国際感覚を有すること。
6. 地域の医療、環境衛生に貢献できる幅広い知識と見識を有すること。
7. 生涯にわたって自己研鑽をし続ける能力と意欲を有すること。

これは、教育目標と方向性は同じものの、学外者が理解するには具体性に乏しい。卒業時に、これらを学生が身につけることができたかどうか判断するために、また学生が卒業までに修得を目指すためにも、1.の「薬学に関する十分な知識、技能」や、6.の「幅広い知識と見識」を、より具体的に示すことが必要である。

教育課程編成・実施の方針（CP）は、

- 幅広い視野を身につけるための教養教育科目、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した薬学基礎系科目及び医療系科目を系統的に編成し、実施する。
- 医療人としての倫理観と使命感を育成し、患者・生活者本位の視点を身につけるための

科目を編成し、実施する。

●国際化に対応できる人材の養成を図るため、6年間を通じて英語を学べる環境を構築するとともに、医療、薬学に係る英語科目を編成し、実施する。

●地域の保健や医療に貢献できる知識と実践的能力を養成し、近隣大学や地域の医療機関との連携に基づくチーム医療教育を充実し、実施する。

●研究マインドを涵養し、生涯にわたって自己研鑽を続け、後進を育成する意欲と態度を有する人材の養成を図るため、薬学臨床科目、薬学研究科目を編成し、実施する。

●生涯学習に対する意欲を醸成するために、薬剤師生涯研修事業を取り入れるなど、特色ある薬学教育アドバンスト科目を編成し、実施する。

●本学独自科目をシラバスに明記し、履修モデルをもとに目指すキャリアを明確にする。

●高等学校から大学への円滑な接続ができるよう、初年次教育を充実させ、習熟度に配慮したクラス編成を取り入れた科目を編成し、実施する。

●科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力及びコミュニケーションスキルの育成を図るため、PBLやSGDなどのアクティブ・ラーニングを取り入れた少人数教育科目や統合教育科目を編成し、実施する。

●ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）に掲げる薬剤師に必要な知識、技能、態度を評価する。

① 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目と本学独自の科目の評価

② 実務実習の評価

③ 卒業研究の評価

と定められているが、ディプロマ・ポリシーと同様に具体性に乏しく、学修成果の評価の在り方に関する記載がないので改善が必要である。

入学者受入の方針（AP）は、求める人物像、として、

1. 自然科学を深く学ぶ意欲と能力を有している人物
2. 高等学校までに学ぶべき事項を幅広く修得している人物
3. 本学での学習を通してこれからの社会で通用する実力及び医療人に必要なコミュニケーション力を身につけ、将来、薬学、医療、及び関連する分野で活躍したいという強い意志と意欲を持つ人物

を示し、それぞれについて、以下のように、少し具体的に説明を加えている。

関心・意欲・態度・探究心

自然科学（特に薬学及び関連分野）に強い関心と学ぶ意欲を持ち、生命・健康・医療に関する諸問題に対して探究心を身に付け、活躍、貢献したいという意志を持つ人物

知識・教養

薬学の専門分野を学ぶために、入学後の学修に必要となる理科、数学に加え、英語等の基礎学力を有している人物

思考力・判断力

これまでの知識をもとに、思考を深めながら適切に判断できる人物

表現力・コミュニケーション力

自分が伝えたいことを相手に表現できるだけでなく、相手の表現を正しく理解し、コミュニケーションできる人物

協働性

問題解決のために、いろいろな分野の人と協力して活動できる人物

さらに、高等学校で学ぶべき具体的な内容として、

（試験科目より）

理科「化学基礎・化学」「生物」「物理」の基礎的な知識と科学的に探究する姿勢

数学「数学Ⅰ」「数学Ⅱ」「数学A」「数学B」の基礎的な知識と論理的思考力

英語「コミュニケーション英語Ⅰ」「コミュニケーション英語Ⅱ」「コミュニケーション英語Ⅲ」「英語表現Ⅰ」「英語表現Ⅱ」の基礎的な読解力・表現力・コミュニケーション力・論理的思考力

（試験科目以外）

国語 様々な文章の読解力と自分の伝えたいことを表現できる基礎的な文章力

公民 倫理における基礎的な内容の理解

特別活動及び課外活動等を通じた自主性、協調的な態度や思いやりと奉仕の心

などとしているが、多数ある入試形態において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改善が必要である。

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、継続的に行っている自己点検・評価の結果を公表していない点において懸念される点が認められる。

神戸薬科大学は、1993（平成5）年に学長を委員長とする自己点検・評価委員会を発足しているが、それらによる自己点検・評価の結果については公表されていない。

2019年度の「自己点検・評価に用いる様式の見直し」において、学内全ての部門・委員会等（以下、「各組織」という。）単位で設定している計画ごとにPDCAサイクルを有効に機能させる仕組みづくりを行い、2021年度には、内部質保証を全学一丸となってより組織的に推進するために、「内部質保証に関する基本的な考え」を策定している（「自己点検・評価書」p. 11-12）。

それによると、学長のリーダーシップの下、自己点検・評価委員会が主体となり行われる内部質保証は、総合教育研究センター（統括部門）、FD委員会（FD：Faculty Development）、その他の委員会などの組織と連携しながら恒常的・継続的に行われている。内部質保証の仕組みについては、教授会で教員に周知を行い、ホームページにおいても示している。

独自の様式の「自己点検・評価シート」を使った点検が行われており、年度あたりの計画、実施状況、実施状況に関する自己評価、次年度の計画と、PDCAサイクルを回すための仕組みとして有用であり、複数年継続的に行われている。組織によっては、計画に具体性が乏しいもの、評価の根拠が分からないものもあり、根拠資料も同時に蓄積していくことが望まれる。

客観性の担保のために学長兼自己点検・評価委員長が、有識者かつ大学と直接的に利益関係のない者から選考し、依頼した学外委員を2名入れているが、医療関係者、企業などの他職種や、卒業生などを評価組織に加えて、より客観的な評価を目指すことが望ましい。

また、学内委員、学外委員からのフィードバックにも対応して、毎年行っているこれらの自己点検の結果については自己点検・評価書として、外部機関から受けた評価結果に加えて、アクセスしやすいかたちで公表していくことが必要である。

これまで、自己点検・評価委員会において教育課程の点検・評価を実施して、教務委員会と教授会が教育課程を体系的に編成してきた。さらに、現行のカリキュラム（2016カリキュラム）の検証においては、学長がリーダーシップを十分に発揮し、全学が一丸となって教育理念の実現に向けた活動に取り組めるように運営体制の見直しを行い、2019年に教学マネジメント会議を設置した。

教学マネジメント会議が、教育課程の検証と改善案の大枠を議論し、「学修者目線」で教育を捉え直すために、カリキュラムの詳細設計、運用、検証、改善という連続したPDCAサイクルを定期的、継続的に実施していくためには新たな組織が必要であるという結論に至り、2020年より総合教育研究センター（統括部門）を立ち上げている。そして、2022年度入学生から、新規に編成したカリキュラム（2022カリキュラム）を実施している。2022カリキュラムにおいては、以下に示すような改善が行われている。

1) 授業科目の単位数、授業時間、授業期間の変更

高度な専門的知識を修得させる目的で、分野・領域を細分化した専門科目を設定していたが、統合的な視野や柔軟性が失われる傾向が現れるとともに、過密な時間割編成となっていたことから、ディプロマ・ポリシーとの関連性が明らかな科目の見直しや、必要とされる科目の新設、細分化した科目の統合を行い、教育課程の大枠（科目数、単位数、授業時間、授業期間）を改訂した結果、全体として科目数は削減され、授業時間・期間及び基本単位数は増えている。授業科目の基本単位数は、1科目1単位から1.5単位に、授業時間は1コマ75分から100分に、そして授業期間は、12週から14週へと変更している。

2) 専門教育科目（必修科目）単位数の増設

医療分野における知見、技術の進歩により、卒業生が医療現場で活躍するために必要な知識、技術も増大してきていることから、医療薬学分野を中心に専門教育科目（必修科目）の単位数を66単位から76単位と10単位増やした。

3) 初年次教育の充実

薬学の基礎教育科目である「物理学」「数学」及び「英語」において習熟度に配慮したクラス編成を採り入れるなど個々のレベルに合わせて学習ができるよう配慮して設けていた初年次教育科目「物理学」（1単位）、「基礎化学」（1単位）、「基礎生命科学」（1単位）を、それぞれ「基礎物理化学」（1.5単位）、「基礎有機化学」（1.5単位）、「機能形態学Ⅰ」（1.5単位）、「サイエンティフィックリテラシー」（1.5単位）と大幅に強化した。

4) アクティブ・ラーニングの強化

科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力及びコミュニケーションスキルの育成を図るための、PBL（Project Based Learning）やSGD（Small Group Discussion）などのアクティブ・ラーニングを取り入れた少人数教育科目や統合教育科目として、4年次から6年次の高学年で実施する「卒業研究」につながる低学年での新たな取り組みを検討した結果、1年次後期から3年次前期の4半期に「ロジカル思考演習」を設定した。

本科目は、SGDを中心としたアクティブ・ラーニングの手法を用い、個に応じた演習

型授業を実現するために、学内の多くの教員を動員して1クラス20人程度の少人数制で実施されるだけでなく、学年横断型教育を導入している。前期のクラスでは3年次生と2年次生が、後期のクラスでは2年次生と1年次生が共に学ぶ環境を実現している。1年次後期から2年次前期にかけては、1年次前期の講義を受けて「大学で主体的に学びたい」という高いモチベーションを持っていたとしても、具体的に何をしたらよいのか分からないという状態にある下級生が、クラス内で上級生のプレゼンテーションを聞いたり、上級生との対話を重ねたり、最も身近な目標である上級生と学びを共有することで、効率的に学びを進めることができる。2年次後期から3年次前期にかけては1年間の学びを土台にして、今度は上級生としてコーチングをベースとしたコミュニケーションを取ることで、下級生を先導しながら学びを進めることになる。（3年次のプログラムは2024年から実動している）

5) 実習科目の再編

総合教育研究センター統括部門において実習科目の抜本的な見直しを行い、実習内容の重複などを省くことによって、必要な実習を俯瞰的な目線で再編成した。重複した実習内容は、1年次後期に「基礎実習」（2単位）を設定し、大学での実習に初めて臨む学生に対して、実験器具の取り扱い方など基本的な実験手技をしっかりと習得させ、2年次以降の実習、ひいては「卒業研究」へと橋渡しをしている。

なお、学生の学修成果の把握のために、成績概況表や進級率一覧をベースに調査して、学長を中心として教授会で議論を行い、成績・進級率の改善のために、外部の標準化されたテスト（アセスメントテスト）の導入により個々の学生の学力レベルの把握と集団分析による学生の特徴把握に努めるとともに、各教員による授業内容と成績評価の在り方を精査している。

FD委員会では、各学期に全学生・全開講科目を対象とした「授業評価アンケート」を実施し、結果は各教員にフィードバックし、授業の改善に役立てている。

自己点検・評価の結果から改善までのプロセスは組織的に行われ、自己点検・評価委員会が各組織に対して点検やフィードバックを行っており、これを受けた各組織による改善活動が行われている。

薬学教育評価機構による第三者評価（第1期）で指摘された改善すべき点については、「自己点検・評価書」表2-2-1（p. 22-26）に示すように改善報告書の時点で8点の改善を終了していたが、改善が不十分なもの3点についても、今回の自己点検・評価までに改善を行っている。また、助言については「自己点検・評価書」表2-2-2（p. 27-32）のと

おり対応している。教育研究プログラムの恒常的な自己点検・評価と、それに基づく改善が不十分であるので改善する必要があるという指摘については、自己点検・評価委員会を中心とした内部質保証の体制を構築し、適正に評価を行える仕組みが整備され、このシステムを実際に運用し、教育課程の編成、運用、授業科目の内容、評価の方法など、教育プログラムレベルあるいは授業レベルの教育研究活動について点検・評価を行い、自己点検・評価の結果から改善までのプロセスが組織的に行われ、これを受けた各組織による改善活動が適切に行われている。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、語学教育について懸念される点が認められる。

教育課程の体系性及び科目の順次性を示すためにカリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリー（基礎資料1）及び個々の授業計画を作成して公表、学生に明示している。カリキュラム・ツリーにより、同一分野科目の順次性を示し、カリキュラム・マップにより、科目とディプロマ・ポリシーとの関係を示しているが、異なる分野の科目間の関連性についても学生にとってわかりやすいものにすることが望ましい。

総合教育研究センター統括部門及び教務委員会による、2016（平成28）年度以降入学生カリキュラム（2016カリキュラム）の自己点検・評価結果をもとにして、教育効果を高めるために1科目12コマ（1コマ75分）の1単位のカリキュラム設定から1科目14コマ（1コマ100分）の1.5単位に変更し、「自己点検・評価書」表3-1-1-1（p.36）と表3-1-1-2（p.37）に示してあるように、開講科目数が185科目から142科目に変わっている。これは、科目の内容も吟味したうえでの再編成であり、まだ実施実績は2年であるが、教育課程の改良が期待されるものである。

2022カリキュラムについて、基礎教育科目は全て必修科目であり（「自己点検・評価書」表3-1-1-3 p.37-38）、講義7科目、演習1科目となっており、高大接続教育に主眼を置き、旧カリキュラムでは、「物理学」、「基礎化学」、「基礎生命科学」だったものを、「基礎物理化学」、「基礎有機化学」とし、「サイエンティフィックリテラシー」を追加している。単位数、授業時間の見直しにより、数学、化学への比重は大きくなっている。

教養教育科目は、必修及び選択科目で構成されており（「自己点検・評価書」表3-1-1-4、5 p.38）、「英語」（必修）は1、2年次、その他の科目は1年次に開講されている。

選択科目については、科目の見直しが行われている。

専門教育科目（講義）は、必修科目で構成されている（「自己点検・評価書」表3-1-1-6 p. 39-40）。科目の統合の他、「地域保健・プライマリケア論」、「社会薬学」、「医療安全学」、「薬事関係法規」、「研究リテラシー」などの新規科目が3、4年次に新設されている。

実習については全て必修であり（「自己点検・評価書」表3-1-1-7 p. 41-42）、基礎領域についてはスリム化されており、「ロジカル思考演習」が新規に学年横断型科目として配置されている。

専門教育科目（選択）として、主に3年次以上の学年で大学独自の科目が配置されている（「自己点検・評価書」表3-1-1-8 p. 42）。「初期体験臨床実習」、低学年から一時的に研究室に所属することで研究マインドの醸成と薬学に対するモチベーション向上を目的とした「アクティブ・ラボ」が実施されている。さらに、「コスモポリタン薬剤師入門」、「キャリアデザイン講座」など特徴ある科目が予定され、「I PW（Interprofessional Work）演習」は、神戸大学医学部との共同実施により多職種連携を学ぶ科目として実施されている。

語学教育（英語）は、2022カリキュラムにおいては必修の英語科目は3年次前期までであり、4年次にある「実用薬学英语」は選択科目である。ディプロマ・ポリシーに「医療人としての活動に必要な英語力を有し、グローバル化に対応した国際感覚を有すること」と定め、カリキュラム・ポリシーには「国際化に対応できる人材の養成を図るため、6年間を通じて英語を学べる環境を構築するとともに、医療、薬学に関わる英語科目を編成し、実施する」と記載されていることから、科目として全員が履修する形態の英語教育を高学年まで継続することが必要である。

人の行動と心理に関する教育は、2～3年次にかけて、「医療倫理学」、「医療コミュニケーション」を講義として開講しているほか、「医療倫理学演習」、「医療コミュニケーション演習」の実習科目も開講している。

問題発見・解決能力の醸成のための教育は、「ロジカル思考演習」が1年次後期～3年次前期の四半期にわたって学年横断的に行われており、4年次～6年次の高学年で実施する卒業研究につながる低学年での新たな取り組みとして実施されている。また、「アクティブ・ラボ」（1～3年次・選択科目）を開講し、低学年から一時的に研究室に所属し、研究活動を通して研究マインドの醸成と薬学に対するモチベーション向上を目的としている。

また、4年次科目である「基礎薬学演習」や、6年次科目である「総合薬学講座Ⅰ」「総合薬学講座Ⅱ」は、他の4年次科目や卒業研究の実施を圧迫するものではなく、共用試験

や国家試験の合格率の向上のみをめざすカリキュラム構成にはなっていない。

（３－２）教育課程の実施

本項目は、シラバス上の成績評価に関する記述や、留年生の科目履修について重大な問題があり、適合水準に達していない。

2022カリキュラムでは、「知識」の修得を到達目標とする学習領域においては授業時間の延長、授業回数の増加によりじっくりと学習できるカリキュラムに改変されている。「技能・態度」の修得を到達目標とする学習領域においては実習・演習形式の科目による教育を行っており、基礎科目の実習においては重複部分をまとめたり、全体を見据えたうえでのスリム化も実施されている。

アクティブ・ラーニングの手法を用いた科目として、「ロジカル思考演習Ⅰ～Ⅳ」（１年次後期～３年次前期）では複数の学年が同じ演習に取り組み、個人学習とグループ学習を織り交ぜながら問題解決能力やコミュニケーション能力を向上させることを目的としている。また、2025年度から４年次後期必修科目として開講予定である「薬学的症例解析演習」は、2016カリキュラムでは講義形式で行われていた代表的な８疾患に関して、様々な模擬症例を挙げ、グループで討議・発表を行い、他者評価としてグループ内及びグループ外からのピア評価を実施する予定となっている。

４年次に研究室配属を決定し、４～６年次にかけて必修科目として全ての学生が「卒業研究」に取り組んでいる。６年次には実験、調査研究など卒業研究の総仕上げとして、卒業研究発表会を開催し学生全員が卒業研究発表を行うとともに、卒業論文の作成を行っている。

卒業研究の活性化を目的として2021年度に「卒業研究優秀賞」を創設し、１研究室あたり１名を卒業研究優秀者として選出し、卒業式のプログラムの中で表彰を行っている。

病院実務実習及び薬局実務実習は、薬学実務実習に関するガイドラインに準拠して行われている。実施可能な施設として近畿地区調整機構あるいは他地区調整機構が実習施設として登録している施設を利用し、薬局実習―病院実習の順に連続した実習時期になるように調整が行われている。

実習を統括する学内委員会として実務実習運営委員会を設置し、実習の円滑な実施のために課題や運営について協議している一方、実務実習指導マニュアルを策定し、担当教員が個々の学生に対しての適切な指導や、実習施設との連携が取れるように努めている。

実務実習問題対策委員会を設置し、実務実習において様々な問題が発生した際には、外

部委員も含めて協議を行うが、地区調整機構や薬剤師会、病院薬剤師会の関係部署とも緊密に連携を取りながら、最善の解決策が得られるように、丁寧な対応に努めている。

近畿地区調整機構による共通の運用として、臨床準備教育における自己評価を薬局及び病院に、また薬局実習における自己評価を病院に伝える方針をとっており、それにより大学―薬局実習―病院実習の学習の連携を図っている。

講義科目の成績評価は、神戸薬科大学学則第12条第1項に定めるとおり、主に試験の実施によって評価しているが、それ以外の項目が評価に加わる時、シラバスに評価の基準の詳細が記載されていない科目が散見される。また、「平常点」の中に出席を含めている科目が散見される。出席そのものを点数化するのは適切でないので、授業態度などを評価するように改善する必要がある。実務実習以外の実習・演習科目については、レポート提出などを含むが、詳細は科目ごとにシラバスに記載されている。

試験の成績は学則第13条、履修規程第6条及び履修要項（成績について）に、満点を100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点以下を不可とすると記載されている。またこの場合において、秀、優、良及び可を合格とし、不可を不合格としている。試験は、定期試験、追試験、再試験（履修規程第5条）と分かれており（「自己点検・評価書」表3-2-2-3 p.57）、再試験の成績は可と不可である。4年次特別臨時試験は、5年次進級時に、4年次科目に再履修科目がある時のみ2科目を上限に実施されており、成績評価は再試験と同様に可と不可である。自然災害などの際に行う臨時試験についても設定されている。

実務実習（病院・薬局）の成績評価は、実習先の指導薬剤師の評価（35点分）を加味しながら実習記録の内容を精査するなどして65点分を評価して合計100点満点で成績評価としているが、点数の内訳をシラバスに記載するよう改善が必要である（「自己点検・評価書」表3-2-2-5 p.58）。

卒業研究の成績評価は、統一の評価表を用いて、学生が所属する研究室以外の教員による卒論発表の評価も加えて実施している。ただし、卒業論文、そのものの評価は指導教員のみで行われている。

学生への成績通知は、キャンパスプランポータルシステム（Webシステム）で行われており、保証人（保護者）に対しては成績通知書で告知している。成績発表翌日から10日以内に成績評価についての問合せが可能であり、各科目担当者が受け付けることになっている。成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みとしては、科目担当者が窓口ではなく、学部として受け付けて対応するよう改善が必要である。

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自己表現能力を身につける教育において、目標達成度を評価するための指標として、授業科目担当者がワーキンググループを作り、ルーブリック表を作成して対応していたが、現在では、2022カリキュラムとともに作成した大学共通のルーブリック表での対応を行っている。問題解決能力の醸成において、目標達成度を評価するための指標としても大学共通のルーブリック表を利用している。

実務実習事前学習全体としての目標達成度を評価するための指標としては、近畿地区薬学系14大学が共通して使用する「臨床準備教育における概略評価表（近畿地区版）」の作成に加わり、2017（平成29）年度末に完成した概略評価表を2018（平成30）年度の事前学習より使用して総合評価を実施している。

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、2019年度より実施された「薬学実務実習に関するガイドライン」で導入された、学習成果基盤型教育の考え方に基づいた到達度評価とこれまでの最終評価を併せることにより、実務実習における学生の学習成果を判断する指標としている（「自己点検・評価書」表3-2-2-5 p.58）。

進級に関する基準は履修規程第13条及び第13条の2（進級基準）に定め、シラバス、入学時のガイダンス等で学生に周知している。

カリキュラムの改訂により、2016カリキュラムと2022カリキュラムでは、3年次進級までの規定が変更されている。

2022カリキュラムを策定する際にこれまでの進級基準が及ぼす教育効果、学生の動向を勘案し、専門科目において未習得科目数が2年次進級においては2科目、その他の学年への進級においては1科目減らされている。また、教養教育科目（選択）については、2年次から3年次への進級に際し8単位（8科目）以上修得することが要件だったものを、1年次から2年次への進級に際し6単位（4科目）以上修得と変更されている。

各年次の進級基準に到達できない場合は、留年となる。留年学生については、次年度以降の円滑な修学を支援するために、保護者、当該年度のクラス担任（「旧担任」）、次年度の新しいクラス担任（「新担任」）の同席による「留年生オリエンテーション」を3月中旬に実施している。そこでの説明内容である、「留年年次の翌年次科目（1学年上の開講科目）のうち、再履修科目と時間割が重複しない講義科目に限り、5科目まで履修することができる」という記載があることから、規則としての齟齬があり改善する必要がある。また、「留年年次科目の既修得科目を再履修することができ、評定が高い方を最終成績とし

て認定する」については、既修得科目の同時履修登録での成績の上書きを行うことになり、公正・厳格なシステムとはいえないので改善が必要である。

また、在学期間に関する定め（学則 第27条）についても、2022年度入学生から変更があり、2年次から3年次への進級について、4年以内だったものが3年以内に変更されている。

G P A（Grade Point Average）を基準とした退学勧告基準を定めており、履修規程第19条に「年度G P Aが2年連続して1.0未満となった者は、学則第25条第2項第3号に掲げるところにより、教授会の議を経て、学長が退学勧告を行うことがある」としている。

毎年度2～3月に教務委員会で当該年度の進級判定について議題として取り上げ、成績データに基づいて作成された資料を確認したのち、教授会構成員全員による進級判定会議（3月下旬開催）における審議を経て学長が決定している（基礎資料3-2）。

卒業に関しては、学則第14条に「本学に6年以上在学し、学則第11条に定める単位を修得した者でなければ卒業できない」と規定されており、シラバス、学生の手引きに掲載するとともに、ガイダンスで学生に周知している。

学則第11条に卒業に必要な単位数が定められており、2022カリキュラムへの変更により、授業単位などの変更はあるものの（「自己点検・評価書」表3-2-4-1、表3-2-4-2 p.63-64）、総計としては186単位以上と同じであり、修得することで卒業が認定され、学士（薬学）の学位が授与される。

毎年度2月に教務委員会で当該年度の卒業判定について議題として取り上げ、その結果を同月開催の教授会構成員全員による卒業判定会議における審議を経て学長が決定している（基礎資料3-3）。

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・能力の評価については行われていないので、行うことが必要である。

学生に対する履修指導としては、（1）入学者に対する入学オリエンテーション、（2）クラス別オリエンテーション、（3）薬学共用試験ガイダンス、（4）実務実習に係る指導、（5）留年生（卒業留年含む）ガイダンス、が実施されている。

（1）入学者に対する入学オリエンテーション

入学式の翌日から二日間実施され、教務課によるガイダンスで、シラバスに記載の大学の理念、教育目標、二つのポリシー（カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー）に触れ、時間割の見方や講義プリントの配布状況のお知らせ、選択科目の履修に関するお知らせについて周知している。また、シラバスに記載の学則、履修規程及び履修要項に記

載の進級要件、卒業要件、在学期間、履修や試験に関する内容をガイダンスしている。総合教育研究センター（統括部門・支援部門）によるガイダンスでは、「薬学部で何を学ぶのか」「大学での勉強方法」「国家試験に向けて今からできること」などを伝えている。

学習支援システム（LMS）の使用方法については、授業科目である、情報リテラシー（1年次前期必修科目）でアクセス用個人IDの配布やアクセス方法、主な機能の紹介を行っている。

また、1年次前期の必修科目として「薬学入門」を開講し、薬学の歴史、将来の薬剤師と薬学が果たす役割を背景として、専門領域の知見と科目間の連携を学ぶことにより、薬学教育の全体像を理解できるようにしている。

（2）クラス別オリエンテーション

1～4年次にかけてクラス担任制をとっており、前期始業日に、2～4年次生を対象としてクラス別オリエンテーションを行っている。オリエンテーションの際には「重要なお知らせ」を配布し、履修登録や選択科目の履修に関する注意事項を周知している。なお、この「重要なお知らせ」は、クラス別オリエンテーションを実施していない5～6年次生にも配布している。学生の前期・後期の試験の成績は、定期試験及び追再試験終了後に担任に通知され、その結果に基づき、学習指導や生活指導が必要と認める学生を適宜呼び出すなどして指導を行っている。

5、6年次は配属研究室における卒業研究が中心になるため、所属研究室の研究室主任がクラス担任からの引継ぎを行い、同等の指導を行うこととなっている。

（3）薬学共用試験ガイダンス

5～6月ごろに、4年次後期に実施する薬学共用試験に向けたガイダンスを実施している。試験の概要、実施日、合格基準や不合格時の取り扱いを説明し、併せて試験に向けた勉強に早めに取り掛かるようアナウンスしている。

（4）実務実習に係る指導

4年次2月の第1期実習開始前と5年次4月の第2期実習開始前に、実務実習ガイダンスにより実習に対する心構えやマナー、個人情報の取扱いや守秘義務等の遵守について指導を徹底している。実務実習指導・管理システム（Webシステム）の使用方法や日誌の記載方法についても指導している。

（5）留年生（卒業延期者含む）ガイダンス

進級要件、卒業要件を満たさなかった学生に対して、教務部長が留年生ガイダンスを3月に実施している。次年度の履修における注意点等を周知したのち、1～4年次において

はクラス担任が変更となることから、引き継ぎのため、該当学年のクラス担任及び次年度のクラス担任、5～6年次においては各研究室主任と面談を行い、留年に至った原因の共有や次年度に向けた改善等の話し合いが行われている。学生の現状を理解してもらうことを目的に保証人（主に保護者）帯同で参加することを案内している。

（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、学修成果の評価の継続的实施において懸念される点が認められる。

科目の成績評価、成績評価を集積して算出したGPA評価、そして単位修得状況により学年ごとに定めた進級基準及び卒業基準などによって学修成果を評価してきたが、ディプロマ・ポリシーに記載されている、学生が身につけるべき資質・能力の評価というものは行っていなかった。そこで、総合教育研究センター統括部門において、2022カリキュラム策定と並行して、新たな学修成果の可視化を図ることを目的として、共通ルーブリック表を導入した。

卒業生に対してディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力の修得レベルを自己評価するアンケートを行い、それまで行って来た自己評価における問題点を把握した。そして、総合教育研究センター統括部門は、ディプロマ・ポリシーを達成するために必要な要素を抽出し、学生自身が自己評価し易い指標を検討したうえで学修成果を可視化するための共通ルーブリック表を作成し、学年進行に合わせて各学年終了時点の達成度を自己評価した方が、学生に自分自身の成長を自覚してもらうためになるのではないかと結論に至った。さらに、客観評価として、自己評価と同じルーブリック表を用いて教員による評価も実施することとして、評価担当者の条件を精査した結果、2022カリキュラムから導入予定であった1～3年次まで4期にわたって実施する少人数科目である「ロジカル思考演習」と、4～6年次まで配属される研究室で実施する卒業研究のそれぞれの担当者による、ルーブリック表を用いての個々の科目としての学修成果の評価を実施している。今後、カリキュラム全体としての評価へと対象を拡げていくとともに、教育課程の編成の改善・向上に活用していくことが必要である。

「ロジカル思考演習」は、学生は一度受講した担当者の講義を選択することができないシステムを導入しているため、4期において4人の担当者による多角的な客観評価を受けることが出来る。また、4～6年次で実施する卒業研究では研究室に所属する複数の教員による客観評価が可能である。システムとしては、学生が身につけるべき資質・能力を教

育課程の進行に対応して評価する体制が整えられている。

これまで毎期の「ロジカル思考演習」が終了する度に自己評価と客観評価の乖離や教員間の評価のブレを総合教育研究センター統括部門で分析し、その分析結果を基にF D研修会を実施し、情報の共有と適切な評価方法の検証を進めてきている。その検証を踏まえて、2024年度からは共通ルーブリック表を一部改訂したうえで、教員による客観評価を学生にフィードバックすることになっている。

学生が身につけるべき資質・能力の評価を行うための体制は段階的に構築されているが、適切な評価基準を作成し、教育課程の進行に対応して評価を行えるように改善が必要である。

薬学共用試験（C B T：Computer Based Testing・O S C E：Objective Structured Clinical Examination）は、以下の日程で実施している。

C B T

- ・体験受験 9月中旬
- ・本試験 12月中旬
- ・追再試験 2月中旬～下旬

O S C E

- ・本試験 12月初旬～中旬
- ・追再試験 2月中旬

また、合否判定は、薬学共用試験センターが提示する基準点を厳格に順守し、公正かつ厳正に評価している。

- ・C B T合格基準：正答率60%以上
- ・O S C E合格基準：細目基準70%以上、概略評価5以上

合格者数及び合格基準は本学ホームページで公表している。

総合教育研究センター統括部門及び教務委員会は、直近では、従来の評価基準である単位修得状況や進級基準を検証した結果、2022年度より教育課程の実施における適正な授業内容、適切な成績評価を行うよう教授会において指針を提示している。また、卒業基準を検証した結果、2023年度より教育課程の編成における6年次生のカリキュラムを一部変更しておりP D C Aサイクルを回している。ただし、2022年度から開始した新たな学修成果の評価結果を用いた改善・向上の取り組みとしては、学修成果の新たな可視化の取り組みが緒についたばかりであり、教育課程の編成の改善・向上に活用するまでには至っていない。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

学則第18条に「入学志願者は学力及び健康等について教授会の議を経て、学長が入学を許可する」と規定されており、試験結果に基づく合否は、入試委員会で協議後に、入試委員会の提案として入試教授会で慎重に討議されている。また、入学者選抜に関する情報（試験科目、入学者選抜の実施方法、入試日程等）の決定や変更は、学則第6条第3項第1号に「学生の入学、卒業に関すること」に則り、入試委員会で議決して教授会で報告するか、入試委員会での協議の後、更に教授会で審議のうえ決定している。

入学者の選抜方法として、学校推薦型選抜は＜指定校制＞＜公募制＞の2種、一般選抜は＜共通テスト利用＞＜前期＞＜中期＞＜後期＞の4種を行っており、各選抜方法によって課される科目が異なる。

学校推薦型選抜＜指定校制＞においては、科目試験は課さず、各校ごとの入学後の成績や進級状況等を踏まえ、評点基準を決定し、調査書を用いて間接的に知識・技能について評価している。思考力・判断力・表現力については、学校推薦型選抜ではグループディスカッションで評価しているが、一般選抜＜前期＞においては、科目試験と調査書を用いての評価だけであり、十分な評価が行われているとはいえない。

主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度、及び医療人としての資質・能力の評価は、学校推薦型選抜＜指定校制＞でグループディスカッションを試験科目として課すことにより評価している。しかしながら、「自己点検・評価書」表4-1-1 (p. 76)においても、該当なし、の項目があり、すべての入試形態において、何らかの形で知識・技能以外の項目も評価するシステムを構築することが望ましい。2024年度入試から一般選抜＜地域枠選抜＞を新設し、学科試験に加えて面接で医療人としての適性を評価し、また、2025年度入試からは試験科目として面接試験やプレゼンテーションを課す入試選抜を新設していることは評価できる。

学校推薦型選抜＜指定校制＞の入学予定者は学力検査を課していないが、確認テストの実施や入学前の復習講義の改革などの入学前教育の改良により入学後の学修が容易になるように対応をしている。

身体の障がい等の理由により受験時又は入学後の特別な配慮を必要とする場合、早めに連絡するよう募集要項に明記しており、配慮申出があった場合、最終的に大学として申出事項に応じるか否かは入試委員会で協議して決定している。

志願者の動向、試験結果の各科目の得点状況等を通じて各選抜を総括し、教授会で報告

している。また、入試結果を踏まえて次年度以降の入試選抜の変更や、志願者増の施策の提案、学内成績を検証したうえで学校推薦型＜指定校制＞の対象校、依頼人数、基準評定の見直しを行っている。

直近の6年間の入学者数の対入学定員数は99.3%から118.1%で推移しており、平均値は106.3%である（基礎資料3-4）。110%を超過したのは2022年度のみであり、2023年度は合格者数は109.6%となっている。

入試種別ごとの最終入学者及び志願者の状況、各選抜の入試科目における得点分布及び各問題の適切性、入試種別ごとの入学者の退学及び進級状況等を検証し、次年度以降の入試制度の改善に役立てている（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。

学校法人神戸薬科大学職制によって組織機構、職階ごとの職務及び任免等に関する方針が定められ、神戸薬科大学教育職員選考基準によって職階別の必要要件が定められている。

薬学系研究室16研究室（定員各3名）、教養・社会薬学系研究室、中央分析室、放射線管理室、エクステンションセンター、地域連携サテライトセンター、総合教育研究センター及び薬用植物園に、それぞれ教員を配置している。また、教育を補完するため、特別教授、特任教授及び臨床特命教授も配置している。

入学定員270名（2024年度入試からは280名）、収容定員1,620名なので、大学設置基準上必要な教員数は、専任教員39名（大学設置基準第13条別表2の数を含まない）、そのうち教授は30名、薬剤師として規定年数以上の実務経験を有する専任教員（臨床系教員）は7名であるところに、2023年5月1日現在、専任教員79名であり、教授31名、薬剤師として実務経験を有する専任教員（臨床系教員）14名であるので、大学設置基準上必要な教員数は充足している。

教授31名（39.2%）、准教授17名（21.5%）、講師24名（30.4%）、助教7名（8.9%）（基礎資料5）であり、女性教員の割合は、教授が8名（25.8%）、准教授7名（41.2%）、講師13名（54.2%）、助教1名（14.3%）、専任教員全体では29名（36.7%）である。

2023年5月1日現在の職階別年齢構成は（「自己点検・評価書」表5-1-1 p.81-82）、教授では60歳以上が58.1%を占めており教授の高年齢化が認められる。また、准教授、講師においては、30歳代の割合が低く、助教においても20歳代が少ない（基礎資料6）。人数比からしても、助教の割合が低いので年齢層が高くなっている。

専任教員1名あたりの学生数は、2023年5月1日時点では教員数は84名（教授31名、准教授17名、講師24名、助教7名、助手5名）である。助手5名を専任教員数に加算すれば2016（平成28）年1月1日時点の22.2名から19.3名にまで改善しているが、さらに10名に近づけることが望まれる。

教員公募の際の応募資格として「薬学の教育、研究に理解があり、情熱をもって学生の指導にあたることができる者を求める」と明示しており、臨床系教員については、「博士の学位と実務経験を有し、本学と兵庫県、大阪府を中心とした近畿地区の基幹病院との連携及び病院・薬局実務実習近畿地区調整機構との連携を推進できる者を求める」と明示して選考を行い、専門分野において教育上及び研究上優れている教員を確保している。

教員の教育及び研究による大学への貢献割合の基準は、「神戸薬科大学教育職員評価に関する規程」に定めており、被評価者が作成する教育職員評価計画シート及び教育職員評価自己評価シートに基づいた評価が行われている。評価の際、教員の配置についても見直しを行い、常に専門分野での教育指導力を十分に発揮できる人員配置を行っている。教育上主要な科目については、教授又は准教授を適切に配置している（基礎資料7：表1）。

教員の採用及び昇任は、「神戸薬科大学専任教員人事選考内規」に基づいて行っている。採用、昇任は、大学院担当講座主任あるいは教養・社会薬学系研究室もしくは教育研究支援組織の責任者からの提案に基づいており、研究室あるいは教育研究支援組織に生じた欠員を補充する場合及び新たな教員の採用、昇任の提案を受け、教授会の議を経て学長が認めた場合に限り、人事選考委員会（学長及び選考対象の職階以上の専任教員で構成）により選考が開始される。

教員の選考基準は、「神戸薬科大学教育職員選考基準」で職位ごとに教育・研究歴、報文数の総数と最近5年間の数及びインパクトファクター、論文への寄与の度合を考慮した論文係数の基準が定められており、所属する組織に応じて、教育、研究、実務の経歴や活動状況、人物、熱意等を総合評価して選考を行っている。また、助手の選考基準については、6年制学部卒業、又は大学院修士課程修了以上の学歴を有する者で、将来薬学教育及び研究に有能と認められる者と規定している。

教授の選考については、別途、「神戸薬科大学教授選考内規」に規定している。教授の採用、昇任にあたっては、まず、学内公募を実施し、学内からの推薦者、応募者がいない場合あるいは応募者の採用が否決された場合は、一般公募に移行する。一般公募の際には、学長及び教授の中から選出された5名（教養・社会薬学系研究室及び教育研究支援組織の教授公募の場合は、学長、副学長及び教授5名）で構成される教授候補者人選委員会を設

置する。2000（平成12）年4月から2023年4月までの間に公募により採用した教授は、22名である。

教授候補者人選委員会で履歴書、研究業績目録、教育に関する業績、教育・研究に対する抱負、推薦書（又は自薦書）等の書類選考を行い、適任と思われる候補者を研究科長及び大学院講座担当教授で構成される大学院教授選考会議に推挙する。候補者による、着任後の担当予定科目に関する模擬講義と教育研究に関する業績と抱負、研究室の運営に関する抱負についての講演に基づき、投票を行い、有効投票数の3分の2以上の得票をもって決定した候補者を最終候補者として、教授全員で構成される教授選考会議に推挙する。（教養・社会薬学系研究室及び教育研究支援組織の教授公募の場合は、教授候補者人選委員会の有効投票数の3分の2以上の得票をもって最終候補者を決定する。）教授選考会議の過半数の得票をもって教授会（教授、准教授、講師で構成）に推薦し、承認を得たうえで学長が採用を決定し、理事会に報告する。

准教授以下の採用、昇任にあたっては、研究室の主任教授、教育研究支援組織の責任者が「神戸薬科大学教育職員選考基準」に適合する者の中から適任とされる候補者を学長に推薦し、学長が人事選考委員会（准教授の選考は准教授以上の教員、講師以下の選考は講師以上の教員で構成）に推挙する。人事選考委員会が、候補者の履歴書、研究業績目録、教育業績、教育・研究に対する抱負等の書類及び推薦書による審査を行う。准教授の選考の場合はさらに、候補者による模擬講義と教育研究に関する業績と抱負についての講演を審査項目に加えている。人事選考委員会における投票で、規程に定める票を得た候補者を学長に推薦し、教授会の議を経て、学長が候補者の採用あるいは昇任を決定している。なお、学内教員の昇任では、授業評価アンケートの結果から教育上の指導能力も評価している。

「神戸薬科大学教育職員評価に関する規程」を2022年から施行し、教育及び研究状況を評価する仕組みを構築することで、次世代を担う教員の養成に努めている。具体的には、まず事業年度始めに、被評価者が（1）教育、（2）研究、（3）運営、（4）地域貢献、（5）社会貢献、（6）講座主任、センター長、部館園長、（7）実務家教員の研修、（8）その他、シートに記載のない項目・事項のうち特筆すべき事項の八つからなる評価計画シート（神戸薬科大学教育職員評価に関する規程様式）を作成し、当該年度終了時には自己評価、所属長評価を経て、学長に評価結果が提出される。評価の低かった教員に対しては、改善計画の作成を求め、学長・副学長による面談を行っている。この制度が継続的に実施されていくことで、次世代を担う教員の養成につながると期待できる。

情報公開の一環として、専任教員が有する業績について取りまとめ、例年9月頃にホームページにて最新情報を公表している。神戸薬科大学研究論集「Libra」を毎年独自に発刊しており、教員が自身の業績を公表でき、神戸薬科大学機関リポジトリも整備されており、教員が個々の目的に応じて業績を公表できる体制は整えられている。

教育・研究体制については、専門科目を担当し、教員3名を基本に構成される16の実験系研究室、教員各1名の七つの教養・社会薬学系研究室、五つの教育研究支援組織がある（2024年1月現在）。

16の実験系の研究室には、それぞれ約250m²の研究スペースが割り当てられ、教授には個室が提供され、准教授以下の教員にも適切な執務スペースが確保されている。教養・社会薬学系教員にも各人に研究室が確保されている。また、中央分析室、放射線管理室、動物実験施設が設置されており研究支援環境も整っている（基礎資料8）。

毎年1月に学長から教員に対して、研究業績による研究費の配分額を決定するための基礎資料提出を求め、提出された資料を基に、学長が配分を決定し、5月の教授会で報告説明を行っている。さらに、優れた共同研究を推進・支援するため、学長裁量経費による研究費の追加支援も行っている。

日本私立学校振興・共済事業団による私立大学等経常費補助金特別補助における「大学間連携等による共同研究」への申請も、学内に共同研究委員会を設置して全学的に取り組み、多くの補助金を獲得している。

外部資金獲得のため、2020年度から研究支援担当事務を企画・広報課に一元化する体制とし、事務による獲得支援強化を図っている。

実験系の研究室には研究用機器を充実させる目的で、1研究室あたり5年間で4,500千円が別途配分されている。

研究旅費については、1年あたりの国内学会への参加などの旅費（総額22,000千円）を、教授・准教授343千円、講師225千円、助教・助手172千円と定め、各教員に配分している。

年間平均授業時間数は、「卒業研究」を除くと週あたり教授3.88時間、准教授4.19時間、講師3.58時間、助教1.98時間、助手2.25時間で、いずれも研究時間を十分確保できている（基礎資料7）。

研究業務支援として、ポスト・ドクター制度を定めて運用している。また、2016（平成28）年度からは、特任助教あるいは短時間勤務有期雇用職員1名を実験系の研究室に配置可能とし、教育研究支援体制の強化を図っている。

6年制薬学部教育における、薬剤師としての幅広い教養、ヒューマニズム教育の充実、

医療倫理や医療人としての使命感と態度、医療現場での実践的能力の養成のための組織である薬学臨床教育・研究センターと、薬学基礎教育センターを2021年4月に統合改組し、総合教育研究センターを新設した。統括部門、思考力育成部門、支援部門、臨床部門の4部門が相互に連携し、新たな薬学教育法を開発し、教育の質を向上させ、教育活動の充実及び発展に寄与することが期待されている。

教育研究活動の向上を図るため、学長を委員長として神戸薬科大学ファカルティ・ディベロップメント委員会（以下「FD委員会」という）を設置し、FD委員会規程に基づき、ファカルティ・ディベロップメント活動について全学的に取り組んでいる。FD委員会は、授業評価アンケート、大学主催のFD研修会の実施、外部FD研修会の周知等を担当している。FD研修会については、研修会に参加できない教員のためにWeb会議ツールでのリアルタイム配信と録画による後日視聴も可能とし、参加率100%を達成している。

授業評価アンケートは、神戸薬科大学授業評価規程をもとに実施し、その結果を教員にフィードバックしている。また、ベストティーチャーを選出し顕彰する一方で、アンケートの設問「全体としてこの授業に満足していますか。」の結果について、全アンケート結果の平均値から1点以上下回った教員に対しては、学長が直接改善指導を行い、授業の改善・向上の一助としている。2021年度からオンライン教育支援システム（LMS）に実装されている授業評価アンケートシステムを利用しているが、アンケートの回答率が低いものが多いので、さらに向上させることが望ましい。

医師、薬剤師として実務経験を有する教員に対して、週1日程度臨床施設での学外研修を許可、推奨している。2015（平成27）年度は臨床現場での研修を行っている教員は6名のみであったが、2019年度には実務経験を有する教員18名が学外研修を実施することができ、改善状況報告を行った。その後も、2020年度17名、2021年度15名、2022年度16名、2023年度16名が学外研修を行っており、安定した研修体制と実績を維持している。

事務組織として、管理部門である事務局（総務課、経理課、施設課、企画・広報課、図書・情報課）、教学部門には学生支援センター（教務課、学生課、キャリア支援課）、入試課が配置されている。2017（平成29）年4月に設置した企画・広報課には、2020年4月からURA (University Research Administrator) を1名配置し、競争的資金の獲得に向けた手続きや採択に向けた勉強会の実施等の申請支援を行っている。

2022年10月から施設課にMS（質量分析）及び生物関連機器の管理運営ができる技術者1名を配置し、機器の管理運営のみならず、精度の高い測定値を提供している。その他に薬用植物園、総合教育研究センター、エクステンションセンターも支援組織として配置さ

れている。

教育支援としては、学部の実習は、4名での担当が基本であり、4名に満たない場合には実習補助にあたる派遣社員を配置することを認めている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

学習・生活相談に関する学生支援体制として、学生支援センター、クラス担任制、総合教育研究センター（支援部門）がある。

学生支援センターには、教務課、学生課、キャリア支援課があり、連携しながらそれぞれの領域での学生支援を行っている。

学生課には、健康相談、健康診断応急手当等を行う医務室、非常勤の専門のカウンセラー2名が週3回、学生の相談に応じることのできる学生相談室があり、医務室では、学生の怪我や体調不良の程度によっては、近隣の医療機関を紹介し、心身の健康に関すること、学生生活での不安や悩みについても看護師が対応し、学校医による健康相談も実施している。学生相談室では、カウンセラーが、学生生活における様々な悩みを一緒に考え、解決の糸口を見つけるための個別相談、支援活動を行っており、個人情報に留意しつつ、学生課・教務課・担任・ゼミ教員等とも連携を図り情報共有や解決に向けての支援を行っている。

1～4年次生においては、クラス担任制を導入している。1年次生を六つに分けた各クラスに教授または准教授がクラス担任として配置され、原則として同じクラスを4年次まで継続して担当する。クラス担任は1年次の「早期体験学習」の講義担当者として毎週担任学生と接し、さらには全員と面談も行うことで支援体制の構築を開始する。2年次以降も年度始めのガイダンスを担当するなど引き続き同じクラス担任が各学生の修学状況のみならず生活やその他の状況も把握し、学生一人ひとりを大切にする緊密な支援体制を整えている。5、6年次生は、所属研究室長がクラス担任として同じ役割を担う。必要に応じて学生と面談し、状況によっては保護者との情報交換を行うこととしている。また、修学に限らず学生生活などに問題や悩みを抱える学生に対しては学生課、もしくは学内カウンセラーとも連携し支援することも行っている。

総合教育研究センター（支援部門）は、学修支援を行っており、全学年の成績不良学生への学修支援を最重要課題とし、留年者支援、補習・補充授業、個別学習指導、認知的学習カウンセリングを行っている。

学習・定期試験ガイダンスの開設や、支援学生に対する学習の場として、PCや学習室や専門図書を置いたスタディールームの開放などを行っている。コロナ禍を契機に、オンライン学習支援システム(LMS)を利用した「総合教育研究センター支援部門サイトコース」と「留年生コース(学年ごと)」も開設し、お知らせ・学習相談申し込み・質問箱・確認テスト・励ましのメールなどのコンテンツを配信している。高学年次の学生を対象に、国家試験対策のサポートも行っている。

キャリア支援については、学長から指名されたキャリア支援部長を委員長とし、教授会で選出された委員4名に、キャリア支援課長を加えた6名で構成されている、キャリア支援委員会が設置されており、委員会が支援方針を決定し、事業運営をキャリア支援課が行うという協力体制をとっている。

主に4、5年次を対象に、「グループ模擬面接体験会」「病院就活セミナー」「仕事研究講座」「業界研究フェア」「製薬企業理解セミナー」など、様々なプログラムを年34回実施し、学部生に限らず大学院生にも参加を促している。文部科学省の「ジョブ型研究インターンシップ推進協議会」にも入会し、優秀な大学院生が研究力に裏打ちをされた実践力を社会で発揮できるよう環境整備を行っている。さらに、キャリア支援課は既卒者求人の情報提供や就職個別相談も行っている。

4年次前期の選択科目として「キャリアデザイン講座」を開講し、キャリア形成の基礎となるコミュニケーション能力や論理的思考について学ぶことができるようにしている。2022年度からは、1年次後期の必修科目として「未来を拓く力」を開講して、6年間の学生生活の中でキャリアを築く意味を知り、納得した選択ができるように、講義内において様々な思考法を学んだり、社会で活躍する人の話に触れたりする機会を提供している。

学生からの意見聴取については、学生委員会主導で、3年に1回の頻度で「学生生活の実態」を調査する取り組みを実施している。調査結果は、教職員には冊子を配布し、教授会でも周知され、さらに大学ホームページ上に公表し学生が閲覧できるようにしている。

学生からの個別意見については、学生課で対応できない案件に関しては学生委員会で審議し対応を行っている。

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制としては、不慮の事故や実習中に起こりうる事故に備えて学生教育研究災害傷害保険に加入している。この保険の適用外の実態、もしくは治療費が保険金額を上回る場合は、保護者会(神戸薬科大学桔梗育友会)による「神戸薬科大学桔梗育友会災害補償金規程」によって補償している。また、学生の健康管理を目的に、全学生を対象にした定期健康診断が、1月下旬から3期に分けて実施さ

れており、身体測定、検尿、視力測定、内科検診、胸部X線撮影を全員についての検査項目とし、運動クラブに所属する新入生には心電図検査を追加している。1年次から6年次までのほとんどの学生は受診しているが、全員の受診を指導することが望まれる。電離放射線を使用する学生を対象には、年2回の電離放射線健康診断も実施している。医療施設での実務実習に臨む学生は、健康診断に加えて麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘・結核・HBs（B型肝炎）の抗体検査を学内で実施し、抗体価が基準に達していない場合は結核、HBsを除き、ワクチン接種を必須としている（B型肝炎については、基準に関係なく3回のワクチン接種を行っている）（基礎資料10）。

卒業研究等に必要な安全教育として、4年次全体に対し専門選択科目「研究リテラシー」における「安全実験講習」4コマ分の受講を義務付けている。

卒業研究のための研究室配属が行われた後は、研究室内で毎年度1回以上の安全教育（各研究室の実体に合致した講習）を行うことを義務としている。事故やヒヤリハット事例があった場合には、担当教員から安全管理室宛てに報告をすることとなっており、その様式を整備している。なお、低学年の安全教育については、動物実験に関する教育訓練や、学生実習として最初の実習である基礎実習で計画的に実施している。

ハラスメントに関する相談と申立ての窓口として、様々な職階と立場の相談員6名と二つの事務部門と学生相談室カウンセラーを加えた相談窓口を設け、いつでも相談できる体制を敷いている。「学生の手引」と併せて「ハラスメント防止のしおり」を入学時及び新年度オリエンテーションで全学生へ配布し説明している。相談窓口を通じて申立てがあった場合には、ハラスメント防止委員会が学長に要請し、調査委員会を立ち上げ迅速に問題解決にあたる体制を整えている。

地震や火災等の災害・防災対策については、「学生の手引」において、災害発生時の避難経路図や、避難場所、消火栓や消火器等の配置及び取り扱い方法を記載し周知を行っているほか、教職員・学生が参加する防災避難訓練を年1回実施し、実際に消火栓及び消火器を用いた訓練も実施することで防災の意識を高めているが、参加人数が101人と少ないので増やすように努めることが望ましい。また、実際に災害が発生した際に必要な飲料水や非常食、毛布等の防災備品を常備している。

「安否確認システム・安全情報システム」が教職員・学生の共通システムとして構築されており、災害時や緊急時にインターネットを介し、学生の安否情報を一元管理できる。大学が安否確認を把握するだけでなく、保護者や家族も同様に学生の安否情報を確認できるが、学生の登録人数を増やすように努めることが望ましい。

学生への経済的支援は、年度の始めに奨学金の説明会を実施し、配布資料をもとに学生への周知を行っている。

学部生の給付型奨学金として、各学年（１～６年次生）の成績上位者を対象とする「神戸薬科大学奨学生制度（成績１位から10位までの10名：年額200千円、11位から20位までの10名：年額100千円）」や、入試成績が極めて優秀な学生が対象の「神戸薬科大学特待生制度（最大４年間の授業料相当額を給付）」を設けている。

家計急変による修学困難者に対する「神戸薬科大学応急援助奨学生制度（給付、半期授業料相当額）」や企業からの寄付金を原資とした給付型の奨学基金制度（年額250千円）を設け、学費の支弁が困難な学生への支援を行っている。

貸与型奨学金として保護者会（神戸薬科大学桔梗育友会）が、「神戸薬科大学桔梗育友会奨学生制度（貸与型、無利子、日本学生支援機構第一種私立大と同額等）」、及び多子世帯へ向けた「神戸薬科大学桔梗育友会特別奨学生制度（貸与型、無利子、半期授業料以下）」を設けている。

学外奨学金には、日本学生支援機構奨学金、地方公共団体や民間団体の奨学金があり、日本学生支援機構奨学金の利用者は全学生の約３割を占める。奨学金制度に関するガイダンスを毎年度始めに開催し、さらに学生向けオンラインポータルサイトや掲示等も利用することで、周知を図っている。

7 施設・設備

本項目は、適合水準を超えている。

8棟の校舎からなり、大講義室（1学年270人収容）3室、中講義室（100人程度収容）9室、小講義室8室、実験実習室4室、実務系実習室4室、演習室2室、コンピュータ演習室3室、ゼミナール室3室を有している（基礎資料11-1）。コンピュータ演習室は薬学共用試験C B T体験受験・本試験の会場として十分な環境と設備を整えている。

実務系実習室は調剤室、模擬薬局、注射剤調整室、試験室、医薬品情報室で構成され、実務実習事前学習に対応している。注射剤調製室には、学生用のクリーンベンチ18台が指導用のクリーンベンチと安全キャビネット（各1台）とともに設置され、準備室には16名が同時に手洗い可能な流し台を備えている。試験室には実験台と各種測定機器を備え、院内製剤の作製やTDM（Therapeutic Drug Monitoring）、輸液の調製等に関する実習を行える環境を整えている。医薬品情報室には情報提供に必要な書籍や資料を備え、P Cも設置している。調剤室には散薬台、水剤台、軟膏台、麻薬金庫内蔵シャッター付き錠剤台、

外用台、鑑査台等を設置している。また、散薬鑑査システムや小型散薬分包機（10台）、自動分包機なども備え、様々な調剤実習に対応している。模擬薬局にはカウンター、患者相談コーナー、O T C（Over The Counter）販売用カウンター、カルテ戸棚などを設置するとともに、レセプトコンピューターを設置し、保険薬局をモデルにした設備構成になっている。また、演習室も実務系実習室と同じ校舎にあり、可動式ベッドを複数台備え、病院のベッドサイドを模した演習が行える体制を整えている。

薬用植物園は2,916㎡の敷地を占め、管理室、温室、冷室を有している。教員1名、職員2名が配置され、教育、薬用植物の栽培・採集に従事しており、約1,000種の植物を栽培している。また、地域貢献活動として一般の見学者の受入れも行っており、2022年度実績で年間500名程度が来園している。

自習室を4室、図書館内自習室を2室整備しているほか、学生が自習などの目的で利用できる開放スペースが5号館テラスと6号館ラウンジの2カ所にあり、合わせて980席の座席数を確保している。2024年に使用開始された新教育棟においても各所に開放スペースが設置されており、図書館の書籍が配置されるなど学生の利便性を考えたシステムになっている。定期試験期間中には一般教室も自習室として開放している。自習室は日祝を除く9時から20時まで自由に利用することが出来る。

2020年には、これまで1 Gbpsであった学内LANの通信速度を10Gbpsへ増強し、同時アクセス可能数を格段に増やすことで学内でのオンラインシステムの利用環境を改善し、トラブルなどに対応するための職員も配備している。

そのほかに、ききょう記念ホール（695 座席）を有し、入学式・卒業式などのセレモニーや、卒後研修講座・学会・講義・講演会・イベントなど、幅広い文化的交流の場として活用されている。

共用実験施設として、動物実験施設、中央分析室、生物系機器室、アイソトープ実験施設（放射線管理室）が設置されており、動物実験施設においては14の飼育室と二つの実験室及び機器室が一つある。それらはクリーン度により二つのゾーンに分かれており、実験動物が適正に維持・管理されている。中央分析室は、化合物の構造に関する情報を得ることができる核磁気共鳴（NMR）装置と、質量に関する情報を得ることができる質量分析（MS）装置の運営・管理全般を受け持っている。

研究に必要な分析機器類として、核磁気共鳴装置、質量分析装置、LC/MS/MS質量分析装置、MALDI-TOF質量分析装置、円二色性分散計、実験動物用3DマイクロX線、超音波診断装置、In vivo 発光・蛍光イメージングシステム、オートガンマカウンタ

などが設置され、研究機器ごとに管理責任者を配置し、円滑な共同利用体制が構築されている。また、価格が 50,000 千円以上の大型・中型機器の購入に備えて毎年 25,000 千円を積み立てており、購入を希望する複数の研究室で合議の上、要望書を研究設備等充実委員会に提出し、必要度及び優先順位を議論したうえで、大学運営会議で審議を行うシステムが構築されている。

図書館は、閲覧スペースは728㎡、書庫スペースは396㎡、総延面積は1,291㎡である。蔵書数は、単行本70,291冊（和書61,938冊、洋書8,353冊）、学術雑誌 246種（国内誌232種、国外誌14種）、視聴覚資料1,718点である（2023年3月末現在）。現在は、完成した新教育棟への移転を機に、図書の電子化を推進しており、ハード蔵書数のダウンサイジングを進めている。図書の受入れ数は、年間約700～1,200冊、特に、シラバスに掲載された指定参考書を揃えて学習支援に努めている（基礎資料13）。また、電子ブックの充実にも力を入れており、サブスクリプション契約を含めると約7,000冊の閲覧が可能となっている。

現在利用可能な電子ジャーナルは5,385誌であり、学内LANでいつでも閲覧・ダウンロードが可能となっている。増え続ける電子ジャーナルや電子ブックについては、リンクリゾルバ（文献データベース、電子ジャーナル、図書館システム等を相互にリンクさせ、必要な文献をスムーズに入手できるようナビゲートするシステム）により、効率的に利用することができる。

開館時間は、平日9時～20時（長期休暇中の平日は9時～17時）、土曜日9時～16時であり、昼夜開講制大学院開講日の土曜日は、19時30分まで開館している。また、教職員、大学院学生対象に入退館管理システムを活用して、閉館時より21時30分までの無人開館を実施している。

なお、全席が通路側となる座席配置や、電子黒板、4Kプロジェクターを備えた大講義室、モニター付き実習台が配置される実習室、スマホによる予約ができる自習室等からなる新教育棟が2024年4月より使用されている。学生の利便性を最大限に考えて設計・建築された施設であり、著しい教育効果の向上が期待されるものである。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

2007（平成19）年に、大学内にエクステンションセンターを発足させ、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、生涯研修事業を展開している。

2007（平成19）年6月に公益社団法人 薬剤師認定制度認証機構から「生涯研修認定制度」

の実施機関（G07）として認証を受け、現在までに三度の更新認証を取得している。

様々な研修プログラムを実施しており、所定の研修単位を取得した薬剤師を「生涯研修認定薬剤師」として認定し、信頼性の高い薬剤師であることを示す制度となっている。

卒後研修講座、リカレントセミナー、薬剤師実践塾、症例検討会などのほか、エクステンションセンター主催のシンポジウムも開催している。

2017（平成29）年12月には、公益社団法人 薬剤師認定制度認証機構から特定領域認定制度である「健康食品領域研修認定薬剤師制度」の実施機関（P05）として新たに認証を取得して、2019年度には最初の「健康食品領域研修認定薬剤師」6名の認定を行った。なお、2020年に初回更新認証を取得している。健康食品領域に関連する実習、実践・実技等の内容を含む研修として、薬剤師健康食品実践塾を実施している。

コロナ禍においては、2020年10月よりe-learning講座を開始し、Webシステムを利用したレポート提出により、受講者の受講確認を実施し、受講単位を認定することとした。2022年度は生涯研修認定制度に基づく「生涯研修e-learning講座」として18講座、健康食品領域研修認定薬剤師制度に基づく「健康食品e-learning講座」として24講座の合計42講座を開講し、延べ1,057名の受講者（申込者1,119名）を得ることができた。

多様化する受講者のニーズに対応するために、「症例検討会」及び「薬剤師実践塾」においては、Web会議ツールを利用した双方向リアルタイム配信方式の研修会を開催している。

その他、「在宅医療」に関わる薬剤師養成プログラムを開講している。特定非営利活動法人近畿バイオインダストリー振興会議との共催事業として、2021年度より「関西くすりと健康食品フォーラム」をe-learning講座として開催している。

また、市民の健康増進や薬に関する知識の普及と啓蒙を目指して、毎年1回公開市民講座を実施している。2021年度からは、「神戸薬科大学の知の還元」をテーマとして行っている研究活動の内容を広く学外に周知する講演会を実施している。

2017（平成29）年9月、地域の医療・健康増進への貢献のための情報発信拠点として「神戸薬科大学地域連携サテライトセンター」を竣工し、市民向けの公開講座として、健康サポートセミナー、くすりと健康セミナー、薬科大学と臨床現場を繋ぐセミナー、認知症カフェ、がん哲学学校メディカル・カフェ、などを実施している。

神戸市東灘区役所とは、「地域連携協力に関する協定書」を2006（平成18）年に締結し、まちづくりの推進等に協力している。連携事業のひとつの「サイエンススクール」は、神戸市東灘区役所が主催している小学生対象の夏休み体験イベントであり、毎年8月に神戸

市東灘区在住の小学生に科学に興味をもってもらうことを目的に、台所にある身近なものを使った「キッチンサイエンス」のプログラムを提供している。

神戸市消防局とは、「特殊災害発生時の協力に関する神戸市消防局と神戸薬科大学との覚書」を 2008（平成20）年に締結し、毎年神戸市消防局員に対して「夏期放射線実習」を実施している。放射線測定器を用いた計測の実習や汚染個所の特定の訓練等を通して、教育研究成果を地域へ還元している。

公益財団法人甲南会、神戸市東灘区役所、甲南大学、甲南女子大学と連携して 2018（平成30）年にコンソーシアムを形成し、市民公開講座等を通して地域の健康増進や次世代の若手医療人材の育成を目的に活動している。

情報発信のために、英文による神戸薬科大学ホームページを作成しており、国際交流については、国際交流に関する大学の基本方針「国際化の時代に対応し、医療現場で通用する英語力と国際感覚を身に付けた人材養成をする（基本方針1）」及び「国際交流を通して、研究領域における人材養成や、研究の活性化を図る（基本方針2）」を制定し、この基本方針に従って活動を進めている。

アメリカ・昭和ボストン校の協力、覚書を通して、4、5年次前期の「海外薬学研修」を毎年度実施し、学内で選考された 14名程度の学生が昭和ボストン校に13日間滞在して、アメリカの薬剤師業務について学んでおり、その成果を4月に研修報告会で発表している。新型コロナウイルス感染症の影響により2020年3月の研修を最後に中断しているが、再開が検討されている。

2013（平成25）年にはアメリカ・マサチューセッツ薬科健康科学大学（MC PHS）と学術交流に関する覚書を締結し、2014（平成26）年にはMC PHSの教員1名と4年次学生2名を招待して、英語による授業や学生間の交流を行うとともに研究セミナーも実施し、学生間、教員間の国際交流を深め、2018（平成30）年には2013（平成25）年に定めた協力関係分野を拡大するために改正相互交流協定を締結している。新型コロナウイルス感染症の影響により中断していたものの、現在はMC PHSの学生ローテーションの受入れ先となる交渉を再開している。

国際交流の場を欧米のみならず他地域とも推し進めるため、アジア圏からの学生受入れ先として、インドネシアからの神戸大学大学院医学研究科留学生を特別研究学生として受け入れている。また、ポスト・ドクター制度により、毎年度、主にアジア圏からポスト・ドクターを受け入れている状況にある。

2024年2月にアリゾナ大学における海外薬学研修プログラムを開始し、さらに、2024年

2月にウェスタン健康科学大学と国際交流協定を結び、新たな海外薬学研修プログラムの検討を始めている。また、学生達に国際交流の意識を根付かせるため、2023年より国際交流・特別セミナーを全学年に向けて実施している。

若手教員が海外へ留学できる環境を整えるため、半年以上の留学者が出た場合は当該教員が所属する研究室の人員を補充することができるように、海外留学規程第8条に「研究室人員の補充」に関する条文を追加した。

産業界との連携としては、2023年4月時点で民間企業との5件の共同研究と4件の受託研究が進行している。その他、神戸大学大学院医学研究科との研究連携として、2019年に神戸大学において「神戸大学・神戸薬科大学合同シンポジウム」を開催したほか、神戸薬科大学学長裁量経費に基づく共同研究プログラムに神戸大学大学院医学研究科との共同研究も加わり、2023年度は6件の共同研究に取り組んでいる。以上のように、医療界や産業界等と積極的に連携し、社会連携・社会貢献活動を推進している。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 学長のリーダーシップの下、自己点検・評価委員会が動き、カリキュラムの大幅な改善を自ら行ったことは評価出来る。(2. 内部質保証)
2. 毎年1月に学長から教員に対して、研究業績による研究費の配分額を決定するための基礎資料提出を求め、提出された資料を基に、学長が配分を決定し、研究費配分を決めている。さらに、優れた共同研究を推進・支援するため、学長裁量経費による研究費の追加支援も行っている。(5. 教員組織・職員組織)
3. 価格が50,000千円以上の大型・中型機器の購入に備えて毎年25,000千円を積み立て、購入を希望する複数の研究室で合議の上、要望書を研究設備等充実委員会に提出し、必要度及び優先順位を議論したうえで、大学運営会議で審議を行うシステムが構築されている。(7. 施設・設備)
4. 2024年4月から使用開始された新教育棟は、学生の利便性ばかりでなく、効率的な教育を行うために最大限の配慮をもって設計・建築されており、今後の教育成果が期待される。(7. 施設・設備)
5. 薬剤師を対象とした生涯教育研修プログラムの提供ばかりでなく、地域住民を対象としたセミナーをさまざまな内容で開催し、地域貢献に大きく寄与している。(8. 社会

連携・社会貢献)

2) 助言

1. 医療関係者、企業などの他職種や、卒業生などを自己点検・評価委員会に加えて、より客観的な自己点検・評価を目指すことが望ましい。(2. 内部質保証)
2. 2022年度から開始した、科目としての学修成果の評価結果を用いた改善・向上の取り組みとして、評価主体となる「ロジカル思考演習」における教育課程の改善が始められたところであり、まだ教育課程の編成の改善・向上に活用するには至っていないため、今後の運用方針の検討が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
3. 学力の3要素及び医療人を目指すものとしての資質・能力の評価は、入試全体としては含まれているが、各選抜方法においてはそれらの一部しか満たされていないので、すべての選抜方法での導入が望ましい。(4. 学生の受入れ)
4. 専任教員1名あたりの学生数は、2023年5月1日時点では教員数は84名(教授31名、准教授17名、講師24名、助教7名、助手5名)であるので、10名以内とすることが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)
5. 全学生を対象にした定期健康診断は、全員が受診することが望まれる。(6. 学生の支援)
6. 防災避難訓練の参加者が少ないので学生の参加者を増やすことが望まれる。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. 教育目標は、学外者が理解するには具体性に乏しいため、学外へのアンケートなどにより、学内では気づきにくい社会のニーズを積極的に取り入れて見直すとともに、ディプロマ・ポリシーに基づいた学修成果の到達度評価を容易にするために具体的なものに改変することが必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. ディプロマ・ポリシーが、学外者が理解するには具体性に乏しいため、学生が卒業までに修得を目指す学習成果を明確にするよう、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. カリキュラム・ポリシーに挙げた各項目の学修成果の評価の在り方について具体的に記載がされていないため改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)

4. アドミッション・ポリシーには、評価・選抜に関する具体的な記載がないため、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
5. これまで実施してきている自己点検・評価の結果を文書化して、外部機関による評価結果と同様に公表していくことが必要である。(2. 内部質保証)
6. 語学教育(英語)が必修科目として実施されているのが1～3年次までであるが、医療人としての活動に必要な英語力を有し、グローバル化に対応した国際感覚を身につけることをディプロマ・ポリシーとしてあげてあり、カリキュラム・ポリシーにも「国際化に対応できる人材の養成を図るため、6年間を通じて英語を学べる環境を構築するとともに、医療、薬学に関わる英語科目を編成し、実施する」と記載されていることから、科目として全員が履修する形態の英語教育を高学年まで継続す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)
7. 「総合的に評価」を行う場合、シラバスに評価の基準の詳細まで記載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)
8. シラバスの成績評価に関する記載で、「平常点」の中に出席を含めている科目が散見されるので、授業態度などを評価す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)
9. 実務実習(病院・薬局)の成績評価は、実習先の指導薬剤師の評価(35点分)を加味しながら実習記録の内容を精査するなどして65点分を評価して合計100点満点で成績評価としているが、点数の内訳をシラバスに記載す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)
10. 成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みは、科目担当者が窓口ではなく、学部として受け付けて対応す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)
11. 「留年年次の翌年次科目(1学年上の開講科目)のうち、再履修科目と時間割が重複しない講義科目に限り、5科目まで履修することができる」という規定は、科目の開講年次の規定と矛盾する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)
12. 「留年年次科目の既修得科目を再履修することができ、評定が高い方を最終成績として認定する」というのは既修得科目の同時履修登録での成績の上書きであり公正・厳格なシステムとはい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)

13. 学生が身につけるべき資質・能力の評価を行うための体制は段階的に構築されているが、適切な評価基準を作成し、教育課程の進行に対応して評価を行えるように改善が必要である。(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

神戸薬科大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しまし

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年 1月24日 本評価説明会*を実施
- 2024年 3月 1日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
 - 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29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 4月23日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月25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28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23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
- 8月22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 貴学への訪問調査実施
- 10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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28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17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
- 2025年 1月 7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21日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2月 6日 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2月18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18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月 3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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 神戸薬科大学

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 2024)	
資料 2	学生便覧 (学生の手引 2023)	項目 1, 6, 7
資料 3	※履修要項は資料 5 に記載 (P. 17)	
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 2023 (1～2 年次用/3～6 年次用)	項目 1, 2, 3, 5, 6
資料 6	2023 年度授業時間割表	
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 (雛型)	
資料 8	2024 年度募集要項	項目 1, 4
資料 9	2024 年度募集要項 (地域枠選抜)	

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 10	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/history.html) 創学の精神・沿革	
資料 11	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/idea.html) 大学の理念・教育目標・学生支援の到達目標 (基本方針)	
資料 12	神戸薬科大学学則	項目 1, 3, 4, 5
資料 13	定例教授会議事録_2018 (平成 30) 年 3 月 5 日	
資料 14	2023 年度事業計画説明会用資料	
資料 15	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/policy.html) 3 つのポリシー	
資料 16	2023 年度第 3 回自己点検・評価委員会議事録・資料 (抜粋) _2023 年 12 月 6 日	項目 1, 2
資料 17	2022 年度自己点検・評価シート (抜粋)	
資料 18	自己点検・評価委員会委員一覧	項目 1, 2
資料 19	神戸薬科大学卒業生調査の実施及び結果の公表について	
資料 20	神戸薬科大学自己点検・評価委員会規程	
資料 21	「自己点検・評価シート」の作成について (依頼文)	

資料 22	定例教授会議事録_2022 年 1 月 11 日	
資料 23	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/quality_assurance.html) 内部質保証	
資料 24	2022 年度自己点検・評価シートに対する自己点検・評価委員会 外部委員からのコメント	
資料 25	自己点検・評価シート・次年度計画 記入例	
資料 26	2023 年度第 1 回自己点検・評価委員会議事録・資料_2023 年 7 月 3 日	
資料 27	2023 年度第 2 回自己点検・評価委員会議事録・資料（抜粋）_2023 年 8 月 22 日	
資料 28	総合教育研究センター統括部門 IR 会議第 4 回議事録_2022 年 8 月 18 日	項目 2, 3
資料 29	定例教授会議事録_2023 年 7 月 24 日	
資料 30	2023 年度〔第 1 回〕教務委員会議事録_2023 年 4 月 26 日	
資料 31	2023 年度前期成績概況表	
資料 32	入学年度別卒業率・進級率一覧表	
資料 33	授業評価アンケートについて	項目 2, 5
資料 34	2022 年度卒業時アンケート実施概要	
資料 35	2023 年度学修調査（前期）	
資料 36	2023 年度学修調査（後期）	
資料 37	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/evaluation.html) 自己点検・評価	
資料 38	神戸薬科大学教学マネジメント会議規程	
資料 39	2019 年度〔第 1 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 4 月 8 日	
資料 40	神戸薬科大学総合教育研究センター規程	
資料 41	2022 新カリキュラム 授業科目及び単位年次配当表	
資料 42	定例教授会議事録_2021 年 7 月 19 日	項目 2, 3
資料 43	定例教授会議事録_2021 年 4 月 5 日	項目 2, 3
資料 44	2019 年度授業時間割表	
資料 45	第 9 回総合教育研究センター(仮)統括部門会議議事録_2020 年 7 月 23 日	
資料 46	2023 年度 卒業研究発表会について	
資料 47	定例教授会議事録_2022 年 4 月 4 日	
資料 48	第 40 回 F D 委員会議事録_2023 年 3 月 31 日	
資料 49	第 647 回大学院教授会議事録_2022 年 10 月 17 日	

資料 50	第 655 回大学院教授会議事録_2023 年 3 月 13 日	
資料 51	神戸薬科大学学位規程施行細則別紙の改正（第 655 回大学院教授会資料）	
資料 52	「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, 3
資料 53	2019 年度「初期体験臨床実習」&「早期体験学習第三施設訪問」について	項目 2, 3
資料 54	2023 年度総合薬学講座時間割	項目 2, 3
資料 55	定例教授会議事録_2017（平成 29）年 2 月 9 日	
資料 56	2022 年度〔第 4 回〕教務委員会議事録_2022 年 7 月 5 日、2023 年度〔第 6 回〕教務委員会議事録_2023 年 11 月 9 日	
資料 57	2022 年度第 6 回 総合教育研究センター統括部門会議議事録_2022 年 12 月 21 日	
資料 58	2021 年度〔第 1 回〕教務委員会議事録_2021 年 4 月 14 日	
資料 59	2023 年度兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会連絡会 資料	
資料 60	実務実習訪問マニュアル 2023 年度版	
資料 61	2023 年度病院・薬局実務実習学生資料	
資料 62	2023 年度実務実習説明会用資料	
資料 63	試験日程表（裏面記載事項）	
資料 64	卒業研究評価表	
資料 65	共通ルーブリック評価表	
資料 66	薬学実務実習に関するガイドライン	
資料 67	薬学実務実習の評価の観点について（例示）	
資料 68	2023 年度留年生に対する各種連絡事項（ガイダンス用資料）	
資料 69	2023 年度重要なお知らせ（クラス別オリエンテーション用資料）	
資料 70	6 年次留年生に対する「総合薬学講座」各種連絡事項	
資料 71	IPW 演習（選択必修科目ガイダンス用資料）	
資料 72	第 4 回総合教育研究センター（仮）統括部門 会議 議事録_2020 年 4 月 14 日	
資料 73	ロジカル思考演習（コース 1）のアンケートおよびルーブリック評価のまとめ（FD 研修会用資料）_2023 年 3 月 16 日	
資料 74	2023 年度第 6 回総合教育研究センター統括部門会議議事録_2023 年 12 月 11 日	
資料 75	神戸薬科大学ホームページ（ https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/national_examination.html ） 薬剤師国家試験・薬学共用試験結果	

資料 76	定例教授会議事録_2022 年 6 月 20 日	
資料 77	第 185 回入試委員会議事録_2022 年 11 月 1 日	
資料 78	第 197 回入試委員会議事録_2023 年 9 月 4 日、第 201 回入試委員会議事録_2023 年 12 月 7 日	
資料 79	地域枠選抜パンフレット	
資料 80	入学前教育の実施について	
資料 81	2023 年度学校推薦型選抜（指定校制）募集要項	
資料 82	第 193 回入試委員会議事録_2023 年 5 月 9 日	
資料 83	学校法人神戸薬科大学職制	
資料 84	神戸薬科大学教育職員選考基準	
資料 85	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/edrs/faculty_member_list/) 教員・研究室一覧	
資料 86	教育特別職員（特別教授）に関する申合せ事項	
資料 87	特任教授に関する申合せ事項	
資料 88	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/summary.html) 大学概要_職員数	
資料 89	神戸薬科大学教育職員評価に関する規程	
資料 90	神戸薬科大学専任教員人事選考内規	
資料 91	神戸薬科大学教育職員の定員に関する内規	
資料 92	神戸薬科大学教授選考内規	
資料 93	研究指導教員及び研究指導補助教員の資格認定に関する申合せ事項	
資料 94	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/educational.html) ニュース 2023 年 8 月 29 日	ハードコピーに示すニュースは、左記 URL にリンクしている。
資料 95	神戸薬科大学研究論集「Libra」	
資料 96	定例教授会議事録_2023 年 1 月 16 日	
資料 97	定例教授会議事録_2023 年 5 月 15 日	
資料 98	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/news/006279.html) ニュース_2022 年度科研費新規採択率	
資料 99	神戸薬科大学研究設備等充実委員会規程	
資料 100	神戸薬科大学ポスト・ドクター規程	
資料 101	学校法人神戸薬科大学特任助教の就業等に関する規程	項目 5, 6
資料 102	学校法人神戸薬科大学短時間勤務有期雇用職員の就業等に関する規程	

資料 103	神戸薬科大学ファカルティ・ディベロップメント委員会規程	
資料 104	神戸薬科大学授業評価規程	
資料 105	定例教授会議事録_2023 年 5 月 15 日	
資料 106	第 40 回 FD 委員会議事録_2023 年 3 月 31 日	
資料 107	授業評価アンケート入力画面サンプル	
資料 108	第 30 回持ち回り FD 委員会議事録	
資料 109	2019 年度授業評価アンケート集計結果	
資料 110	授業評価アンケート用マークシート	
資料 111	第 40 回 FD 委員会議事録_2023 年 3 月 31 日	
資料 112	2023 年 5 月 15 日開催 FD 研修会参加状況	
資料 113	学校法人神戸薬科大学中期（2016～2020 年度）計画	
資料 114	2019（平成 31）年度学外研修一覧表	
資料 115	定例教授会議事録_2020 年 3 月 16 日_2020 年 7 月 20 日_2021 年 3 月 15 日_2021 年 7 月 19 日_2022 年 4 月 18 日_2023 年 4 月 10 日_2023 年 5 月 15 日_2023 年 7 月 24 日	
資料 116	定例教授会議事録_2020 年 3 月 16 日	
資料 117	組織図	
資料 118	職員一覧（2023 年 6 月 1 日）	
資料 119	実習補助派遣職員（2018 年度～2022 年度）	
資料 120	総合教育研究センター支援部門からのお知らせ	項目 4, 6
資料 121	2023 年度神戸薬科大学キャリア支援プログラム	
資料 122	2023 年度ワークスタディプログラムガイド	
資料 123	2022 年度学生生活実態調査報告書	
資料 124	奨学金のご紹介	
資料 125	2022 年度〔第 34 回〕学生委員会議事録_2022 年 12 月 12 日	
資料 126	2022 年度「退学理由別」統計資料	
資料 127	研究リテラシー「安全実験講習 4」講義資料	
資料 128	定例教授会議事録_2023 年 5 月 15 日	
資料 129	事故連絡票	
資料 130	基礎実習書 2022	
資料 131	神戸薬科大学ホームページ（ https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/nonsmoking.html ）禁煙に対する取組み	
資料 132	ハラスメント防止のしおり	
資料 133	神戸薬科大学スチューデント・アシスタント規程	
資料 134	定例教授会議事録 _2019 年 12 月 16 日	

資料 135	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/building11.html) キャンパスマップ (施設紹介) _ 総合教育研究センター臨床部門	
資料 136	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/campus.html) キャンパスマップ (施設紹介)	
資料 137	新教育棟平面図	
資料 138	どこでも図書館説明図	
資料 139	2018 (平成 30) 年度委員会及び事務部門の「改善状況等」記入用紙 (施設課 自己点検報告書)	
資料 140	神戸薬科大学ホームページ (http://kobeph.jp/news/atou/) 新教育棟開設特設サイト	
資料 141	神戸薬科大学 8 号館 (パンフレット)	
資料 142	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/extension/summary/outline.html) 生涯研修認定制度	
資料 143	2023 年度生涯研修支援プログラム年間スケジュール	
資料 144	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/ext/extension.html) エクステンションセンター事業	
資料 145	卒後研修講座アンケート結果	
資料 146	神戸薬科大学大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/extension/health_foods/outline.html) 健康食品領域研修認定薬剤師制度	
資料 147	神戸薬科大学大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/extension/information/2019/06/525.html) 健康食品領域研修認定薬剤師 認定証授与式	
資料 148	e-learning 講座受講レポート・アンケートフォーム	
資料 149	2022 年度神戸薬科大学【生涯研修講座】受講者数	
資料 150	生涯研修認定制度 2022 年度 事業報告書・事業計画書 (抜粋)	
資料 151	「在宅医療」に関わる薬剤師養成プログラム (臨床研修プログラムの一例)	
資料 152	健康食品領域研修認定薬剤師制度 2022 年度 事業報告書・事業計画書 (抜粋)	
資料 153	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/ext/) 地域貢献に関する方針	
資料 154	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/ext/local_contribution/) 地域貢献活動	

資料 155	第 24 回公開市民講座ちらし	
資料 156	プレスリリース_神戸薬科大学地域連携サテライトセンター 竣工 _2017（平成 29）年 9 月 8 日	
資料 157	神戸薬科大学地域連携サテライトセンターホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/satellite/activity/) 活動内 容	
資料 158	地域連携サテライトセンター各種イベント直近の参加者数	
資料 159	2023 年度神戸市東灘区夏休みこどもいろいろ体験スクールちらし (キッズサイエンススクール)	
資料 160	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/news/006615.html) ニュース_2023 年度夏季放射線実習	
資料 161	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/news/004509.html) ニュース_東灘次世代医療人材育成コン ソーシアム設立	
資料 162	プレスリリース_東灘次世代医療人材育成コンソーシアムの枠組みを 活用した職域接種の実施_2021 年 6 月 11 日	
資料 163	第 28 回地域医療シンポジウムちらし	
資料 164	神戸薬科大学ホームページ English (https://www.kobepharm-u.ac.jp/english/)	
資料 165	国際交流の基本方針	
資料 166	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/edrs/report/) 海外薬学研修レポート	
資料 167	神戸薬科大学とマサチューセッツ薬科健康科学大学との間における 覚書	
資料 168	神戸薬科大学と MCPHS 大学間における改正相互交流協定	
資料 169	アリゾナ研修スケジュール	
資料 170	神戸薬科大学とウェスタン健康科学大学との国際交流協定	
資料 171	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/news/006507.html) ニュース_2023 年度第 1 回国際交流・特 別セミナー開催	
資料 172	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/news/006717.html) ニュース_2023 年度第 2 回国際交流・特 別セミナー開催	
資料 173	学校法人神戸薬科大学海外留学旅費規程	
資料 174	神戸大学・神戸薬科大学合同シンポジウムちらし	

資料 175	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/edrs/effort/kobe-u.html) 教育・研究_本学の取組み_神戸大学との取組み	
資料 176	定例教授会議事録_2022 年 1 月 11 日	
資料 177	2023 年度曜日別授業回数表	
資料 178	2022 カリキュラム・2016 カリキュラム比較	
資料 179	神戸薬科大学実務実習運営委員会規定	
資料 180	2023 年度第 7 回実務実習運営委員会議事録_2024 年 1 月 12～16 日	
資料 181	進級判定資料	
資料 182	薬学教養試験ガイダンス用資料	
資料 183	2023 年度「アクティブ・ラボ」説明会用資料	
資料 184	2023 年度「初期体験臨床実習」&「早期体験学習 第三施設訪問」について	
資料 185	国際交流・特別セミナー「アリゾナプロジェクト」海外薬学研修説明会用資料	
資料 186	定例教授会議事録_2024 年 1 月 15 日	
資料 187	総合型選抜（専願制）【案】（2024 年 1 月 15 日 定例教授会資料 4）	
資料 188	入学前教育の実施について	
資料 189	総合教育研究センター支援部門アンケート回答結果	
資料 190	臨床特命教授に関する申合せ事項	
資料 191	教授候補者（女性）の公募について（依頼）	
資料 192	総合教育研究センター教授候補者の公募について（依頼）	
資料 193	2022 年度教育職員評価の評価結果に関する面談（学長・副学長）	
資料 194	神戸薬科大学機関リポジトリ	
資料 195	大学コンソーシアムひょうご神戸 2022 年度 FD・SD 委員会事業報告	
資料 196	定例教授会議事録_2023 年 4 月 10 日	
資料 197	事務窓口業務	
資料 198	グループ模擬面接体験会	
資料 199	第 1 回病院就活セミナー	
資料 200	仕事研究講座のご案内	
資料 201	業界研究フェア	
資料 202	製薬企業理解セミナー	
資料 203	卒業時アンケート 2020 年度	
資料 204	2023 年度神戸薬科大学奨学金一覧表	
資料 205	定例教授会議事録_2023 年 10 月 16 日	

資料 206	6 号館 1 階防災備蓄保管庫物資	
資料 207	令和 2 年度補正予算大学等における遠隔授業の環境構築の加速による学修機会の確保 計画調書	
資料 208	次世代無線 LAN 構成図	
資料 209	第 103 回リカレントセミナー 研修会報告	
資料 210	第 64 回薬剤師実践塾研修会報告	
資料 211	第 15 回神戸薬科大学エクステンションセンターシンポジウム研修会報告	
資料 212	第 18 回症例検討会研修会報告	

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 神戸薬科大学

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	
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	項目 2, 3
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	項目 2, 5
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	2022 年度進級判定会議_2023 年 3 月 16 日	項目 2, 3
訪問時 17	2022 年度卒業判定会議議題_2023 年 2 月 13 日	項目 2, 3
訪問時 18	2023 年度入試についての報告	
訪問時 19	2023 年度入試得点に関する統計	
訪問時 20	入学者の学内進学状況追跡調査	
訪問時 21	ポストドクター一覧	

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

(大学名) 神戸薬科大学

追加資料 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)
追加 1	2023 年度事業計画・予算説明会開催案内	
追加 2	2024 年学長新年挨拶資料抜粋	
追加 3	定例教授会議事録_2012 (平成 24) 年 7 月 23 日	
追加 4	定例教授会議事録_2012 (平成 24) 年 9 月 3 日	
追加 5	定例教授会議事録_2015 (平成 27) 年 10 月 26 日	
追加 6	定例教授会議事録_2015 (平成 27) 年 11 月 9 日	
追加 7	定例教授会議事録_2017 (平成 29) 年 2 月 9 日	
追加 8	2023 年度教学マネジメント会議議事録_2024 年 2 月 5 日	
追加 9	第 1 回統括部門 IR 会議議事録_2023 年 9 月 25 日	
追加 10	自己点検・評価委員会議事録抜粋_2012 (平成 24) 年度～2022 年度	
追加 11	2019 年度〔第 3 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 5 月 20 日	
追加 12	2019 年度〔第 6 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 9 月 18 日	
追加 13	2019 年度〔第 7 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 10 月 23 日	
追加 14	2019 年度〔第 9 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 12 月 25 日	
追加 15	定例教授会議事録_2020 年 1 月 14 日	
追加 16	定例教授会議事録_2020 年 3 月 16 日	
追加 17	定例教授会議事録_2020 年 10 月 5 日	
追加 18	2019 年度〔第 4 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 6 月 17 日	
追加 19	定例教授会議事録_2019 年 12 月 16 日	
追加 20	2019 年度〔第 10 回〕教学マネジメント会議議事録_2020 年 1 月 27 日	
追加 21	2020 年度第 1 回統括部門会議議事録_2020 年 3 月 17 日	
追加 22	2020 年度第 6 回統括部門会議議事録_2020 年 5 月 12 日	
追加 23	定例教授会議事録_2020 年 7 月 20 日	
追加 24	2020 年度第 11 回統括部門会議議事録_2021 年 3 月 5 日	
追加 25	アセスメントテスト実施概要	
追加 26	2023 年度〔第 7 回〕教務委員会議事録_2023 年 12 月 27 日	
追加 27	2023 年度〔第 9 回〕教務委員会議事録_2024 年 3 月 11 日	
追加 28	選択科目受講者数	項目 3, 6

追加 29	2023 年度学年クラス別オリエンテーションについて	
追加 30	神戸薬科大学実務実習問題対策委員会規程	
追加 31	臨床準備教育自己評価表	
追加 32	薬局実習における概略評価（学生自己評価）	
追加 33	定例教授会議事録_2022 年 2 月 28 日	
追加 34	新旧カリキュラム読み替え表	
追加 35	実務実習成績評価基準	
追加 36	2023 年度 4 年次前期特別臨時試験日程表	
追加 37	2023 年度後期追再試験・4 年特別臨時試験日程表（1～4 年次生）	
追加 38	2025 年度募集要項_総合型選抜（専願制）	
追加 39	2025 年度募集要項	
追加 40	2025 年度募集要項_地域枠選抜	
追加 41	定例教授会議事録_2023 年 10 月 16 日	
追加 42	神戸薬科大学教育特別職員（特別教授）の就業等に関する規程	
追加 43	神戸薬科大学特任教授の就業等に関する規程	
追加 44	神戸薬科大学臨床特命教授の就業等に関する規程	
追加 45	学校法人神戸薬科大学就業規則	
追加 46	教授公募者一覧	
追加 47	2023 年度教育職員評価制度計画シートおよび自己評価シート記載についての注意事項等	
追加 48	2023 年度学生相談室の来室状況一覧	
追加 49	2023 年度安全教育実績	
追加 50	神戸薬科大学動物実験施設運営委員会規程	
追加 51	神戸薬科大学中央分析委員会規程	
追加 52	神戸薬科大学研究設備等充実委員会規程	
追加 53	神戸薬科大学放射線安全管理委員会規程	
追加 54	神戸薬科大学 A 棟	
追加 55	神戸薬科大学組織図	
追加 56	2024 年度 神戸薬科大学エクステンションセンター各委員・構成員一覧	
追加 57	神戸薬科大学エクステンションセンター規程	
追加 58	神戸薬科大学地域連携サテライトセンター規程	
追加 59	地域連携サテライトセンター運営委員会議事録_2023 年 3 月 6 日～ 2023 年 3 月 8 日	
追加 60	PI 育成プログラムに関する申合せ事項	

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

大学名 神戸薬科大学

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）
追加訪問時 1	自己点検・評価委員会からのフィードバックに対する対応の記録	
追加訪問時 2	ロジカル思考演習授業プリント（小山・土反）	
追加訪問時 3	2021 年度〔第 5 回〕教務委員会議事録_2021 年 12 月 20 日	
追加訪問時 4	2020 年度第 9 回統括部門会議議事録_2020 年 7 月 23 日	
追加訪問時 5	2022 年度第 3 回統括部門会議議事録_2022 年 7 月 14 日	
追加訪問時 6	学校法人神戸薬科大学 規程集_入試委員会規程	
追加訪問時 7	指定校の見直しリスト(全先)	
追加訪問時 8	指定校の見直しリスト(変動ある先のみ)	
追加訪問時 9	合否判定資料（調査書評点を点数化）	
追加訪問時 10	入学前教育の教材	
追加訪問時 11	2024 年度入学生（指定校推薦）に対する入学前教育実施状況	
追加訪問時 12	2023 年度教育職員評価	

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 静岡県立大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

静岡県立大学薬学部薬学科（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、2032年3月31日までとする。

II. 総 評

静岡県立大学薬学部薬学科（6年制）における教育研究上の目的は、静岡県立大学の「大学理念」を踏まえ、「静岡県立大学学則」第1条にて規定された「教育研究上の目的」に加えて、薬学部独自の「人材養成等教育研究上の目的」として同学則に定められ、そこには「薬剤師としての臨床能力および倫理観を修得し、医療薬学に根ざした研究者や高度専門職薬剤師として、医療の質向上を通して人類の健康長寿に貢献できる先導的な人材を育むための薬学基礎・専門教育を行う。」と設定され、公表されている。これに基づき「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：D P）」、「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：C P）」、「入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー：A P）」が策定され、公表されている。

静岡県立大学薬学部薬学科では、教員の教育・研究レベルの維持向上に努めており、静岡県立総合病院内に設置された薬学教育・研究センターには、5年以上の実務経験を有する教員11名を兼務教員として配置し、病院実務実習の指導及び診療科・薬剤部との臨床共同研究を行い、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めている。

一方、学生に対しては、基本教育として静岡特有の歴史・文化、防災医療システムや地域産業を取り扱う「しずおか学」が設定され、公立大学の教育目的を踏まえた教育体制としている。また、グローバル化を目指し英語ディベート教育を取り入れ、語学能力の醸成にも努めている。さらに、バーチャルリアリティー映像を活用した服薬指導やワクチン注射体験実習など、最新の教育ツールを用いて拡大する薬剤師業務へ対応するとともに、社会貢献も視野に入れた過疎地域でのアドバンスト実習を実施するなど、D Pに則した教育を実施している。

しかしながら、重要な項目である「学修成果の評価」が適切に実施されているとはいえず、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。すなわち、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評価されていない。その原

因のひとつとして、シラバスに掲載される多くの科目において、カリキュラムの体系性及び順次性を考慮した適切な学修成果を評価するための基準や指標が設定されていないことが挙げられる。また、D P 達成のためにC Pに基づいた教育課程及びその内容、方法の適切性について検証するための到達目標があらかじめ設定されていないことから、学生が身につけるべき資質・能力を評価する学修成果の評価の在り方について具体的に示されていない。

静岡県立大学薬学部薬学科においては、今後指摘した問題点の改善に取り組み、「人材養成等教育研究上の目的」に掲げる医療薬学に根ざした研究者や高度な専門性を持つ薬剤師を目指す人材の育成、また、医療の質向上を通じて人類の健康長寿に貢献できる先導的な人材を育むよう薬学教育プログラムの充実を図ら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、三つの方針の一貫性・整合性及び定期的な検証において懸念される点が認められる。

静岡県立大学の「教育研究上の目的」は、「大学理念」を踏まえ下記のとおり設定されている。

静岡県立大学の「大学理念」

静岡県立大学は、たゆみなく発展する大学を目指します

静岡県立大学は、卓越した教育と高い学術性を備えた研究を推進します

静岡県立大学は、学生生活の質（QOL）を重視した勉学環境を整備します

静岡県立大学は、大学の存在価値を向上させる経営体制を確立します

静岡県立大学は、地域社会と協働する広く県民に開かれた大学を目指します

静岡県立大学の「教育研究上の目的」

本学は、学術の中心として、広く知識を授け、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させ、時代の要請と地域社会の要望に応え得る有為な人材を育成し、併せて開かれた大学として優れた教育・研究の成果を地域に還元し、もって文化の向上と社会の発展に積極的に寄与することを目的とする。

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的は、薬学部薬学科における「人材養成等教育研究上の目的」として、下記のように学則に明記している。

薬学部薬学科における「人材養成等教育研究上の目的」

薬学科（6年制）は、薬剤師としての臨床能力および倫理観を修得し、医療薬学に根ざした研究者や高度専門職薬剤師として、医療の質向上を通して人類の健康長寿に貢献できる先導的な人材を育むための薬学基礎・専門教育を行う。

静岡県立大学薬学部薬学科の教育研究上の目的は、全学の「教育研究上の目的」に加え、薬学部において独自に定められている「人材養成等教育研究上の目的」をあわせたものである（2024年8月大学からの回答）。この内容は、医療を取り巻く環境や薬剤師に求められる社会のニーズの変化を反映したものであり、「地域社会の要望に応え得る人材育成」を踏まえたものである。

静岡県立大学の「教育研究上の目的」及び薬学部薬学科の「人材養成等教育研究上の目的」は、「静岡県立大学学則」に規定されており、これらは大学のホームページで広く社会に公表されている。なお、薬学部薬学科の「人材養成等教育研究上の目的」は、全学の「教育研究上の目的」では述べられていない薬学科に限定したものである（2024年8月大学からの回答）。また、この目的は学生便覧に掲載されており、学生及び教職員に配布することで周知されている。

薬学部薬学科では、上記の「教育研究上の目的（人材養成等教育研究上の目的）」に基づき、医療や健康増進に貢献する指導的立場の薬剤師や医療薬学に根ざした研究を推進できる人材の育成を教育目標として、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力（DP）を以下の5項目に分けて設定している。

薬学科の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

薬学科では、医療や健康増進に貢献する指導的立場の薬剤師や医療薬学に根ざした研究を推進できる人材の育成を教育目標として掲げており、以下に示した資質を身につけ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

1. 幅広い教養と語学力

- ・医療人に求められる高い教養を身につけている。
- ・グローバルに活躍できる語学力を有し、国際感覚を身につけている。

2. 医療人としての倫理観とコミュニケーション能力

- ・ 生命倫理及び患者の人権を最優先するという強い倫理観を身につけている。
- ・ 患者の命を守るという強い責任感・使命感を身につけている。
- ・ 医療人として必要なコミュニケーション能力を身につけている。

3. 高度な知識と技能

- ・ 基礎科学に裏打ちされた最先端の知識と技能を有している。
- ・ 情報共有及び課題解決に必要な能力を身につけている。

4. 高い臨床能力

- ・ 医療現場で遭遇する様々な問題を発見・解決する臨床的な能力を身につけている。
- ・ 薬物療法を提案・遂行する能力を身につけ、チーム医療に貢献できる。
- ・ 医療薬学に根ざした研究を計画・遂行する能力を身につけている。

5. 自己研鑽

- ・ 医療人として、常に自己を評価・省察し、さらに自らを高める意欲を身につけている。

CPについては、上記のDPで掲げた5項目の資質・能力ごとに対して下記のようにCPを設定している。

薬学科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）

豊かな人間性と医療人としての品格を持ち、科学に立脚した最先端の薬物治療を行う能力とともに、医療薬学領域の研究を遂行する能力を兼ね備えた薬剤師を育成します。病院・薬局等の医療現場で活躍し多職種連携に貢献できる人材だけでなく、県民や国民の安心・安全のために薬務行政・保健衛生に従事する人材や企業等において研究開発に携わる人材を育成する。そのために、薬学教育モデル・コアカリキュラムを参考として、上記のディプロマ・ポリシーに基づき、必修科目、選択科目及び自由選択科目を設定した上で、教養科目、基礎科目（外国語系科目、基礎自然科学系科目、保健体育系科目）、専門科目（共通専門科目、薬学科専門科目）、専門実習科目（共通専門実習科目、薬学科専門実習科目）から構成されたカリキュラムを学年進行に配慮して基礎的内容から発展的内容へと体系的に編成している。また、学士（薬学）の適正な学位授与のために、学修目標の到達度を評価する方法及び基準を定め、それをシラバスに明記した上で履修者に周知し、学修成果を厳正かつ公正に評価する。

1. 幅広い教養と語学力

医療人に求められる高い教養と世界に通用する語学力を修得するため、1～2年次において教養科目等や英語基礎科目を履修する。加えて地域社会に貢献できる能力を身につけるため「しずおか学」科目群からの履修を必須とする。3年次からは卒業研究配属研究室ごとに行う研究室セミナーである「総合薬学演習」及び卒業研究にあたる「総合薬学研究」において、学生独自のテーマについて研究を行いながら、最新情報を外国語で収集し、世界に発信できる能力を身につける。これらの評価には、知識レベルについては筆記試験やレポート、口頭試験を用いる。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、研究室セミナー等での発表において成長過程も併せて評価する。

2. 医療人としての倫理観とコミュニケーション能力

生命倫理及び患者の人権を最優先するという強い倫理観と使命感を涵養し、医療人として必要なコミュニケーション能力を身につけるために、講義科目（「倫理学」「医療とコミュニケーション学」等）に加え、幅広い職種に触れる科目（「薬学概論」「薬学講座」）や体験型学習（「早期体験学習」「科学演習」）を通して必要な知識を修得するとともに医療人としての自覚を育む。3年次からはより高度な倫理観と使命感を修得するため、実務実習科目関連科目（「実務事前実習」「薬局実務実習」「病院実務実習」等）を履修する。また「総合薬学演習」や「総合薬学研究」における研究活動を通して、自然科学と医療との結びつきを根源から深く理解し、人類の健康長寿に貢献することへの使命感を養成する。さらに全学年を対象とした「薬学講座」では、薬害被害者等の講演から、倫理観・使命感を体得する。これらの評価には、知識レベルについては筆記試験やレポート等を用いる。体験型学習や実習科目ではポートフォリオやルーブリック等を用いて評価する。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、研究室セミナー等での発表、及び卒業論文発表により達成度を評価する。

3. 高度な知識と技能

基礎科学に立脚した最先端の薬物治療を理解するために1～2年次には物理学、化学、生物学等を基盤とした基礎科目及び共通専門科目を学修する。これらの科目の学修によりディプロマ・ポリシー「高い臨床能力」を修得するための基盤を作る。また、2～3年次には基本的な研究手法を修得するための実習（「物理系薬学実習」、「化学系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」、「生物系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」）を実施する。これら基礎薬学の知識と技能の修得は、科学的思

考に基づく問題発見・解決能力の基盤となり、それらの能力を実践的に活用し、高度化するため3年次後期から「総合薬学演習」と「総合薬学研究」に取り組む。それらの科目では各学生独自のテーマの研究を遂行することにより、先導的立場の薬剤師や研究者に求められるより高度な科学的知識と問題解決能力を身につける。これらの評価には、知識レベルについては筆記試験、レポートや口頭試験を用いる。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、研究室セミナー等での発表、および卒業論文発表により達成度を評価する。

4. 高い臨床能力

薬物療法を提案し主体的にチーム医療に参画するために必要となる知識は、主に2年次から4年次前期に開講される科目を通して修得する。1～2年次に開講される基礎薬学の履修と関連させ、2～4年次に医療薬学の知識を修得するための共通専門科目及び薬学科専門科目を配置したカリキュラムを構成する。また実習科目（「医療系・生物系薬学実習」「薬剤系薬学実習」等）により、医療薬学や臨床薬学の知識や技能を修得する。薬務行政・保健衛生に関連するレギュラトリーサイエンスを理解するための科目も1～4年次に開講される。さらに、学年進行に合わせて、学生の知識レベルに配慮した臨床症例を題材として、知識を統合して薬物治療を提案できる能力を養成する。実務実習科目（「薬局実務実習」「病院実務実習」等）では、実際の医療現場で主体的に薬物療法を提案し、チーム医療への参画を実践することにより、より高度な臨床能力を身につける。6年次には「臨床薬学演習」にチューターとして参画することにより、それまでの学修を振り返ることで知識の定着をはかる。3年次後期から取り組む「総合薬学演習」と「総合薬学研究」では、各学生独自のテーマの研究を遂行しつつ、医療・薬務行政・保健衛生・医薬品開発等に携わることのできる高度な臨床知識や問題解決能力を身につける。これらの評価には、知識レベルについては筆記試験、レポートや口頭試験を用いる。演習科目や実習科目では、上記の評価方法に加え、ポートフォリオやルーブリック等を用いる。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、学会・研究室セミナー等での発表、および卒業論文発表により達成度を評価する。

5. 自己研鑽

創薬科学・生命薬学・医療薬学・臨床薬学及びその融合・接合領域で先導的役割を担い、生涯にわたって自己研鑽し後進の教育に積極的に関わる使命感を涵養するための科目を1

～6年次に履修する。「早期体験学習」「薬学概論」及び実務実習科目（「薬局実務実習」「病院実務実習」等）により、幅広い職種に触れロールモデルから自己研鑽の重要性を感得する。「臨床薬学演習」（6年次）、「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、チューター活動並びに研究活動を通して、生涯にわたる自己研鑽の態度を養い、後進の教育に積極的に関わることでその重要性や具体的技能を修得する。これらの評価には、レポートやポートフォリオ、ルーブリック等を用いる。

上記のCPが、DPを踏まえた教育課程編成であることは、評価年（2023年）度の「自己点検・評価書」では、確認できなかった。しかし、2024年8月の大学からの回答において、各DPと科目との連結についてカリキュラム・ツリー及びカリキュラム・マップで明示され、ホームページにも掲載されたことから確認できた。一方CPには、DPで掲げた5項目の資質・能力ごとに科目群の教育内容・方法、科目レベルの成績評価は記載されているものの、学修成果の評価の在り方が設定されていない。当該教育課程における教育内容・方法に加え、学修成果の評価の在り方等を具体的に設定するように改善が必要である。

さらに、CPが、学習の質を重視し、各科目が意図する学修成果のために想定した学習活動に整合するように、設定されることが望ましい。

薬学部薬学科のAPは、以下のように設定されている。

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）

倫理観を含め大学人としての教養を身につけ、世界に通用する語学力を養うとともに、薬学の基盤となる知識とその応用展開能力を醸成し、医療現場で活躍できる人材の育成に努めている。また、医療の担い手として貢献する指導的立場の薬剤師や医療薬学領域の研究者の養成を目指している。これらの教育目標及び方針に立脚し、健全な倫理観を備え、薬学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、学習意欲と科学的探求心を有し、社会のニーズに柔軟に対応できる創造力と論理的思考力を有する人材を歓迎する。加えて、医療や薬物治療に対する問題意識を常に持ち、他者と意見交換しながら論理的に問題解決へ向けて取り組む学生を求めている。

薬学部薬学科のAPは、具体的にどのような学生を求めているかを示している。多様な学生を評価・選抜するための方法は、入試区分ごとに入学者選抜要項及び学生募集要項に

記載されている。

三つの方針は大学ホームページで公表されている。学生に対しては、三つの方針が掲載された「履修の手引き」が入学時に配布されており、春学期のガイダンスにおいて1年生では三つの方針について、2～6年生にはCPとDPについて周知している。また、教職員に対しても、薬学部教員総会等で周知している。

静岡県立大学薬学部薬学科は、教育研究上の目的に基づき、DPとして卒業までに身につけるべき五つの資質・能力を具体的に掲げ、公表している。

静岡県立大学薬学部では、教育研究上の目的及び三つの方針の検証と改善のために、薬学部質保証委員会（あるいはワーキンググループ）が原案を作成し、薬学部教授会での審議を経て、大学の最高議決機関である教育研究審議会で審議・決定する体制が整備されている。しかし、評価年（2023年）度の「自己点検・評価書」では、教育研究上の目的及び三つの方針を定期的に点検する体制は整備されていないことが明記されていた。ただし、2022年度には、定期的な点検・評価のために、「薬学部質保証委員会」の内部組織に「薬学部自己点検・評価委員会」を設置し、2024年3月には、今後の定期的な自己点検・評価項目及びスケジュール案を作成、2024年4月に薬学部教授会に提出し承認されている。その後、薬学部自己点検・評価委員会は各委員会に、2023年度の活動、点検、改善事項についての、各項目の報告書（案）を提出するように依頼し、その報告書が薬学部質保証委員会に提出され（2024年8月大学からの回答）、それらをまとめた「2023年度 静岡県立大学薬学部、自己点検・評価報告及び改善についての提言（最終案20240917）」が作成されている。しかし、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、計画的・定期的な検証が実施されているとはいえない。

以上のように、「教育研究上の目的（人材養成等教育研究上の目的）」及び三つの方針は、各項目の点検・評価にとどまっており、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえた計画的・定期的な検証が実施されていないため、改善が必要である。

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・評価の実施において懸念される点が認められる。

静岡県立大学薬学部薬学科では、自己点検・評価システムとして全学的な内部質保証を推進する組織である大学質保証委員会の下に、「薬学部質保証委員会」が設置され、薬学部

副学部長を委員長とし、原則として教授 2 名、准教授 2 名、講師 2 名を内部委員とし、静岡県立大学薬学部薬学科の卒業生（病院薬剤師）を学外の専門家として加えることにより公平な評価が実施される体制を構築している。その役割は「内部質保証規程」で定められ、「薬学部質保証委員会」の活動に関しては、「静岡県立大学薬学部質保証委員会に関する内規」を別途定めている。内部質保証規程第 4 条では、三つの方針の策定のための基本的な考え方を規定し、授与する学位ごとに三つの方針を策定している。内部質保証規程第 4 条第 1 項で内部質保証の対象項目を規定している。

「薬学部質保証委員会」は薬学部における教育研究活動について、有効性の検証と改善活動を行い、その実施状況を大学質保証委員会に報告している。中期計画・年度計画の達成状況については「県評価委員会」において外部有識者による評価を年度ごとに受けている。

自己点検・評価については、薬学部質保証委員会の下部組織として「薬学部自己点検・評価委員会」を設置している。本委員会の趣旨、所掌事項、自己点検・評価の項目、及び組織の構成員等は「静岡県立大学薬学部自己点検・評価委員会に関する内規」に定められている。内部質保証の改善活動については、原則として毎月 1 回開催される薬学部教員総会を通じて薬学部教員及び薬学部担当事務職員に周知されている。

以上のように、静岡県立大学薬学部薬学科では、当該薬学部卒業生を「薬学部質保証委員会」の委員とするなど、自己点検・評価が組織的に行われている。しかし、2024年 3 月の時点では、「教育研究上の目的（人材養成等教育研究上の目的）」及び三つの方針に基づく教育研究活動の自己点検・評価は必要に応じて実施されており、計画的には実施されてなく、薬学部質保証委員会及び薬学部自己点検・評価委員会は、この点に改善を要するとし、まず検証する体制を整備する必要があると判断した。この改善を目的に、薬学部質保証委員会及び薬学部自己点検・評価委員会において、「薬学部自己点検・評価に関する申し合わせ（案）」が作成され承認を得た後、2024年 4 月の教授会において当該案は、自己点検・評価における点検項目と点検スケジュールに関する「薬学部自己点検・評価に関する申し合わせ」（2024年 8 月大学からの回答）として承認されている。そのため、この時点から組織的に運用が開始されたとのことである。一方、「自己点検・評価項目」の内容は、担当部署、実施内容、報告書様式のみが整えられているだけである。また、実施内容には「教育目標、3 ポリシー等の点検評価」や「国家試験合格状況」などの項目だけが列記されており、適切な基準や指標及び具体的な実施方法は策定されていない。また、「薬学部自己点検・評価に関する申し合わせ」のスケジュールに従い、薬学部自己点検・評価委員会は各委員

会に前年度の活動、点検、及び改善事項について報告を依頼し、取りまとめた報告書（案）を7月末までに薬学部質保証委員会に提出、8月中に報告書を教授会に提出し、改善についての提言を行うとのことであった。しかし、訪問時には「2023年度静岡県立大学薬学部自己点検・評価報告及び改善についての提言(最終案20240917)」は確認できたものの、この最終案と教授会で承認された記録は、訪問時閲覧資料として提出されていなかった。

以上のように、「教育研究上の目的（人材養成等教育研究上の目的）」及び三つの方針に基づく教育研究活動の自己点検・評価を検証する体制は整備されつつあるものの、適切に運用されているとはいえない。適切な基準や指標及び具体的な実施方法を設定し、組織的かつ計画的に実施できるように改善が必要である。

静岡県立大学薬学部薬学科では、学生の学修成果を点検・評価するため、複数の指標を用いて科目レベル（成績評価、ルーブリック表、授業評価アンケート、教員授業相互評価）、教育課程レベル（単位取得状況、在籍者の修学状況、薬学共用試験の結果、ポートフォリオ、ルーブリック表）、部局レベル（入学試験の結果、入学者成績推移、入試制度、薬剤師国家試験状況、就職・進学状況、卒業時のDP達成度アンケート、教員活動評価による評価）での教育活動に関する自己点検・評価を行うとしている（自己点検・評価書 p.16 表2-1-1）。これにより、教育課程が有効に機能しているか否かを検証し、DPに則した素養が修得されているかを確認するとしている。しかし、上記の科目レベル、教育課程レベル、及び部局レベルにおける複数の各指標がどのように総合的に評価されDPの改善につながるかを示す適切な基準や指標等が策定されていない。また、学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度の評価は実施されていない。

学修成果の達成度については、薬学部教務委員会が事務局学生室と連携し、学生の単位取得状況に基づき、在籍者の修学状況（卒業、進級、留年、休学のそれぞれの状況）を検証し（基礎資料3）、その結果を「薬学部教授会」及び「薬学部教員総会」にて実施される「卒業判定会議」及び「進級判定会議」において全教員と調査結果を共有することで教育課程の運用状況を確認している。また、学生の学修成果の達成度の指標として、過去数年間にわたり就職・進学率はほぼ100%であること、新卒の薬剤師国家試験合格率が94%～100%で推移していることなどから現行の教育課程は効果的に機能し、おおむね良好な学修成果が得られていると判断している。

DPに示された五つの能力の修得については、「ディプロマ・ポリシーへの到達度調査（卒業生の自己評価）」をアンケート形式で実施し、これによりDP達成度の全体的な傾向を把握できているとしている。また、2024年8月の大学からの回答によれば、進級時にお

けるD Pの達成度についても各学年に対して実施し、進級に従って達成度が高くなる傾向が確認でき、学生のD P達成度と取り組み姿勢が高まる学年や強化すべきD Pの項目を把握することができたとした上で、現行の教育課程は順調に機能し総合的に大きな問題はないとしている。しかし、これらの多くは上記にも記載したように、科目レベル、教育課程レベル、及び部局レベルでの評価項目ごとの調査結果にとどまっており（自己点検・評価書 p.16 表2-1-1）、教育研究活動に対して適切な基準や指標等を設定し、どの程度到達しているのかを検証するための質的・量的な解析に基づいた自己点検・評価が実施されていないので、改善が必要である。

自己点検・評価の公表については、2016(平成28)年度第1期薬学教育評価の「自己点検・評価書」並びに評価結果、2016(平成28)年度大学基準協会の大学認証評価の評価結果、「静岡県公立大学法人中期・年度計画推進委員会」による薬学部の内容を含む実績報告書が大学ホームページで公開されている。全学的な内部質保証システムのもとで行われた活動内容については、「薬学部内部質保証令和4年度活動報告」を大学質保証委員会に提出し、大学質保証委員会が取りまとめた上で公表される予定であるとされていた。2024年8月に提出された大学からの回答によれば、2022年度及び2023年度活動報告は、2024年8月7日に全学ホームページにて公開されたとのことであり、公表されていることを確認した。2021年度は公表されていない。

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、教育課程の編成と教育課程及びその内容、方法の適切性において懸念される点が認められる。

静岡県立大学薬学部薬学科の薬学教育カリキュラムは、五つの資質・能力からなるC Pと連携し、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、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育を含み学年進行に配慮して編成されている（基礎資料1）（自己点検・評価書 p.27 表3-1-1-1）。科目群の教育内容・方法、科目の特性に応じて「教養科目」、「基礎科目（外国語系科目、基礎自然科学系科目、保健体育科目）」、「共通専門科目」、「共通専門実習科目」、「薬学科専門科目」、「薬学科専門実習科目」の6群の授業科目に分けられている。授業科目の体系性及び順次性は、「静岡県立大学薬学部カリキュラム・ツリー」に明示されている（基礎資料1）。しかし、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力に至る薬学教育カリキュ

ラムの体系性及び科目の順次性がわかる図又は表が準備されておらず、各科目のD Pへの関連についてカリキュラム・マップやカリキュラム・ツリー等を用いて、学生に周知するための改善が必要であった。2024年8月の大学からの回答により、各D Pと科目の連結がカリキュラム・ツリー及びカリキュラム・マップとして学生に示され、ホームページにも掲載されていることを確認した。今後、D PとC Pと各科目との関連性について、組織的な点検・検証に向けた取り組みが実施されることが望まれる。

● 教養教育

C P 1に掲げた「医療人に求められる高い教養を身につける」に対応するため、1～2年次の「教養科目」では、全学的な多彩な科目が含まれている。地域社会へ貢献する能力を養う目的で「しずおか学」の32科目群からの卒業までに1科目（2単位以上修得）の履修が必須になっている。

● 語学教育

C P 1に掲げた「医療人として世界に通用する語学力を身につける」に対応するため、1～2年次の「基礎科目（外国語系科目）」は、1年次「フレッシュマンイングリッシュⅠ、Ⅱ」と2年次の「英語コミュニケーションⅠ、Ⅱ」から構成され、リーディング、語彙、文法、読解力の基礎を学ぶ。1年次必修科目の「科学演習」の中でも、英語のディベートが行われている。3年次「薬学英语（2単位）」では薬学分野で必要な専門英語を、リーディング、ライティング及びリスニングを含めて学修し、後期からは研究室配属後に「総合薬学研究（15単位）」において、学生独自のテーマについて最新情報を外国語で収集し、世界に発信できる能力を身につけられるように配慮されている。

語学教育においては、習熟度別クラスの成績及び教員による授業評価の他に、TOEIC-I Pスコアを用いた評価表を活用している。また、言語コミュニケーション研究センターと薬学部の英語母語話者教員及び英語担当教員（教授、全学教務委員会英語部会委員）が協議し、改正を行い、英語担当教員が教授会に報告するなど、改善がなされている。さらに、海外連携大学であるカリフォルニア大学デービス校（米国）、カリフォルニア州立大学サクラメント校（米国）又はビクトリア大学（カナダ）における短期語学研修（3週間程度）により「海外英語研修」の単位が取得できるような特色をもつ。

●人の行動と心理に関する教育

ＣＰ２に掲げた「生命倫理及び患者の人権を最優先するという強い倫理観と使命感を涵養し、医療人として必要なコミュニケーション能力を身につける」に対応するために、１～２年次に「命と倫理（２単位）」、４年次に「医療とコミュニケーション学（１単位）」等の講義科目を配置している。さらに、「薬学概論（２単位）」や「早期体験学習（１単位）」、「科学演習（１単位）」等の参加・体験型学習を通じて幅広い領域・職種に触れ、必要な知識を修得し、医療人としての自覚を育み、３年次からは、より高度な倫理観と使命感を修得するために実務実習科目関連科目（「実務事前実習」「薬局実務実習」「病院実務実習」等）を配置している。「臨床薬学演習」（３～６年次又は１～６年次）及び「総合薬学演習」、「総合薬学研究」においては、チューター活動や研究活動を経験し、生涯にわたる自己研鑽の態度を養う。2022年度入学生から「臨床薬学演習（３単位）」の開講時期を４～６年次から１～６年次に変更し、薬物治療に関する知識だけでなく、医療人としての倫理観、使命感、コミュニケーション能力を低学年から育成できるように、体系的な科目配置になっている。

●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）

ＣＰ３に掲げた「高度な知識と技能」では、基礎科学に立脚した最先端の薬物治療を理解するために、１～２年次には物理学、化学、生物学等を基盤とした「基礎科目」及び「共通専門科目」を、２～３年次には基本的な研究手法を修得するための実習（「物理系薬学実習」、「化学系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」、「生物系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」）を、３年次後期からは、科学的知識と問題解決能力を身につけられるように「総合薬学演習」と「総合薬学研究」を配置している。

ＣＰ４に掲げた「高い臨床能力」では、「薬物療法を提案し、主体的にチーム医療に参画するために必要な知識」を修得するために（基礎資料１、基礎資料２）、１～２年次「基礎薬学」と関連して、２～４年次「医療薬学」の知識を修得するための「共通専門科目」及び「薬学科専門科目」と医療薬学や臨床薬学の知識や技能を修得するための実習科目（「医療系・生物系薬学実習」、「薬剤系薬学実習」等）を配置している。この他、学年進行に伴い学生の知識レベルに応じた臨床症例を用いて、知識を統合して薬物治療を提案できる能力を養成するために「臨床薬学演習」が、さらに、実際の医療現場で主体的に薬物療法を提案し、チーム医療への参画を実践する実務実習科目（「薬局実務実習」、「病院実務実習」等）が配置されている。また、「臨床薬学演習」では５及び６年次にチューターとして参画

し、これまでの学修を振り返り、知識の定着を図ることができるように編成されている。この「臨床薬学演習」のチューターとしての参画は、科目として設定され学修成果に組み込まれている。

●大学独自の教育

大学独自の教育については、静岡特有の歴史・文化、防災医療システムや地域産業を扱う「しずおか学」を大学独自の科目として設置し、現代教養の一環として32科目がこれに該当する。「しずおか学」科目の中でも「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々（2単位）」及び「静岡の防災と医療（2単位）」は、静岡県独自の医療問題に焦点を当てた科目であり、薬学科の多くの学生が履修している。これらは、「教養科目」の卒業要件である8単位以上のうち2単位以上を修得することとしている。学生参加型のグループ討論や課題学習が行われ、筆記試験やレポートによって達成度が評価されている。

●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

問題発見・問題解決能力の醸成のため、低学年（1～2年次）から学生参加型の科目を体系的に配置している（基礎資料1）。1年次に「科学演習」と「命と倫理」を「基礎科目」として配置し、問題解決能力の基盤作りができるようになっている。「しずおか学」、及び各学年で開講される様々な科目（「基礎化学」、「有機化学Ⅰ」、「機能形態生理学」、「公衆衛生学」、「薬物療法学」等）において、アクティブラーニングを一部取り入れ、問題解決能力が醸成できるように配慮されている。実習として、2年次に「物理系薬学実習」、「生物系薬学実習Ⅰ」、「生物系薬学実習Ⅱ」、「化学系薬学実習Ⅰ」、「化学系薬学実習Ⅱ」、3年次前期に「医療系・生物系薬学実習」と「薬剤系薬学実習」を配置し、薬学に関連する専門分野の基礎的な実験操作、技術、データ整理・解析に必要な知識、技能、態度を修得し、3年次後期から各研究室において実施される「総合薬学演習（3単位）」と「総合薬学研究（15単位）」へと体系的につながり、科学的思考に基づく問題発見・問題解決能力を実践的に学修できる配置となっている。

2022年度入学生から、「臨床薬学演習（3単位）」を1年次に配置し、早期から臨床症例を題材にするなど改善し、また、5年次には、チーム医療に貢献するための医療従事者間の連携や協働、災害時や緊急時の症例検討を通じて、救命対応時の問題解決能力の醸成を目指した大学独自の教育として、「静岡救命連携演習（2単位）」を必修科目として配置するなどの工夫がなされている。

3年次後期からの「総合薬学研究（必修15単位）」では、研究活動を通じて、科学的及び実践的な問題解決能力の醸成が行われている。卒業研究に相当する「総合薬学研究」では、4年次終了時に中間発表を行い、6年次の11月下旬に卒業論文を提出する。12月上旬には卒業論文発表会が開催され、「高度な専門知識と問題解決能力を身につける」目的に合致した適切な時期に科目が配置され評価が実施されている。

静岡県立大学薬学部薬学科の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年度改訂版を網羅した教育目標を設定しているが（基礎資料1、基礎資料2）、O S C E（Objective Structured Clinical Examination）の合格のみを目的としたものではなく、実務関連では、抗悪性腫瘍剤の曝露対策、フィジカルアセスメント、輸液ライン管理、薬物投与手技、褥瘡処置等、モデル・コアカリキュラムにはない独自の目標も設定している。3年次後期から開講される「総合薬学演習」では、学部教育で修得した学修内容を総合的に理解することにより、医療社会や生命科学の発展に貢献する能力を身につけることを目的としている。C B T（Computer Based Testing）や薬剤師国家試験の合格に必要な知識は、全学年の講義・実習科目を通して習得されるように科目が配置され、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目的とした講義は存在しない。

教育課程の内容及び方法の適切性は、全学的なレベルにおいては公益財団法人大学基準協会による大学評価及び一般社団法人薬学教育評価機構による薬学教育評価により検証され、基準に適合している。しかし、これは2016（平成28）年度時点での内容であり、その後の教育課程及びその内容、方法の適切性について主体的に取り組んだ自己点検・評価体制によるP D C Aに則った検証ではない。また、各科目の内容や方法の適切性に関する検証は、薬学部質保証委員会の主導の下、教員授業相互評価により行われている。しかし、この検証は各教員個人の科目レベルでの教育内容、方法の適切性についての改善の取り組みである（自己点検・評価書 p.16 表2-1-1）。2024年4月の教授会において、自己点検・評価における点検項目と点検スケジュールについて「薬学部自己点検・評価に関する申し合わせ」（2024年8月大学からの回答）として承認を得た。この時点から組織的に自己点検・評価に関する運用が開始されたとしているが、適切な基準や指標及び具体的な実施方法は策定されていない。さらに、薬学部自己点検・評価委員会が、各委員会に前年度の活動、点検、及び改善事項について報告を依頼し取りまとめた報告書は、案のままにとどまっており、改善事項の検証までには至っていない。

静岡県立大学薬学部薬学科の薬学教育カリキュラムは、医療人として求められる深い学識や高度な専門的応用能力を身につけられるように設計されているものの、「薬学部質保

証委員会」など組織的な体制による教育課程及びその内容、方法の適切性については、解析やその解析結果に基づく検証が十分にできているとはいえないので、教育課程及びその内容、方法の適切性について、組織（教育プログラム）レベルで検証し、必要に応じて改善・向上に活用していくよう、改善が必要である。

（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、第１期に改善すべき点として指摘した事項及び成績評価において懸念される点が複数認められる。

静岡県立大学薬学部薬学科では、ＣＰに基づき、各科目のシラバスに示された学習目標が適切に達成できるように、学習方略が設定されている。

教養科目、基礎科目（外国語系科目、基礎自然科学系科目、保健体育系科目）、専門科目（共通専門科目、薬学科専門科目）、専門実習科目（共通専門実習科目、薬学科専門実習科目）から構成されたカリキュラムを、学年進行に配慮して基礎的内容から発展的内容へと体系的に編成している（基礎資料１、基礎資料２）。３年次以降では、ＣＰに示された学修の順次性を確保するため進級要件を定め、また留年生の上位学年履修について制限を設けている。

薬学研究は「総合薬学研究」として実施されている。薬学研究の期間として、３年次後期から６年次後期まで十分な研究期間を設定している。すべての学生が研究成果を、領域ごとの卒業論文発表会で口述発表をしており、卒業論文発表は、ルーブリックにより評価される。「卒業研究発表ルーブリック」には評価項目とＤＰとの関連性が記載されており、これにより本科目の達成度評価と学生が身につけるべき資質・能力の評価（学修成果の評価）が紐付けられている。また、卒業論文の中で、すべての学生が研究成果の医療や薬学における位置付けを考察している。このように「総合薬学研究」において、ＣＰに示されている「先導的立場の薬剤師や研究者に求められるより高度な科学的知識と問題解決能力を身につける」がシラバスの一般目標に示され、ＤＰの「高い臨床能力」に対応している。また、卒業研究についての理解やモチベーションを高めるため、１年次の「薬学概論」では６領域の教員による研究紹介が行われている。しかし、「薬学概論」が「総合薬学研究」を学習するために必要であることが、カリキュラム・ツリー及びシラバスには示されていない。「総合薬学研究」を学習するより前に実施される科目群による学修成果がどのように「総合薬学研究」につながるかを、学生に事前に提示しておく必要がある。評価年（２０２３年）度の「自己点検・評価書」では「総合薬学研究」以外の科目においては、シラバスに

各科目とC Pとの関係は示されてなく、「総合薬学研究」に至るまでの学年進行に伴う学修成果は、学生に提示されていなかった。この点については2024年8月大学からの回答で、各D Pと科目との連結をカリキュラム・ツリー及びカリキュラム・マップを作製することにより示し、これらがホームページにも掲載されていることを確認した。

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」に準拠し、薬局実務実習、病院実務実習の順に、薬学教育協議会が提示された期間に実施している。ふるさと実習については、長野県、山梨県及び東海地区の他県出身者に推奨している。実務実習開始前、実習生に対して学習成果基盤型教育、実習前・中・後にすべきこと、ハラスメント対策、実務実習発表会の評価方法、成績評価方法等を説明する直前講習が実施されている。

実務実習開始直前には、指導薬剤師向けの説明会をW e bで開催し、指導薬剤師、学生及び教員の3者のW e b面談を実施している(2024年8月大学からの回答)。実習期間中は大学－学生間、実務実習施設－学生間、大学－実務実習施設間、薬局－病院間で対面を原則とし、計3回以上の面談を行い、実習内容、進捗状況、学修目標への達成度、学生の体調、参加・体験型実習の実施状況が確認されている。実習施設への訪問については、薬局実務実習では全研究室の教員、病院実務実習では病院薬剤師経験を有する臨床系研究室の教員がそれぞれ担当している。疾病等による実務実習の欠席については、別途補講実習を実施して実習時間が確保されている。

実務実習終了後は、すべての学生に薬局及び病院の両方の実習成果を発表させている。発表では、薬学的介入事例の中でその介入根拠(エビデンス)を明示するよう指導している。実務実習発表会では、すべての学生が薬局と病院実務実習のいずれか一方の成果を口頭で、もう一方の成果をポスターでそれぞれ発表することになっている。口述発表は対面式とW e b配信のハイブリッド形式により、またポスター発表は遠隔配信することにより、指導薬剤師が参加しやすい形態をとっている。学生の発表については、薬学部教員及び指導薬剤師がループブックを用いて評価している。

薬局薬剤師と病院薬剤師相互の情報共有に関しては、薬局実習終了時に病院向け、病院実習終了時に薬局向けの薬学部独自の連携書が運用されている。

実務実習に関係する事案を協議・対応するため、「実務実習協議会」、「実務実習委員会」及び「実務実習円滑実施委員会」を設置している。「実務実習協議会」は、実務実習の方針及び総括を行う最上位組織であり、薬学部教員に加えて静岡県薬剤師会及び静岡県病院薬剤師会の外部委員から構成されている。「実務実習委員会」は実務実習の運営面を担当し、

薬学部の臨床系教員から構成されている。「実務実習円滑実施委員会」は実務実習に関わるトラブル（ハラスメント等）に対応する組織であり、薬学部の女性教員が含まれている。

実務実習における学生の指導・管理及び実習施設との情報共有は、インターネットを利用する実務実習指導・管理システムを用い、実務実習実施計画書や学生情報の共有、実習スケジュール管理、達成度評価、実習終了時の総括評価等を実施している。実務実習の達成度評価は、薬学実務実習に関する連絡会議の作成した概略評価表を掲載した実務実習指導・管理システムを介して行っている。ルーブリック評価の対象外の実習内容に関しては、レポート評価に加えて静岡県立大学薬学部独自の評価表を作成し、指導薬剤師が採点している。さらに、薬局薬剤師と病院薬剤師相互の情報共有に関して、薬局実習終了時に病院向け、病院実習終了時に薬局向けの連携書を静岡県立大学薬学部独自に作成し、運用している。学生及び指導薬剤師に対してアンケートを実施し、その結果を実務実習委員会で検討した上で、実務実習協議会で報告し、次年度以降の実務実習の改善に資している。

以上のように、静岡県立大学薬学部薬学科では、C Pに掲げる「実際の医療現場で主体的に薬物療法を提案し、チーム医療への参画を実践することにより、より高度な臨床能力を身につける」という目的及びD Pの「高い臨床能力」に対応した教育が、薬学臨床における実務実習において、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に実施されている。

静岡県立大学薬学部薬学科では、以下のように学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発・実施している。英語科目では、英語母語話者教員を専任教員として配置し、英語ディベート教育を取り入れている。また、入学時のプレイスメントテストに基づいて、1～2年次に能力別の少人数クラス（30～35人程度）とし密度の濃い英語教育を実施している。英語によるグループディスカッションにより課題を解決し、発表することで英語による課題解決能力の醸成を図っている。「科学演習」では、パソコンを使用したデータ解析や情報リテラシーに関する参加型学習等を実施し、情報の集計・加工、情報発信能力及び問題解決能力の育成と共に、薬学及び医療に関連する諸問題について、少人数グループで日本語及び英語でのディベートを行うよう工夫されている。「命と倫理」では、医療現場での倫理、道徳、現代医療の倫理問題を取り上げ、生命の尊さと医療との関わりについて学生に問題点を討論させている。「基礎化学」、「有機化学Ⅰ」、「機能形態生理学」、「公衆衛生学」、「薬物療法学」等の一部科目において、アクティブラーニングを取り入れ、問題解決能力の育成を進めているとしている。しかし、アクティブラーニングを行っている科目として記載されている中で、実習系の科目を除くと、1年次開講の「薬学概論」で

のPBL (Problem Based Learning)、「科学演習」でのディベートはシラバスから確認できたが、「薬学英语」、「基礎化学」、「有機化学Ⅰ」については「自己点検・評価書」に記載があるものの、シラバスではアクティブラーニングが分かる学習方略の記載はない。また「機能形態生理学Ⅰ」、「公衆衛生学」については「自己点検・評価書」及びシラバスのどちらからもアクティブラーニングの実施状況は把握できない。2年次の「機能形態生理学Ⅱ」、「機能形態生理学Ⅲ」や3年次の「薬物療法学Ⅰ」、「薬物療法学Ⅱ」についても同様である。シラバスにおいてアクティブラーニングを実施すると記載した科目については、シラバスに従って適切に実施するよう改善が必要であるとの指摘をしたところ、2024年8月の大学からの回答により、「薬学英语」、「基礎化学」、「有機化学Ⅰ」、「機能形態生理学Ⅰ」、「機能形態生理学Ⅱ」、「機能形態生理学Ⅲ」、「公衆衛生学」、「薬物療法学Ⅰ」、「薬物療法学Ⅱ」では、ロールプレイ、演習とその解説、自己採点などを行っていることを確認した。しかしながら上記の科目については、アクティブラーニングであることがわかる学習方略及びその評価方法がシラバスに明記されていないため、早期の改善が必要である。なお、この回答を受け訪問時に確認したところ、教養科目と実習系を除く88科目中、アクティブラーニングを実施している科目は22科目（27.5%）であった。

2年次「物理系薬学実習」、「生物系薬学実習Ⅰ」、「生物系薬学実習Ⅱ」、「化学系薬学実習Ⅰ」、「化学系薬学実習Ⅱ」、3年次前期「医療系・生物系薬学実習」と「薬剤系薬学実習」では、基本的な実験手技の習得と実践に加え、薬学に関連する専門分野の基礎的な実験操作、技術、データ整理・解析に必要な知識、技能、態度を習得させている。1～6年次に行う「臨床薬学演習」では、臨床的な問題発見・問題解決能力の醸成のために、医療現場での問題に対処できる基本的な技能の習得を目指し、1年次から学年が進行するにつれて学生の知識レベルに配慮した臨床症例を題材に、PBL-チュートリアル方式やTBL (Team-Based Learning) 方式の学習方略を採用し、少人数グループによる問題立脚型学習を通じた症例検討を行っている（項目3-1 長所1参照）。4年次には、1名につき4症例の治療計画を立案するとともに、他グループの立案に接する機会を設けている。また、実務実習を終えた5～6年生には低学年のSGD (Small Group Discussion) のチューターを務めることで実務実習の振り返りを行う機会を提供している。

4年次の「実務事前実習」では、従来の薬剤師業務指導に加えて、文部科学省「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」の支援を受け、2022年度よりバーチャルリアリティ映像を活用した服薬指導、フィジカルアセスメント実習、静脈注射・皮下注射・筋肉内注射・ワクチン注射体験実習を実施し、拡大する薬剤師業務へ対応して

いる。また、文部科学省「地域の医療ニーズに対応した先進的な薬学教育に係る取組支援事業」の採択を受け、5年次の病院・薬局実務実習終了後に、2023年度より希望者を対象として過疎地域（静岡県榛原郡川根本町ほか）でのアドバンスト実習を実施している。

5年次「静岡救命連携演習」（必修科目）では、チーム医療に貢献するための医療従事者間の連携や協働、災害時や緊急時の症例検討を通じて、救命対応時の問題解決能力の醸成を目指しており、多職種の医療従事者との連携や協働の方法の提案、災害時の連携における問題点の整理や解決法の提案、グループ討議への参加態度、プレゼンテーションなどの学習方略が用いられている（項目3-1 長所3参照）。実務実習関連では、抗悪性腫瘍剤の曝露対策、フィジカルアセスメント、輸液ライン管理、薬物投与手技、褥瘡処置等のモデル・コアカリキュラムにはない独自の目標を設定している。

全学レベルで設定している「しずおか学」科目群の「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々」及び「静岡の防災と医療」では、他学部の学生との合同講義や学生参加型のグループ討論、課題学習が行われている（項目3-1 長所1参照）。

卒業研究の成果をもとに、多くの学生が筆頭発表者として学会発表を行い、優秀発表賞等を受賞していることをファクトブックにより公表している。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム（静岡県立大学薬学部）」の冊子には、各SBO（Specific Behavioral Objective）に付与された学部独自の系統番号が掲載されており、この系統番号はシラバスの到達目標にも付記されている。しかし、シラバスに記載された一部の科目で各SBOや系統番号の欠落がみられ、学生にとって把握しづらい状態である。

以上のように、静岡県立大学薬学部薬学科では、一部の科目でシラバスへの記載方法等に問題があるものの、学生の資質・能力の向上に資するべく、様々な学習・教授方法を取り入れている。

静岡県立大学薬学部薬学科の成績評価の方法及び基準は「履修細則」において原則が定められ、シラバスにおいて一部の科目を除き、具体的な成績評価の方法が明示されている。これらの科目では、学生はシラバスを見ることで、各科目の成績がどのような方法・基準で評価されるのかを知ることができる。複数の評価指標を利用する科目についても、一部の科目を除きシラバスに成績に対する各評価項目の寄与率を明記している。シラバスは、スマートフォンやパソコンを利用することで「Web学生サービス支援システム」から随時閲覧可能であり、周知が図られている。

「講義担当教員は、「履修細則」に記載された方法に則り定期試験を実施し、必要に応じて記載したその他の指標を活用して、シラバスに明記された基準に基づいて成績評価を行

っている。」とあるが、シラバスの成績評価の項目には、少なくとも一部の科目で評価方法や基準、配点が明確に記載されていない。たとえば、実務実習の評価はルーブリックによる概略評価（達成度評価）と実習記録による実習態度（訪問時質問により確認）の評価により行われている。しかし、この評価の比率はシラバスには記載されていないので、早急な改善が必要である。2024年8月の大学からの回答によれば、この評価の比率はルーブリック（56%）、実習態度（14%）、実習発表会（30%）となっていることを確認した。ルーブリック評価対象外の実習内容に関しては、指導薬剤師がレポート評価に加えて薬学部独自の評価表により評価している。「生物学入門」では『授業への取り組み（課題・レポート提出、授業態度、質疑応答）で評価する（100%）。』と記載され、テストによるものかルーブリック評価によるものか、またそれぞれの配点比率が明示されてなく学生にとって分かりやすいとはいえない。このため、各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られているとはいえないので、改善が必要である。

第1期の評価で改善すべき点とされ『「改善すべき点」に対する改善報告への審議結果』においても、さらなる改善が必要とされた「シラバスには、授業方略が記載されていない科目や、評価方法・基準が不適切なものが散見されるため、改善する必要がある。」について、今なお改善されずに残っており、評価項目の評価比率が明示されていないこと、薬学部の学生が履修できない科目が記載されていることなど対応が不十分である。また、多くの科目においてシラバスの成績評価の項目に定期試験の受験資格として出席割合が併記されており、出席が当該科目の成績評価に係るような記載になっているので、「履修に関する注意事項」等の項目を新たに作成し記載方法を工夫することが望ましい。

各教員は、担当科目の成績を100点満点で算出し、その値を「Web学生サービス支援システム」に登録する。しかしながら、訪問調査において複数の科目で公正かつ厳格とはいえない難しい評価法が実施されており、100点を超える採点が認められた。また、学生には採点の変更を事前に周知はしているものの、試験の不合格者に対してのみ、あらかじめ実施した課題点を上乘せするなど成績評価が公正であるとはいえない。不合格者に対しては、別途再試験を実施するなど評価の対応について改善が必要である。

学則に従い授業科目の試験の成績は、秀・優・良・可・不可の5種の評語をもって表し、秀・優・良・可を合格とし、前期及び後期終了時に学生に「Web学生サービス支援システム」で通知される。

学生は各自の成績及び関連情報を「Web学生サービス支援システム」により一つの画面で閲覧可能である。また、多くの科目について、薬学部棟に設置された掲示板又は「W

e b 学生サービス支援システム」の掲示板機能を利用して試験結果等が掲示されている。成績評価に対して疑義のある学生は、学生室に問い合わせるように学生便覧に記載されている。ただし、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みは、申請者による理由、学生室の対応、評価担当教員による対応の結果など、第三者を介して記録が残る形として透明性が確保される仕組みが望ましい。

静岡県立大学薬学部薬学科では、学期・学年別の配当科目を定めており、3～6年次の各学年の進級要件を「薬学部履修細則」に定め、入学時に配布する「薬学部履修要項」に明示している。進級要件の要点については、各年度開始時の学部ガイダンスにて学生に説明している。修得単位数については、学生は「Web 学生サービス支援システム」で常時確認できる。

留年生に対しては、1～3年次前期終了時まではアドバイザー教員から、それ以降は所属研究室の教員から教育的配慮・アドバイスが行われている。ただし、学生対応についてはアドバイザー担当教員による記録が残されていないため、自己点検・評価における在籍（留年・休学・退学等）等の質的・量的な解析のためには、記録を残すことが望ましい。

留年生は、留年年次配当科目のうち単位を修得できなかった必修科目を再度履修する。留年年次配当の「選択科目」及び「自由選択科目」を履修することができる。さらに、留年年次配当科目の確実な履修を優先することを前提として、14単位を限度に、上位年次配当科目の履修を申請することができる。ただし、前期又は後期のいずれかのみで8単位を超えて履修することはできない。なお、上位年次配当科目の履修にあたっては、当該授業担当教員の確認を受けた上で書類を事務局学生室に提出し、諾否を薬学部教授会で審議している。

進級判定の審議は、「薬学部履修細則」に基づいて、毎年3月中旬に開催される薬学部教授会及び薬学部教員総会（全教員が構成員）において、学生の単位取得状況を個別に確認しながら公正かつ厳格に行っている。

静岡県立大学薬学部薬学科の卒業認定の判定基準（卒業要件）は、入学時に配布される「薬学部履修要項」に掲載されている「薬学部履修細則」に明示され、学期開始時に行われるガイダンス等を通して学生に周知されている。

卒業要件については、所定の単位数の修得が規定されているが、学生が身につけるべき資質・能力（DP）の達成度について組み込まれていない。今後、薬学部薬学科としてDPに掲げた資質・能力の達成度の適切な評価を実施した上で、DPの達成度を含めた卒業認定を実施することが望まれる。

卒業判定の審議は、薬学部履修細則に基づいて、毎年度2月下旬に開催される薬学部教授会及び薬学部教員総会において、学生の単位取得状況を個別に確認しながら公正かつ厳格に行っている。卒業延期学生が以後の年度途中で卒業認定の要件を満たした場合には、教授会の承認を得た上で、年度途中で卒業が認められる。

静岡県立大学薬学部薬学科では、入学予定者に対する履修指導として、「大学入試共通テストを免除する学校推薦型選抜」で合格した入学予定者に対して、入学までの間の自己学習を課している。新入生に対しては、4月初旬に新入生ガイダンスを実施し、教育目標、DP、CP等について説明している。これにより学生は、6年間の薬学教育全体を俯瞰できる。2年次以降の各学年においては、前期開始前の4月初旬（5年生は実務実習期間外）と後期開始前の9月下旬に履修に関するガイダンスを行っている。また、日々の履修指導では、各科目の担当教員が、初回講義時等にシラバス記載内容に基づいて一般目標、到達目標、教育方略及び成績評価方法について説明している。留年生に対する履修指導はアドバイザー教員が担当している。

実務実習関連では、実務実習第1期が始まる直前の2月中旬に「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた形で、「実務実習直前研修」を実施している。また、2月上旬に実習生受け入れ施設の指導薬剤師を対象とした「実務実習指導者説明会」を実施した際には、実習指導薬剤師、学生、訪問担当教員の3者による面談会を開催している。

（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。

静岡県立大学薬学部薬学科のCPに基づいた学修成果の総合的な評価は、卒業時の学生に対するアンケート調査によりDPの達成度評価として実施しており、その結果を授業内容・方法の適切性について検証し、改善に利用している（自己点検・評価書 p.50）。このアンケート調査は、学年進行に対応して実施されていなかった。2024年8月に提出された大学からの回答によれば、2024年5月に2～6年生を対象として進級時におけるDPの達成度調査を目的に、2023年度のDPの各項目に対する達成度と取り組み姿勢に対する自己評価を学生に依頼している。その分析結果では、進級に従って達成度が高くなる傾向があったことを確認したとしている。このDP達成度の学生からのアンケート調査に基づく結果を分析し、授業方法の改善に活かそうとする試みはなされている。しかし、この評価は学生からのアンケートの分析結果のみによるものである。まず、学修成果の評価については、CPに基づく適切な評価計画を策定し、教員による客観性が高い評価方法等によって、

学生が身につけるべき資質・能力を教育課程の進行に対応して評価するよう、改善が必要である。

薬学共用試験（C B T及びO S C E）は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて実施している。本試験において合格基準に達しなかった学生や病欠等のやむを得ない理由により欠席した学生に対しては、追再試験を実施している。学生が実務実習を行うために必要な資質・能力を有していることは、C B T及びO S C Eを通じて確認しており、これら試験の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準は、薬学部ホームページで公表している。

薬学部内には、教授を委員長とする「C B T実施委員会」及び「O S C E実施委員会」を組織し、薬学共用試験を適切に行う体制が整備されている。

D Pに掲げた資質・能力の達成度の評価には、学生によるアンケート形式の自己点検評価を利用している。このアンケートによるD Pの達成度の調査は、まず6年卒業時に、その後、2～6年生にも「2023年度のD Pの各項目に対する達成度と取り組み姿勢に対する自己評価」として学生に依頼し、その結果を分析している（2024年8月大学からの回答）。

また、上記とは別に、科目ごとに学生による授業評価アンケートを実施し、教員による授業相互評価とともに教育活動の実施の改善に活用している。これらから得られたアンケートによる分析結果に基づいてカリキュラム編成、教科書や参考書の見直し等を行うなど、教育の質の向上を図っている。たとえば、英語教育の実施方法に関しては、D Pの達成度評価のアンケートより「グローバルに活躍できる語学力の修得」の項目に関する学生の自己評価が低かった結果を受けて、英語科目のクラス編成を変更するなど改善に活用されている（項目2参照）。しかし、これらの授業評価アンケートや教員による授業相互評価は、科目レベルにおける教育活動の実施の改善・向上にとどまっており、プログラムレベルに活用できていない。したがって、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するよう、改善が必要である。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

静岡県立大学薬学部薬学科では、入学志願者の評価と受入れは、薬学部長の指揮の下、入学者選抜実施委員が運営にあたり、薬学部教授会で決定したものを薬学部教員総会により承認を得る手続きとなっている（2024年8月大学からの回答）。責任のある体制の下で入学の評価と受入れが厳正かつ適切に行われている。

薬学部薬学科のAPには、具体的にどのような学生を求めているかを示している。多様な学生を評価・選抜するための方法は、入試区分ごとに入学者選抜要項及び学生募集要項に記載されている。APに基づいて多様な学生を多面的・総合的に評価するために、入試区分ごとに以下のような入学者の受入れを行っている。

一般選抜（54名、中期日程）、学校推薦型選抜（大学入学共通テストを課す選抜（13名）及び免除する選抜（13名））、帰国生徒選抜（若干名）並びに私費外国人留学生選抜（若干名）により、入学者を選抜し（自己点検・評価書 p. 54 表 4-1-1）、一般選抜では、大学入学共通テストと個別学力検査（化学基礎・化学、物理基礎・物理）で選抜している。大学入学共通テストを課す学校推薦型選抜は、全国の高等学校の生徒を対象に各校3名までが出身学校長の推薦により受験資格を得ることができるとし、大学入学共通テスト並びに志望理由書、調査書、推薦書及び面接を総合して選抜している。学校推薦型選抜では、静岡県立高等学校の生徒を対象に、各校3名までが出身学校長の推薦により受験資格を得ることができるとし、大学入学共通テストを免除して、志望理由書、調査書、推薦書及び面接、並びに適正検査（化学基礎・化学と物理基礎・物理）の成績結果を総合して選抜している。帰国生徒では理科（化学基礎・化学、物理基礎・物理）、外国語（英語）及び面接、私費外国人留学生では、英語を除く同じ科目及び面接と日本留学試験及びTOEFL iBT®等の成績により総合して選抜している。しかし、一般選抜入試（中期日程）では大学入学共通テストと個別学力検査（化学基礎・化学、物理基礎・物理）のみで選抜していることから、学力の3要素のうち「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」、また「医療人を目指す者としての資質・能力」を多面的かつ総合的に評価しているとはいえない。今後、志願者の具体的な経験として、他者とのコミュニケーションやチームでの課題解決にどのように貢献したか、自らの意見を述べたり受け入れたりする姿勢を含め、面接や小論文などの評価方法を取り入れるなど工夫することが望まれる。

入学試験において、身体的あるいは精神的事由により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「障がい等のある入学志願者の事前相談」を設け、当該受験生が不利とならないよう適切な対応を行っている。また、ホームページにも合理的配慮の提供の流れが周知されている。入学試験時には、身体に障がいのある入学志願者の希望を考慮し、解答用紙サイズや試験時間の変更、使用する机の変更等の配慮が行われている。そのため、合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会は十分に確保されている。また、編入学試験は実施していない（基礎資料3-1）。

入学後の進路変更希望に対応できるよう、「静岡県立大学学則」に転学部・転学科の制度

を定め、学生便覧に掲載して学生に周知し、転学科に関する内規を定めている。

入学者の資質・能力については、単位取得数、演習・実習での適性等をもとに分析するとともに、アドバイザー担当教員から適宜、個別指導を行っている。しかし、学生対応についてはアドバイザー担当教員による記録が残されていないため、入試選抜区分及び試験内容等について、入学者の資質・能力について、必要に応じて入学者の受入れの改善・向上等に向けた検証ができない体制にある。

入試制度改革及び選抜制度変更に伴い、入学者選抜方針を掲げたAPを改定・公開し、求められる資質・能力を有する入学者確保に努めている。

薬学部薬学科の最近6年間の定員は80名であり、入学者数は81名から98名の間で推移していることから、入学者数と定員との間に大きな乖離は見られていない（基礎資料3-1、基礎資料4）。しかし、2018(平成30)年度の入学定員充足率が122.5%、2021年度では116.3%と複数年で110%を上回っているので、適正な入学者数となるように改善することが望まれる（基礎資料3-1、基礎資料4）。

入学者数の適切性については、過去5年程度の入学者数の推移を参考にし、入試実施委員会及び薬学部教授会で合格者数を決定している。また、2023年度にはすべての学年が学科別の入試制度により入学した学生となったことを受けて、学年進行に伴う成績の推移を確認したところ、（1）入学者の学力は一定以上の水準を維持していること、（2）入試区分によってある程度の差はあり、一般選抜（中期日程）で選抜された学生よりも学校推薦型選抜で選抜された学生が高い学力を維持している傾向が認められている。これらの分析結果は、薬学部教授会で共有され、現行の入試制度や募集人員は妥当である。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

静岡県立大学薬学部薬学科では、「教員・教員組織の編制に係る基本方針」、「求める教員像」並びに「教員組織の編制に関する方針」を制定し、教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を定めている。この方針等は大学ホームページで公開している。

専任教員数は78名（2023年5月1日現在）であり、文部科学省の大学設置基準の32名（薬学科及び薬科学科）を大きく上回っている。また、臨床実務経験を有する専任教員数は11名（教授4名、准教授3名、講師3名、助教1名）であり、大学設置基準が定める5名を上回っている（基礎資料5）。専任教員の内訳は教授20名、准教授19名、講師16名、助教23名であり、四つの職位の人数はほぼ等しく、また年齢別の構成もバランスがとれている（基

礎資料 6)。ただし、教員の男女の構成比は、男性69名（約89%）に対して、女性は9名（約11%）と女性教員の比率が低く、また教授20名のうち女性の教授は1名（5%）と少ない（基礎資料 5 表 1（参考資料））。女性教員（女性の教授）の割合を増やすように努めることが望まれる。

学部学生定員640人（薬学科480人、薬科学科160人）に対し、1名の専任教員に対する学生数は8.2名である。したがって、1名の専任教員に対して学生数は10名以内であり、大学の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が整備されている（基礎資料 8）。

静岡県立大学薬学部薬学科の教員は、研究能力と教育に関する能力及び経験を資格審査委員会が審査した上で採用又は再任されている（基礎資料 9）。各々の専門領域において研究を推進し、成果を着実に学術論文等で発表している。また、学会活動においても多くの教員が重要な役職を担っている（基礎資料 9）。教員の研究内容や研究業績については、各研究室のホームページや静岡県立大学教員データベース（日本語・英語版）、毎年発刊される「静岡県立大学薬学部研究業績目録集」に掲載している。同目録集には全教員の業績（原著論文、著書、総説、招待講演、学会発表、報告書等、及び競争的資金・外部資金の取得状況等）がまとめられており、「静岡県立大学・短期大学部機関リポジトリ」にその電子版が収載されている。教育に関しては、毎学期末に学生による授業評価アンケートを行い、高評価の教員には教育研究費が助成され、薬学部長は低評価の教員に改善指導を行っている。さらに、教員による授業相互評価により、教育の質の向上に努めている。

静岡県立総合病院内に設置された薬学教育・研究センターには、5年以上の実務経験を有する教員11名を兼務教員として配置し（基礎資料 5、基礎資料 9）、病院実務実習の指導及び診療科・薬剤部との臨床共同研究を行っている。

以上のように、専門分野の教育研究活動の実施にふさわしい者が専任教員として適正に配置されている。

静岡県立大学薬学部薬学科では、薬学教育に必要なほぼ全ての科目において研究・教育経験に基づき、教授又は准教授を適切に配置し、講師や助教がそれらを補佐する体制を整えている（基礎資料 7）。ただし、教授又は准教授が配置されていない科目には、「無機化学（1年次）」、「統計学（1年次）」、「医薬品情報学Ⅱ（3年次）」、「医薬品情報学Ⅲ（4年次）」の4科目がある。

教員の公募、採用、昇任は、当該大学の「教員採用等規則」、「教員人事委員会規則」、「資格審査委員会の設置及び運営に関する細則」、薬学部の「静岡県立大学薬学部教授選考内

規」、「静岡県立大学薬学部准教授・講師・助教選考内規」、「静岡県立大学薬学部准教授の最終選考に関する内規」に基づいている。教授、准教授、講師、助教の公募においては、学術論文、競争的外部資金・共同研究資金の獲得状況等の研究業績、研究経験と研究の展望に加え、教育経験と教育の展望に関する書類を提出させ、書類審査で候補者を絞り、さらに面接による最終選考でプレゼンテーションを行うように義務付けて、講師及び助教には5年の任期制を導入している（5年の任期で1回に限り5年の再任可）。なお、通算して10年の任期の最終年に、審査に合格した場合には任期の定めのない教員となることができ。再任にあたっては、プレゼンテーションと面接を実施し、赴任後の研究実績に加えて教育実績を加味して任期の継続を決定している。

静岡県立大学薬学部薬学科では、FD（Faculty Development）講演会等を毎年複数回開催し、また学生授業評価アンケートや教員授業相互評価等を継続的に行うことにより、教員の教育の質向上に努めている。また、次世代を担う若手教員の研究活動推進を支援するため、学内の競争的資金である教員特別研究推進費制度を整備し、研究活動に対する意識や意欲、質の向上に努めている。科研費等の競争的研究費獲得の採択率を高めるため、科研費申請書の書き方講座の開催や、希望者を対象とした経験豊富な教授による研究計画調書へのアドバイスも実施している。教員研修制度としては、短期留学や国際学会発表のための法人予算による学外研修制度（一般研修：約3ヶ月、特別研修：約2週間）を設け、在職期間が1年以上の教員が応募できる。コロナ禍以前の2016（平成28）年度から2019年度において、12名の薬学部教員が本制度を利用し、うち講師・助教の若手教員は7名であった。その成果は毎年夏に海外研修報告会として教員や学生に共有されている。さらに、研究活動以外の職務を一定期間免除し、国内外の研究機関等において研究活動に専念させるサバティカル研修制度も設けている。ただし、過去5年間に於いてこの制度を利用した者はいない（2024年8月大学からの回答）。

このように、静岡県立大学薬学部薬学科では教員の採用及び昇任に関して、教育研究上の指導能力等を適正に評価する体制が整備され、適切な規程に基づき実施されている。さらに、教育研究活動を継続して行うことが可能な制度を整備しており、次世代を担う教員の養成に努めている。

静岡県立大学薬学部薬学科の専任教員は、学部内、他学部の教員間、及び国内外の研究機関との研究連携を基盤にして異分野融合研究を推し進め、創薬科学や生命科学の分野に貢献している（基礎資料9）。専任教員の経歴や教育研究業績等（原著論文や総説・解説として国内外の学術雑誌や著書等の刊行物）の詳細は、「静岡県立大学教員データベース」か

ら公開されるとともに、ほぼ全ての教員の科学技術振興機構「researchmap」サイトを参照できるように整備されている。また、「薬学部研究業績目録集」を毎年作成し、各講座の研究業績を公表している。

静岡県立大学薬学部薬学科に所属する研究室は、静岡県立大学草薙キャンパスの薬学部棟及び一般教育棟、並びに静岡県立総合病院内の薬学教育・研究センターに配置され、実習室、模擬薬局、研究・実験室、教員室、動物実験センター、アイソトープセンター、総合研究センター等があり、研究活動に必要な大型機器が共通機器として備えられている(基礎資料11-1、基礎資料11-2)。薬学部専任教員の授業担当時間数は1週間あたり最大でも5時間程度であり(実務実習、関連演習担当教員、語学・体育教員を除く)、大学における研究に支障が生じることのない適正な時間数である(基礎資料7)。しかし、実務家教員の週あたりの授業担当時間は、教授で平均15時間程度であり、それ以外の分野の教員の授業担当時間と大きな差があることから負担を軽減することが望まれる。例えば、教授で0.3時間(2022年7月着任)、0.55時間(2004年着任)、准教授で0.1時間(2004年6月着任)、0.3時間(2023年10月着任)などの教員がいる。学内競争的資金も整備され、学部改革及び学部発展を目的とした学部研究推進費並びに個々の研究者の研究活動を支援する教員特別研究推進費がある。また、研究活動の取り組みが評価されて学会等から表彰された教員に対して研究活動奨励研究費の制度がある。なお、研究費の種目によっては外部評価制度が導入され、客観性が保たれている。

薬学部教員は、学内での公募による教員特別研究費に加えて、日本学術振興会科学研究費補助金や各種財団の研究助成等の競争的研究費及び企業との共同研究受託費を獲得し、高度な研究活動を推進するための財源確保に努めており、その支援を行う事務組織として、「教育研究推進部地域・産学連携推進室」が大学事務局に設置されている。毎年の科学研究費補助金の申請説明会も行われ、過去5年間、3割以上の採択率を維持している。

静岡県立大学薬学部薬学科では、大講座分野を構成単位とする教育研究教員組織とし、薬学科には4大講座医療薬学、臨床薬学、生体機能薬学及び分子薬学が設置されている。

オンラインを利用した教育環境として、「Web学生サービス支援システム(Universal Passport)」を運用し、数年おきにシステムを改善することで、出席や講義資料、レポートの管理、試験の実施をはじめ、オンラインを利用した教育環境整備を積極的に行っている。

2021年度には文部科学省の「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」に採択され、コロナ禍後も実習等に活用できるバーチャルリアリティーコンテンツを作成し、高度化する薬剤師業務への対応力や実践的な知識を身につけた医療人育成を図

っている。

F D活動については、薬学部F D委員会が、全員参加を原則とした年1回の薬学部F D研修会を実施し、全学F D委員会とも連携しながら活動している。これとは別に、全教員に研究倫理教育及びコンプライアンス教育教材（2023年度はeAPRIN）の受講を義務付け、研究倫理意識の徹底を図っている。

授業評価として、学生によるアンケートを用いた授業評価を原則全科目において実施している。薬学部教員総会において、薬学部長がアンケートの集計結果に基づいて評価の高かった授業科目を紹介している。評価の低かった授業科目については、薬学部長が担当教員と個別面談を行い、指導している。さらに、教員は毎年「教員活動実績報告書」及び「教育活動実績説明書」を提出し、大学から教育研究実績に基づく評価を受けている。また、各教員の講義スキル向上に向けて、教員相互による授業評価を行い、その結果を担当教員にフィードバックし、講義内容・方法の改善に努めている。しかし、授業評価アンケートの結果や教員相互による授業評価の結果のフィードバックが授業担当教員（科目）レベルでとどまっており、教員による担当科目の授業改善・向上を図るための取り組みも行われていない。これらの結果が学部教育プログラムレベルでの教育研究活動において、組織的な授業改善・向上の取り組みに活用されることが望まれる。

静岡県立大学薬学部薬学科では、静岡県立総合病院内に薬学教育・研究センターを設置している。静岡県立総合病院を臨床関連教育充実の拠点として関係強化を図り、病院内に臨床薬剤学分野、臨床薬効解析学分野、医薬品情報解析学分野、分子病態学分野の4研究室を設置し、連携して教育と研究を行っている。また、実務家教員は、「静岡県立大学・病院・地域薬局連携薬物療法研修会」の定期的な開催、並びに病院や薬局、薬学教育・研究センターにおける臨床実務・臨床研究の実践等を通して自己研鑽を行っている。以上のように、薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度が整備されている。

静岡県立大学薬学部薬学科の事務組織は、法人本部と大学事務局から成り、事務局が大学の教育活動、研究活動の支援を担当している。事務局は、事務局長の下、経営戦略部（経営財務室、経営人事室、監査室）、総務部（総務室、出納室、施設室）、教育研究推進部（広報・企画室、地域・産学連携推進室、国際交流室）、学生部（学生室、入試室、キャリア支援室）及び附属図書館の事務職員から構成されている。事務局職員の内訳は、常勤職員90名（うち静岡県派遣職員30名）、非常勤職員34名である。また、学生や教職員の健康の保持増進のために、健康増進室、相談室、障害学生支援室及び医務室からなる「健康支援セン

ター」が設置されており、2023年度は、看護師（非常勤職員3名）、カウンセラー（常勤職員1名、非常勤職員2名）、コーディネーター（常勤職員1名）が配置されている。教育活動及び研究活動の実施に必要な事務的支援は、各学部で事務局を設置せず、学部・大学院や附属研究所を含む全部局を包括した全学的な体制で実施されている。教育研究推進部内の地域・産学連携推進室では、研究費の受け入れ等の事務業務を一元的に行い、研究活動の効率化を図っている。ただし、薬学部専任の事務職員数が4名と少なく、職員及び教員の事務作業の負担が増えることのないよう、職員数を増員することが望まれる。

実験・実習・演習・実務実習に伴う教育は、原則として専任教員が担当し、学生実習の準備、実務実習の準備等の一部の業務をティーチング・アシスタントとして大学院学生に委嘱している（基礎資料5）。

ラジオアイソトープを扱うアイソトープセンター並びに動物実験センターの管理・運営については、業務を担う能力をもった教育研究支援職員が適切に配置され（ラジオアイソトープセンター：1名、動物実験センター12名）、教育・研究をサポートしている。

上記職員が教育・研究上の職務を補助するために必要な資質及び能力を維持、向上するために、必要に応じて、全学FDや薬学部FDを共同で実施し、教員との連携・協力及び情報共有・相互理解に努めている。また、毎月1回程度、事務局職員独自のスタッフ・デベロップメント（SD）活動を実施し、基礎研修やキャリア開発研修に努めている。以上のように、教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）が整備されている。

このように、静岡県立大学薬学部薬学科では、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みが適切に行われており、薬剤師として実務の経験を有する実務家教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度が整備されている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

静岡県立大学薬学部薬学科では、学習に関して、「薬学部履修要項」、「履修の手引き」、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（静岡県立大学薬学部）」の3種類の冊子を作成配布し、新入生にガイダンス（実務実習を含む）を行っている。各学期の始めには、学年ごとのガイダンスが実施され、学習・学生生活における注意事項が学生に周知されている。個別の相談体制として、アドバイザー（担任）制度が設定され、研究室に配属されていない1～3年生を6名程度のグループに分けて、各研究室の教員が指導教員としてガイダンス

を行い、学習・学生生活に関する個別の相談体制が整備されている。しかし、アドバイザー教員が学生の対応をした面談の記録が保管されていないことから（2024年8月大学からの回答）、個別相談内容の再確認とその対応の解析、改善につながる体制を構築することが望まれる。

全学組織である「健康支援センター」には医務室や相談室が設置されて、看護師やカウンセラーが常駐して健康支援やカウンセリング、一般心理相談（メンタルケア、セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、ストーカー等に関する相談）に対応している。必要に応じて心療内科や精神科の医師の紹介を行うとともに、薬学部男性及び女性教員をハラスメント相談員として任命し、ハラスメントに関する相談に応じている。さらに、全学的な仕組みとして、ハラスメント学外相談員によるハラスメント相談（電話、面談）を週1回受け付けており、秘匿性を配慮した上で相談しやすい環境を整えている。詐欺、悪徳商法、犯罪被害等について、弁護士による一般法律相談も受け付けている。

これらの情報は「学生便覧」や大学ホームページに掲載し、年度始めの学年ガイダンスの際にも学生委員が周知している。以上のように、学習・生活相談の体制が整備されている。

静岡県立大学薬学部薬学科では、学生が自らの「キャリア」を主体的・自立的に選択・決定していく力をつけるための支援を行う目的で、「キャリア支援センター」を設置し、就職活動における支援のみならず、1年次からのキャリア形成支援を行っている。各年度始めにキャリア支援センターによるキャリアガイダンスを行い、希望者に対して外部講師に委託した就職活動支援として、SPI試験対策講座、就活スタートアップ&インターンシップ講座、業界研究の仕方講座、履歴書&エントリーシート対策講座（自己PR・志望動機）、集団面接対策講座等を提供している。また、学生が自主的に参加する種々のガイダンスが1年を通してキャリア支援センターにより実施され、さらに随時個別相談に応じている。これらの情報は大学ホームページにて学生に案内している。全学的な組織として「キャリア支援委員会」を設置し、各部局間の連携・情報交換を促進し、キャリア支援の適正化を図っている。

静岡県立大学薬学部主催の取り組みとして、薬学系就職説明会を行っている。この説明会では、病院・薬局・製薬企業等の約100団体が参加し、各施設の担当者が個別に業務や採用に関する情報を学生に提供している。

以上のように、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。

大学全学では、教育にフィードバックするため、学生授業評価アンケートを全学的に実施している。アンケート結果は事務局学生室で集計したのち、各講義担当教員に配布され、教員は授業方法に学生の意見を反映させるために利用している。学生の大学生活を支援するためのシステムとして、「静岡県立大学学則」第22条第1項の規定に基づき全学的な組織として「学生委員会」を設置し、薬学部からも2名の教授が委員として参画し、様々な学生生活支援活動を行っている。また、学生による大学への意見・要望・提言等を「学生の声（K-VOICE）」として電子メールで受け付ける仕組みを設け、大学Webサイトで案内している。「学生の声」は、原則として記名のあるものを対象として、全学学生委員会の委員長でもある学生部長が電子メールにより受理する。その後、関係する担当者に速やかな対応を依頼し、特に重要と認められる場合は学長と協議し、学生部長が電子メールで学生に回答することになっている。意見の内容によっては教職員により改善等の対応が行われるとしている。2023年度のK-VOICEの利用は0件であった。一方、学長宛に意見等を投書できる「目安箱」も設置し、学生は完全匿名で意見が述べられるようになっている（2024年8月大学からの回答）。

以上のように、学生の意見を教育や学生生活に反映するための複数の体制は整備されている。

学生及び教職員の心身の健康と安全な教育研究環境を維持するために、全学組織として「保健衛生委員会」及び「安全衛生委員会」が設置され、看護師や臨床心理士、カウンセラーが常駐する「健康支援センター」が設置されている。セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメント等に関して、ガイドラインが策定され、ハラスメントの防止及び対策に関する必要な事項が規程として定められている。防止及び対策を適切に実施するために「全学ハラスメント防止・対策委員会」を設置しその対応に当たるとともに、ハラスメント防止に対する啓発活動としてリーフレットなどを作成し、学生及び教職員に配布している。全教員に対しては年1回、外部講師等によるハラスメント防止研修会を実施している。

年度始めのガイダンスや実習前の導入講義等では、学生に対して研究教育を安全かつ安心して実施するための注意事項を説明し、学生の健康・安全意識向上を図っている。また、保健衛生委員会で決定された項目について、年度始めに全学生に対して定期健康診断を実施しており、実務実習中の5年生に対しては大学への通学日に合わせて健康診断を実施するとともに、未受診者に対しては追加検診の機会を設けている。2023年度の健康診断の受診率は薬学科1年、4年、6年は100%であったが、2年、3年、5年は92%～94%程度で

あった。全学年の健康診断の受診率は高いものの、2年、3年及び5年次の学年においては100%になっていないので、さらなる改善が望まれる。

実務実習に際しては、抗体検査の結果に基づいて必要な健康診断と予防接種が実施されている（基礎資料10）。

化学薬品、感染性検体、放射性物質の取り扱いに関しては、講習会を実施し、定期的に当該物質に関する特別健康診断を行って安全・衛生に配慮している。また、化学薬品は「薬品管理支援システム」により一元管理されており、危険有害因子を含む実験等を行う学生・教職員に対しては事故の発生時の対応や事故・被害防止のためのマニュアルを配付し、安全教育を行っている。

動物実験や遺伝子組換え実験に関しては独自の規程を定め、さらに災害対策を含めたマニュアルを作成している。放射性物質を扱う実験に関しても規定を定め、利用の手引きを作成・配布している。これらの実験に関しては、関連する学生実習実施時に講習を行うとともに、年に1、2回全学の講習会を開催し、関連実験を行う学生には受講を義務付けている。さらに、作業環境測定等の外部専門家による検査を毎年実施し、その評価を参考に労働安全衛生法に基づく安全管理体制及び安全設備の改善を行っている。

災害発生時の対応や被害防止に関しては、「防災マニュアル」を作成し、Webサイトを通じて学生及び教職員に周知するとともに、地震及び火災避難訓練を毎年実施し、防災意識の啓発に努めている。

なお、すべての薬学部学生は、入学時に学生教育研究災害傷害保険と学研災付帯賠償責任保険に加入している。また、実務実習中の不慮の事故に備えるために、学生には針刺し事故等による感染の防止に関する講習会を受講させるとともに、各種保険（傷害保険、損害賠償保険、実務実習用保険）に関する情報の収集・管理が薬学部教員により行われ、加入の必要性に関する指導が学生に対して適切に行われている。

学生が安心して学習に専念できるように、奨学金等の経済的支援を行っている。静岡県立大学独自の奨学金として、返済義務のない「成績優秀者学修奨励費」及び「私費外国人留学生奨学金」を設置している。また、経済的な理由により修学の継続に困難がある学生が修学をあきらめることがないよう、学生支援等のための「おおぞら基金」への寄附金を活用して奨学金給付事業を実施している。これらの情報は大学Webサイトにて公開され、事務局学生室が窓口となっている。また、公立大学としての特性をふまえ、静岡県出身の入学者に対しては入学金を減免している。さらに、事務局学生室に奨学金に関する担当者をおくとともに、薬学部の学生委員会が日本学生支援機構、民間団体及び地方公共団体に

よる奨学金、文部科学省（高等教育の修学支援制度）等に関する情報提供と応募等に関する助言を行っている。年度始めのガイダンスにおいては全学生に対してアナウンスしている。さらに、応募可能な奨学金の情報は「Web学生サービス支援システム」に掲示され、学生はいつでも、どこからでも閲覧可能である。これらの主な情報は「学生便覧」にも明示されている。

障害のある者に対しての学修・生活上の支援にあたっては、健康支援センター内に「障害学生支援室」を設置し、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により断続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある学生（慢性疾患、難病その他の機能障害等も含む）に対し、合理的配慮を行っている。修学においてどのようなことに困っていて、どのような対応が必要で、何を実施できるのかについて、対応要領やマニュアルを定め、当該学生、障害学生修学支援部会委員、指導教員（アドバイザー）、学生室、その他関係者で面談、協議し、「合理的配慮の決定手順」等に従って修学支援計画書を作成して合理的配慮を提供している。

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。

静岡県立大学では、各学部には様々な大きさの講義室や演習室等を設置し、授業内容に合わせた適切な講義室を使用して講義を行うことが可能となっている（基礎資料11-1、基礎資料11-2）。薬学部棟内には、物理系・化学系・生物系・医療系・薬剤系薬学実習に必要な器具・機器を備えた六つの実習室、三つの模擬薬局（5室）、小グループ演習室（SGD室）（基礎資料11-1）、実務事前実習のための模擬薬局及びSGD室を設置している（基礎資料11-1）。さらに、病院実務実習及び教育研究施設として、静岡県立総合病院内に薬学教育・研究センターを設置し、実務実習のために導入した設備・備品を活用し、高度な臨床薬剤学及び臨床薬効解析学関連の実習・演習を実施できる環境が整っている。

また、全学用のコンピュータ室に加えて、薬学部棟には、44台のパソコンを設置した薬学部専用のコンピュータ室が設置され（基礎資料11-1）、定期的（通常6年ごと）に更新されている（2023年3月更新済み）。

薬学部には、附属の薬草園（薬用植物園）が設置され、3,300㎡の標本園、2,000㎡の栽培圃場、130㎡の温室を備えている。約800種の植物が栽培され、生薬学、天然物化学、漢

方薬学等の教育に必要な施設・設備が整っている(基礎資料11-1、基礎資料11-1(別紙))。

全学の共同利用施設として、ラジオアイソトープを用いた実験を実施可能なアイソトープセンターが薬学部棟地下1階に、動物の飼養・保管及び動物実験を実施可能な動物実験センターが薬学部棟地下1階及び食品栄養科学部棟7階に設置されている(基礎資料11-1、基礎資料11-2)。これらに加えて、各研究室には実験室・演習室が設置され、各専門分野における研究を実施可能な器具・機器が整備されている(基礎資料11-2)。

薬学部がある草薙キャンパスには図書館が設置されている(基礎資料12)。利用目的や学習形態に応じ、セミナールーム、ブラウジングコーナー、リフレッシュルーム、キャレル(個人学習室)、グループワークルーム、スタディールーム、ラーニングコモンズ(LC)フロア等が整備されている。図書館の開館時間は、平日は8時30分から21時30分、土曜日は9時から17時であり、学部4年生以上については、申請により専門資料が配架してある図書館2階及び3階部分を夜間でも利用可能である。

電子ジャーナルやデータベース等の電子媒体資料については、2022年度は、7,562タイトルの電子ジャーナル、23種の新聞(紙媒体:うち外国語13種)、8種のデータベースを購入している(基礎資料13)。これらの電子媒体資料の大部分は、学内ネットワークを通じて学内のパソコンからも利用することができる。電子ジャーナル等の購入雑誌の見直しは毎年行っている。

以上のように、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・設備が整備されている。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

静岡県立大学薬学部薬学科が静岡県立総合病院内に設置した薬学教育・研究センターでは、病院実務実習の指導拠点としての役割を果たすだけでなく、診療科・薬剤部との臨床共同研究の実施にも貢献している。

薬学部教員の一部は、一般社団法人静岡県薬剤師会の理事や代議員等の委員を務めたが、コロナ禍のため共同研究は中断している(2024年8月大学からの回答)。静岡県薬剤師会は静岡県立大学を会場として、実務教育を担う薬剤師を養成するための「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、薬学部教員もタスクフォースとして参加している。

産学民官連携のための全学的な取り組みとして、研究テーマを広く発信して産業界との

連携を進めている。大学院に附置した創薬探索センターは、静岡県ファルマバレーと連携し、化合物ライブラリーを保有して創薬研究の拠点として産業界との連携を進めている。

新型コロナウイルス感染症に関連した活動として、薬学部教員は、静岡県の集団接種会場や静岡県の大規模接種会場に薬剤師や医師として出務して、地域住民の感染対策に貢献している。また、静岡県立大学を会場とした新型コロナウイルス感染症ワクチン職域接種において、薬剤師資格を有する教員は調製業務に、医師資格を有する教員は問診と副作用観察に、事務職員は誘導業務に協力している。

薬学部長を会長とする連携薬物療法研修会は、薬剤師の生涯学習に貢献し、静岡県立大学・病院・地域薬局相互の連携を深め、医療従事者間の薬物療法にかかわるコンセンサスを図ることを目的に「静岡県立大学・病院・地域薬局連携薬物療法研修会」を定期的開催している。実践的な研修会として、医師会、薬剤師会、病院薬剤師会及び薬学部との連携を深めている。

地域の薬剤師を対象に最新の医療及び薬学の情報を提供することを目的として、名古屋市立大学との合同で、薬剤師生涯学習支援講座を開催している。

以上のように、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。

静岡県立大学は、静岡大学、浜松医科大学、静岡県健康福祉部と協同して「静岡健康・長寿学術フォーラム」を20年間にわたり開催し、市民を対象に学術的成果及び実践的な情報提供を行い、2023年度からは「生涯健康サイエンスフェスin静岡県立大学」として、静岡県立大学が運営主体となって静岡県内の大学と連携・協力し、薬学部もこれに参画している。また、薬学部では、卒後教育の一環として、同窓会組織である静薬学友会との連携により「薬学生涯研修講座」を毎年実施している。さらに薬学部では、静岡市内・静岡県内の地域住民への貢献と大学広報を目的として、静岡県立大学市民公開講座、地域住民を対象とする健康イベント、小中高生を対象とするイベント、その他「健康フェスタ」、「ファーマカレッジ」、「夏休み県大ツアー」、「薬草園見学会」などのイベントを開催し、地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。また、在宅医療移動車（モバイルファーマシー）を活用した事業や静岡新聞「県立大発 まんが しずおかのDNA」に薬学部教員も分担して記事を提供している。

以上のように、静岡県の公立大学という特徴を活かし、地域の医療界、薬剤師会、病院薬剤師会、行政機関、産業界との連携体制を整え、地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。

薬学部では、英語版ホームページを作成し、公開している。また、薬学部教員の一覧（略

歴を含む）も英文で記載し、公開している。

大学間協定については、学部間協定を結んだ上で全学の「国際交流委員会」が承認して大学間協定に発展させる仕組みが整備されている。薬学部が関係する大学間協定としてマヒドン大学、コンケン大学（以上、タイ）、アリゾナ大学（アメリカ合衆国）、グリフィス大学（オーストラリア）、浙江省医学科学院、浙江大学（以上、中国）と、学部間協定として、ラジャヒ大学（バングラデシュ）、マッセイ大学リデット研究所・植物・食物研究所（ニュージーランド）、チュラロンコーン大学、タマサート大学（以上、タイ）、マラヤ大学（マレーシア）、バンドン工科大学（インドネシア）と提携している。これらは、学生便覧や静岡県立大学総合案内に記載され、大学ホームページで公開されている。

静岡県立大学では、在籍している外国人留学生を対象とした情報を掲載するWebサイトを開設している。薬学研究を目的とした大学院レベルでは、大学間・学部間協定、学長承認の客員共同研究員制度を活用して、海外からの留学生が支障なく研究できる体制を整えつつある。

教員の海外研修については、最大3ヶ月間の海外研修（研究実施を含む）の渡航費が予算化されており、年平均長期海外研修1件、短期海外研修2件が行われている。また、サバティカル研修制度も設定されており、最大1年間国内外の研究機関等において研究活動に専念することが可能である（項目5参照）。

静岡県立大学全学及び薬学部では、薬学専攻を含む大学院生の海外での国際学会発表のための旅費の一部を援助する制度を備え、研究能力の高い薬剤師の養成に努めている。報告書は大学ホームページに掲載している。

以上のように、医療及び薬学における国際交流の活性化に努めている。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 静岡県の公立大学としての特徴を活かし、公立大学として地域への貢献を大学理念及び教育研究上の目的として掲げ、地域社会へ貢献する能力を養う目的で大学独自の教育として「しずおか学」科目群の履修を必修として開講している。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
2. 「臨床薬学演習」は医療人としての倫理観、使命感、コミュニケーション能力を低学年から育成し、学年進行の知識レベルに配慮した臨床症例を題材に問題発見・問題解

決能力を醸成できるように工夫されている。（３．薬学教育カリキュラム ３－１教育課程の編成）

3. 大学独自の教育である「静岡救命連携演習」がチーム医療に貢献するための医療従事者間の連携や協働、災害時や緊急時の症例検討を通じて、緊急時対応に特化した問題解決能力を醸成するために配置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. 「科学演習」では、参加型学習等を実施し、情報の集計・加工、情報発信能力及び問題解決能力の育成と共に、薬学及び医療に関連する諸問題について、少人数グループで日本語及び英語でのディベート教育を取り入れ、語学能力の醸成に努めている。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
5. 「実務事前実習」では、バーチャルリアリティー映像を活用した服薬指導、フィジカルアセスメント実習、静脈注射・皮下注射・筋肉内注射・ワクチン注射体験実習を実施し、拡大する薬剤師業務へ対応するとともに、希望者を対象に過疎地域（静岡県榛原郡川根本町ほか）でのアドバンスト実習を実施している。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
6. 静岡県立総合病院内に設置した薬学教育・研究センターでは、実務経験を有する教員を配置し、病院実務実習をはじめ、先端の医療薬学系の教育及び研究を行える環境を整備している。（５．教員組織・職員組織）
7. 実務家教員は、「静岡県立大学・病院・地域薬局連携薬物療法研修会」の定期的な開催、並びに病院や薬局、薬学教育・研究センターにおける臨床実務・臨床研究の実践等を通して自己研鑽を行っている。この取り組みは、薬剤師としての実務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・制度として優れている。（５．教員組織・職員組織）
8. 静岡県の公立大学という特徴を活かし、地域の医療界、薬剤師会、病院薬剤師会、行政機関、産業界との連携を通じて、地域における医療・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。（８．社会連携・社会貢献）

2) 助言

1. カリキュラム・ポリシーに基づく学習・教授方法及び成績評価のための課題が、ディプロマ・ポリシーの実現のために想定された学習活動に整合するようにカリキュラム・ポリシーを設定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. 各ディプロマ・ポリシーと科目の連結がカリキュラム・ツリー及びカリキュラム・マップとして明示されたことから、今後、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーと各科目の関連性について、組織的な点検・検証に向けた取り組みが実施されることが望まれる。（３．薬学教育カリキュラム ３－１教育課程の編成）
3. 多くの科目においてシラバスの成績評価の項目に出席に関する記載が併記されていることから、「履修に関する注意事項」等、別項目に記載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. ディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力の達成度の適切な評価を実施した上で、ディプロマ・ポリシーの達成度を含めた卒業認定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）
5. 面接のない入試制度においては、「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」や「医療人を目指す者としての資質・能力」も含めた多面的かつ総合的な評価ができるように、面接や小論文などの評価方法を取り入れるなど工夫することが望まれる。（４．学生の受入れ）
6. 専任教員数に対する女性教員の割合（11％）が少ない。また、教授20名のうち女性の教授は現在1名であるため、教授会構成メンバーにおける女性教員（女性の教授）の割合を増やすように努めることが望まれる。（５．教員組織・職員組織）
7. 実務家教員の授業担当時間が多く、それ以外の専任教員とに大きな差があることから、負担を軽減することが望まれる。（５．教員組織・職員組織）
8. 授業評価アンケートの結果や教員相互による授業評価の結果が、学部教育プログラムレベルでの組織的な授業改善・向上の取り組みに活用されることが望まれる。（５．教員組織・職員組織）
9. 薬学部専任の事務職員数が4名と少なく、職員及び教員の事務作業の負担が増えることのないよう、職員数を増員することが望まれる。（５．教員組織・職員組織）
10. アドバイザー教員による個別の相談体制については、面談内容が記録されていないことから、対応内容の第三者による確認とその対応の解析、改善に結びつくための体制を構築することが望まれる。（６．学生の支援）
11. 健康診断の受診率が2年、3年及び、5年次の学年においては100%になっていないため、全員が受診するよう改善が望まれる。（６．学生の支援）

3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシーに示された資質・能力を踏まえた学修成果の評価の在り方が具体的に設定されていないので、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 「教育研究上の目的(人材養成等教育研究上の目的)」及び三つの方針は、各項目の点検・評価にとどまっており、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえた計画的・定期的な検証が実施されていないため、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. 「教育研究上の目的(人材養成等教育研究上の目的)」及び三つの方針に基づく教育研究活動の自己点検・評価は、点検・評価し検証する体制が適切に運用されていないので、組織的かつ計画的に実施できるように改善が必要である。(2. 内部質保証)
4. 教育研究活動に対して適切な基準や指標等を設定するとともに、学習ポートフォリオ等を活用して学習達成度を評価するなど、質的・量的な解析に基づいた自己点検・評価を実施するように、改善が必要である。(2. 内部質保証)
5. 教育課程及びその内容、方法の適切性については、解析やその解析結果に基づく検証が十分にできているとはいえないので、組織(教育プログラム)レベルで検証し、必要に応じて改善・向上に活用していくよう、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)
6. アクティブラーニングを実施する科目については、学習方略及びその評価方法をシラバスに明記するように、早期の改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
7. 各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生が理解しやすいように周知が図られているとはいえない。特に、実務実習の評価の比率がシラバスに記載されていないので、早急な改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
8. 100点を超える採点や、あらかじめ受講生全員に実施した課題点を試験の不合格者に対してのみ上乘せするなど、一部の科目で適切とはいえない評価が散見され、成績評価が公正かつ厳格に行われているとはいえないので、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)
9. 学修成果の評価については、カリキュラム・ポリシーに基づく適切な評価計画を策定し、教員による客観性が高い評価方法等によって、学生が身につけるべき資質・能力

を教育課程の進行に対応して評価するよう、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）

10. 授業評価アンケートや教員による授業相互評価は、科目レベルにおける教育活動の実施の改善・向上にとどまっており、プログラムレベルに活用できていない。したがって、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するよう、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

静岡県立大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、それらを実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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時間閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しました。

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年 1 月24日 本評価説明会*を実施
- 2024年 3 月 5 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29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4 月 1 日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 4 月23日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）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23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13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26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 貴学への訪問調査実施
- 10月22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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28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17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
- 2025年 1 月 7 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21日 貴学より「意見申立書」の提出（意見申立てなし）
- 2 月 6 日 評価委員会（拡大）**を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 2 月18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3 月 3 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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 静岡県立大学

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	項目 1
資料 2	学生便覧	項目 1、4、6、8
資料 3	履修要綱	項目 2、3、6
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 2023 薬学部ガイダンススケジュール 4-2 2023 年度薬学部教務委員会ガイダンス資料 4-3 2023 年度薬学部学生委員会ガイダンス資料 4-4 2023 年度英語ガイダンス資料 4-5 2023 年度後期ガイダンス実務実習関連資料	項目 3、6
資料 5	シラバス	項目 1、2、3、5、6
資料 6	時間割表 6-1 2023 年度薬学部時間割 6-2 2023 年度薬学部実習時間割 6-3 2023 年度静岡県立大学全学共通科目時間割	項目 3、6
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	項目 2
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 8-1 2024 年度入学者選抜要項 8-2 2024 年度大学入学共通テストを免除する学校推薦型選抜学生募集要項 8-3 2024 年度薬学部・国際関係学部 大学入学共通テストを課す学校推薦型選抜学生募集要項 8-4 2024 年度 一般選抜学生募集要項 8-5 2024 年度 帰国生徒選抜 学生募集要項 8-6 2024 年度 私費外国人留学生選抜学生募集要項	項目 1、3、4、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 9	静岡県立大学学則	項目 1、2、3、4
資料 10	静岡県立大学ホームページ「大学案内」>大学運営・情報公開>教育情	項目 1、5

	報の公表」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/guide/disclosure/ed-information/	
資料11	「Ⅳ. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果（2021 年 1 月 22 日一般社団法人薬学教育評価機構総合評価評議会）	項目 1、2
資料12	静岡県立大学ホームページ「学部・大学院・短期大学部 > 薬学部 > 教育方針」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/faculties/pharmaceutical-sciences/pha-policy/	項目 1
資料13	静岡県立大学薬学部 履修の手引き（令和 5 年 4 月）	項目 1、2、3、6
資料14	2023 年 3 月 6 日 DP 対応 CP 改定 WG 議事録	項目 1
資料15	2023 年 5 月 25 日静岡県立大学教育研究審議会議事録	項目 1
資料16	2020 年 9 月 11 日薬学部内部質保証委員会議事録	項目 1
資料17	2021 年 5 月 20 日薬学部内部質保証委員会議事録	項目 1
資料18	2021 年 7 月 29 日静岡県立大学教育研究審議会議事録（抜粋）	項目 1
資料19	2017 年 9 月 28 日静岡県立大学教育研究審議会議事録（抜粋）	項目 1、2、4
資料 20	静岡県立大学薬学部質保証委員会に関する内規	項目 1、2
資料 21	静岡県立大学薬学部自己点検・評価委員会に関する内規	項目 1、2
資料 22	静岡県公立大学法人第 3 期中期目標	項目 2
資料 23	静岡県公立大学法人第 3 期中期計画	項目 2
資料 24	静岡県公立大学法人中期・年度計画推進委員会規程	項目 2
資料 25	静岡県立大学質保証委員会細則	項目 2
資料 26	静岡県立大学内部質保証規程	項目 2
資料 27	薬学部内部質保証令和 4 年度活動報告	項目 2
資料 28	静岡県公立大学法人令和 4 事業年度に係る業務の実績に関する評価結果	項目 2
資料 29	2023 年 5 月 17 日定例薬学部教授会資料（抜粋）	項目 2
資料 30	2023 年度静岡県立大学薬学部実務事前実習資料	項目 2
資料 31	臨床薬学演習（1～2 年生）ポートフォリオ(2023)	項目 2
資料 32	令和 6 年度実務実習指導薬剤師説明会資料	項目 2、3
資料 33	静岡県立大学薬学部実務実習訪問指導チェック表（薬局・病院）	項目 2
資料 34	静岡県立大学薬学部 HP「薬学部 6 年制学科における修学状況」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/disclosure	項目 2
資料 35	静岡県立大学薬学部教員総会内規	項目 2、4
資料 36	静岡県立大学 Web 学生サービス支援システム学生用利用マニュアル	項目 2、3
資料 37	静岡県立大学薬学部ホームページ「薬剤師国家試験情報」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/	項目 2

	ken.ac.jp/index.php/yakuzaishikokkashikenjouhou	
資料 38	静岡県立大学薬学部ホームページ「卒業・修了後の進路」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/graduates-sch	項目 2
資料 39	静岡県立大学ファクトブック	項目 2、3
資料 40	ディプロマ・ポリシー到達度調査結果	項目 2、3
資料 41	2023 年度第 3 回薬学部質保証委員会（兼第 2 回自己点検・評価委員会）、第 1 回入試実施委員会合同メール会議議事録	項目 2
資料 42	静岡県立大学教員活動評価規程	項目 2、5
資料 43	静岡県立大学薬学部ホームページ「薬学教育評価」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/jabpe	項目 2、3
資料 44	静岡県立大学ホームページ「大学案内 > 大学運営・情報公開 > 大学基準協会による評価」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/guide/disclosure/evaluation/	項目 2、3
資料 45	静岡県公立大学法人評価委員会委員名簿	項目 2
資料 46	静岡県立大学ホームページ「法人情報 > 計画と実績 > 中期目標」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/corporate-info/plan-achievement/midterm-target/	項目 2
資料 47	静岡県立大学ホームページ「法人情報 > 計画と実績 > 中期計画」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/corporate-info/plan-achievement/midterm-plan/	項目 2
資料 48	静岡県立大学ホームページ「法人情報 > 計画と実績 > 年度計画」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/corporate-info/plan-achievement/year-plan/	項目 2
資料 49	2018 年 2 月 21 日薬学部教授会資料（抜粋）	項目 2
資料 50	静岡県立大学薬学部ホームページ「薬学部の特色」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/overview-sch-sch	項目 2、5
資料 51	薬学部内部質保証委員会メール会議（20220721-26）議事録	項目 2
資料 52	薬学部教授会メール会議（2022 年 7 月 27 日～8 月 1 日）議事録	項目 2
資料 53	倫理・コミュニケーション用ルーブリック	項目 2、3
資料 54	2017 年 12 月 20 日薬学部教授会資料（抜粋）	項目 2
資料 55	医療面接チェックシート（2023 年版）	項目 2
資料 56	医療面接評価シート（教員用 2023 年版）	項目 2
資料 57	卒業研究発表ルーブリック（2023 年度版）	項目 2、3
資料 58	2023 年 9 月 5 日薬学部質保証委員会及び薬学部教務委員会英語部会合同会議議事録	項目 2、3

資料 59	カリキュラムマップ	項目 2、3
資料 60	薬学部質保証委員会メール会議（2023 年 11 月 24 日～27 日）議事録	項目 2
資料 61	静岡県立大学 HP「英語習熟度を判定するテストの開発・実施」 https://langcom.u-shizuoka-ken.ac.jp/activity/index.html	項目 2、3
資料 62	静岡県立大学ホームページ「国際交流・留学 > 交換留学・語学研修 > 短期語学研修」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/exchange/studyabroad/short/	項目 3
資料 63	令和 5 年度第 22 回薬学講座チラシ	項目 3
資料 64	薬学教育モデル・コアカリキュラム（静岡県立大学薬学部）	項目 2、3、6
資料 65	令和 5 年度第 6 回全学教務委員会資料（抜粋）	項目 3
資料 66	令和 5 年度薬学科卒論発表会プログラム	項目 3
資料 67	令和 5 年度薬学科卒論要旨集	項目 3
資料 68	2023 年度実務事前実習スケジュール（研究室教員担当）	項目 3
資料 69	教員授業相互評価依頼文（薬学部質保証委員会）	項目 3、5
資料 70	教員授業相互評価アンケート	項目 3、5
資料 71	教員授業相互評価担当表（2023 年）	項目 3、5
資料 72	学生授業評価アンケート質問事項（薬学部）	項目 3、5、6
資料 73	2023 年度薬学概論日程	項目 3
資料 74	2023 年度 1 年生研究室訪問名簿	項目 3、6
資料 75	2023 年度 2 年生研究室見学日程	項目 3
資料 76	2023 年度 2 年生早期体験学習研究体験日程	項目 3
資料 77	2023 年 8 月教務揭示（3 年生用研究室紹介動画）	項目 3
資料 78	一般社団法人薬学教育協議会病院薬局実務実習東海地区調整機構ウェブサイト「概要案内」 https://tokai-chosei.org/outline	項目 3
資料 79	実習施設調査表例（薬局・病院）	項目 3
資料 80	2023 年度薬局実務実習担当一覧	項目 3
資料 81	2023 年度病院実務実習配属一覧	項目 3
資料 82	実務実習指導・管理システム https://training-phm.fujifilm.com/UserSite/	項目 3
資料 83	令和 5 年度静岡県立大学実務実習指導者説明会・学生面談会次第	項目 3
資料 84	静岡県立大学薬学部ホームページ「実務実習関連ファイル」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/rinyaku/category8/	項目 3
資料 85	実務実習訪問チェック表（薬局）例	項目 3
資料 86	薬局用実習連携書（2023 年度版）	項目 3
資料 87	病院用実習連携書（2023 年度版）	項目 3

資料 88	実務実習協議会内規	項目 3
資料 89	実務実習委員会業務規程	項目 3
資料 90	実務実習円滑実施委員会業務規程	項目 3
資料 91	令和 6 年度実務実習直前研修資料 91-1 次第 91-2 病院・薬局実務実習の概要および成績評価 91-3 実務実習時の情報取扱いとトラブル事例	項目 3
資料 92	2023 年度実務実習に関するアンケート	項目 3
資料 93	2023 年度薬局実務実習指導薬剤師アンケート	項目 3
資料 94	2023 年度実務実習発表会の概要	項目 3
資料 95	2023 年度実務実習発表会（口頭・ポスター発表）プログラム	項目 3
資料 96	実務実習発表会ループリック	項目 2、3
資料 97	2023 年度薬学概論課題発表案内資料	項目 3
資料 98	薬学概論発表会教員用ループリック	項目 2、3
資料 99	令和 5 年度早期体験学習（病院・薬局）実施要領	項目 3、6
資料 100	薬学講座一覧	項目 3
資料 101	薬学講座（薬害）アンケート結果	項目 3
資料 102	臨床薬学演習（1 年生、2 年生、4 年生）資料	項目 3
資料 103	2023 年度 3 年生研究室配属計画について（教務委員会）	項目 3
資料 104	2023 年度静岡県立大学薬学部実務事前実習実習項目	項目 3
資料 105	ウィズコロナ医療ニーズ報告書	項目 3、5
資料 106	静岡県川根本町地区アドバンスト実習学生募集案内	項目 3
資料 107	川根本町実習プログラム（令和 5 年度）	項目 3
資料 108	県立総合病院研究室図面	項目 3、5、7
資料 109	令和 5 年度病院実務実習連絡会議資料	項目 3
資料 110	県立総合病院実習スケジュール	項目 3
資料 111	Web 学生サービス支援システム教員用マニュアル	項目 3
資料 112	2024 年度学校推薦型選抜合格者への案内	項目 3
資料 113	アドバイザー担当一覧表	項目 3、6
資料 114	令和 5 年度薬学部委員名簿	項目 3
資料 115	CBT 実施委員会運営メモ	項目 3
資料 116	2023 年度 OSCE 実施委員会メール会議議事録	項目 3
資料 117	静岡県立大学薬学部ホームページ「薬学共用試験情報」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/osce-cbt-sch	項目 3
資料 118	静岡県立大学薬学部転学科に関する内規	項目 4

資料 119	教員組織の編制方針等	項目 5
資料 120	静岡県公立大学法人教員採用等規則	項目 5
資料 121	静岡県公立大学法人教員人事委員会規則	項目 5
資料 122	資格審査委員会の設置及び運営に関する細則	項目 5
資料 123	静岡県立大学薬学部教員選考内規	項目 5
資料 124	静岡県立大学教員データベース「薬学部教員一覧」 https://db.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/prof/faculty/1	項目 5
資料 125	薬学部研究業績目録集 2022	項目 5
資料 126	静岡県立大学・短期大学部機関リポジトリ https://u-shizuoka-ken.repo.nii.ac.jp/search?page=1&size=20&sort=custom_sort&search_type=2&q=1017	項目 5
資料 127	静岡県立大学薬学部ホームページ「薬学教育・研究センター」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/intro-research/ykkc	項目 5、7
資料 128	静岡県公立大学法人任期付教員の再任に関する規程	項目 5
資料 129	令和 6 年度科研費説明会案内	項目 5
資料 130	法人予算による学外研修の実施案内	項目 5
資料 131	薬学部海外研修報告会案内	項目 5
資料 132	静岡県公立大学法人教員のサバティカル研修に関する細則	項目 5
資料 133	静岡県立大学薬学部ホームページ「研究紹介」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/laboratory	項目 5
資料 134	薬学部棟施設配置図	項目 5、7
資料 135	令和 6 年度教員特別研究推進費公募案内	項目 5
資料 136	静岡県公立大学法人組織規則	項目 5
資料 137	静岡県立大学薬学部科研費採択状況（2019～2023 年度）	項目 5
資料 138	薬学部 FD 講演会案内（2021～2023 年度）	項目 5
資料 139	令和 5 年度研究倫理教育及びコンプライアンス教育受講依頼	項目 5
資料 140	【薬学部】教員活動実績報告書（様式 1 号）記載要領	項目 5
資料 141	2023 年度薬物療法研修会一覧	項目 5、8
資料 142	静岡県立大学健康支援センターホームページ https://sweb.u-shizuoka-ken.ac.jp/~kenko/	項目 4、5、6
資料 143	静岡県立大学アイソトープセンター利用の手引き	項目 5、6
資料 144	静岡県立大学動物実験マニュアル	項目 5、6
資料 145	静岡県公立大学法人職員研修規程	項目 5
資料 146	令和 5 年度静岡県立大学ハラスメント相談員名簿	項目 6

資料 147	ハラスメント学外相談員制度	項目 6
資料 148	静岡県立大学ホームページ「学生生活 > 学生生活サポート情報 > 学生相談」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/support/consultation/	項目 6
資料 149	静岡県立大学ホームページ「キャリア支援・就職 > 在学生向けキャリア・就職支援 > キャリア支援センターについて」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/career/employment-support/center/	項目 6
資料 150	県大就活イベントリーフレット	項目 6
資料 151	静岡県立大学ホームページ「キャリア支援・就職 > 在学生向けキャリア・就職支援」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/career/employment-support/	項目 6
資料 152	静岡県立大学キャリア支援委員会規程	項目 6
資料 153	早期体験学習(企業訪問)案内	項目 3、6
資料 154	令和 5 年度薬学系就職説明会ポスター	項目 6
資料 155	静岡県立大学学生委員会規程	項目 6
資料 156	静岡県立大学ホームページ「学生生活 > 学生生活サポート情報 > 大学への意見・要望について」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/support/k-voice/	項目 6
資料 157	静岡県立大学保健衛生委員会規程	項目 6
資料 158	静岡県公立大学法人安全衛生管理規程	項目 6
資料 159	静岡県立大学ハラスメントの防止及び対策に関するガイドライン	項目 6
資料 160	静岡県立大学ハラスメントの防止及び対策に関する規程	項目 6
資料 161	リーフレット (ハラスメントの防止と解決のために)	項目 6
資料 162	静岡県立大学ハラスメント防止・対策委員会ニュースレター (2023 年 10 月発行)	項目 6
資料 163	ハラスメント防止研修会資料	項目 6
資料 164	障害を理由とする差別の解消の推進に関する静岡県公立大学法人職員対応要領	項目 6
資料 165	障害を理由とする差別の解消の推進に関するマニュアル	項目 6
資料 166	健康診断項目 (保健衛生委員会資料抜粋)	項目 6
資料 167	令和 5 年度安全衛生講習実施案内	項目 6
資料 168	有機溶剤及び特定化学物質 取扱状況調査について (事務連絡)	項目 6
資料 169	有機溶剤及び特定化学物質取扱者検診案内	項目 6
資料 170	令和 5 年度健康診断日程一覧表	項目 6
資料 171	薬品管理システム IASO 取扱説明会資料	項目 6

資料 172	静岡県立大学安全実験マニュアル	項目 6
資料 173	静岡県立大学動物実験規程	項目 6
資料 174	静岡県立大学遺伝子組換え実験安全管理規程	項目 6
資料 175	静岡県立大学バイオハザード実験センター利用の手引き	項目 6
資料 176	静岡県立大学放射線障害予防規程	項目 6
資料 177	令和 5 年度後期動物実験教育訓練案内	項目 6
資料 178	2023 年度放射性同位元素取扱講習会案内	項目 6
資料 179	2023 年度バイオハザード実験センター利用講習会開催案内	項目 6
資料 180	静岡県立大学防災マニュアル	項目 6
資料 181	令和 5 年度草薙キャンパス防災訓練実施案内	項目 6
資料 182	感染防止標準予防策基本編講習会案内	項目 6
資料 183	静岡県立大学ホームページ「学生生活 > 授業料・奨学金 > 奨学金について」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/tuition-scholarship/scholarship/	項目 6
資料 184	静岡県立大学ホームページ「学生生活 > 授業料・奨学金 > 授業料について」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/tuition-scholarship/tuition/	項目 6
資料 185	薬草園パンフレット	項目 7
資料 186	静岡県立大学薬草園ホームページ https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/~yakusou/Botany_home.htm	項目 7
資料 187	模擬薬局施設・設備一覧	項目 7
資料 188	静岡県立大学ウェブサイト「図書館 > 施設案内 > 草薙図書館フロア案内」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/library/facility-information/kusanagi-directory/	項目 7
資料 189	附属図書館利用のてびき	項目 7
資料 190	静岡県薬剤師会ホームページ「役員名簿」 https://www.shizuyaku.or.jp/guidance/organization/	項目 8
資料 191	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ開催案内	項目 8
資料 192	静岡県立大学ホームページ「産学連携・地域貢献 > 産学連携 > 教員の研究分野紹介」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/cooperation/collaboration/studies/	項目 8
資料 193	静岡県立大学薬学部ホームページ「創薬探索センター」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/cdd-gra-res	項目 8
資料 194	ワクチン職域接種従事者名簿	項目 8
資料 195	2023 年度公立大学連携薬剤師生涯学習支援講座案内	項目 8

資料 196	生涯健康サイエンスフェス in 静岡県立大学 2023 案内	項目 8
資料 197	静薬学友会ホームページ「令和 5 年度薬学生涯研修講座のご案内」 http://shizuyaku.jp/info/2023/09/191352251303	項目 8
資料 198	令和 4 年度公開講座案内	項目 8
資料 199	健康フェスタ 2021 案内	項目 8
資料 200	2023 年度薬学部オープンキャンパス実施報告	項目 8
資料 201	静岡県立大学ホームページ「入試情報 > 入試広報イベント > オープンキャンパス 2023 > 「薬学部 動画で学部紹介」 2023 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/admissions/opencampus/oc2023/yakugakubu-2023/	項目 8
資料 202	静岡県立大学薬学部夏休みファーマカレッジ 2023 リーフレット	項目 8
資料 203	夏休み県大ツアー2023 リーフレット	項目 8
資料 204	2023 年度高校出張講義担当一覧	項目 8
資料 205	2023 年度薬草園見学会実績報告書	項目 8
資料 206	静岡県立大学ホームページ「モバイルファーマシー設置式典」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/news/20180402/	項目 8
資料 207	静岡県立大学薬学部ホームページ「モバイルファーマシーの広報動画を公開しました。」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/news-oth/1340-2021-09-15	項目 8
資料 208	静岡県立大学ホームページ「大学案内 > 大学広報 > 新聞掲載情報 > 県立大発 まんが しずおかの DNA」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/guide/public-relations/media-mention/shizuokano-dna/	項目 8
資料 209	静岡県立大学薬学部ホームページ英語版 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index-e/	項目 8
資料 210	静岡県立大学ホームページ「Research > Researcher list > School of Pharmaceutical Sciences / Graduate Division of Pharmaceutical Sciences」 https://eng.u-shizuoka-ken.ac.jp/research/researchers/pharmaceutical/	項目 8
資料 211	静岡県立大学総合案内 2024	項目 8
資料 212	静岡県立大学ホームページ「国際交流・留学 > 県大の国際交流 > 協定校の一覧」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/exchange/international/partnerslist/	項目 8
資料 213	静岡県立大学ホームページ「国際交流・留学 > 外国人留学生の方へ」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/exchange/international-student/	項目 8

資料 214	令和 5 年度静岡県立大学大学院学生国際学会発表支援事業実施要項	項目 8
資料 215	薬学キャリアデザイン近藤寄附講座国内外短期留学・研修支援に関する資料	項目 8
資料 216	静岡県立大学ホームページ「大学案内 > 特色ある取り組み > 大学院学生国際学会発表支援事業」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/exchange/international-student/	項目 8
資料 217	静岡県立大学薬学部ホームページ「薬学部 3 年生 10 名を成績優秀者として表彰しました」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/news-oth/1484-230406-1	項目 3
資料 218	令和 5 年度教育研究活動奨励研究費推薦依頼	項目 5
資料 219	2022 年度第 1 回薬学部自己点検・評価委員会議事録	項目 2
資料 220	静岡県公立大学法人定款	項目 1
資料 221	2023 年 2 月 8 日薬学教育評価機構評価対応委員会議事録	項目 1
資料 222	2023 年 2 月 22 日 2022 年度第 2 回薬学部自己点検・評価委員会（内部質保証委員会、新モデル・コアカリキュラム対応委員会合同委員会）議事録	項目 1
資料 223	2023 年 11 月 1 日薬学部質保証委員会打合せメモ	項目 1
資料 224	2023 年 11 月 16 日 2023 年度第 2 回薬学部質保証委員会（兼第 1 回自己評価・点検委員会）議事録	項目 1
資料 225	2021 年 3 月 17 日薬学部教授会（質保証委員会改定報告資料）	項目 2
資料 226	2023 年 4 月 19 日薬学部質保証委員会、新モデル・コアカリキュラム対応 WG 合同打合せ議事メモ	項目 2
資料 227	2023 年 3 月 6 日 DP 対応 CP 見直し WG 議事メモ	項目 2
資料 228	2023 年 5 月 9 日コアカリ対応 WG 議事メモ	項目 2
資料 229	2023 年 7 月 19 日コアカリ対応 WG 議事メモ	項目 2
資料 230	2023 年 9 月 4 日コアカリ対応 WG 議事メモ	項目 2
資料 231	英語によるセミナー等案内	項目 3
資料 232	静岡県立大学薬学部ホームページ「令和 4 年度 病院・薬局実務実習発表会優秀発表者を表彰しました」 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/news-oth/1485-230406-2	項目 3
資料 233	静岡県立総合病院薬学教育・研究センター資産台帳	項目 3、7
資料 234	2023 年度卒業論文・発表会資料 234-1 薬学科卒業論文例 234-2 薬学科卒業論文発表会スライド例	項目 3、7、8
資料 235	上位年次配当科目履修願	項目 3

資料 236	合理的配慮の決定手順	項目 4、6
資料 237	静岡県立大学ホームページ「学生生活 > 障害学生支援 > 合理的配慮について」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/shougaishien/goriteki-hairyo/	項目 4
資料 238	教員公募資料（薬学部生体機能分子分析学分野准教授または講師）	項目 5
資料 239	令和 5 年度教育研究活動奨励研究費推薦依頼	項目 5
資料 240	2024 年 1 月 25 日教育研究審議会資料（抜粋）	項目 2
資料 241	2023 年度全学 FD 講演会案内	項目 5
資料 242	2023 年 2 月 15 日定例薬学部教授会資料（抜粋）	項目 7
資料 243	2024 年 2 月 21 日定例薬学部教授会資料（抜粋）	項目 7
資料 244	2023 年度健康診断追加受診日の案内	項目 7
資料 245	2024 年 3 月 25 日薬学部質保証委員議事録	項目 1、2、3
資料 246	教員活動評価領域別評価判定基準・評価結果分布（薬学部）	項目 2、5
資料 247	2023 年 3 月 6 日 DP・CP 改訂 WG 議事録	項目 2

(様式 2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 静岡県立大学

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	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-4】
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 3-2-4】
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	【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 2-1】
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 3-1-1】 【基準 3-3-1】 【基準 5-2】 【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	実施していないため資料なし
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	2023 年 3 月 15 日薬学部教授会資料及び議事録	【基準 1-3】 【基準 2-2】

訪問時 17	2020 年 11 月 18 日薬学部教授会議事録	【基準 1-3】
訪問時 18	2021 年 6 月 16 日薬学部教授会議事録	【基準 1-3】
訪問時 19	2017 年 9 月 6 日薬学部教授会議事録	【基準 1-3】
訪問時 20	2023 年度進級判定会議資料（教授会、教員総会）	【基準 2-1】 【基準 3-2-3】
訪問時 21	2024 年 1 月 12 日薬学部質保証委員会メール会議資料	【基準 2-1】
訪問時 22	静岡県公立大学法人事務局事務分掌表	【基準 5-2】
訪問時 23	学生授業評価集計結果（科目比較）	【基準 3-1-1】 【基準 5-1】
訪問時 24	CBT 運営マニュアル	【基準 3-3-1】
訪問時 25	OSCE 運営マニュアル	【基準 3-3-1】
訪問時 26	合格者成績推移	【基準 2-1】 【基準 4-2】
訪問時 27	令和 5 年度教員特別研究推進費（区分 2 区分 3）採択者リスト	【基準 5-1】
訪問時 28	2023 年 5 月 30 日第 1 回 FD 委員会資料	【基準 5-2】
訪問時 29	令和 5 年度第 1 回キャリア支援委員会資料	【基準 6-1】
訪問時 30	2023 年度 1 年生早期体験学習_研究室訪問アンケート	【基準 6-1】
訪問時 31	2023 年度 1 年生早期体験学習_病院・薬局見学アンケート	【基準 6-1】
訪問時 32	2023 年度 2 年生早期体験学習_企業見学アンケート	【基準 6-1】
訪問時 33	令和 5 年度第 1 回保健衛生委員会資料	【基準 6-1】
訪問時 34	令和 5 年度静岡県立大学安全衛生委員会資料	【基準 6-1】
訪問時 35	修学支援の例	【基準 6-1】
訪問時 36	2021 年 9 月 15 日薬学部教授会議事録	【基準 3-1-1】
訪問時 37	薬学部生体機能分子分析学分野准教授又は講師採用資格審査委員会会議事録	【基準 5-1】
訪問時 38	2023 年 2 月 15 日薬学部教授会議事録	【基準 5-2】
訪問時 39	2023 年度卒業研究発表ルーブリック評価結果	【基準 2-2】 【基準 3-2-4】 【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 静岡県立大学

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	2023 年 4 月 19 日薬学部教授会議事録	【基準 2-2】 【基準 3-2-3】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-2	2023 年 5 月 17 日薬学部教授会議事録	【基準 2-1】
訪問時 1-3	2023 年 6 月 21 日薬学部教員総会議事録	【基準 2-1】
訪問時 1-4	2023 年 12 月 4 日臨時薬学部教員総会議事録 (入試)	【基準 2-1】 【基準 4-1】
訪問時 1-5	2024 年 2 月 5 日臨時薬学部教員総会議事録 (入試)	【基準 2-1】 【基準 4-1】 【基準 4-2】
訪問時 1-6	2024 年 3 月 20 日臨時薬学部教員総会議事録 (入試)	【基準 2-1】 【基準 4-1】 【基準 4-2】
訪問時 1-7	2023 年 9 月 20 日薬学部教授会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1-8	2024 年 2 月 2 日薬学部質保証委員会議事録	【基準 3-1-1】 【基準 5-2】
訪問時 1-9	2024 年 1 月 17 日薬学部教授会議事録	【基準 2-1】
訪問時 1-10	2024 年 3 月 13 日臨時薬学部教授会議事録 (進級判定)	【基準 3-1-1】
訪問時 1-11	2024 年 3 月 13 日臨時薬学部教員総会議事録 (進級判定)	【基準 3-1-1】
訪問時 1-12	2024 年 2 月 13 日臨時薬学部教授会議事録 (卒業判定)	【基準 3-2-4】
訪問時 1-13	2024 年 2 月 13 日臨時薬学部教員総会議事録 (卒業判定)	【基準 3-2-4】
訪問時 1-14	2023 年 12 月 4 日臨時薬学部教授会議事録 (入試)	【基準 4-1】 【基準 4-2】
訪問時 1-15	2024 年 2 月 5 日臨時薬学部教授会議事録 (入試)	【基準 4-1】 【基準 4-2】
訪問時 1-16	2024 年 3 月 20 日臨時薬学部教授会議事録 (入試)	【基準 4-1】 【基準 4-2】

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 追加提出資料一覧

大学名 静岡県立大学

資料 No.	追加資料名	自由記入欄 (当該項目の控など)
追加 1	2017 年 9 月 6 日薬学部教授会資料	項目 1
追加 2	2017 年 12 月 20 日薬学部教授会資料	項目 1
追加 3	2018 年 3 月 15 日教育研究審議会議事録	項目 1
追加 4	2023 年 4 月 19 日薬学部教員総会議事次第	項目 1
追加 5	2024 年 3 月 25 日薬学部質保証委員会議事録	項目 1、2
追加 6	薬学部自己評価・点検に関する申し合わせ	項目 1、2
追加 7	2024 年 4 月 17 日薬学部教授会議事録	項目 1、2
追加 8	薬学科カリキュラムマップ (2024 年 4 月版)	項目 1
追加 9	薬学科カリキュラムツリー (2024 年 4 月版)	項目 1
追加 10	薬学部ホームページ/カリキュラムマップ・ツリー https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/curriculum-tree-map	項目 1
追加 11	シラバス改訂に関する教務委員会からの依頼	項目 2
追加 12	進級時のディプロマ・ポリシー到達度自己評価 (薬学科)	項目 2
追加 13	2024 年 7 月 17 日薬学部教授会議事次第	項目 2
追加 14	静岡県立大学ホームページ「大学案内 > 大学運営・情報公開 > 内部 質保証活動報告」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/guide/disclosure/assurance-activity-report/	項目 2
追加 15	2023 年度臨床薬学演習スケジュール	項目 3-1
追加 16	2023 年度臨床薬学演習チューター (6 年生) 名簿	項目 3-1
追加 17	2023 年度臨床薬学演習課題評価シート (I 期)	項目 3-1
追加 18	就職活動などによる欠席届提出の流れ	項目 3-1
追加 19	単位認定報告書 (成績訂正用)	項目 3-1
追加 20	ふるさと実習実績	項目 3-1
追加 21	2024 年度実務実習誓約書	項目 3-1
追加 22	令和 6 年度 静岡県立大学薬学部病院・薬局実務実習用感染症ワクチン 接種報告書	項目 3-1
追加 23	実務実習健康観察表	項目 3-1
追加 24	行動歴確認表	項目 3-1

追加 25	薬学実務実習に関する協定書	項目 3-1
追加 26	26-1. 薬学英语アクティブラーニング資料 26-2. 基礎化学アクティブラーニング資料 26-3. 有機化学 I アクティブラーニング資料 26-4. 機能形態生理学 I・II・III アクティブラーニング資料 26-5. 公衆衛生学アクティブラーニング資料 26-6. 薬物療法学 I・II アクティブラーニング資料	項目 3-1
追加 27	教務管理部「障害学生修学支援部会」新設について	項目 4
追加 28	修正版基礎資料 7	項目 5
追加 29	基礎資料 9 作成依頼メール	項目 5
追加 30	修正版基礎資料 9	項目 5
追加 31	静岡県公立大学法人教員の任期等に関する規程	項目 5
追加 32	静岡県公立大学法人任期付教員の任期の定めのない教員への転換に関する規程	項目 5
追加 33	教員特別研究推進費区分 2 区分 3 採択リスト	項目 5
追加 34	2023 年度附属図書館薬学部生月別利用統計	項目 7
追加 35	第 96 回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップタスクフォースリスト	項目 8
追加 36	2023 年度薬物療法研修会実績一覧及びアンケート結果	項目 8
追加 37	US フォーラム 2023 プログラム	項目 8
追加 38	薬学生涯研修講座実績	項目 8
追加 39	寄付講座による薬学科生海外研究支援実績（2019～2023 年度）	項目 8
追加 40	静岡県立大学ホームページ「国際交流・留学 > キャンパスで国際交流 > 国際学生寮」 https://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/exchange/campus/dormitory/	項目 8
追加 41	薬学部ホームページ/薬学共用試験 https://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/osce-cbt-sch	項目 3-3

(様式 16)

薬学教育評価 評価報告書

受審大学名 新潟薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

新潟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、2032年3月31日までとする。

II. 総 評

新潟薬科大学薬学部薬学科は、大学の理念及び目的、並びに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を受けて、教育研究上の目的を「実学一体」の精神のもと、薬学に係る専門知識を習得し、医療人に適う倫理観と豊かな人間性をもち、問題解決能力と実践力を身に付け、医療の進展に資する研究心を有し、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する薬剤師を育成することを目的とする。」と定め、三つの方針を設定している。内部質保証に関しては、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいた自己点検・評価が実施されている。薬学教育カリキュラムは、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築され、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、大学独自に設定した授業科目を取り入れた特色ある教育課程を編成している。学修成果の評価では、2021年度から毎年、学生による自己評価と各資質・能力の修得に関連する授業科目の成績平均値を用いた評価を実施するとともに、本評価法の検証作業を継続して、さらなる改善に取り組んでいる。学生の支援においては、手厚い修学支援が行われ、社会連携・社会貢献では、大学の理念・目的を踏まえて「新潟薬科大学社会連携・社会貢献に関する方針」を定め、社会のニーズを反映した社会連携・社会貢献に積極的に取り組んでいる。

一方、卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）に基づいた卒業認定が行われていない、「ディプロマ・ポリシー」に基づく総合的な学修成果の評価結果を学生にフィードバックできていない、現行の学修成果の評価方法は、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）に記載されたものと異なっている、「成績表確認願い」の扱いについては学生に不利益になることが懸念される等の問題点が認められるため、内部質保証の組織的かつ計画的な実施について、今後の改善が求められる。また、これまで入学生の資質・能力の検証から入試改革が行われてきたが、留年率・退学率の改善は十分とは言えないので、引き続き検証とその結果に基づく入学者受け入れの改善・向上の取り組みを継続することが期待される。

本評価結果が、新潟薬科大学薬学部薬学科における内部質保証に積極的に活かされ、薬

学教育プログラムのさらなる改善と向上が図られ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、アドミッション・ポリシーの策定と教育研究上の目的及び三つの方針の検証において懸念される点が認められる。

新潟薬科大学は、以下に示す大学の理念及び目的を学則第1条に定めている。

理念（学則第1条）

「生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学両分野の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出を理念とする。」

目的（学則第1条）

「本学は、教育基本法＜平成18年法律第120号＞及び学校教育法＜昭和22年法律第26号＞の精神に基づき、前項の理念に沿った教育と研究を行うことを目的とする。」

この大学の理念及び目的、並びに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を受けて、新潟薬科大学では、以下に示す2021年度以降の薬学部入学生に対する教育研究上の目的を設定し、学則第5条(1)として明記している。

教育研究上の目的（2021年度以降入学生用）

「「実学一体」の精神のもと、薬学に係る専門知識を習得し、医療人に適う倫理観と豊かな人間性をもち、問題解決能力と実践力を身に付け、医療の進展に資する研究心を有し、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する薬剤師を育成することを目的とする。」

また、2020年度以前の薬学部入学生に対する教育研究上の目的は、以下のように学生便覧に明記している。

教育研究上の目的（2020年度以前入学生用）

「国民に信頼され、医療に貢献できる高度な薬学を修め、医療人たる崇高な倫理観と豊かな人間性をもち、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献するとともに医療の進展に資する研究心を有する薬剤師を育成することを目的とする。」

新潟薬科大学の目的は、学問と実践との調和を目指す「実学一体」の建学の精神のもと、理念に沿った教育と研究を行うことにあり、それによって、高い専門性と豊かな人間性を兼ね備えた人材の育成と、社会の進歩と文化の高揚に有益な成果の創出を目指すものとなっている。また、建学の精神や理念を基として、「健康・自立社会の実現を目指し『ひと』と『地域』に貢献する」というビジョンを明示している。加えて、このビジョンの精神を宣言するステイトメント及び大学の指針を端的に表現するタグラインを定めている。ここでは、ビジョンの実現化において基盤となる能力を「貢献力」とし、この貢献力は、専門性の探求の上に他者とともに働く協働力や先行き不透明な時代を生き抜くための課題解決力によって構成するものとしている。

薬学部教育研究上の目的は、2021年度以降入学生用及び2020年度以前入学生用のいずれにおいても、医療人に相応しい倫理観と人間性を兼ね備え、薬学専門知識と研究心を抛り所に地域の人々の健康増進に貢献できる薬剤師の育成を通して、地域社会の要請に合う人材の輩出をもって社会に貢献することとしており、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。大学の理念や薬学部教育研究上の目的は、毎年、全学生に対して配布する学生便覧に明記するとともに、ホームページ上でも公開している。

教育研究上の目的に基づき、学位授与の方針（以下、「ディプロマ・ポリシー」と記す）を以下のように設定している。

ディプロマ・ポリシー（2021年度以降入学生用）

人々の健康で自立した生活を支援し、地域社会に貢献できる薬剤師を育成する本学の課程を修め、卒業要件として定めた単位を修得し、以下の資質・能力を備えた者に「学士（薬学）」の学位を授与する。

1. プロフェッショナルリズム

- ・患者とその関係者、医療チームのメンバーを尊重し、薬剤師として医療を担うための責

任感と倫理観をもって行動できる。

- ・自らの能力を評価・検証し、生涯学習により常に自己研鑽を図ることができる。
- ・後進指導の重要性を理解し、次世代を担う人材を育成する意欲を示すことができる。

2. コミュニケーション力

- ・他者との間で適切に情報の収集・伝達を行うとともに、互いの立場を尊重し、理解し合える人間関係を構築できる。

3. 薬学関連領域の知識・技能・態度

- ・普遍的な教養を身につけるとともに、薬学の専門的知識・技能・態度を修得する。

4. 薬物療法における実践力

- ・患者の病態を理解し、科学的な根拠に基づき、患者個人を尊重した適切で効果的な薬物療法を選択・計画し、安全かつ適確に遂行できる。

5. 問題発見・解決力

- ・科学的探究心を備え、基礎、衛生、医療薬学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示できる。

6. 地域の保健・医療における貢献力

- ・医療福祉連携の重要性を理解し、プライマリケアやセルフメディケーションの支援、在宅医療への参画等を通じ、地域における人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる。

ディプロマ・ポリシー（2020年度以前入学生用）

次のような能力を身に付け、所定の単位を修得した者に対して卒業を認定し、学位を授与する。

1. 医療人たる崇高な倫理観と豊かな人間性をもち、医療に携わる使命感を有していること
2. 医薬品を理解し、適正使用の礎となる科学力を有していること
3. 医療福祉連携を推し進め、地域における人々の健康自立を支援する全人的能力（科学力・臨床力・対人力）を有していること
4. 医療や福祉を取り巻く様々な課題に気付き、解決に導く論理的・科学的能力を有していること
5. 最新の医療情報の収集等、自己研鑽に努め、生涯にわたって学修する態度・習慣を身に付けていること

2021年度以降入学生用の「ディプロマ・ポリシー」においては、「プロフェッショナリズム」などの計6項目を掲げ、項目ごとに卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を具体的に明示している。また、2020年度以前入学生用の「ディプロマ・ポリシー」においても、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力として、「医療人に相応しい倫理観、人間性及び使命感」、「医薬品の理解及び適正使用に必要な科学力」など計5項目が具体的に明示されている。

教育研究上の目的及び「ディプロマ・ポリシー」に基づき、教育課程の編成・実施の方針（以下、「カリキュラム・ポリシー」と記す）を以下のように設定している。

カリキュラム・ポリシー（2021年度以降入学生用）

薬学部では、学修内容をもとに、修学期間を1学年、2学年、3学年から4学年、5学年から6学年の4期に分け、各期において重視する目標を設定し、それらの段階的な達成により本学が目指す薬剤師への成長を促すカリキュラムを編成する。

第1期で重視する目標：「能動的学習による汎用的能力の涵養」

人文・社会・自然科学及び外国語に関する知識を習得し、主体的学習方法を用いて、倫理観及び本学薬学教育カリキュラムを履修していく上で基本的に必要な汎用的能力（コミュニケーション力、問題発見力及び論理的思考力）を培う。また、地域住民の健康・自立に貢献する社会連携教育等を通して、地域貢献に必要な基礎的知識の習得及び情報収集力の向上を図る。

第2期で重視する目標：「基礎薬学の学習及び医療人としての心構え」

基礎薬学の授業科目を講義形式で開講するのと並行に、演習・実習を実施し、知識の定着を図る。さらに、患者や他職種との交流を通して、自らが一医療人となることを意識させ、そのために求められる態度及び問題解決力を涵養する。また、地域住民の健康・自立に貢献する社会連携教育等を通して、第1期で培った知識及び情報収集力を結集させるとともに地域貢献に必要な人間性を育成する。

第3期で重視する目標：「臨床薬学の学習及び知識・技能・態度の統合」

臨床薬学の授業科目を講義・実習形式で開講するのと並行に、主体的学習方法による演習

を実施し、基礎薬学の領域を含めた知識・技能・態度を統合させ、薬物療法に必要な人間性及びより専門的な問題解決力を育成する。また、これまでに培った知識・技能・態度と社会連携教育等を通して得た経験を統合させ、他学年の学生との協同により地域貢献・後進指導に必要な人間性を深化させる。

第4期で重視する目標：「臨床実務の実践及び課題研究による自己研鑽意識の醸成」

薬学共用試験（CBT・OSCE）において知識・技能・態度の評価を受けた後、患者・来局者への応対及び薬剤師に関わる医療業務を経験する臨床実務実習により、臨床における総合的な実践力を涵養する。さらに、実務実習での経験をより深化させるために主体的学習方法による演習を実施するのと並行に、薬学の進歩に寄与すべく自ら情報収集、問題発見及び問題解決を行う卒業研究により、これまでに培った知識・技能・態度の総合的な実践力を育成する。また、これまでの社会連携教育等を通して培った人間性を基盤にして、地域の保健・医療における課題の検証を行い、地域住民に還元することで地域貢献に資する実践力を育成する。これらの総合的な実践力育成過程において、自らの能力を評価検証し、自己研鑽する意志を醸成する。

本学薬学教育課程において、根幹をなす学修成果であるプロフェッショナリズムとは、薬剤師が備えるべき行動規範であり、その行動規範に則り様々な局面に応じて問題を解決しようとする意志である。低学年から高学年に向けて、汎用的問題解決力からより高い専門性が求められる臨床的な実践力へと発展させるとともに、倫理観と後進指導等を通して自己成長する力を醸成する。それらの学修成果をポートフォリオとして積み重ねながら、各期におけるパフォーマンス評価を用いた形成的評価により学位授与の方針への達成度を判定し、学位授与の質を保证する。

【各期の評価】

第1期

人文・社会・自然科学及び外国語に関する知識並びに地域貢献に必要な基礎的な知識については、客観試験や論述試験等を用いる。基本的なコミュニケーション力、情報収集・問題発見力、倫理観については、関連する領域科目のパフォーマンス評価、ポートフォリオ評価等を用いる。それぞれの学修成果を学位授与の方針に示す資質・能力と照合し、達成度を判断する。

第2期

基礎薬学に関する知識の定着については、客観試験や論述試験等を用いる。相手を尊重するコミュニケーション力、問題発見・解決力、倫理観及び人間性の会得については、関連する領域科目のパフォーマンス評価、ポートフォリオ評価等を用いる。それぞれの学修成果を学位授与の方針に示す資質・能力と照合し、達成度を判断する。

第3期

基礎薬学を含めた臨床薬学に関する知識については、客観試験や論述試験等を用いる。臨床薬学並びに地域への貢献にかかわる問題発見・解決力、倫理観及び人間性の会得については、関連する領域科目のパフォーマンス評価、ポートフォリオ評価等を用いる。それぞれの学修成果を学位授与の方針に示す資質・能力と照合し、達成度を判断する。

第4期

薬物療法及び地域貢献の実践力については、臨床実務実習のパフォーマンス評価を用いる。臨床薬学における総合的な実践力については、それを涵養するための科目のパフォーマンス評価等を用いる。問題発見・解決力については、研究課題に取り組む卒業研究のパフォーマンス評価を用いる。それぞれの学修成果を学位授与の方針に示す資質・能力と照合し、達成度を判断する。

カリキュラム・ポリシー（2020年度以前入学生用）

学位授与に要求される能力修得のために、次のような方針でカリキュラムを編成する。

1. 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基盤とし、基礎薬学から衛生薬学、医療薬学、臨床薬学に至るまで、学年進行とともに深化するような学習到達目標を設定する。
2. 医療人たる倫理観と豊かな人間性の涵養を促す科目を配置する。
3. 医薬品を理解し、適正使用の礎となるような科学を学修する薬学専門科目を配置する。
4. 人々の健康自立を支援する上で必要な応用科学力や臨床力を修得する総合型授業科目を配置する。
5. 問題発見・問題解決能力を修得する科目を配置する。
6. 医療福祉連携を推し進め、地域における人々の健康自立を支援するための対人力を涵養する実践的科目を配置する。
7. 対人力涵養の要となる幅広い視野を育成するための教養系科目を配置する。

2020年度以前入学生用及び2021年度以降入学生用のいずれの「カリキュラム・ポリシー」においても、「ディプロマ・ポリシー」に明示した卒業時に備えるべき資質・能力の修得に対応して「カリキュラム・ポリシー」が策定されている。2020年度以前入学生用は、教育課程の体系や教育内容をはじめ、構成する授業科目の区分や授業形態など、当該課程の教育についての基本的な考え方は明示しているが、修得する能力に応じた適切な教育方法や「評価計画」の記載については、記載されていなかった。2021年度以降入学生用では、修得する能力に応じた適切な教育方法に加え、2020年度以前入学生用の「カリキュラム・ポリシー」では明示されていなかった「評価計画」もあわせて記述している。具体的には、期ごとに「ディプロマ・ポリシー」に示す資質・能力への達成度を評価し、学生に形成的なフィードバックを行うとしている。このように、2021年度以降入学生用の「カリキュラム・ポリシー」では、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、学修成果の評価の在り方が具体的に設定されている。また、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。

教育研究上の目的、「ディプロマ・ポリシー」及び「カリキュラム・ポリシー」に基づき、入学者受け入れ方針（以下、「アドミッション・ポリシー」と記す）を以下のように設定している。

アドミッション・ポリシー（2021年度以降入学生用）

1. 求める学生像

薬学部が求める学生像は、次のような資質と意欲を有する者である。

- ・ 将来、人々の健康自立を支援する医療人・薬学人として社会に貢献したいという強い志と情熱をもつ人
- ・ 医療人として望まれるコミュニケーション能力の素質と豊かな人間性をもつ人
- ・ 自然科学系分野の基礎学力を有し、より高度な専門知識を身に付けようとする強い学習意欲と科学的探求心をもつ人

2. 入学前に修得が望まれる知識・能力

高等学校各教科・科目全般について履修すること。主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度を有するとともに、特に、次のような基礎学力を身に付けておくことを望みます。

- ・ 理科の基礎的な知識及びそれらを応用する能力

- ・ 数学の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- ・ 国語及び英語の基礎的な文章読解力、表現力及びコミュニケーション能力

アドミッション・ポリシー（2020年度以前入学生用）

1. 求める学生像

薬学部が求める学生像は、次のような資質と意欲を有する者である。

- (1) 将来、人々の健康自立を支援する医療人・薬学人として社会に貢献したいという強い志と情熱をもつ人
- (2) 医療人として望まれるコミュニケーション能力の素質と豊かな人間性をもつ人
- (3) 自然科学系分野の基礎学力を有し、より高度な専門知識を身に付けようとする強い学習意欲と科学的探求心をもつ人

2. 入学前に修得が望まれる知識・能力

高等学校各教科・科目全般について履修すること。特に、次のような基礎学力を身に付けておくことを望みます。

- (1) 理科の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- (2) 数学の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- (3) 国語及び英語の基礎的な文章読解力、作文能力及びコミュニケーション能力

2020年度以前入学生用及び2021年度以降入学生用のいずれの「アドミッション・ポリシー」においても、入学生に、薬学部の教育課程の履修に臨む意欲及び基礎力、並びに輩出する職業人又はプロフェッショナルが備えるべき能力を修得するのに必要となる基礎的な素養を求めることを明示している。しかしながら、「アドミッション・ポリシー」には、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に示されていないため、改善が必要である。

三つの方針の周知・公表については、学生便覧に掲載するとともに、大学ホームページに掲載し、広く学内外に公表している。加えて、「ディプロマ・ポリシー」及び「カリキュラム・ポリシー」については履修ガイドに、「アドミッション・ポリシー」については募集要項にそれぞれ掲載している。すべての学生及び教職員に、毎年、学生便覧及び履修ガイドを配布するとともに、学生に対しては、新年度の各学年のオリエンテーションにおいて、教務委員が三つの方針についての詳細な説明を行うことで周知を図っている。

新潟薬科大学は、2019年度から2020年度にかけ、組織全体としての整合性及び一貫性を

確保するために、各部局に定められた従来の教育研究上の目的及び三つの方針を見直し、大学の理念・目的に照らした全学的な改正を行っている。これらの改正にあたり、2021年2月に、全学的な指針として「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）及び入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）策定指針」及び「新潟薬科大学のポリシー」を策定している。教育研究上の目的及び三つの方針の適切性については、「教育研究上の目的並びに学位授与の方針（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）の定期的な検証に関する申し合わせ」を2020年12月に策定し、これに基づいて定期的に教育研究上の目的及び三つの方針の点検・評価を行うこととしている。これまで、薬学部として定期的な検証を行う取り決めがなく、この申し合わせにより、教育研究上の目的及び三つの方針は、原則として6年に1度見直すこととなった。しかし、現時点では、定期的な検証はまだ開始されておらず、今後は申し合わせに基づき確実な実施が求められる。また、これまで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の調査が十分に行われてきたとは言い難い。次回の検証においては、これらの調査が適切に実施され、その結果が薬学部の教育研究上の目的及び三つの方針に反映されることが強く望まれる。

以上、薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定されており、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・公表されている。カリキュラム・ポリシーは、2021年度以降入学生用では改正され、ディプロマ・ポリシーに記された学生が修得すべき能力に対して適切な教育方法・評価計画が記されるようになった。ただし、現在改訂作業が進められているものの、現行のアドミッション・ポリシーには、求める学生をどのように評価・選抜するかが示されていないため、改善が必要である。また、教育研究上の目的及び三つの方針の検証は、今後、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等を踏まえ、策定された申し合わせに基づいて定期的な実施することが必要である。

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、内部質保証の組織的かつ計画的な実施において懸念される点が認められる。

新潟薬科大学では、以下に示すように、自己点検・評価が組織的かつ計画的に実施され

ている。各学部及び各研究科（以下、「各部局」と記す）で自律的に行っていた自己点検・評価及び外部評価の体制を見直し、2019年度以降、全学的な内部質保証の推進体制のもとで、組織的な自己点検・評価を行っている。2019年度～2021年度においては、大学基準協会の大学基準及び薬学教育評価機構の評価基準を参考に設定した評価基準に基づいて、部局から全学組織に至るまで広く自己点検・評価を行った。このときは、薬学部の自己点検・評価は、学部長を委員長とする薬学部自己点検・評価委員会が実施して全学組織である大学評価室に評価結果を提出し、大学評価室が各部局からの自己点検・評価結果を検証して全学の自己点検・評価報告書の中に取りまとめる体制をとっていた。2022年度以降、薬学部自己点検・評価委員会の役割は、薬学部長の下、薬学部及び薬学研究科質保証推進委員会が担い、大学評価室の役割は運営会議が担う体制に変更されている。このときから、全学的な自己点検・評価は、原則として7年に2回実施し、各部局の自己点検・評価は、毎年実施することとしている。薬学部の自己点検・評価は、「アセスメント・ポリシー」に則り、留年率、退学率、卒業率等の指標や学生アンケートの結果等を用いて、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて行われている。また、薬学教育評価機構の薬学教育プログラムを対象とした点検項目に対応した自己点検・評価は、全学的な自己点検・評価時に実施することとしている。外部評価については、2022年度に全学を対象とした「全学外部評価」と部局を対象とした「部局外部評価」の2種に分けて7年に2回実施することを新潟薬科大学自己点検・評価規程に定めている。ただし、外部評価委員には6年制カリキュラムを経験した薬学部卒業生が含まれておらず、教育プログラムの適切性の検証に卒業生目線からの客観的視点が欠けている点は今後の検討課題としている。自己点検・評価の公表については、薬学部の2017（平成29）年度までの自己点検・評価報告書及び外部評価、2018（平成30）年度～2021年度の全学的な自己点検・評価の一環として行った部局自己点検・評価結果、並びに2022年度以降の部局自己点検・評価報告書を大学ホームページに公表している。

委員会等の活動については、各年度当初に活動計画を立て、その達成度を点検・評価して次期の活動計画等に反映させる旨を「新潟薬科大学並びに各学部・研究科に設置する委員会等の自己点検・評価に関する申し合わせ」に規定している。

教員の教育研究活動に関する自己点検・評価は、教育職員活動評価制度のもとで「教育職員活動状況点検・評価シート」及び「活動実績報告シート」を用いて行っている。さらに、個々の授業改善を含む教育活動全体の改善への一助とするため、各教員に毎年度、自身の教育活動を教育業績に纏めることに加え、振り返り記録としてティーチング・ポート

フォリオを作成することを義務付けている。

新潟薬科大学では、以下に示すように、自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されている。各部局で自律的に行っていた自己点検・評価及び外部評価、2007（平成19）年度の大学基準協会による第1期認証評価、並びに2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価については、薬学部自己点検・評価委員会が中心となり、薬学部自己点検・評価委員長でもある学部長の指示の下、指摘事項等へ対応してきた。また、2012（平成24）年にPDCA推進室を設置し、全学組織の自己点検・評価、2014（平成26）年度の第2期認証評価、並びに第1次～第3次中期目標・中期計画の自己点検・評価及び外部評価について、指摘事項等への改善に取り組んできた。2018（平成30）年度～2021年度においては、「内部質保証に関する方針」を制定するとともに、運営会議を全学内部質保証の推進における責任組織と位置付け、部局に関する評価項目から全学に関する評価項目に至るまで、全学的な体制で自己点検・評価及び外部評価を実施している。この際の指摘事項等に対しては、運営会議の協議に基づいた全学的な改善方針に従い、PDCAサイクルの実践に取り組んでいる。2022年度以降は、各部局の質保証推進委員会が中心となり、アセスメント・ポリシー等に従い、部局自己点検・評価を実施し、改善に努めている。これらの自己点検・評価の結果は、毎年、大学ホームページで公開されている。認証評価機関等からの外部評価については、2014（平成26）年度及び2021年度の大学基準協会による認証評価並びに2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価において指摘された事項について概ね適切に対応している。

これまでの自己点検・評価に基づくPDCAの実践例としては、大学の三つの方針（学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針）の改訂とそれを定期的に検証する制度の整備、体系的カリキュラムの策定、カリキュラム・マップ及びツリーの作成、CAP制の整備、成績評価基準の明示、成績評価の異議申し立て制度の整備、シラバスチェックリストの明示、「ディプロマ・ポリシー」の達成度を測るためのルーブリックの作成などが挙げられる。

以上、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ついて、自己点検・評価は、「アセスメント・ポリシー」に則り、留年率、退学率、卒業率等の指標や学生アンケートの結果等を用いて、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて行われている。しかしながら、教育課程の実施（項目3-2）や学修成果の評価（項目3-3）などにおいて、課題が散見され、内部質保証の計画的実施には至っていないものと考えられることから、内部質保証の組織的かつ計画的な実施について改善が必要である。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

新潟薬科大学では、「カリキュラム・ポリシー」に従い、6年間の学修過程を4期に分けた各期の重視目標、すなわち、汎用的能力（1学年）、基礎薬学（2学年）、臨床薬学（3・4学年）、自己研鑽（5・6学年）に対する科目群を配置している。以下に示すように、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、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、大学独自の教育及び、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育を含んでおり、薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性は、カリキュラム・ツリーに明示されている。

●教養教育

以下に示すように、必修科目として外国語（英語）科目と自然科学系科目を、選択科目として第二外国語（ドイツ語・中国語・コリア語・ロシア語）科目、人文社会系科目、体育科目及び自然科学系科目を編成している。必修科目は、1年次に10科目、2年次と3年次にそれぞれ2科目、選択科目は3年次を除く1年次から6年次にわたって配置しており、外国語、人文社会系、体育系及び自然科学系の科目が体系的に編成されている。教養科目の「情報リテラシー基礎・応用」は、「数理・データサイエンス・AI教育プログラム」の認定校として実施している。また、「薬学準備教育ガイドライン（1）人と文化」の8つの到達目標は、人文社会系の科目で修得できるようになっている。

外国語：英語Ⅰ～Ⅵ（以上必修科目）、ドイツ語、コリア語、ロシア語、学術英語、海外語学研修、薬学英语

自然科学系：基礎数学、情報リテラシー基礎、情報リテラシー応用、物理学、統計学、物理学演習、化学演習、生物学演習（以上必修科目）、化学概論Ⅰ・Ⅱ、生物概論Ⅰ・Ⅱ、植物学、気象学、昆虫と人のかかわり、大地の構造と地震、大学商品開発社会実践演習Ⅰ・Ⅱ

人文社会系：経済学、法学、社会心理学、マス・メディア論、哲学、新潟の風土と歴史、新潟の食文化、文化人類学

●語学教育

必修科目として、1年次に「英語Ⅰ」と「英語Ⅱ」、2年次に「英語Ⅲ」と「英語Ⅳ」、3年次に「英語Ⅴ」と「英語Ⅵ」を配置し、選択科目として、1年次に「ドイツ語」、「中国語」、「ロシア語」、「ロシア語」、2年次に「学術英語」と「海外語学研修」、4、5、6年次に「薬学英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置している。

「英語Ⅰ・Ⅱ」（1年次）では、英語を使って他の学生や教員とコミュニケーションをとる機会やグループワークを授業に取り入れている。「英語Ⅲ・Ⅳ」（2年次）では、薬学分野の研究論文を英語で理解し、要約する能力を培い、「英語Ⅴ・Ⅵ」（3年次）では、研究論文や資料を英語で理解し、専門的なトピックに関するプレゼンテーションやディスカッションへの挑戦を目指している。また、英語で医薬品の効果と副作用の説明をするなど、医療現場で外国人に対応できるようになるための科目にもなっている。選択科目の「学術英語」と「海外語学研修」（2年次）は、学術的な論文やレポートの書き方に関する基本的なガイドラインやフォーマットを学び、語学技能の向上だけでなく、異なる文化や環境に対する理解や柔軟性を高めることも目的としている。「薬学英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」（4、5、6年次）は、薬学分野における専門的な英語技能を発展させ、薬学の専門知識を英語で正確に伝える能力の向上を目指している。その他の初修外国語科目でも、基本的な文法と語彙を学ぶだけでなく、各国の文化や習慣、社会背景を学ぶことで、言語と文化の関連性について理解を深めることを図っている。

●人の行動と心理に関する教育

「コミュニケーション」や「ヒューマニズム」に代表される、医療人意識形成に向けた学修の基盤を築くための科目は、全学年を通して体系的に編成している。1年次の「医療人マインドと倫理観の醸成」や「コミュニケーションを学ぶ」では、個人間やグループ内でのコミュニケーション技能を向上させ、適切な対話や人間関係の構築、チームワークの発展などをサポートする能力を養い、「早期体験学習Ⅰ」では、実務現場での経験を通して、薬剤師としての専門的な能力を知り得る機会を提供している。1年次後期から4年次まで長期間にわたって履修する「社会貢献活動Ⅰ」においては、学生が自らの専門分野を活かして地域社会や社会全体に貢献する方法を学び、社会的なリーダーシップや意識の向上を促す機会を設けている。この期間に並行して、2年次には「薬害・医療事故被害者から学ぶ」、「早期体験学習Ⅱ（実習）」、3年次には「薬剤師が備える倫理観」、「患者の権利と法規範」、4年次には「生命倫理Ⅱ」を編成し、ヒューマニズム教育の充実を図っている（基

礎資料1)。

薬学準備教育ガイドライン（2）人の行動と心理（G I O人の行動と心理に関する基本的な知識と考え方を修得する）については、理論を学ぶための講義のみにとどまらず、適宜P B L（Problem Based Learning）やS G D（Small Group Discussion）を盛り込み、自ら思考する時間や意見交換、発表の機会を設けるなど、能動的学習も実施している。

●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

A. 基本事項

1年次の「フレッシュャーズセミナー」、「早期体験学習Ⅰ」、2年次の「早期体験学習Ⅱ」、3年次の「身体所見実習」及び4年次の「医薬品医療用具の供給と適正使用」、「患者応対と服薬指導」など、薬剤師の自己研鑽に向けた体系的かつ継続した啓発を行っているほか、「早期体験学習Ⅰ」、「社会貢献活動Ⅰ」及び「臨床実務実習事前学習Ⅰ」では、現場で活躍する薬剤師に接する機会を設けている。以上の実習科目においては、薬剤師としての倫理観、使命感及び職業観を醸成する目的で、試験において知識のみに偏らないよう思考や判断力を試す出題を心掛けている。とりわけ、「早期体験学習Ⅰ」ではS G Dを導入することにより相互理解を深める仕組みを設けている。

患者の心理や立場を理解するための科目としては、「医療人マインドと倫理観の醸成」、「患者の権利と法規範」で一般則を学ぶとともに、「早期体験学習Ⅱ」において体験実習を取り入れ、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に編成している。「患者応対と服薬指導」においては、患者との接遇をシミュレーションした基礎的な訓練を実施している。

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に準拠して作成した現行の教育課程においては、2015（平成27）年度入学者より、必修科目「コミュニケーションを学ぶ」を1年次に配置し、S G Dを取り入れることで、能動的学習の機会を増やしている。このほかにも、「フレッシュャーズセミナー」、「社会貢献活動Ⅰ」等でもグループワークを取り入れた実習を実施している。2年次以降の実習、演習科目においてもグループワークを積極的に取り入れることで、4年次以降に実施する「臨床実務実習」や「卒業研究」に備えている。

2021年度入学者から配置した「社会貢献活動Ⅰ」は、病院、就労支援施設及び精神障がい者のための交流サロンなど、実際の現場において実地活動を経験することにより、講義では学び取ることが難しい実践力を身につけることを図っている。本科目では、実技や態

度の評価を実施し、薬学教育モデル・コアカリキュラム薬学臨床（F）の基盤教育として位置付けている。

B. 薬学と社会

4年次の「社会保障制度と医療経済」では、薬剤師としての活動と健康保険や医療制度との関わりや医療経済の視点からの問題解決について理解を深め、「薬事関連法規」では、薬剤師としての活動において法律や規制を遵守し、安全で適切な医薬品の提供に貢献するための知識と態度の習得を図っている。6年次の「薬剤師と法律・制度」では、薬剤師としての業務遂行における法的な側面や責任、医療制度や薬事関連法規に対する理解を深めることを図っている。また、「薬事関連法規」、「薬剤師と法律・制度」では、薬害、薬物乱用、化学物質による中毒、医薬品を含めた化学物質のリスクを回避するための基本的事項の習得も目的としている。

このほか、選択科目として「スポーツ薬学」（4年次）、「多様化する福祉課題と地域共生社会」及び「薬局の役割と経営」（6年次）を配置しており、社会薬学教育のさらなる充実を図っている。

C. 薬学基礎

1年次及び2年次に「くすりと科学Ⅰ・Ⅱ」を基盤科目として配置し、薬学の基本的な概念から高度な知識まで幅広い課題に触れることで、薬学の多面的な側面を理解することを図っている。その他の薬学基礎科目は、物理系、化学系及び生薬・漢方系、生物系に区分し、連続性を意識して配置している。

物理系科目では、1年次に「物質のエネルギーと物理平衡」、「電磁波・放射線と物質の相互作用」、「物理化学演習」、「基礎科学実習Ⅱ・Ⅳ」、2年次に「物質の変化と反応速度」を配置している。1年次の教養科目「物理学」、「物理学演習」を履修したうえで物質の物理的性質を学ぶよう配置しており、高校で物理を履修していない学生にも配慮した編成となっている。化学物質の分析については、2年次～3年次に「機器を用いる分析法」、「医薬品の定性定量分析」、「分析化学演習」、「医薬品分析実習」を順次性を持って配置している。

化学系科目では、1年次に教養科目「化学演習」を学んだうえで、「化学平衡」、「分子の構造」「有機化学反応」が履修できるようにしている。2年次には「官能基の性質」、「化学物質の構造決定」を配置し、3年次の「生体分子のコアとパーツ」にて生体分子や医薬品

の化学による理解へとつなげている。演習・実習科目としては、1年次に「有機化学演習Ⅰ」、「基礎科学実習Ⅰ」、2年次に「有機化学演習Ⅱ」、「薬品有機化学実習」を配置している。生薬・漢方系科目では、3年次に「薬用植物と生薬」、「生薬と天然由来活性物質・漢方薬」、その実習科目として「生薬化学実習」を配置している。

生物系科目では、1年次に、教養科目「生物学演習」を学んだうえで、1年次～2年次に生命現象の基礎、生命現象の細胞レベル、分子レベルでの理解を目的とする「細胞の構造と機能」、「生命情報と遺伝子」が履修できるようにしている。また、同時期に、人体の成り立ちと生体機能の調節を理解するための「体の構造と機能」、「栄養の摂取と代謝」及び生体防御と微生物を理解するための「感染症と微生物Ⅰ」、「感染症と微生物Ⅱ」、「生体防御と免疫」を配置している。その演習・実習科目としては、「基礎科学実習Ⅲ」、「生物化学演習Ⅰ」、「生物化学演習Ⅱ」、「人体構造学実習」、「生化学実習」及び「微生物学実習」を1年次～2年次に編成している。

D. 衛生薬学

衛生薬学系科目は、2年次から3年次にかけて、基礎薬学と医療薬学との橋渡しとなる衛生薬学の知識、技能を順序立てて習得できるように編成している。

2年次開講の「疫学と保健・医療統計」では、疫学や医療統計学の基本的な概念や手法を習得することで、薬剤師として人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献することを目指している。また、2年次開講の「栄養の摂取と代謝」、「生活環境と健康」並びに4年次開講の「食品の安全管理（選択科目）」を履修することにより、栄養と食品機能、食品衛生に関する基本的事項を学ぶだけでなく、食生活が健康に与える影響を科学的に理解し、栄養サポートチームの一員として疾病治療に重要な栄養管理の実践力を培うことを図っている。そのほか、3年次に「化学物質と毒性」、「環境衛生実習」を開講し、薬学教育モデル・コアカリキュラムに関連する技能と知識の習得を図っている。

E. 医療薬学

医療薬学系科目は、薬物療法における実践的能力を養うべく、基礎から臨床応用に関する知識、技能を順序立てて習得できるように編成している。

2年次に「薬理作用と薬物治療の基礎」、「病態生理」を配置し、3年次には代表的な症候とその機序に関する基本的知識を習得する「症候と検査・疾患」を配置している。医療薬学の基本となる薬理・薬物治療に関しては、統合化による学習形式を取り入れている。

3 年次～4 年次に開講する「循環器系、血液・造血器系の疾患と薬」、「神経系の疾患と薬」、「感染症と薬」、「呼吸器系・消化器系の疾患と薬」、「腎泌尿生殖器系・感覚器・皮膚の疾患と薬」、「免疫系・炎症・アレルギー疾患と薬」及び「代謝系・内分泌系、骨・関節の疾患と薬」、「がん」と薬」では、代表的な疾患の特性と治療薬に関する基本的知識を統合化し、学生が相互関係を理解しつつ、それらを体系的に学習することを可能としている。演習科目として「薬理・病態・薬物治療演習Ⅰ・Ⅱ」（3 年次）と「処方解析演習ⅢA・B」（4 年次）を配置し、また、医療分野の最新動向や情報を理解し、薬剤師として患者に最適な情報と治療を提供するための能力を養う目的として「最新医療を学ぶ」（4 年次）を開講している。

生物薬剤系の科目としては、3 年次に医薬品の吸収、分布、代謝及び排泄を支配する機構（ADME）に関する「薬物動態と薬物間相互作用」、投与計画の立案の習得までを目的とした「薬物動態パラメータと速度論解析」、4 年次に患者の個別の特性や疾患の進行を考慮した薬物治療の選択について学ぶ「個別化医療と薬物治療」（4 年次）を順序立てて配置している。こうした、薬理系と薬剤系の学習内容を関連付け、理解を深めるための工夫として、「薬理・薬物動態実習」を3 年次に並行して配置している。物理薬剤系の科目としては、3 年次「製剤の科学」、「製剤の形状と機能」、「製剤学実習」を配置している。

また、3 年次には、生物統計学の考え方や検定の手続きとその理論的根拠について理解する「臨床研究デザインと生物統計」、4 年次には、医療チーム及び患者への薬物治療に必要な情報の提供、処方設計の提案、臨床上的問題解決に対応するための「薬物治療に役立つ情報」、「代表的な疾患における薬物治療の最適化」を配置し、これらの事項を体系的に学ぶことができるようにしている。そのほか、「薬学総括演習Ⅰ」（4 年次）は薬学基礎から医療薬学の知識を関連づける科目として配置している。

F. 薬学臨床

1 年次の「早期体験学習Ⅰ」、2 年次の「早期体験学習Ⅱ」、「人体構造学実習」、3 年次の「身体所見実習」、4 年次の「医療用具の適正使用」、「患者応対と服薬指導」、「調剤学実習」、「臨床実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」、4 年次～5 年次にかけて実施される「臨床実務直前演習」、「臨床実務実習」、5 年次から6 年次にかけて実施される「医療現場で役立つ物理学・化学・生物・衛生薬学・薬理学・薬剤学」、「薬学総括演習Ⅱ」など数多く演習・実習科目を配置している。

4 年次の「臨床実務実習事前学習Ⅰ」、「臨床実務実習事前学習Ⅱ」は、「臨床実務実習」

の履修に向け、薬剤師として薬局や病院などの臨床現場で活躍するための薬物療法の実践とチーム医療、地域保健医療への参画に必要な基本的知識、技能、態度を修得することを目的としている。また、「医療用具の適正使用」、「患者応対と服薬指導」及び「調剤学実習」では、調剤における基本事項やその方法、医薬品管理、薬歴の書き方及び疑義照会などについての講義と実習、患者応対、EBMの実践に向けた演習と実習を実施している。

4年次の「地域医療における薬剤師」、「予防医療とプライマリケア」、「セルフメディケーションと一般医薬品」、「医薬品の供給と安全管理」では、在宅医療、介護・福祉、地域保健に関わる薬剤師の役割と代表的な活動内容を修得し、地域住民の生活様式に応じた疾病の予防や健康管理に関する助言ができるようになることを目指している。

「臨床実務実習」は4年次までに臨床準備教育で学んできた知識、技能及び態度をもとに、臨床現場での「基本的な資質」の修得を目指し、実践的な臨床対応能力を身につけるための参加・体験型学習としてこの時期に配置している。この長期学外実習は、問題解決能力の修得を目指すものでもあり、薬学教育モデル・コアカリキュラム G 薬学研究につながるものとして位置づけている。

5年次から6年次にかけて開講する「医療現場で役立つ物理学・化学・生物・衛生薬学・薬理学・薬剤学」は、1年次から4年次に習得した薬学基礎・衛生薬学・医療薬学に関連する知識と「臨床実務実習」にて知り得た知識や技能を関連付けて学習することを目的としている。6年次に開講する医療薬学との統合化科目である「薬物治療」科目群は、薬学教育モデル・コアカリキュラム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実施さ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ぶ薬学アドバンスト科目群として配置している。「薬学総括演習Ⅱ」では、地域社会に貢献できる薬剤師となるための適応力を身につけ、臨床現場で起こりえる様々な問題を解決するために必要な応用力を習得することを図っている。

G. 薬学研究

薬学研究科目として、4年次から6年次前期までの長期間に取り組む「卒業研究」を必修科目として配置している。

「卒業研究」は研究室等の教員の指導の下に行われ、各学生の研究課題は研究を指導する教員との話し合いにより選定されている。なお、卒業研究のための教室、研究室への配属は、4年次以上のすべての学生を対象に行われるが、その配属については、学生に対する意向調査を経て、3年次3月頃に確定している。

「卒業研究」は、研究課題に関連した論文を基に、各研究室内での輪読会や報告会で教員及び他の卒業研究生と討論を行うとともに、研究課題達成までの研究過程を体験することにより、研究活動に必要な基本的知識、技能及び態度を習得することを目的としている。「卒業研究」の成果については、卒業研究発表会において、すべての学生がポスター形式により発表を行い、それぞれの発表に対して薬学部教員2名の副査が評価している。すべての学生は卒業研究論文を作成し、9月上旬までに提出している。指導教員は卒業研究論文に「研究成果の医療や薬学における位置づけ」について考察し、記載するように指導している。

●大学独自の教育

大学独自の教育科目として、在学年次を通じてコミュニケーション能力を培うことができる科目群、薬学のそれぞれの専門領域を相互に関連づけることを意識した統合型科目群を数多く配置している。

教養科目では、応用生命科学部との選択共通科目「大学商品開発社会実践演習Ⅰ・Ⅱ」（2年次）において、商品開発の基礎を学び、大学独自のブランド商品の企画開発を体験することで、実社会で行われている商品開発の実態について体験できるようにしている。このほか、疾病は文化との関連が深く、地域性が認められることから、新潟をはじめとする日本海側地域の気候や風土、特異性に気づき学ぶ選択科目として「気象学」、「新潟の風土と歴史」、「新潟の食文化」等を配置している。

1年次の「フレッシューズセミナー」、「コミュニケーションを学ぶ」ではグループワークを取り入れた授業を実施し、「社会貢献活動Ⅰ」では、学外にて活動する能動的学習の機会を設けている。2021年度から開講した「社会貢献活動Ⅰ、Ⅱ」は、1年次から4年次と5年次から6年次の長期間にわたって活動するもので、地域のボランティア活動や市民活動、地域内の談話室やボランティア交流会、地域福祉推進フォーラムへの参画のほか、定期的な活動の場としては、病院ボランティア（2施設）、就労支援者への作業補助及び精神障がい者に対する傾聴ボランティアなどに取り組んでいる。3年次の「地域医療の実践」（選択科目）では、地域薬剤師として山間地の在宅治療患者への訪問薬剤業務を体験する機会が設けられ、4年次の「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」（選択科目）では、看護師や検査技師ら医療職を目指す学生が大学や学部の垣根を越えて協働・連携し、チームワークについて理解を深める機会が設けられている。

薬学の専門領域を相互に関連づけることを意識した統合型科目としては、薬学の基本的

な概念から高度な知識まで幅広い課題に触れ、薬学の多面的な側面を理解することを目的とした1年次から2年次に開講する薬学総合科目「くすりと科学Ⅰ・Ⅱ」を配置し、3年次から4年次においては疾患を中心に据えた基礎系の知識と医療系の知識を統合して考えられるよう8科目の統合型科目を配置している。これらの授業科目では、医療薬学系科目を疾患別に再編し、＜病気の発症による身体機能・構造、検査値の変化＞～＜その病態に適用する薬、その作用部位・作用機構＞～＜個々の薬物動態、それに基づく薬物治療の考え方＞というように順序立て、相互に関連させながら体系的に学べるように編成している。また、人々の健康・自立を支援するうえで必要な応用力や臨床力を修得する科目として、実務実習終了直後の5年次から6年次にかけて「医療現場で役立つ物理学・化学・生物・衛生薬学・薬理学・薬剤学」を開講し、修得した薬学基礎・衛生薬学・医療薬学に関連する知識と「臨床実務実習」にて知り得た知識や技能を関連付けて学習できるようにしている。これらの科目は、5年次の「臨床実務実習」にて得た経験を背景に、症例と薬物治療に関するより深い洞察力を涵養する6年次の統合型アドバンスト科目（医療薬学との統合化科目である「薬物治療」科目群）へとつなげている。

●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

問題発見とその解決のための能力の醸成に向けた教育課程は、低学年次では問題・課題の発見へとつながる教育に視点を置き、高学年に進むにつれて解決能力の醸成に向けて実践できるよう体系的に編成している。

1年次の「フレッシューズセミナー」、「コミュニケーションを学ぶ」、「早期体験実習Ⅰ」及び「社会貢献活動Ⅰ」で実施される実習科目群により、様々な課題の問題点を見出す手法の育成を図っている。2年次の「早期体験実習Ⅱ」と「社会貢献活動Ⅰ」では、これをさらに展開させ、学生自身が体現する課題や問題について整理して答えを導き出す作業を実施している。さらに、4年次まで続く「社会貢献活動Ⅰ」を中心に、選択科目「地域医療の実践」（3年次）、「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」（4年次）では、問題解決のための能力の醸成に向けた教育を実践段階へと発展させ、様々な学外活動で直面した課題や問題に対して、解決可能な方法を導き出す取り組みを行っている。

4年次～6年次の「卒業研究」では、学生ごとに研究課題が割り当てられ、研究計画の立案、研究の実施及び成果をまとめた卒業研究論文の作成が行われている。卒業研究発表会では、各自の研究課題についてプレゼンテーションを行い、「卒業研究」を指導した教員とは異なる教員2名が副査として質疑応答を担当している。

6年次のアドバンスト科目群（医療薬学との統合化科目である「薬物治療」科目群）では、医療現場で薬剤師が直面する課題をグループワークで取り組み、問題発見とその解決に向けた論理的思考力の向上を図っている。

現行の教育課程（2023年度より運用開始）をはじめ、これまでの教育課程に対する検証作業については、年度ごとに教務委員会において実施しており、その結果に基づいた改善が図られている。具体的には、「指導項目別留年率の推移」、「標準修業年限内の卒業者の割合」を分析することで、留年率に影響している原因について議論し、科目内容や評価法、カリキュラム編成の改善策を検討している。今後はこうした分析結果に加えて、学位授与の方針「ディプロマ・ポリシー」に掲げた資質・能力の達成度を評価するためのルーブリックを用いることにより、各期における学修成果の達成度を確認して、教育過程の内容や方法の適切性について検証するとしている。

以上、薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築されている。本カリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、「カリキュラム・ポリシー」に基づき、大学独自に設定した授業科目を取り入れた特色ある教育課程を編成しており、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はなっていない。また、大学独自に設定した授業科目として、薬学の専門領域を相互に関連づけることを意識した統合型科目群を1～6年次に配置し、薬物治療を体系的に学べるよう工夫している。教育課程の体系性と科目の順次性については、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーを用いて明示され、学生への周知を図っている。

（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、学生からの異議申し立ての仕組みの整備及び卒業認定の判断基準において、懸念される点が認められる。

新潟薬科大学では、教養教育、薬学基礎から医療薬学、薬学臨床へと学習過程が積み重なるよう6年間の教育課程を編成し、以下に示すように、科目ごとの学習領域やその性質に適した方略で教育を実施している。

「知識」に関わるSBOsは通常の講義を通じて習得し、「技能」と「態度」に関わるものは関連する講義と連携して実施される演習や実習を通じて習得することとしている。また、在学期間を通じて、学習者の能動的な参加を促す教授・学習法である問題解決型学習（PBL）、チーム基盤型学習（TBL）及びSGDを取り入れ、「知識・技能・態度」の習得について均衡を図っている。2015（平成27）年度入学者からは、1年次の「コミュニ

ケーションを学ぶ」、「フレッシュャーズセミナー」にSGDを取り入れ、2021年度入学者からは、1年次～4年次の「社会貢献活動Ⅰ」において、病院、就労支援施設及び精神障がい者のための交流サロンなどでの実地体験を実施し、講義では学び取ることが難しい実践力を身につけることができるようにしている。

薬学臨床領域の教育に関しては、科目間の統合化を図った学習形式を取り入れている。3年次～4年次には、薬学教育モデル・コアカリキュラムで求められている代表的疾患別に、「循環器系、血液・造血器系の疾患と薬」、「神経系の疾患と薬」、「感染症と薬」、「呼吸器系・消化器系の疾患と薬」、「腎泌尿生殖器系・感覚器・皮膚の疾患と薬」、「免疫系・炎症・アレルギー疾患と薬」、「代謝系・内分泌系、骨・関節の疾患と薬」及び「がん」と薬を開講し、それぞれ薬理・病態・薬物治療科目を統合化し、学生が相互関係を理解しながら体系的に学習できるよう実施している。並行して、演習科目「薬理・病態・薬物治療演習Ⅰ・Ⅱ」（3年次）と「処方解析演習Ⅲ A・B」（4年次）を受講することにより、治療に必要とされる情報の収集と解析及び医薬品の適正使用に関する基本的事項の修得を目指している。こうした統合化による学習法は、6年次においても「循環器系疾患の薬物治療」、「精神・神経系疾患の薬物治療」、「呼吸器系疾患の薬物治療」、「消化器系疾患、腎疾患の薬物治療」、「内分泌系疾患の薬物治療」、「薬剤使用評価」、「感染の制御と薬物治療」、「免疫・アレルギー疾患、泌尿器系・生殖器系疾患の薬物治療」、「悪性腫瘍の薬物治療」及び「緩和医療における薬物治療」の中でも採用している。

薬学研究では、すべての学生が4年次から6年次前期の長期間にわたって研究課題に取り組んでいる。6年次の8月上旬に卒業研究発表会においてプレゼンテーションを実施し、9月上旬までに卒業研究論文の提出を課している。指導教員は、学生が卒業研究論文を執筆するにあたり、「研究成果の医療や薬学における位置づけ」について考察し、記載するように指導している。副査である学内教員2名は、卒業研究発表会での質疑応答の内容等をもとに意見書を作成し、研究の指導責任者が必要と判断した場合には、卒業論文の修正を学生に対して指導している。

薬学臨床におけ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」を踏まえた実務実習が実施されている。薬学部の「臨床実務実習」を円滑に実施するべく、科目担当教員を含む臨床系教員と基礎系教員から構成される＜臨床薬学教育研究センター会議＞が設置されており、実務実習実施計画書の内容と運用方法、実習生担当教員（薬局臨床担当教員・病院臨床担当教員）の役割及び学生評価の方法に関する認識を共有している。「臨床実務実習」の実施に際しては、当該学生の実習進捗のほか、生活状況や健康に関する情

報を収集し、上記センター会議にて共有を図っている。3年次後期にセンター担当教員が全学生と個別面談を行うことで、あらかじめ学生の健康上の問題について把握するよう努めている。実務実習先を訪問指導する施設担当教員は、原則、すべての教員が担当しており、地域を担当する臨床担当教員を加えた2名が1施設を担当している。実習施設との連携並びに情報共有の場としては、I期実習前に開催する臨床実務実習事前説明会を開催している。

「臨床実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」（4年次）では、「臨床実務実習」にて用いられる評価項目の内訳とその基準について学生に周知し、その後に開講する「臨床実務直前演習」では、実務実習に際しての心構えや身だしなみ等のマナー、個人情報の取扱いや守秘義務の必要性、実習中の事故やトラブル、体調不良等の発生時の連絡方法について説明している。

「臨床実務事前学習Ⅰ」には医療現場に勤務している薬剤師が多数関わっており、適宜、実習内容等について見解を求め、改善に活かしている。

「臨床実務実習」開始後は、臨床薬学教育研究センターの教員と実習生担当教員が＜臨床実務実習連携システム＞を通じて週報や日誌を確認し、実習内容や進捗状況を確認している。また、実習期間中においては、原則、実習開始時、実習中間及び実習終了時に実習生担当教員が実習施設へ訪問する等により、学生、指導薬剤師、教員間で到達度の確認と共有を行っている。学生の健康状態や実習の進捗に問題が認められた場合には、把握した施設担当教員が同センターの担当教員に報告し、連携して問題解決にあたっている。「臨床実務実習」終了後は、実習施設の実習内容、特に症例に関わる実習の実態を把握することを目的として学生に対してアンケート調査を実施し、実習内容に問題が認められた場合は、指導薬剤師に改善を促している。また、実習終了後の学生の学修成果や問題点は、新潟県薬剤師会や新潟県病院薬剤師会の研修会等で指導薬剤師にフィードバックしている。

学生の資質・能力の向上に資する学習方法としては、1年次から「コミュニケーションを学ぶ」、「フレッシューズセミナー」及び「社会貢献活動Ⅰ」等において、学生参加型や双方向型の授業形態を取り入れている。1年次～4年次の「社会貢献活動Ⅰ」では、学生が自らの専門分野を活かして地域社会や社会全体に貢献する方法を学び、3年次の選択科目「地域医療の実践」では在宅治療患者への訪問薬剤業務を体験することができるなど、早期から地域貢献や地域医療に係る体験型学習を取り入れている。また、4年次の選択科目「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」では看護師や検査技師ら医療職を目指す学生と共に学ぶ環境を整えている。

教員の資質・能力の向上に資する取り組みとしては、教務委員会においてくより良い授

業を実施するための 17 (+3) 項目>と<より良い試験を実施するための 13 (+1) 項目>の必要項目を策定し、すべての教員の間で、とりわけ、助教や助手などの若手教員と共有している。この仕組みによって、若手教員が自信を持って近い将来の講義や演習に取り組めるよう支援している。

成績評価の方法・基準は授業科目ごとに定められており、各科目担当責任者がシラバス中の<成績評価方法・基準>に記載し、学生へ周知している。講義、演習及び実習すべての授業科目の評点は、100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格と定めている。その評価については、秀、優、良、可及び不可の5段階に分けられ、90点以上をS（秀）、80点以上90点未満をA（優）、70点以上80点未満をB（良）、60点以上70点未満をC（可）及び60点未満をD（不可）と表している。なお、成績評価 E（認）は単位認定科目を示し、転学部などにより他学部等で修得した科目を薬学部の単位として認定したことを意味している。

各科目の成績評価については、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われている。授業科目の単位取得の認定は試験によって判定している。その種類は、定期試験、追試験、再試験及びその他の試験の4種類とし、学期末または学年末等別に定める期間に実施している。追試験は学校保健安全法施行規則が定める感染症に罹患し、定期試験時に登校禁止となった場合等のやむを得ない事由で定期試験を欠席した場合に該当し、所定の期日までにその事由を証明する書類を添えて申請があった場合に行われ、その最高評点は90点（秀）としている。定期試験の不合格者に対しては、その最高評点を60点（可）とした再試験が年度内に一度のみ許可されている。また、これらの試験成績に加えて、その他の試験、レポート及び授業態度などを総合的に評価することで最終的な成績を評価している科目もある。

「卒業研究」については、統一した評価基準を設けたルーブリックを作成し、評価を行っている。ルーブリックは<発表審査用>、<プロセス評価用>及び<論文最終審査用>を活用しており、研究の指導責任者は学生が研究に臨む態度やその計画性についてプロセス評価を実施し、副査2名は発表時の質疑応答を含む発表内容の審査及び作成された卒業論文の論理構成などに関して最終審査を実施している。副査は必要に応じて発表内容や卒業論文に関する<審査意見書>を作成して学生へフィードバックしている。こうした仕組みにより、客観性を高めた「卒業研究」の成績評価を実施している。

「臨床実務実習」に関する成績評価の内訳は、実習中の形成的評価を50%（薬局25%と病院25%）、症例記録とプロダクト・レポートを50%とし、履修態度をマイナス評価（～

-40%)に加えた評価方法を活用している。このうち、形成的評価とレポートについてはルーブリックを活用し、形成的評価については、調剤、患者応対、供給と安全管理、薬物治療及び態度の項目ごとに評価を行っている。形成的評価は複数回（3回以上を目安）実施し、学生の学力向上や理解度を頻繁かつ相互に評価することに努めている。

4年次に実施する「臨床実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」に関しては、＜シミュレーション試験＞を実施し、ある課題（疾患）の病態・薬物療法・食事運動療法などの対応力とその際のコミュニケーション・態度について評価を行っている。

「医療人マインドと倫理観の醸成」、「コミュニケーションを学ぶ」、「社会貢献活動Ⅰ」、「薬害・医療事故被害者から学ぶ」、「薬剤師が備える倫理観」と「患者の権利と法規範」などのヒューマニズム教育や医療倫理教育並びにコミュニケーション能力と自己表現能力に関する評価は、各科目担当者が作成した達成度評価の基準となるルーブリックを用いて実施している。これらについても、各科目の開講時にルーブリックが学生に提示されることで、学生への周知が図られている。

成績評価の学生への告知については、学年暦に明記された成績開示日に、定期試験、追・再試験並びにルーブリックを用いた客観試験などの評点を学生に通知している。また、成績の通知後に学生から科目担当責任者へ疑義を行うための期間が設けられており、その制度（成績評価に対する異議申立て制度）は履修ガイドなどを通じて学生に周知している。しかしながら、学生は「成績表確認願い」（原本）を科目担当教員へ直接提出するとともに、「成績表確認願い」のコピーを教務第一課へ提出することになっている。科目担当教員への直接提出は、学生にとっては不利益になる可能性もあるため、提出先は担当教員以外の第三者のみに設定する必要がある。

進級判定基準は、薬学部授業科目履修規程（以下、履修規程）第10条の規定に基づき、進級のために修得しなければならない単位等、進級に必要な要件について定めている。進級、留年にかかわらず、在籍年次よりも下位の学年次に配当された未修得科目（ただし、評価が（否）以外のもの）は、当該科目の遠隔授業を活用して再履修し、定期試験を（必要により追・再試験も）受験して単位を修得することができることとなっている。時間割に定められた曜日・時限における当該科目の履修が可能な場合には、その曜日・時限において再履修することを勧めている。一方、評価が（否）となった未修得科目については、必ず時間割に定められた曜日・時限において再履修し、単位を修得しなければならないこととなっている。また、留年者は留年した年度に限って、次学年に配当された科目（次年次科目）について各学期3単位を上限として履修することができるが、履修ガイドの別表

第1における実習・実技・演習科目、別表第2～4における実習・実技・（実習扱いの）演習科目は履修することはできない。なお、次年次科目を履修する際には、科目担当教員が、留年者がこれまでに履修した科目を確認し、科目の順次性に問題が生じない場合のみ履修を許可することとしている。

上述した進級判定基準や留年の場合の取り扱いに関しては、履修ガイドなどを通じて学生に周知しているほか、各学年の年次初頭オリエンテーションにおいて、教務委員が学生に対して口頭で説明を行っている。

進級判定については、当該年度末に履修した各科目の成績評価をもとに、進級基準に照らして作成した原案を教務委員会において確認したのち、各科目の単位認定と合わせて教授会において審議を行っている。

卒業認定の判定基準は、所定の授業科目を履修して186単位以上を修得するとともに、科目の区分等で設定された必要単位数を修得することとなっており、「ディプロマ・ポリシー」に明示された「資質・能力を備えた者」であるかどうかは判定基準に使用されていない。卒業認定の判定基準には、卒業に必要な単位数の修得だけではなく、「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・能力の評価を含むことが望まれる。少なくとも、実際の判定基準と、「ディプロマ・ポリシー」との間に齟齬が認められるため、整合性をとるよう改善が必要である。

卒業認定の判定基準は、履修ガイドなどを通じて学生に周知しているほか、各学年の年次初頭オリエンテーションにおいて、教務委員が学生に対して口頭で説明を行っている。

卒業認定は、6年次開講科目の定期試験並びに追再試験終了後に教務委員会において各学生が判定基準を充足しているか確認した後、教授会において公正かつ厳格に実施している。6年次の単位認定試験を11月下旬に、その追再試験については12月下旬に実施し、翌年1月に単位認定を審議する教授会の開催を経て、その結果を学生に開示している。卒業認定に向けた実施計画は、2月下旬に実施される薬剤師国家試験の受験に向けて日程的余裕を十分に担保している。

入学者に対する履修指導は、毎年、入学直後に新入生に対してオリエンテーションを実施している。ここでは、教務関係のほか、各種委員会の委員長による詳細な解説の時間を確保している。2023年度のオリエンテーションでは、主に6年間にわたる薬学教育、学生生活及び卒業後の進路に関する全体像について説明を行っている。薬学部では入学年次の学生を二つにクラス分け（A・Bクラス）し、薬学教育センター所属の教員がアドバイザーとなっている。アドバイザーは、クラスごとに7名ほどの学生を担当している。高校で

生物を履修しなかった学生に対しては、無理なく基礎薬学を学べるようにリメディアル選択科目の履修を促している。

2年次以降の学生に対する履修指導は、年度初頭に教務委員によるオリエンテーションを通じて学年ごとに実施している。3年次の学生に対しては「卒業研究」に取り組む配属研究室等の決定方法について提示し、4年次の学生に対しては、薬学共用試験の説明を行っている。また、「臨床実務実習」についても「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた説明が行われ、学生には実務実習開始に向けた一連の計画を提示している。さらに、その具体的な内容は、実習が行われる各期の直前にも説明会で学生に伝達している。2年次から3年次の学生に対するアドバイザーについては、1年次同様、二つにクラス分け(A・Bクラス)し、薬学教育センター所属以外の教員1名が5名ほどの学生を担当している。

学修指導の体制は、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、1年次アドバイザー(入学時から1年間)、2～3年次までのアドバイザー(2年間)、4年次以降の研究室等配属後においては研究室ごとの主任教員がこれを担当している(3年間)。また、4年次の薬学共用試験C B T並びに6年次の薬剤師国家試験に向けては、学生の取り組みを支援する薬学教育センターを設置しており、該当学生の学力に応じた学習指導を随時実施している。

留年が確定した学生に対しては、学年ごとのアドバイザーまたは配属研究室の主任教授を通じて、学修指導を実施している。また、薬学教育センターの教員が、留年生に対して個別に対応する体制を整えている。留年確定後の学生に対しては、アドバイザーを原則として変更せず、定期的な面談のほか、電子メール等の連絡手段を活用して、生活面も含めた細やかな指導を継続して行うよう努めている。

薬学部は以前修得した科目(既修得科目)の再履修登録を許可しており、留年生に限り、一度履修し、単位を修得した科目を再び履修することができる制度を設けている。本制度では、定期試験において前年度の評点を上回った場合に成績が更新されることとなり、公正な成績評価ではないため、改善が必要である。

卒業が認められなかった6年次学生に対しては、当該学生が所属する研究室の主任教員が留年確定後に面談を行い、学生の心理面に配慮した相談に応じている。また、卒業までの具体的な学修方針に関しては、年度初頭に薬学教育センターの教員によるオリエンテーションを通じて丁寧に指導するよう努めている。

以上、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育及び成績評価、進級判定、卒業判定、履修指導が、概ね適切に行われている。成績評価に対しての学生からの異議申

し立ての仕組みや卒業認定の判定基準、再履修登録での成績の更新について、今後の改善が期待される。

（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及び評価方法の「カリキュラム・ポリシー」との整合性において、懸念される点が認められる。

「ディプロマ・ポリシー」に明示された資質・能力の評価については、2020年度以前の入学生は卒業時に５段階でその達成度を自己評価している。2021年度以降の入学生は、毎年、各資質・能力の達成度を４段階で自己評価するとともに、「カリキュラム・ポリシー」で設定した４つの学修期ごとに各資質・能力の修得に関連する授業科目の成績平均値を算出して評価している。また、４つの学修期ごとの到達目標を記述語として記載したループリック（D Pループリック）を作成している。

しかしながら、2020年度以前の入学生では、卒業時のみに各資質・能力の自己評価を行うことにとどまっているため、教育課程の進行に対応した各資質・能力の評価を行うことが必要である。2021年度以降の入学生では、学生による資質・能力の自己評価及び成績平均値評価を教育課程の進行に対応して実施しているものの、学生へのフィードバックが行われていないため、これらの結果を学生に伝達し、形成的評価に活用する必要がある。また、2021年度以降の入学生では、実際に実施されている学修成果の評価方法と「カリキュラム・ポリシー」に記載されている学修成果の評価方法が異なっているため、この齟齬を改善する必要がある。

その他、2021年度以降の入学生において、学生による資質・能力の自己評価を実施しているが、多くの資質・能力において、１年次終了時点での自己評価平均値が４点満点で３点以上となっている。１年次終了時点で、「ディプロマ・ポリシー」に明記された資質・能力が備わっている結果となっているので、評価の精度を検証し、必要に応じて評価基準等を再検討することが望まれる。また、「カリキュラム・ポリシー」で設定した４つの学修期ごとに、資質：能力の到達目標を記載したD Pループリックを作成しているものの、まだ資質・能力の評価に活用されていないため、適切な活用が望まれる。

「臨床実務実習」を履修するために必要な能力を修得しているかについては、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて判定している。すなわち、C B Tの合格基準は「正答率60%以上」、O S C E では「細目評価で評価者２名の平均点が70%以上かつ概略評価で評価者２名の合計点が５点以上」と定められており、これを順守している。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、薬学共用試験センターの例示に沿って、薬学部のホームページにおいて公表している。

資質・能力の達成度を用いた教育課程の編成及び実施の改善・向上への取り組みについては、現在、「ディプロマ・ポリシー」に明示された資質・能力の学生による自己評価平均値と各資質・能力の修得に関連する授業科目の成績平均値の比較検証を行い、これにより、各科目のディプロマ・ポリシーへの関連付けが適切であるか検証を続けている。しかしながら、これらの評価結果は、上記の適切性の検証にしか活用されていない。これらの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。

以上、学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて、概ね適切に行われている。資質・能力の達成度について、新たな評価法を2021年度入学生から導入し、その方法を活用しながら問題点の抽出や検証作業を継続している。現在、学修成果を学生にフィードバックするための様式を作成中であり、改善は進行中である。また、D P ルーブリックを教育課程の進行に対応した評価に活用をするなど、今後のさらなる発展が期待される。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

入学者の評価と受け入れの決定は、以下に示す責任のある体制の下で行われている。入学者の受け入れに関する組織は、薬学部教授会及び薬学部入試実施委員会と全学組織である入学広報センター会議及び入試専門委員会により構成されている。薬学部入試実施委員会では、入試の制度（区分や定員）策定・運営・入学試験実施後の入学者受け入れ案の作成等を行い、薬学部教授会で審議のうえ決定している。

学部入試では、科目ごとに出题委員会を置き、これは学力検査問題作成委員、点検委員及び採点委員から構成されている。出题委員は、原則として複数の科目の出题委員や合否判定の原案作成に関わる学部入試実施委員会を兼ねることはできないものとし、公正性に配慮している。学部入試の作問、点検、採点業務においては、「入試作問業務の適正運用に資する指針（ガイドライン）」、「入試専門委員等に関する申し合わせ」、「入試作業フロー」及び各作業の「チェックリスト」を規定し、問題の流出や不備がないよう注意を払っている。

筆答試験の採点は、答案用紙の受験番号を隠し、回答者の判別がつかないように配慮し

て行うことにより、公正性を担保している。学部入試の当日の運営に関しては、各試験会場の試験監督者を専任教員に、地方会場の本部員を専任事務職員に委嘱し、統括本部は学部長、学部入試実施委員長、事務副部長及び入試課長で組織している。合否判定については、予め入試実施委員会にて合否判定ライン（個別方式と大学入学共通テスト利用方式では、追加合格のための合否判定ラインも含めて）を検討したのち、教授会にて受験者名を伏せた状態で審議の上決定している。入学志願者に対する恣意的な評価あるいは受け入れ決定がなされる余地はなく、公平公正に入学者の決定が行われる体制がとられている。

入学者の学力の3要素の評価については、入試区分ごとに評価の重みが異なる入試方式を採用している。「知識・技能」については、基礎学力調査又は口頭試問を全入試区分において実施して修得の程度を測定している。「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」については総合型選抜試験、学校推薦型選抜試験及び特別選抜試験では面接時に口頭での説明を求めて評価している。一般選抜試験の個別方式及び大学入学共通テスト利用方式においては、出願時に『主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度』をもって活動・経験してきたこと』についての記載を求め、「アドミッション・ポリシー」に基づいて評価を行っている。また、大学の個別試験による学力検査では記述式の問題も出題し、「思考力・判断力・表現力」を測れるような論述を受験生に課している。なお、入学受入れの方針に記載の「2. 入学前に修得が望まれる知識・能力」に掲げられている教科のうち、入試区分によって入学試験科目にないものについては、調査書を用いて履修状況等を確認している。

医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫として、総合型選抜試験、学校推薦型試験及び特別選抜試験では面接を実施している。その資質・能力は「アドミッション・ポリシー」に基づいた評価基準にて評価している。一般個別方式においては、出願時に『主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度』をもって活動・経験してきたこと』についての記載を求め、「アドミッション・ポリシー」に基づいた評価基準にて評価を行っている。

公平な入学選抜機会を提供するために、疾病または身体に障がい等のある志願者への配慮を行っている。大学ウェブサイト「受験上の配慮申請書」を掲載しており、特別な配慮を希望する者には、出願の前に必要事項を記入して入試課宛に郵送するよう案内している。この内容は学生募集要項にも記載しており、受験上の配慮の内容等について不明な点がある場合には入試課で事前の相談を受け付けている。

入試実施委員会では、入学者の資質と能力の選抜方法が「アドミッション・ポリシー」

に合致しているかを検証している。懸念すべき点として、1年次～4年次での留年・退学率は毎年10～20%程度を推移し、その一因として入学者が薬学部で学ぶための資質・能力を備えていない可能性がある。特に2023年度の4年次の留年・退学率は29.7%となっている。現在、入試実施委員会内にワーキンググループを立ち上げ、入学者の資質・能力の追跡調査の方法の再検討や、学業不振で留年する学生が多い入試区分における合否判定ラインの再検討を行うなど、入学者受け入れの改善・向上等の取り組みが進められている。

入学後の学生の進路変更指導については、担当アドバイザー教員が行っている。他学部への転学部試験を希望する者については、前期中に開示される転学部試験実施要項（追加20、追加21）を元に、進路変更に関する指導を行っている。

入学者数の適切性については、2022年度入学生までは定員を180名としており、各年度における定員充足率が75%未満で推移していた（基礎資料3-4）。そこで、広報活動や入試改革に取り組んできたが、根本的な解決には至らなかったため、入学者数の適切性について検証が行われ、2023年度入試より定員数を130名に減じた。その結果、2023年度入学生は115名と定員未充足には変わらないが、入学者が定員の0.88倍と改善につながっている。しかし、この結果は単年度のものに過ぎず、学生全体としては平均69.1%と依然として低い。ため、今後も入学者数の推移を継続的にモニタリングし、必要に応じて適切な対応を行うことが望まれる。2024年度入試からは「アドミSSION・ポリシー」の「求める学生像」のうち、「コミュニケーション能力の素質」や「より高度な専門知識を身につけようとする強い学習意欲や科学的探究心」に特化した評価を行う試験として、プレゼンテーションを評価とする入学者選抜試験を総合型選抜試験の方式として実施することとしている。

以上、入学者の資質・能力が、入学者の受け入れに関する方針に基づいておおむね適切に評価され、また入学定員数を削減したため、入学者数は入学定員と大きく乖離していない。1年次～4年次での留年・退学率は毎年10～20%程度を推移しており、その一因として薬学部で学ぶための資質・能力を備えていない学生が入学していることが懸念される。現在、入試実施委員会内にワーキンググループを立ち上げ、入学者の資質・能力の追跡調査の方法の再検討や、外部有識者の見解も踏まえて入試種別ごとの解析を行っている。2023年度の4年次の留年・退学率は29.7%と特に高くなっている事実もあるので、今後も、入学者の資質・能力についての調査を継続し、必要に応じて入学者受け入れの方針や基準の改善・向上を図ることが望まれる。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

「学校法人新潟科学技術学園服務規程の第3条に、求められる教職員の基本的態度として「職員は、建学の精神を体し、一致協力して学園の興隆発展に寄与しなければならない。」と定めている。この服務規程の内容を基本事項として、2019年1月に「新潟薬科大学教員像及び教員組織の編制に関する方針」を制定し、大学ホームページにて公表している。

専任教員については、2023年8月現在、教授20名、准教授11名、助教5名、助手3名である。助手を除いた専任教員（基幹教員）数は36名であり、このうち5年間以上の薬剤師経験を有する教員（実務家教員）の数は7名である。収容定員は1,030名であることから、大学設置基準に定められている必要専任教員（基幹教員）数33名（うち教授17名）、及び実務家教員数6名を満たしている（基礎資料5）。専任教員の職位ごとの人数に大きな偏りはなく、男女別にみた場合の教員総数に占める女性の割合は17.9%となっている（基礎資料6）。年齢階級別では、40歳以上の教員の割合が約90%を占め、40歳未満の若手教員の割合が低い点は今後の検討が必要としている（基礎資料6）が、教員組織としては概ね適切な構成となっている。

2023年度の収容定員数1,030名では、専任教員1名あたりの学生数は約28.6名（助手を含めた場合、約26.4名）である。2023年度から定員を180名から130名に削減したことから、将来的には専任教員1名あたりの学生数は約21.7名（助手を含めた場合、20名）まで低下する見込みではあるが、望ましいとされている10名を上回る状況であるため改善することが望まれる。

専任教員採用は、教育研究上の実績、並びに専門分野における知識・経験等を精査し、教員としての資質を備えていると認めた者を採用している。助手3名以外の専任教員（基幹教員）は全て博士の学位を取得しており、専門分野における教育研究上の優れた実績、並びに優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者が多く在籍している（基礎資料9）。

授業科目への専任教員の配置については、「授業担当教員・補助担当教員に関する申合せ」を策定して専門必修科目及び専門選択必修科目を主要授業科目と位置付け、これらの科目に専任の教授又は准教授を配置している。教育上主要と認められる授業科目である専門教育の必修科目において、薬学部の専任教員による担当比率は95.8%であり、専任教員が適切に配置されている。

教員の採用及び昇任については、以下に示すように、規程に基づいて適切に行われている。

る。「新潟薬科大学教育職員の選考に関する規則」に則り、教育職員候補者推薦委員会、資格審査委員会を設置して、その意見を聞いて学長が行っている。教育職員の選考に関する規則は大学設置基準に基づくが、職位ごとに求める教育歴等の資格要件や推薦委員会の構成などを定めた基準表「薬学部教員資格目安表」を定めて補完している。これらの一定の基準を用いて資格審査するほか、選考の過程において候補者によるプレゼンテーションを資格審査委員会構成員に向けて実施することにより、公正性、公平性の確保に努めている。教員の採用や昇任に際しては、過度に研究業績のみに偏るのではなく、プレゼンテーションや面接等を通して、人物像や教育上の指導力やなどを考慮して選考を行っている。

次世代を担う教員の養成を目的として、助教及び助手が指導教員（教授又は准教授）を指名し、互いの授業に参加することで、助教及び助手がより良い授業を実施するための助言を指導教員から受けることができる体制を整えている。また、若手研究者に対するインセンティブとして、2019年度から科学研究費補助金の申請不採択者に対する研究費助成「科研費リトライ支援プログラム」を開始し、学内公募・審査により、助成を行っている。

教員の研究実績については、過去5年間で著書・論文及び学会発表の無い教員が認められる。この点に関しては、教員の研究環境を整備するなど、大学としての適切な対応が望まれる。

教員の教育研究上の業績等の公表については、2020年度に「新潟薬科大学研究業績データベースの運用に関する指針」を策定し、全専任教員が研究業績の最新データを大学ホームページで公表することとしている。しかしながら、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、情報の更新状況は教員により異なり、また公開情報のない教員も認められるため、学部として責任のある公表が望まれる。

研究活動を行うための環境整備については、「新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針」及び「新潟薬科大学研究推進に関する基本方針」を定め、この方針に則り、教育研究活動を適切に実施する上で必要な委員会、センター、施設等を設置している。

学生や教員が研究活動を行うためのスペースは、以下に示すように、確保されている[基礎資料8：卒業研究の学生配属状況と研究室の広さ]。教育研究活動スペースとしては、薬学部の実験系研究室（計12研究室）では、研究室単位で教授室（約20㎡）、スタッフルーム（約63㎡）、実験室（約107㎡）が1室ずつ供与されている。加えて各フロアに、共通機器室もしくは測定室を配し、実験機器を共同で管理するほか、共用のセミナー室を3室備え、研究室のセミナー等に利用している。非実験系の社会薬学研究室及び臨床薬学教育研究センターでは、教授室（約20㎡）及びスタッフルーム（約63～107㎡）が、教養系の数学教育

研究室では、教授室（約20㎡）が各々供与されている。また、薬学教育センターでは、教授室（約20～107㎡）に加え、教育指導のためのスペース（約200㎡）が供与されている。このうち、数学教育研究室及び薬学教育センターを除く14の研究室及びセンターにて卒業研究を実施しており、学部学生が配属されている。各部屋にはLAN等のネットワーク環境が整備されているほか、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。

教員の研究時間については、全専任教員を対象に研究時間や設備等に関するアンケートを実施して、そのアンケート結果を基に、委員会業務の負担減を図り、また、スチューデント・アシスタント（SA）、ティーチング・アシスタント（TA）及びリサーチ・アシスタント（RA）を採用することで、確保されている。

研究費については、研究室の教員数や職位毎に基本額を定めた上で、研究室所属の学部学生や大学院生の人数に応じた額を算定し、これを基本額に加算した金額を研究室ごとに配分して、確保されている。

教育研究活動の向上を図るための取り組みは、以下に示すように、適切に行われている。「新潟薬科大学教育職員活動評価規程」及び「新潟薬科大学教育職員活動評価実施要項」に則り、全専任教員を対象に、毎年度、教員活動評価を実施している。教育、研究、大学への寄与（大学運営・社会貢献）の領域ごとに評価を行うこととし、自己の目標及び遂行計画及び達成度を記載した「教育職員活動状況点検・評価シート」及び担当授業科目や学位論文指導学生数、研究業績や学内委員会活動、社会貢献活動などを一覧化した「活動実績報告シート」を用いている。これらの評価資料を基に、部局長が各教員と面談を行った上で評価し、最終的には学長が評価を決定している。なお、目標設定の際には、各教員は大学の中期目標・計画や所属組織の重点目標の実現に留意するよう求め、評価の妥当性、公平性を担保している。また、「活動実績報告シート」は、取り纏めたものを学内職員に公開している。

上記の教員活動評価に加えて「新潟薬科大学 研究推進に関する基本方針」を定め、研究推進に向けた支援を行っている。「科研費リトライ支援プログラム」のほか、新潟薬科大学を特色づける先端的かつ独創的な研究課題を重点的に支援するために、学内研究助成の制度として「重点研究推進プログラム」制度を2019年度に制定している。

授業の改善と教員の教育能力の向上を目的として、全ての授業科目について学生による授業改善アンケートを実施し、教員はアンケート結果に対する授業実施報告書を作成するとともに大学ポータルサイト上で学生に開示している。また、授業改善アンケートの集計

結果は、大学ホームページ上に公表している。

ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動については、全学組織のFD委員会が統括して開催している。各学部、各研究科の教育内容の特性に応じた独自のFD活動もFD委員会の企画により実施し、2023年度は研修会形式のFD活動を6回実施している。FD委員会では、全教員を対象にFD活動に関するアンケートを実施し、教員のFDに対する考えや要望を把握している。この結果を基に、2021年3月に「質の良い客観試験（マークシート形式の試験）を作成する上での留意点」と題して薬学部FD講演会を実施するなど、教員のニーズに対応したFD活動を展開している。

研修会以外のFD活動として、各教員が自身の教育活動を教育業績とともに振り返り記録するティーチング・ポートフォリオを作成している。作成したティーチング・ポートフォリオは学内のクラウドストレージに保管され、全教職員が閲覧可能となっている。教員には、毎年度ティーチング・ポートフォリオの更新を求めており、教員が客観的に自身の教育活動を振り返ることで、授業を含む教育活動の改善・向上に資するものとしている。さらに、毎年多くの教員が関東地区調整機構主催の「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」及び「若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ」に参加者又はファシリテーターとして携わっている。

臨床系実務家教員の研鑽については、新潟薬科大学薬学部臨床研修実施要項を作成し、臨床研修の関する協定を締結した病院や薬局を研修先として、複数の臨床系実務家教員が研修を行っている。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響により、臨床研修を中断していたが、2022年7月から再開している。

教育研究活動の実施に必要な職員組織は、以下に示すように整備されている。事務組織は、「学校法人新潟科学技術学園事務組織規程」に基づき編成している。学園には法人本部事務局に理事長室、監事室及び財務部（企画総務課、経理課）を設置するとともに、大学事務部にIR事務室、学事課、基盤整備課、教務第一課、教務第二課、学生支援課、入試課、キャリア支援課、東キャンパス事務室、西新潟中央病院キャンパス事務室及び図書館事務室を設置し、大学運営及び教育研究支援に必要な事務組織を編成している。

薬学部では、質保証推進委員会、教務委員会、入試実施委員会、学生委員会及びキャリア支援委員会の5委員会を常設委員会としている。これらの委員会には、専任教員から選出された委員のほか事務職員も構成員として参画しており、教員と事務職員が互いに連携して薬学部の教学環境、研究環境の向上を図っている。

以上、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が整備されてお

り、教員の採用及び昇任が適切な規定に基づいて実施されている。また、教育研究上の目的に沿った研究活動が、適切に行われている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

学習・生活相談の体制として、アドバイザー担当教員、学生相談ルーム、薬学教育センター、学生委員会等の複数の相談窓口を設けている。これらの窓口の存在については、学生便覧に明記しており、毎年度の4月に1年生は対面、2年生以上はWEBで実施しているオリエンテーションにおいて周知している。学生からの相談については、アドバイザーが他の教職員と協働して解決にあたっているケースが多く、問題の内容に応じて、所管の委員会、全学組織である学生支援総合センター、事務部、保健室などの適切な部署と連携して対応している。教員により学生への支援・対応に差が生じないように、学生委員会が「アドバイザーの手引き」を作成しアドバイザーの心得をはじめ、業務内容・諸手続きなどを周知徹底している。また、学生とアドバイザー教員の信頼関係構築を重視することとして、2023年度から面談回数を増やし、学生とアドバイザー教員とのコミュニケーションを増やすことで、学生が相談しやすい環境を整備している。

学生の身体的な健康及びメンタル面など心の健康の相談窓口は、学生支援総合センターが役割を担っている。心の悩みは学生相談ルームが担当しており、臨床心理士（カウンセラー）が週3回勤務している。また、日々の健康についても健康相談ルームがあり、学校医、保健師が連携してサポート体制を敷いている。

薬学教育専門の組織である薬学教育センターでは、教員11名体制で、以下に示すような入学前から卒業までの幅広い学修サポートを実施している。

<高大接続事業>

高校と大学の接点を増やすことで、学生の学習意欲を高め、大学選択、進路決定の一助となることを目的として、2023年度7月、10月に新規の高大接続事業を企画・実施している。

<入学前教育>

年内合格者（総合型選抜、学校推薦型選抜試験での合格者）を対象として、基礎学力の定着を目的とする課題や薬剤師という職業観を高めるスクーリングを実施している。

<1年生アドバイザー活動>

薬学教育センターに所属する教員は、1年生のアドバイザーを担っており、1名の教員が7名ほどの学生を担当し、修学、学生生活、就職、進路、健康、ハラスメント等に関する相談やアドバイスを行い、入学時から大学生活を円滑に送ることができるように図っている。

<入学直後教育>

入学後の主体的学習態度、習慣、自己管理能力を身につけることを目的として、入学生全員を対象に入学直後教育を実施している。

<リメディアル教育>

2023年度は、薬学教育センターの専任教員が選択科目「化学概論」、「生物概論」を担当し、必要に応じて個別指導を実施している。また、2024年度は必修科目「薬学の基礎」としてリニューアルし、低学年の基礎学力の定着を目指している。

<学修個別サポート>

学生一人一人の目標を明確化して、個別の学習指導を行っている。新潟県からの助成金（2022及び2023年度新潟県大学魅力向上支援事業補助金）を獲得してWEBキャンパスの構築を行い、既存の自己学習支援システムなども連携できる学習プラットフォームを開発している。そのシステムを利用したポートフォリオ型教育の設計を行い、2023年から徐々に運用し始めている。

<学年別学修サポート>

主に4年生、6年生の成績下位者や留年生を対象とした講座を開講している。また、薬学総括演習Ⅱ単位認定試験解答解説書及びリード・複合問題演習テキストを作成して6年生に配布するとともに、多職種連携教育用シナリオ教材をWEBキャンパス上で学習できる仕組みを整えて学生の学修をサポートしている。

進路選択の支援体制は、以下に示すように、学生が主体的に進路を選択できるよう、適切に整備されている。学生の進路支援における中心的な組織としてキャリア支援委員会があり、事務部キャリア支援課とともに学生の就職活動及びキャリア形成の支援を行っている。キャリア支援委員会は、各学年に応じたプログラムを企画運営し、キャリア支援課はそれらの実務を主に担当している。キャリア支援委員会は定期的に就活生の動向を把握し、就職活動が遅れている学生に対しては、所属研究室教員やキャリア支援課員が必要に応じて個別指導を行っている。また、キャリア支援委員会及びキャリア支援課は、学生の就職

活動やキャリア形成支援を目的とした「キャリアガイダンス」を実施している。低学年次では、医療人としての心構えや社会人としてのマナーに関する講座や業界・企業への理解を深める講座を開講するとともに、病院・調剤薬局・自治体で活躍する薬剤師（卒業生など）を講師に迎え、将来のキャリアパスを紹介している。4年次の後期には、医療人としての接遇マナーを実践的に学ぶ講座、就職活動の準備を行うための解説講座、5年次には、就職活動対策講座を開講している。このほか、新潟県内外の病院・調剤薬局・ドラッグストア・自治体などを招き、就活生を主な対象とした「学内合同企業説明会」を対面とWEBで開催している。製薬企業や治験関連企業については、2021年度以降、応用生命科学部と合同で、個別企業セミナーをWEBで開催している。

求人情報・説明会・インターンシップ情報は、キャリア支援課で管理しており、大学独自の「就職支援システム」により学生（卒業生を含む）に公開し、リアルタイムな情報提供に努めている。

学生の意見を教育等に反映するための体制としては、学生が日頃感じている大学への意見、要望、疑問などを直接問い合わせることができる「ひとことBOX」を学生ポータルサイト上に設置している。また、学生の自治組織である学友会と大学との協議会を定期的で開催し、体育施設の改善などの要望を収集する仕組みを設けている。この協議会は、コロナ禍により開催延期となっていたが、2023年度から再開している。このほか、学生の意見を教育内容に反映させるため、全ての授業について授業改善アンケートを実施し、教員が次年度授業内容の改善を行う一助となっている。

「ひとことBOX」については、投稿方法が匿名でなくなってから利用頻度が低下している。学生の意見を教育や学生生活の改善に役立てるために、学生の意見を収集する方法を再検討することが望まれる。

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制は、以下に示すように適切に整備されている。

学生実習における安全教育として、各実習開始時に担当教員が保護メガネの着用や服装、器具や薬品などの取り扱いに関して詳細な指導を行っているが、実習担当教員が1名となっている科目があり、スチューデント・アシスタントを複数名配置しているものの、安全面の観点から、教員の増員などの対策が望まれる。その他、年度初めに配慮希望調査を毎年実施し、学生から大学に把握して欲しい情報及び授業・実習などを行う際の希望を確認し、配慮している。

臨床実務実習時の安全教育については、臨床実務事前実習や臨床系の学生実習の中で実

施している。加えて実務実習に参加予定の学生全員を対象として、大学が経費を負担して麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎及びC型肝炎の抗体検査を行っており、抗体を保持しない学生に対しては予防接種を勧めている。また、インフルエンザの予防接種も大学で実施できるよう毎年度準備している。

各種保険に関する情報収集・管理は、事務部学生支援課を中心として行っている。「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、学生にその必要性を説明し、全学生を加入させている。臨床実務実習については、実習時に起こりうる事故や第三者に対する賠償責任への補償及び実習中の感染事故予防に対する補償にも対応する保険（日本看護学校協議会共済会「W i l l」）に、実習を行う全学生を大学負担で加入させている。

学内の安全対策は、全学組織である学生支援総合センター、防災安全委員会及び学部の学生委員会が主要な役割を担っており、自然災害など大規模かつ緊急性の高い事案が発生した場合には、その都度全学的な組織を発足させて対応している。また、災害時などの一次的な避難場所としての機能を念頭に置き、一定量の食料・水の備蓄も行っており、オリエンテーション時に避難経路などの案内図を全学生へ毎年度配布している。大学には常時1名以上の守衛がおり、日中及び夜間の学内警備を行っている。また、夜間及び休日はすべての出入口を施錠し、一部の入口のみをカードキー認証により利用できるようにしている。加えて、防犯カメラも校舎出入口、ロッカールーム出入口、駐車場など学内41カ所に設置している。防災安全委員会は、学内の災害対策について中心的な役割を担っており、年1回の防災訓練の実施をはじめ、学内防災設備の点検及び災害時の避難経路や連絡先をまとめた「防災マップ（防災安全カード）」の作成・配布などを行っている。

健康診断については、学校保健安全法に則り毎年度4月のオリエンテーション時に実施しているが、5年生のみ臨床実務実習を考慮して、Ⅰ・Ⅱ期に参加する学生には5月に実施している。遠方で実習を行う学生に対しては、大学が費用を負担し現地で健康診断を行うよう指導しているが、その受診率は93.5%（薬学部受診率）にとどまっている。その他の学年では96%以上の受診率はあるものの、すべての学年で100%となるよう、改善が望まれる。

以上、修学支援体制は適切に整備されているが、実習担当教員が1名となっている科目の対応、学生の意見の収集体制の再整備、健康診断の受診率の向上については、今後の改善が期待される。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

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、以下に示すように適切に整備されている。

新潟薬科大学は、「新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針」を定め、本方針に則り、教育研究活動を適切に実施する上で必要な施設・設備等を設置している。

薬学部では、講義室、実習室、実験室、自習室、臨床実務教育に対応した複数の調剤実習室、無菌製剤実習室、模擬薬局及び模擬病室を整備している（基礎資料11-1、11-2）。全ての講義室に音響設備とプロジェクターを完備しているほか、一部の大講義室以外の講義室にはWEBカメラを設置し、授業をリアルタイム配信するハイフレックス授業や講義収録に対応できるように整備している。また、可動式の椅子机を多くの講義室に設置して、グループワークや演習等に利用出来るようにしている。このほか、研究棟では、2か所の動物実験施設、高分解能核磁気共鳴装置（NMR）、単結晶自動X線構造解析装置、質量分析装置（MS）等を整備している。キャンパス内の学内ネットワークについては、有線LAN及び無線LANを整備し、学生、教職員ともに利用可能としている。

薬用植物園については、新津キャンパスのほど近くに「新潟薬科大学薬学部薬用植物園」を設置している。同園の他に、阿賀野市に、約13,000㎡の「新潟薬科大学薬用植物園五頭分園」を有し、阿賀野市と共同管理して一般に公開している。また、上記の2薬用植物園に加え、新潟市秋葉区さつき野に「新潟薬科大学薬草・薬樹交流園」を設置している。同施設では大学教職員や学生が運営スタッフを務め、季節ごとの園の内覧会や植物を使ったワークショップ、薬草・薬樹を利用した体験教室等を開催している。

図書館については、新津キャンパスにある図書館本館には閲覧用座席数239席と常設のデスクトップパソコン9台が設置されている（基礎資料12）。図書館本館は、主に薬学及び生命科学分野の専門書から教養書まで幅広い分野の蔵書を揃え、ノートパソコンや電子辞書の貸出しも行っており、自習場所として多くの学生に利用されている。図書館本館と新津駅東キャンパスにある図書館分室を合わせ、58,662冊の図書、約350種の学術雑誌（電子ジャーナル含む）、そのほかに視聴覚資料、電子資料（電子ブック、データベース）を所蔵し、大学の教育研究全分野に亘る資料と情報を提供している（基礎資料13）。また、学内外の学術情報資料を他大学図書館や情報センター等との相互協力によって収集、提供している。図書は、学生からのリクエストや教職員からの推薦を基に選定の上購入し、電子ジャーナル、雑誌等については、2年周期で契約タイトル更新アンケートを教員に対して行い、

利用者のニーズに応えている。図書館本館の開館時間は、平日8：45～21：30、土曜日9：10～16：30（分室は平日8：45～21：00）としており、学生の授業がない夜間の時間帯も利用可能としている。図書館本館では、定期試験期間中には日曜及び祝日も臨時開館している。

新津キャンパスの図書館本館以外の自習室については、学生自習室、薬学教育センター学習室があり、食事時間帯を除いてWi-Fi環境と1,100席の座席が整備されたカフェテリアも自由に学習できるスペースとして活用されている。さらに、試験前には講義室を自習スペースとして開放しており、学生のそれぞれのニーズに合わせた多様な様式の自習スペースを提供している。

パソコンについては、新津キャンパスの情報実習室には76台のデスクトップ型パソコンを設置し、授業による使用時以外は自由に利用できるようにしている。なお、これとは別に、CBT用に120台のパソコンも保管されている。

以上、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・設備が整備されている。新潟薬科大学薬学部薬用植物園、「新潟薬科大学薬用植物園五頭分園」、「新潟薬科大学薬草・薬樹交流園」など、薬草園に係わる施設が充実し、一般公開やワークショップ、体験教室などの社会還元活動を実施している。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

大学の理念・目的を踏まえて「新潟薬科大学社会連携・社会貢献に関する方針」を定め、社会連携・社会貢献に取り組んでいる。本方針に基づく取り組みを推進するために、「地域連携推進室」、「産官学連携推進センター」、「教育連携推進センター」及び「高度薬剤師教育研究センター」を設置するとともに、地元の自治体、教育機関、地域企業、県外機関と包括連携協定を締結し、社会ニーズを反映した社会連携・社会貢献活動を積極的に実施している。国際交流は、国際交流委員会が中心となって、国際交流の活性化に努めている。

地域の自治体等との連携については、地域連携推進室が中心となって、新潟市秋葉区及び隣接する田上町のほか、秋葉区と関係が深い新津商工会議所とも包括連携協定を締結している。「田上町健康づくり推進協議会」では健康増進活動を、秋葉区域の「新潟薬科大学との連携によるまちなか活性化実行委員会」では「健康・自立フォーラム」の講師を薬学部教員が務めている。このほか、必修科目「地域におけるボランティア活動」及び「地域住民の健康状態を知る」の授業の一環として、薬学部学生が主体となり、地域の公民館や

コミュニティセンターなどを会場として2ヵ月ごとに「健康・自立セミナー」を開催し、疾病に関するセミナーやアンケート調査、その結果のフィードバックを行っていたが、2021年度のカリキュラム変更に伴って、本セミナーは終了した。これらの活動については、「社会連携・社会貢献白書」を発行し、大学ホームページにも掲載している。

産官学及び教育連携等については、産学連携推進センターが中心となって、新潟大学との研究交流会や新潟SKYプロジェクトにおける公開講座、新潟県薬剤師会との共催による新潟薬学会、包括連携協定医療施設における実務実習や実務家教員の臨床研修を実施している。また地元企業と連携した文理融合教育の一環として実施した課外活動プロジェクトにおいて、学生がレトルト食品を考案・販売している。

教育連携については、教育連携推進センターが中心となって、「薬学入門講座」や「薬学部高大連携講座」を開講している。このほか、出張講義や「ひらめき☆ときめきサイエンス～ようこそ大学の研究室へ～KAKENHI」の実施、新潟県下のSSH（スーパー・サイエンス・ハイスクール）サポート事業や新潟県立新津高等学校へ「課題研究」アドバイザーとして教員を派遣している。

生涯学習については、高度薬剤師教育研究センターが、薬剤師の研究活動拠点及び薬剤師が優れた職能を発揮するためのサポート拠点として、近隣薬剤師の生涯学習に取り組んでいる。2008（平成20）年9月に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）の機関認証を受け、「薬剤師生涯教育講座」を生涯学習プログラムとして年9回提供している。また、本講座は、2018（平成30）年度には新潟市の他に、富山市、山形市、酒田市で、2019年度には山形市及び長野市においても展開している。。

国際交流は、国際交流委員会が中心となって、その活性化に努めている。2019年度には、「新潟薬科大学教員の海外研修に関する方針」を策定し、「教員の海外研修制度を策定すること及び「教員が派遣先において円滑に研修でき、研修期間中における本学内の教育研究活動を組織的にカバーできるよう、全学的な理解のもとでの支援を推進する」ことを定めている。

外国人留学生の受け入れ拡大策の一つとして、英語版ホームページや多言語に対応した大学のガイダンス資料・公表し、薬学部の情報を海外に向けて発信している。これらの対応に加えて、日本学生支援機構主催の日本留学フェア（タイ、ベトナム、台湾）に参加しており、この中での情報提供が契機となりタイからの留学生の薬学研究科博士課程入学に結実している。

海外大学間協定校は、海外9か国15大学となっており、これらの大学間協定校を対象に

学生及び教員の海外派遣事業を行っている。2020年度以降、教員及び学生の海外研修は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響により中断していたが、2023年度から再び海外研修が行われるようになっている。しかしながら、1か月以上の海外研修については、2010（平成22）年度の1例を最後に実施されていないため、若い教員の海外研修や留学の推進を図ることが望まれる。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 4年次の「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」（選択科目）では、看護師や検査技師ら医療職を目指す学生が大学や学部の垣根を越えて協働・連携し、チームワークについて理解を深める機会が設けられている。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
2. 大学独自に設定した授業科目として、薬学の専門領域を相互に関連づけることを意識した統合型科目群を1年次～6年次に配置し、薬物治療を体系的に学べるよう工夫している。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
3. 1年次～4年次の「社会貢献活動Ⅰ」では、学生が自らの専門分野を活かして地域社会や社会全体に貢献する方法を学び、3年次の選択科目「地域医療の実践」では在宅治療患者への訪問薬剤業務を体験することができるなど、早期から地域貢献や地域医療に係る体験型学習を取り入れている。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
4. 臨床系実務家教員の研鑽については、新潟薬科大学薬学部臨床研修実施要項を作成し、臨床研修の関する協定を締結した病院や薬局を研修先として、複数の臨床系実務家教員が研修を行っている。（5. 教員組織・職員組織）
5. 「新潟薬科大学薬学部薬用植物園」、「新潟薬科大学薬用植物園五頭分園」、「新潟薬科大学薬草・薬樹交流園」など、薬草園に係わる施設が充実し、一般公開やワークショップ、体験教室などの社会還元活動を実施している。（7. 施設・設備）
6. 「地域連携推進室」、「産官学連携推進センター」、「教育連携推進センター」及び「高度薬剤師教育研究センター」設置するとともに、地元の自治体、教育機関、地域企業、県外機関と包括連携協定を締結し、社会ニーズを反映した社会連携・社会貢献活動を積極的に実施している。（8. 社会連携・社会貢献）

2) 助言

1. 卒業認定の判定基準は、卒業に必要な単位数の修得だけではなく、「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・能力の評価を含むことが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
2. 2021年度以降の入学生において、学生による資質・能力の自己評価を実施しているが、多くの資質・能力において、1年次終了時点での自己評価平均値が4点満点で3点以上となっている。1年次終了時点で、「ディプロマ・ポリシー」に明示された資質・能力が備わっている結果となっているので、評価の精度を検証し、必要に応じて評価基準等を再検討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)
3. 2021年度以降の入学生において、「カリキュラム・ポリシー」で設定した4つの学修期ごとに、資質・能力の到達目標を記載したDPループリックを作成しているものの、まだ資質・能力の評価に活用されていないため、適切な活用が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
4. 1年次～4年次での留年・退学率は毎年10～20%程度を推移しており、その一因として薬学部で学ぶための資質・能力を備えていない学生が入学していることが懸念される。2023年度の4年次の留年・退学率は29.7%と特に高くなっている事実もあるので、今後も、入学者の資質・能力についての調査を継続し、必要に応じて入学者受け入れの方針や基準の改善・向上を図ることが望まれる。(4. 学生の受入れ)
5. 2023年度の専任教員1名あたりの学生数は約28.6名となっている。定員削減により、将来的には専任教員1名あたりの学生数は約21.7名となるが、望ましいとされている10名を上回る状況にあるため、改善することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
6. 教員の研究実績については、過去5年間で著書・論文及び学会発表の無い教員が認められる。この点に関しては、教員の研究環境を整備するなど、大学としての適切な対応が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
7. 「新潟薬科大学研究業績データベースの運用に関する指針」を策定し、全専任教員が研究業績の最新データを大学ホームページで公表することとしているが、公表されるデータは教員本人の入力に委ねられているため、情報の更新状況は教員により異なり、また研究業績の公表がない教員も認められる。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)
8. 「ひとことBOX」については、投稿方法が匿名でなくなってから利用頻度が低下し

ている。学生の意見を教育や学生生活の改善に役立てるために、学生の意見を収集する方法を再検討することが望まれる。（６．学生の支援）

9. 実習担当教員が１名となっている科目があり、スチューデント・アシスタントを複数名配置しているものの、安全面の観点から、教員の増員などの対策が望まれる。（６．学生の支援）
10. 学生の健康診断の受診率は、すべての学年で 100%となるよう、改善が望まれる。（６．学生の支援）
11. １か月以上の海外研修については、2010（平成22）年度の１例を最後に実施されていないため、若い教員の海外研修や留学の推進を図ることが望まれる。（８．社会連携・社会貢献）

3) 改善すべき点

1. アドミッション・ポリシーには、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に示されていないため、改善が必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
2. 教育研究上の目的及び三つの方針の定期的な検証はこれまで実施されておらず、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も十分に調査されてきたとは言いがたい。2020年12月に策定した「教育研究上の目的並びに学位授与の方針（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）の定期的な検証に関する申し合わせ」に基づいて、定期的の実施することが必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
3. 教育課程の実施（項目３－２）や学修成果の評価（項目３－３）などにおいて、課題が散見され、内部質保証の計画的実施には至っていないものと考えられることから、内部質保証の組織的かつ計画的な実施について改善が必要である。（２．内部質保証）
4. 学生は「成績表確認願い」（原本）を科目担当教員へ直接提出するとともに、「成績表確認願い」のコピーを教務第一課へ提出することになっている。科目担当教員への直接提出は、学生にとっては不利益になる可能性もあるため、提出先は担当教員以外の第三者のみに設定する必要がある。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
5. 卒業認定の判定基準は、所定の授業科目を履修して186単位以上を修得するとともに、科目の区分等で設定された必要単位数を修得することとなっており、「ディプロマ・ポ

リシー」に明示された「資質・能力を備えた者」であるかどうかは判定基準に使用されていない。卒業認定の判定基準と、「ディプロマ・ポリシー」との間に齟齬が認められるため、整合性をと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）

6. 薬学部は以前修得した科目（既修得科目）の再履修登録を許可しており、留年生に限り、一度履修し、単位を修得した科目を再び履修することができる制度を設けている。本制度では、定期試験において前年度の評点を上回った場合に成績が更新されることとなっており、公正な成績評価ではない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）
7. 2020年度以前の入学生では、卒業時のみに各資質・能力の自己評価を行うことにとどまっているため、教育課程の進行に対応した各資質・能力の評価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）
8. 2021年度以降の入学生では、学生による資質・能力の自己評価及び成績平均値評価を教育課程の進行に対応して実施しているものの、学生へのフィードバックが行われていないため、これらの結果を学生に伝達し、形成的評価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）
9. 2021年度以降の入学生では、実際に実施されている学修成果の評価方法と「カリキュラム・ポリシー」に記載されている学修成果の評価方法が異なっているため、この齟齬を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）
10. 「ディプロマ・ポリシー」に明示された資質・能力の学生による自己評価平均値と各資質・能力の修得に関連する授業科目の成績平均値の結果は、各科目の「ディプロマ・ポリシー」への関連付けの適切性の検証にしか活用されていない。これらの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。（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

新潟薬科大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時間閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しました。

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年 1 月 27 日 本評価説明会*を実施
- 2024年 3 月 5 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 26 日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 3 月 29 日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4 月 23 日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～ 6 月 8 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 11 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 23 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 6 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 16 日・17 日 貴学への訪問調査実施
- 10月 30 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 19 日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月 27 日・28 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 17 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
- 2025年 1 月 7 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 6 日 評価委員会（拡大）**を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 2 月 18 日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3 月 3 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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 新潟薬科大学

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	
資料 2	学生便覧	【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 2-1】 【基準 2-2】 【基準 5-1】 【基準 5-2】 【基準 6-1】 【基準 7-1】
資料 3	履修要綱 (履修ガイド)	【基準 1-2】 【基準 2-2】 【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】 【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 3-1-1】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】 【基準 3-2-5】
資料 5	シラバス	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-2】
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 3-2-1】 【基準 3-2-5】
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（例示）	自由記入欄 （当該項目の控など）
資料 9	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/about/feature/) <大学概要>	【基準 1-1】
資料10	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/pharmacy/policy/) <薬学部 教育研究上の目的と3つのポリシー>	【基準 1-1】 【基準 1-2】
資料11	教育研究評議会議事録（2021年2月）	【基準 1-3】 【基準 2-2】
資料12	3つの方針策定指針について（周知メール）	【基準 1-3】
資料13	教務委員会議事録	【基準 1-3】
資料14	教授会議事録（2020年1月30日）	【基準 1-3】
資料15	教授会議事録（2020年2月10日）	【基準 1-3】
資料16	運営会議議事要旨及び資料（2020年2月12日）	【基準 1-3】
資料17	教育研究評議会議事録（2020年2月18日）	【基準 1-3】
資料18	理事会議事要旨（2020年3月18日）	【基準 1-3】
資料19	運営会議議事録要旨及び資料（2020年6月3日）	【基準 1-3】
資料 20	教育研究評議会議事録（2020年6月16日）	【基準 1-3】
資料 21	教授会議事録（2021年1月26日）	【基準 1-3】
資料 22	運営会議議事要旨及び資料（2021年2月10日）	【基準 1-3】
資料 23	教育研究評議会議事録（2020年12月）	【基準 1-3】
資料 24	教育研究評議会議事録（2021年12月）	【基準 1-3】
資料 25	教育研究評議会議事録（2022年3月）	【基準 1-3】
資料 26	2022年度部局自己点検・評価報告書	【基準 1-3】
資料 27	2023年度部局自己点検・評価報告書	【基準 1-3】
資料 28	教授会議事録（2023年1月）	【基準 1-3】
資料 29	教育研究評議会議事録（2023年2月14日）	【基準 1-3】
資料 30	2022年度新潟薬科大学就職先アンケート結果報告書	【基準 1-3】
資料 31	教育研究評議会議事録（2022年11月15日）	【基準 1-3】
資料 32	2023年度実施 就職先アンケート依頼文	【基準 1-3】
資料 33	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/about/self-check/) <点検・評価>	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 34	平成29年度自己点検・評価報告書（全学組織）	【基準 2-1】
資料 35	新潟薬科大学自己点検・評価規程（2019年4月1日施行）	【基準 2-1】 【基準 2-2】

資料 36	新潟薬科大学大学評価室規則	【基準 2-1】
資料 37	2018 年度新潟薬科大学自己点検・評価報告書	【基準 2-1】
資料 38	2019 年度新潟薬科大学外部評価報告書	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 39	2019 年度自己点検・評価結果及び外部評価結果を受けた改善方針	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 40	新潟薬科大学自己点検・評価規程（2020 年 4 月 1 日施行）	【基準 2-1】
資料 41	新潟薬科大学全学自己点検・評価委員会規程	【基準 2-1】
資料 42	新潟薬科大学自己点検・評価実施要項	【基準 2-1】
資料 43	2020 年度新潟薬科大学自己点検・評価報告書	【基準 2-1】
資料 44	2020 年度新潟薬科大学外部評価報告書	【基準 2-1】
資料 45	新潟薬科大学内部質保証に関する方針	【基準 2-1】
資料 46	新潟薬科大学運営会議規則（2021 年 2 月 16 日改正）	【基準 2-1】
資料 47	2021 年度新潟薬科大学自己点検・評価報告書	【基準 2-1】
資料 48	2021 年度新潟薬科大学外部評価報告書	【基準 2-1】
資料 49	新潟薬科大学全学自己点検・評価規程（2022 年 4 月 1 日施行）	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 50	新潟薬科大学部局自己点検・評価規程（2022 年 4 月 1 日施行）	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 51	新潟薬科大学自己点検・評価委員会規程（2022 年 4 月 1 日施行）	【基準 2-1】
資料 52	委員会等の自己点検・評価に関する申し合わせ	【基準 2-1】
資料 53	新潟薬科大学運営会議規則（2022 年 4 月改正）	【基準 2-1】
資料 54	新潟薬科大学内部質保証に関する方針（2022 年 4 月改正）	【基準 2-1】
資料 55	学習成果の評価の方針（アセスメント・ポリシー：AsP）	【基準 2-1】 【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】 【基準 4-1】
資料 56	2022 年度部局自己点検・評価報告書（薬学部・薬学研究科）	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 57	2023 年度部局自己点検・評価報告書（薬学部・薬学研究科）	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 58	新潟薬科大学教育職員活動評価規程	【基準 2-1】
資料 59	ティーチング・ポートフォリオ（TD）新規作成及び更新について（案内）	【基準 2-1】
資料 60	新潟薬科大学ホームページ	【基準 2-1】

	https://www.nupals.ac.jp/pharmacy/fd/ ＜授業および教育環境の改善に関する取り組み＞	【基準 5-2】
資料 61	2022 年度第 1 期評価の結果について（2023 年度第 3 回教授会資料 （2023 年 6 月 5 日）	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 62	2019 年度自己点検・評価及び外部評価に基づく改善方針	【基準 2-2】
資料 63	2020 年度自己点検・評価及び外部評価に基づく改善計画書	【基準 2-2】
資料 64	薬学部シラバスチェックリスト	【基準 2-2】
資料 65	薬学部ディプロマ・ポリシー達成度を測るためのルーブリック	【基準 2-2】 【基準 3-1-1】 【基準 3-3-1】
資料 66	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/pha-grad/) ＜大学院薬学研究科博士課程について＞	【基準 2-2】
資料 67	FD 実績	【基準 2-2】
資料 68	新潟薬科大学大学院学則第 10 条第 2 項に規定する指導教員の決定及び 任務等に関する申合せ	【基準 2-2】
資料 69	2017 年度第 11 回薬学部教授会資料（アドバンスト科目の統合）	【基準 2-2】
資料 70	2018 年度第 13 回薬学部教授会資料（薬学部授業科目履修規程改正）	【基準 2-2】
資料 71	2019 年度卒業研究 II 論文審査・発表・公開手順（教員向）	【基準 2-2】
資料 72	2019 年度 6 年生（2018 年度 5 年生）スケジュール	【基準 2-2】
資料 73	改正薬学部 3 ポリシー	【基準 2-2】
資料 74	2020 年度入試ガイド	【基準 2-2】
資料 75	学修チューター制度案内	【基準 2-2】
資料 76	入学前自己学習プログラム案内	【基準 2-2】
資料 77	新潟薬科大学ホームページ (https://ec-pharm.nupals.ac.jp/) ＜薬学教育センター＞	【基準 2-2】
資料 78	6 年次留年生数の推移	【基準 2-2】
資料 79	卒業延期生演習日程表	【基準 2-2】
資料 80	薬学部教授会教務委員会報告資料（試験問題作成にかかる注意喚起）	【基準 2-2】
資料 81	FD 研修会一覧（2016～2019 年度）	【基準 2-2】
資料 82	FD 開催の教授会報告とメールによる案内	【基準 2-2】
資料 83	FD 参加者名簿（2017～2019 年度）	【基準 2-2】
資料 84	教員像及び教員組織の編制に関する方針	【基準 2-2】 【基準 5-1】 【基準 5-2】
資料 85	新潟薬科大学教育職員活動評価実施要項	【基準 2-2】

資料 86	薬学部教員の研究活動実績（2015.4～2019.12）	【基準 2-2】
資料 87	新潟薬科大学研究推進に関する基本方針	【基準 2-2】
資料 88	新潟薬科大学「重点研究推進プログラム」募集要項	【基準 2-2】
資料 89	新潟薬科大学「科研費リトライ支援プログラム」募集要項	【基準 2-2】 【基準 5-1】
資料 90	2018 年度自己点検・評価実施要領	【基準 2-2】
資料 91	2018 年度新潟薬科大学自己点検・評価大学評価室による評価・提言まとめ	【基準 2-2】
資料 92	認定結果通知（リテラシー）	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料 93	臨床薬学教育研究センター会議構成員とその役割分担表	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】
資料 94	卒業研究のための教室・研究室配属資料	【基準 3-1-1】
資料 95	卒業研究発表会の要旨集	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料 96	研究成果評価のためのルーブリック表など資料一式	【基準 3-1-1】
資料 97	指導項目別留年率の推移、標準修業年限内の卒業者の割合（大学情報）	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-3】
資料 98	より良い授業を実施するための 17（+3）項目	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】 【基準 5-1】
資料 99	より良い試験を実施するための 13（+1）項目	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】
資料 100	教務委員会議事録（嘱託非常勤三分の一）	【基準 3-2-1】
資料 101	ルーブリック評価票	【基準 3-2-1】
資料 102	発表審査用ルーブリック	【基準 3-2-2】
資料 103	プロセス評価用ルーブリック	【基準 3-2-2】
資料 104	論文最終審査用ルーブリック	【基準 3-2-2】
資料 105	審査意見書	【基準 3-2-2】
資料 106	シミュレーション試験	【基準 3-2-2】
資料 107	薬学部ディプロマ・ポリシー達成度を測るためのルーブリック	【基準 3-2-4】
資料 108	2023 年度第 11 回教育研究評議会（2024.2.7）資料 1	【基準 8-1】
資料 109	過去 4 年間の卒業率	【基準 3-2-4】
資料 110	2023 年度アドバイザー名簿	【基準 3-2-5】

資料 111	薬学教育センターのオリエンテーション資料	【基準 3-2-5】
資料 112	アドバイザーからの引き継ぎフォーム	【基準 3-2-5】
資料 113	学生・保護者面談報告フォーム	【基準 3-2-5】
資料 114	授業実施報告書	【基準 3-2-5】 【基準 3-3-1】 【基準 5-2】
資料 115	履修登録ガイダンス	【基準 3-2-5】
資料 116	薬学共用試験（C B T 及び O S C E）実施マニュアル	【基準 3-3-1】
資料 117	メディアテキスト	【基準 3-3-1】
資料 118	入学広報センター規則	【基準 4-1】
資料 119	2023 年度新潟薬科大学全学委員会等一覧表	【基準 4-1】
資料 120	入試作問業務の適正運用に関する指針（ガイドライン）	【基準 4-1】
資料 121	入試専門委員等に関する申し合わせ	【基準 4-1】
資料 122	入試問題作成マニュアル	【基準 4-1】
資料 123	最終点検におけるチェックリスト	【基準 4-1】
資料 124	採点時におけるチェックリスト	【基準 4-1】
資料 125	2023 年度入学者選抜 個別 1 期 AB_実施要領	【基準 4-1】
資料 126	2024 年度入試追試験実施方針_2	【基準 4-1】
資料 127	2023 年 2 月 7 日_第 11 回入試実施委員会議事録	【基準 4-1】
資料 128	新潟薬科大学_入試ガイド 2024	【基準 4-1】
資料 129	新潟薬科大学_募集要項_指定校版	【基準 4-1】
資料 130	2021 年度および 2022 年度配慮希望	【基準 4-1】
資料 131	2021 年度入試学生募集要項（抜粋）	【基準 4-1】
資料 132	2022 年度入試学生募集要項（抜粋）	【基準 4-1】
資料 133	2023 年度入試学生募集要項（抜粋）	【基準 4-1】
資料 134	2022 年度入試指定校制の追試	【基準 4-1】
資料 135	平成 30 年度第 1 回志願者確保広報プロジェクト会議議事録	【基準 4-2】
資料 136	2019 年 4 月 11 日広報プロジェクト会議議事録	【基準 4-2】
資料 137	平成 30 年度第 3 回入試実施委員会議事録	【基準 4-2】
資料 138	平成 30 年 12 月 12 日第 7 回入試実施委員会議事録	【基準 4-2】
資料 139	2021 年度第 3 回薬学部入試実施委員会議事録	【基準 4-2】
資料 140	2022 年度第 3 回入試実施委員会議事録	【基準 4-2】
資料 141	学校法人新潟科学技術学園服務規程	【基準 5-1】
資料 142	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/about/internal-etc/)	【基準 5-1】 【基準 7-1】

	<内部質保証の取り組み その他方針>	【基準 8-1】
資料 143	新潟薬科大学教授会通則	【基準 5-1】
資料 144	新潟薬科大学薬学部教授協議会に関する申し合わせ	【基準 5-1】
資料 145	主要授業科目の担当状況（大学基礎データ 2020）	【基準 5-1】
資料 146	授業担当教員・補助担当教員に関する申合せ	【基準 5-1】
資料 147	教育委員会議事録（2021 年 12 月 3 日）	【基準 5-1】
資料 148	教育研究評議会（2021 年 12 月 14 日）	【基準 5-1】
資料 149	新潟薬科大学教育職員の選考に関する規則	【基準 5-1】
資料 150	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/news/news-11930/) <教員の公募について>	【基準 5-1】
資料 151	JREC-IN Portal 掲載画面	【基準 5-1】
資料 152	薬学部教員資格目安表	【基準 5-1】
資料 153	採用プレゼンテーション学内案内通知	【基準 5-1】
資料 154	昇任プレゼンテーション学内案内通知	【基準 5-1】
資料 155	教授会資料（2021 年 7 月 12 日）	【基準 5-1】
資料 156	教育職員の研究環境に関する調査実施要領	【基準 5-1】 【基準 5-2】
資料 157	新潟薬科大学 研究業績データベースの運用に関する指針及び配信メール	【基準 5-2】
資料 158	新潟薬科大学スチューデント・アシスタント（SA）規程	【基準 5-2】
資料 159	新潟薬科大学ティーチング・アシスタント（TA）規程	【基準 5-2】
資料 160	新潟薬科大学リサーチ・アシスタント（RA）規程	【基準 5-2】
資料 161	研究費配分基準額	【基準 5-2】
資料 162	新潟薬科大学教育職員活動評価規程	【基準 5-2】
資料 163	新潟薬科大学教育職員活動評価実施要項	【基準 5-2】
資料 164	2019 年度教員活動評価に関するSD研修開催通知	【基準 5-2】
資料 165	2020 年度教員活動評価に関するSD研修開催通知	【基準 5-2】
資料 166	授業改善アンケート実施要領	【基準 3-3-1】 【基準 5-2】
資料 167	FD 活動及び参加率一覧	【基準 5-2】
資料 168	FD 活動提案書・活動企画書まとめ	【基準 5-2】
資料 169	薬学部 FD 研修会要旨（2021 年 3 月 25 日開催）	【基準 5-2】
資料 170	ティーチング・ポートフォリオ（例）	【基準 5-2】
資料 171	ティーチング・ポートフォリオ閲覧画面	【基準 5-2】

資料 172	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ参加者一覧	【基準 5-2】
資料 173	若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ参加者一覧	【基準 5-2】
資料 174	新潟医療センター病院との包括連携協定について	【基準 5-2】
資料 175	新潟白根総合病院との包括連携協定について	【基準 5-2】
資料 176	竹田総合病院との包括連携協定について	【基準 5-2】
資料 177	新潟薬科大学薬学部臨床研修実施要項	【基準 5-2】
資料 178	新潟薬科大学薬学部研修教員に係る臨床研修に関する協定書	【基準 5-2】
資料 179	臨床薬学教育研究センター教員の臨床研修再開について	【基準 5-2】
資料 180	学校法人新潟科学技術学園事務組織規程	【基準 5-2】
資料 181	法人本部事務局及び新潟薬科大学事務部人員配置	【基準 5-2】
資料 182	学校法人新潟科学技術学園事務職員の人事等に関する基本方針	【基準 5-2】
資料 183	法人事務局 SD 活動実績一覧	【基準 5-2】
資料 184	令和 5 年度 SD 研修 e ラーニング受講について	【基準 5-2】
資料 185	アドバイザーの手引き	【基準 6-1】
資料 186	2023 相談・サポート利用集計	【基準 6-1】
資料 187	2022 年度・2023 年度薬学部キャリアガイダンス一覧	【基準 6-1】
資料 188	就職支援システム及び Microsoft Teams（サイト画面）	【基準 6-1】
資料 189	ひとこと BOX 年度ごとの相談件数（のべ）	【基準 6-1】
資料 190	B 型肝炎ワクチン案内	【基準 6-1】
資料 191	2023 年実務実習学生説明配布	【基準 6-1】
資料 192	2023 学研災保険見積書兼請求書	【基準 6-1】
資料 193	事務部学生支援課からのお知らせ	【基準 6-1】
資料 194	Will 申込書	【基準 6-1】
資料 195	防災安全カード	【基準 6-1】
資料 196	2023 年度薬学部保護者面談会報告書	【基準 6-1】
資料 197	2023 年度カウンセリング及び保健室利用状況	【基準 6-1】
資料 198	2022 年度第 11 回薬学教育センター会議 議案	【基準 6-1】
資料 199	2023 年度就職支援システム求人件数	【基準 6-1】
資料 200	薬学部キャリア支援室利用状況	【基準 6-1】
資料 201	2023 年度薬学部キャリアガイダンス一覧	【基準 6-1】
資料 202	新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針	【基準 7-1】
資料 203	各種方針の制定について（周知メール）	【基準 7-1】
資料 204	「教育研究環境の整備に関する方針」に基づく教育研究環境整備体制	【基準 7-1】
資料 205	講義室一覧	【基準 7-1】
資料 206	実験・実習室一覧	【基準 7-1】

資料 207	飼養保管マニュアル	【基準 7-1】
資料 208	動物実験に関する検証結果報告書	【基準 7-1】
資料 209	2020 年度第 9 回動物実験委員会議事録	【基準 7-1】
資料 210	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/about/campus/) ＜キャンパス紹介/施設紹介＞	【基準 7-1】
資料 211	薬学部附属薬用植物園ホームページ (https://www2.nupals.ac.jp/garden/)	【基準 7-1】
資料 212	五頭薬用植物園管理覚書	【基準 7-1】
資料 213	新潟薬科大学附属薬草・薬樹交流園規則	【基準 7-1】
資料 214	薬草・薬樹交流園ホームページ (https://www2.nupals.ac.jp/yakusoen/news/event/) ＜イベント情報＞	【基準 7-1】
資料 215	オリエンテーション説明スライド (IT 委員会)	【基準 7-1】
資料 216	ICT 活用ハンドブック 2023 年度版 (学生用)	【基準 7-1】
資料 217	推薦図書について (依頼)	【基準 7-1】
資料 218	電子ジャーナル等の契約タイトル更新アンケート	【基準 7-1】
資料 219	学生への図書購入リクエストに係る依頼	【基準 7-1】
資料 220	学生への雑誌購入希望タイトル調査	【基準 7-1】
資料 221	私立大学図書館協会ホームページ (https://www.jaspul.org/member/) <加盟図書館名簿>	【基準 7-1】
資料 222	自動貸出機について (図書館からのお知らせ)	【基準 7-1】
資料 223	お知らせ_空調フィルター清掃_202311	【基準 7-1】
資料 224	2023 年度委託業務年間点検作業 実績表 (新津 C)	【基準 7-1】
資料 225	巡視確認表 (チェックリスト)	【基準 7-1】
資料 226	手洗い自動水栓化工程表	【基準 7-1】
資料 227	新潟薬科大学社会連携・社会貢献に関する方針	【基準 8-1】
資料 228	社会連携・社会貢献に関する方針について (周知メール)	【基準 8-1】
資料 229	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/society/) ＜社会貢献＞	【基準 8-1】
資料 230	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/society/area/) <地域連携>	【基準 8-1】
資料 231	包括連携協定書 (田上町)	【基準 8-1】
資料 232	包括連携協定書 (新津商工会議所)	【基準 8-1】
資料 233	包括連携協定書 (新潟市秋葉区)	【基準 8-1】

資料 234	田上町健康づくり協議会次第、名簿	【基準 8-1】
資料 235	田上町健康づくり推進協議会委員の委嘱状	【基準 8-1】
資料 236	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/news/topics-11376/) ＜田上町感染症セミナー＞	【基準 8-1】
資料 237	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/news/news-9199/) ＜お知らせ（まちなか活性化実行委員会の全体会議を開催）＞	【基準 8-1】
資料 238	健康自立フォーラム（まちなか活性化実行委員会）	【基準 8-1】
資料 239	健康・自立セミナーアンケート結果	【基準 8-1】
資料 240	健康・自立セミナー2019 年度開催日程表	【基準 8-1】
資料 241	薬学部健康・自立セミナーホームページ (https://www2.nupals.ac.jp/isce/index.html)	【基準 8-1】
資料 242	地域連携研修会開催案内及び講演資料	【基準 8-1】
資料 243	社会連携・社会貢献白書（2019 年度版）	【基準 8-1】
資料 244	包括連携協定書（国立大学法人新潟大学）	【基準 8-1】
資料 245	包括連携協定書（国立大学法人上越教育大学）	【基準 8-1】
資料 246	協定書（新潟 SKY プロジェクト関連）	【基準 8-1】
資料 247	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/news/topics-10001/) ＜お知らせ（第 1 回新潟大学・新潟薬科大学研究交流会）＞	【基準 8-1】
資料 248	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-9505/) ＜お知らせ（新潟 SKY プロジェクト）＞	【基準 8-1】
資料 249	包括連携協定書（公益社団法人新潟県薬剤師会）	【基準 8-1】
資料 250	第 163 回及び第 165 回新潟薬学会のご案内	【基準 8-1】
資料 251	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/news/news-10187/) ＜お知らせ（新潟白根総合病院との包括連携協定を締結しました）＞	【基準 8-1】
資料 252	本学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/news/news-11186/) ＜お知らせ（竹田総合病院との包括連携協定の締結について）＞	【基準 8-1】
資料 253	「トマトスープになっちゃったのっぺ」の掲載記事	【基準 8-1】
資料 254	シラバス（大学商品開発社会実践演習Ⅰ・Ⅱ）	【基準 8-1】
資料 255	教育連携推進センター事業一覧	【基準 8-1】
資料 256	「課題探究型実験講座」案内及びパンフレット	【基準 8-1】

資料 257	2023 年度先端科学技術活用講座	【基準 8-1】
資料 258	「体の構造と機能を知ろう」実施のお知らせ	【基準 8-1】
資料 259	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/n-navi/koudairen/) <高大連携講座>	【基準 8-1】
資料 260	2023 年度新潟薬科大学出張講義	【基準 8-1】
資料 261	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/society/visitor/) <キャンパス見学・出張講義>	【基準 8-1】
資料 262	新津高校「課題研究」アドバイザーの派遣依頼書	【基準 8-1】
資料 263	新潟薬科大学高度薬剤師教育研究センター規則	【基準 8-1】
資料 264	新潟薬科大学高度薬剤師教育研究センターホームページ (https://www2.nupals.ac.jp/koudo/)	【基準 8-1】
資料 265	2023 年度薬剤師生涯教育講座プログラム	【基準 8-1】
資料 266	2023 年度薬剤師グループ研修プログラム	【基準 8-1】
資料 267	2020 年度薬剤師復職支援グループ研修プログラム	【基準 8-1】
資料 268	2019 年度薬剤師生涯教育講座 in 山形・長野	【基準 8-1】
資料 269	2019 年度健康・自立講座 in 山形・長野	【基準 8-1】
資料 270	2019 年度薬剤師生涯教育講座受講者アンケート	【基準 8-1】
資料 271	2022-2023 年度「医療・健康講座」パンフレット	【基準 8-1】
資料 272	新潟薬科大学国際化ビジョン	【基準 8-1】
資料 273	新潟薬科大学外国人留学生の受入れに関する方針	【基準 8-1】
資料 274	新潟薬科大学教員の海外研修に関する方針	【基準 8-1】
資料 275	新潟薬科大学における学生の留学等に関する危機管理マニュアル	【基準 8-1】
資料 276	新潟薬科大学国際交流委員会規程	【基準 8-1】
資料 277	2023. 08. 08 国際交流委員会_議事要旨	【基準 8-1】
資料 278	2023. 10. 30 国際交流委員会_議事要旨	【基準 8-1】
資料 279	新潟薬科大学ホームページ英語版 (https://www.nupals.ac.jp/english/)	【基準 8-1】
資料 280	4 か国語フライヤー	【基準 8-1】
資料 281	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/international/) <国際交流>	【基準 8-1】
資料 282	平成 31 年度新潟県補助金実績報告書	【基準 8-1】
資料 283	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/news/topics-6875/) <お知らせ (国立ウィーン大学、オーストリア薬剤師会と連携協定締結)>	【基準 8-1】

資料 284	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/news/topics-7520/) <お知らせ (日本・オーストリア外交樹立 150 周年記念「学術交流会」)>	【基準 8-1】
資料 285	新潟薬科大学の国際化推進に関する具体的な方針の策定について	【基準 8-1】
資料 286	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/news/topics-10913/) <お知らせ (マニラ・セントラル大学と「大学間連携協定」締結)>	【基準 8-1】
資料 287	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/international/global/) <国際交流・海外協定校>	【基準 8-1】
資料 288	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/international/haken/) <学生海外派遣事業参加実績>	【基準 8-1】
資料 289	2018-2019 年度国際交流実績 (海外大学)	【基準 8-1】
資料 290	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-12787/) <お知らせ (モンゴルの 2 つの教育機関と連携協定締結)>	【基準 8-1】
資料 291	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-12850/) <お知らせ (新モンゴル日馬富士学園と連携協定締結)>	【基準 8-1】
資料 292	新潟薬科大学ホームページ (https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-13043/) <お知らせ (タイ国立マヒドン大学と「大学間連携協定」締結)>	【基準 8-1】
資料 293	シラバス (社会貢献活動 I)	【基準 8-1】
資料 294	2024 年度入学前課題 (化学) 問題編	【基準 6-1】
資料 295	2024 年度入学前課題 (化学) 解答編	【基準 6-1】
資料 296	教授会報告用紙 (2024 年 2 月 16 日)	【基準 6-1】
資料 297	入学前教育スクーリング	【基準 6-1】
資料 298	入学前教育スクーリング討論学習	【基準 6-1】
資料 299	7 月新規開講: 2023 新潟薬科大学薬学部高大連携講座	【基準 6-1】
資料 300	10 月追加開講: 2023 新潟薬科大学薬学部高大連携講座	【基準 6-1】
資料 301	スクーリング参加者名簿	【基準 6-1】
資料 302	2023 年度入学直後教育シラバス	【基準 6-1】
資料 303	新潟薬科大学 入学直後教育 2023. 4. 11-13 薬学教育センター	【基準 6-1】
資料 304	授業を受けるにあたって	【基準 6-1】

資料 305	大学生活で大切なこと	【基準 6-1】
資料 306	大学の授業の受け方	【基準 6-1】
資料 307	思考力を身につける	【基準 6-1】
資料 308	ステップ1：最も成長したと思う体験	【基準 6-1】
資料 309	ステップ2 & 3：根拠を沢山だす。	【基準 6-1】
資料 310	ロジカルライティングを知る (2023. 4. 12)	【基準 6-1】
資料 311	2023 年度 入学直後教育 学習修了時レポート (2023. 4. 13)	【基準 6-1】
資料 312	1 年生アンケート結果 (比較)	【基準 6-1】
資料 313	新潟薬科大学 薬学教育センター GUIDANCE	【基準 6-1】
資料 314	薬学部の学生の皆さん 学習のことでこんな悩みはありませんか？	【基準 6-1】
資料 315	薬学教育センター 相談・サポート申込用紙	【基準 6-1】
資料 316	記入例：赤字の記入例を参考に、太枠内を記入して下さい	【基準 6-1】
資料 317	アドバイザーコンタクト記録シート	【基準 6-1】
資料 318	2021 年度, 2022 年度 薬学教育センター利用実績 年次比較 (最終版)	【基準 6-1】
資料 319	2023 年度 薬学教育センター相談・サポート利用状況	【基準 6-1】
資料 320	自己学習支援システム「利用ガイド」	【基準 6-1】
資料 321	自己学習支援システム利用状況	【基準 6-1】
資料 322	令和4年度新潟県大学魅力向上支援事業計画書	【基準 6-1】
資料 323	令和5年度新潟県大学魅力向上支援事業補助金交付申請書	【基準 6-1】
資料 324	「新潟県大学魅力向上支援事業」に採択されました。	【基準 6-1】
資料 325	WEB キャンパスの構築とポートフォリオ型教育の実践	【基準 6-1】
資料 326	WEB キャンパスの構築とポートフォリオ型教育の実践とその効果	【基準 6-1】
資料 327	Web-Campus「利用ガイド」	【基準 6-1】
資料 328	2023 年度薬学部 日程表	【基準 6-1】
資料 329	学習の進め方	【基準 6-1】
資料 330	今週の目標、今週頑張ったこと：学習記録	【基準 6-1】
資料 331	学力向上講習会について	【基準 6-1】
資料 332	表紙：2023 年度薬学総括演習Ⅱ単位認定試験 解答・解説書	【基準 6-1】
資料 333	2023 年度薬学総括演習Ⅱ単位認定試験 解答・解説書	【基準 6-1】
資料 334	リード・複合問題 演習テキスト 2023 年度版	【基準 6-1】
資料 335	多職種連携 ～チーム医療で活躍する薬剤師～	【基準 6-1】
資料 336	第 109 回薬剤師国家試験に向けたガイダンス	【基準 6-1】
資料 337	108 回薬剤師国家試験報告 2023. 4. 7	【基準 6-1】
資料 338	第 109 回薬剤師国家試験アンケート	【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 新潟薬科大学

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	様式2-2別紙参照
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	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	様式2-2別紙参照
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	様式2-2別紙参照
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 3-2-1】
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	社会貢献活動Ⅰにおける活動実績	【基準 3-1-1】
訪問時 17	令和5年度北東アジア留学生拡大支援事業補助金実績報告書	【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 新潟薬科大学

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	教授会議事録 (部局自己点検報告書: 2023 年 7 月 3 日)	【基準 1-3】
訪問時 1-2	教育研究評議会議事録 (部局自己点検報告書: 2023 年 7 月 11 日)	【基準 1-3】
訪問時 1-3	教育研究評議会議事録 (就職先アンケート結果報告)	【基準 1-3】
訪問時 1-4	教授会資料 (第 1 期・第 2 期評価: 2024 年 1 月 31 日)	【基準 2-1】 【基準 2-2】
訪問時 1-5	教授会資料 (進級判定: 2024 年 3 月 11 日)	【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】
訪問時 1-6	教授会資料 (卒業判定: 2024 年 1 月 31 日)	【基準 3-2-5】
訪問時 1-7	教授会議事録 (共用試験実施報告: 2024 年 12 月 25 日)	【基準 3-3-1】
訪問時 1-8	授業評価アンケート教務委員会議事録	【基準 3-3-1】
訪問時 1-9	2022 年度第 9 回薬学部入試実施委員会議事録および資料	【基準 4-1】
訪問時 1-10	2023 年度第 12 回薬学部入試実施委員会議事録および資料	【基準 4-1】
訪問時 1-11	2023 年度第 16 回教授会議事録および資料	【基準 4-1】
訪問時 1-12	2023 年 4 月 17 日_2023 年度第 1 回入学広報センター会議議事録	【基準 4-1】
訪問時 1-13	2023 年 9 月 11 日_第 5 回_入学広報センター会議議事録	【基準 4-1】
訪問時 1-14	2023 年度第 6 回薬学部・大学院薬学研究科質保証推進委員会議事要旨	【基準 4-1】
訪問時 1-15	2023 年 4 月 10 日_第 1 回薬学部入試実施委員会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1-16	2023 年 5 月 22 日第 3 回薬学部入試実施委員会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1-17	2023 年 5 月 22 日第 3 回薬学部入試実施委員会_資料 4_入学試験の可否判定の検証 (21P、22P)	【基準 4-1】
訪問時 7-1	実務実習施設の訪問担当一覧	【基準 3-1-1】
訪問時 7-2	実務実習施設訪問報告書	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】

		【基準 3-2-5】
訪問時 7-3	臨床実務実習開始前の事前説明会	【基準 3-1-1】
訪問時 7-4	実務実習実施計画書	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】
訪問時 7-5	臨床実務実習における学生評価方法	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
訪問時 7-6	個別面談票の様式	【基準 3-2-1】
訪問時 7-7	臨床実務実習のアンケート調査	【基準 3-2-1】
訪問時 11-1	面接評定個人票 総合型選抜試験	【基準 4-1】
訪問時 11-2	面接評定個人票 学校推薦型（高大連携講座（薬学部高大接続講座））	【基準 4-1】
訪問時 11-3	面接評定個人票 学校推薦型（指定校制・一般公募制）	【基準 4-1】

薬学教育評価 提出資料一覧（追加）

（『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 添付資料）

大学名 新潟薬科大学

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）
追加 1	現時点での AP 改訂原案	1-4
追加 2	平成 30 年度第 7 回薬・将来計画委員会次第	1-5
追加 3	教育研究上の目的並びに学位授与の方針(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)の点検・評価に関する申し合わせ	1-9、2-2
追加 4	2022 年度時間割表	2-3
追加 5	薬学部教員の研究活動実績（2020. 4～2024. 7）	2-3
追加 6	2023 年度新潟薬科大学 就職先アンケート 結果報告書（教育研究評議会 資料 15（2024. 3. 12））	2-4
追加 7	新潟薬科大学薬学部各種委員会等の委員に関する内規	2-5
追加 8	新潟薬科大学大学院薬学研究科各種委員会等の委員に関する内規	2-5
追加 9	新潟薬科大学薬学部各種委員会等設置に関する規程	2-5
追加 10	新潟薬科大学大学院薬学研究科各種委員会等設置に関する規程	2-5
追加 11	新潟薬科大学薬学部授業評価結果年次推移	2-6
追加 12		
追加 13	2021 年度入学生対象学生募集要項[別刷]	4-1
追加 14	2020 年度第 3 回薬学部入試実施員会議事録（2020. 10. 2）	4-1
追加 15	2023(令和 5)年度入学者選抜に係る学生募集要項	4-1
追加 16	2022(令和 4)年度入学者選抜に係る学生募集要項	4-1
追加 17	2023 年度一般選抜試験出題形式	4-1
追加 18	主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度 評価基準	4-1
追加 19	2022 年 12 月 23 日 2022 年度第 11 回薬学部臨時教授会 議事録	4-2
追加 20	2023 年 7 月 3 日実施 2023 年度第 4 回薬学部教授会資料	4-4
追加 21	2024 年 7 月 1 日実施 2024 年度第 4 回薬学部教授会資料	4-4

追加 22	教育職員の研究環境に関する調査結果	5-4
追加 23	2023 年度 新潟大学 MaST アドバイザーによる科研費研究計画 調書の添削 利用案内＋外部資金獲得状況（2022-2023）	5-5
追加 24	FD 研修資料（2024/3/15）	5-6
追加 25	科目担当者一覧	5-7
追加 26	20230515 薬教授会-配布資料（学生委員会報告）	6-1
追加 27	【2023 年度】ひとこと BOX データ管理一覧	6-4
追加 28	学生相談ルーム予約（2024 年度 web あり）	6-5
追加 29	2023 第 1 回協議会資料	6-9
追加 30	2024 第 1 回協議会資料	6-9
追加 31	2024 第 2 回協議会資料	6-9
追加 32	2023 年度 CBT 本試験 通行制限についてのメール配信	7-2
追加 33	新潟薬科大学高度薬剤師教育研究センター規則	8-1
追加 34	モンゴル文化教育大学ホームページ (https://soyolerdem.edu.mn/)	8-5
追加 35	在外研究一覧（薬学・教員・2001-2023）	8-6
追加 36	教務委員会資料 DP 分類案	1-8
追加 37	2023 年度_4 年生薬学総括演習 I 日程表	6-2
追加 38	20230823_4 年生_ガイダンス	6-2
追加 39	2023 年度_薬学総括演習 I 単位認定試験	6-2
追加 40	2023 年度臨床実務実習事前学習 I スケジュール	3-1-14
追加 41	2023 年度臨床実務実習直前演習スケジュール	3-1-14
追加 42	2023 年度臨床実務実習に関する説明会資料	3-2-6
追加 43	2023 年度臨床実務実習割振りアンケート	3-2-6
追加 44	（新潟県外）病院薬局希望調査	3-2-6
追加 45	（新潟県内）薬局希望調査	3-2-6
追加 46	2023 年度嘱託非常勤講師一覧表（臨床実務実習事前学習 I）	3-2-7
追加 47	（病院）臨床実務実習後アンケート	3-2-8
追加 48	（薬局）臨床実務実習後アンケート	3-2-8
追加 49	評価対象年度に用いた実習（薬局・病院）の概略評価表	3-2-11
追加 50	臨床実務実習者報告研修会 in 燕三条県央地域	3-2-16
追加 51	2023 年度臨床実務実習マニュアル	3-2-21
追加 52	2023 年度臨床実務実習評価説明スライド	3-2-21
追加 53	2023 年度臨床実務実習説明会用資料	3-2-21
追加 54	2023 年度新潟薬科大学臨床実務実習【概要】	3-2-21

追加 55	2023 年度新潟薬科大学臨床実務実習【評価_病院・薬局】	3-2-21
追加 56	2023 年度新潟薬科大学臨床実務実習【評価_薬局】	3-2-21
追加 57	2023 年度臨床実務実習説明会（評価関連）	3-2-21
追加 58	臨床実務実習用「疾患別症例集」（病院）	3-2-21
追加 59	臨床実務実習用「疾患別症例集」（薬局）	3-2-21
追加 60	新潟薬科大学薬学部 実務実習連携システム操作マニュアル	3-2-21
追加 61	臨床実務実習における教員の役割と構成	3-2-28
追加 62	事前学習自己評価（サンプル）	3-3-8
追加 63	2023 年度開講選択科目履修者数一覧	3-1-2、3-1-3
追加 64	2023 年度「医療人マインドと倫理観の醸成」など	3-1-6
追加 65	2023 年度環境衛生実習実習書	3-1-13
追加 66	2023 年度環境衛生実習レポート	3-1-13
追加 67	基礎資料 2 一部（修正）	3-1-13
追加 68	コミュニケーションを学ぶ	3-1-17
追加 69	社会貢献活動 I_振り返りレポート_雛形	3-1-17、3-1-18 3-1-19
追加 70	早期体験学習 II	3-1-18
追加 71	地域医療の実践_研修レポート課題	3-1-19
追加 72	01. 下肢切断を受けた糖尿病患者の生活支援	3-1-19
追加 73	02. 児童虐待死事例の検証	3-1-19
追加 74	06. 超高齢者およびその家族の生活支援と QOL の向上	3-1-19
追加 75	07. アスリートの栄養・投薬サポートとドーピング対策	3-1-19
追加 76	09. 地震災害時の糖尿病患者への医療専門職の対応	3-1-19
追加 77	11. 妊娠期から育児期の母児への支援	3-1-19
追加 78	2023 年度_連携総合ゼミ配置表（教員用）	3-1-22
追加 79	2023 年度_連携総合ゼミ_教員ガイド	3-1-22
追加 80	2023 年度_連携総合ゼミ_学生ガイド	3-1-22
追加 81	4 年次後期～6 年次月別時間割	3-1-24
追加 82	遠隔授業の割合	3-1-28
追加 83	申込み様式_より良い授業を実施するための 17 項目	3-2-9
追加 84	様式 2_実績写しの一部	3-2-9
追加 85	より良い試験を実施するための確認事項	3-2-9
追加 86	社会貢献活動 I_レポート評価用ルーブリック	3-2-10

追加 87	カリキュラム・マップにディプロマ・ポリシーの達成度を測るためのルーブリックのレベルを付与した表	3-2-20、3-3-1 3-3-2、3-3-4 3-3-5、3-3-6
追加 88	研究室配属説明会	3-2-22
追加 89	2023 年度_6 年生（卒延生）_オリエンテーション	3-2-22
追加 90	「医療人マインドと倫理観の醸成」評価基準など	3-2-23
追加 91	ディプロマ・ポリシーの達成度を測るためのルーブリックによる GPA および自己評価の比較結果	3-3-1、3-3-4
追加 92	2023 年 11 月 28 日第 1 期および第 2 期自己評価学生告知	3-3-1、3-3-2 3-3-4
追加 93	第 1 期および第 2 期自己評価アンケートフォーム	3-3-2
追加 94	各期の自己評価の結果	3-3-4
追加 95	2022 年 7 月 4 日第 4 回薬学部教授会資料 4（コンピテンス・コンピテンシーについて）	3-3-6
追加 96	カリキュラム・マップにディプロマ・ポリシーの達成度を測るためのルーブリックのレベルを付与した表（抜粋）	3-3-6
追加 97	2024 年 2 月 9 日第 14 回薬学部教授会資料 8	3-3-10
追加 98	研修記録簿（2024 年度）クリニック	5-8
追加 99	研修記録簿（2024 年度）病院	5-8

薬学教育評価 訪問時閲覧（追加）資料一覧
 (『評価チーム報告者案』に対する確認および質問事項への回答 添付資料)

大学名 新潟薬科大学

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 18	2023 年度入学者選抜学校推薦型選抜試験（指定校制）追試験 に関するお知らせ	4-2
訪問時 19	各受験生から提出された受験上の配慮申請書および配慮事項決 定通知書	4-2
訪問時 20	2016_2016 学生募集要項（最新）	4-2
訪問時 21	2017_2017 学生募集要項（HP 掲載用）	4-2
訪問時 22	2017_2017 学生募集要項（薬学部指定校）	4-2
訪問時 23	2018_【校了版】2018 学生募集要項	4-2
訪問時 24	2019_2019 募集要項	4-2
訪問時 25	2020_2020 薬学_推薦_0613	4-2
訪問時 26	2020_募集要項（本体 PDF	4-2
訪問時 27	2021_校了 2021 年度_薬学部 指定校制	4-2
訪問時 28	2021_校了 2021 年度_薬学部_応用生命科学部	4-2
訪問時 29	2022_22 新潟薬科大学_募集要項_単面版	4-2
訪問時 30	2022_22 新潟薬科大学_募集要項-指定校版_最終	4-2
訪問時 31	2023_新潟薬科大学_募集要項-2 学科指定校制（見開き）	4-2
訪問時 32	2024_新潟薬科大学_募集要項_指定校版_単面板	4-2
訪問時 33	2025_新潟薬科大学_募集要項_指定校版(単ページ)	4-2
訪問時 34	2025_新潟薬科大学_募集要項_通常版-校了(単ページ)	4-2
訪問時 35	2024 年度大学院学生名簿	8-4
訪問時 36	講義資料①	3-1-1
訪問時 37	講義資料②	3-1-1
訪問時 38	講義資料③	3-1-1
訪問時 39	講義資料④	3-1-1
訪問時 40	講義資料⑤	3-1-1
訪問時 41	講義資料⑥	3-1-1

訪問時 42	講義資料⑦	3-1-1
訪問時 43	講義資料⑧	3-1-1
訪問時 44	講義資料⑨	3-1-1
訪問時 45	講義資料⑩	3-1-1
訪問時 46	講義資料⑪	3-1-1
訪問時 47	講義資料⑫	3-1-1
訪問時 48	講義資料⑬	3-1-1
訪問時 49	講義資料⑭	3-1-1
訪問時 50	講義資料⑮	3-1-1
訪問時 51	地域医療の実践_学生発表スライド①	3-1-19
訪問時 52	地域医療の実践_学生発表スライド②	3-1-19
訪問時 53	地域医療の実践_学生発表スライド③	3-1-19
訪問時 54	地域医療の実践_学生発表スライド④	3-1-19
訪問時 55	地域医療の実践_学生発表スライド⑤	3-1-19
訪問時 56	2023 成績一覧表	3-1-20
訪問時 57	新潟薬科大学平成 27 年度改定カリキュラム到達目標一覧	3-1-21
訪問時 58	2023 年度第 3 回教授会資料	3-1-23
訪問時 59	8-1～8-10. 意向調査書まとめ	3-1-23
訪問時 60	卒業時アンケート	3-1-24

訪問時閲覧資料 1（追加）の詳細

大学名 新潟薬科大学

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 1－18	2023 年度 第 13 回薬学部入試実施委員会 議事録	1-4
訪問時 1－19	2023 年度 第 5 回薬学部質保証委員会 議事録	1-4
訪問時 1－20	薬学部将来計画委員会議事録（2019. 2. 7）	1-5
訪問時 1－21	大学評価室会議資料（2022. 3. 3）及び同会議議事録	2-1
訪問時 1－22	2023 年度第 1 回入試実施委員会議事録	4-意見
訪問時 1－23	第 3 回入試実施員会議事録	4-意見
訪問時 1－24	第 6 回入試実施委員会議事録	4-意見
訪問時 1－25	第 8 回入試実施委員会議事録	4-意見
訪問時 1－26	2023 第 1 回協議会議事録	6-9
訪問時 1－27	2024 第 1 回協議会議事録	6-9
訪問時 1－28	2024 第 2 回協議会議事録	6-9
訪問時 1－29	230502 薬学部教務委員会議事録	3-1-20
訪問時 1－30	2023 年度第 5 回薬学部教務委員会議事録	3-1-23
訪問時 1－31	2023 年 5 月 29 日薬学部教務委員会議事録	3-3-1、3-3-2 3-3-4

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

大学名 新潟薬科大学

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	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	
追加訪問時 2	2023 年度入学者選抜学校推薦型選抜試験（指定校制）追試験に関するお知らせ	4-2
追加訪問時 3	各受験生から提出された受験上の配慮申請書および配慮事項決定通知書	4-2
追加訪問時 4	2016_2016 学生募集要項（最新）	4-2
追加訪問時 5	2017_2017 学生募集要項（HP 掲載用）	4-2
追加訪問時 6	2017_2017 学生募集要項（薬学部指定校）	4-2
追加訪問時 7	2018_【校了版】2018 学生募集要項	4-2
追加訪問時 8	2019_2019 募集要項	4-2
追加訪問時 9	2020_2020 薬学_推薦_0613	4-2
追加訪問時 10	2020_募集要項（本体 PDF）	4-2
追加訪問時 11	2021_校了 2021 年度_薬学部 指定校制	4-2
追加訪問時 12	2021_校了 2021 年度_薬学部_応用生命科学部	4-2
追加訪問時 13	2022_22 新潟薬科大学_募集要項_単面版	4-2
追加訪問時 14	2022_22 新潟薬科大学_募集要項-指定校版_最終	4-2
追加訪問時 15	2023_新潟薬科大学_募集要項-2 学科指定校制（見開き）	4-2
追加訪問時 16	2024_新潟薬科大学_募集要項_指定校版_単面板	4-2
追加訪問時 17	2025_新潟薬科大学_募集要項_指定校版(単ページ)	4-2
追加訪問時 18	2025_新潟薬科大学_募集要項_通常版-校了(単ページ)	4-2
追加訪問時 19	2024 年度大学院学生名簿	8-4
追加訪問時 20	講義資料①	3-1-1
追加訪問時 21	講義資料②	3-1-1
追加訪問時 22	講義資料③	3-1-1
追加訪問時 23	講義資料④	3-1-1
追加訪問時 24	講義資料⑤	3-1-1
追加訪問時 25	講義資料⑥	3-1-1
追加訪問時 26	講義資料⑦	3-1-1

追加訪問時 27	講義資料⑧	3-1-1
追加訪問時 28	講義資料⑨	3-1-1
追加訪問時 29	講義資料⑩	3-1-1
追加訪問時 30	講義資料⑪	3-1-1
追加訪問時 31	講義資料⑫	3-1-1
追加訪問時 32	講義資料⑬	3-1-1
追加訪問時 33	講義資料⑭	3-1-1
追加訪問時 34	講義資料⑮	3-1-1
追加訪問時 35	地域医療の実践_学生発表スライド①	3-1-19
追加訪問時 36	地域医療の実践_学生発表スライド②	3-1-19
追加訪問時 37	地域医療の実践_学生発表スライド③	3-1-19
追加訪問時 38	地域医療の実践_学生発表スライド④	3-1-19
追加訪問時 39	地域医療の実践_学生発表スライド⑤	3-1-19
追加訪問時 40	2023 成績一覧表	3-1-20
追加訪問時 41	新潟薬科大学平成 27 年度改定カリキュラム到達目標一覧	3-1-21
追加訪問時 42	2023 年度第 3 回教授会資料	3-1-23
追加訪問時 43	8-1～8-10. 意向調査書まとめ	3-1-23
追加訪問時 44	卒業時アンケート	3-1-24

(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 新潟薬科大学

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	2023 年度 第 13 回薬学部入試実施委員会 議事録	1-4
追加訪問時 1 - 2	2023 年度 第 5 回薬学部質保証委員会 議事録	1-4
追加訪問時 1 - 3	薬学部将来計画委員会議事録 (2019. 2. 7)	1-5
追加訪問時 1 - 4	大学評価室会議資料 (2022. 3. 3) 及び同会議議事録	2-1
追加訪問時 1 - 5	2023 年度第 1 回入試実施委員会議事録	4-意見
追加訪問時 1 - 6	第 3 回入試実施員会議事録	4-意見
追加訪問時 1 - 7	第 6 回入試実施委員会議事録	4-意見
追加訪問時 1 - 8	第 8 回入試実施委員会議事録	4-意見
追加訪問時 1 - 9	2023 第 1 回協議会議事録	6-9
追加訪問時 1 - 10	2024 第 1 回協議会議事録	6-9
追加訪問時 1 - 11	2024 第 2 回協議会議事録	6-9
追加訪問時 1 - 12	230502 薬学部教務委員会議事録	3-1-20
追加訪問時 1 - 13	2023 年度第 5 回薬学部教務委員会議事録	3-1-23
追加訪問時 1 - 14	2023 年 5 月 29 日薬学部教務委員会議事録	3-3-1、3-3-2 3-3-4

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 姫路獨協大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

姫路獨協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、2032年3月31日までとする。

II. 総 評

姫路獨協大学薬学部では、教育研究上の目的に基づいて三つの方針が策定されている。例えば、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・能力として、薬剤師としての使命等の8項目を設定している。また、自己点検のPDCAサイクルを機能的に推進するため、教授会、FD委員会（FD：Faculty Development）、そして構成員に学外委員及び卒業生が含まれる自己点検・評価委員会の三つの組織を薬学部 に常置している。教育カリキュラムに関しては、学生参加型の自己研鑽・参加型学習科目として、2年次以降にPBL（Problem Based Learning）形式の統合演習科目を数多く配置するなど、カリキュラム・ポリシーに基づいて、教育課程が適切に編成されている。また、薬学教育支援室を設置するなど、学生に対する細やかな履修指導や学修支援も行われている。

薬学部あるいは薬学部の教員は、兵庫県の薬剤師会や病院薬剤師会などとの密接な連携を図り、医療・薬学の発展、薬剤師の資質・能力の向上、及び地域の保健衛生の保持・向上に貢献している。また、地元の酒造会社との産学協同研究も行っている。これらの取り組みについては評価できる。

しかしながら、カリキュラム・ポリシーに関しては、教育課程全般の教育内容や方法、具体的な学修成果の評価の在り方、各項目における学修の質を重視した評価方法が記載されていないため、ディプロマ・ポリシーとの一貫性や整合性が明確ではない。一方、内部質保証に関しては、全学組織との連絡・連携体制は確立されているが、学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度、ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度等、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいた自己点検・評価を実施する必要がある。また、学生の学修成果の達成度を網羅的かつ経年的に評価するシステムを構築する必要もある。これらの問題点については改善が求められる。

姫路獨協大学薬学部が、今後、内部質保証や学生一人ひとりの学修成果の評価等に関する本評価の指摘事項に対する対応を検討し、薬学教育プログラムの改善とさらなる向上に努めることを期待する。

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、策定されている三つの方針の一貫性や整合性、さらには具体性において、懸念される点が認められる。

姫路獨協大学では、「大学は学問を通じての人間形成の場である」という建学の理念を基に、外国語教育を重視する学園の伝統を踏まえ、広く社会の求める学術の理論及び応用を研究、教授することによって、新しい文化の創造的担い手となる人間性豊かな人材を育成することを目的として掲げている。これに基づき、薬学部では理念を「薬学の学修を通じて、人々の健康の保持・増進と福祉の向上に貢献する薬剤師を育成する場とすることを本学部の理念とする。」と定め、さらに教育研究上の目的を「薬の専門家としての実践的能力、高い倫理観と豊かな人間性を備え、人々の健康保持・増進と福祉の向上に貢献し、薬物治療の進展に資する研究心をもった薬剤師を育成することを目的とする。」と定めている。しかし、育成を目指す資質や能力が具体的に記載されていないため、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを十分に反映した教育研究上の目的となっているのか分かりにくい。

教育研究上の目的は学生や教職員に周知を図るため、大学ホームページなどに掲載され、社会にも公表されている。また学生に対しては、入学時及び各学年の各学期始めのガイダンスにおいて説明がなされている。

姫路獨協大学薬学部では、教育研究上の目的に基づいて、ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）として、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など、8項目の資質や能力を身につけた学生に学士の学位を授与すると定めている。

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

本学科の課程を修め、所定の単位を修得したうえで、次の要件を満たしたものに学士（薬学）の学位を授与します。

1. 薬剤師としての使命

薬剤師に求められる社会的責任を自覚すると共に、医療人としての倫理観を持ち、薬剤師の義務及び法令を遵守し、人々の生命・健康・安全を守る使命感を持って行動できる。

2. コミュニケーション能力

円滑な人間関係を構築し、的確な情報の伝達及び収集ができるコミュニケーション能力を有する。

3. チーム医療

医療に携わる多職種役割を理解・尊重し、薬剤師の専門性を生かし、患者にとっての最善の結果を実現するように考えて行動する能力を有する。

4. 基礎的な科学力

医薬品・化学物質等の特性を理解し、生態及び環境に対する影響を理解するために必要となる基礎的な知識と科学的思考を有する。

5. 薬物療法における実践能力

患者の病態に基づいた薬物療法を、科学的根拠を考慮したうえで総合的に評価し、適切な調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。

6. 地域の保健・医療への貢献

地域の保健医療の担い手の一員として、プライマリケア、セルフメディケーション等を通じ、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。

7. 研究への取り組み

薬剤師として個々の業務を遂行する中で、多角的な視点から様々な問題や課題を解析し、その解決のための研究を遂行する意欲と解決能力を有する。

8. 自己研鑽と教育能力

薬剤師として社会から求められる要求に応えるために、医療と医薬品の進歩に関する情報や社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続けると共に、次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

教育内容・方法に関するカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）としては8項目が設定されている。また、薬学教育カリキュラムは、次のように設定されている。すなわち、1・2年次には教養科目と薬学の基礎的な知識・技術を習得し、3・4年次には薬学の基礎から応用、実践までを幅広く学び、薬剤師に必須の知識と実践的技術を習得する。5年次には病院・薬局での実務実習によって、より高い実践力・技能を習得し、6年次には生命科学、医療・臨床に関わる高度なアドバンスト科目を学びつつ卒業研究を行う（基礎資料1）。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

本学部のディプロマ・ポリシーを達成するために、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目と本学独自の科目を段階的に配置し、実施する。

1. 医療人としての高い倫理観、使命感を育成するための科目を低年次より配置し、薬剤師への志向と学習意欲の向上を図りつつ、高年次では薬剤師に求められる社会的責任を自覚するとともに、備えるべき心構えを育成する。
2. 科学的思考力及び問題の主体的解決能力を養い、コミュニケーション能力を熟成させる。
3. 臨床における問題解決能力を養い、薬剤師職務に必要な基礎知識、技能、態度を修得するとともに、チーム医療を実践する能力、態度を育成する。
4. 全学共通科目（一般教養科目）や、薬学専門課程に移行するための基礎能力を高めるための専門基礎科目、及び国際性を育む外国語教育科目を低年次より編成し、深い教養を養う。
5. 薬学の専門的知識や技術を修得するために専門科目、実習科目を編成し、基礎から段階的に実施するとともに、適切な薬物療法を実施する能力を育成する。
6. 近隣の薬剤師会と連携した科目や、実践的実習科目などを編成し、地域の保健・医療に貢献できる能力を養成する。
7. 卒業研究、統合演習科目（PBL）及び薬学アドバンスト教育により、多角的な視点から問題を発見・解決できる能力及びプレゼンテーション能力を養成する。
8. 実務実習、卒業研究により、医療と医薬品の進歩に関する情報を収集し、生涯にわたり自己研鑽を続け、次世代を育成する意欲と態度を養う。

カリキュラム・ポリシーの8項目は、ディプロマ・ポリシーの8項目に対応している。しかし、カリキュラム・ポリシーとして必要な教育課程全般の教育内容や方法、学修成果の評価の在り方などが具体的に記載されていないので、それらを記載する必要がある。また、カリキュラム・ポリシーの8項目のそれぞれにおいて、学修の質を重視した評価方法を設定し、具体的に記載する必要がある。

薬学部医療薬学科のアドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）は、ディプロマ・ポリシーならびにカリキュラム・ポリシーを踏まえ、4項目が設定されている。しかし、多様な学生をどのように評価・選抜するのか、その方法が具体的に記載されていないので問題である。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

「大学は学問を通じての人間形成の場である」という建学の理念を基に、教育目標、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーのもと、医療を担う者としての高い倫理観、薬剤師として必要な高度な知識と技能を学ぶ強い意志と協働性をもった、次のような人を求める。

1. 薬学を学ぶために必要な基礎学力を有している人
2. 何事にも積極的に取り組む学習意欲が旺盛な人
3. 薬学における最新の知識・技術を修得し、薬剤師として社会貢献することを目指す人
4. 良き医療人になるために必要な思いやりと協調性、及びコミュニケーション力を身につける努力のできる人

三つの方針は、大学ホームページ上に公開されており、学生や教職員だけでなく、広く社会にも公表されている。ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーは、学生や教員に配布される「履修の手引」に明記されている。しかし、「履修の手引」が大学全体で一つの冊子となっているため、利便性の観点からは、学部別の冊子とすることが望ましい。さらに学生に対しては、各学期始めのガイダンスにおいて、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの説明を行っている。一方、アドミッション・ポリシーは、大学ホームページへの掲載、「入試ガイド」や「学生募集要項」への記載により、広く周知している。

姫路獨協大学薬学部では、大学の「建学の理念」を基盤としながらも、急速な医療の進歩や医療を取り巻く社会環境の変化に対応できる教育環境の適正な整備のために、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを 2021 年度に改訂し、2022 年度に公表している。この改訂に際しては、薬学部 F D 委員会が検証と改訂案の策定を行い、薬学部教授会が改訂案を承認している。なお、上述の過程を経て承認された 2021 年度改訂版は、文章の推敲等、わずかな改訂にとどまっている。さらには、「薬学教育モデル・コアカリキュラム令和 4 年度改訂版」に基づき、2023 年度には三つの方針を再度改訂し、2024 年度から適用している。

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）（2024 年度から適用）

薬学部は、未来の社会や地域を見据え、薬の専門家としての実践的能力、高い倫理観と豊かな仁心を備え、薬物治療の進展に資する探究心を備え、他の職種と連携して国民医療

の質確保に貢献する薬剤師の育成を目的とし、以下に示す資質や能力を身につけた学生に学士の学位を授与します。

1. 薬剤師に求められる社会的責任を自覚すると共に、薬剤師の義務および法令を遵守し、人々の健康の維持・増進に貢献する使命感と責任感、患者・生活者に寄り添う医療人としての倫理観を持って利他的な態度で生活と命を最優先する医療・福祉・公衆衛生の実現を目指して行動できる。
2. 患者・生活者の持つ、疾患や健康にまつわる物語（ナラティブ）を医療人となる者として総合的に捉えて理解を深め、薬物療法など患者・生活者へのケアの質を向上させる能力を有する。
3. 薬剤師として社会から求められる要求に応えるために、自己及び他者と共に研鑽し教えあいながら、生涯にわたって学び続ける意欲と態度を有する。
4. 医療・福祉・公衆衛生における課題を的確に見出し、その解決に向けた科学的思考を身につけながら、学術・研究活動を適切に計画・実践する能力を有する。
5. 医薬品・化学物質等の特性を理解し、多角的な視点から様々な問題や課題を解決できるよう薬学的知識と技能を習得し、これらを活用する能力を有する。
6. 高度化する先端情報・科学技術に興味を持ち、日々、蓄積される膨大な情報の中から適切に必要なものを収集・評価できる能力を身につけ、得られた情報を医療に正しく活かす能力を有する。
7. 患者の病態に基づいた薬物療法を、科学的根拠を考慮したうえで主体的に評価し、適切な調剤、服薬指導、処方提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。
8. 円滑な人間関係を構築し、的確で円滑な情報の共有、交換を通してその意思決定の支援ができるコミュニケーション能力を有する。
9. 医療に携わる多職種の役割を理解・尊重し、薬剤師の専門性を活かし、患者・生活者中心の質の高い医療・福祉・公衆衛生を実践する能力を有する。
10. 地域の保健医療の担い手の一員として、広い視野に立ち、プライマリケア、セルフメディケーション等を通じ、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。

カリキュラム・ポリシー（教育課程の内容・方法の方針）（2024年度から適用）

本学のディプロマ・ポリシーを達成するために、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目と本学独自の科目を段階的に配置し、実施する。

1. 医療人としての高い倫理観、使命感を育成し、薬剤師への志向と学習意欲の向上を図

りつつ、社会的責任を自覚するとともに、利他的な態度で生活と命を最優先する医療・福祉・公衆衛生の実現を目指して行動できる心構えを育成する。

2. 患者・生活者に寄り添う医療人となる者として総合的に捉えて理解を深め、薬物療法など患者・生活者へのケアの質を向上させる能力を熟成する。
3. 臨床実習、卒業研究により、医療・福祉・公衆衛生における課題を的確に見出し、その解決に向けた科学的思考を身につけながら、自己及び他者と共に研鑽し教えあい、生涯にわたって学び続けるための能力、次世代を育成する意欲と態度を養う。
4. 全学共通の一般教養科目や、薬学専門基礎科目、および国際性を育む外国語教育科目を通じて深い教養を身につける。
5. 卒業研究、統合演習科目（PBL）および薬学アドバンスト教育により、学術・研究活動を適切に計画・実践しながら、多角的な視点から問題を発見・解決できる能力およびプレゼンテーション能力を養成する。
6. 高度化する先端情報・科学技術から適切に必要なものを収集・評価し、医療に正しく活かす能力を養成する。
7. 患者の病態に基づいた薬物療法を、科学的根拠を考慮したうえで主体的に評価し、適切な調剤、服薬指導、処方提案等の薬学的管理を実践する能力を育成する。
8. 円滑な人間関係を構築し、的確で円滑な情報の共有、交換を通してその意思決定の支援ができるコミュニケーション能力を熟成する。
9. 医療に携わる多職種の役割を理解・尊重し、薬剤師の専門性を活かし、患者・生活者中心の質の高い医療・福祉・公衆衛生を実践する能力を熟成する。
10. 地域の保健医療の担い手の一員として、広い視野に立ち、プライマリケア、セルフメディケーション等を通じ、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を養成するために必要な専門科目、地域の薬剤師と連携した実践的実習科目を編成し、実施する。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）（2024 年度から適用）

「大学は学問を通じての人間形成の場である」という獨協学園の教育理念を基に、教育目標、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーのもと、医療を担う者としての高い倫理観、薬剤師として必要な高度な知識と技術を学ぶ強い意志と協働性をもった、次のような人を求める。

1. 薬学を学ぶために必要な基礎学力を有している人

2. 何事にも積極的に取り組む学習意欲が旺盛な人
3. 薬学における最新の知識・技術を修得し、薬剤師として社会貢献することを目指す人
4. 良き医療人になるために必要な思いやりと協調性、およびコミュニケーション力をもつける努力のできる人

このように、三つの方針については、複数回の検証と改訂が行われている。しかし、改訂に関する基本方針を定めることが望ましい。

教育研究上の目的については、2023 年度末から 2024 年度にかけて検証が行われ、改訂を行わないことが薬学部 F D 委員会及び薬学部教授会で承認されている。

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・評価における教育研究活動に対する質的・量的な解析指標の設定において、懸念される点が認められる。

姫路獨協大学では、内部質保証への大学組織の取り組みを恒常的に推進するため、「姫路獨協大学における内部質保証に関する方針」を定め、その方針に基づき「姫路獨協大学における内部質保証推進規程」を制定している。それにより、内部質保証における組織及び実施体制が明確にされると共に、薬学部を含む各部局の役割が明文化されている。

全学では、「姫路獨協大学自己評価規程」に基づき、教育活動、研究活動、経営管理、及び地域・社会的活動の 4 項目について、自己点検と評価が定期的に行われている。そして、教育・研究活動と地域・社会的活動に関しては、各部局より選出された教員各 2 名に学長の選出した 3 名を加えた全学自己評価委員会が「自己点検・評価報告書」として纏めている。ただし、この全学での評価においては、薬学部が独自の基準を設定し、その基準に基づいた評価が行われていない。薬学部独自の基準を設定する必要がある。なお、「姫路獨協大学自己評価規程」は 1993 年に制定されているが、随時、改正を重ね、制度が改善されている。

2022 年度には、内部質保証と自己評価を連携し、大学の自己点検を強固なものとするため、学長の下に内部質保証推進会議が設置され、薬学部の教員も委員として会議に出席している。学長は、この会議を通して、内部質保証に係る各部局の取り組みの状況や結果の報告を受け、それを評議会に諮り必要な措置を講じている。

薬学部では、内部質保証を担保するための P D C A サイクルを機能的に推進するために、薬学部教授会、薬学部自己点検・評価委員会、及び薬学部 F D 委員会の三つの組織を常置

している。なお、薬学部自己点検・評価委員会には、構成員として学外委員及び卒業生が各1名以上含まれている。

薬学部の三つの組織は、それぞれの規程において、薬学部の内部質保証に係る役割が明確に分かれている。その方針と活動内容は、以下のように明記されている。

- ・薬学部教授会は、薬学部の全ての専任教員の承認を基に薬学部の教育・研究・運営等の全般に及ぶPlan（P）を決定する。

- ・薬学部教授会の決定に従い、薬学部の各教員及び各種委員会、さらに薬学部から派遣される全学委員会の担当教員が、教育・研究などの薬学部に関わる諸活動のDo（D）の推進を担う。

- ・薬学部自己点検・評価委員会（学外委員及び卒業生委員を含む）は、薬学部の諸活動に対する全般的なCheck（C）機能を受け持っており、薬学部FD委員会に対して、評価結果と改善の検討を通達する。

- ・薬学部FD委員会（学外委員を含む）は、改善の要請などに基づいたAction（A）を担当し、検討結果を薬学部教授会の議事に挙げ、薬学部の全専任教員による審議を諮るための原案策定を担う。

ちなみに、これら三つの組織の連携により、PDCAサイクルが効果的に機能した具体例としては、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、及び薬学教育カリキュラムの改訂が挙げられる。

このように、姫路獨協大学薬学部では、全学組織との連絡・連携体制が確立されており、薬学部自己点検・評価委員会を中心として、自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われている。しかし、現在の体制は確立されて間もないため、自己点検・評価の機会や期間はまだ十分ではない。

姫路獨協大学薬学部では、授業への認識を高め、カリキュラムや授業方法等の改善に資することを目的として、学生による授業評価アンケートを実施している。アンケート結果は、大学ホームページ上に公開されると共に、教員にフィードバックされている。また、教員は科目ごとに、現状の説明、点検・評価の結果（長所と問題点）、及び改善の具体的方策を取りまとめた「教育活動自己評価」を作成し、学内イントラネットにおいて学生・教職員に公開している。さらに教員が提出する「教育活動自己評価」は、薬学部FD活動の他、PBL形式の統合演習科目や卒業研究等の評価方法の検討などにも活用され、教員間の情報共有や教育方法改善のツールとなっている。

前期末と後期末に実施される薬学部FD活動は、PDCAサイクルのPの活性化を図る

ための薬学部教授会と連動した取り組みであるが、教員や委員会のFDの機動的推進をスムーズにする意義も有している。薬学部の現状に関する調査やデータの収集・分析は、薬学部FD委員会が担っている。当該委員会は教員や委員会などの要請に応じて、事務部門（教務課や実習課、入試課や学生課など）の協力を得て、データを収集し分析すると共に、審議に諮り、その結果を薬学部教授会に報告または提案している。ただし、2022年10月からは、薬学部の教育活動に関するデータの収集・分析、それらに基づく様々な活動の企画・運営は、薬学教育支援室が担っている。つまり、データの収集や分析において、薬学部FD委員会と薬学教育支援室が効率的に連携する体制が構築されている。しかしながら、一部の情報についての分析を開始した段階であり、質的・量的な分析はまだ十分ではない。

以上のように、姫路獨協大学薬学部では、学生による授業評価アンケートの結果に基づいたFD活動が行われている。しかし、本評価基準に関しては、教育研究活動に対する質的・量的な解析、すなわち①学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度、②ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度、③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）の入学年次別分析等に基づいた自己点検・評価を行う必要がある。

姫路獨協大学ではアセスメント・プラン（学修成果の評価方針）を作成し、大学ホームページ上で公開している。教学アセスメントに関連するデータの一部を利活用してはいるものの、学修成果の総合的な評価のためには、アセスメント・プランに基づいた適切かつ網羅的なデータの分析と自己点検・評価を実施することが望ましい。

薬学部におけるFDに関する委員会記録とFD活動は、大学ホームページ上で広く社会に公開している。また、薬学部の教育と研究活動についても「教育研究活動報告書」を作成し、大学ホームページ上で広く公開している。

姫路獨協大学薬学部では、全学自己評価委員会の主導のもと、教育研究活動の自己点検・評価が行われている。また、学外有識者が自己点検・評価の結果等を評価する体制も整備されている。さらに評価結果に基づいて、薬学部自己点検・評価委員会が、該当の委員会あるいは教員に教育研究活動を改善するように指示をしている。姫路獨協大学は、日本高等教育評価機構の令和4年度大学機関別認証評価を受審し、大学基準に適合する旨の認定を受けている。一方、薬学教育に関しては、2007年度には薬学教育の質を保証するために、本機構が定めた評価基準をもとに薬学教育（6年制）第三者評価書「自己評価22」を作成している。また、2020年度には、本機構の定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していることが認定されている。

今後も自己点検・評価を実施する体制に学内だけでなく学外の多方面からの意見を取り入れ、P D C Aサイクルの組織的かつ継続的な運用を担保する必要がある。

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、教育課程及びその内容や方法の適切性に関する検証、及びその結果に基づいた改善・向上において、懸念される点が認められる。

姫路獨協大学薬学部の薬学教育カリキュラムは、2021年度の改訂が文章の推敲等、わずかな改訂であったので、2017年度に改訂されたカリキュラム・ポリシー(CP)に基づいて編成されており、「履修の手引」、「シラバス」や「カリキュラム・マップ」を用いながら学生へ供覧されている(基礎資料1、基礎資料2)。

教養教育では、五つの区分(教養科目、外国語科目、情報処理、スポーツ・健康科学、総合教養科目)の全学共通科目(「自己点検・評価書」p.24 表3-1-1-1)から、必修科目と選択科目を合わせて42単位以上を履修している。教養科目は、人文科学7科目、社会科学5科目、自然科学5科目から、バランス良く選択できるように工夫されている。総合教養科目は、CP4に基づいて編成されており、必修科目4科目(「医療倫理」(1年次)、「臨床心理学」(3年次)、「対人コミュニケーション」(4年次)、「医療現場でのコミュニケーション」(4年次))、選択科目4科目(「ストレス学」、「科学英語の書き方」、「健康社会科学」、「総合教養講座(地域政策と地域貢献)」)から構成されている。なお、必修の4科目は、CP1及びCP2にも基づいている。スポーツ・健康科学には、「健康科学Ⅰ」、「健康科学Ⅱ」、「身体の科学Ⅰ」、「身体の科学Ⅱ」、「スポーツ文化実習Ⅰ」、「スポーツ文化実習Ⅱ」、「アウトドアスポーツ実習(マリンスポーツ)」の七つの科目が配置されている。数多くのスポーツ・健康科学科目の配置は、姫路獨協大学の教養教育カリキュラムの特徴となっている。

薬学準備教育としては、「基礎物理学」、「基礎化学」、「基礎生物学」、「基礎数学」、「基礎実験(物理・化学・生物)」、「実用薬学英語Ⅰ」、「実用薬学英語Ⅱ」、「薬学概論」、「早期臨床体験」、「薬学基礎演習」が必修の専門基礎科目(「自己点検・評価書」p.26 表3-1-1-2)として1・2年次に配当され、専門科目(「自己点検・評価書」p.27 表3-1-1-3)と関連付けて履修できる編成となっている。さらに、全学共通科目の自然科学のうち、「実感する化学」、「基礎数理」、「科学の原理」が、高校から大学へとつながる基礎的知識を修得するための必修科目として1年次に配置されている。このように、教養教育はリメディ

アル教育科目及び学生が幅広く学習できる科目から編成されている。

教養教育のカリキュラムとその科目の説明は、入学時に配布する「履修の手引」と「シラバス」に掲載されている。特に「履修の手引」には、学生が学びの目標や薬学教育カリキュラムの全体像を理解できるように、教育モデルが明示されている。

語学教育に関しては、全学共通科目（「自己点検・評価書」表3-1-1-1）の外国語科目として、1年次に必修の英語2科目（「英語入門Ⅰ」、「英語入門Ⅱ」）が配置されている。また、2年次には医療現場で必要となる実践的な英語力を身に付け、国際化と情報化社会に対応したスキルを養成するための専門基礎科目（「自己点検・評価書」表3-1-1-2）として、必修科目の「実用薬学英语Ⅰ」と「実用薬学英语Ⅱ」が配置されている。一方、6年次には医療現場で活用できる語学力を養成するために、「外国人患者とのコミュニケーション」（選択科目）がアドバンス教育として開講されている（「自己点検・評価書」p. 30-31 表3-1-1-4）。さらに、6年次の総合教養科目「科学英語の書き方」（選択科目）では、医薬品科学のアカデミックな英語に触れることもできる（「自己点検・評価書」表3-1-1-1）。しかしながら、履修している学生の人数は少数であり、6年次の外国語科目の教育効果は必ずしも十分ではない。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も履修する学生の人数を増やすことが望まれる。第二外国語については、「ドイツ語」、「中国語」、「スペイン語」、「韓国語」を1年次に選択科目として履修できる（「自己点検・評価書」表3-1-1-1）。以上のように、姫路獨協大学薬学部では、CP2に基づいて外国語教育が編成されている。しかし、必修科目の開講年次が低学年次に偏っているので、高学年次にも必修科目を配置することが望ましい。

人の行動と心理に関する教育に関しては、必修科目として、「早期臨床体験」（1年次）と「薬学概論」（1年次）が専門基礎科目、「医療倫理」（1年次）、「臨床心理学」（3年次）、「対人コミュニケーション」（4年次）及び「医療現場でのコミュニケーション」（4年次）が総合教養科目に配置されている。また、選択科目として、教養科目の人文科学に「生命倫理（生命の大切さ）」（1年次）が配置されている（「自己点検・評価書」表3-1-1-2）。

「早期臨床体験」では、薬学生としての学習へのモチベーションや医療人としての自覚を高め、将来の目標を明確に認識させるため、薬学部卒業者の職域、病院及び薬局薬剤師の職能等に関する講義、医療施設の見学、見学報告のまとめと発表などを行っている。「薬学概論」と「医療倫理」は、薬剤師の使命や薬剤師に求められる倫理観を意識させることを目標にしている。「生命倫理（生命の大切さ）」は、態度の醸成を意識させるように配慮されており、毎回の講義終了後、学生一人ひとりがリアクションペーパーを提出している。

また、生命倫理や医療倫理に関する課題を考えさせ、その成果をレポートにまとめている。

「臨床心理学」は、臨床心理学の理論に対する理解を深め、考えることや関わることに繋げること、「対人コミュニケーション」と「医療現場でのコミュニケーション」は、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ことを目的としている。

姫路獨協大学薬学部の薬学教育カリキュラムは、全学共通科目、専門基礎科目、専門科目（物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、薬剤系、社会薬学系、薬学臨床、卒業実習）が、学年進行に伴って基礎薬学分野から医療薬学分野へと系統的に配置されている。また、各分野においても、講義科目で知識を修得した後、演習・実習科目を通じて技能・態度を修得できるように配置されている（基礎資料1）。したがって、最終的には「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」に挙げられた全ての到達目標（SBOs：Specific Behavioral Objectives）を達成し、一般目標（GIO：General Instructional Objective）に到達することができる（基礎資料2）。

各科目のシラバスには、GIOとSBOsが記載されており、各科目と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの関連性が明確化されている。さらに、各科目の体系的な配置と順次性を分かりやすく示した「カリキュラム・マップ」が作成され、新入生ガイダンスで説明されている。「カリキュラム・マップ」は、大学のホームページや学生向けポータルサイトから閲覧できる。

姫路獨協大学薬学部では、必修科目として、学習の総復習を目的とした総合的演習科目が編成されている。すなわち、「薬学基礎演習」（2年次）は1・2年次の薬学基礎科目の確認と修得、「薬学応用演習Ⅰ～Ⅲ」（3～4年次）は薬学・医療に関する基礎知識の確認と修得、及び薬学の実践に活用する応用力の養成、「薬学総合演習A、B」（6年次）は薬学・医療に関する高度な専門知識と統括的な応用力の養成を目的としている（基礎資料1）。

大学独自の薬学専門教育に関しては、必修科目の総和として、3割程度はSBOs以外の大学独自の教育を行っている。そして、大学独自の教育は「シラバス」の授業計画の授業内容において、SBO1、SBO2などと明記している。6年次には、必修科目（「新薬論」、「先端薬物療法論」）に加え、複数の選択科目（「蛋白質構造機能学」、「再生医学」、「ゲノム創薬学」、「機能性食品学」）が大学独自のアドバンスト教育科目として開講されている（「自己点検・評価書」表3-1-1-4、基礎資料1、基礎資料2）。しかし、大学独自の教育科目を含め、アドバンスト教育の選択科目は全体で1単位の修得でよい。そのため、履修している学生の人数が少数である科目が多い。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育に関しては、実習科目が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）。実験実習の科目としては、1年次の「基礎実験」から4年次の「分子生物学実習」、「薬理学実習」、「薬剤学実習」、「薬物動態学実習」まで13科目が配置されている。実験実習では、グループで実験を行うと共に、実験結果に基づいた考察を記したレポートを個々に提出している。4年次の「模擬薬局実習」では、臨床現場における問題解決に対する準備教育を行い、実務実習終了後の「薬学総合演習A」では、問題発見・問題解決能力のさらなる醸成のために、臨床現場での経験を活かしたグループ学習、及び基礎と臨床を繋ぐ課題解決型学習を行っている。さらに、実践的に薬剤師の活動を身近に体験して問題発見・問題解決能力を育む「地域の薬剤師活動を学ぶ」（1～6年次）、及び「薬剤師の専門的スキルを活用した地域活動を学ぶ」（5・6年次）をアドバンスト教育の選択科目として配置している（「自己点検・評価書」表3-1-1-4）。

実習科目以外の学生参加型（自己研鑽・参加型学習）科目として、グループ学習を取り入れた「早期臨床体験」が1年次前期、PBL形式の統合演習が2年次以降に7科目配置されている（基礎資料1）。この統合演習（PBL）科目は、チュートリアル形式の問題解決型演習であり、科学的思考力及び問題の主体的解決能力の修得を目指し、2年次の「物理・化学系統合演習」から6年次の「処方解析統合演習」、「症例検討統合演習」まで、アドバンスト教育科目として配置している。6年間を通して、基礎から臨床まで体系的にPBLを実施することで、問題発見・問題解決能力の段階的な醸成に向けた教育となっている。なお、統合演習では論理性や独創性を評価に加えた「評価表」により目標達成度を評価している（基礎資料1）。さらに、薬学基礎科目や薬学専門科目の講義で学んだ知識・考え方を実践形式の問題演習を通して確実に身につけるための自己学習型科目として、「薬学基礎演習」（2年次）、「薬学応用演習Ⅰ」（3年次）、「薬学応用演習Ⅱ、Ⅲ」（4年次）、「薬学総合演習A、B」（6年次）を開講している。これらを履修することによって、物理・化学系から医療薬学系に至る全ての分野において、科学的根拠に基づく問題発見・問題解決能力、及び薬学・医療に関する高度な専門知識と統括的な応用力を養うことができる。

問題発見・問題解決能力の醸成に向けた教育の最終段階として、5・6年次には卒業研究、卒業研究論文の作成・提出、及び卒業研究発表を行っている。卒業研究は必修科目であり、「卒業研究Ⅰ」2単位、「卒業研究Ⅱ」4単位、合計6単位となっている。また、卒業研究発表会は10月に実施されている。

問題発見・問題解決型学習の実質的な単位数は、「統合演習（PBL）」が7単位（1単位×7科目）、「卒業研究Ⅰ」が2単位、「卒業研究Ⅱ」が4単位、「模擬薬局実習」が2単

位、「薬学総合演習A」が0.5単位、実験実習科目が3.25単位（0.25単位×13科目）、合計18.75単位である。

以上のように、姫路獨協大学薬学部薬学教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づいて編成されている。

姫路獨協大学薬学部薬学教育カリキュラムにおいては、以下の7科目9単位が、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上と深く関わっている。

実務実習事前学習は、4年次前期の「実務実習事前特別講義」（2単位）及び4年次後期の「模擬薬局実習」（2単位）で構成されているが、その内容は病院・薬局実習を履修・完遂するために必要な知識・技能・態度を包括的に修得するものになっている。また、「模擬薬局実習」の前には、薬学共用試験センターが公開している「薬学共用試験受験学生向け配布用資料」、「学習・評価項目および医薬品リスト」及び「薬学共用試験OSCEを受験する皆さんへ」を配布し、薬学共用試験の受験意思を確認している。また、身だしなみ、調剤、無菌操作、注射剤混合、調剤鑑査、患者応対及び情報の提供に関する教育用ビデオを作成し、教材として活用している。4年次後期には「薬学応用演習Ⅲ」（1単位）が開講され、全領域の専任教員の分担により、4年次までに学習した知識の総合的な確認と復習が行われている。この演習科目は、3年次後期の「薬学応用演習Ⅰ」（1単位）、4年次前期の「薬学応用演習Ⅱ」（1単位）から続く、段階的な知識の振り返り科目として位置づけられている。

6年次前期には「薬学総合演習A」（1単位）を開講している。この演習科目は、5年次の実務実習実施の振り返りを主要な位置づけとしたPBL型演習、5年次までの薬学の知識に関する課題に取り組む課題演習の二つの授業形態で構成されている。PBL型演習では、実務実習での実践的活動を振り返ることにより、学生が自らディプロマ・ポリシー（DP）に掲げられた項目の達成度を再確認している。一方の課題演習では、DP4（基礎的な科学力）に関わる事項を中心として、学生の知識に関する振り返りや掘り下げを促している。演習は薬剤師国家試験と同様の正答肢選択問題の形式となっており、担当する教員が分野ごとに作成している。6年次後期の「薬学総合演習B」（1単位）では、薬学部での6年間の学習についての確認を行っている。薬学の各領域への取り組みの実践により、基礎から臨床までの総合的知識の修得に加えて、問題発見・問題解決能力、論理的思考力の醸成を目指している（基礎資料1、基礎資料2）。

以上のように、姫路獨協大学薬学部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教育には偏っておらず、ディプロマ・ポリシーに

掲げる学生の輩出を目指した編成になっている。

姫路獨協大学では、全学教務委員会がシラバスの作成依頼と注意喚起を行い、教務課及び薬学部教務委員が「シラバス作成要領」と「シラバス記入確認項目」を用いて、作成されたシラバスの適切性を確認している。また、授業評価アンケートの結果は、講義内容の検証を促すため、全学FD委員会から教員にフィードバックされている。

2023 年度には、「薬学教育モデル・コアカリキュラム令和4年度改訂版」の導入にあわせ、授業科目や内容等の大幅な改訂を行っている。すなわち、前期薬学部FD活動の成果及び薬学部FD委員会での審議をもとにして、薬学部教授会では薬学教育カリキュラムの編成案、評議会では関連する学則の改正案を審議し、承認している。また、シラバスの作成に関しては、専任教員の意思統一と情報の共有を図る目的で「令和4年度薬学教育改訂新コア・カリキュラムに対応したシラバスの整備について」のテーマで後期薬学部FD活動を行っている。この2023年度の薬学教育カリキュラムの改訂に際しては、2021年度から教育課程の内容や方法の適切性に関する検証が行われると共に、検証結果が共有されている。しかし、項目2で指摘したように、教育課程及びその内容や方法の適切性に関する検証が十分には行われていない。したがって、十分な検証を行うと共に、その結果に基づいた改善・向上を図る必要がある。

（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、卒業認定の際の学生が身につけるべき資質・能力の到達度の総合的な評価において、懸念される点が認められる。

姫路獨協大学薬学部の薬学教育カリキュラムでは、基礎から臨床まで系統的に学べるように、学年進行に伴って高度化した科目が配置されている（基礎資料1）。また、講義科目、演習科目、実習科目が各分野に配置されており、知識のみではなく、技能・態度も修得できるように配慮されているが（基礎資料1、基礎資料2）、実習科目の配置は講義科目が一通り終了した後となっている。なお、実習及び演習科目については、開講年次での単位修得を進級要件としている。

卒業研究は「卒業研究Ⅰ、Ⅱ」（必修科目、計6単位）として、5、6年次に実施している。また6年次後期（おおむね10月）には、ポスター形式による卒業研究発表会が開催され、評価者（指導教員以外の専任教員）2名及び他の学生の前で研究発表を行っている。発表後の質疑応答時間も確保されており、評価者などが研究内容や実験結果、考察などに関して質問し、学生がそれに応答している。卒業研究発表会の終了後、学生は卒業研究論

文を執筆し、指導教員と評価者による査読・修正を経て、卒業論文を提出している。卒業研究発表会及び卒業研究論文の提出や評価に関する日程案と評価表案は、薬学部FD委員会が策定し、薬学部教員が相互に確認・修正している。確定した日程は学習支援システムを通じて学生に周知されている。「卒業研究Ⅰ」は「卒業研究Ⅰ評価表」を用いて指導教員が評価し、「卒業研究Ⅱ」は「卒業研究発表評価表」と「卒業研究論文評価表」を用いて、指導教員と評価者がそれぞれ評価している。これらに加え、指導教員は「卒業研究Ⅱ総合評価表」を用いて、「卒業研究Ⅱ」全体を評価している。このように、卒業研究、卒業研究発表、及び卒業研究論文への取り組みや到達度は、多角的・客観的に評価されている。しかし、講義科目と演習・実習科目においては、知識、技能、あるいは態度を修得するための学修方略が十分に確立されていない。

薬局実務実習及び病院実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」に従って実施されており、実務実習の指導には、日本薬剤師研修センターから認定実務実習指導薬剤師としての資格を認定された薬剤師があたっている。また、実務実習を行う病院・薬局は、研修生受入施設基準を満たしており、さらに実務実習先の割振りは、病院・薬局実務実習近畿地区調整機構が行っている。したがって、実務実習の公平性は担保されている。

実務実習における学生の指導及び管理には、「実務実習指導・管理システム（WEBシステム）」を使用している。このシステムによって、実務実習実施計画及びスケジュール管理（時間・実習場所）、目標到達度評価、実習態度等の情報については、指導薬剤師、学生、大学教員が共有することができる。実習期間中は、担当教員が「実務実習指導・管理システム」を用いて、実習状況を毎週確認し、学生向けのコメントを記載している。さらに、各研究室の指導教員（担任教員）が、実習先施設を原則3回（実務実習の開始前・中盤・終了時）訪問し、指導薬剤師や学生と面談して、実習の進捗状況や生活状況の把握などを行っている。疾病や災害等により学生の実習時間が不足した場合には、必要に応じて担当教員が実習先施設に実習期間内の補習を要請するなどの対応を取っている。成績評価に関しては、「概略評価表」を用いて、指導薬剤師が評価基準ごとの学生の成長度を評価している。ただし、シラバスに記載のように、指導薬剤師による概略評価の割合は35%であり、残る65%は実務実習記録及び感想文・報告書に基づく担当教員による評価である。

姫路獨協大学薬学部では、講義科目、実習科目、演習科目がバランスよく編成されている。例えば、問題発見・問題解決能力の醸成に向けた科目では、1年次に「薬学概論」、「医療倫理」及び「早期臨床体験」を履修させ、薬学に対する興味や学びのモチベーションを向上させると共に、将来の目標をしっかりと認識させている。2年次以降には、グループ

学習や発表を行う P B L 形式の統合演習を 7 科目配置し、与えられた課題を自ら解決する能力を醸成するための教育を継続して実施している。これら七つの統合演習（P B L）科目では、学生の授業態度・グループ討論への参加、発表内容・レポート、課題の自己学習状況等により学修成果を評価している。ただし、学習や教授、成績評価のための方法は、グループ学習や P B L 形式の科目においては一般的なものであり、大学が独自に開発した評価方法の利用には該当しない。

各科目における成績評価の方法・基準は、「シラバス」に明示されている。また、初回の講義において担当教員が学生へ説明している。さらには、年度始めの各学年のガイダンスでも説明されており、成績評価の方法・基準の学生への周知はなされている。各科目のシラバスには、定期試験、中間試験、レポートなど、具体的な評価基準及び各評価基準の点数配分率が明記されている。ただし、実習科目については、実習開始時に評価基準（実習態度やレポート）が担当教員から学生に示され、その基準に基づいて評価が行われている。姫路獨協大学では G P A（Grade Point Average）制度が導入されているが、薬学部での運用については議論の途中にある。2023 年度は、4 年次生には研究室配属の際に G P A が基準点となることを通知している。また全学年の学生には、担任教員が G P A 通知書を渡し、学年でのおおよその順位を説明するなど、学習指導のために活用している。

各科目の担当教員は、到達目標（S B O s）の達成度の評価（レポートや自己学習）や定期試験の成績等によって学修成果を評価している。S B O s は初回の講義開始時に学生に周知させると共に、「シラバス」にも明示している。担当教員は、科目の特性を考慮して中間試験や課題なども設定しており、それらの結果を評価に加味している。定期試験の終了後は、客観的かつ公正に学生の成績を評価し、教務課が定めたタイミングで学生に合否を通知している。原則として、定期試験で合格基準に達しなかった学生には再試験が実施される。該当する学生にはメールや学習支援システムなどで担当教員から連絡が届く。再試験の実施は、各学年のガイダンスでは説明されているが、「シラバス」には記載されていない。再試験の実施後は、その結果により学生の成績が再度評価され、合否が判定される。ところが、現在の制度では、再試験の評価が「可」もしくは「不可」であるため（「自己点検・評価書」p.43 表 3-2-2-2）、稀ではあるが、再試験で合格となった学生の評価点が 60 点を超えることがある。定期試験で合格した学生に対して不公平なものとなっているため、改善が必要である。なお、前年度に不合格となった科目は、再履修として受講している。

単位認定については 60 点以上を合格と定めている。また、授業時間の 3 分の 2 以上の出

席がなければ、定期試験を受けることができない旨も定めている（「自己点検・評価書」p. 43 表 3-2-2-1）。これらは「履修の手引」やガイダンス等で学生に周知されている。なお、演習や実習科目では、全授業時間への出席を求めているが、そのことについては、当該科目の初日等において、担当教員から学生に説明・周知がなされている。忌引き・病気等、やむを得ない事由の場合は、証明書及び追試験受験願の提出により追試験を受けることができる。履修した科目の成績評価は、確定後（前期開講科目は9月中旬、通年・後期開講科目は3月中旬）に学生及び保護者に書面で通知されている。また、学生はオンライン上のデータ共有システムでも成績の確認ができる。成績評価の異議に関しては、成績発表後に科目の担当教員に直接問い合わせることができる。しかし、異議申し立ての透明性を確保するためには、担当教員への直接問合せではなく、事務部（教務課等）を介して照会する制度とする必要がある。姫路獨協大学薬学部では、毎年9月に保護者懇談会を開催し、修学状況の説明などを行っている。また、担任教員に問い合わせることにより、教務課で集計した順位が学生本人に開示される制度となっている。

以上のように、姫路獨協大学薬学部では、各科目において、公正かつ厳正な成績評価が適切に行われている。

姫路獨協大学薬学部では、学年ごとに進級基準を定めており（「自己点検・評価書」p. 44 表 3-2-3-1）、年度末に薬学部教授会で進級を判定している。ただし、基準を満たさない学生でも、実験・実習科目及び演習科目を除き、未修得の必修科目が3科目以内であれば仮進級できる。しかし、一部の科目では履修に差し障りが生じており、仮進級制度の適切性に関しては検証が望まれる。また、各学年次には原則として2年を超えて在学することとはできない。しかし、学生からの在学年限延長の申請、及び連帯保証人の承諾があれば、薬学部教授会の承認を経て3年目の在学が認められる。しかしながら、在学年限の延長は、必ずしも学生の教育の改善（学力向上や休学者・退学者の減少等）には繋がっていない。したがって、在学年限の安易な延長は好ましいことではない。

留年と判定された場合には、学生と保護者に学部長名で通知状が送付される。留年生には、担任教員あるいは指導教員が個人面談を行い、進級要件及び不足単位数を確認させると共に、不合格科目の学修方法や履修等に関する指導を行っている。さらに学生委員を含む教員が、留年生向けのガイダンスを行っている。留年生は上級年次に配当された授業科目を履修することはできないが、一方では、成績状況によっては、講義の空き時間を利用して、既に単位を修得しているが不得意な科目を聴講することができる。仮進級した学生の不合格科目の再履修に関しては、進級学年の必修科目と同時限に開講される場合には、

再履修学生用の講義時限が別途設けられており、全ての再履修学生が受講できるように調整されている。

学生の休学や退学は、担任教員が面談によって意思を確認した後、薬学部教授会が提出された休学願や退学願に基づいて審議している。学生の在籍状況については、教務課が管理しており、教員には学年別の「在籍学生名簿一覧」が年度始めに配付されている。休学者、退学者、及び留年生を減らすため、全科目において、開講期の中頃に学生の出席状況を教務課が収集し、欠席が3分の1を超える学生については担任教員に通知している。その情報を受けた担任教員は、該当学生に対して修学・履修の指導・相談を行っている。

姫路獨協大学薬学部では、学則第52条において、卒業に必要な単位数が204単位以上と定められている。また、科目分類ごとの卒業要件単位数も一覧表に示されている。卒業に必要な単位数は「履修の手引」に記載され、学生に周知されている。さらに、大学のポータルサイト（HDUポータルサイト）上にもPDF版の「履修の手引」が掲載されている。

専門科目の中には、薬学アドバンスト教育の科目群も配置されている。すなわち、選択科目（1単位）として「外国人患者とのコミュニケーション」、「蛋白質構造機能学」、「ゲノム創薬学」、「地域の薬剤師活動を学ぶ」、「薬剤師の専門的スキルを活用した地域活動を学ぶ」、「一般用医薬品論入門」、「再生医学」、「機能性食品学」の8科目が6年次に開講されている。その他「病原微生物」（6年次）、「薬剤疫学」（6年次）、「臨床試験管理学」（4年次）も同様の位置づけとなる選択科目（1単位）である。これらの選択科目は学生の多角的な視野を広げ、問題発見・解決能力、及びプレゼンテーション能力の向上に寄与できる。しかし、履修している学生の人数が少数である科目が多い。

姫路獨協大学薬学部では、6年間の総合的な学修成果を測定するために、6年次後期に「薬学総合演習B」を開講し、試験を実施している。しかし、この演習科目の試験のみでは、薬剤師としての使命、コミュニケーション能力、チーム医療など、ディプロマ・ポリシーに掲げる8項目の学生が身につけるべき資質・能力の到達度の総合的評価としては十分ではない。

卒業認定は、2月中旬の薬学部教授会で行われている。全学共通科目、専門基礎科目、専門科目の単位修得状況を公正かつ厳格に判定し、卒業に必要な単位の修得が確認できた学生に卒業が認められる。また、卒業延期した学生については、卒業認定を前期に行っている。単位認定基準、進級基準、卒業認定基準等は「履修の手引」に明記され、学生に周知されている。また、変更が生じた場合には、印刷物を配付・掲示すると共に、年度始め

のガイダンスでの履修指導により学生に周知している。

以上のように、進級判定及び卒業認定は、薬学部教授会において、設定された基準に従って公正かつ厳格に実施されている。なお、薬学部教授会は助教以上の教員で構成されており、透明性をもって進級判定や卒業認定が行われている。しかし、卒業認定の際の学生が身につけるべき資質・能力の到達度の総合的な評価については、より適切な評価指標を策定し、その指標に基づいた評価の実施が必要である。

姫路獨協大学では、入学時には、担当部局によるオリエンテーションを実施して、学生生活等の案内を行っている。また、教務課が「履修の手引」に基づいて、一般的教務事項のガイダンスを行っている。さらに薬学部では、入学者と保護者を対象として、大学の教育理念と目的、6年間の薬学教育の流れ、医療人としての薬剤師育成などの教育方針について、独自のガイダンスを行っている。入学式当日の午後には、担任教員が入学者に対して、学習目標や将来の進路等の確認、6年間で履修すべき科目と学習に対する姿勢などに関する懇談を行っている。

在学中の学生に対しては、各学年の各学期始めにガイダンスを実施し、「履修の手引」に基づいて、当該学年・学期における履修内容や履修上の注意事項などを指導している。また年度始めのガイダンスでは、これまでの学生生活の問題点や今後の学習方法について、担当教員に相談することを奨励している。4年次生の薬学共用試験(CBT: Computer Based Testing及びOSCE: Objective Structured Clinical Examination)については、CBT実施委員会及びOSCE実施委員会が、薬学共用試験の意義、概要、実施説明などを別途ガイダンスしている。5年次の病院・薬局実務実習の開始前には、長期実務実習委員会が実務実習ガイダンスを開催し、実務実習の概要、実習にあたっての注意事項(身だしなみ、携帯物、実習態度等)などを説明している。

姫路獨協大学薬学部では、2020年度から韓国人留学生を受入れている(「自己点検・評価書」p.50 表3-2-5-1)。ただし、2021年度までは、新型コロナウイルス感染症の流行により入国ができなかったため、遠隔配信やオンデマンド配信、あるいはハイブリッド形式の授業などで対応した。また、韓国人留学生への細やかな学習支援や生活支援などのために、日本語・韓国語での対応ができる非常勤アドバイザーを採用している。

修学上支障となる障がいをもつ学生については、学生本人が配慮申請を行える制度が確立している。該当する学生については、教務課及び薬学部で把握すると共に、授業や実習等の担当教員及び担任教員が連携して、授業・実習や定期試験の受験資格などに関する対応を行っている(「自己点検・評価書」p.50 表3-2-5-2)。

授業の出席状況は薬学部教授会で共有され、学生のモチベーション低下などに対する事前対策を講じられるようになっている。また、学生が授業内容等の不明な点を積極的に相談できるように、各教員がオフィスアワーを設けている。全学には学習支援センターが設置されており、基礎学力の強化(主に数学、物理、化学、生物)ならびに学習面のさらなる充実を図るため、学生の様々な学習相談に応じている。一方、薬学部には薬学教育支援室が設置され、学生の学習指導や学力の向上、及び入学前教育に関する業務を行っている。

留年生については、担任教員が面談により個別指導を行うと共に、毎年度1回、保護者懇談会を実施し、問題点を相談して、留年などを未然に防ぐよう努めている。特に卒業延期生については、2月に次年度の学習方法や卒業に必要な単位修得のための手続き等について、ガイダンスを行っている。2023年度からは、4年次留年生の支援を目的とする研究室配置制度が運用されている。具体的な支援は「①薬学部の研究室内に専用の勉強場所を提供する。②必要に応じて模擬試験の結果の相談や勉強のアドバイスをを行う。③2023年度は試験的に各研究室に1～2名を配置する。④配置期間は共用試験の終了時までとする。⑤担任制度も引き続き継続し、今後の方針や指導などは、担任の教員及び配置研究室の主任と相談して本人の希望により決定する。」の五つである。

以上のように、姫路獨協大学薬学部においては、学生に対する細やかな履修指導が行われている。しかし、留年あるいは卒業延期する学生の割合が低いとは言えない状況が続いている(基礎資料3-1、基礎資料3-3)。また、2023年度のC B Tの合格率は50%を下回っている。したがって、効果的な履修指導の在り方について検討を行う必要がある。

(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、学生一人ひとりの学修成果の到達度の網羅的かつ経年的な評価において、懸念される点が認められる。

姫路獨協大学薬学部では、全学共通科目、専門基礎科目、及び専門科目の全ての科目について、「シラバス」に評価方法・基準が明記されており、それに基づいた評価が実施されている。また、統合演習(PBL)では、ルーブリック評価が導入されており、学生の学修到達度が総合的・俯瞰的に評価されている。さらに「卒業研究Ⅰ、Ⅱ」では、研究発表と卒業研究論文のいずれにおいても複数の教員によるルーブリック評価が行われ、その結果が学生へフィードバックされている。しかし、ディプロマ・ポリシーを満たす学生を輩出するためには、学修成果の到達度を網羅的かつ経年的に評価するシステムを構築し、個々の学生に適用して、教育課程の進行に対応して成長度を視覚的かつ客観的に評価する必要

がある。

薬学共用試験は、学部のC B T実施委員会（3名）及びO S C E実施委員会（12名）が中心となり、運営・実施している。また、受験希望学生からは「薬学共用試験の守秘等に関する誓約書」を取得している。C B Tは8月に体験受験、12月に本試験、2月に追・再試験を実施している。本試験では、試験実施責任者（1名）及び管理者（1名）の他、試験監督者として各試験室に主任監督者（1名）と補助監督者（1名以上）が配置されている。合否の判定は薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて行われている。本試験及び追・再試験のいずれにおいても、基準点到達者には、その旨のみを伝えており得点は開示していない。一方、基準点未到達者には、基準点に到達しなかった旨を伝えると共に、総得点及び各分野の得点を開示し必要な学修指導を行っている。

O S C Eは「薬学共用試験実施要項」、「O S C E Q and A集」及び「全体運用メモ」に従って、10～11月に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、12月に本試験、2月に追・再試験を実施している。2023年度は受験者38名、評価者48名（学外者：病院12名、薬局15名、大学21名）で実施している。なお、守秘に関しては、全ての学生、教職員、評価者、模擬患者、模擬医師が誓約書を提出している。合否判定は薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて行われている。本試験及び追・再試験のいずれにおいても、基準点到達者には、その旨のみを伝えており評点は開示していない。基準点未到達者には、基準点に到達しなかった課題について、細目評価では評価者2名の平均点、概略評価では評価者2名の合計点を開示している。実施翌年度の4月には、薬学共用試験の結果（実施時期、合格者数及び合格基準）を大学ホームページ上で公開している。

薬学共用試験に合格した学生は、4年次の2月から5年次の2月まで、4期に分かれて薬局及び病院で実務実習を行っている。実務実習の開始直前には、個人情報保護、医療機関における機密情報の保護、態度、代表的8疾患などの指導を再度行っている。一方、実務実習の終了後には、5年次生が全員出席して実務実習報告会を行っている。

以上のように、病院・薬局実務実習の履修に必要な知識・技能・態度が、薬学共用試験によって確認されている。

姫路獨協大学では、全学F D委員会が「学生による授業評価アンケート」を毎年度2回（前期・後期）実施している。アンケートには、教員の授業に対する姿勢（話し方や教材の活用等）、授業内容（シラバス準拠等）、学生の授業満足度に関する質問が設定されている。アンケートの実施後、教員には結果がフィードバックされ、教員はそれに対する改善案を全学F D委員会へ提出している。そして、全学F D委員会が、次学期以降の教育内容・

方法及び学修指導等の改善に活用するため、提出された改善案を「教育活動自己評価」にまとめ、学内イントラネットで公表している。また、姫路獨協大学では、就職状況の調査、卒業時学生アンケート、就職先の企業アンケートも実施している。しかし、これらのアンケート結果を教育課程の編成や実施の改善・向上に活用する体制が確立されていないので、その体制を確立することが望ましい。

薬学部の教務委員は、個々の学生の単位修得状況などを把握し、担任教員と学生との個別面談の要請などを行っている。4年次以降の演習科目に関しては、薬学教育推進委員会が総合的に管理・運営している。当該委員会では、学生一人ひとりの学修状況や学修成果を把握し、担任教員や指導教員に対して、学習指導等の改善に向けた教育内容・方法に関する情報提供や学修成果のフィードバックを行っている。また、薬学部FD委員会は、「学生による授業評価アンケート」及び薬学部教員の「教育活動自己評価」の結果を確認し、授業方法の改善等に関する情報提供や改善の提案などを行っている。これらの活動により、各教員は教育課程や担当科目の実施状況などを自己点検し、改善・向上に繋げている。しかし、現時点では、学生が身につけるべき資質・能力の到達度を総合的に評価し、学修成果を把握するシステムが十分に構築されているとは言えない。学生一人ひとりの学修成果を総合的に把握・評価するシステムを確立する必要がある。

姫路獨協大学では、2022年2月に「姫路獨協大学における教学マネジメントに関する方針」及び「アセスメント・プラン（学修成果の評価方法）」が制定されている。今後は、大学の教学マネジメントの方針に従って、学生の学修成果の到達度を多面的に評価する指標や方法を定め、その評価結果を教育課程の編成や実施方法の改善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、入学者の資質・能力の評価において、懸念される点が認められる。

姫路獨協大学では、入学試験の実施科目や実施方法などは、全学の入学試験委員会で審議・決定している。したがって、薬学部の入学試験に関すること、薬学部教授会で原案を作成した後、入学試験委員会の審議により決定される。入学者の評価と受入れに関しては、薬学部教授会で合格候補者を決定した後、入学試験委員会の協議を経て、学長により合格者が決定される。なお、入学試験問題の作成や答案の採点は、入学試験委員会に置かれている入学試験教科委員会が行っている。以上のように、入学者の評価と受入れは、責任ある体制のもとで行われている。

姫路獨協大学薬学部では、大学全体のアドミッション・ポリシーを踏まえ、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）と関連した4項目のアドミッション・ポリシーを定めている。そして、アドミッション・ポリシーの趣旨に基づき、多様な選抜方式（入試方法）を設けている（「自己点検・評価書」p.61 表4-1-1-1）。

一般入試と公募推薦入試では、薬学を学ぶ上で必要な知識や思考力・判断力の元となる理科（特に化学）の学力を重視している。一方、大学入学共通テスト利用入試では、基礎学力の優れた学生を選抜するため、大学入学共通テストの成績で学力を評価している。AO入試では、薬学に関係する講義を受講させた後、その感想や意見を小論文形式の課題レポートにまとめさせている。また、協調性やコミュニケーション力などを評価するために、複数の教員による個別面接も実施している。面接は公募推薦入試専願制、ファミリー専願入試、HDUチャレンジ入試でも実施されている。2021年度からは、日本語能力と理科系学力に秀でた韓国人留学生を継続して受入れるため、留学生韓国提携入試を行っている。2021年度は2名、2022年度は1名を受入れている（基礎資料4）。また、2024年度には地域医療特別推薦入学試験が新たに導入されるが、薬学部は学生を募集していない。さらには、編入学・転入学入試も行われており、書類審査、論文・面接及び化学の試験の結果により可否を判定している。しかし、項目1「教育研究上の目的と三つの方針」で指摘したように、アドミッション・ポリシーには、多様な学生をどのように評価・選抜するのか、その方法が具体的に記載されていない。それゆえ、それぞれの選抜方式とアドミッション・ポリシーとの対応関係がはっきりしない。

なお、「自己点検・評価書」では「選抜方式ごとに最も適切と考えられる評価法（入学試験科目、面接、課題レポート、出願書類など）を採用して、学力の3要素を多面的・総合的に判定している。」としている。しかし、面接を実施していない選抜方式では、学力の3要素の一つである「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を十分に評価できていないと危惧される。

医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫としては、前述のように、AO入試などの選抜方式では、複数の教員による個別面接を実施して、協調性やコミュニケーション力などを評価している。またAO入試では、薬学に関係する講義を受講させた後、感想や意見を小論文にまとめさせている。しかし、全ての選抜方式において、医療人を目指す者としての資質・能力を適切に評価するために工夫することが望ましい。

姫路獨協大学では、障がい者に対して、合理的配慮に基づいた公平な入学者選抜の機会

を提供している。すなわち、「姫路獨協大学 学生募集要項」の注意事項には、身体の障がいにより特別の配慮が必要となる場合には、その状況を把握するために、出願に先立ち申し出る旨が明記されている。合理的配慮の申し出があった場合には、その現況及び要望をあらかじめ聴取し、試験時間の延長、別室での受験、最前列座席の確保、ルーペ等の使用許可、車椅子での受験が可能な場所の設置等の措置を行っている。

入学者選抜の適切性については、全学の入学試験委員会が協議・審議している。そして、薬学部に関する変更案が提案された場合には、薬学部教授会で変更案が協議・審議される。一方、薬学教育支援室や薬学部FD委員会等では、入試区分と入学者の進級や成績の推移に関する分析を行っている。例えば、一般入試と公募推薦入試の入学者の分析結果では、入学後の成績には大きな差はみられていない。一方、入学年度のGPAと卒業までの累積GPAの間には相関がみられている。入学後の進路変更の相談や指導は、主として担任教員が学生面談などで対応している。姫路獨協大学には転学部（群）制度があり、この制度に従った進路変更が可能となっている。転学部（群）の選考要項は、学生への周知のため教務課の前に掲示されている。薬学部では、2021 年度に 1 名、2022 年度に 3 名、2023 年度に 2 名が他学部（群）に転出している。

以上のように、入学者の資質・能力に関しては、種々の検証が行われている。しかし、受験者のほぼ全員が合格する状況が続いており（基礎資料 4）、アドミッション・ポリシーに合致していない学生も入学している可能性が懸念される。

姫路獨協大学薬学部では、入学者数の定員割れが続いており、入学定員充足率の 6 年間の平均は 28.9%である（基礎資料 3-4、基礎資料 4）。つまり、入学者数と入学定員は大きく乖離している。一方、編入学者としては、2018 年度に 4 名、2019 年度に 4 名、2020 年度に 6 名、2021 年度に 5 名、2022 年度に 2 名、2023 年度に 6 名を受入れている。よって、2023 年 5 月 1 日時点の在籍学生数は、入学定員数（学部収容定員数）560 名に対して 213 名である（基礎資料 3-1）。低い定員充足率は、在学生の教育環境としては必ずしも適切とは言えない。薬学部の入学定員数は、当初は 120 名であったが、2013 年度より 100 名に減員している。2014 年度と 2015 年度は定員を充足していたが、その後は定員充足に至っていない。そのため、2023 年度にはさらに 60 名にまで減員している。

定員充足率の適正化をはかるため、2022 年度には姫路市や獨協医科大学の協力・支援のもと、薬学教育支援室を設置し、在校生の成績推移の分析、教育改善のための各種提案、個人面談、薬学教育シンポジウムや薬学教育セミナーの企画・運営などを行っている。さらに、薬学部FD活動での教育改善に関する議論を受け、2023 年度には学年担当教員を新

たに設けている。なお、上述の取り組みは、オープンキャンパスや入試相談会などの各種広報活動を通じて周知している。このように、入学者の確保に向けた努力を続けている。

なお、姫路獨協大学は2025年度入学者の募集を停止しているため、本機構は、項目4に関する問題点を提言として指摘しないこととした。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

姫路獨協大学薬学部では、「姫路獨協大学薬学部教員の選考及び昇任基準・手続に関する内規」を定め、広く学内外から人材を求めるため、公募を原則とする教員採用を行っている。しかし、教員組織に関する中長期的な編成方針は定めていない。

薬学部は16の研究室、学部長室、及び薬学教育支援室から構成されている。各研究室には原則として、教授1名、准教授、講師もしくは助教1名が配置されている。専任教員数は30名（教授15名、准教授8名、講師3名、助教4名）であり（基礎資料5）、大学設置基準が定める専任教員数（28名、うち教授14名以上）を上回っている。また、5年以上の病院・薬局での実務経験を有する教員も6名（教授4名、准教授1名、講師1名）在籍しており、大学設置基準上の実務家教員数（5名）を上回っている（基礎資料7）。さらには、実験実習などの支援教員として助手2名が在籍している（基礎資料5、基礎資料7）。なお、教授には特別教授1名と特命教授1名が含まれ、助教には特任助教2名が含まれる（基礎資料7）。教授、准教授・講師と比較して助教の割合が少ないので、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の継続の観点からは、助教の割合を増やすことが望ましい。専任教員の年齢構成は、70歳代3.3%、60歳代13.3%、50歳代40.0%、40歳代36.7%、30歳代6.7%であり、著しい偏りはないが、30歳代以下の若手専任教員が少ない（基礎資料6）。また、2023年5月1日現在の在籍学生数は213名であり、教員一人あたりの学生数は7.1名である。

姫路獨協大学薬学部では、全ての専任教員が博士の学位を取得しており（「自己点検・評価書」p.70 表5-1-4-1）、教育・研究・薬学実務における高度な専門知識や技能、豊かな経験を持ち、学術論文、総説、教科書の執筆、学会等での発表などの教育研究業績をあげている（基礎資料7、基礎資料9）。しかし、研究業績（特に学術論文）が著しく少ない専任教員も認められる（基礎資料9）。

専門科目は10系統（物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、薬剤系、社会薬学系、薬学臨床、卒業実習、薬学アドバンス教育）に分けられており、必修の科目につい

ては、基本的には薬学部の専任教員（教授または准教授）が担当している。しかし、社会薬学系の科目（「コミュニティーファーマシー論」、「社会保障制度」、「医療経済学」、「薬事関連法規」、「薬局経営論」）は、その分野の専門家である兼任講師あるいは非常勤講師に委任している。さらに、実務実習については、より円滑な実施のため、病院や薬局の薬剤師を非常勤講師としている。

教員の採用及び昇任は、基本的には「姫路獨協大学薬学部教員の選考及び昇任基準・手続に関する内規」により、薬学部教授会で審議されている。しかし、教員の採用に際しては、「姫路獨協大学教員人事委員会規程」により、薬学部教員の採用枠について、あらかじめ全学の教員人事委員会において承認してもらう必要がある。その後、薬学部教授会において、教員の募集・選考の手続きが開始される。採用の手続きとしては、まず薬学部教授会の議に基づき、薬学部長が教員候補者選考委員会を設置し候補者を公募する。次に教員候補者選考委員会が、候補者の人格、教授能力、教育業績、研究業績、学会・社会における活動実績などを審査し、その審査報告に基づき、薬学部人事委員会が最終候補者1名を決定する。続いて、最終候補者を薬学部教授会で審議に諮り（必要に応じて、無記名投票による可否の判定を行い）、出席者の3分の2以上の賛成をもって採用が決定される。一方、教員の昇任に際しては、複数名の教授の推薦書に基づき、薬学部長が審査委員会を設置する。そして、薬学部人事委員会の審議を経て、薬学部教授会で昇任の可否が決定される。最終的には、薬学部長が薬学部教授会の決定事項を学長に上申し、それを受けて採用及び昇任が発令される。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実施されている。

次世代を担う教員の養成に関しては、教育面では、専任の助教や講師が講義、実習、演習、卒業研究を担当し、学生の指導にあたることにより、教育の実績を積み重ねている（基礎資料7）。また、特任助教も実験実習や卒業研究において、学生の指導を分担している（基礎資料7）。研究面では、若手教員が学会参加や学会発表、学外での研修やセミナーへの参加、他の教員との共著による論文発表を行っている（基礎資料9）。しかし、助教・特任助教の授業時間数が教授や准教授とほぼ同じであり（基礎資料7）、必ずしも研究に専念できる環境でないことは懸念される。専任教員は、若手であっても全学や薬学部の各種委員会に委員として参加し、大学や学部の運営活動にも関わっている。このように、姫路獨協大学薬学部では教育研究活動を継続して行うことを可能とする制度を整備し、次世代を担う教員の養成に努めている。

専任教員は、それぞれが医療及び薬学の進歩発展に貢献する教育研究活動を行っている。

すなわち、国内外の学会での研究発表や招待講演、学会の開催、シンポジウムやワークショップの主催などの活動を実施している。また、国内外の大学や研究所との共同研究も多く実施されている（基礎資料9）。個々の教員の研究活動の詳細は、大学ホームページの教員紹介のページにおいて、学術論文、著書、獲得競争的資金、特許、社会活動、受賞歴、学会発表などに分けて公開している。

専任教員の週当り授業時間数の年間平均は、職階に関係なく約 5.3 時間であり、研究活動のための時間は確保されている（基礎資料7）。しかし、全学及び学部の各種委員会などの業務にも時間が費やされている。

研究費としては、まず教員研究費が職階に応じて支給されている。また研究室予算として、講座研究費とゼミ費が配分されている。この予算は教員数ならびに配属学生数を基準にして決定されている（基礎資料8）。さらに、学生実習に必要な経費も配分されている。その他、姫路獨協大学特別研究助成や姫路獨協大学図書出版助成などの助成制度も利用できる。実際、姫路獨協大学特別研究助成については薬学部専任教員の採択実績がある。

薬学部では毎年、専任教員は倫理教育を受講し、科学研究費補助金に申請している。また、その他の各種研究助成金への申請も奨励されている（「自己点検・評価書」p.74 表5-2-2-1）。産学協同研究に関しては、姫路市産学協同研究助成に数多く採択されている。獲得した外部資金の事務的な支援としては、科学研究費補助金、受託研究費や個人研究費などは経理課、奨学寄附金や共同研究費などは総務課が担当している。また、総務課では申請書類の提出前チェックも行っている。研究費は事務部門が連携して執行するため、教員自身による発注業務は原則行われていない。このように、研究活動を行うための環境は適切に整備されている。

姫路獨協大学では、教員の教育能力の向上を図るために、教務部長ならびに各学部・研究科より選出された委員から構成される全学FD委員会（教育改善実施委員会）が、全学FD研修会を主催している（「自己点検・評価書」p.75 表5-2-3-1、）。ただし、当該研修会は教員の自己研鑽としての位置づけであり、参加が奨励されてはいるが、義務とはなっていない。当該研修会に参加する専任教員は年々増加しており、2024年度は全ての教員が参加している。

学生による授業評価アンケートは、前期・後期の2回実施されている。このアンケートは、学生の自己学習の程度、教員の熱意・意欲、講義の進め方、及び学生の講義への満足度の4項目を4段階で評価する部分、学生が意見や感想を自由に記述できる部分から構成されている。アンケートの結果は教員にフィードバックされている。そして、教員は科目

ごとに、現状の説明、点検・評価の結果(長所と問題点)、及び改善の具体的方策を取りまとめた「教育活動自己評価」を作成し、全学FD委員会に提出している。全学FD委員会は、提出された「教育活動自己評価」をまとめ、学内イントラネットにおいて学生・教職員に公開している。

薬学部では、教育内容や方法の改善に向けた意見交換、情報共有、意思の統一化・共有化などのために、薬学部FD委員会主催の薬学部FD活動を年2回実施している。その他、専任教員を薬学教育者のための各種ワークショップに派遣し、薬学教育の改善に向けた機動性を持続・拡充できるように努めている。また、学生の意見や要望を広く収集し、教育現場に活かすための意見箱「学生の声」が薬学部棟2階ポストに設置されている。投書は薬学部長が確認し、全教員、関係する教員・委員会などを通じて必要な対応を取っている。

以上のように、姫路獨協大学薬学部では、教員の教育内容や方法の改善を図るため、種々の組織的な取り組みを実施している。

姫路獨協大学では、「姫路獨協大学教員の兼業規程」により、学群、学部、学類、学科及び研究科の設置の要件として、特定の資格及び資格による実務経験を有する者を置くこととされている場合には、その資格の実務となる兼業が1週間あたり1日を超えない範囲で認められている。実際、実務家教員(薬剤師)2名については、病院薬剤部や薬局での兼業が薬学部教授会で審議・承認されている。このように、専任教員が医療の臨床現場で研鑽できる体制・制度が整備されている。

薬学部では、学生の学修支援を目的として2022年に設置された薬学教育支援室に事務職員が1名配置されている。姫路獨協大学では、教育活動を支援する事務体制として教務部(教務課事務職員7名、実習課事務職員4名、キャリアセンター事務職員2名)、学生部(学生課事務職員4名)、附属図書館(図書館課事務職員2名)等が整備されている。教務部教務課は学生への履修指導、成績管理、教員との連携による授業支援、保護者懇談会の開催などの業務を行っている。また、教務関連の諸問題については、教員と職員が意見交換や情報共有を図るために、教務委員会が定期的(毎月1回)に開催されている。一方、研究活動の支援は主として総務部の経理課及び総務課が担当している。総務課は研究活動の支援に加え、地域連携、情報システムに関する業務も担当している。

附属図書館に関しては、図書館長、各学部の図書館運営委員、図書館課職員による図書館運営委員会が定期的で開催され、指定図書や学術雑誌・図書の選定と購入、図書館アメニティーの改善などが協議されている。また図書館課は、学外文献の依頼に関する業務なども担当している。

以上のように、大学としては職員組織が整備されている。しかし、教員の教育研究活動を直接支援する職員組織は全学的な組織であり、薬学部には専任の事務職員が配置されていない(基礎資料5)。したがって、緊急性の高い事案への対応が遅れるなどの懸念がある。教育研究活動の円滑な実践のためには、薬学部にも事務組織を整備することが望ましい。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

姫路獨協大学薬学部では、学生の履修指導・学習相談、生活指導のために担任教員を配置している。担任教員は、配属研究室の教員に引き継ぐまでの4年間を担当している。そして、入学時には新入生と面談し、学習目標や将来の進路などを聴取すると共に、6年間で履修すべき科目、学習に対する姿勢などについて指導をしている。2023年度からは、1～6年次の各学年の状況を把握する教員として、学年担当教員を新たに配置している。学年担当教員は、教務や生活における新入生の不安点を汲み上げるため、新入生アンケートを実施し、学生支援の向上に反映させている。

学生の経済的支援に関しては、数多くの学生が奨学金制度(「自己点検・評価書」p.81表6-1-1-1)を利用している。経済的支援に関する相談や奨学金の手続きなどの窓口は学生課であり、その他、奨学金の手続きの周知及び書類の点検も行っている。学生への周知は、大学ホームページや「学生生活ガイド」への記載、担任教員からの連絡、学内広報誌や掲示版への掲示、案内用資料の作成・配布により行われている。一方、授業料等の減免制度としては、一般特待生制度(S種・I種・II種)、指定校特待生制度、ファミリー制度、HDUチャレンジ特待生制度、シニア割引制度、地域指定奨励生制度、獨協医科大学連携奨励生制度が設けられている。さらには、学生課が窓口となり、新型コロナウイルス感染症により、経済面での不安を感じている学生を支援する体制も構築されている。

学生の進路指導支援体制として、全学にはキャリア委員会及びキャリアセンターが整備され、薬学部には就職委員が置かれ、進路・就職ガイダンス活動を通して学生の支援を行っている。キャリアセンターでは、本格的な就職活動に先立ち、スタッフ2名が希望学生との個人面談を実施している。学生が提出した「進路希望調査票」を基礎資料として、進路希望や現在の活動状況を確認し、就職活動の開始に当たっての疑問点や不安点の相談に応じている。また、公務員試験準備等のキャリア支援講座の開催、薬学系業界セミナーや合同説明会への参加の手配を行っている。薬学部の2名の就職委員は、学生の就職・進学等の相談に対応すると共に、キャリアセンターからの就職支援情報を随時学生に伝え、進

路相談などへの活用を促している。また進学については、配属研究室の指導教員が相談に応じている。

薬学部では複数回の就職関連の講座やセミナーを毎年開催し、学生に対して、医療機関、薬局、製薬企業の業務内容や求人状況などに関する情報の提供、個々の薬局、病院の採用担当者から直接説明を受ける機会を提供している。2023年度は、5月に5年次生対象「薬学生のためのインターンシップ対策講座」、9月に4・5年次生対象「薬学生のための業界研究講座」、「薬剤師業務連携セミナー」、2月に4年次生対象「就活スタートアップ講座」を開催し、毎回、多くの学生が参加している。またHDUキャリアナビを利用して、学生が自由に求人票を閲覧できるシステムも構築されている。このように、学生が主体的に進路を選択できるよう、種々の支援体制が整備されている。

学生個々の意見を収集する窓口として、全学には学生課及び学生委員会が整備されている。薬学部では学生委員が、学生課や学生委員会と学生との連絡・調整を行っている。また、学生の自治組織である学友会も整備されており、全学のクラブ・同好会あるいは学友会正会員（学生）からの意見は、学友会を介して学生課・学生委員会に送られ、諸問題の改善に向けた意見交換が行われている。薬学部では担任教員が、学習及び学生生活に関連する様々な学生の意見を汲み上げ、薬学部教授会、薬学部FD委員会、全学の教務委員会や学生委員会などに提示して、大学全体で学生生活の改善に反映できるよう努めている。さらに、匿名性を重んじる学生の意見・要望を汲み上げるため、意見箱「学生の声」を薬学部棟2階ポストに設置している。このように、学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されている。

姫路獨協大学薬学部では、1年次後期の「基礎実験（物理・化学・生物）」において、白衣・保護メガネ・防護用手袋の着用、及び実験器具の正しい操作法を指導し、様々な安全対策に関する注意事項を周知させるための初期教育を行っている。また、その後の実習科目においても、実習開始時の実習概要の説明に合わせて、安全対策に関する注意事項を説明している。しかし、実験室等での事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルは整備されていない。また関連する講習会も実施されていない。したがって、実験室等で事故・災害が起こった場合には、全学の規程である「姫路獨協大学防火・防災管理規程」及び「姫路獨協大学危機管理規程」に基づいた対応となる。さらに、各実習室の入口横には緊急時用シャワースペース、トイレ内には非常時用洗眼器を設置して、不測の事態に備えている。動物実験や遺伝子組換え実験に関する教育訓練、及び情報セキュリティーや研究倫理に関する教育も行われている。

学生の正課・課外活動中の災害に対する補償に関しては、入学時から卒業時まで、全ての学生が「学生教育研究災害傷害保険(通学中等傷害危険担保特約有り)」に加入している。なお、その内容の通達及び加入手続きは、一括して学生課で行っている。実務実習中の補償に関しては、医療・福祉系学生の実習中の事故などに対する大きな傷害・賠償補償制度である「Will2」に、全ての学生が加入している。

姫路獨協大学では、「姫路獨協大学防火・防災管理規程」が整備され、学長を委員長とする防火・防災管理委員会が設置されている。また、下部組織として自衛消防隊等が設置されており、災害発生時の連絡網・担当業務等について詳細な役割分担を定めている。防火・防災管理委員会は、防火・防災に関する種々の問題点の改良を行うと共に、年1回、防火・防災訓練を行い、災害発生時の必要機器の取り扱いなどのシミュレーションを行っている。しかし、防火・防災訓練の学生への周知方法は定められていない。また訓練に参加した学生の人数も記録されていない。さらに2023年度には、「姫路獨協大学危機管理規程」が制定され、危機発生時の危機管理対策本部の設置などが周知されている。しかしながら、学生が安全かつ安心して学習に専念できるように、実験室等での事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルを整備すると共に、防火・防災訓練の学生への周知方法を定めることが望ましい。

姫路獨協大学では、8箇所にAED(自動体外式除細動器)が設置され、健康管理室が管理や取り扱い方法の普及・指導に携わっている。健康管理室の健康管理部門には、医師(看護学部教授、内科医)と看護師が配置されており、随時、けが人や病人の応急処置、健康診断、健康相談に対応している。また、月に1度、協力医に任命されている薬学部教授(循環器内科)1名と医療保健学部の教授(腎臓内科)1名も相談に対応している。さらに学校医として、内科、精神科・神経科、整形外科の医師も月に1度は来学し、学生の相談に対応している。なお、医師が不在の際には、近隣の医療機関を紹介しているが、緊急性が高い場合には救急搬送を要請している。

学生のメンタルケアや生活相談は、健康管理室のカウンセリング部門において、1名の常勤カウンセラーと3名の非常勤カウンセラーが対応している。同部門は月曜日から金曜日まで開室しており、予約制を取っている。また必要に応じて、心理テストも実施している。カウンセリング部門の中には、学生が予約なしで自由に過ごせる場所を提供するため、フリースペースが設置されている。相談室等に関する情報は、大学ホームページへの掲載や「学生生活ガイド」への記載などを通じて学生に周知されている。

定期健康診断の日程等は、学内の掲示板や大学ホームページへの掲載、郵送による案内

文書の送付等により学生に周知されている。また、未受診の可能性がある学生には、健康管理室が未受診者リストを作成して担任教員に配付し、受診を積極的に勧奨している。さらに、定期健康診断を受診できなかった学生には、医療機関での受診を勧奨している。実際のところ、2020 年度から 2023 年度の各学年の健康診断受診率は 69.0%～100%であり（「自己点検・評価書」p.85 表 6-1-4-1、基礎資料 10）、受診率が 100%になるように、さらなる改善が望まれる。ちなみに、2023 年度の 5 年次生の定期健康診断の受診率は 95.1%（41 名中 39 名）であるが（基礎資料 10）、未受診の 2 名は自費で外部の健康診断を受診している。また、実務実習前には抗体検査も実施している（基礎資料 10）。そして、抗体価が不十分な学生については、実習課と情報を共有し、実務実習担当委員の教員が当該学生にメールでワクチン接種の進捗状況を確認している。その後、学生から提出された書類を確認し、実習課へ報告している。

姫路獨協大学では、全学組織としてハラスメント人権委員会が設置されている。そして、人権侵害・ハラスメントの定義、適用範囲、組織体制とその防止に関する事項を「姫路獨協大学ハラスメント防止等に関する規程」として定めている。ハラスメントに関する相談窓口は、ハラスメント人権委員及び学生課などであり、学生には「学生生活ガイド」への記載により周知されている。学生及び教職員を個人として尊重し、個々人の快適な環境下での勉学、教育、研究及び職務を保障するため、あらゆる形態のハラスメントの防止及び排除が図られており、ハラスメントに起因する問題が生じた場合には適切な対応がとられている。またハラスメント人権委員会は、教職員に対する講習会も定期的を開催している。

以上のように、姫路獨協大学薬学部では、学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が適切に整備されている。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

姫路獨協大学では、全学共用施設と薬学部棟施設とを合わせて、講義室 42 室、参加型少人数学習のためのゼミ室 15 室、コンピューター演習室 6 室、実習室 4 室、自習室 1 室が、薬学部生の教育に使用可能である（基礎資料 11-1）。

薬学部棟については、一学年の定員（60～100 名）に対応可能な規模（135 名収容可能）の講義室が 1 室備わっている。なお、当該講義室は I T 機器を使った授業にも対応できる。また、各階エレベーターホールには複数台のテーブルが配置されており、学生がグループ学習や自習に活用している。また 2023 年度からは、平日の 10 時～18 時の間、共同機器室

1 及び大会議室を自習室として学生に開放している。それらの自習室では、学生の希望を受けて、可動式のパーティションにより自習スペースを切り分けている。さらに、講義室も自習室として利用できる。しかし、セミナー等に使用できる教室やゼミ室が薬学部棟に整備されていないので、その整備が望まれる。薬学部棟には、学生実習室(144 名収容可能)が3室整備されており、それぞれにドラフトなどの実験設備の他、実習講義等に対応できるビデオプロジェクターが設置されている。

実務実習事前学習は、薬学部棟 1 階の模擬薬局、大会議室、共同機器室 1、3 階の学生実習室、及び 6 階の講義室で行われている。模擬薬局には調剤室、模擬病室、薬局カウンター、服薬指導ブース(お薬相談室)、服薬指導ロールプレイ室、無菌室などが配置されている。調剤室では集塵機付散剤台、錠剤台、外用台、水剤台、アンプル棚が各 3 台、散薬監査システム 3 機、円盤式自動散薬分包機 1 台、V マス式自動分包機 2 台、パイルパッカー一式分包機 1 台、全自動錠剤分包機 1 台、保冷库 1 台、補液棚 1 台、麻薬金庫 1 台、電子天秤などを設置して、グループ単位(15~20 名)での錠剤、散剤、水剤、外用剤、注射剤、調剤鑑査などの実習を行っている。模擬病室では可動式ベッドを 3 台配置して、服薬指導などの実習を行い、薬局カウンター及び服薬指導ブースでは、相談カウンターを 2 台設置して、薬剤交付、お薬相談、受付などの実習を行っている。服薬指導ロールプレイ室では、服薬指導の実践やグループディスカッションなどを行っている。無菌室には、前室、更衣室、エアーシャワー、手洗い装置、両面式クリーンベンチ、安全キャビネット、パスボックスが配置されており、輸液混合、注射剤混合、抗がん剤調製などの無菌操作の実習を行うことができる。しかし、よりきめ細かい実習指導のために、3 階の実習室に卓上クリーンベンチ、移動式手洗い装置を準備して、無菌操作の実習を行っている。

研究室に関しては、教授には 19 室の教員研究室(個人単位)が割り振られ、准教授・講師・助教には 16 室の研究室(講座単位)が割り振られている(基礎資料 11-2)。すなわち、各研究室(講座単位)には、准教授・講師・助教・助手等の教員用デスク、実験用プラッテ、実験用機器、配属学生(5・6 年次生)の学生用デスクや本棚などが配置されている。しかし、試験問題の作成や成績評価等の個人情報扱う業務の際は、秘匿性の確保に関して十分に配慮することが望ましい。5・6 年次生は各研究室の専任教員の指導の下で「卒業研究Ⅰ、Ⅱ」を実施する。そのため、各研究室は研究テーマにあわせた実験機器・備品を整備している。また、学生のインターネットへの接続は可能である。

共同機器室 2 には、組織レベルから細胞・遺伝子レベルに至る多様な生物系の実験に対応できる共通機器、暗室ならびに P 2 実験室が整備されている(基礎資料 11-2)。一方、

共同機器室 3 には、物理系・化学系の共同機器ならびに低温室が整備され、NMR (Nuclear Magnetic Resonance) 室には NMR 及び T O F - M S (Time-of-Flight Mass Spectrometer) が配置されている (基礎資料 11-2)。このように、共同機器室には大型の機器類や高額な機器類が設置されており、各研究室の研究遂行の補完に役立てられている。また、これらの共通機器類は学生も利用が可能であり、卒業研究にも活用されている。なお、共通機器の維持管理や更新、新規購入などは、薬学部共通機器管理委員会を中心に行われている。また、関連予算としては、共通機器管理費が薬学部予算に計上されている (「自己点検・評価書」p. 75 表 5-2-2-2)。しかし、当該予算は潤沢ではなく、実際には機器の更新や新規購入はなされていない。

薬学部棟には、全学共用施設である動物実験施設が設置されている。同施設はマウス (1 室)、ラット (1 室)、及びウサギ・モルモット (1 室) の一般飼育室、S P F (Specific Pathogen Free) マウス飼育室 (1 室)、S P F ラット飼育室 (1 室)、トランスジェニックマウス飼育室 (1 室) を有し、それぞれの飼育室には前室 (処置室) が付属している。また洗浄室、行動解析室、専用の倉庫等も有している (基礎資料 11-2)。さらに、薬用植物園も薬学部棟に併設されている。同園は生態園・ハーブ園・標本園の 3 エリアより構成され、約 650 種の草木が植栽されている (基礎資料 11-1)。また、いずれの施設においても維持管理体制が整備され、適切な運営が行われている。

姫路獨協大学の図書館は、総床面積 3,582 m²、閲覧座席総数 395 席であり、収容定員 (2,030 名) の 19.5% を確保している (基礎資料 12)。図書総数は 354,445 冊であり (基礎資料 13)、図書 (視聴覚資料・雑誌を含む) の拡充・維持のための年間予算は、約 1,340 万円 (2022 年度) である。薬学関連図書については、学部設置時は約 1,300 冊であったが、教員が厳選した専門書等、学習や研究の資料となる最新の書籍を毎年追加収蔵している。しかし、2018 年度～2022 年度の購入書籍は 31 冊 (直近の 2020 年度～2022 年度はわずか 3 冊のみ) であり、予算が適切に執行され、最新の書籍が追加収蔵されている状況にはない。また、研究に関する最新の情報源として、薬学関連の学術雑誌 (外国語雑誌及び和雑誌) の購入を毎年契約している (「自己点検・評価書」p. 89 表 7-1-1)。しかし契約雑誌数が年々減少しており、増加のための検討が必要である。一方、学習資料については、図書館 2 階に指定図書コーナーを設けている。

図書館は、平日 9 時～21 時 40 分、土曜日 9 時～17 時を開館時間とし、年間 275 日 (2022 年度) 開館している。図書館内には、O P A C (Online Public Access Catalog) 検索用端末 6 台、インターネット環境端末 9 台、新聞記事検索用端末 1 台が配置されている。図

書館システムが学内ネットワークと結ばれているため、電子ジャーナルの閲覧、大学の蔵書検索システム等の各種オンラインデータベース検索は学内で広く利用できる。学生の自習用スペースとしては、図書館3階の閲覧室105席（ブース34席、学習机60席、テーブルと椅子11席）が、平日9時～18時に利用可能である。薬学部棟内には図書室が整備されていないが、模擬薬局実習室及び各研究室には、専門的な図書が配備されている。

以上のように、姫路獨協大学薬学部では、教育研究活動の実施に必要な施設・設備は、おおむね整備されている。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

姫路獨協大学薬学部では、各学生の実務実習での経験や成長、将来への展望などの感想を一冊の報告書にまとめ、実務実習先の薬局・病院に送付し、情報の共有と相互の連携を深めている。また薬剤師の生涯学習プログラムとして、卒業生及び地域で実地の業務に携わっている薬剤師を対象とする「姫路獨協大学薬学部・卒後教育セミナー」を兵庫県病院薬剤師会、兵庫県薬剤師会、及び日本薬学会関西支部との共催により毎年開催している（「自己点検・評価書」p.93 表8-1-1-1）。さらに、2020年度以降は中止となっているが、姫路獨協大学薬学部、姫路薬剤師会、及び兵庫県病院薬剤師会西播支部の3団体の共催による「西播・姫路医療セミナー」も学術発表形式で毎年2回開催している。その他、2023年度には第3回兵庫県薬剤師会・病院薬剤師会・薬系5大学連携学術大会に参加している。以上の薬剤師の資質・能力の向上に係る活動に加え、複数の薬学部の教員が製薬企業との共同研究、地域企業との産学協同研究、地域の薬剤師会との協同による調査研究、地域における医療相談活動など、社会連携による医療などの発展に係る活動を行っている。

薬学部または薬学部の教員は、薬学教育セミナーや公開講座などのイベントの開催あるいは担当を通して、地域における健康や保健衛生の保持・向上のための社会連携や社会貢献に継続的に取り組んでいる（「自己点検・評価書」p.94 表8-1-2-1）。2021年度には、姫路獨協大学が新型コロナウイルスワクチンの集団接種会場となり、薬剤師免許を有する薬学部の教員が、ワクチンの希釈や在庫管理などの業務に携わっている。また、地域住民を対象とした姫路獨協大学播磨会主催の市民教養講座では、薬学部の教員が「新型コロナウイルス感染症と闘う免疫のしくみ」について講演を行っている。さらに、内閣府、文部科学省、経団連の共催による理工チャレンジ事業の一環として、女子中学生を対象とした体験学習事業「リコチャレ応援2021」を2回（8月5日と8月19日）薬学部で開催して

いる。同様のイベントとして、2023年8月9日には「たつの夏のリコチャレ2023」を開催している。その他、姫路市ゆかりの草花から単離した酵母を用いて、地元の酒造会社との産学協同研究により、日本酒を開発している。そして、開発した商品を「国際フロンティア産業メッセ」や「ひめじぐるめらんど」等に出展している。

大学ホームページには英文の薬学部紹介サイトが設けられているが、発信されている情報量は十分ではない。また教員紹介サイトでは、薬学部教員の教育・研究等活動報告として、英文論文等の情報が開示されてはいるが、日本語サイトに留まっている。一方、薬学部では、研究室のホームページ上に英文サイトを設け情報発信を行っている。しかし、やはり一部の研究室に限定されている。したがって、世界への情報発信のためには、ホームページの英文サイトを拡充することが望まれる。

国際交流については、全学に国際交流センターが組織されており、薬学部からも運営委員会に委員を送り出し、大学の国際交流に協力している。国際交流センターは複数の留学プログラムを準備しているが、長期留学プログラム(期間5～11ヶ月)は薬学部生も対象となっている。姫路獨協大学は、オーストラリア、アメリカ、ドイツ、中国、台湾、韓国の6カ国・地域の14大学と長期留学の協定を結んでおり、留学する学生は奨学金の支給を受けることもできる。一方、専任教員の海外留学・海外研修に関しては、全学では規程が制定されているが、薬学部教員の研修実績はない。

薬学部では韓国からの留学生を受入れており、2024年2月現在で11名の学生が在籍している(1年次生:1名、2年次生:4名、3年次生:2名、4年次生:3名、5年次生:1名)。また中国人留学生も2名(2年次生)在籍している。したがって、学生実習やアクティブ・ラーニング型の演習など、薬学部の授業を通じた活動の中から、学生間の国際交流が自然と育まれている。

以上のように、姫路獨協大学薬学部は、医療及び薬学における国際交流の活性化に努力している。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 姫路市ゆかりの草花から単離した酵母を用いて日本酒を開発するなど、地元の酒造会社との産学協同研究を活発に行っていることは評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)

2) 助言

1. 「履修の手引」が大学全体で一つの冊子となっているため、利便性の観点からは、学部別の冊子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. 就職状況の調査、卒業時学生アンケート、及び就職先の企業アンケートの結果を教育課程の編成や実施の改善・向上に活用する体制を確立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)
3. 教授、准教授・講師と比較して助教の割合が少ないので、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の継続の観点からは、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)
4. 緊急性の高い事案への対応が遅れるなどの懸念があるので、教育研究業務の円滑な実施のためには、薬学部にも事務組織を整備することが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)
5. 学生が安全かつ安心して学習に専念できるように、実験室等での事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルを整備すると共に、防火・防災訓練の学生への周知方法を定めることが望ましい。(6. 学生の支援)
6. 健康診断の受診率が 100%になるように、さらなる改善が望まれる。(6. 学生の支援)
7. セミナー等に使用できる教室やゼミ室が薬学部棟に整備されていないので、その整備が望まれる。(7. 施設・設備)
8. ホームページ上に英文サイトが設けられているが、発信されている情報量は十分ではない。世界への情報発信のためには、ホームページの英文サイトを拡充することが望まれる。(8. 社会連携・社会貢献)

3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーとして必要な教育課程全般の教育内容や方法、学修成果の評価の在り方などが具体的に記載されていないので、それらを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. カリキュラム・ポリシーの8項目のそれぞれにおいて、学修の質を重視した評価方法を設定し、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)
3. 全学での自己点検・評価においては、薬学部が独自の基準を設定する必要がある。(2. 内部質保証)

4. 学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度、ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度、在籍及び卒業状況の入学年次別分析等、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいた自己点検・評価を行う必要がある。（２．内部質保証）
5. 教育課程及びその内容や方法の適切性に関する検証が十分に行われていないので、十分な検証を行うと共に、その結果に基づいた改善・向上を図る必要がある。（３．薬学教育カリキュラム ３－１教育課程の編成）
6. 再試験の評価が「可」もしくは「不可」であるため、稀ではあるが、再試験で合格となった学生の評価点が 60 点を超えることがある。定期試験で合格した学生に対して不公平な制度となっているため、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）
7. 成績評価の異議申し立てについては、透明性を確保するためにも事務部（教務課等）を介して照会する制度とする必要がある。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
8. 卒業認定の際の学生が身につけるべき資質・能力の到達度の総合的な評価については、より適切な評価指標を策定し、その指標に基づいた評価の実施が必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
9. ディプロマ・ポリシーを満たす学生を輩出するためには、大学の教学マネジメントの方針に従い、学生の学修成果の到達度を網羅的かつ経年的に評価する指標や方法を定め、学生一人ひとりの学修成果や成長度を総合的に把握・評価するシステムを確立し、その評価結果を教育課程の編成や実施方法の改善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

姫路獨協大学薬学部医療薬学科（以下、貴学）は、2023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、それらを実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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時間閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しました。

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年2月3日 本評価説明会*を実施
- 2024年3月15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27日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 3月29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4月24日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月23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2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23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13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15日・16日 貴学への訪問調査実施
- 10月28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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28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17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
- 2025年1月7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6日 評価委員会（拡大）**を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 2月18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月3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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 姫路獨協大学

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 (大学パンフレット HIMEJI DOKKYO UNIVERSITY)	【基準 1 - 1】
資料 2	学生便覧 (履修の手引 2023)	【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 5 - 1】 【基準 5 - 2】 【基準 6 - 1】 【基準 7 - 1】
資料 3	履修要綱 (資料 2 履修の手引き 2023 に収載)	同上
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 2023 年度前期 ガイダンス資料 4-1 新入生、編入生 (薬学部) 対象 ガイダンス資料 4-2 2 年生 (薬学部) 対象 ガイダンス資料 4-3 3 年生 (薬学部) 対象 ガイダンス資料 4-4 4 年生 (薬学部) 対象 ガイダンス資料 4-5 5 年生 (薬学部) 対象 ガイダンス資料 4-6 6 年生 (薬学部) 対象 ガイダンス資料 4-7 新入生、編入生 (薬学部) 対象 新型コロナ感染関係 4-8 新入生、編入生 (薬学部) 対象 白衣について 4-9 新入生オリエンテーションの概要 (全学新入生 対象) 4-10 スケジュール表	【基準 1 - 1】 【基準 1 - 2】 【基準 3 - 1 - 1】 【基準 3 - 2 - 2】 【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 2023 年度 シラバス	【基準 3 - 1 - 1】 【基準 3 - 2 - 1】 【基準 3 - 2 - 2】 【基準 3 - 3 - 1】

		【基準 5－1】
資料 6	時間割表（2023 年度 授業時間割表）	【基準 3－1－1】 【基準 3－2－3】
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 （薬学実務実習における概略評価表）	【基準 3－1－2】
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 8-1 入試ガイド 2024、8-2 学生募集要項、8-3 A0 入試募集要項、8-4 指定校推薦学生募集要項、8-5 附属高校推薦募集要項、8-6 韓国外国人 留学生選抜募集要項、8-7 編転入学試験募集要項	【基準 1－2】 【基準 4－1】 【基準 4－2】 【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 9	姫路獨協大学学則	【基準 1－1】 【基準 3－2－2】 【基準 3－2－4】 【基準 4－1】
資料 10	https://www.himeji-du.ac.jp/univ/philosophy/ 理念・目的と学生の育成目標	【基準 1－1】
資料 11	姫路獨協大学薬学部規程	【基準 1－1】
資料 12	https://www.himeji-du.ac.jp/univ/info01/purpose/ 教育研究上の目的（学部） 薬学部「薬学部の理念」「薬学部の目的」	【基準 1－1】
資料 13	https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/ 薬学部 薬学部の理念と教育研究上の目的	【基準 1－1】 【基準 4－1】
資料 14	平成 29 年度 第 5 回薬学部教育改善実施委員会（FD 委員会）議事要録	【基準 1－1】
資料 15	平成 29 年度 第 224 回薬学部教授会 議事要録	【基準 1－1】
資料 16	薬学部 1～4 年生、6 年生向け後期ガイダンス	【基準 1－1】 【基準 1－2】 【基準 6－1】
資料 17	https://www.himeji-du.ac.jp/univ/admission/ アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）	【基準 1－2】 【基準 4－1】
資料 18	令和 3 年度 第 6 回薬学部教育改善実施委員会（FD 委員会）議事録	【基準 1－2】 【基準 1－3】 【基準 2－1】
資料 19	令和 3 年度 第 316 回薬学部教授会 議事要録	【基準 1－2】 【基準 1－3】 【基準 2－1】

資料 20	https://www.himeji-du.ac.jp/univ/diploma/ ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）	【基準 1－2】 【基準 1－3】
資料 21	https://www.himeji-du.ac.jp/univ/curriculum/ カリキュラム・ポリシー（教育課程の内容・方法の方針）	【基準 1－2】 【基準 1－3】
資料 22	https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/pharm/policy/ 3つのポリシー、カリキュラム・マップ	【基準 1－2】 【基準 3－1－1】 【基準 4－1】
資料 23	姫路獨協大学における内部質保証に関する方針	【基準 2－1】
資料 24	姫路獨協大学内部質保証推進規程	【基準 2－1】
資料 25	https://www.himeji-du.ac.jp/univ/naibushitsu/ 姫路獨協大学における内部質保証に関する方針	【基準 2－1】
資料 26	姫路獨協大学自己評価規程	【基準 2－1】
資料 27	委員会名簿	【基準 2－1】 【基準 5－2】
資料 28	令和 5 年度薬学部担当委員名簿	【基準 2－1】 【基準 3－3－1】 【基準 5－1】 【基準 5－2】 【基準 6－1】
資料 29	姫路獨協大学における内部質保証推進の体制について（概要図）	【基準 2－1】
資料 30	姫路獨協大学薬学部教授会規程	【基準 2－1】
資料 31	姫路獨協大学薬学部教育改善実施（FD）委員会規程	【基準 2－1】 【基準 3－1－1】 【基準 3－3－1】 【基準 4－1】 【基準 5－2】
資料 32	姫路獨協大学薬学部自己点検・評価委員会規程	【基準 2－1】 【基準 2－2】
資料 33	令和 3 年度 第 4 回薬学部自己点検・評価委員会議事録	【基準 2－1】
資料 34	令和 3 年度 姫路獨協大学 年次報告書（薬学部）（中間報告書）	【基準 2－1】 【基準 5－2】
資料 35	令和 3 年度 姫路獨協大学 年次報告書（薬学部）	【基準 2－1】 【基準 5－2】
資料 36	令和 3 年度 第 2 回自己点検・評価委員会 議事録	【基準 2－1】
資料 37	令和 3 年度 第 3 回自己点検・評価委員会 議事録	【基準 2－1】

資料 38	令和 3 年度 第 7 回薬学部教育改善実施 (FD) 委員会 議事録	【基準 2 - 1】
資料 39	令和 3 年度 第 315 回薬学部教授会 (教員会議) 議事要録	【基準 2 - 1】
資料 40	https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/pharm/supportroom/ 薬学教育支援室	【基準 2 - 1】 【基準 3 - 2 - 5】 【基準 4 - 2】 【基準 6 - 1】
資料 41	https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/pharm/report/ 教育研究活動の自己点検・評価	【基準 2 - 1】 【基準 5 - 1】 【基準 5 - 2】
資料 42	https://www.himeji-du.ac.jp/univ/hyoka02/ 認証評価 (第三者評価)	【基準 2 - 2】
資料 43	自己評価書 平成 23 年 4 月 姫路獨協大学薬学部	【基準 2 - 2】
資料 44	https://www.jabpe.or.jp/special/result_2020.html 2020 年度「薬学教育評価」の結果について	【基準 2 - 2】
資料 45	カリキュラム・マップ (平成 29 年度以前入学生向け、平成 30 年度以降入学生向け)	【基準 3 - 1 - 1】 【基準 3 - 2 - 1】
資料 46	2023 年度 卒業研究発表会・卒業論文提出・評価について	【基準 3 - 1 - 1】 【基準 3 - 2 - 1】 【基準 3 - 3 - 1】
資料 47	2024 年度シラバス原稿執筆について	【基準 3 - 1 - 1】
資料 48	2023 年度前期「学生による授業評価アンケート」結果の送付について	【基準 3 - 1 - 1】 【基準 5 - 2】
資料 49	姫路獨協大学学則 別表 1.4 専門教育科目 (薬学部・医療薬学科)	【基準 3 - 1 - 1】
資料 50	2023 年度 研究室配属について	【基準 3 - 2 - 2】
資料 51	GPA を各学生へ通知する制度が始まった際の案内メール From: XXXXXXXXXX Date: Fri, 30 Apr 2021 16:02:05 +0900 Subject: 担任学生の GPA 成績通知書の配布に関しまして	【基準 3 - 2 - 2】
資料 52	令和 4 年度 第 7 回薬学部教育改善実施 (FD) 委員会議事要録 (GPA を成績の分析に用いた議論)	【基準 3 - 2 - 2】 【基準 4 - 1】
資料 53	令和 5 年度保護者懇談会の開催について	【基準 3 - 2 - 2】 【基準 3 - 2 - 5】 【基準 3 - 3 - 1】 【基準 6 - 1】
資料 54	令和 3 年度保護者懇談会全体会の中止について	【基準 3 - 2 - 2】 【基準 3 - 2 - 5】

資料 55	様式：在学年限延長申請書・在学年限延長の承諾書	【基準 3－2－3】
資料 56	留年学生の保護者（保証人）への通知文書	【基準 3－2－3】
資料 57	令和 4 年度 第 361 回薬学部教授会（教員会議）議事要録	【基準 3－2－3】
資料 58	卒業延期生向けガイダンス（2024/2/9 実施） 資料	【基準 3－2－3】 【基準 3－2－5】 【基準 6－1】
資料 59	薬学部出欠状況調査について 教務課からの調査依頼のメール From: [REDACTED] Date: Mon, 30 Oct 2023 10:27:06 +0900 Subject: 薬学部出欠状況調査について	【基準 3－2－3】
資料 60	姫路獨協大学学則 別表 2 履修要件（薬学部・医療薬学科）	【基準 3－2－4】
資料 61	https://[REDACTED] 教務課からのお知らせ	【基準 3－2－4】
資料 62	第 109 回薬剤師国家試験 受験手続説明会 案内	【基準 3－2－5】
資料 63	令和 3 年度 第 322 回薬学部教授会（教員会議）事項書、配付資料 6 （当該回の議事要録は訪問時資料 17）	【基準 3－2－5】
資料 64	令和 2 年度 第 289 回 薬学部教授会（教員会議）議事要録	【基準 3－2－5】
資料 65	姫路獨協大学学報 第 123 号（p10、柳先玉先生 採用）	【基準 3－2－5】
資料 66	授業配慮申請書（様式）	【基準 3－2－5】
資料 67	オフィスアワー	【基準 3－2－5】 【基準 6－1】
資料 68	姫路獨協大学 学習支援センター規程	【基準 3－2－5】
資料 69	https://www.himeji-du.ac.jp/life/studies/ 学習支援センター	【基準 3－2－5】 【基準 6－1】
資料 70	姫路獨協大学薬学教育支援室規程	【基準 3－2－5】 【基準 4－1】 【基準 4－2】 【基準 5－2】
資料 71	臨時職員の時給単価の取り扱いについて及び申請に係る書式等	【基準 3－2－5】
資料 72	学習・評価項目および医薬品リスト	【基準 3－3－1】
資料 73	薬学共用試験の守秘等に関する誓約書（様式）（受験生用、教職員用、 その他関係者用）	【基準 3－3－1】
資料 74	臨床準備教育における概略評価表	【基準 3－3－1】
資料 75	https://www.himeji-du.ac.jp/news/2023/04/27093/ 2022 年度 薬学共用試験結果について（薬学部）	【基準 3－3－1】

資料 76	実務実習報告会 開催概要 (2019 年 2 月 21 日開催)	【基準 3 - 3 - 1】
資料 77	2023 年度_卒業時学生アンケート (フォーム)	【基準 3 - 3 - 1】
資料 78	姫路獨協大学における教学マネジメントに関する方針	【基準 3 - 3 - 1】
資料 79	アセスメント・プラン	【基準 3 - 3 - 1】
資料 80	薬学教育推進委員会規程	【基準 3 - 3 - 1】
資料 81	姫路獨協大学入学試験委員会規程	【基準 4 - 1】
資料 82	姫路獨協大学編入学・転入学及び再入学者の入学前の既修得単位認定 内規	【基準 4 - 1】
資料 83	同 内規、別表 1	【基準 4 - 1】
資料 84	令和 4 年度 第 351 回薬学部教授会 (教員会議) 議事要録	【基準 4 - 1】
資料 85	姫路獨協大学転部 (群) および転科に関する規程	【基準 4 - 1】
資料 86	2023 年度 転部 (群)・転科選考要項	【基準 4 - 1】
資料 87	(薬学教育支援室) 薬学教育シンポジウム、薬学教育セミナーのパン フレット	【基準 4 - 2】
資料 88	2023 年度 学年担当教員について	【基準 4 - 2】 【基準 6 - 1】
資料 89	https://www.himeji-du.ac.jp/professor/ 教員紹介 (薬学部)	【基準 5 - 1】 【基準 5 - 2】 【基準 8 - 1】
資料 90	2023 年度 薬学部非常勤講師名簿	【基準 5 - 1】 【基準 8 - 1】
資料 91	姫路獨協大学教員人事委員会規程	【基準 5 - 1】
資料 92	姫路獨協大学薬学部教員の選考及び昇任基準・手続に関する内規	【基準 5 - 1】
資料 93	助手実習割当表	【基準 5 - 1】
資料 94	姫路獨協大学薬学部共同機器室管理委員会規程	【基準 5 - 2】
資料 95	共通機器の維持管理_更新・新規購入申請書(薬学部)	【基準 5 - 2】
資料 96	共通機器リスト	【基準 5 - 2】 【基準 7 - 1】
資料 97	令和 5 年度 研究費の管理運営に関する資料	【基準 5 - 2】
資料 98	姫路獨協大学における科学研究費助成事業に関する取扱規程	【基準 5 - 2】
資料 99	薬学部個人研究費リスト(令和 3 年度～5 年度)	【基準 5 - 2】
資料 100	薬学部研究室予算・実習費(令和 3 年度～5 年度)	【基準 5 - 2】
資料 101	姫路獨協大学受託研究規程	【基準 5 - 2】
資料 102	姫路獨協大学受託研究規程施行細則	【基準 5 - 2】
資料 103	姫路獨協大学奨学寄附金受入及び経理事務取扱規程	【基準 5 - 2】

	HDU 就職支援サイト	
資料 129	就活講座まとめ (2021～2023 年度)	【基準 6－1】
資料 130	最新の採用動向&インターンシップ対策講座	【基準 6－1】
資料 131	薬学生のための業界研究講座/薬剤師業務連携セミナー (2023/9/15)	【基準 6－1】
資料 132	就活スタートアップ講座	【基準 6－1】
資料 133	姫路獨協大学学生委員会規程	【基準 6－1】
資料 134	https://www.himeji-du.ac.jp/life/club/gakuyu/ 学友会本部	【基準 6－1】
資料 135	姫路獨協大学 学友会会則	【基準 6－1】
資料 136	https://www.himeji-du.ac.jp/life/consul/ 相談の窓口など	【基準 6－1】
資料 137	姫路獨協大学防火・防災管理規程	【基準 6－1】
資料 138	姫路獨協大学防火・防災管理規程_別表 1	【基準 6－1】
資料 139	姫路獨協大学自衛消防隊内規	【基準 6－1】
資料 140	防火・防災訓練の実施について	【基準 6－1】
資料 141	姫路獨協大学危機管理規程	【基準 6－1】
資料 142	AED (自動体外式除細動器) の設置場所	【基準 6－1】
資料 143	https://www.himeji-du.ac.jp/life/healthcare/ 姫路獨協大学_健康管理室	【基準 6－1】
資料 144	https://www.himeji-du.ac.jp/univ/shmeasures/ ハラスメント人権委員会	【基準 6－1】
資料 145	姫路獨協大学ハラスメント防止等に関する規程	【基準 6－1】
資料 146	姫路獨協大学ハラスメント人権委員会に関する細則	【基準 6－1】
資料 147	姫路獨協大学ハラスメント相談窓口設置及び事例への対応に関する内規	【基準 6－1】
資料 148	相談記録簿 (様式 1)	【基準 6－1】
資料 149	令和 5 年度 SD 研修に係る「ハラスメント講習会」の開催について (ご案内)	【基準 6－1】
資料 150	https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/pharm/ 薬学部 医療薬学科	【基準 7－1】
資料 151	薬学部棟自習室 一週間ごとの予定	【基準 7－1】
資料 152	https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/pharm/database/ 姫路獨協大学 薬学部 薬用植物園 植物データベース	【基準 7－1】
資料 153	図書購入費決算書 (5 年度分)	【基準 7－1】
資料 154	令和 4 年度 薬学部外国雑誌および和雑誌一覧	【基準 7－1】

資料 155	https://www.himeji-du.ac.jp/library/floorguide/ 附属図書館フロアガイド	【基準 7－1】
資料 156	https://www.himeji-du.ac.jp/library/calendar/ 附属図書館開館日時	【基準 7－1】
資料 157	2024 年春の図書館開放	【基準 7－1】
資料 158	卒後教育セミナー案内	【基準 8－1】
資料 159	社会貢献活動案内	【基準 8－1】
資料 160	兵庫県病院薬剤師会西播支部発行「西播支部ニュース」70 号より p6	【基準 8－1】
資料 161	姫路市ワクチン接種会場の際の写真	【基準 8－1】
資料 162	姫路獨協大学 市民教養講座	【基準 8－1】
資料 163	姫路獨協大学 播磨会	【基準 8－1】
資料 164	リコチャレ応援 2021 チラシ	【基準 8－1】
資料 165	「たつの夏のリコチャレ 2023」実施	【基準 8－1】
資料 166	市花「サギソウ」酵母の酒（神戸新聞 2020 年 7 月 21 日記事より）	【基準 8－1】
資料 167	「国際フロンティア産業メッセ」出展	【基準 8－1】
資料 168	姫路獨協大学 研究助成（姫路市）	【基準 8－1】
資料 169	英語サイト	【基準 8－1】
資料 170	https://www.himeji-du.ac.jp/international/center/ 国際交流センター	【基準 8－1】
資料 171	姫路獨協大学_長期留学	【基準 8－1】
資料 172	2023 年度卒業研究発表会 領域表	【基準 3－1－1】
資料 173	2023 年度卒業研究タイトル・発表日一覧	【基準 3－1－1】
資料 174	2023 年度卒業研究Ⅰ評価表	【基準 3－2－1】
資料 175	Classroom の利用方法（教員向け）	【基準 3－2－2】
資料 176	Classroom の利用方法（学生向け）	【基準 3－2－2】
資料 177	Classroom の利用方法簡易版（学生向け）	【基準 3－2－2】
資料 178	CBT 不合格者への連絡メール雛形	【基準 3－3－1】
資料 179	【CBT 不合格者向け】2023 年度 CBT 本試験 個人成績表雛形	【基準 3－3－1】
資料 180	姫路獨協大学任期制の教員に関する規程	【基準 5－1】
資料 181	姫路獨協大学特別教員に関する規程	【基準 5－1】
資料 182	姫路獨協大学薬学部特命教授の任用及び取扱いに関する規程	【基準 5－1】
資料 183	姫路獨協大学特任助教に関する規程	【基準 5－1】
資料 184	姫路獨協大学助手（嘱託）に関する規程	【基準 5－1】
資料 185	全学 FD 研修会案内メール_2021-2023 年度	【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 姫路獨協大学

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） （訪問時資料 No. 2～5 を合わせて科目ごとファイルに綴じ込み）	【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） （訪問時資料 No. 2～5 を合わせて科目ごとファイルに綴じ込み）	【基準3-1-1】 【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） （訪問時資料 No. 2～5 を合わせて科目ごとファイルに綴じ込み）	【基準3-2-2】 【基準3-3-1】
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） （訪問時資料 No. 2～5 を合わせて科目ごとファイルに綴じ込み）	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準3-2-2】 【基準3-3-1】
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文 ・卒業研究論文、発表会の資料	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準3-3-1】
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料 7-1 http://www.kinki-chosei.org/html/about_kinki.html 病院・薬局実務実習 近畿地区調整機構 組織・規則 7-2 実務実習指導-管理システム_操作マニュアル 7-3 2023 年度実務実習先一覧（教員配布用） 7-4 実務実習指導マニュアル 2023 年度 202305.doc 7-5 学生指導報告書 2023 年度 20230509.xlsx 7-6 姫路獨協大学 2021 年度病院・薬局実務実習を終えて～報告書～ 7-7 姫路獨協大学 2022 年度病院・薬局実務実習を終えて～報告書～ 7-8 実務実習ガイダンス（2023/12/5 実施）資料「病院・薬局実務実習について」	【基準3-2-1】 【基準3-2-5】 【基準3-3-1】 【基準6-1】 【基準8-1】
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 13-1 令和 4 年度卒業生アンケート集計結果 13-2 姫路獨協大学 2023 年度前期「学生による授業評価」アンケート ～調査結果報告書～（pdf） 13-3 同上 2022 年度後期 13-4 同上、学内イントラネットで公開している URL「学生による授業評価アンケート」 https://www.himeji-du.ac.jp/univ/fd/ 13-5 「学生による授業評価アンケート」用紙	【基準 2-1】 【基準 3-1-1】 【基準 3-3-1】 【基準 5-2】 【基準 6-1】
訪問時 14	令和 5（2023）年度 前期 教育活動自己評価 教員の自己評価による改善案について学内イントラネットで公開している URL http:// XXXXXXXXXX	【基準 2-1】 【基準 3-1-1】 【基準 3-3-1】 【基準 5-2】 【基準 6-1】
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） 15-1 令和 4 年度前期 薬学部 FD 活動 資料 15-2 令和 4 年度後期 薬学部 FD 活動 資料 15-3 令和 5 年度前期 薬学部 FD 活動 資料 15-4 令和 5 年度後期 薬学部 FD 活動 資料（作成作業中）	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】 【基準 4-2】 【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 5 年度 第 379 回薬学部教授会 配布資料 1	【基準 1-3】
訪問時 17	令和 3 年度 第 322 回薬学部教授会（教員会議）議事要録	【基準 2-1】 【基準 3-2-5】
訪問時 18	令和 5 年度 第 438 回評議会 議事要録	【基準 3-1-1】
訪問時 19	令和 3 年度 第 312 回薬学部教授会（教員会議）議事要録	【基準 3-2-3】
訪問時 20	学生面談記録	【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】

		【基準4-1】
訪問時 21	令和4年度 第364回薬学部教授会（教員会議）議事要録	【基準3-2-3】
訪問時 22	4年次留年生向けガイダンス資料 2024/3/5 実施	【基準3-2-3】 【基準6-1】
訪問時 23	在籍学生名簿一覧	【基準3-2-3】
訪問時 24	令和4年度 第362回薬学部教授会（教員会議）議事要録	【基準3-2-4】
訪問時 25	令和5年度 薬学部新入生・編入生の担任名簿	【基準3-2-5】 【基準6-1】
訪問時 26	令和5年度 薬学共用試験受験学生向け説明会資料	【基準3-2-5】 【基準3-3-1】 【基準6-1】
訪問時 27	「薬学共用試験（OSCE）に向けて OSCE 本試験の実施」 「OSCE 本試験直前説明会」	【基準3-2-5】 【基準3-3-1】 【基準6-1】
訪問時 28	令和4年度 第350回 薬学部教授会（教員会議）議事要録	【基準4-1】
訪問時 29	2022年度 第14回入試委員会 議事要録	【基準4-1】
訪問時 30	2022年度 第14回入試委員会 ②資料1	【基準4-1】
訪問時 31	6年生 個人面談表	【基準4-2】
訪問時 32	薬学部教員名簿	【基準5-1】
訪問時 33	令和5年度までの薬学部研究倫理教育アンケートの集計表	【基準5-2】

(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 姫路獨協大学

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 5 年度 第 7 回薬学部教育改善実施委員会 (FD 委員会) 議 事要録	【基準 1-3】 【基準 2-1】
訪問時 1-2	令和 5 年度 第 379 回薬学部教授会 議事要録	【基準 1-3】 【基準 2-1】
訪問時 1-3	令和 5 年度 第 4 回薬学部教育改善実施 (FD) 委員会 議事要録	【基準 2-1】
訪問時 1-4	令和 5 年度 第 5 回薬学部教育改善実施 (FD) 委員会 議事要録	【基準 2-1】
訪問時 1-5	令和 5 年度 第 8 回薬学部教育改善実施 (FD) 委員会議事要録	【基準 2-1】
訪問時 1-6	令和 5 年度 第 381 回薬学部教授会 (教員会議) 議事要録	【基準 2-1】
訪問時 1-7	令和 5 年度 第 11 回薬学部教育改善実施 (FD) 委員会議事要録	【基準 3-1-1】
訪問時 1-8	令和 5 年度 第 370 回薬学部教授会 (教員会議) 議事要録	【基準 3-1-1】
訪問時 1-9	令和 5 年度 第 375 回薬学部教授会 (教員会議) 議事要録	【基準 3-2-1】
訪問時 1-10	令和 5 年度 第 369 回薬学部教授会 (教員会議) 議事要録	【基準 3-2-3】
訪問時 1-11	薬学総合演習Ⅲ／B (本) 試験に係る判定会議 議事要録	【基準 3-2-4】
訪問時 1-12	令和 5 年度 第 376 回薬学部教授会 (教員会議) 議事要録	【基準 3-2-4】
訪問時 2-1	各実習科目の回収資料	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】 【基準 6-1】
訪問時 2-2	薬学総合演習 A の回収資料	【基準 3-1-1】
訪問時 2-3	各アドバンスト科目の回収資料	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-4】
訪問時 2-4	各統合演習科目 (PBL) の回収資料	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 2-5	各演習科目の回収資料	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】

訪問時 2－6	薬学総合演習 B の回収資料	【基準 3－1－1】
訪問時 2－7	卒業研究Ⅰの回収資料	【基準 3－2－1】 【基準 3－3－1】
訪問時 2－8	卒業研究Ⅱの回収資料	【基準 3－2－1】 【基準 3－3－1】
訪問時 2－9	物理・化学系統合演習の回収資料	【基準 3－2－1】
訪問時 2－10	生物・衛生・生薬系統合演習の回収資料	【基準 3－2－1】
訪問時 2－11	薬理系統合演習、医療薬学系統合演習、薬剤系統合演習の回収資料	【基準 3－2－1】
訪問時 2－12	処方解析統合演習、症例検討統合演習の回収資料	【基準 3－2－1】
訪問時 2－13	基礎実験の回収資料	【基準 6－1】
訪問時 2－14	実務実習事前特別講義の回収資料	【基準 8－1】

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 追加提出資料一覧

大学名 姫路獨協大学

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)
追加 1	令和 3 年度 第 1 回薬学部 FD 委員会 議事要録	【項目 1, 質問事項 1】
追加 2	令和 3 年度 第 4 回薬学部 FD 委員会 議事要録	【項目 1, 質問事項 1】
追加 3	令和 3 年度 第 5 回薬学部 FD 委員会 議事要録	【項目 1, 質問事項 1】
追加 4	令和 3 年度 第 12 回薬学部 FD 委員会 議事要録	【項目 1, 質問事項 1】
追加 5	令和 3 年度 第 13 回薬学部 FD 委員会 議事要録	【項目 1, 質問事項 1】
追加 6	令和 3 年度 第 330 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 1, 質問事項 1】
追加 7	平成 29 年度 第 370 回 評議会 議事要録	【項目 1, 質問事項 4】
追加 8	令和 5 年度 第 13 回薬学部 FD 委員会 議事要録	【項目 1, 質問事項 4】
追加 9	令和 6 年度 第 2 回薬学部 FD 委員会 議事要録	【項目 1, 質問事項 4】
追加 10	令和 6 年度 第 404 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 1, 質問事項 4】
追加 11	令和 5 年度 薬学部自己点検評価委員会 名簿	【項目 2, 質問事項 3】
追加 12	PDCA サイクルに関わる組織の活動と連携	【項目 2, 質問事項 4】 【項目 2, 質問事項 1 2】
追加 13	薬学部自己点検評価委員会議事要録の抜粋	【項目 2, 質問事項 4】 【項目 2, 質問事項 1 2】

追加 14	薬学部 FD 委員会議事要録の抜粋	【項目 2， 質問事項 4】
追加 15	薬学部教授会議事要録の抜粋	【項目 2， 質問事項 4】
追加 16	https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/supportroom/ 薬学教育支援室	【項目 2， 質問事項 6】 資料 40 の 差し替え資料
追加 17	入試区分と入学後の成績 (GPA) について	【項目 2， 質問事項 7】 【項目 2， 質問事項 8】 【項目 4， 質問事項 5】
追加 18	https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/report/ 教育研究活動の自己点検・評価	【項目 2， 質問事項 11】 【項目 5， 質問事項 4】 資料 41 の 差し替え資料
追加 19	https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/policy/ 3 つのポリシー、カリキュラム・マップ	【項目 3-1， 質問事項 1】 資料 22 の 差し替え資料
追加 20	履修者数（生命倫理・科学英語の書き方）	【項目 3-1， 質問事項 3】
追加 21	履修者数（選択科目 11 科目）	【項目 3-1， 質問事項 4】
追加 22	HDU ポータルサイト・カリキュラム・マップ	【項目 3-1， 質問事項 1】 【項目 3-1， 質問事項 7】
追加 23	シラバス作成要領	【項目 3-1， 質問事項 12】
追加 24	シラバス記入確認項目	【項目 3-1， 質問事項 12】

追加 25	令和 3 年度 第 5 回薬学部 F D 委員会 議事要録	【項目 3-1 , 質問事項 1 3】
追加 26	令和 3 年度 第 317 回薬学部教授会 議事要録	【項目 3-1 , 質問事項 1 3】
追加 27	令和 3 年度前期 薬学部 F D 活動 (2021 年 9 月 25 日実施) 「カリキュラム変更に向けての問題点の共有と今後に向けて」	【項目 3-1 , 質問事項 1 3】
追加 28	令和 3 年度 第 9 回薬学部 F D 委員会 議事要録	【項目 3-1 , 質問事項 1 3】
追加 29	令和 3 年度後期 薬学部 F D 活動 (2022 年 3 月 4 日実施) 「カリキュラム変更に向けた問題点の解決」	【項目 3-1 , 質問事項 1 3】
追加 30	令和 4 年度後期 薬学部 F D 活動 (2023 年 3 月 3 日実施) 「薬学教育モデル・コアカリキュラム (令和 4 年改訂) の理解に向けて」	【項目 3-1 , 質問事項 1 3】 訪問時資料 15-2 に同じ
追加 31	令和 5 年度前期 薬学部 F D 活動 (2023 年 9 月 1 日実施) 「新しい本学の薬学教育カリキュラム」	【項目 3-1 , 質問事項 1 3】 訪問時資料 15-3 に同じ
追加 32	令和 4 年度 第 341 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 3-2 , 質問事項 3】
追加 33	令和 4 年度 第 343 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 3-2 , 質問事項 3】
追加 34	令和 4 年度 第 344 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 3-2 , 質問事項 3】
追加 35	令和 4 年度 第 374 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 3-2 , 質問事項 3】
追加 36	実務実習評価方法 (2023 年度)	【項目 3-2 , 質問事項 4】
追加 37	留年生の聴講者の人数	【項目 3-2 , 質問事項 1 7】
追加 38	2024 年度 授業時間割表	【項目 3-2 , 質問事項 2 0】
追加 39	薬学総合演習Ⅲ (再履修) (本) 試験に係る判定会議 議事要録	【項目 3-2 , 質問事項 2 0】 訪問時資料 1-11 に同じ

追加 40	令和 5 年度 第 376 回薬学部教授会（教員会議）議事要録	【項目 3-2, 質問事項 2 0】 訪問時資料 1-12 に同じ
追加 41	オリエンテーション資料 ①パワーポイント資料	【項目 3-2, 質問事項 2 1】
追加 42	オリエンテーション資料 ②WEB 履修登録方法について	【項目 3-2, 質問事項 2 1】
追加 43	オリエンテーション資料 ③履修登録について	【項目 3-2, 質問事項 2 1】
追加 44	オリエンテーション資料 ④教科書販売のご案内	【項目 3-2, 質問事項 2 1】
追加 45	オリエンテーション資料 ⑤学年歴カレンダー	【項目 3-2, 質問事項 2 1】
追加 46	2023 年度の面談の状況	【項目 3-2, 質問事項 2 2】
追加 47	基礎数理の試験実施の流れ	【項目 3-2, 質問事項 2 3】
追加 48	基礎数理の試験実施について（学生用）	【項目 3-2, 質問事項 2 3】
追加 49	アドバイザー労働契約書（2020～2024）	【項目 3-2, 質問事項 2 4】
追加 50	アドバイザー勤務確認簿（2020 年 4 月～2024 年 6 月）	【項目 3-2】 質問事項 2 4
追加 51	2022 年度 薬学共用試験実施に向けて	【項目 3-3, 質問事項 1】
追加 52	2023 年度実務実習発表会	【項目 3-3, 質問事項 3】
追加 53	2023 年度分実務実習発表会タイトル等一覧	【項目 3-3, 質問事項 3】
追加 54	2023 年度薬学応用演習Ⅲ講義・試験日程	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 55	2023 年度薬学応用演習Ⅲ定期試験結果	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 56	2023 年度前期 4 年生ガイダンス資料	【項目 3-3, 質問事項 6】

追加 57	2023 年度後期 4 年生ガイダンス資料	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 58	2023 年度 教員による CBT 補講日程	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 59	4 年留年生予定者へのガイダンス資料	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 60	4 年生保護者説明会資料	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 61	薬学総合演習ⅡA 日程表	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 62	薬学総合演習ⅢB 日程表	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 63	薬学総合演習Ⅲ／B 定期試験結果	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 64	2023 年度 6 年生前期ガイダンス	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 65	2023 年度 6 年生後期ガイダンス	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 66	国家試験対策・夏季補講・日程	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 67	5 年生勉強会・日程	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 68	保護者説明会（9 月）資料	【項目 3-3, 質問事項 6】
追加 69	入学者選抜に関する審議等の過程一覧表	【項目 4, 質問事項 4】
追加 70	令和 2 年度 第 297 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 4, 質問事項 4】
追加 71	令和 3 年度 第 326 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 4, 質問事項 4】
追加 72	令和 4 年度 第 350 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 4, 質問事項 4】
追加 73	令和 4 年度 第 418 回 評議会資料 2・入学者数の推移	【項目 4, 質問事項 6】
追加 74	令和 4 年度 第 335 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 4, 質問事項 6】

追加 75	令和 4 年度 第 336 回 (臨時) 薬学部教授会 議事要録	【項目 4, 質問事項 6】
追加 76	令和 4 年度 第 337 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 4, 質問事項 6】
追加 77	令和 4 年度 第 340 回 (臨時) 薬学部教授会 議事要録	【項目 4, 質問事項 6】
追加 78	2023 年度広報企画リスト	【項目 4, 質問事項 7】
追加 79	進学相談会 (会場型・高校内)	【項目 4, 質問事項 7】
追加 80	2024 年度入試に係る高校訪問結果	【項目 4, 質問事項 7】
追加 81	2024 年度入試に係るオープンキャンパス参加者数	【項目 4, 質問事項 7】
追加 82	姫路獨協大学薬学部教員組織編成の予定 (20240802)	【項目 5, 質問事項 1】
追加 83	薬学部教員一覧 (2023. 4～現在までの推移)	【項目 5, 質問事項 1】
追加 84	実務家教員の薬局-病院の内訳	【項目 5, 質問事項 2】
追加 85	兼業一覧 (追加)	【項目 5, 質問事項 2】 資料 116 に追加する資料
追加 86	2023 年度助手 (嘱託) の業務	【項目 5, 質問事項 3】
追加 87	教員定数設定要望書 1	【項目 5, 質問事項 7】
追加 88	教員定数設定要望書 2	【項目 5, 質問事項 7】
追加 89	国内で実施の各種研修会やセミナー等への若手教員の参加実績	【項目 5, 質問事項 9】
追加 90	特別研究助成-図書出版助成_採用実績一覧	【項目 5, 質問事項 10】
追加 91	令和 3 年度 姫路獨協大学特別研究助成研究報告集	【項目 5, 質問事項 10】

追加 92	令和 4 年度 姫路獨協大学特別研究助成研究報告集	【項目 5, 質問事項 1 0】
追加 93	研究活動への組織的な取り組み(2023-2024 年度)	【項目 5, 質問事項 1 1】
追加 94	薬学教育者のためのワークショップ参加者	【項目 5, 質問事項 1 4】
追加 95	薬学教育支援室の活動実績	【項目 5, 質問事項 1 6】
追加 96	2022 年度前期_FD 活動プロダクト	【項目 6, 質問事項 1】 訪問時資料 15-1 に 同じ
追加 97	令和 4 年度 第 6 回薬学部教育改善実施委員会 議事要録	【項目 6, 質問事項 1】
追加 98	令和 4 年度 第 364 回 薬学部教授会 議事要録	【項目 6, 質問事項 1】
追加 99	新入生アンケート	【項目 6, 質問事項 2】
追加 100	2023 年度_新入生アンケート_集計結果	【項目 6, 質問事項 2】
追加 101	2024 年 6 月 6 日に薬学部教員に配信されたメール	【項目 6, 質問事項 2】
追加 102	2023 年度 就職関連行事への参加学生人数	【項目 6, 質問事項 4】
追加 103	動物実験規程と細則	【項目 6, 質問事項 7】
追加 104	動物実験計画に係る各種申請書様式	【項目 6, 質問事項 7】
追加 105	動物実験施設利用の手引と施設利用者会議内規	【項目 6, 質問事項 7】
追加 106	健康管理室年報 第 36 号 2022 年度	【項目 6, 質問事項 1 1】
追加 107	教員と学生との通信記録_3 月時点 (最初のみ)	【項目 6, 質問事項 1 2】
追加 108	教員と学生との通信記録_5 月時点 (最初のみ)	【項目 6, 質問事項 1 2】

追加 109	各階エレベーターホールのテーブル	【項目 7， 質問事項 3】
追加 110	3 階学生実習室 2（Y301）の図	【項目 7， 質問事項 3】
追加 111	自習室開放案内	【項目 7， 質問事項 4】
追加 112	共同機器の学生利用状況	【項目 7， 質問事項 6】
追加 113	2021 年度以降 共通危機管理委員会 議事要録	【項目 7， 質問事項 7】
追加 114	姫路獨協大学動物実験委員会規程	【項目 7， 質問事項 8】
追加 115	動物実験施設管理運営委員会規程	【項目 7， 質問事項 8】
追加 116	薬学部動物実験施設利用協議会内規	【項目 7， 質問事項 8】
追加 117	模擬薬局 図書リスト	【項目 7， 質問事項 9】
追加 118	研究室予算で購入した書籍一覧	【項目 7， 質問事項 9】
追加 119	薬学部教員の社会連携の実績	【項目 8， 質問事項 2】
追加 120	■■■■ 教授	【項目 8， 質問事項 2】
追加 121	■■■■ 教授，■■■■ 助教	【項目 8， 質問事項 2】
追加 122	■■■■ 教授	【項目 8， 質問事項 2】
追加 123	■■■■ 教授	【項目 8， 質問事項 2】
追加 124	■■■■ 准教授	【項目 8， 質問事項 2】
追加 125	■■■■ 講師	【項目 8， 質問事項 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 姫路獨協大学

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	講義資料「生命倫理（生命の大切さ）」	【項目 3-1】 質問事項 5
追加訪問時 2	講義資料「対人コミュニケーション」	【項目 3-1】 質問事項 6
追加訪問時 3	講義資料「医療現場でのコミュニケーション」	【項目 3-1】 質問事項 6
追加訪問時 4	講義資料「模擬薬局実習」	【項目 3-1】 質問事項 10
追加訪問時 5	「卒業研究Ⅰ」調査	【項目 3-2】 質問事項 2
追加訪問時 6	「卒業研究Ⅱ」調査	【項目 3-2】 質問事項 2
追加訪問時 7	卒業時修得単位状況一覧(総合単位数 降順)	【項目 3-2】 質問事項 19
追加訪問時 8	講義資料「社会保障制度」	【項目 5】 質問事項 5
追加訪問時 9	講義資料「医療経済学」	【項目 5】 質問事項 5
追加訪問時 10	講義資料「分子生物学実習」	【項目 6】 質問事項 7
追加訪問時 11	教員と学生との通信記録_3 月時点	【項目 6 , 質問事項 12】
追加訪問時 12	教員と学生との通信記録_5 月時点	【項目 6 , 質問事項 12】

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 星薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

星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、2032年3月31日までとする。

II. 総 評

星薬科大学は、薬学部にて6年制の薬学科と4年制の創薬科学科を併設し、建学の精神「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である」の下、教育研究上の目的を「薬学に関する学理及び応用を教授、研究し人格の陶冶を図り、医療、福祉及び環境衛生の向上に寄与するとともに、文化の創造と発展に貢献すること」と定めている。薬剤師を養成するための薬学部薬学科における教育研究上の目的は、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定しており、学則にも「臨床の現場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指すものとする」と規定し、それに基づいた「ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）」、「カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）」、「アドミッション・ポリシー（入学受入れの方針）」を制定している。これらは、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。しかし、カリキュラム・ポリシーには、教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されておらず改善する必要がある。内部質保証については、改善計画の策定と実行、検証及び改善の提言を経て、再び改善計画の検討を行うサイクルとなっており、自己点検・評価が組織的に行われている。

教育課程の編成では、ディプロマ・ポリシーと授業科目との関係性を「ディプロマ・ポリシー対応表」によって示しており、ディプロマ・ポリシーの浸透を図っている。また、多くの独自科目を配置していることは評価できる。学修成果の評価については、新たに設定されたアセスメント・ポリシーに基づき、指導教員と学生とが面談を通して、ディプロマ・ポリシーの達成度をルーブリック評価表で評価している。しかしながら、学修成果の達成度を年次進行に伴って総合的に評価するためには、より詳細なルーブリックを作成する必要がある。また、アセスメント・ポリシーは策定されたばかりなので、適切なものであるかを検証していくことが望まれる。

学生支援において、24時間の電話相談サービス「星薬科大学こころとからだの相談ダイヤル」を運用し、電話、もしくはインターネットで24時間、健康相談やメンタルヘルスの

カウンセリング、法律に関する相談ができるようにしている点は優れた取り組みとして高く評価できる。また、多くの大学・医療機関との連携や地域住人を対象とした講演会・薬草見学会等の社会貢献にも努めている。

本評価の結果を生かして、星薬科大学における薬学教育プログラムが今後、さらに充実す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、「教育課程編成・実施の方針」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。

星薬科大学は、建学の精神として「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である」を掲げ、この建学の精神に基づき、教育研究上の目的を、「薬学に関する学理及び応用を教授、研究し人格の陶冶を図り、医療、福祉及び環境衛生の向上に寄与するとともに、文化の創造と発展に貢献すること」と学則に定めている。これらの人材養成目的は、2013（平成25）年度に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムに明示された「薬剤師として求められる基本的な資質」を踏まえたもので、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。薬学部には6年制の薬学科と4年制の創薬科学科の2学科を設置しているが、薬剤師を養成するための薬学科の教育研究上の目的は、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定しており、学則に「臨床の現場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指すものとする」と規定している。学則は、学生便覧及びホームページ上に掲載している「履修案内」に明記し、教職員及び学生に周知を図っている。薬学部並びに薬学科の教育研究上の目的は、ホームページのトップページにある「大学紹介」のメニューの中に「建学の精神、教育理念及び教育目的」という項目を配置し、社会に公表しているが、学生には新入生オリエンテーションや各学年のガイダンス等を通じて、より一層周知することが望まれる。薬学部並びに薬学科の教育研究上の目的は、ホームページのトップページにある「大学紹介」のメニューの中に「建学の精神、教育理念及び教育目的」という項目を配置し、社会に公表している。

星薬科大学薬学部薬学科では、創業者・星一の「世界に奉仕する人材」の教えを理解し、健康、医療、福祉に強い関心を持ち、世界を意識した幅広い視野を有する薬剤師の育成を

目指すという方針の下、三つの方針（3つのポリシー）を以下のように設定している。

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

薬学科は6年以上在学し、薬学科3つのポリシーの基本方針の下に「臨床の場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成」という本学科の教育目的を達成するために編成された授業科目を履修し、次に掲げる5つの能力を身に付け、所定の単位を修得した学生に対して卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

1. 見識ある医療人としての豊かな人間性・高い責任感・倫理観や幅広い視野・患者本位の視点・薬剤師としての心構えを有する。
2. 高度化、専門化する医療に対応できる薬学の基礎知識と専門知識を有する。
3. 科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を有する。
4. チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍するために必要な臨床現場での実践的な技能とコミュニケーション能力を有する。
5. グローバル化に対応した国際感覚や語学力を有する。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

薬学科3つのポリシーの基本方針の下に設定したディプロマ・ポリシーに掲げた能力を身に付けるために、必要な知識・技術・態度の修得を目指して授業を配置し、次のように教育課程を編成し、実施する。

なお、各授業科目では、シラバスにより到達目標・受講心得・学修内容・評価方法等を示し、教育を実施する。

1. 見識ある医療人としての豊かな人間性・高い倫理観や幅広い視野を備えた薬剤師を育成するために、全学年を通じて薬学教養教育科目を配置する。
2. 高度化、専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するために、低年次では物理、化学及び生物を基盤とする薬学基礎教育科目を配置し、高年次では医療薬学を中心とした薬学専門教育科目を配置する。
3. 科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を備えた薬剤師を育成するために、低年次から研究能力を培う薬学基礎教育科目と実習科目を配置する。

4. チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍できる薬剤師を育成するために、臨床現場で必要な実践的な技能とコミュニケーション能力を修得する演習・実習科目を配置する。
5. グローバル化に対応した国際感覚や言語力を有する「世界に奉仕する薬剤師」を育成するために、全学年を通じて語学能力を培う薬学教養教育科目を配置する。

アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）

薬学科3つのポリシーの基本方針の下に「臨床の場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成」という教育目的を実現するために、入学試験において数学や理科等の基礎学力、科学的思考力及び語学力を評価する。また、医療人となるのにふさわしい資質として、豊かな人間性、倫理観、コミュニケーション力、行動力を重視して入学者を選抜する。

求める学生像（資質・能力）

1. 医療人になるのにふさわしい、倫理観を有し、協調性や思いやりを有する。
2. 薬学に必要なとされる知識、技能を修得するのに必要な、数学、物理、化学、生物に対する基礎学力を有し、かつ科学的に問題解決する姿勢、思考力を有する。
3. 医療、健康に対する深い関心や問題意識を正しく持ち、薬剤師として社会に貢献したいという強い意欲を有する。
4. 医療における問題や環境に実践的関心を示し、十分なコミュニケーション能力を有する。
5. グローバル化した世界の医療分野で活躍していくのに必要な語学力を有する。

また、2024年度以降の入学者を対象に、これらのポリシーは改訂が行われ、2024年度より以下のようになっている。

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）＜2024年度以降の入学者＞

薬学科は、「薬学の基礎として生命・健康を科学し、薬物の適正使用を実践し、医療の進歩に追随する薬とヘルスケアの専門家として活躍する人材を育成する」という教育目的を達成するために、次に掲げる4つの資質を身に付け、所定の単位を修得した学生に対して卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

1. 豊かな生活を送るための文化や自然に関する知識と、生命・健康を科学するためのコミュニケーション力、プレゼンテーション力、情報処理力を獲得する。
2. 薬とヘルスケアの専門家として求められる自己管理能力、チームワーク力、倫理観、社会的責任感を修得する。
3. 薬とヘルスケアの専門家として活躍するために必要な研究遂行能力と課題発見・問題解決能力、さらには生涯にわたって主体的に学習しようという意志をもつ。
4. 薬とヘルスケアの専門家に必要となる高度な知識と技術を身に付ける。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）＜2024年度以降の入学者＞

薬学科はディプロマ・ポリシーに示した目標を学生が達成できるように、以下の方針に基づき教育課程を体系的に編成する。

1. 豊かな生活を送るための文化や自然に関する知識と、生命・健康を科学するためのコミュニケーション力、プレゼンテーション力、情報処理力を獲得するために、薬学英语、人と文化、基盤情報科学の科目を配置する。
2. 薬とヘルスケアの専門家としての自己管理能力、チームワーク力、倫理観、社会的責任感を獲得するために、薬学と社会の科目を配置する。
3. 薬とヘルスケアの専門家として活躍するために必要な研究遂行能力と課題発見・問題解決能力、さらには生涯にわたって主体的に学習しようという意志を獲得するために、基礎薬学、衛生薬学、薬学研究の科目を配置する。
4. 薬とヘルスケアの専門家に必要となる知識と技術を獲得するために、医療薬学、臨床薬学の科目を配置する。

教育方法

1. ディプロマ・ポリシーに掲げた資質をもつ学生を育成するために、「ステップ1:一般教養学・基礎科学の基盤強化」、「ステップ2:基礎薬学・応用薬科学の強化」、「ステップ3:専門家の育成を目指した臨床薬学の実践」のための授業科目を2年単位で段階的に編成し、講義、演習、実習等を適切に組み合わせた授業を行う。
2. プレゼンテーション、SGD（Small Group Discussion）等の機会を積極的に取り入れ、主体的に取り組む力を養成する。

評価方法

1. 学生の教育評価は、各科目のシラバスに定める成績評価の方法・基準によって評価する。
2. ディプロマ・ポリシーに掲げた資質を星薬科大学アセスメント・ポリシーに定める評価方法により評価することで、学修成果の評価を実施する。

アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）＜2024年度以降の入学者＞

薬学科はディプロマ・ポリシーに掲げた資質をもつ学生を、カリキュラム・ポリシーに基づく教育内容により育成するために、次に掲げる4つの能力と資質を有する人を求めています。

求める学生像（資質・能力）

1. 豊かな生活を送るための文化や自然に関する知識と、生命・健康を科学するための基礎学力を有する人
2. 薬とヘルスケアの専門家になるための思考力、判断力を有する人
3. 生涯にわたって薬学を主体的に学習しようと取り組む向上心が強い人
4. 薬とヘルスケアの専門家に必要となる知識と技術を身に付けるために、学習、研究に邁進できる人

入学者選抜の基本方針

上記のような能力と資質要素を備えた学生を選抜するため、本学では、学校推薦型選抜及び一般選抜を実施する。学校推薦型選抜においては、基礎学力判定で1、2、4を、調査書、面接で1～4を確認する。一般選抜においては、個別試験、大学入学共通テストで1、2、4を、調査書で3を確認する。

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）には、「薬剤師として求められる基本的な資質」を踏まえて、星薬科大学の教育研究上の目的を考慮した卒業までに身に付けるべき5つ（2024年度以降の入学者では4つ）の資質・能力が示されている。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）は、教育課程編成に関する記述のみで、学修成果として「学位授与の方針」に示された資質・能力を評価する方法が設定されていなかった。2024年度からは教育方法、評価方法を記載することにしたものの、そ

の評価方法は、

1. 学生の教育評価は、各科目のシラバスに定める成績評価の方法・基準によって評価する。
2. ディプロマ・ポリシーに掲げた資質を星薬科大学アセスメント・ポリシーに定める評価方法により評価することで、学修成果の評価を実施する。

となっており、教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されていない。そのため、カリキュラム・ポリシーには、教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等を具体的に設定する必要がある。

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・ポリシーを踏まえ、5つの資質・能力を掲げている。しかし、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、具体的に示す必要がある。2024年度以降の入学者を対象にしたものからは新しい方針に改訂され、入学者選抜の基本方針が示されているものの、加えて各選抜方式で、それぞれどのような学生を選抜したいのかを記載することが望まれる。また、この改訂により、医療人になるのにふさわしい、倫理観・協調性や思いやり、コミュニケーション能力といった項目は削除された。

三つの方針は、ホームページ等で公表し周知に努めている。

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や薬剤師に対する社会のニーズを踏まえ、大学評価委員会において定期的に検証が行われており、2024年度入学生からの教育研究上の目的及び三つの方針を改訂しているが、今後も定期的な検証を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、自己点検・評価の実施と評価項目について懸念される点が認められる。

星薬科大学における内部質保証に関する取り組みは、教授会・研究科委員会で改善計画を策定し、全学組織で改善計画の実行、大学評価委員会での自己点検による検証及び改善の提言を経て、再び教授会・研究科委員会で改善計画の検討を行うPDCAサイクルとなっている（「自己点検・評価書」p.10 図2-1-1）。大学評価委員会の委員長は学長で、委員会の下に自己点検・評価書の作成を行う大学評価対応WGを設置している。自己点検・評価は組織的かつ計画的に行われている一方、この大学評価委員会のメンバーは全員が学内の教職員であるため、外部の有識者や6年制課程の卒業生が含まれることが望まれる。

教育研究活動に対する質的な解析については、指導教員と学生が面談を通して、学修成果の達成度を相互に確認している。すなわち、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をルーブリックに基づいて実施し、その評価結果は学生にフィードバックすると共に、学習ポートフォリオとしても活用している。しかし、このルーブリックによる評価は、運用を始めたばかりであり、学修成果の評価方法として適切であるか、今後の検証が必要である。一方、教育研究活動に対する量的な解析については、入試・進級・就職・薬剤師国家試験に関して入学年次別分析等を行い、自己点検による検証を行っている。これまで行われた自己点検・評価の結果については、大学のホームページで公表している。

星薬科大学では、自己点検・評価の結果等に基づいて改善・改革を行っている。2022年度自己点検・評価において、改善、改革が必要であると指摘された事項については、2023年度のカリキュラム・ツリーを科目間の関係性や順次性が分かるように修正並びにアセスメント・ポリシーの策定を行ったほか、授業評価アンケートの内容の改善、学生面談、卒後調査を実施している。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行われてはいるが、これ以前の自己点検・評価書は2017年度を最後に公表されていないので、評価受審時だけでなく自己点検・評価を計画的・継続的に実施し、公表する必要がある。また、この自己点検・評価は、薬学教育評価機構が定める基準に従ったものであり、教育研究上の目的や三つの方針に沿った項目など、星薬科大学独自の観点を評価に加え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、適合基準に達している。

星薬科大学の薬学教育カリキュラムは、ディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力を身に付けるために、必要な知識・技能・態度の修得を目指して授業が配置されている。薬学科のカリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の改訂の内容に沿って編成されており、薬学準備教育(教養教育、語学教育、倫理・ヒューマニズム関連教育、情報科学教育)、薬学専門教育、大学独自の教育から成り立っている。ディプロマ・ポリシーと授業科目との関係性については、「ディプロマ・ポリシー対応表」によって一覧表として示されており、「履修案内(HP)」に掲載してディプロマ・ポリシーの浸透を図っている。

教養教育は、学科目[人と文化]に38科目設置し、文学やスポーツ学をはじめとして法

学、倫理学、経済学、歴史学、心理学、政治学、教育学のほか、コミュニケーション論など幅広い科目を設定している。1年次前期の必修科目である「薬学人としての教養入門」では、語学、心理学、教育学、情報科学、法学といった学問の基礎及び学問体系を伝える内容となっている。教養科目の履修年次は、1年次前期に1科目(1.5単位必修)、後期に8科目(A:各1.5単位)、2年次前期に7科目(B:各1.5単位)、後期に7科目(C:各1.5単位)、3年次後期に6科目(D:各1.5単位)4年次前期に7科目(E:各1.5単位)を配置し、A～Eから7.5単位(5科目)を選択必修とし、合計9単位(6科目)を4年次前期までに順次修得することになっている。

語学教育については、1年次前期から3年次後期まで6科目(9単位)の英語科目を必修とし、読み・書きや会話の他、医療や自然科学分野で必要とされる英語力の習得を目指している。5、6年次においては選択科目として、「国際基準の英語(TOEFL対策)」、「ファーマシストのための実践英会話」、「アカデミックライティング」を開講している。

人の行動と心理に関する教育については、1年次に「薬学の心構えⅠ」(必修科目1単位)、「薬学の心構えⅡ」(必修科目1.5単位)で倫理教育を行っている。また、3年次前期に「ファーマシューティカルコミュニケーション」(必修科目1.5単位)、4年次前期に「医療人としての薬剤師」(必修科目1.5単位)を配置し、その中で医療倫理を取り扱っている。さらに、6年次には選択科目として、「医療倫理学」(0.5単位)、「専門薬剤師特論Ⅲ、Ⅳ」(各0.5単位)が選択可能となっている。このように、6年間を通じて人の行動と心理に関する授業が開講されている。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」の各項目に対応した教育は、必修科目として開講されている(基礎資料2)。

大学独自の教育については、1年次に設定している「情報科学と情報倫理」では情報やコンピュータについて学ぶが、授業全体の半分ほどが独自の内容となっている。また、5年次から6年次にかけて、アドバンスト・コースとして多くの独自科目を選択科目として配置している。しかし、シラバス上では独自科目であることが不明確なので、シラバスに明記することが望ましい。

問題発見・解決能力の醸成のための教育については、3年次から始まる「薬学研究実践実習」(3、4年前期13単位)と5年次から6年次にかけて行う「医療薬学特別実習」(必修科目、16単位)を配置し、それぞれ各研究室・部門での学術研究を通して、問題解決能力の醸成を行っている。さらに、5、6年次に「アドバンスト実務実習(病院)」(選択科目、9単位)、「アドバンスト実務実習(薬局)」(選択科目、3～9単位)、「海外実務研修」(選

択科目、3単位)、「応用研究」(選択科目、4単位)などの問題解決能力の醸成に重きを置いた多くの選択科目を配置している。

このように、星薬科大学のカリキュラムは、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。

星薬科大学では、カリキュラムの構築や調整は教務委員会が、カリキュラムの検証と改善に関する検討はカリキュラム検討委員会、カリキュラム対応 WGが担うことになっている。また、講義のシラバスは、FD委員会(FD: Faculty Development)が中心となり点検・検証し、必要に応じて改善を行っている。

(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、留年生の単位修得済み科目の取扱いについて懸念される点が認められる。

星薬科大学の教育課程は、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)に基づき行われている。各科目のシラバスには、学習目標、評価方法、及び授業の形式・授業回数・各回の授業内容・担当者・教科書・参考書などが示されている。また、薬学教育専門科目のシラバスには、薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標(GIO: General Instructional Objective)、到達目標(SBOs: Specific Behavioral Objectives)が提示され、各回の授業がどのSBOsに対応するかが示されていると共に、授業の形式(講義や演習、スモールグループディスカッションなど)が明記されており、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、「薬学研究実践実習」(3、4年前期必修科目、13単位)並びに卒業研究に相当する「医療薬学特別実習」(5年、6年必須科目、16単位)がある。「薬学研究実践実習」は4年次前期に研究成果について発表会を行うことを義務付けて、主査・副査が評価を行っている。また、「医療薬学特別実習」では、実験あるいは文献調査等を行い、その成果を他研究室・部門の教員が参加する発表会で発表し、卒業論文としてまとめ、主査及び査読者が評価している。

実務実習は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」に準拠して行っている。実務実習実施における学内体制は、実務教育委員会が実習計画の策定、実習マニュアルの策定、評価基準等の策定、調整機構並びに実習施設との調整、その他実務実習に関わる事項に関する業務を行っている。実習生、実習施設側担当者、担当教員等は、実務教育研究部門、実務教育支援室を介し、必要に応じて実務教育委員会に随時連絡・相談で

きる体制をとっている。実習生1名に対して、担当教員1名を配置して指導・評価を担当するほか、成績評価やトラブル対応では実務家教員がサポートしている。実務実習を支援するWebシステムである【薬学】実務実習指導・管理システムを介して大学、学生、実習施設間の情報共有や連絡、実習施設間の連携などを行っている。実習の実施状況について、担当教員は、学生の実習日誌や振り返りの記載内容、到達度評価、実習施設への2度の訪問などにより確認している。実習の評価（単位認定）については、大学作成の実務実習評価基準に基づき、実務教育委員会から教授会に上申し、教授会が行っている。

星薬科大学における成績評価の基準は、入学時に配付している「学生便覧」の教務規程に示しているが、「履修案内」に再掲し、入学時のオリエンテーションでも説明している。また、科目ごとの成績評価の方法や基準は、シラバスの各科目の欄に掲載し、原則として初回の講義でも周知し、それに従って試験や評価が行われている。成績評価に対しての学生からの異議申立の方法は授業に関するポータルサイトに公表している。異議申立の期間は決定成績発表後の3日間で、異議申立書を教務部長宛てに提出することになっている。その後、教員、職員により構成された調査チームが調査を行い、その調査結果を異議申立者にフィードバックしている。

進級判定については、単位制と学年制を併用して、学年ごとに進級判定を実施している。進級判定の基準は、原則6単位を超える“不可”がある場合を、留年としている。留年となった場合、履修案内には「①修得できていない科目は、出席も含めて履修（再履修）すること」に続き「②修得できている科目についても、得点の状況を調査・分析し、不得意であると判定された科目については、基礎学力向上のため、再受講を促します。（主に可（C）である科目を対象に、関連科目の成績も考慮して、判定します。） → 単位は既に修得済みであるため、再受講となりますが、得点を下げることはせず、上回る得点を獲得した場合には、成績を更新します。」との記載がある。このうち、②に関しては単位を修得済みではあるが成績が芳しくない学生に対して再受講を促し、教育効果を上げるといった効果を期待していることは理解できる。しかし、単位を修得済みの科目を留年生に限定して再受講させ、前年度の成績を上回った場合のみに成績評価を上書きすることは、公正な成績評価とはいえない。留年生に対する再受講に関する規定について、改善する必要がある。一方、不合格単位が6単位以下の仮進級者は、前年度分の不合格科目について一定の講義及びフォローアップを受けた後、単位補充試験を受験することになる。また、留年生の内、不合格科目が多くなく、学習時間に余裕が認められる場合は、上級学年の科目（在籍している学年より1学年上の科目）の履修が制限付で認められている。これらの内容は、新入

生オリエンテーションや各学年のガイダンスでも説明されている。

各学年の進級判定は、先ず教務委員会において在籍者の単位修得状況を確認し、教務委員会案を作成する。その後、教授会において教務委員会案を基に、進級判定を審議・決定しており、学生への基準の提示、教務委員会で確認した後の教授会における判定と、公正かつ厳格に行われている。

卒業判定はディプロマ・ポリシーに定められた能力が身に付いているかが基準となるが、知識の到達度と技能・態度の到達度をそれぞれ評価している。「卒業判定の手順及び基準」では、「知識」における到達度と「技能・態度」の到達度に分けられており、「知識」の到達度は、科目の修得状況と「総合薬学演習Ⅱ」テストの結果で、「技能・態度」の判定では、実習に関連した科目単位を修得していることに加え、G P A (Grade Point Average) の平均値が2.0以上あることを要件としている。また、卒業認定の際に、6年次に実施した学生面談によるディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の評価結果を確認している。教授会による卒業判定会議は、1月下旬以降の適切な時期に設定している。

「履修案内」に学期の説明、カリキュラム・単位の説明、授業の方法、試験の実施、成績評価、進級及び卒業判定、G P Aの説明等を掲載し、ホームページで公開している。また、新入生に対しては、オリエンテーションで「履修案内」を示しながら、具体的な説明を行っているほか、これとは別に「新入生総合学習プログラム」を設定し、大学の歴史や教育理念、ポリシー等を示し、星薬科大学がどのような教育を実施するかを教授する時間を設定している。「薬学実務実習」に対応したガイダンスは、4年次の1月に、W e bで実務教育研究部門が実施している。留年者に対しては、4月初めに全員を集めて、教務担当の教員及び教務部職員が、一人ひとりに対応した時間割を確認しながらガイダンスを実施し、繰り返し留年となることがないように指導をしている。具体的には、1、2年の留年生に対する指導は指導グループ担当教員、3、4年の留年生に対する指導は薬学研究実践実習指導教員、5、6年の留年生に対する指導は卒論指導教員、卒業延期生は薬学教育研究センター・薬学教育研究部門に配属され、同部門の教員（教授2名、准教授3名、助教1名）が、一人ひとりの学生の学修状況を把握しながら、学業や生活に関する指導を行っている。

（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、学修成果の評価について懸念される点が認められる。

学修成果の評価については、ディプロマ・ポリシーの達成度評価のため策定したアセスメント・ポリシーに基づき、2023年度から2～6年生に対して1年に1回、指導教員と学生とが面談を通して、達成度をルーブリック評価して学生にフィードバックしている。しかし、「DP対応ルーブリック」は、ディプロマ・ポリシーに掲げた各項目に対する到達目標をそれぞれ5段階で評価しているにすぎず、年次進行に伴った総合的な達成度を評価するためには、各ディプロマ・ポリシーの構成要素を細分化して評価できるようにするなど、より詳細なルーブリックを作成する必要がある。さらに、アセスメント・ポリシーは策定されたばかりなので、適切なものであるかを検証していくことが望まれる。

薬学共用試験（C B T : Computer Based Testing及びO S C E : Objective Structured Clinical Examination）は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に従って実施しており、合格判定には薬学共用試験センターが示す基準を使用している。また、薬学共用試験の実施結果は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」の“薬学共用試験結果（例示）”に準拠して、実施日程、合格者数及び合格基準をホームページに公開している。

学修成果の評価を実施した項目については、教授会、各種委員会で報告されており、教育課程の実施の改善に活用している。また個々の項目について、改善が必要と認められるものに関しては、スタッフミーティング、教授会で議論され、改善が図られている。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

星薬科大学における入学者選抜は、入試対策委員会が求める学生像や入試方法等の検討を行い、基本方針を決定している。入試対策委員会の下部組織である入試実行委員会は、その基本方針に基づいて各入学試験の実施方法を検討し、教授会で決定している。また、入試実行委員会では、さらに下部組織としてワーキンググループ（WG）を置き、採点・集計WGと入試問題作成WGがそれぞれの専門的任務を指導・監督している。採点・集計WGは、学校推薦型選抜における調査書の評価及び入学試験の採点・集計・合格者判定資料の作成を行っている。また入試問題作成WGは、入学試験に係る試験問題について検討・作成を行っている。合格者の決定については、採点・集計WGで作成したデータを基に入試実行委員長等が合格基準案を決めたうえで、入試対策委員会に諮り、合格者判定用の資料を作成している。教授会では、試験問題及び面接試験（推薦入試の場合）の総評を行った後に、合格者判定用の資料を審議し合格者を決定するとともに、成績上位者を対象に授

業料免除者を決定している。

入学試験問題の作成にあたっては、文部科学省大学入学者選抜実施要項及びアドミッション・ポリシーに基づき、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）が判断できる問題の作成を依頼しているとしている。しかし、一般選抜は、「大学入学共通テスト利用」あるいは「個別試験（大学独自の学力試験）」で実施され、いずれもマークシート方式である。合格者の選抜に当たっては、「試験の成績と調査書を総合して合格者を決定する」とはしているが、学力の3要素を適切に評価できているとはいえないので、それらを適切に評価できる選抜方法にすることが望ましい。

入学試験において、募集人員の60%を超える一般選抜の試験科目（数学・化学・英語）において医療に関する設問を取り入れている。また、薬学科の募集定員数の38%以上を占める学校推薦型選抜においては、調査書評価と面接評価を行うことで、医療への貢献に対する意欲や医療従事者としての適性等を判断し、医療従事者としてふさわしい人材の選抜を行っている。

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、アドミッションオフィスまで出願前に相談するよう学生募集要項やWebサイトで周知している。

入学者の資質・能力についての検証については、入学直後のプレイスメントテストによって入試選抜方式により学力の差が生じていないか等を確認している。星薬科大学では、薬学科から創薬科学科、並びに創薬科学科から薬学科への転学科制度が設けられている。

星薬科大学薬学科における最近6年間（2019年度入試から2024年度入試）の入学定員に対する入学者比率は、103.8%～115.8%（基礎資料4）であり、10%以上超過している年もあるが、2023年度入試から、これまで以上に入学定員の厳格化を図るため、入試対策委員会で、過去のデータに基づく歩留率の計算をより厳密に行うことで、2023年度と2024年度の入試では定員に対してそれぞれ103.8%、106.2%となっている。

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、教員組織の編成について懸念される点が認められる。

星薬科大学の教員組織の編成方針は、教育理念及び教育目的を実現するため、以下の点に留意し、「学位授与の方針」及び「教育課程編成・実施の方針」に基づき教員組織を編成

することとしている。

① 必要教員数

大学設置基準及び大学院設置基準に基づき適切な教員を配置する。

② 年齢構成

特定の範囲の年齢に著しく偏らないよう配慮する。

③ 主要授業科目の担当

主要な授業科目については、原則として教授又は准教授が担当する。

④ 教員の募集・採用・昇格

教員の募集・採用・昇格については、別に定めた規程に基づき適切に運用する。

⑤ 教員の資質向上のための取組み

教員の資質向上を図るため、研修等を恒常的かつ適切に行う。

⑥ 教員の教育・研究活動の活性化のための取組み

教員の教育研究活動の業績を適切に評価し、教育・研究活動の活性化を図る。

2023年5月1日現在の専任教員数は87名（教授25名、准教授27名、講師18名、助教17名）で、その内、実務家教員は7名である（基礎資料5）。大学設置基準によって、大学全体の必要教員数は60名であり、教授数は原則として31名以上とすることが求められているが、教授数はその数を満たせていないので、改善する必要がある。職位別の平均年齢は、教授56.6歳、准教授50.4歳、講師45.4歳、助教43.5歳、専任教員全員の年齢構成は60代以上が17.2%、50代が34.5%、40代が34.5%、30代が13.8%であり、年齢構成に著しい偏りは見られない（基礎資料6）。一方、薬学科及び創薬科学科に在籍している学生数は1,785名で、助教以上の教員（学長・学長補佐を除く86名）1名あたりの学生数は20.8名と10名以内にはなっていないばかりでなく、第1期薬学教育評価時の18.5名から更に悪化しており、専任教員の増員が望まれる。

教員の専門分野について、採用や昇任に際しては「星薬科大学教員資格基準に関する細則」において、当該職位に相応しい業績及び教育研究能力並びに一定年数以上の経験等を選考の資格と定めており、本細則に基づき選考を行っている。薬学における教育上主要な科目において、一部の科目（微生物学、衛生学Ⅱ・Ⅲ等）を除いて専任の教授又は准教授が配置されている（基礎資料7）。

教員の採用及び昇任に関する基準、手続きは上記の細則に加え、「教員選考に関する教授会内規」等に定められている。教授への昇任及び採用は、教員選考委員会で検討した結果に基づき公募で行われている。教員選考委員会で書類選考及びプレゼンテーションが課さ

れ、概ね3名以内に絞りこまれた後、教授会において、再度候補者のプレゼンテーションが行われ、投票により候補者1名が選ばれる。その後、理事会の審議を経て決定している。また、准教授、講師、助教及び助手の採用及び昇任は、教員選考委員会で審議し、教授会の審議を経て最終的に理事会で決定している。なお、教員選考委員会は学長を長とし、教授職にある者で構成されている。

次世代を担う教員の養成については、授業評価やFD講演会、人事評価制度の改訂、研究セミナーの開催等を実施している。

専任教員の教育研究業績等は、ホームページ上に掲載されているほか、毎年刊行されている「星薬科大学紀要」にも掲載・公表されている。また、各教員の業績は科学技術振興機構が提供するresearchmapにリンクしている。

各研究室及び部門には適切な研究ができるように実験装置・設備を配置しているほか、各建物にはフロア単位で共同使用するゼミ室が配置されている。また、研究をサポートする組織として、機器センターと動物実験施設が設置されている。機器センターは、高額あるいは大型分析機器の管理・運営、分析サポートなどにあたっている。動物実験施設には、清浄度別実験施設及び個別換気システムを配置した動物センターが1棟あり、異種動物や微生物コントロールレベルの異なる動物実験の施設となっている。教員に対する研究費は、外部資金情報を総務部において収集・発信している他、科研費に関する説明会などを随時開催している。また、2023年度からは、資金獲得業務の担当者として、職員2名をイノベーションセンター内に配置している。教員に対する研究費は、学生への教育費と含めて、研究室、部門単位に配賦されている。配賦額の積算は、研究室単位の教員数に応じて、①基礎研究費、②実習費、③卒論生費、④大学院生費・研究生費及び研修生費を合計し、最終配賦額を決めている。教員（教授～講師）の授業担当時間数は、実習や卒論指導等も加味して平均すると週当たり9時間であるが、講義のみでは週当たりおよそ3時間（講義のコマ数にすると2コマ）である。各教員が指導を担当する実習実施期間には、多くの時間を教育にあてることになり、学生指導や卒論指導、各種委員会等、多忙ではあるものの、年間を通しての研究時間は十分に確保できている。しかし、週当たりの授業担当時間は、教授は約4.25～10.90時間、准教授は約4.20～10.07時間、講師は1.40～10.72時間と大きな差があることから、いずれの職位においても教員間の格差を是正することが望まれる。

教育研究能力の向上を図るため、FD委員会を設置し、FDの推進の具体的な活動内容を検討し、実施している。定期的にFD研修会（SD研修会との合同開催も含む）を開催

している。また、全授業科目について、学生による授業評価を実施している。授業評価アンケートはIR室で集計し、各教員へ通知することになっており、学生による授業評価の解析結果をもとに、教授方法の問題点を探り授業内容の改善を図ることに努めている。また、設問事項には自由回答欄を設け、学生の意見を求めている。アンケート集計後には、教員が結果を受け取り、授業の改善に役立てている。

実務経験を有する教員（実務家教員）の臨床研修については、星薬科大学学外研修規程で「すべての実務家教員は、原則として、年間48日以上の実務研修を受けなければならないこととする」と定められている。そのため、実務家教員6名全員が、実務実習先の医療機関の協力を得て常時、病院及び保険薬局で週1回程度の研修を継続しており、実務に関わる臨床体験を通じて、知識・技能等の向上に努めている。

星薬科大学の事務局の人員は、事務職員38名、技術職員4名、看護師1名である。事務局は総務部、経理部、管財部、教務部、学生支援部、アドミッションオフィス、図書館、薬用植物園、保健管理センター、イノベーションセンター、薬学教育研究センターから成っている。

6 学生の支援

本項目は、適合基準に達している。

学生のヘルスケア、メンタルケア、生活面等の相談を受ける部門として保健管理センター及び学生相談室が設置されている。保健管理センターには、専属の看護師1名と、内科医の学校医（常勤兼任）2名が配置され、学生の健康相談に対応している。メンタルケアについても、保健管理センターのスタッフが必要に応じて学生相談室へ結びつけていくインテーカーの役割を担っている。学生相談室では、臨床心理士資格を有する学生相談員（非常勤）が週1回、非常勤学校医（精神科）が月1回、メンタルヘルスの支援を行っているが、学生相談員、精神科学校医が不在の時は、保健管理センターの看護師、内科学校医が学生相談に応じている。相談対応に関する案内は、保健管理センターホームページ、学内掲示板及び新入生オリエンテーション時に配付する「CAMPUS GUIDE」で行っている。また、2020年12月からは、24時間の電話相談サービス「星薬科大学こことからだの相談ダイヤル」を運用し、電話、もしくはインターネットで24時間、健康相談やメンタルヘルスのカウンセリング、法律に関する相談ができるようにしている。学習についての相談は、各教科の担当教員がシラバスでオフィスアワーを周知し、相談を受ける体制を取っている。また、指導グループ（1、2年次）の指導教員、薬学研究実践実習の指導教員（3、4年次

前期)、あるいは卒論指導教員(薬学科5、6年次)が、教務部からの学習成績や学生支援部及び教員が管理する出席管理システムからの情報等を基に、学生の学修状況及び学生生活を把握し必要に応じて指導、助言を行っている。また、2023年10月に、学内における様々な悩みや相談を受け付ける最初の窓口として「学生支援窓口」を学生支援部に設置し、ヘルスケア、メンタルケア、生活、修学等の日常的な学生や指導教員からの相談について、適切な対応部署の紹介等を行っている。障がいを持つ学生に対する支援に関しては、新たに規程を整備し、対応している。

学生の進路・就職支援は、主に学生が配属(薬学科5年次前期、創薬科学科3年次前期)される研究室・部門の教授・准教授・講師と学生支援部が対応している。学生支援部は、部長(1名、教員兼務)、部長補佐(2名、教員兼務)と専任の事務職員6名で構成されており、就職に関する指導、相談、斡旋に関する支援を行っている。具体的な支援としては、就職支援に係るイベントの開催、求人情報・会社情報の収集、整理、提供のほか、学生個別対応として、履歴書・エントリーシート・小論文等の添削や、面接練習など多岐にわたる。就職支援に係わるイベントとしては、就職ガイダンス、学内企業説明会、インターンシップ、就職説明会、OB・OGとの交流会などがある。

学生の意見や要望等を汲み上げる窓口として、教務部、学生支援部、管財部、経理部等の事務系部署、保健管理センター及び指導教員制度の指導教員などがある。今後はそれらの窓口を学生に広く周知するなどして、学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制・仕組みをより充実させることが望まれる。また、学生支援部が学生自治会と連携を取り、年3回クラブ部長会を開催し、大学から情報提供を行うとともに、直接学生の意見を聴取している。学生自治会では、学生への個別アンケートの実施や、各クラブにおいて大学への要望等を聴取し取りまとめ、学生支援部等に報告を行っている。

実験・実習では保護メガネと白衣の着用を義務付けているが、これらは父母会から入学時に記念品として贈呈されている。各実習では実習前講義の中で、化学薬品の取扱い、廃液の処理方法、実習動物の扱い方等を指導している。また、火災発生時の対応、緊急シャワーの設置場所の確認と使い方などについても説明している。教育研究活動中に被った災害に対しては、入学時に、必要な給付を行う学生教育研究災害傷害保険(略称:学研災、公益財団法人日本国際教育支援協会が運営)に全学生が加入している。さらに病院・薬局実務実習に参加する5年生に対しては、保険料は大学が負担して公益財団法人日本国際教育支援協会が運営する学生教育研究賠償責任保険Aコースに全員加入している。また、学研災及び学研災付帯賠償責任保険では補償が不足すると思われる場合に、学研災に加えて

任意で加入できる保険である学研災付帯学生生活総合保険（略称「付帯学総」）の取扱いを開始したり、新入生には、日本コープ共済生活協同組合連合会が運営するCO-OP学生総合共済を大学生生活全般にわたり広くカバーする保険として推奨したりもしている。事故や災害の発生時の対応として、消防計画を整備するとともに、学内に教職員をメンバーとした防火・防災管理委員会を組織している。災害時の学生及び教職員の安否確認システムを導入し、教職員に対しては毎月安否確認の訓練を実施しており、学生に対しては 2023年 8 月に訓練を実施した。A E Dの操作方法について、1 年次の学生に対し、早期臨床体験学習内で講習を行うとともに、教職員に対しても、E-learningでの講習を実施している。

定期健康診断については、1 年次については新入生健康診断を、2 年次以上の在学生については毎年 4 月に行っており、受診率は 98.9%（基礎資料10）である。受診しなかった学生についても、定期的に受診を推奨するメールの送信をしてはいるが、受診率が100%になるよう、さらなる改善が望まれる。また、1 年次を対象に麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎ウィルスの抗体価検査を行い、基準値以下の学生にはワクチン接種を勧奨している。

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」、地方自治体及び民間育英団体等の奨学金に加え、大学独自の学内奨学金があり、支援を行っている。

7 施設・設備

本項目は、適合基準に達している。

講義室は20室あり、その内訳は収容規模360人が 1 室（180人規模の 2 室に分割可能）、300人が 1 室（2 室併）、180人規模が 7 室、100 人規模が 3 室、80人規模が 1 室、70人規模が 1 室、60人規模が 4 室である。合計収容定員は3,312名で、学生定員等から適正な数と考えられる。また、三つあるホールのうち二つのホールについては講義に使用可能であり、それぞれ 280人、300人が収容可能である。ゼミ室は18室あり、それぞれ20～30人収容可能である（基礎資料11-1）。実験実習施設は160人収容可能な 5 室と30人収容できる施設が 1 室ある。情報処理教育施設としては、パソコン室が 2 室あり、それぞれに84台と89台のパソコンを設置している。

動物実験施設は、清浄度に従い、S P F（Specific Pathogen Free）区域・再持込室に分けられ、多様な実験目的に応じた設定が可能となっており、個別換気システムが配置され、高い微生物レベルの動物飼育も可能となっている。

薬用植物園には温室、水生植物園がある。見本園として、少量多種を栽培する方針をとっており、実習や講義、卒業研究等でも利用している。また、年 2 回の公開講座を行うな

ど地域交流の場として機能している。

新星館及び第二新館に実務教育実習施設があり、特に第二新館にはモデル薬局、調剤実習室、無菌製剤室、臨床実習室、注射室、D I (Drug Information) 室、セミナー室を設置しており、全体で150人の講義、実習が可能である。モデル薬局（保険薬局）や模擬病室の天井には360度回転式テレビカメラが配置されており、患者応対や模擬患者への薬剤管理指導の練習を行っている学生の映像を別室の学生に同時に視聴させることができる。

図書館の総面積は1,956㎡であり、新星館N棟地下1階のメインサービスエリア（閲覧室及びラーニング・コモンズ、面積1,205㎡）と本館1階の保存書庫（面積563㎡）から構成されている。閲覧席数は閲覧室149席が常設されており、またラーニング・コモンズ140席も利用可能となっている（基礎資料12）。所蔵資料は、2023年3月31日現在、図書131,528冊（和書77,613冊、洋書53,915冊）、逐次刊行物1,344種（国内雑誌712種、外国雑誌632種）、視聴覚資料307種である。電子ジャーナルは、3,265種、電子書籍は298タイトルが利用可能であり、各種データベースも整備し、検索のためのパソコンを15台備えている（基礎資料13）。ラーニング・コモンズは、学生がグループワークやディスカッション、プレゼンテーションの練習等を行うことができるスペースで、移動・組合せが自由な机、150インチのスクリーン、プロジェクター、音響設備、50インチ及び24インチ液晶モニター、ポータブルプロジェクター、LANシート等を整備している。自習室は、本館内に96席と48席を整備しているほか、ラーニング・コモンズも定期試験などの時期には、自習室（140席）としての利用が認められている。また、新星館各階には情報ラウンジ、第2新館には演習室1及び演習室2などの自習スペースを整備し、試験の時期には講義室も自習用に開放している。図書館の開館時間は、平日8:45～21:30（時期によっては20:00閉館や17:00閉館）、土曜日8:45～17:00、また、すべての自習室の開室時間は、平日、土曜日とも7:00～20:00である。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合基準を超えている。

星薬科大学では、実務実習に関わる講習会やワークショップを毎年開催するなど東京都薬剤師会の活動に参加・連携している。生涯学習においても、「公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）」により認証された生涯研修認定制度の実施機関として各種研修プログラムを実施しており、自己研鑽に努める薬剤師を支援している。2023年11月現在、92講座、102.5単位（認定薬剤師認証研修機関協議会（CAPEP）の無償講座含む）を提供し

ている。東京慈恵会医科大学、昭和大学及び上智大学と大学院連携がんチーム医療ワークショップを毎年開催しており、がん医療分野において活躍する人材の育成も行っている。国立がん研究センターとは薬学教育や研究、医療活動の分野で連携を進める包括的連携協定を締結し、癌の支持療法を発展させる研究者や薬剤師の育成のため、2019年度から同センターに勤務する薬剤師などを受け入れる連携大学院をスタートしている。学術交流協定を締結している山梨大学、東京慈恵会医科大学、日本医科大学、慶應義塾大学及び順天堂大学等、医学部を有する大学との連携や、企業との共同研究等を通して、医療・薬学の発展に努めている。

地域住民を対象としたものでは、品川区との共催により医療に関する講演会や薬草見学会などを開催している。薬用植物園は、年2回の薬草見学会の他にも随時見学を受け入れるなど、地域交流の場として貢献している。また、品川区立の中学校及び小学校において薬の飲み方に関する説明を行ったほか、保護者向けに健康に関する実験、説明を実施している。さらに、品川区薬剤師会、品川区との共催で「くすりと健康フェア」を、学園祭と同時に開催しており、薬・健康相談、健康チェック等を実施している。

星薬科大学では、2014年にグローバル化ポリシーを制定し、10年後の達成目標を定めて、国際交流の活性化を推進している。2023年度の大学ホームページリニューアルと併せて英文のホームページもリニューアルし、海外に向けて情報を発信している。海外大学との交流は、10の大学と学術交流協定を締結しており、様々な交流を進めている。2023年度は、浙江工業大学（中国）より3名、Royal College of Surgeons in Ireland（アイルランド）より2名、チュラロンコーン大学（タイ）より2名の留学生の受け入れ実績がある。2023年6月には、留学生・外国人研究者間の交流と、それを学生に紹介することを目的とした「留学生を囲む会」を開催し、国際交流の活性化に努めるとともに、2023年11月には、国際学術協定校であるタイのチュラロンコーン大学からの留学生2名によるプレゼンテーションを通して、学術交流の機会を設けている。

星薬科大学の学生が参加できる海外研修としては、「海外実務研修（3単位）」の科目を設置しており、2023年度は、提携大学である米国のパシフィック大学とアイルランドのRoyal College of Surgeons in Irelandにおいて開講し、計4名を派遣した。これら留学の体験レポートは、ホームページ上の「国際交流」のページに「星薬生の体験レポート」として掲載されている。

教員に対しての海外研究・研修に係わる制度も整備されており、今後、より活発化することが期待される。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 5、6 時年次に、アドバンスト・コースとして、問題解決能力の醸成に重きを置いた多くの独自科目を選択科目として設置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. すべての実務家教員に対して実務研修を義務付ける規程が整備されており、実務家教員全員が、病院及び保険薬局で週 1 回程度の研修を継続しており、実務に関わる臨床体験を通じて、知識・技能等の向上に努めている。(5. 教員組織・職員組織)
3. 電話、もしくはインターネットで 24 時間、健康相談やメンタルヘルスのカウンセリング、法律に関する相談ができるようにしている。(6. 学生の支援)
4. 学内における様々な悩みや相談を受け付ける最初の窓口として「学生支援窓口」を学生支援部に設置し、ヘルスケア、メンタルケア、生活、修学等の日常的な学生や指導教員からの相談について、適切な対応部署の紹介等を行っている。(6. 学生の支援)
5. 「公益社団法人薬剤師認定制度認証機構(CPC)」により認証された生涯研修認定制度の実施機関として各種研修プログラムを実施しており、生涯学習を通じて自己研鑽に努める薬剤師を支援している。(8. 社会連携・社会貢献)
6. 東京慈恵会医科大学、昭和大学及び上智大学と大学院連携がんチーム医療ワークショップを毎年開催しており、がん医療分野において活躍する人材の育成も行っている。(8. 社会連携・社会貢献)
7. 薬用植物園は、年 2 回の薬草見学会の他にも随時見学を受け入れるなど、地域交流の場として貢献している。(8. 社会連携・社会貢献)
8. 「留学生を囲む会」や留学生によるプレゼンテーションを開催するほか、学生の留学体験レポートをホームページ上の「国際交流」のページに「星薬生の体験レポート」として掲載するなど、国際交流を進めていることは評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)

2) 助言

1. 大学評価委員会のメンバーは全員が学内の教職員であるため、外部の有識者や 6 年制課程の卒業生が含まれることが望ましい。(2. 内部質保証)
2. アドバンスト・コースの科目は、シラバス上では独自科目であることが不明確なので、シラバスに明記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)

3. アセスメント・ポリシーは策定されたばかりなので、適切なものであるかを検証していくことが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
4. 一般選抜はマークシートで実施しており、調査書を評価に加えているものの、学力の3要素を適切に評価できているとはいいがたいので、それらを適切に評価できる選抜方法にすることが望ましい。(4. 学生の受入れ)
5. 専任教員1名あたりの学生数は20.8名と10名以内にはなっていないばかりでなく、第1期薬学教育評価時の18.5名から更に悪化しており、専任教員の増員が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
6. 教員(教授～講師)の週当たりの授業担当時間は、教授は約4.25～10.90時間、准教授は約4.20～10.07時間、講師は1.40～10.72時間となっており、いずれの職位においても教員間の格差を是正することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
7. ほとんどの学生が健康診断を受診しているが、受診率が100%になるように、さらなる改善が望まれる。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)には、教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等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. アドミッション・ポリシー(入学者受入方針)は、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、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)
3. 自己点検・評価の評価項目には、教育研究上の目的や三つの方針に沿った項目など、星薬科大学独自の観点を評価に加えるように改善する必要がある。(2. 内部質保証)
4. 単位を修得済みの科目を留年生に限定して再受講させ、前年度の成績を上回った場合のみに成績評価を上書きすることは、公正な成績評価とはいえないので、留年生に対する再受講に関する規定について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)
5. 「DP対応ルーブリック」は、ディプロマ・ポリシーに掲げた各項目の到達目標を5段階で評価しているにすぎず、年次進行に伴った総合的な達成度を評価するためには、

各ディプロマ・ポリシーの構成要素を細分化して評価できるようにするなど、より詳細なルーブリックを作成する必要がある。（３．薬学教育カリキュラム ３－３学修成果の評価）

6. 大学設置基準によって、大学全体の必要教員数は60名であり、教授数は原則として31名以上とすることが求められているが、教授数についてはその数を満たせていないので、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

星薬科大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、それらを実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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しまし

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年 1 月27日 本評価説明会*を実施
- 2024年 2 月28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 5 日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 3 月29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4 月22日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）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18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23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 7 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29日・30日 貴学への訪問調査実施
- 11月 1 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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28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17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
- 2025年 1 月 7 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17日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2 月 6 日 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2 月18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18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3 月 3 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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 星薬科大学

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	
資料 2	学生便覧	【基準 1-1】
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	【基準 3-2-4】
資料 5	シラバス	【基準 1-2】、【基準 3-1-1】
資料 6	時間割表	【基準 3-1-1】
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	【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	星薬科大学学則	【基準 1-1】
資料10	履修案内	【基準 1-1】
資料11	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/gaiyou/rinen/) 建学の精神、教育理念及び教育目的	【基準 1-1】
資料12	ディプロマ・ポリシー対応表 (http://syllabus.hoshi.ac.jp/web/show.php?nendo=2023) 星薬科大学シラバス	【基準 1-2】
資料13	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/gaiyou/policy2024/) 2024 年度入学者用 3 つのポリシー	【基準 1-2】
資料14	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/gaiyou/policy/) 3 つのポリシー	【基準 1-2】
資料15	内部質保証サイクル	【基準 1-3】
資料16	内部質保証の基本方針	【基準 2-1】
資料17	スタッフミーティング規程	【基準 2-1】
資料18	大学評価委員会規程	【基準 2-1】

資料19	2023 年度役職者および各種委員会一覧	【基準 2-1】
資料 20	START のポートフォリオ機能を活用した学生指導	【基準 2-1】
資料 21	DP ルーブリック	【基準 2-1】
資料 22	星薬科大学 IR 規程	【基準 2-1】
資料 23	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/wp/wp-content/uploads/2023/06/shinkyu_yakugaku.pdf) 薬剤師国家試験合格率、ストレート卒業率	【基準 2-1】
資料 24	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/shinro/shushokujisseki/) 進路状況	【基準 2-1】
資料 25	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/admission/nyushi/kokkashiken/) 薬剤師国家試験合格率	【基準 2-1】
資料 26	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/gaiyou/johokaiji/) 情報開示	【基準 2-1】
資料 27	2021-2022 自己点検・評価書	【基準 2-2】
資料 28	星薬科大学ホームページ (http://syllabus.hoshi.ac.jp/web/show.php?nendo=2023) WEB シラバス	【基準 2-2】
資料 29	星薬科大学アセスメント・ポリシー	【基準 2-2】
資料 30	薬学教育評価 評価報告書（薬学教育評価機構）	【基準 2-2】
資料 31	星薬科大学に対する大学評価（認証評価）結果（大学基準協会）	【基準 2-2】
資料 32	「Ⅳ. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果（薬学教育評価機構）	【基準 2-2】
資料 33	年次別授業科目単位配分表	【基準 3-1-1】
資料 34	英語コミュニケーション A クラス分け資料	【基準 3-1-1】
資料 35	英語リーディング・ライティング A クラス分け資料	【基準 3-1-1】
資料 36	TOEIC-IP テストの実施について	【基準 3-1-1】
資料 37	平成 26 年度役職者および各種委員会一覧	【基準 3-1-1】
資料 38	アドバンスト・コース コース系統資料	【基準 3-1-1】
資料 39	シラバスチェック分担一覧	【基準 3-1-1】
資料 40	事前学習Ⅰ（薬物治療演習）	【基準 3-2-1】
資料 41	事前学習Ⅱガイダンス	【基準 3-2-1】
資料 42	2023 年度実務実習時期リスト	【基準 3-2-1】
資料 43	2023 年度実務実習認定薬剤師一覧	【基準 3-2-1】
資料 44	実務実習関係学内組織図	【基準 3-2-1】

資料 45	2023 年度担当教員・サポート教員リスト	【基準 3-2-1】
資料 46	実務実習指導・管理システム操作マニュアル	【基準 3-2-1】
資料 47	事前説明会資料①	【基準 3-2-1】
資料 48	事前説明会資料②	【基準 3-2-1】
資料 49	事前説明会資料③	【基準 3-2-1】
資料 50	事前説明会資料④	【基準 3-2-1】
資料 51	大学と実習施設との連携マニュアル（実習施設用）	【基準 3-2-1】
資料 52	学生説明会資料①	【基準 3-2-1】
資料 53	学生説明会資料②	【基準 3-2-1】
資料 54	学生説明会資料③	【基準 3-2-1】
資料 55	学生説明会資料④	【基準 3-2-1】
資料 56	学生説明会資料⑤	【基準 3-2-1】
資料 57	学生説明会資料⑥	【基準 3-2-1】
資料 58	実務実習用面談フォーマット	【基準 3-2-1】
資料 59	教員説明会資料①	【基準 3-2-1】
資料 60	教員説明会資料②	【基準 3-2-1】
資料 61	教員説明会資料③	【基準 3-2-1】
資料 62	到達度評価（概略評価項目）【薬局実習】	【基準 3-2-1】
資料 63	到達度目標（SB0s）評価表【薬局】	【基準 3-2-1】
資料 64	到達度評価（概略評価項目）【病院実習】	【基準 3-2-1】
資料 65	到達度目標（SB0s）評価表【病院】	【基準 3-2-1】
資料 66	訪問指導報告書（2023 年度）	【基準 3-2-1】
資料 67	薬学実務実習を支援する WEB システムについて	【基準 3-2-1】
資料 68	2023 年度実務実習成績評価基準	【基準 3-2-1】
資料 69	薬学教育 第 3 巻（2019）別刷	【基準 3-2-1】
資料 70	シラバス作成におけるガイドライン	【基準 3-2-2】
資料 71	START GPA 画面	【基準 3-2-2】
資料 72	2023 前期 GPA グラフ（薬学科 6 年生）	【基準 3-2-2】
資料 73	成績に関する学生の異議申し立てについて	【基準 3-2-2】
資料 74	成績評価に対する異議申立書	【基準 3-2-2】
資料 75	新入生総合学習プログラム講話資料	【基準 3-2-5】
資料 76	新 5 年生実務実習ガイダンス	【基準 3-2-6】
資料 77	実務担当教員について	【基準 3-2-7】
資料 78	薬学科（6 年制）カリキュラムマップ	【基準 3-3-1】
資料 79	START 面談入力画面	【基準 3-3-1】

資料 80	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/kyoiku/jisshu/) 病院・薬局実務実習	【基準 3-3-1】
資料 81	星薬科大学入試対策委員会規程	【基準 4-1】
資料 82	星薬科大学入試実行委員会規程	【基準 4-1】
資料 83	身体障害者等受験特別措置決定書フォーマット	【基準 4-1】
資料 84	新入生総合学習プログラム	【基準 4-1】
資料 85	入試・広報に関する新入生アンケート（薬学科）	【基準 4-1】
資料 86	入試・広報に関する新入生アンケート集計結果	【基準 4-1】
資料 87	転学科一覧	【基準 4-1】
資料 88	教員数と年齢構成	【基準 5-1】
資料 89	2023 年度学生数	【基準 5-1】
資料 90	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/recruitment-of-teachers/) 教員公募資料	【基準 5-1】
資料 91	教員公募資料 JRECIN	【基準 5-1】
資料 92	FD 委員会資料_授業評価アンケート改定（案）、授業評価アンケート・ 担当教員コメントシート（案）	【基準 5-1】
資料 93	授業評価アンケート集計結果	【基準 5-1】
資料 94	2023 年度第 1 回 FD 講習会案内	【基準 5-1】
資料 95	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/laboratory/achieve/) 研究実績	【基準 5-2】
資料 96	CAMPUS GUIDE2023	【基準 5-2】
資料 97	2023 年度公的研究費取り扱い説明会資料	【基準 5-2】
資料 98	星薬科大学事務組織規程	【基準 5-2】
資料 99	星薬科大学事務分掌規則	【基準 5-2】
資料 100	星薬科大学事務職員等人事評価実施規程	【基準 5-2】
資料 101	星薬科大学保健管理センター管理規程	【基準 6-1】
資料 102	2022 年度保健管理センター利用状況	【基準 6-1】
資料 103	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/seikatsu/hokencenter/) 保健管理センター	【基準 6-1】
資料 104	カウンセリングニュース 26 号（2023 年 2 月）	【基準 6-1】
資料 105	カウンセリングニュース 25 号（2020 年 6 月）	【基準 6-1】
資料 106	星薬科大学こことからだの相談ダイヤル案内パンフレット	【基準 6-1】
資料 107	2023 年度入学者指導グループ名簿	【基準 6-1】

資料 108	START 画面（学生カルテ）	【基準 6-1】
資料 109	学生支援窓口（相談・問い合わせ体制）	【基準 6-1】
資料 110	学生支援窓口（学生相談フロー）	【基準 6-1】
資料 111	障がい学生支援に関する規程	【基準 6-1】
資料 112	星薬科大学職業紹介業務運営規程	【基準 6-1】
資料 113	2023 年度就職支援ガイダンス一覧	【基準 6-1】
資料 114	就職ガイダンスアンケート結果	【基準 6-1】
資料 115	公務員試験夏期対策講座	【基準 6-1】
資料 116	2022 年度学内企業説明会資料	【基準 6-1】
資料 117	就職内定報告会参加申し込みフォーム	【基準 6-1】
資料 118	就職活動報告書	【基準 6-1】
資料 119	2023 年度学生健康診断日程予定表	【基準 6-1】
資料 120	診療情報提供書	【基準 6-1】
資料 121	安全の管理要項	【基準 6-1】
資料 122	揺籃会員学生入学祝い品資料	【基準 6-1】
資料 123	基礎実習 I 実習帳	【基準 6-1】
資料 124	学生教育研究災害傷害保険（公益財団法人日本国際教育支援協会）	【基準 6-1】
資料 125	学研災付帯賠償責任保険（公益財団法人日本国際教育支援協会）	【基準 6-1】
資料 126	CO-OP 学生総合共済（日本コープ共済生活協同組合連合会）	【基準 6-1】
資料 127	星薬科大学消防計画	【基準 6-1】
資料 128	安否確認/一斉連絡システム資料	【基準 6-1】
資料 129	安否確認システム訓練記録	【基準 6-1】
資料 130	早期臨床体験学習（1 年生）一時救命処置（BLS）-心肺蘇生と AED-	【基準 6-1】
資料 131	2022 年度 AED 講習会資料	【基準 6-1】
資料 132	星薬科大学奨学金利用状況	【基準 6-1】
資料 133	星薬科大学奨学金貸与規程	【基準 6-1】
資料 134	星薬科大学院奨学金貸与規程	【基準 6-1】
資料 135	星薬科大学特別奨学生選考規程	【基準 6-1】
資料 136	2023 年度テーオーシー・大谷奨学生募集要項	【基準 6-1】
資料 137	2023 年度藤山宏子奨学金 奨学生募集要項	【基準 6-1】
資料 138	地方自治体奨学金利用者一覧	【基準 6-1】
資料 139	民間団体奨学金利用者一覧	【基準 6-1】
資料 140	企業奨学金一覧	【基準 6-1】
資料 141	星薬科大学大学院外国人留学生奨学金規程	【基準 6-1】
資料 142	学生会参加登録費補助について	【基準 6-1】

資料 143	2023 年度国内アドバンスト実務実習（薬局・病院）資料	【基準 6-1】
資料 144	海外実務研修募集要項	【基準 6-1】
資料 145	揺籃会資格取得補助	【基準 6-1】
資料 146	講義室収容人数	【基準 7-1】
資料 147	パソコン室1・パソコン室2 座席表	【基準 7-1】
資料 148	星薬科大学図書館規程	【基準 7-1】
資料 149	星薬科大学ホームページ (https://library.hoshi.ac.jp/%E3%83%A9%E3%83%BC%E3%83%8B%E3%83%B3%E3%82%B0%E3%83%BB%E3%82%B3%E3%83%A2%E3%83%B3%E3%82%BA/) ラーニングコモンズとは	【基準 7-1】
資料 150	星薬科大学ホームページ (https://library.hoshi.ac.jp/%E3%83%A9%E3%83%BC%E3%83%8B%E3%83%B3%E3%82%B0%E3%83%BB%E3%82%B3%E3%83%A2%E3%83%B3%E3%82%BA/%E8%A8%AD%E7%BD%AE%E6%A9%9F%E5%99%A8%E9%A1%9E/) ラーニングコモンズ設備	【基準 7-1】
資料 151	学習室について	【基準 7-1】
資料 152	2023 年度ワークショップ開催予定一覧	【基準 8-1】
資料 153	日本緩和医療薬学会ホームページ (http://jpps.umin.jp/about/info/) 学会概要	【基準 8-1】
資料 154	星薬科大学認定薬剤師研修開催講座一覧	【基準 8-1】
資料 155	2023 年度 4 大学院がんチーム医療ワークショップについて	【基準 8-1】
資料 156	連携大学院募集要項（薬学専攻博士課程）	【基準 8-1】
資料 157	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/kyoiku/shogaigakushu/) 公開講座	【基準 8-1】
資料 158	春・公開講座チラシ	【基準 8-1】
資料 159	秋・公開講座チラシ	【基準 8-1】
資料 160	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/news/36311/) 2023 年度創立記念式典の挙行について	【基準 8-1】
資料 161	校区教育協働委員会委嘱状（湧井宣行）	【基準 8-1】
資料 162	星薬祭ホームページ (https://hoshiyakufes.wixsite.com/mysite/%E8%A4%87%E8%A3%BD-%E3%82%B9%E3%83%86%E3%83%BC%E3%82%B8) イベント	【基準 8-1】
資料 163	品川区立図書館資料選定アドバイザー委託契約書	【基準 8-1】
資料 164	星薬科大学グローバル化ポリシー	【基準 8-1】
資料 165	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/english/)	【基準 8-1】

	英語版ページ	
資料 166	留学生を囲む会の開催について	【基準 8-1】
資料 167	チュラロンコン大学（タイ）からの留学生によるプレゼンテーションの開催案内	【基準 8-1】
資料 168	星薬科大学ホームページ (https://www.hoshi.ac.jp/kyoiku/kokusaikouryuu/kokusaikouryuu_page02/kokusaikouryuu_interview/) 星薬生の体験レポート	【基準 8-1】
資料 169	医療関係者のためのワクチンガイドライン	【基準 6-1】
資料 170	ワクチン接種証明書	【基準 6-1】
資料 171	「星薬の世界に響く研究」セミナーシリーズ第 15 回	【基準 5-1】

(様式2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 星薬科大学

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）	【基準 3-1-1】
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	【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	
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）	【基準 5-1】

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 16	星薬科大学卒業生調査報告書	【基準 1-3】
訪問時 17	企業アンケート結果報告書	【基準 1-3】
訪問時 18	報告書（学生面談による指導について）	【基準 2-1】
訪問時 19	2023 年度薬学特別演習ピア評価表	【基準 3-2-1】
訪問時 20	卒業判定の手順及び基準	【基準 3-2-4】
訪問時 21	共用試験実施要項	【基準 3-3-1】

訪問時 22	点検報告書	【基準 4-1】
訪問時 23	大学として求める教員像および教員組織の編制方針	【基準 5-1】
訪問時 24	星薬科大学教員資格基準に関する細則	【基準 5-1】
訪問時 25	教員選考に関する教授会内規	【基準 5-1】
訪問時 26	新しい人事評価制度への移行について	【基準 5-1】
訪問時 27	福島第一原子力発電所事故に伴う学費減免等の特別措置について	【基準 6-1】
訪問時 28	熊本地震により被災された学生に対する授業料等特別措置の適用について（通知）	【基準 6-1】
訪問時 29	2022 年度認定薬剤師研修制度活動報告書	【基準 8-1】
訪問時 30	山梨大学と星薬科大学との学術交流に関する協定書	【基準 8-1】
訪問時 31	学術交流に関する覚書（東京慈恵会医科大学）	【基準 8-1】
訪問時 32	星薬科大学と日本医科大学との連携協力に関する協定書	【基準 8-1】
訪問時 33	星薬科大学と慶應義塾大学医学部・慶應義塾大学大学院医学研究科との包括的連携協定書	【基準 8-1】
訪問時 34	星薬科大学と順天堂大学との包括的連携協定書	【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 星薬科大学

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	2023 年 度第 10 回教授会議事要録	【基準 1-3】
訪問時 1-2	2023 年度 第 8 回教授会議事要録	【基準 1-3】
訪問時 1-3	大学評価委員会議事要録まとめ	【基準 2-1】
訪問時 1-4	2023 年度 第 4 回教授会議事要録	【基準 2-1】
訪問時 1-5	2023 年度 第 1 回教授会議事要録	【基準 2-1】
訪問時 1-6	カリキュラム検討委員会議事録 (2023 年 4 月 18 日)	【基準 3-1-1】
訪問時 1-7	カリキュラム検討委員会議事録 (2023 年 7 月 18 日)	【基準 3-1-1】
訪問時 1-8	カリキュラム対応 WG 議事録 (2023 年 6 月 16 日)	【基準 3-1-1】
訪問時 1-9	2023 年度 第 3 回教授会議事要録	【基準 3-1-1】
訪問時 1-10	2022 年度 第 10 回教授会議事要録	【基準 3-1-1】
訪問時 1-11	2023 年度 第 1 回 FD 委員会議事要録	【基準 3-1-1】
訪問時 1-12	2023 年度 第 11 回実務教育委員会議事録	【基準 3-2-1】
訪問時 1-13	2022 年度 第 19 回教授会議事要録	【基準 3-2-3】
訪問時 1-14	2022 年度 第 14 回教授会議事要録	【基準 3-2-4】
訪問時 1-15	2022 年度 第 8 回教務委員会議事要録	【基準 3-2-4】
訪問時 1-16	2023 年度 第 2 回 FD 委員会議事要録	【基準 3-3-1】
訪問時 1-17	2023 年度 第 13 回教授会議事要録	【基準 4-1】
訪問時 1-18	2023 年度 第 19 回教授会議事要録	【基準 4-1】
訪問時 1-19	学校推薦型選抜事前会議議事要録 (2023 年 12 月 1 日)	【基準 4-1】
訪問時 1-20	入試対策委員会議事要録 (抄)	【基準 4-1】
訪問時 1-21	2014 年度 第 1 回教授会議事要録	【基準 5-1】
訪問時 1-22	2023 年度 第 20 回教授会議事録 (ベストレクチャー)	【基準 5-2】
訪問時 1-23	2023 年度 第 9 回教授会議事要録	【基準 8-1】
訪問時 1-24	2022 年度 第 19 回教授会議事要録	【基準 8-1】

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧 (追加資料)

大学名 星薬科大学

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)
追加 1	2023 年度第 10 回教員連絡会開催案内	基準 1 質問 1
追加 2	2022 年度第 8 回教授会議事要録	基準 1 質問 3
追加 3	シラバス_E 国際倫理学	基準 3-1 質問 2
追加 4	卒論研究のあり方_資料	基準 3-1 質問 4
追加 5	総合薬学演習 I 時間割	基準 3-1 質問 11
追加 6	総合薬学演習 II 時間割	基準 3-1 質問 11
追加 7	2023 年度アドバンスト・コース受講者一覧	基準 3-1 質問 13
追加 8	薬学研究実践実習_評価表	基準 3-2 質問 1
追加 9	薬学研究実践実習_所見用紙 (副査)	基準 3-2 質問 1
追加 10	医療薬学特別実習_所見用紙	基準 3-2 質問 1
追加 11	Webclass_教務部掲示板	基準 3-2 質問 3
追加 12	上級学年の受講に関する規則	基準 3-2 質問 9
追加 13	星薬科大学大谷記念研究助成金規程	基準 5 質問 3
追加 14	2023 年度予算配賦試算表	基準 5 質問 5

追加 15	星薬科大学学外研修規程	基準 5 質問 6
追加 16	教員選考委員会議事要録_実務教育研究部門	基準 5 質問 16
追加 17	教員選考委員会議事要録_薬品分析化学	基準 5 質問 16
追加 18	研修計画書	基準 5 質問 17
追加 19	キャンパスガイド_こんな時はここへ	基準 6 質問 3
追加 20	自治会会則	基準 6 質問 4
追加 21	平成 30 年度第 8 回事務連絡会議事要録	基準 6 質問 5
追加 22	自治会からの要望・対応一覧	基準 6 質問 5
追加 23	星薬科大学ころとからだの相談ダイヤル利用実績	基準 6 質問 6
追加 24	安否確認システム訓練結果報告	基準 6 質問 7
追加 25	2024 年度新入生オリエンテーション日程	基準 6 質問 8
追加 26	自己点検・評価書_一部抜粋	基準 7 質問 2
追加 27	自習室、自習スペース一覧	基準 7 質問 2
追加 28	掲示資料_試験期開放講義室	基準 7 質問 2
追加 29	棟別平面図	基準 7 質問 3
追加 30	自習室利用者統計	基準 7 質問 5
追加 31	図書館入館者データ	基準 7 質問 5

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 北海道医療大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

北海道医療大学薬学部薬学科（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、2032年3月31日までとする。

II. 総 評

北海道医療大学薬学部薬学科は、「幅広く深い教養に基づく豊かな人間性と高度で正確な専門知識・技術を有し、保健・医療・福祉を中心とする多様な分野と連携・協調して行動し、地域社会や国際社会で活躍できる専門職業人の養成」を教育目的として、三つの方針を策定し、6年制薬学教育を実施している。

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー、以下DP）では、卒業までに身につけるべき「五つの資質」が設定されている。「五つの資質」を修得するために教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー、以下CP）が設定されており、その方針に沿って、薬学教育カリキュラムが構築されている。2024年度より、「ディプロマ・ポリシー到達度可視化システム」が導入され、卒業判定の資料として試行的に利用されている。

学部教育の自己点検・評価に関するPDCAサイクルとしては、「薬学部点検・評価委員会」が中心となり、学部長、教授会、各種委員会が連携して評価、改善するシステムが構築されている。

教育課程は、DP並びにCPに基づき、教育プログラムが体系的かつ順次性をもって構築されている。カリキュラムの順次性についてはカリキュラムマップとして、DPの5項目と科目群との関係性についてはカリキュラムツリーとして提示されており、CPに基づいた教育がおおむね適正に行われている。学習環境としては適切に整備されている。特徴的な事項として、全学部の学生を対象とした「多職種連携入門」「全学地域包括ケア実践演習」のような学部横断型の科目を配置し、他学部の学生と共に多職種連携の基礎を学ぶことができることは評価できる。これら科目については、受講者数がさらに増加することが期待される。

学生からの意見収集に関しては、低学年においては学生担任が、4年次以降は指導教員があたっており、またSCP（Student Campus President：学生キャンパス副学長）制度が2008（平成20）年より設けられ、学生の意見を集約して学習環境向上等の改善に取り組んでいる。さらに、入学後の修学を支援するために、スクーリング事業をはじめ、入学前

教育に力を入れている。

地域連携・社会貢献に関しては、地域包括ケアセンター（あいの里キャンパス）を開設し、研修及び公開講座、地域住民の健康増進、在宅医療の推進、多職種連携などが図られている。

しかしながら、内部質保証については、現段階では教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいた改善が組織的、自主的に行われているとはいえ、6年間の総合的な学修成果の評価についても、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評価されているとはいえない。また、前回の受審時に指摘された入試に関する事項への対応がなされていないことや、未だ国家試験合格率の向上に重きをおいた教育から脱却したとはいえないなどの課題もある。これらの点については、さらなる改善が求められる。

北海道医療大学薬学部は、地域密着型の実践的な薬剤師養成を行っている。一方で、改善が望まれるいくつかの点を助言として指摘した。これらの点について適切に対応することによって、6年制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、カリキュラム・ポリシーの記載内容に懸念される点が認められる。

北海道医療大学は、「知育・徳育・体育 三位一体による医療人としての全人格の完成」という建学の理念と、「生命の尊重と個人の尊厳を基本として、保健と医療と福祉の連携・統合をめざす創造的な教育を推進し、確かな知識・技術と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな専門職業人を養成することによって、地域社会ならびに国際社会に貢献する。」という教育理念の下に、教育目的として「幅広く深い教養に基づく豊かな人間性と高度で正確な専門知識・技術を有し、保健・医療・福祉を中心とする多様な分野と連携・協調して行動し、地域社会や国際社会で活躍できる専門職業人の養成」を設定している。これらの教育理念・教育目的に基づいて、以下の教育目標を掲げている。

1. 幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養
2. 確かな専門の知識および技術の修得
3. 自主性・創造性および協調性の確立

4. 地域社会ならびに国際社会への貢献

さらに、北海道医療大学の行動指針として、「本学に対する社会の要請と期待に応えるため、社会と共生・協働する自由で開かれた大学を志向し、常に組織としての自律性・透明性を高めながら、構成員一人ひとりが自主性・創造性を発揮することにより「学生中心の教育」並びに「患者中心の医療」を推進しつつ、「21世紀の新しい健康科学の構築」を追究すること」を定めている。

これらの下に、薬学部薬学科（以下、薬学部）の教育理念を「本学の教育理念を基本として、薬と医療にかかわる総合的な科学技術教育を推進することにより、人々の健康を守り、地域社会ならびに人類の幸福に貢献する」とし、薬学部の教育目的を「薬剤師としての社会的使命を正しく遂行し得るために必要な豊かな人間性、薬と医療にかかわる科学的知識、研究・実習を通じて体得した技能と問題解決能力を有する人材の養成」と定め、学則に規定している。なお、教育目的について訪問調査時に確認したところ、内容の中に研究上の目的も含まれていることが確認された。

そして、教育理念並びに教育目的に基づいて薬学部の教育目標が以下のように定められている。

1. 薬と医療に関する基礎および応用の科学ならびに技術の修得
2. 生命を尊重し、幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養
3. 薬剤師としての技能と問題解決能力の修得
4. 自主性、協調性および創造性の涵養
5. 地域社会ならびに国際社会で活躍できる能力の涵養

医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの「教育理念」、「教育目的」、「教育目標」への反映については、訪問調査時に確認したところ、北海道薬剤師会会員、卒業生アンケート、就職先からの意見等で反映させているとのことであったが、全て個々の対応となっていることから、学部として組織的に社会のニーズなどを把握する取り組みの導入が望まれる。

北海道医療大学並びに薬学部の教育理念、教育目的、教育目標は、学生便覧、薬学教育シラバス（以下、シラバス）などを通して学生及び教職員に周知され、また大学のホームページを通して広く社会に公表されている。

薬学部では、D P が2023年度までは以下のように定められていた。

薬学部薬学科D P（2023年度まで）

薬学部薬学科の教育目標に基づき、卒業のために以下の要件を満たすことが求められる。これらの要件には、薬剤師として社会で活躍するための基本的な10の資質*の養成が含まれる。

1. 医療人として求められる高い倫理観を持ち、法令を理解し、他者を思いやる豊かな人間性を有する。
2. 有効で安全な薬物療法の実践、ならびに人々の健康な生活に寄与するために必要な、基礎から応用までの薬学的知識を修得している。
3. 多職種が連携する医療チームに積極的に参画し、地域的および国際的視野を持つ薬剤師としてふさわしい情報収集・評価・提供能力を有する。
4. 卒業研究や実務実習を通じて、医療の進歩に対応できる柔軟性と、臨床における問題点を発見・解決する能力を有する。
5. 後進の育成に努め、かつ生涯にわたって常に学び続ける姿勢と意欲を有する。

*薬剤師として求められる基本的な資質

- ① 薬剤師としての心構え
- ② 患者・生活者本位の視点
- ③ コミュニケーション能力
- ④ チーム医療への参画
- ⑤ 基礎的な科学力
- ⑥ 薬物療法における実践的能力
- ⑦ 地域の保健・医療における実践的能力
- ⑧ 研究能力
- ⑨ 自己研鑽
- ⑩ 教育能力

2024年度から実施する薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）への対応として、薬学部執行部（薬学部長、教務部長、教務副部長2名、学生部長、学生副部長2名）で協議され、2024年度入学生のD Pを見直し以下のように改定され、教授会にて決定された。

薬学部薬学科D P（2024年度）

薬学部薬学科の教育目標に基づき、卒業のために以下の要件を満たすことが求められる。これらの要件には、薬剤師として社会で活躍するための基本的な10の資質*の養成が含まれる。

1. 医療人として求められる高い倫理観を持ち、法令を理解し、他者を思いやる豊かな人間性を有する。
2. 有効で安全な薬物療法の実践、ならびに人々の健康な生活に寄与するために必要な、基礎から応用までの薬学的知識を修得している。
3. 多職種が連携する医療チームに積極的に参画し、地域的および国際的視野を持つ薬剤師としてふさわしい情報収集・評価・提供能力を有する。
4. 卒業研究や実務実習等を通じて、医療の進歩に対応できる柔軟性と、高度先端技術の理解と活用、ならびに臨床における問題点を発見・解決する能力を有する。
5. 後進の育成に努め、かつ生涯にわたって常に学び続ける姿勢と意欲を有する。

*薬剤師として求められる基本的な資質

- ① プロフェッショナリズム
- ② 総合的に患者・生活者をみる姿勢
- ③ 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
- ④ 科学的探究
- ⑤ 専門知識に基づいた問題解決能力
- ⑥ 情報・科学技術を活かす能力
- ⑦ 薬物治療の実践的能力
- ⑧ コミュニケーション能力
- ⑨ 多職種連携能力
- ⑩ 社会における医療の役割の理解

2023年度まで及び2024年度D Pには、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が設定されている。

薬学部薬学科では、C Pが2023年度までは以下のように定められていた。

薬学部薬学科の学位授与の方針に基づき、全学年を通して、薬学教育モデルコアカリキュラムに基づく教育・研究に加えて本学独自の教育課程を展開する。また、チーム医療の

重要性を体験する教育プログラムなどを通して、本学で学んだアイデンティティが自覚できるプログラムを構築する。その教育課程の編成・実施の方針を以下に示す。

薬学部薬学科ＣＰ（2023年度まで）

1. 高い倫理観と豊かな人間性をもつ薬剤師を養成するため、倫理や法規制度に関連する科目ならびにグループ討議を多用したコミュニケーション教育科目を配当する。
2. 薬学専門教育へ向けての基礎学力向上を目的とした教育プログラムを低学年において配当する。また、基礎薬学領域から社会薬学領域、衛生薬学領域、医療薬学領域へと順次段階を経て総合的に修得できるよう、専門教育科目を中心とした教育プログラムを展開する。
3. 医療系総合大学の利点を活かし、薬剤師を含めた医療従事者の職能を理解し、チーム医療の基礎となる全学部共同の教育科目を配当する。また、長期実務実習を配当し、4年次までに修得した知識・技能・態度を医療現場で実践して、地域的視点および国際的視野を持つ薬剤師として必要な基礎的・応用的能力を養成する。
4. 4年次から6年次にかけて、科学者としての薬剤師の能力を涵養するために、配属講座にて少人数制による総合薬学研究を行う。併せて、下級学年の学生の実験指導を通じて、後進の育成の重要性を体感する。
5. 科目の評価は、知識領域については主に試験、技能や態度についてはレポート・チェックリスト・ルーブリック等を用いて評価する。薬学実務実習についてはルーブリックをもとに形成的評価を継続的に行い、指導薬剤師および実務家教員による総合評価を行う。卒業研究は、配属講座教員による形成的評価、卒業研究論文および発表会の内容についてルーブリック等を用いて評価する。
6. 6年間の統合された学修評価は、1年次から担任との面談（年2回）によって作成されている学生カルテや自己評価シートを用いて、配属講座担当教員との面談によって到達度を評価する。

D Pと同様、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）改訂に伴い、薬学部執行部でC Pを協議し、2024年度入学生からC Pを以下のように改定した。

薬学部薬学科ＣＰ（2024年度）

1. 高い倫理観と豊かな人間性をもつ薬剤師を養成するため、倫理や法規制度に関連する

科目ならびにグループ討議を多用したコミュニケーション教育科目を配当する。

2. 薬学専門教育へ向けての基礎学力向上を目的とした教育プログラムを低学年において配当する。また、基礎薬学領域から社会薬学領域、衛生薬学領域、医療薬学領域、臨床薬学領域へと順次段階を経て総合的に修得できるよう、専門教育科目を中心とした教育プログラムを展開する。
3. 医療系総合大学の利点を活かし、薬剤師を含めた医療従事者の職能を理解し、チーム医療の基礎となる全学部共同の教育科目を配当する。また、長期実務実習を配当し、4年次までに修得した知識・技能・態度を医療現場で実践して、地域的視点および国際的視野を持つ薬剤師として必要な基礎的・応用的能力を養成する。
4. 4年次から6年次にかけて、科学者としての薬剤師の能力を涵養するために、配属講座にて少人数制による総合薬学研究を行う。併せて、下級学年の学生の実験指導を通じて、後進の育成の重要性を体感する。
5. 科目の評価は、知識領域については主に試験、技能や態度についてはレポート・チェックリスト・ルーブリック等を用いて評価する。薬学実務実習についてはルーブリックをもとに形成的評価を継続的に行い、指導薬剤師および実務家教員による総合評価を行う。卒業研究は、配属講座教員による形成的評価、卒業研究論文および発表会の内容についてルーブリック等を用いて評価する。
6. 6年間の統合された学修評価は、1年次から担任との面談（年2回）によって作成されている学生カルテや自己評価シートを用いて、配属講座担当教員との面談によって到達度を評価する。また、各科目とディプロマ・ポリシーの関連性と科目評価を統合した「ディプロマ・ポリシー到達度可視化システム」を面談等で活用する。

C Pには、D P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、学修成果の評価の在り方等が設定されている。しかしながら、D Pにおいて身につけるべき具体的な能力はあまり明確ではなく、さらなる充実が期待される。さらに、C Pの新旧ともに6年間の学習についての展開の流れは見えるものの具体的な教育内容と方略との関係性についての記載が見当たらず、評価方法についても具体性に欠けているので改善が必要である。

薬学部では、2016（平成28）年度の第1期の薬学教育評価受審での指摘事項に基づき、2017（平成29）年より薬学部の三つのポリシーの作成を行うための三方針検討部会が立ち上げられ、同検討部会内で作成された素案が教授会で審議され、評議会での承認を経て2019

年6月に薬学部としての三つのポリシーとして公表された。入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー、以下AP）は以下の通りである。

薬学部薬学科AP

薬学部薬学科では、学位授与の方針の要件を修得し、チーム医療を始め地域社会や国際社会に貢献できる自立した薬剤師を養成することを目標としています。そのため、本学科では学位授与の方針の要件を、より効果的に達成しうる資質を持った以下のような人材を広く求めます。

1. 保健・医療・福祉活動を通じて社会に貢献しようとする意欲がある人
2. 生命を尊重し、他者を理解し、大切に思う心がある人
3. 薬学を学ぶ基礎学力*を有し、高い学習意欲のある人
4. 主体性を持って様々な人々と協同して学ぶ意欲のある人
5. 他の医療スタッフと協働し、薬剤師として活躍したいという強い意志を持っている人
6. 薬学分野の様々なことに強い好奇心と探求心を持ち、最新の知識・技術を常に学び続けようとする人

* 基礎学力について

薬学部薬学科では、入学後、専門科目の基礎として、医薬品の定量的な扱いのための化学計算、物性の理解のための物理化学、医薬品が作用する生体の働きを理解するための有機化学・生化学などの科目があります。また、世界共通の効果作用を持つ医薬品の理解には英語、そして実験実習には英語論文の理解が必要です。すなわち、高校で学習した数学、英語、化学、生物、物理などの知識や考え方を有効に活用することが学修成果を高めることにつながります。

ここに示す「基礎学力を有し」とは、上記科目を高校で履修していることをさします。ただし、理科3科目全ての履修は限定されるため、少なくとも1科目を履修しており、未履修の科目については合格後に本学が提供する教育プログラムを受講することを推奨します。

その後、北海道医療大学点検・評価全学審議会において、広報部（入試広報課）での自己点検・評価の結果、「入学者選抜区分ごとの入学希望者に求める能力や水準等の判定方法について明示していない」との指摘を受け、2023年度に改定作業が進められ、薬学部AP文末に一部追記されて、教授会の議を経て、評議会において承認された。

薬学部薬学科 A P（2024年度）

薬学部薬学科では、学位授与の方針の要件を修得し、チーム医療を始め地域社会や国際社会に貢献できる自立した薬剤師を養成することを目標としています。そのため、本学科では学位授与の方針の要件を、より効果的に達成しうる資質を持った以下のような人材を広く求めます。

1. 保健・医療・福祉活動を通じて社会に貢献しようとする意欲がある人
2. 生命を尊重し、他者を理解し、大切に思う心がある人
3. 薬学を学ぶ基礎学力*を有し、高い学習意欲のある人
4. 主体性を持って様々な人々と協同して学ぶ意欲のある人
5. 他の医療スタッフと協働し、薬剤師として活躍したいという強い意志を持っている人
6. 薬学分野の様々なことに強い好奇心と探求心を持ち、最新の知識・技術を常に学び続けようとする人

* 基礎学力について

薬学部薬学科では、入学後、専門科目の基礎として、医薬品の定量的な扱いのための化学計算、物性の理解のための物理化学、医薬品が作用する生体の働きを理解するための有機化学・生化学などの科目があります。また、世界共通の効果作用を持つ医薬品の理解には英語、そして実験実習には英語論文の理解が必要です。すなわち、高校で学習した数学、英語、化学、生物、物理などの知識や考え方を有効に活用することが学修成果を高めることにつながります。

ここに示す「基礎学力を有し」とは、上記科目を高校で履修していることをさします。ただし、理科3科目全ての履修は限定されるため、少なくとも1科目を履修しており、未履修の科目については合格後に本学が提供する教育プログラムを受講することを推奨します。

なお、入学者選抜区分ごとの入学希望者に求める能力、水準等の判定方法は以下のとおりです。適性を総合的に評価して入学者を選抜します。

「総合型選抜」は、これまでの学習・活動履歴や人物ならびに目的意識と入学後の学習意欲を面接・プレゼンテーション・調査書等により評価します。また学力試験により基礎学力を評価します。

「学校推薦型選抜」は、学校長等からの推薦をうけて、人物ならびに目的意識と入学後の学習意欲を面接・プレゼンテーション・調査書等により評価します。また学力試験により基礎学力を評価します。

「一般選抜・共通テスト利用選抜」は、これまでの学習・活動履歴や人物を調査書等により評価し、学力試験により、英語・数学・理科等の多様な基礎学力を評価します。

A Pの2023年度改定において、入学者選抜区分ごとに入学希望者に求める能力、水準等の判定方法が明記されたが、薬学部のA PはD P並びにC Pを踏まえて、どのような学生を求め、多様な学生をどのように評価・選抜するかについて、受験生・保護者目線での具体的な設定が期待される。

D P、C P並びにA Pは、いずれも学生便覧やシラバス、薬学部ホームページで公開されている。また、学内での教員に対する周知については、毎年4月上旬に行われる薬学部拡大教員懇談会（薬学部全教員が出席）において薬学部長より説明されている。学生に対しては、毎年4月に実施される教務ガイダンスにおいてD PとC Pについて担当教員が説明しており、新入生については4月のガイダンスにおける学部長講話においてA Pを含めて説明している。

北海道医療大学では、「自らの理念・目的等を実現するために、教育研究活動等の状況について自ら点検・評価を行い、その結果に基づく改善を推進することにより、質の向上を図り、教育研究活動等が適切な水準にあることを自らの責任で説明し、証明していく恒常的・継続的プロセス（内部質保証）を有効に機能させる」ことを、点検・評価規程として定めている。本規定に基づき、大学の内部質保証の推進について責任を負う組織として「点検・評価全学審議会」が設置され、薬学部でも「薬学部点検・評価委員会」並びに薬学部長が中心となり、毎年自己点検・評価チェックシートによって三つのポリシー等についての自己点検が実施されている。しかしながら、これらの自己点検が、例えばD Pにおいて修得すべき能力に具体性が欠けている、あるいはC Pにおいて学習内容と方略との関連性が明確でないなど、現段階では改善に至っていない点が散見されることから、さらなる充実が期待される。

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、質的・量的な解析に基づく組織的な自己点検・評価、並びに薬学教育評価で指摘された提言への対応に懸念される点が認められる。

薬学部は、2016（平成28）年度での薬学教育評価で指摘された改善すべき点への対応として2020年度より「薬学部点検・評価委員会」を再整備し、本委員会を中心に薬学教育プ

ログラムに対する自己点検・評価・改善に取り組んでいる。

北海道医療大学では、大学の内部質保証の推進について責任を負う組織として点検・評価全学審議会が設置され、薬学部でも薬学部点検・評価委員会並びに薬学部長を中心に、毎年自己点検・評価チェックシートによって三つのポリシー等の自己点検が行われている。また、2022年度より自己点検・評価報告書が作成されるようになった。さらに、2023年度より、薬学部点検・評価委員会に外部委員として近畿大学薬学部（連携協定大学）の教員が招聘されている。一方、現段階では薬学部6年制課程を卒業した薬剤師は外部委員には含まれておらず、委員会のさらなる充実が期待される。薬学部の各委員会は、年度末に当該委員会の活動報告を取りまとめ、次年度への課題も含めた報告書を2022年度より作成している。

各科目の定期試験結果は、全ての学生の平均点と不合格者数等について教務委員会から教授会並びに教員懇談会（講師以上の教員が出席）へ報告されることにより、講義担当教員が自身並びに担当以外の科目の成績状況を把握できるシステムが構築されている。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）の入学年次別にデータが教務委員会を中心として年度明けに解析され、教授会において報告されている。しかしながら、現段階では改善への効果については発展途上である。

学生の学修達成度については、従来は学生本人の自己評価によって教員による形成的評価が行われていたが、2022年度より新たなD P達成度の評価手法が薬学部にて開発され、2023年度には、各学生の各科目評価と、各科目のD Pの関連度を統合して自動的にD Pの項目ごとの到達度を集計するシステムを学部独自で開発した。本システムは、2023年度に試験運用と問題点の抽出が行われ、2023年度から卒業判定の資料として試行的に利用されている。本システムにより、各学生のD P到達度状況の視覚化や、学生指導ツールとしての利用、そしてカリキュラム改善へ活用されることが期待される。しかしながら現時点では、教育プログラムの量的・質的解析については、教務委員会、学生委員会、入試委員会など個々の委員会等、あるいは個々の教員がデータを蓄積して課題への対応を行っているが、得られたデータなどを組織的に解析し、教育プログラム全般を見直すまでには至っていない。今後、「薬学部点検・評価委員会」が中心となり、量的・質的解析に基づき組織的な自己点検・評価を行うことが求められる。

薬学部では、2016（平成28）年度での薬学教育評価で指摘された改善すべき点への対応として、前述の自己点検・評価チェックシートを基に作成している自己点検・評価報告書がホームページに掲載されている。一方、学生生活アンケートや卒業生アンケート、学生

による授業評価、学生の就学状況（各学年の在籍者数、留年率、退学率、年限内卒業率など）については「情報の公表」としてホームページで公開されている。

薬学部では2016（平成28）年度に受審した薬学教育評価において指摘された改善すべき点・助言への対応が行われ、下記の点を含む改善がなされている。

- ・シラバスの内容について教務委員会を中心としたメンバーが確認し、到達目標等の文言の統一、技能や態度の学習目標に対して適切な方略が記されているか、D Pとの関連性、評価方法（定期試験やレポート課題等）の明記、problem based learning(P B L)やsmall group discussion(S G D)の実施の状況などについて、問題がある場合には科目責任者に修正するよう指示を行っている。
- ・教員の研究業績に関し、薬学部では毎年8月に「教育」、「研究」、「社会活動」に関する教員の自己評価を全学的に実施している。その内容に基づき学部長が教員と面談する等の対応がなされることとなった。さらに、2022年度からは全ての薬学部教員の過去3年間の研究業績について「業績集」を年度末に発行している。
- ・D Pの到達度について、従来は学生による自己評価と教員による形成的評価が中心であったが、新たにディプロマ・ポリシー到達度可視化システムが開発された。

しかしながら、これらは全て薬学教育評価機構による指摘に対する改善であり、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいた改善が自主的に行われているとはいえず、改善が必要である。また、2016（平成28）年度に受審した薬学教育評価で指摘された改善すべき点・助言に対して、2021年の『「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果』で改善不十分と指摘された6項目及びさらなる改善を期待された2項目が指摘されているが、「教員の研究業績を点検・評価する体制の整備」を除いて、明確な対応が認められない点は問題であり、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

本項目は、適合水準に達している。

薬学部ではD P並びにC Pに基づいて、教養科目、薬学基礎科目、及び薬学専門科目を体系的かつ順次性をもって開講している。各科目は、主に1～2年次に行われる全学教育科目（教養教育、基礎教育、医療基盤教育）と、1年次から徐々に専門性を高める専門教育科目（薬学基礎、衛生薬学、医療薬学、実務薬学／社会薬学／その他、統合演習）に分

けられている。2023年度入学生までの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）に沿っており、2024年度より、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に基づいた教育が開始されている。カリキュラムの学年進行に伴う科目の順次性については、カリキュラムマップが作成されており、学生便覧とシラバスを通じて学生並びに教員に周知されている。また、DPの5項目と科目群との関係性についてはカリキュラムツリーを作成し、こちらはシラバスを通じて学生並びに教員に周知されている（基礎資料1）。各科目の講義内容は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年改訂版）の到達目標（SBOs：Specific Behavioral Objectives）を網羅している。

薬学部では、1～2年次に他学部を合わせた全学教育科目が基礎教育として設定されている。教養教育に該当する科目としては、必修科目（文章指導、2単位）、選択必修科目8科目（16単位）が配置されており（自己点検・評価書 p.20 表3-1-1-1）、選択必修は授業科目群として「人間と思想」、「人間と文化」、「人間と社会」に分けられ、各群1科目（2単位）以上の単位修得が義務付けられている。

また全学教育科目として、「基礎教育」と「医療基盤教育」が設けられており、「基礎教育」としては、「外国語科目」、「運動科学演習Ⅰ・Ⅱ」、「情報科学」が配置されている。また、「医療基盤教育」としては、必修科目として「早期体験学習」、「医療倫理学」、「多職種連携入門」が設けられ、自由選択科目として4年次に「全学地域包括ケア実践演習」が配置されている。

自然科学科目については、数学、物理学、化学、生物学の基礎を学ぶ科目が配置されている。また、自然科学入門科目として「基礎化学演習Ⅰ、Ⅱ」、「基礎生物学演習」、「基礎物理数学演習」が配置され、これらは、高校での履修の状況やプレイスメントテストの成績を考慮した低学力学生の補充教育として位置付けられている。

語学教育に関しては、1年次に英語2科目（「英語コミュニケーションA」、「英語A」（ともに必修1単位））と第二外国語（「初級ドイツ語」、選択科目1単位）、2年次では英語2科目（「英語コミュニケーションB」、「英語B」（ともに必修1単位））と第二外国語（「中級ドイツ語」、選択科目1単位）が配置されている。3年次以降では、2022年度入学までの学生については3年次に「薬学英语Ⅰ（必修1単位）」が、4年次に「薬学英语Ⅱ（必修1単位）」が配置されていた。しかしながら、2023年度入学生からの3年次以降については3年次に「薬学英语（必修1単位）」が配置されるのみとなった。

人の行動と心理に関する教育に関連する科目としては、全学教育科目では「人間と思想

(1～2年次選択必修)」、「医療倫理学(2年次必修)」、「多職種連携入門(1年次、必修)」が相当している。また専門科目では、薬剤師としての行動や心理について、「基礎薬学概論(1年次必修)」などが配置されている。薬害に関する教育としては、「毒性影響と評価(4年次必修)」、「実務社会薬学複合演習(6年次必修)」などが配置されており、「毒性影響と評価」ではサリドマイド被害者が、「実務社会薬学複合演習」では薬害エイズ被害者がそれぞれ特別講師(1コマ)を務めている。

薬学部独自の科目は「オリジナル選択」として区別してシラバスに表記されている。シラバス上では、薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)のSBOsには該当しない「授業内容および学習課題」に星印(★)が明記され、学生にわかりやすいように工夫されている。また、オリジナル科目には、成績不良の学生に対する補充教育としての「薬学特別演習Ⅰ～Ⅴ」も2年次から4年次にかけて開講されている(自己点検・評価書 p.22 表3-1-1-4)。さらに、より専門的な内容の科目(「応用有機化学特論」など)をアドバンスト科目として4年次と6年次に設定しており、評価できる。(自己点検・評価書 p.23 表3-1-1-5)。また、歯学部、看護福祉学部、心理科学部、リハビリテーション科学部、医療技術学部との合同授業(「多職種連携入門(必修)」、「全学連携地域包括ケア実践演習(自由選択)」、「医療福祉活動演習(選択)」など)も設定されている。これら合同教育では、グループ討論、発表なども行われている。

アルバータ大学や台北医科大学への短期研修に参加した学生、あるいは台北医科大学から北海道医療大学に短期研修に来た留学生と共に研修を受けた学生は、「グローバルコミュニケーションⅠ・Ⅱ」として単位認定される制度が取られている。また、「医療データサイエンス入門Ⅰ、Ⅱ」が自由選択科目として開講されている。

科学者としてのリサーチマインドを低学年から醸成することを目的に、自由選択科目として「薬学基礎研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」が設定され、研究室配属前の早期段階から興味のある研究室の教員とともに研究を実施するための体制が整えられており、2022年度入学生までは2～4年次に、2023年度入学生からは1年後期から3年次までの学生がそれぞれ通年科目として履修できるようになっている。

問題発見・解決能力の醸成のための教育としては、主に学内で行われる実習と、「総合薬学研究」が充てられている。しかしながら、他には用意されておらず、さらなる充実が望まれる。なお、実習日程については、毎年4月に行われるガイダンスで資料を用いて説明され、ホームページでも公開されている。導入としての自然科学実習では、実験器具の取り扱いやレポートの書き方などの教育が行われている。専門科目としては、「基礎薬学実習

I」などが設置されている。また、「医療薬学Ⅲ実習」により、臨床における問題解決能力の向上を促している。「総合薬学研究（必修、10単位）」は、4年次から6年次までの科目として配置されており、研究成果は6年前期に開催される研究発表会での発表（ポスターセッション）及び研究論文の作成・提出が義務付けられている。

2016（平成28）年度の第1期の薬学教育評価受審の際に指摘された事項、「4年次と6年次のカリキュラム編成が、それぞれ薬学共用試験と薬剤師国家試験の受験準備教育に偏重し、時間割上の時間数が総合薬学研究の時間割上の時間数より多くなっていたこと」への対応として、2018（平成30）年度からは4年次の「実務実習前特別演習」を「実務実習前実践演習」と名称が変更され、さらに授業の趣旨についても学生へ周知されている。「実務実習前実践演習」はⅠ、Ⅱ、Ⅲの合計6単位の演習科目となっており、講義コマ数は96コマとなっている。また、6年次については、「総合薬学研究」に割り当てる時間が580コマ程度から760コマ程度に増加された。しかしながら、実務実習が3期制から4期制に変更されたこともあり、「総合薬学研究（発表会準備、研究論文作成を含む）」に割り当てる期間は4年次から6年次にかけて約10カ月となっている。また、国家試験の準備教育に相当する「薬学総合演習」は、2023年度には7月上旬から10月上旬までの155コマに縮小されている。一方、2020年度から6年次前期に7科目の必修科目と7科目の選択科目（国家試験対策とは異なるアドバンスト科目、自己点検・評価書 p.23 表3-1-1-5）が配置された。しかしながら、薬学部では、共用試験や国家試験に偏重したカリキュラムからの脱却を図っているが、依然として変更された科目は共用試験や国家試験への対策としての意味合いが強く、問題解決能力の醸成のための薬学研究への時間をさらに増やすことが期待される。

薬学部では、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の改訂に合わせてカリキュラムが変更され、その後、状況に応じた微修正が行われている。さらに留年率・ストレート卒業率の悪化に伴い、教務委員会を中心に改善策が検討されている。また、学年ごとの各科目について、前期並びに後期の定期試験成績（平均点、不合格者数など）が科目ごとに講義担当教員全員に共有され、また科目ごとの学生による授業アンケート結果もすべての結果の一覧を担当教員間で共有している。しかしながら、これらの対応は、起きている事象への対応にとどまっており、量的、質的解析に基づく検討と改善には至っていない。

（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、卒業延期者への対応が不十分であるなど

懸念される点が認められる。

薬学部では、6年次を除く各学年で「生命倫理学入門」などの科目で、SGDやPBLなどのアクティブラーニングが取り入れられ、そのことがシラバスにも明記され、おおむね到達目標を考慮した適切な方略が用いられている。しかしながら、SGDやPBLなどのアクティブラーニングを取り入れた科目は複数実施されているが、他の科目においても技能や態度に関する内容の多くが未だ講義で行われており、知識レベルでの到達にとどまる可能性があることから、学修目標に適した方略、評価方法で深い学びとなるように積極的にアクティブラーニング型授業を取り入れることが期待される。

薬学部では、卒業研究として「総合薬学研究（必修10単位）」を実施している。学生の研究室配属は4年次4月に行われ、配属研究室数は18であり、配属学生数は各研究室の教員数に応じて調整されている（基礎資料8）。また、「総合薬学研究」の本格実施前に、教務委員会、薬学部図書委員会及び総合図書館の共催で、薬学部4年生向けの文献検索講習会「卒業研究のためのオンライン情報検索講習会」が必須で開催されている。

「総合薬学研究」は、4年次2月下旬より6年次7月末まで（実務実習期間を除く）で設定され、合計10カ月程度となっている。「総合薬学研究」の成果は研究論文（A4版、3～6ページ）として提出することが義務付けられており、毎年度「総合薬学研究論文集」としてまとめられている。また、研究論文の作成に先立ち6年次5～6月に薬学部主催の総合薬学研究発表会が開催され、6年生全員に発表が義務付けられている。発表形式はポスター発表（質疑応答と合わせて各学生の示説時間は30分）であり、評価者（副査：2名）が評価を担当している。

「総合薬学研究」の評価においては、主査1名（原則として所属研究室主任教授）と副査2名（所属研究室以外の教授、准教授、講師、助教）が評価者として選出されている。主査及び副査は、総合薬学研究発表会実行委員会の提案に基づき教務委員会で決定される体制が整えられている。一方、研究意欲やプレゼンテーション能力の向上のために、6年生には北海道薬学大会（北海道薬剤師会、北海道病院薬剤師会、日本薬学会北海道支部などが共催）への参加が義務付けられて一部学生が発表しており、2023年度日本薬学会北海道支部例会では学生優秀発表賞を受賞した（自己点検・評価書 p.32 表3-2-1-2）。

臨床準備教育（必修科目）としては、導入教育として1年次に開講される「早期体験学習」と「多職種連携入門」が配置されている（基礎資料1）。また、薬剤師業務に必要な知識・技能・態度を学内で修得させるため、2022年入学生までは2年次に「実務薬学入門」と「医薬品情報学」が、3年次に「実務薬学Ⅰ」が、4年次に「実務薬学Ⅱ」、「地域医療

学」、「薬剤疫学」並びに「医療薬学Ⅲ実習」（基礎資料1）が配置された。2023年度入学生では、これら導入教育に変更はないが、専門教育としては1年次に「調剤学」が、2年次に「実務薬学」と「医薬品情報学」が、3年次に「地域医療学」と「薬剤疫学」が、4年次に「臨床薬学」と「医療薬学Ⅲ実習」が配置され、臨床準備教育として適切な時期に十分な時間が設定されている（基礎資料1）。また、「医療薬学Ⅲ実習」は4年次のO S C E（Objective Structured Clinical Examination）実施直前までと、O S C E終了後から第1期の実務実習が開始される直前の期間に行われ、学生のモチベーション維持が図られている。「医療薬学Ⅲ実習」の基礎知識の評価は、実務実習で必要となるエッセンシャルドラッグ（医薬品カードシステム）及び統合的薬剤師研究システム（iPES）を用いて自己学習し、試験にて行われている。一方、技能と態度の評価は実技試験にて実施されている。さらに、「医療薬学Ⅲ実習」の日誌を所属研究室の教授又は准教授に提出し、文書作成の指導を受ける体制がとられている。

薬学部には「実務実習委員会」が設置され、実務実習の円滑な実施にあたっている。本委員会は実習学生が所属する18研究室の教員（教授又は准教授）並びに実務薬学講座（実務薬学教育研究、病院薬学）教員で構成されている（自己点検・評価書 p.34 表3-2-1-4）。本委員会では、学生の配属施設、施設訪問の方針、成績評価方針などが協議されている。また、実務実習委員会は実習期間中に発生する諸問題について一元管理を行っており、学生の実習態度等の問題の場合には、まず実務家専任教員並びに学生の所属研究室委員に報告がなされ、実務実習委員会で対応を協議した後に教授会へ報告されている。学生に重大なトラブルが生じた場合は、教授会が対応している。

北海道地区では、薬学教育協議会北海道地区調整機構が中心となり、認定実務実習指導薬剤師の養成、実習受入施設の確保、学生割り振りの調整、北海道薬学実務実習フォーラム開催など、円滑な実習の実施が図られている。

実務実習の履修に必要とされる健康診断や抗体検査、予防接種については、1年次より行われている。学生は薬学部独自のワクチン手帳を所持しており、これに予防接種状況や抗体価などが記載されている。

実務実習の実施時期の決定は、北海道地区調整機構で調整されている。学内調整としては、学生に希望アンケート調査を行い、札幌市内または札幌近郊の施設あるいは道内帰省先（旭川、函館など）の施設に配属されている。実務実習中は、実務家教員による施設訪問や「薬学実務実習支援システム」、電子メール等を活用した指導が行われている。

実務実習の評価は、「ループリック評価」に示された形成的評価基準に従って行われている。

る。また、薬局実習・病院実習では、指導薬剤師による実務実習記録の評価が行われている。学生には事前ガイダンス時にこれらの評価基準が提示されている。

薬学部では、デジタル教育としてVirtual Reality（VR）を用い、「早期体験学習（第1学年 必修科目）」と「臨床薬理学（第4学年 選択科目）」にて体験学習を実施している。なお、「2024年度の早期体験学習」は現地にて実施されている。また、文部科学省「数理・データサイエンス・AI教育プログラム(MDASH)」認定制度で指定された応用基礎コア「Ⅰ. データ表現とアルゴリズム」と「Ⅱ. AI・データサイエンス基礎」並びに「Ⅲ. AI・データサイエンス実践」を扱う科目である「医療データサイエンス入門Ⅰ」と「医療データサイエンス入門Ⅱ」を開講している。これらを共に履修した学生には「数理データサイエンスAI教育プログラム 修了証」カードが交付されている。

以上より、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育がおおむね適正に行われている。

薬学部では、成績評価の方法・基準は担当教員によって授業科目ごとに設定され、シラバスの「評価」の項に明記されている。成績基準は、60点以上を合格、60点未満を不合格として「学則」に明記され、学生にも周知されている。

講義科目では、各学期（前期、後期）の終了直前に定期試験が実施され、不合格の場合には当該年度内に1回の再試験が実施されている。なお、再試験において合格した場合の評点は可（60点）と決められている。また、追試験についても規定されており、定期試験と同じ基準で評価されているが、追試験に対する再試験は実施されていない。再試験で合格することができなかった科目を残したまま進級した学生を対象に、未修得科目の「未修得科目再試験」が実施されている。この「未修得科目再試験」は、学生が在籍する学年の定期試験・再試験とは別の日程で実施されている。

前期及び後期の定期試験、追・再試験の実施時期は、各学年の前期ガイダンス時に配布される時間割に記載され、学生に事前に周知されている。正式な試験日と時間については、教務委員会で原案が作成され、教授会での審議・承認を経た後に学生ポータルシステム「i-portal」にて周知されている。

定期試験並びに追・再試験の結果（評価点）は、各学期末に学生に告知され、成績評価に関して疑義がある場合などは、事務局（薬学課）窓口が適宜対応している。試験結果の発表時期並びに疑義の申立の期間については、事前にi-portalを用いて学生に周知されている。また、各年度の前期ガイダンス（4月上旬）において、学生には前年度までの個人

成績表が配布され、担任教員と面談して履修指導を受けている。

以上より、各科目の成績評価が公正かつ厳格に行われている。

進級基準は、薬学部履修規程（第26条～30条）に規定されており、カリキュラムの改定または全学的単位数改定時の入学年度により改定されている。また、同規程には留年の場合の再履修授業科目についても規定されている。同規程は学生便覧に記載され、各学年の教務ガイダンスでも配布されている。さらに、学生による自己評価シートの「選択科目の修得単位チェック表」で卒業要件を満たすのに必要な選択科目の単位修得状況が確認でき、計画的な単位修得指導も行われている。

入学者（1年次から4年次）に対する進級基準としては、各学年に配当される総必修科目数（実習科目を除く）の80%以上が最低基準科目数（小数点以下は切り上げ）とされている。1年次から4年次までの進級判定は、年度末（3月）の教科担当者会議（講師以上の講義担当専任教員）で確認が行われ、教授会で審議、決定されている。進級判定の結果は、i-portalにて学生に告知するとともに、留年となった学生の保護者には、書面にて通知している。留年生に対しては成績表を配付するとともにガイダンスを行い、再度留年をしないための心構えや生活態度、不得意科目の学習方法などについて、教務部長あるいは教務部副部長から指導が行われている。留年生は、不合格となった科目については再度履修して授業を受け、試験に合格する必要がある。なお、留年生が前年度合格した科目の講義を再び履修して試験を受験し、前年度より高い評価を得た場合はその科目の最終評価とする再履修制度が設けられているのは、既修得科目の同時履修登録での成績の上書きを行うことになるので改善が必要である。一方、上級学年の科目の履修については、薬学部履修規程第5条に規定されており、留年生は上級科目を履修できない。

2023年度における学年別の留年経験のない学生（ストレート在籍学生）の比率については、1、2年生は高いものの、3年生以降は70～76%と留年経験のある学生が多くなっている（基礎資料3-1）。各学年の進級率は、1年生は80.6～89.4%、2年生は82.0～92.9%、3年生は83.4～96.3%、4年生は85.4～96.0%であり、大きな違いはない。なお、5年生は進級要件がない（基礎資料3-2）。なお、コロナ禍による制限が解除され始めた2022年度以降は、進級率が改善する傾向にある（基礎資料3-2）。

進級率が高いとはいえない状況が続いていることから、入学生の学力確認、入学前教育や入学後の補充教育の充実、カリキュラムの見直しなど、さらなる努力が望まれる。

以上より、進級はおおむね公正かつ厳格に判定されているが、留年生の再履修の成績評

価について懸念が認められる。

卒業に必要な総単位数は全学教育科目と専門教育科目に分けて適切に設定されている。6年次後期に開講される「薬学総合演習（10単位）」は6年間の学修の総まとめとして位置付けられている。本科目の定期試験の受験資格については、「薬学総合演習」を除く所定の単位を修得した者、「薬学総合演習」を70%以上出席した者、選択科目の単位を必要数修得した者の3要件が課せられており、6年次後期ガイダンス資料に明記され、学生に周知されている。資格確認は11月の教授会にて行われており、定期試験は11月下旬に、追再試験は12月中旬に実施されている。

「薬学総合演習」の合格基準は、各種ガイダンスで説明されている。

2022年度の「薬学総合演習」の合否判定及び卒業判定までの手順は、演習試験の実施（8～11月、全4回）、薬学総合演習定期試験の受験資格審査（12月教授会）、薬学総合演習定期試験（12月）、薬学総合演習定期試験合否発表（1月）、薬学総合演習追再試験（1月）、追再試験合否判定（1月）、卒業判定（2月教授会）となっている。

「薬学総合演習」で合格と判定された学生は、北海道医療大学学則第44条に基づき、教授会にて卒業が認定されている。卒業認定においては、2023年度の卒業判定でディプロマ・ポリシー到達度可視化システムの最終的な値が認定直前の教授会で試行的に確認されている。2023年度新6年生153名においては、「薬学総合演習」合格者117名、不合格者34名、休学や単位不足などで受験資格なしと判定された者が2名であり、卒業が認定された学生は117名（うち2名は編入学生）、卒業延期と判定された学生は35名、留年と判定された学生は1名であった。なお、直近5年間の卒業率は71.1～83.0%、ストレート卒業率は52.8～66.0%である（基礎資料3-3）。卒業延期となる学生が多いこと、ストレート卒業率が低いことについては、薬学部FD（Faculty Development）委員会が中心となって検討中である。

卒業延期となった学生に対する「特別講義」は、2016（平成28）年度に受審した薬学教育評価での「予備校講師が全ての授業を担当していることは問題である」との指摘に対し、一部を薬学部教員が担当することとされた。しかしながら、卒業延期者への対応としては、4～6月に開催される予備校講師（一部大学教員）による「特別講義」が実施されているのみであり、卒業判定も「薬学総合演習」の未修得科目再試験の受験とその結果のみで行われており、学部教育としては不十分であるといわざるを得ず、改善が必要である。

「薬学総合演習」の合否が実質的な卒業認定となっており、さらに合格基準点が全問題

の65%以上かつ必須問題の70%以上かつ必須問題各科目で30%以上の三つを満たすこととなっており、他科目と異なっている。また、薬学部としての卒業認定が「薬剤師国家試験に準ずる」薬学総合演習試験の可否を以って行われていることは、D Pとして学生が身に付けるべき資質・能力を評価していることになるのかという妥当性にも疑問が残される。

薬学部では入学時には、導入ガイダンス、学部別ガイダンスが実施され、学生生活全般、健康管理、学生相談、大学施設の利用方法、教務関連や学生生活指導などが行われている。さらに、クラス別ミーティングが、担任教員と上級学年学生により実施され、上級学生から学生生活のアドバイスが行われている。

また、入試形態の多様化に伴い、全学部統一の「全学共通入学前学習」や、薬学部教員が作成した英語、計算化学、生物などの問題をeラーニングシステムにより学習するなど、入学前の学力の向上を目指した取り組みが行われている。

学生の入学以前の学修履歴が大きく異なるため、入学時に全学生に対して化学、生物、物理・数学の3科目について入学時テスト（プレイスメントテスト）が行われており、その結果は担任面談に活用されている。しかしながら、組織的な対応には至っておらず、さらなる充実が期待される。

毎年度前後期の当初にガイダンスが実施されており、担任教員との面談も実施されている。その際、自らの心構えやその学年の履修目標を記述した「自己評価シート」を作成し、担任に提出して指導を受けている。

近年の薬学進学者の学力の低下傾向が顕著であることから、2011（平成23）年7月に薬学教育支援室（薬学教育推進講座）が開設され、成績不振の学生に対する学業や生活についての個別指導が行われている。

以上より、履修指導は適切に行われているといえる。

（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、教育プログラム全体を通した学修成果の評価方法が確立されておらず懸念される点が認められる。

薬学部では、各学生のD P到達度の評価については、従前は各学年前期の学生面談の際に提出を義務付けている「自己評価シート」に基づいた形成的評価のみであった。D P到達度の評価について再検討された結果、ディプロマ・ポリシー到達度可視化システムが開発され、2023年度に試験的運用が開始されたが、現段階では試行段階である。

以上のことから、ディプロマ・ポリシー到達度可視化システムが導入されたが、現在は

試行段階のため、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評価されているとはいえず、さらなる改善が必要である。

薬学共用試験（C B T : Computer Based Testing・O S C E）は、5年次への進級要件が満たされている学生を対象に実施されている。薬学共用試験の円滑な実施のために、C B Tについては「C B T対策委員会」と「C B T実施委員会」が、O S C Eについては「O S C E対策委員会」が設置されている（自己点検・評価書 p.52 表3-3-1-2～3-3-1-4）。合格基準等も薬学共用試験センターの規定に基づいて実施されている。提示に基づき、C B T「正答率60%以上」、O S C E「細目評価70%以上、概略評価5以上」とされている。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、薬学共用試験センターの例示に従って、試験の実施された年度の翌年度の4月1日付けで薬学部ホームページの「情報の公表」に提示されている（自己点検・評価書 p.51 表3-3-1-1）。

薬学共用試験は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要領」及び「実施の手引き」に基づいて「C B T実施マニュアル」、「O S C E実施マニュアル」が作成され実施されている。

以上のことから、実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験を通じて確認されていると判断できる。

ディプロマ・ポリシー到達度可視化システムの稼働は始まったばかりであり、これを利用した教育課程の編成及び実施の改善・向上には未だ使用されていない。一方、薬学部F D委員会によるF D研修会が毎年6月中旬(大学祭の振り替え休日の月曜日)に開催され、2022年度には「6年次学生の学修到達度の向上にむけた授業改善」について、2023年度には「1～4学年の学力向上をめざして」をテーマに、教育改善策が検討されたが、現段階では改善には活かされていない。

新入生を対象とした入学時と秋に実施するプレイスメントテストの結果が、本人並びに担任教員にフィードバックされ、担任面談時の資料などに用いられ、学生に対する教育指導に活用されている。さらに、プレイスメントテストの全体結果については、得点分布の変遷などを経年的に評価して教授会や教員懇談会において報告され、入学生の状況は教科を担当する教員間で情報共有されているが、その検討結果が教育プログラムの改善につながない。

これらのことから、ディプロマ・ポリシー到達度可視化システムが導入されたばかりとはいえ、学修成果が評価されておらず、さらにその結果が教育課程の編成及び実施の改善・

向上に活用されているとはいえ、活用に向けたさらなる検討が必要である。

学生による授業評価アンケートは、一部科目（複数の講義担当者によるオムニバス形式の授業等）を除き、基本的にすべての科目に義務付けられている。アンケート結果は一般には公開されていないが、教員は他の教員の結果を含めすべて閲覧できるようになっている。しかしながら、現段階では授業評価アンケートに基づく改善は十分とはいえない。また、回収率が低いことから、教育改善に活かすためにも回収率の向上が期待される。

卒業生に対するアンケートが実施され、アンケート結果はホームページで公開されている。しかしながら、現段階では卒業生アンケート結果が教育課程の編成及び改善・向上につながっておらず、効果的な活用が期待される。

以上のことから、学修成果の評価が、教育課程の編成及び改善・向上につながっておらず、効果的な活用が期待される。

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、入学者受入れに関して懸念される点が認められる。

薬学部では、A Pの制定及び修正は、薬学部教授会で審議し評議会へ上程され、評議会（学長、副学長、各学部長）で審議・決定されている。

入学試験に関する内容は、薬学部入試委員会、教授会で協議・審議され、決定されている。入学志願者の評価と受入れの決定については、薬学部入試委員会が過去の入試動向から合格点を審議して教授会に上程し、教授会にて審議・決定されている。

薬学部では、医療人を目指す者としての資質・能力の評価に関しては、総合型選抜、学校推薦型選抜（一般推薦、指定校特別推薦）、社会人及び外国人留学生特別選抜、編入学試験では、面接あるいは小論文にて確認されているが、一般選抜（前期・後期）、共通テスト利用選抜（前期・後期）では確認されていない。志望理由書・活動報告書の提出や面接の実施を行わない一般選抜と共通テスト利用選抜では、3要素のうち、「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」については十分に評価できているとはいえ、適切な評価方法の導入が望まれる。また、A Pの「基礎学力について」で触れられているように、高校での理科の履修については化学が必須ではなく、入学試験でも「化学」は理科科目の選択の一つである。このことが結果として低学年次の留年、退学を生む一因となっている可能性は否定できず、さらに、入学試験における「化学」の導入

は前回の受審時にも指摘された事項であるが適切に対応されておらず、入試科目の見直しが望まれる。

北海道医療大学では、学生募集要項に出願前の相談が可能であることが明記され、相談に基づき、受験時の別室受験、面接の際の配慮などの対応がとられている。また、入学後の学生生活、障がいのある学生に対する学内環境の整備に関する質問や相談にも、ホームページの受験生向けの掲示板や、電話、メールなどにて対応している。さらに、学内の施設に関する障がいのある学生への対応も適宜適切に実施されている。

入学後も担任と学生委員会が連携して、現状把握と支援を行っている。また、実務実習の際には、実習担当教員が迅速に対応できるよう北海道医療大学附属の病院やその近隣の薬局などを利用することにより実習支援体制の環境の整備に努めている。

障がいのある学生に対する修学支援を実施するために「障がい学生支援規程」が定められている。また、障がいのある学生のための支援に関する重要事項を審議するため、「障がい学生支援委員会」が設置され、合理的配慮の提供のための支援計画も策定された上で、修学支援が実施されている。

教員による担任制が導入されており、年2回の個別面談を通して、学生の学習・生活状況を定期的に把握し、問題がある場合には対応が協議され、必要に応じて以後の入学者受入れの向上・改善等に生かされる体制がとられている。また、本人や保護者の要望を尊重した上で必要に応じて入学後の進路変更指導が行われており、学内での転学科制度も設けられている。

入学時のプレイスメントテストに加え、2年次及び3年次進級時に学力到達度試験（1年次あるいは2年次の必修科目に関する内容）が実施され、基礎学力習得の現状把握が図られている。しかしながら、プレイスメントテストを含め、これらの把握は転学科を含めた学生個人に対する個別対応には役立っているものの、入学者受入れの改善・向上等に十分に活かされておらず、さらなる改革が必要である。

以上より、入学者（編入学を含む）の資質・能力が、入学者の受入れに関する方針に基づいて適切に評価されているとおおむねいえるが、入学者受入れのさらなる改革が必要である。

薬学部の2018年度から2023年度（6年間）の入学者選抜試験では、募集定員数1,014名（一般160名×6年間；960名 2年次編入4名×6年間；24名、3年次編入5名×6年間；30名 編入合計54名）に対する入学者数が999名（一般985名、編入14名）となっており、平

均定員充足率は98.5%である（基礎資料3-4）。2021年度には入学者数が1.1倍を超過していたが、最近6年間の入学者数は、入学定員に対し0.97～1.12倍で推移しており、入学定員に対し大幅な超過や不足などの乖離はない（基礎資料3-4）。

入試の種類ごとの受験生並びに入学者数については、学校推薦型選抜（2020年度入試までは「一般推薦」）で募集定員17名のところを0～6名であり、募集定員を下回っている状況が続いているが、その他の種類についてはおおむね適切な入学者数となっている。また、社会人特別選抜や外国人特別選抜でも、毎年数名程度と少ないとはいえ、入学者が確保されている（基礎資料4）。これらのことから、年度によって変動はあるものの、入試区分ごとでの入学者数も入学定員数と乖離していない。

以上のことより、入学者数が入学定員数と乖離していないといえる。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

薬学部では、「教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針」が定められており、「教員任用規程」及び「薬学部教員選考基準内規」に規定されている。この方針に基づき、薬学部の基礎系及び臨床系の教員は、専門分野で教育上及び研究上の優れた実績を有する者、または、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者であり、当該専門分野に関する教育上の高い指導能力と高い見識があると認められる者が配置されている（基礎資料9）。

薬学部の収容定員は1,000名であり、2023年5月1日現在、薬学部の専任教員数は65名（助手2名を除く）、うち実務家教員は15名となっており、大学設置基準に必要な教員数を上回っている。専任教員における各職位の人数は、2023年5月1日現在で、教授20名（30.8%）、准教授16名（24.6%）、講師15名（23.1%）、助教14名（21.5%）となっており、それぞれの職位の人数と比率はおおむね適切に構成されている。また、教授の数も大学設置基準に定める専任教員数を超えている。専任教員の年齢構成は、70歳代は在籍しておらず、60歳代は全体の12.3%、50歳代が40.0%、40歳代が30.8%、30歳代以下の世代は16.9%であり、おおむね適正な構成となっている（基礎資料6）。

教員1名あたりの学生数は、2023年5月1日現在で、15.5名（在籍学生数1,005名、教員数65名）であり、薬学教育評価基準で求められている10名以内には達しておらず、さらなる充実が望まれる。一方、学生担任制度が設けられており、講師及び准教授は1～3学年の学生を教員1名あたり最大18名担当し、学生の学習や生活指導にあたっている。4年次には、1学年1研究室あたり最大14名が配属され、指導教員が卒業まで学生の学業、学生

生活全般、就職相談などを行っている。

薬学部では、「教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針」に基づき、教員の採用、昇任については、教授会にて審議されている。薬学部と併任となる全学教育推進センター教員の採用、昇任人事についても、同様の手順で選考が行われている。薬学部専任教員は教授においてのみ、全学教育推進センター併任教員についてはすべての職位において、書類審査に加えて選考の過程で候補者にプレゼンテーションを課し、教育研究上の指導能力について評価し選任されている。

科目を「一般教養・基礎教育」、「薬学専門教育」及び「臨床系科目」に分類したとき、「一般教養・基礎教育」科目を担当する教員にあつては、担当する専門分野に関する幅広くかつ高い見識を持って教育できる者であり、他学部の教育も担当できる教員（全学教育推進センター教員）が配置されている。「薬学専門教育」科目を担当する専任教員は、その専門分野における教育上の優れた実績を有する者が担当している。「臨床系科目」担当者については、実務家教員が主として担当しているが、5年間以上の病院薬局勤務経験を有する者及び保険薬局勤務経験を有する者が合計15名在籍し（基礎資料5）、その専門性に応じた教育を担当している。

科目担当者の配置の手続きは、教務委員会において協議され、教授会において審議・決定されている。教育上、主要（重要）な科目は、原則として専任の教授または准教授が担当している。

薬学部は、授業担当時間数を適正な範囲内とすることにより、助教、講師並びに若手准教授の研究時間の確保に努めている（基礎資料7）。また、毎年6月に開催される薬学部FD研修会は助教を含めた全教員参加となっており、教育上の問題点を共に考える機会と位置付けられている。しかしながら、これらの対応は現任教員に対するものであり、博士課程学生など、将来を担う教員の養成について組織的な対応はなされていないが、薬学博士課程修了者が薬学部の助教として採用されている。

以上のことから、薬学部では、専任教員に対する学生数が多いことを除き、教育研究活動の実施に必要な教員組織が整備されていると判断できる。

教員の活動については、薬学部ホームページで各教員の研究業績が講座教員一覧からresearchmapを介して閲覧可能となっており、2022年度からは「業績集」を年1回発行している。一方、各教員の教育業績については、教員の自己評価を通じて学部長のみが閲覧できるが、公表されている状態ではなく、適切な対応が望まれる。

薬学教育評価機構による2016（平成28）年度評価での提言を受け、毎年8月に全学的に実施される「教育」、「研究」、「社会活動」に関する教員の自己評価を学部長が点検し、研究業績が不十分な状況が続いている教員に対しては学部長が直接教員と面談して支援策を講じる体制が整えられた。これらを通して、個々の教員の教育研究業績を学部として点検・評価する体制が整備され、改善に努めている。

薬学部には、学生の教育・研究に直接関係するものとして専門課程に7講座18研究室が設けられている。また、主として教養教育・準備教育などを担当する人間基礎科学講座には原則として、教員個人単位の教員室が配置されている。研究スペース、設備、機器等はおおむね適切に整備されている。

学部学生の「総合薬学研究」に要する費用並びに教員の基礎研究、大学院生の研究に使用可能な教育研究費は適切に配分されている。また、外部資金導入への支援体制も整備されている。

教育及び研究能力の維持・向上を目的として、2013（平成25）年度から薬学教育・研究談話会が年複数回の頻度で開催され、教員・学生を対象に各職層の教員が自己の研究成果あるいは教育テーマを紹介している。また、全学的取り組みとして開講科目ごとに学生による授業評価アンケートを実施し、その結果を担当教員にフィードバックして授業方法や内容などの改善が図られている。さらに、2013（平成25）年度から授業公開が行われるようになった。

北海道医療大学では、複数年での研究成果を、毎年実施している教員評価に適用し、職位ごとの平均値との比較により、研究活動が評価されている。研究活動の活性化策として、学内外との共同研究や人的交流も図られており、2019年度共同研究実績調査では、半数の研究室で学内あるいは国内外の研究者との共同研究が行われている。また、外部資金についても、研究室での科学研究費補助金の申請・採択に努めている。研究時間の確保については、若手教員向けの配慮もなされている。

全学的取り組みとして、全学FD委員会による新任教員研修と全教員向けFD研修が実施されている。2008（平成20）年度には、全学FD委員会とは独自に薬学部FD委員会が設置され、薬学部教員の教育・研究の向上を目指したセミナーとワークショップ形式のFD研修などが主催、他学部FD研修との共催で行われている。

授業の改善を目的とした学生による「授業評価アンケート」は、1993（平成5）年度から導入され、2006（平成18）年度から学内に公表されている。また、2015（平成27）年度からはアンケート内容が全面的に改訂されているが、現状に即した授業方法や内容の改善

にまでは至っておらず、有効な活用が期待される。

実務家専任教員は適切に配置されている。しかしながら実務家教員の自己研鑽については個人に委ねられており、薬学部としての体制は整えられておらず、体制整備が期待される。

教育活動の実施を支援する事務部門は「学務部」が、薬学部の教学に直接関わる支援は「薬学課」が担っている。このほかに他事業業務を担当する事務系職員1名が薬学部の教務事務の補助業務を兼務している。また、全学的組織として、学生生活・就職活動を支援担当する「学生支援課」、学部・研究科の入試、広報活動を支援担当する「入試広報課」、研究費、生涯学習、国際交流を支援担当する「研究推進課」「国際交流課」「地域連携課」、研究書籍などの学術情報、図書館業務などを担当する「学術情報課」のほか、おもに管理部門を担当する経営企画部が設置されている。

薬用植物園、動物実験センターには技術職員が常駐されており、研究の実施、遂行を補助している。また、情報推進課がネットワーク管理を担っている。北海道医療大学では、職員人事考課、職員研修（SD：Staff Development研修、階層別研修など）が毎年度実施されている。

各種委員会には、必ず事務部門担当職員が出席し、委員会に対して適切な情報提供を行うとともに、議論の妥当性の検証に加わっており、学部内の教務・学生支援に関する事柄は、そのほとんどにおいて事務部門と教学部門で連携して遂行されている。

以上のことから、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。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

薬学部では、教務委員会と学生委員会が中心となり学生の学習・生活相談にあたっている。各学生に対する個別対応としては担任制を導入しており、1～3年生までは人間基礎科学講座や各研究室の講師・准教授が担当し、研究室配属後（4～6年生）は、所属研究室の教員が担当している。

入学前教育として、eラーニングシステムなどを活用した入学前教育を実施している。さらに、2023年度から新たに入学前教育に該当するスクーリング事業を開始している。

2年次及び3年次への編入学制度を有しており、編入生の担任は執行部教員（薬学部長、教務部長、学生部長、教務部副部長2名、学生部副部長2名）が務め、懇談会の開催などの対応をとっている。

入学時には、全学の入学生を対象に学生生活、大学施設の利用方法などのガイダンスが入学直後に実施されている。薬学部独自のものとしては、学部別新入生オリエンテーションが実施され、教務ガイダンスとしては学生部ガイダンスが行われている。

各学年のガイダンスは毎年度前後期の当初に行われ、それぞれの学年における学修上の心構え、各種履修上の注意事項などが説明されている。さらに、全学生がガイダンス後に担任教員と面談を行い、「自己評価シート」を作成して担任に提出し、担任からアドバイスを受けている。一方で、薬学進学者の学力の低下傾向が顕著であることから、2011（平成23）年7月に薬学教育支援室（薬学教育推進講座）が開設され、個別指導も実施されるようになった。

奨学金に関する情報の学生への伝達は、学生支援課及び学生委員会の教員が担っており、学生支援課の奨学金関係掲示板、ホームページに随時、奨学金に関する情報が掲示されている。

大学独自の学生への経済的支援としては、「夢つなぎ入試」、「薬学教育・研究者育成奨学生」、「東日本学園奨学金」、「入学金一時金分割奨学生」が提供されている。また、災害・事故等奨学生や学業継続奨学生なども設けられている。

進路指導は、専任教員で構成されている「就職委員会」（自己点検・評価書 p.79 表6-1-1）及び「学生支援課」が担当し、これら委員会で進路指導説明会・相談会などの年間行事の決定、学生の就職希望状況、内定状況などの把握や学生の現状に合った広報活動などが行われている。また学生支援課が、企業や関係機関との連絡調整、学生の就職希望・内定状況の集計業務や学生の相談窓口などの役割を担っている。

進路決定支援の一環として、早期体験学習、実務実習終了後の就職セミナーなどが実施されている。また、5年生を対象とした就職相談会も実施されている。

学生からの意見収集に関しては、低学年においては学生担任制、4年次以降は指導教員があたっている。さらに、担任制を補完するものとしてSCP（Student Campus President：学生キャンパス副学長）制度が2008（平成20）年より設けられ、各学部の学生代表が学生の意見を集約し、教員と共に各種プロジェクトの企画立案・実施（食堂改善、学習環境向上、薬物乱用対策など）に取り組んでいる。しかしながら、未だ十分とはいえず、定期的に学生代表との意見交換会を設けるなど、学生の意見をさらに教育改善に活かす工夫が期待される。学生生活全般に関するアンケート調査は、「学生委員会」が毎年実施している。しかしながら、薬学部では4年生以下のアンケート調査の回収率が非常に悪く、全体的にも他学部と比べて低くなっており、全学年の回答率を向上させる取り組みが望まれる。ま

た、本調査は年一回だけであり、学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制の整備としては不十分と思われる。アンケート調査の実施方法の改善や全学年の回答率を向上させる取り組みが望まれる。一方、東日本学園後援会主催の「地区別懇談会」が毎年10～11月に全国各地で開催されており、保護者との直接面談や意見交換が行われている。

安全・安心への対応に関しては、1年次では自然科学系実験にて、2年次後期から4年次前期までは実験・実習にて、各実習の初回に、実験・実習を安全に行うために必要な注意事項についてのガイダンス・講義が行われている。

教育研究活動中の災害や賠償責任のために、「学生教育研究災害傷害保険」、「感染事故補償保険」に全員が加入している。クラブ活動や社会教育活動の際に発生する事故については、賠償責任保険を含めた「スポーツ安全保険」への加入を推奨している。

大規模な事故・災害時の対応として、「リスク・危機管理マニュアル」が整備されており、また教職員・学生向けに携行可能な名刺サイズの「大地震対応マニュアル」も作成されている。さらに、緊急時には各学生担任を通じた安否確認体制が取られている。また、学内のAEDの設置場所も保健センターホームページに提示されている。

保安管理規程に基づき、自衛消防隊が組織され、緊急連絡網や火災・避難訓練を含む総合防災訓練が年2回（火災訓練及び大規模地震訓練）実施されている。さらに、「リスク・危機管理マニュアル」及び「個別マニュアル」が作成され周知されている。

薬学部では担任が、修学面に加えてヘルスケア及びメンタルケアも含む生活指導にあっている。保健センターには担当の医師と常勤の保健師が配置され、健康相談、指導にあっている。学生が北海道医療大学附属の病院で診察を受けた場合、診療費の保険給付内の自己負担に関して、後援会による全額補助を行う制度も設けられている。メンタルヘルスケアに関しては、学生相談室を設けて週2回心理カウンセラーを配置して学生の相談に対応している。これらの学生支援体制の情報は、学生便覧、学生ガイダンス、大学ホームページなどで提示されている。

学生を対象とした定期健康診断は毎年4～5月に実施されている。i-portalやメールなどによる健康診断の受診勧奨も実施されている。2023年度の受診率は各学年で若干の差はあるものの、86.5～97.0%であった。しかしながら、医療人養成機関であることを鑑みると100%受診が望ましく、さらに学生通則第9条に「学生は、学校保健法により、毎年大学で実施する健康診断を受けなければならない」とされていることから、受診率100%の達成が望まれる（基礎資料10）。

ワクチン接種については、学生個々が大学独自のワクチン手帳を所持しており、予防接

種状況や抗体価などが記載されている。

北海道医療大学では、キャンパス・ハラスメントに関する防止や対策についての指針が定められており、講習会の実施など人権侵害の防止に努めている。しかしながら、ハラスメントに関する講習会は2021年から中断されているが、2023年5月に新型コロナウイルスが第5類に移行された後にも当該講習会が再開されておらず、早急な開催が望まれる。

北海道医療大学には、各種ハラスメントの防止に関する調査、啓発及び研修、ハラスメントの相談・苦情解決などの活動を行う目的で「キャンパス・ハラスメント防止対策委員会」が設置されている。また、キャンパス・ハラスメントに関する相談に応じるため、各部局に相談員が配置されている。問題が起こった場合には、調査小委員会を設置の上、当事者及び関係者から事情を聴取して問題解決に向けた調整を行う体制が整えられている。

以上のことから、修学支援体制が適切に整備されているといえる。

7 施設・設備

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、4年生が研究室配属後に活用できる場所に関して懸念される点が認められる。

薬学部の講義室は、全学共用ではあるが、薬学部が主に使用できる教室が確保されており、SGDなどを実施できる教室も確保されている。少人数で実施する参加型学習のSGD及びPBL教育に活用している教室（小ゼミ室及び中ゼミ室）が学生定員に対して十分に確保され、それらが自習スペースとしても利用でき、さらに学内の様々な所に自習できるスペースが整備されていることは評価できる。

2～4年次の実験実習用に四つの実習室が設置されており、視聴覚設備、実験施設、実験器具等も適切に配置されている（基礎資料11-1）。

情報処理教育は、学生がPC必携となっていることから、学内のWi-Fiエリアも含め、各講義室で実施可能となっている。

動物実験センターが当別キャンパスに設置されており、「総合薬学研究」などに利用されている。動物実験センターの利用に関しては、学生にも動物実験講習会の受講が義務付けられており、静脈認証システムにより入退室が管理されている（基礎資料11-2）。

薬学部附属薬用植物園（当別キャンパス）の面積は約3,900㎡であり、標本園、栽培園には190種の北方系薬草、温室（342㎡）には約200種類の南方系薬草が栽培されており、温室以外は一般に公開されている。一方、北方系生態観察園（153,000㎡）には524種の北方系

薬草・薬木が自生しており、北方系植物、野鳥、昆虫、小動物の観察園として公開されていたが、北海道胆振東部地区地震並びに冬期雪害による散策路の崩壊及び倒木により、訪問調査時には閉鎖されていた（基礎資料11-1）。

図書館としては、当別キャンパス総合図書館とあいの里キャンパス総合図書館分館が設置されている。グループ学習が可能なラーニングコモンズや自習のためのサイレントエリアなども設けられており、おおむね適切である。図書館が土日にも開館されることで、学生及び教員が利用しやすいように配慮されていることは評価できる。

自習用あるいはグループ学習用スペースとしては、講義室や共用スペースが用意され、十分とはいえないまでも適切な規模が整備されている。

実務実習事前学習のために、中央講義棟に薬学臨床実習室が設置されている。薬学臨床実習室には無菌製剤室、準備室、調剤室、模擬薬局、模擬病室が設けられ、調剤機器や備品が整備されている。

薬学部棟の研究室の床面積は、1研究室あたりおおむね295㎡であり、各研究室には教員室のほかに実験研究室（大小3～4室）とゼミ室が設けられている。なお、各研究室の実験スペースは、平均185㎡である（基礎資料8）。5～6年次学生一人あたりの平均実験スペースは11.7㎡である。一方、4年次学生については5年次学生の実務実習期間にその机などを使用させることなどで対応されている。しかしながら、研究室への学生の配属は4年次4月に行われるものの、6年制開始後も薬学部棟の研究室スペースの増設などが行われておらず、4年生が研究室配属後に活用できる場所が限られているので改善が必要である。また、薬学部棟の冬期暖房設備の運転時間は平日17時までと制限され、また土日・祝日には不稼働となっているため、ゼミ室に空調機器が設置されるなど対応は図られているものの、配属学生の研究活動に支障を来す可能性があり、教育研究活動の向上のためにさらなる充実が望まれる。薬学部共通機器室のハイテクリサーチラボにはNMR（Nuclear Magnetic Resonance）やLC/MS/MS（Liquid Chromatograph-Tandem Mass Spectrometry：液体クロマトグラフ-タンデム型質量分析計）などの大型機器が備えられており、学生は全学附属施設の先端研究推進センターの機器も合わせて活用可能である（基礎資料11-2）。

図書館の蔵書は、「図書館資料の収集・選定申合せ」に則り計画的に整備され、視聴覚資料や学術雑誌も含めおおむね適切である。データベースとして「医中誌Web」、「Scopus」、「Journal Citation Reports」、「SciFinder-n」が、ディスカバリーサービスとして「北医療サーチ（Summon）」が整備されており、これらへのアクセスは、学内LANにより可能で

ある。学外からは、VPN接続サービスにより電子ジャーナルやデータベース等の利用が可能である。使用方法については毎年1月下旬から2月上旬に講習会が実施されており、研究を開始する4年生は受講が義務付けられている。

以上のことから、4年生が研究室配属後に活用できる場所が限られていることを除き、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・設備がおおむね整備されていると判断できる。

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、北海道医療大学附属の病院を始めとする近隣の基幹病院及び薬局と連携して教育・研究・地域貢献に力を入れている。研究活動においても、地域の医療機関との連携による研究や情報の共有に努めている。これらの活動をさらに発展させるために、全学センターとして2015（平成27）年12月に地域包括ケアセンター（あいの里キャンパス）を開設し、地域社会や関連機関などを対象とした研修及び公開講座の実施、地域住民の健康増進や交流促進、在宅医療の推進、多職種連携などを図っていることは評価できる。

薬学部には、薬剤師生涯研修の充実を目的として、2010（平成22）年に薬剤師支援センターが設立された。本センターが中心となって各種研修会などが実施されており、それらのうち「北海道医療大学認定薬剤師研修制度」は、薬剤師認定制度認証機構から「生涯研修プロバイダー認証番号：G14」として認証されている。

地域住民に対する連携としては、「薬草園を見る会」、「漢方・薬用植物研究講座」等の公開講座が開催されている。また、薬用植物園は一般公開されている。

薬学部は、地域貢献の一環として、当別町をはじめとして近隣の滝川市などと包括連携協定を締結し、セミナーや公開講座を開催していることは評価できる。また、教員が学校薬剤師として出向しているほか、北海道薬剤師会や札幌薬剤師会、地方自治体などに関連する協議会や委員会の委員を務めている。

薬学部の英文ホームページは、全学英文ホームページからリンクされるようになっており、学部概要、各研究室の教育・研究テーマ、学術交流の実績が公開されている。

北海道医療大学はアルバータ大学（カナダ）、台北医学大学（台湾）と大学間提携を結び、各種協定事業並びに研修事業を実施しており、2023年度には、アルバータ大学語学研修に薬学部から4名の学生が、台北医学大学には3名の学生が短期研修で留学した。これらの研修の運営は、全学組織である国際交流推進センターが中心となり実施しており、国際交

流事業の管理運営並びにその事業に関する協議は、国際交流推進委員会において行われている。

北海道医療大学には海外研究員制度が設けられており、本制度を活用して薬学部専任教員の海外研究教育機関への派遣が可能となっている。

以上のことから、教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していると判断できる。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 成績に関わらず、より専門的な内容の科目をアドバンスト科目として4年次と6年次に設定し、学生の「高度専門知識を学びたい」といった要望に対応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. 学生が北海道医療大学附属の病院で診察を受けた場合、診療費の保険給付内の自己負担に関して、後援会による全額補助を行う制度が設けられていることは評価できる。（6. 学生の支援）
3. 少人数で実施する参加型学習のSGD及びPBL教育に活用している教室（小ゼミ室及び中ゼミ室）が学生定員に対して十分に確保され、それらが自習スペースとしても利用でき、さらに学内の様々な所に自習できるスペースが整備されていることは評価できる。（7. 施設・設備）
4. 地域包括ケアセンター（あいの里キャンパス）を開設し、さらに当別町をはじめとして近隣の滝川市などと包括連携協定を締結して、地域社会や関連機関などを対象とした研修及び公開講座の実施、地域住民の健康増進や交流促進、在宅医療の推進、多職種連携などを図っていることは評価できる。（8. 社会連携・社会貢献）

2) 助言

1. 教育研究上の目的などに反映させるために、学部として組織的に社会のニーズなどを把握する取り組みを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. 問題発見・解決能力の醸成のための教育としては、主に学内で行われる実習と、「総合薬学研究」が充てられているが、他には用意されておらず、さらなる充実が望まれる。
（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
3. 進級率が高いとはいえない状況が続いていることから、入学生の学力確認、入学前教

育や入学後の補充教育の充実、カリキュラムの見直しなど、さらなる努力が望まれる。

（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）

4. 志望理由書・活動報告書の提出や面接の実施を行わない一般選抜と共通テスト利用選抜では、「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」や「医療人を目指す者としての資質・能力」の評価が不十分であり、これらの評価方法の導入が望まれる。（４．学生の受入れ）
5. 前回の評価においても指摘されているが、高校での理科の履修については化学が必須ではなく、入学試験でも「化学」は理科科目の選択の一つであることは、低学年次の留年、退学を生む一因となっている可能性があるため、入試科目の見直しが望まれる。（４．学生の受入れ）
6. 教員１名あたりの学生数は15.5名となっており、薬学教育評価基準で求められている10名以内には達しておらず、さらなる充実が望まれる。（５．教員組織・職員組織）
7. 各教員の研究業績は薬学部ホームページを通して公表されているが、教育業績については教員の自己評価を通じて学部長のみが閲覧できる状態になっており、公表されていないので、適切な対応が望まれる。（５．教員組織・職員組織）
8. 「学生委員会」が実施している学生生活全般に関するアンケート調査について、薬学部では４年生以下の回収率が非常に悪く、全体的にも他学部と比べて低くなっている。また、年一回だけの調査であり、学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制の整備としては不十分と思われる。アンケート調査の実施方法の改善や全学年の回答率を向上させる取り組みが望まれる。（６．学生の支援）
9. 健康診断の受診率が高いものの、医療人養成機関であることを鑑みると100%受診が望ましく、さらに学生通則第９条に「学生は、学校保健法により、毎年大学で実施する健康診断を受けなければならない」とされていることから、受診率100%の達成が望まれる。（６．学生の支援）
10. 薬学部棟の冬期暖房設備の運転時間が平日17時までと制限され、また土日・祝日には稼働しないため、配属学生の研究活動に支障を来すことがないよう、特に平日の方は、さらなる充実が望まれる。（７．施設・設備）

3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーの新旧ともに６年間の学習についての展開の流れは見えるものの具体的な教育内容と方略との関係性についての記載は見当たらず、評価方法につ

いても具体性に欠けている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. 教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいた改善が組織的、自主的に行われているとはいえず、改善が必要である。（２．内部質保証）
3. 2016（平成28）年度に受審した薬学教育評価で指摘された改善すべき点・助言に対して、2021年の『「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果』で改善不十分と指摘された６項目及びさらなる改善を期待された２項目については、「教員の研究業績を点検・評価する体制の整備」を除いて、明確な対応が認められないため、改善が必要である。（２．内部質保証）
4. 留年生が前年度合格した科目の講義を再び履修して試験を受験し、前年度より高い評価を得た場合はその科目の最終評価とする再履修制度が設けられているのは、既修得科目の同時履修登録での成績の上書きを行うことになる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）
5. 卒業延期となった学生に対して、４～６月に開催される予備校講師（一部大学教員）による「特別講義」が実施されているのみであり、卒業判定も「薬学総合演習」の未修得科目再試験の結果のみで行われていることは、学部教育としては不十分であるといわざるを得ず、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. ディプロマ・ポリシー到達度可視化システムが導入されたが、現在は試行段階のため、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評価されているとはいえず、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）
7. 学修成果の評価が実施されていないため、評価の結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されているとはいえず、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. プレイメントテストを含め、種々の状況把握は転学科を含めた学生個人に対する個別対応には役立っているものの、入学者受入れの改善・向上等に十分に活かされておらず、さらなる改革が必要である。（４．学生の受入れ）
9. 研究室への学生の配属は４年次４月に行われるものの、６年制開始後も薬学部棟の研究室スペースの増設などが行われておらず、４年生が研究室配属後に活用できる場所が限られているので改善が必要である。（７．施設・設備）

V. 認定評価の結果について

北海道医療大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時間閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しました。

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年 1 月 24 日 本評価説明会*を実施
- 2024年 3 月 6 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 29 日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4 月 1 日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 4 月 22 日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～ 6 月 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
- 6 月 14 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 23 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
- 8 月 30 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 23 日・24 日 貴学への訪問調査実施
- 10月 30 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 19 日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月 27 日・28 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 17 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
- 2025年 1 月 7 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 21 日 貴学より「意見申立書」の提出（意見申立てなし）
- 2 月 6 日 評価委員会（拡大）**を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 2 月 18 日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3 月 3 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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 北海道医療大学

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	大学パンフレット (2023 advance) ※別冊	
資料 2	学生便覧 (2023 学生便覧) ※別冊 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/gakuseibinran/	1-1、1-2、3-2-3 4-1、6-1
資料 3	履修要綱 (資料 2 「学生便覧」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	1-2、3-1-1、3-2-2 3-2-4、3-3-1、6-1
資料 5	シラバス (令和 5 年度 薬学教育シラバス) ※別冊 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/fy2024/pharm/	1-1、1-2、3-1-1 3-2-1、3-2-2
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	
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 (学生募集要項 2023) ※別冊	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	北海道医療大学ホームページ「建学の理念」 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/about/philosophy/mind	1-1
資料 10	北海道医療大学ホームページ「教育理念・教育目的・教育目標」 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/about/philosophy/rinen/	1-1
資料 11	北海道医療大学ホームページ「行動指針」 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/about/philosophy/guideline/	1-1
資料 12	北海道医療大学薬学部ホームページ「教育理念・教育目的・教育目標」 http://www.hoku-iryo-u.ac.jp/pharm/rinen/	1-1
資料 13	北海道医療大学 学則 (第 1 条)	1-1
資料 14	令和 5 年度 第 8 回教授会 (R5. 11. 15) 次第・資料 「ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの改定」	1-2
資料 15	薬学教育評価 評価報告書 (平成 29 年 3 月 2 日)	1-2、2-1
資料 16	2019 年度 第 3 回評議会 (R6. 6. 20) 次第・資料 「教育に関する基本方針について」	1-2、4-1
資料 17	令和 5 年度 第 10 回薬学部教授会 (R6. 1. 15) 次第・資料 「薬学部アドミッション・ポリシーの一部改訂について」 令和 5 年度 第 10 回評議会 (R6. 2. 15) 次第・資料 「アドミッション・ポリシーの改定について」	1-2

資料 18	北海道医療大学ホームページ「薬学部薬学科の三方針」 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/pharm/policy/	1-2、4-1
資料 19	点検・評価規程	1-3、2-1
資料 20	令和元年度 第 11 回薬学部教授会 (R2. 2. 10) 次第・資料 「薬学部点検評価委員会が提案する「6 年制薬学教育プログラムの 質的保証」に関する自己点検・評価 (案) について」	2-1
資料 21	令和 4 年度 薬学部自己点検・評価報告書	2-1
資料 22	近畿大学薬学部と北海道医療大学薬学部との包括連携に関する協定書	2-1
資料 23	自己点検・評価外部評価委員の委嘱	2-1
資料 24	薬学部各委員会の年度末報告書 (令和 4 年度)	2-1
資料 25	薬学部 F D 研修会 (令和 4 年度・令和 5 年度)	2-1、3-2-3、3-2-4 3-3-1、5-2
資料 26	北海道医療大学ホームページ「情報の公表」 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/about/disclosure/	2-1
資料 27	「Ⅰ 総合判定の結果」の但し書きに対する改善報告についての審議結果 (平成 30 年 7 月 6 日)	2-2
資料 28	「Ⅳ. 大学への提言」に対する改善報告について (2021 年 1 月 22 日)	2-2、5-2
資料 29	2024 (令和 6) 年度 授業計画 (シラバス) の編集方針について	2-2、3-1-1
資料 30	教員評価「基礎票」「記述票」「様式記入要領」	2-2
資料 31	「業績集」(2023 年 3 月 31 日) ※別冊	2-2、5-2
資料 32	ディプロマポリシー達成度 デモデータ	2-2、3-3-1
資料 33	カリキュラム系統表 (1~6 年)	3-3-1、3-2-4 3-3-1
資料 34	多職種連携入門 (グループワーク)	3-1-1
資料 35	多職種連携 全学連携地域包括ケア実践演習ワークブック	3-1-1
資料 36	2023 年度アルバータ大学語学研修 参加学生募集 台北医学大学海外短期研修 派遣学生の募集	3-1-1
資料 37	薬学基礎研究 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/pharm/student_intro_research/basic_research/	3-1-1
資料 38	令和 5 年度 実習日程	3-1-1
資料 39	総合薬学研究 発表会開催・論文提出概要	3-1-1、3-2-1
資料 40	薬学基礎研究 報告書 (例)	3-1-1
資料 41	第 4 学年「実務実習前実践演習」講義・試験日程の概要 (令和 3 年度・ 令和 4 年度・令和 5 年度)	3-1-1
資料 42	第 6 学年「薬学総合演習」実施要領 (令和 3 年度・令和 4 年度・令和 5 年度)	3-1-1

資料 43	第 4 学年時間割 (R5 後期)	3-2-1
資料 44	「卒業研究のためのオンライン情報検索講習会」 オンデマンド動画公開の案内	3-2-1
資料 45	「総合薬学研究」評価表	3-2-1
資料 46	日本薬学会北海道支部第 150 回例会 学生優秀発表賞の受賞	3-2-1
資料 47	医療薬学Ⅲ実習 スケジュール表	3-2-1、3-2-5
資料 48	医療薬学Ⅲ実習 実技試験	3-2-1
資料 49	医療薬学Ⅲ実習 実技試験タイムスケジュール	3-2-1
資料 50	医療薬学Ⅲ実習 日誌の確認	3-2-1
資料 51	実務実習委員会 (令和 5 年度開催)	3-2-1
資料 52	薬学教育協議会北海道地区調整機構支部運営規則 (北海道地区調整機構運営規則)	3-2-1
資料 53	薬学教育協議会北海道地区調整機構ホームページ https://www.hokkaido-chousei.net/	3-2-1
資料 54	薬学教育協議会北海道地区調整機構 実務実習支援システム https://milkywaypast.hoku-iryo-u.ac.jp/renraku/	3-2-1
資料 55	薬学教育協議会北海道地区調整機構 実務実習フォーラム 2024 https://www.hokkaido-chousei.net/info/2024.html	3-2-1
資料 56	令和 5 年度 定期健康診断・ワクチン集団接種・抗体検査日程	3-2-1
資料 57	ワクチン手帳	3-2-1、6-1
資料 58	実務実習施設希望アンケート調査	3-2-1
資料 59	実務実習施設 (認定実務実習指導薬剤師) の確認	3-2-1
資料 60	薬学実務実習に関する Q & A (2023 年度改訂版)	3-2-1
資料 61	臨床教員規程	3-2-1
資料 62	「早期体験学習」 VR 技術による体験型学習	3-2-1
資料 63	「臨床薬理学」 VR ゴーグルを使用したバーチャル病院見学	3-2-1
資料 64	「医療データサイエンス入門Ⅰ」「医療データサイエンス入門Ⅱ」	3-2-1
資料 65	数理データサイエンス A I 教育プログラム修了証	3-2-1
資料 66	北海道医療大学 学則 (第 32 条)	3-2-2
資料 67	薬学部履修規程	3-2-2、3-2-3 3-3-1
資料 68	令和 5 年度 定期試験時間割 (1~4、6 年)	3-2-2
資料 69	疑義照会に関する書類	3-2-2
資料 70	留年生ガイダンス (1~4 年)	3-2-3、3-2-5
資料 71	選択科目一覧 (1~6 年)	3-2-3
資料 72	第 6 学年後期ガイダンス資料 (受験資格)	3-2-4

資料 73	令和 5 年度第 8 回薬学部教授会 (R5. 11. 15) 次第	3-2-4
資料 74	「薬学総合演習」合格基準 (R4・R5)	3-2-4
資料 75	北海道医療大学 学則 (第 44 条)	3-2-4
資料 76	令和 5 年度第 10 回薬学部教授会 (R6. 1. 15) 次第・資料	3-2-4
資料 77	令和 5 年度 6 年生特別クラスガイダンス (卒業延期者)	3-2-4
資料 78	令和 5 年度第 4 回薬学部教授会 (R5. 7. 10) 次第 令和 5 年臨時薬学部教授会 (R5. 7. 31) 次第 令和 5 年度第 5 回薬学部教授会 (R5. 8. 7) 次第 「薬学総合試験秋期再試験合否判定」「秋期卒業判定」	3-2-4
資料 79	令和 5 年度薬学部新入生オリエンテーション参加教員説明会	3-2-5、6-1
資料 80	全学共通入学前学習	3-2-5
資料 81	薬学部入学前教育 e-ラーニングシステム https://milkywaypast.hoku-iryo-u.ac.jp/link/link.html	3-2-5、6-1
資料 82	薬学部入学前教育 1 日スクーリング&交流会	3-2-5、6-1
資料 83	薬学部自己評価シート	3-2-5
資料 84	薬学部オフィスアワー (10 月～3 月)	3-2-5
資料 85	教育支援室・学習支援センター https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/shienshitsu/	3-2-5
資料 86	Student Pharmacist 認証式	3-2-5
資料 87	ディプロマポリシー割合入力	3-3-1
資料 88	薬学部 情報の公表「薬学共用試験の結果について」 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/pharm/added/information_disclosure/	3-3-1
資料 89	2023 年度 C B T 本試験「D 試験の実施」	3-3-1
資料 90	令和 5 年度 北海道医療大学薬学共用試験 O S C E 実施要領	3-3-1
資料 91	C B T 本試験 補助監督者マニュアル	3-3-1
資料 92	令和 5 年度 北海道医療大学薬学共用試験 O S C E 直前評価者講習会	3-3-1
資料 93	令和 5 年度 北海道医療大学薬学共用試験 O S C E S P 講習会	3-3-1
資料 94	令和 5 年度 北海道医療大学薬学共用試験 O S C E 直前模擬医師講習会	3-3-1
資料 95	令和 5 年度 北海道医療大学薬学共用試験 O S C E 学生スタッフガイダンス	3-3-1
資料 96	全学部への会場立入制限	3-3-1
資料 97	プレイスメントテスト結果報告	3-3-1
資料 98	卒業・修了予定者アンケート結果調査集計 (2023 年 3 月卒業・修了)	3-3-1
資料 99	北海道医療大学の教育に関するアンケート (2024 年 3 月実施予定)	3-3-1
資料 100	評議会規程	4-1

資料 101	入学試験委員会委員一覧	4-1
資料 102	大学入学試験委員会規程	4-1
資料 103	令和 5 年度 臨時薬学部教授会 (R5. 10. 30) 次第 令和 5 年度 臨時薬学部教授会 (R5. 11. 24) 次第 令和 5 年度 臨時薬学部教授会 (R5. 2. 2) 次第 令和 5 年度 第 11 回薬学部教授会 (R6. 2. 7) 次第 「入試合否判定」	4-1
資料 104	令和 5 年度 第 3 回薬学部教授会 (R5. 6. 12) 次第 「指定校について」	4-1
資料 105	2024 年度編入学生募集要項 (薬学部 2 年次編入・3 年次編入)	4-1
資料 106	令和 5 年度第 2 回薬学部編入学運営委員会 (R5. 11. 15) 次第	4-1
資料 107	車椅子用エスカレーター	4-1
資料 108	修学支援に関する相談書	4-1
資料 109	全学教育推進センター教員会 (R5. 6. 5) 次第 「学生情報の共有」	4-1
資料 110	障がい学生支援規程 障がい学生支援委員会規程	4-1
資料 111	転学科規程	4-1
資料 112	令和 5 年度学力到達度試験実施要領・時間割	4-1
資料 113	教員任用規程	5-1
資料 114	薬学部教員選考基準内規	5-1
資料 115	全学教育推進センター教員選考に関する内規	5-1
資料 116	科目担当者 (第 1～6 学年)	5-1
資料 117	令和 5 年度 科目担当者一覧	5-1
資料 118	教授の公募 (薬学部創薬化学講座 (生薬学)) 講師の公募 (薬学部実務薬学講座 (病院薬学))	5-1
資料 119	令和 5 年度 第 11 回薬学部教授会 (R6. 2. 7) (投票)	5-1
資料 120	令和 5 年度 第 1 回薬学部教授会 (R5. 4. 10) (助教の採用)	5-1
資料 121	北海道医療大学ホームページ「講座教員一覧」 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/course-guide/course/pharm/rinsho-yakuzai/kyoin/	5-2
資料 122	教員評価「基礎票」「記入票」(例)	5-2
資料 123	令和 5 年度 先端研究推進センター研究課題募集要項 令和 5 年度 教育向上・改善プログラムの学内公募	5-2
資料 124	薬学部 F D「薬学教育・研究談話会」一覧	5-2
資料 125	令和 4 年度 授業公開実施状況	5-2

資料 126	平成 31 年度 共同研究アンケート集計	5-2
資料 127	令和 5 年度 科学研究費申請・採択状況	5-2
資料 128	全学 F D 研修＜基本編＞＜テーマ編＞	5-2
資料 129	令和 5 年度 薬学教育・研究談話会（第 35 回・第 36 回）	5-2
資料 130	授業アンケート（フォーム見本）	5-2
資料 131	事務組織	5-2
資料 132	令和 5 年度 事務職員階層別研修	5-2
資料 133	令和 5 年度 薬学部委員会編成一覧	5-2
資料 134	奨学金・援助 https://sites.google.com/hoku-iryo-u.ac.jp/tokutaisei/	6-1
資料 135	薬学部就職ガイダンス（令和 5 年度）	6-1
資料 136	就職相談会 学生アンケート（令和 4 年度）	6-1
資料 137	就職相談会（令和 5 年度）	6-1
資料 138	北海道医療大学 Student Campus President（学生キャンパス副学長） https://scp.hoku-iryo-u.ac.jp/	6-1
資料 139	学生生活アンケート集計結果（令和 5 年度）	6-1
資料 140	北海道医療大学後援会 地区別懇談会 開催日程および開催結果	6-1
資料 141	実習ガイダンスの初回（例「自然科学実習」）	6-1
資料 142	スポーツ安全保険	6-1
資料 143	リスク・危機管理マニュアル	6-1
資料 144	大地震対応マニュアル	6-1
資料 145	A E D・車いす設置場所	6-1
資料 146	総合防災訓練（年 2 回）	6-1
資料 147	診療費補助制度（Q & A）	6-1
資料 148	学生相談室 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/soudan/	6-1
資料 149	令和 5 年度定期健康診断日程	6-1
資料 150	2022 年度健康診断受診状況	6-1
資料 151	キャンパス・ハラスメントの防止・対策に関する指針 https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/about/torikumi/harassment/shishin/	6-1
資料 152	キャンパス・ハラスメントの防止・対策に関する規程	6-1
資料 153	キャンパス・ハラスメント相談員一覧	6-1
資料 154	ハラスメント防止の取り組み https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/about/torikumi/harassment/	6-1
資料 155	相談のプロセス https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/about/torikumi/harassment/process/	6-1

資料 156	卒業研究のためのオンライン情報検索講習会	7-1
資料 157	医療機関との連携による共同研究	8-1
資料 158	地域包括ケアセンター https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/carecenter/	8-1
資料 159	薬剤師認定制度認証機構認証状（有効期限 令和 8 年 3 月 24 日）	8-1
資料 160	薬剤師支援センター https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/ph_support/	8-1
資料 161	薬剤師支援センター 認定薬剤師研修講座（令和 5 年度）	8-1
資料 162	北海道医療大学 公開講座のご案内（薬草園を見る会：前期）	8-1
資料 163	当別町との包括連携推進に関する協定書 滝川市との包括連携推進に関する協定書	8-1
資料 164	地域での社会活動	8-1
資料 165	北海道医療大学ホームページ<English> 薬学部<School of Pharmaceutical Sciences> https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/eng/pharma/	8-1
資料 166	国際交流推進センター規程	8-1
資料 167	薬学部国際交流セミナー（R5.10.31）	8-1
資料 168	海外研究員規程	8-1

(様式2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 北海道医療大学

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	ほぼすべて
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)	【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3-2-1】 【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3-2-5】
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3-1-1】 【基準3-3-1】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	【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2-1】 【基準3-3-1】 【基準5-1】 【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	点検・評価全学審議会 令和5年度第4回会議資料	【基準1-2】 【基準1-3】 【基準2-1】

訪問時 17	令和 5 年度第 12 回教授会資料、令和 5 年度第 12 回教員懇談会	【基準 2-1】 【基準 3-1-1】
訪問時 18	令和 5 年度第 2 回教授会資料	【基準 2-1】
訪問時 19	ディプロマ・ポリシー到達度可視化システムによる学生評価	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 20	総合薬学研究出欠簿	【基準 3-2-1】
訪問時 21	令和 5 年度非常勤講師・特別講師委嘱一覧	【基準 3-2-1】
訪問時 22	血液検査結果について(学生配付)	【基準 3-2-1】
訪問時 23	実務実習配属施設一覧	【基準 3-2-1】
訪問時 24	臨床講師委嘱一覧	【基準 3-2-1】
訪問時 25	学生カルテ・成績評価票・中後期チェックリスト	【基準 3-2-1】
訪問時 26	「薬学実務実習支援システム」の PC 操作（紙資料なし）	【基準 3-2-1】
訪問時 27	令和 5 年度第 8 回教授会 薬学総合試験受験資格判定資料	【基準 3-2-4】
訪問時 28	令和 5 年度 入学前教育関連資料	【基準 3-2-5】
訪問時 29	プレイスメントテスト結果	【基準 3-2-5】
訪問時 30	編入生担任一覧	【基準 3-2-5】 【基準 6-1】
訪問時 31	薬学共用試験誓約書	【基準 3-3-1】
訪問時 32	総合型選抜における面接評価書	【基準 4-1】
訪問時 33	合理的な配慮の必要な学生に関する要望事項例	【基準 4-1】
訪問時 34	各入学方式と進級率などとの関連性	【基準 4-1】
訪問時 35	学生担任一覧表	【基準 5-1】 【基準 6-1】
訪問時 37	他学部教員、非常勤講師・特別講師の一覧	【基準 5-1】
訪問時 38	教員採用に関する教授会資料	【基準 5-1】
訪問時 39	薬学部教育研究費	【基準 5-2】
訪問時 40	非常勤講師・臨床研修出向一覧	【基準 5-2】 【基準 8-1】
訪問時 41	入学前教育関連資料	【基準 6-1】
訪問時 42	学内マップ	【基準 7-1】
訪問時 43	認定薬剤師名簿	【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 北海道医療大学

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		

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 追加資料一覧

大学名 北海道医療大学

追加資料 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	「薬剤師綱領 薬剤師行動規範・解説」	項目 1
追加 2	「薬局・薬剤師の在り方、医薬分業のあり方」	項目 1
追加 3	教育理念からアドミッション・ポリシーまでの関係	項目 1
追加 4	平成 28 年度以降令和 5 年度までの自己点検・評価の経緯について	項目 1
追加 5	「北海道医療大学 自己点検・評価チェックシート」	項目 1 訪問時 16 の 事前提出
追加 6	入学時テスト 2015～2023	項目 2 項目 3-3
追加 7	F D 研修会後の科目内容の改善例	項目 2 項目 3-3
追加 8	各科目の D P 配分表	項目 2 項目 3-3
追加 9	薬学教育支援室の応援体制について	項目 2 項目 3-2
追加 10	「北海道医療大学学則（薬学部カリキュラム）の一部変更について」	項目 3-1
追加 11	令和 4 年度第 3 回カリキュラム検討委員会の資料	項目 3-1
追加 12	薬害に関する講義資料（「基礎薬学概論」「社会薬学Ⅰ」「毒性営業と評価」「実務社会薬学複合演習」）	項目 3-1
追加 13	2023 年度多職種連携入門実施要領と、実際のグループワークプロダクト	項目 3-1
追加 14	「臨床栄養学」と「処方解析演習」の授業アンケート	項目 3-1
追加 15	第 6 学年前期の必修科目・選択科目	項目 3-1
追加 16	令和 5 年度 4 年生後期ガイダンス資料	項目 3-1
追加 17	「生命倫理学入門」「医薬品情報学」「医療推計学」の講義資料	項目 3-2
追加 18	総合薬学研究評価項目に対する SB0s と評価目安	項目 3-2
追加 19	進級判定基準と留年者数・仮進級者数	項目 3-2
追加 20	プレイスメントテスト 1（入試区分別）	項目 3-2
追加 21	入学生が進級状況（1 年→2 年）	項目 3-2
追加 22	履修規程	項目 3-2
追加 23	実務実習前実践演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの定期試験合格者数、追再試験合格者数	項目 3-2
追加 24	令和 5 年度 6 年制後期ガイダンス資料	項目 3-2
追加 25	令和 4 年 12 月 7 日 第 1 回薬学部点検評価委員会「ディプロマポリシー（D P）の総合的評価を継続的に行うこと」	項目 3-3

追加資料 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 26	各学部の退学・休学状況やG P A等に関する資料	項目 3-3
追加 27	卒業・修了予定者アンケート調査集計結果報告書	項目 3-3
追加 28	「北海道医療大学での教育に関する卒業生アンケート調査」について	項目 3-3
追加 29	2024 年度第 1 回大学入学試験委員会資料	項目 4
追加 30	修学支援に関する相談書など	項目 4
追加 31	令和 2 年度第 5・第 6 回教授会資料	項目 5
追加 32	授業参観のフィードバックについて	項目 5
追加 33	令和 6 年度薬学部 F D 研修会次第	項目 5
追加 34	2023 年度教員評価結果について	項目 5
追加 35	事務組織規程	項目 5
追加 36	科研費研修会の開催案内メール	項目 5
追加 37	2021 年 11 月 8 日の情報推進課からのメール	項目 5
追加 38	大学ホームページ「在学生の方へ」(オフィスアワー) https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/	項目 6
追加 39	令和 6 年度「早期体験学習」実施要領	項目 6
追加 40	令和元年度学生生活アンケート自由記述に対する改善事例	項目 6
追加 41	「歩行者の皆様へ」(立て看板)	項目 6
追加 42	ハラスメント講習会一覧	項目 6
追加 43	令和 5 年度学生生活アンケート集計結果	項目 7
追加 44	令和 5 年度第 4 学年研究室配属実施要領	項目 7
追加 45	大学ホームページ 情報センター提供ソフトウェア https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/hinic/software/	項目 7
追加 46	薬学教育支援室利用学生数	項目 7
追加 47	2022 年からの北海道医療大学薬学部教員等と医療機関との共同研究	項目 8
追加 48	2023 年度地域包括ケアセンター年間行事結果一覧	項目 9
追加 49	平成 24 年度第 8 回評議会・平成 27 年度第 7 回評議会資料	項目 9
追加 50	(補足) 第 1~3 学年後期ガイダンス資料	(補足)

(様式2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料 追加一覧

大学名 北海道医療大学

訪問時追加 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	入試判定資料	項目 1 項目 4
訪問時追加 2	総合薬学研究評価シートと成績単票	項目 3-2
訪問時追加 3	統合的薬剤師研究システム iPES、医薬品カードシステムの 操作（紙資料なし）	項目 3-2
訪問時追加 4	2023 年度 第 1 回実務実習委員会 実務実習の最終成績	項目 3-2
訪問時追加 5	進級判定資料	項目 3-2
訪問時追加 6	令和 2～4 年度卒業生の入試区分とストレート卒業率等	項目 3-2
訪問時追加 7	2024 年度入試結果	項目 4
訪問時追加 8	2024 年度入学向け薬学部入学前教育	項目 4
訪問時追加 9	応募者の履歴書等	項目 5
訪問時追加 10	薬学課予算内訳表	項目 5
訪問時追加 11	「サキドリプログラム」	項目 6
訪問時追加 12	各連携先との協議会の会議録など	項目 8

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 武庫川女子大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

武庫川女子大学薬学部薬学科（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2032年3月31日までとする。

II. 総 評

武庫川女子大学は、教育目標に「常に真理を追い求める、優れた知性」、「感性豊かな、潤いのある心」、「人を思いやり、人のために尽くす精神」の三つを有して社会に貢献できる女性の育成をかね、これを基に薬学部薬学科は「薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成すること」を教育研究上の目的として定め、「卒業認定・学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」、「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。

評価項目の「学生の受入れ」、「施設・設備」、「社会連携・社会貢献」は基準に適合している。学生の受入れに関しては、2024年度入学生から入学定員が大幅に削減され、入学定員充足率が改善した。また、講義形式の必修科目は講義ビデオとして収録され、学生の学習支援に活用されていること、また、クラス担任制度により学生と教員の緊密な連携がとられ、学習環境や学生生活が円滑に行われるよう十分に配慮されていることは、武庫川女子大学薬学部の優れている点といえる。

しかしながら、内部質保証体制に関して、薬学部自己評価委員会が十分に機能しているとはいえない。第1期で改善すべき点として指摘された「総合的な目標達成度」に関する複数の事項は、3年後の改善報告でも改善されていない。さらに、それに関係する今回の評価項目「学修成果の評価」においても十分な検討がされていない。また、カリキュラムに関する指摘についても一部が改善されないまま、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に基づく新カリキュラムが2024年度から開始されている。「総合的な目標達成度」や「学修成果の評価」は、カリキュラムを設定するうえで重要な指標になるものであり、これらの意義を十分理解することは医療人の育成に資する薬学教育カリキュラムの構築に不可欠である。

薬学部自己評価委員会は、薬学教育プログラム全体が適切に実施されているかを客観的に点検・評価する重要な組織であることを再認識する必要がある。

今後、改善された入学定員充足率を維持し、内部質保証体制を整えて自主的に薬学教育プログラムを自己点検・評価して、より質の高い教育をめざすことを期待する。

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（DP）とカリキュラム・ポリシー（CP）との整合性、及びアドミッション・ポリシー（AP）における評価・選抜方法の設定において懸念される点が認められる。

武庫川女子大学は「立学の精神」において“高い知性、善美な情操、高雅な徳性を兼ね備えた有為な女性の育成”をうたい、「教育目標」で“常に真理を追い求める、優れた知性”“感性豊かな、潤いのある心”“人を思いやり、人のために尽くす精神”を有して社会に貢献できる女性の育成をかねて行っている。

薬学部の目的は、「幅広い教養と人間性豊かな専門知識を基盤として、医療と薬並びに健康に関する多様な分野で、医療人としての薬剤師をはじめ、薬の創製・管理、衛生薬学、薬事行政などの諸活動を通して、薬学に課せられた社会的使命を遂行し得る有為な女性を養成すること」としている。これに基づいて、6年制薬学科では、「薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成すること」を目的として学則第5条の2第11項に規定している。この教育研究上の目的は、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になっている。

2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価機構の評価において、「改善すべき点」として、薬学部及び薬学科の「教育研究上の目的」は「教育目的」として制定されているが、その内容には「研究上の目的」が入っていないので、加えて制定することが必要であると指摘された。これを受けて、学則の変更に先立って、2020年度に薬学科オリジナルホームページの「教育研究目的」に研究の内容を加えて掲載した。しかしながら、学則には依然として改善前の教育目的が掲載されているので、速やかに学則を変更することが必要である。また、大学ホームページの「大学情報の公表」にも、学則と同様に研究上の目的が入っていない教育目的が掲載されているので変更することが必要である。

教育研究上の目的は、武庫川女子大学ホームページにも掲載し、職員、学生への周知だけでなく社会に公表している。さらに、入学生に対しては、入学時ガイダンスや1年次科

目「初期演習Ⅱ」の授業において説明している。

教育研究上の目的に基づいて、「卒業の認定に関する方針」（D P）が以下のように策定されている。

ディプロマ・ポリシー		
本学科では、本学の定める修業年限以上在学し、共通教育科目・基礎教育科目および専門教育科目を所定の履修方法に従って190単位以上を修得し、次のような能力・資質を備えた者に対し、教授会の意見を聴いて、学長が卒業を認定します。卒業が認定された者には、学士(薬学)の学位を授与します。		
1. 知識・理解	1-1	医療人としての使命感と倫理観を備えている。
	1-2	豊かな教養と医薬品および臨床に関する専門的知識を習得している。
	1-3	コンプライアンス(法令遵守)の必要性を理解している。
2. 技能・表現	2-1	薬剤師として、医薬品の供給、調剤、服薬指導、処方設計、安全性・有効性、リスク管理およびチーム医療への参画に必要な薬学的能力を備えている。
	2-2	薬剤師業務および関連業務で必要なプレゼンテーション能力とコミュニケーション能力を備えている。
	2-3	薬物療法および地域の医療・健康・予防・福祉介護等の実践などに必要な基礎的な科学技術を習得している。
3. 思考・判断/ 態度・志向性	3-1	進歩する医療や科学について、自ら学び、考え、問題点を発見し、解決する能力を備えている。
	3-2	薬剤師として、医療と医薬品を巡る社会的動向と患者・生活者心理を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を備えている。
	3-3	次世代を担う薬剤師としての自覚を備え、後進を育成する意欲と態度を備えている。

薬学科のD Pは、「知識・理解」、「技能・表現」、「思考・判断／態度・志向性」の三つの属性の下に、九つの資質・能力が設定されており、190 単位以上の修得と、設定されたD Pを備えた者に卒業を認定すると設定されている。しかし、D Pは、「知識・理解」「技能・表現」「思考・判断／態度・志向性」からなる三つの属性と、九つからなる資質・能力に整合性がないものがあるので、改善することが望まれる。調書提出後、2025 年度版の三つのポリシーの見直しに関する追加資料が提出され、上記のD Pにおける「属性」と「資質・

能力」の不整合性に関しては一定の改善方向に向かっていることがわかった。

「教育課程の編成及び実施に関する方針」(C P)は、D Pを踏まえて、以下のように策定されている。

本学科では、ディプロマ・ポリシーを達成するために、次のような人材養成の方針に基づき、カリキュラムを編成します。

薬剤師として高度な専門知識と臨床能力を身につけ、医療をはじめとする多様な分野で社会貢献できる有為な人材を養成するために、教養科目・語学 教育科目・基礎科学科目に続いて、薬剤師教育カリキュラムのガイドラインである改訂「薬学教育モデル・コアカリキュラム」(平成 25 年 12 月、文部科学省 薬学系人材養成委員会)に準拠した科目と本学独自の科目を適切に配置したカリキュラムに則り、薬剤師として必要な問題解決能力および実践的能力を修得することを目標に、次のように実施します。

1) 1～2 年次は、初年次教育を重視し、教養および基礎教育科目により基礎的科学力を養い、薬剤師への志向と学修意欲の向上を図ります。

2) 2～3 年次は、薬学を理解し、薬剤師に必要な基本的な科学知識・技能を養います。

3) 3～5 年次は、医療の高度化に対応するために、薬剤師に必要な医薬品の有効性・安全性、病態・治療、健康・環境について学びます。

4) 4～6 年次は、4 年次の実務実習事前学習、5 年次の病院実習、薬局実習をふくめ臨床科目を学び、薬剤師として医療に貢献できる知識・技能・態度を学びます。

5) 4～6 年次は、卒業研究により、倫理性、問題発見・解決能力、論理的な思考力を養います。

6) 全学年を通して、語学力および薬剤師に必要なコミュニケーション力を養うとともに倫理を学び、薬剤師に関わる社会の仕組みや法規制を学び、地域における保健・医療・福祉での、個人情報の取扱い、地域連携などを学びます。

教育課程全般を通じて、通常の講義だけでなく、実習、双方向型授業、問題解決型演習といった教育手法を活用し、学生の理解を高めます。

また、教育課程の評価については、卒業研究発表・論文作成および総合演習Ⅱ試験をもって、教育課程を通じた学修成果の総括的評価を行います。

薬学科のCPは、DP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、学修成果の評価の在り方が設定されている。しかしながら、CPは学年ごとのカリキュラムを主眼として設定されているため、DPに設定されている九つの資質・能力との整合性に欠けているので改善が必要である。また、CPに記載されている教育方法は、CP全体でまとめて設定されているので、CPに設定されている項目別に具体的に設定することが望まれる。

CPに記載されている学修成果の評価の在り方は、2科目を用いた総括的評価のみが記載されており不十分であるので、科目レベル及びプログラムレベルの学修成果の評価の在り方をそれぞれ具体的に設定することが望まれる。なお、学修成果の評価の問題点については、項目3-3「学修成果の評価」において指摘した。

入学者の受入れに関する方針（AP）は、DPとCPを踏まえて以下のように策定されている。なお、大学から提出された「自己点検・評価書」には2024年度版APが記載されていたので、正誤表で2023年度版APに修正し、下記に転載した。

本学科は、「立学の精神」とそれに基づく「教育目標」に賛同し、かつ卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）および教育課程編成・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、次に掲げる知識や技能、意欲を備えた女性を求めます。

- 1) 幅広い教養と医薬品や病態・薬物治療の基本となる基礎学力（化学・生物・数学・英語）を有し、将来薬の専門家として、医療の発展に貢献したいという強い意欲がある。
- 2) 患者・生活者心理の理解の基本となる基礎学力と、医療や健康・福祉などに携わる者としての使命感と倫理観を有している。
- 3) 科学的な思考力と問題提起・解決能力を身につけることの重要性を理解できる。

4) 医療人としての思いやりと協調性、コミュニケーション能力を育んで、薬剤師有資格者として健康・福祉その他の分野で社会貢献したいという強い意欲がある。

5) 自ら学ぼうとする強い意欲、地道に努力する勤勉さがある。

A Pには多様な学生をどのように評価・選抜するかについて記載がないので、記載することが必要である。

D Pとともに 2025 年度版 C P、A Pも見直しが検討されているが、指摘した事項に関して、まだ問題点が残っているのでさらに改善されることを期待する。

6 年制薬学科の三つのポリシー（D P、C P、A P）は全て大学のホームページで公開され、教職員並びに学生に周知されるとともに、社会に向けた情報発信が図られている。さらに、学生に対しては、1 年次「初期演習Ⅱ」において三つのポリシーについて説明がされている。

教育目的の検証については、外部評価委員として西宮市薬剤師会会長並びに神戸大学医学部附属病院薬剤部勤務の薬剤師が加わっている薬学部自己評価委員会において、現状の社会を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを考慮して毎年検証している。

三つのポリシーは毎年、薬学部運営会議において検証してから修正案が作成され、学部教授会において審議され、決定した三つのポリシーは、大学教務委員会及び入試センターに報告され、了承されているとしている。すなわち 2024 年度入学生から薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）実施に向けて新カリキュラムが導入されるため、2023 年度に D P と C P の大幅な見直しが行われたが、D P と C P の整合性に関する改善は不十分である。

以上のことから、三つの方針は薬学部運営会議等において検証されているが、各ポリシーには不備が見られるので、十分な検証を行うことが必要である。

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・評価の体制、計画及び評価基準の設定において懸念される点が認められる。

武庫川女子大学における自己点検・評価の全学組織として、副学長を議長とする「自己評価委員会」が設置されている。自己点検・評価の結果は、全学的な内部質保証の推進に

責任を負う組織である「教学マネジメント委員会」に報告される。

一方、薬学部には、武庫川女子大学学部自己評価委員会規程に基づき、薬学部自己評価委員会が設置されており、学部長を委員長及び議長とし、学科長、幹事教授、専攻長、全学教務部常任委員、薬学部学生委員、カリキュラム検討委員会委員長、薬学部事務長によって構成されている。さらに、外部委員として、西宮市薬剤師会会長及び神戸大学医学部附属病院薬剤部薬剤師（武庫川女子大薬学部6年制課程卒業生）が含まれている。外部委員を加えた自己評価委員会全体会は年2回開催されている。通常は、毎月開催される学部運営会議、薬学科会議及び学部教授会において学科及び学部の教育・研究・予算・入試や学外業務等が審議され、その後、自己評価委員会が開催されている。毎月開催される自己評価委員会では、学部運営会議等での審議事項のうち自己評価に関連する案件が別途検討され、必要に応じて薬学科会議や学部教授会への提案、審議採決が行われている。

しかしながら、自己評価委員会のメンバーは、外部委員がいるものの大半が学部運営に関係している学部運営会議のメンバーによって構成されているので、学部運営会議メンバー以外の委員もさらに加えて、客観的な視点から自己点検・評価を行うことが望まれる。

自己点検・評価における教育研究活動に対する質的・量的な解析については、薬学部内に設置している各種委員会において行われ、当該年度の活動実績（成果）、学部教授会等での報告及び自己点検・評価の項目で構成される委員会活動報告書としてまとめられ、毎年度、学部長に提出されている。しかし、学部の自己点検・評価に重要な役割を担う薬学部教務委員会や薬学部自己評価委員会では、委員会活動報告書を作成していないので、改善することが望まれる。

具体的な質的・量的な解析としては、授業評価アンケート、学生幹事懇談会が独自に収集しているアンケート（教務、施設関連を含む学生生活全般）の調査、及び自己評価委員会IR担当者（IR：Institutional Research）により収集されたCBT模試（CBT：Computer Based Testing）のデータや年次のまとめの試験結果から分析された科目・分野ごとの成績データが、教授会で報告され、授業改善に活用されている。また、自己点検結果は、ホームページ上に公開されている。

しかしながら、自己評価委員会は、学部運営会議等の審議事項のうち、自己点検・評価に関連する案件について別途検討しているとのことであるが、実質的に運営会議の延長になっており、学部運営に関する個々の案件の修正にとどまっている懸念がある。これは、「薬学部における自己点検の評価基準」が設定されていないことに起因すると考えられる。

したがって、薬学教育プログラムを自己点検・評価するための基準がなく、自己点検・評価が十分に行われているとはいえないため、適切な「基準」を設定し、それに基づいて自己点検・評価することが必要である。また、アセスメントポリシー等で質的・量的な解析をすべき項目を明確にして、自己点検・評価を行うことが望まれる。

ホームページで公開されている自己点検結果は、教育課程や学修成果に相当する内容のみであるので、薬学部の教育研究活動全体の自己点検・評価を定期的実施し、その結果を公表する必要がある。

全学的には自己点検・評価に基づき、教学マネジメント委員会から各部局に改善が指示・依頼され、各部局長は改善計画・改善結果を教学マネジメント委員会に提出・報告している。また、薬学部としては、毎月1回の自己評価委員会で検討した後、学部教授会において、学部長からの依頼事項として、必要な事項が指示され改善が行われている。特に入学生数が学科定員を大きく割った問題については、学部内で改善策について議論するとともに、大学・経営側との会議を適宜開催して、学部の方向性を大学・経営側と共有し、具体的に改善するための施策が行われてきた。全学的組織の教学マネジメント委員会と薬学部の間で協調し、自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映させる取り組みが行われている。

以上のような体制の下で、薬学教育評価機構による第1期第三者評価の「提言に対する改善報告書」の審議結果における指摘事項については、主に以下のような改善を行ったとしている。

- ・薬学共用試験・薬剤師国家試験の準備教育に偏ったカリキュラム編成・運用を改善するために、新カリキュラムから6年次の卒業研究Ⅲを必修化した。
- ・コミュニケーション能力醸成の教育の充実を行った。
- ・「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」及び「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」における目標達成度を評価するための指標を設定する。
- ・入学者選抜において、基礎学力が適確に担保するために、2024年度入学生から薬学科の定員を210名から105名へ変更した。

しかしながら、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」及び「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」における目標達成度を評価するための指標が設定されていないなど薬学教育プログラムの自己点検・評価による改善としては不十分な点

がある。薬学部自己評価委員会は毎月開催され問題点を検討しているが、深い議論や基準に沿った点検の不足など、委員会が十分に機能していないため、責任をもって自己点検・評価を行える体制を整え、教育研究活動の改善を適切に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、人の行動と心理に関する教育と6年次における薬学教育カリキュラムの編成、教育課程の適切性の検証及びシラバスの記載において懸念される点が認められる。

武庫川女子大学の授業科目は共通教育科目、基礎教育科目及び専門教育科目に分類され、これに加えてボランティア及びインターンシップに関わる特別教育科目が学則第26条に設定されている。共通教育科目は教養科目で構成され、基礎教育科目は語学教育と薬学専門教育への導入科目から構成されている。

薬学教育カリキュラムの全体像としては、薬学科のCPに則り、薬剤師として高度な専門知識と臨床能力を身につけ、医療をはじめとする多様な分野で社会貢献できる有為な人材を養成するため、主に低学年に教養科目・語学教育科目・基礎科学科目（高校の学びから大学での薬学専門教育での学びをスムーズに進めるための導入科目「基礎化学」「基礎生物」「基礎数学・物理」）を配置し、続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）に準拠した科目と大学独自の教育科目を専門教育科目として配置している。さらに4～6年次には問題発見・問題解決能力を涵養するための「卒業研究」が配置されている。

薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性を示したカリキュラム・ツリー及び各科目の科目目的、到達目標及びDPとの関係を表で示したカリキュラム・マップが作成され、ホームページで公表されている。

薬学教育カリキュラムの内容は、以下のようになっている。

教養教育については、全学部全学科が共通して履修することができる共通教育科目として開講されており、人文科学、社会科学、自然科学、国際理解、ジェンダー科目、キャリアデザイン、言語リテラシー、情報リテラシー、健康・スポーツ、初年次ゼミ等の幅広い分野の100科目以上が開講されている。また、兵庫県西宮市内の10大学・短期大学が開講する「西宮市大学共通単位講座」から単位互換協定科目として履修することができる。こ

のように、100 科目以上の共通教育科目や大学間単位互換協定科目など教養教育に多様な科目が配置されていることは評価できる。しかし、2023 年度は大学間単位互換協定科目を履修した薬学科学生はいなかった。また、「西宮市大学共通単位講座」は 2024 年度で一旦終了し、今後、見直しが検討されている。

語学教育は、6 年次を除く 1 年次から 5 年次までの全ての学年で英語が配置され、基礎的な英語能力の育成から薬剤師業務及び薬学研究における英語の活用へ向けた応用力の育成を目指している。英語以外の外国語科目は、共通教育科目の中からドイツ語、フランス語、中国語、イタリア語、スペイン語、ハングル語を選択科目として履修することができる。また、短期留学プログラムの 2 年次「基礎薬学英语演習」と 5 年次「薬学英语演習」が選択科目として配置されている。

人の行動と心理に関する教育は、1 年次に「早期体験学習Ⅰ」と「薬学への招待」、2 年次「ヒューマニズム論Ⅰ」及び 4 年次に「ヒューマニズム論Ⅱ」と「臨床薬学基本実習Ⅰ～Ⅲ」で行われている。これらの科目において、コミュニケーション能力の育成も行われているとしている。また、1 年次「初期演習Ⅰ」と「初期演習Ⅱ」において S G D (Small Group Discussion) により学生間で議論することでコミュニケーション能力の醸成を図っているとしている。しかし、2016 (平成 28) 年度の第 1 期薬学教育評価及び 2021 年度の「大学への提言」に対する改善報告の審議結果において、薬剤師養成教育に必須であるコミュニケーション能力醸成のための教育を必修科目として設定するように指摘されていたが、その科目に相当する 4 年次「医療コミュニケーション」は依然として選択科目として配置されている。「臨床薬学基本実習Ⅰ～Ⅲ」等の学習内容を充実させてコミュニケーション能力の醸成を図っているが、4 年次「医療コミュニケーション」の学修内容はコミュニケーションの理論的知識となっており、「臨床薬学基本実習Ⅰ～Ⅲ」の実践的な学修内容と対になるべきものである。また、「臨床薬学基本実習Ⅰ～Ⅲ」におけるコミュニケーションに関する授業内容は、シラバスを見る限り臨床現場で求められる患者からの聞き取り及び医療情報などの伝達に関する技能が中心である。

第 1 期薬学教育評価及び 2021 年度の「大学への提言」に対する改善報告の審議結果において指摘されていることを真摯に受け止め、医療人に求められるコミュニケーション能力とその醸成のための教育について再度、学内で議論されることを期待する。以上のことから、コミュニケーション能力を醸成するための必修科目を設置して、薬剤師養成教育に必須であるコミュニケーション能力醸成のための教育をさらに充実させるよう改善する必要がある。

薬害に関する教育については、1年次「初期演習Ⅱ」において薬害被害者の講演が行われている。また、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団より教材DVD（監修：静岡県立大学看護学部 操華子教授）を提供され、その中で患者・家族、医師や看護師などの医療従事者、弁護士の方などの話を聞くとともに、それらを受けて薬害被害の防止に向けた議論をSGDなどで行っている。4年次「ヒューマニズム論Ⅱ」においても、SGDなどで薬害の能動的な学習を行っている。

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の『B 薬学と社会』は1年次から4年次まで順次性をもって配置されている。『C 薬学基礎』から『E 医療薬学』に関する科目に関しては、2～3年次は、物理系、化学、生物などの薬学基礎科目が配置され、3～5年次は医薬品の有効性・安全性、病態・薬物治療、健康・環境に関する医療薬学、衛生薬学の科目が配置されている。さらに4～6年次は、実務実習へ向けた事前実習、薬局・病院における実務実習、また問題発見・課題解決能力を養うための卒業研究などが配置されている。しかし、2年次前期開講実習科目「生体成分と免疫を調べる」と2年次後期開講科目「免疫学」において、実習科目のあとに知識を学習する科目が配置されており、順次性が保たれておらず改善が必要であると大学が自己評価している。

薬学準備教育科目としての1年次前期「基礎生物」などの2科目及び専門教育の基礎科目である「有機化学Ⅰ」など7科目では、各学生の習熟度に応じて習熟度別授業が行われている。クラス分けは、関連する科目の修得度を指標として行われている。このように、低学年の多くの科目において習熟度別授業を行い、薬学専門科目の理解に必要な基礎学力を修得できるようにしていることは評価できる。なお、2024年度から新カリキュラムへの移行にともなって、習熟度別授業がなくなり、演習によって基礎学力増進を図っている。

大学独自の教育として、情報関連の必修科目が配置されている。1年次前後期に「情報リテラシーⅠ」と「情報リテラシーⅡ」が配置され、コンピュータやネットワークの知識、情報モラルの知識とオフィスソフトの活用をもとにしたレポート作成の基礎的な技能を学習している。1年次後期には、e-ラーニングでAIの基礎と統計を学習する「データリテラシー・AIの基礎」が配置されている。

また、化粧品やアロマなどを学習するアドバンスプログラム科目10科目が4～6年次にかけて選択科目として配置されている。6年次前期には、実務実習での学修を進化させるためのアドバンス科目5科目が選択科目として開講されている。

薬剤師・薬学研究者としてグローバルに活躍するための英語力・国際感覚のさらなる向上を目的とした武庫川女子大学アメリカ分校（MUSC）への二つの短期留学プログラム

が、2年次「基礎薬学英语演習」と5年次「薬学英语演習」の選択科目として配置されている。

正課外教育として全学的に「コンピテンシーアッププログラム」と「リテラシーアッププログラム」が開講されており、インターンシップやボランティア活動を行い特別単位が認定される。薬学科では、「早期プロフェッショナルプログラム」で薬局でのインターンシップを実施している。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育科目としては、1～2年次開講科目「薬学基礎演習」、4年次開講科目「症例解析学」「処方解析学演習」、4～6年次開講科目「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」、6年次開講科目「総合演習Ⅲ」が配置されている。

以上のように、6年間を通じた薬学教育カリキュラムは、CPに基づき体系的に編成されている。また、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としている。

しかしながら、6年次のカリキュラムについては、必修科目は「総合演習Ⅱ」のみである。アドバンスト科目5科目は配置されているが選択科目であり、「卒業研究Ⅲ」と「総合演習Ⅲ」は選択必修となっていることから、6年次は薬剤師国家試験の準備教育である「総合演習Ⅱ」・「総合演習Ⅲ」のみを履修できるカリキュラムとなっており、薬剤師国家試験の合格率の向上のための編成に偏っているといわざるを得ない。これらのことから、6年次の必修科目は「総合演習Ⅱ」のみであるので、6年次において、実務実習での学修を深化させる科目や、卒業研究のような問題発見・問題解決能力の醸成のための科目などを必修科目または選択必修科目として配置するなどによって、CPに則ったカリキュラム編成にする必要がある。

さらに、2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価において「総合演習Ⅱ」の科目単位数当たりの授業時間が、学則の規定に比べ極端に多いことが指摘されているが、改善が行われていないので、至急改善を行うことが必要である。また、4年次「総合演習Ⅰ」も同様の状態であるので改善する必要がある。

4年次「総合演習Ⅰ」と6年次「総合演習Ⅱ」のシラバスの「授業計画」に1回ごとの授業内容が記載されていないので、記載する必要がある。

5年次「卒業研究Ⅱ」（2単位）は実務実習期間外に合計30コマ実施しているとのことであるが、実際は授業時間以外にも多くの時間が「卒業研究Ⅱ」にあてられているので、「卒業研究Ⅱ」の単位数を実態にあわせるように改善が望まれる。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、毎年度カリキュラム検討委員会を開催してカリキュラムの内容や方法の適切性について議論し、問題点・改善案を学科会議・教授会に提示して議論し、対応策を決定し必要に応じてカリキュラムの改善・向上を図っているとしている。

2023年度は、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に即した改訂カリキュラム（2024年度入学生から適用）にむけて、薬剤師国家試験の準備教育科目によって卒業研究の実質実施期間が圧迫されている状況を改善するために6年次開講科目「卒業研究Ⅲ」を必修化し全学生の研究時間の確保を図ることにしている。また、学年を超えて共に学び合うことでコミュニケーション能力の育成及び次世代を担う人材を育成する意欲と態度を育む「屋根瓦式教育」を取り入れるために、1年次開講必修科目「早期臨床体験」と4年次開講必修科目「臨床薬学基本実習Ⅰ」を同時開講とし、さらに2年次開講必修科目「多職種連携概論」と3年次開講選択科目「臨床体験学習」も同時限開講とする予定になっている。

しかし、改訂カリキュラムにおいて必修化される「卒業研究Ⅲ」は土曜日に開講されるのみであり、卒業研究の単位数は「卒業研究Ⅲ」を加えても2016（平成28）年の評価時の8単位から5単位に減少しており、薬剤師国家試験の準備教育科目によって卒業研究の実質実施期間が圧迫されているのを改善するためには不十分である。また、上述したように、第1期薬学教育評価において指摘されたコミュニケーション能力醸成のための教育の必修科目の設置や、「総合演習Ⅱ」の科目単位数当たりの授業時間の改善などの課題が残されている状況は、カリキュラム検討委員会におけるカリキュラムの内容や方法の適切性について検討が不十分であることを示している。したがって、第1期薬学教育評価の指摘事項で未改善の課題を含めて、教育課程及びその内容、方法の適切性について検証し、その結果に基づき必要に応じて改善・向上を図ることが必要である。

（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、卒業研究に関する学習方略と成績評価の公正性・厳格性において懸念される点が認められる。

薬学科の科目形態は、講義、演習、実習、卒業研究に大別され、「DP1. 知識・理解」に関しては主に講義及び演習で、「DP2. 技能・表現」の修得に関しては主に演習及び実習で、「DP3. 思考・判断/態度・志向性」に関しては主に実習・卒業研究により、それぞれの特性にあわせた適切な方略で教育が実施されている。

科目の目的・目標に応じてアクティブラーニングによる授業が行われ、4年次「症例解析学」、「処方解析学演習」、「臨床薬理学Ⅳ」ではPBL形式（PBL：Problem Based Learning）の授業が行われている。また、1年次「早期体験学習Ⅰ」、「薬学への招待」、「初期演習Ⅱ」、2年次「ヒューマニズム論Ⅰ」、4年次「ヒューマニズム論Ⅱ」では、SGDを用いてコミュニケーション能力を醸成しながら人の行動と心理に関する教育及び薬剤師としての使命感を身につけるための教育を行っているとしている。しかし、SGDなどのアクティブラーニングの時間数が限られているので、人の行動と心理に関する教育及び薬剤師としての使命感を身につけるための教育の到達目標を達成するためには、アクティブラーニングの時間数を増やすことが望まれる。

講義形式の必修科目は講義ビデオとして収録され、学生が自由にアクセスでき、復習ツールとして活用することができる学習支援が行われていることは評価できる。

卒業研究に関する科目としては、4年次「卒業研究Ⅰ」及び5年次「卒業研究Ⅱ」が必修科目として配置されている。「卒業研究Ⅱ」に続くアドバンスト科目として、6年次前期に「卒業研究Ⅲ」が選択必修科目として配置されている。教授・准教授・講師1名に対して学生約7名を配属し、原則、学生1名に対し1テーマで卒業研究を行っている。しかし、卒業研究の配属決定に関して、累積GPA（Grade Point Average）2.30未満の学生の研究内容を調査研究に限定する指導は、国家試験の合格率の向上のためと考えられ、卒業研究の目的にひずみを与えかねないので、学生の希望により実験研究か調査研究を選択できるように改善することが望まれる。

「卒業研究Ⅰ」では、研究成果を中間報告としてまとめ、「卒業研究Ⅱ」では、発表要旨を作成し、研究室以外の教員や学生に対して口頭もしくはポスター形式により卒論発表会を実施した後、卒業論文を作成している。「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」は、いずれも、統一したルーブリック表を基準として指導教員が評価している。また、「卒業研究Ⅱ」では、指導教員以外の教員が卒論発表会と卒業論文を評価している。しかし、卒業研究の成績評価に用いられているルーブリック表は、最低基準でも合格になる配点になっているので、配点または尺度を変更する必要がある。また、「卒業研究Ⅱ」と「卒業研究Ⅲ」において、複数の学生がほぼ同一の卒業論文を提出しており、適切ではない。卒業研究を共同で実施していても、卒業論文は学生が個々に執筆し、それに基づいて成績評価を行わなければならないので、各学生が独立して卒業論文を執筆するように改善する必要がある。

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 1 名の担当教員を配置し、実習施設と綿密な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、病院実習、各々について、事前、中間及び最終の 3 回の訪問または電話による連携を行っている。さらに、実務実習指導・管理システムを介して、担当教員が、学生の実習状況を経日的に把握している。

学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発については、パフォーマンス評価を「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」、4 年次前期「臨床薬学基本実習Ⅰ」の終了時、4 年次後期「臨床薬学基本実習Ⅱ」及び「臨床薬学基本実習Ⅲ」の終了時に実施しているとしている。しかし、現在行われているパフォーマンス評価は卒業研究及び実務実習事前学習に対するものであり、本評価の基準で求めている学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発としては不十分な状況であるので、学生の資質・能力の向上に資する学習方法並びに教授方法についても開発していくことが望まれる。

武庫川女子大学の成績評価の方法・基準は、全学の履修規程として定められ、「2023 STUDENTGUIDE For Academic Studies」に明示されている。薬学部における成績評価の方法・基準はこれに従っている。各科目の成績評価は、「試験期間中に対面で実施する筆記試験のほか、授業期間中に行うレポート・ノート・作品の提出、口述又は実験実習・実技による試験、課題提出又は授業への取り組み等に基づく平常成績によって行う」としている。成績評価基準は、「成績評価は 100 点満点で採点し、60 点以上を獲得した場合にその科目の単位修得を認める」とし、評価段階は「90 点以上は S、80～89 点は A、70～79 点は B、60～69 点を C」、59 点以下は不合格とすることが、「2023 STUDENTGUIDE For Academic Studies」に明記されている。また、「追・再試験」については、受験資格が必要であること、「再試験の成績評価は 100 点満点で採点し、その 80%を得点とする」「60 点以上の得点は全て 60 点とし、成績評価段階を C としてその科目の単位履修を認める」ことが「2023 STUDENTGUIDE For Academic Studies」にも明記されている。

各科目の成績評価については、授業目標の達成を適切に評価できる方法を科目担当教員が定めて、シラバスの「評価方法」欄に成績評価の方法と評価基準（多面的評価の場合は、方法と点数配分を記載）が記載されている。しかし、「臨床薬学基本実習Ⅰ」では出席点、「総合演習Ⅰ」と「総合演習Ⅱ」では「授業への積極的参加度」が評価基準に含まれており、「総合演習Ⅲ」では「演習への積極的取り組み」のような抽象的な表現が用いられている。また、「総合演習Ⅱ」の成績評価は、大学の履修規程で定められている S、A、B、C

の4段階ではないので、履修規程に則って成績評価を行うことが必要である。

成績評価の結果は、Webシステムにより学生に告知されている。関連情報として、過去を含めた全成績、累積GPAと学期単位GPA、取得単位数と総数、累積GPA順位などの情報をいつでも確認することができる。

成績評価に対する異議申し立てについては、異議のある学生は、試験成績発表日を含め1カ月以内（卒業学年の後期試験は3日以内）に教務部に「成績関係異議申出書」を提出することになっている。科目担当者は、その「成績関係異議申出書」に回答を記入して教務部に提出する。成績の修正が必要な場合は、担当教員が教務課に書面により修正を依頼する。また、定期試験の受験資格である「成績評価資格」についても、成績評価不可者を試験前の一定期間内に公示し、異議のあるものは教務部に申し出ることができる。これらの異議申し立てに関する内容は、2023 STUDENTGUIDE For Academic Studiesに明記され、教務ガイダンス等を通して学生に周知されている。

2、3、4、5年次への進級判定基準は薬学部履修要項に既定され、1年次に冊子体で学生に配布される履修便覧に明記されており、教務ガイダンスや担任ガイダンス等において学生への周知が図られている。

例年2月中旬に、学部教務委員会において、教務部が作成した成績資料の事前確認を行った後、講師以上の薬学科教員全員が出席する学科会議を開催し、成績資料と進級条件に基づき、進級の可否を審議している。その後、講師以上の薬学部教員全員が出席する進級判定教授会の承認を経て決定し、最終的には学長承認を経て確定している（基礎資料3-1、3-2）。

上級学年科目の履修は全学の履修規程では原則認めていないが、薬学部では留年生が上級学年の科目を履修し、単位取得することを認めている。ただし、未修得必修科目を再履修し単位取得することを最優先とし、履修の科目数は、本人の未修得必修科目を考慮して担任と相談して決定している。また、進級後、単位取得した科目を再履修することは認められていない。しかしながら、留年生が上級学年の科目履修によって単位取得できる制度は、履修上限科目数が定められておらず履修指導のみで実施されているので、上級学年の科目履修に関する事項を規定し薬学部履修要項に明記するように改善することが必要である。

卒業の要件は、学則に必要な単位数等が定められ、履修便覧には「卒業の要件」として明示されている。卒業の要件は、入学時の新入生オリエンテーション及び6年次の教務ガイダンス等で学生に説明されている。

卒業認定の判定は、卒業年次の2月中旬に、教務課にて作成した卒業判定資料を用いて学部教務委員会で確認した後、講師以上の教員が参加する学科会議及び卒業判定教授会において公平かつ厳格に判定され、学長が認定している（基礎資料3-3）。卒業延期学生とその父母等に対し、学部長名の文書によりその旨が通知されている。

DPには、「卒業に必要な単位数の修得に加え、DPに掲げた能力を身につけた者に対して、卒業を認定し、学位を授与する」ことが明記されている。DPに掲げる「学生が身につけるべき資質・能力」がどの程度身についたかを卒業時に評価しているが、客観的評価ではなく、学生へのアンケートによる学生の自己評価にとどまっている。また、CPにおいて、教育課程の学修成果の評価については、卒業研究発表・論文作成及び総合演習Ⅱ試験をもって、総括的評価を行うとしているが、それらの科目評価以外に各DPの達成度を評価するには至っていない。したがって、卒業時における各DPの達成度の評価は、客観的評価によってDPに設定された資質・能力を評価することが望まれる。なお、このことについては、具体的には、項目3-3「学修成果の評価」で指摘した。

武庫川女子大学では、学年ごとに区分されたクラスに学生が所属し、各クラスに教員が担任として所属するクラス担任制度を敷いている。薬学科では、各学年を4クラスに区分し、クラスごとに前・後期学期初めに担任ガイダンスを実施している。卒業研究の際の研究室配属、実務実習ガイダンス、薬学共用試験、卒業学年など、必要に応じて教務ガイダンスが実施されている。また、クラス担任は必要に応じて学生個人への指導を行っている。さらに、各教員はオフィスアワーを設定し、学生は科目やその他の相談も受けることができる。全学の組織として、学生相談センター及び学生サポート室があり、履修等を含む種々の相談をすることができる体制が整えられている。

1年次においては、新入生オリエンテーションの実施とともに、1年次「初期演習Ⅰ」と「初期演習Ⅱ（薬の世界へ）」の必修科目のなかでも、DP・CPの説明、及びカリキュラム・ツリーによって薬学教育の全体像の説明が行われている。

入学前の履修指導として、入学前リメディアル教育プログラムの受講の推奨や高大連携講義が実施されている。新入生全員を対象とした基礎学カテスト（プレイスメント・テス

ト)を実施し、その結果により、生物・物理・化学系科目の学力不足と思われる入学生に対してリメディアル授業が正課外教育として実施されている。

留年や卒業延期が決定した場合には、学生、父母等を交えて新旧両担任との引き継ぎを行い、学習や生活面への指導を行っている。

(3-3) 学修成果の評価

本項目は、学修成果の評価の策定・実施と、評価結果をカリキュラムの改善・向上に活用することにおいて重大な問題があり、適合水準に達していない。

武庫川女子大学薬学部薬学科の「教育課程の編成及び実施に関する方針」には、「教育課程の評価については、卒業研究発表・論文作成及び総合演習Ⅱ試験をもって、教育課程を通じた学習成果の総括的評価を行います。」と記載されている。

1～3年次学年末にはそれぞれの学年までに修得すべき「知識・理解」について、学生の学修到達度を総合的に評価する機会として正課外科目「年次のまとめ」が実施されている。4年次学生が身につけるべき資質・能力の評価は、「知識・理解」についてはC B Tで評価され、「技能・表現」「思考・判断/態度・志向性」についてはO S C E (Objective Structured Clinical Examination) で評価されているとしている。4～5年次に、卒業研究において身につけるべき資質・能力は、「卒業研究Ⅰ」と「卒業研究Ⅱ」のルーブリック表を連動させ、段階的に評価している。6年次終了時に身につけた資質・能力を総合的に確認するため、6年次必修科目「総合演習Ⅱ」で評価しているとしている。また、大学主導の卒業時アンケートによってD Pの達成度を評価し、さらに薬学科独自の学科卒業時アンケートによって「薬剤師として求められる基本的な資質(薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版)」の修得状況を調査している。

しかしながら、実施されている評価は、学年ごとの「知識・理解」の修得度や科目レベルの評価にとどまっており、D Pに設定されている資質・能力の評価には至っていない。また、薬学共用試験(C B TとO S C E)は、実務実習に必要な知識・技能・態度を確認するための外部試験であり、薬学科が設定しているD Pの達成度は大学が評価すべきである。卒業時におけるD Pの達成度評価及び「薬剤師として求められる基本的な資質(薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版)」の修得度の評価は、アンケートによる学生の自己評価にとどまっている。さらに、第1期評価において学修成果の評価に係る指摘、すなわち、「ヒューマンズ教育・医療倫理教育」、「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」、「問題解決能力醸成に向けた教育」の三つの

教育において目標達成度の指標を設定し評価するように指摘されたが、大学からの改善報告に対して改善は認められないとの審議結果が出され、その後も適切な改善は行われていない。

以上のように、D Pに設定されている資質・能力の達成度を評価するための指標が設定されておらず、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評価されていない。一方、D Pに示されている学生が身につけることが期待される資質・能力の項目と授業科目との間の対応関係を示したカリキュラム・マップは作成されているので、今後、自己評価委員会等でその活用を検討することを期待する。以上のことから、学修成果基盤型教育を実現するために重要である学修成果の評価について理解を深め、資質・能力の達成度を評価するための指標を設定し、教員による客観性が高い評価方法によって、学生が身につけるべき資質・能力を教育課程の進行に対応して評価することが必要である。

薬学共用試験は、薬学共用試験センターが定めた実施要項及び基準点（C B Tは正答率60%以上、O S C Eは細目評価70%以上かつ概略評価合計5以上）に準拠して行われており、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、大学ホームページに公表されている。

大学教務部実施の「授業アンケート」及び学科独自の「講義アンケート」が実施され、教員の授業改善に利用されている。また、定期試験、1～3年次に実施する「年次のまとめ」、薬剤師国家試験の模擬試験等の結果のデータ解析を、低学年学習支援委員会及びC B T・国試対策教育企画委員会が中心に行い、自己評価委員会を経て教員に情報提供し、物理系などの各科目分野の改善・向上に利用している。さらに、カリキュラム検討委員会が中心となり教育課程の編成の改善・向上に努めているとしている。

しかしながら、教育課程の編成及び実施の改善・向上に関しては、授業アンケートや科目成績等の解析による教員の授業改善やD P 1の「知識・理解」に関する学修達成度の改善にとどまっているので、D Pに示されている資質・能力を達成できるカリキュラムへ改善できるように、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。

入学試験は、学長によるガバナンスのもと、入試センターと連携をとりながら、実施・運営されている。入学者の受入れの決定は、学部教授会（入試判定教授会）並びに大学アドミッション協議会により審議され、入学者選抜試験の可否の判定が行われている。

入学者の選抜は、一般選抜・MUKOJO 未来教育総合型選抜・併設附属高校からの推薦入試・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型入試の6種類の選抜方法によって実施されている。一般選抜及び大学入学共通テスト利用型入試については学科試験により、公募制推薦入試は学力検査と調査書により、併設附属高校からの推薦入試では調査書と志望理由書等の書類審査によって、さらに指定校推薦入試及び MUKOJO 未来教育総合型選抜については調査書及び志望理由書等の書類審査に加えて面接試験によって行われている。しかしながら、併設附属高校からの推薦入試、公募制推薦入試、指定校推薦入試及び MUKOJO 未来教育総合型選抜では学力の3要素が評価されているが、一般選抜及び大学入学共通テスト利用型入試では学科試験のみで「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」や医療人を目指す者としての資質・能力が評価されていないので、適切に評価することが望まれる。

障がいがあり、受験の際に特別な配慮が必要な場合には、事前に入試センターに問い合わせるよう入試案内 2024 に明記されており、申請内容に基づき座席配慮、試験時間の延長、問題・解答用紙の拡大等の対応を行って、入学を希望する者へ公平な入学者選抜の機会が提供されている。

入学者の資質・能力の検証については、入学者の選抜試験ごとに、累積GPA等の成績、薬剤師国家試験結果との相関等の解析を行い、次年度以降の入試判定や制度の検討に役立てている。このような検証に基づいて、2023年からMUKOJO 未来教育総合型選抜を新たに導入された。面接試験を導入し、APの「2）医療や健康・福祉などに携わる者としての使命感と倫理観を有し、思いやりと協調性、コミュニケーション能力を身につけようとする姿勢がある。」を評価することは評価できる。しかし、入学者の知識・技能についての検証は行われているが、思考力・判断力・表現力等の能力や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十分な検証は行われていないので、それらについても検証を行い、その結果に基づき、必要に応じて入学者受入れの改善・向上等をさらに図ることが望まれる。

薬学部の定員は210名であるが、2020年度以降入学定員充足率は80%を下回っており、大きな定員割れの状況にある。2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価において指摘された「入学者選抜において、基礎学力が適確に担保されていないこと」に対する2021年度の改善報告に対して、十分な改善がなされたとは判断できないと指摘された。大学法人と薬学部運営会議と自己評価委員会を中心に改善策を検討し、2024年度入学生から定員を105名に削減した。2024年度入学者数は119名で、入学定員充足率は113%に改善された。

また、入学定員充足率の改善のために、入学後の学習環境の充実と、座学教育の補完としての魅力ある体験プログラムの新設を行っている。前者については、ビデオ化してある必修科目を利用したオンデマンド学習環境を構築し、運用している。後者については、薬局でインターンシップが行える早期プロフェッショナルプログラムなど五つのプログラムの設置を順次行っている。このように、入学定員の削減だけでなく、学習環境や教育プログラムの改善も図っていることは評価できる。

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、教員組織の編成及び教育研究活動の組織的な取組みにおいて懸念される点が認められる。

武庫川女子大学は、大学が求める教員像と教員組織の編成方針を定め、ホームページで公開している。

薬学科の専任教員数は現在39名で、大学設置基準に定められている教員数の31名を上回っている（基礎資料5）。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率は64.1%、10.3%、17.9%、7.7%であり、教授数は専任教員数の半数以上となっている。年齢構成は70歳代、60歳代、50歳代、40歳代、30歳代がそれぞれ、2.6%、30.8%、23.1%、33.3%、10.2%となっているが、20歳代は0%である。専任教員の男女比は59：41となっている（基礎資料6）。しかし、1名の専任教員に対する学生数は入学定員ベース（210名）では32.3名であり、10名以内には遠く及ばないので、教育効果に鑑み、教員を増員することが望まれる。

薬学部の専任教員は、研究上の優れた実績を有しており（基礎資料9）、授業科目（基礎資料7）の担当領域は、高い見識と教育上の指導力を有している専門分野に配置されている。また、カリキュラムの基盤となる重要な必修科目については、主担当は専任教員である教授または准教授になっているが、講師が主担当になっている科目が一部ある（基礎

資料 7)。また、教授または准教授が主担当になっていても、講師が担当時間数の大半を担当していて、実質的に主担当になっている科目もある。

教員の採用及び昇任については、全学の教員採用昇格選考規程に基づくとともに、薬学部独自の教員採用選考内規及び細則に基づいて厳正かつ公平に実施されている。採用については全て公募し、学内においては人事教授会による公開審査を実施している。

次世代を担う教員の養成については、助手に学位取得を促しており、毎年、1 名程度が学位を取得している。

教員の教育研究活動の業績(基礎資料 9)は大学ホームページにおいて公表されている。過去 5 年間の一人当たりの原著論文(査読付き)作成率は 7.1 報であった。内訳としては、教授が 9.2 報であったのに対し、准教授～助教のそれは 4.1 報であった。一方、原著論文が最近 5 年間にない教員が 2 名いる。この点に関して第 1 期薬学教育評価でも指摘されており、全教員が教育・研究の業績をあげるように改善することが望まれる。

教員 1 人当たりの授業時間は、平均 9.6 時間/週であり、やや多いといえる。また、教員によって差があり(7.2～11.6 時間/週)、特に講師の授業時間数(平均 11.1 時間/週)はおおむね教授より多い(基礎資料 7)。上述したように 1 名の専任教員に対する学生数が極めて多いため、教育研究活動の向上を図るために教員数を増員することが望まれる。教員の増員に関して、第 1 期薬学教育評価機構の評価においても助言として指摘されているが、改善はみられていない。その背景として、武庫川女子大学の学部教員の定員に関する規則が、各学部で共通であり、学部の独自性が考慮されていないことにあると考えられる。医療人教育には、多くの教員と時間を要することを鑑み、大学全体で議論を深めることを切望する。

研究面では、学部長が推薦し運営会議を経て執行される学部長裁量研究経費を交付して、研究の活性化を図っている。教員に配分される通常の研究費は、2024 年度から研究室単位ではなく教員単位での配分に変更になった。しかし、研究費が十分ではなく、機器の更新などに影響がでているので、研究費を改善して教育研究活動の向上を図ることが望まれる。

各研究室には、ほぼ同程度のスペースが確保され、卒業研究のための教員当たりの研究室配属人数も各研究室ともおおむね同程度であり、学生に対して公平な研究環境が整えられている(基礎資料 8)。

学生に講義アンケートを行い、その結果は教授会で共有され授業改善などの教育の質の向上に役立てられている。また、自己評価委員会の I R 担当は、全国模擬試験の各科目の

結果を教授会で報告して、教員間でデータを共有することで教育の質の向上に役立てている。大学及び薬学部で教育研究に関するFD研修会（FD：Faculty Development）が実施されている。全学のFD研修会は、ハラスメントや性の多様性などをテーマにして開催されている。2022年度及び2023年度の薬学部のFD研修会は、三つのポリシー、内部質保証、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に関する研修会が開催されている。

実務経験を有する専任教員の研鑽体制については、実務家教員7名が臨床薬学教育センターに所属し、そのうち6名が毎週金曜日に臨床現場で研鑽しており、薬学科として積極的に常に新しい医療に対応することに取り組んでいることは評価できる。

教員以外の職員組織としては薬学事務室があり、教育研究活動の実施に必要な事務業務に当たっている。業務内容としては、教務、学生、キャリア対策、経理、人事、庶務などがある。さらに、大学組織として研究開発支援室が教員の研究活動をサポートしている。

6 学生の支援

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、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において懸念される点が認められる。

武庫川女子大学では、全学的に学生委員会、教務委員会、学生保健管理委員会、キャリア対策委員会が中心となって学修支援を行っている。薬学部では、それぞれの委員会の委員及びクラス担任、研究室の指導教員が対応している。薬学部薬学科では、1学年4クラス編成を実施し、各クラスに1名の教員を担任として割り当てており、入学時から卒業時まで学修支援を行っている。また、学生代表のクラス幹事が選出され、担任の指導を受けながらクラス運営にあたっている。担任は、入学直後のオリエンテーションから卒業まで関わり、学修や学生生活等の場面で重要な存在となっている。学生は、4年前期から各研究室に配属されるが、配属後も担任と研究室教員が綿密に連携をとり学修支援にあたっている。このようなクラス担任制度は、学生にも好感をもって受け入れられている。

経済的支援として、「高等教育修学支援新制度」や「日本学生支援機構」などの学外奨学金制度とともに、大学独自の奨学金制度が設置され、給付型奨学金と貸与型奨学金の2種が設けられている。給付型奨学金は、特待生給付型、新1年生対象自宅外通学応援奨学、卒業学年対象貸与奨学金返還支援が設けられている。これ以外の給付型奨学金として、「武庫川学院奨学」、「武庫川学院創立80周年記念特別奨学」、「武庫川学院鳴松会奨学」及び、

教職員有志による寄付で運営されている「学院教職員有志による特別給付型奨学金」の4点が用意されている。これらの奨学金は、家庭の収入状況の変化や災害等による入学後の経済状況の急変について考慮されている。また、豪雪、豪雨、地震などの災害の被災者に対しては、見舞金給付制度を整備している。

貸与型奨学金として、薬学科に特化した薬学部薬学科貸与奨学金が設けられている。これは、経済状況の急変にも対応しており、奨学金内容も当該年度授業料免除を120万円から50万円まで4段階で設定しており、各学生の事情に応じてきめ細かい対応が出来るように設定されている。

経済的支援に関する情報は、学生に配付される「2023 STUDENTGUIDE For Campus Life」と大学ホームページによって周知されている。以上のように、複数の給付型奨学金制度など大学独自の奨学金制度を設け、経済的支援が充実していることは評価できる。

障がいを持つ学生・配慮を要する学生への支援については、「武庫川女子大学・武庫川女子大学短期大学部が行う障がい学生支援に関するガイドライン」に従い、学生生活を送るうえで配慮が必要な学生への合理的配慮を実施している。配慮に関する相談については、学生部の学生サポート室が当該学生及び父母等からの相談窓口として対応している。学生サポート室では、専任職員3名（うち一人は看護師保健師）、嘱託のコーディネーター2名（公認心理師、精神保健福祉士、社会福祉士）が学生との面談を行い、学科に対して具体的な支援提案を行っている。学生の個人情報保護の観点から、学生サポート室からの支援提案は、学科長及び学生委員が内容を検討し学科承認を行った後、科目担当教員へ連絡を行い、適切な学修支援が行われる体制がとられている。

学生の多種多様な悩みへ対応するために、全学的組織である学生相談センターが設置され、ハラスメントを含む諸問題への援助・指導、学生のカウンセリングなどが行われている。さらに薬学部には、健康サポート薬学分室が設置されており、看護師2名が常駐し、顧問の内科医と連携して対応している。心身の不調に対しては初期対応し、メンタルヘル스에不調を抱える学生に対しては学生相談センターと連携して対応している。

進路の支援については、大学のキャリアセンターが、全ての学生を対象にイベントや講座を学年ごとに設けている。また、薬学部キャリア対策委員会は、高学年を対象に薬学部 に特化した業界研究セミナー等の支援プログラムを実施している。

武庫川女子大学は、学生が学外でボランティア活動をするのを支援しており、学外ボランティア活動の情報を得られる拠点を紹介すると共に、学内ボランティア団体を 2014（平成 26）年度から制度化し複数設置している。これらの情報は学生便覧（STUDENTGUIDE For Campus Life）で提供されている。2023 年度は、国内外の被災地に対する募金活動を学生幹事会が中心となって実施した。また、特定の条件を満たした場合、ボランティア活動が単位認定される制度が整備され、積極的な参加を促している。以上のように、ボランティア活動を奨励し、単位化制度の設置など自主性と社会性を涵養する環境を提供していることは評価できる。

学生生活等に関する学生アンケートは、薬学部の学生幹事会が企画・運営を担当し前後期各 1 回実施している。収集された内容については、学生幹事会により整理され匿名化が行われた後に学生委員へ報告される。集約された学生の意見は、学生委員から運営会議や自己評価委員会に報告されるとともに、事務室担当者に報告し対応を相談している。また、授業に関する内容については、担当教員へフィードバックされている。なお、全学的な対応が必要な内容については本部学生部へ報告される。施設部などの担当者からの回答については、学生幹事懇談会にて学生委員から報告される。学生幹事懇談会は、学部長・学科長・幹事教授・教務委員と学生幹事そして事務長との話し合いの場でもあり、授業関連以外の学生生活全般の内容も含めた広い範囲が協議される。

定期健康診断は、4～6 月に実施され、全学年の受診率の平均は 96.1%で（基礎資料 10）、実務実習に関する健康診断については 100.0%の受診率であった。未受診者へは、健康診断終了後の 6 月に健康サポートセンターよりメール送信を実施し、さらに電話連絡を行い、フォローアップを実施している。しかし、健康診断の未受診者へのフォローアップ体制を整えてはいるものの、受診率が 100%にはなっていないので改善が望まれる。

安全教育については、各基礎実習の初回に行う実習講義において、その実習に関する危険性に関して安全教育を行うとともに、実習中においても随時教育が実施されている。4 年次前期から始まる卒業研究活動に必要な安全教育については、動物実験講習会、組換え DNA 実験講習会、バイオセーフティー実験講習会の受講を義務付けている。

武庫川女子大学では、入学時に「学生総合保険」への加入を促しているものの、加入は任意になっている。薬学部では化学実験など危険をとまなう実習が行われているので、教

育研究活動中に起きた事故に対して可能な限り十分な救済措置を講ずるのは大学の責務である。薬学部生全員が入学時に、教育研究活動中に起きた事故に対して補償できる保険に加入するよう改善することが必要である。例えば、ほとんどの大学が採用している「学生教育研究災害傷害保険」の保険料は低額で経済的負担は低いので、このような点も考慮して、学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制を整備することを期待する。

学生早期体験学習などの課外実習及び学科プログラムとして実施しているインターンシップでは、参加学生に必要な保険を公費でかけている。薬局・病院実習においては、「学生総合保険」に未加入の学生に「団体総合生活保険」の加入を義務付け、実習中に発生する傷害及び事故等に備えている。また、学外実習を含む正課中の傷害について、教育懇談会が「学生傷害見舞金規程」に基づき見舞金を給付して補助を行っている。

事故や災害時の対応に関する情報は、「2023 STUDENTGUIDE For Campus Life」に、緊急時の対応フローチャート、構内の車いす、AEDの位置、指定避難建物などが記載され周知されている。また、手のひらサイズに折りたたみ携帯できる防災マニュアルが配付され、電子化版は大学ホームページから閲覧及びダウンロードできる。薬学部が属する浜甲子園キャンパスにおける指定避難建物（P3棟）には、津波による冠水に備え、全学生の1日間に必要となる水、食糧、生理用品などが備蓄されている。また、緊急・災害時に備え、全ての教室、研究室に対応マニュアルが備え付けられている。新入生については、「初期演習Ⅱ」において災害時への対応を教育している。また、2023年度は薬学部防災委員会の主導のもとで、兵庫県南海トラフ地震避難訓練への参加及び、鳴尾連合自治会防災訓練にも学生と共に参加している。しかし、薬学部キャンパスにおいて、火災などに対する防災避難訓練が実施されていないので、実施することが望まれる。

武庫川女子大学は、ハラスメント行為に対して「ハラスメント問題解決のためのガイドライン」に基づき対応を行っている。ガイドラインでは、セクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメント等を定義し、適応範囲は武庫川女子大学に所属する教員、職員、学生全てを対象としている。学生の相談窓口としては、学生相談センター、担任、学生課が担当している。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

武庫川女子大学薬学部薬学科の収容定員は 1260 名、在籍学生数は 968 人である。教育施設は、浜甲子園キャンパスに P 1 棟～P 7 棟の建物がある。

講義科目に関しては、教育効果を考慮して 100 名程度の授業人数規模を保つように編成し、1 学年を 2 分割して教員が同じ授業を反復して行う時間割編成となっている。このための講義室・演習室は、大講義室が 3 室、中講義室が 11 室、小講義室 9 室が用意されている（基礎資料 11-1）。特に、総合薬学教育研究棟の中教室では、授業で使用する教科書等の資料が多いため机の大きさを通常（60×45 cm）より大きい医学部等で使用している机（75×50 cm）を使用して学生の利便性を高めている。

参加型学習用として、電子白板や移動式机が常備され 20 名収容の小グループ演習室（多目的室）が総合薬学教育研究棟 1 階に 4 室確保されており、PBL や SGD などに利用されている（基礎資料 11-1）。

学生実習に使用する実習室は、基礎実習用として実習棟の 2～5 階に 6 室、総合薬学教育研究棟 2 階に 2 室があり、その他に薬学部別館 2、3 階に実務実習事前学習用の実習施設がある。実習室は約 200 m²の面積であり、1 クラス 50～60 名の学生が実習するには十分な広さである。

情報処理室と語学室を兼ねた 60 名収容可能でパソコンが常設されている CBT・コンピュータ室が総合薬学教育研究棟 1 階に 2 室（準備室各 2 を含む）用意されている。また、薬学部別館 4 階にパソコン 60 台が設置されているコンピュータ室 1 室（準備室含む）があり、学生の自習や実験結果処理、レポート作成等の利用を目的として用意されている（基礎資料 11-1）。

動物実験センター（407 m²）は総合薬学教育研究棟 1 階に、コンベンショナル（飼育室 1～4）、SPF（Specific Pathogen Free）（飼育室 1～3）と遺伝子組換え飼育室 1 室などがある。薬用植物園は学舎の北東に位置し、温室のみならず冷室もあり寒冷地に育成する植物も観察できる。組織培養室は総合薬学教育研究棟 1 階に培養室 1、2 としてクリーン度の違いにより 2 室用意されている。

武庫川女子大学の図書館は、中央キャンパスに中央図書館、浜甲子園キャンパスに薬学分館、上甲子園キャンパスに甲子園会館分室が設置されている。薬学教員及び学生や大学院生は主に薬学分館を利用している。図書スペースは図書館棟の 1・2 階を占有してその総床面積 1,200 m²である。閲覧用の座席数は 169 席であり、収容定員に対する座席数の割合は 11.3%である（基礎資料 12）。蔵書は薬学専門図書を中心に 55,140 冊、また、雑誌は国内外あわせて 593 タイトル（内外国書 431 冊）を揃えているが、電子ジャーナル（中央図

書館で一括管理)への切り替えが進行している(基礎資料 13)。また、英文学術雑誌および国内医学雑誌のオンライン検索サービスが完備され、研究・教育に利用されている。

自習室としては、総合薬学教育研究棟 3 階に 1 室、薬学教育研究棟 2～5 階ロビーと「ノード」(憩いの空間)、談話室が準備され、学生が利用できる。中間、定期、追・再試験の期間には総合薬学教育研究棟の中、小教室や食堂が自習室として開放されている。

武庫川女子大学は安全上の見地から、夜 20 時には巡回し帰宅を促しているため、これにあわせて図書館の通常の開館時間は 9 時から 20 時である。「ノード」や自習室の利用時間も同様になっている。また、試験前及び期間中に必要に応じて日曜日に図書分館を 9 時から 17 時まで開館している。

実務実習事前学習の実習施設としては、薬学部別館に臨床薬学教育センターを開設している。4 階建ての 2、3 階に、調剤室、模擬薬局、製剤室、モデル病室、医薬品情報室、無菌製剤調製室が備えられている。第 1 期薬学教育評価の際に助言のあった薬学部別館のバリアフリー化については、1 階トイレを身障者用に改修したが、エレベーターの設置については、大規模工事及び多額の予算が必要なため実現していない。しかし、薬学部別館の実習室は 2 階以上に設置されているので、バリアフリー化を実現することが望まれる。

卒業研究は 4、5 年次に 1 教員あたり 7～8 名程度の学生が研究室に配属されて実施される。各研究室の面積は、25～125 m²で差があるものの、配属学生 1 人当たりの面積はそれほど差はない(基礎資料 8)。

卒業研究に使用される機器は、分析センターや先端実習室、共用機器室、組織培養室(1 室は B S L レベル 2)(B S L : Biosafety Level)に設置されている大型機器及び各研究室に設置されている小型機器である。大型機器として、核磁気共鳴装置や質量分析装置が設置されている。しかし、更新時期を迎える機器が多く更新費用の確保が必要となっている(基礎資料 11-2 表 2)。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

武庫川女子大学薬学部は、西宮市薬剤師会と交流しており 2019 年に正式に連携協定を締結した。活動としては、西宮市薬剤師会の協力・連携のもと、2017(平成 29)年より薬学部で市民を対象とした「おクスリ相談会」及び「健康フェア」を実施している。また、神戸大学医学部附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、兵庫県立西宮病院、兵庫県立こども病院等と連携し、臨床現場の教育・学術研究

等の推進を図っている。

薬剤師の資質向上を図る活動として、生涯学習プログラムを提供しており、2023 年度は現役薬剤師向けの第 40 回武庫川女子大学薬学講座「薬剤師のためのヘルスケア最先端」を実施した。

地域における保健衛生の保持・向上に対する貢献については、以下のような取り組みを行っている。COVID-19 感染拡大時の 2020 年には西宮保健所の指導を受けながら学部内に PCR センターを開設、地域の感染対策に貢献した。なお、現在は閉所されている。石川県の震災に際しては兵庫県薬剤師会からの要請に基づいて、実務家教員を派遣した。また、薬学部隣接している浜甲団地の自治会と連携して、フレイル対策のための体組成測定と指導、及び脳活トレーニングなどを行い、地域の高齢者の健康増進に貢献している。さらに、現在、西宮市と協力して国保データベース（KDB）システムなどの西宮市医療情報データベースを用いて、ポリファーマシーに関する有用な情報を西宮市民に提供することに取り組んでいる。

国際交流としては、2007（平成 19）年に北京中医薬大学と連携協定を締結して以来、学生の相互交換を行ってきた。現在、COVID-19 の影響で学生交換は中断しているが、派遣の再開を計画している。また、武庫川女子大学のアメリカ分校キャンパスを利用した語留学プログラムの実施も COVID-19 によって中断していたが、2023 年度より再開されている。薬学部独自のワシントン州立大学薬学部における薬学研修プログラムも再開し、実施された。

大学ホームページの薬学部の紹介は英文で読めるように作成されている。しかし、薬学部のオリジナルのホームページは日本語のみであるので、英語版を作成することが望まれる。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 低学年の多くの科目において習熟度別授業を行い、薬学専門科目の理解に必要な基礎学力を修得できるように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. 講義形式の必修科目は講義ビデオとして収録され、学生が自由にアクセスでき、復習

ツールとして活用することができる学習支援が行われ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)

3. 実務家教員7名が臨床薬学教育センターに所属し、そのうち6名が毎週金曜日に臨床現場で研鑽しており、薬学科として積極的に常に新しい医療に対応することに取り組んでいることは評価できる。(5. 教員組織・職員組織)
4. 複数の給付型奨学金制度など大学独自の奨学金制度を設け、経済的学生の支援が充実していることは評価できる。(6. 学生の支援)
5. ボランティア活動を奨励し、単位化制度の設置など自主性と社会性を涵養する環境を提供していることは評価できる。(6. 学生の支援)

2) 助言

1. ディプロマ・ポリシーは、「知識・理解」「技能・表現」「思考・判断／態度・志向性」からなる三つの属性と、九つからなる資質・能力に整合性がないものがあるので、改善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. カリキュラム・ポリシーに記載されている教育方法は、カリキュラム・ポリシー全体でまとめて設定されているので、カリキュラム・ポリシーに設定されている項目別に具体的に設定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. カリキュラム・ポリシーに記載されている学修成果の評価の在り方は、2科目を用いた総括的评价のみが記載されており不十分であるので、科目レベル及びプログラムレベルの学修成果の評価の在り方をそれぞれ具体的に設定することが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
4. 自己評価委員会のメンバーは、外部委員がいるものの大半が学部運営に関係している学部運営会議のメンバーによって構成されているので、学部運営会議メンバー以外の委員もさらに加えて、客観的な視点から自己点検・評価を行うことが望まれる。(2. 内部質保証)
5. 学部の自己点検・評価に重要な役割を担う薬学部教務委員会や薬学部自己評価委員会では、委員会活動報告書を作成していないので、改善することが望まれる。(2. 内部質保証)
6. アセスメントポリシー等で質的・量的な解析をすべき項目を明確にして、自己点検・評価を行うことが望まれる。(2. 内部質保証)
7. 5年次「卒業研究Ⅱ」(2単位)は実務実習期間外に合計30コマ実施しているとのこと

であるが、実際は授業時間以外にも多くの時間が「卒業研究Ⅱ」にあてられているので、「卒業研究Ⅱ」の単位数を実態にあわせるように改善が望まれる。（３．薬学教育カリキュラム ３－１教育課程の編成）

8. 人の行動と心理に関する教育及び薬剤師としての使命感を身につけるための教育の到達目標を達成するためには、アクティブラーニングの時間数を増やすことが望まれる。

（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）

9. 卒業研究の配属決定に関して、累積GPA2.30未満の学生の研究内容を調査研究に限定する指導は、国家試験の合格率の向上のためと考えられ、卒業研究の目的にひずみを与えかねないので、学生の希望により実験研究か調査研究を選択できるように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. 現在行われているパフォーマンス評価は卒業研究及び実務実習事前学習に対するものであり、基準で求めている学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発としては不十分な状況であるので、学生の資質・能力の向上に資する学習方法並びに教授方法についても開発していくことが望まれる。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）

11. 併設附属高校からの推薦入試、公募制推薦入試、指定校推薦入試及びMUKOJO 未来教育総合型選抜では学力の３要素が評価されているが、一般選抜及び大学入学共通テスト利用型入試では学科試験のみで「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」や医療人を目指す者としての資質・能力が評価されていないので、適切に評価することが望まれる。（４．学生の受入れ）

12. 入学者の知識・技能についての検証は行われているが、思考力・判断力・表現力等の能力や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十分な検証は行われていないので、それらについても検証を行い、その結果に基づき、必要に応じて入学者受入れの改善・向上等をさらに図ることが望まれる。（４．学生の受入れ）

13. 原著論文が最近５年間に於いてない教員が２名いる。この点に関して第１期薬学教育評価でも指摘されており、全教員が教育・研究の業績をあげるように改善することが望まれる。（５．教員組織・職員組織）

14. １名の専任教員に対する学生数が極めて多いため、教育研究活動の向上を図るために教員数を増員することが望まれる。（５．教員組織・職員組織）

15. 研究費が十分ではなく、機器の更新などに影響がでているので、研究費を改善して教育研究活動の向上を図ることが望まれる。（５．教員組織・職員組織）

16. 健康診断の未受診者へのフォローアップ体制を整えてはいるものの、受診率が 100%にはなっていないので改善が望まれる。(6. 学生の支援)
17. 薬学部キャンパスにおいて、火災などに対する防災避難訓練が実施されていないので、実施することが望まれる。(6. 学生の支援)
18. 薬学部別館の実習室は2階以上に設置されているので、バリアフリー化を実現することが望まれる。(7. 施設・設備)
19. 薬学部のオリジナルのホームページは日本語のみであるので、英語版を作成することが望まれる。(8. 社会連携・社会貢献)

3) 改善すべき点

1. 学則には依然として改善前の教育目的が掲載されているので、速やかに学則を変更することが必要である。また、大学ホームページの「大学情報の公表」にも、学則と同様に研究上の目的が入っていない教育目的が掲載されているので変更することが必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. カリキュラム・ポリシーは学年ごとのカリキュラムを主眼として設定されているため、ディプロマ・ポリシーに設定されている九つの資質・能力との整合性に欠けている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)
3. アドミッション・ポリシーには多様な学生をどのように評価・選抜するかについて記載がないので、記載することが必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
4. 三つの方針は薬学部運営会議等において検証されているが、各ポリシーには不備が見られるので、十分な検証を行うことが必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
5. 薬学教育プログラムを自己点検・評価するための基準がなく、自己点検・評価が十分に行われているとはいえないため、適切な「基準」を設定し、それに基づいて自己点検・評価することが必要である。(2. 内部質保証)
6. ホームページで公開されている自己点検結果は、教育課程や学修成果に相当する内容のみであるので、薬学部の教育研究活動全体の自己点検・評価を定期的の実施し、その結果を公表する必要がある。(2. 内部質保証)
7. 薬学部自己評価委員会は毎月開催され問題点を検討しているが、深い議論や基準に沿った点検の不足など、委員会が十分に機能していないため、責任をもって自己点検・評価を行える体制を整え、教育研究活動の改善を適切に行うことが必要である。(2. 内

部質保証)

8. コミュニケーション能力を醸成するための必修科目を設置して、薬剤師養成教育に必須であるコミュニケーション能力醸成のための教育をさらに充実させ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)
9. 6年次の必修科目は「総合演習Ⅱ」のみであるので、6年次において、実務実習での学修を深化させる科目や、卒業研究のような問題発見・問題解決能力の醸成のための科目などを必修科目または選択必修科目として配置するなどによって、カリキュラム・ポリシーに則ったカリキュラム編成にする必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
10. 2016(平成28)年度の第1期薬学教育評価において「総合演習Ⅱ」の科目単位数当たりの授業時間が、学則の規定に比べ極端に多いことが指摘されているが、改善が行われていないので、至急改善を行うことが必要である。また、4年次「総合演習Ⅰ」も同様の状態であるので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. 4年次「総合演習Ⅰ」と6年次「総合演習Ⅱ」のシラバスの「授業計画」に1回ごとの授業内容が記載されていないので、記載する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
12. 第1期薬学教育評価の指摘事項で未改善の課題を含めて、教育課程及びその内容、方法の適切性について検証し、その結果に基づき必要に応じて改善・向上を図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)
13. 卒業研究の成績評価に用いられているルーブリック表は、最低基準でも合格になる配点になっているので、配点または尺度を変更する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
14. 「卒業研究Ⅱ」と「卒業研究Ⅲ」において、複数の学生がほぼ同一の卒業論文を提出しており、適切ではない。卒業研究を共同で実施していても、卒業論文は学生が個々に執筆し、それに基づいて成績評価を行わなければならないので、各学生が独立して卒業論文を執筆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)
15. 「臨床薬学基本実習Ⅰ」では出席点、「総合演習Ⅰ」と「総合演習Ⅱ」では「授業への積極的参加度」が評価基準に含まれており、「総合演習Ⅲ」では「演習への積極的取り組み」のような抽象的な表現が用いられている。また、「総合演習Ⅱ」の成績評価は、

大学の履修規程で定められているS、A、B、Cの4段階ではないので、履修規程に則って成績評価を行うことが必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）

16. 留年生が上級学年の科目履修によって単位取得できる制度は、履修上限科目数が定められておらず履修指導のみで実施されているので、上級学年の科目履修に関する事項を規定し薬学部履修要項に明記するよう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）
17. 学修成果基盤型教育を実現するために重要である学修成果の評価について理解を深め、資質・能力の達成度を評価するための指標を設定し、教員による客観性が高い評価方法によって、学生が身につけるべき資質・能力を教育課程の進行に対応して評価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）
18. 教育課程の編成及び実施の改善・向上に関しては、授業アンケートや科目成績等の解析による教員の授業改善やDP1の「知識・理解」に関する学修達成度の改善にとどまっているので、ディプロマ・ポリシーに示されている資質・能力を達成できるカリキュラムへ改善できるように、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）
19. 薬学部生全員が入学時に、教育研究活動中に起きた事故に対して補償できる保険に加入するよう改善することが必要である。（6. 学生の支援）

V. 認定評価の結果について

武庫川女子大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、「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（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、訪問調査を実施しました。訪問調査では、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ことを目的に、「訪問時間閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、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」を作成し総合評価評議会に提出しまし

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」を決定し、理事会に報告しました。

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通知します。

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2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並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。

- 2023年2月3日 本評価説明会*を実施
- 2024年3月6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29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 4月1日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
 - 4月24日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月23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、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月23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
- 8月27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 貴学への訪問調査実施
- 10月29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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28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17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
- 2025年1月7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21日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2月6日 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2月18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18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月3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

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

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 武庫川女子大学

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	キャンパスガイド、薬学科パンフレット	【基準 1-1】
資料 2	2-1 学生便覧 mwu_sg_campuslife2023	【基準】 1-1, 3-2-5, 6-1
	2-2 学生便覧 mwu_sg_daigaku2023	【基準】 1-1, 3-2-2, 3-2-4, 4-1, 6-1
資料 3	履修要綱 履修便覧薬学科	【基準】 1-1, 3-1, 3-2-1, 3-2-3, 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 4-1 全学共通ガイダンス	【基準 3-2-5】
	4-2 1 年教務ガイダンス	【基準】 2-2, 3-2-2, 3-2-3, 3-2-4, 3-2-5
	4-3 4 年教務ガイダンス	【基準】 3-2-3, 3-2-5
	4-4 5 年教務ガイダンス (含アドバンスプログラム)	【基準】 2-2, 3-1, 3-2-5
	4-5 6 年教務ガイダンス	【基準】 3-2-3, 3-2-4, 3-2-5
資料 5	5-1 2023 共通教育 シラバス	【基準】 1-2, 3-1, 3-2-1
	5-2 2023 薬学科 シラバス	【基準】 1-2, 3-1, 3-2-1, 3-2-2, 3-2-5, 6-1
資料 6	時間割表	【基準】 3-2-5, 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, 3-2-2, 3-2-4, 3-3-1
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 8-1 入試案内 2024	【基準】 2-2, 4-1
	8-2 2024 年度 指定校推薦入試 学生募集要項	【基準 4-1】
	8-3 2024 年度 学生募集要項 (附属高等学校用)	【基準 4-1】
	8-4 2024 年度 MUKOJO 未来教育総合型選抜学生募集要項	【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	教育理念 https://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/idea/rinen.html	【基準 1-1】
資料10	学則	【基準】 1-1, 1-3, 3-1
資料11	薬学部 of 教育目的	【基準 1-1】
資料12	薬学部 of 教育研究目的	【基準 1-1】
資料13	「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】 1-1, 4-2
資料14	2023 初期演習 II	【基準】 1-1, 3-2-5
資料15	3 つのポリシー (2023 年度)	【基準】 1-2, 3-1, 3-2-1, 4-1-2
資料 16	Personal Portfolio	【基準 1-2】
資料 17	カリキュラムマップ	【基準】 1-2, 3-1, 3-2-1
資料 18	武庫川女子大学自己評価委員会規則	【基準】 1-3, 2-1
資料19	武庫川女子大学学部自己評価委員会規程	【基準】 1-3, 2-1
資料 20	ディプロマポリシー・カリキュラムポリシー (2024 年度)	【基準 1-3】
資料 21	人材育成方針 MUKOGAWA COMPASS	【基準 1-3】
資料 22	2022 年度卒業時アンケート	【基準】 1-3, 2-1, 3-2-4, 3-3-1
資料 23	2022 年度学科卒業時アンケート	【基準】 1-3, 2-1, 3-1, 3-2-4, 3-3-1, 5-1
資料 24	内部質保証の方針	【基準 2-1】
資料 25	教学マネジメント委員会規程	【基準 2-1】
資料 26	武庫川女子大学学部教授会規程	【基準 2-1】
資料 27	武庫川女子大学評議会規程	【基準 2-1】
資料 28	2023 年度薬学部内各種委員リスト	【基準】 2-1, 6-1
資料 29	外部評価委員委嘱状	【基準 2-1】
資料 30	2023 年度各種委員会報告	【基準】 2-1, 2-2
資料 31	前後期授業評価アンケート	【基準】 2-1, 3-2-1, 3-3-1, 5-1
資料 32	各学科幹事会運営要項実施要項	【基準】 2-1, 6-1
資料 33	幹事懇談会議事録	【基準】 2-1, 5-1, 6-1

資料 34	幹事懇談会 会議資料	【基準 2-1】
資料 35	2021 学科自己点検公表HP https://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/evaluation/pdf/saiten/2021/saiten_2021_gaku_yakugaku.pdf	【基準 2-1】
資料 36	理事長学長会議リスト	【基準 2-2】
資料 37	2024 年度入学生用履修便覧	【基準 2-2】
資料 38	薬学科カリキュラム改訂の概要	【基準】 2-2, 3-1, 3-2-5
資料 39	ヒューマニズム論Ⅰ・Ⅱ授業資料	【基準 2-2】
資料 40	臨床薬学基本実習Ⅲ_評価表	【基準 2-2】
資料 41	2024 年度薬学科シラバス	【基準 2-2】
資料 42	初期演習Ⅰ 第1回授業資料	【基準 3-1】
資料 43	初期演習Ⅰ 第9回授業資料	【基準 3-1】
資料 44	科目セクション番号	【基準 3-1】
資料 45	共通教育サイト共通教育の特徴	【基準 3-1】
資料 46	共通教育科目_開講科目 2023	【基準 3-1】
資料 47	共通教育_科目検索サイト	【基準 3-1】
資料 48	2023 年度共通教育科目_薬学科受講者数	【基準 3-1】
資料 49	共通教育ホームページ上の「西宮市大学共通単位講座」紹介サイト https://kyotsu.mukogawa-u.ac.jp/kyotsutani/	【基準 3-1】
資料 50	西宮市共通単位講座 https://collegetown-nishinomiya.jp/kyoutsutani/95.html	【基準 3-1】
資料 51	2023 年度単位互換履修生募集 GUIDE	【基準 3-1】
資料 52	薬学科選択科目別受講者数	【基準 3-1】
資料 53	留学プログラム	【基準 3-1】
資料 54	「薬学への招待」講師	【基準 3-1】
資料 55	日経新聞社掲載記事「卒業研究Ⅲ」成果	【基準 3-1】
資料 56	SHIONOGI 特別賞受賞時大学ホームページ https://info.mukogawa-u.ac.jp/publicity/newsdetail?id=4424	【基準】 3-1, 3-2-1
資料 57	「卒業研究」ルーブリック評価表	【基準】 3-1, 3-2-1, 3-2-2, 3-2-4, 3-3-1
資料 58	2023 年度「年次のまとめ」	【基準】 3-1, 3-2-1, 3-3-1
資料 59	有償制インターンシップ	【基準】 3-1, 6-1, 8-1

資料 60	2023 年度 Google Classroom のコード一覧	【基準 3-2-1】
資料 61	シラバス修正依頼文と依頼例	【基準 3-2-1】
資料 62	アクティブラーニング実施科目一覧	【基準 3-2-1】
資料 63	2023 年度動画視聴可能科目一覧	【基準 3-2-1】
資料 64	講義 URL の例	【基準 3-2-1】
資料 65	自由自在オンデマンドプログラムの例	【基準】 3-2-1, 3-3-1
資料 66	発展英語Ⅱの実施要項	【基準 3-2-1】
資料 67	卒業研究 1 フォーム	【基準 3-2-1】
資料 68	卒業発表会要旨フォーム	【基準 3-2-1】
資料 69	新薬研究発表会プログラム	【基準】 3-2-1, 3-2-4
資料 70	卒研発表会_質疑応答用紙	【基準 3-2-1】
資料 71	卒論フォーム	【基準 3-2-1】
資料 72	卒業研究 3 フォーム	【基準 3-2-1】
資料 73	臨床準備教育概略評価表	【基準 3-2-1】
資料 74	2023 年度長期実務実習実施にあたって	【基準 3-2-1】
資料 75	2023 年度実務実習の指針・日程	【基準 3-2-1】
資料 76	薬局実習における概略評価	【基準 3-2-1】
資料 77	2023 年度総括発表会	【基準 3-2-1】
資料 78	改定コアカリ対応概略評価	【基準 3-2-1】
資料 79	授業アンケート	【基準】 3-2-1, 3-3-1
資料 80	自己点検評価表	【基準】 3-2-1, 3-3-1
資料 81	授業改善奨励制度	【基準 3-2-1】
資料 82	2023 年度初期演習Ⅰ	【基準】 3-2-2, 3-2-3
資料 83	教務部ホームページ	【基準】 3-2-2, 3-2-3
資料 84	2023 年度前期試験時間割	【基準 3-2-2】
資料 85	2023 年度後期試験時間割	【基準 3-2-2】
資料 86	2023 年度中間試験実施科目	【基準 3-2-2】
資料 87	2023 年度前期中間試験時間割	【基準 3-2-2】
資料 88	2023 年度後期中間試験時間割	【基準 3-2-2】

資料 89	公正な受験と不正行為を行った場合の措置	【基準 3-2-2】
資料 90	前期定期試験実施要領	【基準 3-2-2】
資料 91	基礎系実習評価方法	【基準 3-2-2】
資料 92	研究室配属説明	【基準】 3-2-2, 7-1
資料 93	研究室発表時連絡	【基準】 3-2-2, 7-1
資料 94	地域別教育懇談会	【基準 3-2-2】
資料 95	担任からの激励文（前期、例）	【基準 3-2-2】
資料 96	成績関係異議申出書	【基準 3-2-2】
資料 97	採点訂正願	【基準 3-2-2】
資料 98	成績評価対象資格異議申立書	【基準 3-2-2】
資料 99	担任ガイダンス	【基準 3-2-3】
資料 100	留年通知書	【基準 3-2-3】
資料 101	成績不振学生のリスト	【基準 3-2-3】
資料 102	卒業延期通知書	【基準 3-2-4】
資料 104	オフィスアワー	【基準 3-2-5】
資料 104	入学前リメディアル教育プログラム	【基準 3-2-5】
資料 105	高大連携	【基準 3-2-5】
資料 106	プレイスメント・テスト	【基準 3-2-5】
資料 107	リメディアル授業（入門）	【基準 3-2-5】
資料 108	2023 年度長期実務実習学生ガイダンス	【基準 3-2-5】
資料 109	1_年次まとめを利用した復習方法	【基準 3-3-1】
資料 110	1 年次のまとめ_学生配布資料	【基準 3-3-1】
資料 111	2 年次のまとめ_学生配布資料	【基準 3-3-1】
資料 112	2023 年度薬学共用試験結果（HP 公開用） https://ph.mukogawa-u.ac.jp/information/index.html	【基準 3-3-1】
資料 113	入学者選抜規程	【基準 4-1】
資料 114	受験上の配慮申請書	【基準 4-1】
資料 115	所属変更の出願について	【基準 4-1】
資料 116	学長理事長会議	【基準】 4-2, 7-1
資料 117	改変入試状況年次推移	【基準 4-2】
資料 118	大学教育職員及び教務職員選考規程	【基準 5-1】
資料 119	薬学部教員選考内規	【基準 5-1】
資料 120	薬学部教員選考細則	【基準 5-1】
資料 121	自己点検評価表の様式	【基準 5-1】
資料 122	学部長裁量研究費	【基準 5-1】

資料 123	学位取得助手	【基準 5-1】
資料 124	兵庫県連携大会式次第・大会パンフレット	【基準】 5-2, 8-1
資料 125	実務家教員研修先	【基準 5-2】
資料 126	薬学部委員会職掌分担表	【基準】 5-2, 6-1
資料 127	新入生担任ガイダンス教室一覧	【基準 6-1】
資料 128	〇年前期警告の手紙	【基準 6-1】
資料 129	留年通知書	【基準 6-1】
資料 130	新入生専用サイトおよび学生部 HP 奨学金関連	【基準 6-1】
資料 131	公江特待生募集要項	【基準 6-1】
資料 132	新 1 年生対象自宅外通学応援奨学募集要項	【基準 6-1】
資料 133	卒業学年対象貸与奨学金返還支援募集要項	【基準 6-1】
資料 134	各学内奨学募集要項	【基準 6-1】
資料 135	災害時の見舞金給付の通知	【基準 6-1】
資料 136	薬学部薬学科貸与奨学金募集要項	【基準 6-1】
資料 137	学生サポート室概要	【基準 6-1】
資料 138	業界研究セミナー	【基準 6-1】
資料 139	健康診断	【基準 6-1】
資料 140	実務実習前の抗体検査	【基準 6-1】
資料 141	健康診断未受験者へのフォローアップ	【基準 6-1】
資料 142	インフルワクチン学内接種	【基準 6-1】
資料 143	PCR センター規定・概要	【基準 6-1】
資料 144	動物実験講習会	【基準 6-1】
資料 145	組換え DNA 実験講習会	【基準 6-1】
資料 146	バイオセーフティー実験講習会	【基準 6-1】
資料 147	学生傷害見舞金規定	【基準 6-1】
資料 148	学生委員ガイダンス	【基準 6-1】
資料 149	甲子園警察不審者情報	【基準 6-1】
資料 150	携帯用防災マニュアル	【基準 6-1】
資料 151	令和 5 年 11 月安全巡視報告書	【基準 6-1】
資料 152	教室緊急・避難マニュアル	【基準 6-1】
資料 153	収容定員充足状況	【基準 7-1】
資料 154	薬用植物園	【基準 7-1】
資料 155	2022 年度 図書館概要	【基準 7-1】
資料 156	連携協定先リスト	【基準 8-1】
資料 157	薬学講座	【基準 8-1】

資料 158	西薬連携実績	【基準 8-1】
資料 159	住民の健康増進へ協定 - 共同事業で連携 薬事日報 電子版	【基準 8-1】
資料 160	PCR センターニュース	【基準 8-1】
資料 161	PCR センター活動報告	【基準 8-1】
資料 162	震災への実務家教員派遣	【基準 8-1】
資料 163	震災派遣薬剤師（第 5 班）への案内	【基準 8-1】
資料 164	西宮市企画書（武庫女大）	【基準 8-1】
資料 165	西宮市メール - 研究データのご提供について	【基準 8-1】
資料 166	北京中医薬大学	【基準 8-1】
資料 167	MUSC 留学プログラム	【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 武庫川女子大学

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, 2-1, 2-2, 3-1, 3-2-1, 3-2-2, 3-2-4, 3-3-1, 4-1-4, 4-2-1, 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 3-3-1】
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 3-3-1】
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 3-3-1】
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）	【基準 3-3-1】
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文 6-1 「卒業研究Ⅱ」卒業論文	【基準】2-2, 3-2-1, 3-2-4
	6-2 「卒業研究Ⅱ」発表要旨	【基準】3-2-1, 3-2-4
	6-3 「卒業研究Ⅰ」中間報告書	【基準 3-2-1】
	6-4 「卒業研究Ⅲ」報告書	【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】3-2-1, 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）	
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】3-2-1, 3-3-1
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	【基準】3-2-1, 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	備考 (主な基準・観点)
訪問時 16	年次のまとめの結果	【基準】 3-2-1, 3-3-1, 5-1
訪問時 17	CBT 模試と国試模試の解析データ	【基準】 3-2-1, 3-3-1, 5-1
訪問時 18	MUSES の個人成績参照ページ	【基準 3-2-2】
訪問時 19	住所に郵送される個人成績表	【基準 3-2-2】
訪問時 20	留年生・卒業延期者に対する履修指導	【基準】 3-2-3, 3-2-5
訪問時 21	卒業研究Ⅱ成績評価資料	【基準 3-2-4】
訪問時 22	総合演習Ⅱ成績評価資料	【基準 3-2-4】
訪問時 23	CBT 実施資料	【基準 3-3-1】
訪問時 24	OSCE 実施資料	【基準 3-3-1】
訪問時 25	第 108 回薬剤師国家試験結果	【基準 4-1】
訪問時 26	有機化学実習書（安全教育）	【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 武庫川女子大学

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	2023 年度 第 15 回自己評価委員会議事録	【基準】 1-3, 2-1, 2-2
訪問時 1-2	2023 年度 第 5 回教授会議事録	【基準】 1-3, 3-1
訪問時 1-3	2023 年度 第 7 回教授会議事録	【基準】 1-3, 2-1, 3-1
訪問時 1-4	2023 年度 第 8 回教授会議事録	【基準】 1-3, 3-1
訪問時 1-5	2023 年度 第 12 回教授会議事録	【基準】 1-3, 3-2, 6-1
訪問時 1-6	2023 年度 第 13 回教授会議事録	【基準 1-3】
訪問時 1-7	2023 年度 第 9 回運営会議議事録	【基準】 1-3, 3-1
訪問時 1-8	2023 年度 第 11 回運営会議議事録	【基準】 1-3, 3-1
訪問時 1-9	2023 年度 第 13 回運営会議議事録	【基準】 1-3, 3-1
訪問時 1-10	2023 年度 第 17 回運営会議議事録	【基準 1-3】
訪問時 1-11	2023 年度 第 18 回運営会議議事録	【基準 1-3】
訪問時 1-12	2023 年度 第 2 回カリキュラム検討委員会議事録	【基準】 1-3, 3-3- 1
訪問時 1-13	2023 年度 第 9 回自己評価委員会議事録	【基準 2-1】
訪問時 1-14	2023 年度 第 1 回運営会議議事録	【基準 2-1】
訪問時 1-15	2023 年度 第 1 回教授会議事録	【基準 2-1】
訪問時 1-16	2023 年度 第 17 回教授会議事録	【基準】 2-1, 3-2- 3, 3-3-1
訪問時 1-17	2023 年度 第 15 回教授会議事録	【基準】 2-1, 3-2- 4
訪問時 1-18	2023 年度 第 1 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1-19	2023 年度 第 3 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】

訪問時 1－20	2023 年度 第 6 回自己評価委員会議事録	【基準】2-2, 4-2
訪問時 1－21	2023 年度 第 2 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－22	2023 年度 第 4 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－23	2023 年度 第 5 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－24	2023 年度 第 7 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－25	2023 年度 第 8 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－26	2023 年度 第 10 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－27	2023 年度 第 11 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－28	2023 年度 第 12 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－29	2023 年度 第 13 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－30	2023 年度 第 14 回自己評価委員会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1－31	2023 年度 第 1 回カリキュラム検討委員会議事録	【基準】3-1, 3-3-1
訪問時 1－32	2023 年度 第 2 回教授会議事録	【基準 3-1】
訪問時 1－33	2023 年度 第 9 回教授会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1－34	2023 年度 第 10 回教授会議事録	【基準】4-1, 6-1
訪問時 1－35	2023 年度 第 11 回教授会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1－36	2023 年度 第 14 回教授会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1－37	2023 年度 第 16 回教授会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1－38	2023 年度 第 18 回教授会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1－39	2023 年度 第 4 回教授会議事録	【基準 6-1】

(様式 自由)

薬学教育評価 追加資料一覧

大学名 武庫川女子大学

資料 No.	添付資料	備考
追加 1	R7_3つのポリシー案	基準 1
追加 2	自己評価委員会議事録	基準 2
追加 3	2023 年度 委員会活動報告書	基準 2
追加 4	認証評価結果に対する改善・改革の取り組みについて（令和 5 年度分）	基準 2
追加 5	2023 年度「大学間単位互換共通単位講座」武庫川女子大学提供科目一覧	基準 3-1
追加 6	6 年次前期選択科目別受講率一覧	基準 3-1
追加 7	6 年次総合演習ⅡⅢカレンダー式時間割	基準 3-1
追加 8	6 年次総合演習ⅡⅢ科目担当者一覧	基準 3-1
追加 9	総合演習Ⅰカレンダー式時間割	基準 3-1
追加10	総合演習Ⅰ担当者一覧	基準 3-1
追加11	3-6 年担任カイダンス	基準 3-2
追加12	2023 年度授業アンケート回収率	基準 3-2
追加13	ビデオ講義平均視聴回数	基準 3-2
追加 14	2023 年度カリキュラム検討委員会_第 2 回委員会_議事録	基準 3-3 (訪問時 1-12)
追加 15	2023 年度カリキュラム検討委員会_第 1 回委員会_議事録	基準 3-3 (訪問時 1-31)
追加 16	教員資格審査基準_薬学科	基準 5

(様式 2-2)

薬学教育評価 追加の訪問時閲覧資料一覧

大学名 武庫川女子大学

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)
追加の訪問 1	2023 年度 6 年生後期総合演習Ⅱ/Ⅲ日程表	【基準】 3-1
追加の訪問 2	履修要項に関する審議の議事録	【基準】 3-2

発行日：2025 年 5 月 31 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：https://www.jabpe.or.jp