

(様式3)

(調書)

2019年度

# 自己点検・評価書

2021年4月提出

日本薬科大学薬学部



■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

日本薬科大学 薬学部 薬学科

入学定員（ 260 ）名， 収容定員（ 1,560 ）名

■所在地 〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室 10281

■薬学部が併設する4年制学科があるとき（複数あるときはすべて記載ください）

学科名： 医療ビジネス薬科学科 入学定員（ 90 ）名

■医療系学部があるとき該当する学部に○をいれてください。名称が異なる場合は、（ ）の右に正しい学部名称をいれてください。

医学部 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 （ ）

その他 （ ） 名称： \_\_\_\_\_

■大学の建学の精神および教育理念

○建学の精神

個性の伸展による人生練磨

○目的及び使命

本学は、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神として掲げ、教育基本法、学校教育法に基づき、広く知識を授けるとともに、深く薬学に関する学理と技術を教授研究し、豊かな人間性と確かな倫理観を兼ね備えた有能かつ創造的人材を育成することを目的とする。このことにより、薬学の深化、文化の向上、人類の福祉、地域社会の振興に貢献することを使命とする。

## 目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	[現状] . . . . .	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価] . . . . .	7
	[改善計画] . . . . .	8
2	内部質保証	9
	[現状] . . . . .	9
	[内部質保証に対する点検・評価] . . . . .	17
	[改善計画] . . . . .	18
3	薬学教育カリキュラム	27
3-1	教育課程の編成	27
	[現状] . . . . .	27
	[教育課程の編成に対する点検・評価] . . . . .	39
	[改善計画] . . . . .	41
3-2	教育課程の実施	42
	[現状] . . . . .	42
	[教育課程の実施に対する点検・評価] . . . . .	56
	[改善計画] . . . . .	58
3-3	学修成果の評価	59
	[現状] . . . . .	59
	[学修成果の評価に対する点検・評価] . . . . .	64
	[改善計画] . . . . .	65
4	学生の受入れ	66
	[現状] . . . . .	66
	[学生の受入れに対する点検・評価] . . . . .	70
	[改善計画] . . . . .	71
5	教員組織・職員組織	73
	[現状] . . . . .	73
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価] . . . . .	77
	[改善計画] . . . . .	78
6	学生の支援	79
	[現状] . . . . .	79
	[学生の支援に対する点検・評価] . . . . .	83
	[改善計画] . . . . .	84

<b>7</b>	<b>施設・設備</b>	<b>85</b>
	〔現状〕	85
	〔施設・設備に対する点検・評価〕	87
	〔改善計画〕	87
<b>8</b>	<b>社会連携・社会貢献</b>	<b>88</b>
	〔現状〕	88
	〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕	90
	〔改善計画〕	90

## 1 教育研究上の目的と三つの方針

### 【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学又は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、公表されていること。

注釈：「薬学教育プログラム」とは、6年制におけるプログラムを指す。複数学科を持つ場合は、教育研究上の目的を学科ごとに定めること。

【観点 1-1-1】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こと。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

### [現状]

日本薬科大学学則第1条に、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神として掲げ、本学の教育理念を規定している。この教育理念に基づき、薬剤師養成教育に課せられた目的・使命を設定している（資料2 p49）。薬学部は薬学科（6年制）と医療ビジネス薬科学科（4年制）の2学科から成るが、教育目標及び研究目標を学則第4条に学科ごとに規定している（資料2 p49～50）。

#### 薬学科の教育目標

創造的医療人、時代と地域社会に適応できる医療人、惻隱の心を持つ医療人、統合医療を実践できる医療人の養成を目標とする。

薬学科の教育目標および研究目標は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。具体的には、1)「創造的医療人の養成」では、自ら問題を提起し、他の医療人の意見を取り入れ、自らの力で解決できる人材養成を目標としている。2)「時代と地域社会に適応できる医療人の養成」では、時代と地域社会を理解して、病院、調剤薬局、ドラッグストア、製薬メーカー、官公庁等の幅広い分野で活躍できる人材の養成を目標としている。3)「惻隱の心を持つ医療人の養成」では、豊かな人間性と倫理観を備えた人材の養成を目標としている。4)「統合医療を実践できる医療人の養成」では、東西の医学と予防医学に関する総合的な知識と、個々の専門性を併せ持つ人材の養成を目標としている（資料2 p49～50）（資料5 p1～2）。【観点 1-1-1】

建学の精神、教育研究目標、および薬剤師養成教育に課せられた使命は、学生便覧やシラバスに記載して教職員に周知するとともに（資料2 p49～50、資料5 p1～2）、日本薬科大学ホームページに公表している（資料9）。また、学期初めに開催される各学年の履修ガイダンスにおいて説明することにより、学生への周知を図っている。（資料4）。【観点 1-1-2】

### 【基準 1-2】

教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されていること。

注釈：「三つの方針」とは、学校教育法施行規則第165条の2に規定されている「卒業の認定に関する方針」、「教育課程の編成及び実施に関する方針」及び「入学者の受入れに関する方針」を指す。なお、それぞれこれらの策定及び運用に関するガイドラインに記載されている「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）、「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）と同じ意味内容を指すものである。

【観点 1-2-1】卒業の認定に関する方針では、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が具体的に設定されていること。

注釈：「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」は、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等を指す。

【観点 1-2-2】教育課程の編成及び実施に関する方針では、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等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-3】教育課程の編成及び実施に関する方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されていることが望ましい。

【観点 1-2-4】入学者の受入れに関する方針では、卒業の認定に関する方針並びに教育課程の編成及び実施に関する方針を踏まえ、どのような学生を求め、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-5】三つの方針が、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で社会に公表されていること。

### 【現状】

平成 28(2016)年 3 月 31 日付文部科学省高等教育局長より通知のあった「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の公布について」を受けて、本学の教育目標を達成するための三つの方針を改正した。薬学科の三つの方針は、平成 29 年 2 月の教授会において審議し、以下のように策定されている（資料 10）（訪問時 17 平成 28 年度 教授会議事録（平成 29 年 2 月 10 日））。

## 卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

日本薬科大学は、学園の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、薬学科においては、6年間の教育課程を修了して所定の単位を修得することにより、以下の力を身につけた学生に対して学位を授与する。

1. 知識：薬に関する基本的知識に加え、生活習慣病の治療と予防、セルフメディケーションおよび臨床に関する専門的知識を修得している。
2. 技能：医療の現状について理解を深め、社会や他者と適切なコミュニケーションを図りながら、薬学の専門家として医療に積極的に参画できる実践的能力を修得している。
3. 態度：患者や生活者の立場に立って、豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識をもち、自ら考え、医療人として責任を持った行動を取ることができる。
4. 問題発見・解決力：薬学の専門家として教育・研究を遂行する意欲と態度を持って自己研鑽に励み、思考力・判断力・表現力を身につけて、問題を解決することができる。
5. 統合医療の理解と実践：西洋医学とともに、日本の伝統医学である漢方医学の考え方を取り入れた「統合医療」を理解し、実践できる知識と技能を身につけている。

この卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：DP）においては、薬学科の学生が卒業までに身につけるべき資質・能力を DP1～5 として明示している。この DP は、「薬剤師として求められる 10 の基本的な資質」に、本学独自の教育である「統合医療の理解と実践」を加えた 11 の資質を包含している。平成 30(2018)年度からは、これらの DP1～5 を具体的に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、⑪ 統合医療の理解と実践、を「卒業までに身につける 11 の力」と関連づけ、学生に求めるアウトカム（総合的目標達成度）としてシラバスに明示している（表 1-1-1）。なお、このアウトカムとしての「卒業までに身につける 11 の力」は、本学が求める薬剤師の能力を具体的に明文化したもので、主に「学修ポートフォリオ」（詳細は項目 2 および 3 に記述）において学生が自身の到達度を自己評価する際の指標や「総合的達成度評価」（詳細は項目 2 および 3 に記述）に利用しており、卒業認定・学位授与のための成績評価に関するものではない（資料 5 p7～19）。【観点 1-2-1】



本学が設定している「卒業までに身につける 11 の力」

- 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
- ⑪ 統合医療の理解と実践

表 1-1-1 ディプロマ・ポリシー (DP) と 11 の力の関係

ディプロマ・ポリシー		総合的目標達成度の観点
DP1	知識：薬に関する基礎的知識に加え、生活習慣病の治療と予防、セルフメディケーションおよび臨床に関する専門的知識を修得している。	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩
DP2	技能：医療の現状について理解を深め、社会や他者と適切なコミュニケーションを図りながら、薬学の専門家として医療に積極的に参画できる実践的能力を修得している。	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩
DP3	態度：患者や生活者の立場に立って、豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識を持ち、自ら考え、医療人として責任を持った行動を取ることができる。	①②③④⑤⑥⑦⑧⑩
DP4	問題発見・解決力：薬学の専門家として教育・研究を遂行する意欲と態度を持って自己研鑽に励み、思考力・判断力・表現力を身につけて、問題を解決することができる。	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪
DP5	統合医療の理解と実践：西洋医学とともに、日本の伝統医学である漢方医学の考え方を取り入れた「統合医療」を理解し、実践できる知識と技能を身につけている。	①⑤⑥⑪

## 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

日本薬科大学は、学園の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、薬学科の教育目標を達成するために、以下の方針に基づいて6年間の教育課程を編成し、教育を実践する。

1. 教育課程は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した授業科目を約7割、統合医療をはじめとする本学独自の授業科目を約3割として編成する。
2. 低学年の薬学導入教育科目、基礎薬学教育科目から高学年の医療薬学の内容を主とする臨床薬学教育科目へ体系的に順次性をもって学修するように編成する。
3. 見識ある人間としての基礎を築き、医療人として必要な人間性や知性を養うために、1年次に教養科目を置き広く選択できるようにする。
4. 専門性を深めるために、健康薬学、漢方薬学及び医療薬学の3コースそれぞれの独自科目を置く。
5. 全学年にわたって医療人教育を行ない、特に1～4年次においてはヒューマニティ・コミュニケーション科目において医療人としての基盤教育を実施する。
6. 医療安全教育を実施するとともに、生涯学習の意欲醸成のための教育も実施する。
7. 1年次から卒業時まで継続的に英語教育を行い、特に1～2年次においては少人数クラスで実施するとともに、「読む」「書く」に加えて「聞く」「話す」教育も実施する。
8. 講義内容の理解を深め専門的な技能を身につけるために、低学年から高学年まで順次性をもって実習科目を置く。
9. 成績評価は、科目の特性に応じて適切かつ多様な評価方法と基準を設ける。

この教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー：CP）においては、DPを達成するための教育課程編成の方針（CP1～4、CP8）、教育内容・方法（CP5～7）、および学習成果の評価（CP9）について具体的に9項目として明示している。【観点1-2-2】

また、CP1～9はDP1～5およびそれらを具体化した「卒業までに身につける11の力」を修得するための学習活動ができるように、学習内容の順次性、各到達目標に合った学習方略や成績評価法等について設定されている。CP7および8では、学習者の学びを助け学習の質を高めることを重視している。また、CP9では、意図する学習成果を得るための学習・教授法に対して適切な評価が可能になるような多様な評価法と基準を設けることを掲げている。【観点1-2-3】

## 入学者受入の方針（アドミッション・ポリシー）

日本薬科大学は、学園の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、薬学科の教育目標を達成するために、多様な選抜を実施することにより、以下の資質をもつ者を受入れる。

1. 高等学校の教育課程を幅広く修得しており、理科系科目（化学、数学、物理、生物）の基礎的な内容を身につけている。
2. 身の周りの問題について、知識や情報をもとにして、筋道を立てて考え自分なりの結論を導き、説明することができる。
3. 薬剤師となって、社会に貢献したいという明確な目的意識と意欲がある。
4. 入学前教育として求められる、必要な基礎的な知識を身につけるためのプログラムに最後まで取り組むことができる。

この入学者受入の方針（アドミッション・ポリシー：AP）においては、DPおよびCPに基づく教育内容等を踏まえ、どのような学生を受け入れるかの基本方針を、学力の3要素を考慮して4項目として具体的に示している。【観点 1-2-4】

以上の三つの方針は、シラバスや学生便覧に記載するとともに、各学年の履修ガイダンスでも説明し、教職員及び学生に周知している。また、大学ホームページによって社会に公表している（資料2 p3～4、資料4、資料5 p3～4、資料11）。【観点 1-2-5】

### 【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

注釈：「検証」は、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て行うこと。

### 〔現状〕

平成28(2016)年3月31日付文部科学省高等教育局長より通知のあった「学校教育施行規則の一部を改正する省令の公布について」を受けて、平成28(2016)年度に三つの方針を全面的に改正した。この改正は、本学の教育目標を達成するためのDPを起点にして、CPおよびAPを一貫性・整合性あるものとする、また、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を考慮したものにすることを目的としたものであった。三つの方針の改正にあたっては「三つの方針改正検討ワーキンググループ(WG)」を組織し、その提案を教務委員会および自己点検・評価委員会で議論した後、教授会において審議し、その意見を聴いて学長が決定した（訪問時17 平成28年度 教授会議事録（平成29年2月10日））。平成30(2018)年4月1日より、三つの方針およびその改正について明確化するために、三つの方針を学内規程として新た

に定めた（資料 12）。

令和元(2019)年度より、定期的実施される外部評価（機関別認証評価および薬学教育評価）の機会を利用して、三つの方針について検証することとした。教育目標およびそれに関連した DP は頻繁な改正は望ましくなく、組織の変更等の大きな変革の時点、あるいは社会の変化に対応して必要がある場合に変更する。CP および AP は不断の検討が必要であり、自己点検・評価委員会で PDCA サイクルの一環として毎年実施する項目別の自己点検・評価においてチェックし、必要がある場合には改正を検討する。そのため、自己点検・評価委員会が発議して案をまとめ、教授会で審議する体制を令和元(2019)年度に整備した。必要な場合は三つの方針の改正を検討できる体制になっている（訪問時 1-1 令和元年度 教授会議事録（令和 2 年 2 月 10 日））。

### [教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]

日本薬科大学学則第 1 条に、建学の精神として「個性の伸展による人生練磨」を掲げ、本学の薬剤師養成教育の理念を規定している。この教育理念に基づき、基本的な教育目標および薬剤師養成教育に課せられた使命・目標などを設定し、教育目標を学則第 4 条に規定しており、薬学科の教育目標は、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。建学の精神、教育研究目標および薬剤師養成教育に課せられた使命は、学生便覧やシラバスに記載して教職員および学生に周知するとともに、日本薬科大学ホームページに公表している。

以上より、【基準 1-1】に適合している。

本学の教育目標を達成するために、三つの方針を一貫したものとして策定している。DP は 1. 知識、2. 技能、3. 態度、4. 問題発見・解決力、5. 統合医療の理解と実践の 5 つの柱から成っており、具体的に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 教育能力および⑪ 統合医療の理解と実践、を「卒業までに身につける 11 の力」としてアウトカムを明示している。これらを達成するために、教育課程編成の方針、教育内容・方法および学習成果の評価を含む 9 項目から成る CP を設定している。しかしながら、学習到達目標に合った学習方略や評価方法等に関する方針のより具体的な表現が望まれる。また、DP および CP に基づく教育内容等を踏まえ、どのような学生を受け入れるかの基本方針を、学力の 3 要素を考慮して 4 項目からなる AP として具体的に示している。これらの三つの方針は、シラバス、学生便覧に記載するとともに、各学年の履修ガイダンスでも説明し、教職員および学生に周知している。また、大学ホームページによって社会に公表している。

以上より、【基準 1-2】に適合している。

定期的実施される外部評価（機関別認証評価および薬学教育評価）の機会を利用して、三つの方針について検証している。教育目標およびそれに関連した DP は頻繁な改正は望ましくなく、組織の変更等の大きな変革の時点、あるいは社会の変化に対

応して必要がある場合に変更する。CP および AP は不断の検討が必要であり、自己点検・評価委員会で PDCA サイクルの一環として毎年実施する項目別の自己点検・評価においてチェックし、必要がある場合には改正を検討する。そのため、自己点検・評価委員会が発議して案をまとめ、教授会で審議する体制を令和元(2019)年度に整備した。必要な場合は三つの方針の改正を検討できる体制になっている。

以上より、【基準 1-3】に適合している。

#### <優れた点>

特になし。

#### <改善を要する点>

CP1～9 は、DP1～5 およびそれを具体化した「卒業までに身につける 11 の力」を修得するための学習活動ができるように、学習内容の順次性、各到達目標に合った学習方略や成績評価法等について設定されているが、一部、学習方略や評価方法等に関する方針が具体性に欠けている。従って、学習方略や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具体的に整合するように CP を修正することが必要である。

#### [改善計画]

令和 2(2020)年度に新カリの卒業生が出ることから、新カリの 6 年間の学修成果を適切な指標をもとにして点検・評価することにより、令和 2(2020)年度以降に三つのポリシーの点検・評価を行う。このためのアセスメント・ポリシーについては令和元(2019)年度に制定した。また、自己点検・評価委員会内に三つのポリシー検討ワーキンググループ(WG)を設置し、点検・評価をもとにして改正案を提出し、自己点検・評価委員会、教授会の審議を経て学長が決定するというプロセスを決めたので、令和 2(2020)年度にそのプロセスに従って改正に着手する予定となっている。

## 2 内部質保証

### 【基準 2-1】

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・評価が適切に行われていること。

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

注釈：必要に応じて外部委員又は当該学部の6年制課程の卒業生を含むこと。

また、本機構の評価を受審する時だけでなく、計画的に実施されていること。

【観点 2-1-2】自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいていること。

注釈：「質的・量的な解析」の例示

- ・学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度
- ・卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度
- ・在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準就業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別分析等

【観点 2-1-3】自己点検・評価の結果がホームページ等で公表されていること。

### [現状]

#### (1) 自己点検・評価の実施体制

本学の教育研究に関する体制は、図 2-1-1（資料 13）に示す組織のもと、各種委員会によって構成されている（表 2-1-1）（資料 14）。

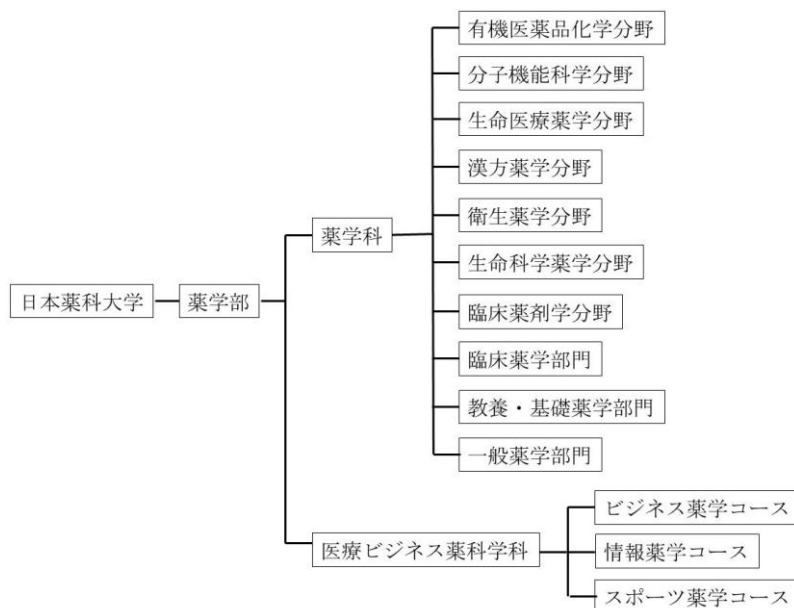


図 2-1-1 日本薬科大学教育研究組織（資料 13）

表 2-1-1 日本薬科大学 教授会および各種委員会（資料 14）

1	教授会	15	教養教育委員会	29	漢方資料館運営委員会
2	自己点検・評価委員会	16	CBT委員会	30	実務実習委員会
3	教務委員会	17	OSCE委員会	31	薬用植物園管理運営委員会
4	学生委員会	18	薬学体験学習委員会	32	広報委員会
5	就職・厚生委員会	19	中央機器運営委員会	33	倫理委員会
6	図書委員会	20	動物実験倫理委員会	34	バイオセーフティー委員会
7	入学試験委員会	21	NR・SA委員会	35	地域連携推進委員会
8	入学者選考委員会	22	防災安全委員会	36	コンプライアンス推進委員会
9	教員選考委員会	23	情報公開審査委員会	37	教学IR委員会
10	将来計画委員会	24	個人情報保護委員会	38	BP委員会
11	教育研究費予算委員会	25	情報システム委員会	39	衛生委員会
12	FD委員会	26	人権委員会	40	利益相反マネジメント委員会
13	SD委員会	27	ハラスメント防止委員会	41	障害学生支援委員会
14	学生実習委員会	28	国際学術交流委員会		

学則第1条に定める本学の目的および使命を達成するため、学則第2条において「教育研究水準の向上を図り、前条の目的および社会的使命を達成するため、教育研究及び社会貢献の前条の状況について自ら点検及び評価を行う。」と定めており、この規定に基づき、自主的・自律的な自己点検・評価を実施している（資料2 p49）。

教育研究活動の点検・評価活動を適切に実施するために、「日本薬科大学自己点検・評価委員会規程」を定め、学長が委員長として統括する自己点検・評価委員会を設置している。自己点検・評価委員会は自己点検・評価の基本方針、実施に関する事項、評価書の作成および結果の公表に関する事項等を審議する（資料10）。平成29(2017)年度から、構成員に外部委員1名が加わり、自己点検・評価委員会の充実を図った（資料15、訪問時1-2 令和元年度自己点検・評価委員会議事録(令和元年5月16日)）。

自己点検・評価委員会は教育研究活動の恒常的な質保証と改善に努めるため、三つのポリシーの達成状況および学修成果の測定・評価指針（アセスメント・ポリシー）を三つのレベルに対して定めている（表2-1-2）（資料16）。

表 2-1-2 日本薬科大学アセスメント・ポリシー（資料 16）

評価主体 ／時期	入学前・入学時 (AP)	在学中 (CP、DP)	卒業時・卒業後 (DP)
学科レベル	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入学試験問題</li> <li>・入学試験結果</li> <li>・入学前スクーリング</li> <li>・入学前学習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生アンケート (学生生活実態調査)</li> <li>・単位修得状況</li> <li>・留年者数(留年率)</li> <li>・退学者数(退学率)</li> <li>・休学者数(休学率)</li> <li>・留学プログラム参加実績</li> <li>・海外薬学研修プログラム 実績</li> <li>・海外研修プログラム実績</li> <li>・GPA</li> <li>・成績分布</li> <li>・出席状況</li> <li>・カリキュラム・マップ</li> <li>・カリキュラム・ツリー</li> <li>・学修ポートフォリオ</li> <li>・総合的達成度評価</li> <li>・授業評価アンケート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業者数(卒業率)</li> <li>・就職状況(就職率)</li> <li>・薬剤師国家試験合格実績</li> <li>・卒業生アンケート</li> <li>・就職・採用先アンケート</li> <li>・GPA</li> <li>・卒業研究</li> <li>・卒業論文</li> <li>・大学院進学者数(進学率)</li> <li>・総合的達成度評価</li> <li>・VASによる到達度評価</li> </ul>
科目レベル	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プレイスメントテスト</li> <li>・基礎学力テスト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・単位修得状況</li> <li>・科目合格率</li> <li>・成績分布</li> <li>・出席状況</li> <li>・授業評価アンケート</li> </ul>	

また、三つのポリシーに基づく点検・評価をより充実させるために、平成 30(2018)年度からは自己点検・評価委員会の下に作業部会として教務 WG、就職・厚生 WG、組織 WG、内部質保証 WG、入試 WG、学生 WG、施設 WG および独自基準 WG を設置して、詳細な点検・評価を行える体制を整備し、組織的かつ計画的に点検・評価を行っている。自己点検・評価の体制、実施状況等は教員連絡会を通じて全教員に周知し、大学全体で問題意識を共有している（訪問時 18 平成 29～30 年度教員連絡会会議資料（自己点検・評価委員会関連抜粋）、訪問時 19 令和元年度教員連絡会会議資料（令和元年 5 月 27 日、9 月 30 日））。

教育研究活動に関する学内委員会の PDCA（実施計画、成果報告および自己評価・客観評価）は、毎年度に実施している。年度終了時に「成果報告書」を作成することで点検を実施し、「成果報告書」を学内に公表して全教職員からの評価を実施、集計することにより評価している（Check）。この評価をもとに、改善を要する場合には改善計画を企図し（Action）、年度初めに「実施計画書」を策定・計画し（Plan）、実行（Do）に移している。これらのプロセスを実行することで、教育課程、学生生活、就職活動を含めた教育研究活動全般について、恒常的な点検・評価活動を行っている。各年度における委員会活動の自己点検・評価結果は、教員連絡会における報告や学内 LAN により学内で情報共有が図られている（訪問時 20 令和元(2019)年度 日本薬科大学学内委員会活動評価要領、訪問時 21 平成 30(2018)年度 成果報告書、訪問時 22 令



和元(2019)年度 実施計画書)。

令和元(2019)年度は、本評価の評価対象年度であるため、上述の不断の点検・評価に加え、特に教務 WG は教務委員会と連携して、令和元(2019)年度 6～7 月に「薬学体験学習」、「実習」、「ヒューマニズム・コミュニケーション関連教育」、「教養教育」、「薬学臨床教育(事前学習・事前実習含む)」、「薬学共用試験(CBT、OSCE)の実施」、「卒業研究」等について、点検・検証を行った(詳細は項目 3 に記述)。さらに、自己点検・評価委員会の下に作業部会として自己点検・評価書作成 WG を設置し、自己点検・評価活動の円滑化を図った。自己点検・評価書作成 WG には、教員に加えて事務職員も参加し、教職員一体となって、緊密な連携が取れる体制を整備している(資料 15)。

教育課程の内容と学習方法の適切性については、各科目および教育課程(カリキュラム)全体の 2 つのレベルで点検・検証を行っている。各科目については、年に 2 度(9 月および 3 月)開催される拡大教務委員会(教務委員会委員と単位認定に関わる教員が出席)において検証している(詳細は項目 3 に記述)。また、教育カリキュラム全体については、教務委員会が自己点検・評価委員会の教務 WG、教養教育委員会、学生実習委員会、実務実習委員会と連携して、カリキュラム全体を点検・検証し、毎年、シラバス作成時に担当教員と協議して改善に努めている(詳細は項目 3 に記述)。必要があればカリキュラム改定を行っており、令和 2(2020)年度は、一部変更した(詳細は項目 3 に記述)。以上のように、第 1 期薬学教育評価・再評価の改善すべき事項として指摘された「PDCA サイクルによる一連の行動(改善)は、点検項目を定めて、毎年チェックして改善を行うことが必要である。」については、アセスメント・ポリシーを定めて点検・検証を行っており、改善されている(詳細は項目 3 に記述)。なお、第 1 期薬学教育評価・再評価の改善すべき事項として指摘された中項目ごとの改善状況については表 2-1-3 および表 2-1-4 にまとめた。【観点 2-1-1】

表 2-1-3 第 1 期薬学教育評価・再評価の改善すべき事項に関する改善状況(資料 17)

指摘された中項目の番号	指摘された数	「改善報告書」提出時までに改善した数	第2期の評価受審年度の前年までに改善した数	第2期までに改善未了の数
中項目2	1	1	0	0
中項目3	2	2	0	0
中項目4	1	1	0	0
中項目5	1	1	0	0
中項目6	4	4	0	0
中項目7	3	2	0	1
中項目8	3	3	0	0
中項目10	4	4	0	0
中項目13	1	0	1	0

## (2) 質的・量的な解析に基づく自己点検・評価の実施

第1期薬学教育評価・再評価における「中途退学、卒業延期者が多いことを是正するために、薬学教育プログラムの改善に積極的に取り組む必要がある。」との指摘を踏まえ、アセスメント・ポリシーに基づき、以下の項目に重点をおいて、点検・検証および改善に取り組んでいる（表 2-1-4-20）。

### 1) 「学修ポートフォリオ」を活用した学習（学修）達成度の評価

既述したように、本学では DP1～5 を具体的に「卒業までに身につける 11 の力」(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、⑪ 統合医療の理解と実践) としてアウトカムを明示している。この「卒業までに身につける 11 の力」(①～⑪) について、「総合的目標達成度を評価するための指標」をシラバスに明示し、平成 30(2018)年度から、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年改訂版（以下、コアカリと称する）に準拠したカリキュラム（以下、新カリと称する）対象学年に「学修ポートフォリオ」を導入している。学生は半期毎（9 月と次年度 4 月）に「卒業までに身につける 11 の力」ごとに設定されている「総合的目標達成度を評価するための指標」に沿って自身の達成度を自己評価している。アドバイザー教員は学生と面談し、「学修ポートフォリオ」をもとに学習・生活指導を行った上で「学修ポートフォリオ」にコメントを記載して学生に返却している。これにより、学生の「振り返り」を促すとともに、到達目標に向けたモチベーションの向上を図っている。令和元(2019)年度から、教学 IR 委員会（平成 28(2018)年設置）は、4 年終了時における「学修ポートフォリオ」の 11 の力に関する自己評価点の集計・解析を始めており、「学修ポートフォリオ」から学生の達成度や満足感などを定期的に点検・検証している（資料 19）。

### 2) 「卒業までに身につける 11 の力」に関する「総合的達成度評価」

「卒業までに身につける 11 の力」に関する卒業時の最高達成度を 100 として、各学年進級時に個々の学生および学年集団の「総合的達成度評価」を行っている。この評価は、各科目を 11 の力（①～⑪）との関連性で重みづけした「各科目と卒業までに身につける 11 の力との関連表」に基づいて、11 の力（①～⑪）の達成度を点数化したものである（資料 20）。令和元(2019)年度 5 年生の 4 年次終了時における総合的達成度の平均値は、それぞれ① 薬剤師としての心構え；61、② 患者・生活者本位の視点；60、③ コミュニケーション能力；63、④ チーム医療への参画；61、⑤ 基礎的な科学力；69、⑥ 薬物療法における実践的能力；65、⑦ 地域の保健・医療における実践的能力；60、⑧ 研究能力；61、⑨ 自己研鑽；55、⑩ 教育能力；51、⑪ 統合医療の理解と実践；71 であった（資料 20、訪問時 23 卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価）。「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成

度評価」については、基準 3-3 で詳述する。

### 3) その他の目標達成度評価

旧カリ卒業生については「薬剤師として求められる 10 の基本的な資質」に対する自己評価（「Visual Analogue Scale(VAS) による到達度評価」）を卒業時に実施し、到達度の自己評価を行っている。その結果、「薬剤師としての心構え」は 76 (mm、以下省略)、「患者・生活者本位の視点」は 80、「コミュニケーション能力」は 70、「チーム医療への参画」は 72、「自己研鑽」は 71 と高い数字が得られた。一方で、「基礎的な科学力」は 55、「薬物療法における実践的能力」は 53、「地域の保健・医療における実践的能力」は 59、「研究能力」は 45、「教育能力」は 59 と自己評価が低い傾向が認められた。これらの項目は、今後の教育で特に力を入れるべき課題として挙げられる。今後もこの評価を継続する（訪問時 24 VAS による到達度評価）。

また、卒業生の DP の達成度を評価するために、就職先に「DP の到達度アンケート調査」を実施している。その集計は、5 つの項目で 60%以上の到達度となっている（訪問時 25 就職先への DP の到達度アンケート調査結果）。

### 4) 在籍（留年・休学・退学等）および卒業状況

令和元(2019)年度のストレート在籍率は 3 年次までで 0.48 となっており、それ以降の年次ではその数値をおおむね維持している。この傾向は、評価実施年度の直近 5 年間で同じ傾向となっている。過年度在籍者数の内訳は、大部分が留年によるもので、休学による者はごく少数である。また、留年率と連動して低学年（1~2 年生）の退学者が多い状況が続いている（基礎資料 3-1、基礎資料 3-2）。

一方、ストレート卒業率の状況は直近 5 年間でほぼ横ばい傾向にあるが、卒業判定時の在籍者数に対する卒業率はここ数年で改善傾向にある（基礎資料 3-3）。

以上のように、1)、2)、3) および 4) 等の種々の質的・量的な解析に基づいて自己点検・評価を行っている。【観点 2-1-2】

#### (3)自己点検・評価結果の公表

日本高等教育評価機構の評価基準に基づく自己点検・評価書を 2 年毎に作成し、公表している。平成 30(2018)年度自己点検・評価（平成 29(2017)年度実績、高等教育評価機構評価基準）を行い、報告書を大学ホームページに公表した（資料 21、資料 22）。また、本評価で作成した自己点検・評価書についても公表する予定である。【観点 2-1-3】

## 【基準 2-2】

教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われていること。

注釈：「自己点検・評価結果等」の「等」とは、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む。また、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ていること。

## 〔現状〕

日本薬科大学の教育研究活動の改善は自己点検・評価委員会の各WGと学内委員会との協働による点検・検証の結果に基づいて実施されている（図2-2-1）（資料23）。具体的には、自己点検・評価委員会の教務WGは教務委員会との連携のもと、履修計画に基づく教育課程の実施から得られた成績に基づき各学年終了時の「学修ポートフォリオ」と「卒業までに身につける11の力」に関する「総合的達成度評価」として学修成果を可視化している。一方、「三つのポリシー改定WG」はこの学修成果に基づいて、定期的にCPの修正を行い、教育課程の編成の改善に繋げていくことになっている。さらに、シラバスの修正はFD委員会により実施されている「授業評価アンケート」とそれに対する教員のコメントを総合して教務委員会との協働で行われており、「教育課程の編成」の改定に反映されている。これらの点検・検証の結果は、教学IR委員会に一元管理されている。この教育研究活動の内部質保証のプロセスは、自己点検・評価委員会の主導で行われており、それらの成果は将来計画委員会に上申され、大学の意思決定のために活用されるとともに、教育活動の改善を含めた学内委員会の次年度の活動へ反映させている。なお、外部評価（日本高等教育評価機構および薬学教育評価機構）における指摘事項は、自己点検・評価委員会が各担当部署や関係する委員会に通知し、迅速な改善に努めている。改善結果は、自己点検・評価委員会が取りまとめ、教員連絡会で報告することにより、情報の共有化と全学を挙げた確実な実行に努めている（表2-1-3、表2-1-4）（訪問時1-2 令和元年度自己点検・評価委員会議事録（令和元年5月16日）、訪問時1-3 令和元年度自己点検・評価委員会議事録（令和元年9月12日）、訪問時18 平成29～30年度教員連絡会（自己点検・評価委員会関連抜粋）、訪問時19 令和元年度教員連絡会会議資料（令和元年9月30日））。

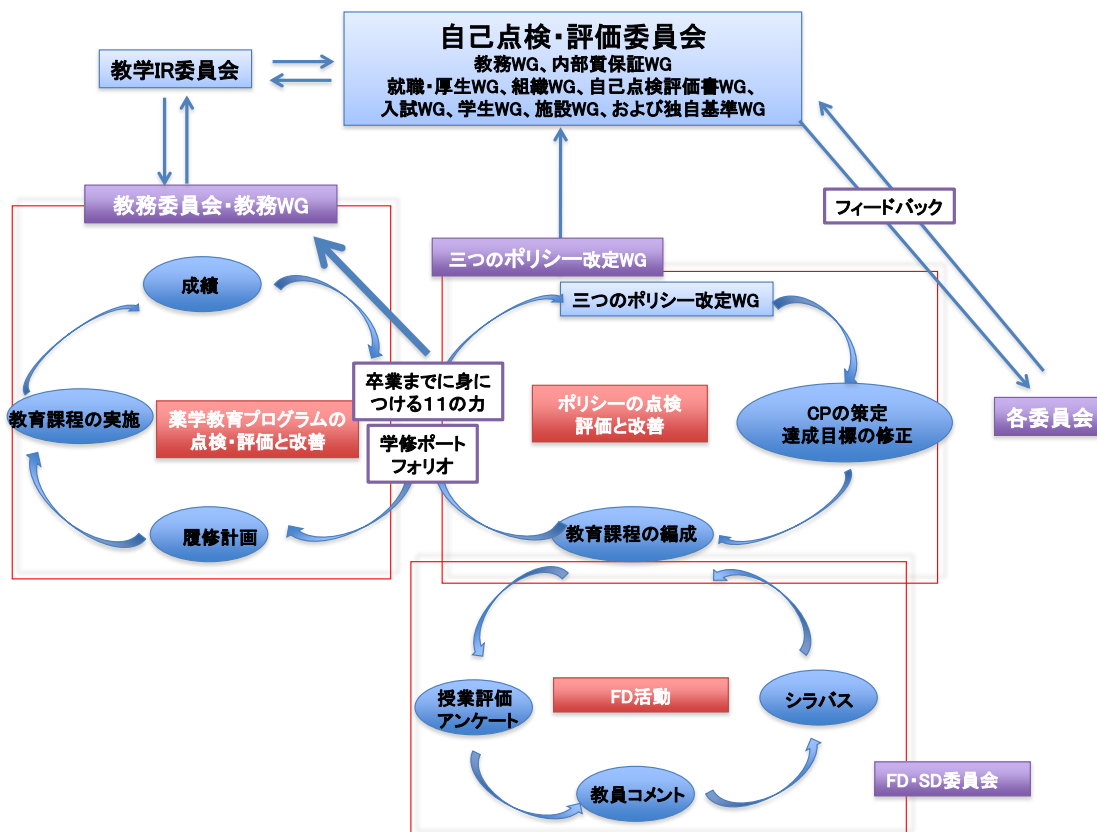


図 2-2-1 日本薬科大学の教育研究活動に関する自己点検・評価および内部質保証の実施体制（資料 23）

各科目の内容、学習方法等の改善については、年に2度開催される拡大教務委員会（教務委員会委員と単位認定に関わる教員が出席）において検証している。また、カリキュラム全体については、教務委員会が教養教育委員会、学生実習委員会、実務実習委員会と連携して、毎年、カリキュラム全体を点検・検証し、改善に努めている。令和元(2019)年度は、教務委員会および自己点検・評価委員会教務WGの協働で「卒業研究」、「薬学体験学習」、「実習（全実習科目）」、「ヒューマニティ・コミュニケーション関連教育」、「教養教育」、「薬学共用試験」、「実務事前学習・実務事前実習」、「実務実習」について、点検・検証を実施し、令和2(2020)年度のカリキュラム編成およびシラバス改善等を行っている（訪問時 1-1 令和元年度教授会議事録（令和2年2月10日）、訪問時 1-4 令和元年度教務委員会議事録（令和元年12月2日））。

さらに、「学修ポートフォリオ」を活用した目標達成度の評価、「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」、在籍（留年・休学・退学等）および卒業状況、退学の原因に関する解析等の質的・量的な解析結果に基づいて、自己点検・評価委員会教務WGおよび教務委員会が中心となって、カリキュラム編成、教育内容、教授方法、到達目標に応じた学習方略・評価方法などについて改善を図っている。これらの「学修ポートフォリオ」を活用した達成度の評価および「卒業までに身につける

11 の力に関する総合的達成度評価」は、今後、継続的な DP の点検・検証のための指標としていく予定となっている。

#### [内部質保証に対する点検・評価]

本学の学則第2条において「教育研究水準の向上を図り、前条の目的および社会的使命を達成するため、教育研究及び社会貢献の前条の状況について自ら点検及び評価を行う。」と定めており、自主的・自律的な点検・評価を実施している。2年ごとに「日本薬科大学自己点検・評価書」を作成し、大学ホームページに公表している。平成29(2017)年度から外部委員1名（日本薬科大学同窓会会長）が加わり、新しい組織を編成した。また、三つのポリシーに基づく点検・評価をさらに充実させるために、アセスメント・ポリシーを策定するとともに、自己点検・評価委員会の下に作業部会として教務WG、就職・厚生WG、組織WG、内部質保証WG、入試WG、学生WG、施設WGおよび独自基準WGを設置して、詳細な点検・評価を行える体制を整備し、組織的かつ計画的に点検・評価を行っている。

教育研究活動（教育課程およびその内容、学習方法、評価方法等）については、各科目および教育カリキュラム全体の両面から、毎年継続的に点検・検証を行っている。各科目の内容、学習方法および評価方法等については、年に2度で開催される拡大教務委員会において検証し、必要があれば次年度のシラバスおよび授業に反映させている。また、カリキュラム全体については、教務委員会が自己点検・評価委員会教務WG、教養教育委員会、学生実習委員会、実務実習委員会と連携して、カリキュラム全体を点検・検証し、毎年、シラバス作成時に担当教員と協議して改善に努めている。また、必要があればカリキュラム改定を行っている。以上のように、教育研究活動の自己点検・評価を組織的かつ計画的に行っている。

三つの方針に基づく教育研究活動（教育課程およびその内容、学習方法、評価方法等）について、学則に従った単位認定のほか、アウトカム「卒業までに身につける11の力」に関する評価を行い、今後、継続的に点検・検証していくこととしている。評価としては、「学修ポートフォリオ」を活用した達成度の自己評価の集計・分析および「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」の分析があり、いずれも各学年進級時に行っている。また、卒業時には「VASによる到達度評価」や卒業生の就職先に「DPの到達度アンケート調査」も実施している。これらの各評価の結果をもとに、三つの方針に基づく教育研究活動の点検・検証および改善を、継続的に行うこととなっている。現状では、本学の教育研究活動はDPの達成のために概ね適切に行われているものと評価している。

ストレート在籍率は、2年から3年次にかけて低下傾向にあるものの、4年次以上の高学年については横ばい状況である。また、低学年（1～2年生）では留年率と連動して退学者が多い状況が続いている。一方、ストレート卒業率の状況は直近5年間でほぼ横ばい傾向にあるが、卒業判定時の在籍者数に対する卒業率はここ数年で改善傾向にある。これらの点検・検証結果をもとに、教育課程の点検・検証・改善のみなら

ず、個々の学生の学修成果の向上を目指して、「学修ポートフォリオ」を利用したアドバイザー教員による学習および生活指導などにも努めている。

以上より、【基準 2-1】に概ね適合している。

教育研究活動の改善は自己点検・評価委員会の各 WG と学内委員会との協働による点検・検証の結果に基づいて実施している。「学修ポートフォリオ」と「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価」として学修成果を可視化することにより定期的な点検・検証の指標とし、今後、教育課程の編成の改善に繋げていく。また、この教育研究活動の内部質保証のプロセスは、教育活動の改善を含めた学内委員会の次年度の活動にも反映させている。なお、外部評価（日本高等教育評価機構および薬学教育評価機構）における指摘事項については、迅速な改善に努めており、改善事項は教員連絡会で報告することにより、情報の共有化と全学を挙げた確実な実行が図られている。

以上より、【基準 2-2】に概ね適合している。

#### <優れた点>

特になし。

#### <改善を要する点>

留年率、休学者数、退学者数、ストレート卒業率、6 年次進級者の卒業率は、未だ改善途上である。この要因について、学生受け入れ、教育カリキュラムの編成、実施および評価、学生支援など様々な観点からの総合的な点検・検証を行う必要がある。

#### [改善計画]

教育研究活動の点検・評価結果を薬学教育プログラムの改善に実効的にフィードバックするように努める。令和 2(2020)年度には新カリの卒業生を輩出するので、「学修ポートフォリオ」を活用した達成度の自己評価、「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価」、「VAS による到達度評価」や卒業生の就職先への「DP の到達度アンケート調査」を継続的に行い、定期的に三つの方針に基づく教育研究活動の点検・検証体制を確立して迅速に改善を行う。

表 2-1-4 第 1 期薬学教育評価における「改善すべき点」への対応状況（資料 18）

枝番号	教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料	
1	薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、旧コアカリと称する）に準ずる旧カリキュラムでは、平成 26(2014)年度より、「実務実習」のない期間に行っていた午前中の演習プログラムを廃止し、終日「卒業研究」の時間に充当し、実験研究または調査研究を行う時間とした。また、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」と称する）に準ずる新カリキュラムでは、「卒業研究 E2 医薬品調査」を廃止して「卒業研究」とし、「卒業研究」の時間には、実験研究または調査研究を行っている。	6 年次の週日の午前中を使って行われる長時間の「薬学総合演習Ⅱ」、「卒業研究」の一部として 5 年次の午前に組み込まれている演習プログラム（E2）によって「卒業研究」の時間が不足している。 （2. カリキュラム編成）	「自己点検・評価書」47 頁、資料 6-1	
2	平成 26 (2014)年度より、6 年次前期の「薬学総合演習Ⅱ」の時間数を減らすとともに、予備校による国家試験準備補習をすべて削除し、6 年次前期における「卒業研究」の実質的な時間を拡充した。		「自己点検・評価書」37～38 頁、資料 4、資料 5、資料 6-1	
3	平成 26 (2014)年度より、6 年次「薬学総合演習Ⅱ（4 単位）」と各種補習の時間割は区別して明示している。		「自己点検・評価書」37～38 頁、資料 4、資料 5、資料 6-1	
4	平成 26 (2014)年度より、6 年次前期の「薬学総合演習Ⅱ」の時間数を減らすとともに、予備校による国家試験準備補習をすべて削除し、6 年次前期における「卒業研究」の実質的な時間を拡充した。		「自己点検・評価書」37～38 頁、資料 4、資料 5、資料 6-1	
5	令和元(2019)年度 6 年生（旧カリ）の「卒業研究」は、4 年後期の仮配属期間に「卒業研究準備」の時間を設け、6 年前期までの実質約 1 年の研究活動時間を確保した。		卒業研究期間の正規時間内に、シラバスに記載されていない長期にわたる組織的・継続的な補講、演習を実施しないよう改善する必要がある。 （6. 問題解決能力の醸成のための教育）	「自己点検・評価書」46 頁、資料 6-1、資料 44
6	新カリでは、分野・部門配属時期が 4 年後期となり、旧カリで実施していた「卒業研究 E2 医薬品調査」を廃止して「卒業研究」とし、「卒業研究」の時間には、実験研究または調査研究を行っている。		「自己点検・評価書」47 頁、資料 6-1、資料 45	



枝番号	教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
7	<p>旧カリキュラムでは、平成 26 (2014) 年度より、「実務実習」のない期間に行っていた午前中の演習プログラムを廃止し、終日「卒業研究」の時間に充当し、実験研究または調査研究を行う時間とした。また、4 年次 12 月から時間割に「卒業研究準備」を設定し、実質約 1 年の卒業研究の時間を確保した。平成 26 (2014) 年度より、6 年次前期の「薬学総合演習Ⅱ」の時間数家を減らすとともに、予備校による試験準備補習をすべて削除し、6 年次前期における「卒業研究」の実質的な時間を拡充した。新カリキュラムでは、4 年次後期から 6 年次前期の 2 年間で、実質約 1 年にわたって個人に与えられたテーマについて「卒業研究」(実験研究または調査研究)を行っている。</p>	<p>・「卒業研究」を「研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得する」ことができる内容のものとするため、研究室において教員の指導を受けて研究課題に取り組む実質的な期間を少なくとも 1 年間は保証できるように、5、6 年次における卒業研究と国家試験準備教育の時間配分を調整し、改善する必要がある。</p> <p>・実質的に十分な研究活動ができるように、卒業研究の時間を更に確保するように改善する必要がある。 (6. 問題解決能力の醸成のための教育)</p>	<p>「自己点検・評価書」29～30、46～47 頁、資料 5、資料 6、資料 44、資料 45、資料 46、資料 47</p>
8	<p>旧カリキュラムでは、実務実習期間(1 期、2 期および 3 期)以外の期間においても、正規の授業科目以外の時間は「卒業研究」の時間とし、研究活動が可能な時間を拡充した。新カリキュラムでは、4 年次後期、5 年次「実務実習」のない期間にあたる 11 週間(1～2 期、3～4 期または 1 および 4 期)および、6 年次 9 月まで「卒業研究」を行っている。</p>	<p>(6. 問題解決能力の醸成のための教育)</p>	<p>「自己点検・評価書」29～30、46～47 頁、資料 5、資料 6-1、訪問時 30</p>
9	<p>「卒業研究」の学習方略は、卒業研究指導教員との相談により選定した医学的・薬学的な課題研究であり、学生は実験研究と調査研究のいずれかを選択している。「卒業研究」では、課題研究を通じて、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得することや、生涯にわたって研究する態度を高め、生業にわたって研究すること等をシラバスに明示している。また、4 年次後期の分野(研究室)配属の際にはシラバスよりも詳しい具体的な「卒業研究」のテーマを 4 年分野に明示することにより、学生(研究室)選択に配慮している。さらに、4 年生に卒業研究発表会への参加を促すために、分野希望提出時間を 6 年生の卒業研究発表会終了直後に設定するなど、「卒業研究」のテーマの周知に努めている。</p>	<p>・「卒業研究」の具体的な内容(薬学教育における卒業研究の意義、研究の一般的な進め方などの説明と評価方法と基準の説明)をシラバスに明記することが必要である。 (6. 問題解決能力の醸成のための教育)</p> <p>・研究のもつ独特の意義、すなわち、自立性と独創性、客観的にとらえる観察眼、論理的思考などがシラバスの到達目標に含まれていることが望ましい。 (6. 問題解決能力の醸成のための教育)</p>	<p>「自己点検・評価書」46～47 頁、資料 5、資料 43</p>
10	<p>平成 26 (2014) 年度より、卒業研究 E1 発表会では学生 1 名 1 演題とし、卒業研究論文も全員が個々に作成するように改めた。</p>	<p>卒業論文の一部が連名で作成されており、これらを個人ごとにする必要がある。 (6. 問題解決能力の醸成のための教育)</p>	<p>「自己点検・評価書」29～30、46～47 頁、資料 5、資料 43、資料 44、資料 45、資料 46、訪問時 6</p>

枝番号	教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
11	<p>旧カリキュラムでは平成 26(2014)年度より、「ヒューマニズムⅡ(1年次)」、「医療倫理学(1年次)」、「コミュニケーション学(2年次)」について、講義形式に加えて演習とモジュールグループディスカッション(SGD)を取り入れ、定期試験のみではなく、レポート課題の評価や学習態度の成績評価も取り入れた。</p>	<p>ヒューマニズム教育および医療倫理教育の一部(「ヒューマニズムⅡ」「医療倫理学」「コミュニケーション学」)が、講義のみの授業と定期試験による評価と提供者の立場を理解し信頼関係や医療構築する教育に必要な学習方法を構築するに必要ない。さらに、本機構が求める「目標達成度を評価するための適切な指標が設定されていること」にも適合していない。これらについては、学習方法の改善が必要である。</p> <p>(3. 医療人教育の基本的内容)</p>	<p>「自己点検・評価書」28～29頁、42～43頁、資料5、訪問時26</p>
12	<p>旧コアカリから新コアカリへの改訂開始に伴い、平成 27(2015)年度より「ヒューマニズムⅡ」、「医療倫理学」に代わる「薬剤師の使命」、「医療倫理学」に代わる「生と死の問題」を配置した。2年次の「ヒューマニズムⅢ」、「コミュニケーション学」に代わり「信頼関係の構築」を配置した。薬剤師の使命(1年次)、「医療倫理学」に代わる「生と死の問題(1年次)」、「信頼関係の構築(2年次)」は、講義形式だけではなく SGD を取り入れ、定期試験、ワークシート、レポートおよび SGD の結果を踏まえて成績評価している。また、試験以外での評価するための指標(目標達成度を評価する)を採用している。</p>	<p>（3. 医療人教育の基本的内容）</p>	<p>「自己点検・評価書」28～29頁、資料5、訪問時26</p>
13	<p>旧コアカリに基づく旧カリキュラムについて、指摘に従って教育内容を精査し平成 26(2014)年度から旧カリの内容に準拠するシラバスを作成した。また、旧コアカリから新コアカリへの改訂に伴い、平成 27(2015)年度より新たな教育カリキュラム(新カリキュラム)を開始している。新カリキュラムは、独自科目を除いて新カリに準拠した内容になっている。</p>	<p>教育内容の改善が、一部の本書が、なっていない。コアカリの内容と改善プロセスを重視する必要がある。6年制の基礎的科目の教育に、コアカリの内容と改善プロセスを重視する必要がある。6年制の基礎的科目の教育に、コアカリの内容と改善プロセスを重視する必要がある。</p> <p>(4. 医療人教育の基本的内容)</p>	<p>「自己点検・評価書」27～28頁、資料5</p>
14	<p>平成 26(2014)年 12 月の教員連絡会において、新コアカリやシラバスの確認ととも、教務委員会の報告を踏まえ、教員に徹底した教育内容の共有が図られるよう、SBOs を確認しながら作成できる Web システムの構築が図られている。</p>	<p>(4. 医療人教育の基本的内容)</p>	<p>資料 5</p>

枝番号	教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
15	<p>評価結果を受けて、学習方略及び成績評価方法を学内で再検証した。実習（27(2015)年度の事前学習（実務実習）より、実務実習モデルカリキュラムに示されている各々の学習方略に従った評価方法とし、また、教育上ふさわしい身だしなみ、態度評価に加味する場合は、服装の指定に関する指針を除外している。新「調剤実習」の基礎知識を学ぶ「実務実習」の講義では、「調剤実習」および「実務実習」として、それぞれに「実務実習」として評価している。「実務実習」の最終的な評価（100点満点）のほか、「実務実習」終了時に、「臨床薬学基礎」、「処方箋に基づく調剤」、「薬物療法の実際」、「チーム医療への参画」、「医療・福祉への参画」の5項目（10観点）に関する総合的到達度評価を行っている。</p>	<p>事前学習の評価に関する指針において、個々の教育頁目の内容を考慮せず、全頁目の評価を、知識：技能：態度＝3：3：4の比率で行うよう指示していることは適切でない。また、この指針は、評価指標や評価基準に必ずしも適用できないものがある。事前学習の評価指針を、個々の学習頁目の教育内容と評価領域（知識、技能、態度）と対応し、それぞれの頁目に対して適切な評価指標を設定する必要がある。（4. 薬学専門教育の内容）</p>	<p>「自己点検・評価書」43～44頁、資料5、資料39、訪問時1～3、訪問時27、訪問時28</p>
16	<p>本学のDP1～5「卒業までに身につける11の力」のうち、(1)主に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および④チーム医療への参画に関連する科目群では、ヒューマニズム、コミュニケーションおよび倫理に関する各種テーマについてSGLやPBLによる学習を行っているが、これらのSGLやPBLにおける討議テーマを通じて、ヒューマニズム・倫理に関する態度だけでなく、問題発見・解決能力およびコミュニケーション能力の醸成教育を行っており、討議テーマごとのアウトカムの到達度を評価するための指標をあらかじめ各教材に学習前に明示した上で、ルーブリック（目標達成度を評価するための指標）により評価を行っている。また、⑧研究能力を醸成するための科目群である「実習科目」や「卒業研究」を、問題発見・解決能力を醸成する科目に位置づけて、ルーブリックにより評価している。これら①、②、③、④および⑧に関する科目による学習は、系統的に順次性をもって行われており、「卒業までに身につける11の力（①～⑪）に関する総合的達成度評価1～5、卒業時」において学年進級時の目標達成度を測定している。</p>	<p>・「薬学総合実習（PBL）」以外で「問題解決能力の醸成に向けた教育」としている科目には内容上の系統性が見られず、授業の一部にPBLやSGDという学習方法を実施している科目を集めたに過ぎない。さらに、それらの科目では、評価基準が求めている「目標達成度を評価するための指標の設定やそれに基づく適切な評価」がなされていない。これらの問題点を改善するため、問題解決能力の醸成を系統的に行うことを目的とする科目を整備して教育の充実を図ることが必要である。（6. 問題解決能力の醸成のための教育）</p> <p>・問題解決能力醸成のための教育において、総合的目標達成度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。（6. 問題解決能力の醸成のための教育）</p>	<p>「自己点検・評価書」42～43頁、46～48頁、資料5、資料44、資料45、資料46、資料48、資料59、資料62、訪問時34</p>

枝番号	教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
17	平成 26(2014)年度より、「薬学総合演習ⅠA」、「薬学総合演習ⅠB」、「薬学総合演習Ⅱ」および「卒業研究」において評価方法と基準をシラバスに明記した。これにより、これらの科目での学習目標など、「総合学習」としての位置づけを学生および教員において共通認識できるようになった。	4 年次および 6 年次に行われている「薬学総合演習」と「卒業研究」など一部の重要な科目で、評価方法と基準がシラバスに示されていない。この科目は 5 年次への進級や卒業の判断に重要な意味を持つことから、評価基準をシラバスに明示するよう改善することが必要である。 (8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)	資料 5
18	拡大教務委員会や教員連絡会を通じて、全教員に試験問題の作成や試験の採点における公正で厳格な態度の重要性を周知し、適正な学力評価に努めている。また、各科目の不合格率および成績分布ヒストグラムを全教員に公開することにより、学力評価の態を全教員が相互に分析できる体制とした。これらにより、試験問題の作成や試験の採点における公正で厳格な評価の重要性を徹底している。	訪問調査における試験問題の閲覧において、毎年ほぼ同一の問題が出題されていた科目、定期試験と追再試験が同一問題で行われていた科目、再試験における点数の操作などが見出されたので、試験問題の作成や試験の採点における公正で厳格な態度の重要性を全教員に徹底することが必要である。 (8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)	「自己点検・評価書」38～39 頁、訪問時 1-3
19	1) 「薬学総合演習Ⅱ」の単位が未修得で卒業延期になった人数および率(卒業延期者数/6 年進級者数)は、平成 27(2015)年度 110 名(59.5%)、平成 28(2016)年度 92 名(61.3%)、平成 29(2017)年度 50 名(33.3%)、平成 30(2018)年度 67 名(36.0%)、令和元(2019)年度 45 名(24.9%)と、ここ数年改善している。現在、各学年において学力向上に向けた対策を講じており、次年度以降の卒業延期率の低下(卒業率の向上)を見込んでいる。 2) 平成 30 年度薬学総合演習Ⅱの不合格者(平成 30 年度卒業延期生)に対しては、平成 31(2019)年 3 月から演習Ⅱの学習内容を復習させ、その後、「薬学総合演習Ⅱ」再試験を 5 月中旬に実施した。この再試験で不合格者がいたため、7 月末までに再度、試験を実施し、到達度を評価した上で卒業判定を行い、令和元(2019)年 9 月に卒業した。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「薬学総合演習Ⅱ」のみの単位が未修得で在籍者の約 25%の卒業延期者を出していることから、適切に設定された基準に基づく学士課程修了認定が行われているとはいえない。薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した薬学専門科目を修得し、「卒業研究」と「実務実習」を修了している学生の多数が、「薬学総合演習Ⅱ」の試験で不合格になり、卒業できないという事態を生じることがないよう、全教員で学力評価の実勢を点検し、根本的な改善を早急に行うことが必要である。 (8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)</li> <li>・「薬学総合演習Ⅱ」の未修得のみによる卒業延期率については、十分な改善が窺えないので、各学年において進級基準に従って公正かつ厳格な判定を行うなど、教員の意識改革を含めた根本的な改善を早急に行うことが必要である。 (8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)</li> <li>・卒業延期者に単位未修得科目の再履修を義務付け、正規の試験に合格して卒業させるように改善すべきである。 (8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)</li> </ul>	「自己点検・評価書」14 頁、50 頁、基礎資料 3-3

枝番号	教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
20	<p>アセスメント・ポリシーに基づき、「学習自覚」を促すための体系的な取り組みを実施している。また、学生による学習満足度、卒業までの達成度に関する調査を実施し、必要に応じて改善を行っている。</p>	<p>PDCA サイクルによる一連の行動(改善)は、点検頁目を定め、毎年チェックして改善を行うことが必要である。(13. 自己点検・評価)</p>	<p>「自己点検・評価書」基準2、基準3</p>
21	<p>シラバスは1～6年次の全カリキュラムを把握できるように全目次を記載する。また、旧カリキュラムについては、学科カテゴリー・ツリーに該当する、各科目群の概要を明示している。さらに、大学ホームページ上のシラバスのページをわかりやすく改良した。</p>	<p>「Syllabus 授業計画」の冊子は、学年ごとではなく冊子を通しての全目次を掲載するなど、学生の利便性を考慮したさらなる改善が臨まれる。(4. 薬学専門教育の内容)</p>	<p>「自己点検・評価書」27～28頁、資料5</p>
22	<p>平成30年度シラバスから、改訂した。</p>	<p>カリキュラム・マップとシラバスの記載内容の整合性を精査することが望まれる。(2. カリキュラム編成)</p>	<p>「自己点検・評価書」27～28頁、資料5</p>
23	<p>第1期薬学教育評価・再評価の際に、「薬学演習ⅢA、B」における正規時間帯での予備校講師の関与について改善する必要がある」との指摘があったことから、これらの正規単位科目には含まないように改善した。</p>	<p>「薬学演習ⅢA、B」(3年次)における正規時間内での外部補講(予備校の関与)について改善する必要がある。(4. 薬学専門教育の内容)</p>	<p>「自己点検・評価書」37頁、資料5</p>
24	<p>入学試験の実施後は、合格者選考委員会が考案し、教授会で審議し、その意見を聴いて、学長が決定する体制を携行する責任ある薬学部教員によって行われている。適宜、入学試験方法および評価方法を改善して、短期的には明確な改善がみられるまでには至っていない。入学試験の方法および評価方法について、在学生の学力状況を踏まえ、さらなる点検・検証と改善に努める。</p>	<p>・徹底した学力補強教育に努めているにもかかわらず、卒業率が50%に届かず、低学年での退学者が50名を超えている現状は、補強教育によっても薬学を学ぶために必要な学力に到達させることができない学生を多数入学させることになり、原因があるといわざるを得ない。これは、現行の「入学試験委員会」が合格者を決定する制度では、「入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていること」が実現できていないことを意味する。この状況を改善するため、教育に携わる責任ある薬学部教員の判断によって合格者の原案を決定するような入学試験制度とすること、入学志願者の適性および能力を適確かつ客観的に評価する体制への抜本的な改善が必要である。(7. 学生の受入)</p> <p>・入学者の基礎学力を担保できるように、入試制度の改善が必要である。(7. 学生の受入)</p>	<p>「自己点検・評価書」66～70頁、資料10、資料63</p>

枝番号	教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
25	平成 27(2015)年度入学試験から一般設入学試験において成績開示制度を設けており改善されている。	受験生からの求めがあれば、当該者の入学試験成績を開示する制度を設けることが必要である。 (7. 学生の受入)	「自己点検・評価書」66 頁、資料 64
26	学生の退学率・進級率を継続的に検証するため、平成 26(2014)年度より自己点検・評価委員会の中にワーキンググループを立ち上げ、平成 28(2016)年度より教学 IR 委員会を設置し、改善を図っている。	選抜方法別に学生の退学率・進級率等を継続的に検証して評価する体制を構築し、一層の改善を実現する必要がある。 (7. 学生の受入)	「自己点検・評価書」66～72 頁、資料 63
27	第 1 期の薬学教育評価受審時（平成 24(2012)年 5 月 1 日現在）のデータは、60 歳代が 48%、50 歳代が 23%、40 歳代が 17%、30 歳代が 12%となっていたが、定年を過ぎた専任教員の後任用人事を進め、若い教員を積極的に採用した結果、令和元(2019)年 5 月 1 日現在の専任教員（別表 1 関係）の年齢構成は、60 歳代が 21%、50 歳代が 29%、40 歳代が 33%、30 歳代が 17%と大きく改善された。	・「専任教員の年齢構成が高齢に偏っており、若手教員（特に助教）が著しく少ない。この状態を解消するため、定年を過ぎた専任教員の後任用人事を進め、若い教員を積極的に採用することによって、専任教員の職位別比率および年齢構成の適正化を図ることが必要である。 (10. 教員組織・職員組織) ・教員の年齢構成の偏りは改善されていないので、人事制度の改善をする必要がある。 (10. 教員組織・職員組織)	「自己点検・評価書」73～74 頁、基礎資料 5、基礎資料 6
28	令和元（2019）年 5 月 1 日現在では 65 歳を越えた専任教員（別表 1 関係）は 2 名（薬学部全体では 4 名）であり改善されている。	大学の規定による定年である 65 歳を越えた専任教員が 10 名以上も在籍しており、改善が必要である。 (10. 教員組織・職員組織)	「自己点検・評価書」74 頁、基礎資料 5、基礎資料 6
29	教員は毎年、自己申告書を作成して FD (Faculty Development) 委員会委員の教員評価 WG を通じて学部長に出し、学部長は、これに基づき教員の教育・研究・大学業務への貢献を、教育業績（30 点満点）、研究業績（30 点満点）、管理運営業績（30 点満点）、社会貢献（10 点満点）と評価して点数化して評価している。この評価結果は学長および副学長がデータベースを共有するとともに、各教員にフィードバックすることにより教育研究活動および大学業務活動の改善を図っている。	個々の教員に関する自己点検を行っておらず、教員が教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていることが確認されていない。また、教員名簿には専門分野の記載がない。教員が教授（非常勤）を含めて 12 名掲載されている（「さいたまキャンパス教員名簿」）。薬学教育を主たる担当とする専任教員として必要とされる教育研究能力を有する者が配置されていることは、教育における質保証の基本に關わる重要事項である。これを実現するため、恒常的な自己点検・評価による客観的な検証と保証を早急に行い、適切な教員を配置することが必要である。 (10. 教員組織・職員組織)	「自己点検・評価書」74 頁、訪問時 36

枝番号	教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
30	<p>入学者の選抜は、入学者選考委員会が考聴いて、入学試験実施後に作成した合格者選考委員会の意見を踏まえ、教授会で審議し、その意を尊重し、学長が決定する体制をとっている。即ち、合格者の決定は、薬学部教員による責任ある選考が行われている。また、教学 IR 委員会は、入学年度毎に入学者数と卒業率との関係の経年変化を比較し、入学者の資質・能力に適合した入学者選抜方法および評価方法を改善を図ってきたが、短期的には改善がみられない。入学試験の試験方法および評価方法について、在学生の学力状況を踏まえ、さらなる点検・検証と改善に努める。</p>	<p>・徹底した学力補強教育に努めているにもかかわらず、卒業率が 50%に届かず、低学年での退学者が 50 名を超えている現状は、補強教育によっても学力を学ぶために必要な学力に到達させることができない学生を多数入学させることには原因があると、入学者選考委員会は、現行の「入学志願者の適性および能力が適切かつ客観的に評価されていること」が実現できていないことを意味する。この状況を改善するため、教育に携わる責任ある薬学部教員の判断による合格者の原案を決定するよう入学者選抜制度とするなど、入学志願者の適性および能力を適切かつ客観的に評価する体制への抜本的な改善が必要である。 (7. 学生の受入)</p> <p>・入学者の基礎学力を担保できるように、入試制度の改善が必要である。 (7. 学生の受入)</p>	<p>「自己点検・評価書」66～72 頁、資料 63</p>

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

##### 【基準 3-1-1】

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こと。

【観点 3-1-1-1】 教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、薬学教育カリキュラムが以下の内容を含み体系的に整理され、効果的に編成されていること。

- 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（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）
- 大学独自の教育
- 問題発見・解決能力の醸成のための教育

注釈：薬学教育カリキュラムの体系的及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリー等を用いて明示されていること。

注釈：語学教育には、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教育を含む。

【観点 3-1-1-2】 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率の向上のみを目指した編成になっていないこと。

【観点 3-1-1-3】 教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

#### [現状]

DP に掲げた目標（DP1～5）を具体的に「卒業までに身につける 11 の力」として教育を行っている。この DP を達成するために設定された CP に基づいて、教養教育、語学教育、倫理教育（ヒューマニズム関連教育）、薬学専門教育、本学独自の教育が編成されている（基礎資料 1）。なお、1～5 年次は薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年改訂版（以下、コアカリと称する）に準拠したカリキュラム（以下、「新カリ」と称する）であり、6 年生は改訂前の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した旧カリキュラム（以下、「旧カリ」と称する）である。【観点 3-1-1-1】

カリキュラム・ツリー（基礎資料 1）では、学生に求めるアウトカムを評価するために設定した「卒業までに身につける 11 の力（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、⑪ 統合医療の理解と実践)」と DP1～5 および科目群（各科目）との対応を「薬学部薬学科 2019 Syllabus 授業計画」（以下、「シラバス」と称する）に明示している（資料 5 p3～19）。

第 1 期薬学教育評価・再評価の際に、「シラバスには、学年ごとではなく冊子を通しての全目次を記載するなど、学生の利便性を考慮したさらなる改善が望まれる」との助言があったことから、シラバスは 1～6 年次の全カリキュラムを把握できるように全目次を記載するなどの修正を加えている。また、旧カリについては、薬学科科目関連図（カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーに該当する）および各科目群の概要を明示している（資料 5 p227～240、表 2-1-4-21）。

以下に、本学の薬学科の主な教育プログラムについて、構成する科目、開講年次、単位数等について詳述する。なお、ページ番号はシラバス（資料 5）のページを示す。

### (1) 主に①、②、③および④の力を醸成するための教育

DP1～5（卒業までに身につける 11 の力；①～⑪）のうち、主に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および④チーム医療への参画の力を醸成するための教育は、人の行動と心理に関する教育に相当する科目群から成り、薬剤師として他の医療従事者と協力して患者・生活者の健康および医療上の問題発見・解決に取り組むためのコミュニケーション力を醸成することを目標として編成されている。主な科目として、1 年次に「薬剤師の使命（必修 1 単位）」（資料 5 p42）、「医療にかかわる生と死の問題（必修 1 単位）」（資料 5 p44）、「薬学体験学習（必修 1 単位）」（資料 5 p54）、2 年次に「信頼関係の構築（必修 1 単位）」（資料 5 p89）、3 年次に「患者の安全と薬害防止（必修 1 単位）」（資料 5 p126）、4 年次に「臨床における心構え（必修 1 単位）」（資料 5 p176）、「薬剤師を取りまく法規（必修 1.5 単位）」（資料 5 p178）、「社会保障制度と医療経済（必修 1.5 単位）」（資料 5 p180）、「地域と大学（必修 1 単位）」（資料 5 p197）が低学年から高学年に順次開講されている。また、6 年次には「在宅医療学（必修 1 単位）」（資料 5 p223）、「緩和医療学（必修 1 単位）」（資料 5 p223）、健康薬学コース選択科目の「薬局管理学」が令和 2(2020)年度から開講される（表 3-1-1、表 3-1-2、表 3-1-2）。

表3-1-1 令和元(2019)年度「人の行動と心理に関する教育」科目群（資料24）

学生が履修すべき(卒業要件となる)ヒューマンズ、倫理、コミュニケーションなどの内容を  
実施する科目の単位数

10単位

科目名	学年	学期	必・選	単位数	実質単位数	専門・教養	シラバス(頁)	履修者数
フレッシュマン・セミナー	1	前・後	必	1	0.4	教養	41	251
国語表現論	1	前	必	1	0.2	教養	40	264
薬剤師の使命	1	前	必	1	1	専門	42	259
医療にかかわる生と死の問題	1	後	必	1	1	専門	43	252
信頼関係の構築	2	前	必	1	1	専門	89	213
患者の安全と薬害防止	3	前	必	1	1	専門	126	153
臨床における心構え	4	前	必	1	1	専門	176	149
地域と大学	4	後	必	1	0.2	専門	197	150
在宅医療学	6	前	必	1	0.2	専門	予定	
緩和医療学	6	前	必	1	0.2	専門	予定	

表3-1-2 令和元(2019)年度「基本事項」科目群 (資料25)

(薬学教育モデル・コアカリキュラム Aを実施する科目と学習方略)

科目名	学習方法	授業コマ数	専任	外部	シラバス(頁)	履修者数
薬剤師の使命	「SGD」	10		○	42	259
医療にかかわる生と死の問題	「演習」、「SGD」	10		○	43	252
信頼関係の構築	「SGD」	10		○	89	213
患者の安全と薬害防止	「SGD」	10		○	126	153
臨床における心構え	「TBL」	10		○	176	149

表3-1-3 令和元(2019)年度「薬学と社会」科目群 (Bを実施する科目) (資料26)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス(頁)	履修者数
臨床における心構え	4	前	必	1	「講」、「TBL」		○	176	149
薬剤師を取りまく法規	4	前	必	1.5	「講」			178	152
社会保障制度と医療経済	4	前	必	1.5	「講」、「演」			180	154

## (2) 薬学臨床教育 (①～⑩総合的教育)

薬学臨床教育は、コアカリ F 薬学臨床に関する科目群を中心に 1 年次から配置されている。1 年前期「薬学体験学習 (必修 1 単位)」(資料 5 p54)、3 年前期「調剤業務の基礎 (必修 1 単位)」(資料 5 p153)、3 年後期「実務事前学習 (必修 1 単位)」(資料 5 p155)、3 年後期「調剤実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p162)、4 年前後期「実務事前実習 (必修 4 単位)」(資料 5 p190～191)、5 年前後期「実務実習 (薬局および病院) (必修 20 単位)」(資料 5 p217～219) である。これらの薬学臨床教育に関する科目群は DP1～5 (卒業までに身につける 11 の力; ①～⑩) の総合力を修得する位置づけとなっている。事前学習・実習は 3～4 年次の 2 年間で「調剤業務の基礎」(15 コマ)、「調剤実習」(24 コマ)、「実務事前学習」(10 コマ) および「実務事前実習」(96 コマ) の計 141 コマ (1 コマ 90 分) 実施しており、必要時間数 122 コマ (1 コマ 90 分) 以上の時間を配置している。その後、5 年次 (実際は 4 年次 2 月下旬から開始) に「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づいて、「実務実習 (必修 20 単位)」(資料 5 p217～219) を配置し、薬局実習 (11 週) および病院実習 (11 週) を行っている (表 3-1-4-1、表 3-1-4-2)。

表3-1-4-1 令和元(2019)年度「薬学臨床(新カリ)」科目群 (F を実施する科目) (資料27)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス(頁)	履修者数
薬学体験学習	1	前	必	1	「講」、「実」、「SGD」		○	54	255
実務事前学習	3	後	必	1	「講」			155	169
調剤業務の基礎	3	前	必	1.5	「講」			153	185
調剤実習	3	後	必	1	「実」			162	157
実務事前実習	4	前・後	必	4	「講」、「演」、「実」、「SGD」		○	190	151
実務実習	5	前・後	必	20	演・実		○	217	177

表3-1-4-2 令和元(2019)年度「薬学臨床(旧カリ)」科目群 (F を実施する科目) (資料28)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス(頁)	履修者数
実務実習プレ教育	4	前・後	必	7	「講」、「演」、「SGD」、「実」		○	202	—
調剤系実習	4	前	必	1	「実」			201	—
実務実習	5	前・後	必	20	「実」		○	227	—

## (3) 主に⑧研究能力 (問題発見・解決能力) の醸成に関する教育

⑧研究能力を醸成するための教育は、1 年後期「基礎科学実習 (必修 1 単位)」(資

料 5 p55)、2 年前期「生物化学実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p113)、2 年前期「生薬・漢方実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p115)、2 年後期「物理・分析化学実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p114)、2 年後期「有機化学実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p116)、3 年前期「天然物医薬品分析実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p157)、3 年前期「遺伝子・免疫実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p160)、3 年後期「薬理・薬物治療実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p161)、3 年後期「環境・健康科学実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p159)、4 年前期「薬物動態・製剤実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p195)、4 年前期「医薬品情報実習 (必修 1 単位)」(資料 5 p196)、4 年後期、5 年前後期 (実務実習の無い期間) および 6 年前期の「卒業研究 (必修 10 単位)」(資料 5 p193、p215)、さらに 3 年前期「薬学原書講読 I (必修 1 単位)」(資料 5 p125) および 4 年後期「薬学原書講読 II (必修 1 単位)」(資料 5 p175) などの科目により行われている。「薬学原書講読 II」は 4 年後期に「卒業研究」のために配属される各分野・部門で開講されており、医療現場や医学・薬学研究で必要とされる語学力の向上が図られている (表 3-1-5-1、表 3-1-5-2)。旧カリ 6 年生の「卒業研究 (必修 10 単位)」(資料 5 p247) は、5 年前後期 (実務実習の無い期間) および 6 年前後期に配置された。第 1 期薬学教育評価・再評価において指摘を受けた 5 年次「卒業研究」期間内における演習については廃止し、実務実習の無い期間は「卒業研究」の時間に充当している (表 2-1-4-4~6)。なお、学生の自学習支援のために演習問題を定期的に配布しており、卒業研究の合間に学生は自主的に取り組んでいる。

表3-1-5-1 令和元(2019)年度「薬学研究(新カリ)」科目群 (G を実施する科目)(資料29)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス(頁)	履修者数
基礎科学実習	1	後	必	1	実			55	231
生物化学実習	2	前	必	1	実			113	202
生薬・漢方実習	2	前	必	1	実			115	202
物理・分析化学実習	2	後	必	1	実			114	203
有機化学実習	2	後	必	1	実			116	202
天然物医薬品分析実習	3	前	必	1	実			157	151
遺伝子・免疫実習	3	前	必	1	実			160	151
薬学原書講読 I	3	前	必	1	講			125	152
薬理・薬物治療実習	3	後	必	1	実			161	156
環境・健康科学実習	3	後	必	1	実			159	158
薬物動態・製剤実習	4	前	必	1	実			195	146
医薬品情報実習	4	前	必	1	実			196	146
薬学原書講読 II	4	後	必	1	演			175	148
卒業研究	4~6	前・後	必	10	実			193、215	325

表3-1-5-2 令和元(2019)年度「薬学研究(旧カリ)」科目群 (G を実施する科目)(資料30)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス(頁)	履修者数
基礎薬学実習	1	後	必	1	実			51	152
化学・物理系実習 I	2	前	必	1	実			136	152
生物系実習	2	前	必	1	実			138	152
化学・物理系実習 II	2	後	必	1	実			137	152
薬学総合実習(PBL)	2	後	必	1	実			139	152
衛生系実習 I	3	前	必	1	実			178	156
医療系実習	3	前	必	1	実			181	156
衛生系実習 II	3	後	必	1	実			179	157
薬理系実習	3	後	必	1	実			180	156
製剤系実習	4	前	必	1	実			199	168
調剤系実習	4	前	必	1	実			200	168
卒業研究	5~6	前・後	必	10	実			247	181

#### (4) 問題発見・解決能力の醸成のための教育

前述の主に⑧の研究能力（問題発見・解決能力）の醸成に関する科目群のほか、問題発見・解決能力を醸成するための教育に関する科目は、1年次から6年次まで全学年にわたって配置されている（表3-1-6-1、表3-1-6-2）。主に①、②、③および④の力を醸成するための科目群では、コアカリ A 基本事項のヒューマニズム・倫理感の醸成に関する到達目標にとどまらず、小グループ討議（SGD; small group discussion）やプレゼンテーションおよび質疑応答等を行う小グループ学習（SGL; small group learning）による参加型学習を通じて、提示された課題や問題点について考え、コミュニケーション力、プレゼンテーション力および考える力の醸成教育が組み込まれている。その他、「薬学体験学習（必修1単位）」（資料5 p54）、「地球環境と社会（選択1単位）」（資料5 p63）、「生活環境と健康（必修1.5単位）」（資料5 p108）、「環境・健康科学実習（必修1単位）」（資料5 p159）、「薬理・薬物治療実習（必修1単位）」（資料5 p161）、「薬学原書講読Ⅱ（必修1単位）」（資料5 p175）、「地域と大学（必修1単位）」（資料5 p197）においても、SGLによる問題発見・解決能力の醸成を図っている。さらに、令和2(2020)年度から6年前期に開講予定の「在宅医療学（必修1単位）」および「緩和医療学（必修1単位）」（資料5 p223）では、今後増えることが予想される終末期を在宅で迎える患者の対応に関する問題・課題について解決策を議論し、将来の薬剤師の役割を考える機会を設けている。これらの科目群（開講予定科目を含む）における問題発見・解決能力醸成のための教育の実質的な単位数は6.88単位（68コマ、102時間）である（卒業研究を除く）。なお、旧カリ6年生は実務実習後の前期の「実務実習ポスト教育」（必修1単位、p246）において、実務実習で修得した知識、技能および態度を総括するとともに、症例検討や臨床現場における問題・課題に対する解決能力の醸成教育をPBL(Problem-based learning)型授業で行った。

実習科目もまた、実験を通じて生じる様々な課題・問題点について考える力を養うための科目と位置づけており（主に⑧研究能力の醸成に関する教育に既述）、各実習科目の実習書にルーブリックを明示して、単に技能習得に留まらず、共同実験者と協力、ディスカッションしながら実験し、考察するよう促している（シラバスに問題発見・解決能力を醸成するための教育として明示していない実習科目については、問題発見・解決能力を醸成するための教育の実質的な単位数として計上していない）（表3-1-6-1、表3-1-6-2）。

表3-1-6-1 令和元(2019)年度 問題発見・解決能力の醸成のための科目と実質の単位数(新カリ)  
(資料31)

科目名	学年	学期	必・選	単位	実質単位	専門・教養	シラバス(頁)	履修者数
薬剤師の使命	1	前	必	1	0.5	専門	42	259
医療にかかわる生と死の問題	1	後	必	1	0.6	専門	44	252
薬学体験学習	1	前	必	1	0.5	教養	54	255
地球環境と社会	1	前	選	1	0.1	教養	63	27
信頼関係の構築	2	前	必	1	0.4	専門	89	213
生活環境と健康	2	前	必	1.5	0.1	専門	108	231
患者の安全と薬害防止	3	前	必	1	0.5	専門	126	153
環境・健康科学実習	3	後	必	1	0.1	専門	159	160
薬理・薬物治療実習	3	後	必	1	0.4	専門	161	158
薬学原書講読Ⅱ	4	後	必	1	1.0	専門	175	148
臨床における心構え	4	前	必	1	0.6	専門	176	149
地域と大学	4	後	必	1	0.5	専門	197	150
卒業研究	4~6	前・後	必	10	10.0	専門	193, 215, 247	325
在宅医療学	6	前	必	1	0.8	専門	予定	
緩和医療学	6	前	必	1	0.8	専門	予定	
実質単位数合計(卒業研究除く)					6.88			

表3-1-6-2

令和元(2019)年度 問題発見・解決能力の醸成のための科目と実質の単位数(旧カリ)  
(資料32)

科目名	学年	学期	必・選	単位	実質単位	専門・教養	シラバス(頁)	履修者数
ヒューマニズムⅠ	1	前	必	1	0.13	教養	19	152
ヒューマニズムⅡ	1	後	必	1	0.47	教養	20	152
早期体験学習	1	前	必	1	1.00	教養	22	151
ヒューマニズムⅢ	2	後	必	1	0.50	教養	99	152
薬学総合実習(PBL)	2	後	必	1	1.00	専門	139	152
ヒューマニズムⅣ	3	後	必	1	0.10	教養	141	158
薬理系実習	3	後	必	1	0.13	専門	180	156
衛生系実習Ⅱ	3	後	必	1	0.13	専門	179	157
医薬品開発論	5	後	必	1	0.10	専門	220	180
実務実習ポスト教育	6	前	必	1	0.58	専門	246	180
医薬品食品相互作用学	6	前	選	1	0.10	専門	257	61
卒業研究	5~6	通年	必	1	10.00	専門	247	181
実質単位数合計(卒業研究除く)					4.24			

(5) 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)を網羅した教育

(1)、(2)、(3) および (4) で前述した各科目群は、コアカリの A 基本事項、B 薬学と社会、C 薬学基礎、D 衛生薬学、E 医療薬学、F 薬学臨床、G 薬学研究の内容を順次性および体系性をもって配置されている。これらに関連する薬学専門教育科目(講義科目)もまた、コアカリに含まれる SBOs を網羅している。これらすべての科目の順次性および体系性はカリキュラム・マップおよびカリキュラム・ツリーに示している(基礎資料 1、基礎資料 2-1、資料 5 p5、p7~19、表 3-1-4-1、表 3-1-5-1、表 3-1-6-1)。また、旧カリ 6 年生の 6 年間の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た教育となっている(基礎資料 2-2、表 3-1-4-2、表 3-1-5-2、表 3-1-6-2)。

## (6) 教養教育

教養教育は、「選択科目（A～D 群）」と「薬学導入科目」から構成されており、主に1年および2年次で行っている（表3-1-7）。旧カリ6年生の1年次では、教養教育に関する選択科目が通年科目であったが、現在は、すべて1単位の半期科目とし、選択科目数を増やすことで、選択の幅が広がっている（資料5 p25、p83、p169、p171、p239）。

表3-1-7 令和元(2019)年度「教養教育」科目群（資料33）

科目名	選択群	学年	学期	必・選	単位数	14単位		
						リメディアル	シラバス(頁)	履修者数
基礎薬学物理		1	前	必	1	○	31	327
基礎物理化学		1	後	必	1	○	32	277
基礎薬学化学		1	前	必	1	○	33	328
薬学化学		1	後	必	1	○	34	281
基礎薬学数学		1	前	必	1	○	36	328
薬学数学		1	後	必	1	○	37	278
基礎薬学生物		1	前	必	1	○	35	328
情報リテラシー		1	前	必	1		36	278
国語表現論		1	前	必	1		40	309
哲学入門	A	1	前	選	1		58	35
倫理学	A	1	後	選	1		59	89
心理学入門	A	1	前	選	1		60	137
応用心理学	A	1	後	選	1		61	132
地球環境と社会	A	1	後	選	1		63	27
人の行動	A	1	前	選	1		62	106
法学入門	B	1	前	選	1		64	91
日常生活と法	B	1	後	選	1		65	131
経営学入門	B	1	前	選	1		66	94
実践経営学	B	1	後	選	1		67	41
社会福祉学入門	B	1	前	選	1		68	95
ソーシャルワーク	B	1	後	選	1		69	75
体育		1	前	自由(選)	1		78	7
情報処理演習Ⅰ	D	2	前	選	1		117	159
情報処理演習Ⅱ	D	2	後	選	1		119	50

教養教育に関わる選択科目として、A群、B群およびC群から各2科目選択、D群からは1科目を選択履修し、A群2単位、B群2単位、C群2単位、D群1単位の計7単位を修得要件としている。A群には人の行動や心理に関する科目として「哲学入門」（資料5 p58）、「倫理学」（資料5 p59）、「心理学入門」（資料5 p60）、「応用心理学」（資料5 p61）、「人と行動」（資料5 p62）、「地球環境と社会」（資料5 p63）がある。また、物事を多角的に見る能力を養うためのB群には「法学入門」（資料5 p64）、「日常生活と法」（資料5 p65）、「経営学入門」（資料5 p66）、「実践経営学」（資料5 p67）、「社会福祉学入門」（資料5 p68）、「ソーシャルワーク」（資料5 p69）などの法学、経営学および社会福祉学関連科目がある。C群には「入門英会話」（資料5 p70）、「趣味の英会話」（資料5 p71）、「基礎英会話」（資料5 p72）、「実用英会話」（資料5 p73）、「入門ドイツ語」（資料5 p74）、「実用ドイツ語」（資料5 p75）、「入門中国語」（資料5 p76）、「実用中国語」（資料5 p77）がある。D群には情報化社会に必要な情報科学に関する知識、技能および態度を身につけるための科目として、「情報処理演習Ⅰ」（資料5 p117）および「情報処理演習Ⅱ」（資料5 p119）が

配置されている。1年次の「情報リテラシー」(資料5 p38)において、必要なデータや情報の有効な活用法を学習した後、2年次では「情報処理演習Ⅰ」(資料5 p117)または「情報処理演習Ⅱ」(資料5 p119)を選択履修し、情報化社会に必要な文書作成や表計算などのソフトを利用した応用的な学習を行っている。

また、自由科目として「体育(自由1単位)」(資料5 p78)を1年前期に開講しており、健康増進のみならずコミュニケーション力を醸成することを目的としたスポーツ教育も行っている。

「薬学導入科目」には、コアカリの薬学準備教育ガイドライン(例示)を参考に本学独自の学習内容を考え、薬学導入教育の位置づけとして「基礎薬学物理」(資料5 p31)、「基礎物理化学」(資料5 p32)、「基礎薬学化学」(資料5 p33)、「薬学化学」(資料5 p34)、「基礎薬学生物」(資料5 p35)、「基礎薬学数学」(資料5 p36)、「薬学数学」(資料5 p37)を必修科目(必修7科目計7単位)として配置している。これらの科目の授業は、個々の学生の高等学校における理科(物理、化学、生物)の履修履歴および入学直後に実施する基礎学力テスト成績を考慮して、習熟度別クラスを編成して行っている。

## (7) 語学教育

語学教育科目群(必修4科目計4単位)は、1年次の「英語Ⅰ(必修1単位)」(資料5 p29)、「英語Ⅱ(必修1単位)」(資料5 p30)、2年次の「英語Ⅲ(必修1単位)」(資料5 p87)、「英語Ⅳ(必修1単位)」(資料5 p88)、3年次の「薬学原書講読Ⅰ(必修1単位)」(資料5 p125)および4年次の「薬学原書講読Ⅱ(必修1単位)」(資料5 p175)と、選択科目C群(2科目選択計2単位)の「入門英会話」(資料5 p70)、「趣味の英会話」(資料5 p71)、「基礎英会話」(資料5 p72)、「実用英会話」(資料5 p73)、「入門ドイツ語」(資料5 p74)、「実用ドイツ語」(資料5 p75)、「入門中国語」(資料5 p76)、「実用中国語」(資料5 p77)から構成されている(表3-1-8)。

表3-1-8 令和元年度「語学教育」科目群(第二外国語科目も含む)(資料34)

学生が履修すべき(卒業要件となる)語学科目の単位数

8単位

科目名	選択群	学年	学期	必・選	単位数	含まれる要素	シラバス(頁)	履修者数
英語Ⅰ		1	前	必	1	読む、書く、聴く、話す	29	294
英語Ⅱ		1	後	必	1	読む、書く、聴く、話す	30	253
入門英会話	C	1	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	70	101
趣味の英会話	C	1	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	71	51
基礎英会話	C	1	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	72	73
実用英会話	C	1	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	73	62
入門ドイツ語	C	1	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	74	70
実用ドイツ語	C	1	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	75	63
入門中国語	C	1	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	76	39
実用中国語	C	1	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	77	26
英語Ⅲ		2	前	必	1	読む、書く、聴く、話す	87	214
英語Ⅳ		2	後	必	1	読む、書く、聴く、話す	88	216
薬学原書講読Ⅰ		3	前	必	1	読む、書く	125	154
薬学原書講読Ⅱ		4	後	必	1	読む、書く	175	148
海外薬学研修プログラム		1~6	通年	選	1	読む、書く、聴く、話す	別配布	4

本学は1学年の定員が260名であるが、3年次の「薬学原書講読Ⅰ」(資料5 p125)以外の英語科目はすべて、教員との対面対話を重視した40名前後の比較的少人数クラスの授業を展開している。また、1年選択科目C群の4科目(「入門英会話」(資料5 p70)、「趣味の英会話」(資料5 p71)、「基礎英会話」(資料5 p72)、「実用英会話」(資料5 p73))では、ネイティブ教員が担当し、英語によるコミュニケーション力の向上に努めている。

3年次の「薬学原書講読Ⅰ」(資料5 p125)では、科学(物理、化学、生物)英語、薬学英語、医療英語に触れることにより、医療現場をはじめとする様々な場面で必要とされる語学力が身につくよう努めている。さらに4年後期の「薬学原書講読Ⅱ」(資料5 p175)は、卒業研究のために分野・部門に配属された後に各分野・部門で開講されており、研究に関連する英語教育は5～6年次の「卒業研究」(資料5 p193～194、p215～216、p247～249)まで行われている。

また、本学は国際学术交流を推進しており、海外の国際学术交流大学間協定(MOU)締結大学から留学生を受け入れ、本学学生との交流を行っている(詳細は項目8に記述)。さらに、令和元(2019)年度からは「海外薬学研修プログラム」(選択1単位、令和2(2020)年度からシラバスに明記)を全学年に単位化することによって、MOU締結大学における語学・薬学研修を奨励し、海外の病院や薬局での研修を通じて国際的な視野拡大とコミュニケーション力醸成を目指した英語力の向上に努めている。なお、旧カリの6年生もまた、1年次から全学年を通じて英語教育を行っている(資料5 p239～240)。

以上のように、語学教育は全学年にわたって学年毎の学習の進行や習熟度に合わせた体系的カリキュラムとなっている。

#### (8) 大学独自の教育

本学独自の教育に関する科目は、1年次から6年次まで全学年に配置されている(表3-1-9)。



表3-1-9 令和元(2019)年度「大学独自の教育」科目群 (資料35)

科目名	学年	学期	必・選	単位	実質単位	独自性	シラバス(頁)	履修者数
フレッシュマンセミナー	1	前	必	1	1	人間関係構築など円滑な大学生活導入	41	251
基礎薬学特論	1	前	必	1	1	薬学専門科目導入科目	56	274
薬学特論Ⅰ	1	後	必	1	1	薬学専門科目導入科目	57	281
基礎化学演習	1	前	選	1	1	薬学化学系専門科目導入科目	79	189
基礎生物学演習	1	後	選	1	1	薬学生物学系専門科目導入科目	80	54
薬学特論ⅡA	2	前	選	1	1	有機化合物の有機反応	120	52
薬学特論ⅡB	2	後	選	1	1	溶液と反応速度導入科目	121	61
統合医療	3	後	必	1.5	1.5	コアカリより高度な内容	163	156
薬学特論ⅢA	3	前	選	1	1	物理・生物と臨床系科目との関わりの修得	164	54
薬学特論ⅢB	3	後	選	1	1	有機電子論に基づく有機反応の理解	165	174
地域と大学	4	後	必	1	1	コアカリより高度な内容	197	150
薬学総合演習ⅠA	4	前	必	2	2	基礎から臨床にかかわる総合的な科目	199	153
薬学総合演習ⅠB	4	後	必	2	2	基礎から臨床にかかわる総合的な科目	200	153
生活習慣病学	4	前	必	1	1	健康薬学コースの科目	201	106
本草学	4	前	必	1	1	漢方薬学コースの科目	205	10
実践医療統計学	4	前	必	1	1	医療薬学コースの科目	209	31
鑑識科学	4	後	必	1	1	健康薬学コースの科目	203	106
臨床栄養学	4	後	必	1	1	健康薬学コースの科目	202	106
機能性食品学	4	後	必	1	1	健康薬学コースの科目	204	106
漢方治療理論	4	後	必	1	1	漢方薬学コースの科目	207	10
漢方応用薬理学	4	後	必	1	1	漢方薬学コースの科目	206	11
漢方処方学	4	後	必	1	1	漢方薬学コースの科目	208	11
医薬品治験学	4	後	必	1	1	医療薬学コースの科目	211	31
処方箋解析学	4	後	必	1	1	医療薬学コースの科目	210	34
症例解析学	4	後	必	1	1	医療薬学コースの科目	212	33
在宅医療学	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
緩和医療学	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
物理特論	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
化学特論	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
生物特論	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
衛生特論	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
法規・制度・倫理特論	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
薬剤特論	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
薬理・病態・薬物治療特論	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
実務特論	6	前	必	1	1	コアカリより高度な内容	予定	
薬学総合演習Ⅱ	6	後	必	4	4	薬学の基本の総合的な科目	予定	
医薬品食品相互作用学	6	前	必	1	1	健康薬学コースの科目	予定	
薬局管理学	6	前	必	1	1	健康薬学コースの科目	予定	
漢方処方薬剤学	6	前	必	1	1	漢方薬学コースの科目	予定	
臨床漢方実践学	6	前	必	1	1	漢方薬学コースの科目	予定	
実践医療薬学	6	前	必	1	1	医療薬学コースの科目	予定	
臨床腫瘍薬学	6	前	必	1	1	医療薬学コースの科目	予定	

1年次の「フレッシュマンセミナー」(資料5 p41)は、人間関係の構築、医療人としての意識の醸成、科学リテラシーの醸成、基礎学力の定着(専門科目への接続)、自律的・自立的大学生活の確立、奉仕の心の育成、を目的としている。ここでは1年生のうちに身につけてほしい基礎学力や薬学に対する考え方など基本的な教育をアドバイザーを通じて行い、6年間の大学生活を円滑にスタートさせるよう努めている。

本学の特色として、西洋医学主体の医療に、日本の伝統医学である漢方医学が持つ未病と治療の概念を融合した「統合医療」を理解・実践できる人材の養成を教育目標の一つとして掲げている。この「統合医療」を推進するための三つの要素をそれぞれの見地からとらえた「健康薬学コース」、「漢方薬学コース」、「医療薬学コース」を設置しており、3年次の「統合医療(必修1.5単位)」(資料5 p163)において、「統合医療」の概念を学習した上で、4年次からはいずれかを選択する。各選択コースには、4年次に4科目(各選択必修1単位)(資料5 p201~212)、6年次に2科目(各選択

必修1単位) (資料5 p223) がある。「健康薬学コース」のカリキュラムは、日本臨床栄養協会により認定されている「日本薬科大学 NR・サプリメントアドバイザー養成講座」が含まれている。健康薬学コース選択学生のうち、認定試験受験希望者は毎年12月第1日曜日に受験し、「NR・サプリメントアドバイザー」の資格を在学中に取得しており、健康相談に対応できる薬剤師を目指している(資料36)。

本学は地域連携を推進しており、4年次の「地域と大学(3コース共通必修1単位)」(資料5 p197)では、地域・大学連携、自治体と大学との連携、地域包括ケアの現状と課題、地域の薬局の現状と課題等々、様々な問題・課題をテーマとして取り上げ、SGLによる問題解決型学習を行っている。さらに、令和2(2020)年度からは、実務実習終了後の6年次に「在宅医療学(必修1単位)」(資料5 p223)および「緩和医療学(必修1単位)」(資料5 p223)を開講し、今後増えることが予想される終末期を在宅で迎える患者の対応に関する問題・課題について解決策を議論し、将来の薬剤師の役割を考える機会を設けている。

令和元(2019)年度から単位化された「海外薬学研修プログラム(選択1単位)」では、海外の病院や薬局での研修を通じて国際的な視野拡大とコミュニケーション力醸成を目指した英語力の向上に努めている。令和元(2019)年度の本プログラム履修者(海外研修者)は、4名である(資料37)。

学生の目標達成度の向上をサポートするために、教務委員会の各学年WGが各学年の学習状況を勘案して学習内容を計画した各種演習・特論科目を開講し、各学年で必要な学力(知識)の定着に努めている。入学者の基礎学力を入学直後の基礎学力テスト(英語・数学・化学・生物)とプレイスメントテスト(化学・生物・物理・数学)によって毎年検証し、それらの情報を基に、学生の学力に応じたりメディアル教育、習熟度別クラス編成などによる薬学導入教育を実施している。1年次には「基礎薬学特論(必修1単位)」(資料5 p56)、「薬学特論Ⅰ(必修1単位)」(資料5 p57)、「基礎化学演習(自由1単位)」(資料5 p79)および「基礎生物学演習(自由1単位)」(資料5 p80)が配置されている。2年次には「薬学特論ⅡA(自由1単位)」(資料5 p120)、「薬学特論ⅡB(自由1単位)」(資料5 p121)が、3年次には「薬学特論ⅢA(自由1単位)」(資料5 p164)、「薬学特論ⅢB(自由1単位)」(資料5 p165)が配置されている。なお、第1期薬学教育評価・再評価の際に、「薬学演習ⅢA、B」(資料5 p164~165)における正規時間内での予備校講師の関与について改善する必要がある」との指摘があったことから、これらの正規単位科目に予備校講師による演習は含まないように改善した(表2-1-4-23)。

実務実習を行う前の段階における総合的な基礎力を定着させることを目的として、4年前期「薬学総合演習ⅠA(必修2単位)」(資料5 p199)および4年後期「薬学総合演習ⅠB(必修2単位)」(資料5 p200)がある(各40コマ)。これらの科目は、1~4年次までの学習内容の総復習の位置づけであるが、時間に限りがあるため、各担当教員が重要と選定した学習内容について演習形式で行うことで、実務実習を行う学生としての基礎力の定着を図っている。4年生にとっては実務実習を受ける準備にな

るとともに、CBT受験にも役立つものになっている。

6年次には、近年の新しい医療技術、医薬品の創製・適用における先端科学技術に  
適応できる薬剤師に必要な薬学の基本的知識を統合的に修得することを一般目標  
(GIO)に掲げる「薬学総合演習Ⅱ(必修4単位)」(資料5 p245)がある。6年間の  
学習内容の総まとめ科目であるため、学生にとっては国家試験対策の位置づけにも  
なっている。6年次通年で4月から11月にかけて計105コマ(前期75コマ、後期30  
コマ)実施しているが、基礎薬学、衛生薬学、社会薬学および医療薬学に加え、実務  
実習の内容まで広範囲であるため、後期には「薬学総合演習Ⅱ補」として42コマ追  
加した上で、試験による単位認定を行っている(資料4、資料6)。なお、「薬学総合  
演習Ⅱ」(資料5 p245)は前期および後期のいずれも主に午前中に開講しており、  
それ以外の時間は10月末まで「卒業研究」(資料5 p247~249)の時間として充当  
している(表2-1-4-7~8)。また新カリでは5年次の「卒業研究」時間が拡充された  
ほか、6年次の「卒業研究」(資料5 p215~216)時間も旧カリと同程度となってお  
り、国家試験対策に過度に偏った時間割になっていないと考えている(表2-1-4-4~6)。  
令和2(2020)年度6年生(新カリ)からは、6年前期に「物理特論(必修1単位)」(資  
料5 p223)、「化学特論(必修1単位)」(資料5 p223)、「生物特論(必修1単位)」  
(資料5 p223)、「衛生特論(必修1単位)」(資料5 p223)、「法規・制度・倫理特  
論(必修1単位)」(資料5 p223)、「薬剤特論(必修1単位)」(資料5 p223)、「薬  
理・病態・薬物治療特論(必修1単位)」(資料5 p223)、「実務特論(必修1単位)」  
(資料5 p223)があり(資料5 p199~200、p223)、各領域が独自に計画したシラ  
バスに沿って当該領域に関する臨床的な関連内容を含めた応用的内容で開講する。ま  
た6年後期の「薬学総合演習Ⅱ」は総括的位置づけの演習科目として開講する。【観  
点3-1-1-1】【観点3-1-1-2】

#### (9) 薬学教育カリキュラム編成の点検・検証

教育課程およびその内容、学習方法の適切性については、各科目および教育課程(カ  
リキュラム)全体の点検・検証を行っている。

各科目の内容、学習方法等の適切性については、年に2度(9月および3月)に開催  
される拡大教務委員会(教務委員会委員と単位認定に関わる教員が出席)において点  
検・検証している(訪問時1-5 令和元年度 教務委員会議事録(令和元年9月19日)、  
訪問時1-6 令和元年度 教務委員会議事録(令和2年3月12日))。拡大教務委員会  
では、教務委員会がまとめた全科目の得点ヒストグラムをあらかじめ各単位認定教員が  
閲覧した後、拡大教務委員会において、平均点が著しく低い、得点分布が極端に歪んで  
いる等の問題がある科目については、その改善について意見交換するとともに、学部長、  
教務部長および当該科目担当者の三者で検討、協議し、原因を考察することにより、次  
年度以降のシラバスおよび成績評価に反映させるよう努めている。場合によっては、教  
務委員会(教務部長)から当該科目担当者に対してシラバス内容の改定を依頼している。

教育課程(カリキュラム)編成の適切性の点検・検証については、教務委員会およ

び自己点検・評価委員会教務 WG が中心となって行っている。教務委員会のヒューマニティ・コミュニケーション WG はヒューマニティ・コミュニケーション関連科目の内容、学習方法等について検証し、毎年、改善を行っている。令和元(2019)年度は、ヒューマニティ関連 5 科目の「薬剤師の使命」(資料 5 p42)、「医療にかかわる生と死の問題」(資料 5 p44)、「信頼関係の構築」(資料 5 p89)、「患者の安全と薬害防止」(資料 5 p126)、「臨床における心構え」(資料 5 p176)のすべてについて科目の内容、学習方法等の改善案を作成し、令和 2(2020)年度のシラバスに反映させた。「基礎薬学物理」(資料 5 p31)、「基礎物理化学」(資料 5 p32)、「基礎薬学化学」(資料 5 p33)、「薬学化学」(資料 5 p34)、「基礎薬学生物」(資料 5 p35)、「基礎薬学数学」(資料 5 p36)、「薬学数学」(資料 5 p37)などの「薬学導入科目」による初年次教育については、教務委員会の 1 年生 WG および教養・基礎薬学部門が毎年、点検・検証している。特に前期のリメディアル教育を含めた「薬学導入科目」について令和 2(2020)年度シラバス改善を令和元(2019)年度に実施した。また、教務委員会には、常時、教養教育委員会、学生実習委員会、実務実習委員会の各委員長が出席することになっており、カリキュラム全体を点検・検証し、毎年、シラバス作成時に担当教員と協議して改善が図られている。令和元(2019)年度は、教務委員会および自己点検・評価委員会教務 WG の協働で「卒業研究」(資料 5 p193~194、p215~216、p247~249)、「薬学体験学習」(資料 5 p54)、「実習(全実習科目)」(資料 5 p55、p113、p114~116、p157、p159~161、p195~196)、「ヒューマニティ・コミュニケーション関連教育」(資料 5 p42、p44、p89、p126、p176)、「教養教育」(資料 5 p38、p58~77、p117~119)、「薬学共用試験」、「実務事前学習」(資料 5 p155~156)、「実務事前実習」(資料 5 p190~191)、「実務実習」(資料 5 p217~219)について、点検・検証を実施し、令和 2(2020)年度のシラバス改善等に反映させている。さらに、「医薬品情報実習(必修 1 単位)」(資料 5 p196)を見直し、令和 2(2020)年度からは「医薬品情報(必修 1.5 単位)」(資料 5 p186~187)に統合し、講義の中でコンピュータを利用した技能教育を行うこととした(訪問時 1-4 令和元年度 教務委員会議事録(令和元年 12 月 2 日)、訪問時 1-1 令和元年度 教授会議事録(令和 2 年 2 月 10 日))、(資料 38)。

以上のように、各科目、各科目群およびカリキュラム全体の内容、学習方法の適切性を検証する体制は整備されており、毎年、必要に応じて改善が図られている。【観点 3-1-1-3】

#### [教育課程の編成に対する点検・評価]

本学薬学科の DP (DP1、DP2、DP3、DP4、DP5) は、「薬剤師として求められる 10 の基本的な資質」および本学独自の教育である「統合医療の理解と実践」の 11 の資質「卒業までに身につける 11 の力(①~⑪)」を包含しており、これら 11 の力(①~⑪)に関する「総合的目標達成度を評価するための指標」を設定し、全学生に DP と 11 の力との関係および体系的な科目群の関連性がわかるようにカリキュラム・ツ

リーを明示している（資料 5 p7～9）。CP は、これら「卒業までに身につける 11 の力」の醸成を目指して策定されており、本学薬学科の教育課程は CP に沿ったカリキュラム編成となっている（基礎資料 1）。なお、旧カリの全体像については薬学科科目関連図に明示している（資料 5 p227）。

学生が「卒業までに身につける 11 の力」を醸成するために、大学独自の科目群を含めて、コアカリ A～G の SBOs を網羅した薬学教育プログラムが編成されている。問題発見・解決能力を醸成するために、「⑧研究能力」醸成のための「卒業研究」、「各実習科目」、「薬学原書講読Ⅱ」のほか、低学年から高学年にわたって、SGL、PBL などの学習方法を取り入れることにより、さまざまな問題や課題に対して考える力を養う科目が設けられている。特に、その集大成である「卒業研究」は、4 年後期から卒業論文提出までの約 2 年間の研究活動期間が設定されており、問題発見・解決能力の醸成が図られている。また、「卒業研究」に「薬学原書講読Ⅱ」を関連づけて実施しており、医療現場で必要とされる語学力の向上に努めている。さらに、本学が MOU を締結している海外の大学における「海外薬学研修プログラム」を単位化しており（選択科目）、まだ参加人数は少ないものの大学独自科目としてスタートしている。

大学独自科目として、3 コース（健康薬学コース、漢方薬学コース、医療薬学コース）のコース選択科目や地域連携および地域医療を意識した科目群などを中心とした本学の特色ある独自教育プログラムが充実している。

「薬学総合演習Ⅱ」が学生にとって国家試験対策の位置づけとなっているが、5 年次の実務実習の無い期間と 6 年次の 10 月末までの午後が「卒業研究」の時間に充てられている。したがって、カリキュラムは過度に国家試験対策に偏ってはいないと考えている（表 2-1-4-7～8）。

教育課程およびその内容、学習方法の適切性については、年に 2 回（9 月および 3 月）に開催される拡大教務委員会（単位認定に関わる全教員が出席）や教務委員会（各学年 WG 含む）を中心とした教養教育委員会、学生実習委員会、実務実習委員会、自己点検・評価委員会教務 WG 等によって、各科目、各科目群およびカリキュラム全体を点検・検証する体制が整っており、毎年、学習内容や学習方法の改善が図られている。

以上より、本学薬学科の教育課程は CP に基づいて、教養教育、語学教育、倫理教育（ヒューマニズム関連教育）、薬学専門教育、本学独自の教育が体系的に整理され、効果的に編成されており、【基準 3-1-1】に概ね適合している。しかしながら、CP に抽象的な部分や旧カリ時の文言等が含まれることから、やや整合性がとれていない状況である。

### <優れた点>

令和元(2019)年度から「海外薬学研修プログラム」を全学年に単位化することにより、国際的な視野拡大とコミュニケーション力向上を目指した海外での大学、病院、薬局研修の推進が図られている。

また、大学を取り巻く現状や地域連携を考える「地域と大学」では、将来の地域医療や薬剤師の役割について考える機会を設けている。さらに、これからの超高齢社会を迎えるにあたり、将来の薬剤師として終末期患者および在宅患者に対する対応を考えるための科目である「緩和医療学」、「在宅医療学」などは、本学の教育目標に掲げる医療人像を目指した教育につながるものである。

#### <改善を要する点>

教務委員会および関連委員会による各科目、各科目群およびカリキュラム全体の点検・検証体制はほぼ整備されており、本学薬学科の新カリ（カリキュラム）は CP に基づいて体系的、かつ効果的に編成されていると考えている。しかしながら、CP に抽象的な部分や旧カリ時の文言等が含まれることから、やや整合性がとれていない状況である。

#### [改善計画]

本学薬学科の新カリ（カリキュラム）は CP に基づいて体系的、かつ効果的に編成されている。しかしながら、一部、学習方略や評価方法等に関する方針が具体性に欠けている。従って、学習方略や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具体的に整合するように CP を修正し、令和 3(2021)年度から適用する。

### (3-2) 教育課程の実施

#### 【基準 3-2-1】

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適切に行われていること。

【観点 3-2-1-1】 学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること。

注釈：例えば薬学研究では、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会が行われていること。

【観点 3-2-1-2】 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」を踏まえて適切に行われていること。

【観点 3-2-1-3】 学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発していることが望ましい。

注釈：「資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法」には、主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）やパフォーマンス評価を含む。

#### 〔現状〕

本学の DP1～5「卒業までに身につける 11 の力；①～⑪」のうち、(1) 主に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および④チーム医療への参画に関連する科目群、(2) 薬学臨床教育（①～⑪総合力）、および (3) 主に⑧研究能力に関連する科目群による教育は、それらの到達目標を目指した学習ができるような学習方略を用いて、以下のように行われている。

#### (1) 主に①、②、③および④の力を醸成するための教育の実施

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および④チーム医療への参画に関する科目群のうち、コアカリの A 基本事項を含むヒューマニティ関連 5 科目の「薬剤師の使命」（資料 5 p42）、「医療にかかわる生と死の問題」（資料 5 p44）、「信頼関係の構築」（資料 5 p89）、「患者の安全と薬害防止」（資料 5 p126）および「臨床における心構え」（資料 5 p176）では、各科目の教材（ヒューマニティ・コミュニケーション I～V ワークブック）の巻頭ページに、1～4 年次までの体系的な学習内容および到達目標を明記しており、常に最終的な到達目標を意識した学習ができるように図っている（訪問時 26 ヒューマニティ・コミュニケーション I～V ワークブック）。これらの 5 科目では、ヒューマニズムや医療倫理などに関する課題について、SGD、プレゼンテーションおよび質疑応答等を行う SGL を用いた参加型学習が取り入れられており、SGL を通じて、ヒューマニズム・倫理感の醸成に加え、コミュニケーション力の向上、さらには提示された問題・課題について考える力の醸成が行われている。「薬剤師の使命」（資料 5 p42）では薬局薬

剤師、「信頼関係の構築」(資料 5 p89)では病院薬剤師を講師として招き、それぞれの医療現場における使命や、患者および他職種とのコミュニケーションの重要性等を学習している。また、「医療にかかわる生と死の問題」(資料 5 p44)では医師による講義を取り入れている。さらに、「患者の安全と薬害防止」資料 5 p126)では薬害患者と弁護士、「臨床における心構え」資料 5 p176)では、がん患者、B型肝炎患者および弁護士をそれぞれ講師として招き、患者のおかれている立場、悩み、症状等について、実際に話を聞く機会を設けている。ヒューマニティ関連 5 科目における SGL の実質的な単位数は計 2.6 単位 (26 コマ、39 時間) である (資料 31)。これらはいずれもヒューマニズム・倫理に関する知識については講義をもとに学習し、試験またはレポートにより評価している。また、SGL・PBL における討議テーマを通じて、ヒューマニズム・倫理に関する態度だけでなく、問題発見・解決能力およびコミュニケーション力の醸成教育を行っており、討議テーマごとのアウトカムの到達度を評価するための指標をあらかじめ各教材に明示した上で、ルーブリックによりパフォーマンス評価およびレポート評価を行っている。

また、大学独自科目である 4 年後期「地域と大学」(資料 5 p197)においても、学習方略として SGL、PBL または TBL(Team-based learning)による問題発見・解決能力醸成のための学習が取り入れられており、ルーブリックによるパフォーマンス評価およびレポート評価を行っている。さらに、6 年前期「在宅医療学」(資料 5 p223)および「緩和医療学」(資料 5 p223)もアクティブラーニングによる学習を行う。これらの科目は、地域医療に関わる各種専門家を講師として招いて、現場の話を聴講した上で、様々な課題・問題点について考える機会となっている。

以上の科目群においては、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および④チーム医療への参画の力を醸成するとともに、問題発見・解決能力醸成も行っている。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-3】

## (2) 薬学臨床教育 (①～⑩総合的教育) の実施

F 薬学臨床に関する実務実習の前に行うべき内容に関する科目群については、3～4 年次の関連 4 科目において、「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づいて各 SBOs に応じた学習方略による教育が行われている。すなわち、3 年前期「調剤業務の基礎」(資料 5 p153～154)では日本薬局方通則、処方せん、疑義照会、服薬指導などの調剤に関する基礎的事項を講義で学び、それ以外は 3 年後期「実務事前学習」(資料 5 p155～156)の講義で知識として学ぶ。技能や態度は 3 年後期「調剤実習」(資料 5 p162)および 4 年「実務事前実習」(資料 5 p190～192)で修得する。「調剤実習」(資料 5 p162)および「実務事前実習」(資料 5 p190～192)の評価は、各 SBOs に応じた技能および態度に関する目標達成度をルーブリックによって評価している。これらの科目の中で、3 年後期「実務事前学習」(資料 5 p155～156)の講義と 4 年次「実務事前実習」(資料 5 p190～192)は体系的な教育プログラムとなっており(訪問時 27 実務実習事前学習書【臨床前教育】)、「実務事前実習」の終了時に、臨床薬



学の基礎、処方箋に基づく調剤、薬物療法の実際、チーム医療への参画、地域の保険・医療・福祉への参画の 5 項目 10 観点に関する総合的到達度評価を行っている（資料 39）、（訪問時 28 実務事前実習・総合的到達度評価表（成績一覧））。また、薬学共用試験終了後に、「実務事前実習の総合的到達度評価」、薬学共用試験（CBT および OSCE）の「基準点到達証明書」および 4 年終了時における「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 4」を指標として、教務委員会において「実務実習を行うために必要な力」を総合的に評価している。その結果、いずれも合格点に達していることにより、「実務実習」を行うための知識、技能、態度に関する力を身につけていると判定して、「実務実習」（資料 5 p217～219）に送り出している（訪問時 1-7 令和元年度教務委員会議事録（令和 2 年 3 月 2 日））。

「実務実習」（資料 5 p217～219）は、原則として代表的な 8 疾患が全て網羅できる施設において薬局および病院の順に実施している。実習施設は、関東地区調整機構で割り振られた薬局と病院、または本学と独自契約を締結している病院に割り振られている。なお、実習施設は、「実務実習（調整機構）申込書」を用いて学生の希望に沿って決定されている（資料 40）。また、ふるさと実習も積極的に推進しており、令和元(2019)年度は 7 名の学生が、東海地区、北海道地区、東北地区で実習を行った（訪問時 7 実務実習の実施に必要な書類（実習先受入・学生配属リスト））。

実務実習施設とは施設毎に実務実習実施に関する契約書および守秘義務誓約書を締結し、実務実習実施中の患者情報等の守秘を学生に義務付けている（訪問時 7 実務実習の実施に必要な書類）。

実務実習は、図 3-2-1-1 に示すように、「薬学実務実習に関するガイドライン」に沿って実習施設と密に連携をとって行っている（資料 41）。各実習期（1～2 期、2～3 期および 3～4 期）の 1 ヶ月前には、薬局・病院・学生・担当教員の 4 者が参加する事前説明会を開催し、実習前の打ち合わせ、学生が作成した「実務実習実施計画書」の内容確認および意見交換を行っている（訪問時 7 実務実習の実施に必要な書類）。この事前説明会は、共用試験から時間が経った学生の実習に対するモチベーション向上や実務事前実習内容の苦手領域に関する自主的な振り返りに役立っている。この事前説明会に参加できなかった施設については、担当教員が事前に実習施設を訪問して、実習内容を説明することとしている。

実務実習開始後は、基本的に富士ゼロックス社の「実務実習指導・管理システム（通称：Web 日誌）」をツールとして施設－大学連携を行っている。実習学生は、各週末には「1 週間の振り返り」を記入し、指導薬剤師および担当教員がコメントを残すようにしている。また、実習終了後には「実習全体の振り返り」を行っている。実習中は、1～2 回の担当教員による実習施設訪問を行い、学内データベースである「デデエ」に、その内容と訪問時の教員による評価を記載している。実習施設訪問時の教員による評価は、最終成績に反映させている。

8 疾患の実習状況は「Web 日誌」より、その実習実施状況を把握している（訪問時 7 実務実習の実施に必要な書類）。学生は、実習中に指導薬剤師の指導のもとで選定し

たテーマ（症例報告など）についてまとめた成果報告書を実務実習終了後に提出している。成果報告書は、症例（患者）の個人情報の保護に関して指導薬剤師の指導を受けたものに限り受理している。

全ての学生が実務実習を終了した時期（令和 2(2020)年 3 月）には実務実習報告会を開催する予定である。この実務実習報告会では、初日に「実習で出来なかったこと・できたこと」について討議し、2 日目にグループ単位で口頭発表会を実施することになっている。しかしながら、新型コロナウイルス感染拡大防止を鑑みて延期することとしたため、実務実習の評価は報告会終了時に行うことになっている。

「実務実習」（資料 5 p217～219）の指導薬剤師による評価は、あらかじめ設定されている各学習項目の能力の達成度を評価するための指標（ルーブリック）により形成的評価を行っている。最終的な「実務実習」（資料 5 p217～219）の成績は、「実務実習委員会」が指導薬剤師による評価、学生の成果報告書（実務実習報告会を含む）の評価および訪問指導教員による評価を、それぞれ 40%、20%および 40%の割合で評価している（資料 7-1、7-2）（訪問時 8 薬学臨床教育の成績評価資料（実習日誌、概略評価表による評価結果など）。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】【観点 3-2-1-3】

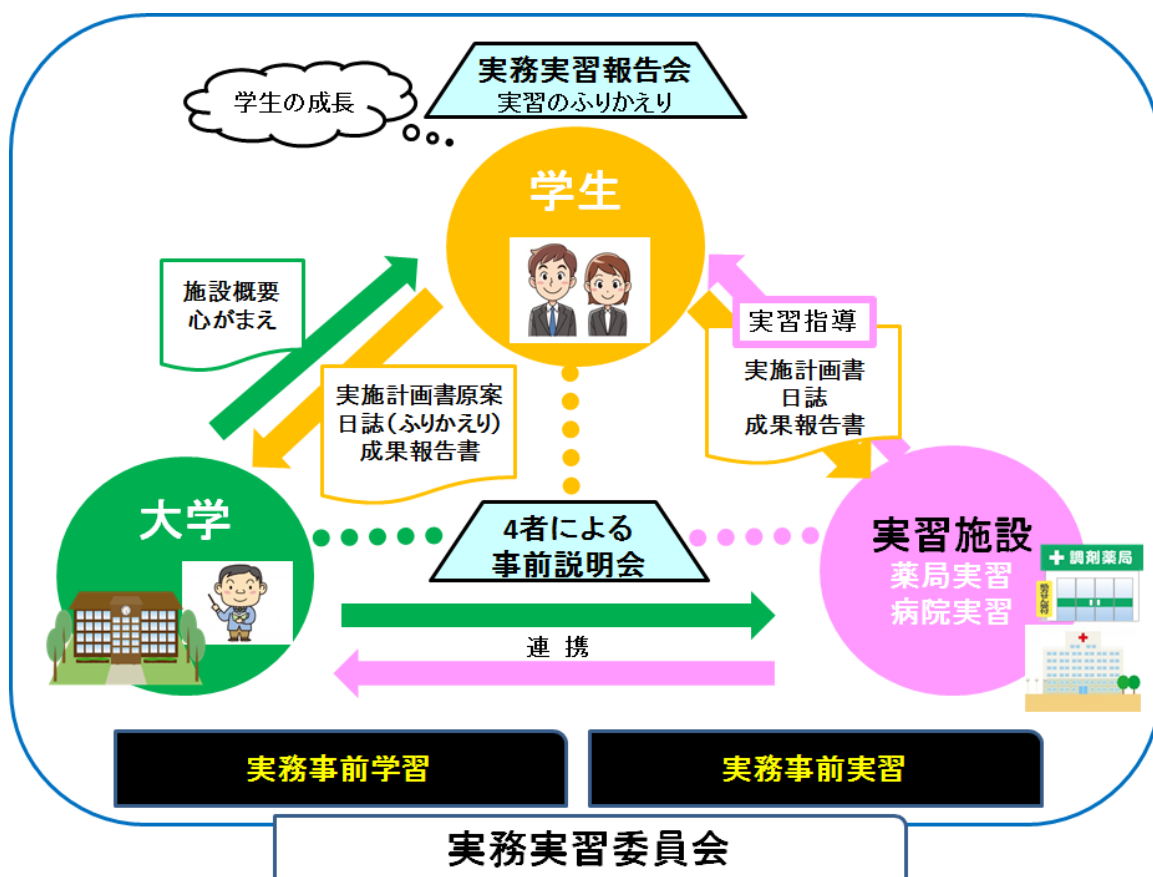


図 3-2-1-1 実務実習施設との連携状況（資料 41）

### (3) 主に⑧の研究能力（問題発見・解決能力）の醸成に関する教育の実施

1年後期から4年前期に配置されている「基礎科学実習」（資料5 p55）、「生物化学実習」（資料5 p113）、「生薬・漢方実習」（資料5 p115）、「物理・分析化学実習」（資料5 p114）、「有機化学実習」（資料5 p116）、「天然物医薬品分析実習」（資料5 p157）、「遺伝子・免疫実習」（資料5 p160）、「薬理・薬物治療実習」（資料5 p161）、「環境・健康科学実習」（資料5 p159）、「薬物動態・製剤実習」（資料5 p195）、「医薬品情報実習」（資料5 p196）は、関連科目の知識を深め、研究能力の基礎となる技能および態度の醸成教育の位置づけとして実施している。1実習あたり4名以上の教員を配置して実習学生数15～17名／教員1名を確保し、上級生のLA(learning assistant)を積極的に活用することにより、実習指導体制の充実に努めている（資料42）。各実習書には、一般目標(GIO)、SBOsおよび到達度を評価するための指標（ルーブリック）を明示しており、学生、教員ならびにLAは到達目標を把握して実習を行っている。ルーブリックは実習中のパフォーマンス（技能・態度）およびレポート等に関して、実習内容・項目ごとに設定して評価の指標としている。各実習の評価方法等については、学生実習委員会および教務委員会の統制のもとで、いずれの実習においても概ね統一された適切な評価ができるよう努めており、パフォーマンス評価、レポート評価、実習試験を行い、すべてが合格点（得点率60%以上）に達することを要件として各実習の終了後にて総合評価している（訪問時29 令和元年度 各実習科目の実習書）。

4年後期～6年前期に配置されている「卒業研究（必修10単位）」（資料5 p193～194、p215～216）は、問題発見・解決能力を醸成する科目の中核となっている。「卒業研究」（資料5 p193～194、p215～216）の学習方略は、卒業研究指導教員との相談により選定した医学的・薬学的な課題研究であり、学生は実験研究と調査研究のいずれかを選択することができる。「卒業研究」（資料5 p193～194、p215～216）では、課題研究を通じて、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得することや、生涯にわたって研究する態度を高めていくこと等を目標とすることをシラバスに明示している（表2-1-4-9）。また、4年後期の分野（研究室）配属の際にはシラバスよりも詳しい具体的な「卒業研究」（資料5 p193～194、p215～216）のテーマを4年生に明示することにより、学生の分野（研究室）選択に配慮している（資料43）。スケジュール、卒業研究論文のフォーマット、提出方法、評価基準などについては、「卒業研究のてびき」を配布して学生および教員に周知している（資料44、資料45）。

令和元(2019)年度6年生（旧カリ）の「卒業研究」（資料5 p247～249）は、4年後期の仮配属期間に「卒業研究準備」の時間を設け、6年前期までの実質約1年の研究活動時間を確保した（資料6-1、表2-1-4-7～8）。「卒業研究」（資料5 p247～249）として、「卒業研究E1」（実験研究または調査研究）と「卒業研究E2 医薬品調査」を行った。「卒業研究E2 医薬品調査」は「卒業研究E1」の活動期間中に行った。学生は研究ノート（実験研究ノートまたは調査研究ノート）に自身の研究活動を記録しており、定期的に卒業研究指導教員が確認・指導している。各分野・部門に出席簿を設

置し、出席管理も行った（訪問時 30 令和元(2019)年度 卒業研究出席簿）。学生は、9月上旬に実施された「卒業研究 E1 発表会」において研究成果を発表した（資料 46、資料 49）。「卒業研究 E1 発表会」は、1 日目の研究要旨発表（パワーポイントによる 2 分プレゼンテーション）、2 日目のポスター形式発表（60 分間の質疑応答）の 2 日間構成となっており、教員による評価、6 年生によるピアレビューおよび下級生による評価を受けた。「卒業研究 E1 発表会」終了後、卒業研究論文、研究ノート、2 分プレゼンテーション用パワーポイント資料および発表ポスターを 10 月末までに卒業研究指導教員に提出した（資料 46、資料 48）。また、1 グループ（2～3 名）に調査する医薬品が課題として割り当てられ、当該医薬品について調査研究した結果を 6 年前期（4 月）の「卒業研究 E2 医薬品調査発表会」で口頭発表（質疑応答を含む）を行い、教員による評価を受けた（資料 47、資料 49）。「卒業研究」は、「卒業研究 E1」と「卒業研究 E2 医薬品調査」を合わせて、ルーブリックにより評価した（資料 48）。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-3】

新カリでは、分野・部門配属時期が 4 年後期となり、旧カリで実施していた「卒業研究 E2 医薬品調査」を廃止し、卒業研究の時間は実験研究または調査研究に充てられている（資料 6-1、表 2-1-4-1～3）。「卒業研究」導入科目として、4 年後期に「薬学原書講読Ⅱ」（資料 5 p 175）があり、学生は自身の研究に関連する文献を選定し、配属分野・部門において文献紹介のプレゼンテーションと質疑応答を行っている。これにより、学生は課題研究の学術的背景を学習するとともに、データの見方、問題発見・解決能力、プレゼンテーション力、情報収集スキルなどを養っている。「薬学原書講読Ⅱ」（資料 5 p 175）は教務委員会が作成したルーブリックを用いて、学生 1 名につき配属分野・部門の複数の教員（3～5 名）が評価している（資料 5 p175、資料 45、資料 50）。4 年後期の研究開始前の時期には、研究倫理教育（動物実験、遺伝子組換え、バイオハザード、危険物取扱いなどの講習会）を実施し、研究活動を通じて研究倫理観の醸成を図っている（資料 51）。新カリ 5 年生は、「卒業研究」（資料 5 p193～194、p215～216）が 4 年後期～6 年前期の 2 年間で行われるため、6 年次の「卒業研究」終了時の最終的な評価だけでなく、5 年終了時に中間評価として「学修ポートフォリオ」による自己評価を実施するとともに、出席状況、研究ノートおよび研究の進捗状況等について、卒業研究指導教員から 6 年次の研究活動に関する個別指導を受けることとなっている。卒業研究発表会や卒業研究論文の提出などについては、旧カリ 6 年生と同様に「卒業研究のてびき」に従って実施している（資料 5 p215～216、資料 45）。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-3】

#### (4) その他の専門教育の実施

(1)、(2) および (3) で記述した各科目群以外の B 薬学と社会、C 薬学基礎、D 衛生薬学、E 医療薬学の科目群もまた、体系性および順次性をもって配置されており、講義科目については試験による評価を行っている。講義主体の科目が多い中で、学習方略として課題レポートや、部分的に SGL（SGD および全体発表を含む）を取り入

れている講義科目もある。また、中間試験を実施している科目もある。いずれの場合も、シラバスに学習方略、評価基準および評価方法を明示しており、ルーブリックによるパフォーマンス評価やレポート評価などを取り入れるなど、CPに基づいて多様な評価方法を導入した教育を行っている（資料 5、資料 52）。

**【基準 3-2-2】**

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-1】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こと。

【観点 3-2-2-2】各科目の成績評価が、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こと。

【観点 3-2-2-3】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こと。

**[現状]**

本学では、成績評価方法と基準は学則および履修規程に規定されており、各科目の評価基準および評価方法についてはシラバスに明示している（資料5、資料52）。

履修規程第12条に規定するように、試験には定期試験、追試験、再試験、最終試験、薬学共用試験、模擬試験、臨時試験などがあるが（資料2 p65）、「実務事前実習」、「実務実習」、「薬学総合演習IA」、「薬学総合演習IB」、「薬学総合演習II」、「卒業研究」については、シラバス記載だけでなく、別途、履修ガイダンスにより詳細に説明することで周知された方法により評価している（資料4、資料5）。なお、履修規程第14条に規定するように、病気またはその他のやむを得ない事由により、定期試験を受けることができなかった場合には追試験を行うよう定めている（資料2 p65）。また、履修規程第15条では、定期試験が不合格となった場合には、再試験を行うことがあると定めている（資料2 p65）。1～4年次の実習科目については、技能・態度、レポートおよび試験で総合的に評価している。「実務実習」は、実習施設の指導薬剤師から提出された評価、学生の成果報告書および担当教員による評価をそれぞれ40%、20%および40%の割合で点数化して、「実務実習委員会」において最終評価を行っている。

「卒業研究」については、シラバスに加え「卒業研究のてびき」を学生および教員に配布し、到達度を評価するための指標を明示し、評価方法と基準を周知している（資料44、資料45）。「卒業研究」の成績は、「卒業研究E1」の研究ノート、卒業研究E1発表会要旨、卒業研究E1発表会要旨発表、卒業研究E1発表会ポスター発表、卒業研究論文、「卒業研究E2医薬品調査」発表会におけるプレゼンテーションについて、ループリックを用いて「卒業研究E1」と「卒業研究E2医薬品調査」を合わせて総合的に評価している（資料44、資料46、資料48、資料49）。この評価は、指導教員以外の教員による評価や学生同士のピアレビューも含まれた総合的評価となっている（資料44、資料48）。以上、これらすべての成績評価方法および基準は、シラバスや履修ガイダンス等により、学習開始前に学生に周知されている。【観点3-2-2-1】

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および④チーム医療への参画に関する科目群、各実習科目および「卒業研究」などの

参加型学習による問題発見・解決能力およびコミュニケーション能力の醸成教育では、各科目に含まれるSBOsを踏まえた目標達成度を評価するための指標（ルーブリック）を学習開始前に学生に明示した上で評価している（表2-1-4-11～12）。

各科目の成績評価は、シラバスに明記した成績評価の方法・基準に基づいて行っている。公正かつ厳格な成績評価を担保するために、試験問題、正答配点用紙、SGL、PBLや実習科目等の評価表は全てエビデンスとして一元管理している。また、本学では成績評価の妥当性を評価するための手段として、全ての科目についてヒストグラムを作成している。成績一覧表とヒストグラムは、毎年9月に開催される「拡大教務委員会（前期成績確認会議）」、2月に開催される「教授会（卒業判定会議）」および3月に開催される「拡大教務委員会（進級判定会議）」で成績評価の妥当性を確認するとともに、次年度の授業計画および成績評価の改善資料としても活用している。（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））。検討後、各科目の成績が確定し、学則第20条および履修規程第20条に沿って、「可」以上を合格としている（資料2 p52、p66）。また、GPA（Grade・Point・Average）も算出し、「学業成績通知表」に記載している（資料2 p66、資料5 p20）。【観点3-2-2-2】

令和元(2019)年度6年生（旧カリ）の「薬学総合演習Ⅱ」では、6年間に修得した知識・技能・態度が「臨床能力を携えた薬剤師」を目指す者として十分であるかを試験で評価している。試験は4回実施し、そのうち3回目の試験までの正答得点が総点の60%以上の者を合格とし、そうでない者については4回目の試験で正答率が60%以上であれば合格としている（資料4）。1～3回試験のいずれかを学校保健安全法に規定される感染症の罹患、就職活動やその他のやむを得ない事由で受験できなかった場合には、学生が不利にならない基準を設けている。卒業率（卒業延期率）の改善のために、全学年にわたる教育内容、方略、評価方法等の見直しに継続的に取り組んでおり、令和元(2019)年度の卒業率（6年進級学生数に対する）は75.1%であり、年々、改善されてきている（表2-1-4-19）。6年修了時に未修得科目が1科目の場合は、卒業延期とし、再試験を実施している。その科目が「薬学総合演習Ⅱ」の場合は、3月から5月上旬に「薬学総合演習Ⅱ補講」を開講し、「薬学総合演習Ⅱ」の学習内容を復習させた後、「薬学総合演習Ⅱ」再試験を5月中旬に実施している。平成30(2018)年度の卒業延期生は5月の再試験で不合格者がいたため、7月末までに再度、試験を実施し、到達度を評価した上で卒業判定を行い、令和元(2019)年9月に卒業した（表2-1-4-19）。【観点3-2-2-2】

成績評価の結果をもとに、「履修規程第20～25条」に定める単位認定の基準に従って単位認定の結果を記載した「学業成績通知表」を、半期毎（9月末および3月末）に学生、保護者およびアドバイザー教員に交付している（資料2 p66～67）。また、学生は学内Webシステム「Moodle」を通して自身の成績を確認することもできるようにしている。アドバイザー教員は、個人成績表を学生に配布する際に、学生が成績表をもとに作成した「学修ポートフォリオ」にコメントを記載するとともに、必要に応じて履修指導や学習指導も実施している（訪問時31 学修ポートフォリオ）。本学

には、これらの成績に対する疑義申し立ての制度があり、履修ガイダンス等で周知されている。疑義は教務課が受け付け、教務課職員と当該科目担当教員が立ち合いのもと疑義照会を行うことがある（訪問時 1-8 令和元年度 教務委員会議事録（令和元年 5 月 6 日））、（資料 53）。【観点 3-2-2-3】



**【基準 3-2-3】**

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

**【観点 3-2-3-1】** 進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生への周知が図られていること。

注釈：「留年の場合の取扱い」には、留年生に対する上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度、再履修を要する科目の範囲等を含む。

**【観点 3-2-3-2】** 各学年の進級判定が、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

**[現状]**

履修規程第 26 条に規定するように、学年末において当該学年で履修すべきすべての科目（自由科目を除く）に合格し、単位認定された学生のみ次学年に進級できる（資料 2 p67、資料 54）。また、履修規程第 16 条に規定するように、再試験の結果、当該年度の不合格科目（自由科目を除く）の単位の合計が 5 単位未満の学生に限り、不合格科目の最終試験（再試験と同様に 60 点上限）を年度末に行っており、すべて合格した学生に単位が認定される（資料 2 p65、資料 54）。なお、最終試験を実施しない科目もあるので、別途、学生には周知されている（履修規程第 25 条—第 25 条関連別紙）（資料 2 p68、資料 54）。これらの進級判定制度は、学生便覧に明記するとともに、半期ごとに実施される各学年の履修ガイダンスにおいて学生および教員に周知されている（資料 2 p67、資料 4）。

進級判定は、3 月に開催される第 2 回拡大教務委員会において行っている。9 月の第 1 回拡大教務委員会と同様に、まず各科目の成績ヒストグラムや合格率などに基づいて、各科目の成績判定について協議された後、配布された進級判定会議資料（全学生の成績一覧）を審議し、決定している（訪問時 1-6 令和元年度教務委員会議事録（令和 2 年 3 月 12 日））。なお、5 年次への進級については、4 年次 2 月末から「実務実習」が開始されるため、2 月～3 月は実質、仮進級の形になっている。

留年生は、原級学年で単位未修得（不合格）科目となった科目と、合格点（60 点）を超えていても 60～69 点の科目（最終試験を実施しない科目と自由科目を除く）については単位が認定されないため、いずれも再履修しなければならないと規定されている（履修規程第 25 条）（資料 2 p66、資料 54）。これらの再履修に関する制度については、進級基準とともに各学年履修ガイダンスにおいて学生に周知している（資料 2 p67、資料 4）。なお、1 年次留年生に対しては初めての経験となるため、各学年履修ガイダンスとは別に毎年 4 月に留年生ガイダンスを実施し、周知を図っている（資料 2 p67、資料 4）。**【観点 3-2-3-1】****【観点 3-2-3-2】**

**【基準 3-2-4】**

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-4-1】卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-4-2】卒業に必要な単位数の修得だけではなく、卒業の認定に関する方針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しい。

【観点 3-2-4-3】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こと。

注釈：「適切な時期」とは、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる時期を指す。

**[現状]**

卒業認定基準は、「学則第22～23条」と「履修規程第28条」に規定されている。卒業認定は、教授会（卒業判定会議）で審議され、その意見を聴いて学長が卒業を認定している。学生に対しては、卒業認定基準は履修ガイダンスで「学生便覧」を通じて周知している。特に6年生に対しては、履修ガイダンスの際に詳細に説明を行い、周知徹底を図っている（資料2 p52、p67、資料4、資料55-1）。【観点3-2-4-1】

卒業のための判定に用いてはいないが、旧カリではDP1～5が包含する10の資質（薬剤師に求められる10の基本的な資質）について、各単位修得科目の成績を当該科目の関連性により10の資質に重みづけし、10の資質の到達度を点数化して卒業時到達度を総合評価している。それらの達成度を「卒業時到達度評価表」として、学位記とともに卒業時に学生に交付している（訪問時32 卒業時到達度評価表）。また、10の資質に対する自己評価を卒業時に実施し、学生に自身の到達度を評価させている（訪問時24 VASによる到達度評価）。

前述したように、新カリでは旧カリの卒業時到達度において不足していた本学独自の目標である「⑩統合医療の理解と実践」を追加した「卒業までに身につける11の力」について、「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」から各学年進級時に「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価1、2、3、4、5、卒業時」を行っており、卒業時には旧カリと同様に学位記とともに「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価（卒業時達成度評価）」を交付することとなっている（資料20）。また、「卒業までに身につける11の力」の「総合的目標達成度を評価するための指標」に基づき、学生は半期ごとの「振り返り」による自己評価「学修ポートフォリオ」を作成し、「卒業までに身につける11の力」の達成度を定期的に自己評価している（資料19）。これらの客観評価と自己評価の両方から、学生が自身の達成度を認識し、総合的到達目標を常に意識して学習に取り組むよう図っている（資料55-2）。【観点3-2-4-2】

**総合的達成度評価**（進級時および卒業時に行う。11の力を点数化；満点100点）

**自己評価**（学修ポートフォリオ）

- ① 薬剤師としての心構え   ② 患者・生活本位の視点   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・医療における実践能力   ⑧ 研究能力   ⑨ 自己研鑽   ⑩ 教育能力  
 ⑪ 統合医療の理解と実践

学修ポートフォリオ		卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価	
卒業時	6年後期 自己評価	卒業時	卒業までに身につける11の力 6(卒業時達成度評価)
6年後期	6年前期 自己評価	6年後期	
6年前期	5年後期 自己評価	6年前期	卒業までに身につける11の力 5
5年後期	5年前期 自己評価	5年後期	
5年前期	4年後期 自己評価	5年前期	卒業までに身につける11の力 4
4年後期	4年前期 自己評価	4年後期	
4年前期	3年後期 自己評価	4年前期	卒業までに身につける11の力 3
3年後期	3年前期 自己評価	3年後期	
3年前期	2年後期 自己評価	3年前期	卒業までに身につける11の力 2
2年後期	2年前期 自己評価	2年後期	
2年前期	1年後期 自己評価	2年前期	卒業までに身につける11の力 1
1年後期	1年前期 自己評価	1年後期	
1年前期		1年前期	

図 3-2-4-1 卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価の概要  
 （資料 55-2）

卒業認定は6年次の教育および試験等がすべて終了後、「教務委員会」が1～6年次までの単位修得状況を取り纏めて、毎年2月中旬の「教授会」に提議し、「教授会」の意見を聴いて学長が卒業要件を満たしている学生に対して卒業を認定している。卒業認定の結果は直ちに学生に通知しており、卒業見込み者が薬剤師国家試験を受験できる適切な時期に卒業認定を行っている（訪問時 1-1 令和元年度教授会議事録（令和2年2月10日）、訪問時 9 学士課程修了認定の判定に関わる卒業判定資料）。【観点 3-2-4-3】

### 【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

注釈：「履修指導」には、日々の履修指導のほか、入学者に対する薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンス、入学までの学習歴等に応じた履修指導、「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ガイダンス、留年生・卒業延期者に対する履修指導を含む。

### 〔現状〕

1年生に対しては、入学時の1年生オリエンテーションにおいて、シラバス巻頭ページにある「建学の精神」、「教育目標」、「研究目標」、「使命・目的」、「薬学科のカリキュラムの考え方」、本学のDP、CP、シラバスの見方、「卒業までに身につける11の力」とそれぞれの「総合的目標達成度を評価するための指標」について説明し、6年間のカリキュラムの全体像と目標を明示することにより、入学生が本学における薬学6年制教育の全体像を把握できるよう配慮している（資料4）。

入学直後に、数学、化学、生物、英語の4教科の「基礎学力テスト」および高校時における理数科目の「履修状況調査」を実施することにより、入学生の学習歴や基礎学力を把握し、「薬学導入科目」において習熟度別授業を実施し、学習効果が上がるよう図っている（訪問時33 基礎学力テスト成績）。また、入学予定者全員を対象とした入学前教育（スクーリング）を実施することにより、入学後、学生がスムーズに学習活動に入れるよう努めている（資料56-1）。

履修ガイダンスは各学年で前期および後期の2回実施している。また、履修ガイダンスとは別に、1~4年次については各学年とも前期・後期各2回程度の学年集会を開催し、学習指導、健康指導、大学生生活指導等を行なっている。この学年集会では、各学年の特性に合わせたテーマを毎回設定しており、学年主任（教務委員会の各学年WG主任）や他の学内教員、さらには卒業生や外部講師等を招聘し、薬学に関する情報告知等も行い、日々の学習活動におけるモチベーション向上を図っている（資料56-2）。

「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた「実務事前実習」のガイダンスや「実務実習」各期（1~2期、2~3期、3~4期）の開始前の説明会を実施している（資料57）。「実務実習」各期の説明会のほか、薬局および病院の指導薬剤師も参加する事前説明会を実施している。この事前説明会では、実習予定学生、薬局薬剤師、病院薬剤師および担当教員の4者面談を実施し、薬局実習から病院実習への一連の実習に関して意見交換をすることにより、円滑な「実務実習」ができるよう努めている（資料58）。

留年生に対しては、前述したように再履修に関する制度について進級基準とともに各学年履修ガイダンスにおいて周知している（資料2 p65~67、資料4、資料54）。また、1年次留年生に対しては各学年履修ガイダンスとは別に毎年4月に留年生ガイダンスを実施している（資料2 p65~67、資料4、資料54）。

## [教育課程の実施に対する点検・評価]

主に①、②、③および④の力を醸成するためのヒューマニティ関連科目群では、学習方略として SGL、PBL や全体発表会等の参加型学習を通じてヒューマニズム、コミュニケーション能力および問題発見・解決能力の醸成教育を行っている。これらの科目では、討議テーマごとのアウトカムとしての到達目標（到達度を評価するための指標）を各科目の教材にあらかじめ明示した上で、ルーブリックによりパフォーマンス評価およびレポート評価を行っている。

薬学臨床教育のうち、実務実習の前に行うべき内容に関する科目群については、3～4年次の関連4科目において、「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づいて各SBOsに応じた学習方略による教育を行っている。3年次「調剤実習」および4年次「実務事前実習」の評価は、各SBOsに応じた技能および態度に関する目標達成度をルーブリックによって評価している。また、各実習項目の達成度評価に加えて、「実務事前実習」終了時に「実務実習」を行うために必要な達成度を総合的に評価している。「実務実習」は、「薬学実務実習に関するガイドライン」およびコアカリに沿って、薬局実務実習（11週）および病院実務実習（11週）の順に行っている。「実務実習」は、実習施設と大学が密に連携をとり、指導薬剤師による評価、学生による自己評価および担当教員による評価を随時確認しながら進められている。「実務実習」の指導薬剤師による評価は、あらかじめ設定されている各学習項目の能力の達成度を評価するための指標（ルーブリック）により形成的評価を行っている。最終的な「実務実習」の成績は、「実務実習委員会」が指導薬剤師による評価、学生の成果報告書（実務実習報告会を含む）の評価および担当教員による評価を、それぞれ40%、20%および40%の割合で評価している。

⑧の研究能力（問題発見・解決能力）の醸成に関する教育の位置づけである「卒業研究」は、卒業研究指導教員との相談により選定した医学的・薬学的な課題研究に概ね実質1年間取り組んでいる（新カリの場合は4年後期～6年前期）。なお、令和元（2019）年度6年生（旧カリ）の実質的な研究活動期間は約1年であり、研究時間は概ね確保されている。学生は、卒業研究E1発表会において、パワーポイントによる2分プレゼンテーションおよびポスター形式発表を行い、この発表については教員用および学生用の評価表により評価を受けることになっている。「卒業研究E2医薬品調査」は、1グループ（2～3名）に調査する医薬品が課題として割り当てられ、当該医薬品について調査研究した結果を6年前期（4月）の「卒業研究E2医薬品調査発表会」で口頭発表を行い、教員による評価を受けるものである。

以上より、【基準3-2-1】に適合している。

本学では、すべての科目の成績評価方法と基準がシラバスに明記されている。特に、説明を要する科目（「薬学総合演習IA」、「薬学総合演習IB」、「薬学総合演習II」など）については、シラバスだけでなく、履修ガイダンスにより詳細に説明している。また、「卒業研究」については、シラバスに加え「卒業研究のてびき」を学生および教員に配布し、到達度を評価するための指標を明示し、評価方法と基準を周知している。

各科目の成績評価は、シラバスに明記した成績評価の方法・基準に基づいて行っている。公正かつ厳格な成績評価を担保するために、試験問題、正答配点用紙、SGL、PBLや実習科目等の評価表は全てエビデンスとして一元管理している。また、成績評価の妥当性を評価するための手段として、全ての科目についてヒストグラムを作成しており、毎年9月と3月に開催される「拡大教務委員会」で成績評価の妥当性を検討している。

「履修規程第 20～25 条」に定める単位認定の基準に従って単位認定の結果を記載した「学業成績通知表」を学生、保護者およびアドバイザー教員に交付している。また、学内 Web システム「Moodle」でも自身の成績を確認することもできる。さらに、「学修ポートフォリオ」を通じてアドバイザー教員が学習指導を行う体制もあり、学生への成績評価の周知体制は整備されている。本学には成績に対する疑義申し立ての制度があり、履修ガイダンス等で周知されている。

以上より、【基準 3-2-2】に適合している。

本学では、当該学年で履修すべきすべての科目（自由科目を除く）に合格し、単位認定された学生が進級できる。そのため、当該年度の不合格科目（自由科目を除く）の単位の合計が 5 単位未満の学生に限り、不合格科目の最終試験を年度末に行い、すべて合格した者が進級できるように規定している。これらの進級判定制度は、学生便覧に明記するとともに、半期ごとに実施される各学年の履修ガイダンスにおいて学生に周知している。進級判定は、3 月に開催される拡大教務委員会で行っており、配布された進級判定会議資料をもとに審議・決定している。留年生に対する履修指導等は、進級基準とともに各学年履修ガイダンスにおいて学生に周知している。

以上より、【基準 3-2-3】に適合している。

卒業認定の判定基準は、「学生便覧」に明記するとともに、特に 6 年生に対しては、履修ガイダンスの際に詳細に説明を行い、周知徹底を図っている。卒業のための判定に用いてはいないが、各学年進級時に DP1～5「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価」および自己評価「学修ポートフォリオ」により、学生が総合的到達目標を常に意識して学習に取り組むように図っている。卒業は、毎年 2 月中旬に学則に規定している卒業要件を満たしている学生に卒業が認定されており、卒業見込み者が薬剤師国家試験を受験可能な適切な時期に卒業認定を行っている。

以上より、【基準 3-2-4】に適合している。

履修指導は、入学時の 1 年生オリエンテーションおよび半期ごとに実施する各学年履修ガイダンスにおいて行っている。「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた「実務事前実習」のガイダンスや「実務実習」開始前の説明会を実施している。さらに、薬局および病院の指導薬剤師が参加する事前説明会（4 者面談：学生、薬局薬剤師、病院薬剤師、担当教員）を実施し、「実務実習」の円滑な実施に努めている。

以上より、【基準 3-2-5】に適合している。

### <優れた点>

薬局および病院の指導薬剤師が参加する事前説明会を各実習期開始前に実施している。この説明会では、実習予定学生、薬局および病院の指導薬剤師および学内教員の4者面談を実施することで、薬局実習から病院実習への一連の実習に関する事前打ち合わせが可能となり、「実務実習」の円滑な実施に役立っている。

卒業のための判定に用いてはいないが、DP1～5「卒業までに身につける11の力」について、各学年進級時に「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」の客観評価および「学修ポートフォリオ」作成による学生の自己評価を行うことにより、学生が到達目標を常に意識して学習に取り組むように図られている。

### <改善を要する点>

「実務実習」各期の開始前に、薬局および病院の指導薬剤師を交えた事前説明会を各期開始前に実施しているが、薬局および病院の指導薬剤師が全員出席できているわけではない。そのため、事前打ち合わせができなかった学生については、薬局実習開始前、また病院実習開始前に教員と当該学生が事前訪問をして、打ち合わせをしている。

### [改善計画]

「実務実習」を円滑に実施するために、薬局および病院の連携が密となることを目指して事前説明会の意義を周知する。

### (3-3) 学修成果の評価

#### 【基準 3-3-1】

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適切に行われていること。

注釈：学修成果は、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力を意味する。

【観点 3-3-1-1】 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こと。

注釈：評価に際しては、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に評価計画（例えば教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて設定したカリキュラムに則った教育の実施により、いつ、どのような方法で測定するかの計画）が策定されていることが望ましい。

【観点 3-3-1-2】 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（CBT及びOSCE）を通じて確認されていること。

注釈：実務実習を行うために必要な資質・能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて確認されていること。薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 3-3-1-3】 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こと。

#### [現状]

本学の「卒業までに身につける11の力」は、カリキュラム・ツリー（基礎資料1）に示すように、学年進行に従って順次性をもって行われている。前項（3-2 教育課程の実施 【基準 3-2-4】 の [現状]（本書 p52～p53））で述べたように、次の3つの科目群を軸としてアウトカムを評価している（資料19、資料20、資料55-2、訪問時32 卒業時到達度評価表）。カリキュラム・ツリーに関連づけて、(1) 主に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および④チーム医療への参画に関連する科目群、(2) 薬学臨床教育（①～⑩総合力）、および(3) 主に⑧研究能力に関連する科目群に関する目標達成度の評価方法・時期および総合的目標達成度の評価時期の概要を図3-3-1-1に示す（資料59）。



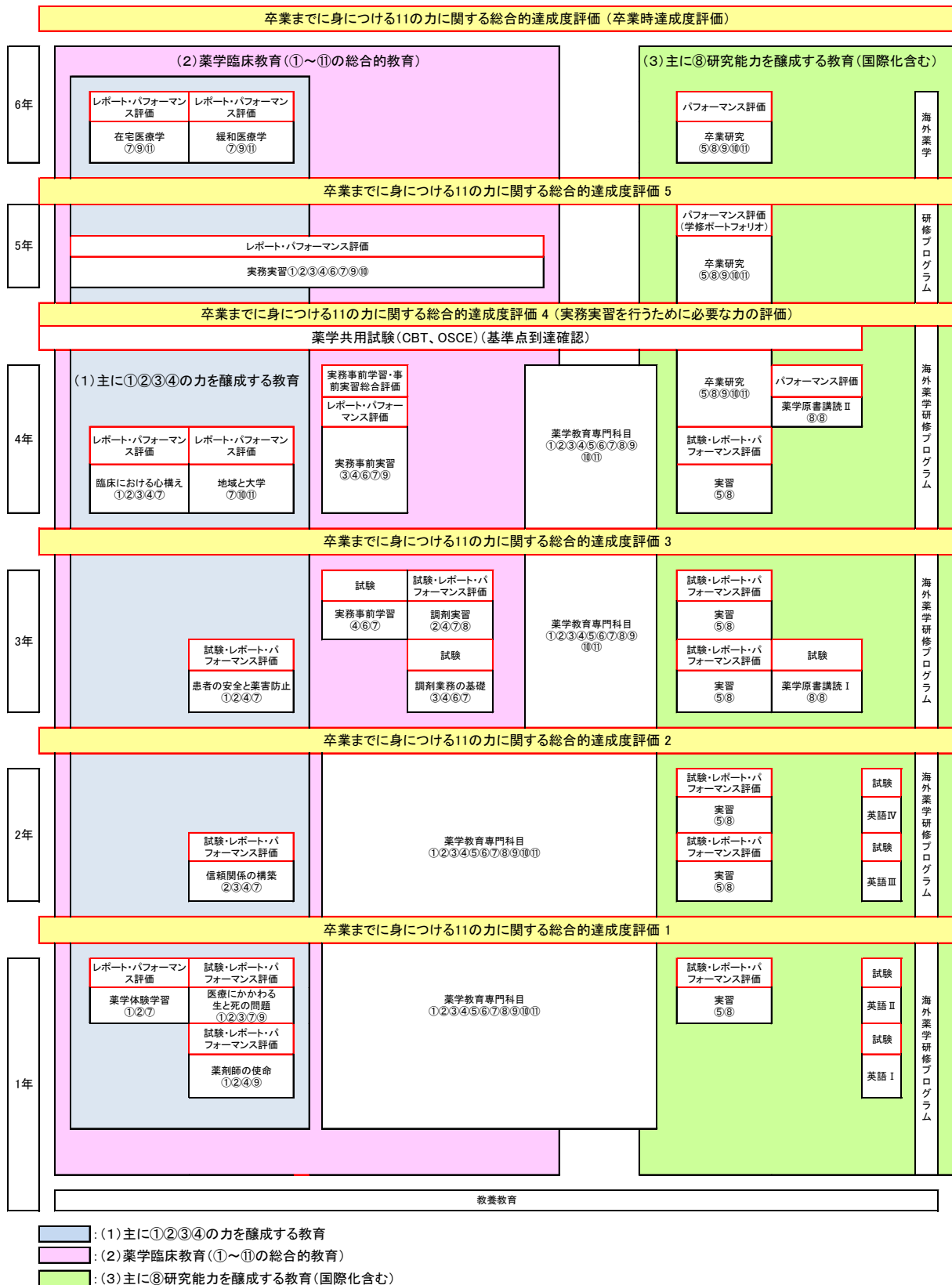


図 3-3-1-1 主な教育プログラムと評価の概要 (資料 59)

### (1) 主に①、②、③および④の力を醸成するための教育に関する学修成果の評価

1年前期「薬剤師の使命」、「薬学体験学習」、1年後期「医療にかかわる生と死の問題」、2年前期「信頼関係の構築」、3年前期「患者の安全と薬害防止」、4年前期「臨床における心構え」、4年後期「地域と大学」では、ヒューマニズム・倫理に関する知識に関する内容については講義で学習し、試験またはレポートにより評価している。また、SGLにおける討議テーマを通じて参加型学習による問題発見・解決能力およびコミュニケーション能力の醸成教育を行っており、討議テーマごとのアウトカムとしての到達度を評価するための指標（ループリック）によりパフォーマンス評価およびレポート評価を行っている。これらの科目群（主に①、②、③および④の力）に関する達成度の評価は、各科目における評価（単位認定）に加え、学生は「卒業までに身につける 11 の力」の各到達目標に関する「学修ポートフォリオ」を半期ごとに作成することにより「振り返り」を行っている。また、各学年終了時における「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価」を行っている（図 3-3-1-1）（資料 59）。【観点 3-3-1-1】

### (2) 薬学臨床教育（①～⑩総合的教育）に関する学修成果の評価

実務実習の事前に行うべき学習のうち、3年前期「調剤業務の基礎」および3年後期「実務事前学習」の講義で知識として学ぶ内容は試験で評価している。3年後期「調剤実習」において調剤に関する技能・態度の基礎を学んだ後、4年次「実務事前実習」で「実務実習」を履修できるレベルの知識・技能・態度を修得する。これらは、各 SBOs に応じた技能および態度に関する目標達成度をループリックによって評価している。4年次「実務事前実習」の最後に、「実務事前実習」全体に関する総合的な達成度を評価している（図 3-3-1-1）（資料 39、資料 59）。

CBT は、「日本薬科大学 CBT 実施マニュアル 2019 年度版」に従って、公正かつ円滑に実施されている（資料 60）。令和元（2019）年度は、12 月 17 日、18 日に CBT 本試験を実施した。本試験において不合格者があったが、令和 2（2020）年 2 月 19 日の CBT 再試験を実施した結果、受験生全員が合格基準に達した。OSCE は、「日本薬科大学 OSCE 実施マニュアル 2019 年度版」に従って公正かつ円滑な実施に努めている（資料 61-1）。令和元（2019）年度は、12 月 8 日に OSCE 本試験を実施した。本試験において 3 領域 4 課題で不合格者があったが、令和 2（2020）年 2 月 26 日の OSCE 再試験を経て受験生全員が合格基準を満たした。令和元（2019）年度の本学薬学共用試験の合格基準および試験結果は、本学ホームページで令和 2（2020）年 4 月に公表した（資料 61-2）（表 3-3-1-1）。【観点 3-3-1-2】

表 3-3-1-1 令和元(2019)年度 薬学共用試験 (CBT および OSCE) 結果

	実施日程	受験者数 (名)	合格者 (名)	合格基準
CBT	本試験 2019年12月17・18日 再試験 2020年2月19日	148	148	正答率60%以上
OSCE	本試験 2019年12月8日 再試験 2020年2月26日	148	148	細目評価70%以上 概略評価5以上
共用試験		148	148	

基準3-2において前述したように、薬学共用試験終了後に、「実務事前実習の総合的到達度評価」、薬学共用試験 (CBT および OSCE) の基準点到達証明書および4年終了時の「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価4」を指標として、教務委員会において「実務実習」を行うための知識、技能、態度に関する力を身につけていると判定 (合否判定) された学生が5年次に進級して「実務実習」を行っている (図3-3-1-1) (資料59) (訪問時1-7 令和元年度 教務委員会議事録 (令和2年3月2日))。

「実務実習」は、実習期間を通して、毎日、指導薬剤師が各学習項目の能力の達成度を評価するためのルーブリックによる形成的評価を行っている。また、担当教員は、「Web 日誌」を通じて指導薬剤師による評価、学生による自己評価、実習の進捗状況および学生の達成度を確認するとともに、実習期間中に1~2回訪問指導を行っている。実習終了後、最終的な「実務実習」の成績は、「実務実習委員会」が指導薬剤師の評価、学生の成果報告書の評価および担当教員の評価を、それぞれ40%、20%および40%の割合で評価している (訪問時7 実務実習の実施に必要な書類、訪問時8 薬学臨床教育の成績評価資料)。

5年次の「実務実習」終了時に、「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価5」を行っている (図3-3-1-1) (資料59)。【観点3-3-1-1】【観点3-3-1-2】

### (3) 主に⑧の研究能力 (問題発見・解決能力) を醸成する教育に関する学修成果の評価

図3-3-1-1に示すように (資料59)、実習は各実習が終了した時点で、実習中のパフォーマンス評価、レポート評価、実習試験によって成績評価しており、この積み重ねにより、研究能力の基礎が養われている (訪問時29 令和元年度 各実習科目の実習書)。

令和元(2019)年度6年生 (旧カリ) の「卒業研究」は、「卒業研究 E2 医薬品調査」については4月に評価し、「卒業研究 E1」については、研究活動記録、卒業研究発表会要旨発表、卒業研究発表会ポスター発表、卒業論文についてルーブリックを用いて評価し、「卒業研究 E1」および「卒業研究 E2 医薬品調査」を総合的に評価した (資料44、資料48)。なお、研究活動の記録としては、各分野・部門に設置している「出席簿」お

よび個々の学生の「実験研究ノートまたは調査研究ノート」を評価対象としている。【観点 3-3-1-1】

評価年度である令和元(2019)年度の新カリの5年生については、研究活動中であるが、「卒業研究」の評価は旧カリと同様に、研究活動記録、卒業研究発表会要旨、卒業研究発表会要旨発表、卒業研究発表会ポスター発表および卒業論文について、ルーブリックを用いて総合的評価を行うこととなっている。新カリでは4年後期～6年前期の2年間で行われるため、5年次終了時に中間評価の位置づけとして「学修ポートフォリオ」による自己評価を実施している。この自己評価は単に自己評価に留まらず、卒業研究指導教員からの6年次の研究活動に関する個別指導を受けることとなっている。⑧研究能力については、卒業時に「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」により最終評価している(図3-3-1-1)(資料59)。【観点3-3-1-1】

#### (4) DP1～5「卒業までに身につける11の力」(①～⑪)に関する各学年終了時における総合的達成度の評価

各科目の成績を「卒業までに身につける11の力」(①～⑪)に関する「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」に基づいて、卒業時の最高達成度を100として各学年終了時に個々の学生および学年集団の「卒業までに身につける11の力に関する総合達成度評価」を行っている(図3-3-1-1)(資料20、資料59)、(訪問時34卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価(1、2、3、4、5)、訪問時32卒業時到達度評価表)。表3-3-1-2に示すように、令和元(2019)年度の5年生の各学年終了時における11の力(①～⑪)の学年集団の「総合的達成度評価」(学年進級者の平均値)は、①～⑪のいずれも年次進行に従って上昇している(資料62)。4年終了時の①～⑪の達成度は、概ね達成度60%を超えている。個々の学生の達成度には、ばらつきはあるものの、実務実習を行うための11の力(①～⑪)の基礎的な力を備えていると判断して、「実務実習」に送り出している。しかしながら、⑨自己研鑽および⑩教育能力については、他の項目に比べて達成度の向上がやや遅れていることがわかった。

表3-3-1-2 平成31(2019)年度 卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度 (資料62)

平成31年4月1日

測定時期	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	⑪ 統合医療の理解と実践
総合的達成度評価1	12	8	18	6	24	3	7	11	12	3	0
総合的達成度評価2	26	16	27	15	49	13	10	31	23	8	0
総合的達成度評価3	40	30	38	35	63	41	31	50	41	30	39
総合的達成度評価4	61	60	63	61	69	65	60	61	55	51	71

備考) 測定時期は、図3-3-1-1の総合的達成度評価1～4を示す

## (5) 学修成果の評価結果の活用

以上のように、本学では、各科目の単位認定のほか、DP1～5「卒業までに身につける 11 の力」に「総合的目標達成度を評価するための指標」を設定して、「学修ポートフォリオ」、「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価」、「VAS による到達度評価」および「就職先への DP の到達度アンケート調査」等により、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力を測定している（訪問時 31 学修ポートフォリオ、訪問時 34 卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価(1、2、3、4、5)、訪問時 32 卒業時到達度評価表、訪問時 24 VAS による到達度評価、訪問時 25 就職先への DP の到達度アンケート調査結果)。このうち、「学修ポートフォリオ」および「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価」は、半期ごとまたは学年終了時に行っており、これらの自己評価と客観評価による学修成果の評価結果を定期的に点検・検証するための指標として、教育課程の編成および実施の改善や向上に活用していく計画となっている（訪問時 1-9 令和元年度教授会議事録（令和 2 年 3 月 23 日）、訪問時 1-10 令和元年度教務委員会議事録（令和 2 年 2 月 3 日）。【観点 3-3-1-3】

### [学修成果の評価に対する点検・評価]

学修成果は、科目毎に学習内容に応じた学習方略、評価方法および評価基準に従って秀、優、良、可、不可で評価することを基本とし、卒業要件（186 または 187 単位修得）を満たした者に学位を授与している。

学則に従った単位認定のほか、DP1～5 に応じた「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価」および「学修ポートフォリオ」を実施している。「学修ポートフォリオ」および各学年終了時の「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価」により、学習者集団の目標達成度を把握するとともに、個々の学生が学習前と学習後の自身の変化を実感できるよう図っている。

実務実習前に行う教育では、各 SBOs に応じた知識、技能および態度に関する目標達成度をルーブリックによって評価し、4 年終了時に「実務実習」を行うために必要な力を総合的に評価している。令和元(2019)年度 5 年生は 4 年終了時に、薬学共用試験の基準点到達証明書、「実務事前実習の総合的到達度評価」および 4 年次までの「卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 4」を指標として、「実務実習」を行うための知識、技能および態度に関する力を評価した上で「実務実習」に送り出している。

「実務実習」では、実習期間中の指導薬剤師によるルーブリック評価、担当教員による訪問時評価および学生の成果報告書の評価等により、実習期間中の形成的評価をもとに実習終了後に実務実習報告会を実施して最終的な成績評価を行っている。

「卒業研究」は、研究活動記録、卒業研究発表会要旨、要旨発表、ポスター発表、卒業論文についてルーブリックを用いて総合的評価を行っている。また、5 年次終了

時に中間評価の位置づけとして「学修ポートフォリオ」による自己評価を実施している。

本評価対象年度の新カリの最高学年は5年生であるため、学修成果の結果を教育課程の編成および実施の改善や向上に反映させた実績はないものの、令和2(2020)年度卒業時における到達度を評価することになっており、今後、これらの学修成果の結果を定期的に点検・検証するための指標とし、教育課程の編成および実施の改善や向上に活用していく計画となっている。

以上より、【基準3-3-1】に概ね適合しているが、現在行っている学修成果の評価方法、評価時期、評価結果の活用方法の是非を点検・検証していない状況である。

#### <優れた点>

本学が設定している「卒業までに身につける11の力」について、各学年終了時に「総合的達成度評価」および「学修ポートフォリオ」により、客観的および主観的に評価している。

#### <改善を要する点>

各学年終了時に行っている「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」および「学修ポートフォリオ」は導入してまだ2年である。そのため、「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」の根拠となる「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」およびシラバスに記載している「総合的目標達成度を評価するための指標」の適切性について検証する必要がある。

#### [改善計画]

「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」および「学修ポートフォリオ」の適切性について点検・検証し、必要があれば改善を図る。また、これらの学修成果の評価を定期的な教育課程の編成および実施に関する点検・検証のための指標とする。

## 4 学生の受入れ

### 【基準 4-1】

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こと。

【観点 4-1-1】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こと。

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

注釈：「学力の3要素」とは、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を指す。

【観点 4-1-3】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がなされていること。

【観点 4-1-4】入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供していること。

注釈：「合理的な配慮」とは、障がいのある方が日常生活や社会生活で受けるさまざまな制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある方に対し、負担になり過ぎない範囲で、個別の状況に応じて行われる配慮を指す。

【観点 4-1-5】入学者の資質・能力について検証され、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上等が図られていること。

注釈：学力の3要素に対応した試験方式の見直しのほか、入学後の進路変更指導等も含む。

[現状]

### (1) 入学者の評価と受入れの決定

入学試験の実施に際しては、APに基づいて入学試験委員会が「入学試験の基本方針・大綱」を作成している。その内容は、入試区分、選抜方法、募集定員および入試運営に関する事項で、教授会の審議を経て、教授会の意見を聴いて学長が決定している。入学者の選抜は、入学者選考委員会が各入試実施後に作成した合格者選考案を、教授会で審議し、その意見を聴いて学長が決定する体制をとっている（資料10、資料63、表2-1-4-24）、（訪問時1-11 令和元年度 教授会議事録（令和元年度合否判定関係））、（基礎資料4）。一般入学試験では、平成27(2015)年度入学試験から成績開示の制度を設けている（資料64、表2-1-4-25）。

入試区分と選抜方針（表 4-1-1）については、今後の入試改革や社会的ニーズを踏まえ、選抜方法や実施内容を検討している（資料 8、資料 63）。【観点 4-1-1】

表 4-1-1 入試区分と選抜方針

入試区分	選抜方針（入学試験の基本方針・大綱より抜粋・要約）
AO 入学試験	<p>薬学・薬剤師を志す目的意識を持った学生を受け入れる入試で、化学、生物、または物理の基礎的な学力や自ら考える能力を有している学生を選抜する。AO 入学試験〔科目試験型〕と AO 入学試験〔実験試験型〕を行う。</p> <p><b>AO 入学試験〔科目試験型〕 選考方法：</b>科目試験（化学基礎・生物基礎・物理基礎より 1 科目選択）、自己 PR シート、調査書および面接により選考する。</p> <p><b>AO 入学試験〔実験試験型〕 選考方法：</b>自己 PR シート、調査書、化学実験実技試験および面接により選考する。</p>
指定校推薦入学試験	<p>本学の教育理念に強い関心を持ち、薬学への旺盛な探求心をもった学生を一定数確保することを目的とした入試で、高等学校ごとに高校時の全学年を通じた評定基準を設定し、学校長の推薦に基づいて、小論文、面接および調査書により総合的に選考する。</p>
公募推薦入学試験	<p>薬学で重要な化学基礎の学力試験、面接および調査書によって選抜をする。出願資格は、高校時の全学年を通じた評定平均値および理科の評定平均値が 3.0 以上（5 段階評価）であり、学校長の推薦が必要となる。</p>
一般入学試験（N 方式、特待生方式）	<p>薬学を勉強する上で必要な学力を評価する入試である。</p> <p><b>一般入学試験 N 方式 選考方法：</b>理科（化学基礎・化学または生物基礎・生物）1 科目、数学 I・II・A・B（数列・ベクトル）またはコミュニケーション英語 I・II・英語表現 I より 1 科目の計 2 科目で実施する。</p> <p><b>一般入学試験 特待生方式 選考方法：</b>理科（化学基礎・化学または生物基礎・生物より 1 科目）、数学 I・II・A・B（数列・ベクトル）およびコミュニケーション英語 I・II・英語表現 I の計 3 科目で実施する。</p> <p>いずれの方式も、成績優秀な学生に対しては、授業料を減免する。</p>
大学入試センター試験利用入学試験	<p>大学入試センター試験を利用する入試制度で、理科（化学または生物より 1 科目選択）と外国語（英語）の 2 科目の成績に基づき選考する。但し、外国語は、リスニングを除く。</p>



大学入試センター試験 利用特待生入学試験	大学入試センター試験を利用する入試制度で、理科（化学または生物より 1 科目選択）、数学 I・A および外国語（英語）の 3 科目の成績に基づき選考する。成績優秀な学生に対しては、授業料を減免する。但し、外国語は、リスニングを除く。
特待生入学試験	薬学を志す目的を持ち、本学で意欲的に学びたいという優秀な学生を、理科（化学基礎・化学または生物基礎・生物より 1 科目）、数学 I・II・A・B（数列・ベクトル）および英語（コミュニケーション英語 I・II・英語表現 I）の 3 科目により選考する。成績優秀な学生に対しては、授業料を減免する。

## (2) 学力の 3 要素の多面的・総合的な評価

AP を踏まえた入学者選抜を行うため、学力試験、面接、小論文、実技試験などの方法を導入し、選抜方法を多様化している。入試区分ごとの学力の 3 要素による評価は、以下の通りである（表 4-1-2）。

表 4-1-2 入試区分と学力の 3 要素の評価

入試区分	学力の 3 要素の評価
AO 入学試験	<p><b>AO 入学試験〔科目試験型〕</b>：科目試験、自己 PR シート、調査書および面接により選考するため、学力の 3 要素である「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力等の能力」および「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」を考慮した評価を行っている。</p> <p><b>AO 入学試験〔実験試験型〕</b>：自己 PR シート、調査書、化学実験実技試験および面接により選考するため、学力の 3 要素を考慮した評価を行っている。</p>
指定校推薦入学試験	学校長の推薦（高等学校ごとに指定基準）に基づいて、小論文・面接および調査書により総合的に選考しているため、学力の 3 要素を考慮した評価を行っている。
公募推薦入学試験	学校長の推薦（高校時の全体評定平均値および理科の評定平均値が 3.0 以上の生徒を対象）が必要で、化学基礎の学力試験と面接および調査書によって選考をしている。学力の 3 要素を考慮した評価を行っている。
一般入学試験（N 方式、特待生方式）および特待生入学試験	科目試験（一般 N 方式は 2 科目、一般特待生方式および特待生試験は 3 科目）を実施し、選考する入試である。「知識・技能」を考慮した入試であるが、学力の 3 要素のうち、「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」の評価は十分ではない。

大学入試センター試験 利用入学試験および大 学入試センター試験利 用特待生入学試験	大学入試センター試験利用入学試験は 2 科目、大学入試セン ター試験利用特待生試験は 3 科目の成績により選考してい る。「知識・技能」を考慮した入試であるが、学力の 3 要素 のうち、「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」 の評価は十分ではない。
--	--

AO 入学試験、指定校推薦入学試験および公募推薦入学試験では、学力の 3 要素を考慮した入学試験を実施している。その他の入試区分の入学試験は、学力の 3 要素の評価が十分とは言えない（資料 8、資料 63）。【観点 4-1-2】

### (3) 医療人を目指す者としての資質・能力の評価

AO 入学試験および指定校推薦入学試験では、医療人を目指す者としての資質・能力を評価するため、小論文や面接を実施している。AO 入学試験では、出願時に自己アピール文を提出させ、面接を通じて医療人としての適性を評価している。指定校推薦入学試験では、医療に関する課題文を提出させ、面接評価に加味して点数化し選考している。しかしながら、その他の入試区分の入学試験においては、これらの観点における評価はできていない（訪問時 10 令和 2 年度入学試験問題、訪問時 11 令和 2 年度入試面接要項）。【観点 4-1-3】

### (4) 合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜

疾病または身体に障害のある受験予定者に対して、合理的な配慮に基づく公平な入学試験の機会を提供するため、入試要項に情報を記載するなど出願前に相談があった場合に対応している（資料 8、資料 65）。令和 2(2020)年度の入学試験においては、視力障害の受験者に対し、拡大文字問題冊子やチェック解答用紙（チェック解答とは、チェック解答用紙に受験者が選択肢の数字等をチェックする解答方法）を配布し、配慮を行っている（訪問時 10 令和 2 年度入学試験問題）。【観点 4-1-4】

### (5) 入学者の資質・能力についての検証とその結果に基づいた入学者受け入れの改善・向上

入学志願者数とストレート卒業率を検証した結果、これらには一定の相関がみられた。したがって、より多くの質の高い入学者を受け入れるためには、志願者数を増加させることが重要である。

入試区分の特徴に応じて、学力の 3 要素を多面的・総合的に評価することが必要である。入学試験委員会では、現行の入試区分ごとの課題の改善を図る観点から、入学者選抜における評価方法の見直しを検討している。

入学予定者に対しては、入学試験による学力測定だけでなく、入学前の「スクリーニング」を行っている。ここでは、薬学基礎講座や添削課題を通じて、基礎学力の維持・向上を図っている。また、入学後、学生生活を円滑にスタートさせるための友達作り

の場としてグループエンカウンターを行っている（資料66）。また、入学試験による学力評価だけでなく、入学直後の基礎学力テストおよびプレースメントテストによっても、入学者の資質・能力を検証している（訪問時33 基礎学力テスト及びプレースメントテスト成績）。

入学後、種々の理由により進路変更などを余儀なくされた学生に対しては、アドバイザー教員による丁寧な指導や保護者面談等を実施している（訪問時 35-1 学生カルテ一例）。【観点 4-1-5】

#### 【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 4-2-1】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。

【観点 4-2-2】入学者数の適切性について検証が行われ、必要に応じて改善が図られていること。

#### [現状]

私立薬科大学（薬学部）の志願者数が5年連続して減少する中、入学定員に沿った適切な学生受け入れ数を概ね維持している。最近6年間（平成27(2015)年度～令和2(2020)年度）の薬学科の入学者の定員充足率は90～107%であり、概ね定員の前後を推移している（基礎資料3-4、基礎資料4）。

前述したように、志願者数と在籍学生の学力には相関があることから、適切な入学者数の維持には志願者を増加させることが必須である。そこで、本学の魅力をより伝える試みとして、様々な企画による在学生主体のオープンキャンパス、学内外の入試説明会、高校教員を対象とした説明会、高校訪問等を積極的に展開し、志願者数の増加に努めている。高大連携も進めており、薬物乱用防止講演や本学での高校生一日薬剤師体験実習を介して、より多くの高校生や高校教員に本学の周知を図っている（資料67、資料68）。【観点 4-2-1】【観点 4-2-2】

#### [学生の受入れに対する点検・評価]

入学試験の実施、入学志願者の評価および受入れの決定は、入学試験委員会、入学者選考委員会および教授会の責任ある体制の下で適切に行われている。

AO入学試験、指定校推薦入学試験および公募推薦入学試験では、学力の3要素を考慮した入学試験を実施しているが、その他の入試区分の入試は、学力の3要素の評価が十分ではない。

AO入学試験および指定校推薦入学試験は、「医療人を目指す者としての資質・能力」を評価しているが、その他の入試区分の入学試験では、これらの観点における評価は十分ではない。

障がいのある入学希望者に対し、合理的な配慮に基づく公平な入学試験の機会を提供するため、出願前の相談を勧めているが、その情報提供は十分とは言えない。

入学試験によって基礎学力は評価しているが、入学直後の基礎学力テストおよびプレースメントテストによっても入学者の資質・能力を検証している。また、入学年度毎に入学志願者数とストレート卒業率との関係の経年変化を比較し、入学者の資質・能力について検証している。これらをもとに、適宜、入学者選抜方法および評価方法の改善を図ってきたが、短期的には明らかな改善がみられるまでには至っていない。

以上により、【基準4-1】を概ね満たしているが、入学試験の試験方法および評価方法について、在学生の学力状況を踏まえて、さらなる点検・検証と改善に努める必要がある。

最近6年間にわたり、入学者数は入学定員数と乖離していない。また、志願者数増加による入学者の資質・能力向上を目的として、従来のオープンキャンパス、入試説明会および高校訪問などに加え、高大連携を進めており、本学の知名度向上を目指した活動を展開している。

以上により、【基準4-2】に適合している。

#### <優れた点>

学力の3要素を含む多面的評価のために、AO入学試験において実技としての実験を伴う実験試験型の試験を実施していることは、ほかに例のない独自の入試である。

#### <改善を要する点>

すべての入試区分において、学力の3要素が多面的・総合的に評価できる入学者選抜に改善することが必要である。また、AO入学試験および指定校推薦入学試験以外の入試区分においても、「医療人を目指す者としての資質・能力」を評価できる方法の導入を検討する必要がある。合理的な配慮に基づく公平な入学試験の機会を提供するため、入試要項に出願前の相談に応じることを明示しているが、具体的な情報提供が必要である。入学者全体の学力レベルアップを図るために、志願者数を増加させる方策を講じる必要がある。

#### [改善計画]

入試区分の特徴に応じて、学力の3要素を多面的・総合的に評価することが必要である。しかしながら、大学入試センター試験利用入学試験、一般入学試験や特待生入学試験等のすべての入学試験において、面接などをすべての受験者に適用するのは困難である。そのため、各入試区分において、学力の3要素を多面的・総合的に評価する上での問題点や課題をとりあげ、その対策を講じる。例えば、学力の3要素の1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」の評価については、調査書や志願者本人の記載する資料を積極的に活用する方法を構築する。また、一般入試においても、志願者本人が作成して提出する資料を評価に活用するなど、「医療人を目指

す者としての資質・能力」の評価に努める。

障がいのある入学希望者に対し、合理的な配慮に基づく公平な入学試験の機会を提供するため、今後、入学試験における配慮の内容等をホームページ等に掲載するなど、情報アクセシビリティの配慮に努める。

質の高い入学者をさらに増加させるためには志願者数の増加が必須であることから、地域貢献の強化によるさらなる大学知名度の向上や入試制度改革を進め、質の高い入学者の確保を図る。

## 5 教員組織・職員組織

### 【基準 5-1】

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こと。

【観点 5-1-1】 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と。

【観点 5-1-2】 専任教員数については法令に定められている数以上であること。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成が適切であること。

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

【観点 5-1-3】 1名の専任教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい。

【観点 5-1-4】 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 5-1-5】 カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 5-1-6】 教員の採用及び昇任が、適切な規程に基づいて行われていること。

【観点 5-1-7】 教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に努めていること。

### [現状]

教員組織の編成方針については、学長の指導の下に学部長が、毎年度の「教学運営の基本方針」として定めて教員連絡会において全教員に周知している（資料69）。また、教員組織に大きな変更が必要な場合は教授会において審議している（訪問時35-2 平成29年度教授会（抜粋）（平成30年2月21日））。【観点5-1-1】

薬学部全体の専任教員数は78名で、大学設置基準に定められている数である64名を上回っている。また、教授数も36名で、大学設置基準に定められている必要な教授数の32名を上回っている。薬学科の専任教員数（別表1関係）および教授の数は、それぞれ42名および20名であり、法令に定められている人数（専任教員34名、その内教授17名）を上回っている（基礎資料5）。【観点5-1-2】

第1期の薬学教育評価においては、改善すべき点として、「専任教員の年齢構成が高齢に偏っており、若手教員（特に助教）が著しく少ない。この状態を解消するため、定年を過ぎた専任教員の後任人事を進め、若い教員を積極的に採用することによって、専任教員の職位別比率および年齢構成の適正化を図ることが必要である。（10. 教員組織・職員組織）」と指摘された（表2-1-4-27～28）。

第1期の薬学教育評価受審時（平成24(2012)年5月1日現在）のデータは、60歳代が48%、50歳代が23%、40歳代が17%、30歳代が12%となっていたが、定年を過ぎた

専任教員の後任人事を進め、若い教員を積極的に採用した結果、令和元(2019)年5月1日現在の専任教員(大学設置基準別表1関係、以下、「別表1関係」と略す)の年齢構成は、60歳代が21%、50歳代が29%、40歳代が33%、30歳代が17%と大きく改善された(基礎資料6)。また、平均年齢も第1期の薬学教育評価受審時(平成24(2012)年5月1日現在)の54.7歳から、令和元(2019)年5月1日現在は49.6歳と改善されている。さらに、第1期の薬学教育評価においては、改善すべき点として「大学の規定による定年である65歳を越えた専任教員が10名以上も在籍しており、改善が必要である。(10. 教員組織・職員組織)」と指摘されたが、令和元(2019)年5月1日現在では65歳を越えた専任教員(別表1関係)は2名(薬学部全体では4名)であり改善されている(表2-1-4-28)。【観点5-1-2】

薬学科専任教員(別表1関係)における女性教員の割合は11.9%(42名中5名)である。また、薬学部全体の女性教員の割合は12.8%(78名中10名)である(基礎資料6)。専任教員に対する学生数は、在籍学生数(4年制学科を除く)を専任教員数(4年制学科専任教員を除く)で除した値として $1,260/65 = 19.4$ である。【観点5-1-3】

薬学科の専門分野の専任教員(別表1関係)は、基礎資料9に示すように、教育研究上で優れた実績を有するか、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有しており、かつ、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる。また、新規教員採用時に、それまでの教育研究実績あるいは知識・経験や技術・技能を評価して適切な教員を採用して配置している(基礎資料9)。第1期の薬学教育評価においては、改善すべき点として「個々の教員に関する自己点検を行っておらず、教員が教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていることが確認されていない。また、教員名簿には専門分野の記載がない教員が教授(非常勤)を含めて12名掲載されている(「さいたまキャンパス教員名簿」)。薬学教育を主たる担当とする専任教員として必要とされる教育研究能力を有する者が配置されていることは、教育における質保証の基本に関わる重要事項である。これを実現するため、恒常的な自己点検・評価による、専任教員の教育研究能力に対する客観的な検証と保証を早急に実行し、適格な教員を配置することが必要である。(10. 教員組織・職員組織)」との指摘があった。現在、教員は毎年、自己申告書を作成してFD(Faculty Development)委員会の教員評価WGを通じて学部長に提出し、学部長は、これに基づき個々の教員の教育・研究・大学業務への貢献を、教育業績(30点満点)、研究業績(30点満点)、管理運営業績(30点満点)、社会貢献(10点満点)として点数化して評価している。この評価結果は学長および副学長がデータを共有するとともに、各教員にフィードバックすることにより教育研究活動および大学業務活動の改善を図っている(基礎資料9)(表2-1-4-29)(訪問時36 令和元(2019)年度 自己申告書)。【観点5-1-4】

本学では、コアカリ準拠の必修科目をカリキュラム上の重要科目として位置づけている。その重要科目(実習科目を除く61科目)のうち、講師が担当する科目が、1年次の「物質と構造」、「生体の機能と調節」、2年次の「分光分析と分離分析」、「栄養と健康」、3年次の「構造解析と薬学応用分析」、「化学物質の生体影響」、「薬物動態解析」、

4年次の「個別化医療」と合計8科目あるが、いずれも担当科目に関する教育研究上の指導能力と高い見識がある教員が担当している（基礎資料7、基礎資料9）。【観点5-1-5】

教員の採用および昇任は、教員選考委員会規程および教員昇任候補者選考内規に則り、適切に実施している（資料10）（訪問時37-1 教員昇任候補者選考内規）。【観点5-1-6】

次世代を担う教員の養成のために、若手教員について「日本薬科大学学術研究助成金」の優遇配分による教育研究能力の向上のための支援を行っている（基準5-2にて詳述）。令和2(2020)年度に大学院薬学研究科博士課程が開設されるので、これにより学生からの次世代を担う教員養成を今後実現する。【観点5-1-7】

#### 【基準 5-2】

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こと。

【観点 5-2-1】教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、公表されていること。

【観点 5-2-2】研究活動を行うための研究環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

【観点 5-2-3】教育研究活動の向上を図るための組織的な取組みが適切に行われていること。

注釈：組織的な取組みとは、組織・体制の整備、授業評価アンケート等に基づく授業改善、ファカルティ・ディベロップメント等が含まれる。

【観点 5-2-4】薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

【観点 5-2-5】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と。

#### [現状]

教員は、最近5年間の研究・教育業績を作成して学部長に提出しており、これは大学ホームページに公表されている（基礎資料9）（資料70）。【観点5-2-1】

研究費は、教員の職位ごとおよび卒業研究で配属される学生について単価を定め、分野・部門に所属する教員と配属学生の人数により積算した研究費を分野・部門ごとに配分している。さらに、研究奨励のために、学会参加費を個々の教員に別途配分している（資料71）（訪問時37-2 2019年6月度教員連絡会（抜粋））。研究の活性化のために「日本薬科大学学術研究助成金」（総額300万円）を設け、新任教員および科研費に応募したが不採択だった教員を資格者として応募者を募集し、審査による基準額の決定に加えて職位による加算を設けることにより、若手教員を優遇する形で研究費を配分している（訪問時38 令和元(2019)年度日本薬科大学学術研究助成金配分の流



れ)。また、論文発表を奨励するために、令和元(2019)年度より年間 1 人 1 件10万円を限度として、英文校正や論文投稿料を支援する「論文発表補助制度」を設けた(資料71)(訪問時37-2 令和元年度教員連絡会会議資料(令和元年6月24日))。教員は講義以外に実務実習訪問指導、委員会活動等の様々な業務を抱えており、研究時間確保への影響は無視できない。特に、若手教員の研究時間を確保することが重要であると考えている。【観点5-2-2】

教育研究活動を向上・活性化させる組織的な取り組みのために、FD委員会を設置している。FD委員会の研究・教育業績集WGは、毎年度、研究業績および教育業績をとりまとめた「日本薬科大学研究・教育年報」を編集・発行し、本学の全教職員と全国薬科大学・薬学部配布している(資料72)。また、平成27(2015)年度より研究教育活動の発表の場として「日本薬科大学教育紀要」を毎年発行し、本学の全教職員と全国薬科大学・薬学部配布している(資料73)。FD委員会の授業評価WGは、教員の教育能力の向上のため、「学生による授業評価アンケート」を前期と後期の年2回実施し、その結果を教員にフィードバックしている(訪問時13 学生授業評価アンケートの集計結果)。また、教員による授業参観を奨励し、参観者の報告書を被参観者に示すことにより授業の改善を図っている(訪問時39 令和元(2019)年度 授業参観の記録)。FD委員会の日薬研究会WGは、原則として月に1回の「日薬研究会」を企画・開催している。「日薬研究会」では、新任教員の研究発表、日本薬科大学研究助成金受領者の研究発表、外部講師による講演等を実施し、教員の教育研究能力の向上を図っている(資料74)。教員連絡会(毎月1回)および教員朝礼(教員連絡会が開催される週を除いた毎週1回)により、教員相互および事務職員との意思疎通を図るとともに、教育研究に関する情報を共有している。FD活動として、FD講演会、FD勉強会およびFD研修会を実施しており、テーマに応じて事務職員と合同の研修および講演会・勉強会も行っている。令和元(2019)年度には、計6件の研修を実施した。このうち、「FD・SD合同研修会」は、毎年、大学の軽井沢セミナーハウスを利用して1泊2日で行っている(資料75、資料76)。【観点5-2-3】

薬剤師として実務の経験を有する臨床系教員が、常に新しい医療に対応するために、定期的に医療機関へ出向き、自己研鑽を行っている(資料77)。この制度は実務の経験を有さない非臨床系教員にも拡大し、令和元(2019)年度では臨床研修希望教員の学内公募も行っている(資料78-1)。一方、学生の卒業研究を医療現場で実施し、これに教員が関与しながら、教員自身の自己研鑽を行う試みも進んでいる(資料78-2)。

#### 【観点5-2-4】

教育研究活動の充実を目的として、各委員会には教員のみならず事務職員も委員として参加している(資料15)。各委員会の開催時には関係事務職員が参加するとともに、教員連絡会および朝礼に課長等が参加して教員との意志疎通を図っている。また、事務職員は毎年実施されている「FD・SD合同研修会」やFD・SD合同講演会・勉強会に参加している。また、関係課長・課員等が部長とともに学外の研修会(1~2回/年)に参加してその資質および能力の向上を図っている(資料79-1)。【観点5-2-5】

### [教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教員組織の編成方針については、学長の指導の下に学部長が、毎年度の「教学運営の基本方針」として定めて教員連絡会において全教員に周知している。

専任教員数および教授数は、大学設置基準に定められている数を上回っている。専任教員の年齢構成（60歳代が21%、50歳代が29%、40歳代が33%、30歳代が17%）および平均年齢（49.6歳）は、第1期の薬学教育評価時（平成24(2012)年5月1日現在）に比べて大きく改善されている。専任教員1名に対する学生数は19.4名であり改善を要する。

専門分野の専任教員は、教育研究上で優れた実績を有するか、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有しており、かつ、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる。新規教員採用時に、それまでの教育研究実績あるいは知識・経験や技術・技能を評価して適切な教員を採用して配置している。

教員の採用および昇任は、規程に則り適切に実施している。実習科目を除くカリキュラム上の重要科目61科目のうち、8科目を講師が担当しているが、いずれも担当科目に関する教育研究上の指導能力と高い見識がある教員が担当している。

研究費は単価を決めて公平に配分しており、また、「日本薬科大学研究助成金」や「論文発表補助制度」を設けることにより、活発な研究活動を行っている教員に配慮する体制になっている。次世代を担う教員の養成を目的として「日本薬科大学研究助成金」の優遇配分による教育研究能力の向上のための支援を行っているが、その活動はまだ十分とは言えない。令和2(2020)年度に大学院薬学研究科博士課程が開設されるので、これにより学生からの次世代を担う教員養成を今後実現する。

以上より、【基準 5-1】に概ね適合しているが、専任教員に対する学生数が多く、また次世代を担う教員の養成のための支援が十分ではない。

教員は、最近5年間の研究・教育業績を作成してホームページに公開するとともに、毎年、自己申告書を作成している。学部長は、これに基づき個々の教員の教育・研究・大学業務を評価している。研究費は、教員の職位ごとおよび卒業研究で配属される学生について単価を決め分野ごとに適切に配分するとともに、研究奨励のための学会参加費を別途教員個人に配分している。これらのほか、研究活性化のために「日本薬科大学学術研究助成金」および「論文発表補助制度」を設けている。しかしながら、実務実習訪問指導、委員会活動等の様々な業務を抱えており、特に若手教員の研究時間を拡充することが必要である。

FD委員会を設置し、教育研究活動を向上・活性化させるため、以下のような様々な組織的な取り組みを行っている。1)「日本薬科大学研究・教育年報」や「日本薬科大学教育紀要」を発行している。2)「学生による授業評価アンケート」、教員による授業参観を実施することにより授業改善を図っている。3)「日薬研究会」により教員の教育研究能力の向上を図っている。4)教員連絡会および教員朝礼により、教員相互および職員との間で教育研究に関する情報を共有している。5)各種FD研修を実施しており、テーマに応じて事務職員と合同のFD・SD研修を行っている。

臨床系教員が常に新しい医療に対応するために、定期的に医療機関へ出向き、自己研鑽を行っており、これには非臨床系教員も参加できる体制を整えている。

事務職員は各種FD・SD研修への参加に加え、学外の研修会にも参加してその資質および能力の向上を図っている。

以上より、【基準5-2】に概ね適合しているが、教員のさらなる研究時間の拡充に努める必要がある。

#### <優れた点>

「日本薬科大学学術研究助成金」や「論文発表補助制度」を設け、研究の活性化を図っている。また、FD研修会を頻繁に開催することにより、教員の教育研究能力の向上を図っている。

#### <改善を要する点>

専任教員1名に対する学生数は19.4名となっており、バランスの改善を要する。また、次世代を担う若手教員の養成が必要であり、若手教員の研究時間の拡充について改善を要する。

#### [改善計画]

若手教員を積極的に採用し、さらなる年齢バランスの改善に努める。令和2(2020)年度に大学院薬学研究科博士課程を開設するので、若手教員（特に候補者が少なく適当な教員が見つけにくい分野）の養成に努めることにより問題解決を図る。

業務の効率化（ICTの活用など）や業務・業務分担の見直し等によって、教員、特に若手教員の研究時間の増大を目指す。

## 6 学生の支援

### 【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】学習・生活相談の体制が整備されていること。

【観点 6-1-2】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こと。

注釈：「支援体制」には、進路選択に関する支援組織や委員会の設置、就職相談会の開催等を含む。

【観点 6-1-3】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こと。

注釈：「反映するための体制」には、学生の意見を収集するための組織や委員会の設置、アンケート調査の実施等を含む。

【観点 6-1-4】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こと。

注釈：「学習に専念するための体制」には、実験・実習及び卒業研究等に必要な安全教育、各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理と学生に対する加入の指導、事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの整備と講習会の開催、学生及び教職員への周知、健康診断、予防接種等を含む。

### [現状]

#### (1) 学習・生活相談の体制

学生生活を支援する組織として学生委員会が設けられている。学生委員会の業務は、生活指導、健康安全管理、生活支援および学習支援に区分される（資料 10）。学生委員会は、その方針を効果的に実行するため、アドバイザー教員と学生委員会との緊密な連携の下に業務を遂行している。また、学生課は、学生委員会と連携して事務業務を担当している。教員が「アドバイザー」として学生を受け持ち、「アドバイザーマニュアル」に基づいて、全学年学生に対して修学・学生生活全般に関する相談に対応している。特に 1 年生に対しては、教養・基礎薬学部門の教員がアドバイザーを担当しているが、それに加えて薬学専門教員のセカンドアドバイザーをおき、1 年生 1 人に対して 2 名の教員が入学後の教育やメンタルケア等について、きめ細かい学習・生活指導に努めている。2 年生に進級時には、薬学専門教員がアドバイザーを担当するため、専門教員および上級生との交流を深めるために、令和元(2019)年度よりアドバイザーと学生が昼食を共にする交流会を行っている（資料 79-2、昼食会日程表）。学生の成績表は半期に一度教務委員会より提供され、それを基に学生との面談を行い、学習面のみならず、生活面での相談に応じている。また、留年者への配慮として、登校

機会の減少に伴って生活習慣の乱れが生じないように、アドバイザーによる生活面の指導を全学的に実施している（資料 80）。

奨学金を必要とする学生には、日本学生支援機構奨学金、自治体および各種団体等の奨学金を紹介している。令和元(2019)年度の日本学生支援機構奨学金では、薬学科の 34.9%（479名）が利用している。また、修学支援新制度に伴って、その対応窓口を学生課に設置し、学生および保護者への説明会を行うなど、令和2(2020)年度の修学支援新制度を利用する学生に周知している（資料81）。【観点6-1-1】

## (2) 学生の進路選択の支援体制

学生が主体的に進路を選択できるために、教員と事務職員から成る就職・厚生委員会を組織している（資料 15）。就職・厚生委員会で決定した基本方針をもとに、学生への就職ガイダンス、学内合同企業研究会およびランチオンセミナー等を開催した（資料 82、資料 83、資料 84）。令和元(2019)年度は薬学科卒業予定者の就職内定率は 89.7%であった（令和 2 年 3 月 1 日現在）。その内訳は、保険調剤薬局 46 名、ドラッグストア 49 名、病院 20 名、大学院進学者 4 名、公務員 3 名である（資料 85）。【観点 6-1-2】

## (3) 学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制

学生意見箱を設置しており、学生は教務、学生サービス、施設管理、学内の規律等に関する意見を自由に述べるができる。学生課が学生意見を週ごとに回収し、意見に関係する委員会、関係各課などが回答書を作成後、学生掲示板に掲示して学生に回答している。さらに、これらの回答に基づいて、必要があれば学生の学習・生活支援に反映するよう努めている。また、教務委員会の各学年 WG により学年集会在年 2 回開催されており、当該学年の学習状況や健康管理に関する情報を提供するとともに、学生からの要望等も受け付けている。平成 28(2016)年度から導入されたクラス委員制度では、学生部長との意見交換の場をもつことにより、幅広く学生の意見を汲み上げる仕組みを整備している。その結果については、教務委員会とともに情報共有することで教育へフィードバックし、改善を図っている。令和元(2019)年度には、全学年に対してスマートフォンを用いたキャンパスライフアンケートを実施し、学生の健康面を中心に生活実態を調査した（資料 86）。このアンケートのほか、1 年生に対しては、4 月に「理数科目の履修等などに関する調査」を実施し、高校での履修状況を把握して指導に活用した（資料 87）。9 月には 1 年生アンケートを実施して入学後の大学生活について調査を行い、よりきめ細かい学生対応を行っている（資料 88）。その結果、本学での学生生活充実度・満足度、人間関係（友人関係、相談相手など）、課外活動の実態などの情報の把握が可能となった。この結果は教員連絡会で全教員に周知され、今後のアドバイザー教員による学習・生活指導の充実を図るために用いられている。

また、ハラスメント相談箱を設置しており、学生からのハラスメントに関する相談

を受け付けている。【観点 6-1-3】

#### (4) 学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制

実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育および衛生については、学生委員会、防災安全委員会、バイオセーフティ委員会および学生実習委員会が中心となり、学内の安全衛生体制の維持に当たっている。これらの委員会は実験、防火および防犯に対する安全ならびに薬品購入、取り扱い、廃棄等の基本方針を策定し、効果的に活動できるように具体的な取り組みを行っている。卒業研究開始前の時期には、研究倫理教育（動物実験、遺伝子組換え、バイオハザード、危険物取扱いなどの講習会）を実施し、実験研究の安全な実施に努めている（資料 51）。

学生実習は各学年の学生を 3 クラスに分けて実施しており、各学年の在籍者数によりばらつきはあるものの、令和元(2019)年度は 1 実習あたり 49 名～88 名で実習を行っている。1 実習について原則として 1 部屋の実習室を使用している。1 実習あたり 4～8 名の教員が実習を担当しており、実習学生数 15～17 名／教員 1 名を確保している。また、上級生の LA(learning assistant)を積極的に活用し、実習指導の充実および安全性の確保を図っている。LA の経験は「卒業までに身につける 11 の力」の③コミュニケーション能力、⑤基礎的な科学力、⑧研究能力、⑩教育能力などの醸成に寄与すると考えている。入学後初めての実習となる 1 年次の「基礎科学実習」においては、「安全対策と実習上の注意」として、実験を安全に行うための要点と、万一事故が起こってしまった時の対応について時間をかけて指導している。また、2 年次以降で実施される実習についても、各実習書の巻頭に安全に関する注意事項を記載し、各実習開始時に安全に関する教育指導を行っている。動物アレルギー症状が認められる学生に関しては、動物を使用する実習において、早急に救急搬送等の対応を取れるように対応マニュアルを整備している（資料 89-1）。

卒業研究における安全面については、各分野・部門において防火責任者を指定するとともに、卒業研究指導教員が責任をもって監督している。さらに、各分野・部門の分野・部門長が分野内の教員を統括し、責任体制を明確化することにより学生が安心して研究に専念できる体制を整備している。また、安全教育は危険物取扱者（甲種）およびバイオ技術者（上級）の資格を持つ教員により毒物・劇物の使用および廃棄物の適正廃棄に関する講習を毎年行っている（資料 51）。令和元(2019)年 5 月 25 日、10 月 7 日に動物実験倫理委員会主催の「実験動物利用者講習会」ならびに「バイオセーフティ委員会主催の「感染微生物・DNA 組み換え実験講習会」を開催し、実験動物を取りや感染性微生物の取り扱い、DNA 組み換え実験行なう可能性がある卒業研究生に受講させた（資料 89-2）。

安全管理に関しては「安全衛生管理規程」、「危機管理に関する規程」、「毒物劇物危害防止マニュアル」、「危険物取り扱いマニュアル」、「実験廃棄物処理規程」、「実験廃棄物処理マニュアル」を策定し、事故の未然防止と問題発生時の対処に万全を期すことを図っている（資料 10、資料 90～95-1）。なお、学生全員が入学時に、「学生教育・

研究災害傷害保険」に加入しており（保険料全額大学負担）、学生課が保険の必要性和保険内容の説明、保護者への約款送付等の手続きや情報管理を行うことにより、不慮の事故等に備えている。

学生委員会内に健康相談 WG を設け、学生の健康面での相談を受け付ける体制を整えている。医務室で随時相談を受け付けており、学生相談室で月曜日、木曜日および土曜日に臨床心理士が学生の相談を受ける体制を整えている。令和元(2019)年度は208件の相談を受けた（資料 95-2）。令和元(2019)年度からは月に1回、心療内科医による相談を行っていて、令和元(2019)年度の相談件数は12件でそのうちの4名がクリニック受診となった（資料 95-2）。新入生に対しては、平成 27(2015)年度以降、継続的に「こころの健康アンケート」を通じてカウンセリング希望者を把握し、メンタルケアに取り組んでいる。項目 2 で述べたように、中途退学理由の1割程度が「心身の問題」によるものであるため、この健康相談体制は中途退学者を減少させる対策にもなっている（資料 96）（訪問時 40 健康相談等のアンケート結果）。

医務室には、看護師を配置し、軽度の負傷および疾病の応急手当を行っている。重度の傷病については、救急車の手配または医療機関への搬送処置を実施している。万が一に備え、自動体外式除細動器（AED）をキャンパス内に6カ所配置している。また、学校保健安全法に基づき地元医療機関に委託し、定期健康診断を毎年4月に実施しており、各学年とも95%以上が受診している（基礎資料10）。健康診断の所見で異常が認められる場合には、早期専門医受診を促している。5年次の実務実習に備えて、4年次学生を対象とした抗体検査を実施している（訪問時 16 学生個々人の健康診断受診実施記録、ウイルス性疾患の抗体価検査・予防接種記録など）。感染症対策として、学内複数個所にアルコール消毒液を設置するとともに、医務室でマスクを提供できるようにしている。季節性インフルエンザワクチンの接種を勧奨しており、学内において接種する場合は、その一部を大学が負担している。令和元(2019)年度は11月および12月に学生295名、教職員115名、計410名が接種を受けた。【観点6-1-4】

#### (5) その他の学生支援施策

学生の自学・自習の場を提供するため、講義室、情報演習室、食堂厚生棟等を開放し、大部分は21時まで自由に使用できるようにしている。また、指定した自習室等のほか、学生が主体的にグループ学習を行うための講義室利用も許可している。

学生の学外活動を支援するために、学会・研修参加の為の補助として、国内の学会参加には1人10,000円まで、国外の学会・研修参加には1人30,000円までの旅費等の補助を行っている。令和元(2019)年度は、国内学会参加で11名が、海外薬学研修プログラムで4名がこの補助制度を活用した。また、実務実習の支援として、実習開始前に各学生のインシヤル入りの白衣を1人2着ずつ配布している。

課外活動の健全な運営を図るために部活動顧問制を設けて、教員が指導・助言を行っている。令和元(2019)年度は、文化系（8部、6同好会）、体育系（8部、5同好会）合わせて27団体が活動した。部および同好会には、用具の購入費用等の一部および大会

参加登録費を補助する等、活動資金の支援を行っている。部室および活動場所を必要とする団体には、講義室等を開放するなど、施設提供の支援を行っている。また、体育館およびグラウンドは使用日を割り振り、計画的かつ、公平・公正に使用できるよう便宜を図っている。令和元(2019)年度の課外活動への加入者数は659人で概ね変化はなかった。

1年生に対しては、入学時に「ヤング講話」にて薬物乱用防止や情報倫理など、学生生活を送る上での生活安全に関する指導を行っている。その他の学年では、4月と9月に行われている履修ガイダンス時に、薬物乱用防止や情報倫理について取り上げ、これらの危険性について周知を図っている。

平成28(2016)年4月に施行された「障害者差別解消法」に対応するために、「障害学生支援委員会規程」および「障害学生支援規程」を整備し、入学生に対して「健康調査票」によって健康状態の把握に努めている(資料10、資料97、資料98)。

#### [学生の支援に対する点検・評価]

1年生には教養・基礎薬学部門の教員がアドバイザーとして担当するとともに、薬学専門教員のセカンドアドバイザーの計2名の教員が付くことで、きめ細やかな支援を行っている。2~6年生については、薬学専門教員がアドバイザーとして学習面および生活面に関する相談指導を行う体制を整えている。

学生が主体的に進路を選択できるよう、就職・厚生委員会による学生への就職ガイダンス、学内合同企業研究会およびランチョンセミナー等の進路選択を支援する様々な取り組みが行われている。この支援体制のもと、進学・就職状況は好調な成果を示している。

学生意見箱の設置、クラス委員制度の活用、またキャンパスライフアンケートの実施により幅広く、学生の意見、要望を聞き取る機会を設けている。学生委員会は学生意見について各種委員会と協議して、学習や学生生活の改善を図っている。また、ハラスメント相談箱も設置しており、そのような相談等にも適宜対応している。

定期健康診断を毎年4月に実施し、全学生に受診を勧奨しているが、受診率は各学年とも95%に留まっており、未受診者がいるのが現状である。新入生に対して、「こころの健康アンケート」を行うとともに、全学年対象に「キャンパスライフアンケート」を実施し、学生の心身の健康について早期に適切な対応が取れるように努めている。また、健康相談WGを設置し、教員、看護師、臨床心理士、心療内科医との連携を密にとることで、学生のヘルスケア、メンタルケアに対応する体制が整っている。

学生課に奨学金等の情報提供窓口および修学支援新制度対応窓口を設置して、学生からの相談に随時対応している。

学生が安全かつ安心して、実験や課外活動等の学生生活が送れるように、安全管理に関する各種規程およびマニュアルが整備されており、事故等の発生の際の避難場所、避難方法および救急処置方法の教職員および学生への周知が図られている。また、学



生が実習および実験に専念できるように各種規程が整備されており、個々の実習等においても事故防止の教育が行われている。卒業研究学生の安全については、卒業研究指導教員の指導のもと、事故および危機管理に努めている。さらに、全学生が「学生教育研究災害傷害保険」に加入しており、学生課が学生と保護者への対応を滞りなく実施している。

以上より、【基準 6-1】に適合している。

#### <優れた点>

特になし。

#### <改善を要する点>

定期健康診断は各学年とも 95%以上の学生が受診しているが、受診率 100%を目指す。

キャンパスライフアンケート行っているが、その結果を学生支援に具体的に反映させる必要がある。

#### [改善計画]

健康管理・増進のために定期健康診断を受診する重要性をさらに認識させ、全学生の受診に努める。

キャンパスライフアンケートから様々な学生の情報が得られるので、今後、これらの解析を進め、学生支援の充実を図る。

## 7 施設・設備

### 【基準 7-1】

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こと。

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

教室（講義室、実験実習室、演習室等）、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室（能動的学習が効果的に実施できる施設・設備であり、適切な利用時間の設定を含む）、臨床準備教育のための施設（模擬薬局等）・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）等

### [現状]

薬学科のさいたまキャンパス校地の基準面積（校地面積／薬学科収容定員）は 102.24 m<sup>2</sup>/人であり、大学設置基準を満たした適切な校地・校舎を有している（資料 99）。

#### (1) 講義室・演習室

大講義室（収容人員 288～360 名）6 室、中講義室（収容人員 121～201 名）7 室、小講義室（収容人員 48～108 名）6 室がある。また、パソコン 145 台を設置したコンピュータ演習室があり、CBT にも利用している。これらすべての講義室には AV 機器が設置されており、インターネットを利用した授業など、様々な授業形態に対応可能となっている。しかしながら、無線 LAN（WiFi）環境は完備されていないため、ICT 活用型学習をスムーズに行える環境にはなっていない状況である（基礎資料 11-1）。

#### (2) 実習室

実習を行うための実習室 7 室を有している。また、コアカリに準拠した実務実習の事前学習・実習を実施する施設として、模擬薬局・DI 室・無菌室を整備している（基礎資料 11-1）。

#### (3) 自習室等

個人およびグループ等で学習を行う学生のため、図書館以外に、講義室、食堂厚生棟、情報演習室 I および「やっかふえ ROSE（学生控え室）」を 6:00～21:00 の間、自習室として開放している。また、大講義室がある講義棟 3 の広い廊下には、軽易に利用できる自習スペースを設けるとともに、情報演習室 I にはインターネット検索等のためのパソコン 10 台および共用プリンター 1 台を設置している（基礎資料 11-1）（資料 100）。

#### (4) 薬用植物園

薬用植物園は、圃場 3,100 m<sup>2</sup>、温室棟 223 m<sup>2</sup>の規模で、約 300 種類の植物を栽培している。温室棟内は、アダトダ、インド蛇木などのインド原産植物やショウガ科植物のコレクションが充実している。薬用植物学、生薬学などの講義の一環として植物の写真撮影が行われており、漢方研究会の活動拠点ともなっている。また、薬草園内には「森の中の遊歩道」を整備し、学生たちの憩いの場として活用されている（基礎資料 11-1）。

#### (5) 研究室（各分野・部門）の施設（セミナー室含む）

学生が利用している研究室は、研究実習棟の各分野・部門に 346.3～506.0 m<sup>2</sup>、講義棟にある 2 部門にそれぞれ 133.0、154.4 m<sup>2</sup>のスペースが確保されている。配属学生数が個々の研究室によって異なるため、分野・部門によって卒業研究の学生 1 名当たりのスペースに幅があり、4.4～14.9 m<sup>2</sup>となっている（令和元(2019)年 5 月 1 日現在）。また、各分野・部門にはセミナー室を整備している（基礎資料 8、基礎資料 11-2）。

#### (6) 中央機器室

卒業研究などを行うために、中央機器室（機器室、培養室、遺伝子組換え実験室、X線結晶解析室、NMR 測定室、質量分析測定室）を整備している。設置されている大型・中型機器の中には、開学時に購入して、更新時期となっている機器がある。令和元(2019)年度は液体クロマトグラフ質量分析計 1 台、プレートリーダー装置 1 台を更新した。他の機器も、今後、順次更新を計画している（基礎資料 11-2）。

#### (7) 動物実験施設

動物実験棟には、マウス飼育室 2 室、ラット飼育室 1 室、モルモット・ウサギ飼育室 1 室があり、必要かつ十分な実験動物を飼育できる環境が整備されている。実験室は 3 室あり、連日、教員の研究、学生の卒業研究にフル稼働している。これらのほかに、動物を使用する実習のために研究実習棟 3 階に動物一時飼育室 1 室を設けている（基礎資料 11-2）。

#### (8) 図書館（さいたまキャンパス）

さいたまキャンパス（薬学科）の図書館の開館時間は、通常 9:00～19:00 である。本図書館内には、情報閲覧室、ブラウジングルーム、図書閲覧室、書庫および多目的に利用できる和室 2 室が整備されている。令和元(2019)年度にはブックディテクションシステムを導入した。一般図書や学習参考書の購入に関しては、学生の要望等に基づいて図書委員会に諮り、選書している。また、定期刊行物（国内外学術雑誌等）および電子ジャーナルに関しては、毎年、教員に対してアンケートを実施し、図書委員会の審議を経て購入し、蔵書の充実に努めている。現在、蔵書数は 35,079 冊、定期

刊行物（国内外学術雑誌等）は 276 種、電子ジャーナルのタイトル数は 1,498 タイトル、視聴覚資料は 1,349 点となっており、教育研究に寄与している（基礎資料 12、基礎資料 13）。

### (9) 漢方資料館

現在、約 700 種類の展示品を所有しており、学生が生薬の講義を聞いた直後に実物を見ることができることから、生薬・漢方教育に大いに役立っている。汎用漢方薬 12 種類については、配合生薬を並べて展示するなど、見やすいように工夫を凝らしている。平成 29(2017)年度から順次改装が行われ、漢方とその周辺の歴史が学べるように展示ケースを増やし、汎用漢方処方展示も充実させた。また、映像設備を併設し、教育に利用できる体制を取っている（資料 101）。

#### [施設・設備に対する点検・評価]

教室（大講義室、中講義室、小講義室など）、動物実験施設、中央機器室、薬用植物園、図書館などは適切に整備・管理されており、十分に活用されている。コアカリに準拠した実務実習の事前学習・実習を実施するために、模擬薬局（DI 室、無菌室を含む）を整備しており、実務事前学習・実習の到達目標を達成するための学習が十分行える施設となっている。

研究室は、卒業研究のための学生配属学年が 4～6 年生であり、学生 1 人当たりの研究および学習スペースは十分とは言えないが、5 年次は実務実習に出る学生がいるため、現状維持で運用している。

以上より、【基準 7-1】に概ね適合している。

#### <優れた点>

特になし

#### <改善を要する点>

現状において、教育研究設備は概ね整備されているが、ICT 活用型学習、アクティブラーニング、双方向型授業、e-ラーニング等の学習方略に対応するための設備の拡充が必要である。そのため、学内無線 LAN（WiFi）環境が不可欠であり、早急に対応する必要がある。

中央機器室の更新時期となっている研究機器は、適宜、更新の必要がある。

#### [改善計画]

無線 LAN（WiFi）環境を早急に整備し、教育効果の向上を目指した ICT 活用およびペーパーレス化等の業務効率化を推進する。

中央機器運営委員会において、大型・中型機器の更新に関する年次計画を立て、適宜、更新する。

## 8 社会連携・社会貢献

### 【基準 8-1】

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こと。

【観点 8-1-1】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こと。

注釈：地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供等を含む。

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

注釈：英文によるホームページの作成、大学間協定、留学生の受入、教職員・学生の海外研修等を含む。

### [現状]

#### (1) 医療・薬学の発展および薬剤師の資質・能力の向上への貢献

医療・薬学の発展のために、日本薬科大学生涯教育研修会(年2回開催)(資料102)、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップへの受講者、タスクフォースならびに事務局員派遣、会場提供(資料103)、認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンストワークショップへの受講者ならびにタスクフォース派遣(資料104)、「高校生一日薬剤師体験教室」の開催(資料105)(訪問時41「高校生一日薬剤師体験教室」参加者名簿)、文部科学大臣が認定した「職業実践力育成プログラム(BP):漢方アロマコース」の開催等の教育研究活動を行っている(資料106)。

埼玉県薬剤師会には理事1名、委員2名、埼玉県病院薬剤師会に4名の委員を派遣している(資料107)。地域の薬剤師会等に対する「資質・能力の向上に関する貢献」では、埼玉県薬剤師会、埼玉県薬事団体連合会、埼玉県医薬品配置協会、埼玉県看護協会、埼玉県女性薬剤師会、日本医薬品卸勤務薬剤師会埼玉県支部等へ講師派遣を行い、それぞれの会員に対して資質・能力の向上に貢献している(資料108)。

「漢方薬・生薬研修会」に協力しており、薬用植物園実習等を通じて「漢方薬・生薬認定薬剤師」の養成に努めている(資料109)。**【観点 8-1-1】**

#### (2) 地域における保健衛生の保持・向上への貢献

本学は、所在地である埼玉県伊奈町とその周辺自治体ならびに秩父地域自治体の6市5町、東京都文京区1区および公益財団法人「いきいき埼玉」と包括的連携協定を締結している(資料110)。これら連携先自治体と共同で令和元(2019)年度は延べ48回の公開講座を実施している(資料111)。令和元(2019)年7月には、全国健康保険協会埼玉支部(協会けんぽ埼玉支部)と埼玉県民ならびに協会けんぽ埼玉支部の加入者の健康増進と健康寿命の延伸を図ることを目的として、連携協力協定を締結している

(資料 112)。

地域教育現場における保健衛生の保持・向上の支援を目的として、埼玉県ならびに近郊都県の公立および私立高等学校からの依頼により、薬物乱用防止講演を実施している。令和元(2019)年度は、84校に講師を派遣している(資料 67)。

埼玉県と連携して、県内在住の55歳以上の方々を対象に、生活の充実や社会参加のきっかけづくりを目的とした開放授業講座(リカレント教育)を実施している。令和元(2019)年度は、前期後期合わせて12科目を開放し、55名が受講した(資料 113)。

#### 【観点 8-1-2】

### (3) 大学間および高等学校間協定による社会貢献

大学間協定として、女子栄養大学と包括連携協定を締結している。さらに令和元(2019)年度は、鴻巣市・女子栄養大学・日本薬科大学による「地場産業の振興等に関する包括連携協定」を締結した(資料 110)。高等学校間協定では、埼玉県内の10校と科学分野における連携協定を締結している。令和元(2019)年度は、埼玉県立本庄高等学校、埼玉県立熊谷高等学校、埼玉県立熊谷女子高等学校、埼玉県立熊谷西高等学校、埼玉県立伊奈学園総合高等学校、大妻嵐山高等学校、埼玉県立川越女子高等学校および埼玉県立小川高等学校の8校と連携協定を締結した(資料 110)。

### (4) 医療および薬学における国際交流の活性化

令和2(2020)年3月末現在、海外29の大学・機関と大学間協定(MOU)を締結し、学生・研究交流を実施している(資料 114)。令和元(2019)年度は、8月にオーストラリアのグリフィス大学において4名の学生が海外研修を行った。令和2(2020)年3月には、米国のデュケイン大学に17名、マレーシアのセギ大学に6名、台湾(中国医薬大学・台北医学大学・陽明大学・亜洲大学・国家中医薬研究所)に4名の学生が2週間の海外研修を行う予定であったが、新型コロナウイルスの感染拡大により中止・延期となった(資料 37)。

一方、MOU締結校からの留学生の受け入れも積極的に行っている。令和元(2019)年度は、5カ国10大学から61名の学生を受け入れた。海外からの留学生に対しては、本学教員が英語で日本の薬学に関する講義や見学引率を行い、一部の提携大学では本学の研修プログラムが単位化されている。これらの留学生は本学の部・同好会活動などに参加することにより、本学学生との交流を行っている(資料 115)。

学生のグリフィス大学への留学には、本学教員が同行して学生をサポートするとともに、教員自身の研修の機会となっている。また、MOU先から依頼に応じて教員を講師として派遣して授業をするとともに、その機会を利用して本学教員との共同研究の企図および教員間の友好関係を深めている(資料 116)。台湾の中国医薬大学には、都築伝統薬物研究センターを設置しており、本学教員が1名留学し共同研究を実施している。米国のデュケイン大学には平成30(2018)年9月から令和元(2019)年8月まで本学教員が1名留学した。このような取り組みの進展により、MOU締結校との共同

研究における研究成果は学術論文として結実している（資料 117）。

海外に向けて本学の教育研究活動を広く紹介するために、英語版ホームページならびに英語版研究パンフレットを作成している。これにより教員および学生の国際交流と共同研究推進に努めている（資料 118、資料 119）。【観点 8-1-3】

#### [社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

生涯教育研修会、実務実習認定指導薬剤師養成ワークショップ、職業実践力育成プログラム（BP）などの教育研究活動を通じて、薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。

地域の薬剤師会等へ理事や委員を派遣するとともに教育支援を行い、それぞれの団体における活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。また、自治体や地域団体との連携協定を通じて、地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。さらに、高校生向けの薬物乱用防止講演を実施することにより、地域教育現場の支援と保健衛生の向上に貢献している。

埼玉県内の大学や高等学校と連携し、地域の振興や科学分野における教育活動の支援に貢献している。

海外 29 の大学・機関と MOU を締結し、国際的な学生ならびに教員の教育・研究交流を通じて、医療および薬学における国際交流の活性化に貢献している。

以上より、社会と連携し、社会に貢献しており【基準 8-1】に適合している。

#### <優れた点>

東京都文京区、埼玉県内 6 市 5 町ならびに「いきいき埼玉」、協会けんぽ埼玉支部との連携により、本学の持つ薬学に関する資質を活かした積極的な地域社会貢献活動が実施されている。

高等学校における薬物乱用防止講演を 84 回実施しており、薬学の観点からの薬物乱用防止に関する講義を通じて地域の生徒指導に貢献している。

海外 29 の大学・機関と MOU を締結することにより、国際的な教育研究活動を行うためのプラットフォームを築いている。

#### <改善を要する点>

活発な国際交流活動を実施しているが、留学生の受け入れと比較して、海外研修を行う本学学生数はまだ少ないのが現状である。

#### [改善計画]

本学学生に MOU 締結大学に関する情報を周知し、「海外薬学研修プログラム」（選択科目：1 単位）への参加者の増加を図り、学生の国際交流をより活性化させる。