

(様式 3)  
(調 書)

# 自己点検・評価書

2019 年 5 月  
城西国際大学薬学部

## ■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

学校法人城西大学 城西国際大学 薬学部 医療薬学科

## ■所在地

千葉県東金市求名1番地

## ■大学の建学の精神および大学または学部の理念

城西国際大学（以下、「本学」という。）は、学校法人城西大学の建学の精神「学問による人間形成」を建学の精神として継承し、「国際社会で生きる人間としての人格形成」を教育理念として、平成4年（1992年）4月、千葉県東金市に開学した。

城西国際大学薬学部（以下、本学部という。）は、平成16年4月に4年制学部として開設され、平成18年に6年制に移行した。本学部の教育研究上の目的を「薬学部は、超高齢化と国際化が進む日本社会において、質が高く安心・安全な医療サービスを提供し、健康的で豊かな生活を支援できる薬剤師を育成する」と定めている。

建学の精神「学問による人間形成」を体現する学生を育成するため、本学部のカリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく教育プログラムを中心に、独自教育（カリキュラムあるいは科目）としてヒューマニズム醸成のための医療人教育（臨床マインド教育）、魅力ある薬剤師養成のためのアドバンスト教育および薬剤師国家試験合格に足る基礎学力を担保するための支援教育から構成されている。また「国際社会で生きる人間としての人格形成」の観点から、語学教育や海外留学プログラムを展開し、国際大学における薬学部という存在意義を考え、学生の特徴付けに資する教育を実践している。

## ■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

薬学部医療薬学科では、下記のような能力を有し、かつ所定の単位を修得した学生に、学士（薬学）の学位を授与する。

- 薬剤師としての職能を発揮するために必要な知識・技能・態度を総合的に修得し、薬の専門知識を有する医療従事者として相応しい責任感と倫理観をもって、人々の生活を支えることができる。
- 地域で生活する人々が抱える健康に関わる問題に対して、合理的な判断に基づく解決策を提案し、他者と協力してその実践に努めることができる。
- 地域の保健・医療・福祉に貢献するために、生涯にわたり継続的に学び、成長する意欲と態度を有する。

教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

薬学部医療薬学科では、学部の目指す人材育成に基づき、薬剤師としての専門性

を有する医療人を養成するため、以下のような方針に基づいてカリキュラム（教育課程）を編成します。

- 医療人に相応しい責任感や倫理観に基づく行動習慣を身につけ、豊かな人間性を育むために、入学直後より6年間を通じ、臨床マインドを醸成する科目群（ヒューマニズム・社会と薬学・薬学臨床）を設置し、生涯学習につながる自己省察力を醸成するために、6年間を通じたポートフォリオ学習の実践や、キャリアファイルを活用することで、自らの学習意欲や成果を振り返る機会を提供する。
- 医療人として、地域社会や国際社会、企業社会等で求められる基礎的な力と教養を身につけるために、国際教育や教養科目に関わる科目群を設置（教養、情報、語学）する。
- 薬剤師資格の基盤となる専門性を身につけるために、薬学専門科目群（基礎薬学・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床）を設置し、科目間や学年間のつながりを意識した学習を効果的にするため、全学年で総合演習並びに統合学習を設置する。
- 身につけた知識・技能・態度を統合し、専門職に求められる判断力や実践力を身につけるために、高学年次に実践的科目群（実務実習・卒業研究・特論演習）を設置する。
- 薬学的知識と技量を有する専門職として、視野を広げ、異なる価値観を受容し、他者を理解し協働する能力を身につけるため、専門職連携教育や国際教育に関わる科目群を設置する。

ディプロマ・ポリシーが示す能力や学生の成長に伴う達成度を以下のように測定、評価します。

- 専門知識の修得は、薬学専門科目群や総合演習、統合演習を通じて行う。
- 医療人としての意欲や態度は、臨床マインドを醸成する科目群や科目群とは独立した自記式評価票を用いて行う。
- 専門職に求められる判断力や実践力は、実践的科目群で評価する。
- 学年進行に伴う学生一人ひとりの総合的評価は、各評価指標に加えポートフォリオ学習の成果やキャリアファイルを用いて行う。

薬学部が求める人物像（アドミッション・ポリシー）

- 修学における基礎的な学力を身につけている人
- 健康や医療に興味を持ち、将来、医療人として社会貢献することに意欲的な人
- 自ら目標を掲げ、主体的に行動できる人
- 他者を理解し、積極的なコミュニケーションがはかれる人

- 問題探求心、学習意欲を持ち、生涯にわたり自己研鑽に励むことのできる人

#### 薬学部の求める教員像および教員組織の編制方針

上記の3ポリシーに基づく教育を実践する教員の質を担保することも大事な観点である。薬学部として求める教員は、本学部の教育研究上の目的の実現に向け、全学的な理念・目的・方針等を踏まえ、本学部のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーを十分に理解するとともに、本学部の教育課程にふさわしい教育上の能力と教育研究の成果を広く社会に提供することにより社会の発展に寄与する能力を有するものとする。教員組織の編制にあたっては、大学設置基準に基づき、適切に教員を配置し、国際性、特定の範囲の年齢、性別等について、著しい偏りがないうよう多様性に配慮する。

## ■「自己点検・評価書」作成のプロセス

### 【自己点検・評価体制】

#### 自己点検・評価委員会の設置と構成

本「自己点検・評価書」は、薬学部内に常設している「評価検討委員会」委員である4名の教授に、助言者として副薬学部長を含む2名の教授が参加して作成した。なお、評価の客観性、公平性を得るために、他学部から教授1名を招聘し、学部外評価委員を委嘱している。委員構成メンバーは以下の通りである。

評価検討委員会	委員長	平田隆弘
	委員	奥山恵美、堀江俊治、山村重雄
	助言	石崎幸、懸川友人
	学部外委員	深沢茂樹 環境社会学部教授（平成30年3月まで） 飯田加奈恵看護学部招聘教授（平成30年4月から）

#### 自己評価・評価書作成手順

自己評価にあたって、各基準の内容に関連のある薬学部所属の安全委員会、運営委員会、学生委員会、学科広報委員会、カリキュラム委員会、機器設備委員会、共用試験委員会、研究支援委員会、国際教育委員会、実践教育委員会、実務実習委員会、就職委員会、教育支援センター、障害学生支援委員会、生涯教育・卒後教育委員会、図書委員会、セクハラ・迷惑行為防止委員会、評価検討委員会、臨床教育委員会、臨床マインド委員会、地域連携委員会の各委員会に評価を依頼し、評価検討委員会で下記項目ごとの担当責任者を決めて取りまとめ作業を行った。

#### 自己点検・評価 項目担当責任者

中項目1：平田

中項目2：堀江、石崎

中項目3：山村

中項目4：堀江

中項目5：山村、平田

中項目6：山村、堀江

中項目7：奥山

中項目8：石崎

中項目9：奥山

中項目10：平田

中項目 11：堀江

中項目 12：奥山

中項目 13：平田

また、並行して学部長の校閲を受けて草案を作成し、薬学教育評価機構に提出した。その後、光本学部長、石崎副学部長、飯田招聘教授が参加した評価検討委員会を開催し、自己点検・評価書の最終確認を行った。4月9日に薬学教育評価機構から届いた草案点検後のコメントに基づき評価書の改訂を行った。

### 【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 27 年度から、改訂モデル・コアカリキュラムを導入し、1 年次～4 年次は、改訂モデル・コアカリキュラムに対応した新規カリキュラムを実施し、5 年次以降は、モデル・コアカリキュラムに対応したカリキュラムを実施した。

### 【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成 30 年>

2 月上旬：自己点検評価説明会参加（平田、堀江委員、寺菌事務長）

2 月上旬：平成 29 年度第 1 回評価検討委員会 説明会報告

3 月上旬：平成 29 年度第 2 回評価検討委員会 作業についての説明

- 各教員に基礎資料フォーマットの提示と発信

4 月中旬：平成 30 年度第 1 回評価検討委員会 各担当委員などの案作成

5 月上旬：平成 30 年度第 2 回評価検討委員会

- 意見交換。問題点の抽出と整理、新旧カリキュラム等確認

6 月下旬：平成 30 年度第 3 回評価検討委員会 基礎資料など確認

7 月下旬：平成 30 年度第 4 回評価検討委員会 分担最終案決定

- 各教員、委員会への自己評価依頼、教授会でアナウンス

9 月下旬：平成 30 年度第 5 回評価検討委員会 進捗状況の確認

10 月下旬：平成 30 年度第 6 回評価検討委員会 エビデンス保管スペース検討

12 月中旬：平成 30 年度第 7 回評価検討委員会 評価チーム訪問時の対応

<平成 31 年>

1 月中旬：平成 30 年度第 8 回評価検討委員会 評価書案の検討、問題点の把握

2 月上旬：平成 30 年度第 9 回評価検討委員会 全体すりあわせ

- CBT、OSCE の実施結果の取りまとめ

2 月下旬：平成 30 年度第 10 回評価検討委員会 草案完成 資料整理

3 月中旬：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出

3 月下旬：平成 30 年度第 11 回評価検討委員会

- 評価書草案について学部外委員を加えて検討、改訂

4月中旬：草案点検後の薬学教育評価機構からのコメントに基づき、評価書の改訂  
<令和元年>

5月8日：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

## 目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価] } (中項目ごと)	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状] (基準ごと)	4
[点検・評価] } (中項目ごと)	11
[改善計画]	11
3 医療人教育の基本的内容	12
[現状] (基準ごと)	12
[点検・評価] } (中項目ごと)	29
[改善計画]	31
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	32
[点検・評価] } (中項目ごと)	40
[改善計画]	41
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	42
[点検・評価] } (中項目ごと)	58
[改善計画]	60
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	61
[点検・評価] } (中項目ごと)	68
[改善計画]	69
『学生』	70
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	70
[点検・評価] } (中項目ごと)	74
[改善計画]	74



8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状] (基準ごと)	75
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
9	学生の支援	
	[現状] (基準ごと)	89
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
	『教員組織・職員組織』	101
10	教員組織・職員組織	
	[現状] (基準ごと)	101
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
	『学習環境』	114
11	学習環境	
	[現状] (基準ごと)	114
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
	『外部対応』	120
12	社会との連携	
	[現状] (基準ごと)	120
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
	『点検』	127
13	自己点検・評価	
	[現状] (基準ごと)	127
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### 【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、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点 1-1-2】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適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-3】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1-1-4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

#### [現状]

【観点 1-1-1】城西国際大学学則（以下、「学則」という。）第1条に、『城西国際大学は、建学の精神「学問による人間形成」および教育理念「国際社会で生きる人間としての人格形成」に基づき、教育基本法並びに学校教育法の定めるところに従い、広い分野の知識と深い専門の学術を教授研究し、知的、道徳的能力の涵養をはかり、もって国家社会に貢献し得る人材を養成するとともに、人類文化の発展に寄与することを目的とする。』と規定している（資料2-2、p.360）。

創立者、水田清子により、本学開設時に提唱された教育理念である「国際社会で生きる人間としての人格形成」は現在まで継承され、「薬学部は、超高齢化と国際化が進む日本社会において、質が高く安心・安全な医療サービスを提供し、健康的で豊かな生活を支援できる薬剤師を育成する。」という「教育研究上の目的」が設定されている（資料2-2、p.361、資料8）。本学薬学部（以下、「本学部」という。）の6年間の体系的な薬学教育を通じて臨床現場で必要な実践的な能力を育むことにより「質が高く安心・安全な医療サービス」を提供し、「健康的で豊かな生活」を支援することができる。従って、本学部の定める「教育研究上の目的」は、本学の建学の精神および教育理念に基づき、薬剤師養成教育に課せられた基本的使命を踏まえて設定されている。

【観点 1-1-2】本学部は、超高齢社会のニーズを踏まえて、新しい薬学教育を実践している。また、従来の薬学基盤教育に加え、臨床マインドの醸成に一層注力していくことで、食生活の改善や身体活動の向上を目指した健康支援の実践や、

専門職連携教育を通じた福祉・看護の側面からの療養患者の quality of life 向上を目指したケアの実現に貢献できる人材を輩出できると考える。地域社会における生活者の健康支援と、高齢者医療や在宅医療を中心とした地域医療を担える人材としての薬剤師の養成がこれからの社会に求められている。本学部の「教育研究上の目的」は、これらの医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっている（資料 2-2、p.361、資料 8）。

【観点 1-1-3】本学部の「教育研究上の目的」は、学則「第 2 章総則第 2 条 3」に設定されている。また、「学生便覧」（冊子）に記載し、教職員および学生に配布し周知している（資料 2-2、p.361）。

【観点 1-1-4】本学部の「教育研究上の目的」を、本学部ホームページ内の「薬学部 教育研究上の目的等」のページで公開している（資料 8）。本ページへの到達は、トップページの「学科の特色」の「教育研究上の目的、学部ポリシー等」から移行でき、容易に閲覧可能としている。さらに、「教育研究上の目的」を、「大学案内」（資料 1-1、p.24）および「学生募集要項」（資料 7-1、p.22）にも掲載し、広く社会に公表している。

【観点 1-1-5】「教育研究上の目的」を、学部の教育理念、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーとともに学部教員間で検討し、教授会で議論・承認後、平成 29 年 1 月に本学執行部に提出している（訪問時閲覧資料 1-1、平成 29 年 1 月 20 日 薬学部教員連絡会配布資料）。今後も、本学部の教育研究上の目的が社会ニーズを反映したものとなるように検証を継続していく。

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### [点検・評価]

#### 1. 適切に実施している点

【観点 1-1-1】「教育研究上の目的」は、本学の理念および薬剤師養成に課せられた基本的使命を踏まえて設定され、学則に規定されている。

【観点 1-1-2】「教育研究上の目的」は、高齢化が進む現代社会の中で、信頼される医療人の育成・輩出という点において、薬剤師を取り巻く環境や社会的なニーズに鑑み設定されている。

【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】「教育研究上の目的」を冊子および本学部ホームページを通じて広く教職員・学生・社会に公表、周知している。

【観点 1-1-5】内容の検証を必要時に教授会等で討議している。

#### 2. 優れた点

特になし

#### 3 改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

# 『薬学教育カリキュラム』

## 2 カリキュラム編成

### 【基準 2-1】

教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 2-1-3】教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

### [現状]

【観点 2-1-1】 本学部の教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、教育研究上の目的に基づいて策定されたディプロマ・ポリシーの達成のため編成・実施している。

平成26年度以前

カリキュラム・ポリシー

薬学部医療薬学科では、教育研究上の目的及び学部を目指す人材育成に基づき、以下に掲げる方針に基づきカリキュラム（教育課程）を編成することにより、薬剤師としての専門性を有する医療人を養成する。

知識・理解及び汎用的技能

- 全学部学生が履修する共通カリキュラムの中に「学科共通科目群」として、外国語科目、情報処理科目、健康科学科目等を配置し、現代社会で必要とされる一般教養を確立させる。
- 基礎薬学科目及び医療薬学科目（「専門科目群Ⅰ」）並びに人文社会科目（「専門科目群Ⅱ」）を配置し、医療人に相応しい倫理観を醸成させ、薬剤師としての専門的な知識と技能を体系的に修得させる。

統合的な学習経験と創造的思考力

- 人間性を高めるヒューマニズム教育、他職種との協働を学ぶ地域医療教育、異文化交流による国際感覚を磨く国際教育を実践する科目を配置し、全学年を通じた参加型教育により学習者の経験値や気づきの機会を提供し、創造的思考力を醸成させる。

- 「病院・薬局実務実習」及び「卒業研究及び卒業論文」など課題発見・問題解決力を醸成する科目を配置し、学習者が身につけた知識・技能・態度を統合的に活用する学習機会を経験させる。

#### 態度・志向性

- 他者と議論・協力して解決・実践する力を育む少人数グループワークやエイジミキシング（幅広い学年構成）、さらには、自ら目標設定し自己省察する力を養うポートフォリオを活用した学習機会を提供し、生涯にわたり自己研鑽に励む能力を身につけさせる。

平成27年度に文部科学省と日本薬学会により改定された「薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、「コアカリキュラム」という。）」の改訂とともに、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を変更した。さらに、平成29年度からは、ディプロマ・ポリシーが示す能力や学生の成長に伴う達成度の測定、評価方法に関して設定を行った（資料2-2、p.254、訪問時間閲覧資料15. 改定案提案資料2017年2月17日版）。平成30年度のカリキュラム・ポリシーは、教育課程の編成・実施の方針と評価法を区別して示しているが、実質的な変更は無い。

#### 平成27年度以降

##### カリキュラム・ポリシー

薬学部医療薬学科では、学部の目指す人材育成に基づき、薬剤師としての専門性を有する医療人を養成するため、以下のような方針に基づいてカリキュラム（教育課程）を編成します。

- 医療人に相応しい責任感や倫理観に基づく行動習慣を身につけ、豊かな人間性を育むために、入学直後より6年間を通じ、臨床マインドを醸成する科目群（ヒューマニズム・社会と薬学・薬学臨床）を設置する。
- 薬剤師資格の基盤となる専門性を身につけるために、薬学専門科目群（基礎薬学・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床）を設置し、科目間や学年間のつながりを意識した学習を効果的にするため、全学年で総合演習並びに統合学習を行う。
- 身につけた知識・技能・態度を統合し、専門職に求められる判断力や実践力を身につけるために、高学年次に実践的科目群（実務実習・卒業研究・特論演習）を設置する。
- 薬学的知識と技量を有する専門職として、視野を広げ、異なる価値観を受容し、他者と協働する能力を身につけるため、専門職連携教育や国際教育に係る科目群を設置する。
- 生涯学習につながる自己省察力を醸成するために、6年間を通じたポートフォリオ学習の実践や、キャリアファイルを活用することで、自らの学習意欲や成果を振り返る機会を提供する。

平成29年度以降

カリキュラム・ポリシー

①薬学部医療薬学科では、学部を目指す人材育成に基づき、薬剤師としての専門性を有する医療人を養成するため、以下のような方針に基づいてカリキュラム（教育課程）を編成します。

- 医療人に相応しい責任感や倫理観に基づく行動習慣を身につけ、豊かな人間性を育むために、入学直後より6年間を通じ、臨床マインドを醸成する科目群（ヒューマニズム・社会と薬学・薬学臨床）を設置する。
- 生涯学習につながる自己省察力を醸成するために、6年間を通じたポートフォリオ学習の実践や、キャリアファイルを活用することで、自らの学習意欲や成果を振り返る機会を提供する。
- 医療人として、地域社会や国際社会、企業社会等で求められる基礎的な力と教養を身につけるため、国際教育や教養科目に関わる科目群を設置（一般教養、情報、語学）する。
- 薬剤師資格の基盤となる専門性を身につけるために、薬学専門科目群（基礎薬学・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床）を設置し、科目間や学年間のつながりを意識した学習を効果的にするため、全学年で総合演習並びに統合学習を行う。
- 身につけた知識・技能・態度を統合し、専門職に求められる判断力や実践力を身につけるために、高学年次に実践的科目群（実務実習・卒業研究・特論演習）を設置する。
- 薬学的知識と技量を有する専門職として、視野を広げ、異なる価値観を受容し、他者を理解し協働する能力を身につけるため、専門職連携教育や国際教育に関わる科目群を設置する。

②ディプロマ・ポリシーが示す能力や学生の成長に伴う達成度を以下のように測定、評価します。

- 専門知識の修得は、設置された薬学専門科目群や総合演習、統合演習を通じて行う。
- 医療人としての意欲や態度は、臨床マインドを醸成する科目群や科目群とは独立した自記式評価票を用いて行う。
- 専門職に求められる判断力や実践力は、実践的科目群で評価する。
- 学年進行に伴う学生一人ひとりの総合的評価は、各評価指標に加えポートフォリオ学習の成果やキャリアファイルを用いて行う（資料2-2、p.254、資料8）。

教育課程の編成・実施の方針を教育研究上の目的を議論しながら策定し、それを「カリキュラム・ポリシー」として明文化している。

【観点 2-1-2】 カリキュラム・ポリシーの策定にあたっては、本学部の教育研究上の目的を達成するために必要とされる教育課程の編成として運営委員会が原案を作成し、教授会で検討、承認を経て決定される。現行のカリキュラム・ポリシ

ーは、平成 28 年度末に、運営委員会で原案作成後、教授会で決定したものである。なお、本学全体で適宜、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの検証と改定を行い、3つのポリシーの関係を明確にしている（資料 9、訪問時閲覧資料 1-1、平成 29 年 1 月 20 日 薬学部教員連絡会配布資料）。

【観点 2-1-3】本学部では、全教員が参加する教授会を毎月開催しているため、決定事項はその場で全教員に周知される（訪問時閲覧資料 1-1、平成 29 年 1 月 20 日 薬学部教員連絡会配布資料）。カリキュラム・ポリシーは、本学部の全教職員並びに新入生に配布される「学生便覧」に明記されているとともに、各学年、進級前の 3 月末に行う履修説明でも周知している（資料 2-2、p.254、資料 4）。教員には、毎年度の始めの教員連絡会で、学生に周知している内容と同様に、新カリキュラムに関する説明を行っている（資料 2-2、p.254、訪問時閲覧資料 1-2、平成 30 年 4 月 3 日 薬学部年度始めの教員ガイダンス配布資料）。

【観点 2-1-4】本学部ホームページ内の「学科の特色」から「薬学部 教育研究上の目的等（3つのポリシー）」（資料 8）としてリンク付けし、教育研究上の目的、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）、薬学部が求める人物像（アドミッション・ポリシー）、薬学部の求める教員像および教員組織の編制方針から構成されるページ（資料 2-2、p.254）を公開している。さらに、大学案内および学生募集要項にも教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を掲載し、広く社会に公表している（資料 8）。



**【基準 2-2】**

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点 2-2-1】薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

【観点 2-2-2】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のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【観点 2-2-3】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

**[現状]**

【観点 2-2-1】本学部では平成 27 年 4 月から、「*V-Act1'on*」と名付けた教育プログラムを実施して、文部科学省が掲げる「薬剤師として求められる 10 の基本的な資質」（資料 10）に、国際マインドを追加した 11 の資質の修得を目指している。

さらに本学部の独自教育目標である「薬剤師資格の基盤となる専門知識を、状況に応じて発揮する力」と「地域住民の健康を支える力」、「療養患者に希望を与える力」を涵養するための教育を行っている。

なお、平成 26 年度以前の入学者に対する 5、6 年次への教育課程の実践科目群に関する教育プログラムについて、「*V-Act1'on*」による教育プログラム受講が可能な様に柔軟な対応をとっている。

本学部では、「*V-Act1'on*」による教育プログラムの実践のため、一般教養・語学・情報科目などからなる「学科共通科目群」、基礎薬学、衛生薬学、医療薬学、薬学臨床などの科目と総合演習・統合演習科目で構成される「専門科目群 I」に加え、本学部独自の「臨床マインド科目群」（資料 2-2、p. 259 では、他学部との兼ね合いで「キャリア形成科目群」となっている。以下「臨床マインド科目群／キャリア形成科目群」とする。）を、さらに 5、6 年次には、本プログラムの最終段階として実践的な科目である特論演習や卒業研究を含んだ「専門科目群 II（ゼミ研究・実践科目）」を配置している（資料 2-2、p. 263）。これらは、本学部のカリキュラム・ポリシーに基づき編成され、学年進行と共に、独自教育目標を身に付けていく構成としている。薬学教育科目は、平成 26 年度以前の「薬学教育モデル・コアカリキュラム」（以下、「従来のコアカリキュラム」という。）又はコアカリキュラムに準拠した内容の科目と本学部独自の科目を 1 年次から 6 年次までにバランスよく配置している（基礎資料 3-1、3-3、基礎資料 4-1）。

【観点 2-2-2】上述のように、薬学教育科目は従来のコアカリキュラム又はコアカリキュラムを尊重し、「学科共通科目群」、「専門科目群 I」、「臨床マインド科目群／キャリア形成科目群」、「専門科目群 II（ゼミ研究・実践科目）」として、1年次～6年次までにバランスよく配置している。これらの講義が専任教員により実施されている一方で、臨床マインド教育を実践するために、講義以外の演習および実習にも力を入れている。1年次春学期から対話・発信力を醸成する「コミュニケーション論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）を、秋学期には「薬学概論」（1年次、必修、4単位、資料5）の一環として早期臨床体験を行っている。2年次には、大学近隣地域へ実際に足を運び、医療や健康関連の問題点を抽出・調査し、それらの解決策の提案を含めた発表を行う「地域連携論演習」（2年次、必修、1単位、資料5）を、3年次には高齢者施設訪問や高齢者疑似体験などを行う「高齢者医療サービス論演習」（3年次、必修、1単位、資料5）を配置している。座学以外として、この他に実習を1年次～3年次まで基礎実習から4年次の実務実習事前学習（「病院・薬局事前学習」）へとつながるように配置し、5年次に病院・薬局実務実習を行っている。卒業研究は、4年次秋学期前に配属研究室を決定し、実務実習期間等を除き、6年次の8月末に卒業論文を提出するまで継続する。これらにより、従来のコアカリキュラム又はコアカリキュラムに指定された技能・態度に関する項目を十分に網羅することができる。さらに、6年間の知識面での学習成果としての総合力を確実に定着させるために、1年次～3年次まで当該学年の必修全科目を演習形式で復習する「総合演習 I～III（従来のコアカリキュラムでは総合演習 Iおよび IV）」を配置している。4年次には科目間のつながりを意識する「総合演習 IV（従来のコアカリキュラムでは総合演習 II）」を、5、6年次には今までの総復習となる薬学統合演習と薬学総合演習および実践教育を取り入れた各種特論演習科目を配置している（基礎資料4-1、基礎資料4-2）。

この他に、支援学習として国家試験対策の講義が開講されているが、本学部が設定するカリキュラム上の科目を履修する上で支障が生じないように、主に土曜日に設定している（資料11）。

【観点 2-2-3】コアカリキュラムの導入に伴い、平成27年度よりカリキュラムを全面的に見直し、改訂した。カリキュラムの改訂にあたっては、全教員からの意見を踏まえて継続的な検討を行い、本学部ファカルティ・デベロップメント（以下、FD という。）と教授会での協議を経て現行の新カリキュラムを決定した（訪問時間閲覧資料12. 教職員の研修（FD・SD）の実績にかかる記録・資料）。新カリキュラムに移行して4年目を迎えているが、カリキュラム構築や変更を行う場合、専門分野ごとの担当教員が協議し、カリキュラム・統括委員会に集約して原案を作成する。これらの提案を受けて協議し、修正・変更後、最終的に教授会で審議し承認される（訪問時間閲覧資料1-2. 平成30年4月3日 薬学部年度始めの教員ガイダンス配布資料）。また、アセスメントプランについては、本学部FDでも検討している（訪

問時閲覧資料 12. 教職員の研修（FD・SD）の実績にかかる記録・資料）。

## 2 カリキュラム編成

### [点検・評価]

#### 1. 適切に実施している点

【観点 2-1-1】教育課程の編成・実施の方針が、教育研究上の目的に基づき策定されており、それを「カリキュラム・ポリシー」として明文化している。

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は責任ある体制のもとで設定されている。

【観点 2-1-3】学生には、各学年、進級前の3月末に行う履修説明で、教職員に対しては毎年度始めの臨時教授会で、カリキュラム・ポリシーに関する説明が行われている。

【観点 2-1-4】教育課程の編成・実施の方針はホームページ上で社会に公開されている。

【観点 2-2-1】薬学教育カリキュラムは、従来のコアカリキュラム又はコアカリキュラムに準拠した内容の科目と本学部独自の科目を1年次～6年次までにバランスよく配置して策定されている。

【観点 2-2-2】薬学教育カリキュラムは、従来のコアカリキュラム又はコアカリキュラムを尊重し、その全領域をバランスよく配置したプログラムとなっており、また、臨床マインドや実践力を醸成する独自内容も学べるように工夫されていることから、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏ったものではない。

【観点 2-2-3】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能している。

#### 2. 優れた点

特になし

#### 3. 改善を要する点

特になし

### [改善計画]

特になし

### 3 医療人教育の基本的内容

#### (3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

##### 【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 3-1-1-1】医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

##### [現状]

【観点 3-1-1-1】本学部では、医療人として、薬学専門家として活躍するために必要な、人と社会のかかわりについて学ぶヒューマニズム教育をすべての学年で行っている。カリキュラムは、独自に「臨床マインド科目群／キャリア形成科目群」(資料2-2、p.259)を1年次～4年次まで順次性をもって配置して体系的に学修し、5年次の「病院実務実習」、「薬局実務実習」、5、6年次の専門科目群IIへと繋げている(基礎資料1、資料2-2、p.263)。

「臨床マインド科目群／キャリア形成科目群」における学びのステップは次の通りである。

1年次は、「薬学概論」(1年次、必修、4単位、資料5)、「医療倫理」(1年次、2単位、必修、資料5)、「医療薬学基礎ゼミ」(1年、必修、1単位、資料5)、「コミュニケーション論演習」(1年次、必修、1単位、資料5)、「情報メディア演習I」(1年次、必修、1単位、資料5)

これらの5科目は互いに関連した科目であり、「薬学概論」で薬学部における学びと将来像を想起させるとともに、「医療倫理」で医療人としての倫理観を養い、「医療薬学基礎ゼミ」で論理的に考える力を育み、「コミュニケーション論演習」と「情報メディア演習I」にて自らの考えを適切に伝える方法を学ぶ。

2年次は「地域連携論演習」（2年次、必修、1単位、資料5）を配置し、地域住民の健康支援の観点から地域の健康問題の解決策を計画することを題材に、地域資源への気づき、地域住民の生活への親和、健康支援の在り方を考える。

3年次は「高齢者医療サービス論演習」（3年次、必修、1単位、資料5）、「看護・介護演習」（3年次、必修、1単位、資料5）および「福祉医療ケアシステム論」（3年次、選択、2単位、資料5）を通して、地域包括ケアシステムの観点から、医療と福祉の全体像を学習する。

4年次は、「薬事関係法規」（4年次、必修、2単位、資料5）、「薬剤師倫理」（4年次、必修、1単位、資料5）、「臨床コミュニケーション学演習」（4年次、必修、1単位、資料5）、「医療経済学」（4年次、必修、1単位、資料5）を学習する。「臨床マインド科目群／キャリア形成科目群」とは別に、医療現場を意識した薬剤師トレーニングとして「病院・薬局事前学習」（4年次、必修、5単位、資料5）を行い、薬学専門的な教育を系統的に行っている。

1年次から実務実習に参加するまで、「臨床マインド教育」プログラムを軸に医療人として相応しい行動を学ぶ体系的な教育を行っている。

#### 【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

本学部で実施している「医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育」において、学生の成長を、毎学年の Semester ごとにアンケート形式の「臨床マインド自己評価」を実施し、学生に自己確認をさせるとともに、本学部として経年変化を確認し、カリキュラムの適正な運用に活用している。

#### 1年次

「薬学概論」（1年次、必修、4単位、資料5）：生命にかかわる職業人となることを自覚し、それにふさわしい行動・態度を学ぶ。【主な学習方法】講義、講演、スモールグループディスカッション（以下、SGD という。）、プレゼンテーション、ビデオ学習、早期体験学習

「医療倫理」（1年次、必修、2単位、資料5）：医療に携わる者として、価値観の多様性に気づき、価値観の違いを踏まえて考え行動することができる素地を学ぶ。

【主な学習方法】講義、SGD、小テスト、課題

「医療薬学基礎ゼミ」（1年次、必修、1単位、資料5）：生涯にわたって自ら学ぶことの必要性・重要性を理解し、修得した知識・技能・態度を確実に次世代へ継承する意欲と行動力を身につける。【主な学習方法】講義、演習、SGD

「コミュニケーション論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）：相手の心理状態を意識し、コミュニケーションに必要な言語力やマナーについて学ぶ。【主な学習方法】講義、SGD、ディベート

「情報メディア演習 I」（1年次、必修、1単位、資料5）：情報の収集、整理・加工などに必要な作業をスムーズに行える技能を身につける。【主な学習方法】講義、本学部の医薬品情報実習室を利用した課題への取組み、発表資料作成、プレゼ

## ンテーション

### 2年次

「地域連携論演習」(2年次、必修、1単位、資料5): 地域生活者の健康支援計画を立案し、地域生活者の健康支援の在り方についての理解を深める。【主な学習方法】講義、ワーク、SGD、フィールドワーク、発表

### 3年次

「高齢者医療サービス論演習」(3年次、必修、1単位、資料5): 高齢者医療を通して、他職種と協働するのに必要な基本的知識、技能、態度を修得する。【主な学習方法】講義、体験学習、ワークショップ、発表、IPE(専門職連携教育)、講演会、ポートフォリオ学習

「看護・介護演習」(3年次、必修、1単位、資料5): 看護・介護の基礎知識を学び、多職種連携の必要性を理解する。【主な学習方法】講義、演習、SGD

「福祉医療ケアシステム論」(3年次、選択、2単位、資料5): 地域社会において提供される保健・医療・看護・介護・福祉の各サービスの内容と関連性を学ぶ。【主な学習方法】講義、SGD、プレゼンテーション

### 4年次

「病院・薬局事前学習」(4年次、必修、5単位、資料5): 実務実習モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習に定められた到達目標(SBOs)と本学部独自のSBOsを授業ごとに設定し、学習内容により講義・演習(SGD含む)・実習を行う。【主な学習方法】講義、演習、実習、SGD

「薬事関係法規」(4年次、必修、2単位、資料5): 調剤、医薬品等の供給、その他薬事衛生に係る任務を薬剤師として適正に遂行するために必要な法規を学ぶ。【主な学習方法】講義、演習、SGD、小テスト

「薬剤師倫理」(4年次、必修、1単位、資料5): 薬剤師として必要な倫理観について学び、薬剤師として適切な行動とは何かを学ぶ。【主な学習方法】アクティブラーニング、講義

「臨床コミュニケーション学演習」(4年次、必修、1単位、資料5): 薬学専門家として、患者、顧客、同僚、地域社会との良好な関係構築が図れるようになるためのコミュニケーション学に関する知識、技能、態度を習得する。【主な学習方法】講義、SGD、演習など参加型学習

「医療経済学」(4年次、必修、1単位、資料5): 医療サービスの中で取り扱われる医療関連の経済活動についてその制度について理解する。【主な学習方法】講義

### 5、6年次

「病院実務実習」(5年次、必修、10単位、資料5)、「薬局実務実習」(5年次、必修、10単位、資料5): 実際の医療現場で参加型実習を行っている。【主な学習方法】実習、講義、演習、ケーススタディ、SGD、ロールプレイ、レポート

特論演習科目(5、6年次、選択必修、各科目2単位、合計4単位以上、資料5)では、より薬剤師の幅広い社会的役割を学ぶために、以下の科目が設置されている。

「薬局機能特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)、「医薬品開発特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)、「ジェンダー・ライフステージ薬学特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)、「専門薬剤師・認定薬剤師特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)、「地域医療特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)、「セルフメディケーション特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)。また、「薬学特別演習」(6年次、必修、2単位、資料5)では、マネジメントコース、ファーマシューティカルケアコース、実践 IPE コースの中から今後の進路を考慮して1コースを選択し、実践的に学ぶ機会を得る。

【主な学習方法】講義、演習、SGD、プレゼンテーション

以上の様に、薬剤師が関連する社会的役割全般について、倫理観を含めて学ぶプログラムが提供され、教育効果が上がるように演習やSGDを組み入れた学習が行われている。

【観点 3-1-1-4】「医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育」を行うヒューマニズム教育・医療倫理教育に関して、本学部では、各学年の目標到達度の指標となる「JIU 薬・マイルストーン」を策定している。学生は、マイルストーンを通じて各学年に相応しい身につけるべき行動を「臨床マインド」として意識する(資料12)。「臨床マインド」醸成の過程を評価する際にも本マイルストーンを活用し、各学年での到達度を客観的に評価している(訪問時閲覧資料5. 授業レジュメ・授業で配布した資料・教材、訪問時閲覧資料16. コミュニケーション論演習、地域連携論演習の評価表)。また、各科目の目標達成度に関してはシラバスに評価基準を記載し、適切に評価している(資料5)。

【観点 3-1-1-5】教養教育科目は、学科共通科目群(学科共通科目群 I (語学)、学科共通科目群 II (情報)、学科共通科目群 III (教養))とキャリア形成科目群(「臨床マインド科目群」)、および専門科目群の一部から構成されている(資料2-2、p. 257~259)。

学科共通科目群 I (語学)では、1年次に必修科目として「Fundamentals of English I」(1年次、必修、2単位、資料5)、「Oral Fluency I」(1年次、必修、2単位、資料5)、2年次に「Fundamentals of English II」(2年次、必修、2単位、資料5)が配置されており、合計6単位となる。

学科共通科目群 II (情報)では、1年次に「情報メディア演習 I」(1年次、必修、1単位、資料5)が配置されており、合計1単位となる。学科共通科目群 III (教養)では「心理学」(1年次、必修、2単位、資料5)、他に、「経営学」、「法律学」、「倫理学」、「ジェンダー論」、「宗教学」、(1、2年次、選択必修、各2単位、資料5)、「スポーツ科学 Ia」、「スポーツ科学 Ib」(1、2年次、選択、各1単位、資料5)が設置されており、選択必修科目を含めて合計4単位以上が必修となる。

キャリア形成科目群では、必修科目として、1年次に、「医療薬学基礎ゼミ」(1



年次、必修、1単位、資料5)、「薬学概論」(1年次、必修、4単位、資料5)、「コミュニケーション論演習」(1年次、必修、1単位、資料5)、「医療倫理」(1年次、必修、2単位、資料5)、2年次に、「地域連携論演習」(2年次、必修、1単位、資料5)、3年次に、「看護・介護演習」(3年次、必修、1単位、資料5)、「高齢者医療サービス論演習」(3年次、必修、1単位、資料5)、4年次に「臨床コミュニケーション学演習」(4年次、必修、1単位、資料5)、「薬剤師倫理」(4年次、必修、1単位、資料5)、「医療経済学」(4年次、必修、1単位、資料5)が設置されている。合計14単位である。

4年次に「病院・薬局事前学習」(4年次、必修、5単位、資料5)、5、6年次には選択必修科目として専門科目群 II(「病院実務実習」、「薬局実務実習」、「卒業研究及び卒業論文」を除く)から6単位を取得する必要がある、合わせて11単位となる。

「基礎薬学実習」(1年次、必修、2単位、資料5)における動物実験を通じた生命倫理の学び、および医療薬学系実習 II(3年次、必修、2単位、資料5)における患者コミュニケーションの基礎、といった学習内容は医療人としての学びに含まれると考えられ、合計4単位となる。以上を合計すると40単位となり、卒業要件の全単位数190単位のうちの21.1%に相当する。

医療人としての心構えを醸成する科目の単位数は、卒業要件の1/5(20%)以上設定されていることが望ましいとされ、その基準を超えている。

### (3-2) 教養教育・語学教育

#### 【基準 3-2-1】

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

【観点 3-2-1-1】薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 3-2-1-2】社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

【観点 3-2-1-3】薬学領域の学習と関連付けて履修できる体系的なカリキュラム編成が行われていることが望ましい。

#### [現状]

【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】人文科学や社会科学・自然科学領域等の幅広い教養を身に付けるために、様々な教育プログラムが用意されている(資料2-2、p.257~263)。人文・社会科学系としては学科共通科目群Ⅲ(教養)の中で、「経営学」(1、2年次、選択必修、2単位、資料5)、「法律学」(1年次、選択必修、2単位、資料5)、「倫理学」(1、2年次、選択必修、2単位、資料5)、「ジェンダー論」(1、2年次、選択必修、2単位、資料5)、「宗教学」(1、2年次、選択必修、2単位、資料5)、「心理学」(1年次、必修、2単位、資料5)、「スポーツ科学Ⅰa」(1年次、選択、1単位、資料5)、スポーツ科学Ⅰb(1年次、選択、1単位、資料5)を用意し、心理学(1年次、必修、2単位、資料5)を含む4単位以上を選択必修としている。

また、情報社会に適応できるよう学科共通科目群Ⅱ(情報)として、1年次に「情報メディア演習Ⅰ」(1年次、必修、1単位、資料5)を設置している。

さらに、キャリア形成科目群(「臨床マインド科目群」の一部)として、1年次に「医療薬学基礎ゼミ」(1年次、必修、1単位、資料5)、「薬学概論」(1年次、必修、4単位、資料5)、「コミュニケーション論演習」(1年次、必修、1単位、資料5)、「医療倫理」(1年次、必修、2単位、資料5)、2年次に「地域連携論演習」(2年次、必修、1単位、資料5)、3年次に「看護・介護演習」(3年次、必修、1単位、資料5)、「高齢者医療サービス論演習」(3年次、必修、1単位、資料5)、「福祉医療ケアシステム論」(3年次、選択、2単位、資料5)、更に4年次に「臨床コミュニケーション学演習」(4年次、必修、1単位、資料5)、「薬剤師倫理」(4年次、必修、1単位、資料5)、「医療経済学」(4年次、必修、1単位、資料5)を設置しており、幅広い教養教育プログラムが提供されている。

国際性を養成するための語学科目としては、1年次に「Fundamentals of English

I」(1年次、必修、2単位、資料5)、「Oral Fluency I」(1年次、必修、2単位、資料5)、および2年次に「Fundamentals of English II」(2年次、必修、2単位、資料5)を必修としている。2年次に「薬学外国語講読」(2年次、必修、2単位、資料5)、選択科目としては、「薬学実践英語(Practical English for Pharmacists)」(3年次～6年次、選択、2単位、資料5)、「Introduction to Health Science」(1年次～6年次、選択、2単位、資料5)を設置している。

さらに、1、2年次選択科目として「中国語IA」(1年次、選択、2単位、資料5)、「中国語IB」(1年次、選択、2単位、資料5)、「ドイツ語IA」(1年次、選択、2単位、資料5)、「ドイツ語IB」(1年次、選択、2単位、資料5)を設置して国際感覚の醸成に努めている。

自然科学の基礎としては1年次に「薬学基礎化学」(1年次、必修、1単位、資料5)、「薬学基礎生物」(1年次、必修、1単位、資料5)、「薬学基礎物理」(1年次、必修、1単位、資料5)の科目を設置して、薬学専門教育への橋渡しができるようなプログラムを用意している。

教養・語学科目は本学部のディプロマ・ポリシーに基づいて設定されており、かつ、社会的ニーズに応じた選択科目が設置され、学生の成長に合わせた時間割編成となっている。また、これらの選択科目は自由に選択できるようなカリキュラムとなっている。

【観点 3-2-1-3】大学で専門科目を円滑に学べるように以下のような準備教育を提供している。

1年次に、大学専門教育への準備教育として、「薬学基礎物理」(1年次、必修、1単位、資料5)、「薬学基礎生物」(1年次、必修、1単位、資料5)、「薬学基礎化学」(1年次、必修、1単位、資料5)、を設置している。1、2年次においても、人文・社会科学の科目を選択できるようなカリキュラムとなっており、語学系科目は、専門科目とあわせて履修可能となっている。そのため、薬学専門科目を学びながら人文・社会科学を同時に学べるよう配慮され、豊かな人間性や知性を養うことを目指している。

**【基準 3-2-2】**

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-1】相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-3】個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-4】コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

**[現状]**

【観点 3-2-2-1】【観点 3-2-2-2】1年次は「コミュニケーション論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）において、基本的なコミュニケーション・スキルの上達を目指し、相手の状況や心理状態を意識し、立場や習慣の異なる他者とのコミュニケーションのとり方や、コミュニケーションを良好に行うための言語力やマナーについて学ぶ。また、薬学概論（1年次、必修、4単位、資料5）では、春学期と秋学期の2回、模擬患者を相手に「薬剤師体験」を実施し、調剤薬局での実習を想定し、来局患者の話に耳を傾けて共感するとともにニーズを把握し、状況を判断して、ふさわしい態度で対応することの重要性を経験的に学ぶ。

さらに、3年次の医療薬学系実習 II（3年次、必修、2単位、資料5）では、臨床におけるコミュニケーションを想定し、模擬患者を相手にロールプレイを行い、患者応対と服薬指導における適切な態度と技術の基礎を身に付ける。

4年次は、「臨床コミュニケーション学演習」（4年次、必修、1単位、資料5）で相手の心理状態とその変化に配慮して対応すること、自らの心理状態を意識して、他者と接すること、患者・家族・生活者の心身の状態や多様な価値観に配慮して行動すること、適切な聴き方、質問を通じて相手の考えや感情を理解するように努めること、適切な手段により自分の考えや感情を相手に伝えることなどを学ぶ。さらに、病院・薬局事前学習（4年次、必修、5単位、資料5）において、様々な状況におかれた患者への服薬指導を想定し、相手の状況に合わせた聞き取りや応対の仕方を繰り返し実践的に学んでいる（資料2-2、p.257～263）。

全学年にわたる「臨床マインド科目群／キャリア形成科目群」を通して、相手を尊重するためのコミュニケーションの基礎に始まり、実務実習、専門科目群 II（特に、特論演習科目）まで、段階的にコミュニケーション・スキルを向上させるため

の講義や実践的な演習が用意されており、学生の技能を醸成する教育が実施されている。

【観点 3-2-2-3】「臨床マインド科目群／キャリア形成科目群」（【観点 3-2-2-1】に記述した。）では SGD とプレゼンテーションを繰り返しながら学習するため、1年次の「コミュニケーション論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）を通して SGD の目的や方法、グループメンバーの役割について学習する。その後、各科目において SGD とプレゼンテーションを繰り返しながら個人および集団の意見を整理すること、および適切なプレゼンテーションの方法を修得する。各科目においてプレゼンテーション力を養う実践的な教育内容を示す。

1年次：「コミュニケーション論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）では、6年間の学びの基礎として SGD の目的や方法、メンバーの役割について学習したのち、「薬学概論」（1年次、必修、4単位、資料5）、「医療薬学基礎ゼミ」（1年次、必修、1単位、資料5）では主に SGD を通して学ぶ。学生は、毎回グループ内、グループ間で個人および集団の意見を共有する目的で発表する機会を持つ。また、「情報メディア演習 I」（1年次、必修、1単位、資料5）を通して、必要な情報の収集、整理・加工、プレゼンテーションの方法を学ぶ。

2年次：「地域連携論演習」（2年次、必修、1単位、資料5）では、地域生活者の健康支援計画の立案をテーマに、1年間にわたり情報収集、整理・加工、情報交換を繰り返し、春学期および秋学期の2回にわたり学習した成果物をグループごとに発表する機会を提供している。

3年次：「高齢者医療サービス論演習」（3年次、必修、1単位、資料5）では、地域の高齢者が利用する福祉施設の訪問体験を通して見出した問題点について SGD で解決策を討議し、思考を深め、グループのプロダクトをプレゼンテーションする。

これ以降も、4年次の「臨床コミュニケーション学演習」（4年次、必修、1単位、資料5）、「病院・薬局事前学習」（4年次、必修、5単位、資料5）、5年次の病院実務実習・薬局実務実習の報告会、さらに「卒業研究及び卒業論文」（5、6年次、必修、4単位、資料5）の卒業論文発表会では自らの研究成果のプレゼンテーションを行う

以上のように、1年次～6年次を通して、個人および集団の意見を整理して発表できる基礎能力を醸成する教育を実施している。（資料2-2、p.257～263）

【観点 3-2-2-4】「コミュニケーション論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）では、秋学期末に SGD と集団面接による試験を実施し、相手を尊重した自己主張、論理的な意見の主張、適切なプレゼンテーションなどが身に付いていることを確認する。また、「地域連携論演習」（2年次、必修、1単位、資料5）では、秋学期末に1年間を振り返り、その成長をパフォーマンスとして評価する。グループディスカッション、集団面接で学生個々の社会人基礎力および「健康」に対する考

えについて観察・評価する（訪問時閲覧資料 16. コミュニケーション論演習、地域連携論演習の評価表）。その他の、コミュニケーション・スキルおよび自己表現能力を身につけるための各科目の成績評価は、出席状況、レポート等、科目ごとに目標達成度の指標が設定されている。年度ごとの学生のパフォーマンスは、ルーブリック評価、キャリアファイルの作成などを通して高学年まで継続的に形成的評価され、知識の修得の指標である講義科目の単位取得とは異なる側面から学生の成長を評価している。

### (3-2-3) 国際教育

**【基準 3-2-3】**  
社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした語学教育が行われていること。

- 【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
- 【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
- 【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

#### [現状]

【観点 3-2-3-1】 「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の4技能については、語学教育センターに所属するネイティブ教員により必須3科目である「Fundamentals of English I」（1年次、必修、2単位、資料5）、「Oral Fluency I」（1年次、必修、2単位、資料5）、「Fundamentals of English II」（2年次、必修、2単位、資料5）の計90コマを活用して、英語4技能の基礎運用力を高めている。

2年次秋学期には本学部教員による「薬学外国書講読」（2年次、必修、2単位、資料5）、3年次からは「薬学実践英語（「Practical English for Pharmacists」）」（3年次～6年次、選択、2単位、資料5）や「TOEIC I」（3、4年次、選択、2単位、資料5）を配当し、英語に関する科目数は、必修4科目（8単位）、選択2科目（4単位）である。

英語以外の外国語科目としては、ドイツ語 IA、IB（1、2年次、選択、2単位、資料5）と中国語 IA、IB（1、2年次、選択、2単位、資料5）を配置し、英語圏以外のヨーロッパ・アジア言語に触れる環境も整えている。

また、本学が提供している短期海外留学・米国薬学研修や海外交換留学経験者に国際社会薬学特別演習（5、6年次、選択必修、2単位、資料5）の単位取得の道も提供されている。

語学教育（英語教育）に関しては、低学年のネイティブ教員による4技能を習得させる科目、および高学年で専門性の高い英語教育を実施している。（資料13）

- 【観点 3-2-3-2】 2年次秋学期には、さらに高度な内容として、「薬学外国書

講読」(2年次、必修、2単位、資料5)、3年次～6年次に「薬学実践英語(「Practical English for Pharmacists」)」(3年次～6年次、選択、2単位、資料5)、さらに、3、4年次に「TOEIC I」(3、4年次、選択、2単位、資料5)を履修することで、継続的に英語4技能を高められるような時間割編成となっている。

【観点 3-2-3-3】医療現場で薬剤師に必要とされる語学教育(英語)は、「薬学外国書講読」(2年次、必修、2単位、資料5)により、薬や疾病に関する英文記事や英語科学論文の読み方を学び、薬剤師として自ら薬に関する最新情報にアクセスできるように教育している。さらに、3年次～6年次の「薬学実践英語(「Practical English for Pharmacists」)」(3年次～6年次、選択、2単位、資料5)では、“外国人に対して英語で来局者対応やOTC医薬品の服薬指導ができる”を目標に英語でのロールプレイを重ねながら医療現場で使用される英語が習得できるプログラムが実施されている。

【観点 3-2-3-4】「Introduction to Health Science」(1年次～6年次、選択、2単位、資料5)では、「薬学・医療・健康」をテーマに交換留学生と一緒に学ぶ機会を提供している。SGDによる講義によって、他国の医療制度を英語で議論しながら学ぶことで高度な語学力育成を目指している。

【観点 3-2-3-5】本学部の語学に関するカリキュラム全体としては、1、2年次での英語の基礎を学び、1年次～6年次の選択科目を中心に医療や薬剤師の活動に焦点を当てた語学教育を行っている。学生の語学レベルにあわせた体系的な語学教育が実施されている。このように、語学の基礎から海外留学といった発展的な内容まで体系的なプログラム(カリキュラム)が実施されている。



### (3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

#### 【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3-3-1-1】 学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

#### [現状]

【観点 3-3-1-1】 本学部では高校で学習した内容と、薬学を学ぶのに必要な基礎知識との橋渡しとしての準備教育として、「薬学基礎化学」（1年次、必修、1単位、資料5）、「薬学基礎生物」（1年次、必修、1単位、資料5）、「薬学基礎物理」（1年次、必修、1単位、資料5）を必修科目として1年次に開講している。高等学校において「理科」の化学、物理、生物の一部を履修しないで、本学に入学する学生が少なくない。このため、基礎科学で必要となる基本的な内容の修得のため、1年次に、これらの科目が通年科目として開講されている。春学期に15回の講義を実施し、春学期定期試験で単位の認定を行なう。秋学期では「総合演習Ⅰ」（1年次、必修、1単位、資料5）の授業を利用して、同学年の成績上位者をチューターとして、学生全体の基礎知識の向上を図っている。

また、「医療薬学基礎ゼミ」（1年次、必修、1単位、資料5）の授業で入学時と秋学期開始時にプレースメントテストにより入学時の学力を測定し、正答率の低い問題に関しては、必要に応じて1年次の科目の授業中で復習を行っている。

さらに、1年次を対象に、月2回程度、1回3時間の数学・物理学・生物学・化学などの補習を行ない、基礎学力の向上を図っている（訪問時閲覧資料 17. 2018年度 1年生補習日程）。

**【基準 3-3-2】**

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-3-2-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

【観点 3-3-2-2】 学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

**[現状]**

【観点 3-3-2-1】【観点 3-3-2-2】 本学部では、「薬学概論」（1年次、必修、4単位、資料5）の授業の中で早期臨床体験を実施している。早期臨床体験の目的は病院もしくは薬局を訪問し、実際の医療が行なわれている場で様々な薬剤師の業務を見聞し、人々の健康と福祉に貢献する薬剤師の社会的な役割と使命を知り、今後の学習モチベーションを高めることである。

早期臨床体験では施設を訪問後、学習内容の定着を図るために各自で訪問報告書を作成する。訪問時に自身で質問した内容、他の学生の質問で興味深かった内容、訪問で印象深かったこと、訪問を通して新たに気がついたことを報告書にまとめ、ポスター発表を行う。ここでは、施設概要、学習してきた内容、学生が気づいた卒業までに身につけるべき知識・技能・態度も発表される。さらに、早期臨床体験で御世話になった薬局と病院の薬剤師の先生方に御礼状の作成と発送を行い、社会人としてのマナー教育も兼ねている。1年次に、薬剤師の仕事を知り、医療現場を体験することで、学習へのモチベーションを高めるための早期体験学習を実施している（訪問時間閲覧資料 18. 早期体験学習実施内容）。

### (3-4) 医療安全教育

#### 【基準 3-4-1】

薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われていること。

【観点 3-4-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

#### 【現状】

【観点 3-4-1-1】「薬学概論」（1年次、必修、4単位、資料5）では、サリドマイド薬害をとりあげてビデオ学習を行ない、学生はサリドマイド薬害で今なお苦しんでいる被害者がいることを知る。その後、サリドマイド薬害被害者がどのように苦しんできたのか、被害者は薬害をどのように考えているのかグループ討論を行い、薬剤師として、人として何ができるかを考える時間を設けている。「病院・薬局事前学習」（4年次、必修、5単位、資料5）では、薬剤師が関わるリスクマネジメントに関する演習が行われ、「薬事関係法規」（4年次、必修、2単位、資料5）では、健康被害救済制度について学ぶ機会がある。

過去の薬害に学び、予防策、解決策につながる講義を実施している。

【観点 3-4-1-2】「医薬品化学」（3年次、必修、2単位、資料5）ではソリブジン薬害事件とサリドマイド薬害事件を取り上げ、医薬品の構造や立体化学と薬理・有害作用の関係を復習する。化学構造式から薬理作用・毒性作用を見抜く役割を担うことができるのは、有機化学と薬理学に精通した薬剤師であるという自覚を養っている。「医療薬剤学 III」（3年次、必修、2単位、資料5）では、インシデント事例等を解析し、その原因と対処方法について科学的側面と人為的側面から学ぶ。これらを通して、医薬品を安全に使用するために、薬学的知識が必要であることを講義している。さらに、管理に関わる人の講演などを通し、薬剤師が薬の安全性を確保する重要な役割を果たす職能であることを伝えていく必要がある。薬害、医療過誤、医療事故の防止は薬剤師の仕事であることを肌で感じる機会を多く提供する必要があるが、現状、毎年は実施されていない。

### (3-5) 生涯学習の意欲醸成

#### 【基準 3-5-1】

医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

【観点 3-5-1-1】 医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けていること。

【観点 3-5-1-2】 卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

【観点 3-5-1-3】 生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

#### [現状]

【観点 3-5-1-1】 「薬学概論」(1年次、必修、4単位、資料5)では、早期体験学習において、病院薬剤部や調剤薬局を見学して、現場の薬剤師の業務に触れ、話を聞く機会を設けている。また、講義内に薬剤師講演(病院、薬局、行政)を設け、安全に、安心して薬を使用することを考える機会を提供しており、導入教育の段階で、生涯研鑽の重要性を認識させている。「高齢者医療サービス論演習」(3年次、必修、1単位、資料5)では、薬剤師、介護士で活躍する方々からの話を元に、今後の学習の必要性を議論する機会を設けている。

4年次必修科目の「医療経済学」(4年次、必修、1単位、資料5)や「薬剤師倫理」(4年次、必修、1単位、資料5)においても薬剤師の行動規範をもとに生涯学習の重要性を講義している。また、「病院・薬局事前学習」(4年次、必修、5単位、資料5)や5、6年次の選択必修科目「薬局機能特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)においても、ドラッグストア薬剤師の話を直接聞ける機会を設けており、知識と技能の水準を維持および向上と併せて、モチベーションと使命感の涵養と生涯研鑽の必要性を理解するよう努めている。

5、6年次の選択必修科目「地域医療特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)の特別授業でも、地域薬剤師会の取り組みについて紹介する機会も設けられている。薬学実務実習に関するガイドラインにおいても、「実務実習は生涯研鑽の必要性を実感することにもつながる。」との記載が有り、実務実習における薬剤師とのかかわりも、卒業後の研鑽につながっている。

【観点 3-5-1-2】 薬剤師のスキルアップのための生涯教育講座を城西大学薬学部と共同で、医療人としての知識・技能・態度の向上を目指す薬剤師を対象として、年2回開催しており、受講によって日本薬剤師会集合研修認定講座として2単

位が認められる。

講座の案内は、ポスターおよびホームページ上で通知し受講を促しており、本学薬学生および卒業生は無料で参加ができる。(資料 13)

【観点 3-5-1-3】生涯学習に対する意欲を醸成させるための教育は、授業として学習する科目は1年次「薬学概論」(1年次、必修、4単位、資料5)、4年次「薬剤師倫理」(4年次、必修、1単位、資料5)、5、6年次の「薬局機能特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)および「地域医療特論演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)がある。座学のみならず、体験学習(早期・アドバンスド)やフィールドワークを通して抵抗感なく、社会とのかかわりや経験・知識に基づく教養を育み、あらゆる機会を積極的にとらえて継続的に学習する態度を身につけることを促している。

各学年で様々な分野で活躍している薬剤師や他の医療従事者の話を聞く機会がある。先達に学び、薬剤師として活躍するための卒後教育の必要性、重要性を学び、生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が行われている。

### 3 医療人教育の基本的内容

#### [点検評価]

適切に実施されている点 医療人教育としての基本的内容は、ほぼすべての観点で到達できていると考えられる。

#### (3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【観点 3-1-1-1】1年次から実務実習に参加するまで、「臨床マインド教育」プログラムを軸に体系的に教育できるシステムを構築している。

【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】薬剤師が関連する社会的役割全般について、倫理観を含めて学ぶプログラムとなっている。教育効果が上がるような演習やSGDを組み入れた構成となっている。

【観点 3-1-1-4】ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する各科目では目標達成度の評価基準が設定されており、それに基づいて適切に評価されている。また、各学年での到達目標を設定することで成長過程を評価している。

【観点 3-1-1-5】医療人としての心構えを醸成する科目の単位数は、卒業要件の1/5 (20%)以上設定されていることが望ましいとされ、その基準を超えている。

#### (3-2) 教養教育・語学教育

【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】教養・語学科目は本学部のディプロマ・ポリシーに基づいて設定されており、かつ、社会的ニーズに応じた選択科目が設置され、学生の成長に合わせた時間割編成となっている。また、これらの選択科目は自由に選択できるようなカリキュラムになっている。

【観点 3-2-1-3】薬学専門科目を学びながら人文・社会科学を同時に学べるよう配慮され、豊かな人間性や知性を養うことを目指している。

【観点 3-2-2-1】【観点 3-2-2-2】臨床マインド教育を通して、相手を尊重するためのコミュニケーションの基礎に始まり、実務実習、専門科目群 II (特に、特論演習科目)まで、段階的にコミュニケーション・スキルを向上させるための講義や実践的な演習が用意されており、学生の技能を醸成する教育が実施されている。

【観点 3-2-2-3】1年次～6年次を通して、個人および集団の意見を整理して発表できる基礎能力を醸成する教育を実施している。

【観点 3-2-2-4】年度ごとの学生のパフォーマンスは、ルーブリック評価、キャリアファイルの作成などを通して高学年まで継続的に形成的評価され、知識の修得の指標である講義科目の単位取得とは異なる側面から学生の成長を評価している。

【観点 3-2-3-1】語学教育(英語教育)に関しては、低学年のネイティブ教員による4技能を習得させる科目、および高学年で専門性の高い英語教育を実施している。

【観点 3-2-3-2】継続的に英語4技能をさらに高められるような時間割編成となっている。

【観点 3-2-3-3】薬剤師として自ら薬に関する最新情報にアクセスできるように教育している。

【観点 3-2-3-4】SGDによる講義によって、留学生と他国の医療制度を英語で議論しながら学ぶことで高度な語学力育成を目指している。

【観点 3-2-3-5】語学の基礎から海外留学といった発展的な内容まで体系的な教育が提供されている。

### (3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【観点 3-3-1-1】高校で学んだ内容を大学専門教育に必要な学力レベルにそろえるための、必要な対策を講じている。

【観点 3-3-2-1】【観点 3-3-2-2】1年次に、薬剤師の仕事を知り、医療現場を体験できる、学習へのモチベーションを高めるための早期体験学習を実施している。

### (3-4) 医療安全教育

【観点 3-4-1-1】過去の薬害に学び、予防策、解決策につながる講義を実施している。

【観点 3-4-1-2】医薬品を安全に使用するために、薬学的知識が必要であることを講義している。しかし、管理に関わる人の講演などを通し、薬剤師が薬の安全性を確保する重要な役割を果たす職能であることを伝えていく必要がある。

### (3-5) 生涯学習の意欲醸成

【観点 3-5-1-1】現場で活躍する薬剤師の話を聴く機会がある。また、地域活動の中で、社会で薬剤師の話を聴く機会を提供している。

【観点 3-5-1-2】城西大学との共催で薬剤師の生涯学習講座を提供している。

【観点 3-5-1-3】1年次および4年次～6年次まで、卒後教育の必要性、重要性を伝え、生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が行われている。

## 2. 優れた点

特になし

## 3. 改善を要する点

医薬品を安全に使用するために薬学的知識が必要であることを講義しているが、実際に安全管理に携わる人の講演などを通し、薬剤師が薬の安全性を確保する重要な役割を果たす職能であることを肌で感じるような機会をつくる必要がある。

#### [改善計画]

毎年、薬害、医療過誤、医療事故の防止は薬剤師の仕事であることを肌で感じる機会を提供する。たとえば、薬剤、医療過誤、医療事故の被害者やその家族の講演会の開催や医療の安全管理者の講演などの機会を増やす。



## 4 薬学専門教育の内容

### (4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

#### 【基準 4-1-1】

教育課程の構成と教育目標が、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 4-1-1-1】各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

#### 【現状】

【観点 4-1-1-1】シラバスは全ての授業科目（講義科目、実習、演習）について全学的に統一した書式で年度ごとに作成している。シラバスには、「授業の到達目標及びテーマ」、「授業の概要」、「授業の計画」、「学習方法」、「事前・事後学習」、「教員が講義時間以外で対応できる時間を示すオフィスアワー」、「テキスト」、「参考文献・推薦図書」、「試験及び成績評価」、「関連ページ」などが具体的に記されている（資料5）。

シラバスは、科目担当者によって毎年度末に次年度用のものが作成され、本学部の副学部長と全学教務委員会に所属する本学部委員がコアカリキュラムとの対応や整合性などについて点検を行い、加筆・修正が必要な場合には執筆した科目担当者へ通知し、加筆・修正を依頼している。以上の点検・訂正作業を経たシラバスは本学ポータルサイト（JIUポータル）上に公開され、学内外から閲覧することができる（資料5）。

以上の内容は平成26年度以前と平成27年度以降で同じであり、平成27年度以降はシラバスの見直し作業を徹底している。併せて、SB0sとの対応を図りやすいように、本学部独自SB0sを基礎資料3-3に赤字で示している（基礎資料3-3）。

**【基準 4-1-2】**

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】 各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】 科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 4-1-2-3】 各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。

【観点 4-1-2-4】 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

**[現状]**

【観点 4-1-2-1】 本学部では講義、演習、実習の各科目が相互に関連しながら基礎から応用へと有機的に結び付くように配置している。これらの関連性は、カリキュラム・ツリーも使用して、副学部長が履修説明で説明している（基礎資料4-2、資料4）。

知識の修得を到達目的とした科目は、座学中心の講義や演習で行われている。特に、1年次～3年次の各学年に配置した「総合演習I～III」（1年次～3年次、必修、各1単位、資料5）では、直近1カ月程度の必修科目の学習内容に関する問題演習を行い、特定の科目に偏ることがない総復習を促している。4年次の「総合演習IV」（4年次、必修、1単位、資料5）では、臨床との関連を見つけながら基礎科学（物理、化学、生物）に関する理解を深めている。5、6年次の「医薬品化学II」（5、6年次、選択、2単位、資料5）では9疾患とりあげ、それに用いる治療薬が効くメカニズムを各学生が自筆で図解し、低学年の関連講義において習得した知識を統合する演習も取り入れている。5、6年次の「薬学総合演習及び卒業試験」（5、6年次、必修、4単位、資料5）では、反復問題演習により、各科目のつながりを意識した知識の修得を目指している（基礎資料3-1）。

技能・態度の修得を到達目的とした科目としては、SGDを取り入れたグループワークや成果発表、ディベートなどを行う「コミュニケーション論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）や「地域連携論演習」（2年次、必修、1単位、資料5）を低学年から行っている。実習科目では、1年次の基礎実験から4年次の臨床実習まで連続して、協働性や自主性の醸成、技能の獲得を目指した内容として実施している。科学的思考力の醸成を意図して、「化学系実習」（2年次、必修、2単位、資料5）や「医薬品化学系実習I」（3年次、必修、2単位、資料5）においては、グループにより異なる実験条件や手法を行い、その途中の観察と結果を比較し、考察したプロダクトを作

成・発表する学習方法を取り入れている。また、4年次の「総合演習Ⅳ」（4年次、必修、1単位、資料5）では、症例内容から基礎科目の理解につなげる目的で、グループ学習と成果共有など、主体的かつ能動的学習となる形式で行っている（資料5）。その他にも、「地域連携論演習」（2年次、必修、1単位、資料5）と「地域医療特論演習」（5、6年次、選択必修、2単位、資料5）が連携して共同作業、「プロジェクト薬学」（4年次、選択、1単位、資料5）では課題発見問題解決型のプロジェクト学習を行っている。

【観点 4-1-2-2】 実験実習の詳細な内容はシラバスに記載されている。1年次に「基礎薬学実習」（1年次、必修、2単位、資料5）、2年次に「化学系実習（分析科学、有機化学、生薬学）」（2年次、必修、2単位、資料5）、「生物系実習（生物学、生理化学、微生物学）」（2年次、必修、2単位、資料5）、3年次に「医療薬学系実習Ⅰ（薬理学、衛生学）」（3年次、必修、2単位、資料5）、「医療薬学系実習Ⅱ（薬物動態学、製剤学、薬剤学）」（3年次、必修、2単位、資料5）がある。以上の実習科目はすべて必修2単位で、合計5科目で10単位である。実習は、1年次は火、水曜日（一部土曜日）の午後3～5限に、2年次と3年次では月～水曜日の午後3～5限に行われている。実習書に記載されている日程に加えて、実習を受けるにあたっての安全管理、事前課題のレポート作成とフィードバック、および「基礎薬学実習」内の解剖実験後のエッセイ課題の作成も行っている。平成30年度は、学生一人あたり「基礎薬学実習」、「化学系実習」、「生物系実習」、「医療薬学系実習Ⅰ」、「医療薬学系実習Ⅱ」ともに60～90時間の実習である。

初年次の基礎教育から高学年へと段階的に進行し、薬学領域での科学的思考力の醸成を図っており、適切な時間が確保されている。また、効果的な教育目標の達成が行われるように、実習と講義の有機的な連動に配慮したカリキュラムが組まれている。それぞれの科目では、講義、実習、演習による問題解決型学習等知識・技能・態度の学習領域に適した教育方法が用いられている。

【観点 4-1-2-3】 本学部の教育を通じて社会に輩出する人材像である「薬剤師としての職能を発揮するために必要な知識・技能・態度を総合的に修得し、薬の専門知識を有する医療従事者として相応しい責任感と倫理観をもって、人々の生活を支えることができる」に鑑み、病院や薬局で働く薬剤師として習得すべき知識・技能・態度において、基礎と臨床の知見を関連付ける科目を以下のように設定している。「薬学概論」（1年次、必修、4単位、資料5）では、早期臨床体験として近隣の薬局や病院において薬剤師の役割を見学し、本学部で学ぶ基礎的内容がいかに臨床につながるかを俯瞰するための動機付けを行っている。また、総合大学の特色を活かし、がん患者による講演を本学の福祉総合学部、看護学部の学生と合同で聴き、グループディスカッションなどを行うことで、臨床における他職種の立場を理解し、相互の役割を深めることができている。「基礎薬学実習」（1年次、必修、2

単位、資料5)では、「解剖生理学」(1年次、必修、2単位、資料5)で学んだ人体の構造、各器官の機能等の基本的な知識を深めるためにラットの解剖実習を行い、さらに医療人としての生命倫理観を養えるように努めている。「化学系実習」(2年次、必修、2単位、資料5)では、東京都小平市の薬用植物園で薬用植物の観察等を経て、薬の原点ともなる薬用植物の基本的性質や形態的特徴、薬用部位とその用法等に関する理解を深められるようにしている。「高齢者医療サービス論演習」(3年次、必修、1単位、資料5)では、高齢者疑似体験や高齢者施設などを訪問し、チーム医療の一員として、薬剤師が協調的態で役割を果たすことの意義や方法、より良い人間関係を築くための知識・技能の基本を修得できるように講義だけでなく、ロールプレイ、SGD等を取り入れている。「薬理学II」(3年次、必修、2単位、資料5)と「薬物治療学II」(3年次、必修、2単位、資料5)で連携した統合型講義として、医薬品の作用メカニズムから治療に使用するまでをSGD方式で行っている。「病態解析学」(3年次、必修、2単位、資料5)は頻度の高い主要疾患について十分な知識を修得し、各疾患の疫学、発症メカニズム、症状、診断法を学ぶ構成としている。「病態解析学演習」(4年次、必修、1単位、資料5)では、薬局、病院、在宅医療で求められる基本的な臨床能力としてのバイタルサイン、診断理論、血液検査の解析、症候学を学修する。病態解析に関する以上の2科目は、現役の臨床医が担当しており、医療現場と密接に関連付けた授業を展開している。

また、実習を通して得られた基礎的理解が、高学年の医療薬学分野の科目と結びつくように順次性に配慮して科目が配置されており、臨床との関連付けが意識されている。2年次の「地域連携論演習」では、5年次の実務実習における地域医療との関連性を意識した内容になっている。医療薬学分野の授業科目においては低学年の基礎系科目との関連性を学生に意識させながら授業が行われている。

このように、薬学基礎的分野で学んだ知識を確認した上で、臨床に関する知識を学ぶ構成になっている。

【観点 4-1-2-4】 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制をとっている教育として、病院・薬局・製薬企業・高齢者施設等の医療や薬学研究所の現場の見学や、高齢者疑似体験および施設での介助体験などを行っている。また近隣の住民の方々を中心に模擬患者会を組織し、「薬学概論」(1年次、必修、4単位、資料5)、3年次の医療薬学系実習II(3年次、必修、2単位、資料5)、4年次の「病院・薬局事前学習」(4年次、必修、5単位、資料5)および共用試験(OSCE)などで関与している。

「薬学概論」(1年次、必修、4単位、資料5)の中で、早期体験学習として、病院・薬局へ少人数グループで訪問し、施設見学とともに薬剤師との交流を行い、薬剤師の社会的な役割を理解し、視野を広げるとともに学習のモチベーションを高めることを目的としている。薬害被害者や患者・障がい者を講師として招き、本学の看護学部、福祉総合学部と合同で講演会を実施している。また、健康管理、疾病予

防、セルフメディケーションおよび公衆衛生における薬剤師の役割について薬局薬剤師にご講演いただいている。他にも、行政の役割、日本の社会保障制度、医療保険制度に関し、行政との交流も行っている。

「地域連携論演習」(2年次、必修、1単位、資料5)は、地域における保健活動、健康増進の普及・啓発について、東金市役所の担当者との連携で行われ、更に「医療薬剤学 III」(3年次、必修、2単位、資料5)では調剤の実際、調剤済み処方箋と調剤録について薬局勤務薬剤師による講義が行われている。

「高齢者医療サービス論演習」(3年次、必修、1単位、資料5)では、高齢者の視点を入れた福祉、介護、看護、障がい、治療、栄養管理などについて、看護師や介護士を講師に招聘している。

「医療経済学」(4年次、必修、1単位、資料5)においても、病院、調剤薬局およびドラッグストアに勤務する薬剤師の話を直接聞ける機会を設けている。

各特論演習科目(5、6年次、選択必修、各2単位、資料5)では、専門的な内容を学ぶため、薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者などの外部講師を招聘し、実践的な内容の講義、演習、ワークショップ等が行われている。

卒業研究においては医療機関との共同研究を実施しているほか、アドバンスト実習では在宅医療に携わる医療機関・福祉施設・行政機関などの連携により、医療福祉専門職および患者・御家族などが本学部の教育に関与している。

**【基準 4-1-3】**

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-3-1】 効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

**[現状]**

【観点 4-1-3-1】 コアカリキュラムに記載されている全 SBOs がシラバス内に記載されているため、各科目担当者がシラバスで SBO の重複および、関連 SBO がどの科目にあるかを把握している。そのため、講義担当者が異なっている場合でも、関連科目との関連性に配慮した講義を行うことができる。

本学部のカリキュラムは低学年から高学年に向かって基礎系から臨床系へ、科目の順次制を意識し、順次重なりを持ちながら学ぶように、科目を配置している。1年次の春学期には高校から大学に必要な知識の習得への橋渡しとなる薬学基礎3科目（「薬学基礎物理」、「薬学基礎化学」、「薬学基礎生物」）とともに、関連する基礎科目（「化学 I」、「解剖生理学」など）を配置している。1年次秋学期から物理、化学、生物の基礎専門科目（「物理化学」、「分析科学 I」、「化学 II」、「生物学」、「生理化学 I」）や衛生薬学科目（「公衆衛生学」）を経て、2年次までに基礎科目の大半が完結する。これと一部並行して、2年次秋学期から3年次までには「薬理学 I～III」、「薬物治療学 I～III」、「製剤学 I、II」、「医療薬剤学 I～III」、「医薬品情報学」などの専門的な医療系科目を中心に開講し、4年次には「医療統計学」、「薬事関係法規」、「臨床栄養学」などを含めて、基礎から臨床へと重なりを持ちながら、知識がつながるように配置している。

各学年には、科目間のつながりを意識しながら、その学年での知識を確認するための「総合演習 I～III」や臨床から基礎への振り返りを行う「総合演習 IV」を1年次～4年次までに配置している。

これらを基に4年次10月から6年次8月までの期間で卒業研究を行い、問題発見から問題解決に必要な思考力、研究力、技能と態度を修得する。5、6年次には、これまでの知識を演習中心に総合的にまとめる「薬学総合演習及び卒業試験」を配置している。このように、実施時期が適切に設定されたカリキュラムとなっている（基礎資料4-2、資料5）。科目間の関連性についてはカリキュラム・ツリーで学びの指向性の概略を示し、学生を誘導している（基礎資料4-2、資料2-2）。

## (4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

### 【基準 4-2-1】

大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点 4-2-1-1】薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

【観点 4-2-1-2】大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。

【観点 4-2-1-3】大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

### 〔現状〕

【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】本学部の従来のカリキュラムでは、教育研究上の目的を「薬学部は、超高齢社会において、質が高く安心・安全な医療を提供できる薬剤師を育成する。」として、患者に寄り添い信頼される薬剤師、基礎となる専門知識に基づいた判断ができる薬剤師を育成する教育を展開してきた（基礎資料4-1）。

カリキュラムの改訂に伴い、本学部の教育研究上の目的を改訂して「超高齢化と国際化が進む日本社会において、質が高く安心・安全な医療サービスを提供し、健康的で豊かな生活を支援できる薬剤師を育成する。」とし、グローバルに思考する観点と患者に寄り添う観点を付け加えた。この教育研究上の目的に基づき、文部科学省が掲げる「薬剤師として求められる基本的な資質」を習得するプログラムと、「薬剤師資格の基盤となる専門知識を、状況に応じて発揮する力」と「地域住民の健康を支える力」、「療養患者に希望を与える力」を涵養するための教育プログラムを展開している（基礎資料4-2）。

本学部の教育目標達成のため、平成27年度からの改訂コアカリキュラム移行時に、カリキュラムに追加することが好ましいと考えられる内容を、新たに本学部独自SB0sとして作成し、各授業科目の中に導入している（基礎資料3-3）。これらは、本学独特の臨床マインド教育から、薬学専門科目の基盤となる科目、また、実践的な内容を主とする特論演習科目など、多岐にわたっている（基礎資料4-2）。

策定された科目の中でも主に本学部独自SB0sで構成されているものは、本学部独自の科目となっている。すなわち、健康維持・増進における身体活動の重要性を生理学的に理解し、自ら実践する「身体活動論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）、地域における保健活動、健康増進の普及・啓発を考える「地域連携論演習」（2年次、

必修、1単位、資料5)、超高齢社会を迎えた日本の医療において、薬剤師の担う役割やチーム医療に大切な他職種の役割を理解するための「高齢者医療サービス論演習」(3年次、必修、1単位、資料5)および「看護・介護演習」(3年次、必修、1単位、資料5)、セルフケアの観点から化粧品および医薬部外品に関する基礎知識を身につけるための「化粧品論」(4年次、選択、2単位、資料5)、健康食品の利用を含む適切な生活習慣の確立による地域住民の健康維持・増進を支援できる技能を養うための「食品機能学」(4年次、必修、2単位、資料5)、栄養生理学の基本を踏まえ、ヒトが健康を維持・増進し疾病を予防するために、対象者の様々な状況に応じた適切な食事療法(栄養管理)を提案する技能を学ぶ「臨床栄養学」(4年次、必修、2単位、資料5)がある(基礎資料3-3、資料5)。その他に、修得した薬学専門科目のもとに、実験あるいは調査研究を行い、医療人として必要な生涯学習と探究心を養うことを目的とする「プロジェクト薬学」(4年次、選択、1単位、資料5)がある。

5、6年次には、「アドバンスト実務実習」、「医薬品開発特論演習」、「ジェンダー・ライフステージ薬学特論演習」、「地域医療特論演習」「専門薬剤師・認定薬剤師特論演習」、「薬局機能特論演習」、「セルフメディケーション特論演習」(5、6年次、選択必修、各2単位、資料5)の特論演習科目で、SGD、ワークショップ、ロールプレイなども含め、実践的な内容を取り入れて、展開している。さらに、国際薬学研修などのアドバンスト学習により、異文化交流の重要性、国際的諸問題の課題発見力、表現力、ディスカッション能力等を醸成し、国際社会で必要とされる国際感覚を養うことを目的とする「国際社会薬学特別演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)、社会のニーズ(課題)を見出し、解決・提案する取組みの中で、臨床家として、世代を越えた人々とのコミュニケーション能力を養うことを目的とする「臨床応用コミュニケーション特別演習」(5、6年次、選択必修、2単位、資料5)も用意されている。

【観点 4-2-1-3】設置した各科目は時間割上、当該年次の他科目と履修時間が重複することなく履修が可能であり、受講に支障がないよう編成されている(資料6)。平成31年度から実務実習が4期制に変更となるため、参加する実習期によって5、6年次の特論演習科目を履修選択する自由度が小さくなる可能性があった。そこで、特論演習の履修選択が最大限となるように5、6年次の時間割を編成した(資料6)。さらに、各学生が希望する特論演習を調査し、その結果に応じて選択科目を割り振ることで学生のニーズに配慮した。これによって、学生がそれぞれに身につけたい能力を醸成できる、本学部独自の授業科目を履修できるようになっている。



## 『薬学教育カリキュラム』

### 4 薬学専門教育の内容

#### [点検・評価]

#### 1. 適切に実施している点

##### (4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【観点 4-1-1-1】シラバスには学習目標・目的達成のための授業方法、到達目標、成績評価法が明記されている。これらの目標はコアカリキュラムの教育目標に準拠しており、学生が学習目標を理解しやすいように、各授業内容がどのコアカリキュラムの SBOs に対応しているかシラバスに明記され、JIUポータル上に公開されている。

【観点 4-1-2-1】効果的な教育目標の達成が行われるように、実習と講義の有機的な連動に配慮したカリキュラムが組まれている。それぞれの科目では、講義、実習、演習による問題解決型学習等知識・技能・態度の学習領域に適した教育方法が用いられている。

【観点 4-1-2-2】講義での知識を基に科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するための適切な実習時間が設けられている。

【観点 4-1-2-3】カリキュラムは科目間の関連性に配慮して編成されており、学生が様々な科目で学び積み上げた基礎と臨床の知見を、相互に関連する授業内で意識できるように努力がなされている。

【観点 4-1-2-4】学外からの患者・医療関連業務従事者・薬事関係者等からの十分な協力を得ており、医療現場の薬剤師が直接的に教育に関与する体制となっている。

【観点 4-1-3-1】科目間の関連性を意識して段階的に知識・技能・態度を修得していくことによる成果基盤型学習によって、効果的な学習が行われる順次性のあるらせん型カリキュラム編成となっている。

##### (4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】本学部の教育研究上の目的に基づき、独自の薬学専門教育をカリキュラム編成に取り入れている。また、本学部独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバスに明示されている。

【観点 4-2-1-3】本学部独自に設置した各科目は時間割上、当該年次の他科目と履修時間が重複することはなく履修が可能であり、受講に支障がないよう編成されている。

#### 2. 優れた点

特になし

#### 3. 改善を要する点

本学部独自 SBOs は、JIUポータル上で確認できるが、各シラバス中ではコアカリ

キュラムとの区別がつきにくいので、今後、表記法に改善が必要である。

**[改善計画]**

シラバスの表記の際に、コアカリキュラムと本学部独自 SB0s とが区別できる表記を導入する予定である。

## 5 実務実習

### (5-1) 実務実習事前学習

#### 【基準 5-1-1】

事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-1-1-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。

【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。

【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

#### 【現状】

【観点 5-1-1-1】事前学習に該当する科目は、3年次秋学期の「医療薬学系実習 II」（3年次、必修、2単位、資料5）、4年次通年科目の「病院・薬局事前学習」（4年次、必修、5単位、資料5）、および4年次春学期の「臨床コミュニケーション学演習」（4年次、必修、1単位、資料5）で構成されている。「医療薬学系実習 II」では、薬剤学関連（調剤学および医薬品情報学の基本となる技術・患者とのコミュニケーションにおける基本的態度など、薬物動態の解析、薬剤の製造）、4年次の「病院・薬局事前学習」では、実務実習モデル・コアカリキュラム（基礎資料3-2）に相当する全体を学び、「臨床コミュニケーション学演習」では医療現場でのコミュニケーション・スキルについて発展的な内容について学ぶ。全体を通して実務実習モデル・コアカリキュラム全体を学ぶことができる。一般目標、到達目標は「病院・薬局事前学習 学習手引き」に記載され、各日の学習で何をどこまで学ぶのかも、本手引きに記載されている（資料14、p.10～14）。

実務実習モデル・コアカリキュラム全体を網羅するだけでなく、コミュニケーションに関してはより充実した教育内容となっている。

【観点 5-1-1-2】【観点 5-1-1-3】学習方法は、実務実習モデル・コアカリキュラムの事前学習方略に示された学習方法に準拠している（基礎資料6）。本学の1コマは90分で構成されている。そのため、モデル・コアカリキュラムに記載され

た内容を実施するために要しているコマ数は 171 コマ（「医療薬学系実習 II」：36 コマ、「病院・薬局事前学習」：120 コマ、「臨床コミュニケーション学演習」：15 コマ）であり、事前学習で求められている 122 コマを超えている。

実習場所は、主に、L201 実習室を使用し、講義、SGD、実習を組み合わせて実施している。コミュニケーションに関わる実習に関しては M 棟 3 階を利用して学生への個別指導ができるようにしている（資料 2-2、p.24）。

「病院・薬局事前学習」は、薬剤師として実務経験のある専任教員を中心に教員 13 名（教授 2 名、准教授 4 名、助教 4 名、助手 2 名、みなし教員 1 名）に加え、病院や地域の薬局で活躍中の薬剤師 2 名を外部協力者として加えて指導にあたっている（資料 14、p.11、p.13）。服薬指導と患者応対の実習項目については、城西国際大学薬学部模擬患者会の模擬患者に協力を依頼している。

事前学習は、時間、施設とも実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して、適切な指導体制の下で実施されている。

【観点 5-1-1-4】「病院・薬局事前学習」（4 年次、必修、5 単位、資料 5）で、春学期はそれまでに学んだ内容を復習しながら医療への関連付けを行う。また、調剤系の技術について「医療薬学系実習 II」よりも進んだ内容を学習する。春学期の終わりにそれまでに学んだ内容について到達度試験を実施して到達度を確認する。（資料 14、p.10～12）

秋学期は、技能と態度教育を中心として主に実習と患者コミュニケーションを学ぶ。すべての内容が終了し、かつ、技能態度試験を行って、合格した学生が OSCE 受験できるような体制となっている。（基礎資料 6、資料 14、p.13～14）

実習は、学習効果が高められる時期に適切に実施されている。

【観点 5-1-1-5】毎日の到達すべき目標をあらかじめ日誌にて提示し、学生は当日の目標設定と到達度を評価する自己評価を行うシステムを用いている。客観的な目標達成度の評価について、知識の習得度は毎回の講義後に実施する理解度テスト、および春学期、秋学期の最後に実施する到達度試験において評価している。それとは別に、春学期、秋学期のはじめに各学期の終了までに到達すべき目標（学習目標と態度目標）を個々の学生に設定させ、その到達度について、各学生の自己評価、他の学生からのピア評価、教員からの評価を合わせて目標到達度を評価している。（資料 15、p.32～33）さらに、春学期、秋学期の終わりには、各学生のアドバイザー教員が日誌を確認して到達度を日誌からフィードバックするシステムも用いている。

実習全体として目標達成度を評価するための目標を設定（必須な目標と個々の学生の目標）し、実技に関しては実技試験により評価を行っている。以上のように、学生の到達度を多方面から評価することで、適切に評価できている

【観点 5-1-1-6】 平成 31 年度からのコアカリキュラムのもとでの実務実習においては、実習時期が II 期、III 期の学生および III 期、IV 期の学生に対しては、実習前に OSCE で求められる技能・態度が維持できているかを確認する機会を設けている。

## (5-2) 薬学共用試験

### 【基準 5-2-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5-2-1-1】実務実習を行うために必要な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合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5-2-1-2】薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

### [現状]

【観点 5-2-1-1】【観点 5-2-1-2】4年次の共用試験については、薬学共用試験センターが発行する平成30年度薬学共用試験 実施要項（改訂版）に従って、OSCE 本試験を12月9日に、CBT 本試験を12月19日、20日に行った。共用試験の基準点についても以下のように薬学共用試験センターの基準通りに行っている。

(1) CBT の基準点：基準点：正答率60%以上（310問中186問以上の正解）。

(2) OSCE の基準点：細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、  
概略評価で評価者2名の合計点が5以上

試験結果について、薬学共用試験センターの指示通りに、年度明けの4月1日以降に本学部ホームページの「情報公開」、「共用試験結果」の欄に pdf ファイルとして実施日程、方法、受験者数、合格者数および合格基準を公表公開している（資料16）。

**【基準 5-2-2】**

薬学共用試験（CBT および OSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点 5-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

**[現状]**

【観点 5-2-2-1】【観点 5-2-2-2】【観点 5-2-2-3】 本学部内に共用試験委員会（資料 9）を設置し、CBT と OSCE のそれぞれに責任者を定めている。委員の中から、薬学共用試験センターが開催する CBT あるいは OSCE 実施説明会に毎年参加し、最新情報を委員にフィードバックしながら試験を計画、運営している。薬学共用試験（CBT および OSCE）は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて実施している。実施要項に従って学生への説明を行い、公正な試験の実施を指導している（資料 17、訪問時閲覧資料 19. 2018（平成 30）年度 薬学共用試験 CBT 実施の手引き/実施マニュアル、訪問時閲覧資料 20. 病院・薬局事前学習 OSCE ガイダンス）。

CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備を用いて薬学共用試験センターに定められた手順に従って試験室を準備し、他大学から派遣されたモニター員により、全行程における施設と設備、および試験の運営に関して問題ないことが確認されている。

共用試験はこれらの施設と設備を使用して、公正かつ円滑に実施されている。

(5-3) 病院・薬局実習

**【基準 5-3-1】**

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5-3-1-1】実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【観点 5-3-1-3】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

**[現状]**

【観点 5-3-1-1】病院実務実習および薬局実務実習（5、6年次、各10単位、必修、資料5）を円滑に行うために「実務実習委員会（教授2名、准教授3名、助教2名、助手2名、事務職員1名）」が設置されている（資料9）。実務実習委員会で実務実習の方針の策定、運用、トラブル対応等を実施している。また、実務実習委員は、学外の各地区薬剤師会および日本病院薬剤師会や関東調整機構の委員会・会議に参加し、円滑な実習の実施と実習施設との良好な関係構築に努めている。

さらに、「医療薬学教育研究センター（助手2名、事務職員1名が常駐：実務実習委員と兼任）」が設置され、実務実習委員会の決定に従った実習受入施設との連絡・調整を行うとともに、実務実習施設エントリーの実施、実務実習の実施に伴う健康診断・予防接種の実施、通学定期申請指導、実務実習指導管理システム（Fuji Xerox実務実習指導管理システム）の登録、実習課題・成績の集計などを行っている（資料9）。

実務実習委員会と医療薬学教育研究センターとの連携で実務実習を運営する体制を構築している。

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制は学長を最高責任者とし、以下、学部長、副学部長の下、医療薬学教育センター長、実務実習委員会委員長が取りまとめている。トラブルが生じた場合は、実務実習委員会の教員が実習担当教員と連携して対応する。対応が困難な場合は、学部長、副学部長と協議し、問題の解決を図っている。このように責任体制は明確化されている（資料9）。

【観点 5-3-1-3】本学の定期健康診断では毎年度、全学年を対象に身体測定（身長、体重、視力、聴力）、尿検査、血圧測定、胸部X線による結核の診断を行っている。4年次の定期健康診断では、これらの項目に加え血液検査を実施しており、流行性ウイルス感染症（麻疹ウイルス、風疹ウイルス、ムンプスウイルス、水痘ウ



イルス)の抗体価、およびB型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスの抗原・抗体価を確認している。4種流行性ウイルス感染症について、抗体価が基準に満たない場合は、ワクチン接種を勧奨している。また、B型肝炎ワクチン接種、T-SPOT検査(結核感染の補助診断検査)、クオンティフェロン検査(結核感染の補助診断検査)等の実施を求める施設での実習学生には、医療薬学教育研究センターおよび医務室(学生課)から速やかに対応するよう連絡している。また、III期実務実習の実習生には、インフルエンザワクチンの接種を推奨している(資料18)。学生の健康診断および予防接種に関するデータの管理、実習施設へ送付する「健康診断証明書」、「感染症に関する証明書」の作成については医務室職員(学生課)が行っている。当該資料は実習開始前までに、医療薬学教育研究センターから実務実習施設へ送付している(訪問時閲覧資料6.実務実習の実施に必要な書類(守秘義務誓約書、健診受診記録、実習受入先・学生配布リスト、受入施設との契約書など))。

実務実習説明会では、実習施設の指導薬剤師を対象に、本学の抗体価基準およびワクチン接種に関して説明している。

実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実際が確認され、実習施設に適切に伝達されている。

【観点 5-3-1-4】原則として、実習生の配属研究室教員が実習担当教員を担っている。実習担当教員は、原則2回の訪問を含む学生指導、実習施設との連携、実務実習の評価を行っている。ただし、配属研究室をまたいだ複数の本学学生が同期同一実習施設で実務実習を行う場合は、いずれかの研究室の1名を実習担当教員としている。また、調整機構を介さず本学と独自に契約して実習を行う施設では、実務実習委員または実務家教員を実習担当教員としている(資料19、資料20)。

本学部教員のほぼ全員が学生の施設訪問など実務実習に関わっている。

**【基準 5-3-2】**

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】 学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 5-3-2-2】 学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 5-3-2-3】 遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

**【現状】**

【観点 5-3-2-1】 【観点 5-3-2-2】 学生の実習施設の配属先の決定は、実務実習委員会および医療薬学教育研究センターが担当し、学生の希望を最大限に考慮し公正に行っている。

4年次の実務実習ガイダンスにおいて、実習施設への学生配属の方法、基準、施設情報、および実習日程等を説明している（資料 18）。病院実務実習施設には本学との独自契約施設もしくは関東地区調整機構を介した施設の2種類があるため、以下の方法で配属先を決定している。

①本学との独自契約施設への配属：関東地区調整機構を介した実習施設へのエントリー開始前に、独自契約施設もしくは関東地区調整機構を介した施設での実習のいずれを希望するか、実習先希望用紙に希望順位を添えて提出させている。その後、独自契約施設を希望した学生のうち、学内成績順位の上位者から配属先と実習期を決定している。

②関東地区調整機構を介した施設への配属：関東地区調整機構配信の病院受入れリストを学生に提示し、実習先希望用紙に希望順位を添えて提出させている。その後、学内成績順位の上位者から配属先と実習期を決定している。

薬局実務実習の配属先は、すべて関東地区調整機構を介した施設であり、配属決定方法は関東地区調整機構を介した病院施設への配属と同様である。

実習施設への通学は、公共交通機関を利用することを原則としている。しかし、地理的条件等のやむを得ない理由により公共交通機関による通学が困難な場合は、自家用車、バイク、自転車等の利用を認めている。

実習先の決定は、交通手段などの配慮がなされたうえで、公正に行われている。

【観点 5-3-2-3】 学生に対する実習および生活の指導に関して、担当教員は実習地の遠近に拘わらず実習開始前に学生と面談し、学生に配布した「実務実習の手引き」を使用して注意事項等を指導している（資料 21）。実習開始後は実習施設

訪問、実務実習指導管理システム（Fuji Xerox 実務実習指導管理システム）を用いた日誌および2週間毎の振り返りの確認、メール・電話等による実習状況の確認、および指導薬剤師に対して Fuji Xerox 実務実習指導管理システム・メール・電話等により学生の実習状況を訊く等により、学生の適応状況や問題発生の早期把握に努めている。

遠隔地での実習であっても、担当教員が学生の実習および生活指導をしている（資料 22）。

**【基準 5-3-3】**

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-1】 実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-2】 実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

**[現状]**

【観点 5-3-3-1】 関東地区調整機構を介した実習施設の指導者については、当該機構の調査に基づき適正であると判断している（資料9）。本学が独自に契約している病院施設のうち、当該機構を介した実習の受け入れ施設に該当する場合の指導者の要件については、当該機構の調査に基づき適正であると判断している（資料23、資料24）。また、当該機構を介した実習の受け入れ施設に該当しない場合の指導者の要件については、実務実習委員会委員による当該施設への照会により確認している。さらに、本学部では1年に1回、当該年度の実務実習報告と次年度の実務実習説明に係る報告会・説明会を開催し、指導者と担当教員との意見交換および情報交換を行うとともに、実習学生アンケート結果等の提示により実習施設における指導の適正化に努め、さらに指導者に対するアンケートを実施し、本学学生への評価および実習に係る情報を収集するよう努めている。

実習の責任者は、関東地区調整機構を介した実習責任者あるいは実務実習委員会適切と認められた実習責任者であり、適切な指導者の下で実習ができる体制となっている。

【観点 5-3-3-2】 実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されているかに関して、関東地区調整機構を介した実習施設については、当該機構の調査に基づき適正な設備を有すると判断している（資料23、資料24）。本学が独自に契約している病院施設のうち、当該機構を介した実習の受け入れ施設に該当するものは、当該機構の調査に基づき適正であると判断している（資料23、資料24）。教員による実習施設訪問の際にも必要に応じて実地で確認している。また、当該機構を介した実習の受け入れ施設に該当しない場合には、必要に応じて医療薬学教育研究センターから当該施設への照会により、病床数、診療科数、処方箋調剤や無菌調製実施の有無、医薬品情報管理室設置の有無、実務実習指導（Fuji Xerox 実務実習指導管理システム）使用の可否等を問い合わせ適正な設備を有している施設であることを確認することもある。

**【基準 5-3-4】**

実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-3-4-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-3-4-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-3-4-3】病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

**[現状]**

【観点 5-3-4-1】病院・薬局実務実習において指導者が使用する学生の成長の過程（形成的評価）、および学生が使用する自己評価表は関東地区調整機構が作成したものを使用している。いずれの評価表にも実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標（一般目標・到達目標）および評価基準を記載しており、指導者および学生は、これら（教育目標および評価基準）を確認することにより、到達度の向上を図ることができる（資料 25、資料 26）。また、平成 30 年度に改訂実務実習モデル・コアカリキュラムによる成績評価を先行導入した実習施設の指導者に対しては、文部科学省発出の「薬学実務実習の評価の観点について（例示）」および、「薬学実務実習の概略評価の例示について」別添「薬学実務実習における概略評価（例示）補足」、および当該機構が作成した実務実習評価表（成長度）等を提示しており、教育目標（一般目標・到達目標）および評価基準を確認することによりパフォーマンスの向上を図ることができる（資料 25、資料 26）。また、当該施設での実習学生に対しては、「新コアカリ対応実務実習の手引き」に改訂実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標（一般目標・到達目標）を記載し、さらに実務実習評価表（成長度）等は当該機構が作成したものを学生用に一部改変したものを使用しており、教育目標（一般目標・到達目標）および評価基準を確認することによりパフォーマンスの向上を図ることができる（資料 18）。

以上のように、教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している。

【観点 5-3-4-2】次年度実習開始の数ヵ月前に実務実習説明会を開催し、実習施設の指導者および担当教員の出席のもと、実務実習モデル・コアカリキュラムに則った実務実習の実施を依頼するとともに、実務実習に関する方針等を説明している（資料 27）。担当教員は「病院・薬局実務実習 Q&A」等に基づき実習施設と連携し、実習開始後は実習施設訪問、Fuji Xerox 実務実習指導管理システムを用いた日

誌および2週間毎の振り返りの確認、メール・電話等により実習状況を確認している。また、実習施設の都合でFuji Xerox実務実習指導管理システムが使用できない場合には、訪問時に手書きの日報および2週間毎の振り返りを確認している。(資料19)。

実務実習モデル・コアカリキュラムに則った実務実習の実施を依頼し、それに従って実務実習を実施していることを担当教員が確認している。

【観点 5-3-4-3】実務実習の期間は、本学と実習施設との委受託契約書に関東地区調整機構から提示された期間(11週間)を記入しており、学生には実務実習ガイダンスや「実務実習の手引き」において説明している(資料18、資料28、資料29)。学生については出席を必須とし、やむを得ない理由で欠席した場合は、実習施設に対して1日の実習時間の延長や実習期間の延長等を御願している。

実務実習の期間の延長が必要な場合は1日の実習時間の延長や実習期間の延長などを依頼して11週間を確保している。

**【基準 5-3-5】**

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点 5-3-5-1】 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【観点 5-3-5-2】 実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

**【現状】**

【観点 5-3-5-1】 本学部実務実習委員会は、2月に東金および紀尾井町キャンパスの2か所で実務実習報告会・説明会を開催している。報告会・説明会では、実習受入施設の指導薬剤師および本学部教員に当該年度の実務実習の成果と課題（学生の実務実習終了後アンケート結果や実務実習コアカリキュラム中項目ごとの評価結果など）と学生による実習報告および次年度の実習実施方針・方法（成績評価法や訪問計画など）を説明している。さらに、報告会・説明会では指導薬剤師と実習担当教員とで学生情報、実習方針・方法、訪問計画等の事前の確認と意見交換を行い、次年度の実習が有意義かつ円滑に実施されるように情報の共有を図っている（訪問時閲覧資料 21.平成 29 年度 I、II 期病院実務実習報告会、平成 30 年度病院薬局実務実習説明会資料、平成 29 年度 I、II 期病院薬局実務実習報告会、平成 30 年度病院薬局実務実習説明会議事録）。また、実務実習委員会は実習担当教員に向けた「訪問指導手順」（資料 20）を作成し、実習担当教員と指導薬剤師の連携の円滑化を図っている。

実習施設との事前打ち合わせなど、適切な連携がとれている。

【観点 5-3-5-2】 関連法令・守秘義務等の遵守については、4年次の病院・薬局実務実習ガイダンスにおいて、「城西国際大学薬学部 病院・薬局等における実習等の法人機密情報の保護に関する説明文書」を用いて説明している（資料21）。学生には当該説明文書の内容を理解したうえで、「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報および法人機密情報の保護に関する誓約書」の提出を義務付けている（資料30）。また、学生には説明文書ならびに誓約書（複写）をファイルに綴じ、実習施設に持参するように指導している。誓約書（複写）は、実務実習開始前に各施設に送付し、誓約書（原本）は医療薬学教育研究センターで保管している。

守秘義務の遵守については5年次の病院・薬局実務実習ガイダンスでも再度説明

している（資料 27）。

実習施設との間で、法令順守、守秘義務遵守に関して協議の上、確認がなされている。



**【基準 5-3-6】**

実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されることが望ましい。

**[現状]**

【観点 5-3-6-1】 「病院実務実習」および「薬局実務実習」の評価は、指導薬剤師による評価が60%、教員訪問時の指導薬剤師と実習担当教員による共同評価もしくは実習担当教員による単独評価が30%、本学部の独自評価が10%の合算としている（資料18、p.16）。

指導薬剤師による評価は、実務実習コアカリキュラムの全LSに対する形成的評価結果を基にした中項目に対して行っている。

教員訪問時の指導薬剤師と実習担当教員による共同評価もしくは教員単独評価は、実務実習コアカリキュラムのLSの中から最終訪問時に実施可能なものに対するものである。さらに、本学部独自の評価として、本学部が独自に課した課題のレポートに対する評価も行っている。

評価はいずれも以下に示す3段階の評価基準を設けることで実施している。

3：十分に到達した

2：到達した

1：やや不十分

評価点として、3が100点、2が80点、1が60点としている。

評価基準をあらかじめ定め、実習施設と連携して適正な評価を行っている。

【観点 5-3-6-2】 実務実習期間中、実習担当教員はFuji Xerox実務実習指導管理システムや訪問により、学生が記入した日報と2週間ごとの振り返りとこれら

に対する指導薬剤師のフィードバック（コメント）、さらに「学生自己評価」と「形成的評価」を通じて、実習の進捗を確認している。また、2週間ごとの振り返りに対しては、教員がコメントをフィードバックするように努めている。実習担当教員は必要に応じて、訪問、メール、電話などの手段で、適正な実習の実施と評価が行われようとして学生や指導薬剤師にフィードバックを行っている（資料 20）。

実習施設と実習担当教員間で評価のフィードバックが一定期間ごとに実施されている。

【観点 5-3-6-3】実務実習終了後に、実習施設より関東地区調整機構から提示された成績評価表「病院（薬局）実務実習 学生の成長度の測定」が医療薬学教育研究センターに送付される。当該成績評価表には出席日数、欠席日数、遅刻日数等の基本情報の他、指導薬剤師による複数の SBO を集約した中項目への到達度に対する3段階評価が記入され、総評欄には指導者からの学生の実習期間内の態度等に関する特記事項が記入されている（訪問時間閲覧資料 22. 平成 30 年度 病院実務実習学生の成長の過程）。平成 30 年度には別途、実習施設に対して学生および担当教員への評価に係るアンケート調査を行い、指導者の意見を聴取している。

教員は実習施設訪問手順に従い、実習施設を訪問、指導者への教員訪問目的に係る説明、実習学生との面談やメール・電話等による実習状況の確認、Fuji Xerox 実務実習指導管理システム使用の可否等を確認している。

Fuji Xerox 実務実習指導管理システムを用いた日誌および2週間ごとの振り返りの確認、および指導薬剤師に対して Fuji Xerox 実務実習指導管理システム・メール・電話等により学生の実習状況を訊き、指導者との面会やメール・電話等による連絡・協議・打合せ等の内容、および学生に対する指導や共同・単独評価の内容を実習施設訪問等報告書に記入し、実習状況を共有している（資料 20）。実習終了後の学生、教員、実習施設から実習の成果について意見聴取が適切に行われている。

【観点 5-3-6-4】実務実習の評価（総括的評価）は、設定した規定に基づき点数化して行う。具体的には、実習施設が独自に行う総合評価 60%（満点 60 点）、本学部が独自に行う総合評価（独自課題による総合評価）10%（満点 10 点）、および実習施設と実習担当教員（本学部）が共同もしくは実習担当教員単独で行う総合評価（形成的評価）30%（満点 30 点）の点数を合計して総合的評価としている。実務実習委員会は点数化した実務実習成績を確認し、単位認定を行う（訪問時間閲覧資料 23. 平成 30 年度 実務実習学生の成績）。

実習の成果は本学部独自、実習施設独自、および共同もしくは単独評価によって総合的に評価し、適切な指標に基づいて評価されている。

## 『薬学教育カリキュラム』

### 5 実務実習

#### [点検・評価]

1. 適切に実施されている点：共用試験を公正かつ円滑に行った後に、実習施設との連携のもと、適切に実務実習を実施している。

#### (5-1) 実務実習事前学習

【観点 5-1-1-1】実務実習モデル・コアカリキュラム全体を網羅するだけでなく、コミュニケーションに関してはより充実した教育内容となっている。

【観点 5-1-1-2】【観点 5-1-1-3】事前学習は、時間、施設とも実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して、適切な指導体制の下で実施している。

【観点 5-1-1-4】実習を学習効果が高められる時期に適切に実施している。

【観点 5-1-1-5】実習全体として目標達成度を評価するための目標（必須な目標と学生個人の目標）を設定し、実技に関しては実技試験により評価を行っている。学生の到達度を多角的に評価することで、適切に評価している。

【観点 5-1-1-6】新コアカリキュラムのもとでの実務実習においては、実習時期が II 期、III 期の学生および III 期、IV 期の学生に対して、実習前に OSCE で求められる技能・態度が維持できているかを確認する機会を設ける。

#### (5-2) 薬学共用試験

【観点 5-2-1-1】【観点 5-2-1-2】OSCE、CBT ともに薬学共用試験センターの定めた手順に従って実施している。合格基準も共用試験センター定めた基準を採用している。

【観点 5-2-2-1】【観点 5-2-2-2】【観点 5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備を用いて薬学共用試験センターに定められた手順に従って試験室を準備し、他大学から派遣されたモニター員により、全行程における施設と設備、および試験の運営に関して問題ないことが確認されている。

共用試験はこれらの施設と設備を使用して、公正かつ円滑に実施されている。

#### (5-3) 病院・薬局実習

【観点 5-3-1-1】実務実習委員会と医療薬学教育研究センターとの連携で実務実習が運営できる体制を構築している。

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制は明確化されている。

【観点 5-3-1-3】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実際が確認され、実習施設に適切に伝達されている

【観点 5-3-1-4】本学部教員のほぼ全員が学生の施設訪問など実務実習に関わっている。

【観点 5-3-2-1】【観点 5-3-2-2】実習先の決定は、交通手段などの配慮がなされたうえで、公正に行われている。

【観点 5-3-2-3】遠隔地での実習にとどまらず、実習担当教員が学生の実習および生活指導をしている。

【観点 5-3-3-1】実習の責任者は、関東地区調整機構を介した実習責任者あるいは実務実習委員会で適切と認められた実習責任者であり、適切な指導者の下で実習ができる体制となっている。

【観点 5-3-3-2】実習施設は、関東地区調整機構で適正な設備を有している施設あるいは実務実習委員が施設内容を照会して適切な設備を有していることを確認した施設である。

【観点 5-3-4-1】教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している。

【観点 5-3-4-2】実務実習モデル・コアカリキュラムに則った実務実習の実施を依頼し、それに従って実務実習を実施していることを実習担当教員が確認している。

【観点 5-3-4-3】実務実習の期間の延長が必要な場合は1日の実習時間の延長や実習期間の延長などを依頼して11週間を確保している。

【観点 5-3-5-1】実習施設との事前打ち合わせなど、適切な連携が取れている。

【観点 5-3-5-2】実習施設との間で、法令遵守、守秘義務遵守に関して協議の上、確認がなされている。

【観点 5-3-6-1】評価基準をあらかじめ定め、実習施設と連携して適正な評価が行われている。

【観点 5-3-6-2】実習施設と実習担当教員間で評価のフィードバックが一定期間ごとに実施されている。

【観点 5-3-6-3】実習終了後の学生、大学、実習施設から実習の成果について意見聴取が適切に行われている。

【観点 5-3-6-4】実習の成果は本学部独自、実習施設独自、および共同もしくは単独評価によって評価し、適切な指標に基づいて評価されている。

## 2. 優れている点

事前学習全体を通して学生の目標達成度を評価するために定期的に目標（必須な目標と学生個人の目標）を設定し、技能に関しては実技試験により評価を行っている。学生の到達度を多方面から知識、技能、態度を適切に評価するシステムを構築している。

実務実習に関しては、本学部のほぼ全教員が学生の施設訪問など実務実習に関わっている。

実習の成果は大学、実習施設独自、および共同評価によって評価し、適切な指標に基づいて評価されている。

3. 改善を要する点  
特になし

[改善計画]  
特になし

## 6 問題解決能力の醸成のための教育

### (6-1) 卒業研究

#### 【基準 6-1-1】

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ための卒業研究が行われていること。

【観点 6-1-1-1】 卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

【観点 6-1-1-3】 卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。

【観点 6-1-1-4】 学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。

【観点 6-1-1-5】 卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

#### [現状]

【観点 6-1-1-1】 研究活動を通じて、論理的思考力・洞察力・客観的判断力を養うと共に、課題発見力や問題解決力を身につけるために、「卒業研究及び卒業論文」を5、6年次に4単位の必修科目として実施している（資料2-1、p.119）。すべての学生がいずれかの研究室に所属し、研究室の教員の指導の下、1人1テーマで卒業研究を実施し、卒業論文発表会で発表する（基礎資料11、資料31）。

研究室配属に関しては、4年次8月から9月上旬までオープンラボの期間を設け、学生自らが各研究室を訪問・見学して所属希望研究室候補を複数検討する（訪問時間閲覧資料24. 研究室配属と卒業研究実施に関する書類）。9月上旬に配属先希望の研究室を選択し、指導教員との面談を経て、各研究室に定められた定員以内であれば希望通りに配属決定となる。9月教授連絡会において配属案が承認された後、学生はそれぞれの研究室に所属し、4年次の適切な時期から科目履修に先行して研究室活動に参加することを認めている。配属研究室は原則として卒業まで変わらない。4年次10月から6年次8月の卒業論文の本稿提出まで（期間として23ヵ月、実務実習期間を除く実質18ヵ月）、配属先の研究室において卒業研究が立案～研究実施～解析～討論～卒論作成～卒論査読・修正という一連の流れとして実施される（資料31）。

卒業研究実施期間中には、「病院実務実習」、「薬局実務実習」（必修）や各特論演習（選択必修）等の科目を受講するが、その期間を除き、卒業研究が実施されている（資料2-1、p.119）。また、4年次4月から1年間「プロジェクト薬学」（4年次、選択、1単位、資料5）が開講されており、選択した学生は各研究室のプロジェクト研究課題に取り組み、新しいことを発見し、科学的根拠に基づいて問題点を

解決する能力を身につけている。「プロジェクト薬学」での学生の取り組みは、「卒業研究及び卒業論文」に発展している。

本学部では後述の専門科目群 II である各種特論演習群 4 単位分と「薬学特別演習」2 単位とも課題発見・問題解決能力を醸成する科目と定義しており、「卒業研究及び卒業論文」の履修を含めて総計 10 単位となっている（資料 2-1、p.119）。

【観点 6-1-1-2】【観点 6-1-1-3】卒業研究の研究課題は薬学基礎研究あるいは臨床研究に関わる内容で、各指導教員と学生が話し合って設定されるが、必ず医療や薬学における位置づけが考察されうる研究課題設定となっている。卒業研究の成果は本学部主催の卒業論文発表会において、1 人 1 研究テーマでポスター発表する。卒業論文はこの卒業論文発表会でプレゼンテーションに使用したプロダクトを基にして作成している。卒業論文は 5 月末に一度まとめ、指導教員に仮提出をする。指導教員はその卒業論文から不足している点を指摘して、学生が改善を図り仕上げた後、6 年次 8 月末までに学部事務室へ電子ファイルで提出する（資料 31、訪問時閲覧資料 14. 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文）。卒業論文は医療や薬学における位置づけの考察に関しても評点が付される（資料 31）。

【観点 6-1-1-4】平成 30 年度の本学部主催卒業論文発表会は、卒業論文発表会ワーキンググループの運営の下、4 月 16 日終日にて開催された。卒業研究の成果は、各学生が 1 人 1 研究テーマで、1 演題のポスター発表と討議を行った。発表会は、5 年次および 6 年次学生と全教員の参加の下で実施した。希望に応じて、守秘義務に同意した上で、1 年次～4 年次生、外部の共同研究者、薬学研究科大学院生、薬学研究マインド養成講座受講生および事務職員も参加可能としている。卒業論文発表会前の 4 月初めに、学部内で統一した様式の A 4、1 枚の発表要旨が Web を通じて学部内に公開される（訪問時閲覧資料 25. 卒業論文発表会プログラムおよび卒業論文要旨集 Web 版）。各演題について、主査（配属研究室の指導教員）1 名、チューター（副査：他の研究室教員）1 名を配置し、担当する学生の「卒業研究及び卒業論文」に関して指導と評価を行った（資料 31、訪問時閲覧資料 26. 卒業論文及び卒業研究の評点表）。

発表形式はポスターで、1 回の発表と討議の時間を 60 分間とし、各発表学生がポスター前で午前と午後の時間帯に、計 2 回の発表と討議を行う。2 回行うことにより多くの学生や教員に対して発表が公開されると共に、発表学生はより多くの参加者と議論することができる（資料 31）。

【観点 6-1-1-5】6 年次学生は卒業論文発表会までの取り組みを省察して「自己分析レポート」を作成し提出している。このレポートには学生自身の発表および他学生の発表に関して質疑応答した内容を分析した報告や、「自己分析レポート」には学生用ループリック評価表を用いて、学生が自分自身の発表、および他学生の

発表を評価した結果も含まれている。「自己分析レポート」の作成過程を通して課題発見・問題解決能力を醸成し、自己／他己分析する力を磨き、今後改善すべき点を見出す力を向上できると考えている（資料 31）。

発表会后、学生は「自己分析レポート」を持ってチューター教員を訪れ、内容について質疑応答し、チューターから評価を受ける。チューター評価は「チューター用ルーブリック評価表」を用いて行われ、主査の評価と合わせて成績に反映される（訪問時閲覧資料 26. 卒業論文及び卒業研究の評点表）。

主査は「指導教員用ルーブリック評価表」に従い、(a) 卒業論文と卒業研究への日頃の取り組みについて、(b) 卒業論文発表会でのプレゼンテーションについての 2 つの観点から評価し、チューターは「チューター用ルーブリック評価表」に従い、(c) 卒業論文発表会でのプレゼンテーションと「自己分析レポート」について評価している。何れもパフォーマンス評価となっている（資料 31、訪問時閲覧資料 26. 卒業論文及び卒業研究の評点表、訪問時閲覧資料 27. 自己分析レポート例示）。このように、卒業論文や卒業論文発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されている。



## (6-2) 問題解決型学習

### 【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

- 【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。
- 【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。
- 【観点 6-2-1-3】 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 6-2-1-4】 卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1/10）以上に相当するよう努めていること。

### [現状]

【観点 6-2-1-1】【観点 6-2-1-2】 1年次～6年次までの必修科目、選択必修科目、選択科目の中に、学生が主体性をもって取り組み、様々な課題を発見する力を磨き、見つけた課題に対する問題解決能力を醸成する問題解決型授業・演習が、以下に示す様に主に「臨床マインド科目群／キャリア形成科目群」を中心としてバランスよく配置され、シラバスに明示されている。

#### 1年次：

「薬学概論」（1年次、必修、4単位、資料5）では、薬剤師業務の見聞や高齢者疑似体験を通して、人々の健康と福祉に貢献する薬剤師の社会的な役割と使命を知り、今後の学習モチベーションを高める目的で早期臨床体験を実施している。学生に6年間で身につけるべき資質をイメージすることが目的である。臨床現場の薬剤師業務の見学や高齢者疑似体験を実施し、現在の知識で薬剤師が解決できる問題点を指摘して、その解決法を考察し討議している。

「コミュニケーション論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）では、相手の心理状態を意識して立場や習慣の異なる他者とのコミュニケーションをとることや、コミュニケーションを良好に行うための言語力やマナーについて、SGD やディベート学習を通じて実践的に学び、対人関係から生じる問題点の解決法について学んでいる。

#### 2年次：

「地域連携論演習」（2年次、必修、1単位、資料5）では、春学期に特定地域の行政資料に基づき、地域特有の健康問題を抽出し、その要因分析および改善計画の

立案を行っている。秋学期は、地域行政をはじめ健康支援に関わる機関（学校、食料品小売店、薬局など）などを訪問し、立案した計画の実現性の検証や計画のブラッシュアップを行う。健康問題の抽出および要因分析は個人作業とし、その後の計画立案以降をグループ学習で行い、最後にグループでの議論でまとめられた解決策をポスター形式での発表および振り返りを行っている（訪問時閲覧資料 28. 2018 地域連携論演習最終発表会資料）。

3 年次：

「高齢者医療サービス論演習」（3 年次、必修、1 単位、資料 5）は、日本の高齢者の現状について学んだ後に、「高齢者ケアに係わる施設に訪問・見学およびケアスタッフにインタビューし、そこにある課題を抽出して薬剤師または薬学生がその課題を解決するためにどのように関わっていくべきかを提案する。」といった内容で授業を行っている。

「薬理学 II」と「薬物治療学 II」（3 年次、必修、各 2 単位、資料 5）では、各科目全 15 コマ分の授業の内から、それぞれ 2 コマずつ、計 4 コマを使って糖尿病治療薬の選択に関する統合学習を実施している。患者情報をもとに患者の病態を推定しその課題を明確にした後に、科学的な根拠に基づいた解決策を提案するというグループ学習を行っている。

4 年次：

「医薬品化学演習」（4 年次、必修、2 単位、資料 5）では、医薬品の基本構造と薬効（薬理作用および薬物動態）に注目し、的確に分類できることを目標とした演習科目である。目標を達成するために、「ジグソー法」を取り入れている。低分子医薬品（約 1000 品目）を対象とし、構造と薬効を関連付けるエキスパート活動、メンバーにエキスパート活動を共有し発展課題に取り組むジグソー活動、そして個人演習という流れで実施している。本演習を通じて医薬品の化学構造から推察できる特徴や問題点を考察することができるようになる。

「薬剤疫学」（4 年次、選択、2 単位、資料 5）では、薬剤疫学の基礎を学んだ後、シナリオを基本として、問題点の抽出、論文の検索、批判的吟味、臨床への応用までを個人での作業とグループワークで議論しながらまとめる授業を行っている。

5、6 年次：

「卒業研究及び卒業論文」（5、6 年次、必修、4 単位、資料 5）では、【6-1-1】に記載した様に、学生は、本学部内の研究室に必ず所属し、1 人 1 テーマでそれぞれの研究活動を行っている。これらの研究過程で生じた課題に対し科学的根拠に基づき分析、考察し問題解決に至るための方法を習得できる。研究で得られた成果は、学生個々が卒業論文発表会で発表し、質疑応答などの討議を通して問題解決能力を醸成している。卒業論文作成も学生個別で行っている。

特論演習科目（5、6 年次、選択必修、各 2 単位、資料 5）からは 2 科目以上を履修することになっている。

「薬局機能特論演習」（5、6 年次、選択必修、2 単位、資料 5）では、薬局薬剤

師の協力を得ながら、シナリオを用いて薬局を来訪した患者の訴える問題点を正しく理解し、適切な OTC 医薬品の選択、適切な医薬品の選択、使用者への説明までを経験している。

「医薬品開発特論演習」（5、6年次、選択必修、2単位、資料5）では、医薬品の開発時における問題点を指摘し、その解決法の一つとして製造販売後（市販後）の安全確保や薬物治療を効果と費用の両方から評価するための手法を学んでいる。

「ジェンダー・ライフステージ薬学特論演習」（5、6年次、選択必修、2単位、資料5）では、性差や年齢が影響する疾患の生理化学的背景、それに伴う薬物治療を取り上げ、性差や年齢を考慮した問題点の抽出と解決法を学んでいる。

「地域医療特論演習」（5、6年次、選択必修、2単位、資料5）では、地域生活者を対象とした健康支援の実践的技能を修得する。地域の小学校に行き、児童生徒対象の薬物乱用防止教室を実施することで、その必要性や問題点を見出し、解決のための計画を立案する。これらの実践する過程を通して地域における薬剤師の保健活動の現場について学んでいる。

「薬学特別演習」（6年次、必修、2単位、資料5）では、マネジメントコース、ファーマシューティカルケアコース、実践 IPE コースの中から今後の進路を考慮して1コースを選択し、実践的に学ぶ機会を得る。

改訂されたカリキュラムでは、「アドバンスト実務実習」（5、6年次、選択必修、2単位、資料5）において、高度な臨床教育の一環として、医療機関で実施されている多職種連携協働とチーム医療、医薬品開発に係る業務および倫理的配慮、在宅医療等を経験することで、各現場で遭遇する問題点を現場の指導薬剤師と一緒に解決を模索するプログラムが配置されている。

【観点 6-2-1-3】各科目の評価の方法に関しては、シラバスのそれぞれの科目の「試験及び成績評価」の欄に記載されている。

「薬学概論」（1年次、必修、4単位、資料5）の評価は、発表プロダクトを教員の評価と学生によるピア評価および早期臨床体験発表会報告書内容を教員が評価している。「薬剤師体験」では、薬剤師体験の記録をワークシート内容に対してフィードバックを行っている。「高齢者疑似体験」では、個人記述シート（体験前後）並びにグループプロダクトにより評価している。また、「コミュニケーション論演習」（1年次、必修、1単位、資料5）では振り返りレポートにて取組み評価をするとともに、SGD と集団面接形式の試験により適切なプレゼンテーションなどが身に付いていることを評価している。

2年次「地域連携論演習」（2年次、必修、1単位、資料5）では、各回のレポートに加え、発表内容について問題の抽出力、論理的展開力、プレゼンテーション力を教員評価および学生によるピア評価を導入し、総合的に評価している。

5、6年次の特論演習科目は以下のように評価されている。

「薬局機能特論演習」、「医薬品開発特論演習」、「ジェンダー・ライフステージ薬学

特論演習」、「地域医療特論演習」、「専門薬剤師・認定薬剤師特論演習」では、シラバスに目標が明記されており、取り組み・発表・課題レポート等によりパフォーマンス評価を行っている。

「卒業研究及び卒業論文」（5、6年次、必修、4単位、資料5）についての評価方法は、主査がルーブリック評価に従い卒業論文と卒業研究への日頃の取り組みについて、さらに卒業論文発表会でのプレゼンテーションについての2点についてパフォーマンス評価している（資料31、訪問時閲覧資料26. 卒業論文及び卒業研究の評点表）。チューター教員はルーブリック評価に基づいて卒業論文発表会でのプレゼンテーションと「自己分析レポート」をパフォーマンス評価している（資料31、訪問時閲覧資料26. 卒業論文及び卒業研究の評点表、訪問時閲覧資料27. 自己分析レポート例示）。

以上、各学年において学生の成長に応じた問題解決型学習が提供されており、その評価も到達目標の達成度はルーブリック評価を導入し工夫されて行われている。

【観点 6-2-1-4】

【観点 6-2-1-1】から【観点 6-2-1-3】に記載した科目のうち4年次の「薬剤疫学」を除いた科目はすべて問題解決型学習の科目群であり、かつ必修または選択必修科目である。それらの必修単位を合計すると23単位となり、学生便覧に記載されている卒業に必要な総単位数190の12.1%、すなわち1/10以上である。

## 『薬学教育カリキュラム』

### 6 問題解決能力の醸成のための教育

#### [点検・評価]

問題解決能力の醸成に向けて、1年次より基礎から応用へ体系的に問題解決型学習を取り入れた科目を体系的に配置している。さらに、その集大成として高学年（4年次～6年次）における実践型科目（卒業研究及び卒業論文、各特論演習科目）を実施することで問題解決能力の向上を図っている。

#### 1. 適切に実施している点

##### (6-1) 卒業研究

【観点 6-1-1-1】「卒業研究及び卒業論文」は4年次10月より6年次8月までの期間（実務実習期間5ヶ月間を除く）に約18ヶ月間で、卒業研究が立案～研究実施～解析～討論～卒論作成～卒論査読・修正という一連の流れとして研究室単位で実施されている。

「卒業研究及び卒業論文」は必修4単位であるので、大学設置基準の第21条に基づくと120～180時間が適切な時間数であり、24～36日間5コマ相当分の時間数の実施が必要である。したがって、「卒業研究及び卒業論文」の単位数4として単位修得に適切な期間実施している。

【観点 6-1-1-2】【観点 6-1-1-3】学生は1人1テーマで卒業研究を行い、個々で卒業論文1篇を作成し、6年次8月までに提出している。卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察の記載を周知しており、評価項目となっている。

【観点 6-1-1-4】学生は研究成果を学部主催卒業論文発表会でポスター発表を行っている。

【観点 6-1-1-5】学生は卒業研究の研究課題を遂行することで、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醸成し、卒業論文発表会や日頃の研究への取り組みを適切に評価している。

##### (6-2) 問題解決型学習

【観点 6-2-1-1】問題解決能力の醸成に向けた教育が全学年を通じて体系的かつ効果的に実施され、その内容はシラバスに明示されている。

【観点 6-2-1-2】到達目標に応じて、参加型学習、グループ学習などが実施されており、学生が能動的に学習できる工夫が行われている。

【観点 6-2-1-3】評価は到達目標に合わせて、ルーブリック評価表や課題レポートなど科目の特性に応じた工夫がなされている。

【観点 6-2-1-4】問題解決型学習の実質的な時間は卒業要件単位数の10%を超えている。

## 2. 優れた点

卒業論文の指導教員は、「指導教員用ルーブリック評価表」に従い、(a)卒業論文と卒業研究への日頃の取り組み、(b)卒業論文発表会でのプレゼンテーション、の2つの観点から評価している。チューター教員は、(c)卒業論文発表会でのプレゼンテーションと「自己分析レポート」について「チューター教員用ルーブリック評価表」により評価している。何れもパフォーマンス評価であり、指導教員以外の他研究室の教員が別の観点からルーブリック評価をしている点は優れた点として評価できる。

学生は卒業論文発表会までの取り組みを省察して「自己分析レポート」を作成し提出している。このレポートの作成過程を通して課題発見・問題解決能力を醸成し、自己／他己分析する力を磨き、今後改善すべき点を見出す力を向上させている。チューター教員はこの「自己分析レポート」を基に学生と質疑応答による討議を行い評価している。このように、卒業論文や卒業論文発表会などを通じた活動を総合的に判断して、問題解決能力の向上について適切に評価している。これらの形成的評価のプロセスは優れた点と評価できる。

## 3. 改善を要する点

特になし

### [改善計画]

特になし

## 『 学生 』

### 7 学生の受入

#### 【基準 7-1】

教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 7-1-1】教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。

【観点 7-1-2】入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 7-1-3】入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

#### [現状]

【観点 7-1-1】本学部の教育研究上の目的「薬学部は、超高齢化と国際化が進む日本社会において、質が高く安心・安全な医療サービスを提供し、健康的で豊かな生活を支援できる薬剤師を育成する。」に基づき、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を、次の通り定めている（資料7-1、p.22、資料8）。

- ・ 修学における基礎的な学力を身につけている人
- ・ 健康や医療に興味を持ち、将来、医療人として社会貢献することに意欲的な人
- ・ 自ら目標を掲げ、主体的に行動できる人
- ・ 他者を理解し、積極的なコミュニケーションがはかれる人
- ・ 問題探求心、学習意欲を持ち、生涯にわたり自己研鑽に励むことのできる人

【観点 7-1-2】入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、教授会での議論を通じて決定し、本学執行部会議の承認を得て現状の方針が策定された。また、学部執行部、学部運営委員会、学部入試対策委員会等から方針の改訂提案がなされた際は、教授会を通じて審議を行い、本学執行部会議での承認を得て改訂される責任ある体制が取られている（訪問時閲覧資料1-1.平成29年1月20日 薬学部教員連絡会配布資料）。

【観点 7-1-3】本学部ホームページに、「薬学部 教育研究上の目的等」として、教育研究上の目的、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）、本学部が求める人物像（アドミッション・ポリシー）を公表している（資料8）。また、本学2019年度学生募集要項に、本学部が求める人物像（アドミッション・ポリシー）を掲載し、資料請求者に送付するとともに、本学のホームページ内の入試情報欄に公開して、事前に周知している（資料7-1、p.22、資料8）。

**【基準 7-2】**

学生の受入に当たって、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。

【観点 7-2-1】入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7-2-2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

【観点 7-2-3】医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

**[現状]**

【観点 7-2-1】本学部における平成 31 年度入試（平成 30 年度実施）では、「A0 方式入学試験」、「指定校推薦入学」、「公募制推薦入学」、「一般入学試験」、「一般入学試験（センター利用方式）」の 5 種類の入学制度によって、入学者を選抜している（資料 7-1、p. 22～35、資料 7-2）。また、これとは別に、本学では編入学制度も設けている（資料 7-3）。

入学試験における問題作成および入試の実施（書類審査、試験監督、採点、面接等）は本学の教職員により行われている（資料 9、訪問時閲覧資料 3. 入試面接実施要領）。志願者の筆記試験の採点結果、面接後の所見および志願書類の項目を点数化した結果をもとに、学部長が作成した総合所見が本学教務部で一括管理される。このデータに基づき学部長・副学部長が合否の素案を策定し、教授会で審議された後に学部案が決定される（訪問時閲覧資料 1-11. 平成 30 年 8 月 29 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料、訪問時閲覧資料 1-14. 平成 30 年 9 月 26 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料、訪問時閲覧資料 1-17. 平成 30 年 10 月 31 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料、訪問時閲覧資料 1-18. 平成 30 年 11 月 14 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料、訪問時閲覧資料 1-22. 平成 30 年 12 月 19 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料、訪問時閲覧資料 1-26. 平成 31 年 2 月 1 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料、訪問時閲覧資料 1-27. 平成 31 年 2 月 8 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料、訪問時閲覧資料 1-30. 平成 31 年 2 月 21 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料、平成 31 年 3 月 12 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料）。更に、学長を長とし、本学執行部をメンバーとする入試判定会議で学部案が審議され、承認された後に、受験者に結果が通知される。

【観点 7-2-2】本学部では、入学試験における学力測定のために、以下の試験を実施している。

「A0 方式入学試験」および「公募制推薦入学」においては、数学 I、化学基礎、



生物基礎からそれぞれ2題の合計6題を出題し、そのうち4題を選択解答する科学基礎テストを課している。「指定校推薦入学」に関しては、一定水準以上の評定平均値の学生についてのみ、応募を許可していることで、基礎学力の評価としている。

「編入学試験」においては、科学基礎テストにより基礎学力を評価している。

「一般入学試験」では、数学（IIIを除く）、理科（化学もしくは生物）、英語を課し、適切な学力評価を行っている。なお、本学の入学試験問題は、教員から選出した入試問題作成委員会の委員が作成している（資料9）。

「一般入学試験（センター利用方式）」においては、数学（IIIを除く）、理科（化学もしくは生物）、英語の受験結果から、学力評価を行っている（資料7-1、p.32～35）。

【観点 7-2-3】「A0方式入学試験」、「公募制推薦入学」および「指定校推薦入学」においては、複数の試験監督教員で面接を行い、受験生の医療への貢献に対する意欲や医療従事者としての適性等を、本学部が定める評価基準に基づき点数化し、評価に用いている。志望理由書に、将来像や、薬剤師を目指すきっかけなどを記載させることにより、面接時に適切な質問ができるよう工夫をしている。

「編入学試験」においては、科学基礎テストにより一定の学力を評価した上で、面接や小論文によって薬学を学ぶ意欲などを評価している。

現在、「一般入学試験」および「一般入学試験（センター利用方式）」では、学力試験のみで評価しているため、医療人としての適性を評価することは難しい状況である。今後、高大接続改革に伴う入試改革において、学力の3要素を全ての入試区分で評価できるよう、グループ面接もしくはグループ討論の導入や、自己推薦書などによる評価を検討している。

**【基準 7-3】**

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】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 7-3-2】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく下回っていないこと。

**[現状]**

【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】入学者数（編入学を除く）は、平成25年度以降募集定員に対して1.2倍を超過した状況が3年間続いていたが、平成28年度は、1.06倍と募集定員数に近い人数まで是正することができている。平成29年度から3年間の入学者は0.78～0.92倍であり年度毎に入学者数の差がある（基礎資料2-2、基礎資料7）。編入学を除く入学定員充足率（入学定員に対する実入学者数の割合）は、最近6年間（平成26年度～31年度）の平均で103%となっている（基礎資料2-2、基礎資料7）。

## 『 学 生 』

### 7 学生の受入

#### [点検・評価]

#### 1. 適切に実施している点

【観点 7-1-1】【観点 7-1-2】受入方針（アドミッション・ポリシー）は、本学のアドミッション・ポリシーを踏襲しており、本学部の教育研究上の目的に適ったものとなっている。その設定においては、責任ある体制がとられており、改訂のための組織上の手続きも明確となっている。

【観点 7-1-3】本学・本学部ホームページや学生募集要項にも本学部の受入方針（アドミッション・ポリシー）は明示され、公表されており、大学志願者等に対して事前に周知されている。

【観点 7-2-1】【観点 7-2-2】【観点 7-2-3】入学志願者の評価と受入の決定は、責任ある体制の下で行われている。多彩な入学試験および入学制度により入学志願者の適正および能力を評価するとともに、基礎学力の担保を図っている。編入学試験においては、試験により一定の学力を評価した上で、面接や小論文によって薬学を学ぶ意欲などを評価して選抜している。

しかし、一部の入学試験では面接などを課しておらず、医療への意欲や主体性・協働性などの評価はできていない。高大接続改革に伴う入試改革に向けて、学力の3要素を全ての入試区分で評価できるよう準備を進めている。

【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】最近6年間（平成26年度～31年度）の平均入学定員充足率は103%であり大きな乖離はない。

#### 2. 優れた点

特になし

#### 3. 改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

### (8-1) 成績評価

#### 【基準 8-1-1】

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 8-1-1-1】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-3】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ていること。

#### [現状]

【観点 8-1-1-1】試験の種類としては、臨時試験（中間試験）、定期試験、追試験および再試験がある。定期試験と追再試験は学期末に試験期間を設け、事務局が試験時間割（案）を作成し、副学部長、学年主任、科目担当教員、事務局との協議を経て、決定後に実施される。

追試験は、疾病その他の正当な事由により定期試験を受験できなかった場合に、診断書等の欠席事由を証明する書類を添付して追試験願いを提出し、実施される。再試験は、必修科目、選択科目に関わらず、定期試験の結果、不合格となった科目をもつ学生が再試験の手続きを行い、実施される試験である。

授業科目の成績評価は、学則第 25 条に規定され、学生便覧に明記されている。100 点満点とし、S・A・B・C・D・E・Z で表し、S・A・B・C を合格とする。S は 100～90 点、A は 89～80 点、B は 79～70 点、C は 69～60 点であり、59 点以下は不合格として D で評価する。試験未受験による不合格は E で評価する。また、いずれの授業科目でも、授業時数の三分の一以上を欠席した場合には、当該授業科目の本試験受験資格を失い、Z で評価する。再試験による成績評価は 79 点を上限としている。成績評価方法は筆記試験のほか、レポート提出、プレゼンテーション、実習・実技試験等があり、各科目のシラバスに、評価方法および評価基準を記載している。シラバスは随時閲覧可能な JIU ポータル上に公開し、学生に周知している。

筆記試験が評価の主体となる授業科目の他として、卒業研究、実務実習、特論演習などでは、研究課題への取り組みとその成果報告会での発表内容や質疑応答を重視し厳正に評価している（資料 2-2、p. 267、p. 364）。

GPA (Grade Point Average) は、科目評価毎に S を 5 点、A を 4 点、B を 3 点、C を 2 点として、合計点を履修科目数で除して算出し、成績通知書に年度毎の GPA および累計 GPA の両方で記載し、学生指導に活用している（資料 32）。

成績評価の方法は、各学年での履修説明（資料 4）で概要を説明するとともに、

学生便覧とシラバス（資料 2-2、p. 267、p. 364、資料 5）で、学生に周知している。

【観点 8-1-1-2】成績評価は、学則第 25 条に基づき、各科目の担当教員により厳格かつ公正な方法で評価されている（資料 2-2、p. 364）。個々の授業科目の評価方法は、シラバスに明記されている（資料 5）。各試験終了後、解答用紙は科目担当者が保管し、採点後に成績分布表を作成し、平成 30 年度春学期までは成績票に評価を記入した後、薬学事務にて成績管理システムに入力している（訪問時閲覧資料 9. 成績評価の根拠の分かる項目別採点表）。平成 30 年度秋学期からは、教員自ら JIU ポータル上で成績評価を入力する形式に変更された。

【観点 8-1-1-3】各科目の担当教員から提出された成績は教務課で集計し、学年ごとの成績交付日を設け、平成 30 年度の春学期までは、アドバイザーから学生一人一人に書面で手渡している（訪問時閲覧資料 29. 成績通知書例示）。平成 30 年度の秋学期からは、本学部学生の利便性から、全員が JIU ポータル上でも成績を確認できるように変更したが、成績不良の学生は個別に面談・指導を行っている。成績交付日（開示日）は予め決定し、履修説明で配布する年間計画にも示し、さらに掲示板により周知している（資料 4）。

成績通知書には各科目の成績評価だけではなく、年度毎の GPA と累計 GPA も記載されている。

## (8-2) 進級

### 【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点 8-2-1-1】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-2-1-2】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

### [現状]

【観点 8-2-1-1】本学部における進級基準は、本学部履修規定により定められており、学生便覧の進級基準に記載するほか、毎年、3月末に行う履修説明の中で、新年度における成績評価や進級に関する注意点を周知している（資料2-2、p.255、資料4）。不合格となった科目はすべて再履修を必要とすることを定めており、学生便覧の中の「履修申請について」でも周知している（資料2-2、p.264）。

また、留年生向けの履修説明も実施しており、再履修に関する指導を行っている（資料4）。

平成27年度のカリキュラム改訂に伴い進級基準も変更したが、進級基準は入学年度によって決定されるため、個々の学生の進級基準が在籍中に変わることがないようになっている。

進級条件は以下の通りである。

平成30年度（新薬学教育モデル・コアカリキュラム）の入学者

1. 当該学年に配分されている必修科目（キャリア形成科目群、専門科目群 I、専門科目群 II のうちの必修科目）の単位を修得しなければ進級できない。

ただし、総合演習 I～IV を除く、未修得必修科目数が3科目以下の者の進級を認めることがある。

なお、未修得必修科目数は、下級学年の未修得必修科目数をも加算したものをいう。

実習科目の単位は必ず修得していること。

1年から2年への進級にあたっては、総合演習 I を必ず修得していること。

2年から3年への進級にあたっては、総合演習 II および学科共通科目群 III（心理学を含み4単位以上、ただし一部除く。）を必ず修得していること。

3年から4年への進級にあたっては、総合演習 III および学科共通科目群 I

(6単位)を必ず修得していること。

4年から5年への進級にあたっては、総合演習Ⅳを必ず修得していること。

6年次に実務実習の単位取得が見込めない場合、5年から6年への進級を認めない。また、年間の履修登録については、原則50単位未満とするが、大学が教育上適当と認める場合は、履修上限単位数を超えて履修を認めることがある。

2. 同一学年に2年以上在籍し、正当な理由なく進級可能でない者については、学則に従い適当な措置を講ずるものとする(資料2-2、p.255)。

平成26年度(従来の薬学教育モデル・コアカリキュラム)の入学者

1. 当該学年に配分されている必修科目(専門科目群Ⅰのうちの必修科目)の単位を修得しなければ進級できない。

ただし、未修得必修科目数が3科目以下の者の進級を認めることがある。

なお、未修得必修科目数は、下級学年の未修得必修科目数をも加算したものをいう。

実習科目の単位は必ず修得していること。また、2年から3年への進級にあたっては、総合演習Ⅰおよび専門科目群Ⅱ(必修4単位以上、ただし一部除く。)を必ず修得していること、3年から4年への進級にあたっては学科共通科目群Ⅰ(必修6単位)を必ず修得していること、4年から5年への進級にあたっては、総合演習Ⅱおよび総合演習Ⅲを必ず修得していること。

6年次に実務実習の単位取得が見込めない場合、5年から6年への進級を認めない。また、年間の履修登録については、原則50単位未満とするが、編転入または転学部生およびJEAP留学生(短期語学研修含む)等、大学が教育上適当と認める場合は、履修上限単位数を超えて履修することを認めることがある。

2. 同一学年に2年以上在籍し、正当な理由なく進級可能でない者については、学則に従い適当な措置を講ずるものとする(資料3-1、p.114)。

本学部では、4年次に共用試験不合格の場合でも、進級条件を満たしていれば5年次に進級させる。しかし、本学の薬局実務実習および病院実務実習の単位認定は、5年次に実習を行った上6年次にはじめて単位認定するシステムである。6年次に実務実習の単位取得が見込めるためには、5年次に共用試験に合格し、5年次に留まって実習を行うことが必要である。

また、本学の学則第69条(2)に、学業を怠り、成業の見込みがないと認められた場合に退学を命ずることがあると、規定されている。同一学年に2年以上在籍している場合で、この規定に該当すると認められた場合には、退学勧告を行う場合がある(資料2-1、p.116、資料2-2、p.368~369)。

【観点 8-2-1-2】進級判定は、年度末の進級判定会議で行われる。薬学事務が、各教員から提出された成績評価結果に基づき、学生毎に単位修得状況を成績一覧として作成する。進級判定会議には全教員が参加し、年次進級基準が設けられている未修得科目数によって、資料をもとに審議し、年次進級の可否を決定している（訪問時閲覧資料1-32。平成31年3月22日 第11回薬学部教授会議事録および配布資料）。これらの基準に到達しなかった学生は留年となる。

【観点 8-2-1-3】本学部では、1年次～3年次で留年した学生に対して、個別に生活・学習習慣のチェックを行う留年生対応教員を配置している。1年生から3年生の留年生に対しては、成績通知書を配布後に留年生対応教員よりガイダンスを行い、再度留年をしないための心構えや生活態度、不得意科目の学習方法などについて、指導を行っている（資料4）。なお、留年生対応教員は、手帳を用いた生活・学習習慣のチェックを含め、当該学生のアドバイザーと必要に応じて連携を取り、継続的な指導を行う体制をとっている。

1年生と6年生の留年生に対しては、3月末の学年別の履修説明とは別に、留年生のみを対象とした履修説明を行っている（資料4）。

【観点 8-2-1-4】上級年次の科目履修については、認めないことを学生便覧および、3月末の履修説明で周知している（資料2-2、p.264、資料4）。必修科目についても、同様に履修を認めていないが、平成27年度からのカリキュラム移行に伴う学年配当が変更された科目の場合は、従来のカリキュラム学生に対して、先行履修を認めることがある。



**【基準 8-2-2】**

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

**[現状]**

学生の在籍状況として、年度途中で休学、退学、復学の学生がいる場合は、本学部事務でまとめ、月例の教授会の議題として審議され（訪問時間閲覧資料1-5.平成30年5月25日第2回薬学部教授会議事録および配布資料（例示））、全教員が在籍状況や進級状況を把握している。

退学および留年生の多くは、1年次生と2年次生である。退学や留年の原因の一つとして、入学時の学力のばらつきや学習意欲の違いから、低学年で開講される基礎科目の修得が困難な学生が留年を繰り返し、退学に至ることが示唆された。

本学では、所属する学科の専任教員が1年次～4年次の学生を担当として分担して受け持つアドバイザー制度を実施している（資料1-1、p.19）。本学部においては5、6年次に研究室配属となり、配属先の担当教員がアドバイザーとなる。

平成27年度から、1年次～3年次の留年生に対し、留年生対応教員が年度始めにガイダンスを行うとともに、休業期間と定期試験および追・再試験期間中を除き、個別面談等を毎週実施し、繰り返し留年をすることがないように指導している（訪問時間閲覧資料30.留年生面談記録2018）。さらに留年生への学習支援を、授業開講期間中の空き時間に、教育支援センターで実施している。また、週3日間全学部対応のカウンセラーが常駐しているため、アドバイザーは、状況に応じて、カウンセリングを受けるように促している。学業不振、進路変更、病気等による進路変更希望者に対してもアドバイザーが、本人および保証人からの相談に応じており、状況に応じて、本学の他学部への転部や編入を紹介している。4年次以降の留年や退学は若干名となっているが、アドバイザーおよび配属先の担当教員が指導にあたっている。

これらの退学および留年生を減らす取り組みにより、平成27年度以降の退学率及び留年率は徐々に改善している。今後も、学力不足の学生への学習支援を強化して、退学率と留年率のさらなる改善に努力する。

### (8-3) 学士課程修了認定

#### 【基準 8-3-1】

教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 8-3-1-1】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。

【観点 8-3-1-2】学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 8-3-1-3】学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。

【観点 8-3-1-4】学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

#### [現状]

【観点 8-3-1-1】本学部では、下記のような能力を有し、かつ所定の単位を修得した学生に、学士（薬学）の学位を授与すると規定している（資料2-2、p.254、資料8）。

・薬剤師としての職能を発揮するために必要な知識・技能・態度を総合的に修得し、薬の専門知識を有する医療従事者として相応しい責任感と倫理観をもって、人々の生活を支えることができる。

・地域で生活する人々が抱える健康に関わる問題に対して、合理的な判断に基づく解決策を提案し、他者と協力してその実践に努めることができる。

・地域の保健・医療・福祉に貢献するために、生涯にわたり継続的に学び、成長する意欲と態度を有する（資料2-2、p.254、資料8）。

以上は、本学の教育目的である「薬学部は、超高齢化と国際化が進む日本社会において、質が高く安心・安全な医療サービスを提供し、健康的で豊かな生活を支援できる薬剤師を育成する。」（資料2-2、p.361、資料8）に鑑み設定されたものであり、教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されている。

【観点 8-3-1-2】本学部の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）の策定は、運営委員会と評価委員会で原案を作成し、教授会で協議、承認を経て決定する。その後、本学執行部会議での検討と承認を経て、最終的に設定される。現行のディプロマ・ポリシーは、平成28年度に運営委員会で原案作成後、教授会で決定したものである。ディプロマ・ポリシーと併せて3つのポリシーに関しては、必要に応じて見直し作業を行い変更している（訪問時閲覧資料1-1、平成29年1月20日 薬学部教員連絡会配布資料）。

以上のように、学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられている。

【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】ディプロマ・ポリシーは、学生便覧に掲載し、学生には3月末に行う履修説明で配布するとともに周知している（資料2-

2、p. 254、資料4)。同様に、教職員にも配布し周知している。

また、本学部ホームページ内の「学科の特色」のページに、「薬学部 教育研究上の目的等（3つのポリシー）」としてリンク付けし、教育研究上の目的、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）、薬学部が求める人物像（アドミッション・ポリシー）、薬学部の求める教員像および教員組織の編制方針から構成されるページ（資料2-2、p. 254、資料8）を公開している。

**【基準 8-3-2】**

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

**[現状]**

【観点 8-3-2-1】 城西国際大学学則および城西国際大学学位規定に、6年以上の在籍期間を修業し、12年を超えない在学期間で、本学部で定めた各学科群の最低単位数以上の修得し、総単位数190以上を修得した者について、教授会での確認と承認を経て学長が卒業を認定する、卒業認定を受けた者に対して、学士（薬学）の学位を授与すると記述されている（資料2-2、p.365、p.374）。本学部では、ディプロマ・ポリシーで求める能力を満たしているかどうかを評価するために、「薬学特別演習」（6年次、必修、2単位、資料5）では、ポートフォリオを導入している。「薬学総合演習及び卒業試験」（5年次～6年次、必修、4単位、資料5）では、ポートフォリオに基づく成長証明書の作成・提出と、自己評価、学生相互評価、教員評価および教員以外の第三者による客観的評価を組み入れて、JIU薬学部の学士力を担保している（訪問時間閲覧資料9.成績評価の根拠の分かる項目別採点表）。

卒業要件は、新入生から6年生までの各学年の履修説明において繰り返し周知している（資料4）。

【観点 8-3-2-2】 卒業判定は卒業要件に従い、2月に開催される薬学部教授会で厳格に審議され、それをもとに全学執行部会議に諮られ決定している（訪問時間閲覧資料1-27.平成31年2月8日薬学部臨時教授会議事録および配布資料、資料2-2、p.365、p.374）。6年次留年になった学生は、残る単位取得要件が、春学期で満たされるなら春学期終了時に、1年必要なら秋学期終了時に開催される薬学部教授会で卒業要件を満たしたかどうかを厳格に審議され、それをもとに全学執行部会議に諮られ決定している（訪問時間閲覧資料1-9.平成30年7月20日第4回薬学部教授会議事録および配布資料、訪問時間閲覧資料1-27.平成31年2月8日薬学部臨時教授会議事録および配布資料）。「薬学総合演習及び卒業試験」は、薬学総合演習（小テストと実力試験による評価）と卒業試験の両方で基準を超えた場合に単位を認定する。平成30年度までは、実力試験に本学部外の試験を組み入れていたため、平成31年度からは、

本学部内で作成した試験問題を使用することが、教員連絡会で承認された（訪問時閲覧資料 1-33. 平成31年 3月22日 薬学部教員連絡会配布資料）。

【観点 8-3-2-3】修了判定により卒業要件を満たさずに、6年次留年となった学生に対しては、2月に教務担当教員がガイダンスを実施し、一年間の振り返りとともに、次年度の過ごし方、学修について指導している（資料4）。また、4月にアドバイザーによる個別面談を実施し、単位修得や学生生活全般の相談や助言を行っている。次年度の春学期終了時に、卒業資格の要件を満たした場合、教授会にて審議後に、学長が春学期終了時での卒業を認めている（訪問時閲覧資料 1-9. 平成 30年 7月 20日 第4回薬学部教授会議事録および配布資料）。

**【基準 8-3-3】**

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価するよう努めていること。

【観点 8-3-3-1】 教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するよう努めていること。

【観点 8-3-3-2】 総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

**[現状]**

【観点 8-3-3-1】 教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果は、主として5年次「病院実務実習」、「薬局実務実習」および実務実習報告会、5、6年次「薬学総合演習及び卒業試験」、「卒業研究及び卒業論文」および卒業論文発表会と、6年次「薬学特別演習」で測定している（資料5）。「薬学総合演習及び卒業試験」（5、6年次、必修、4単位、資料5）では多肢選択式問題を用いて薬剤師に必要な最低限の知識を測定するとともに、学生自身が作成する成長報告書で自らの成長の気づきと更なる成長への意欲を測定している（訪問時閲覧資料9. 成績評価の根拠の分かる項目別採点表）。薬学総合演習は1年次～4年次に連続して開講される「総合演習 I、II、III、IV」（1年次～4年次、必修、各1単位、資料5）で培った力の成長評価にも関連している。「病院実務実習」、「薬局実務実習」および「卒業研究及び卒業論文」（5、6年次、必修、各10、10、4単位、資料5）では薬剤師に求められる技能・態度・責任感・倫理観・協働力・判断力・論理的思考などを測定している。実務実習後に行われる実務実習報告会（訪問時閲覧資料31. 実務実習報告会発表資料例示）や「卒業研究及び卒業論文」での卒業論文発表会（訪問時閲覧資料32. 卒論発表会発表資料例示）では論理力・表現力を測定している。なお、卒業論文発表会や卒業論文の評価は、ルーブリック表を用いて行っている（資料31、訪問時閲覧資料26. 卒業論文及び卒業研究の評点表）。「薬学特別演習」（6年次、必修、2単位、資料5）は実践に近い形式で授業が展開され、知識の活用、問題解決への探求力、他者との協働力、表現力などの能力を統合して発揮する場面設定がなされている。授業時間内に発揮される能力を測定するとともに、授業時間外で作成する凝縮ポートフォリオ（訪問時閲覧資料33. 凝縮ポートフォリオ例示）を用い、課題発見解決力・論理性の測定を行っている。

以上のようにして、教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果について、学生の学習成果を多面的に評価しようと努めている。

【観点 8-3-3-2】 本学部では「学生自身が現状をどのように評価しているか」という点も重要な学習成果と考え、その評価に取り組んでいる。改訂カリキュラム施

行にあわせて、学生自身が成長を振り返るツールとして平成 27 年度からキャリアファイルを導入した（資料 33）。また、学生自記式アンケート（臨床マインド自己評価）を平成 28 年度から開始した（訪問時閲覧資料 16. コミュニケーション論演習、地域連携論演習の評価表）。

「薬学特別演習（改訂カリキュラム移行で改組）」（6 年次、必修、2 単位、資料 5）では、新カリキュラム移行に先立ち評価系の開発に取り組んだ。その結果をもとに、5、6 年次の学習成果を総合的に測定するため、科目からは独立したポートフォリオ評価の導入を検討中である。

## 『 学 生 』

### 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

#### [点検・評価]

#### 1. 適切に実施している点

##### (8-1) 成績評価

【観点 8-1-1-1】成績評価の方法は、各学年での履修説明で概要を説明するとともに、学生便覧とシラバスで、学生に周知している。

【観点 8-1-1-2】個々の授業科目の評価方法は、「シラバス」に明記されている内容に従って、厳格かつ公正な方法で評価されている。

【観点 8-1-1-3】平成30年度春学期までは、アドバイザーから学生一人一人に書面で成績通知書を手渡していた。平成30年度秋学期から、本学のJIUポータル上で成績が確認できる。年度毎のGPAと累計GPAも確認できる。

##### (8-2) 進級

【観点 8-2-1-1】本学部における進級基準は、本学部履修規定により定められており、学生便覧の進級基準に記載するほか、毎年、3月末に行う履修説明の中で、新年度における成績評価や進級に関する注意点を周知している。

【観点 8-2-1-2】進級判定会議には全教員が参加し、年次進級基準が設けられている未修得科目数によって、資料をもとに審議し、年次進級の可否を決定している。

【観点 8-2-1-3】1年次～3年次の留年生については、毎年度始めにガイダンスを行っており、大学休暇と定期試験および追・再試験期間中を除き、留年対策委員が個別面談等を毎週実施し、修学が円滑になるように指導している。4年次以降の留年生については、主にアドバイザーが定期的に面談、指導をしている。

【観点 8-2-1-4】上級年次の科目履修については、認めないことを学生便覧および、3月末の履修説明で周知している。

【観点 8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）を確認し、必要に応じて個別面談、学習支援などの対策が実施されている。

##### (8-3) 学士課程修了認定

【観点 8-3-1-1】本学部のディプロマ・ポリシーは、本学の教育研究上の目的に基づいて設定されている。

【観点 8-3-1-2】学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられている。

【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】ディプロマ・ポリシーは、責任ある体制で設定され、大学ホームページなどで広く社会へ公表するとともに、教職員および学生にも周知している。

【観点 8-3-2-1】「卒業判定会議」が適切な時期に開催され、公正かつ厳格な



判定が行われている。本学部の学士課程の修了判定基準は、卒業要件として学生便覧に明記しているとともに、新入生から6年生までの各学年の履修説明において繰り返し周知している。

【観点 8-3-2-2】卒業判定は卒業要件に従い、適切な時期に厳格に審議され、決定している。

【観点 8-3-2-3】6年次留年になった学生には、ガイダンスや相談および助言を行うなど、教育的配慮がなされている。

【観点 8-3-3-1】【観点 8-3-3-2】教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果について、適切な指標に基づいて多面的に評価しようと努めている。

## 2. 優れた点

入学時からのキャリアファイル作成や学生自記式アンケートにより学生の成長を測る試みを行っている。ポートフォリオ作成による自己評価、学生相互の評価、教員評価および教員以外の第三者による客観的評価を組み入れて、本学部のディプロマ・ポリシーで求めている学士力を担保している。

## 3. 改善を要する点

平成30年度までは「薬学総合演習及び卒業試験」の実力試験の一部に本学部外の試験を組み入れていたため、平成31年度から本学部内で作成した試験での評価を実施する。

### [改善計画]

「薬学総合演習及び卒業試験」の単位認定の評価として、本学部内で作成した試験問題を使用することが教員連絡会で承認され、平成31年度より実施する。

## 9 学生の支援

### (9-1) 修学支援体制

#### 【基準 9-1-1】

学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるよう、履修指導・学習相談の体制がとられていること。

【観点 9-1-1-1】 入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【観点 9-1-1-2】 入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】 履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

#### [現状]

【観点 9-1-1-1】 本学部では、入学者に対して毎年3月末から4月初旬にかけて、新入生への導入ガイダンスを数日に渡って実施し、大学生活の全体像を説明している。新入生ガイダンスを行うに当たっては、カリキュラム・統括委員、1年次学年主任、1年次の科目担当教員でガイダンス内容を検討、確認している。その他、学生生活全般、健康管理、学生相談、各種奨学金および大学施設の利用方法（図書館、ネットワーク、学内手続き窓口など）について概略説明を行っている。薬剤師に求められる基本的な10の資質とともに、本学の特徴づけ教育を含めた6年間の学びについて、薬学教育の全体像を俯瞰できるように説明している。「学生便覧」の使用法、「履修申請要領」等を用いて時間割やシラバス、年間行事予定等の基本的な事項について時間をかけて説明している（資料4）。

【観点 9-1-1-2】 入学前準備教育として入学前準備教育講座を実施している。この講座は、12月までに入学手続きをした学生を対象に取り組んでいる。本学の基礎系教員により、本学部で学ぶための基礎学力養成として4つのコースが用意されている。入学前準備教育は任意の希望制であり、平成30年度の受講者は総計31名であった（資料34）。

入試形態の多様化により、「物理」、「化学」、「生物」の知識が十分でない状態で入学する学生がいるため、薬学準備教育として薬学基礎3科目（「薬学基礎化学」、「薬学基礎生物」、「薬学基礎物理」）を1年次必修科目として開講している（資料2-2、p.260）。薬学基礎3科目の春学期定期試験で一定水準に到達しなかった学生に対しては、秋学期の「総合演習 I」（1年次、必修、1単位、資料5）の授業を利用し、

同学年の成績上位者をチューターとした学習指導を行ない基礎知識の向上を図るなど、上位学年の学習への移行を容易にする少人数ワークが行われている。また、1年次の春と秋に2回実施されるプレイスメントテストで各学生の成長を測定し、履修指導に反映させている。

【観点 9-1-1-3】各学年に対する教科全般にわたるガイダンスを3月末に教務担当教員や学年担当教員が実施している（資料4）。実験実習においては、それぞれの授業の最初に、安全教育も含めたガイダンスを行っている。実務実習ガイダンスに関しては、4年次および5年次に独自にガイダンス日を定めて実施しており、また実務実習各期の終了後に行う5年次教科ガイダンスと同時に実施し、いずれも実務実習委員会が説明している（資料27）。

【観点 9-1-1-4】所属する学科の専任教員が1年次～4年次の学生を担当として分担して受け持つアドヴァイザー制度を実施している（資料1-1、p.19）。アドヴァイザーは、その担当学生（以下、アドヴァイジーと記載する）の履修状況や授業への取組み、生活面など、大学生生活全般についてアドバイスをする。5年次からは研究室配属先の担当教員がアドヴァイザーとなり、研究指導・キャリア形成支援・就職活動などの支援にあたる。各科目で欠席の続いた学生や学修に不安を抱える学生に対しては、アドヴァイザー、科目担当教員、学年主任が連携した指導・相談の体制が取られている。学部の関連委員会ではさらにそれらのバックアップを行なっている（資料9）。

オフィスアワーを設定しており、研究室に在室している教員に、気軽に相談ができる体制となっている（資料35）。

**【基準 9-1-2】**

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9-1-2-1】奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

**[現状]**

【観点 9-1-2-1】【観点 9-1-2-2】本学の奨学制度は、本学独自の水田奨学生制度、水田国際奨学金制度や、入学試験により給付型の支援制度（特待生入試、J 特待生制度）がある（資料2-2、p.53）。入学後に家計が急変した場合の学生のための奨学金制度（経済支援特別給付奨学金）を設定するとともに（資料1-1、p.21）、父母後援会共済事業として、学費支弁者たる会員の死亡の場合、授業料を奨学金として無利息で貸与する制度を設定している（資料2-2、p.401）。また、日本学生支援機構および地方自治体の育英資金制度も扱っている。これらの奨学制度に関しては学務課および学生課が主な窓口になっている。各年度始めのガイダンス時に学生課が説明し、学生便覧等（資料2-2、p.53）にて情報提供するとともに、掲示等で情報を提供している。

**【基準 9-1-3】**

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9-1-3-2】健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

**[現状]**

【観点 9-1-3-1】学内には学生相談室が本部棟4階に整備されており常時、学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談にあたっている。新入生および各学年など当初のガイダンスで学生課が説明するとともに、学生便覧（資料2-2、p.51）のほか、本学ホームページ（資料36）および掲示等で周知されている。看護師が常在する医務室が設置されており、学生のヘルスケアに対応している。

【観点 9-1-3-2】学生の健康管理のため、年1回、3月末オリエンテーション時に健康診断を実施し（資料37）、また、その結果を学生に配布している（資料38）。各学年の健康診断の受診率は98%～100%であり、全体で99%となっている（資料39）。

学生のメンタルケアのため、年2回、春学期と秋学期のガイダンス時に「ストレスチェック」アンケートを行い、各々の質問からストレスの度合いを数値化することで精神面や肉体面からストレスを感じている学生を初期の段階で抽出し、アドバイザーによる指導を行っている（訪問時間閲覧資料34.ストレスチェック概要 教員用資料）。

何れも学生の受診の便のため、オリエンテーションやガイダンス時期と併せて実施しており、未受験者にはアドバイザーを通して受診を促しているため高い受診率となっている。

**【基準 9-1-4】**

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】 ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。

【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

**[現状]**

【観点 9-1-4-1】 平成 24 年 3 月にハラスメント全般に係る行為などの防止に対応すべく、「ハラスメントの防止等に係る規程」および「ハラスメントの防止等のためのガイドライン」を制定し、平成 29 年より規程をさらに整備した（資料 40、資料 41）。

各種ハラスメントに関しては学部を超えた対応が必要であり、本学全体での体制に移行している。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメントの相談に対応するため、相談員を各キャンパスに配置し、面談形式による相談を行うほか、必要に応じて、カウンセラー等の専門家からのアドバイスを得ることができるようにしている（資料 42）。

本学部開設年度（平成 16 年度）より、学部内委員会として「セクシャルハラスメント並びに迷惑行為防止委員会」を設けており、必要に応じた対応をおこなってきたが（資料 9）、本学全体の組織の整備が行われたため、実質的な対応は学部から本学全体の組織に移行している。

全学の「ハラスメント防止委員会」は、ハラスメントに関する情報収集、苦情処理、広報、防止対策等の活動を行う。委員会から報告された事案に関し、教員、学生および本学職員に関する問題については、学長が所要の措置を決定し、速やかな問題対処に取り組んでいる（資料 43）。

【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関する取組みについては、大学ホームページにて相談員の紹介を行うとともに、全学生に毎年度始めに配布される学生便覧にてハラスメント防止の呼びかけを行っている（資料 42、資料 44、資料 2-2、p.66）。

新入生に対しては、4 月の新入生オリエンテーションの中で「CAMPUS LIFE」（大学生活に必要な事項をわかりやすくまとめた冊子）を配布し、それを用いて、ハラスメント防止の呼びかけと相談窓口の紹介を行っている（資料 45、p.36）。

**【基準 9-1-5】**

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9-1-5-1】身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点 9-1-5-2】身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

**[現状]**

【観点 9-1-5-1】障がいのある入学志願者を広く受け入れることを方針とし、事前の申し出に対して配慮や技術的支援を行っている。身体の障がい、精神的に支障がある志願者には、入試および入学後の学習内容・学習方法、実地研修などについて、事前に個別相談ができる体制を整えている（資料7-1、p.24、p.26、p.28、p.30、p.32、p.34）。障がいの種類や程度によって、本学部の教育目標、あるいは資格取得等に到達することが難しいと想定される場合においても、入学前の段階で本人や家族に十分な情報提供と合理的な説明を行い、納得したうえで受験を検討することを促している。

【観点 9-1-5-2】本学では、障がいのある学生の支援に関するガイドラインや「障害学生支援委員会」が設置され、本学部からも委員として参加し、全学における支援体制を整えている（資料2-2、p.74～76）。

身体の障がいにより学修や生活上の特別な配慮が必要になる学生の場合は、アドバイザー、科目担当教員、学部長、副学部長および「障害学生支援委員会」が密に連絡をとり、教室に障がいのある学生のための優先席を設ける、授業において配慮するなどの対応体制を整えている。

薬学部棟は、バリアフリー化されており、障がい者用トイレもL棟1階に設置されている。

**【基準 9-1-6】**

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。

【観点 9-1-6-1】 進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】 就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

**[現状]**

【観点 9-1-6-1】【観点 9-1-6-2】 キャリア形成支援は主に教育課程の中で行っている。具体的には、1年次～5年次までの各学年に配置されている「臨床マインド科目群／キャリア形成科目群」および5年次の実務実習、6年次の実践科目群の履修を通じてキャリア形成を支援している（基礎資料4-1、基礎資料4-2）。

学生のキャリア形成や就職支援のために、全学のキャリア形成委員会並びに就職委員会が設置されており、本学部教員も委員として参加し、支援の方策を検討している。それに基づき、適正検査の実施、年3回の就職ガイダンスや2日間に渡る業界研究会を、就職課担当者(学部専任1名)と協力しながら開催している(資料46)。

なお、4年次の3月に開催した第1回目ガイダンスでは、医薬関連業界全体の動向や業種特性の理解を促すことを目的に外部講師による講義を行うとともにキャリア形成・就職センターの利用方法を案内した(資料46)。5年次の4月に開催した第2回目ガイダンスでは、4年次に実施した適性検査結果の活用方法やグループ面接の実践トレーニングを行った(資料46)。5年次の7月に開催した第3回目ガイダンスでは、履歴書の書き方の講義と演習および外部講師によるマナー講座を開催した(資料46)。各ガイダンスでは、外部の人材関連企業が開催する合同説明会などへの積極的参加を呼び掛ける一方で、インターンシップなどでの個別的な企業との接触は学部内業界研究会以降に行うよう指導している。平成30年度の学部内業界研究会では、病院、製薬企業、調剤薬局、ドラッグストアなど71社が参加し、2日間を4クールで、採用担当者および本学部卒業生を中心としたリクルーターとの面談会を開催し、進路選択を支援する取組みを行っている(資料47)。また、キャリア形成・就職センターには本学部専任担当者があり、履歴書や志望動機書などの書き方から就職活動全般に係わる相談事項に個別に随時対応している。また、内定状況を定期的に把握し、内定獲得が難航している学生を早期に発見し、アドバイザー教員と連携し積極的な働きかけをしている。



**【基準 9-1-7】**

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。

【観点 9-1-7-1】学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-7-2】学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

**[現状]**

【観点 9-1-7-1】 【観点 9-1-7-2】 本学に学生の意見を収集するための学生委員会が設置されており、本学部教員も学生委員として参加し、学生の意見の把握や対応・周知に努めている。様々な学生の要望を学生課でまとめ、できるところから改善が進んでいる。

本学部においては、「学生の声」（投書箱）やアドヴァイザー・アドヴァイジー面談の機会を通して学生の意見を収集している。投書箱や寄せられた意見については、執行部、薬学事務、および学生委員の協議によって回答を作成し、学生に掲示している（訪問時閲覧資料 35. 学生の声への回答）。なお、これらの意見の中で全学的に情報共有する必要があるものは、学生委員を通して本学の学生委員会にあげられている。

全ての科目において、学生による授業評価アンケートを各学期2回実施している。1回目は、各授業の3回目に担当教員が実施し、学生の意見をその後の講義内容にフィードバックしている。授業最終日にはJIUポータルを利用して実施され、その結果は担当教員へ配布されるとともに、個別意見の閲覧の機会を設けており、これらを参考に次年度の講義内容にフィードバックしている（資料48、資料49）。また、本学部においてはsemesterごとに、これらの授業評価項目のうち総合的評価の結果を、科目と担当教員名を含めて、学生に向けて開示している。

## (9-2) 安全・安心への配慮

### 【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-2】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

### 〔現状〕

【観点 9-2-1-1】 「薬学部 安全の手引き」が作成されており、実験実習等においてはそれに基づいた安全指導がなされている（資料 50）。学生実習の実施に関しては、専用の実習実験室が3フロアに用意されており、それらには救急箱および緊急時の学内電話連絡簿が備えられている。これらは各年度始めに過不足のない事が確認されるような体制がとられている。実習期間中は、学部事務室を介して本学医務室と連携をとり、各実習が実施されている時間帯には看護師が必ず常駐して対応可能な体制がとられている。看護師では対応できない事例の場合には、本学近隣の医療機関と連携し、必要に応じて医療機関による措置が図られている。実験・実習における専任教員あたりの指導学生数は14～15名である。各実習の実施においては、4～5名の専任教員が実習室に常駐して教育指導に当たるよう配慮されており、また、必要に応じて上級学年学生をティーチング・アシスタントとして配している。各実習の実施開始時には、ガイダンスを実施し、各担当教員から、安全に配慮した実験が遂行できるようアナウンスが行われる。なお、これらの内容は、各実習の際に事前配布される実習書の中にも記載され、学生に周知されるよう配慮されている（資料 51）。

卒業研究に係る実験に関しては、研究室配属が決定した後に、各研究室教員から配属学生に対して、学部安全委員会が用意した「薬学部 安全の手引き」を基に安全教育が実施される（資料 50）。各研究室の実験室にも、実習室と同様の救急箱および緊急時の学内電話連絡簿が備えられている。卒業研究に係る実験には研究室教員が帯同し、各実験室の開錠・施錠は、各研究室の教員が実施することを原則としている。また、卒業研究実施に伴う特殊検査（対象学生のみ）を、本学医務室との連携にもとづいて毎年実施している（訪問時間閲覧資料 36. 平成 30 年度実施特殊健診）。

実験動物を用いる全ての実験に関して学内規程が整備されており、学長の承認後

に、学部内の動物管理委員会による関連事項の教育を受けた学生・教員が動物実験に携われる体制が整えられ、安全面での配慮がなされている（資料 52）。

【観点 9-2-1-2】学生は入学時に「学生教育研究災害傷害保険（本人）」および「学研災付帯賠償責任保険（対人・対物）A コース」へ加入する（資料 53）。補償範囲は、通学時、学内滞在時（課外活動を含む）から、5、6年次の学外医療機関での実務実習実施時まで及んでいる。

当該保険への加入に関しては、入学時の学部オリエンテーション時に資料を配布し補償内容等の説明を実施している。また、実務実習開始前の対象学生に対するガイダンスにおいても、当該保険が適用される旨を説明し、また、実務実習実施施設に対する実務実習説明会においても、実務実習実施施設の責任者および指導薬剤師にも同様のアナウンスを行っている。

【観点 9-2-1-3】「薬学部 安全の手引き」を作成している。各研究室に冊子体および一部電子媒体を配布し、安全ガイダンスでも使用して周知を行っている（資料 50）。手引きの内容に基づいて、各研究室所有・保存の試薬（毒劇物、特殊医薬品を含む）管理や環境への影響に関する調査（在庫管理）を毎年実施し、必要に応じて消防機関や自治体の調査や報告に応じている。

## 『 学 生 』

### 9 学生の支援

#### [点検・評価]

##### 1. 適切に実施している点

##### (9-1) 修学支援体制

【観点 9-1-1-1】【観点 9-1-1-3】新入生ガイダンス、学年ごとの教科ガイダンスを実施するとともに、5年次の実務実習各期の終了後にも教科ガイダンスを実施し、適切な履修指導や学習相談が行われている。

【観点 9-1-1-2】入学までの学修歴に応じて、薬学準備科目として薬学基礎科目を配置し、定期試験やプレイスメントテスト等で理解度を確認するなど適切に履修指導が行われている。

【観点 9-1-1-4】本学ではアドヴァイザー制度を実施しており、在学期間中の生活や学業等に関する様々な疑問に対して、学生のサポートを行っている。アドヴァイザー教員に加えて学年主任教員を配置し、教科担当教員や関連委員会とも連携した体制が取られ、学生の学習状況に応じて適切な履修指導・学習相談が行われている。

【観点 9-1-2-1】【観点 9-1-2-2】学生が学修に専念できるよう、本学独自の奨学金制度や入学試験により給付型の支援制度があり、また、入学後に家計が急変した場合の奨学金制度や、父母後援会共済事業として会員父母の死亡時には授業料の共済措置を講じている。これらの奨学制度に関しては学務課および学生課が主な窓口になっており、積極的な情報提供を行っている。

【観点 9-1-3-1】学生のヘルスケアやメンタルケアのために看護師が常在する本学医務室のほか、専門のカウンセラーが対応する学生相談室を設置して学生の支援にあたっており、それらは周知されている。

【観点 9-1-3-2】健康診断や学部独自のストレスチェックを定期的に行っており、健康診断の受診率は全体で99%となっている。未受診者にはアドヴァイザーを通して受診を促す等により高い受診率となっている。

【観点 9-1-4-1】【観点 9-1-4-2】【観点 9-1-4-3】全学におけるハラスメント防止に関する規程やガイドラインを整備し、また学生へのハラスメント問題に対応する委員会や相談窓口を設置している。ハラスメント防止のために、学生便覧や本学ホームページ、オリエンテーションなどを通して学生への広報を行うとともに、学長示達により教職員へのハラスメント防止の徹底を図っている。

【観点 9-1-5-1】障がいのある入学志願者を受け入れることを方針とし、ガイドラインおよび体制を整備している。

【観点 9-1-5-2】身体・精神的に障がいがある学生に対して、施設上の配慮や授業における配慮を行っている。

【観点 9-1-6-1】【観点 9-1-6-2】キャリア形成支援は教育課程の中で行うとともに、学部内委員会と全学のキャリア形成委員会・就職委員会、キャリア形

成・就職センターとの連携した支援体制が整っている。また、学生が主体的に進路を選択できるように、就職ガイダンスや学部内での業界研究会（採用担当者等による企業説明会）を開催している。

【観点 9-1-7-1】【観点 9-1-7-2】学生の意見を反映するために、学部委員会と本学の学生委員会が連携する体制が整っており、アドバイザーとの面談、授業アンケートや「学生の声」（投書箱）などの取組みを行い、学生にフィードバックしている。

#### （9-2）安全・安心への配慮

【観点 9-2-1-1】【観点 9-2-1-3】「薬学部 安全の手引き」が作られており、実験・実習等においては、それに基づいた安全指導がなされている。学生実習の実施にあたっての安全教育が行われている。実験・実習における専任教員あたりの指導学生数は14～15名であり、必要に応じてティーチング・アシスタントなどの補助要員を配置している。卒業研究の実施においても、学生の研究室配属初期において、各研究室の教員により「薬学部 安全の手引き」に基づく安全教育を実施している。

【観点 9-2-1-2】学生は入学時に「学生教育研究災害傷害保険（本人）」および「学研災付帯賠償責任保険（対人・対物）Aコース」へ加入している。

#### 2. 優れた点

特になし

#### 3. 改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### (10-1) 教員組織

##### 【基準 10-1-1】

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が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

【観点 10-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（1名の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 10-1-1-3】専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていること。

##### [現状]

【観点 10-1-1-1】本学部の設置基準上の教員数は30名であるが、平成30年5月1日現在で助教以上の専任教員数が35名であり設置基準を上回っている。9月には1名、助手から助教に昇格したため現時点で36名となっている。助教以上の教員の男女比は、29:7である。平成31年4月にはさらに2名の増員を予定している。

【観点 10-1-1-2】5月1日現在の学部生総数717名に対して、平成30年9月以降、1名の教員に対して $717 \div 36 = 19.9$ 名となっている。

【観点 10-1-1-3】教授の数は18名であり専任教員数の半数を越えているが、そのうち女性教授数は2名である。平成30年5月1日現在の教授:准教授:助教:助手の数(比率)は、18:13:4:5となっている。

教員数一覧表

平成30年5月1日現在

学部/学科	教授	准教授	助教	助手	専任教員 合計	設置基準上 必要教員数
薬学部 医療薬学科	18(2)	13(2)	4(2)	5(2)	35(6)	30

※( )内は女性教員内数

城西国際大学 在籍学生数 (平成 30 年 5 月 1 日 現在)

学部	学科	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	合計
薬学部	医療薬学科	135	127	136	137	108	74	717

**【基準 10-1-2】**

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・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 10-1-2-1】専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-2】専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-3】専任教員として、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配置されていること。

**【現状】**

【観点 10-1-2-1】【観点 10-1-2-2】「薬学部の求める教員像及び教員組織の編制方針」を定め本学部ホームページに公開している（資料8）。本学部の専任教員の専門分野は、大きく「医療薬学」、「臨床薬学」、「生命薬学」、「医薬科学」の4分野にまたがり、基礎から応用、臨床まで幅広い分野でそれぞれの専門性を生かした配置を行い、授業を担当している（基礎資料10、基礎資料15）。豊かな実務経験を持った臨床薬学系教員の採用も拡充し、現時点で8名在籍し設置基準で求められている5名を上回っており、さらに2名の臨床医も所属しており、臨床系科目を担当する教員も充実している（基礎資料10、基礎資料15）。平成30年5月時点で、専任教員35名中教授の数は18名で半数を越えている。各担当の専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能に基づいて教育・研究指導を行うことが可能である。

【観点10-1-2-3】専任教員全員の査読付き論文雑誌への採択数が過去6年間で5報以上の教員は9名であり、十分に高い報告数とは言えないが（基礎資料15）、一方、地域医療を考える「九十九里コミュニティヘルスケア夏期セミナー」の主催や地元東金の「健康相談会」の催し、地元の小学校での「薬物濫用防止教室」を企画するなどの本学周辺地域への貢献や教育改善に取り組む教員が多くみられ、地域医療を支える医療人育成に資する科目を担当することにふさわしい教員構成となっている（基礎資料10、基礎資料15）。

専任教員の中には、Federation of Asian Pharmaceutical Associations (FAPA)、Vice President 経験者や、厚生労働省管轄各種研究班の委員、薬剤師国家試験出題委員などの要職で活動する教員や、地域医療の発展のために東金市と協力しながら東金地域の住民の体力づくりや健康増進に関与している教員、金メダリストなどアスリートの栄養指導など行う教員、薬剤師向けにバイタルサインの読み方やトリアージの基本を啓発する医師等もあり、多岐にわたる専門知識を生かした様々な社会



貢献も行っている（基礎資料 15）。研究力向上のための各教員の研究時間の確保には専任教員の絶対数の増員が不可欠なことから積極的に採用人事を進め、平成 28 年度 1 名、29 年度 2 名、30 年度 3 名、31 年度 2 名の新規採用を 20 代から 50 代の幅広い年齢層で行っている。

**【基準 10-1-3】**

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 10-1-3-1】薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

**[現状]**

【観点 10-1-3-1】薬学における教育上主要な基礎科目および専門科目において、教授および准教授が授業を行っており、必修科目では、「生理化学 II」、「生理化学 III」、「医療薬剤学 III」（分担）、「臨床薬物動態学」（分担）などで助教が講義を行っているが、主要専門科目については、教授および准教授が配置されている（基礎資料 10）。

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成は 31～40 歳が 5.7%、41～50 歳が 34.3%、51～60 歳が 37.1%、61 歳以上が 22.9%の比率となっている。年齢構成的には助手を含めた平均年齢が 51.2 歳である（下表、基礎資料 9）。

専任教員の年齢構成：全体に占める割合（%）

学部／学科	30 以下	31～40	41～50	51～60	61 以上
薬学部 医療薬学科	0	2(5.7%)	12(34.3%)	13(37.1%)	8(22.9%)

**【基準 10-1-4】**

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10-1-4-1】教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。

【観点 10-1-4-2】教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

**[現状]**

【観点 10-1-4-1】教授、准教授および助教の新規採用の場合の人事に関する基準および手続きは、「城西国際大学専任教員任用に係る規程」に則り、公募または推薦によって公正に行われている（資料54）。専任教員の任用を要する場合、まず学部は、その必要性について学長・副学長と協議した後、公募等により候補者を募る。候補者の選定には業績審査委員会を設置し、候補者の教育・研究業績および求める人材像等について、適格性、適切性を審査する。業績審査委員は、学部長に加えて本学部運営委員会メンバーから指名される教授または准教授3名が務め、応募者の人物、学歴、履歴、研究業績、教育歴、指導能力、健康状況等について書類審査する。本学の薬学教育への抱負と展望についても書類で提出することを求め、面談を行う。これらの結果に基づいて候補者と認められる場合、全教員および希望する学生が参加するワークショップ（研究等の紹介）もしくは模擬講義（対象学生向け授業）を行い（訪問時閲覧資料12. 教職員の研修（FD・SD）の実績にかかる記録・資料）、質疑応答を含め、教育研究上の技能や人物を十分に評価する。候補者について必要書類を整え学長に報告し、学長は理事長に上申、理事長が採用を決定し任命する。助手の新規採用に関わる人事も同様の過程を経て、選考、承認が行われる（資料55）。

昇格人事においては、学部長がステップ評価および教育・研究業績を踏まえて昇任案を検討し、昇格の必要性について学部内に業績審査委員会を設置し、候補者の業績審査後に理事会の承認を得て正式に昇格が認められる（資料56）。

【観点 10-1-4-2】本学部のカリキュラム上の分野担当教員数のバランスを考慮に入れ、偏りのない採用に配慮しながら採用、昇格人事を行っている。特に、研究業績の審査のみならず本学部の教育方針への理解、教育に対する姿勢等も考慮し、昇格および採用が決められている。研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力および大学・社会への貢献等が十分に反映された選考を行っている（資料54、資料55、資料56）。

## (10-2) 教育研究活動

### 【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】 教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】 教員は、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。

【観点 10-2-1-3】 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、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】 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。

### 〔現状〕

【観点 10-2-1-1】 【観点 10-2-1-2】 本学部教員の教育研究業績は、基礎資料15にまとめているが、基礎研究のみに留まらず、教育に関するワークショップへの積極的な参加やスポーツ栄養学の分野でアスリート支援を行うなど自らの専門性の分野で見聞を広め、自己研鑽に努めている（基礎資料15）。地域薬剤師会と協力しながら薬剤師のトリアージやセルフメディケーションの啓蒙講演を行う教員や（基礎資料15）、教育法に注目して、医療人に必要な臨床マインド系科目の教育効果を検証し、近年設立された日本薬学教育学大会で積極的に学会発表を行っている教員も多く（資料57）、その活動は多岐にわたっており、教育目標を達成するための礎となっている。

【観点 10-2-1-3】 本学部教員の毎年の活動に関しては、年度末に発行される城西国際大学紀要に掲載し、ホームページから閲覧可能となっている（資料58）。また、本学ホームページの「大学基本情報」から「専任教員の個別プロフィール」においても、業績が閲覧可能である。

【観点 10-2-1-4】 本学部では、実務教育の充実に向けて現在8名の専任実務家教員を採用している。このうち、4人は月に2～3日、1名については月に6回以上、病院または薬局の薬剤部での一般業務（調剤、DI業務、病棟での服薬指導等）を実施する研鑽制度を取り入れている（訪問時閲覧資料37. 研修先医療機関との契約書）。

**【基準 10-2-2】**

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】 研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】 外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

**[現状]**

【観点 10-2-2-1】 本学部では基礎薬学系、医療薬学系の計 19 の研究室と 1 つのセンターに学生を配属するが、平成 30 年度 5 年生の 108 名は、1 研究室（センター）あたりに 3 名～8 名配属され研究を行っている（基礎資料 11）。学生が研究を行う主たる場所として、各研究室固有の実験室 129 m<sup>2</sup> およびセミナー室 33 m<sup>2</sup> を備えている（基礎資料 12）。さらに共通機器室 1～5 および P2 実験室、NMR 室などの共有施設が設置され、研究の遂行のために必要な大型研究機器を含む種々の機器類が設置されている。また K 棟内には、実験動物のための研究施設として生命科学センター、放射性同位元素を扱う管理区域としてラジオアイソトープセンターが設置され、各種教育研究活動に寄与している。K、L、M 棟のすべてに LAN および無線 LAN が設置され、十分なインターネット環境が整備されており、情報科学研究センターにて集中管理されている。これらの施設は卒業研究を円滑かつ効果的に行う上で有効である。

講義、実習などの教育研究施設としては、全学共同の講義棟（B、C、および G 棟）、水田記念ホール、水田記念図書館などに加えて、本学部の実習棟（L、M 棟）および薬学研究棟（K 棟）がある。講義室には、AV 機器が備えられており、授業で必要な映像情報など多彩なプレゼンテーション技術を活用して、教育効果を高めるための設備が整備されている。L 棟には薬局実習室、200 名を収容可能な実習室 2 室、100 名を収容可能な実習室 1 室、106 台の PC を設置した医薬品情報実習室（PC には、ChemDraw Professional、Merck Index などの教育・研究ソフトが導入済み）、M 棟には SGD ルームが 12 室あり、実験実習および薬剤師実務教育や研究活動に必要な設備を整備している（基礎資料 12）。

【観点 10-2-2-2】 教員の研究費は、下記のように適切に配分している。

（1）学生実習費：配属された学生の学年と人数に応じ、5 年生 1 名につき年間 8 万円、6 年生には、年間 10 万円配分している。平成 30 年度は、各研究室 3 名～8 名の 5 年生、2 名～7 名の 6 年生が配属された。

(2) 研究費：研究旅費を含めた各研究室への研究費は、構成する教員の職位と人数に応じ配分される。職位に応じた額は年間、教授 89 万円、准教授・講師・助教 86.4 万円、助手 83.8 万円となっている。

平成 30 年度実績として学生実習費と研究費合わせた合計配分額は、1 研究室（センター含む）当たり 223.6 万円であり十分な額である。多額の研究費が必要のない研究室と消耗品等で資金を多く必要とする研究室の研究費を是正するため、学部長所管研究費を活用して、研究費の不足を補うことで研究活動を支援している。これらの恒常的な研究費に加えて、科学研究費補助金などの競争的外部資金や受託研究費の獲得により、研究活動のための費用が賄われている（訪問時閲覧資料 38-1. 研究費一覧表、訪問時閲覧資料 38-2. 科学研究費助成事業採択一覧および平成 30 年度 寄付・受託研究費一覧）。

【観点 10-2-2-3】9月に助教に昇格した1名を加えた医療薬学科専任教員36名の年間で平均した週あたりの授業時間は最も多い教員で12.6時間であり、36名の平均では6.16時間である（基礎資料10）。各教員間で授業分担の差もある。教員数の増加を図りながら改善を試みている。

【観点 10-2-2-4】外部資金調達のためにアドバイスを行うような専門的な部署は配置していないが、科研費応募に関する講習会の実施や採択率の高い教員による応募書類作成アドバイスなどを適宜行っている。獲得した外部資金の経理に関しては会計担当事務の協力で適切な会計管理がされており、研究室の資金管理の負担が軽減されている。

**【基準 10-2-3】**

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取り組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点 10-2-3-1】教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-2-3-2】教員の教育研究能力の向上を図るための取り組みが適切に実施されていること。

【観点 10-2-3-3】授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

**〔現状〕**

【観点 10-2-3-1】【観点 10-2-3-2】本学では、教員の教育研究能力の向上を図るため、本学執行部から提案される具体的なテーマによる本学FDと、本学部執行部から提案される本学部FDが開催されている。本学部FDではテーマに関連する委員会または教員によるワーキンググループを編成し、本学部全教員が参加、実施している。本学全体として、「教育力のJIUを謳う」というテーマで、異なる学部間の教員によるグループを作り、各学部間での問題点や解決策などについて共有した。また、「科学研究費助成事業（科研費）」、「コンプライアンス」、「大学院の在り方」に関する研修も行った。本学部FDとして、「DP到達をどう評価するか？」など、アセスメントプランを考え、共有した。他の試みとして学内外の教員による模擬講義と質疑をワークショップ形式で開催し、教育力アップのための研修に役立っている（訪問時間閲覧資料 12. 教職員の研修（FD・SD）の実績にかかる記録・資料）。

**【観点 10-2-3-3】**

授業の最終回に、学生による授業評価アンケートを実施し、その集計結果をまとめたものを各科目担当教員へ個別にフィードバックしている（訪問時間閲覧資料 39. 授業アンケートフィードバック 例示）。また、その結果は学部ごとにまとめられてイントラネット上に掲載される（訪問時間閲覧資料 11. 学生授業評価アンケートの集計結果）。平成30年度から方式が変更され、マークシートによるアンケート回答を廃止し、学生がパソコン、スマートフォンなどから入力する形式に変更された（資料 59）。全授業終了後のアンケート評価では、当該年度の学生の意見がすぐに反映されないとの観点から、授業第3回目のアンケートも実施し、速やかな授業改善に役立っている。

### (10-3) 職員組織

#### 【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】 教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】 教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

【観点 10-3-1-3】 教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

#### [現状]

【観点 10-3-1-1】 本学部事務室の事務職員は、事務長と事務員1名、臨時職員の事務員1名および嘱託事務員1名の4名体制で組織されている(基礎資料8)。個々の職員の能力は高いものの薬学教育における事務作業は、共用試験、実務実習、第三者評価など多くあり、現体制では事務員が行うことが望ましい事務作業を教員が行っている場合も見受けられ、本来の教育・研究に専念できない実情がある。学部・学科の規模に応じて適切な人員数であるとはいえないため改善が必要と考えられる。

【観点 10-3-1-2】 RI 実験室には週1回外部委託の「安全管理担当者」が管理作業にあっている。また、生命科学センター内の動物室には外部委託の「飼養者」2名が毎日、実験動物の給餌、床敷き替えなどの管理を行っている。

【観点 10-3-1-3】 職員向けのスタッフ・デベロップメント(以下、SDという。)を行っているが、平成30年3月2日には、教職員合同のFD・SDを開催し、「教育力のJIU」を謳うと題した話し合いの場を持った。また、平成30年11月5日にも教職員合同のFD・SDでコンプライアンス(法令遵守)に関する勉強会を開催した(訪問時閲覧資料12. 教職員の研修(FD・SD)の実績にかかる記録・資料)。



## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### [点検・評価]

#### 1. 適切に実施している点

##### (10-1) 教員組織

【観点 10-1-1-1】【観点 10-1-1-2】【観点 10-1-1-3】教員1名あたりの学生数は19.9名であり、望ましいとされる10名には至っていないが、本学部の専任教員数と実務家教員の数は、大学設置基準に定められたそれぞれの基準を大きく越えている。専任教員について、教授、准教授、助教の数と比率が適切に構成されている。

【観点 10-1-4-1】【観点 10-1-4-2】教員の採用と昇任については、本学で定められた規則に従い、適正に実施されている。

##### (10-2) 教育研究活動

【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】【観点 10-2-1-3】【観点 10-2-1-4】教育研究上の目的に沿った教育研究活動を行い、業績を適切に公開している。

【観点 10-2-2-1】【観点 10-2-2-2】【観点 10-2-2-3】【観点 10-2-2-4】研究室が適切に整備され、研究費は各教員に適切に分配されている。

【観点 10-2-3-1】【観点 10-2-3-2】【観点 10-2-3-3】教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組みとしてFDが適切に行われている。大学教育の質保証に鑑み、本学部の輩出する学生のディプロマ・ポリシー到達度をどのように測定、評価するかを全教員により討議するFD・SDを継続して行っている。授業評価アンケートについても適切に行い授業の改善に努めている。

##### (10-3) 職員組織

【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、RI 実験室や生命科学センターに必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されている。

【観点 10-3-1-3】職員向けのSDを教員と連携して適切に行っている。

#### 2. 優れた点

特になし

#### 3. 改善を要する点

高い研究業績を挙げている教員、国外の薬剤師学会、薬学教育大会へ大きく貢献している教員など特筆すべき例もあるが、教育の割合が高く、一部には研究に供する時間を確保できない教員がいる。

事務員数が少ないために、事務員が行うことが望ましい事務作業を教員が行うことで教育・研究に専念できない状況を改善することが必要である。

**[改善計画]**

教育・研究に供する時間を確保するために教職員の増員を進める。現時点で専任教員を4年連続で採用しているなどの努力をしており、これを継続する。

## 『学習環境』

### 1 1 学習環境

#### 【基準 1 1-1】

教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-1】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1-1-2】実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

【観点 1 1-1-3】実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-4】卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

#### [現状]

【観点 1 1-1-1】コアカリキュラムを円滑かつ効果的に行うために本学部のカリキュラムを作成し、講義、演習および実習を水田記念ホール、スポーツ文化センター、および B、C1、G1、G2、G3、L、M の各講義棟にて実施している（基礎資料 12-1、資料 2-2、p. 9）。通常の講義および演習は、1 学年（定員 130 名）の半数で講義・演習が行えるように、各学年を ABCD の 4 クラスに分割し、主に 2 クラスで 1 授業とした実施形態を取っており、語学教育等はさらに少人数で行うことで教育効果を高めるように努めている（基礎資料 1、基礎資料 12-1、資料 6）。

なお、一部の選択科目や演習、SGD などを含む形態の科目（総合演習など）については、学年一括で実施しており、科目内で SGD などを実施する際は適宜少人数のグループに分け、SGD に対応可能な講義室を使用している。講義および演習では学内の講義室を使用し、履修学生の人数に応じて面積、座席数ともに適切な規模が確保されている（基礎資料 12-1、資料 2-2、p. 9～26）。M 棟 3 階の小グループ演習室 12 部屋（M301～M312）はパーティション変更により面積および部屋数を変更することが可能であり、参加型学習の目的内容に応じて適切な規模を確保している（基礎資料 12-1、資料 2-2、p. 24）。

【観点 1 1-1-2】実習および一部の演習は、本学部 L 棟実習室（L201、L301、L401）、薬局実習室（L102）、医薬品情報実習室（L101）を使用している。L 棟実習室 L201、L301 では一度に 200 名規模の実習が、L 棟実習室 L401 では一度に 100 名規模の実習が可能であり（基礎資料 12-1、資料 2-2、p. 22～25）、3 学年が同時

に実習できる設備となっている。また、実習室の中の柱などで死角が生じないように実習の安全面にも配慮された設計がなされている。一学年一括の実習実施に対応できるように工夫しており、プロジェクター3台の設置や、手元での細かな操作のデモンストレーションがプロジェクターにより拡大されて全員が見ることができるように配慮している。

医薬品情報実習室(L101)では、実習中のデータ解析や情報収集(化学系実習、医療薬学系実習I、医療薬学系実習II、病院・薬局事前学習)および一部の演習科目が実施される(資料2-2、p.22)。医薬品情報実習室にはプロジェクター2台およびLANによるインターネット接続が可能なコンピュータ106台が設置されている。

実験動物を使用する実習(基礎薬学実習、医療薬学系実習I、卒業研究及び卒業論文)では、生命科学研究センターK101~K116で飼育・管理された実験動物を使用している(基礎資料12-2、資料2-2、p.22)。動物飼育室の他に実験室があり、動物実験実施が可能な機器・器具類が準備されている。実験動物の飼育は専門の業者に委託して動物倫理に配慮した飼育を実施している。

教員、学生および研究生の教育研究施設としてラジオアイソトープセンターK121~K131がある。学生実習室、測定室、 $\gamma$ 線実験室、 $\beta$ 線実験室、機器室、動物飼育室、管理室などからなり(基礎資料12-2、資料2-2、p.22)、各種機器・器具類を設置している。

【観点 11-1-3】「病院・薬局事前学習」は実務実習モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習に準拠して作成された本学部のカリキュラムに従い、講義、演習および実習を実施している。知識の修得を主眼とした講義、技能・態度の修得を主眼とした演習、実習を行う「病院・薬局事前学習」は、L棟実習室(L201、L301: 収容人数200名、プロジェクター3台が設置)を使用し、授業内容の関連を強く意識し講義後に演習を実施している。なお、情報収集等の演習に関してはプロジェクター、マイクおよびPC-インターネット設備を有する医薬品情報実習室L101を使用している(資料2-2、p.22)。

SGDにはディスカッションルーム12室を使用している(資料2-2、p.24)。各部屋にはテーブルや椅子、ホワイトボード、DVDの視聴が可能な設備が整っている。また同一フロアにある制御室から各部屋へ一斉放送が可能であり、備え付けたカメラから各部屋のモニターができる。ディスカッションルームは各部屋のパーティションを移動させ2~6部屋を合わせることで、演習の目的に応じた部屋の広さに調整することができる。

薬局実習室L102(資料2-2、p.22)では、調剤業務、保険薬局における保険請求などに関する実習を実施することができる機器、器具類が準備されている。L201には実験台30台と4ヶ所に調剤棚があり、事前学習用の模擬処方箋を基に、内服剤並びに外用剤の計数調剤を行うとともに、各実験台に調剤用の棚を設置し、散剤、軟膏剤、水剤の計量調剤の実習を行っている。また、安全キャビネット7台が設置

されており、注射剤の無菌調製等の実習を行っている。さらに、全自動錠剤包装機、全自動散薬分割分包機、クリーンベンチ、散薬監査システム、オーダリングシステムおよびレセコンシステム等があり、さらに注射剤の無菌調製等を行える環境を用意し、実際の病院薬剤部および調剤薬局における調剤業務に準じた実習を行っている。薬局実習室には薬局カウンターが設置されており、薬局窓口における処方箋受付、初回患者インタビュー、お薬窓口での服薬指導、また病棟における患者情報収集、薬剤管理指導など、実際の薬局業務に則した実習を行っている。

【観点 1 1-1-4】学生は各研究室（K201～K205、K209～K212、K301～K313、K401～K413、K501～K513、K601～K613）に配属され、専任教員の指導のもと卒業研究を遂行する（資料 2-2、p. 23～p. 26）。各研究室の配属生数は 1 学年数名から十数名程度であり（基礎資料 11）、卒業研究は主に各研究室の実験室およびセミナー室で行われる。各研究室の標準的な実験室面積は 129 m<sup>2</sup>、セミナー室面積は 33 m<sup>2</sup> であり、卒業研究を行うための適切な広さが確保できている。

全ての研究室が共同で利用できる施設として、共通機器室（K206～K208、K213～K215）、NMR 室 K141、P2 実験室（K216～K219）、生命科学研究センター（K101～K116）、ラジオアイソトープセンター（K121～K131）が設置されている（資料 2-2、p. 22）。共通機器として、核磁気共鳴装置、共焦点レーザー顕微鏡、ピアコア、マイクロプレートリーダー、リアルタイム PCR、フーリエ変換赤外分光光度計、シーケンシャル型高周波プラズマ発光分析装置、共焦点レーザー顕微鏡、LC/MS-MS システム、GC/MS システム、円二色性分散計、旋光度計、レーザー血流計システム、FACS 等が整備されている。これらの機器は、機器設備委員会が責任を持って一括管理し、各機器の管理責任者がメンテナンスを行い、また一部は外部業者との保守契約等により適切に管理されている。また、各研究室の要望に基づいて新規の研究機器が年次計画で導入されており、卒業研究を円滑かつ効果的に行うための設備は適切に整備されている。

**【基準 1 1-2】**

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-1】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 1 1-2-2】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 1 1-2-4】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

**【現状】**

【観点 1 1-2-1】本学附属機関として東金（水田記念図書館）、紀尾井町（紀尾井町図書室）、および安房（安房図書室）の各キャンパスに図書館（室）を設置している。水田記念図書館は3階建て床面積は7,464 m<sup>2</sup>、閲覧用座席775席（収容定員の12.4%）、紀尾井町図書室は閲覧用座席50席（収容定員の27.8%）、および安房図書室は閲覧用座席72席（収容定員の18.0%）を有している（基礎資料13）。情報検索設備（情報処理PCおよびOPAC端末）は、全学で102台（水田記念図書館70台、紀尾井町図書室17台、および安房図書室15台）設置しており、水田記念図書館の67台のうち55台は、薬学部CBT対応問題PESS（薬学教育支援システム）を使用することができる。さらに、残りの5台はAdobe Creative SuiteやDreamweaver等を実装し、デザイン制作等に利用されている。図書館の運営組織について、水田記念図書館には専従職員3名（うち司書2名、司書補1名）、派遣職員1名（司書1名）、および臨時職員4名（うち司書2名）を配置し、教育および研究に資するよう図書館運営を進めている。

【観点 1 1-2-2】水田記念図書館（東金キャンパス）、紀尾井町図書室（紀尾井町キャンパス）、および安房図書室（安房キャンパス）の整備状況について、図書の冊数は水田記念図書館251,275冊、紀尾井町図書室27,629冊、および安房図書室11,287冊で合計290,191冊、定期刊行物（内国書と外国書）の種類は、水田記念図書館413、紀尾井町図書室93、および安房図書室39で合計545、視聴覚資料の所蔵数は、水田記念図書館2,479、紀尾井町図書室1,109、および安房図書室165で合計3,753、電子ジャーナルの種類は全館合計22,864件、および視聴覚資料の所蔵数は全館合計3,753タイトルである（基礎資料14、資料60）。過去3年間の図書受け入れ状況は、平成27年度5,870冊、平成28年度8,192冊、および平成29年度6,478冊で、全教員に対して選書依頼を行い整備している（基礎資料14）。学術情報等の処理・提供システムの整備状況については、蔵書検索システムである「水田記念図

書館 OPAC (Online Public Access Catalogue) (E-cat) により、蔵書等の検索、新着図書の表示、他機関の学術情報等の検索サイトである「CiNii Books」、「CiNii Articles」、「JAIRO」、「NDLサーチ」、および「World Cat」との横断検索等の機能を備え、学内外に向けて蔵書情報等を提供している。

【観点 1 1-2-3】図書館における閲覧用座席は 897 席(水田記念図書館 775 席、紀尾井町図書室 50 席、および安房図書室 72 席)を有し、情報検索設備(情報処理 PC および OPAC 端末)を全館で 102 台(水田記念図書館 70 台、紀尾井町図書室 17 台、および安房図書室 15 台)設置している(基礎資料 13)。水田記念図書館には、学生の学習習慣の定着および当該図書館の様々な情報資源等を利用して自立かつ主体的にグループ学習する場の提供を目的として、12~20 名で利用できるグループ学習室(5 部屋)と、1~3 名で利用できる閲覧ブース(16 部屋)を設置している。また、グループ学習室のうち 4 部屋には大型モニターを設置し、情報端末機器等を用いたプレゼンテーションやレポート発表ができる環境を整えている。

さらに、本学部の L 棟 5 階、6 階には自習用のラウンジが設けられており、土曜日、日曜日を含め自習スペースとして利用されている。L 棟 1 階の医薬品情報実習室は、授業がない場合、学生が主にコンピュータを使ったレポート作成などに活用するために開放している(日曜日と祝祭日以外の 8:45~18:30 に利用可)。K 棟の研究室フロアには各研究室にセミナー室(6 年次以外用)が設置され、また M 棟には各研究室の配属学生のためのセミナー室(6 年次用)が設置され、土曜日、日曜日を含め学生が自由に自習をすることができる(基礎資料 12-1、基礎資料 12-2)。M 棟 3 階には SGD のための小グループ演習室が設置されており、授業に支障のない時間帯であれば、学生は自習室として事前予約により自由に使うことができるようになっている。学生の要望に幅広く応えて、十分な広さの自習室を整備している(資料 2-2、p. 22~26)。

【観点 1 1-2-4】本学は、授業時間に沿った時間帯に図書館(室)を開館することで利便性の向上を図っている。各図書館(室)の開館時間について、水田記念図書館は月曜日~金曜日 9:00~20:00(土曜日 9:00~17:00、日曜・祝日は休館)、紀尾井町図書室は月曜日~木曜日 9:00~21:50(金曜日 9:00~20:00、土曜日 9:00~17:00、日曜・祝日は休館)、および安房図書室は月曜日~金曜日 9:00~19:00(土曜日 9:00~17:00、日曜・祝日は休館)で、平成 29 年度の年間開館日数は、水田記念図書館 272 日、紀尾井町図書室 282 日、および安房図書室 272 日である。また、全館での入館者総数は 201,843 名、および図書貸出冊数は 26,069 冊である(資料 60)。

## 『学習環境』

### 1 1 学習環境

#### [点検・評価]

#### 1. 適切に実施している点

【観点1 1-1-1】効果的な教育ができるように、講義室等、適切な施設・設備が規模と数の観点で適切に整えられている。参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されている。実習室は学年一括で実習を行うことができる規模があり、教育研究支援のための施設も適正に整えられている。

【観点1 1-1-2】【観点1 1-1-3】実験実習室は実習・演習を行うために適切な規模と設備を有している。また、医薬品情報実習室、生命科学研究センター、ラジオアイソトープセンター、薬用植物園、薬局実習室の規模と設備も適切である。

【観点1 1-1-4】卒業研究の遂行に必要な施設・設備が適正に整備されている。また、各研究室の要求により必要に応じて新しい研究機器が導入されている。大型の共通機器は保守契約がなされ、いつでも快適に利用できるようになっている。

【観点 1 1-2-1】【観点 1 1-2-2】【観点 1 1-2-3】【観点 1 1-2-4】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されている。

キャンパスには図書館が設置され、一定の閲覧用座席、情報検索設備、図書資料、グループ学習室、閲覧ブース、および開館時間等を確保している。

教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されている。

薬学棟の各棟に十分な広さの自習室が設置されている。図書室・資料閲覧室や自習室の整備、および教育研究活動に必要な図書および学習資料等の整備・更新を行っており、利用しやすい環境である。

図書館、自習室の利用時間も適切に設定されている。

#### 2. 優れた点

特になし

#### 3. 改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし



## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### 【基準 1 2-1】

教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-1】医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 1 2-1-2】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-3】薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 1 2-1-4】地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。

【観点 1 2-1-5】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

#### [現状]

【観点 1 2-1-1】本学部では、近隣の医療施設や関連団体活動への参画や研修会等を3キャンパスで実施するなど、地元の医療界や産業界との交流を図っており、千葉三大学連携の「実践社会薬学の確立と発展に資する薬剤師養成プログラム」、また「千葉6大学SP研修会」のスキルアップ研修を実施している(資料61、資料62)。本学部は日本食品安全協会の健康食品管理士認定校となっている(資料63)。日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、海外の薬剤師会、産業界や各種学会において、表に示すような関与により医療および薬学の発展に務めている(表1、表2)。

表1. 医療界、関連学会等への関与(平成30年度)

(公社) 日本薬剤師会	国際委員会委員長
(公社) 日本薬剤師会	薬剤師倫理規定の見直しに関する特別委員会委員
(一社) 日本コミュニティーファーマシー協会	理事
International Pharmaceutical Federation (FIP)	Global Pharmacy Observatory Advisory Committee member
Federation of Asian Pharmaceutical Associations (FAPA)	Vice president
Canadian Pharmacists Association, Canadian Pharmacists Journal	International Editor
(一社) イオンハピコム人材総合研修機構	認定委員

(公財) 日本薬剤師研修センター 漢方薬・生薬 研修会	講師
(特非) 薬学共用試験センター	CBT 問題管理委員
(特非) 東京アレルギー・呼吸器疾患研究所治験 審査委員会	副委員長
(一社) 日本潰瘍学会	理事、Ulcer Research 編集委員
(一社) 日本生薬学会	Journal of Natural Medicines 編集 委員
(公社) 日本化学療法学会	評議員
(一社) 和漢医薬学会	代議員
(特非) 生物試料分析科学会	評議委員、編集委員
(公社) 日本化学療法学会	評議員
(一社) 日本神経消化器病学会	評議員
日本実験動物代替法学会	評議員
日本アントシアニン研究会	理事
天然薬物研究方法論アカデミー	理事
ホリスティックサイエンス学術協議会	評議員
(一社) 日本食品安全協会	理事
(公社) 日本栄養・食糧学会	代議員
「日本を健康にする！」研究会	理事
International Journal of Analytical Bio-Science	Editor

表 2. 産業界への関与／委託研究等（平成 30 年度）

健常成人を対象としたプロポリス（AF-08）摂取による遺伝子 発現への影響の検討	(株) アマゾンフ ード
胃食道逆流症、過敏性腸症候群、潰瘍性大腸炎にみられる内臓 知覚過敏の原因解明とその治療法の提案に関する基礎薬理学 的アプローチ：温度感受性 TRPV1 及び TRPM8 チャンネルの関与	大鵬薬品工業(株)
日英薬剤師間の国際協力を通じた日本の薬剤師のためのコン ピテンシー・フレームワーク構築	ファイザーヘルス リサーチ振興財団
心血管イベント予知因子としての CAVI に関する前向き研究(岡 山大学との共同研究)	(公財) 成人血管 病研究振興財団学 術研究支援助成

非赤枯性溝腐病の病原菌チャアナタケモドキに対する抗菌活性に関わる、スギの成分を解明する研究	千葉県農林総合研究センター 森林研究所
消化管機能評価に関する助言・指導	(株)ライオン 技術指導契約

【観点 12-1-2】本学部は以下のような組織や取り組みへの貢献を通して近隣地域を中心とした関係団体および行政機関との連携構築を行なっている。

1. 「医薬と福祉がつながる座談会」における介護福祉の専門家と薬剤師会との連携協力
2. 「千葉県ジェネリック医薬品推進協議会」におけるジェネリック医薬品の推進のための千葉県の実行計画立案や各種ステークホルダーと情報共有並びに実施
3. 「東金市健康づくり推進協議会」における健康プラン「とうがね健康プラン 21 (第二次)」の策定・推進・評価
4. 「山武市医療介護連携推進協議会」において、医療介護連携の在り方を保健医療福祉介護関連団体とともに協議
5. 「地方独立行政法人さんむ医療センター」評価委員会において、市の策定する中期目標に対する意見陳述や法人の業務実績評価・改善勧告
6. 「東千葉メディカルセンター」倫理審査委員会における外部委員としての協力
7. 「千葉県農業大学校」と本学との教育連携協力に基づく農業大学校研究科生への実験指導

【観点 12-1-3】城西大学薬学部と共催による生涯教育講座に取り組んでいる。エクステンション・プログラムとして、誰もが参加できて、学ぶ意欲を支援するものであり、両大学の在学生および卒業生は無料で受講できる（資料 13）。

千葉大学・千葉科学大学および本学の三大学薬学部による大学間連携共同教育推進事業（三大学薬学部 GP）「実践社会薬学の確立と発展に資する薬剤師養成プログラム」は、在学生だけでなく卒業生にも門戸開放され、本学部卒業生が参加している（資料 64）。

また、山武・九十九里地域の病院、薬局、大学がそれぞれの立場で連携する「TGN99 病薬連携の会」は在学生・卒業生も参加でき、本学部教員が会の運営に参画している（資料 65）。

【観点 12-1-4】本学の地域教育医療福祉センターと連携し、本学部では地域住民を対象とした以下のような公開講座等を開催している。

1. 城西国際大学公開講座（資料 66）
2. 薬草図鑑の本学ホームページでの発信

3. 千葉市都市緑化植物園での講演
4. 東金地区における植物観察ルートの提案
5. JIU コミュニティカレッジ
6. 健康食品管理士会中国支部 研修会・市民公開講座
7. 高大連携 薬学教室（資料 67）
8. 高大連携 模擬授業（資料 68）

【観点 12-1-5】

地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動として、学生と教員が協力して以下に示すような主な取組みを行っている。

1. 「九十九里コミュニティヘルスケア夏期セミナー」（資料 69）
2. 薬物乱用防止教室（資料 70）
3. 東金市産業祭で検査測定室を実施（資料 71）
4. 両総地区農業用水の水質調査
5. 成東高等学校・城西国際大学高大接続授業「つくもタイム/ヘルスケア基礎」（資料 72）

**【基準 12-2】**

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 12-2-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

**[現状]**

【観点 12-2-1】本学のホームページ上に英語版(資料73)を設け、大学案内、学部教育、および国際交流に関する情報を世界に向けて発信し、また、全学パンフレットの英語版も作成している(資料74)。

【観点 12-2-2】本学には国際教育委員会が設置され、本学部からも委員が参画している。平成30年4月現在、29カ国1地域174大学等と学術交流協定等を結び、学生の短期・長期留学、交換留学生の受け入れ、共同研究、並びに学術情報の交換等を行っている(資料1-1、p.11)。

本学部にも、教職員9名からなる国際教育委員会が設置されており、学生の短期・長期海外留学を可能にする2つのプログラムを提供している。短期留学(米国薬学研修)として2週間の教育プログラムを企画し、これまで3、4年次学生を中心に118名が参加し修了書を授与された(訪問時閲覧資料40. UCR参加者リスト2010-2018)。5年次学生では海外交換留学制度(3ヶ月間)として、これまでタイ・チュラロンコン大学薬学部で3名が科目履修(Quantitative Concept in Pharmacy Management 2単位、Senior Project 4単位)により単位修得した(訪問時閲覧資料41. 派遣学生3名の国際社会薬学特別演習・単位認定書類)。一方、本学キャンパスにおいては、海外の薬学・薬学生・薬剤師の役割を考える「国際薬学ウィーク」という啓発期間を設けるとともに、海外協定校タイ・シラパコーン大学から薬学6年次学生11名をこれまで受入れ、本学部学生と一緒にグローバル・プログラム「Introduction to Health Science」(1年次～6年次、選択、2単位、資料5)を履修して単位を修得している(訪問時閲覧資料42. シラパコーン大学薬学生の国際社会薬学特別演習・単位認定書類、およびホームページ[薬学部NEWS])。教員レベルの学術交流として、カナダ・アルバータ大学薬学部(海外協定校)からこの6年間で10名の教員を招聘して教員向けの薬学国際教育セミナーを開催した(資料75)。海外協定校への交換留学および共同研究成果として、国際医療経済・アウトカム研究学会(ISPOR Asia Pacific 2018)および世界薬剤師・薬学連合(FIP)で報告するな

ど、学術交流の実績も出始めている。

【観点 1 2-2-3】本学の国際教育センターによる国際交流の支援体制は整っており、本学部における交換留学薬学生の受入・派遣、短期海外留学、並びに本学部の日本学生支援機構の海外留学支援制度(JASSO)申請等を支援している(訪問時閲覧資料 43. JASSO 申請書類と採択結果)。カナダ・アルバータ大学医学部および薬学部から教授・准教授を招聘して、教員向けの薬学国際教育セミナーを開催している(資料 76)。

## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### [点検・評価]

#### 1. 適切に実施している点

【観点 1 2-1-1】【観点 1 2-1-2】【観点 1 2-1-3】【観点 1 2-1-4】

【観点 1 2-1-5】地域の薬剤師会などの関係団体および行政機関との交流を図り、医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めている。また、薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供を行っている。地域住民に対する定期的な公開講座を開催し、地域のヘルスケア活動や薬物乱用防止教室などの実施により、地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動を行っている。今後はさらに卒後教育の充実を図るとともに、教育研究活動を通じて、産業界、地域との連携、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に一層貢献するよう努めていく。

【観点 1 2-2-1】【観点 1 2-2-2】【観点 1 2-2-3】本学部は、国際大学にある薬学部として医療・薬学における国際交流を行っており、北米、ASEAN、ヨーロッパ各国の大学と大学間協定を結び、学生や教員の相互派遣を進めている。本学の国際教育センターによる国際交流の支援体制は整っており、全学組織としての国際教育委員会に加えて、学部内にも国際教育委員会が設置されており、外国人留学生や海外留学を希望する学生のサポートとともに、薬学教育における国際性を育む取り組みを行っている。また、教員の海外留学制度を設けており教員の海外派遣が可能である。

以上のことより、本学部の薬学教育の中で、本学の教育理念でもある国際性を育む取り組みが数多くなされており、国際交流の活性化に努めている。

#### 2. 優れた点

特になし

#### 3. 改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

## 『点検』

### 1.3 自己点検・評価

#### 【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1.3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

【観点 1.3-1-3】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 1.3-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 1.3-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

#### [現状]

【観点 1.3-1-1】本学部内に自己点検・評価を行う組織として評価検討委員会を設置している（資料9、資料77、資料78）。

【観点 1.3-1-2】外部委員として他学部の教員に委員を委嘱している（資料9）。

【観点 1.3-1-3】【観点 1.3-1-4】毎年度始めに、本学主導のもと、本学部も「点検評価シート」（訪問時閲覧資料44、2017（平成29）年度 城西国際大学 自己・点検シート（学部様式案））に基づき前年度の各項目の点検を行っている。大学基準協会から改善項目として指摘された事項については、「大学評価結果に基づく改善プラン（3ヵ年計画）」をもとにPDCAサイクルで改善を図っている。薬学教育第三者評価における「自己点検・評価書」作成に伴う自己点検・評価については、評価検討委員会の委員を中心に方針を議論決定して進めている。自己評価にあたっては、各基準の内容に関連のある本学部所属の各委員会に1次評価を依頼し、委員が分担してとりまとめを行った。

【観点 1.3-1-5】「自己評価21」については、本学部ホームページの「情報公開」の欄で公開している（資料79）。また、平成28年度に公益財団法人大学基準協会の大学評価（認証評価）を受審し、大学基準に適合認定しているが、本学部に関する情報も含まれている「自己点検・評価報告書」を本学ホームページに公開している（資料8）。



**【基準 13-2】**

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13-2-1】自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

**[現状]**

【観点 13-2-1】【観点 13-2-2】平成 28 年度までは本学部を含む全学部で、半期ごとに各自の研究教育活動についての自己点検評価書を教職員用のイントラネット上の「研究教育データベース」の中で作成し提出する体制が整えられており、業績考課などにも反映されていたが、平成 29 年度からは提出義務はなく自助努力に変更された。そこで平成 30 年度には、薬学教育第三者評価に基づく基礎資料 15 を作成することで自己点検を行った（基礎資料 15）。平成 31 年度以降についても継続していく必要がある。

各期の授業の終わりに科目担当者が自己点検報告書を作成し、それを提出する体制が整備されている（資料 80）。評価検討委員会から「講義の構造化」を提案し、科目担当者はその要領に従って、授業の改善を試みた。その結果を決められたフォーマットに従って自己点検報告書（資料 81）に入力し、改善の効果を自己評価している。教員個人ごとに、PDCA サイクルの考え方を応用して授業改善に取り組んでいる。

全学年を通じての修学を重視している「臨床マインド教育」では、「臨床マインド委員会」を組織して自己点検を行い、教員連絡会や薬学教育学会でその成果を報告している（資料 82、資料 57）。また、留年した学生を 1 年間指導した後に、「カリキュラム・留年対策委員会」で次年度の進級率等を自己点検し、その結果を教員連絡会で報告して、次年度の改善につなげている（資料 83）。

以上の様に、自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制を整備し、教育研究活動の改善に反映するよう努めている。

## 『点検』

### 1.3 自己点検・評価

#### [点検・評価]

#### 1. 適切に実施している点

【観点 13-1-1】【観点 13-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置され、外部（学部外）委員を含んでいる。

【観点 13-1-3】【観点 13-1-4】「点検評価シート」に基づき前年度の各項目の点検を行っている。「大学評価結果に基づく改善プラン（3ヵ年計画）」をもとにPDCAサイクルで改善を図っている。

【観点 13-1-5】「自己評価21」などの自己点検結果を適切にホームページで公開し周知を行っている。

【観点 13-2-1】【観点 13-2-2】評価検討委員会から「講義の構造化」を提案し、科目担当者はその要領に従って、授業の改善を試みた。教員個人ごとに、自己点検評価をもとに、PDCAサイクルの考え方を応用して授業改善に取り組んでいる。

#### 2. 優れた点

特になし

#### 3. 改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

## 薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 城西国際大学薬学部

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
—	自己点検・評価書 (様式3)	
基	基礎資料 1~15 (様式4)	
1-1	城西国際大学 Guidebook 2019	1, 9, 12
1-2	城西国際大学薬学部 パンフレット	
2-1	学生便覧 2014 (平成26年度)	4, 6, 8, 9
2-2	学生便覧 2018 (平成30年度)	2, 3, 4, 5, 8, 9, 11
3-1	学生便覧 2014 履修の手引と手続き (平成26年度)	4, 8
3-2	学生便覧 2018 (平成30年度) (資料2-2と同じ)	4, 5
4	履修説明 (留年生ガイダンスを含む)	4, 8, 9
5	シラバス (CD-R)	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12
6	時間割表 (平成30年度分)	4, 5
7-1	学生募集要項 2019年度	1, 7, 9
7-2	学生募集要項 2019年度 指定校推薦入学	7
7-3	学生募集要項 2019年4月 入学編入学募集要項	7

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
8	城西国際大学薬学部ホームページ <a href="https://www.jiu.ac.jp/about/information/detail/id=664">https://www.jiu.ac.jp/about/information/detail/id=664</a>	1, 2, 7, 8, 10
9	平成30年度 薬学部委員会組織	2, 5, 7, 9

資料 No.	根拠となる資料・データ等（例示）	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
10	城西国際大学薬学部ホームページ <a href="https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/curriculum/detail/id=235">https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/curriculum/detail/id=235</a>	2
11	城西国際大学 2018 年度講習会	2
12	JIU 薬・マイルストーン	3
13	生涯教育に関する資料	3
14	城西国際大学薬学部 病院・薬局事前学習 学習手引き（30 年度版）	5
15	平成 30 年度 病院・薬局事前学習 日誌・成長記録	5
16	平成 30 年度薬学共用試験結果 <a href="https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/features/detail/id=1435">https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/features/detail/id=1435</a>	5
17	平成 30 年度共用試験案内	5
18	城西国際大学薬学部 病院・薬局実務実習の手引き（30 年度版）	5
19	城西国際大学薬学部 病院・薬局実務実習の Q & A	5
20	実習施設教員訪問手順（30 年度版）	5
21	4 年生 平成 30 年度実務実習ガイダンス	5
22	平成 30 年度遠隔地実習（ふるさと実習）への対応	5
23	実習施設の概要（病院）	5
24	実習施設の概要（薬局）	5
25	平成 30 年度 病院実務実習 学生自己評価表	5
26	平成 30 年度 薬局実務実習 学生自己評価表	5
27	5 年生 病院・薬局実務実習ガイダンス	5
28	学部学生の病院実習に関する契約書	5
29	学部学生の薬局実習に関する契約書	5
30	調整機構 6 年制実務実習誠実履行情報保護説明文書・誓約書	5

資料 No.	根拠となる資料・データ等（例示）	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
31	卒業研究発表会・卒業論文に関する書類（発表会実施要項、チューター分担表、ルーブリック評価表）	6, 8
32	GPA 計算方法	7, 8
33	城西国際大学薬学部キャリアファイルひな形	8
34	城西国際大学薬学部 入学前準備教育講座実施概要	9
35	オフィスアワー表	9
36	学生相談室 <a href="https://www.jiu.ac.jp/about/campus-life/detail/id=1571">https://www.jiu.ac.jp/about/campus-life/detail/id=1571</a>	9
37	健康診断受診案内	9
38	健康診断の結果配布のお知らせ	9
39	健康診断の受診率（平成 30 年度）	9
40	城西国際大学ハラスメントの防止等に係る規程	9
41	城西国際大学ハラスメントの防止等のためのガイドライン	9
42	平成 30 年度 ハラスメント相談員一覧 <a href="https://www.jiu.ac.jp/files/user/visitors/pdf/57-17.pdf">https://www.jiu.ac.jp/files/user/visitors/pdf/57-17.pdf</a>	9
43	城西国際大学ハラスメント防止委員会運営細則	9
44	学長示達 2. ハラスメント防止の徹底について（2018 年 4 月 1 日）	9
45	CAMPUS LIFE 2018、p. 36	9
46	就職ガイダンス資料	9
47	業界研究会	9
48	学生による授業評価（薬学部）様式	9
49	学生による授業評価様式	9
50	城西国際大学薬学部 安全の手引き（2018 年改訂版）	9
51	学生実習（1 年次基礎薬学実習）実習書例示	9

資料 No.	根拠となる資料・データ等（例示）	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
52	動物実験に関する研究倫理審査について <a href="https://www.jiu.ac.jp/about/information/detail/id=687">https://www.jiu.ac.jp/about/information/detail/id=687</a>	9
53	学生加入保険のパンフレット（2018年度）	9
54	城西国際大学専任教員任用に係る規程	10
55	城西国際大学助手任用に係る規程	10
56	城西国際大学専任教員昇格審査に係る規程	10
57	第2回薬学教育学会「城西国際大学薬学部の教育プログラム教育効果の検証：自記式調査票を用いた意識・態度評価の試み」	10
58	城西国際大学 出版物（紀要・学会誌）	10
59	「学生による授業評価」の実施について	10
60	城西国際大学 図書館統計	11
61	千葉三大学連携「実践社会薬学の確立と発展に資する薬剤師養成プログラム」シラバス	12
62	千葉6大学SP研修会	12
63	日本食品安全協会 健康食品管理士認定校	12
64	3大学薬学部 Newsletter	12
65	TGN99 病薬連携の会ポスター	12
66	城西国際大学公開講座 <a href="https://www.jiu.ac.jp/kokaikoza/">https://www.jiu.ac.jp/kokaikoza/</a>	12
67	高大連携 薬学教室実施報告	12
68	模擬授業の記録 <a href="https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=4077">https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=4077</a>	12
69	「九十九里コミュニティヘルスケア夏期セミナー」	12
70	薬物乱用防止教室 <a href="https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=3966">https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=3966</a>	12

資料 No.	根拠となる資料・データ等（例示）	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
71	東金市産業祭で検査測定室を実施 <a href="https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=2069">https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=2069</a> <a href="https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=3725">https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=3725</a>	12
72	成東高等学校・城西国際大学 高大接続「つくもタイム／ヘルスケア基礎」	12
73	城西国際大学薬学部 英語版 HP <a href="http://www.jiu.ac.jp/englishite/">www.jiu.ac.jp/englishite/</a>	12
74	全学パンフレットの英語版（紙媒体）	12
75	第 23 回薬学国際教育セミナー <a href="https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=3720">https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=3720</a>	12
76	薬学国際教育セミナー開催リスト	12
77	城西国際大学自己点検・評価に係る規程	13
78	薬学部評価検討委員会活動指針（案）	13
79	自己評価 21 自己評価書 <a href="https://www.jiu.ac.jp/files/user/pharmacy/features/pdf/1435-01.pdf">https://www.jiu.ac.jp/files/user/pharmacy/features/pdf/1435-01.pdf</a>	13
80	授業（実習）自己点検報告書&講義の構造化チェック入力・提出方法簡易マニュアル	13
81	自己点検報告書 様式	13
82	臨床マインド評価「新カリ 3 年次までの経過」	13
83	平成 2 9 年度 薬学部留年生対策 結果	13

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 城西国際大学薬学部

資料 No.	項 目
1-1	平成 29 年 1 月 20 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-2	平成 30 年 4 月 3 日 薬学部年度始めの教員ガイダンス配布資料
1-3	平成 30 年 4 月 20 日 第 1 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-4	平成 30 年 4 月 20 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-5	平成 30 年 5 月 25 日 第 2 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-6	平成 30 年 5 月 25 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-7	平成 30 年 6 月 15 日 第 3 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-8	平成 30 年 6 月 15 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-9	平成 30 年 7 月 20 日 第 4 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-10	平成 30 年 7 月 20 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-11	平成 30 年 8 月 29 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料
1-12	平成 30 年 9 月 14 日 第 5 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-13	平成 30 年 9 月 14 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-14	平成 30 年 9 月 26 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料
1-15	平成 30 年 10 月 19 日 第 6 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-16	平成 30 年 10 月 19 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-17	平成 30 年 10 月 31 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料



資料 No.	項 目
1-18	平成 30 年 11 月 14 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料
1-19	平成 30 年 11 月 16 日 第 7 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-20	平成 30 年 12 月 14 日 第 8 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-21	平成 30 年 12 月 14 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-22	平成 30 年 12 月 19 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料
1-23	平成 30 年 12 月 26 日 薬学部臨時教授会議事録
1-24	平成 31 年 1 月 15 日 第 9 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-25	平成 31 年 1 月 15 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-26	平成 31 年 2 月 1 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料
1-27	平成 31 年 2 月 8 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料
1-28	平成 31 年 2 月 15 日 第 10 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-29	平成 31 年 2 月 15 日 薬学部教員連絡会配布資料
1-30	平成 31 年 2 月 21 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料
1-31	平成 31 年 3 月 12 日 薬学部臨時教授会議事録および配布資料
1-32	平成 31 年 3 月 22 日 第 11 回薬学部教授会議事録および配布資料
1-33	平成 31 年 3 月 22 日 薬学部教員連絡会配布資料
2	入試問題
3	入試面接実施要領
4	入学者を対象とする入試結果一覧表（個人成績を含む）
5	授業レジュメ・授業で配布した資料・教材

資料 No.	項 目
6	実務実習の実施に必要な書類（守秘義務誓約書、健診受診記録、 実習受入先・学生配布リスト、受入施設との契約書など）／ワクチンの接種状況含む
7	追・再試験を含む定期試験問題、答案
8	成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム）
9	成績評価の根拠の分かる項目別採点表
10	学士課程修了認定（卒業判定）資料
11	学生授業評価アンケートの集計結果
12	教職員の研修（FD・SD）の実績にかかる記録・資料
13	教員による担当科目の授業の自己点検報告書
14	評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文
15	改定案提案資料 2017 年 2 月 17 日版
16	コミュニケーション論演習、地域連携論演習の評価表
17	2018 年度補講日程
18	早期体験学習実施内容
19	2018（平成 30）年度 薬学共用試験 C B T 実施の手引き／実施マニュアル
20	病院・薬局事前実習 O S C E ガイダンス
21	平成 29 年度 I、II 期病院薬局実務実習報告会、平成 30 年度病院薬局実務実習説明会資料 平成 29 年度 I、II 期病院薬局実務実習報告会、平成 30 年度病院薬局実務実習説明会議事録
22	平成 30 年度 病院実務実習 学生の成長の過程
23	平成 30 年度 実務実習学生の成績
24	研究室配属と卒業研究実施に関する書類（概要、日程、各研究室の概要、研究室配属学生表）

資料 No.	項 目
25	卒業論文発表会プログラムおよび卒業論文要旨集 Web 版
26	卒業論文及び卒業研究の評点表
27	自己分析レポート例示
28	2018 地域連携論演習最終発表会資料
29	成績通知書例示
30	留年生面談記録 2018
31	実務実習報告会発表資料例示
32	卒論発表会発表資料例示
33	凝縮ポートフォリオ例示
34	ストレスチェック概要 教員用資料
35	学生の声への回答
36	平成 30 年度実施特殊検診
37	研修先医療機関契約書
38-1	研究費一覧表
38-2	科学研究費助成事業採択一覧および平成 30 年度寄付・受託研究費一覧
39	授業アンケートフィードバック 例示
40	UCR 参加者リスト 2010-2018
41	派遣学生 3 名の国際社会薬学特別演習・単位認定書類
42	シラパコーン大学薬学生の国際社会薬学特別演習・単位認定書類、および HP[薬学部 NEWS] <a href="https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=2370">https://www.jiu.ac.jp/pharmacy/news/detail/id=2370</a>

資料 No.	項 目
43	JASSO 申請書類と採択結果
44	2017（平成 29）年度 城西国際大学 自己・点検シート（学部様式案）