

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 静岡県立大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 28 年度

(作成日) 平成 29 年 3 月 2 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

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

認定の期間は、2024（平成36）年3月31日までとする。

ただし、「教育研究上の目的」は6年制薬学科と4年制薬科学科の両方に共通となっており、4年制薬科学科のものと区別して学則等に明記する必要がある。また、これまで不認定になった者がいないとはいえ、「実務事前実習」のシラバスには、共用試験OSCE（Objective Structured Clinical Examination）の結果を単位認定に用いるとの記載があり、改善すべきである。これらについて、早急に適切な措置を講ずることが必要であるため、その対応状況に関する報告書を、改善が認められるまで毎年提出するよう要請する。

II. 総評

静岡県立大学薬学部は、6年制の薬学科と4年制の薬科学科の2学科を設置し、一括入試後、3年次後期に分科が行われる。薬学部の教育研究上の目的は、「医療の進歩に対応できる専門的な知識・技術を有し、高い資質を身に付けた薬剤師を養成し、および医薬品に関連する基礎知識・技術を習得し、創薬・育薬を総合的に理解できる人材を養成する」と規定され、この目的に基づき、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定されている。

薬学科における基本教育として、多彩な「教養科目」や、静岡特有の歴史・文化、防災医療システムや地域産業を取り扱う「しずおか学」が設定されている。また、薬学部の語学教育のために専任講師が雇用されているなど、社会のグローバル化に対応した英語教育が充実している。さらに、「静岡救命連携演習」は東海地震等での緊急対応に向けた大学独自のプログラムであり、チーム医療に貢献する取り組みとしても優れている。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も行われている。薬学専門教育も薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して実施されている。カリキュラム編成は国家試験や共用試験対策に過度に偏重することなく、4年次からの研究室での卒業研究「総合薬学研究」も期間が十分確保されている。問題解決能力醸成に向けた科目については、「総合薬学研究」と併せて合計単位数が卒業要件単位数の1/10以上となっている。

実務実習事前学習は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して4年生後期を中心に実施されている。実務実習も適切に実施されており、Ⅰ期とⅡ期で行われているため、事前学習からの連続性も保たれている。

入学者の選抜は、一般入試、推薦入試、帰国子女ならびに私費留学生入試により行われ、基礎学力が的確に評価されている。修学状況は良好であり、入学時に薬学教育を受けるのに必要な基礎学力がある学生を入学させていると言える。さらに、推薦入試においては面接で薬学を志す者としての資質を評価するなど、医療人としての適性を評価している。定員数からの大きな乖離はない。

進級判定の審議は、薬学部履修細則に基づいて、公正かつ厳格に行われており、卒業要件も適切に設定されている。

アドバイザー（担任）制度が設定され、学生の履修指導が行われている。学生の経済的支援や健康維持に関する体制は整備され、ハラスメント対策も充実していると言える。キャリア支援体制や学生の意見を収集し反映するための体制もおおむね整っている。実習等での安全への配慮としては、「安全実験マニュアル」が配付され、安全教育が行われている。防災マニュアルは学生および教職員に周知され、地震および火災避難訓練が毎年実施されている。身体に障がいのある者に対しては、学修・生活上の支援のために学生部学生室に学生相談窓口を設け、意見を聞く体制をとっており、施設・設備上の支援が行われている。

専任教員は各専門分野において、研究・教育に優れた実績を有するものが配置されており、教員数も大学設置基準を十分満たしている。実務家教員も10名配置され基準を大幅に上回っている。また、教員1名当たりの学生数は、約8.7名となっており、きめ細かく指導ができる適切な教員数となっている。研究環境や学習環境にも大きな問題はない。

社会との連携として、実務実習の指導拠点ともなっている、静岡県立総合病院内に開設した薬学教育・研究センターとの病院臨床共同研究や、創薬探索センターによる産業界との連携、同窓会組織との連携による卒業後教育講座などが実施されている。

以上のように、静岡県立大学薬学部薬学科の薬学教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合していると判断される。しかしながら、主な改善すべき点として、以下が挙げられる。

- (1) 6年制薬学科の「教育研究上の目的」を、4年制薬科学科のものと区別して学則等に明記し、広く公表する必要がある。
- (2) シラバスには、授業方略が記載されていない科目や、評価方法・基準が不適切なものが散見されるため、改善する必要がある。

- (3) 薬科学科と区別した薬学科のディプロマ・ポリシーが定められていないので、改善する必要がある。
- (4) 成績評価の公正化や厳格化を図るために、成績評価の基準・方法に関して、統一した学部内での内規あるいは申し合わせを明文化する必要がある。また、各科目の成績評価方法・基準をシラバスに明確に記載する必要がある。
- (5) 「実務事前実習」のシラバスには、共用試験 O S C E の結果を単位認定に用いるとの記載があり、改善すべきである。
- (6) 6年制薬学教育プログラムを自己点検・評価するために、薬学部内に定期的に検証する組織や規程を早急に整備して、内部質保証を図る必要がある。

以上の重要な問題点に加えて、その他の指摘についても適切に対応することで、より優れた薬学教育が展開されることを期待する。

Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「教育研究上の目的」が薬学部として定められているため、6年制薬学科と4年制薬科学科と共通のものとなっており、6年制薬学教育の年限延長の趣旨に沿っていないといった懸念される点が認められる。

静岡県立大学薬学部の教育理念は、「高い使命感と倫理性を有し医療チームの一員として実践的能力を発揮できる指導的薬剤師・高度専門職業人の養成を図るとともに、これまで培ってきた薬学の創薬・衛生薬学面の実績を発展させ、「世界的レベルの生命科学を基盤とした創薬研究・開発を担える人材」および「医療薬学や健康衛生科学分野で活躍できる人材」の育成を目的とする。また、高水準の薬学関連研究を遂行する拠点として、さらに地域の医療と環境に問題意識を持ち健康の維持・増進に貢献する拠点としての学部を目指す」とされており、学部の「履修の手引き」に記載されている。この教育理念をふまえて、薬学部の教育研究上の目的は、「医療の進歩に対応できる専門的な知識・技術を有し、高い資質を身に付けた薬剤師を養成し、及び医薬品に関連する基礎知識・技術を習得し、創薬・育薬を総合的に理解できる人材を養成する」と静岡県立大学学則に規定されている。

この「教育研究上の目的」は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっており、学生便覧や大学の公式ホームページに掲載され、新入生

に対してはガイダンスなどで示されている。ただし、「新任教員へ周知される機会はない」と自己評価しているように、教職員に対しての周知は充分とは言えない。

薬学部の「履修の手引き」に、6年制薬学科と4年制薬科学科の教育目標がそれぞれ分けて記載されているものの、「教育研究上の目的」は6年制薬学科と4年制薬科学科の両方に共通となっており、6年制薬学科の「教育研究上の目的」として明確に定められていない。したがって、6年制薬学科の「教育研究上の目的」を、4年制薬科学科のものと区別して学則等に明記し、広く公表する必要がある。また、「教育研究上の目的」を点検・評価して、取りまとめる組織体制を整備し、定期的に検証することが望まれる。

2 カリキュラム編成

本中項目は、適合水準に達している。

静岡県立大学薬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、薬学部の教育研究上の目的に基づいて設定され、薬学科（6年制）の「カリキュラム・ポリシー」として、新入学生に配付される「履修の手引き」に明文化されている。

定められているカリキュラム・ポリシーは以下の通りである。

カリキュラム・ポリシー

豊かな人間性と医療人としての品格を持ち、科学に立脚した最先端の薬物治療を行う能力とともに、医療薬学領域の研究を遂行する能力を兼ね備えた薬剤師を育成します。病院・薬局などの医療現場で活躍し多職種連携に貢献できる人材だけでなく、県民や国民の安心・安全のために薬務行政・保健衛生に従事する人材や企業等において研究開発に携わる人材を育成します。

- ・ 医療人に求められる高い教養と世界に通用する語学力を身につけさせる
- ・ 患者主体の立場で寄り添う倫理観と強い使命感を養わせる
- ・ 基礎科学に裏打ちされた最先端の医療知識と技能を身につけさせる
- ・ 問題点を発見・解決する能力や研究を計画・遂行する能力を身につけさせる
- ・ 薬物療法を提案し実行する能力を身につけさせる
- ・ 最先端のレギュラトリーサイエンスを理解させる
- ・ 生涯にわたって自己研鑽し、後進の教育に積極的に関わる使命感を養わせる

ただし、6年制薬学科のカリキュラム・ポリシーに「教育研究上の目的」に相当するも

のが含まれており、両者を区別して記載することが望まれる。

カリキュラム・ポリシーは新入学生に対しては、配付される「履修の手引き」を用いて説明されているが、2年生以上の学生に対しての周知は十分とは言えない。また、教員FD (Faculty Development) 等による教職員へのカリキュラム・ポリシーの周知が毎年行われているという記録はなく、十分とは言えない。カリキュラム・ポリシーは大学ウェブサイトにも掲載され、広く社会に公表されている。

カリキュラム・ポリシーが「ワーキンググループによって原案が作成され、薬学部教授会での審議を経て設定されている」と自己評価しているが、薬学部教授会議事録3回分には、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、改訂コアカリ）に対応したディプロマ・ポリシーについての記載があるのみで、カリキュラム・ポリシーについては「作成の必要がある」との記載にとどまり、ワーキンググループの開催を示す資料も提示されていないことから、責任ある体制がとられているとは言えない。カリキュラム・ポリシーを責任ある組織体制で、定期的に点検・評価し、検証することが望まれる。

静岡県立大学薬学部では、一括入試で入学後、3年次後期に6年制薬学科と4年制薬科学科へ分科が行われる。3年次前期まではすべての学生が、「教養科目」、「基礎科目」、「共通専門科目」から編成される「薬学共通課程」の科目を履修し、薬学科への分科後は薬学科専門科目を履修する。

カリキュラム・ポリシーの第1項にある「医療人に求められる高い教養と世界に通用する語学力を身につけさせる」に対応する「教養科目」（基礎資料1-1、1-2）は、多彩な科目が用意されている。地域の特色を生かした「しずおか学」科目群、国際的な活動を視野に入れて英語で講義が行われる一連の「英語による科目」、5年次の専門科目「静岡救命連携演習」による多職種連携プログラムは、特色あるカリキュラムとして、評価できる。

薬学教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づいて編成され、平成27年度1年次生から適用されている改訂コアカリおよび2年次生以上に適用されている旧薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、旧コアカリ）のいずれにおいても全てのSBO (Specific Behavioral Objective) を網羅している（基礎資料3）。ただし、ディプロマ・ポリシーのどの項目をどの科目で実現できるかをカリキュラム・マップで示して、「履修の手引き」などで学生に公開することが望まれる。

カリキュラム編成は国家試験や共用試験対策に過度に偏重することなく、4年次からの研究室での卒業研究「総合薬学研究」も期間は十分確保されている。4-6年次の「総合薬学演習」は、4年生後期時間割の月～金、および6年生前期および後期時間割の月～金に

記載されているが、薬学自己学習システムを利用した自主学習が含まれており、卒業研究配属教室が担当することになっている。この演習期間は3週間であり、全体的なカリキュラムからしても、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。

カリキュラムの検証は、教授、准教授、講師、助教各2名から構成される薬学部教務委員会が中心となっており、大幅な改訂の必要性が生じた際にはカリキュラム検討委員会が開催され、薬学部教授会での審議、教育研究審議会の審議を経て理事長決裁によりカリキュラムが決定されている。

3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、ヒューマンズ教育・医療倫理教育およびコミュニケーション教育における目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、評価も行われていないなど、懸念される点が認められる。

静岡県立大学薬学部では、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として、1年次「命と倫理」（2単位）、「薬学概論」（2単位）、4年次「医療とコミュニケーション学」（1単位）、「実務事前実習」（3単位）、「臨床薬学演習」（3単位）が設置されている。

「命と倫理」では、生命の尊厳と医療における倫理の重要性を学び、グループ討論を行うことにより、患者を理解し、信頼関係を築くために必要とされる薬剤師としての意識を醸成している。「薬学概論」では薬剤師の医療における貢献や責任を学ぶとともに、医療現場で薬剤師実務を行っている学外講師による授業を取り入れて、医療現場における薬剤師の果たすべき役割・使命を学ばせている。また、「医療とコミュニケーション学」ではグループ討論を取り入れて、患者、同僚、地域社会との信頼関係を確立し、患者主体の医療を推進できるようになるために医療現場で必要とされるコミュニケーションなどについて学ぶ。ただし、2、3年次における医療人教育が少なく、全学年を通じて、継続的・体系的に行われているとは言えない。また、シラバスには学習方法が記載されていない。

「命と倫理」では、グループ討論への参加度が評価の20%とされているが、70%は最終試験で評価されている（10%が小レポート）。「薬学概論」は、成績評価方法がシラバスには出席状況と課題レポートの総合的評価とのみ記載されている。「医療とコミュニケーション学」では、SGD（Small Group Discussion）などでの参加態度が、出席状況・受講態度、レポート、試験とともに評価方法に挙げられているが、その配分がシラバスに記載さ

れていない。これらの科目において到達度を評価するための指標は設定されておらず、適切に評価されているとは言えないので、適切な指標を設定し、評価することが望まれる。さらに、これらのヒューマニズム教育・医療倫理教育関連科目の学習成果を総合した目標達成度評価の指標を定めて、それに基づいて適切に評価する必要がある。

「医療人教育の基本的内容」に関わる科目については合わせて41単位となり、卒業要件195単位の1/5以上に設定されている。(41/195=21.0%)

人文科学・社会科学・自然科学などを広く学び物事を多角的に見る能力を養うための教養教育が行われている。教養科目は、3部門に分かれており、第1部門ではリテラシー・スタディースキルとして語学教育・情報教育が、第2部門では概論として、歴史学、社会学、心理学などが含まれる。さらに、平成27年度からは静岡特有の歴史・文化、防災医療システムや地域産業を取り扱う「しずおか学」として21科目が開講され、卒業までに2単位修得することが義務づけられている。また、5年次の「静岡救命連携演習」は東海地震等での緊急対応に向け、多職種連携や協働の在り方、災害時の問題解決など、チーム医療に貢献するための大学独自のプログラムであり、平成27年度より必修化された。教養科目としての「しずおか学」および医療人養成教育としての「静岡救命連携演習」は、大学が掲げている、「病院・薬局などの医療現場で活躍し多職種連携に貢献できる人材だけでなく、県民や国民の安心・安全のために薬務行政・保健衛生に従事する人材や企業等において研究開発に携わる人材を育成」にも合致しており、特色ある優れたプログラムとして評価できる。全学共通プログラムとして84科目の教養科目が用意され、薬学部では、教養科目8単位以上の修得が卒業要件となっている。1年次に7科目、2年次に3科目、合計10科目まで履修できる時間割が組まれている。カリキュラム・ポリシーの第1項にある「医療人に求められる高い教養と世界に通用する語学力を身につけさせる」に対応する「教養科目」は、多彩な科目が用意され、学生も様々な科目を履修している（基礎資料1-1、1-2）。また、履修のための時間割上の枠も多く用意されている。国際的な活動を視野に入れた英語で講義が行われる一連の「英語による科目」も大学独自の特色あるカリキュラムとして評価できる。

平成27年度には薬学部学生が履修した科目数は55科目と（基礎資料1）、幅広い教養教育が行われていると判断できるが、履修が1年次に集中している（基礎資料1）。薬学専門教育に接続できるような教養科目としては、「自然科学概論」（履修者7名）、「物理学入門」（履修者21名）、「環境科学入門」（履修者36名）、「生命倫理入門」（履修者3名）、「基礎生命科学ⅠA」（履修者21名）、「基礎生命科学ⅠB」（履修者18名）、「基礎生命科学ⅡA」（履

修者1名)、「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々」(履修者30名)、「静岡の防災と医療」(履修者87名)、「静岡地域食材学A」(履修者3名)、「静岡地域食材学B」(履修者3名)、「バイオ静岡から世界へA」(履修者28名)、「バイオ静岡から世界へB」(履修者25名)、「茶学入門」(履修者30名)等多数用意されている。

コミュニケーション教育としては、1年次の「科学演習Ⅰ」(1単位)、3年次の「薬学英语」(2単位)、4-6年次の「臨床薬学演習」(3単位)、「医療とコミュニケーション学」(1単位)が設けられている。1年次の「科学演習Ⅰ」ではディベートを取り入れ、プレゼンテーションに必要な資料収集についても学ぶ機会があり、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。3年次の「薬学英语」ではロールプレイを通じて臨床現場で使用される英語を学ぶ機会が提供されている。さらに、4年次の「臨床薬学演習」でもSGDを取り入れて、収集した情報をもとに、科学的、論理的な考察を行い、グループで意見を集約して効果的なプレゼンテーションを行うスキルを身につけさせている。しかし、コミュニケーション能力および自己表現力を身につけるためのすべての科目において、試験、レポートとSGDへの参加度以外の評価の指標を設定する必要がある。さらに、それらの科目の学習成果を総合した目標達成度評価の指標を定めて、それに基づいて適切に評価する必要がある。

外国語科目としては、英語のほか、ドイツ語、フランス語、スペイン語、中国語など、全学共通科目として9科目が選択科目として提供されており(基礎資料5)、「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、30~60人の少人数クラスで開講されている。

英語教育に関しては、全学共通の選択科目として5科目の他、英語による科目が21科目用意されており、全ての科目で履修者がいた。また、薬学部の基礎科目の必修科目として7科目、選択科目として2科目が用意されており、さらに選択科目である2年次の「英語コミュニケーションⅢ」、「英語コミュニケーションⅣ」も履修者がそれぞれ109名、91名と多い(基礎資料1)。自由選択科目として2年次の「海外英語研修」が設けられ、提携大学に3週間派遣される短期語学研修プログラムが用意されている。また、3年次の「薬学英语」においては、臨床現場で使用される英語を修得する語学力育成講義が数回行われており、ネイティブ講師が担当している。

講師として外国人薬学部専任講師が雇用されている点も評価できる(基礎資料15、p.194)。1年次の「基礎英語Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ」、2年次の「英語コミュニケーションⅠ、Ⅱ」および3年次の「薬学英语」が必修科目となっており、外国人講師が担当する科目も必修として

準備されるなど、その内容も「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となっている。

4年次の研究室配属以降、国際学術雑誌の購読や英語参考書の輪読等によって医療の進歩・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。

英語による教養科目の授業や外国人講師による公開セミナーなども行われている。一方、1年次から3年次までは、基礎英語やその他の外国語、英語コミュニケーション、薬学英语と体系的に語学教育が行われている。

薬学専門教育の準備として、「学部基礎科目」が開講されている。特に、個別入試科目で物理と化学が必須科目であるために、高校での生物未履修を前提として1年次前期に「生物学」（必修科目）が実施されている。さらに、高校で「生物Ⅰ」を履修していない学生を対象とし、補習を目的とした自由選択科目「基礎生物学」（1年次前期）が開講され、約半数の1年生が履修している（基礎資料1-1）。

また、1年次前期に「物理学」、「基礎化学」、「数学Ⅰ」、1年次後期に「数学Ⅱ」、「統計学」がいずれも必修科目として用意され、基礎学力を養成し、薬学専門教育を効果的に履修するための準備教育となっている。

コンピュータリテラシーの基礎を演習形式で教授する「情報科学」も自由選択科目として1年次前期に設定され、約半数の1年生が履修している（基礎資料1-1）。

1～2年次に必修科目として「早期体験学習」が設定されている。1年次に地域薬局、病院の見学と薬学部研究室訪問が、さらには2年次に製薬会社の訪問が実施され、薬剤師や薬学出身者の活躍する現場を広く見学させている。

薬局・病院見学後には、学習効果を高めるため、学生による発表会を行うとともに、薬局・病院・企業見学では課題レポートを作成・提出させ、学習効果が高まるような工夫がなされている。ただし、製薬企業見学後は課題レポートの提出、大学研究室見学後は、アンケートのみとなっている。

医療安全に関連する科目としては、1年次「薬学概論」、2年次「薬剤学」、3年次「医薬品安全性学」で薬害の概要とその背景についての導入教育を、4年次「調剤学」では医療過誤や医療事故の例や原因、医療過誤や医療事故を回避するための対応についてなどといった専門教育が行われている。さらに、4年次の「臨床薬学演習」で医療事故回避の重要性を考える、より実践的な機会を設けている。これらの医療安全に関わる科目については、薬学部教員が担当しており、医師、弁護士、薬剤師などの医療現場の講師によるものではない。

また、外部講師を招いている年2回開催の「薬学講座」のうちの1回を薬害問題の専門家による講演に充て、全学部学生が毎年聴講することで薬害について考える機会を与えており、1-3年次では必修科目の1コマを振り替え、4年次では「薬学総合演習」の一環として出席を義務づけている。

1年次「薬学概論」では病院や薬局などに勤務する薬剤師を外来講師として招聘し、医療現場での経験等を通して、生涯学習による最新知識の修得の必要性が説明されている。

「早期体験学習」や「実務実習」では、実際の現場において、薬剤師の活動を見聞し、継続した学習の重要性を理解する機会が提供されている。

病院薬剤師・保険薬局薬剤師および学生を対象とした「静岡県立大学・病院・地域薬局連携 薬物療法研修会」が年8~10回開催され、薬学部学生に対しても薬物治療の実地教育として利用されており、学生の参加数はのべ128人であった。また、静岡県立大学薬学部と名古屋市立大学薬学部の2校連携で年4回開催している「薬剤師生涯学習支援講座」や静岡県立大学薬学部と薬学部同窓会との共催で年1回開催している「薬学生涯研修講座」を通して、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。

生涯学習に対する意欲を醸成するための科目としては、1年次「薬学概論」、1-2年次「早期体験学習」が開講されている。

4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、一部の科目で授業方略や評価方法が記載されていないなど、シラバスの記載方法に懸念される点が認められる。

静岡県立大学薬学部における6年制薬学教育課程は、教養科目、基礎科目、共通専門科目、共通専門実習科目、薬学科専門科目に区分され、講義、演習、実習科目で学修できるように設定されている。各授業科目のシラバスには一般目標G I O (General Instructional Objective) と到達目標S B O s が明示され、コアカリの教育目標に準拠している(基礎資料3)。平成27年度入学生は改訂コアカリに対応するカリキュラムとなり、平成27年度薬学部履修要項に6年次までのシラバスが記載され印刷物として全員に配付されている。ただし、一般目標と授業内容に乖離があるもの、科目名にそぐわない授業内容になっているものがある。加えて、担当教員名やS B O s などが科目間で表記が異なっており、シラバスの記入形式を統一する必要がある。特に、学生が把握しやすくするためにその科目を履修・修得することで、何が身に付き、どのような行動につながるのか、学習方略も含めて記載する必要がある。

専門科目の授業形態については、各到達目標に対して、知識の修得に主体をおいた講義などの学習方法に加え、技能・態度の修得を主とする実習や、SGD形式の科目などがあるが、シラバスに、授業方略が記載されていない科目や、評価方法・基準があいまいなものが散見されるので、すべての専門科目について記載する必要がある。また、複数の科目において同じSBOsが挙げられているものがある。SBOsは薬学専門教育の各ユニットのGIOに関連性の高い科目にしばって記載すべきである。

演習、SGD、PBL (Problem Based Learning)、ロールプレイ等を用いている科目については明記することが望ましい。また講義科目にもかかわらず技能のSBOsが含まれるもの(「生物化学Ⅰ」、「生薬学」、「衛生薬学Ⅰ」、「公衆衛生学」など)が見られるので、見直しが必要である。

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、2-3年次にA、B組に分けて実験実習を行っている。2年次は「基礎・医用工学実習」(2単位)、「物理系薬学実習」(2単位)、「生物系薬学実習Ⅰ」(2単位)、「化学系薬学実習Ⅰ」(2単位)を週3日間午後に3コマずつ、3年次は「生物系薬学実習Ⅱ」(2単位)、「化学系薬学実習Ⅱ」(2単位)、「医療系薬学実習」(3単位)を週4日間午後に3コマずつ実施している。

しかし、「自己点検・評価書」には「基礎系科目の中でも臨床における事例を積極的に紹介することで、医療人としての知識、技能を育成する学習環境を構築している」(p.25)と記載されているが、各科目のシラバスを見ても、基礎と臨床の知見を相互に関連付けることに配慮した記述になっている科目は限られている。

一方、患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制としては、1年次の「薬学概論」、1-2年次の「早期体験学習」、4年次の「臨床薬学演習」において、現場の薬剤師等の外来講師が教育に携わっている。また、外部講師を招いて年2回「薬学講座」が開催され、1回を薬害問題の専門家による講演に充て、全学部学生が毎年聴講することで薬害について考える機会を与えている。さらに、看護学部と協同で、教養科目として1-2年次に開講している他職種連携関連講義「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々」(1-2年次担当)、「静岡の防災と医療」(1-2年次担当)でも臨床医療の専門家による講義や他の医療従事者と交流できる環境が提供されている。

静岡県立大学薬学部のカリキュラムでは、専門教育科目として、1年次から3年次に薬学科と薬科学科で共通の、共通専門科目・共通専門実習科目が配置され、学科配属が確定する3年次後期から医療薬学系の学科専門科目・学科専門実習科目が配置されている。1-2年次では基礎的薬学科目が開講され、3年次から薬剤学、創薬科学、医療系薬学等の専

門科目が開講され、段階的・体系的に構築されている。科目間の関連性や順次性について、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の項目（A、B、C---など）ごとに「履修の手引き」の年次配当とカリキュラム・マップ（基礎資料4）で示されている。

専門科目の選択科目は、全て選択可能な時間割になっている。大学独自の科目として、3年次には選択科目「生物物理化学Ⅱ」、「微生物薬品学Ⅱ」、「創剤工学」、「抗体工学」が開講され、学科振り分け後の4年次には自由選択科目「医用工学概論」、「臨床検査総論」、「臨床生理学」、「医動物学」がある。さらには専任教員の専門性を活かした7科目の選択科目「薬品製造論」、「有機合成論」、「ペプチド科学」、「糖鎖生物学」、「臨床医学総論」、「生物学的試験法」、「有機反応論」が開講され、4～63名が受講している。しかし、専門科目の必要修得単位数162単位のうち、上記独自科目は18単位（11%）であり、十分とは言えない。また、シラバス等にそれらの独自性が明確に記載されていない。なお、「静岡救命連携演習」は必修科目であるが、他大学にはない取り組みで独自科目と言える。

5 実務実習

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、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ておらず、それに基づく評価も行われていないなど、学生の評価について懸念される点が認められる。

静岡県立大学薬学部における実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに掲げられた目標・方略に準拠し、実務実習モデル・カリキュラムD1（実務実習事前学習）の内容は必修科目で網羅されていることが確認できる（基礎資料3-2）。ほとんどが4年次の科目である「実務事前実習」、「臨床薬学演習」、「医療とコミュニケーション学」、「調剤学」で行われている。実務実習事前学習の学習方法として、講義、実習、PBL、SGD、ロールプレイ等が取り入れられている。時間数は、「実務事前実習」（講義13コマ（9月）、基礎実習8コマ（9月）、実習75コマ（10-11月）、事前実習まとめ講義1コマ（11月）、事前実習まとめ18コマ（11月））、「臨床薬学演習」（講義・演習6コマ（5月））、「医療とコミュニケーション学」（講義5コマ（9月））、計126コマであり、基準の122コマを上まわっている（基礎資料6）。実施場所に関しては、講義室以外に模擬薬局やSGD室を利用している。「実務事前実習」では、1班10名のA～E班（前半グループ）とF～I班（後半グループ）に分かれ実施されている。実習指導は、4名の専任教員がコーディネータとなり、48名の薬学教員が実習指導を担当、あるいは模擬患者や模擬医師として実習指導に参加しているが、模擬患者、模擬医師として、外部協力者やSP（Simulated Patient）が

実務実習事前学習の指導体制に加わることが望ましい。実務実習事前学習は4年後期を中心に実施されており、適切な時期に実施されていると言える（基礎資料6）。実務実習事前学習の評価は、出席状況、SGD討議での観察記録、プレゼンテーション、レポート、各実習項目についての観察記録あるいは実技試験より行われているが、実務実習事前学習の成果全体についての目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づく評価も行われていないため、評価方法については改善が必要である。なお、実務実習がⅠ期とⅡ期で行われているため、「実務事前実習」と実務実習の連続性は保たれている。

薬学共用試験は、薬学共用試験センターの実施要項に基づいて実施され、センターの提示した合格基準に基づいて評価されている。

CBT（Computer Based Testing）は本試験が平成28年1月5日、再試験が2月16日、OSCEは本試験が平成27年12月5日に実施され、静岡県立大学薬学部ホームページにおいて実施日程、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。

薬学部内にCBT実施委員会およびOSCE実施委員会が組織され、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われており、共用試験を適切に行う体制が整備されている。

CBTは学内の2箇所のコンピューター室（薬学部棟6335室、経営情報学部棟4215室）に設置されている大学共通機器のパーソナルコンピュータを利用して、1日で実施している。また、OSCEは薬学部棟の一部を関係者以外立ち入り禁止区域とし、主に模擬薬局の調剤施設等を用いて、2レーン1日で行っている。

実務実習に関連する委員会として、静岡県薬剤師会および静岡県病院薬剤師会を構成員に加え、実務実習に関する報告、次年度の計画、各種トラブルについて協議を行う「実務実習協議会」、臨床系5分野に所属する教員で構成される「実務実習委員会」、女性を含む実務実習に直接関与しない教員で構成され、ハラスメント等の問題の受け皿となる「実務実習円滑実施委員会」の3つの委員会が設置されている。実務実習に関する最終的な決定は「実務実習協議会」でなされ、その責任は会長である薬学部長が負うこととなっている。

薬学科4年生全員を対象として各種抗体検査および健康診断を実施し、抗体価が低い場合はワクチン接種を義務づけており、実施状況も確認されている。

病院実務実習の訪問指導は、約1/3の学生を受け入れている静岡県立総合病院では、院内に設置された薬学教育・研究センターに所属する専任教員6名による直接指導で実施されている。他の病院では臨床系2分野の教員による訪問指導により実施されている。また、薬局実務実習の訪問指導は、薬学部の全ての分野の教員が分担して訪問指導を行って

いる。終了後の発表会では、実習先の指導薬剤師を招いて、臨床系以外の教員も評価者として参加し、学部の全体行事として実施している。

病院・薬局実務実習は、静岡県内の施設で実施している。病院実習に関しては、独自に契約をしている2病院以外は病院・薬局実務実習東海地区調整機構（以下調整機構）に確保を依頼している。病院実務実習は、原則として学生の希望により配属先を決定するが、受入れ人数や受入れ時期によって希望者が集中した場合は抽選で決定しており、薬局実務実習先は調整機構に配属を依頼している。病院実務実習においては、通学経路や交通手段を考慮し、往復の通学時間が2時間以上になる場合は、ウィークリーマンションの利用を認めている。薬局実務実習は、病院実務実習配属結果に基づいて、大学側でおおよその希望地域を知らせた上で静岡県薬剤師会に薬局配属調整を依頼している。病院・薬局実習は、全ての学生が静岡県内の施設で実施しているため、常駐教員による直接指導が行われる静岡県立総合病院を除く全ての実習先に大学教員が訪問指導を行っている。県内の遠隔地でウィークリーマンションを利用している学生に対しては、施設訪問教員が生活状況なども聴取し対処している。

病院・薬局実務実習とも全て認定実務実習指導薬剤師の在籍している施設で行われている。認定実務実習薬剤師養成ワークショップやフォローアップ研修会への協力や実習開始前の4月に指導薬剤師に対しての説明会、実務実習発表会を開催するなど、静岡県薬剤師会と共同で指導薬剤師の質の向上にも努めている。病院に関しては実務実習モデル・コアカリキュラムの全項目が実施できる施設に学生が配属されており、薬局に関しては静岡県薬剤師会と連携し、協力薬局を含めて実務実習モデル・コアカリキュラムの全項目を実施できる施設に配属している。

実務実習の教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムおよび改訂コアカリに準拠した形で、シラバスに記載されている。実務実習テキストとして、東海地区調整機構が中心となって作成した「モデル・コアカリキュラムに沿ったわかりやすい病院実務実習テキスト」および「モデル・コアカリキュラムに沿ったわかりやすい薬局実務実習テキスト」を使用しており、これらのテキストに、実務実習の学習方法、時間数、場所等が具体的に記載されている。実務実習の学習方法、時間数、場所等が適切に実施されているかの確認は教員の実習施設訪問時に行われている。実務実習は、薬学教育協議会が決定した時期に準拠して行われている。

4月に受入れ施設の薬剤師を対象に「実務実習指導者説明会」を開催し、実習概要、成績評価、実習指導時の留意点について説明を行っている。また、施設訪問については、病

院は教員3名が担当し、薬局は薬学部のすべての分野の教員で分担・担当して、チェック表で内容を確認している。さらに、指導薬剤師、学生、訪問指導教員との三者面談を行い、実習に関する注意事項などを協議している。また、Web実務実習管理システムを用いて実務実習の進捗状況を確認している。

関連法令や守秘義務等の遵守に関して、上記の「実務実習指導者説明会」において、説明後に協議を行い合意形成をしている。学生に対しては5月に実施の「病院・薬局実務実習直前講習」の中で講義を行い、守秘義務に関しては学生の自署による同意書の提出を義務づけている。

実務実習の評価基準は、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて設定され、Web実務実習管理・指導システムの到達度評価項目により施設指導者も大学教員も確認できる。指導薬剤師がWeb実務実習管理・指導システムにコメントを入力することにより学生にフィードバックされており、教員も閲覧可能である。

実務実習終了後には、指導薬剤師および学生を対象としたアンケート調査、学生に対する実習中のハラスメントの有無に関する調査が行われ、問題があると判断された記載内容については実務実習協議会、ハラスメント防止・対策委員会において協議されて改善が図られている。

総合的な学習評価は、独自の評価表に基づき行われており、各種到達目標に対する達成度のみならず、実習項目のユニット別の到達度、実習態度などにより評価している。

6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「総合薬学研究」において学部共通の評価法や評価基準が定められていないこと、問題解決能力の醸成のための教育において目標達成度を総合的に評価するための指標の設定とそれに基づく評価もされていないことなど、懸念される点が認められる。

静岡県立大学薬学部では全学生が3年次後期に21研究室のいずれかに配属され（基礎資料11）、卒業研究は、「総合薬学研究」（必修）として4-6年次に配当され、3年間かけて実施されている。3年次後期に研究室に配属され、4年次には講義や実習のない時間帯、5年次は実務実習（5月-7月、9月-11月）のない時期、6年次は4月から12月の卒業研究発表会までの期間で実施され、10単位が配当され、十分な時間があてられている。

卒業論文の要旨は6年次11月中旬に提出、製本された要旨集が教員・学生に配布されており、卒業論文は6年次12月に提出され、PDF化されて学部で管理・保管されている。

「卒業研究論文要旨集」より、卒業論文は学生ごとに作成されており、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が確認できる。

また、卒業研究発表会は、5つの専門領域に分かれて、全員が口述発表で6年次12月に2日間の日程で開催されている。卒業論文や卒業論文発表会の評価など卒業研究の成果に対する評価に関しては、シラバスには「実習への取り組み(態度・積極性)、卒業論文の提出、口頭発表の出来や質疑応答の的確さ(教員による点数評価)などを総合的に評価する。」との記載があり、各分野で口頭発表についての評価はなされているが、「総合薬学研究」において学部共通の適切な評価法や評価基準を定めて評価する必要がある。

問題解決能力醸成に向けた科目としては、1年次の学部基礎科目である「科学演習Ⅰ」、「科学演習Ⅱ」、「命と倫理」、「有機化学演習」、「臨床薬学演習」、「総合薬学演習」、「静岡救命連携演習」、「薬学概論」、「薬学英语」、「医療とコミュニケーション学」、「早期体験学習」、「生物系薬学実習Ⅱ」がある。「科学演習Ⅰ」ではSGDやプレゼンテーション、「命と倫理」はグループ討論、「臨床薬学演習」はチューターが加わった討論などが該当し、学生が能動的に問題解決に取り組めるように工夫している。問題解決型学習の実質的な実施時間数は、各実習・演習科目より計算し、総合薬学研究10単位との合計が卒業要件単位数の1/10以上となっている。5年次の「静岡救命連携演習」(平成27年度入学生から必修)は東海地震等での緊急対応に向けた本学独自のプログラムであり、多職種連携や協働の在り方、災害時の問題解決など、チーム医療に貢献する優れた取り組みである。ただし卒業研究以外の問題解決能力の醸成に関する科目において、目標到達度を測定するための指標が設定されておらず、適切な評価もされていないので、指標の設定とそれに基づく適切な評価を行うことが望まれる。問題解決能力の醸成に向けた教育全体においても同様であり、目標達成度を総合的に評価するための指標を設定するなど、改善が必要である。

7 学生の受入

本中項目は、適合水準に達している。

静岡県立大学薬学部の「教育研究上の目的」が学則に定められ、これに基づいて薬学部のアドミッション・ポリシーが以下のように設定されている。

薬学部は、「医療を通じて人類の健康に貢献する総合科学としての薬学を通して社会に貢献する人材を育成する」という理念のもとに、医療の担い手として貢献する倫理観を備えた薬剤師の養成、および創薬科学、生命薬学を担う創造力豊かな研究者や高度専門職業人

の育成を目指しています。大学人としての教養を身につけ、世界に通用する語学力を養うとともに、化学、物理、生物を基盤とした薬学的基礎知識とその応用展開能力を醸成し、医薬品の開発現場や医療現場で活躍できる人材の育成に努めています。こうした指導的立場で、薬学人として社会に貢献したいという強い信念と情熱を有する人材を求めます。また自ら積極的に学ぶ学習意欲と科学的探求心を有し、社会のニーズに柔軟に対応できる創造力と論理的思考力を有する人材を歓迎します。

静岡県立大学薬学部のアドミッション・ポリシーには、教育理念、教育目的の内容が明示されており、これらを理解し、薬学人として社会に貢献したいという強い信念と情熱を有する人材を求めている。静岡県立大学薬学部では一括入試制度を採用しているため、薬学部の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は両学科を含んだものとなっている。この入学者受入方針は、教授会にて検討されている。

入学者受入方針は、入学者選抜要項に記載すると共に、大学ホームページでも公表されている。

入学志願者の評価と受入の決定は、薬学部長の指揮の下、入学者選抜実施委員が運営にあたり、教授会に諮問され、合否の決定がなされた後、教員総会にて決定されている。

入学者の選抜は、一般入試（80名）、推薦入試（センター試験を課す入試：20名、センター試験を免除する入試：20名）、帰国子女ならびに私費留学生入試（若干名）により行われている。編入学試験は実施していない。個別学力検査および適性検査において、化学と物理の学力を通して、薬学を志すために必要な数学力も評価しており、基礎学力が的確に評価されている。

基礎資料2によると、修学状況は良好であり、入学時に薬学教育を受けるのに必要な基礎学力がある学生を入学させていると言える。さらに、医療人としての適性を評価するため、推薦入試において、志望理由書、調査書、推薦書、面接を課している。面接では4～5名の面接者により薬学を志す者としての資質を評価するなど、医療人としての適性を評価している。

一方、入学者の定員は120名であり、最近6年間のうち、入学者数が10%を超過したのは平成24年入学（110.8%）のみで、入学定員数を下回った年はなく、6年間の平均で104.6%である。定員数からの大きな乖離はない（基礎資料7）。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、ディプロマ・ポリシーが薬学科と薬科学科の共通のものとなっており区別して定められていない、「実務事前実習」の単位認定に外部試験である「客観的臨床能力評価試験（OSCE）」を用いるとの表現がシラバスに記載されているなど、重大な問題があり、適合水準に達していない。

静岡県立大学薬学部における、各科目の成績評価の方法、基準はシラバスに「評価方法」として記載され、学生にも周知されている。薬学部履修要項に、100点満点で90点以上は「秀」、80-89点は「優」、70-79点は「良」、60-69点は「可」で、60点以上を合格、59点以下を「不可」として評価されると記載されている。また、定期試験受験資格を講義への出席2/3以上と定めている。しかし、シラバスには定期試験、出席状況、小テスト、レポートあるいはそれらの総合評価などと記載されているだけで、その寄与率が具体的に示されていないものが散見される。さらに、「自己点検・評価書」p.50に「定期試験の結果が不合格となった場合、当該科目を再履修するのが原則であるが、担当教員の判断により再試験を実施している」とあるが、その実施基準がシラバスに示されておらず、公平性が担保されているとは言えない。成績評価の公正化や厳格化を図るために、基準・方法に関する学部内での内規あるいは申し合わせを明文化する必要がある。また、「実務事前実習」のシラバスの成績評価方法に「④客観的臨床能力評価試験（OSCE）での最終評価」と記載されているが、共用試験OSCEの結果を「実務事前実習」の単位認定に用いていることになり、改善すべきである。

学生への成績通知は、「Web学生サービス支援システム」にて行われており、毎年10月と4月に更新される。

3年次、4年次、5年次、6年次進級要件が薬学部履修細則に明示されている。学生は修得単位数を「Web学生サービス支援システム」で常時確認できる。一方、3年次後期に実施される薬学科と薬科学科への分科は、学生の希望と成績が調整の基準となる。また、進級判定の審議は、薬学部履修細則に基づいて、3月中旬に開催される臨時教授会および臨時教員総会において行われており、取得単位数を個別に確認し、公正かつ厳格に行われている。

留年者への指導については、1-3年次はアドバイザー、4年次以上は研究室主任教員が適切な教育的配慮を行っている。留年の場合の取り扱いについては、留年年次配当科目の履修を優先し、14単位を限度に上位年次配当科目の履修を申請することができるが、前期または後期のいずれかのみで8単位以上を履修することはできないこととしており、留年

年次配当科目の確実な履修を優先する配慮がなされている。

学生の在籍状況は入学年次別に分析されている（基礎資料2-2）。留年については、教授会と教員総会で審議し決定している。休・退学については、教授会で審議し認めている。留年者への対応は、アドバイザーや研究室主任に任されており、必要に応じて保護者との面談を行っている。

静岡県立大学薬学部の教育研究上の目的に基づいて、薬学部の学位授与の方針が教授会において議論されて以下のように定められている。

薬学部においては、薬学人としての健全な倫理観をもち、先導的または指導的立場で地域社会の発展のみならず人類の健康長寿に貢献し、医療やライフサイエンス分野、創薬分野等においてグローバルに活躍できる高度専門職業人を育成します。

薬学部所定の期間在学し、学部の教育理念・教育目標に沿って設定した授業科目を履修して、基準となる単位数以上を修得することが学位授与の要件である。修得すべき授業科目には、講義科目のほか、演習や実習、フィールドワークや卒業研究論文作成等の科目が含まれる。

薬学部の学位授与の方針は「履修の手引き」およびウェブサイトに掲載され、広く社会に公表されているが、FD（対教員）や履修ガイダンス（对学生）等において説明が充分に行われているとは言えない。また、薬学科と薬科学科の共通のディプロマ・ポリシーとなっており、薬学科としてのディプロマ・ポリシーを設定する必要がある。

卒業要件は適切に設定され、「履修要項」の履修細則に記載されて、学期初めのガイダンスで学生に周知されており、修了判定の審議は、毎年2月下旬に開催される臨時教授会および臨時教員総会において、単位修得状況を個別に確認して行われている。修了判定基準を満たさず留年となった学生に対しては、各研究室の主任教員がアドバイザーとなり対応している。

教育研究上の目的に基づいた6年間の教育プログラムの総合的な学習成果を測定するための指標が設定されておらず、適切な評価が行われているとは言えない。総合的な学習成果を評価するための指標を設定し、それに基づき6年間の教育を俯瞰した適切な評価を行うことが望まれる。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

静岡県立大学薬学部では、4月初め（平成27年度は4月7日）に新入生を対象とした導入ガイダンスを行い、「履修要項」、「履修の手引き」、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」、全学年の時間割表を配付して薬学教育の全体像を俯瞰できるようにしている。

一般選抜での2次試験に物理および化学を課しているため、生物学の未履修者が多い。そのため、1年次前期に「生物学」および「生物化学Ⅰ」を必修科目としている。さらに、自由選択科目として1年次「基礎生物学」を開講して基礎学力の向上を図っている（基礎資料1-1によれば、「基礎生物学」の平成27年度の履修者は65名）。

各学期の初めには、学年ごとのガイダンスが実施され、学科振り分けや実務実習を含めた履修上の注意事項が学生に周知されている。

アドバイザー（担任）制度が設定され、研究室に配属されていない1-3年生について各研究室に6名程度を割り付けてアドバイザーごとのガイダンスを行い履修指導が実施されている。4-6年生については、配属先の講座・研究室の主任教員がアドバイザーの任に当たっている。

学生の経済的支援に関する体制は整備されている。奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口については、事務局学生室に担当者がおり、薬学部の学生委員会が奨学金に関する情報提供と応募等に関する助言を行っている。「学生便覧」には奨学金についての情報が記載され、また、「Web学生サービス支援システム」にも掲示されている。

静岡県立大学独自の奨学金制度として、返済義務のない「成績優秀者学修奨励費」および「私費外国人留学生奨学金」が設置されており、静岡県出身者に対しては入学金の半額が免除されている。

学生の健康維持に関する支援体制は整備されている。静岡県立大学健康支援センターに医務室が設置されており、看護師が常駐して健康支援とカウンセリングを行っている。メンタルケアについては同センター相談室に専任カウンセラーが常駐し一般心理相談に応じている。また、生活相談はアドバイザー（担任）が相談・助言を行っている。

毎年、年度初めに学生全員を対象に健康診断を実施している。平成27年度の健康診断の受診率は1-3年生が94-98%、薬学科4-6年生は100%であった。未受診者には個別に健康診断を受けるように指導している。

静岡県立大学では、ガイドラインに基づき、「静岡県立大学ハラスメントの防止及び対策に関する規程」が定められている。ハラスメント防止および対策を適切に実施するための

「全学ハラスメント防止・対策委員会」が設置されている。さらに、薬学部内にハラスメント防止のための広報、啓発活動、研修を企画する「薬学部ハラスメント防止・対策委員会」とハラスメント救済申し立てや調停に対応するための「ハラスメント緊急対策委員会」が設置されている。相談窓口としてハラスメント相談員（薬学部教員2名）、さらには学生部学生相談室や健康支援センターのカウンセラーにも相談が可能であることが周知されている。希望する学生に対して弁護士による相談の機会を設けたり、学外のハラスメント専門相談員の配置、週1回ハラスメント相談員による相談日も設けられており、ハラスメント対策は充実していると言える。教員に対して、年1回、外部講師によるハラスメント防止研修会を実施している。学生および教職員に対してニュースレターが発行されている。

身体に障がいのある入学志願者で、受験上および修学上特別な配慮を希望する者については、学生部入試室を介して事前相談を受けており、入学者選抜要項にも明記されている。入試の際には志願者の希望を考慮し、別室受験、解答用紙サイズや試験時間の変更、机の変更などの配慮を行っている。

施設・設備上の支援として、身体障がい者用操作盤付きエレベーター、学部入口の車椅子用スロープ、身体障がい者用トイレ（薬学部棟は3階）、講義室に可動式の机と椅子を設置、研究室のドアノブをハンドルに変更等の対策を施している。対象学生の実習時には、ティーチングアシスタント（TA:Teaching Assistant）による補助を実施している。学修・生活上の支援のために、学生部学生室に学生相談窓口を設け、意見を聞く体制をとっており、その意見を元に施設の整備を実施している。授業では、配布プリントのサイズ変更、期末試験では別室受験、解答用紙サイズや試験時間の変更、机の変更など、適宜対応している。

キャリア支援体制はおおむね整っている。学生が自らのキャリアを主体的・自立的に選択・決定していく力を付けるための支援を目的として、「キャリア支援センター」および「キャリア支援委員会」が設置されており、毎年キャリアガイダンスを開催している。

毎年、薬学部主催で薬学系就職説明会が行われ、病院・薬局・製薬企業など100団体程度ブースが設けられ、各施設の担当者から個別に情報が得られる機会が設けられている。

学生の意見を収集し反映するための体制はおおむね整っている。事務局学生室に学生相談窓口があり学生の意見を聞いている。全学的な組織として学生委員会があり、年度始めのガイダンスにおいて生活指導を行い、同時に学生から直接意見を聞いている。全学的な取り組みとして、学生による大学への意見、要望、提言等を「学生の声(K-VOICE)」として電子メールで受け付ける制度が設けられており、学生部長が受け取り、処理を担当部署に

依頼、重要なものについては、学長と合議し、最終的に、学生部長がメールで返信をしている。意見の内容によっては、教職員により改善等の対応がとられる。なお、3年次後期の分科において、振り分けがスムーズに行われているのか、学生の満足度を調査・検証することが望ましい。

授業に対しては、授業評価アンケートを全学的に実施して学生の意見を収集しており、結果が各授業担当教員に渡され、授業方法に学生の意見を反映するために利用されている。

卒業研究に際しては、化学薬品、感染性検体、放射性物質、実験動物の取り扱いに関する講習会と特別健康診断を実施している。

実習等での安全の配慮としては、「安全実験マニュアル」が配付され、安全教育が行われている。さらに、「静岡県立大学動物実規程」、「静岡県立大学遺伝子組換え実験安全管理規程」、「動物実験センター利用の手引き」、「静岡県立大学バイオハザード実験センター利用の手引き」、「静岡県立大学放射線障害予防規程」、「静岡県立大学アイソトープセンター利用の手引き」が制定されている。

全ての薬学部学生は、入学時に学生教育研究災害傷害保険と学研災付帯賠償責任保険に加入している。実務実習中の不慮の事故に備えるための各種保険の情報収集と加入の指導が行われている。

「動物実験センター災害対策マニュアル」、「防災マニュアル」が整備されている。防災マニュアルはウェブサイトを通じて学生および教職員に周知され、地震および火災避難訓練が毎年実施されている。卒業研究に際しては、危険有害因子を扱う学生・教職員に対しては、講習会を実施し、安全実験マニュアルを配布している。また、動物実験については、独自の規程と利用の手引き、災害対策マニュアルを作成している。遺伝子組み換え実験、放射性物質取り扱い実験については、規程と利用の手引きはあるが、災害対策マニュアルはない。これらの講習会は、年度当初に行われている。さらに有機溶媒については、作業環境測定が行われ、環境の改善に資している。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

静岡県立大学薬学部薬学科の平成27年度における専任教員数は、教授15名、准教授9名、講師14名、助教17名で、合計55名であり（基礎資料10）、基礎資料8の教員数は薬科学科や研究科の兼任教員を含んでいる。大学設置基準では、2学科制の6年制薬学科の場合、240～360名学生定員に対して22名以上で600名増に対して6名を追加するとあるので、静岡県

立大学薬学部の薬学科総定員は480名で必要教員は28名となり、その内半数以上の14名が教授でなければならないが、上記の教員数は基準を十分満たしている。また、実務家教員は10名と記載されており、設置基準では必要専任教員数の1/6以上、すなわち5名以上が必要なので、大幅に上回っている（基礎資料8）。なお、外来診療を週1回以上行っている医師2名が教授として教育を担当している。一方、教員1名当たりの学生数は、約8.7名となっており（薬学科学生定員480名/専任教員55名=8.7）、きめ細かく指導ができる適切な教員数となっている（基礎資料10）。なお、薬学科教員の職階別比率は、教授15名（27%）、准教授9名（16%）、講師14名（25%）、助教17名（31%）であり、准教授数が若干少ないが、おおむね適切な構成となっている（基礎資料10）。女性教員は7名で10%に満たない。分野別にみると、教養分野を除き多くが3-5名の教員により構成されているが、助教1名のみ分野と教授と助教の2名の分野が2つあり、ややバランスにかける。

薬学科は、生体機能薬学大講座（6分野）、分子薬学大講座（3分野）、医療薬学大講座（3分野）、臨床薬学大講座（5分野）からなり、それぞれの分野に、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する教授、准教授または講師、助教がバランスよく配置されている（基礎資料10、15）。また、「静岡県立大学薬学部教員選考内規」に従って、当該専門分野に関する優れた知識・経験および高度な技術・技能を有し、研究・教育に優れた実績を有するものが採用されている。共通専門科目および学科専門科目に含まれる55の講義科目のうち、教授または准教授が配置されていないのは「無機化学」および「物理化学Ⅱ」のみであり、大きな問題はないと考えられる（基礎資料10）。ただし、基礎資料10から、講師や助教が1/2を担当している科目（情報科学、医薬品安全性学、薬学と社会、薬物動態学Ⅰ、生物化学Ⅲ/Ⅳ、微生物学、衛生薬学Ⅰ）や、1/3以上を担当している科目（薬学英語、その他）が多くある。講師が担当している科目は、「無機化学Ⅰ」と「物理化学Ⅱ」であるが、「物理化学Ⅱ」は、平成28年度からは教授が担当することになっている。専任教員の年齢構成に著しい偏りは認められない（基礎資料9）。職位ごとの年齢の分散も妥当なものと言える。

教員の採用に関して、「静岡県公立大学法人教員採用等規則」、「静岡県公立大学法人教員人事委員会規則」、「資格審査委員会の設置及び運営に関する細則」などの規程が整備されており、薬学部内でも「静岡県立大学薬学部教員選考内規」を定めている。また、教授、准教授、講師、助教の公募において、研究業績、研究経験と研究の展望に加えて、教育経験と教育の展望に関する書類を提出させ、書類審査で候補者を絞り、さらに面接による最終選考でプレゼンテーションを行うように義務づけている。講師、助教には任期制（講師

は5年2期、助教は5年、3年、2年の3期)が導入され、再任にあたっては赴任後の教育実績を加味して決定している。選考基準は採用等規則に定められており、教育上の能力、教育・研究上の業績、専攻分野における知識や経験を評価している。しかし、社会貢献に関わる業績については基準の中にはない。

静岡県立大学は平成26年度より文部科学省「地(知)の拠点大学による地方創生推進事業(COC+)」の拠点大学となり、高水準の薬学関連の教育研究を遂行する拠点として、地域の医療と環境に問題意識を持ち、健康の維持増進に貢献することを目指している。毎年、全教員の業績目録(論文、著書、講演、学会発表、共同研究、外部資金獲得状況など)を「静岡県立大学薬学部研究業績目録集」に公表しており、これらの研究実績に加えて、教育実績(講義、実習、演習、学生指導)、社会貢献(高大連携、学会活動、学外委員)、大学貢献(学内委員、学内行事活動)などを点検評価して、「教員活動実績報告書」にまとめている。これらの資料から、各専門分野において、研究・教育に優れた実績を有するものが配置されていることが確認できる。教養部門を除き全教員が学位(博士)を有している。大学病院の薬剤部長・副部長経験者や、その他優れた知識・経験を有している実務家教員が10名いる。研究の成果は国内外の学術雑誌・著書等を通じて公表され、それらの成果リストは教員データベースとして大学ウェブサイトで公表されている。これには2015年の業績も含まれているので毎年更新されているものと考えられる。また、全ての教員を対象とした「教員業務実態調査」が毎年実施され、大学により教育研究実績に関する評価を受けている。

静岡県立総合病院・循環器病センター内に薬学教育・研究センターが開設され、臨床薬剤学、臨床薬効解析学、医薬品情報解析学分野の3研究室が設置されている。大学附属病院以外で薬学部が病院内に研究室を開設した試みとして、連携した教育と研究が行われている。さらに、実務家教員も病院や薬局、薬学教育・研究センターにおいて自己研鑽を行っているが、実務家教員が、これらの施設で自己研鑽を行っている内容、人数、期間などは示されていない。

研究室は、薬学部棟、一般教育棟、静岡県立総合病院内薬学教育・研究センターにあり、24の講座・研究分野から成り立っている。研究費配分については、基盤研究費のほか、学部研究推進費、教員特別研究推進費、研究活動奨学研究費、教育活動奨励教育研究費などの学内競争的資金が整備されている。基礎資料10によると、年間平均毎週授業時間数は、教授で3.5~27.8時間(平均6.6時間)、准教授で1.5~26.5時間(平均10.4時間)、講師で0.9~26.3時間(平均9.7時間)、助教で2.3~26.5時間(平均8.1時間)であり、教員間での授

業の負担に格差が大きく、とくに、実務家教員はいずれも演習・実習を中心に週25時間以上であり、負担を軽減することが望ましい。なお、外部資金獲得の支援を行う事務組織として、教育研究推進部地域・産学連携推進室が大学事務局に設置されており、科研費補助金申請の説明会を開催している。

平成20年度に薬学部内にファカルティ・ディベロップメント(FD)委員会を設置して、毎月開催の全学FD委員会に薬学部委員が2名毎回参加し、薬学部のFD活動状況を報告し、全学的なFD活動との連携を図っている。年1回の学部FD研修会は全員参加を原則とし、欠席者にはDVDを用いた研修を実施しており、年数回の全学FD研修会への参加案内を行っている。また、薬学教育者のためのワークショップや認定実務実習薬剤師養成ワークショップへの受講を義務付けている。さらに、毎年、学生授業評価アンケートが実施され、学部長が評価の高い授業科目を紹介し、評価の低い授業科目については、学部長が担当教員と個別面談後、必要に応じて授業改善計画書を提出させている。また、教員相互による授業評価を行い、その結果を担当教員にフィードバックするなど、全教員の講義スキル向上のため対策が取られている。

事務組織は法人本部と大学事務局からなり、事務局が大学の教育活動、研究活動の支援を担当している。事務局職員は大学全体として158名で、専任職員80名、臨時職員46名、派遣職員13名、業務委託職員12名となっている(基礎資料8)。ただし、各学部には事務局は設置せず、全部局を包括した体制となっており、学生部、教育研究推進部、総務部には薬学部担当の専任事務員がそれぞれ1名配置され、必要に応じて非常勤嘱託員が配置されているが、薬学部担当の専任事務員は3名のみである。学部の業務を支援する人数としては少なく、業務に支障が出ていることが懸念される。また、実験・実習・演習の補助にティーチングアシスタントが23名採用されている。アイソトープセンターと動物実験センターの管理・運営には業務を担う能力をもった教育支援職員が配置されている。

1.1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

静岡県立大学では、薬学部の入学定員120名に対し、各学部には様々な大きさの専用の講義室3室、共用の講義室12室と演習室4室が設置されており、全学的に利用されている(基礎資料12)。ただし、講義によっては学生一人当たりのスペースが十分でない場合もあり、ゆとりのある講義室の確保が望ましい。基礎実験実習のために実習室は薬学部内に6室(収容人数70名)設置されている。1学年同時に実習を行うためには2グループに分かれる必

要はあるが、総収容人数的には問題はないと考えられる（基礎資料12）。実務実習事前学習のために、模擬薬局2、SGD室4、模擬病棟が設置されている。また、動物実験センターとアイソトープセンターは薬学部棟地下1階に設置されている。情報処理演習室として薬学部専用に44台のパーソナルコンピュータが設置された教室があるが、1学年の学生数から考えると規模は充分とは言えない（基礎資料12）。さらに、薬学部附属の薬草園が設置されており、必要な規模と設備を整えている。

平成21年度に模擬薬局とSGD室が設置され、実務実習事前学習および少人数教育を効果的に実施できるように、設備・備品等が整備されている。（基礎資料12）。各研究室の広さはほぼ均等であり、配属学生数と教員数・研究室面積との比較においてはほぼ満足できる研究スペースが確保されていると考えられる（基礎資料11）。各研究室には、演習室が設置されている。また、CBT試験は薬学部棟および経営情報学部棟の2カ所に分かれて実施されているため、パソコン台数を増やして学部内での実施体制をとることが望まれる。一方、各研究室には実験室・演習室が設置され、必要な器具や機器が整備されているが、機器の一部は老朽化して適切に更新がなされていない。

薬学部がある谷田キャンパスに附属図書館が設置され、学生が利用できる座席数が約655席（学生定員の約24%）で適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されている（基礎資料13）。平成27年からは小鹿キャンパスに小鹿図書館が設置され2図書館となっている。また、附属図書館には約38万冊の蔵書があり、平成27年5月現在で、約9,001タイトルの電子ジャーナルなどが購入され、大部分が学内LANネットワークから検索・利用できる。なお、附属図書館の開館時間は平日（月-金）は9時から22時まで、土曜日は9時から17時まで、定期試験1カ月前から試験終了までの土曜日は9時から19時までとなっている。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

静岡県立総合病院内に開設した薬学教育・研究センターでは、病院実務実習の指導拠点に加え、診療科・薬剤部との臨床共同研究を実施している。また、産業界との連携についても積極的に進められており、化合物ライブラリーを保有している創薬探索センターは創薬研究の拠点として産業界との連携を図っている。創薬探索センターはさらに、医師会、薬剤師会、病院薬剤師会との連携を深めるために、「静岡県立大学・病院・地域薬局連携薬物療法研修会」を定期的に行っている。これ以外にも、薬学部教員の地方薬剤師会・病院薬剤師会の委員等としての活動が見られる（基礎資料15）。さらに、薬剤師の資質向上を図

るために、同窓会組織との連携により、卒後教育講座を毎年実施している。全学的な市民公開講座として、学術的成果および実践的な情報提供するために、静岡大学、浜松医科大学、静岡県健康福祉部と協同して、「静岡健康・長寿学術フォーラム」を20年にわたり行っており、地域に根差した取り組みとして評価できる。

静岡県立大学薬学部の概要は大学の英文ウェブサイトを示されており、薬学部教員一覧（curriculum vitaeを含む）も英文で記載されている。

薬学部が関係する大学間協定はタイ（マヒドン大学、コンケン大学）、アメリカ（アリゾナ大学）、オーストラリア（グリフィス大学）、中国（浙江省医学科学院、浙江大学）であり、学部間・大学院間協定として、バングラデシュ（ラジャヒ大学）、ニュージーランド（マッセイ大学、リデット研究所、植物・食物研究所）、タイ（マヒドン大学、チュラロンコン大学）があるが、実績は示されていない。国際交流について、全学的な体制整備は不十分で、留学生を受け入れる教員の負担が大きく教育研究に支障がでていることが懸念される。また、教員の海外研修については、最大3カ月の海外研修の渡航費が予算化されており、年平均長期海外研修1件、短期海外研修2件の実績がある。

1.3 自己点検・評価

本中項目は、薬学部内に6年制薬学教育プログラムを自己点検・評価するための組織や規程を早急に整備する必要や、PDCAサイクルを機能的に回していく必要があるなど、内部質保証に関して重大な問題があり、適合水準に達していない。

静岡県立大学では学長を委員長とする「静岡県立大学自己評価委員会」が設置されており、学内に「自己評価規程」や「自己評価委員会規程」が整備され、自己点検・評価が行われているが、これは、本基準が求める6年制薬学教育プログラムに関する自己点検・評価を行う組織とは言えない。中項目13で求められているのは薬学部独自の自己点検・評価についてであり、大学全体の自己点検・評価しか公表されていない。6年制薬学教育プログラムを自己点検・評価するために、薬学部内に定期的に検証する組織や規程を早急に整備して、内部質保証を図る必要がある。なお、自己点検・評価を行う委員会の構築にあたっては、外部委員を含めることが望ましい。

全学的な自己点検・評価の中で、自己評価委員会の構成員である学部長が本学部の常設委員会に対して、改善すべき事項を検討するように指示する体制がとられている。また、FDについては改善策が示されているが、様々な学部内の教育研究活動について、自己点検・評価して、改善に繋げる組織体制を構築し、PDCAサイクルを機能的に回していく

必要がある。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 教養科目としての「しずおか学」および医療人養成教育としての「静岡救命連携演習」は、大学が掲げている、「病院・薬局などの医療現場で活躍し多職種連携に貢献できる人材だけでなく、県民や国民の安心・安全のために薬務行政・保健衛生に従事する人材や企業等において研究開発に携わる人材を育成」にも合致しており、特色ある優れたプログラムとして評価できる。（3. 医療人教育の基本的内容）

2) 助言

1. 「教育研究上の目的」は、学生だけでなく、教職員にも周知徹底することが望ましい。
（1. 教育研究上の目的）
2. 「教育研究上の目的」を点検・評価して、取りまとめる組織体制を整備し、定期的に検証することが望まれる。（1. 教育研究上の目的）
3. 6年制薬学科のカリキュラム・ポリシーに「教育研究上の目的」に相当するものが含まれており、両者を区別して記載することが望まれる。（2. カリキュラム編成）
4. 薬学教育カリキュラムのどの科目が、ディプロマ・ポリシーのどの項目に対応しているのか明記されたカリキュラム・マップにすることが望まれる。（2. カリキュラム編成）
5. カリキュラム・ポリシーを責任ある組織体制で、定期的に点検・評価し、検証することが望まれる。（2. カリキュラム編成）
6. 医療人教育を、全学年を通して体系的に行うことが望ましい。（3. 医療人教育の基本的内容）
7. 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科目を開講することが望まれる。（3. 医療人教育の基本的内容）
8. 医療人教育に関する科目のシラバスに、学習方法を明記することが望ましい。（3. 医療人教育の基本的内容）
9. 模擬患者、模擬医師として、外部協力者やS Pが実務実習事前学習の指導体制に加わることが望ましい。（5. 実務実習）

10. 問題解決能力の醸成のための教育に関し、卒業研究以外の科目においてもそれぞれの目標到達度を評価する指標の設定とそれに基づく適切な評価を行うことが望まれる。
(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
11. 遺伝子組み換え実験、放射性物質取り扱い実験に関する災害対策マニュアルを作成することが望ましい。(9. 学生の支援)
12. 3年次後期の分科において、振り分けがスムーズに行われているのか、学生の満足度を調査・検証することが望ましい。(9. 学生の支援)
13. 事務職員が大学共通部署に配属されており、薬学部専任の事務職員が3名と少なく、増員することが望ましい。(10. 教員組織・職員組織)
14. 実務家教員の授業時間は演習・実習を中心に週25時間以上であり、負担を軽減することが望ましい。(10. 教員組織・職員組織)
15. 薬学部専用で利用できる情報処理室のパソコンの台数が44台と限られており、C B T試験が薬学部棟内で実施できるように、パソコン台数を増やすことが望まれる。(11. 学習環境)
16. 老朽化した共同機器の更新を検討することが望まれる。(11. 学習環境)
17. 講義によっては学生一人当たりのスペースが十分でない場合もあり、ゆとりのある講義室の確保が望ましい。(11. 学習環境)
18. 自己点検・評価を行う委員会の構築にあたっては、外部委員を含めることが望ましい。
(13. 自己点検・評価)

3) 改善すべき点

1. 6年制薬学科の「教育研究上の目的」を、4年制薬科学科のものと区別して学則等に明記し、広く公表する必要がある。(1. 教育研究上の目的)
2. ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション教育の関連科目の学習成果を総合した目標達成度評価の指標を定めて、それに基づいて適切に評価する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)
3. シラバスの記載について、以下のような点を改善すべきである。(4. 薬学専門教育の内容)
 - ① 授業方略が記載されていない科目や、評価方法・基準(試験、レポート等の寄与率の不記載。「出席点」の記載。「再試験」の実施の有無の不記載。)が不適切なものが散見される。

- ② 複数の科目において同じ到達目標（SBOs）が挙げられているものがある。到達目標（SBOs）は、薬学専門教育の各ユニットの一般目標（GIO）に関連性の高い科目にしぼって記載する必要がある。
 - ③ 専門科目単位の30%程度を大学独自科目として開講し、それらの内容の独自性をシラバス等に明記する必要がある。
4. 実務実習事前学習の成果全体についての目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づく評価も行われていないため、評価方法については改善が必要である。（5. 実務実習）
 5. 「総合薬学研究」において学部共通の適切な評価法や評価基準を定めて評価する必要がある。（6. 問題解決能力の醸成のための教育）
 6. 問題解決能力の醸成のための教育の目標達成度を総合的に評価する指標の設定と適切な評価を行う必要がある。（6. 問題解決能力の醸成のための教育）
 7. 薬科学科と区別した薬学科のディプロマ・ポリシーが定められていないのは改善する必要がある。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
 8. 成績評価の公正化や厳格化を図るために、成績評価の基準・方法に関して、統一した学部内での内規あるいは申し合わせを明文化する必要がある。また、各科目の成績評価方法・基準はシラバスに明確に記載することが必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
 9. 「実務事前実習」のシラバスの成績評価方法に「④客観的臨床能力評価試験（OSCE）での最終評価」と記載されているが、共用試験OSCEの結果を「実務事前実習」の単位認定に用いていることになり、改善すべきである。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
 10. 6年制薬学教育プログラムを自己点検・評価するために、薬学部内に定期的に検証する組織や規程を早急に整備して、内部質保証を図る必要がある。（13. 自己点検・評価）
 11. 自己点検・評価・改善などのPDCAサイクルを機能的に回していく必要がある。（13. 自己点検・評価）

V. 認定評価の結果について

静岡県立大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成26年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、平成28年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、平成27年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、その結果をまとめた「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料を添えて「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、本機構が上記により貴学が提出した「調書」に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した5名の評価実施員（薬学部の教員4名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

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

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて訪問調査を実施しました。訪問調査では、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、貴学との意見交換、施設・設備見学と授業参観、並びに学生および若手教員との意見交換を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書（委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

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

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

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

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

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。「但し書き」は、他の改善すべき点に比べ、短期間で改善が可能であると判断されたものです。

「Ⅱ．総評」には、「Ⅰ．総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『中項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する13の『中項目』ごとに、それぞれの『中項目』に含まれる【基準】・【観点】に対する充足状況の概要を記しています。

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

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた制度・システムであり、教育研究上の実績が他大学の模範となると期待されるものです。

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

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

対象年度である平成27年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構の本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(添付資料)

- ◇ 薬学部パンフレット
- ◇ 学生便覧
- ◇ 履修要項
- ◇ 履修の手引き
- ◇ シラバス (資料3「履修要項」に含まれる)
- ◇ 時間割表
- ◇ 学生募集要項
- ◇ 静岡県立大学学則
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 学則
(http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/univ_information/003/)
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 大学の教育研究上の目的
(<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/education/001/>)
- ◇ 静岡県公立大学法人第2期中期計画
- ◇ 静岡県立大学総合案内
- ◇ 自己評価書
- ◇ 静岡県立大学自己点検・評価報告書
- ◇ 教授会議事録・平成26年10月15日
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 業務実績
(http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/corporation_info/plan_results/004/)

- ◇ 薬学部教授会議事録・平成 25 年 11 月 20 日、12 月 18 日、平成 26 年 2 月 19 日
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 教育方針
(<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/faculties/pharmacy/006/>)
- ◇ 薬学英语ハンドアウト
- ◇ 実務事前実習オリエンテーション資料
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト_海外交流協定校への派遣学生募集
(http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/inter_exchange/haken_gakusei/)
- ◇ 静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 大学院特別講義
(<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/events/tokukou>)
- ◇ アドバイザー担当一覧表 (学生名簿)
- ◇ 静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬学講座
(<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/pharm-special-lecture>)
- ◇ 早期体験学習日程表
- ◇ 早期体験学習実施要領・課題・アンケート
- ◇ 薬学概論講義
- ◇ 静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬物療法研修会
(<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/drug-therapy-seminar>)
- ◇ 静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬剤師生涯学習支援講座
(<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/sankou-pha>)
- ◇ 静薬学会ウェブサイト / 薬学生涯研修講座
(<http://shizuyaku.jp/%E5%AD%A6%E3%81%B6/5369/>)
- ◇ 実習日程
- ◇ 科学演習 I 日程
- ◇ 科学演習 II 日程
- ◇ 卒業研究論文要旨集
- ◇ 卒業論文発表日程
- ◇ 薬学教育 モデル・コアカリキュラム
- ◇ 実務事前実習関連資料
- ◇ 実務事前実習担当
- ◇ 実務事前実習実地試験評価表
- ◇ 静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬学共用試験情報

(<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/osce-cbt-sch>)

- ◇ 各種学部委員名簿
- ◇ 共用試験実施委員会
- ◇ CBT 実施運営マニュアル抜粋
- ◇ OSCE 実施運営マニュアル抜粋
- ◇ 実務実習関連委員会組織表
- ◇ 実務実習協議会議事録
- ◇ 学生室作成健康診断項目
- ◇ 健康診断・ワクチン接種状況
- ◇ 病院実習訪問担当表
- ◇ 薬局実習訪問担当表
- ◇ 実務実習発表会資料
- ◇ 病院実習学生希望調査表
- ◇ 実務実習直前講習
- ◇ 実務実習説明会次第
- ◇ 病院実務実習学生アンケート
- ◇ 薬局実務実習学生アンケート
- ◇ 実務実習学生アンケート結果
- ◇ 実務実習施設指導薬剤師一覧表
- ◇ 認定実務実習薬剤師養成ワークショップ開催資料
- ◇ フォローアップ研修会資料
- ◇ 東海地区調整機構資料
- ◇ Web 実務実習管理システム資料
- ◇ 実習施設訪問チェック表
- ◇ 実務実習誓約書
- ◇ 病院実務実習指導薬剤師アンケート
- ◇ 薬局実務実習指導薬剤師アンケート
- ◇ 学生対象ハラスメント調査表
- ◇ 静岡県立大学実務実習評価表
- ◇ 臨床薬学演習日程表
- ◇ 静岡救命連携演習配布資料

- ◇ 入学者選抜要項
- ◇ 静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 学部長挨拶
(<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/dean-sch-sch>)
- ◇ 静岡県立大学薬学部オープンキャンパス次第
- ◇ 薬学部オープンキャンパス学部内容の紹介スライド
- ◇ 高校訪問
- ◇ 薬学部臨時教授会・臨時教員総会の議事録・平 27 年 12 月 7 日、平成 28 年 2 月 8 日、
3 月 19 日
- ◇ Web 学生サービス支援システム
(<https://uni-vp.u-shizuoka-ken.ac.jp/up/faces/login/Com00501A.jsp>)
- ◇ 薬学部臨時教授会・臨時教員総会の議事録・平成 28 年 3 月 16 日
- ◇ 薬学部教授会議事録・平成 27 年 3 月 18 日
- ◇ ガイダンス説明事項
- ◇ 薬学部臨時教授会・臨時教員総会の議事録・平成 28 年 2 月 24 日
- ◇ ガイダンス日程表
- ◇ ガイダンス担当
- ◇ 県内推薦入学者通知
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 奨学金について
(<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/tuition/002/>)
- ◇ 本学独自の奨学金（返還義務なし）
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 入学料・授業料
(<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/admissions/fees/>)
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 学生相談
(<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/life/001/>)
- ◇ 有機溶剤及び特定化学物質取扱状況調査について
- ◇ 静岡県立大学ハラスメントの防止及び対策に関するガイドライン
- ◇ 静岡県立大学ハラスメントの防止及び対策に関する規程
- ◇ ハラスメント防止・対策委員会議事録
- ◇ ハラスメントの防止と解決のために
- ◇ ニュースレター
- ◇ ハラスメント防止対策研修会

- ◇ エレベーター操作盤設備図
- ◇ 車椅子用スロープ設備図
- ◇ 身体障がい者用トイレ配置図
- ◇ 可動式机・椅子配置図
- ◇ 研究室ドアハンドル設備図
- ◇ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する静岡県公立大学法人職員対応要領
- ◇ 障害を理由とする差別の解消の推進に関するマニュアル
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 在学生のためのキャリア・就職支援
(http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/career/for_students/)
- ◇ キャリア支援委員会規程
- ◇ 薬学系就職説明会ポスター
- ◇ 企業説明会一覧
- ◇ 授業評価アンケート
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 大学への意見・要望について
(<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/life/008/>)
- ◇ 保健衛生委員会議事録
- ◇ 安全衛生委員会議事録
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 健康支援センター
(http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/facilities/health_center/)
- ◇ 健康支援センターの現状
- ◇ 研修会開催告知と関連資料
- ◇ 有機溶剤や放射性物質の健康診断実施記録
- ◇ 安全実験マニュアル
- ◇ 静岡県立大学動物実験規程
- ◇ 静岡県立大学遺伝子組換え実験安全管理規程
- ◇ 動物実験センター利用の手引き
- ◇ 動物実験センター災害対策マニュアル
- ◇ 静岡県立大学バイオハザード実験センター利用の手引き
- ◇ 静岡県立大学放射線障害予防規程
- ◇ 静岡県立大学アイソトープセンター利用の手引き
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 防災マニュアル

(http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/for_students/bousai_manual/)

- ◇ 防災訓練実施報告書
- ◇ 教員転入・転出等状況平成 27 年度版の補充要
- ◇ 静岡県立大学薬学部教員選考内規
- ◇ 静岡県立大学薬学部研究業績目録集
- ◇ 教員活動実績報告書
- ◇ 教員活動評価結果通知書
- ◇ 教員相互の授業評価アンケート
- ◇ 静岡県公立大学法人教員採用等規則
- ◇ 静岡県公立大学法人教員人事委員会規則
- ◇ 資格審査委員会の設置及び運営に関する細則
- ◇ 静岡県公立大学法人任期付教員の再任に関する規程
- ◇ 静岡県立大学「ふじのく」にみらい共育センターウェブサイト
(<http://coc.u-shizuoka-ken.ac.jp/>)
- ◇ 静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 創薬探索センター
(<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/tansaku/>)
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 静岡県立大学教員データベース
(<http://db.u-shizuoka-ken.ac.jp/>)
- ◇ 静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬学教育・研究センター
(<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/intro-research/ykkc>)
- ◇ 静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 研究室紹介
(<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/dept-res>)
- ◇ 静岡県立大学薬学部施設配置図
- ◇ 学外研修実施一覧
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 産学連携
(<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/collaboration/>)
- ◇ 科研費採択状況
- ◇ 全学 FD 委員会議事録
- ◇ FD 講演会・研修会実施記録
- ◇ 静岡県立大学教員活動評価規程
- ◇ 教育活動実績説明書

- ◇ 静岡県公立大学法人組織規則
- ◇ 事務局職員一覧
- ◇ 法人職員研修規程
- ◇ H27 年度事務局研修実績
- ◇ 薬草園ウェブサイト
(http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/~yakusou/Botany_home.htm)
- ◇ 薬草園パンフレット
- ◇ 模擬薬局施設図
- ◇ 模擬薬局設備一覧表
- ◇ 薬学教育・研究センター施設図
- ◇ 薬学教育・研究センター設備一覧表
- ◇ 谷田図書館利用のてびき
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 図書館 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/library/>)
- ◇ 静岡健康・長寿学術ウェブサイト (<http://www.shizuoka-forum.jp/>)
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / School of Pharmaceutical Sciences
(<http://eng.u-shizuoka-ken.ac.jp/faculties/pharmacy/>)
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / Researcher List
(http://eng.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/researcher_list/001/)
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 国際交流協定
(http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/inter_exchange/001/)
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 大学院学生国際学会発表支援事業
(http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/society_present/)
- ◇ 静岡県立大学自己評価委員会規程
- ◇ 静岡県公立大学法人中期・年度計画推進委員会規程
- ◇ 静岡県公立大学法人評価委員会委員名簿
- ◇ 静岡県公立大学法人中期目標
- ◇ 静岡県公立大学法人平成 27 年度年度計画
- ◇ 大学認証評価委員会委員名簿
- ◇ 静岡県立大学ウェブサイト / 大学基準協会による評価
(http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/univ_information/001/)

4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 平成27年 1月23日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者2名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成28年 4月11日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 4月28日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 5月23日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知
- 5月23日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始
- ～7月18日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 7月29日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 8月15日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 9月5日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知
- 9月15日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月20・21日 貴学への訪問調査実施
- 10月22日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月28日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（委員長案）」を検討後、承認
- 12月12日 評価委員会（拡大）を開催し、承認された「評価報告書（委員長案）」を決定
- 12月19日 評価委員会委員長・副委員長会議を開催し、決定された「評価報告書（委員長案）」を、最終的に文言を整え「評価報告書（委員会案）」大学送付版を作成
- 平成29年 1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（委員会案）」を送付
- 1月23日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月7日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」を検討
- 2月14日 評価委員会を開催し、「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月20日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月22日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月2日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月10日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付