

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 武庫川女子大学薬学部

(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

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

認定期間は、2024（平成36）年3月31日までとする。

ただし、4年次の必修科目である「プレファーマシー実習Ⅱ、Ⅲ」、「総合演習Ⅰ」の単位認定に外部試験である薬学共用試験の合否を条件にする制度、および「卒業研究Ⅱ」に、実質的には卒業試験とみなされる試験を課して学士修了認定要件とする制度は、公正かつ厳格な成績評価の観点から不適切である。以上の2点について適切な措置を早急に講ずることが必要である。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

武庫川女子大学は、「高い知性、善美な情操、高雅な徳性を兼ね備えた有為な女性の育成」という「立学の精神」、「学院教育綱領」を教育理念として掲げ、教育目標としている。6年制の薬学科の教育目的は「薬剤師として高度な臨床能力と実践能力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成することを目的とする。」である。この「教育研究上の目的」に従って、アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）、カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）およびディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）が設定され、大学のホームページや履修便覧に記載、公表されている。

医療人としての薬剤師養成の薬学教育カリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムにほぼ準拠している。平成27年度は、1年次生が改訂モデル・コアカリキュラム対応（新カリキュラム）で、2～6年次生は従来のモデル・コアカリキュラム対応（旧カリキュラム）に対応したカリキュラム編成となっている。開講科目はイントロダクション、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、健康と環境、医療薬学、実習・演習科目、ヒューマニズム、外国語・情報科目の9つの領域に分類されている。各科目の関連図がホームページに公開されているが、各科目間の関連性が明確に示されていないので、科目間関連図等を作成することが望まれる。

総合大学であるため共通教育科目として、全学の学生に社会のニーズに応じた多様で幅広

い科目が提供されている。基礎教育科目、ジェンダー科目、キャリアデザイン科目、言語・情報科目、健康・スポーツ科目から成り立つ250科目を開講し、薬学科の学生も多くの科目を受講している。また、語学教育にも力を入れており、薬学領域の英語の「読む・書く・聞く」力を付ける1年次の「基礎英語」を始めとし、4、5年次に臨床現場の最前線の文献を理解する力を身に付ける「発展英語Ⅰ&Ⅱ」まで、体系的に開講されている。

毎年20名の学生が約1か月滞在する「アメリカ留学プログラム」を実施していることは高く評価できる。学習者参加型の教育科目、問題解決型の教育科目、ヒューマニズム・医療倫理教育科目、コミュニケーション科目はバランスよく体系的に配置されているが、態度教育の評価方法については、これからの対応が待たれる。

学習環境は良好で、講義室、実習室、PBL (Problem Based Learning) / SGD (Small Group Discussion) を実施する教室、コンピュータ室など十分な広さであり、整備されている。また、学部隣接する臨床薬学教育センターには、調剤室、模擬薬局、製剤室、モデル病室、医薬品情報室、無菌製剤室等が完備している。

以上のように、武庫川女子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が、以下のような重要な改善すべき問題点がある。

- (1) 薬剤師国家試験の準備教育である「総合演習Ⅱ」の科目単位数当たりの授業時間が学則の規定に比べ極端に多くなっており、「卒業研究Ⅱ」実施時間が圧迫されているので、時間割編成の改善が必要である。
- (2) 薬剤師養成教育に必須であるコミュニケーション能力醸成のための教育を必修専門科目として設定し、適正な学習方略および評価方法を用いて実施するように改善が必要である。
- (3) 旧カリキュラムにおいて、薬学教育モデル・コアカリキュラムで要求しているSBOs (Specific Behavioral Objectives) の一部が包含されていないなどモデル・コアカリキュラムに準拠していないので改善すべきである。また、選択科目のみが対応しているSBOsが一部存在しているので、卒業までに補完できるようにすることが必要である。
- (4) 卒業論文や発表会などを通して卒業研究を評価するために、学科共通の目標達成度評価の指標を設定し、公正・厳格に評価するように改善が必要である。
- (5) 平成25年度以降の休学者、留年者、退学者の人数が増加しているという事実は、入学者選抜において、基礎学力が適確に担保されていないことを示しており、改善が必要である。

(6)「卒業研究Ⅱ」に実質上の卒業試験である「卒業研究Ⅱ試験」を課して、学士課程修了条件とする制度を早急に改善する必要がある。

(7)薬学共用試験の合格を「プレファーマシー実習Ⅱ、Ⅲ」、「総合演習Ⅰ」の単位認定の条件とする制度を早急に改善する必要がある。

武庫川女子大学薬学部薬学科は、女性薬剤師の養成としての特徴ある教育プログラムを構築しており、薬剤師教育に熱心に取り組む姿勢がうかがえる。今後はさらにその特徴を伸ばし、また指摘された改善すべき点や助言を踏まえ、より一層の改善・改革を進めることで6年制薬学教育の更なる発展を期待する。

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」の制定に懸念する点が認められる。

武庫川女子大学は、「高い知性、善美な情操、高雅な徳性を兼ね備えた有為な女性の育成」という「立学の精神」、「学院教育綱領」を教育理念として掲げ、教育目標としている。薬学部は1962年4月に開設され、薬学教育制度の変更により、2006年度から6年制の薬学科および4年制の健康生命薬科学科の2学科に改組されている。2008年3月に、幅広いニーズと時代の要請に適合する薬学部・薬学科の教育理念と教育目的が制定され、2011年12月には教育目標の実現に向けた「教育推進宣言」を発表し、教職員が一丸となって教育に取り組んでいる。

薬学部の教育目的

「幅広い教養と人間性豊かな専門知識を基盤として、医療と薬ならびに健康に関する多様な分野で、医療人としての薬剤師をはじめ、薬の創製・管理、衛生薬学、薬事行政などの諸活動を通じて、薬学に課せられた社会使命を遂行し得る有為な女性を養成することを目的とする。」

薬学科の教育目的

「薬剤師として高度な臨床能力と実践能力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成することを目的とする。」

薬学部および薬学科の「教育研究上の目的」は「教育目的」として制定されているが、その内容には「研究上の目的」が入っていないので、「研究上の目的」を加えて制定する必要がある。

薬学部および薬学科の「教育目的」は武庫川女子大学ホームページに掲載しているが、探しにくいので薬学部のホームページでの掲載とともに学生・教職員への周知を図ることが望まれる。「教育研究上の目的」を検証・改善するシステムは構築されているが、検証は2008年の制定以来実施されていないので、定期的に検証するように努めることが望まれる。

2 カリキュラム編成

本中項目は、6年次のカリキュラム編成が薬剤師国家試験の準備教育に過度に偏重しており、そのために卒業研究の実施期間が確保できないという重大な問題があり、適合水準に達していない。

武庫川女子大学薬学部の教育課程の編成・実施の方針（以下、カリキュラム・ポリシー）は、立学の精神とそれに則った教育目標に基づいて作成され、以下のように明文化され、大学のホームページや履修便覧に掲載されている。

- 1) 1～2年次は、教養教育科目、基礎的科学力と語学力、および、薬剤師に必須なコミュニケーション力を学び、薬剤師への志向と学修意欲の向上を図る。
- 2) 2～3年次は、薬学を理解し、薬剤師に必要な基本的な科学知識・技能を養う。
- 3) 3～5年次は、医療の高度化に対応するために、薬剤師に必要な医薬品の有効性・安全性、病態治療、健康・環境について学ぶ。
- 4) 4～6年次は、4年次の事前学習、5年次の病院実習、薬局実習を含め臨床科目を学び、薬剤師として医療に貢献できる知識・技能・態度を学ぶ。
- 5) 5～6年次は、卒業研究により、倫理性、問題発見・解決能力、論理的な思考力を養う。
- 6) 全学年を通して、薬剤師に関わる社会の仕組みや法規制を学び、地域における保健、医療、福祉での個人情報の取扱い、地域連携などを学ぶ。

カリキュラム・ポリシーは、「教育研究上の目的」およびディプロマ・ポリシーを踏まえたものにすることが望ましい。

カリキュラム・ポリシーは、カリキュラム検討委員会を設置し、検討した結果を学部長、学科長、幹事教授、教務委員等で構成される学部運営委員会で承認された後、全ての専任教員が参加する学部教授会で審議され、決定している。

カリキュラム・ポリシーは、入学時の教務ガイダンスや初期演習の中で、教務委員や担任

が履修便覧等を用いて説明し、周知徹底を図っており、履修便覧や武庫川女子大学のホームページ（大学情報の公表）に掲載されているが、薬学部のホームページ等にも掲載することが望ましい。

評価対象年度の平成27年度は、1年次生が改訂モデル・コアカリキュラム対応（新カリキュラム）で、2～6年次生は従来のモデル・コアカリキュラム（旧カリキュラム）に対応したカリキュラム編成となっている。

カリキュラム・ポリシーに基づいて薬学教育カリキュラムが構築されており、6年間で学習する教科名、教科の必須・選択表記、単位数等が入学年度ごとに履修便覧として編纂されている。また、薬学教育カリキュラムを具現化するシラバスが当該年度分ずつ作成され、Web上で公表する制度で運用されている。そのために、平成27年度入学生である1年次のシラバスは、当該年度のみ記載となっている。

旧カリキュラムの開講科目はイントロダクション、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、健康と環境、医療薬学、実習・演習科目、ヒューマニズム、外国語・情報科目の9つの領域に分類され、「薬剤師を目指す学びの流れ」として各科目の関連図を作成し、ホームページに公開しているが、各科目間の関連性が明確に示されていない。また、新カリキュラムにおいては、1年次の開講科目のみが記載されているので、領域ごとに科目の分類を明示し、学習内容の順次性が理解しやすい新旧カリキュラムに対応するカリキュラム・ツリー（科目関連図）を作成することが望まれる。

薬学共用試験（CBT：Computer Based Testing）および薬剤師国家試験対策の科目として、4年次に「総合演習Ⅰ：必修2単位」（4年次前期4コマ/週、後期4コマ/週、78コマ）、6年次に「総合演習Ⅱ：選択6単位」（6年次前期8コマ/週90コマ程度、後期136コマ）をそれぞれ開講している。「総合演習Ⅱ」は、選択科目であるが、ほとんどの学生（156/193名）が履修している。「総合演習Ⅱ」の単位当たりの授業時間は学則の規定に比べ、多い時間を割り当てている。この科目のコマ数の多さは、「卒業研究Ⅱ」の実質的研究時間を圧迫している要因の一つであると考えられる。また、「総合演習Ⅱ」のほとんどを予備校講師が担当しており、科目の成績評価の試験としてとして予備校が作成した模擬試験を採用しているので、自大学の教員が担当するように改善すべきである。また、6年次開講の大学独自科目（アドバンスト科目）として、「薬の作用の実際」、および「臨床薬物動態解析」を開講しているが、実質は国家試験対策科目となっている。

以上を総合すると、武庫川女子大学薬学部薬学科のカリキュラムの編成・運用が、国家試験準備教育に過度に偏っており、特に「卒業研究Ⅱ」の実質的实施時間を圧迫しているの

改善すべきである。

カリキュラムの検証・改善に関して、カリキュラム検討委員会が組織されており、変更を実施するためには学部運営委員会で承認された後に、学部教授会で審議される体制が構築され、新カリキュラムの検討が平成27年度より実施されている。

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、コミュニケーション教育の必修化および学習方略・評価、さらにコミュニケーション教育および自己表現能力を身につけるための教育の総合評価に懸念される点が認められる。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育として旧カリキュラムでは1年次に「初期演習」（必修2単位）、「薬学入門」（必修2単位）および「医療倫理」（必修2単位）を開講して、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する科目としている。しかし、旧カリキュラムにおける1年次の「医療倫理」の教育効果向上を意図して、新カリキュラムでは、2年次に「ヒューマニズム論」（必修2単位）、4年次に「ヒューマニズム論Ⅱ」（必修2単位）の開講に変更している。このように低学年から高学年に進むに従い、ヒューマニズム教育・医療倫理教育のために体系的に科目の編成が行われている（基礎資料4）。しかし、5～6年次に開講されているヒューマニズム教育・医療倫理教育関連の科目は、選択の教養科目であるため、受講する学生は極めて少ない。

「初期演習」、「薬学への招待」、「早期体験実習Ⅰ」では、効果的な学習方法としてドキュメンタリー映像の活用、小グループ討論（SGD）、見学体験学習を採用し、まとめの作業として発表会を開催している。しかし、医療人として患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解して相互の信頼関係を構築するために必要な教育は主に講義中心で、その評価としてレポートによる評価が採用されているので教育効果を高めるために学習方略およびその評価方法の改善が必要である。ヒューマニズム教育・医療倫理教育を総合して、目標達成度を評価するための指標を設定し、適切に評価する必要がある。

「早期体験学習Ⅰ」、「プレファーマシー実習Ⅰ、Ⅱ」では、SGDを取り入れた授業を行い、その結果を発表している。「プレファーマシー実習Ⅲ」ではロールプレイングが実施され、低学年における教育が生かされている。新カリキュラムにおけるヒューマニズム教育・医療倫理教育の総単位数は22単位で、卒業要件（192単位）の11.5%であり、教養教育（共通教育科目20単位）、語学教育（8単位）、専門科目を合わせると50単位となり、卒業要件の総単位数の約26%に設定されている。

共通教育部が全学部・全学科・全学年の学生に対して、社会のニーズに応じた多様かつ幅広い教養教育プログラムである「共通教育科目」を年間約250科目開講している。共通教育科目は5群（基礎教育科目、ジェンダー科目、キャリアデザイン科目、言語・情報科目、健康・スポーツ科学）から成り立っており、その中で薬学科の学生が多くの科目を受講している（基礎資料1）。また、関西の特色ある5つの大学（武庫川女子大学、奈良先端科学技術大学院大学、大阪電気通信大学、大阪薬科大学、関西大学）で広域大学連携教育科目を設定して、平成21年度より、医療・福祉・工学・情報学など複数の分野にわたる高度な知識や技術を持つ人材を育成するための共通講座の受講が可能であるが、履修者の数は少ない状況である。また、「プレプロフェッショナル教育Ⅰ&Ⅱ」と「臨床医工情報学の知性感性教養Ⅱ」は薬学専門教育であるので、教養教育として取り扱うことは適正ではない。基礎資料1およびシラバスによると、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ことを目的とした科目として1年次に開講されている「初期演習」で講義の一部において演習・実技でコミュニケーションの基本的教育が実施されている。4年次専門教育科目「コミュニケーション論」が開講されているが、選択科目として編成されており、学生のほぼ半数しか受講していない（基礎資料1-4）。また、「コミュニケーション論」は講義形式で開講されており、効果的な学習方法とは言いがたく、評価も筆記試験で行われていることは問題であるので、必修科目とし、科目内容にふさわしい学習方略および評価方法にする必要がある。「早期体験学習Ⅰ」、「プレファーマシー実習Ⅰ、Ⅱ」では、SGDを取り入れた授業を行い、報告書を作成し、その結果の発表を実施している。「プレファーマシー実習Ⅲ」ではロールプレイングが実施されている。共通科目として「実践コミュニケーション」、「自己アピールトレーニング」が開講されているが受講者は少ない。薬剤師養成に必要なコミュニケーション能力醸成のための教育が十分に行われるように改善すべきである。

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を設定し、適切に評価することが必要である。

語学教育では、「聞く・話す」力を身につける「Oral CommunicationⅠ&Ⅱ」（各1単位）を1年次に、薬学領域の英語の「読む・書く・聞く」力を身につける「基礎英語」、「英語Ⅰ」（各1単位）を2年次に、「英語Ⅱ」、「英語Ⅲ」（各1単位）を3年次に、臨床現場の最前線の文献を理解する力を身につける「発展英語Ⅰ」（1単位）を4年次、「発展英語Ⅱ」（1単位）を5年次に開講している。また、「言語・情報科目群」（英語、ドイツ語、フランス語、中国語、など約30科目を開講）、「基礎薬学英语演習」、「薬学英语演習」は選択科目であり、これら外国語科目のうち8単位以上履修することが卒業要件として定められている（基礎資料1）。

このように、英語の基礎から薬学分野で使用する英語まで体系的に教育する体制になっている。しかし、学年別授業科目（基礎資料1-1）および履修便覧では「Oral Communication I、II」はいずれも選択科目である。「Oral Communication I、II」ではネイティブスピーカーの教員による1クラス20名の講義が行われている。さらに、本学アメリカ分校MFW I (Mukogawa Fort Wright Institute) への短期留学（5年次、約1ヶ月間、募集人員25名）を毎年実施している。

入学試験合格者に対して、入学前リメディアル教育および入学前自習システムの提供ならびに武庫川女子大学附属高校からの進学予定者に対して薬学部進学準備教育と高大連携講義を実施している。学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムとして、入学後に新入生全員を対象として、基礎学力テストを実施し、学力不足と考えられる入学生に対して、生物、物理のリメディアル講義を各8回実施している。基礎教育科目として1年次に「基礎化学」、「基礎生物」、「基礎数学・物理」、専門教育科目の基礎科目として「有機化学I」を開講し、これらのうち「基礎生物」と「有機化学」は習熟度別授業を実施している。

1年次に専門教育科目として「早期体験学習IおよびII」が開講されているが、「早期体験学習I」では薬剤師が活躍する現場を2箇所だけ見学するという内容であり、「早期体験学習II」は基礎実習の体験実習として開講されており、一次救命など改訂モデル・コアカリキュラムの早期臨床体験の一部が実施されているが、すべてのSBOsを網羅する内容となっていない。早期体験学習は新入生の学習の意欲の向上に重要な科目であることを考慮すると、「早期体験学習IおよびII」の教育内容は、改訂コアカリキュラムに準じた内容にすることが望まれる。

薬害、医療過誤、医療事故に関する教育は、1年次の「初期演習」において、薬害被害者を招いて講演会を聞き、その感想文を書かせている。「早期体験学習I」の薬局や病院の訪問では、医療過誤、医療事故を回避している現場を体験し、それに関するSGDならびに発表会を実施している。3年次の「創薬化学入門」では、サリドマイド、ソリブジンの化学構造から薬害の起こる原因についての講義を実施している。4年次の「プレファーマシー実習I」において、薬害防止における薬剤師の役割についてSGDで議論し、発表を行っている。「プレファーマシー実習I、II、III」の事前実習を通して、医療過誤、医療事故を回避するための薬剤師業務について実習を行っている。これらの成果は「事前学習のまとめ」としてCDにまとめられ、各教員および実務実習施設に配付されている。「病院・薬局へ行く前に」では、調剤学を学ぶことを通して、医療過誤防止教育に努めている。「医薬品の開発I」においては、薬害の概要、発生した背景、企業の対応や姿勢について、薬害防止の観点から、市

販後調査の重要性等の体系的な講義を実施している。医療の過誤、医療事故を防止するためのチーム医療についての教育が大学独自の選択科目（5年次「地域で活動する薬剤師」、6年次「薬物の適正使用と医療倫理」）として開講されているが、受講生が少ないので、必修科目として開講することが必要である。また、弁護士、医師、医療における安全管理者等の教育参加が望まれる。

「生涯学習」については、「薬学への招待」で学部長がその重要性と必要性に重点を置いて講義している。「早期体験学習Ⅰ」では、アーリーエクスポージャーの一環として学外に出向き、現場薬剤師から医療人としての心構えや社会的責任について話を聞く機会を設定している。「初期演習」においても、コミュニケーション講座をはじめ生涯学習の重要性を教育している。また、「薬学講座」を定期的の開講しているが、会場の収容定員等の理由から、卒業生および現職薬剤師の聴講に限定しており、在学生在が参加する機会は提供できていない。生涯学習に対する意欲を醸成するため、在學生全員を対象とした「先輩を囲む会」を毎年2回程度実施し、卒業生である薬剤師から業務内容や業務上の職能などについて聴講したり、個別面談したりする機会を設定している。生涯学習意欲の醸成に対しての取り組みをさらに積極的に行い、在學生も参加できる生涯教育に関する科目を充実させることが望ましい。

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、一部の科目においてシラバスに記載されている一般目標と到達目標が薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していないなどの懸念される点が認められる。

平成27年5月の時点では、2年次生以上の学生に対しては、旧カリキュラムに従って教育されており、1年次生は新カリキュラムで教育が行われている。旧カリキュラムは薬学教育モデル・コアカリキュラムと実務実習モデル・コアカリキュラムを基盤として大学独自の科目を加えたカリキュラムで構成されている。シラバスには一般目標（科目目的）と到達目標、授業計画が記載され、薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応関係が示されている。

Web版として平成28年度から過年度分のシラバスは公表されているが、新カリキュラム対応の1年次生の2～6年次までのシラバスがない。新カリキュラム対応の授業科目とディプロマ・ポリシーの対応関係を示すカリキュラムマップ・フォームにより、学生に教科の目的を明示しているが、これをもって6年間の新カリキュラムの内容を学生に把握させることは難しい。

旧カリキュラムにおいて、薬学教育モデル・コアカリキュラムで要求している内容（B（1）

【日本薬局方】、C1－(2)【自発的な変化】7)～9)、C7－(2)【微生物が生み出す医薬品】を包含していないなど、SBOsに抜けがあり、モデル・コアカリキュラムに準拠していないので改善すべきである。また、選択科目のみが対応しているSBOsが一部存在しているので、卒業までに補完できるようにすることが必要である。

知識を身につける教育内容は基本的には講義で、技能や態度を身につける項目は実習で、薬剤師としての意識や論理的な思考力、問題解決能力の養成は問題解決型学習(PBL)やSGDで学習するように編成されている。しかし、シラバスの授業計画の到達目標には、知識、技能、態度の表示がないため、学習方法および評価法が学生には理解しがたい状況になっているので改善が望まれる。

科学的な思考を醸成するための実習は、「有機化合物をつくる」、「医薬品を作る」、「生薬・天然物医薬品を取り扱う」、「物質の特性を調べる」、「物質を解析する」、「生体成分と免疫を調べる」、「小さな生命体と遺伝子を調べる」、「体の成り立ちと働きを調べる」、「薬の働きを調べる」、「薬物を製剤化し体内動態を調べる」、「健康と環境への影響を調べる」の11科目で編成されており、月曜日、火曜日および木曜日の午後の時間に生まれ、7日間にわたって実施されている。

授業科目は7つの系に整理され、基礎→応用→先端の順に、知識、技能、態度教育を適時組み合わせで行われている(基礎資料4)が、各科目の関連性がシラバス等に記載されていないので、専門教育の関連性の理解のために新旧カリキュラムに対応する個々のカリキュラム・ツリー(科目関連図)を作成することが望まれる。

大学独自の科目として、化学系では「医薬品の合成」、「創薬化学の概論」、「創薬科学の最前線」、物理・分析系では「生体の状態」、「化学物質の検出と定量Ⅱ」、生物系では「遺伝子操作」、「細胞の仕組み」、「ゲノム科学と薬学」、「生体防御機構」、「メタボリック・シンドローム」、衛生系では「衛生と社会」、薬理系では「体の仕組みの実際」、「薬の作用の実際」、薬剤・製剤系では「生物統計の基礎と臨床応用Ⅱ」、「製剤化のサイエンスⅢ」、「医薬品の開発Ⅱ」、「医薬品開発の実際と製剤化」、「臨床薬物動態解析」、臨床系では「コミュニケーション論」、「地域で活動する薬剤師」、「OTCの適正販売と薬剤師」、「疾病と漢方処方」、「処方箋の理解と薬剤師Ⅰ」、「処方箋の理解と薬剤師Ⅱ」、「セルフメディケーションと薬剤師」、「薬物の適正使用と医療倫理」が挙げられている。大学独自の科目は、全てが選択科目であり、それぞれの系の科目あるいはアドバンスト科目として構成されている。しかし、シラバスを見る限りでは、独自性が少なく薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsに対応した内容のものがほとんどである。シラバスの記載内容に関して、それが大学独自の薬学専門教育

か否かの記載はなく、時間割上、他の科目との重複を避ける集中講義として開講するなど、全学生が受講可能となるように配慮しているが、受講生は少ない（基礎資料1-5）。

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、事前学習関連科目の目標達成度を評価するための評価方法の設定に懸念すべき点が認められる。

事前学習科目として「プレファーマシー実習Ⅰ」（4年次前期）、「プレファーマシー実習Ⅱ、Ⅲ」（4年次後期）と「病院・薬局に行く前に」（4年次前期）を開講している。これらの科目の目的ならびに内容は実務実習モデル・コアカリキュラムにほぼ準拠しているが、S410が抜けている。「プレファーマシー実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」は講義・演習・実習で構成され、122コマ行われている（基礎資料6）。事前学習の指導体制は、教員14名（教授4名、准教授5名、専任講師3名、助教2名）である。事前学習の評価方法として、各課題に対するレポートによる学習理解の確認と平常点としての実習態度および実習終了時の実技評価で行っている。実技試験は実習終了後の2日間をかけて各到達目標の学習成果を確認する試験を実施している。この実技試験には学外の薬剤師（兵庫県薬剤師会、西宮市薬剤師会、尼崎市薬剤師会）が参加して実施し、実技試験の課題の内容、手技の到達度についてはアンケートにより意見をj得ている。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て実務実習を実施する学生に対しては、プレファーマシー実習の復習の重要性について周知徹底を図っている。

しかし、事前学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、適切に評価するまでには至っていないので、改善すべきである。また、「プレファーマシー実習Ⅱ・Ⅲ」の単位認定には、共用試験の合格が必要となっている。

薬学共用試験可否の判断は、薬学共用試験センターが提示している合格基準に準拠して実施している。コンピュータを用いた基本的知識を問う客観的試験（CBT）においては正答率60%以上とし、医療現場での技能・態度を評価する客観的な臨床能力（OSCE：Objective Structured Clinical Examination）においては薬学共用試験センターが指定する6課題のそれぞれについて細目評価平均点が70%以上かつ評価者2名の概略評価合点が5点以上としている。薬学共用試験（CBT、OSCE）は4年次後期に実施し、平成27年度はOSCEを12月20日に、CBTを2016年1月8日と9日の2日間で実施した（追・再試験については、CBTは2月19・20日、OSCEは2月21日にそれぞれ実施）。これら薬学共用試験の結果（実施時期、実施方法、合格者数および合格基準）は、薬学部ホームページで公表している。（受験者数は「自己点検・評価書」に記載）。受験者は202名で、合格者は199名であった。

C B T運営委員会およびO S C E企画運営委員会を設置し、薬学共用試験センターの実施要項に基づいて適正に実施できる体制を整え、公正かつ円滑に実施されるように機能している。また、共用試験が適切に実施できるように設備と施設が整備されている。

長期実務実習の企画・調整、運営は、学部長を責任者とし、実務実習担当教員10名（実務家教員6名、臨床・医療系教員4名）からなる「長期実務実習担当委員会」が行う。本委員会は、実務実習の円滑な実施・運営および実習施設・指導薬剤師との連携などに関わる諸事項を取扱っている。具体的には、当該年度の実習指針（学生用と教員用）および年次実習計画、実習の評価基準の作成など、実務実習実施に関わる基本的な指針と計画を行っている。また、実務実習に関わる学内の全教員（学内指導教員）への助言と情報提供は、実務実習の意義、実習計画、実習生の指導・評価などを示した「長期実務実習に関する指針」をもとに学内指導教員に説明を行うことで、実務実習に関する意思統一ができるよう努めている。実習生には、実習の意義・目的・内容・到達目標などについて実習開始前に周知徹底させている。「長期実務実習担当委員会」は、抗体価検査・ワクチン接種、健康診断、保険、セクシュアルハラスメント、パワーハラスメントなどについて管理・指導する機能を担っている。

実際の業務は、実務実習担当教員10名を中心とした全教員（一部、助教を除く）の参加のもとで行われている。全教員の役割は、病院・薬局の施設担当である。実務実習施設・指導薬剤師との連携に関しては、近畿地区実務実習調整機構と兵庫県の5薬系大学との緊密な連携と相互協力のもとで進められている。

実務実習に先立ち、実習生全員に対して健康診断と予防接種の必要性を説明するとともに、医療保険のガイダンスと保険加入を指導している。予防接種については、4年次の9月に学内臨床教員（医師）よりガイダンスを実施し、抗体価検査・ワクチン接種の意義とともに、得られた抗体価検査結果について、偽陽性・陰性学生全員にワクチン接種が必要なことを周知している（なお、平成26年度より2回のワクチン接種を指導している）。健康診断については、実務実習開始年度の5年次4月に実施される大学の健康診断の受診を推薦し、実習中も健康維持に努めるよう指導している。

実習施設の配属については、4年次の5月にアンケート形式で学生の要望を調査している。8月末に近畿地区調整機構において開催される担当者会議で、関連大学間で話し合い決定される。配属は公正に行われており、平成27年度は5名の学生が「ふるさと実習」を実施している。実習期間中に教員が3回訪問している。

実務実習の実習指導者の適正性については、近畿地区ならびにふるさと実習を実施する地区の施設での実習指導に当たる指導薬剤師は、5年以上の医療現場経験を有し、規定された

座学とワークショップを研修し、日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師の資格を取得していることを確認している。

実務実習の一般目標は「優れた臨床能力を持つ薬剤師の基礎をつくるため、学内担当教員、指導薬剤師の指導のもとに病院11週、薬局11週の実務実習を行う」であり、到達目標、学習方法、時間数および実習実施場所は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施されている。

長期実務実習担当委員会で作成したマニュアルに従い、実務実習の開始に先立ち、指導教員が施設を訪問して、実習内容、実習の到達度の評価方法、学生の“事前学習”の記録等の19項目について、十分話し合いを行うなど大学と実習施設との連携に関しては適切に実施されている。

指導教員による評価は形成的評価と総括的評価で行われている。形成的評価はWeb版実務実習記録を使用して、各SBOsの段階的評価等が実施され、近畿地区調整機構で作成された「薬局実習評価表」と「病院実習評価表」に準拠して指導教員が評価、フィードバックを適切に行っている。総括的評価は指導薬剤師の評価に加えて教員側の評価を加味した評価を行っている。実習生—指導薬剤師—指導教員間で実習内容、実習成果の共有し、指導法・評価法などの情報交換をするために総括発表会を年3回開催している。実務実習に対する学習成果の評価について、適切な指標は確立していない。特に、指導薬剤師の評価に加えて教員側の評価を加味した評価を行っている姿勢は、一定の指標が設定されていないことを意味しているので、改善が望まれる。

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、卒業論文の作成および卒業研究の評価方法等に懸念される点が認められる。

卒業研究は「卒業研究Ⅰ」（5年次3単位）と「卒業研究Ⅱ」（6年次5単位）が必修科目として開講されている。5年次の卒業研究は実務実習の合間に研究し、6年次では6月下旬に卒業研究の発表をし、卒業論文を1月に提出している。卒業研究の配属については、5年次に成績(GPA2.30) (GPA: Grade Point Average) で学生を実験研究班と調査研究班に分け、成績不振者は国家試験対策講義に参加することが決められており、予備校による講義のビデオ等が利用されている。成績不振者だけではなく、他の学生もこの国家試験対策講義を受講できる仕組みになっている。

中項目2で述べたように、現状の卒業研究の実施期間は、5年次で実務実習を実施するの

で約4か月、6年次では前期に国家試験準備教育である「総合演習Ⅱ」を月、水、金で78コマを実施し、後期に136コマを実施し、卒業研究は、時間割上は1コマ/週となっている。通算の実質的研究期間は、時間割上明らかに1年未満であり、問題解決能力醸成のための「卒業研究Ⅱ」が、「総合演習Ⅱ」の開講によって制約されており、実質的に十分な研究期間を確保できていないと判断される。

6年次の6月末に卒業研究の発表が実施され、1月末に卒業論文を提出しているが、卒業論文は薬学部ではA4用紙1枚となっている。さらに、一つの課題で共同研究を行った学生であっても各自が卒業論文を提出しているが、全く同一の卒業論文が存在する。以上から問題発見・問題解決能力の醸成の集大成としての卒業論文作成に問題があるので、改善が必要である。

卒業研究に取り組む姿勢、ゼミでの発表・討議および卒業論文等の評価は指導教員が行っており、公正・厳格な評価とはいえないので、学科内で共通の評価指標を作成し、評価することが必要である。

問題解決能力の醸成に向けた教育については、卒業研究以外にも全学年にわたってPBLおよびSGD形式での授業が実施されており、その内容はシラバスにも記載されている。講義、演習および実習科目においてPBL、SGD形式での授業、参加型学習などの能動的な問題解決に取り組めるような学習方法が採用され、1年次から6年次に亘り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。質疑応答をとまなう参加型学習、課題解決のためのグループ学習、予習等の自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう工夫しているが、問題解決型学習の単位数は卒業単位数の10%には及んでいない。

評価方法に関してはシラバスに明示しており、積極的に発言し討論に加わっているか、パワーポイントの作成に積極的に加わっているかなどを評価し、提出するレポートの内容や作成したパワーポイントの内容を考慮して最終評価をしている。しかし、問題解決能力の醸成のための科目の総合的な目標達成度を評価するための具体的指標は設定されておらず、指標に基づく適切な評価はなされていないので、早急に評価のために必要な指標を設定し、指標に基づく評価を行う必要がある。また、卒業研究やPBLなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数は15.8単位であり、これらの時間を増やすことが望まれる。

7 学生の受入

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者選抜に関して懸念される点が認められる。

武庫川女子大学薬学部薬学科の「教育研究上の目的」は、「薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人として使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成すること」にある。この教育目的と「立学の精神」に基づき、薬学科の入学受入方針（以下、アドミッション・ポリシー）を以下のように設定している。

「医療倫理と臨床能力に優れ、科学的事実に基づいて自ら行動できる薬剤師」を理解し、幅広い教養と薬剤師としての知識、技能、態度の習得に努め、医薬学界の向上・発展に貢献しようとする情熱と能力を持つ者を受け入れます」。

アドミッション・ポリシーの制定に際しては、薬学部自己評価委員会を中心に原案を作成し、薬学部教授会での審議承認を経て、大学評議会に諮り、承認を受けている。アドミッション・ポリシーに関しては、必要に応じて学科内で議論し、修正の必要がある場合は運営会議、教授会で必要に応じて審議する体制となっている。

薬学部および薬学科の教育目的とアドミッション・ポリシーは、大学ホームページでは入学希望者はもとより広く社会に対しても開示している。公募制推薦、入試学生募集要項においても、薬学部および薬学科の教育目的とアドミッション・ポリシーを明記し、広く周知している。オープンキャンパスや入試説明会等でも、入試志願者に対して薬学科のアドミッション・ポリシーの事前周知を徹底している。

入学試験に関しては、理事長・学長によるガバナンスのもと、教学局長および入試センター長等から成る本学の入試センターと連携をとりながら、学部の運営委員会（学部長、学科長他6名教員）および入試運営委員会（学科長他5名教員）が主体となって実施・運営している。また、学則第14条および入学受入方針に基づき、薬学部薬学科の特性に応じた透明性の高い公正な入学受入の選抜試験を複数の入試区分（一般入試・センター試験利用型入試・公募制推薦入試・指定校推薦入試・附属高校推薦入試）や選抜方法で実施している。入学試験の合否判定は、入試結果を基に薬学部入試運営委員会が原案を作成し、薬学部教授会の審議後、学院長・学長および入試センター委員と協議後、総合的な合否決定を薬学部教授会でを行い、入試センターを介して合格者を公表している。

入学後に求められる基礎学力が適確に担保されているか否かについては、入学後すぐに実施している化学、物理、数学、生物に関する基礎知識を問う試験の結果および入学後の成績（GPA動向、留年・卒業延期の有無、国家試験合否等）を追跡調査・解析することで検証している。例えば、入学受入の3年次までの進級率、平成20年度から25年度に入学した学生が3年次まで留年をせずに進級した者の割合は、78.2%から88.0%で推移している。また、平

成25年度以降の休学者、留年者、退学者の人数が増加しているという事実は、入学者選抜において、基礎学力が適確に担保されていないことを示しており、改善が必要である（基礎資料2）。なお、入学前教育に加え、平成26年4月入学生から薬学教育推進センターによる少人数制の習熟度別クラス編成を実施し、基礎学力の充実、向上に努めているが、これは入学後に基礎学力が不足している学生に対する対応が必要であることを意味しており、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とは言えず、改善する必要がある。医療人としての適性を評価するための工夫として、指定校推薦入試において、調査書の評定値および履修要件に基準を設け、志願理由書や薬学科教員による面接試験を実施し、医療人としての目的意識や適性を評価しているが、アドミッション・ポリシーに準拠した入学試験制度の確立に向けて一層の工夫が望まれる。

薬学科の入学定員は210名で、最近6年間（平成23年度から28年度まで）の入学者数は、225名、225名、232名、219名、206名、211名で、入学定員に対する入学者数比率は、0.98から1.11の間（平均1.05）で推移しており、入学者数は入学定員数と大きく乖離していない（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、進級および学士課程修了認定に関する重要な問題点があり、適合水準に達していない。

成績評価の方法はシラバスに記載され、成績の評価段階はS（90点以上）、A（89点～80点）、B（79点～70点）、C（69点～60点）が設定されており（学則第20条）、学生に周知されている。各科目の成績は教育支援システム（MUSE）で随時公表している。また、同時にGPAも一定期間ごとに更新されるので各学生の成績を総合的に確認することができる。成績不良者に対しては保護者に再試験前に連絡を行い、最善を尽くして試験に臨むように促している。

成績評価基準に基づいて評価が行われているが、進級要件である「プレファーマシー実習Ⅱ、Ⅲ」、「総合演習Ⅰ」の単位認定の条件として薬学共用試験の合格を課している。外部の試験により、自大学の科目を評価することは不適切であり、改善すべきである。また、卒業要件として「卒業研究Ⅱ」に試験を課し、その合否によって課程修了を決定している。薬剤師養成教育に必要な「卒業研究Ⅱ」以外の科目の単位を修得しても、「卒業研究Ⅱ試験」の結果によって「卒業研究Ⅱ」は50点相当とし、次年度に「卒業研究Ⅱ」を継続履修することになっていることは、問題であり、改善が必要である。「卒業研究Ⅱ試験」の不合格によって

卒業できないという卒業認定制度は、早急に改善する必要がある。さらに、「総合演習Ⅱ」の成績評価の一部に予備校の作成した模擬テスト（外部試験）を利用して、その結果に基づいて評価をしている制度も改善する必要がある。特に、「卒業研究Ⅱ」の評価は、本来は研究成果に基づいて行われるものであるが、「卒業研究Ⅱ試験」の合格がその単位の認定の条件となる制度は、国家試験の合格を強く意識した評価であると言わざるを得ない。また、「卒業研究Ⅱ試験」に合格したことによって、成績評価を未着にしていた必修科目の成績を担当者が60点相当と認定する制度や、成績評価が未着の科目（単位の未修得）を有する学生が「卒業研究Ⅱ試験」を受験する場合、その合格基準を未着科目数に応じて高める制度も設けられている。これらの制度は、公正かつ厳格な進級判定が行われていないと判断されるので、改善すべきである。なお、大学は、平成24年度入学生から「卒業研究Ⅱ試験」を廃止し、「総合演習Ⅱ」を必修科目として試験を実施することとしている。卒業研究については、研究室内の研究活動、卒業研究発表会、卒業論文で評価することを平成28年度の教授会で確認している。

履修便覧に明示している進級要件に基づき年度末に開催される進級判定教授会で審議を得て進級が決定される。進級の要件は入学時のオリエンテーション、初年度ガイダンス、他の学年では担任ガイダンス等を通じて説明、周知している。クラス担任が留年者の申告した理由と反省点を分析して、留年を繰り返すことが無いように、次年度以降の学習について保護者と学生に連絡・指導している。さらに、留年生の多い学年に対しては新たなクラスを編成して、また、卒業延期の学生に対しては新たなクラスを設け、指導している。留年者には実習科目を除き、時間割上履修可能な上級年科目の履修を認めている。

毎月の学部教授会で退学、復学、原級留置などの学籍異動について必要に応じて審議、確認され、学生の在籍状況を全教員が認知している。また、教育支援システム（MUSE S）で、個々の学生の在籍状況が閲覧できる。1～3年次の基幹科目にRegularクラスとBasicクラスを設け、習熟度別授業を取り入れた対策を2014年度から導入している。また、2015年度は2年次の留年学生に対して臨時に新クラスを設け、担任指導を行っている。

学則第5条に、薬学科の目的として、“薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成することを目的とする。”と定めている。この「教育研究上の目的」に基づき、薬学科ではディプロマ・ポリシーを以下のように明文化し、入学時に配付する履修便覧に明示している。

1. 知識・理解

- ① 医療人としての使命感と倫理観を有する

② 豊かな教養と医薬品および臨床に関する専門的知識を有する

③ コンプライアンス（法令遵守）の必要性を理解する

2. 技能・表現

④ 薬剤師として、医薬品の供給、調剤、服薬指導、処方設計、安全性・有効性、リスク管理およびチーム医療への参画に必要な薬学的能力を有する

⑤ 薬剤師業務および関連業務に必要なプレゼンテーション能力とコミュニケーション能力を有する

⑥ 薬物療法および地域の医療・健康・予防・福祉介護等の実践等に必要な基礎的な科学技術を有する

3. 思考・判断／態度・志向性

⑦ 進歩する医療や科学について、自ら学び、考え、問題点を発見し、解決する能力を有する

⑧ 薬剤師として、患者・生活者医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する

⑨ 次世代を担う薬剤師人材を育成する意欲と態度を有する

ディプロマ・ポリシーの設定は薬学部自己評価委員会を中心にディプロマ・ポリシーの原案を作成し、薬学部教授会での審議・承認を経て、大学評議会に諮り、承認される手続きになっている。ディプロマ・ポリシーは、教職員および学生には履修便覧によって周知されている（「自己点検・評価書」 p.59）が、FD（Faculty Development）（対教員）や履修ガイダンス（対学生）等においても説明することが望まれる。

学士課程の修了判定基準は以下のように適切に設定され、学生には新入生オリエンテーションや学期ごとに開催される担任ガイダンスで周知されている。

○卒業要件（2014年度以前入学生）合計190単位以上

1. 共通教育科目30単位以上（『基礎教養科目群』の中の「人文科学科目」および「社会科学科目」から合計16単位以上、「自然科学科目」から4単位以上）

2. 基礎・専門教育科目の中から 160単位以上

○卒業要件（2015年度入 学生）合計192単位以上

1. 共通教育科目20単位以上（『基礎教養科目群』の中の「人文科学科目」および「社会科学科目」から合計16単位以上、「自然科学科目」から4単位以上）

2. 基礎・専門教育科目の中から 172単位以上

3. 学科指定外国語科目の中から 8単位以上

卒業年次の2月に卒業判定教授会を開催して、卒業判定が行われている。しかし、「卒業研究Ⅱ試験」の内容は、薬剤師国家試験に準じた物理・化学・生物、衛生、薬理、薬剤、病態・薬物治療、法規・制度・倫理、実務の7科目であり、問題数も薬剤師国家試験に準じている。「卒業研究Ⅱ試験」は2回実施され、1回目の合格ラインは公表されているが、2回目の試験の合格ラインは公表されず教授会の審議で決められており、公正・厳格な成績評価とは言えない。このように、「卒業研究Ⅱ試験」の合格を薬剤師養成教育に必要な卒業研究科目である「卒業研究Ⅱ」の単位認定の条件とし、当該試験の不合格によって課程修了ができない制度は不適切であるので、早急に改善する必要がある。また、卒業延期者に対する次年度の前期末の「卒業研究Ⅱ試験」は、3月卒業者に対するものより試験問題のレベルを下げて実施している。この場合も1回目と2回目の試験の合格ラインが異なっている。さらに、卒業延期者に対しても3月卒業者と同様に、「卒業研究Ⅱ試験」の合格によって採点未着科目の単位を認定できる制度が適用されている。以上の問題は「卒業研究Ⅱ」に関する内規および「卒業研究Ⅱ試験」の成績による採点未着科目の救済措置等に関する内規（第1条：採点未着科目の処理、第2条：卒業研究Ⅱ試験における採点未着科目の取扱、第3条：卒業研究Ⅱ試験における採点未着科目の救済措置）に基づいており、学士課程修了認定を公正かつ厳格に実施するためには早急に改善する必要がある。さらに、卒業延期となった学生の教育の一部を予備校で行っていることは問題であり、改善すべきである。

「教育研究上の目的」に基づいた6年間の教育プログラムに対する総合的な学習成果を測定するための指標を設定し、評価することが望まれる。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

新入生オリエンテーション、1年次の「薬学への招待」、「早期体験学習Ⅰ」、「初期演習」の科目等の中で、薬学教育の全体像の把握、学生の個人の将来像を意識して勉学の動機づけを行っている。入学前には、高校で学習した知識を再確認するために、試験合格者に対して入学前リメディアル教育、および入学前自習システムの提供、武庫川女子大学附属高校からの進学者に対しては高大連携講義を実施し、入学後に必要な知識および学習習慣の維持・向上に努めている。しかし、入学前リメディアル教育、入学前自習システム、高大連携講義の提供は、いずれも希望者のみの受講である。入学時に、新入生全員に対して基礎学力テストを実施し、生物・物理科目の学力不足者に対してリメディアルの講義を実施している。薬学準備教育科目として、「基礎化学」、「基礎生物」、「基礎数学・物理」、「有機化学Ⅰ」を1年次

の前期に開講している。また、「有機化学Ⅰ」と「基礎生物」については習熟度別授業を実施している。履修指導としては、入学時や初年度のガイダンスおよび各学年の前後期の担任によるガイダンス、又は卒業研究配属教員による履修指導で周知している。

経済的支援に関する情報提供は、薬学部事務室に学生部奨学金窓口を設けて行っている。日本学生支援機構をはじめ、武庫川女子大学独自の奨学金も設けられており、平成27年度は503名の学生が奨学金を受けている。

学生相談室を大学内に開設し、薬学部のキャンパスでも週2日、臨床心理士の専門委員、学生相談員および精神科医が学生の相談に応じていることが周知されている。保健センター薬学分室を設け、看護師2名が常駐し、学校保健安全法に基づいて毎年4月に定期健康診断を実施している。学生が健康診断を受診するよう前期の担任ガイダンス、学生掲示板の掲示やMUSEで知らせている。平成27年度の受診率は97.2%であった。

武庫川学院ハラスメント対策委員会を発足し、研修会を実施するなど防止に関する啓発を行うとともに、ハラスメント問題を解決するためのガイドラインを作成し、迅速かつ適切に、被害者の救済および問題解決にあたる体制を整えている。また、パワーハラスメントの防止のためのFDも開催している。セクシュアルハラスメントに関しては対策委員会を設置し、ハラスメントの受付窓口を開設している。

身体に障がいを持つ学生に対して、平等に受験機会を与えている。薬学部の別館を除き、バリアフリーの学舎であり、全ての建物にはエレベーターを設置するなど、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が、薬学部別館（臨床薬学教育センター）もバリアフリー化を実施することが望まれる。

全学的なキャリアセンターとともに薬学部にキャリア対策委員会を設置し、学生の多様な進路の選択を支援している。薬学部では薬局、病院、製薬企業等の担当者を招いて、業界研究セミナーを毎年4日間にわたり開催している。また、教員と学生から構成される組織の主催で、卒業生を招いて講演をしてもらい、卒業生を囲んで話し合いの場所を提供している。

武庫川女子大学薬学部では幹事会を組織しており、各クラス幹事2名、学科で選出された総務委員1名、厚生委員1名、文化祭実行委員数名および体育祭実行委員2名で構成されている。幹事会指導教員として、学生委員が当たっている。定例の幹事会（構成員：各クラス幹事2名、学科で選出された総務委員1名、厚生委員1名、文化祭実行委員数名、体育祭実行委員2名）が週1回、昼休みに開催され、この会を通じて得られた意見・要望に対して責任ある回答がなされている。また、クラス代表幹事と教員代表で構成される幹事懇談会が年2回開催されている。学生の意見を教育に反映させるため、幹事会の活動に加えて3つの調

査（「授業評価アンケート調査」、「在学生満足度調査」、「卒業生アンケート調査」）を実施している。大学と学生の意見交換が容易にかつ密接に行われ、連携して教育環境を整える役目を果たすシステムが有効に機能していると言える。

各実験・実習科目の初回講義で担当教員より実験を安全に行うための基本的な情報提供がなされ、「研究の手引き」（3日間の学科プログラム）による実験の安全教育が研究室で実施されていると「自己点検・評価書」に記載されている。法規制された実験・研究に関する安全管理委員会（実験動物委員会、組換えDNA委員会、放射線安全管理委員会、危険物倉庫・廃棄物管理委員会、バイオセーフティー委員会）に関しては、それぞれの実施マニュアルに従い、毎年1回講習会を受講することが義務づけられている。入学から卒業までの間、学内・学外を問わず学生生活全般をカバーする学生総合保険の加入を入学時のガイダンスで全学生に推奨し、周知を図っている。防災対策マニュアルが整備されており、毎年1回の訓練が全学的に実施されている。また、教職員対象の防災訓練・講習会が全学的に年1回実施され、防災に関する備えに対する姿勢を風化させないように努めている。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、一部の専任教員の教育・研究実績に懸念される点が認められる。

専任教員数（教授16名、准教授10名、講師9名、助教9名）は44名で、そのうち実務家教員は6名であり、大学設置基準に定められている31名（実務家6名）以上とする教員数を充たしている。4年制の教員13名全員が6年制の教育を担当しているので、1,485名の学生に対して57名の教員で教育を行っている。助手を含まない教員一人当たりの学生数は26名で、教員数が少ないので、教員の増員が望まれる。専任教員の職位の比率（教授：35.3%、准教授：22.7%、講師：20.5%、助教：20.5%）は適正であると判断される。嘱託職の教授・准教授・講師がおり、助教9名は全員任期付き嘱託職である。

専門分野で教育上および研究上の優れた実績を有する教員が配置されており、5年ごとに教育研究活動の自己評価を行っている（武庫川女子大薬学部自己点検評価報告書（2014年度版））。専任教員44名のうち、講師1名と准教授（実務家教員）2名は博士の学位を有していない。5年間で報告論文数が4報以下の教員は9名で、専任教員の約2割に相当し、過去5年の著書・論文がゼロの教員が3名いる（基礎資料15）。大学は教員の研究業績について自己点検評価をする必要がある。実務家教員は豊富な臨床経験を有しており、病院、薬局に非常勤勤務をして、最新の知識・技能の研鑽に努めており（基礎資料15）、教育上の工夫を継続的

に行っており、教科書や教材の作成を行っている。

平成27年度に開講された薬学科の専門科目は、必修科目55科目、選択科31科目であり、早期体験学習は2科目、実験実習科目は14科目である。(基礎資料1-1～1-7)。これら102科目のうち96科目(94.1%)は講師以上の専任教員が担当している。専門科目における講義科目の主担当は、教授54科目(62.8%)、准教授20科目(23.3%)、講師6科目(7.0%)であり、教育上主要な科目において、適正な教育体制を構築しているといえる(基礎資料10)。

専任教員の年齢構成は教授が60歳以上8名、50歳代が6名、40歳代が2名である。准教授は60歳以上2名、50歳代が3名、40歳代が4名、30歳代が1名であり、講師は60歳代が1名、40歳代が1名、30歳代が6名、20歳代が1名である。助教は50歳代が3名、30歳代が6名である。助教も含めた全専任教員の年齢比率は、60歳代が25%、50歳代が27.3%、40歳代が15.9%、30歳代が29.5%、20歳代が2.3%で、教授の半数が60歳代であり(基礎資料9)、教員の年齢構成にやや偏りが認められるので改善が望まれる。

「武庫川女子大学・武庫川女子大学短期大学部教育職員及び教務職員選考規程」に準拠した「武庫川女子大学薬学部教員選考基準内規」と「武庫川女子大学薬学部教員選考基準内規に基づく教員選考細則」に基づく教員選考が、人事教授会で行われている。教員選考規程、内規および細則に基づいて選考委員会を組織し、公募による選考候補者に関する調査資料を作成して、人事教授会に報告する。人事教授会はその報告を精査および必要に応じて模擬授業等を実施して適任候補者を決定し、理事長に推薦する過程を通して公正に人事を行っている。准教授又は講師の選考も教授の場合と同様に実施している。在職教員の昇任は人事教授会メンバーにより推薦され、人事教授会で審査される。助教の再任審査は実質的には閉ざされているので、人材育成の観点から、助教の再任制度について改善することが望まれる。

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おり、教員は教育上の取り組みをMUSEに公開し、年度毎に進捗状況、研究教育力に関する情報を公表している。また、論文掲載数を武庫川女子大学紀要に公開している。実務家教員は病院・薬局で勤務することが認められており、学生に還元される最新の知識、技能の研鑽をすることが許されているが、この制度への実務家教員からの応募者はいない。

武庫川女子大学薬学部には14講座と6研究室が設置されている。講座は教授1名、准教授もしくは講師1名、助手もしくは助教2名の計4名で構成されており、研究室は教授もしくは准教授、助手もしくは助教1名で構成されている。研究費は薬学部予算教授会で配分される研究費が決定されており、講座・研究室の教員数、大学院生数で概ね算定されている。研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数は通年で14コマ、平均授業時間は19.4時間

であり、適切な範囲内になるように努めていると「自己点検・評価書」に記載されているが、実際は5.4～35.3時間／週と教員間に差がある。また、他大学の教員に比較して、教育にかかる時間が数倍高く、研究業績との関連が危惧される。大学がこの点について、自己点検することが望まれる。平成27年度に研究開発支援室が設置され、外部資金獲得や研究費管理に関する総合的な支援を行う体制が整備されている。

教員の教育研究能力の向上を図るために、学部FD委員会、学部運営委員会、学部教務委員会、学部教育支援センターが支援を行っている。MUSEで授業アンケートを行っており、学生への説明や授業の改善に繋がるように工夫している。

薬学部の事務室には事務長と11名のスタッフが薬学部の教育研究の円滑な遂行を目的に配置され薬学部の活動を支援している（基礎資料8）。各委員会活動には事務職員も共に活動して、教員の補佐役として教員の活動を支援している。

1.1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

入学定員210名（想定定員1,260名）の学生が学ぶ施設として講義室、実習室、PBL／SGDを実施する教室、コンピュータ室および模擬薬局等の事前学習に使用する施設、実験器具の収納に使用する部屋は十分な広さである。また、学生のロッカーも整備されている。参加型学習用として電子白板や移動式机が常備され、1室24名収容の多目的室が薬学教育研究棟1階に4室確保されており、PBLやSGDなどに利用されている（基礎資料12）。さらに、各講座、研究室には卒論研究を実施するに十分な広さと共通機器が整えられている。卒業研究の実施を推進する施設として重要な動物実験センター、RI（Radioisotope）センター、薬用植物園、細胞・組織培養室、微生物培養室、分析センター、共用機器室等が適切に整備されている。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の実習施設としては、薬学部に隣接する敷地にある薬学部別館内に、1997年に臨床薬学教育センターを開設している。4階建の別館内には、調剤室、模擬薬局、製剤室、モデル病室、医薬品情報室、無菌製剤調整室が備えられている（基礎資料12）。

図書館は、中央キャンパスに中央図書館、浜甲子園キャンパスに薬学分館、上甲子園キャンパスに甲子園会館分室が設置されている。薬学部の学生や教員が主に使用する薬学分館の総面積は1,200㎡で166席設けられている。蔵書は約66,000冊、国内外の雑誌は約800種類で電子ジャーナル化が進められている（基礎資料12～14）。自習室は薬学研究棟3階にあり、試験期間中は中、小の教室や食堂を自習室として使用できるようにしている。また、講義棟4階

の小教室を改装して自習室を4室整備している。図書館の開館時間は9時から20時であり、試験期間前や試験期間中は日曜日も開館し、9時から17時まで使用できる。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

民間との共同研究の成果を、学会発表、特許取得、学術論文掲載を通じて、医学界や産業界と連携して、医療薬学の発展に寄与している。職員が地域の薬剤師会の役員を務める等、地域薬剤師等と連携を図っている。また、武庫川女子大学薬学部では、薬剤師の資質向上のため、生涯学習プログラムの一環として、薬学講座の開催や社会人大学院における社会人学生の受入れを長年継続している。しかし、学部としては地域住民に対する公開講座開催の取り組みは行っていないので、改善が望まれる。

大学のホームページの英語版を作成し情報を世界に発信している。その中で薬学部についても紹介されているが、薬学部のホームページの英語版は作成されていない。大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活動が活発に行われている。海外との交流協定締結大学は25大学あり、特に、毎年20名の学生が約1か月滞在して「アメリカ留学プログラム」が実施されていることは評価できる。また、2007年から中国北京中医薬大学、2010年から瀋陽薬科大学との間で締結された交流協定の下、中医薬と漢方医学の講義と中医薬病院での実習を目的とする中国中医薬研修旅行を実施している。例年10名程度の学生が参加し、約1週間の日程で実施している。また、毎年2名の中国からの研修者（教員、大学院生）を6か月の予定で本学に招いて共同研究を実施し、共同研究の成果は、10報以上の論文として国際誌に掲載されている。しかし、教職員の海外留学や共同研究に伴う海外派遣は消極的であるので、人材育成の面からも積極的に海外留学等を推進することが望まれる。

1.3 自己点検・評価

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価の実施およびその結果の教育研究への反映について、懸念される点が認められる。

自己点検・評価は学則第4条に規定されており、武庫川女子大学自己評価委員会規則第5条に基づいて薬学部自己点検評価委員会が設置されている。薬学部の自己評価委員会のメンバーは学部長を委員長として学科長、幹事教授会等の11名で構成されている。しかし、学部自己評価委員会には外部の委員は参画していないので、より客観的な自己評価を実施するために外部委員の参加が望まれる。自己点検を行うための適切な項目の設定はされていないの

で、大学基準協会や薬学教育評価機構の資料および評価書の提出に係ることが自己評価委員会の主な責務であると理解される。学部教員の教育・研究活動の自己点検評価については、全教員が教育・研究活動の実績報告等をまとめ、2009年と2015年に自己点検評価報告書を作成している。

自己評価委員会が外部評価に対する学部の対応、報告書の作成・提出を行ったものとして、2010年に薬学教育（6年制）の参加型実務実習を実施する教育プログラムの点検・評価としての「自己評価 21」（薬学教育評価機構）がある。この結果はホームページ上で公開されている。自己評価委員会の業務として、「卒業生アンケート調査」や、「在学生満足度調査」が挙げられている。しかし、これらの自己点検・評価が、薬学科の6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価と関連しているとは言い難い。

自己点検・評価の結果を、学部運営委員会の指示の下、教育・研究活動の改善に反映させることを、各学部委員会が担うことになっている。学部委員会としては、教務委員会、カリキュラム検討委員会、大学院教育検討委員会、学部FD委員会、図書分館委員会、学部国際交流委員会、将来構想委員会、実験動物センター運営委員会、薬用植物園運営委員会、組換えDNA委員会、放射線安全管理委員会、予算委員会が設置されている。各学内委員会の提案で改善策が講じられていると記載されているが、自己点検評価の結果を教育研究の改善に反映させる恒常的な体制が整備されているとは判断できない。薬学科の教育プログラムの自己点検・評価する外部員を含む体制を至急に構築し、毎年継続的に評価することが必要である。さらに、自己点検・評価した結果に基づき、PDCAサイクルを十分に回し、プログラムの向上に努めることが必要である。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 学生が学ぶ機会として国際交流を行い、毎年20名の学生が約1か月滞在して「アメリカ留学プログラム」が実施されている。（12. 社会との連携）

2) 助言

1. 「教育目的」の掲載が大学のホームページだけであり、薬学部のホームページには掲載がないため、薬学部ホームページへの掲載が望まれる。（1. 教育研究上の目的）

2. 「教育目的」について教職員や学生に周知徹底を図ることが望まれる。（1. 教育研究上の目的）
3. 「教育研究上の目的」に対する検証を定期的に行うことが望まれる。（1. 教育研究上の目的）
4. 領域ごとに科目の分類が明示され、学習内容の順次性が理解しやすいカリキュラム・ツリー（科目関連図）を新旧カリキュラムに対応して、作成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・ポリシーは、履修便覧や武庫川女子大学のホームページ（大学情報の公表）に掲載されているが、薬学部のホームページ等にも掲載することが望ましい。（2. カリキュラム編成）
6. カリキュラム・ポリシーは、「教育研究上の目的」およびディプロマ・ポリシーを踏まえたものにすることが望ましい。（2. カリキュラム編成）
7. 早期体験学習は新入生の学習の意欲の向上に重要な科目であることを考慮すると「早期体験学習ⅠおよびⅡ」の教育内容は、改訂コアカリキュラムの「F 薬学臨床①早期臨床体験」に準じた内容にすることが望まれる。（3. 医療人教育の基本的内容）
8. 医療安全教育の分野では薬剤師以外の人的資源（弁護士、医師、行政等）を活用した積極的な取り組みが望まれる。（3. 医療人教育の基本的内容）
9. 生涯学習意欲の醸成に対しての取り組みを積極的に行い、在校生も参加できる生涯教育に関する科目を充実させることが望ましい。（3. 医療人教育の基本的内容）
10. シラバスの到達目標が抽象的であるので、モデル・コアカリキュラムの到達目標、学習領域（知識・技能・態度）を記載し、学習領域に適した評価方法で評価することが望まれる。（4. 薬学専門教育の内容）
11. 実務実習の総合的な学習成果を適切な指標に基づいて評価することが望ましい。（5. 実務実習）
12. 問題解決型学習の単位数を卒業単位数の10%程度まで増やすよう努力をすることが望まれる。（6. 問題解決能力の醸成のための教育）
13. 指定校推薦入試において、調査書の評定値および履修要件に基準を設け、志願理由書や薬学科教員による面接試験を実施し、医療人としての目的意識や適性を評価しているが、アドミッション・ポリシーに準拠した入学試験制度の確立に向けて一層の工夫が望まれる。（7. 学生の受入）
14. 学位授与の方針をFD（対教員）や履修ガイダンス（対学生）等においても説明するこ

とが望まれる。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)

15. 薬学部別館(臨床薬学教育センター)もバリアフリー化を実施することが望まれる。(9. 学生の支援)
16. 教員の授業時間は5.4~35.3時間であり、教員間に偏りが見られる。研究時間の確保を考慮すると35.3時間の担当時間は多すぎるので、改善が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
17. 教授の半数が60歳代であり、年齢構成にやや偏りが見られるので改善が望まれる。
(10. 教員組織・職員組織)
18. 専任教員1人あたりの学生数が26名であるので、増員することが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
19. 助教の再任は実質的には閉ざされているので、人材育成の観点から、助教の再任制度について改善することが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
20. 地域住民に対する公開講座等を開催するよう努めることが望ましい。(12. 社会との連携)
21. 人材育成の面からも積極的に教職員の海外留学等を推進することが望ましい。(12. 社会との連携)
22. 薬学部のホームページの英語版を作成することが望まれる。(12. 社会との連携)
23. 薬学部自己評価委員会の構成要員は学部内教職員のみであるので、外部委員の参画を求め、より客観性のある体制の構築が望まれる。(13. 自己点検・評価)

3) 改善すべき点

1. 薬学部および薬学科の「教育研究上の目的」は「教育目的」として制定されているが、その内容には「研究上の目的」が入っていないので、加えて制定することが必要である。
(1. 教育研究上の目的)
2. 薬学共用試験・薬剤師国家試験の準備教育に偏ったカリキュラム編成・運用について以下の点を改善することが望まれる。
 - ・「総合演習Ⅱ」の科目単位数当たりの授業時間が、学則の規定に比べ極端に多くなっており、「卒業研究Ⅱ」の実質実施時間が圧迫されているので、カリキュラム編成の改善が必要である。
 - ・予備校の講師を正規科目担当講師としないように改善する必要がある。
 - ・大学独自科目の一部を国家試験対策科目としないように改善する必要がある。

(2. カリキュラム編成)

3. 薬剤師養成教育に必須であるコミュニケーション能力醸成のための教育を必修専門科目として設定し、適正な学習方略および評価方法を用いて実施するように改善する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)
4. ヒューマニズム教育・医療倫理教育について、目標達成度を評価するための指標は設定されておらず、それに基づいての適切な評価もなされていないため、改善が必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. 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、授業科目ごとに成績評価はなされているが、これらの能力の目標達成度を評価するための指標の設定と評価はなされておらず、改善が必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
6. 医療の過誤、医療事故を防止するためのチーム医療についての教育が選択科目(5年次「地域で活動する薬剤師」、6年次「薬物の適正使用と医療倫理」)として開講されているが、必修科目として開講するよう改善する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)
7. 旧カリキュラムにおいて、薬学教育モデル・コアカリキュラムで要求しているSBOsの一部が包含されていないなどモデル・コアカリキュラムに準拠していないので改善する必要がある。また、選択科目のみが対応しているSBOsが一部存在しているので、卒業までに補完できるようにすることが必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
8. 大学独自の科目をシラバス上に明示するように改善が必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
9. 事前学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、指標に基づいて適切に評価するように改善する必要がある。(5. 実務実習)
10. 卒業論文や発表会などを通して卒業研究を評価するために、学科共通の目標達成度評価の指標を設定し、公正・厳格に評価するように改善する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
11. 卒業論文の作成に関して以下の問題点があるので改善する必要がある。
 - ・一つの課題で共同研究を行った学生であっても各自がオリジナルの卒業論文を提出するように改善すべきである。
 - ・卒業論文は要旨ではなく、卒業論文にふさわしい内容に改善する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
12. 卒業研究以外の問題解決能力醸成に向けた教育において、各科目を総合した達成度を評

- 価するために指標を設けて、評価するように改善する必要がある。（６．問題解決能力の醸成のための教育）
13. 平成 25 年度以降の休学者、留年者、退学者の人数が増加しているという事実は、入学者選抜において、基礎学力が適確に担保されていないことを示しており、改善が必要である。（７．学生の受入）
 14. 薬学共用試験の合格を「プレファーマシー実習Ⅱ、Ⅲ」、「総合演習Ⅰ」の単位認定の条件とする制度を早急に改善する必要がある。（８．成績評価・進級・学士課程修了認定）
 15. 「卒業研究Ⅱ」に実質上の卒業試験である「卒業研究Ⅱ試験」を課し、学士課程修了条件とする制度を早急に改善する必要がある。（８．成績評価・進級・学士課程修了認定）
 16. 予備校の模擬試験を正規の試験の一部として使用しないように改善する必要がある。（８．成績評価・進級・学士課程修了認定）
 17. 「卒業研究Ⅱ」に関する内規および「卒業研究Ⅱ試験」の成績による採点未着科目の救済措置等に関する内規を改善する必要がある。（８．成績評価・進級・学士課程修了認定）
 18. 卒業延期となった学生の教育の一部を予備校で行っていることは問題であり、改善すべきである。（８．成績評価・進級・学士課程修了認定）
 19. 卒業延期の学生に対して、「卒業研究Ⅱ」の継続履修が行われているように取り扱うことを廃止するように改善する必要がある。（８．成績評価・進級・学士課程修了認定）
 20. ５年間教育・研究実績として著書・論文の数が少ない、あるいは全く無い教員も認められる。教育目標を達成するための基礎となる研究活動を大学が自己点検・評価することによって、全教員が教育・研究の業績を上げるように改善する必要がある。（１０．教員組織・職員組織）
 21. 薬学部自己評価委員会が、６年制薬学教育プログラムを毎年継続的に自己点検・評価を実施するように改善し、その記録を残すことが必要である。（１３．自己点検・評価）
 22. 自己点検・評価の結果を教育研究の改善に反映させることが必要である。（１３．自己点検・評価）

V. 認定評価の結果について

武庫川女子大学薬学部（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3名、教員経験者1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
- ◇ Student Guide2015-For Academic Studies
- ◇ Student Guide2015-For Campus Life
- ◇ 薬学科履修便覧（平成 27 年度入学生用）
- ◇ 平成 27 年度前期ガイダンス要項
- ◇ 薬学部シラバス 2015（薬学科の該当ページは p. 1～p. 151）
- ◇ 平成 27 年度薬学科時間割
- ◇ 平成 27 年度薬学部実習予定表
- ◇ 平成 27 年度集中講義日程表
- ◇ 2016 年度学生募集要項
- ◇ 武庫川女子大学ホームページ（教育理念）
<http://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/intro/rinen.htm>
- ◇ 武庫川女子大学学則（平成 27 年度）
- ◇ 武庫川女子大学ホームページ「学部・学科の目的」
http://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/intro/kyo_moku.htm
- ◇ 武庫川女子大学ホームページ（在学生満足度アンケート 調査結果について）
<http://www.mukogawa-u.ac.jp/~hyouka/>
- ◇ 武庫川女子大学ホームページ（卒業生アンケート調査 結果報告書）
<http://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/intro/pdf/graduate20110516.pdf>
- ◇ 武庫川女子大学薬学部ホームページ <http://ph.mukogawa-u.ac.jp/>

- ◇ 薬学部各種委員会報告
- ◇ 平成 27 年度薬学部内委員会
- ◇ 武庫川女子大学薬学部ホームページ (薬学科のカリキュラム)
<http://ph.mukogawa-u.ac.jp/learning/pharmacy/img/pharmacy.pdf>
- ◇ 「早期体験学習 I」報告書
- ◇ 共通教育履修ガイドブック 2015
- ◇ 「広域大学連携科目 2015」履修用パンフレット
- ◇ 丹嶺トレーニング・プログラムハンドブック
- ◇ 丹嶺シニア・プログラムハンドブック
- ◇ 特別学期 特別教育科目履修便覧 2015
- ◇ 卒業論文中間報告書
- ◇ 平成 27 年度卒業研究発表会資料
- ◇ 「入学前リメディアル教育」について
- ◇ 入学前準備教育について
- ◇ 高大連携事業計画 (入学前教育) 一覧表
- ◇ 基礎学力テストについて
- ◇ 平成 27 年度入学後リメディアル教育講座について
- ◇ 事前学習のまとめ (CD-ROM)
- ◇ 平成 27 年度初期演習スケジュール
- ◇ 平成 27 年度「先輩を囲む会」(講演会) のお知らせ
- ◇ プレ実習実技試験課題およびマニュアル
- ◇ プレファーマシー実習 実技試験に関するアンケート
- ◇ 実習ガイダンス予定表
- ◇ 薬学部ホームページ「情報公開」
<http://ph.mukogawa-u.ac.jp/information/index.html>
- ◇ 薬学共用試験 CBT 本試験実施マニュアル
- ◇ 2015 年度共用試験 OSCE 実施要領
- ◇ 平成 27 年度 病院・薬局実習教員担当施設一覧
- ◇ 武庫川女子大学薬学部長期実務実習指針 (学生用) [平成 27 年度版]
- ◇ 平成 27 年度長期実務実習について
- ◇ 長期実務実習における注意事項

- ◇ 武庫川女子大学薬学部長期実務実習におけるハラスメント問題解決のためのガイドライン（教員用）
- ◇ 2015 年度 病院・薬局実務実習調査票
- ◇ 長期実務実習実施にあたって（指導薬剤師用）
- ◇ 実務実習における実習施設と大学の連携・公休の取り扱い
- ◇ 2015 年版実務実習指導・管理システムマニュアル（実習生用）
- ◇ 2015 年版実務実習指導・管理システムマニュアル（指導薬剤師用）
- ◇ 2015 年版実務実習指導・管理システムマニュアル（大学教員用）
- ◇ 実習出陣式プログラム
- ◇ 長期実務実習成績評価表（病院・薬局）
- ◇ 平成 27 年度総括発表会プログラム
- ◇ 武庫川女子大学薬学部ホームページ（教育目標、アドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー）
http://ph.mukogawa-u.ac.jp/information/data2014/H26gakubu_mokuhyo.pdf
- ◇ 2014 年度 武庫川女子大学薬学部自己点検評価報告書（教育・研究）
- ◇ 武庫川女子大学ホームページ（大学情報の公表～アドミッション・ポリシー）
http://www.mukogawa-u.ac.jp/~hozin/admission_policy.pdf
- ◇ 武庫川女子大学入学者選抜規程
- ◇ 薬学教育推進センター年報（2014 年（第 1 号））
- ◇ 成績不良者に対するクラス担任からの文書（保護者宛）
- ◇ 平成 27 年度 地域別教育懇談会要項
- ◇ 留年者に対する文書
- ◇ 1 年担任会資料（担任業務一覧）・担任一覧表（2015 年度）
- ◇ 62 MUSES による留年者の履修登録状況
- ◇ 履修登録修正票（留年した学生が上級学年聴講時に使用）
- ◇ 武庫川女子大学ホームページ（履修便覧～ホームページ公開ページ～）
<http://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/syllabus/binran/binran-frame.htm>
- ◇ 卒業研究Ⅱに関する内規
- ◇ 「卒業研究Ⅱの単位認定の流れ」
- ◇ 卒業延期通知書
- ◇ 卒業研究Ⅱ（継続履修）に関する内規

- ◇ 武庫川女子大学ホームページ（学生相談センター）
<http://www.mukogawa-u.ac.jp/~gakusou/index.html>
- ◇ ガイダンス要項
- ◇ 広報誌「虹」
- ◇ 薬学部キャンパス内の車イス・AED 配置図
- ◇ 定期健康診断受診票（保健センター発行）
- ◇ 2015 年度定期健康診断受診率（薬学科）
- ◇ 健康診断未受診担任あて文書（学生部長発）
- ◇ 武庫川学院ハラスメント防止に関する規程
- ◇ パワー・ハラスメント防止セミナーFD 資料
- ◇ 薬学部 大学委員担当表
- ◇ 平成 27 年度 学内企業説明会リーフレット
- ◇ 平成 27 年度 薬学部業界研究セミナーリーフレット
- ◇ 平成 27 年度 前期幹事懇談会議題
- ◇ 武庫川女子大学 学友会活動の指導における倫理指針
- ◇ 有機化学実験「有機化合物をつくる」実習書（安全教育マニュアル）
- ◇ 各種委員会作成の実験実施マニュアル・教育訓練配付資料
- ◇ 防災対応マニュアル
- ◇ 防災避難訓練資料（平成 27 年度実施分）
- ◇ 平成 26 年度防災訓練等の実施報告及び平成 27 年度実施計画
- ◇ 実習生用保険付保証明
- ◇ 武庫川女子大薬学部教員選考基準内規
- ◇ 武庫川女子大薬学部教員選考基準内規に基づく教員選考細則
- ◇ 武庫川女子大学・武庫川女子大学短期大学部教育職員及び教務職員選考規程
- ◇ 武庫川女子大学紀要 自然科学編（平成 25 年・26 年版）
- ◇ 武庫川学院在職研修規程
- ◇ 武庫川学院在外研修規程・同施行細則
- ◇ 武庫川学院教員国内研修規程
- ◇ 薬学部ホームページ（薬学部の研究 研究室の紹介）
<http://ph.mukogawa-u.ac.jp/research/index.html>
- ◇ 薬学部各種委員会組織表

- ◇ 教員による独自の授業アンケート
- ◇ 事務室事務分掌表
- ◇ 武庫川女子大学放射線安全委員会規程
- ◇ 薬用植物園配置図
- ◇ 図書館薬学分館利用者数・貸出冊数
- ◇ 講義棟 4 階図面（改装後）
- ◇ 武庫川女子大学附属図書館ホームページ
<http://www.mukogawa-u.ac.jp/~library/index.html>
- ◇ 武庫川女子大学ホームページ（英語サイト）
<http://www.mukogawa-u.ac.jp/english/index.htm>
- ◇ 「アメリカ留学プログラム」（学生配付用資料）
- ◇ 「中国研修旅行」（学生配付用資料）
- ◇ 武庫川女子大学自己評価委員会規則
- ◇ 薬学教育評価機構「自己評価 21」
- ◇ 2009 年度 武庫川女子大学薬学部自己点検評価報告書（教育・研究）
- ◇ 武庫川女子大学・短期大学部ホームページ（認証評価結果および自己点検・評価）
<http://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/intro/hyouka.htm>

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22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 4 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27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23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12日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月11・12日 貴学への訪問調査実施
- 10月23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25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27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27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