

# 自己点検・評価書

平成30年5月

金城学院大学薬学部

## ■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

学校法人金城学院 金城学院大学 薬学部 薬学科

## ■所在地

愛知県名古屋市守山区大森二丁目 1723 番地

## ■大学の建学の精神および大学または学部の理念

金城学院は、アメリカ合衆国南長老教会宣教師のアニー・ランドルフが 1889 年に設立した「女学専門冀望館」を母体に、現在に至るまで 128 年間、福音主義キリスト教に基づく女子教育を実践してきた（添付資料 9.20 頁）。金城学院大学は 1949 年に単科大学（英文学部英文学科）として開学し、現在では、文学部、生活環境学部、国際情報学部、人間科学部および薬学部の 5 学部 12 学科を擁する総合大学に発展している。この間、1970 年には、それまで受け継がれてきた学院の教育理念が「学院教育の三本柱」としてまとめられた（添付資料 9.32 頁）。以来、本学は、この建学の精神、すなわち「福音主義キリスト教に基づく女子教育」、「全人的な一貫教育」および「国際理解の教育」を堅持し、一貫してプロテスタント・キリスト教の精神に基づいた女性のための高等教育を継続している。時代を越えて貫かれた教育理念は、学則第 1 条（添付資料 10.金城学院大学学則）にも「本学は、福音主義のキリスト教に基づき、学校教育法に則り、女性に広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、もって真理と正義を愛し、世界の平和と人類の福祉に貢献する人物を養成することを目的とする」と記されているとおりであるが、それとともに、スクールモットーとして旧約聖書「箴言」第 1 章 7 節に基づく「主を畏れることは知恵の初め」を掲げ（添付資料 9.36 頁）、（添付資料 11）、人間としての分をわきまえ、熟慮と慎重さをもって生きることへ自らを導く賢さを得るための、真理を探求する教育と研究を展開している。また、ディプロマ・ポリシーの根幹をなすものとして、「強く、優しく。」を大学の教育スローガンとして掲げ（添付資料 9.109 頁）、本学における教育が目指すところを明確に示している。

薬学部は 2005 年に開設され、翌年の学校教育法改正に伴う薬学教育制度の変更に より、6 年制薬学科 1 学科を置いて医療薬学の教育研究を進めてきた。薬学部の教育は、確かな知識を礎に、豊かな人間性と問題解決能力、実践的能力を身につけ、社会で信頼され、リーダーシップを発揮できる人材、高いコミュニケーション能力を備え、人のこころが分かる人材の育成を目指している。これは大学の教育スローガン「強く、優しく。」を具現化するものであり、そのために、詰め込み教育にならない工夫を凝らした、アクティブ・ラーニングを逸早く取り入れて教育の充実を図り、教育を支える研究基盤の整備充実に努めている。

## ■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

### ディプロマ・ポリシー

薬学部薬学科では、6年以上在学し、187単位以上を修得し、次の能力を備えた学生に卒業を認定し、学位を授与する。

(知識・技能)

1. 豊かな人間性を支える教養を身に付けている。
2. 薬学の基礎科目、基幹科目さらに展開科目の履修を経て、薬学的問題に取り組む基礎能力を身に付けている。
3. 薬学の実習および演習の履修を経て、社会並びに医療現場で信頼される薬剤師になるための薬学的知識と技能を身に付けている。

(思考力・実践力)

4. 科学的な知識と思考により、薬学を巡る諸問題を論理的に考えて解決を図ることができる。

(コミュニケーション力)

5. 薬学全般を学ぶことで、科学的な基盤に立ちながら自らの考えを適切に表現し伝えることができる。
6. 他者の立場や見解を理解し尊重したうえで、自らの意見を発信することができる。

(添付資料 14)

### カリキュラム・ポリシー

薬学部薬学科では、以下の方針に基づき、教育課程を編成し実施する。

1. 学生が、良識を支える高い教養と豊かな人間性とを身に付けるように、全学共通のカリキュラムである共通教育科目(必修および選択科目 36単位)を通じて人文・社会・経済を含む幅広いサイエンスの知識、技能を教育する。
2. 学生が薬学分野の専門知識を修得するように、1、2年次の必修科目(16単位)として「有機化学」、「薬品物理化学」、「機能形態学」、「生化学」、「薬学概論」、「環境科学」、「分析化学」などを基礎科目として設置している。さらに2年次から4年次の必修科目(31単位)として、「衛生化学」、「薬理学」、「製剤学」、「医療薬学」、「生薬学」などを「基幹科目」として設置して、薬剤師、薬学士としての学識の基礎となる知識を教育する。
3. 学生が薬学分野の専門知識をより深め、あるいは専門知識をふまえてその周辺領域も含めた専門知識を修得してより高い学識を身に付けるように、2年次から6年次にかけて必修 23 単位、選択 6 単位の展開科目を設置して、薬剤師、薬学士として社会で幅広く活用できる応用的な知識を教育する。

4. 学生が身に付けた専門知識を活用して実践できる基礎技能・態度を体得できるように、必修 28 単位の実習科目を設置し、2 年次に「化学系実習」と「生物系実習」、3 年次に「物理・分析系実習」、「衛生化学系実習」、「薬理系実習」、「薬剤・製剤系実習」、5 年次に「実務実習」を行なって、物質の取り扱い、試験法、検査法、薬剤師業務の基本を教育する。
5. 学生が身に付けた知識・技能・態度をより実践的に活用した問題解決能力、多様な立場の人々のグループでのコミュニケーション能力を身に付けられるように、演習科目(必修 41 単位)を設置する。1 年次には「基礎薬学演習 A」、「基礎薬学演習 B」と「薬学(1)」、「薬学(2)」を、また 1 年次から 3 年次にかけて「薬学セミナー(1)～(6)」を、3 年次に「薬学計算演習」と「薬学 T B L」を、さらに 4 年次に「薬学演習」、「薬学 C B L」、「事前学習(1)」、「事前学習(2)」を、6 年次に「薬学総合演習」を行なって、様々な課題を通して問題発見・調査活動・論理的な思考・ディスカッション・プレゼンテーションの力を育成する。
6. 学生が身に付けた専門知識・技能・コミュニケーション能力・問題解決能力をより実践的に運用する能力を高める目的で、必修 10 単位の「卒業研究」を設置し、実験研究や文献調査研究とそれらの成果発表を通じて薬学ジェネラリスト・薬剤師としての研究マインドを醸成する。

(添付資料 13)

#### アドミッション・ポリシー

薬学部薬学科は、医療現場および地域社会で信頼される薬剤師を育てる学科です。高校教育課程での理科科目の基礎力を有するとともに、新しい課題に対して工夫 改善を凝らしながら解決する意欲を持つ学生、コミュニケーション能力にすぐれ、思いやりと協調性を持ち、人のこころがわかる学生、高い学習意欲を持ち専門性の高い薬学ジェネラリストである薬剤師をめざす学生を求めます。

(添付資料 12)

## ■「自己点検・評価書」作成のプロセス

学部長の指示により、平成 28（2016）年 2 月に「第三者評価をうけるための準備委員会」を設置し、3 回の会議（同年 2、3 および 5 月）を開催して、自己点検・評価書作成に関わる資料の確認作業を中心に活動した。本評価書の作成にあたっては、上記の準備委員会を解散し、「第三者評価をうけるための委員会」を編成して、2017 年 12 月に自己点検・評価書草案を作成した。この間、2、4、7、10 および 12 月に開催した会議の内容については【自己点検・評価書作成の経緯】に記した。平成 30（2018）年 2 月まで、委員による草案の確認を行ない、同月に開催された 2 回の教授会において、自己点検・評価書原稿の報告・配付を行ない、内容が了承された。続いて 3 月の大学自己評価委員会における報告と了承の後、最終確認作業を行い、薬学教育評価機構に提出した。

## 【自己点検・評価体制】

「第三者評価を受けるための委員会」の設置と構成  
本委員会の委員構成は下表の通りである。

委員長	大原 直樹	薬学科主任
委員	日野 知証	薬学部長
委員	塚本 喜久雄	薬学部教務委員長
委員	前田 徹	薬学部学生生活委員長
委員	水谷 秀樹	教務委員、実務実習委員
委員	佐伯 憲一	教務委員、国試対策委員
委員	渡邊 真一	薬学教育企画室委員会委員、国試対策委員
委員	今井 幹典	薬学教育企画室員
委員	宮澤 大介	大学国際交流センター委員
委員	中川 す美	教育研究支援部薬学部事務室課長
委員	置田 牧人	総務部総務課長
委員	中川 友洋	学生支援部履修支援センター課長
委員	辻 舞	学生支援部履修支援センター課員
委員	三木 優佳	学生支援部履修支援センター課員

自己点検・評価書 項目担当責任者

項目	主担当者	項目	主担当者
表紙～「自己点検・評価書作成のプロセス」	大原 直樹	中項目 7	今井 幹典
改訂モデル・コアカリキュラムへの対応	日野 知証	中項目 8	塚本 喜久雄 渡邊 真一
中項目 1	大原 直樹	中項目 9	前田 徹 水谷 秀樹
中項目 2	塚本 喜久雄 渡邊 真一	中項目 10	大原 直樹
中項目 3	前田 徹 水谷 秀樹	中項目 11	今井 幹典
中項目 4	塚本 喜久雄 渡邊 真一	中項目 12	宮澤 大介
中項目 5	前田 徹 水谷 秀樹	中項目 13	佐伯 憲一
中項目 6	塚本 喜久雄 渡邊 真一		

自己点検・評価書の最終確認体制

薬学部長

日野 知証

第三者評価をうけるための委員会委員長

大原 直樹

教育研究支援部薬学部事務室課長

中川 す美

総務部総務課長

置田 牧人

### 【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 (2015) 年度から改訂モデル・コアカリキュラムを導入し、平成 27 (2015) 年度以降に入学した 1～4 年生に対しては、改訂モデル・コアカリキュラムに対応した新カリキュラムを学年進行で実施している。現在の 5、6 年生に対しては、旧カリキュラム（平成 14 (2002) 年の薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび平成 15 (2003) 年の実務実習モデル・コアカリキュラム準拠）を実施している。また、平成 26 (2014) 年度以前に入学している 4 年生以上の学生については旧カリキュラムの科目を履修させているが、一部科目においては新カリキュラムの科目を読み替えることにより対応している（添付資料 15）。

改訂モデル・コアカリキュラムへの準拠と旧カリキュラム（平成 18 (2006) 年度より施行）の問題点の解消を目指して、新カリキュラムを作成したが、その作成にあたって平成 25 (2013) 年 7 月 10 日に第 1 回カリキュラム検討委員会を開催した。構成委員は、大原直樹学部長（当時）、林弥生学科主任（当時）、日野知証教務委員長（当時）、渡邊真一教授、前田徹准教授の 5 名である（委員長 日野知証）。第 2 回カリキュラム検討委員会（平成 25 (2013) 年 9 月 11 日）以降からは、同委員に中川友洋履修支援センター課長、辻舞履修支援センター職員（当時）の 2 名が加わって計 7 名で、合計 7 回の委員会での会合（第 7 回カリキュラム検討委員会；平成 26 (2014) 年 2 月 25 日）および数回のメール会議を行なった。その間に、旧カリキュラムの問題点や、科目の新設・廃止・統合・内容の変更等の要望について、薬学部全教員に対して、数回のメールでアンケート調査を行なうとともに、委員会での検討内容等を教授会、学科会議あるいはメールで薬学部全教員に周知して、さらなる改善要求等を調査・検討した。

また、新カリキュラムが改訂モデル・コアカリキュラムに準拠するよう、各科目と薬学教育モデル・コアカリキュラムにおける卒業までに修得されるべき「薬剤師として求められる基本的な資質」や G I O、S B O との対応を精査した。（添付資料 16）。

このように作成した新カリキュラムは、その導入に伴う学則変更について平成 26 (2014) 年 7 月 2 日の大学評議会で審議され、平成 27 (2015) 年 3 月 30 日の学院理事会において承認された。

新カリキュラム導入後も、改訂モデル・コアカリキュラムとの対応について、例年各教員が担当する科目のシラバスを作成した際に、薬学部教務委員会が確認、検証している。

## 【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 28 (2016) 年>

- 2月16日 「第1回 第三者評価をうけるための準備委員会」開催  
本学部が評価を受ける際のスケジュールを確認した。  
他大学の自己点検・評価書、資料などを確認し、訪問調査時の閲覧資料の作成などについて協議した。
- 3月23日 「第2回 第三者評価をうけるための準備委員会」開催  
訪問調査で閲覧を求められる資料の作成・保管の具体的な作業について協議した。
- 5月17日 「第3回 第三者評価をうけるための準備委員会」開催  
ペーパーテストによらない成績評価の記録様式、成績物保管のためのファイルの統一について協議した。過去の資料の保管状況を確認した。

<平成 29 (2017) 年>

- 1月24日 「平成 30 年度 評価申請大学説明会」出席
- 2月6日 「第1回 第三者評価をうけるための委員会」開催  
平成 30 年度評価申請大学説明会の報告をした。  
基礎資料作成、自己点検・評価書執筆の役割分担決定、作業スケジュールを確認した。
- 4月24日 「第2回 第三者評価をうけるための委員会」開催  
基礎資料作成における問題点を協議した。
- 7月24日 「第3回 第三者評価をうけるための委員会」開催  
基礎資料ファイルを委員へ配付した。  
自己点検・評価書原稿の締め切りを8月末日とした。
- 10月2日 「第4回 第三者評価をうけるための委員会」開催  
自己点検・評価書原稿を確認する分担を決定した。
- 12月5日 「第5回 第三者評価をうけるための委員会」開催  
自己点検・評価書原稿の修正箇所の説明と1月中旬までに再度確認を行うことを決定した。
- 2月14日 「第230回薬学部教授会」  
自己点検・評価書原稿を配付報告した。
- 2月19日 「第231回薬学部教授会」  
自己点検・評価原稿を了承した。
- 3月7日 「2017年度第4回大学自己評価委員会」  
自己点検・評価書原稿が報告され、了承を受けた。



## 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]	3
[改善計画] } (中項目ごと)	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]	8
[改善計画] } (中項目ごと)	8
3 医療人教育の基本的内容	9
[現状] (基準ごと)	9
[点検・評価]	25
[改善計画] } (中項目ごと)	26
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	27
[点検・評価]	33
[改善計画] } (中項目ごと)	33
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	34
[点検・評価]	46
[改善計画] } (中項目ごと)	47
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	48
[点検・評価]	52
[改善計画] } (中項目ごと)	52
『学生』	53
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	53
[点検・評価]	57
[改善計画] } (中項目ごと)	57

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状] (基準ごと)	58
	[点検・評価]	68
	[改善計画] } (中項目ごと)	69
9	学生の支援	
	[現状] (基準ごと)	70
	[点検・評価]	81
	[改善計画] } (中項目ごと)	82
	『教員組織・職員組織』	83
10	教員組織・職員組織	
	[現状] (基準ごと)	83
	[点検・評価]	95
	[改善計画] } (中項目ごと)	96
	『学習環境』	97
11	学習環境	
	[現状] (基準ごと)	97
	[点検・評価]	100
	[改善計画] } (中項目ごと)	100
	『外部対応』	101
12	社会との連携	
	[現状] (基準ごと)	101
	[点検・評価]	106
	[改善計画] } (中項目ごと)	106
	『点検』	107
13	自己点検・評価	
	[現状] (基準ごと)	107
	[点検・評価]	109
	[改善計画] } (中項目ごと)	109

## 『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、学則などで規定され、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]

本学設立の目的は、福音主義のキリスト教に基づく女性のための高等教育を遂行し、社会の平和と福祉に貢献する人材を育てることである（添付資料 10. 金城学院大学学則第 1 条）。この建学の精神に基づく教育研究を推進するため、1999 年に設定された「いのち ころこ いやし」のキーワードに沿って、2002 年の学部改組、2005 年の薬学部開設が進められた（添付資料 21. 4 頁）。本学部は、このキーワードを具現化するため、1. 人のころこが分かる、2. 高いコミュニケーション能力を備えた、3. 医療に明るい、4. 栄養・環境に明るい、5. 情報に明るい、6. より高度な医療薬学の知識・技能・態度を備えた、7. より高い問題解決能力を備えた「薬学ジェネラリスト」を、本学部が育成する女性薬剤師が備える 7 つの特色として示し、教育目標とした（添付資料 22. 3 頁）。

以上を背景とし、本学部は、建学の精神、大学の目的、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえ、教育研究上の目的「高いコミュニケーション能力を備え、人のころこが分かる専門性の高い薬学ジェネラリストを育て、地域社会並びに医療現場で信頼される薬剤師として活躍する人材を育成する。問題解決能力の向上と女性に特化した薬学教育の充実を図り、合わせて、これらの教育の基盤となる研究環境を整備・充実し医療現場の視点に立った医薬品開発研究に取り組むことのできる人材を育成する。」を設定している（添付資料 10. 金城学院大学学則第 5 条の 2 別表 1）。【観点 1-1-1】

1 年次からの「薬学 PBL (1)」、「薬学 PBL (2)」、「基礎薬学演習 B」、1～3 年次における少人数演習科目である「薬学セミナー (1)～(6)」の導入を特色とし、自律学習から問題解決能力を育む斬新な方略を取り入れて始動した本学部の教

育は、開設 12 年を迎える現在まで変わることなく続いている（添付資料 3．2017 学部 21 頁）。現代の医療現場では、日進月歩の医学に対応する知識・技術に加えて患者への配慮も求められると同時に、多職種間協働による医療の質の向上が喫緊の課題である。多職種間協働による医療サービスの提供には、互いの職種の尊重、コミュニケーション、情報共有が不可欠である。また、チーム内で共有できる業務には臨機応変に対応することも重要である。本学部の教育研究上の目的は、こうしたチーム医療の担い手として力を発揮し、信頼される女性薬剤師の育成にあり、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映したものと見える。【観点 1-1-2】

本学および本学部の教育研究上の目的は、学則に規定されている（添付資料 10. 金城学院大学学則第 1 条、第 5 条の 2 別表 1）。これを掲載した学生ハンドブックが、新入生、教職員に毎年配布され、周知が図られている（添付資料 2．6 頁）。また、本学ホームページ上の「大学概要」の中で一般に公開されている（添付資料 18）。

【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】

教育研究上の目的の検証は、年 1 回、大学自己評価委員会で行なっている（添付資料 20）。教育研究活動上の課題への対応については、学部教務委員会、学生生活委員会、薬学教育企画室委員会などで改善策を検討し、運営委員会（学部長、教務委員長、学生生活委員長、入試委員長および学科主任で構成され、学部自己評価委員会および F D 委員会を兼ねる）が確認した後、教授会審議を経て決定している。なお、薬学教育企画室委員会および薬学教育企画室が、学生へのアンケート（添付資料 19）を分析しており、これも検証の資料としている。【観点 1-1-5】

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### [点検・評価]

本学部は、教育研究上の目的を建学の精神、本学の目的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している。

本学部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的確に反映しており、特に、多職種間協働によるチーム医療の展開を考慮するなど、近年著しく変化した医療現場の体制を考慮した人づくりを目指している点が優れている。

本学の目的および本学部の教育研究上の目的は学則に規定され、定期配布する冊子および本学ホームページ上で学生および教職員に周知されている。

本学部は、教育研究上の目的を建学の精神、スクールモットーおよび教育スローガンとともに本学ホームページ上に公開している。また、それを定期的に検証するように努めている。

以上の観点から、本学部の教育研究上の目的は、【基準 1-1】を満たしている。

#### [改善計画]

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〕

本学部では、学部の教育研究上の目的である、「高いコミュニケーション能力を備え、人のところが分かる専門性の高い薬学ジェネラリストを育て、地域社会並びに医療現場で信頼される薬剤師として活躍する人材を育成する。問題解決能力の向上と女性に特化した薬学教育の充実を図り、合わせて、これらの教育の基盤となる研究環境を整備・充実し医療現場の視点に立った医薬品開発研究に取り組むことのできる人材を育成する。」（添付資料 10. 金城学院大学学則 第5条の2 別表1）に基づき、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠して、教育課程の編成実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を設定している。その内容は以下に要約する通りである（全文は、本評価書の冒頭を参照）。

- 1) 良識を支える高い教養と豊かな人間性とを身につけるように、「共通教育科目」を通じ、人文・社会・経済を含む幅広い科学の知識、技能を教育する。
- 2) 1、2年次に「基礎科目」、2～4年次に必修科目および「基幹科目」を設置し、薬剤師、薬学士としての学識の基礎となる知識を教育する。
- 3) 薬学分野の専門知識を深め、広げるためのさらに高い学識を身につけるよう、2～6年次に「展開科目」を設置して、社会で幅広く活用できる応用的な知識を教育する。
- 4) 専門知識を活用して実践できる基礎技能・態度を体得できるよう、「実習科目」を設置し、物質の取り扱い、試験法、検査法、薬剤師業務の基本を教育する。
- 5) 身につけた知識・技能・態度を実践的に活用した問題解決能力、多様な立場の人々とのコミュニケーション能力を身につけるように、「演習科目」、すなわち、1年次の「薬学PBL（1）」、「薬学PBL（2）」、「基礎薬学演習B」、1～3年次の「薬学セミナー（1）～（6）」、3年次の「薬学計算演習」と「薬学T

B L」(添付資料 23)、4年次の「薬学演習」、「薬学C B L」、「事前学習(1)」、「事前学習(2)」、6年次の「薬学総合演習」を通して問題発見・調査活動・論理的な思考・討論および発表能力を育成する。

- 6) 専門知識・技能・コミュニケーション能力・問題解決能力をより実践的に運用する能力を高める目的で、「卒業研究」を設置し、実験研究や文献調査研究とそれらの成果発表を通じて薬学ジェネラリスト・薬剤師としての研究マインドを醸成する(添付資料 13)。**【観点 2-1-1】**

本学部は、カリキュラムを検討する専門の委員会を常設していないが、本学部のカリキュラム・ポリシーは、学部教務委員会、運営委員会および履修支援センターが協力して原案を作成し、学部教授会の審議、承認を経て設定している。現在は、全学組織である教育課程編成会議において、2015年10月21日に確認された「3つのポリシーの変更手引き」に従い、学内の変更手続きを行うこととしている。(添付資料 24)。**【観点 2-1-2】**

カリキュラム・ポリシーは、学生および教員に配布する履修要覧に掲載し、履修方法などとともに周知している(添付資料 3. 2017 学部 2 頁)。**【観点 2-1-3】**

本学部は、カリキュラム・ポリシーを大学ホームページ上に公開し、広く社会に公表している(添付資料 13)。**【観点 2-1-4】**

**【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]**

本学部は、学部の教育研究上の目的を反映したディプロマ・ポリシー（添付資料14）が掲げる知識・技能、思考力・実践力そしてコミュニケーション力を、学生が効率よく身につけられるよう、教育カリキュラムを編成している（基礎資料4）、（添付資料13）。具体的には、1、2年次に配置した共通教育科目で、人文、社会科学、外国語、数学や物理学などの自然科学、情報リテラシー科目などを学ぶことにより、教養を高め、人間性を培い、薬学を学ぶ基礎を身につける。外国語では、1、2年次に「英語コミュニケーションA（1）、A（2）」、「英語コミュニケーションB（1）、B（2）」、「英語コミュニケーションC（1）、C（2）」、「英語コミュニケーションD（1）、D（2）」、3年次に「薬学英语（1）」および「薬学英语（2）」、4年次には「実用薬学英语（1）」、「実用薬学英语（2）」（2014年度までの入学生対象、2015年度以降は、3年次に「薬学英语（1）」および「薬学英语（2）」、4年次には「実用薬学英语」）を配置し、グローバル化する社会に対応できる英語コミュニケーション力が身につくよう配慮している。また、英語以外の第2外国語を選択して履修することもできる。

薬学専門教育の基礎科目、基幹科目、展開科目、実習科目、演習科目および卒業研究は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき、低学年から高学年に亘って段階的、系統的な知識の構築と、その技術・態度への反映ができるように配置している（基礎資料4）、（添付資料3．2017学部22～24頁、2014学部20～22頁）。【観点 2-2-1】。

本学部のカリキュラムは、ディプロマ・ポリシー、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいており、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はいない。しかしながら、ディプロマ・ポリシーに記されているように、6年制薬学教育課程を修了した者に本学部が求めるのは、「社会並びに医療現場で信頼される薬剤師になるための薬学的知識と技能を身につけている」ことである。したがって、「薬学総合演習」を通じて学生一人ひとりに6年間の学びを総括させ、その達成度の評価結果をもって卒業要件としている（添付資料14）（添付資料5．2017学部58頁）。【観点 2-2-2】



本学部のカリキュラム構築および変更に関しては、学部教務委員会で立案、学部運営委員会で協議、教授会で審議、大学評議会にて審議、決定という手順で行われている。カリキュラム検討を目的とする常設の委員会は設置していないが、改訂モデル・コアカリキュラムに対応したカリキュラム再編の際などは、必要に応じて新たな委員会を置き対処する体制としている。【観点 2-2-3】

## 2 カリキュラム編成

### [点検・評価]

本学部は、学部の教育研究上の目的および薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠してカリキュラム・ポリシーを設定している。カリキュラム・ポリシーの策定、変更には、学部教務委員会、運営委員会および履修支援センターが協力して原案を作成し、教授会の審議・承認を経る責任ある体制を取っている。現在は全学組織である教育課程編成会議において承認（2015年10月21日）された、「3つのポリシーの変更手引き」に従い、学内の変更手続きを行うこととしている。

カリキュラム・ポリシーは、年度ごとに新生および教員に配布する履修要覧薬学部明記し、新生および在学生オリエンテーションで全学生に定期的に周知するとともに教員にも周知・確認を促している。本学のホームページには、大学のカリキュラム・ポリシーとともに薬学部のカリキュラム・ポリシーを掲載し、社会に広く公表している。本学部のカリキュラム・ポリシーは、教育研究上の目的に基づいて設定され、公表されており【基準 2-1】を満たしている。

本学部は、ディプロマ・ポリシーに掲げる知識、技能とそれらを活かす力を学生が効率よく身につけるために、履修の目的に沿って科目を配置し、科目相互の関連を考慮し、カリキュラム・ポリシーと薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを編成している。薬学部の教育研究上の目的およびディプロマ・ポリシーに基づく教育と“薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した”教育とは両立しない。したがって、後者に過度に偏ってはない。薬学教育カリキュラムの構築と変更には、大学と学部の協力のもとに責任ある体制で対応している。本学部のカリキュラムはカリキュラム・ポリシーに基づいて構築されていると評価する。【基準 2-2】

### [改善計画]

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]

本学部では、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」の具体的な目的である「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」として、表3-1に示す科目でカリキュラムを編成し、学年進行に応じて継続、発展する内容で体系的に教育している（基礎資料1-1～6）、（基礎資料4）。【観点 3-1-1-1】

表 3-1 ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連した講義科目・実習科目

【旧カリキュラム】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													
1年		2年		3年		4年		5年		6年			
前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
薬学生への導入教育													
薬学概論(1)	薬学概論(2)												
基礎薬学演習(2)													
薬剤師と医療倫理を理解するための全人的教育													
キリスト教学(1)・(2)								事前実習		社会薬学		緩和医療入門	
共通教育科目(倫理学、心理学、法学)													
薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を学ぶ教育													
基礎薬学演習(2)	薬学概論(2)					薬事関係法規・制度 看護学総論		事前実習 医療倫理				緩和医療入門	
医療人としての信頼関係を構築するための教育													
基礎薬学演習(2)						コミュニケーション技法		社会薬学				緩和医療入門	
【新カリキュラム】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													
1年		2年		3年		4年		5年		6年			
前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
薬学生への導入教育													
薬学概論(1)	薬学概論(2)												
基礎薬学演習B													
薬剤師と医療倫理を理解するための全人的教育													
キリスト教学(1)・(2)								事前学習(1)・(2)				社会薬学 緩和医療入門	
教養科目(倫理学、心理学、法学入門)													
薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を学ぶ教育													
基礎薬学演習B	薬学概論(2)					事前学習(1)・(2)						緩和医療入門	
薬事関係法規・制度 看護学総論													
医療倫理													
医療人としての信頼関係を構築するための教育													
基礎薬学演習B						コミュニケーション技法						緩和医療入門 社会薬学	

ヒューマニズム教育・医療倫理教育では、専任教員と外部講師の協力により、医療現場の生の声が伝わるよう努めている。主な科目の内容と特徴は以下のとおりである。

「薬学概論(1)」(添付資料3. 2017 学部 22 頁)、(添付資料5. 2017 学部 34 頁)では、薬学の学問体系、薬剤師の活動分野や使命など、薬学領域全体を俯瞰する。「薬学概論(2)」(添付資料3. 2017 学部 22 頁)、(添付資料5. 2017 学部 34 頁)では、外部講師による講義と施設見学から薬剤師の職業観に触れ、医療人としての自覚を促す(添付資料25)、(添付資料26)。「基礎薬学演習B」(添付資料3. 2017 学部 24 頁)、(添付資料5. 2017 学部 18 頁)では、円滑なコミュニケーションをとるための知識・技能・態度、生涯学習のためのラーニングスキルやソーシャルスキル、地域社会への貢献、倫理観について学ぶ。この科目では、SGD、KJ法や疑似体験を取り入れた参加型授業、K-フォリオの作成などを通じて習熟過程を確認させている(添付資料27)。SGDは、新カリキュラムにおける「事前学習(1)」(添付資料3. 2017 学部 24 頁)、(添付資料5. 未来 27 頁)、「事前学習(2)」(添付資料3. 2017 学部 24 頁)、(添付資料未来 28 頁)でも取り入れている。「コミュニケーション技法」(添付資料3. 2014 学部 21 頁)、(添付資料5. 2017 学部 53 頁、未来 15 頁)では、授業の中で模擬患者とのロールプレイなどを通じ、カウンセリングの基礎知識、技法などを習得する。「医療倫理」(添付資料3. 2017 学部 23 頁)、(添付資料5. 2017 学部 51 頁、未来 9 頁)では、医療倫理や法制度、問題解決の拠りどころとなる考え方を学ぶ。「看護学総論」(添付資料3. 2017 学部 23 頁)、(添付資料5. 2017 学部 53 頁、未来 14 頁)では、看護の意味、医療安全、患者の権利などを学び、チーム医療の中での薬剤師の役割を考える。「社会薬学」(添付資料3. 2014 学部 21 頁)、(添付資料5. 2017 学部 57 頁、未来 2 頁)では、医療現場で活躍する外部講師による講義やSGDを通じ、実務実習に必要な知識・技能・態度を

学ぶ。「緩和医療入門」（添付資料3．2017 学部 23 頁）、（添付資料5．2017 学部 58 頁、未来 3 頁）では、死に直面する患者やその家族が抱える様々な問題を捉え、そこでの薬剤師の役割を考える。【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

目標達成度は、筆記試験、学習態度、レポート、発表、振り返りシートなどで多面的に評価している。シラバスに科目ごとの評価方法を掲載している（添付資料5）。

【観点 3-1-1-4】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目の単位数を表3-2に示す。旧カリキュラムでは、卒業要件 188 単位以上に対し、選択科目を含め 73 単位（38.8 %）（必須科目は 55 単位）、新カリキュラムでは、卒業要件 187 単位以上に対し、選択科目を含め 71 単位（38.0%）（必須科目は 56 単位）であり、いずれも卒業要件単位数の 1/5 以上である（添付資料3．2017 学部 3 頁、2014 学部 6 頁）。【観点 3-1-1-5】

表3-2 「ヒューマニズム教育・医療倫理教育に該当する科目と単位数」  
旧カリキュラム

教育区分	科目	単位数	合計
共通教育（必修）	①キリスト教	4	22
	④教養科目（倫理学、心理学、法学入門）	6	
	⑥英語教育科（英語コミュニケーションA～D）	8	
	⑧情報教育科目（情報リテラシー、IT活用H）	4	
共通教育（選択）	金城アイデンティティ科目	4	18
	一般教養科目等	12	
	S & E（スポーツ・アント・エクササイズ）教育科目	2	
専門教育（必修）	薬学概論（1）、（2）	2	33
	基礎薬学演習（2）	1	
	薬学PBL（1）、（2）	4	
	薬学セミナー（1）～（6）	9	
	薬事関係法規・制度	1	
	コミュニケーション技法	1	
	看護学総論	1	
	社会薬学	1	
	緩和医療入門	1	
	薬学英語（1）、（2）	2	
	実用薬学英語（1）、（2）	2	
	CBL（1）、（2）、（3）	3	
	医療系実習（3）	1	
	事前実習	4	
	合計	73	

新カリキュラム

教育区分	科目	単位数	合計
共通教育（必修）	キリスト教	4	22
	教養科目（倫理学、心理学、法学入門）	6	
	英語教育科目 （英語コミュニケーションA～D）	8	
	情報教育科目（情報リテラシー、IT活用H）	4	
共通教育（選択）	金城アイデンティティ科目	4	14
	一般教養科目等	8	
	S & E（スポーツ・アント・エクササイズ）教育科目	2	
専門教育（必修）	薬学概論（1）、（2）	2	34
	基礎薬学演習B	1	
	薬学PBL（1）、（2）	4	
	薬学セミナー（1）～（6）	9	
	薬事関係法規・制度	1	
	コミュニケーション技法	1	
	看護学総論	1	
	社会薬学	1	
	緩和医療入門	1	
	薬学TBL	1	
	薬学英語（1）、（2）	2	
	事前学習（1）、（2）	10	
専門教育（選択）	実用薬学英語	1	1
		合計	71

(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】

本学は、総合大学のメリットを活かして、全学組織である共通教育委員会の統括のもとに多彩な共通教育科目（年間 170 科目）を開講している。共通教育科目は、5 領域 11 テーマ（科目群）で構成されている（表 3-3）。「Ⅱ 現代社会の教養の基礎となる科目」は、人文、社会、自然科学系の基礎科目から、現代社会のニーズに応える実践的な科目を含む多彩な科目を開講しており、文部科学省薬学準備教育ガイドライン（添付資料 28）で例示された内容をほぼ網羅している（添付資料 3・2017 大学 29 頁 別記 1、学部 11～18 頁）。共通教育科目について、必修科目以外の科目ごとの履修者数が少ないのは、科目の選択肢が多いことと、これらの科目が 1 および 2 年次に履修できるようにしているためである（基礎資料 1）。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】

表 3-3 共通教育科目の領域とテーマ（科目群）と科目数

領域	テーマ又は科目群	科目数	
Ⅰ 建学の精神を学ぶ科目 (金城アイデンティティ科目)	①キリスト教	13	29
	②女性	6	
	③国際理解	10	
Ⅱ 現代社会の教養の基礎となる科目	④教養科目※	48	48
Ⅲ 現代社会に必要なリテラシーを身につける科目	⑤英語教育科目	18	57
	⑥外国語教育科目	40	
	⑦情報教育科目	9	
	⑧キャリア開発教育科目	8	
Ⅳ スポーツを通じて健康増進を図る科目	⑨ S & E 教育科目	8	8
Ⅴ 実践から学ぶ科目	⑩海外研修科目	5	10
	⑪学生プロジェクト科目	5	
合計		170	170

※大学での学び（高大接続連携授業）薬学部履修不可科目を除く。

本学部の時間割表では、月曜日および水曜日の1、2時限を共通教育科目の枠として設定し、選択科目の自由な履修に配慮している（添付資料8. 16～19頁）、（添付資料29）。【観点 3-2-1-2】「Ⅱ 現代社会の教養の基礎となる科目」である「④教養科目」のうち、本学部は、医療人教育に必要な「倫理学」、「心理学」、「法学入門」の3科目6単位を必修としている。「Ⅰ 建学の精神を学ぶ科目（金城アイデンティティ科目）」では、「医療とキリスト教精神」、「いのち・こころ」、「性差の科学」を開講して、“人”を理解することによって、医療やそれに携わる人々とその業を知り、薬学を修める意義を学ぶとともに、「数学」、「生命科学」、「生物学」、「環境学」、「食品栄養学」、「生活と科学」などの科目を通じて専門科目の学習を円滑にするための基礎知識を修得し、同時に薬学への興味を喚起するよう図っている。本学部における共通教育科目の卒業要件単位数を表3-4に示す（添付資料3. 2017 大学31頁 別記2、学部11～18頁）。【観点 3-2-1-3】

表3-4 共通教育科目の卒業要件単位数および履修方法

	テーマまたは科目群	単位数	履修方法
必 須 科 目	①キリスト教	4	「キリスト教(1)、(2)」の2科目を履修
	④教養科目	6	「倫理学」、「心理学」、「法学入門」の3科目を履修
	⑤英語教育科目	8	「英語コミュニケーションA(1)～D(2)」の8科目を履修
	⑦情報教育科目	4	「情報リテラシー」、「IT活用H」の2科目を履修
	計	22	
選 択 必 修 科 目	①キリスト教		テーマ①の「キリスト教」の選択科目とテーマ②の「女性」及びテーマ③の「国際理解」の3テーマから2科目を履修
	②女性	4	
	③国際理解		
	④教養科目	8	④の「教養科目」と⑦の「情報教育科目」の必修科目を除く科目、⑧の「キャリア開発教育科目」の「キャリア開発A」、「キャリア開発B」を除く科目から履修
	⑥外国語教育科目		
	⑦情報教育科目		
	⑧キャリア開発教育科目		
	⑩海外研修科目		
⑪学生プロジェクト科目			
⑨S&E教育科目	2	「スポーツ・アンド・エクササイズH」を除く科目から2科目を履修	
計	14		
合計		36	



**【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]

本学部は、新入生オリエンテーションにSGDを取り入れ、コミュニケーション技術の導入教育をしている(添付資料4)。1年次の「薬学セミナー(1)、(2)」、「薬学PBL(1)、(2)」(添付資料3. 2017学部24頁)、(添付資料5. 2017学部17頁)、(添付資料30)、(添付資料31)、「薬学基礎演習B」(添付資料3. 2017学部24頁)、(添付資料5. 2017学部18頁)、2年次の「薬学セミナー(3)、(4)」(添付資料3. 2017学部24頁)、(添付資料5. 2017学部23頁)、「薬学PBL(1)、(2)」(サポーターとして参加)、3年次の「薬学セミナー(5)、(6)」(添付資料3. 2017学部24頁)、(添付資料5. 2017学部31頁)、「薬学TBL」(添付資料3. 2017学部24頁)、(添付資料5. 2017学部31頁)、(添付資料23)、4年次の「CBL(1)～(3)」(添付資料3. 2014学部22頁)、(添付資料5. 2017学部55頁)では、少人数による能動的な問題解決型演習を通じて、コミュニケーションや自己表現のための知識・技能・態度を年次進行に沿って修得させている。

「薬学PBL(1)、(2)」では、上級生(2年生)が下級生(1年生)をサポートする“屋根瓦方式”の学習形態を取り入れ、傾聴と共感など、コミュニケーションの基本を学ぶ。“屋根瓦方式”教育の評価は高く、2013年には高等教育開発協会から表彰された(添付資料32)。**【観点 3-2-2-1】**1年次の「薬学概論(2)」(添付資料5. 2017学部14頁)では、早期体験学習で得た情報についてSGD、グループ発表、総合討論と質疑応答を行なう。「基礎薬学演習B」(添付資料5. 2017学部18頁)では、テーマを設定し、KJ法や二次元展開法を用いたSGDなどを行なう。これらの学習を通じて、問題解決能力の形成につながる判断力を養い、コミュニケーションおよび発表能力を身につける。

以下は、同様の方法で、相手を尊重し、自分の考えを適切に表現するための基本的知識・技能・態度を修得する展開科目で、年次進行に沿った能力の向上を目指し、体系的に学習させている。3年次の「薬学TBL」(添付資料3. 2017学部24頁)、

(添付資料 5. 2017 学部 31 頁) および 4 年次の「C B L (2)」(添付資料 3. 2014 学部 22 頁)、(添付資料 5. 2017 学部 55 頁)(新カリキュラムでは「事前学習(1)」(添付資料 5. 未来 27 頁)) は、疾患や症例のシナリオに基づく S G D 演習で、成果発表を教員と学生が評価する。「医療薬学系実習(3)」(添付資料 3. 2014 学部 21 頁)、(添付資料 5. 2017 学部 54 頁) および「C B L (3)」(添付資料 3. 2014 学部 22 頁)、(添付資料 5. 2017 学部 55 頁)(新カリキュラムでは、「事前学習(1)」(添付資料 5. 未来 27 頁)) では、ロールプレイにより情報収集・提供のスキルを身につける。「コミュニケーション技法」(添付資料 5. 2017 学部 53 頁) では、カウンセリングの基礎知識・技法などをワークショップ形式で習得する。「社会薬学」(添付資料 5. 2017 学部 57 頁) では、命の尊厳、薬剤師の使命、地域薬局の役割などについて S G D と発表を行ない、実務実習に必要な知識・技能・態度を習得する。【観点 3-2-2-2】、【観点 3-2-2-3】

目標達成度は、講義科目における発表、ペーパーテスト、レポートなどによる評価、「薬学 T B L」および「C B L (2)」(新カリキュラムでは「事前学習(1)」)における、教員と学生による成果発表の評価など、科目担当教員が定めた基準に基づいて評価している(添付資料 5. 2017 学部 31・55 頁、未来 27 頁)(添付資料 23)。【観点 3-2-2-4】

**【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]**

本学部は、1、2年次の「英語コミュニケーション A (1)～D (2)」計8単位（添付資料3. 2017 学部 15 頁）、（添付資料5. 2017 共通 49～54 頁）を必修科目としている。入学時のプレースメントテスト（CASEC, Computerized Assessment System for English Communication）に基づいて習熟度別にクラス分けをし、ネイティブの教員を含む教員から「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」を学ぶ。選択科目として、ドイツ語（添付資料3. 2017 学部 15～16 頁）、（添付資料5. 2017 共通 56～58 頁）、フランス語（添付資料3. 2017 学部 16 頁）、（添付資料5. 2017 共通 58～60 頁）、スペイン語（添付資料3. 2017 学部 16 頁）、（添付資料5. 2017 共通 60～62 頁）、中国語（添付資料3. 2017 学部 16 頁）、（添付資料5. 2017 共通 62～64 頁）、韓国・朝鮮語（添付資料3. 2017 学部 17 頁）、（添付資料5. 2017 共通 64～66 頁）の履修が可能で、2017年度は54名が英語以外の外国語科目を履修している（基礎資料 1-1）、（基礎資料 1-2）。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

「英語コミュニケーションD」では、専門教育に関連した語彙の拡充と高度な読解力および聴解力を養成し、薬学専門教育における英語学習への橋渡しとする（添付資料5. 2017 共通 54 頁）、（添付資料33）。【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-5】また、3年次の「薬学英語（1）」、「薬学英語（2）」（添付資料3. 2017 学部 23 頁）、（添付資料5. 2017 学部 29 頁）各1単位を必修、4年次は「実用薬学英語（1）」（添付資料3. 2014 学部 21 頁）、（添付資料5. 2017 共通 51 頁）、「実用薬学英語（2）」（添付資料3. 2014 学部 21 頁）、（添付資料5. 2017 共通 51 頁）、いずれも各1単位を必修（新カリでは4年次の「実用薬学英語」（添付資料3. 2017 学部 23 頁）、（添付資料5. 未来 31 頁）2単位を選択必修）としている。これらの

科目の中で、「薬学英語（１）」では、医療、薬学英語の読解力を高め、「薬学英語（２）」では、専門用語の語彙拡大に加え、活用、学术论文の構成などを学ぶ。「実用薬学英語（１）」と「実用薬学英語（２）」では、英文読解だけでなく、薬剤師のための実践英語会話表現教材を用いてロールプレイを行い、医療現場において必要とされる会話力を習得するとともに、米国薬局方や臨床薬学に関連した書籍などを用い、実践的な英文読解能力と応用力を身につけさせている。新カリキュラムにおける「実用薬学英語」では「実用薬学英語（１）」と「実用薬学英語（２）」の内容を統合し、実践的な英文読解力と医療現場に必要な会話力を習得することを目指している。【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】【観点 3-2-3-5】

### (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など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]

本学部では、準備教育プログラムによって、新入生が円滑に薬学専門科目を履修できるよう努めている。早期入学確定者（金城学院高等学校の薬学部指定推薦入試、指定校推薦入試、一般公募制推薦入試で選抜された者）の中から希望者を対象に、高校で学習した化学、数学、生物、物理などの知識を入学前に整理し、薬学専門科目の学習につなげるため、学外の業者と連携してDVD教材を用いた課題を提供している。ここでの学習成果は、レポートと課題実施前後のプレおよびポストテストにより確認している（添付資料34）。さらに、金城学院高等学校からの進学予定者に対しては、高大接続連携授業（添付資料35）の中で、薬学を学ぶために必要な科目の内容や知識を再確認している。なお、本学では新入生全員を対象としたプレースメントテスト（英語、化学、生物）を実施し（添付資料36）、化学と生物の学力が不足している入学生に対して、リメディアル講義を各科目6回実施している（添付資料37）。この学習効果はポストテストによって評価し、プレースメントテスト、ポストテストの得点やリメディアル講義の出席状況など、学生の情報を全教員が共有し、その後の学習指導に利用している（添付資料38）。【観点 3-3-1-1】

**【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]**

本学では「薬学概論（1）」および「薬学概論（2）」の授業の一環として、1年次の8月および10～11月に「早期体験学習」を実施し、薬局および病院と医療機関以外の施設の合計3施設を見学させている（添付資料5．2017学部14頁）。医療機関以外の施設訪問は8月に実施しており、訪問先は製薬関連企業の研究所、工場、医薬品卸会社など多様である。1施設あたり30～35名の学生を教員が引率する。10～11月に実施する医療機関訪問では、学生2人で薬局1店舗を訪問する薬局訪問、1施設あたり5～10名の学生を教員が引率する病院訪問をいずれも愛知県薬剤師会、病院薬剤師会の協力を得て実施している。この中で薬局訪問では、電話によるアポイントメントから、見学、礼状の送付までを学生主体で進めるよう指導し、自主性を高める訓練をしている（添付資料39）。【観点 3-3-2-1】

体験学習実施前には、授業で本学部卒業生の進路を紹介し、体験学習で得たことが6年間の薬学教育課程における学習の動機づけと卒業後の進路決定の助けになるよう図っている。また、施設訪問に先立って事前調査をし、質問事項・調査内容を準備するよう指導している。施設訪問の事前準備として、身だしなみや態度のガイダンスも行なっている。体験学習終了直後にはレポートを提出させ、全員の体験学習が終了した後、この学びで得た知見、感想あるいは調査したことなどを題材にSGDをし、発表と総合討論や質疑応答を行なうことで、情報を共有し、学習効果を高めるよう図っている（添付資料26）、（添付資料40）、（添付資料41）。【観点 3-3-2-2】

その他、インストラクター資格のある教員による応急手当講習、人体シミュレーターを用いたフィジカルアセスメント体験を授業の中に組み入れ、医療人としての意識を根付かせ、学習意欲を高める工夫をしている（添付資料25）。

### (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、医療事故など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]

本学部では、薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、それらへの対応および予防・解決策に関する教育を体系的に実施している。医療安全教育に関連する教科とその内容を表3-5に示す。共通教育科目の「倫理学」(添付資料3. 2017 学部 13 頁)、(添付資料5. 2017 共通 32 頁)では倫理の概要を学ぶ。「薬学概論(1)」(添付資料5. 2017 学部 14 頁)では、医療事故を知り、医療行為に携わる心構えを習得し、「基礎薬学演習B」(添付資料5. 2017 学部 18 頁)では、薬害や医療倫理上の様々な問題について考え、倫理観を身につける。「薬学概論(2)」(添付資料5. 2017 学部 14 頁)では、薬剤師、医師、看護師、がん患者などを講師として招き、薬剤師に求められるものを学ぶ(添付資料26)。安全教育の観点からは、早期体験学習でも、医療現場で実践される医療安全対策などを知り、討論を通じて医療安全に対する理解を深めている。「薬事関係法規・制度」(添付資料3. 2017 学部 22 頁)、(添付資料5. 2017 学部 50 頁)では薬剤師倫理規定や医療安全を、「看護学総論」(添付資料5. 2017 学部 53 頁)では看護師の立場から見た医療安全、医療の質の保証について学ぶ。また、「薬剤学(3)」(添付資料3. 2014 学部 20 頁)、(添付資料5. 2017 学部 49 頁)(新カリキュラムでは「医療薬学A」(添付資料3. 2017 学部 22 頁)、(添付資料5. 未来 20 頁))、「医療薬学(2)」(添付資料3. 2014 学部 20 頁)、(添付資料5. 2017 学部 49 頁)(新カリキュラムでは「事前学習(1)」(添付資料5. 未来 27 頁))では、医療過誤、医療事故を回避するための薬剤師の業務、医療過誤の防止対策事例などを紹介・解説して注意を喚起している。「事前実習」(添付資料3. 2014 学部 21 頁)、(添付資料5. 2017 学部 54 頁)(新カリキュラムでは「事前学習(1)」(添付資料5. 未来 27 頁))では、上記の内容に加え、薬害防止における薬剤師の役割について、事例に基づくSGDなどを行い、医療安全における薬剤師の役割について理解を深めるとともに、その成果を発表している。「医療倫理」(添付資料5. 2017 学部 51 頁)では、利益相反や研究における不正問題、医療と法制度などについて学ぶ(添付資料42)。**【観点 3-4-1-1】****【観点 3-4-1-2】**

表3 - 5 医療安全教育に関する教材と内容

旧カリキュラム		
学年	科目	内容
1 年前期	薬学概論（1）	医療事故とその概要
	基礎薬学演習 B	薬害防止・医療倫理
1 年後期	薬学概論（2）	医療過誤等への対応や防止策
1～2 年	倫理学	生命倫理
4 年前期	薬事関係法規・制度	倫理規定や医療安全
	看護学総論	医療安全と医療の質の保障
	薬剤学（3）	医療過誤・医療事故を回避するための薬剤師業務
	医療薬学（2）	
4 年後期	医療倫理	医療事故の法的側面
	事前学習	医療事故の回避や薬害防止における薬剤師の役割
5 年	実務実習	臨床現場での参加型実習
新カリキュラム		
学年	科目	内容
1 年前期	薬学概論（1）	医療事故とその概要
	基礎薬学演習 B	薬害防止・医療倫理
1 年後期	薬学概論（2）	医療過誤等への対応や防止策
1～2 年	倫理学	生命倫理
4 年前期	薬事関係法規・制度	倫理規定や医療安全
	看護学総論	医療安全と医療の質の保障
	事前学習（1）	医療過誤、医療事故を回避するための薬剤師業務
	事前学習（2）	医療事故の回避や薬害防止における薬剤師の役割
4 年後期	医療倫理	医療事故の法的側面
	実務実習	臨床現場での参加型実習



### (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修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]

「薬学概論(2)」(添付資料5, 2017 学部 14 頁)では、本学の教員に加え、医療現場で活躍する外部講師を招き、生涯学習の必要性を教えている。また「薬学概論(1)」(添付資料5, 2017 学部 14 頁)および「薬学概論(2)」で実施している外部施設の見学では、現場で働く薬剤師や研究者と意見交換する時間を設け、医療人としての心構えや社会的責任、生涯学習について、実体験に基づいた話を聴くことによって、学習に対するモチベーションを高め、生涯学習の意欲醸成につなげるよう努めている(添付資料26)。「事前学習(2)」(添付資料5, 未来 28 頁)においては、実務実習の準備学習として、災害医療、チーム医療、在宅業務、安全管理などに造詣の深い講師を招聘し、生涯学習の必要性を学んでいる(添付資料42)。このように、医療現場で働く専門家の話を聴き、生涯学習の意欲を醸成するよう努めているが、薬害や医療事故の被害者やそこに関わる弁護士を招いた講義は行っていない。【観点 3-5-1-1】【観点 3-5-1-3】

本学部では、卒後教育の一環として、2014年に設立した薬学部同窓会が主催する卒後教育セミナーを年1~2回開催している。このセミナーはオープンで、在校生も参加できる。在校生の出席数は開催場所の立地によって増減するが、積極的な参加を呼びかけている。過去5回の開催内容および在学生の参加状況は表3-6のとおりである(添付資料43)。【観点 3-5-1-2】

表 3-6 金城学院大学薬学部 卒後教育セミナー開催実績

	開催日	会場	参加者				
			総数	卒業生	他大学 卒業生	教職員	在学生
第 1 回	2014 年 8 月 3 日	金城学院大学	138 名	87 名	31 名	11 名	9 名
第 2 回	2015 年 8 月 2 日	金城学院大学	113 名	67 名	33 名	10 名	3 名
第 3 回	2016 年 2 月 14 日	金城学院大学	84 名	47 名	17 名	11 名	9 名
第 4 回	2016 年 8 月 21 日	ウイंक愛知	115 名	81 名	27 名	5 名	2 名
第 5 回	2017 年 8 月 6 日	ウイंक愛知	131 名	79 名	44 名	6 名	2 名

## 『薬学教育カリキュラム』

### 3 医療人教育の基本的内容

#### [点検・評価]

本学部では、薬剤師となることを自覚し、患者、医療チームと信頼関係を築く態度を身につけるための基礎教育科目を主に1、2年次に配置している。4、6年次には、薬剤師の倫理観、使命感、職業観、患者や医療提供者の心理などを学ぶ科目を配置し、学年進行に沿って体系的に教育している。講義、見学、SGDなど多彩な学習方法を取り入れ、目標達成度を多面的に評価し、その基準をシラバスに掲載している。また、これらの科目の単位数は卒業要件単位数の1/5以上である。以上の観点から、本学部のヒューマニズム教育・医療倫理教育は【基準 3-1-1】を満たしている。

本学部は、共通教育科目に、人文、社会、自然科学、社会のニーズに応える実践的な科目、薬学領域の学習につながる知識・技能・態度を身につける科目など、薬学準備教育ガイドラインに例示された内容を概ね網羅する科目を配置し、履修の便宜を図った時間割を定めている。また、人文、社会科学は、薬学教育の基礎になる科目を必修とし、薬学に関連づけて学習ができる多様な自然科学の科目を配置し、人としての見識、観察力、豊かな人間性と知性を養うカリキュラムを体系的に編成しており【基準 3-2-1】を満たしている。

全学年で取り入れている能動的学習法を通じて、相手を尊重し、自分の意見を適切に表わし、結論を導くための訓練を十分に行なっている点は評価できる。独自の“屋根瓦方式”教育が導入教育として奏功している点も特長といえる。また、目標達成度の評価が多面的、客観的になされ、シラバスに掲載されており、本学部の「相手を尊重し、自分意見を適切に表現するための教育」は【基準 3-2-2】を満たしている。

1、2年次の英語では「読む」、「書く」、「聴く」、「話す」の全要素を学び、3、4年次には医療現場で求められる英語力を養う体系的な英語教育を行なっている。また、英語以外の外国語を選択することが可能で、国際感覚を養う語学教育の場を提供しており、本学部の語学教育は【基準 3-2-3】を満たしている。

早期に入学が決定した学生に入学前学習の機会を提供し、入学生全員を対象にプレースメントテスト（英語、化学、生物）を行ない、結果に応じてリメディアル教育を実施するなど、薬学教育に向けた基礎学力の向上を図っている。また、準備教育の学習状況や成績を学生指導の参考にしており、本学部は、薬学専門教育のための準備教育を適切に実施していると評価する。【基準 3-3-1】

本学部では、早期体験学習で医療施設や企業などを見学させ、薬剤師と社会との関わりや薬剤師の使命を知る機会を与えている。見学後の学習では、SGD、発表と討論などを行なって学習効果を高めている。また、応急手当講習や人体モデルを

用いたフィジカルアセスメント体験などから、医療人としての意識を根付かせ、学習意欲を高める教育がなされていると評価する。【基準 3-3-2】

本学部では、外部講師による医療過誤・医療事故の防止、安全管理の授業の中で医療関係者や患者の生の声を聴かせている。この医療安全教育は概ね【基準 3-4-1】を満たしているが、“薬害、医療過誤、医療事故などの被害者やその家族、弁護士”が講師に含まれておらず、今後、授業内容の充実を図りたい。

本学部では、生涯学習の重要性を、講義および早期体験学習とその振り返り学習を通じて低学年から教育している。1～4年次の講義の中で、医療における生涯学習の大切さを教え、薬剤師の責任感と学習への意欲を醸成する体系的な教育をしている。また、本学部同窓会が主催する卒後教育セミナーへの参加を促すなど、生涯学習の意欲醸成に努めている。【基準 3-5-1】

#### [改善計画]

1. 医療安全教育においては、外部講師として患者や薬害、医療過誤、医療事故などの被害者とその家族、弁護士なども招聘するよう努力し、医療安全の意識を高める教育内容の充実を図る。
2. 本学部同窓会主催の卒後教育セミナーに在学生が参加しやすくなるよう、演題や開催場所、呼びかけの方法を工夫する。

## 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]

本学部における専門教育科目は、旧カリキュラムでは、旧モデル・コアカリキュラムの4つのSBOに該当する科目がなかった。しかし、新カリキュラムの科目は、新モデル・コアカリキュラムの全てのSBOに対応している(基礎資料3)。したがって、本学部の薬学専門教育科目は、新旧モデル・コアカリキュラムのSBOのほぼ全てに対応しており、その教育目標および教育課程の構成は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していると判断する。シラバスには各科目の担当教員名、授業の目的と概要、一般目標および到達目標(授業概要、到達目標の欄に記されている)、授業方法、授業計画、教科書・参考書、成績評価方法を明記している。平成26(2014)年度までの入学生を対象に、平成14(2002)年の薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび平成15(2003)年の実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOを、平成27(2015)年度以降の入学生を対象に、改訂モデル・コアカリキュラムのSBOをそれぞれ明示して、薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応が容易に把握できる(添付資料5. 2017、2014、未来)。シラバスは、冊子体として学生および教員に配布するとともに金城学院大学シラバス検索システムで検索することができる(添付資料44)。【観点 4-1-1-1】

**【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]**

本学部のカリキュラムには、薬学専門教育の基礎および中核となる基礎科目から基幹科目、より応用的な展開科目を学年進行に応じて配置している（基礎資料4）、（添付資料3. 2017 学部 22～24 頁、2014 学部 20～22 頁）。2 年次に有機化学および生薬・天然物化学系の「化学系実習（1）」、「化学系実習（2）」（添付資料3. 2017 学部 23 頁）、（添付資料5. 2017 学部 22 頁）、生物学、機能形態学、生化学、分子生物学、微生物学および免疫学系の「生物系実習（1）」、「生物系実習（2）」（添付資料3. 2017 学部 23 頁）、（添付資料5. 2017 学部 23 頁）各 1 単位を配置し、3 年次には物理化学、分析化学、製剤学系の「物理・分析系実習」（添付資料3. 2017 学部 23 頁）、（添付資料5. 2017 学部 30 頁）、衛生化学系の「衛生化学実習」（添付資料3. 2017 学部 23 頁）、（添付資料5. 2017 学部 30 頁）、薬理系の「薬理系実習」（添付資料3. 2017 学部 23 頁）、（添付資料5. 2017 学部 30 頁）、薬剤学、製剤学系の「薬剤・製剤系実習」（添付資料3. 2017 学部 23 頁）、（添付資料5. 2017 学部 31 頁）各 1 単位を配置している。各実習科目は、毎週月、火曜日または木、金曜日の 3 および 4 時限を使い、10 日間に亘って実施している（添付資料8. 16～17 頁）（訪問時間閲覧資料1. 薬理系実習／医療薬学系実習（1）実習書）。これらの実習科目は、講義で得た知識に関わる技能および態度を修得できるよう設定している。【観点 4-1-2-1】【観点 4-1-2-2】

「薬学概論2」（添付資料3. 2017 学部 22 頁）、（添付資料5. 2017 学部 14 頁）、「CBL（1）」（添付資料3. 2014 学部 22 頁）、（添付資料5. 2017 学部 55 頁）では、基礎薬学系科目と臨床薬学系科目を担当する教員が、基礎的知見と臨床的知見を相互に関連付けて授業し、学生に基礎と臨床の知見相互の関連を理解させ、当該科目に対する学習意欲を高めるよう努めている。2015 年度入学生からは、3 年次の「薬学 TBL」を基礎と臨床とを相互に結び付けて学習する統合型授業として設置した（添付資料3. 2017 学部 24 頁）、（添付資料5. 2017 学部 31 頁）、（添付資料23）。【観点 4-1-2-3】

1年次の「薬学概論(2)」では、外部講師による授業や、早期体験学習などを通じて薬剤師の役割や職業観を学ぶことにより、学習目的を鮮明にし、学習意欲を向上させるよう配慮している。また、4年次の「医療倫理」(添付資料5. 2017 学部 51 頁)、「看護学総論」(添付資料5. 2017 学部 53 頁)、6年次の「緩和医療入門」(添付資料5. 2017 学部 58 頁)では、それぞれの領域で医療に携わる医師や看護師を迎えて講義をしており、学外の専門家と専任教員が協力して医療現場の現状を教育する体制ができている。【観点 4-1-2-4】

**【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]**

本学部のカリキュラムには専門教育科目として基礎科目、基幹科目、展開科目、実習科目、演習科目および卒業研究を配置している。1年次前期の「薬学概論(1)」(添付資料5. 2017 学部 14 頁) および「基礎薬学演習B」(添付資料5. 2017 学部 18 頁) では、薬学専門科目のイントロダクションを兼ねて薬学の基礎を学び、同時に本学部の教育目標を知り、学びの方法を修得するよう配慮している。1、2年次に配置した物理系、化学系、生物系および衛生薬学系の基礎科目群で基礎知識の修得を図り、次いで2～4年次には、より高度な知識の修得とそれを応用する力をつけるのために基幹科目を配置している。さらに、3、4および6年次には展開科目を配置し、基礎から臨床への知識の展開が容易になるようにしている。また、知識と技能をつなげるために、基礎科目、基幹科目と並行して実習科目を配置している。たとえば、新カリキュラムでの科目構成で例を挙げると、基礎科目である1年次の「基礎生物学」、「機能形態学(1)」、「機能形態学(2)」(添付資料3. 2017 学部 22 頁)、(添付資料5. 2017 学部 15 頁)、2年次の「機能形態学(3)」(添付資料3. 2017 学部 22 頁)、(添付資料5. 2017 学部 19 頁) は、基幹科目である2年次の「薬理学(1)」(添付資料3. 2017 学部 22 頁)、(添付資料5. 2017 学部 20 頁) を学ぶ基礎とし、3年次の基幹科目である「薬理学(2)」、「薬理学(3)」、「薬理学(4)」、「応用薬学」(添付資料3. 2017 学部 22 頁)、(添付資料5. 2017 学部 25 頁) へつなげて履修するようにしている。薬の知識を充実させた上で技能と態度を身につけるため、3年次には実習科目である「薬理系実習」(添付資料5. 2017 学部 30 頁) を学ぶ。また、4年次の基幹科目である「薬物治療学A」、「薬物治療学B」(添付資料3. 2017 学部 22 頁)、(添付資料5. 未来 22、23 頁)、6年次の展開科目である「臨床薬物治療学」(添付資料3. 2017 学部 23 頁)、(添付資料5. 未来 1 頁) を通じて、それまでに得られた知識を臨床へつなげて理解できるようにしている。このように、本学部では、授業科目を相互の関連に配慮して適切な時期に実施するよう編成している。(基礎資料4)。【観点 4-1-3-1】



## (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、シラバスなど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]

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本学が教育研究の目的に基づいて設定している独自の科目(2017年度開講科目)としては、まず、1年次の「薬学PBL(1)、(2)」(添付資料5. 2017学部17頁)と1～3年次の「薬学セミナー(1)～(6)」(添付資料5. 2017学部16・17・23・31頁)および4年次の「CBL(1)～(3)」(添付資料5. 2017学部55頁)(2017年度時点では旧カリキュラム科目が開講)が挙げられる。PBLは、学習方略としては目新しいものではなくなったが、少人数のグループで課題を設定し、調査・報告するとともに互いに評価しあう訓練を1年次から課しているのが本学部のPBLの特長である。「薬学セミナー(1)～(6)」は、本学部のアドバイザー制度(添付資料2. 29頁)を利用して、1名のアドバイザー教員が指導する1～3年次の学生に、学生の希望とアドバイザー教員の判断でさまざまな学びの場を提供する科目である。4年次の「CBL(1)」は与えられたシナリオに基づいて少人数グループで調査、考察、報告そして相互評価をする演習授業であり、「薬学PBL(1)、(2)」における導入教育を発展させた科目といえる。これらの演習科目では、自律学習と問題解決能力、コミュニケーション能力を培う。2年次の必修科目、「化粧品科学A」(添付資料3. 2017学部22頁)、(添付資料5. 2017学部21頁)(旧カリキュラムでは「化粧品科学(1)」(添付資料3. 2014学部20頁)、(添付資料5. 2014学部10頁))、3年次の選択科目、「化粧品科学B」(添付資料3. 2017学部23頁)、(添付資料5. 2017学部29頁)((旧カリキュラムでは「化粧品科学(2)」(添付資料3. 2014学部21頁)、(添付資料5. 2017学部40頁))および「化粧品学」(添付資料3. 2017学部23頁)、(添付資料5. 2017学部30頁)(旧カリキュラムでは「化粧品科学(3)」(添付資料3. 2014学部21頁)、(添付資料5. 2017学部40頁))、4年次の必修科目、「看護学総論」(添付資料5. 2017学部53頁)、選択科目「サプリメント開発概論」(添付資料3. 2017学部23頁)、(添付資料5. 2017

学部 54 頁) および「バイオテクノロジー」(添付資料 3. 2017 学部 23 頁)、(添付資料 5. 2017 学部 54 頁) も本学部独自の科目である。「看護学総論」では看護師を講師に迎え、医療現場における看護の現状を多職種連携も視野に入れて学び、薬学専門教育の内容と臨床を相互に関連付けられるよう配慮している。「化粧品科学 A」、「化粧品科学 B」、「化粧品学」では企業の研究者による講義を通じて、化粧品販売などでの応用にも役立つ知識を得る場を設けている。また、「サプリメント開発概論」でも企業の研究者を迎えて、多様なサプリメントの機能と開発技術に関する講義を行なっている。なお、「バイオテクノロジー」では農芸化学者が、バイオテクノロジー技術の基礎と応用を講義し、「ゲノム薬学」(添付資料 3. 2014 学部 21 頁)、(添付資料 5. 2017 学部 57 頁) の学習を補っている。「薬学 PBL (1)、(2)」、「薬学セミナー (1) ~ (6)」、「CBL (1) ~ (3)」および「看護学総論」は、コミュニケーション能力、問題解決能力を身につけ、人のこころが分かる人間形成を目指すという点が、「化粧品科学 A」、「化粧品科学 B」、「化粧品学」および「サプリメント開発概論」は、関心をもつ女子学生が多く、女性に特化した科目ということもできる点が、それぞれ本学部の教育研究の目的に沿っている。なお、基礎知識を臨床につなげて学ぶ機会をさらに増やすため、2014 年度入学生まで 4 年次前期に実施していた「CBL (1)」の開講時期を 4 年次後期に移して内容を刷新し、各種疾患のシナリオに即した基礎と臨床の相互関連を統合してグループ学習する「薬学 CBL」としている。【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】

選択科目の開講時期、開講時間は、他の科目と重複させず、全学生が受講できるように配慮している(添付資料 6)。【観点 4-2-1-3】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 4 薬学専門教育の内容

#### [点検・評価]

本学部のシラバスには、各科目の一般目標、授業方法、授業計画などとともに授業内容に対応する薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOが明示されており、授業内容がシラバスに沿っているか否かは、学生による授業評価で検証されている(添付資料 45. 150～179 頁)。**【基準 4-1-1】**

本学部は、学年進行に応じた知識の積み上げと定着を図り、その知識を応用する力が培われるように基礎科目、基幹科目および展開科目を配置し、知識の水準に見合う演習科目、実習を通じて、各到達目標の学習領域(知識・技能・態度)に適した学習方法で教育を行なっている。教員は、各授業科目において基礎と臨床の知見を相互に関連づけるよう努めている。また、基礎と臨床とを結びつける統合型授業である「薬学TBL」も取り入れている。薬剤師、看護師、医師、研究者を講師として招いた授業や早期体験学習では、専任教員が学外の専門家との交流を維持し、積極的に教育に関与してもらえるよう努めている。**【基準 4-1-2】**

**【基準 4-1-2】**でも触れたが、本学部の薬学専門教育では、基礎科目、基幹科目、展開科目を学年進行に応じて履修し、これらの講義科目の進捗に沿って履修する演習、実習科目を通じて、各時点での知識に対応した技能、態度を身につけるよう実施時期を設定している。**【基準 4-1-3】**

本学独自の薬学専門教育で際立っているのは、本学部設置当時から続く「薬学PBL」および「薬学セミナー(1)～(6)」である。問題解決能力を身につけることに加え、“屋根瓦方式”の授業形態から学年を越えたコミュニケーションの機会が得られる特長がある。化粧品、化粧品、サプリメント、看護に関する科目も独自性があり本学部の教育研究の目的に沿った科目である。**【基準 4-2-1】**

以上の観点から、本学部における薬学専門教育の内容は、**【基準 4】**を満たしていると評価する。

#### [改善計画]

なし。

## 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、場所などが実務実習モデル・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】

本学部の実務実習事前学習関連科目を表5-1に示す。

主な学習の内容を示すと、「薬剤学（3）」（添付資料5. 2017 学部 49 頁）では、医薬品の適正使用、情報とその提供について学ぶ。「医療薬学（2）」（添付資料5. 2017 学部 49 頁）では、麻薬、向精神薬、覚せい剤、毒薬、劇薬、消毒剤、血液製剤などの取扱いを学ぶ。「医療薬学（3）」（添付資料3. 2014 学部 20 頁）、（基礎資料5. 2017 学部 49 頁）では、TDM（Therapeutic Drug Monitoring）、テーラーメイド薬物療法、院内製剤に関する基本知識を学ぶ。「医療薬学系実習（3）」（添付資料3. 2014 学部 21 頁）、（基礎資料5. 2017 学部 54 頁）では、医療業務に携わる際の知識・技能・態度を学ぶ。「CBL（2）」（添付資料5. 2017 学部 55 頁）では、患者指導の実践に必要な知識を学ぶ。「CBL（3）」（添付資料5. 2017 学部 55 頁）では、患者応対、調剤・監査、服薬指導について学ぶ。「事前実習」（添付資料5. 2017 学部 54 頁）では、実務実習に不可欠な知識・技能・態度を身につける。これらの科目の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5-1-1-1】

事前学習関連科目の「医療薬学系実習（3）」（90分×26回）、「CBL（2）」（90分×16回）、「CBL（3）」（90分×26回）、「事前実習」は（90分×30回）はいずれも必修科目である。これらは、目標達成に必要な機器や設備を整えた施設において行ない、合計98回となる（基礎資料6）。「薬剤学（3）」、「医療薬学（2）」、「医療薬学（3）」はいずれも必修（90分×15回）合計45回の講義科目である。実務実

習事前学習の総回数は143となり、学習方法、時間数、場所とも実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施している。【観点5-1-1-2】

「医療薬学系実習(3)」、「CBL(2)」、「CBL(3)」、「事前実習」は、実務系教員8名と助教4名が担当する。「事前実習」では、薬剤師、医師、看護師を講師として招き、チーム医療に関する演習を含め、内容の充実を図っている(添付資料42)。一方、講義科目である「薬剤学(3)」、「医療薬学(2)」、「医療薬学(3)」は3名の実務系教員が担当している(添付資料5. 2017 学部 49 頁)。

【観点5-1-1-3】  
「薬剤学(3)」、「医療薬学(2)」、「医療薬学(3)」、「医療薬学系実習(3)」は4年次前期に、「CBL(2)」と「CBL(3)」は、「薬剤学(3)」、「医療薬学(2)」、「医療薬学(3)」で修得した知識をもとに4年次後期に実施している。また、「事前実習」は、薬学共用試験が終わり、実務実習に向けた学生のモチベーションが高まる実務実習開始直前に実施している。事前学習関連科目では、表5-1に示した以外の科目でそれまでに得た知識、態度および技術が実務実習に不可欠であることを認識させながら、知識、態度および技術の定着とまとめをしている。新カリキュラムにおいても同じ主旨で実施するが、科目を再編し、旧カリキュラムの「薬局管理学」(添付資料3. 2014 学部 21 頁)、(基礎資料5. 2017 学部 58 頁)および「新薬論・一般薬」(添付資料3. 2014 学部 21 頁)、(基礎資料5. 2017 学部 57 頁)を「事前学習(1)、(2)」(添付資料3. 2017 学部 24 頁)、(基礎資料5. 来27、28)にそれぞれ取り込んだ。(表5-1の科目名(旧カリ)欄に「薬局管理学」および「新薬論・一般薬」が括弧入りで記してあるのは、このような背景による。)

#### 【観点5-1-1-4】

事前学習の到達度は、「薬剤学(3)」、「医療薬学(2)」、「医療薬学(3)」では、知識を客観試験で評価している。「医療薬学系実習(3)」、「CBL(3)」、「事前実習」では、実技の中で、課題の理解度、実習態度および課題終了時の知識・技能・態度を評価している。実技評価は「薬学共用試験(OSCE)学習・評価項目」に準じた評価表を用いて(添付資料46)、実習担当の教員と助教全員で判定している。「CBL(2)」では、知識の評価は客観試験で行ない、シナリオに基づいた調査とSGDおよびその成果の発表を教員と学生が評価して総合的に判定している。「事前実習」でも、基礎知識は客観試験で確認し、医薬品情報に関する課題によるSGDの成果発表をして、総合的に評価している(添付資料23)、(添付資料47)。

【観点5-1-1-5】  
さらに、事前学習終了後、実務実習に出向くまでには、最短で2か月、最長で6か月余りの期間がある。学生には、その間に、各実習書やテキストを繰り返し復習することにより、実習の基礎技術、態度の確認を行うよう指導するとともに、各実習期の開始直前にはガイダンスなどを通して実習の意義と注意事項を周知徹底している(添付資料48)。

【観点5-1-1-6】  
本学部は、上記7科目のうち、「CBL(2)」を除く6科目を修得し、薬学共用試験に合格することを実務実習履修の要件としている(添付資料3. 2014 学部 5 頁)。

なお、平成 28 (2016) 年度より、改訂モデル・コアカリキュラムの「早期臨床体験：SBO:F(1)①-1～F(1)①-3」に対応する内容は、1年次の「薬学概論(2)」の中で「早期体験学習」を実施して教育している。(本評価書 20 頁)

旧カリキュラムで、4年次に開講する「事前実習」、「医療薬学(2)」、「医療薬学系実習(3)」、「CBL(2)」、「CBL(3)」に加え、旧カリキュラムでは6年次に開講していた「薬局管理学」を教育の順次性の観点から、新カリでは4年次の「事前学習(1)」に統合して体系的な学習を図っている。「事前学習(1)」では、講義、SGD、ロールプレイ、実習を組み合わせ、学習効果を上げる工夫をしている(添付資料5. 未来 27 頁)。

旧カリキュラムでは4年次後期開講の「処方解析学」、および5年次前期開講の「新薬論・一般薬」(選択必修)は、新カリキュラムの「事前学習(2)」に統合し、臨床に係る実践的な能力を培うとともに、外部講師として薬剤師、医師、看護師を招き、実務実習への心構えや薬剤師に求められる知識・技能・態度を身につけるよう図っている。

科目名(旧カリキュラム)	授業回数	開講期	科目名(新カリキュラム)	授業回数	開講期	新カリキュラム該当SBO
			薬学概論(2)	15	1年次通年	F-1-1-1,F-1-1-2,F-1-1-3,F-1-3-1, F-3-1-3,F-5-2-1
薬剤学(3)	15	4年次前期	医療薬学A	15	4年次前期	F-1-3-2,F-2-1-1,F-2-2-1,F-2-2-2, F-2-2-3,F-2-2-5,F-2-3-2,F-2-4-3, F-2-4-4,F-2-4-7,F-3-1-2,F-3-3-3, F-3-4-1,F-5-3-1
医療薬学(3)	15	4年次前期	医療薬学B	15	4年次前期	F-1-3-4,F-2-1-1,F-2-2-1,F-2-2-2, F-2-4-4,F-2-5-6,F-2-5-8,F-3-3-1, F-3-3-5,F-3-4-1
医療薬学(2)	15	4年次前期	事前学習(1)	118	4年次通年	F-1-1-2,F-1-1-3,F-1-2-1,F-1-2-3, F-1-3-2,F-1-3-3,F-1-3-5,F-2-2-4, F-2-2-6,F-2-3-1,F-2-3-2,F-2-3-3, F-2-3-4,F-2-3-5,F-2-3-6,F-2-3-7, F-2-3-8,F-2-4-1,F-2-4-2,F-2-4-3, F-2-4-5,F-2-4-6,F-2-4-8,F-2-5-1, F-2-5-3,F-2-5-4,F-2-5-5,F-2-6-1, F-2-6-4,F-2-6-5,F-2-6-6,F-3-1-1, F-3-1-2,F-3-1-3,F-3-3-4,F-3-3-5, F-3-4-3,F-4-1-1,F-4-2-1,F-4-2-2, F-5-1-1,F-5-2-2,F-5-3-1
医療薬学系実習(3)	26					
CBL(2)	16	4年次後期				
CBL(3)	26	4年次後期				
事前実習	30	4年次後期				
(※薬局管理学)	15	6年次前期				
(処方解析学)	15	4年次後期	事前学習(2)	30	4年次後期	F-1-2-1,F-1-2-2,F-2-2-6,F-2-6-3, F-2-6-7,F-3-2-1,F-5-4-1
(※新薬論・一般薬)	15	6年次前期				
網掛け科目のみの合計授業回数	143		網掛け科目のみの合計授業回数	148		
総授業回数	(188)		総授業回数	(208)		

※(科目名)は選択必修科目

(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]

CBTは毎年1月第1週の土曜日に、同追再試験は2月第4週の火曜日に実施している。CBT、同追再試験ともに薬学共用試験センターから送られた試験結果に基づき、60%以上の正答率をもって合格としている。OSCEは、毎年12月第1または第2週の日曜日に、同追再試験は、2月第4週目の日曜日に実施している。OSCE、同追再試験ともに、薬学共用試験センターが示す合格基準を満たした者を合格と判定している。【観点5-2-1-1】

薬学共用試験の実施時期、実施方法、合格者数および合格基準は、毎年、次年度4月に本学のホームページ上に薬学共用試験センター提示通り公表している（添付資料49）。なお、薬学共用試験センターの指示により受験者数は公表していないが、2017年度の受験者数は156名である。【観点5-2-1-2】

**【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]

薬学共用試験（CBT、OSCE）は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」（添付資料 50）、「薬学共用試験 CBT 実施マニュアル」（添付資料 51）、「薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル」（添付資料 52）に基づいて実施している。情報漏えい防止のため、受験生および試験に携わる教職員全員に守秘義務を説明し、誓約書を提出させている（添付資料 53）。また、受験生の持ち物や入退室の管理を徹底して不正行為の防止を図り、厳正に実施している（添付資料 54）。【観点 5-2-2-1】

公正かつ円滑な試験実施のため、CBT 委員会（委員 4 名）（添付資料 55）および OSCE 委員会（委員 12 名）（添付資料 56）を組織し、これらの委員を中心に試験を実施している。また、学内のコンピュータシステムを統括するマルチメディアセンターの職員と CBT 委員が連携して、システム管理をしている。

体験受験および本試験の実施前には、受験者講習会および監督者講習会を開催している。受験者講習会では、受験生用マニュアルを配布して受験生に注意事項を伝達し、不正行為防止のための注意を促している（添付資料 57）。

OSCE 委員会は、事前審査書類の作成、直前評価者講習会、SP 養成研修会と直前 SP 講習会の開催、当日の OSCE 運営を担当している。OSCE および追再試験は、実施要項に基づく事前審査書類を薬学共用試験センターに提出し、的確に対応している。【観点 5-2-2-2】

CBT 実施施設は、合わせて 200 名以上を収容できる（人数が多い時は 3 教室使用）W1 棟および W2 棟のコンピュータ室である（添付資料 58）。OSCE 実施施設には、W1 棟および W2 棟の模擬薬局、実習室など（添付資料 59）を使用している。試験当日は受験生が交差しない移動ルートを確保し、誘導スタッフを配置している。また、直前評価者講習会を開催し、評価者への注意事項の確認、課題内容の周知および評価基準の統一を図っている。

共用試験の前・当日は、施設への学生や部外者の立ち入りを禁止している。

愛知県内の 3 大学と協力して、県内の薬剤師を対象に講習会を開催して評価者養成に努めている（添付資料 60）。【観点 5-2-2-3】



**【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]

本学部では、実務系教員8名による実務実習委員会を組織し、実務実習指導、学生の配属先管理、トラブル対応などを行なっている（訪問時間閲覧資料2. 実務実習委員会記録）。【観点 5-3-1-1】

本学部は、実務実習の進捗把握と実習生とのコミュニケーションを重視し、責任を持って対応しており、訪問巡回指導はすべて専任教員が担当している。病院訪問は8名の実務系教員がそれぞれの担当病院を決めて実施し、保険調剤薬局訪問は卒業研究担当教員（4年次の学生が研究室配属となる。6年次までその指導に当たるアドバイザー教員）が担当している（添付資料65）。【観点 5-3-1-2】

本学では毎年4月に健康診断を実施している。2014年度入学生までは4年次、2015年度入学生からは入学時の健康診断で抗体検査を実施し、必要に応じてワクチン接種を受けるよう指導し、実習前にワクチン接種証明書の提出をさせており、2017年度は179名中105名がワクチン接種証明書を提出した（添付資料62）、（添付資料63）、（添付資料64）。【観点 5-3-1-3】

実務実習には本学部の講師以上の全教員と実務系の助教が参画している。実習の進捗状況などが把握できるよう「実務実習指導・管理システム(富士ゼロックスシステムサービス株式会社)」（一部アズビ・プラン実務実習管理 評価支援システムを使用）を利用し、さらに適宜施設訪問することにより指導薬剤師と綿密に連携をとりながら実務実習を進めている（添付資料61）、（添付資料65）。【観点 5-3-1-4】

**【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]**

東海地区4（愛知、三重、岐阜、静岡）県下の大学薬学部・薬科大学7施設（愛知学院大、金城学院大、名城大、名古屋市立大、岐阜薬科大、静岡県立大、鈴鹿医療科学大）の学生の実務実習施設配属は、一般社団法人薬学教育協議会東海地区調整機構が調整している（添付資料 68）。具体的には、学生の情報を調査し、その結果に基づいて東海地区調整機構のワーキンググループ（本評価書 43 頁）が実習生の居住地から施設までの移動時間などを考慮し、公平で適切な配属をしている（訪問時間閲覧資料 3 . 東海地区調整機構資料）。配属決定の基準、実習施設や実習時期は、実習前に口頭説明し、掲示している（添付資料 66）、（添付資料 67）。【観点 5-3-2-1】【観点 5-3-2-2】

遠隔地で実習を行なう場合も東海地区での実習同様に訪問巡回指導を実施し、「実務実習指導・管理システム(富士ゼロックスシステムサービス株式会社)」を利用し、教員が指導薬剤師と連携して実習を支援している（添付資料 65）。なお、2017 年度は 179 名中 1 名が東海 4 県以外の地区（石川県）で実習を行なった。【観点 5-3-2-3】

**【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]**

東海地区調整機構参加大学は、連携・協力して「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（2017年は1月8および9日、本学開催）」、「認定実務実習指導薬剤師アドバンスワークショップ in 東海（2018年は、2月11日、本学開催）」などを開催し、実務実習指導薬剤師の教育・認定・研修を行ない、指導内容の充実を図ってきた。これらの認定指導薬剤師の多くが東海地区における実務実習指導に携わっている。実習施設の適切性は、東海地区調整機構が収集したデータ（訪問時閲覧資料4．病院実務実習施設調査票 愛知県薬剤師会資料）を利用することにより実務実習委員会が確認している。また、訪問指導教員が施設訪問の際に状況を確認して記録、報告している（添付資料61）、（添付資料67）、（訪問時閲覧資料3．東海地区調整機構資料）。【観点 5-3-3-1】【観点 5-3-3-2】

**【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、場所などが実務実習モデル・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]**

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適合していること並びに施設の適切性は実務系教員を中心とした実務実習委員会が確認している（訪問時閲覧資料2．実務実習委員会記録）。また、訪問巡回指導の際に訪問教員が指導薬剤師の適格性と施設状況について確認している（添付資料 61）。【観点 5-3-4-1】

本学部教員は、実務実習管理指導システムにより、SBOの達成状況やレポート、指導薬剤師のコメントなどを通じて、実習の進捗状況、学習の方法、時間数、場所などが実務実習モデル・コアカリキュラムに沿っていることを確認している。問題があった場合には、アドバイザー教員（添付資料2．29頁）、サポート教員（実務系教員）が連携して解決にあたっている（訪問時閲覧資料2．実務実習委員会記録）、（訪問時閲覧資料5．実務実習訪問指導記録（訪問記録））（訪問時閲覧資料6、ゼロックス実務実習指導管理システム記録）。一例として、指導薬剤師と学生との相性が悪く、実習が継続困難と判断した場合に、愛知県薬剤師会と相談して施設変更をしてもらうことで無事に実習を終了したことがある。【観点 5-3-4-2】

実質的な実習の日数（期間）は、実務実習指導管理システムの出欠席などから把握することができる。これをもとに指導薬剤師と教員の連携によって、欠席した学生があった際、不足分を分割して他の日程に割り当てて実習期間の調整を行うなど、必要に応じた実習期間の調整をしている。したがって、実習期間が標準（11週間）より短くなることはない（訪問時閲覧資料2．実務実習委員会記録）、（訪問時閲覧資料5．実務実習訪問指導記録（訪問記録））、（訪問時閲覧資料6、ゼロックス実務実習指導管理システム記録）。【観点 5-3-4-3】

**【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など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]**

東海地区4県の薬剤師会、病院薬剤師会、大学薬学部・薬科大学（愛知学院大学、金城学院大学、名城大学、名古屋市立大学、岐阜薬科大学、静岡県立大学、鈴鹿医療科学大学）が参加する東海地区調整機構が、実務実習に関する予定、問題点や改善方策などを検討し、実習施設、大学と連携して円滑な実習の実施に努めている。

具体的には、東海地区調整機構のワーキンググループが

1. 東海地区内で実施する病院・薬局実務実習施設の実習生配属
2. 実務実習実施時における大学・実習施設間の各種調整
3. 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの開催
4. 薬学共用試験OSCE実施における大学・各薬剤師団体間との調整
5. 実務実習に必要なテキストなどの企画・監修

を担当している。本学部では、愛知県薬剤師会の協力を得て、愛知県内の薬局のみであるが、実習開始前に配属施設からの連絡票（実習の概要、時間、服装など）を回収し、学生に掲示している。それ以外の施設では、施設と直接連絡を取ることでより情報を得ている。守秘義務、個人情報の保護に関しては実務実習ガイダンスで指導し、誓約書を取っている（添付資料 69）、（訪問時閲覧資料 7. 受入施設との契約書）、（訪問時閲覧資料 3. 東海地区調整機構資料）。【観点 5-3-5-1】【観点 5-3-5-2】

**【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ていることが望ましい。

**[現状]**

実務実習の評価は、ゼロックス実務実習指導管理システム（一部はアズビ・プラン実務実習管理 評価支援システム）上で、指導薬剤師がコア・カリキュラムに従い、SBOごとに「十分できる」、「ある程度できる」「不十分」の3段階または「十分できる」、「ほぼできる」、「ある程度できる」、「やや不十分」、「不十分」の5段階で評価している。これらの評価の基準は、実習生、指導教員ともに、システム上で確認ができる。評価は、病院、薬局の指導薬剤師と大学教員が連携して適切に行なっている。なお、連携については実務実習指導管理システム上のメールの記録で知ることができる。【観点 5-3-6-1】

学生自ら実習成果の評価（SBOの到達目標の自己評価への記入並びに学生個人としての目標に対する評価への記入）を義務づけられているので、実習期間中にシステム上で指導薬剤師との評価の比較、フィードバックができる。指導薬剤師と学生の評価に2段階以上の差がある場合は、原則として指導教員を通じて指導薬剤師の評価を直接電話確認している。実習終了後に、実習内容や進捗状況およびその成果について意見聴取する際は、システム上の「個人としての目標の達成度（学生が4週目終了時、8週目終了時、実習終了時に記入）」、「実務実習の自己評価（学生が実務実習で成長したこと、今後の課題などを実習終了時に記入）」、「指導薬剤師からのコメント（指導薬剤師が適宜記入）」、「大学教員からのコメント（大学教員が適宜記入）」を参考に進めることができる（これらは一つの画面上で展開できるため、相互に閲覧が可能である）。一部のセミナーでは振り返りなどを行っている。しかし、学部全体では実施していない。学生からは、実務実習報告会（添付資料 70）、実務実習後アンケート（添付資料 71）で意見収集をしている。この実務実習アンケートの結果は、実務実習報告会で発表し情報を共有すると共に薬剤師会へフィードバック

クしている。また、指導薬剤師による全てのSBOに対する評価、学生の出席状況、大学教員の評価を総得点100点（病院指導薬剤師40、薬局指導薬剤師40、出席状況10、大学教員評価10）として評価している（添付資料72）。【観点 5-3-6-2】  
【観点 5-3-6-3】【観点 5-3-6-4】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 5 実務実習

#### [点検・評価]

本学部の事前学習の教育目標、学習方法、時間数、場所は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している。目的に応じて、専任教員、助教、外部講師が適切な指導をしている。実施時期は実習開始直前月としている。目標到達度は、講義科目における知識の確認、実習科目における「薬学共用試験（OSCE）学習・評価項目」に準じた知識、技能と態度などの指標により、総合的かつ適切に評価している。【基準 5-1-1】

本学部は、薬学共用試験センターが提示する合格基準に基づいて共用試験の可否を判定し、合格を実務実習履修の要件としている。試験の結果は、ホームページ上に公開している。【基準 5-2-1】

本学部は、薬学共用試験センターが提示する実施要項やマニュアルに従って共用試験を実施している。CBT委員会およびOSCE委員会を組織し、各委員会を中心に試験を実施している。コンピュータ室や模擬薬局などの施設・設備が整っている。【基準 5-2-2】

本学部では、実務実習委員会が実習の円滑な実施に努めている。全教員が実務実習に参画し、病院へは実務系教員が、薬局へは実習学生のアドバイザー教員（添付資料2. 29頁）が巡回指導している。「実務実習指導・管理システム」（一部アズビ・プラン実務実習管理 評価支援システム）を用いて、教員と指導薬剤師が連携して指導にあたっている。学生は毎年健康診断を行ない、必要に応じたワクチン接種を受け、実習に備えている。【基準 5-3-1】

学生には実習施設配属方法を事前に説明している。配属は、東海地区調整機構による学生情報調査結果に基づき、適正に行なっている。遠隔地での実習も、東海地区同様に行なっている。【基準 5-3-2】

実務実習は、認定指導薬剤師が適正に指導している。東海地区調整機構参加大学が協力して実務実習指導薬剤師の育成と教育に努めている。東海地区調整機構が収集したデータをもとに実習施設を確認し、適正な施設で実習を行なっている。【基準 5-3-3】

教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに適合していること、受入施設が適切であることを実務実習実施委員会が確認している。教員は、実習管理指導システムにより、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った実習の進捗を確認しており、実習期間が各々11週間より短くなることはない。【基準 5-3-4】

実習施設と大学との連携は施設訪問を通じて行なうとともに、実務実習指導管理システムによる通信および東海地区調整機構を介して行なっている。実習中の学生の守秘義務、関連法令の遵守は事前に指導している。また、実習前に実習施設からの情報を学生に提示している。【基準 5-3-5】



指導薬剤師による評価は実務実習指導管理システム上で行われ、評価基準は、学生、指導薬剤師とも、事前に確認している。教員、学生、指導薬剤師は、実習期間中にシステム上で評価をフィードバックし、終了後の意見聴取（交換）もシステム上で適切に行っている。実務実習の成績評価は、指導薬剤師による全てのSBOに対する評価、学生の出席状況、大学教員による評価をもとに適切に総合評価している。**【基準 5-3-6】**

以上のように、本学部が実施する実務実習は、**【基準 5】**を満たしていると評価する。

**[改善計画]**

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]

本学部では、2014年度までに入学した学生には「卒業論文」または「文献調査」のどちらかの科目（選択必修科目）、2015年度以降に入学した学生には必修科目の「卒業研究」、いずれも1学生1課題、10単位を卒業研究として課している（添付資料3. 2017学部24頁、2014学部22頁）。4年次学生は研究室に配属し、月、火、木、金曜日の5時限を、5年次は実務実習のない期間を、6年次は大学が定める卒業研究発表会までの期間を使って卒業研究に取り組むことで、時間を確保している（添付資料8. 18～19頁）。【観点 6-1-1-1】

研究成果を前期終了後（2017年は9月29日）に「卒業論文」として提出することを6年次学生に義務づけ、科目評価の要件としている（添付資料5. 2017学部59頁）、（添付資料73）、（訪問時閲覧資料8. 卒業論文）。【観点 6-1-1-2】

研究テーマは、指導教員と学生の間で話し合い、研究成果の医療や薬学における位置づけを考慮して決定している。後述の卒業論文発表会では、教員と学生に研究課題名一覧を配布し、個々の研究成果に対する質疑応答とあわせて、研究成果の医療や薬学における位置づけが把握できるようにしている（添付資料74）、（訪問時閲覧資料8. 卒業論文）。【観点 6-1-1-3】

2017年度は8月5日に、本学部が主催する卒業論文発表会を開催した。6年生全員が1学生1課題で、個々にポスター発表し、全教員が評価を担当する。この発表会には学内の誰もが参加できる。2017年度より、1課題を2名の教員（指導教員1名および専門分野の近い教員1名（研究指導には関わらない））が、卒業論文の内容や発表会における発表、質疑応答などに基づき、研究テーマの設定、研究調査計画の立案と研究への取組み、得られた成果に対して考察し、結論を導く力、発表する力などの項目を客観的に評点することにより、問題解決能力を総合的に評価してい

る（添付資料 75）、（訪問時閲覧資料 8. 卒業論文）。【観点 6-1-1-4】【観点 6-1-1-5】

## (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]

【基準 2-1、3-2、4-1】でも触れたように、本学部では、1年次前期の「薬学PBL(1)」、後期の「薬学PBL(2)」で、コミュニケーション能力と問題解決能力の醸成に向けた導入教育を実施している（添付資料5．2017学部17頁）。これは、1年次の学生を15名程度のグループに分け、それをさらに5名程度からなる3つのグループに分けて、テーマの設定、調査とグループ討論、発表と質疑応答、相互評価という一連の活動を2または3週に亘って実施する演習授業である。3つの小グループがそれぞれ調査をするが、授業の活動の中では1グループが討論や質疑応答の際に司会を担当し、他の2グループが発表をするよう役割分担を定めている。この授業には、15名程度のグループごとに教員1名と授業を補助する5名程度の2年次学生が参加し、下級生の学びを助けながら、上級生には指導力が養われるように図っている。これが“屋根瓦方式”と呼ばれる学習方式で、本学部における教育の特長となっている。一連の活動は、1年次学生のグループ分けを変更して繰り返している（添付資料31）。

“屋根瓦方式”のグループ学習は、前期科目の「薬学セミナー(1)」、「薬学セミナー(3)」、「薬学セミナー(5)」、後期科目の「薬学セミナー(2)」、「薬学セミナー(4)」、「薬学セミナー(6)」（添付資料5．2017学部16・17・23・31頁）でも実践している。これらの科目では、1～3年次、各学年5名程度の学生が、アドバイザー教員（添付資料2．29頁）の下で1年間ともに学習する。学生は学年を越えたコミュニケーションを通じて、それぞれの立ち位置で能動的に問題解決に取り組む。各研究室における卒業研究も、実験の意義や手技を上級生が下級生を指導するかたちで引き継ぐ場合があり、低学年からの学年を越えたコミュニケーションの訓練が役に立っていると評価している。

1年次後期の「薬学概論(2)」では、薬剤師の役割や職業観などを外部講師から学び、施設見学やSGDや発表形式の振り返り学習を通じて学習目的を鮮明にし、学習意欲の向上と問題解決能力に対する意識の喚起を促している(添付資料5・2017学部14頁)、(添付資料39)。

2017年度から新たに設置した3年次後期の「薬学TBL」では、1、2年次の「薬学PBL」をベースとし、3年次前期までに修得した薬理学を中心としたシナリオ型テーマを設定して、少人数のグループ学習・討論と発表を行ない、問題解決能力の醸成を図っている(添付資料5・2017学部31頁)、(添付資料23)。2014年度入学生までの4年次前期科目「CBL(1)」も、少人数グループ学習と発表による問題解決能力の醸成を図る演習科目である(添付資料5・2017学部55頁)。

4～6年次の「卒業論文」および「文献調査」あるいは「卒業研究」は、より専門性の高い調査・研究を通じた問題解決能力の醸成を図る科目といえる(基礎資料4)、(添付資料3・2017学部24頁、2014学部22頁)、(添付資料74)、(訪問時間閲覧資料9・2017年度卒業研究成績)。**【観点 6-2-1-1】****【観点 6-2-1-2】**

「薬学概論(2)」、「薬学PBL(1)」、「薬学PBL(2)」、「薬学TBL」では、それぞれの科目の担当教員が設定した評価基準に基づき適正な評価を実施している(添付資料5・2017学部14・17・31頁)。教員がそれぞれ個別にテーマを設定して実施する「薬学セミナー(1)～(6)」については、共通評価項目に基づいて、客観的に評価している(添付資料76)。卒業研究では**【基準 6-1-1】**で示したとおり、卒業論文の内容、発表会における発表、質疑応答などを通して、研究テーマの設定、研究・調査計画の立案と取組み、論理的な考察、卒業論文をまとめる力、発表する力などの項目を定めて、問題解決能力を総合的に評価している(添付資料75)。**【観点 6-2-1-3】**

問題解決型学習科目は、2014年度入学生までは、1年次の「薬学概論(2)」1単位、「薬学PBL(1)、(2)」小計4単位、1～3年次の「薬学セミナー(1)～(6)」小計10単位、4年次の「CBL(1)」1単位、4～6年次の「卒業論文」または「文献調査」10単位で合計26単位である。また2015年度入学生からは1年次の「薬学概論(2)」1単位、1年次の「薬学PBL(1)、(2)」小計4単位、1～3年次の「薬学セミナー(1)～(6)」小計9単位、3年次の「薬学TBL」1単位、4年次の「薬学演習」4単位、「薬学CBL」1単位、4～6年次の「卒業研究」10単位で合計30単位であり、18単位を上回る十分な実施時間数を確保している(次頁の**【改善計画】**参照)。**【観点 6-2-1-4】**

## 『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]

本学部では全学生に卒業研究（10単位の必修科目）を課し、6年次に卒業論文の提出を義務づけている。卒業研究期間は4～6年次に振り分け、時間を確保している。卒業論文発表会を開催し、1課題を2名の教員が共通の評価項目に基づいて客観的に評価している。研究成果をまとめる際に医療や薬学における位置づけが考察されているかは質疑応答などを通じて確認している。以上の観点から、本学部は、卒業研究により学生の問題解決能力を培い、その成果を適正に評価しており、【基準 6-1-1】を満たしている。

本学部では、1年次から導入したグループ学習科目を基盤に、6年次まで一貫して、調査、SGD、成果発表、相互評価を組み入れた、参加型・問題解決型学習を体系的に展開し、学習成果を多面的指標に基づいて評価している。これらの授業の実施時間数は卒業要件単位数の1/10を上回っている。以上の観点から、本学は問題解決能力の醸成に向けた教育を体系的、効果的に実施しており、【基準 6-2-1】を満たしている。

#### [改善計画]

2014年度入学生までの4年次前期科目「CBL(1)」は、3年次までの学習成果を生かし、基礎と臨床の相互関連を考慮したテーマ設定を目指していた。これをさらに充実させるため、2015年度入学生からは、科目名を「薬学CBL」に変更し、また「薬学演習」を新設して両科目をリンクさせたハイブリッド型授業とする。これを2018年度より4年次後期に配置し、知識を問うだけではなく、各種疾患の臨床症例を題材にして基礎と臨床を関連づけたシナリオを用い、基礎から臨床までを包含した知識を総括するグループ学習授業とする。

## 『 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などを通じて公表され、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]

本学部の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、【基準 1-1】に記した教育研究上の目的に沿い、医療現場および地域社会で信頼され、課題を解決する意欲を持ち、コミュニケーション能力にすぐれ、協調性があり、人のこころが分かる薬剤師をめざす学生を求めている。現行のアドミッション・ポリシーは、学部入試委員会で協議したのち、教授会で審議、決定している。なお、2015年度よりアドミッション・ポリシーは、学部入試委員会で立案・修正し、学部長が大学教育課程編成会議に提案し、会議の議決を経て学長が入学センター委員会に報告する体制となっている（添付資料24）。【観点 7-1-1】【観点 7-1-2】

アドミッション・ポリシーは、本学ホームページ上の「大学概要」にある「3つのポリシー」という項目で公開している。本学部ホームページにおいては、「学部概要」の中の「ポリシー・特色」という項目で公開しているほか、入試ガイドにも掲載し、公開している。また、オープンキャンパスでは、入学志願者および保護者に対して周知を図っている（添付資料1. 36頁）。【観点 7-1-3】

**【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]**

本学の入試問題は、専任教員で構成する金城学院大学入試問題作成委員会内に設置された教科ごとの問題作成委員会が、学習指導要領の範囲内から作問・出題している。作成した問題は、問題作成委員が相互に確認し、外部にも確認を依頼して、不備のないよう注意を払っている（訪問時閲覧資料10. 2018年度一般入試問題作成依頼一覧）、（訪問時閲覧資料11. 問題作成スケジュール）、（訪問時閲覧資料12. 2018年度入試用一般入試等問題関係作成要領）、（訪問時閲覧資料13. 入試問題作成委員会規程）。

入試は、入学センター委員会、学部入試委員会が中心となり、全学的な協力・監督体制のもとに実施している（訪問時閲覧資料14. 大学入試実施委員会資料）、（訪問時閲覧資料15. 入学センター委員会資料）、（訪問時閲覧資料16. 薬学部入試委員会議事録）。合否判定は、入試結果（得点序列）から作成した学長案をもとに、学部拡大入試委員会（学部長、学科主任、入試委員の合計6名）が原案を作成し、入学センター委員会の審議を経て入学センター委員会案が作成される。教授会はこの入学センター委員会案を基に審議し、学長の承認をもって最終決定する体制をとっている（訪問時閲覧資料17. 第225・228・229・230・232・233薬学部教授会議事録）。入学志願者の評価と受入の方法を変更する場合は、当該年度の前々年に学部教授会で審議・決定している（訪問時閲覧資料18. 第152回薬学部教授会議事録）。【観点 7-2-1】

本学部の入試には、一般入試（前・後期）、センター試験利用入試（前・後期）、センタープラス方式入試、一般公募制推薦入試（適性検査型）、同（適性検査・面接型）、指定校推薦入試がある。入学者の選抜は、適性や学力の得点に基づいて行なっている。センター試験利用入試、指定校推薦入試以外の全ての入試で理科を重視した筆記試験を課し、薬学教育に求められる基礎学力を判定している。また、一般入試前期、適性検査型推薦入試および適性検査・面接型推薦入試では化学基礎、化学を必須とし、指定校推薦入試では化学基礎、化学の履修を応募条件としている。多面的な評価によって受け入れた学生の在籍状況は、留年者数、休退学者数は少なく、ストレート進級率が高いことから、本学部が受け入れる学生の学力評価は適正に行なわれていると判断している。しかし、毎年一定数の卒業留年者が発生するので、この人数を減らす努力



が必要であるとともに受入学生の各入試区分の比率を今後も継続的に検討する必要がある（基礎資料2-1）。【観点 7-2-2】

適性検査・面接型推薦入試、指定校推薦入試では、志望理由書を提出させ、面接を課して、医療人としての志とコミュニケーション能力などから、薬剤師としての適性を判断している。面接に客観性を持たせるため、受験生1人に対して2名の教員で面接している。これら以外の入試区分では、面接による適性評価をしていない（添付資料1. 7～23頁）。【観点 7-2-3】

本学部では編入学試験を実施し、薬学部あるいは薬学部と同等のカリキュラム内容を持つ学部で3年次を修了した学生を3または4年次に受け入れる体制をとっている。この場合は、薬学専門科目と英語の筆記試験および面接で学力と適性を評価している（添付資料1. 27頁）。

**【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]**

本学部の定員は150名である。2012～2017年度の6年間における入学者数および入学定員に対する入学者数の比率を表7-1に示す。2013年度は定員を3割程度上回る入学者となったが、6年間の平均入学者数は164名、定員に対する入学者数の割合は1.09であり、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2-2）（基礎資料7）。【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

表7-1 最近6年間の入学者数および入学定員に対する入学者数の比率

年度	平成 25 (2013)	平成 26 (2014)	平成 27 (2015)	平成 28 (2016)	平成 29 (2017)	平成 30 (2018)
入学者数	196	162	162	152	158	160
入学者数 /定員	1.31	1.08	1.08	1.01	1.05	1.07
編入学者数	2	0	3	1	3	2

※編入学の定員は若干名

## 『 学 生 』

### 7 学生の受入

#### [点検・評価]

本学部は、教育研究上の目的に基づいたアドミッション・ポリシーを設定し、本学入試ガイド、学部ホームページ上に公開するとともに入学志願者に周知している。また、アドミッション・ポリシーの立案・修正は、学部入試委員会による原案作成、大学教育課程編成会議の議決を経て入学センター委員会に報告される責任のある体制で行われており、【基準 7-1】を満たしている。

本学部の入試問題は、本学の専任教員が作成している。また、薬学を学ぶ基礎学力、医療人としての志などを評価する多様な入試を行ない、薬学教育を受けるに相応しい学力、資質の学生を選抜している。入学者選抜は、学長、学部拡大入試委員会、入学センター委員会および教授会の協議、審議を経て学長が決定する責任のある体制で行なっており、【基準 7-2】を満たしている。

本学部の入学者数は、最近6年間において、入学定員数から乖離しておらず、【基準 7-3】を満たしている。

#### [改善計画]

各入試区分ごとの入学者数について、入学後の進級状況、卒業後の進路等を追跡調査し、入試区分ごとの定員の比率を今後も定期的に検討する予定である。

## 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]

成績評価については学則（添付資料 10. 金城学院大学学則 第 51 条）に規定し、成績評価と単位認定の詳細は履修要覧（添付資料 3. 2017 大学 15 頁）に、科目ごとの成績評価方法はシラバス（添付資料 5. 2017 学部）に明記することにより、学生に周知している。履修要覧には、「成績評価と単位認定について」という頁を設け、成績評価の内容等を周知し、シラバスでは「評価方法」という欄を設け、各科目の評価方法詳細を掲載するとともに、初回の各講義において学生に説明をしている。これらは、新入生オリエンテーション時にも説明（添付資料 4）をすることにより学生に周知している。【観点 8-1-1-1】

成績は、シラバスの評価項目に従い厳正に点数化している。評価は、試験期間内試験（期末試験）（添付資料 3. 2017 学部 4 頁）、授業期間内試験（中間試験、小テストなど）（添付資料 3. 2017 学部 4 頁）、レポート（添付資料 10. 金城学院大学学則第 50 条）などで行っている。期末試験は、例外を除き追試験（添付資料 3. 2017 大学 11 頁）および再試験（添付資料 3. 2017 学部 4 頁）の対象となる。成績は原則として 100 点満点で得点化し、評価は A A（90 点～100 点）、A（80 点～90 点未満）、B（70 点～80 点未満）および C（60 点～70 点未満）が単位認定可、F（60 点未満）が単位認定不可である（添付資料 3. 2017 大学 15 頁）。なお、授業回数の 3 分の 1 以上を欠席した者は失格となり単位認定されない（添付資料 3. 2017 大学 15 頁）。再試験の評価が F の科目は、原則として次年度再履修となる（添付資料 3. 2017 学部 5 頁）。ただし、再履修が不可能な場合は、薬学教育専門科目の必修科目に限り、次年度の当該科目再試験を再々試験として受験することを認めている（添付資料 3. 2017 学部 5 頁）。また、再々試験より前に実施する期間外再々試験がある（添付資料 3. 2017 学部 5 頁）。再試験、再々試験、期間外再々試験のいずれかに合格すると、得点に関わらず評価は C となる（添付資料 3. 2017 大学 12 頁）、（添付資料 77）。なお、5、6 年次の再々試験は、すべて該当学年の前期に実施している。複数教員が評価する「薬学 P B L」および「薬学セミナー」では、共通の評価

シートを用いて公平な評価に努めている（添付資料 30）、（添付資料 31）、（添付資料 76）。【観点 8-1-1-2】

成績評価の結果は、在学生オリエンテーション時にアドバイザー教員（添付資料 2. 29 頁）が成績単位修得通知表を学生個人に渡すことによって告知している。また、通知表発行日翌日より本学学生ポータルサイト K-P O R T でも成績評価の確認ができる。通知表には薬学専門教育科目および履修済授業科目全体の G P A が示され、各科目の成績と総合成績の推移が把握できる。アドバイザー教員は、G P A に基づく学年順位や未修得科目数を参考に学生の学習指導にあたっている。学生は、成績単位修得通知表発行日より原則として1週間以内に、履修支援センターで成績に関する問い合わせができる。成績評価に関するこれらの情報は、履修要覧や成績単位修得通知表に記載し、在学生オリエンテーションなどを利用して学生に周知している。一方、学年順位や未修得科目などの情報を記載した文書を成績単位修得通知表とともに保護者宛てに送っている（訪問時閲覧資料 19. 2017 年度修学状況のお知らせ）。さらに、年2回開催する保護者懇談会では、学生の成績や大学生活などに関する個人懇談を実施している（添付資料 79）。【観点 8-1-1-3】

## (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）などが設定され、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]

本学は、進級制限を学則、履修規程および薬学部進級制限規程に定めており、その詳細を進級制限制度（進級基準）として留年の場合の取り扱いなどとともに履修要覧薬学部明記している（添付資料3. 2017 大学28頁 履修規程 第16条の2、学部7頁）、（添付資料10. 金城学院大学学則 第51条の2）。学生には、新生オリエンテーションおよび在学生オリエンテーションの際に周知している。保護者にも進級制限制度を知らせるため、入学式後の保護者オリエンテーション、薬学部協力会総会および4、5、6年生保護者懇談会などにおいて説明している（添付資料80）。2010年度から2012年度の入学生は2年次から3年次への進級時、2013年から2014年度入学生は2年次から3年次、3年次から4年次への進級時、2015年度以降の入学生は1年次から2年次、2年次から3年次、3年次から4年次、5年次から6年次への進級において、当該年次終了までに修得すべき必修科目のうち、6科目以上未修得の場合は進級ができない。また、薬学共用試験に合格とならなかった者は、4から5年次への進級ができない（添付資料3. 2017 学部7頁、2016 学部7頁、2015 学部7頁、2014 学部4頁、2013 学部7頁、2012 学部7頁、2011 学部7頁、2010 学部7頁、2009 学部10頁）。なお、薬学共用試験の合否は単位認定に連動していない。未修得科目数が多い学生に対して、アドバイザー教員（添付資料2. 29頁）は個別に学習および生活に関する指導を行なっている。同時に保護者に対しても年2回送付する成績連絡文書で学生の単位修得状況などを報告している（訪問時閲覧資料19. 2017年度修学状況のお知らせ）。進級の可否は、3月上旬の進級予定者発表で学生に通知している。その日程は履修要覧薬学部別冊に掲載し、学生に周知している（添付資料8. 3頁）。進級予定者発表に合わせ、留年となった学生の保護者には、その旨を書面で通知している。なお、進級制限を受けた場合、同一学年に通算して3年を超えて在学することができない。ただし、休学期間はこの年数に含まない（添付資料3. 2017 学部7頁）。【観点 8-2-1-1】

進級判定は、履修要覧薬学部に明示されている進級制限制度に基づき、年度末に開催する学部教務委員会での審議、教授会での審議を経て公正かつ厳格に行なっている（訪問時閲覧資料 20. 2017 年度教務委員会議事録 2018 年 3 月 5 日）、（訪問時閲覧資料 21. 第 232 回薬学部教授会議事録）。【観点 8-2-1-2】

留年生に対しては、学期初めのオリエンテーションおよびアドバイザー教員（添付資料 2. 29 頁）との個人面談により、留年を繰り返すことのないよう指導をしている。アドバイザー教員との面談記録は、学生指導用ポータルサイト、K-カルテ内に指導記録として残るため、アドバイザー教員が交代した場合にも履歴が確認できる。留年生には未修得科目の再履修が義務づけられている。【観点 8-2-1-3】

金城学院大学履修規程は、開講が上級年次に配当されている授業科目の履修はこれを認めないと規定しており、本学部は、留年生に対して上位学年配当の授業科目を履修させていない（添付資料 3. 2017 大学 27 頁 履修規程第 15 条 2 項）。【観点 8-2-1-4】

**【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]**

学生の退学・休学・除籍などに関する事項は、各学部の教授会で審議することが学則に定められており、学生の在籍状況は全教員が確認している（添付資料 10. 金城学院大学学則 第 39 条、第 40 条、第 48 条、第 49 条）。毎年 6 月の大学教務委員会において全学の退学者数・除籍者数および休学者数の集計と事由別人数の集計結果が開示され、直後の教授会で確認している（添付資料 81）。退学、休学、復学を願い出るには、アドバイザー教員（添付資料 2. 29 頁）との事前相談が必要であり、それは履修要覧薬学部に明示している（添付資料 3. 2017 大学 22～23 頁）。留年者は、年度末の進級判定に関わる教授会で確認している。また、文部科学省の Web サイト「各大学における入学試験 6 年生学科生の修学状況など」で公開されている（基礎資料 2）。

本学部の進級制限は、2009 年度入学生までは、2 年次から 3 年次への進級の際に未修得の必須科目が 6 科目以上ある場合と定めていた（添付資料 3. 2009 学部 10 頁）。2010～2012 年度は、さらに共用試験合格が進級条件に加えられた。この条件下、5 年次ストレート進級率は（実質 6 年次ストレート進級率となる）85%以上で、各学年における留年者は非常に少なかったが、卒業時の単位不足による卒業留年生が多く発生した（基礎資料 2-4）。卒業留年生を調査したところ、高学年まで多数の未修得科目を抱えたまま進級していることと、低学年における基礎学力の不足の 2 点が挙げられた。

前者への対応策として、2013～2014 年度入学生には 3 年次から 4 年次への進級に必修科目の未修得科目数による制限を加え、さらに 2015 年度入学生より 1 年次から 2 年次、5 年次から 6 年次への進級にも同様の制限を加えている。進級制限の追加は、学年進行に伴う未修得科目数の増加を抑え、真剣に学業に臨むことによる留年予防の意味がある。2013 年度入学生の 5 年次ストレート進級率は進級制限制度を追加したにも関わらず 90%となり、効果が現れている（添付資料 82）。

後者については薬学教育企画室が中心となって対応策を検討し、基礎的な計算能力や構造式と薬理活性の関係の理解を強化するとともに自学習を促すことを目的に、2015 年度から、計算演習、構造式演習および確認テストを開始した（添付資料 83）。構造式演習は 1～3 年次、計算演習は 2 年次の「薬学セミナー」の講義コマの一部を転用して実施している。確認テストは、1～3 年次学生に対し、各期に開講する



科目に対応した問題集を作成・配布し、学期初めの在学生オリエンテーションの際に試験を行なって学習効果を測っている。【観点 8-2-2-1】

### (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]

「本学部薬学科に6年以上在学して187単位以上を修得し、豊かな人間性を支える教養と問題に取り組む基礎能力および社会並びに医療現場で信頼される薬剤師になるための知識と技能を身につけていること。科学的な知識と思考により問題を論理的に考えて解決できること。科学的な基盤に立ち、他者を理解し尊重したうえで、自らの考えを適切に表現し伝えることができること」が、この自己点検・評価書の冒頭に掲げた本学部ディプロマ・ポリシーの主旨であり、この方針は、【基準1-1】に記したように、建学の精神、大学の目的、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえた薬学部の教育研究上の目的に基づいて定められている（添付資料14）。

#### 【観点 8-3-1-1】

現行の学部ディプロマ・ポリシーは、学部カリキュラム検討委員会が中心となって原案を作成し（訪問時閲覧資料22.2013年度第1回～第7回カリキュラム検討委員議事録）、教授会（2014年12月10日）で審議・承認して（訪問時閲覧資料23.第137・144・145・146・149・150・163薬学部教授会議事録）、学長に提案した後、それを学部長会（2014年12月17日）で確認したものである。2015年度より、方針変更の場合は3つのポリシーの変更手引きに従い、運営委員会で原案を作成のうえ、学部長が大学教育課程編成会議に提案し、会議の審議を経て教授会で決定することとなっている（添付資料24）。【観点 8-3-1-2】

本学部のディプロマ・ポリシーは、大学ディプロマ・ポリシーとともに履修要覧薬学部に掲載し、学生および教職員に周知するとともに（添付資料3.2017学部1頁）、大学ホームページ上に公開公表している（添付資料14）。【観点 8-3-1-3】

#### 【観点 8-3-1-4】

**【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]**

学士課程の修了判定基準（卒業要件）は、学則に明記されている（添付資料 10. 金城学院大学学則 別表 3）。2014 年度入学生までの卒業要件は、6 年以上修業し、共通教育科目 40 単位以上、専門教育科目 148 単位以上、合計 188 単位以上を取得することである（添付資料 3. 2014 学部 6 頁）。2015 年度以降の入学生の卒業要件は、6 年以上修業し、共通教育科目 36 単位以上、専門教育科目 151 単位以上の、合計 187 単位以上を取得することである（添付資料 3. 2017 学部 3 頁）。卒業年度に限り、評価が F の科目が 2 科目以内の場合は、「卒業再試験」の対象となる。学生には、これを 2 月の卒業予定者発表の際に通知している。日程は履修要覧薬学部 別冊に掲載し、学生に周知している（添付資料 8. 3 頁）。他学部では 3 月 1 日に卒業予定者発表を行うが、薬学部は 2 月に厚生労働省へ卒業確定者名簿を送付する関係でその発表は 2 月となり、学生にも明示している。「卒業再試験」は全学的な制度で、可能な限り留年生を減らす目的で実施されるが、これは、全学科に対してその学科の総合的な知識技能に関する学習効果を評価する科目として位置づけされる卒業研究、卒業制作、薬学総合演習等には適用されない。なお、薬学部では現在まで「卒業再試験」の適用者は該当者がいない。

留年となった学生の保護者へは、その旨を書面で通知している。卒業要件とその詳細は、履修要覧薬学部明記し、新入生オリエンテーションなどで学生に周知している（添付資料 3. 2017 学部 3 頁）。また、各学年での単位修得の状況は、アドバイザー教員（添付資料 2. 29 頁）との面談で個別に確認している。【観点 8-3-2-1】

学士課程の修了判定は、2014 履修要覧薬学部明記された卒業要件に基づき、2 月に開催する教務委員会、続く教授会での卒業判定審議を経て、公正かつ厳格に行なっている（添付資料 3. 2014 学部 6 頁）。6 年次に必修科目として配当されている「薬学総合演習（通年）」は、6 年間の総合的な知識に関する学習効果を評価する科目として位置づけている。詳細な評価指標を明示しており、学生へはガイダンスおよび掲示により周知している（添付資料 84）。具体的には、11 月まで実施される系試験、ウィークリーテスト前期、ウィークリーテスト後期および 12 月に実施され

る期末試験Ⅰ、期末試験Ⅱまたは2月に実施される期末試験Ⅲに合格することである。成績評価は期末試験Ⅰと期末試験Ⅱの合計点で判断する。期末試験Ⅲは再試験と同等の位置づけとしている（添付資料 84）。期末試験Ⅰと期末試験Ⅱの合計点が5割以上6割未満の場合、合否は保留され、期末試験Ⅲを受験できるが、5割未満の場合は不合格としている。12月に期末試験を実施することで、学生には早い時期から継続的に6年間の総合的な知識を確認させる意味がある。なお、これまでに、系試験、ウィークリーテスト前期、ウィークリーテスト後期の結果が不合格の例はない。同演習のみによる卒業延期者は、2017年度35名である（添付資料 85）。【観点 8-3-2-2】

留年となった学生へはガイダンスを行ない、4月までの学習および生活に関する指導をしている（添付資料 86）。3月末に教務委員長が卒業留年生のオリエンテーションを行ない、学習などへのアドバイスをしている。アドバイザー教員（添付資料 2. 29頁）は卒業留年生に対して引き続き個別指導をしている。6年次通年科目の「薬学総合演習（通年）」が未修得の卒業留年生は、「薬学総合演習（通年）」または別プログラムの集中講義となる「薬学総合演習（前期）」を選択することができる。「薬学総合演習（通年）」が未修得の卒業留年生は、総合的知識の定着とその理解の程度が区々であると予想されるため、演習の割合を増やした「薬学総合演習（前期）」を用意することで、自分に合った学習スタイルを見つけることができる。「薬学総合演習（前期）」は「薬学総合演習（通年）」と同様6単位である（添付資料 87）。なお、現在まで、卒業留年生が「薬学総合演習（通年）」を選択した例はない。「薬学総合演習（前期）」の期末試験に合格して卒業要件を満たせば、7月の学部教務委員会、教授会の審議を経て9月卒業となるが（訪問時間閲覧資料 24. 2017年度教務委員会議事録 2017.7.12）、（訪問時間閲覧資料 25. 第221回薬学部教授会議事録・資料）、単位未修得の場合は、引き続き「薬学総合演習（通年）」を履修する。4月には卒業留年生の保護者会を開催し、卒業までの大学生活や卒業後の方針などの相談に応じている（添付資料 88）。【観点 8-3-2-3】

**【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 8-3-1-1】に示した本学部の教育研究上の目的に沿って定めたディプロマ・ポリシーは、薬学の専門家として、知識・技能、思考力・実践力、コミュニケーション力などの能力を備えた学生に対して学位授与することを規定している。本学部のカリキュラムでは、ディプロマ・ポリシーに相応しい能力が身についたかを判断するために、高学年次に「実務実習」、「卒業論文」、「文献調査」（2015年度以降の入学生は「卒業研究」）、「薬学総合演習」を配置し、総合力の涵養と薬学ジェネラリストとの育成に努めている。これらの科目の学習成果から、知識・技能、思考力・実践力、コミュニケーション力などを評価している。「薬学総合演習（通年）」では薬学教育コア・カリキュラムのSBOの達成度を総合的に評価している。【観点 8-3-3-1】

【基準 5-3-6】で記したように、「実務実習」では、指導薬剤師が薬学教育コア・カリキュラムに従って各項目の達成度を評価（3段階、一部5段階）し、それに加え実務実習指導教員（病院は実務系教員、薬局はアドバイザー教員（添付資料2. 29頁）が実習内容の修得度などを5段階で評点し、総合的に成績評価している。さらに、評価対象ではないが、6年次の4月に全学年の学生を対象に実務実習報告会を開催し、“屋根瓦方式”教育の一環として、質疑応答などを通じて上級生が下級生の指導をしている。

【基準 6-1-1】で記したように、「卒業論文」、「文献調査」では、その内容に加え、卒業論文発表会での質疑応答の評価をもとに学習成果を測定している。ここでは、採点の公平を期すために共通の評価シートを用いているが、さらに詳細な評価項目の設定を検討している（添付資料75）。

【基準 8-3-2】で記したように、「薬学総合演習（通年）」では詳細な評価指標を明示しており、学生へはガイダンスおよび掲示により周知している（添付資料84）。【観点 8-3-3-2】

## 『 学 生 』

### 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

#### [点検・評価]

本学は、成績評価の方法・基準を学則に定め、成績評価と単位認定の詳細を科目ごとに履修要覧およびシラバスに明記して学生に周知している。評価結果は、成績単位修得通知表で学生に告知している。本学部は、公正かつ厳格な成績評価を実施しており、【基準 8-1-1】を満たしている。

本学は、進級基準、進級制限を学則、履修規程および薬学部進級制限規程に定め、その詳細を履修要覧薬学部やオリエンテーションで学生に周知している。本学部の進級判定は、履修要覧薬学部で明示した進級制限制度に基づき、学部教務委員会、運営委員会、教授会の審議を経て公正かつ厳格に実施している。留年生にはオリエンテーションや面談指導を行ない、指導履歴を残し、単位修得済みの科目が再聴講できるよう配慮している。また、上位学年配当の授業科目を履修させていない。以上の観点から、本学部は、進級判定を公正かつ厳格に行ない、留年生の学習指導に配慮しており、【基準 8-2-1】を満たしている。

本学部では、退学、休学、除籍などの学生異動、留年者を教授会で確認している。卒業留年の原因を調査し、その結果を反映させた進級制限を設定し、低学年に演習科目の追加導入を行ない、学習効果を上げている。以上の観点から、本学部では、学籍異動を確認し、その動向を分析するとともに適切な対策をとっており、【基準 8-2-2】を満たしている。

本学部は、薬学部の教育研究上の目的に基づいてディプロマ・ポリシーを定め、その設定・変更には、学長による設定・変更可否の確認、教育課程編成会議の議決、教授会審議を経る責任ある体制で臨んでいる。このディプロマ・ポリシーは、本学のディプロマ・ポリシーとともに履修要覧薬学部で学生および教職員に周知し、本学ホームページ上に公開しており、【基準 8-3-1】を満たしている。

本学は、薬学部学士課程の修了判定基準を学則に規定し、その詳細を履修要覧薬学部で学生に周知している。学士課程の修了判定は、2月に開催する学部教務委員会、教授会での審議を経て、公正かつ厳格に行なっている。卒業年次に限り留年者数を抑える制度として卒業再試験制度があるが、現在まで薬学科には該当者はいない。「薬学総合演習（通年）」の合否判定について、本試験は6年間の総合的な知識の確認であり、短期的かつ飛躍的に成績を改善することは難しい。12月の期末試験Ⅰと期末試験Ⅱの合計点が5割未満の場合、不合格にしているが、2017年度保留者（期末試験Ⅰと期末試験Ⅱの合計点5割以上6割未満）37名から2月の期末試験Ⅲで合格した学生はわずか13名であり、約2か月間で期末試験の得点を10%以上向上させることは非常に困難であることを示唆している。したがって、本制度は機能していると判断している。また、卒業留年した学生の指導および保護者との連絡は適切に行なっている。さらに、学生が自分に適した学習法を選択できるよう、「薬学

総合演習（通年）」と「薬学総合演習（前期）」の異なるプログラムを用意している。以上の観点から、本学部の学士課程の修了判定は【基準 8-3-2】を満たしている。

本学部は、「実務実習」、「卒業論文」・「文献調査」（2015 年度以降の入学生は「卒業研究」）、「薬学総合演習」の成績評価の指標をもって教育研究上の目的に基づいた学習成果測定の指標としており、【基準 8-3-3】を満たしている。

#### 優れた点

卒業留年者数が増えた際、直ちにその原因を調査し、調査結果を反映させた対応（留年制度の導入、低学年の演習科目の追加導入）をとることによって教育効果を上げている。迅速な分析、判断と行動で成果をあげている点が評価できる。

#### **[改善計画]**

1. 「卒業論文」、「文献調査」の評価方法を、現在の評価シートを用いた方法からルーブリック評価に変更する。
2. 1～4 年次までの学習成果を総合的に評価することを目的として、2018 年度より、4 年次後期に「薬学演習」を配置し、「薬学 C B L」とリンクさせた授業を実施する。

## 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】 入学までの学修歴などに応じて、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〕

新入生を対象とした大学のガイダンスに加え本学部の新入生には、6年間で学ぶ科目の概要と履修方法や成績評価方法、進級判定、卒業要件など、薬学教育課程を俯瞰するガイダンスを行なっている（添付資料4）。また、導入教育の一環として、グループ活動を取り入れた能動的学習を体験しながら、課題を通じて本学部のディプロマ・ポリシーにつながる教育に目を向けさせる1泊2日の学外オリエンテーションを実施している（添付資料4）。【観点 9-1-1-1】

本学部では、推薦入試による早期入学確定者の中から希望者を対象に薬学準備教育を行なっている。具体的には、学外業者と連携してDVD教材で課題を与え、高校で学習した化学、数学、生物、物理の知識が薬学教育への橋渡しとなるよう整理させるものである。この学習効果は、課題実施前後のテストで確認している（添付資料34）。また、併設高校からの進学予定者に対する高大接続連携授業（添付資料35）では、薬学教育で必要な科目の内容や知識を教務委員長が口頭で説明している。さらに、本学部は新入生全員を対象としたプレースメントテスト（英語、化学、生物）を実施し（添付資料36）、学力不足の学生には、専任教員による化学および生物のリメディアル講義を各6回実施している（添付資料37）。この学習効果は、補講前後のプレテストおよびポストテストの結果を比較することにより判定している。ポストテストの不合格者には再試験を課している。こうした指導の効果は、ポストテスト再試験を経てほぼ全員が合格水準に達することで確認している（添付資料38）。また、得点や出席状況などを全教員に報告して情報の共有を図るとともに学習指導の参考としている。【観点 9-1-1-2】

本学部では、学年ごとに年2回のガイダンスを行なって履修指導をしている。4年次には薬学共用試験、5年次には実務実習、6年次には薬剤師国家試験の説明会



も実施している（添付資料 48）、（添付資料 89）、（添付資料 90）、（添付資料 91）。【観点 9-1-1-3】

本学は、アドバイザー制度を設けている（添付資料 2. 29頁）。本学部では 1 名の教員が各学年数名の学生を“セミナー生”（アドバイザー）として受け入れ、成績単位修得通知表を手渡すほか、学習・生活面で相談に応じ、助言を与え、指導している。成績単位修得通知表は、学年順位や未修得科目などの情報とともに保護者にも送付している（添付資料 92）。1～3 年次の「薬学セミナー（1）～（6）」は、学生がアドバイザー教員と相談しやすい環境を提供している。学生異動（休学、復学、退学）は、まずアドバイザー教員との相談をさせている（添付資料 3. 2017 大学 22 頁）。また、本学部では、教員がオフィスアワーを示して、学生の相談を受け付けている。オフィスアワーについては、新入生および在学学生ガイダンスで学生に周知している。このほかに、教員は、本学のポータルサイト、K-PORT 内で、アドバイザー学生の情報、ポートフォリオ、相談・指導記録などを確認でき、修学面で問題を抱える学生を早期に認識できる体制をとっている。【観点 9-1-1-4】

**【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】奨学金など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】独自の奨学金制度などを設けていることが望ましい。

**[現状]**

本学では、学生生活支援センターが、毎年オリエンテーションを実施して学内外の奨学金など、経済支援に関する情報を提供するとともに主な相談窓口となって、学生が学修に専念できるよう支援する体制を整えている。経済支援に関する情報は、学生ハンドブックに掲載し、K-P O R Tやホームページ上で告知している（添付資料2. 24頁）、（添付資料93）。

本学は、独自の奨学金制度として、12件の給付奨学金制度と3件の貸与奨学金制度を設けている。これらの給付（支給）、貸与の対象は制度の趣旨によって異なる（添付資料2. 24頁）。代表的なものには、保護者の死去などにより経済的支援が必要となった学生に、授業料の範囲内で奨学金を給付する金城学院緊急奨学金、同様の趣旨で金城学院大学父母会が給付する金城学院大学父母会奨学金がある。

最近2年間における薬学部生の奨学金利用実績は表9-1のとおりである。これらの奨学金の申し込み窓口には、学生生活支援センターのほかに、制度の趣旨によって、キリスト教センター、国際交流センター、キャリア支援センター、みどり野会（同窓会）がある。【観点 9-1-2-1】【観点 9-1-2-2】

表9-1 薬学部生の奨学金制度利用実績

	種類	2016年度	2017年度
学外	日本学生支援機構	318	262
	岐阜県奨学生	5	5
	河内奨学財団	0	0
	大幸財団	1	1
学内	金城学院緊急奨学金	1	0
	金城サポート奨学金	102	107
	金城学院高等学校推薦奨学金	2	5
	金城学院大学父母会奨学金	0	1

**【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]**

本学保健センターには、学生の生活相談、ヘルスケア、メンタルケアのために、学生相談室を設けている。保健センターには、保健師および看護師が2名ずつ常駐し、急病やけがの応急処置も行なっている。学生相談室には、臨床心理士3名、校医2名、インテーカー1名を配置し、臨床心理士1、2名が常時相談に応じられる体制を取り、医療機関への紹介、精神科医（校医）との面談の案内、アドバイザーへの情報提供をしている。保健センター、学生相談窓口については、毎年度始めのガイダンスで学生に口頭で周知している。2016年度に保健センターを訪れた本学部学生は延べ475名であり、訪問の目的は学生相談室運営委員会に報告され、教授会で確認されている（添付資料2.66頁）、（添付資料94）、（添付資料95）。【観点 9-1-3-1】

本学では、毎年4月に学校保健安全法に基づく定期健康診断を実施している。実施日程は、掲示やK-PORTなどにより学生に周知し、学生が健康診断を受診するよう指導することを全教員に周知している。本学部学生の定期健康診断受診率は表9-2に示すとおり良好である。未受診の学生には、メール通知やアドバイザーからの連絡を介して、医療機関で受診した結果を報告するよう指導している。【観点 9-1-3-2】

表9-2 薬学部定期健康診断受診率

	2016年度	2017年度
1年	99%	98%
2年	99%	96%
3年	99%	97%
4年	99%	98%
5年	100%	100%
6年	95%	96%
合計	99%	98%

**【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]**

本学では、学生、教職員一人ひとりの個性を尊重し、信頼関係を築きつつ品位のある健全な教育・研究、修学活動ができる環境を構築するため、「金城学院大学ハラスメントの防止と対応に関するガイドライン」を整備し、ハラスメントの防止に取り組んでいる。

基本方針として「金城学院大学は、すべての構成員が、神の前に、ひとりの人格（人間）として尊重される大学をつくります」と謳い、大学がハラスメントのない環境をつくる責任を負い、だれもが加害者にも被害者にもならない大学づくりをめざすことを明記している。また、ハラスメントを正しく認識し、快適な教育・職場環境を整えるため、全教職員を対象に年1回「ハラスメント防止に関する講演会」を開催している（添付資料96）、（添付資料97）。【観点 9-1-4-1】

ハラスメントの訴えは、学生相談室やハラスメント相談員（教職員の中から選出）への相談、投書、第三者による非公式な対応、ハラスメントに関する人権委員会への苦情申し立てによって受け付け、状況に応じて調停委員会や調査委員会を設置して対処する制度・体制が整っている（添付資料96）、（添付資料98）。【観点 9-1-4-2】

ガイドラインを含めた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（添付資料99）やK-P O R T、学生ハンドブック、リーフレットで教職員および学生に周知している（添付資料2.36頁）、（添付資料100）。【観点 9-1-4-3】

**【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】**

本学は、キャンパス内での障がい者の移動を容易にするため、バリアフリー化に努めるとともに、「障害を持つ学生の入学・修学に関するガイドライン」に基づく修学支援を行なっている（添付資料101）。このガイドラインでは、「障害を持つ学生にも、障害の種類、程度と本人の能力、適性に応じ、一般学生と同様に大学進学の手が開かれなければならない」ことを基本方針に、支援の段階を、「受験に至るまで」、「入学に至るまで」および「入学後又は在学期間中に支援の必要が判明した（発生した）とき」の3段階に分け、それぞれの段階で必要な支援、責任組織および組織間の連携などについて基本的な事項を定めている。「受験に至るまで」では、受験希望者からの問い合わせがあった場合、入試広報部、入試担当学長補佐、学生を受け入れる学科の学科主任による情報交換と協議を通じて、修学の可否や修学上の条件案を決定することになっている。「入学に至るまで」の段階では、当該学生と本学教職員が入学前に打ち合わせ、入学後の修学および学生生活に支障がない対応をとるよう求めている（添付資料101. 2～4頁）。「入学後又は在学期間中に支援の必要が判明した（発生した）とき」の段階では、当該学生をサポートする学内体制を構築することを求めている（添付資料101. 5～6頁）。当該学生の在学中は、教職員が実務上の支援を行ない、副学長を委員長とする「障害学生支援協議会」が制度整備などを行なう。また、必要に応じて障がいを持つ学生をサポートする学生を募り、学修・生活上の支援体制を行うことになっている。【観点 9-1-5-1】【観点 9-1-5-2】

**【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]**

本学では学生支援部にキャリア支援センターを置き、キャリア開発・形成、インターンシップの情報提供、就職活動の支援をしている。本学部では、学生生活委員会がキャリア支援センターと連携し、就職ガイダンス、学内企業セミナー、OG懇談会などを企画・開催して学生の進路選択を支援する体制をとっている（添付資料102）。【観点 9-1-6-1】

キャリア支援センターは、ネット掲示システム「J-NET求人NAVI」を開設して、求人やインターンシップ、就職活動に関するガイダンスやセミナーなどの情報を提供している。また、要望に応じて、求人情報のメール配信、履歴書やエントリーシートの添削、模擬面接などを実施している。就職資料コーナーでは、求人票のほか卒業生の就職活動記録、就職活動セミナーの案内、新聞などの就職活動関連情報、就職関連書籍などの閲覧、貸出ができる。

学内で開催する各種就職ガイダンスや企業の説明会としては、薬学部生対象の就職ガイダンスを年5回、薬局、病院、企業、官公庁などの担当者を招いた学内企業セミナーを1回開催している（添付資料103）。毎年7月末から8月上旬に開催するOG懇談会では、薬局、病院、官公庁などに勤務するOGが、就職活動や体験談について話題を提供し、親しみやすい雰囲気の中で具体的な将来像や進路を意識づけるよう支援している。なお、2017年度は本学部学生会が主体となり、キャリア開発のための講演会および全学生に対するキャリア意識アンケートを実施した（添付資料104）。【観点 9-1-6-2】

**【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]**

本学部には、学生が大学と連携を取りながら自主的に運営する組織として、薬学部学生会がある（添付資料 105）。薬学部学生会は各学年のクラス代表 4 名（A、B クラス各 2 名）計 24 名で構成され、授業や学生生活などへの意見を学部学生生活委員会に提出し、学部学生生活委員会が必要に応じて対応策を講じる体制をとっている。学生からの意見の受付、教員からの助言と指導は、学部学生生活委員の教員が担当している。学生会は学部、大学と連携して、講演会等も企画開催する。また、薬学部学生会からの要望事項にも対応している。例として、生協における教科書販売時間の延長や、傘の無料貸出について学部学生生活委員会から関係部署に要望の申し入れを行っている。

本学部では、学生の意見を収集することを目的とした委員会を設置していないが、W1 棟 1 階に投書箱を設けている。学部長が定期的に投書の有無を確認し、投書があった場合には、その内容に応じて、学部学生生活委員会、教務委員会あるいは運営委員会などの常設委員会が対応する体制をとっている。【観点 9-1-7-1】

本学では学生の意見を取り入れて授業の改善を図るため、2007 年度から全教員を対象に「学生による授業評価アンケート」を実施している。これは、前期と後期の年 2 回、当該期の全開講授業（「演習」、「卒論指導」、「教育実習等の学外実習」、「集中講義」、「個人レッスン科目」、「オムニバス・コーディネート科目」は除外）を評価対象とし、全授業担当教員（非常勤含む）が原則 1 科目（希望があれば複数科目の実施も可）について、授業内容や授業環境などのアンケートを実施するものである。毎年、全教員は、それぞれが担当する授業の中から少なくとも 1 教科を対象に授業内容や授業環境などについて学生からの評価を受けている。授業アンケートは全科目について実施することが望ましいが、学生への負担を考慮し、全科目を対象とはしていない（添付資料 106）。アンケート結果は VOX POP にまとめ、各教員にフィードバックし、カリキュラム編成や教育方法や教育環境の改善に反映させる体制をとっている（添付資料 45）。

本学部独自の取組としては、薬学教育企画室が年 1 回、薬学部の全学生を対象とした「Jアンケート」を実施し、学生の生活実態や学習状況の把握に努めるとともに、「学生による授業アンケート」と合わせて学生支援のための基礎資料としている。

「Jアンケート」の結果は、全教員に配布している（添付資料 19）。【観点 9-1-7-2】



## (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など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、損害賠償保険など）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など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]

本学部では、実習科目開始前に安全教育をしている。実習の指導には、安全管理を徹底するために実習科目担当教員を配置し、実習室には緊急時連絡先に関する資料（実習中の事故などの際の搬送先病院名、学内連絡網等）を配備している。なお、実習中の事故については、担当教員がインシデント・アクシデント・レポートを提出し、運営委員会で確認している（添付資料 107）、（添付資料 2. 2 頁）。卒業研究における安全教育は各研究室の指導教員が行なっている（添付資料 108）。また、大学共通関連委員会が中心となり、実験指針や規定を定めるとともに、動物実験委員会と放射線委員会においては該当する実験に従事する教員および学生に対し、安全教育講習を開催している（添付資料 109）、（添付資料 110）、（添付資料 111）。【観点 9-2-1-1】

本学では、入学と同時に全学生を「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」に加入させ、教育研究活動中の事故で傷害を受けた場合の救済措置を講じている。また、本学部学生は、実務実習中の加害事故などにも対応するため「学生総合補償制度」に加入している。修学中の事故に対しては、学生生活支援センターで速やかに所定の手続きを取るよう学生ハンドブックを通じて周知している（添付資料 112）、（添付資料 2. 25 頁）。【観点 9-2-1-2】

本学防災管理委員会は、事故、災害に備え、「金城学院大学防災マニュアル」（添付資料 113）および「金城学院大学大地震対応マニュアル」（添付資料 114）を作成して、教職員、学生に配布するとともに大学ホームページ上で公開し、周知している。また、教職員向け災害対策マニュアル、災害時行動マニュアル（添付資料 115）も配布している。学内各所にはキャンパス内緊急避難場所を明示している。本学部では「安全の手引き」（添付資料 108）を教員に配布し、化学物質による事故の予防対応を行なっている。さらに、金城学院大学危険物等取扱委員会、化学物質リスクアセスメント作業部会が、厚生労働省リスクアセスメント実施支援システムを用い、

2017年度から年2回、化学物質リスクアセスメントを全学的に行い、教員による化学物質の保管、使用状況を把握して防災と安全管理に努めている（添付資料116）。

防災避難訓練は、全学学生、教職員を対象に年2回実施している（添付資料117）。自動体外式除細動器AEDをキャンパス内5箇所に設置し、年1回教職員向けの使用法講習会を実施している（添付資料118）。【観点 9-2-1-3】

## 『 学 生 』

### 9 学生の支援

#### [点検・評価]

本学部は、新入生ガイダンスを通じて6年間の学びの概要を示し、学部の教育方針を深く知るためのオリエンテーションを実施している。早期入学確定者には、薬学準備教育の機会を提供しており、化学、生物については、入学直後に知識の確認を行い、薬学専門教育に必要な基本的知識が定着するよう努めている。学年ごとの履修指導ガイダンスを年2回行なうとともに、アドバイザー制度によって学生が教員と相談しやすい環境を提供し、指導に役立てており、【基準 9-1-1】を満たしている。

本学は、学生生活支援センターを介して、独自の奨学金制度を含む経済支援に関する情報を提供するとともに、同センターを相談窓口としている。保健センターには学生相談室を設け、学生生活、ヘルスケア、メンタルケアの相談に応じている。また、定期健康診断を実施するとともに、全員が定期健康診を受けるよう指導しており、【基準 9-1-2】【基準 9-1-3】を満たしている。

本学は、ハラスメントの防止とハラスメントへの対応に関するガイドラインを整備し、年1回、講演会を開催している。ハラスメントに関する人権委員会を設置し、学生相談室およびハラスメント相談員が相談に応じている。また、ハラスメント防止に関する取り組みは、大学ホームページやK-PORT、学生ハンドブックを通じて周知しており、【基準 9-1-4】を満たしている。

本学はキャンパス内のバリアフリー化を進め、ガイドラインを定めて、障がいのある者の受験、修学を支援する体制を整えている。障害学生支援協議会が制度整備を、障害学生を支援する学生の会と教職員が実務上の支援を含めた具体的対応をする体制を整えており、【基準 9-1-5】を満たしている。

本学学生支援部キャリア支援センターと学部学生生活委員会は、学生に求人情報を提供し、就職ガイダンスや企業セミナーなどを開催し、学生の主体的な進路選択を支援する体制を整備しており、【基準 9-1-6】を満たしている。

本学は学生と連携して学生会を組織し、教育、学生生活に関する意見・要望を受け付けている。本学部は投書箱を設置して学生の意見を収集し、意見・要望には、学部学生生活委員会、教務委員会、運営委員会などが対応する体制をとっている。また、「学生による授業評価アンケート」結果を教育方法の改善に、「Jアンケート」の結果は生活・学習環境の改善に役立てる体制をとっており、【基準 9-1-7】を満たしている。

本学部では、実習授業（実務実習を含む）に先立ち安全教育を実施している。全学生が教育研究災害傷害保険および学生総合補償制度に加入している。事故の際の対処法を配布冊子やガイダンスで学生に周知している。法規制のある実験・研究の

安全管理のために委員会を設置し、マニュアルを整備するとともに安全教育講習を実施している。なお、定期的に防災避難訓練を実施している。以上の観点から、本学および本学部は、学生が安全に学修に専念するための体制を整備しており、【基準 9-2-1】を満たしている。

〔改善計画〕

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]

2017年5月1日現在、本学部の教育研究に携わる教員数は、(基礎資料8)表1の「大学設置基準(別表第1)の対象となる薬学科(6年制)の専任教員」34名、および表2の「薬学科(6年制)の教育研究に携わっている表1以外の薬学部教員(助教)10名を合わせた44名である。専任教員数は大学設置基準に定められた6年制薬学科(収容定員数900名)に必要な数(31名)を充たしている。専任教員34名中、実務家教員は7名で、大学設置基準に定められた数(7名)を充たしている(基礎資料8)。助教10名は専属雇用(3年任期6年限度)で本学部に在籍し、演習、実験、実習または実技を伴う授業科目を担当している。基礎実習、実務実習をはじめ、一部の授業、研究において、担当教員と助教が連携して活動している(添付資料119)。

【観点 10-1-1-1】

本学部の収容定員数900名に対し、専任教員は34名であり、教員1名あたりの学生数は26.5(助教を含めると、20.5)名である。これは、“1名の教員に対し10名以内の学生”の水準には達していないため、改善に努めたい。

【観点 10-1-1-2】

専任教員の職位別内訳は、教授24名(70.6%)、准教授9名(26.5%)、専任講師1名(2.9%)である。教員数の半数以上が教授であり、大学設置基準が求める原則を充たしている。

【観点 10-1-1-3】

**【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]**

本学部の専任教員 34 名は、全員が博士の学位を有し、それぞれの専門分野で、その知識、経験および技能を生かして教育研究活動を維持している。基礎資料 15 の業績欄に示した通り、直近 6 年間に全員が著書あるいは論文を発表している。業績数 1 の者が 2 名、業績数 2 の者が 3 名あったが、29 名は業績数 3 以上であり、うち 18 名が 5 報以上の著書・論文を記載している。また、助教は 10 名中 5 名が 5 報以上の著書・論文を記載している一方、業績数が 0 の者が 1 名、業績数 1 の者が 1 名あった。業績数が少ない専任教員の専門分野に偏りはなかった。本学部教員はそれぞれの専門分野で研究活動を維持している。実務医療薬学系の薬剤師資格を有する教員 7 名と基礎医療薬学系の医師資格を有する教員 1 名は、それぞれが豊富な臨床経験を有し、臨床系学会でも活動している（基礎資料 15）。【観点 10-1-2-1】【観点 10-1-2-2】

専任教員は、教育研究活動の実績を「学術研究データベース」として本学ホームページ上の情報公開の項に個人検索可能な形で公開し、毎年更新している（添付資料 120）。また、定期的実施する学生による授業評価アンケートの結果などに基づき、各自が指導能力の検証と自己評価を行なっている（添付資料 45）。基礎資料 15 では、全教員の教育活動欄に「教育内容・方法の工夫」の記載があり、27 名の「作成した教科書、教材、参考書」欄に記載がある。本学部教員は、それぞれが教育方法の改善を意識し、工夫している。なお、本学の助教は専門科目の講義を担当しないため、これらの欄には記載が少ない。

【観点 10-1-2-3】

**【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など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無いこと。

**[現状]**

2017年度に本学部で開講された薬学専門科目（講義、演習科目を含む）は109科目（必修101科目144単位、選択8科目8単位）である。このうち外部講師のみを配置している科目は、必修4科目、選択4科目であり、109科目中101科目（約92.7%）には、本学専任教員を配置している（添付資料3. 2017学部22～24頁、2014学部20～22頁）、（添付資料5. 2017学部1～13頁）。本学部では、薬学における教育上主要な科目に教授、准教授または専任講師を配置し、適切な教育体制を整えている（基礎資料10）。【観点 10-1-3-1】

2017年5月1日時点の専任教員34名の職位別年齢構成は、教授が60歳代9名、50歳代9名、40歳代6名、准教授が50歳代4名、40歳代4名、30歳代1名、専任講師は40歳代1名の構成であり、教授、准教授の職位における年齢構成に著しい偏りはない。専任教員全体の年齢構成も、60歳代9名（26.5%）、50歳代13名（38.2%）、40歳代11名（32.3%）および30歳代1名（2.9%）であり、概ねバランスが取れているが（基礎資料9）、将来の年齢構成を考慮して、教員を補充する際には若手の採用に努めるべきである。【観点 10-1-3-2】

教員採用にあたっては、年齢構成のバランスのほか、男女構成も考慮するよう努めているが、専任教員の男女比は、男性27名（79.4%）、女性7名（20.6%）であり、女性教員が少ない。

**【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、教育上の指導能力などが十分に反映された選考が行われていること。

**[現状]**

本学部の専任教員の採用と昇任に関する手続きは、金城学院大学薬学部専任教員等任用候補者審査規程（添付資料 121）、（添付資料 122）、（添付資料 123）に定めている。また、資格については専任教員の昇任・任用に関する資格審査の申し合わせ（添付資料 124）に基づいて審査している。採用および昇任候補者は教授会で審議、承認した後、学長に提案し常任理事会の審議を経て決定している。【観点 10-1-4-1】

専任教員の採用にあたっては、運営委員会が作成した募集要項を教授会で審議、承認した後、理事会の承認を経て公募している。専任教員候補者選考委員会の設置に関する申し合わせ（添付資料 125）に基づいて選出された6名の候補者選考委員が、資格、履歴、教育研究業績などに基づき、応募者の中から3名程度の候補者を選考し、学科会議において、候補者による模擬講義、教育研究に関するプレゼンテーションおよび面接（質疑応答）を実施した後、1名の候補者を投票で選出している。続いて、投票によって選出された4名の資格審査委員が資格審査を行ない、審査結果を職階案とともに学部長に提出し、2回の教授会審議と投票を経て決定した候補者を、学長に提案し常任理事会の審議を経て決定している（添付資料 126）。なお、応募者の提出した資料を専任教員全員が事前に確認できるよう、専任教員候補者選考スケジュールに閲覧期間を設けている。公募によらない場合も6名の候補者選考委員による候補者選考経過報告を経て、それ以降の選考は公募と同様に行なっている。

専任教員の昇任は、昇任資格を満たし、昇任候補者となることを承諾した者について人事委員会が学部長に報告し、資格審査以降の手続きを任用の際と同様に行なっている（添付資料 123）。昇任資格は、教育研究業績に基づいて定めているが、在職教員の教育上の指導能力などについては、人事委員会、資格審査委員会が評価している。以上のように、本学部は専任教員採用に際し、規程に基づき、研究業績のみに偏らない、教育上の指導能力などを反映した選考を行なっている。【観点 10-1-4-2】



## (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などで示され、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〕

本評価書 84 頁でも触れたが、基準資料 15 に示すように、講師以上の教員では、過去6年間の代表的な著書・論文等の数が0の者はない。業績数1の者が2名、2の者が3名、3の者が3名、4の者が8名、5以上の者が18名であった。助教では、この業績数が0～4の者がそれぞれ1名計5名、5以上の者が5名であった。代表的な著書・論文等は年間5報までを集計しているが、各年度の業績総数を合算すると、2012年度12(0)件、2013年度23(1)件、2014年度32(5)件、2015年度37(6)件、2016年度45(11)件、2017年度20(12)件{( )内は助教}と漸増している(2017年度の数値は、集計時期が早かったために少なくなっている)。教育活動欄からは、全教員が「教育内容・方法の工夫」に取り組み、28名の教員が教育活動のために教材を作成していることがわかる。

本学部では、FD活動の一環として金城学院大学薬学部教員セミナーを年2回(前、後期にそれぞれ1回)開催し、原則として各回2名の教員(助教を含む)による研究成果の発表と質疑応答の場を設けている。これは、教員がそれぞれの研究分野の最新情報を交換する場ともなっており(添付資料127)、こうした研究意欲の維持・向上が、前述の研究業績数の増加に反映していると考えられる。これは、若い世代(助教)で著しい。なお、このセミナーには、専任教員、助教、外部の教員や学生も参加できる。

大学自己評価委員会においては、各学部の年度活動目標(学部自己評価委員会が作成し、教授会承認の後提出している)およびその達成状況を学内他部署の教員が相互に評価している。ここには共用試験や国家試験の目標合格者数も含まれているが、各教員が目標を定めてアドバイザーである学生の指導に当たることができるという点で、教育能力の維持向上への取り組み促進に役立っている(添付資料20)。

教員が担当する講義、実習の内容は、それぞれの教員の専門分野(添付資料128)と密接なつながりがある。したがって、各教員は研究活動の活性化が教育活動の質を高めることを意識し、教育研究能力を維持向上させるよう努めている。

専任教員は教育研究業績を教員データベースに登録し、毎年内容を更新している。この情報は本学部事務が管理し、毎年10月に直近3年間の業績数を集計し、業績がない教員の次年度個人研究費を減額する取り決めになっている(添付資料129)。【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】 教員データベースのうち、研究業績は、最近5年間に限らず全てを「学術研究データベース」として本学ホームページ上の情報公開の項に個人検索可能な形で公開している(添付資料120)。【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】【観点 10-2-1-3】

本学は、医師、薬剤師の資格を持つ薬学部教員が、本学部の教育研究に反映させることを目的として自己研鑽することを妨げていない。そのため、校務に影響のない時間に病院、薬局などで医療行為に参加できている。本学部教員のうち、薬剤師6名、医師1名が、それぞれ薬局、介護施設、病院勤務を通じて自己研鑽している。(訪問時閲覧資料26. 決裁済み学外医療機関等での医療行為に関わる自己研鑽活動届)。【観点 10-2-1-4】

**【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]**

本学部の専任教員には、職位に関わらず全員に個人研究室（30 m<sup>2</sup>）と教員2～3名ごとに1室の実験室・研究室（大）（75 m<sup>2</sup>）が確保されている。また、助教は、実験室・研究室（小）（15 m<sup>2</sup>）1室を3～4名で共有し、実験は研究分野が近い専任教員の実験室・研究室や共用施設で行なっている。共用施設としては、NMR、電子顕微鏡あるいは人工気候室設備などを備えた大型測定器室3室、機器分析装置、リアルタイムPCR、フローサイトメータなどを備えた共用機器室3室、RI実験施設（RI実験室2室、P2実験室1室、低温室1室を含む10室からなる）、実験動物施設（SPF動物用の4飼育室と1実験室およびコンベンショナル動物用の3飼育室と1実験からなる）、隣接した薬用植物園（140区画の圃場、薬木栽培区画、水生植物栽培区画、温室などからなる）を整備し、教員の研究、学生の卒業研究の場として活用している（基礎資料11）、（基礎資料12）、（添付資料130）。【観点 10-2-2-1】

専任教員1名あたり年間360,000円の研究費および550,000円の設備費が職位に関わらず支給されている。【基準 10-2-1】で記したとおり、直近3年間の業績がない場合は、研究費が50,000円減額される。また、助教には年間200,000円の研究費が支給される（添付資料129）。なお、学生の学習、研究を補助する目的で、セミナー費、卒業研究費補助（添付資料131）、教員が研究論文を公表した際の学術研究奨励金が薬学部協力会から支給される（添付資料132）。これ以外に、本学の競争的研究資金である金城学院大学特別研究助成費が設けられており、教員（助教を含む）が申請した研究課題の中から、金城学院大学特別研究助成費取扱規程（添付資料133）に基づき、学長、副学長、学部長および大学院研究科長で組織する選考委員会において採択された課題に、1件あたり100～500万円の研究助成金が支給されている（添付資料134）。【観点 10-2-2-2】

1週間あたりの専任教員1名の授業担当時間数は、年間平均7.05～11.45時間、平均8.74時間である。特別研究期間（本評価書91頁）の教員1名の5.25時間は半期分に該当する。11時間を超える教員が2名あるが、他は平均値±1.5時間に収まっている（基礎資料10）。講座制をとらない本学においては、1教員が平均16名

(4～6年生)の卒業研究を指導しており(基礎資料11)、校務分担(添付資料135)も考慮すると、教員の負担は軽くない。【観点 10-2-2-3】

日本学術振興会科学研究費助成事業申請については、本学総務部が毎年、申請手続きなどの説明会を開催し、申請書の記述方法などについてアドバイスする体制が整っている。また、内外の教育研究活動助成事業に関する情報を本学ホームページ上の研究支援サイト(添付資料136)に掲載し、教員の研究活動を支援している(添付資料137)。本学部における科学研究費交付状況を表10-2-2に示す。【観点 10-2-2-4】

表10-2-2 科学研究費交付件数推移

	平成25 (2013)年	平成26 (2014)年	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年
基盤研究C	5	5	5	5	5
若手研究B	4	3	2	3	1
総数	9	8	7	8	6

件数には助教が受けたものも含む。

**【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]**

本学部教員の教育研究能力の向上を図るための組織として、学部FD委員会を設  
置している（添付資料 138）が、同委員会は運営委員会の委員で構成されているた  
め（添付資料 135）、その活動は運営委員会の活動に包含されている。したがって、  
FDにかかわる活動の企画・立案は、運営委員会が、教務委員会、薬学教育企画室  
および本学学生生活支援部履修支援センターなどと連携して行なっている。【観点  
10-2-3-1】

FDにかかわる事項の協議、報告は、全教員で構成する学科会議あるいは学科別  
協議会で行なっている。今年度は、7月25日の学科会議において、「薬学演習」お  
よび「薬学CBL」の教育方略に関する教務委員会案を、アクティブ・ラーニング  
の有効な取り入れ方などに着目して協議し（訪問時間閲覧資料 27. 2017年度学科会議  
議事録 2017年7月25日）、8月23日の学科別協議会で継続協議の後、方略を承認  
した。また、2016年度末ではあったが、薬学教育企画室による“学生の入学後の成  
績と入試区分の関係の解析結果”をもとに、今後の教育指導方法と学生対応につ  
いて協議した（訪問時間閲覧資料 28. 2016年度学科会議議事録 2017年2月22日）。

【観点 10-2-1-1】 および【観点 10-2-1-2】 でも触れたように、薬  
学部教員セミナーを開催し、教員は相互に研究意識を高めている（添付資料 127）。  
また、大学の制度としては、専任教員の学術研究促進と教育・研究水準の向上を  
図る特別研究期間制度がある。5年以上の勤務年数につき半期、12年以上の勤務年  
数につき1年間、大学を離れ、国内外で教育・研究をすることが認められている（添  
付資料 139）。本学部専任教員は、2015年度1名、2016年度1名、2017年度1名が、  
それぞれ国内外の施設で研鑽を積んだ。2018年度も2名の教員が本制度を利用す  
ることが決定している（添付資料 140）。【観点 10-2-3-2】

本学では学生による授業アンケートを定期的に行なわれ、授業実績を検証している。  
これは、全教員が毎年担当する授業のうち、少なくとも1科目について授業評価ア  
ンケートを受ける。その結果は教員にフィードバックするもので、アンケート結果  
を2年に一度自ら検証することが義務付けられており、検証結果は冊子 VOX POP に

公表される（添付資料 45）。また、本学部では、薬学教育企画室による「Jアンケート」を継続的に実施して学生の生活実態やニーズを知り、教育全般の効果を検証するとともに学生指導の質向上に努めている（添付資料 19）。【観点 10-2-3-3】

### (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]

本学には薬学部事務として独立した部署はないが、生活環境学部・薬学部事務室内に薬学部担当の常勤職員が2名（うち1名は同室を統括管理する課長）、非常勤職員2名が配置され、薬学部学生の教務、学生生活関連事項の補助的事務および薬学部教員の教育研究活動を支援している（基礎資料8）。常勤職員2名は、運営委員会、教授会、国試対策委員会、OSCE委員会および学科別協議会に出席してその活動を補助するとともに、学部の教育研究活動に関わる情報を共有している。また、全学組織である学生支援部履修支援センターの薬学部担当者（常勤職員2名（2018年1月からは1名））が、シラバス、履修登録および成績登録の確認と管理、講義、演習、定期試験、教室配当などに関する情報の管理と提示をしている。なお、学生の成績管理、通知、卒業・進級判定資料の作成などにも携わっており、教務委員会に出席し、大学教務委員会とも連携を図っている（添付資料141）。【観点 10-3-1-1】

薬学部設置された共同実験施設には、実験動物教育研究施設（大学の施設であるが、薬学部内に設置され、主に本学部が管理している）、RI施設および薬用植物園がある。いずれの施設もその責任者には、専門分野または資格を考慮したうえで、専任教員が配置されている。実験動物教育研究施設については、実験動物教育研究施設管理運営委員会、RI施設については、放射線委員会の管理の下（添付資料135）、（添付資料142）、（添付資料110）、専門の資格、技能を有する技術者に維持管理を委託している。薬用植物園の管理運営に関わる委員会や規程はないが、専任教員が責任者となり、施設の維持管理を専門技術者に委託している（添付資料143）。【観点 10-3-1-2】

教育研究活動を円滑に進めるために、本学部には多くの委員会が設けられ、専任教員全員が何らかの委員会に属している（添付資料135）。【観点 10-3-1-2】で記したとおり、主な委員会には学部事務職員が出席し、全学組織の学生支援部履修支援センター職員とも連携して円滑な研究教育活動の実施を目指すとともに、この共同作業を通じて互いの作業を理解することが教職員としての資質向上につなが

っていると判断できる。また、【観点 10-2-2-4】で記したとおり、日本学術振興会科学研究費助成事業申請については、本学総務部の担当者が申請手続きを支援する体制が整っており、これも教職員の連携による相互の資質向上に役立っている。【観点 10-3-1-3】



## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### [点検・評価]

本学部の専任教員数は大学設置基準に定められた数を満たしているが、教員1名あたりの学生数が、“1名の教員に対し10名以内の学生が望ましい”という水準には及ばない。専任教員の半数以上は教授で、大学設置基準に定められた原則を満たしている。以上の観点から、本学部は教育研究上の目的に沿った活動の実施に必要な教員を配置しているものの、今後、1名の教員に対する学生数を減らし、教育研究の質の向上に努力することが求められる。【基準 10-1-1】

専任教員は、研究活動を維持し、薬学教育の実践においては工夫と努力を続けている。実務家教員は定期的に実務に関わり、技術・技能の維持向上に努めている。教員の教育活動に対する意識は高く、授業アンケートの結果をもとに指導力を検証するなど、さらなる改善の意識を欠かしていない。以上の観点から、本学部は、教育研究上の実績あるいは医療の知識、経験および技術に優れ、教育の実践に対する高い見識を持った教員を配置していると評価する。【基準 10-1-2】

専任教員の年齢構成には著しい偏りがなく、本学部が開講する薬学専門科目の約9割に専任教員が配置されており、カリキュラムにおける専任教員の科目別配置、教員の年齢などのバランスは適切である。今後は、適切な年齢構成の維持と男女構成の改善に努めたい。【基準 10-1-3】

専任教員候補者の選考および資格審査は規程に基づいて行なわれ、採用のプロセスは厳正な評価・判断を経て進められている。以上の観点から、本学部教員の採用、昇任は適切に実施されていると評価する。【基準 10-1-4】

教育研究業績から、教員は一貫して教育研究能力の維持・向上に取り組んでいると判断できる。教育研究業績は大学ホームページ上に公開している。本学は、教員が教育研究に反映させることを目的とする病院、薬局、介護施設などでの自己研鑽を妨げない。以上の観点から、本学部教員は、教育研究上の目的に沿った教育研究活動を維持していると評価する。【基準 10-2-1】

専任教員には、各自個人研究室と2～3名ごとに1室の実験室が確保されている。また、実験動物施設、共用研究室、RI施設および薬用植物園などが設置されている。教員には定められた額の研究費が公平に配分されている。また、外部資金獲得のための支援体制など、基本的な研究環境が整っている。しかし、1教員が多人数の学生を抱える卒業研究指導などにおける円滑な教育研究活動のためには、研究スペース、設備がやや不十分である。専任教員の授業担当時間数には偏りがなく、校務分担も含めると負担は大きい。以上の観点から、本学部における教育研究活動のための環境は概ね整備されていると評価するが、教員数、教育研究スペースと設備の充実が望まれる。【基準 10-2-2】

F Dは、運営委員会、学科会議あるいは学科別協議会などで行なう体制が整備され、教員セミナー、特別研究期間制度などを通じて適切に実施されている。また、教員は、全学的な学生による授業アンケート、「Jアンケート」などで教育効果を検証するとともに学生のニーズを知り、授業、学生指導の改善に努めている。以上の観点から、本学部におけるF Dは適切に行なわれていると評価する。【基準 10-2-3】

本学部の教育研究活動は、薬学部事務および学生支援部履修支援センターとの連携・協力によって成り立っている。施設の維持には外部有資格作業員が配置されている。教職員連携という点では申し分なく、それぞれが相互の仕事を理解して教職員としての資質向上に努めているが、教育研究活動のスムーズな進行とその維持・向上には、教職員配置の充実が望まれる。【基準 10-3-1】

#### [改善計画]

1. 教育研究上の目的に沿った教育研究活動が円滑に実施できるよう、専任教員および事務職員体制と施設・設備充実を図る。
2. 年齢構成のバランスを維持し、適切な男女構成を考慮した専任教員の採用に努める。

## 『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・模擬病室など）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]

薬学専門科目の授業に用いられる教室等を基礎資料12、添付資料130および添付資料8に示す。本学のW1、W2、W3棟には、主に薬学専門教育のための講義・演習室が計35室(延べ2,921名収容)ある。内訳は、大講義室(座席数203~361名)5室、中講義室(座席数81~170名)9室、イスや机のレイアウトの変更が可能な演習室(座席数18~42名)20室である(基礎資料12)。専門教育科目の講義は、原則として1学年を2クラスに分け、75名規模のクラス単位で行っており、そのための教室(100人程度収容)を十分な数設置している。また、SGDなど少人数教育のために十分な数の演習室がある。1学年全員を集めた講義、試験の実施に使用する大講義室もある。

#### 【観点 1 1-1-1】

基礎薬学系実習室として、化学系実習室(2室、座席数96名)、生物系実習室(1室、座席数96名)を設置している。医療・薬学系実習室としては、医療・薬学系実習室(1室、座席数96名)、模擬薬局、模擬薬局調剤室、模擬病院薬局、模擬病棟(2室)、クリーンルーム、TDM実習室(以上8室、座席数5~96名)を設置している。情報教育にはコンピュータ室(薬学情報ライブラリー)を用い、医療・薬学系実習施設には自動調剤監査システムその他の設備を整備して、薬学情報教育や実務実習事前学習を実施している。【観点 1 1-1-3】

前述のコンピュータ室に加え、全学共通のコンピュータ室も数室あり、CBTの際に使用している。その他にコンピュータを設置したフリースペースもあり、自習などに活用している。また、動物飼育施設(SPF施設を含む)、20名程度の学生実習教育にも対応できるRI教育施設、温室を備えた薬用植物園があり実習、演習授業に使用している。【観点 1 1-1-2】

共用機器室には、NMR、質量分析装置や電子顕微鏡その他の機器を設置しており、教員2～3人で1室を使用する専門研究室に設置した機器とともに、卒業研究や教員の研究活動に使用している。【観点 1 1-1-4】

**【基準 11-2】**

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 11-2-1】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 11-2-2】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 11-2-3】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 11-2-4】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]**

学生定員 5,352 名(学部 5,296 名、大学院 56 名)に対して本学図書館の収容人員は 566 名であり、閲覧のための適切なスペースが確保されている(基礎資料 13)。開館時間は、授業のある月曜日～金曜日は 8 時 30 分～20 時、それ以外の開館日は 9 時～16 時 30 分であり(添付資料 144)、講義前後の調査、自習に利用できるようにしている。休館日は、日曜、祝日、8 月 13～15 日、本学院創立記念日(10 月 15 日)、12 月 25～1 月 6 日である。しかし、期末試験の時期には利用者数が増し、スペースが不足することがある。2017 年度の薬学部学生の延べ利用数は 11,836 名であった(添付資料 144)。

蔵書数は 516,784 冊であり、Science Direct および SciFinder、メディカルオンラインを含む電子資料(2,647 種類)も備えている。本学図書館の図書、資料の所蔵数と薬学関連の図書、資料数を基礎資料 14 に示した。薬学関連書籍・資料数は充分ではなく、薬学 PBL 等の授業の際には資料が不足することがある。しかし、最新の専門書をタイムリーに購入することは必ずしも容易でない。【観点 11-2-1】【観点 11-2-2】【観点 11-2-4】

自習室は、13 室(座席数 18～41 名)ある。また、W2 棟 1・2 階ラウンジ(2 箇所、座席数 45～112 名)を自習スペースとして利用することも可能である。自習室およびラウンジの利用時間は、休日を除く 7～20 時である。【観点 11-2-3】、【観点 11-2-4】

薬学情報ライブラリー(コンピュータ 96 台)を講義で使用しないときは開放して自習に利用できるようにしている。これ以外に数箇所にコンピュータが設置され、休日を除く 7～20 時に利用できる。【観点 11-2-1】

## 『学習環境』

### 1 1 学習環境

#### [点検・評価]

本学部は、少人数教育のための演習室を十分に確保している。実習、薬学情報教育や実務実習事前学習のための動物飼育施設、R I 教育施設、薬用植物園、基礎薬学系、医療・薬学系実習室、コンピュータ室（薬学情報ライブラリー）、模擬薬局、模擬薬局調剤室、模擬病院薬局、模擬病棟（2室）、クリーンルーム、TDM実習室などの適切な施設・設備を整備している。卒業研究や教員の研究活動のために、共用機器室や専門研究室とその設備を整備している。以上の観点から、本学部には、目的に応じて使用する適切な規模と数の講義・演習室、実験室等が整っていると評価する。【基準 1 1-1】

本学には、閲覧のための適切なスペースを確保し、本学部学生の教育研究を支援する書籍や資料を備えた図書館があり、学生が調査、自学習に利用できるよう配慮した時間帯（8時30分～20時）に開館している。また、十分な数の自習室、自習スペースを確保し、利用時間を7～20時としている。以上の観点から、本学部は教育研究上の目的に沿った教育のための適切な規模の場所と資料を確保していると評価するが、書籍の購入や自習室の使い方などについては検討の余地がある。【基準 1 1-2】

#### [改善計画]

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]

本学部では、教育研究活動を通じた医療、薬学の発展、成果の社会への還元、薬剤師の資質向上を目指して薬剤師会、病院薬剤師会をはじめとする関係団体との共同・連携研究の推進、地域貢献、研修支援、公開講座などを行なっている。

#### (1) 共同・連携研究

本学部教員が、大学、行政機関、企業と共同、連携研究を進めている事業を表 12-1 に示す。

表 12-1 共同研究・連携研究一覧

A M E D 「慢性肝疾患の組織病態進展機構の解析および血清組織糖鎖の網羅的探索による予後予測マーカーの構築」代表者 坂本直哉教授（北海道大学大学院医学研究科）の連携研究者
A M E D 「我が国の技術の強みと密接な医工連携体制を活かした 標的分子探索 検証のための多角的糖鎖解析システムの構築」代表者 坂元亨宇教授（慶應義塾大学医学部）の連携研究者
A M E D 「新型多剤耐性菌克服のための新規阻害物質等の探索」代表者荒川宜親教授（名古屋大学大学院医学系研究科）の連携研究者
肝臓疾患の複合糖質関連疾患マーカーの有用性検証（塩野義製薬、北海道大学医学研究科）共同研究
ワレモコウエキス中の育毛活性成分の特定および精製（株式会社アドバンジェン）共同研究
<i>C. cladosporioides</i> の quorum-sensing 聞く探索研究（株式会社 LIXIL）共同研究

## (2) 地域との連携

薬剤師会との連携では、愛知県薬剤師会役員、愛知県内4大学薬学部の学部長および実務実習担当教員による大学薬学部薬剤師会連携懇談会に定期的に参加し、実務実習の円滑な実施とその維持に努めている(添付資料145)。また、本学部では、大多数の教員が愛知県薬剤師会に加入して地域連携を意識しており、名古屋市薬剤師会守山支部主催の勉強会(添付資料146)、瀬戸市、尾張旭市、長久手市および名古屋市薬剤師会守山支部と旭労災病院による合同研修会(添付資料147)への参加など、近隣の団体と交流を続けている。

それ以外の活動として、本学部教員1名と約15名の学生が、愛知県健康福祉部と連携して厚生労働省、各都道府県および公益財団法人麻薬覚せい剤乱用防止センター主催の「新国連薬物乱用根絶宣言支援事業」“ダメ。ゼッタイ。”普及運動、“626ヤング街頭キャンペーン”に参加し、市内で街頭啓発活動と国連支援募金の呼びかけを続けている(添付資料148)。この取り組みが評価され、2014年には、厚生労働大臣表彰を受けた(添付資料149)。また、社会福祉法人名古屋市守山区社会福祉協議会が、例年11月に実施する守山区福祉まつりへの学生の参加(添付資料150)、金城学院大学薬学部、愛知学院大学歯学部、愛知医科大学による名古屋医歯薬合同(NMDP)ミーティングを通じた近隣医療系大学間の連携、The 4th Nagoya Medical Dental Pharmaceutical Meeting(添付資料151)、公益財団法人科学技術交流財団の研究交流事業に採択された「健康長寿延伸を志向した新規脂肪酸分析法の開発と応用」の研究会への教員の参加と話題提供(添付資料152)などを通じ、薬学教育をはじめ、薬学の発展に貢献するよう努めている。【観点 12-1-1】【観点 12-1-2】【観点 12-1-5】



### (3) 生涯学習

2017年度は、第5回卒業後教育セミナーを開催した(添付資料43)。また、日本薬剤師研修センター 漢方薬・生薬研修認定のための薬用植物園実習を年2回分担し、認定試験会場提供を年1回行なっている(添付資料153)。【観点 12-1-3】

### (4) 公開講座

名古屋市健康福祉局健康増進課と近隣大学との連携講座「なごや健康カレッジ」で、名古屋市と本学の連携講座、「暮らしを楽しんで健康に」(添付資料154)では、本学部教員が全9回中1回を分担して講師を務めた(添付資料154)。また、瀬戸市と近隣5大学が協働する「大学コンソーシアムせと」(添付資料155)では、小中学生女子対象のサイエンスワークショップに本学教員が講師として参加した(添付資料155)。その他、本学部教員が公益財団法人名古屋市みどりの協会東谷山フルーツパーク(添付資料156)における体験教室(ハンドクリーム作り、コスメ作り)で講師を務めた(添付資料156)。【観点 12-1-4】

### (5) 地域の保健衛生支援活動

愛知県が所管し、愛知県薬剤師会と民間企業が管理する植物園である、あいち健康の森薬草園の「あいち健康の森薬草園に関する管理運営部会 運営懇談会」に本学部教員が委員として参加し、運営に貢献している(添付資料157)。また、2012年から、本学部教員が愛知県衛生研究所運営委員を務め、衛生研究所の研究内容と成果、行政業務を評価し、地域の保健衛生行政の推進に貢献している(添付資料158)。【観点 12-1-5】

**【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 学生の海外研修などを行う体制が整備されていることが望ましい。

**[現状]**

本学は、英語版ホームページ（添付資料 159）を作成し、世界への情報発信に努めている。しかし、この英語版ホームページは、日本語版ホームページの内容を十分に反映しておらず、掲載内容の充実を図る必要がある。なお、本学部の英語版ホームページは未設定である。【観点 12-2-1】

学生の国際交流活動については、全学組織の国際交流センターが、交流協定の締結、交換・派遣・認定留学、海外語学研修旅行、留学生の受け入れ等を支援しており、アメリカ、カナダ、オーストラリア、英国、フランス、タイ、中国、韓国の8カ国21校の協定校と交換・派遣・認定留学のプログラムを実施している（添付資料142）。また、フランス、ドイツの2カ国2校の提携校と海外語学研修旅行を実施している（添付資料160）、（添付資料161）。本学部学生は、2015年度に1名がドイツでの研修に、2017年度には2名がカナダでの研修に参加している。【観点 12-2-2】【観点 12-2-3】

本学には、学生の学習、研究成果公表を支援する助成制度（添付資料162）があり、海外での学会発表も支援している。また、2017年度から開設された、海外研修を含む「副専攻(実践ビジネス英語)」プログラムを本学部学生2名が履修しており、2018年度カナダに派遣される予定である（添付資料163）。大学あるいは学部間の国際交流による、薬学部教員、学生の活動実績はない。

【基準10-2-3】に記したとおり、本学に5年以上勤務した教員は半年間、12年以上勤務した教員は1年間の特別研究期間をとることができる（添付資料139）。この間、教員は国内外の研究施設を自由に選んで、自身の研究に集中することができる。本学部教員の特別研究期間制度の利用実績を表12-2に示す。【観点 12-2-3】

表 12-2 教員の特別研究期間制度の利用実績

野田 康弘 教授	2015年9月16日～2016年3月31日
ホスピスハワイ（アメリカ） オリブ山病院（那覇市）	緩和医療病院におけるキリスト教のあり方
小幡 由紀 准教授	2016年4月1日～2016年9月15日
ハワイ大学がんセンター がん疫学部門（アメリカ）	臨床検体を用いたがん関連遺伝子およびバイオマーカーの探索
水谷 秀樹 教授	2017年4月1日～2017年9月15日
コンスタンツ大学（ドイツ）	抗がん剤の作用機序における PARP と活性酸素シグナル伝達機構の解明

## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### [点検・評価]

本学部教員は、大学、企業、行政機関などと共同、連携研究を行なって医療、薬学の発展に貢献しようと努めている。また、愛知県薬剤師会をはじめ、名古屋市や近隣都市の薬剤師会、企業その他の団体と連携し、薬学教育の推進に努めている。さらに、国、地方公共団体、その他の団体の活動への参加・協力、地域の医療系大学との連携を通じて、市民啓発、専門家としての情報提供、教育研究に関する情報交換を行なって、薬学の発展に貢献しようと努めている。

本学部は、定期的に卒後教育セミナーを開催して生涯教育プログラムの提供に努めている。本学部は市民公開講座を主催していないが、教員が地域の公開講座に講師として参加、協力している。本学部教員と学生が薬物乱用根絶キャンペーンに参加し、また、教員が愛知県所管の衛生研究所や薬草園の運営に協力するなど、地域の保健衛生の保持と向上を支援している。以上の観点から、本学部は、関連団体や地域と連携して医療・薬学の発展と薬剤師の資質向上に貢献しようと努めていると評価できる。しかし、公開講座を主催するなど、さらに積極的に社会との連携を図り、より一層認知される大学を目指すべきである。【基準 1 2 - 1】

本学国際交流センターは、海外の複数の大学と交換・派遣・認定留学のプログラムを実施するなど、学生の海外留学や研修、留学生の受け入れを支援しており、本学部学生も海外研修に参加している。また、教員は特別研究期間制度を利用し、国内外での研究、研修の機会を得ている。しかし、本学部には、学生、教員を海外から受け入れた実績がない。また、本学部の英語版ホームページは未設定である。本学部は医療・薬学における国際交流の活性化に努めているが、成果を上げるには一層の努力が必要である。【基準 1 2 - 2】

#### [改善計画]

1. 本学部ホームページの英語版を作成し、同時に内容の充実を図る。
2. 海外の薬科大学、大学薬学部との交流を検討し、本学部との留学生交換、教員の交流を図る体制づくりを学部内で検討する。

## 『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]

本学は、金城学院大学自己評価委員会規程に規定する大学自己評価委員会を設置している（添付資料 164）。本学部では、薬学部自己評価委員会規程により学部長を委員長とする5名の教員（運営委員が兼務）による学部自己評価委員会を設置している（添付資料 135）、（添付資料 165）。【観点 1.3-1-1】

本学部が毎年行なう自己点検・評価は、学部自己評価委員会が活動目標を立て教授会承認を経て前年度末の大学自己評価委員会に提出し、目標達成度等について学部自己評価委員会が自己評価した活動報告を当年度末に大学自己評価委員会の本学部教員以外の委員が確認、評価する体制で進めている。また、大学自己評価委員会は、評価した活動報告を自己点検・評価報告書として取りまとめ、名古屋市守山区による外部評価を実施している（添付資料 166）。このように、本学部は自己点検・評価を行う組織を設置し年度目標を立てた活動の評価を行っている。大学自己評価委員会では外部評価が取り入れられているが、学部自己評価委員会には外部委員が含まれていない。【観点 1.3-1-2】【観点 1.3-1-3】【観点 1.3-1-4】

本学では、毎年、自己点検・評価を実施し、その結果を自己点検・評価報告書として大学ホームページ上に公開している（添付資料 167）。また、本学は、2014年度に公益財団法人大学基準協会による大学評価（認証評価）を受け、適合認定（認定期間、2015年4月1日～2022年3月31日）されており、その評価報告書をWindowsとして刊行し、大学ホームページに公開している（添付資料 21）。一方、学部自己評価委員会では、一般社団法人薬学教育評価機構の要項（「理念と目標」、「教育プログラム」、「学生」、「教員組織・職員組織」、「施設・設備」、「外部対応」、「点検」）に基づいた自己評価を実施し、2010年3月に自己評価書としてまとめ、本学部ホームページ上に公開している（添付資料 22）。【観点 1.3-1-5】

**【基準 13-2】**

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善など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]**

本学は自己点検・評価の結果を大学自己評価委員会がまとめる自己点検・評価報告書および Windows（添付資料 21）、（添付資料 167）によって教員へフィードバックし、教育研究活動に反映させている。本学部においては、自己評価委員会を運営委員が兼務することにより主体的に自己点検・評価を実施し、自己点検・評価の結果を学部教務委員会、薬学教育企画室委員会、学部FD委員会において検討し、運営委員会を通じて学科会議や教授会で協議、確認の後、教育研究活動に反映させる体制をとっている。具体的には、学部教務委員会および薬学教育企画室委員会によるリメディアル教育の改善策、薬学教育企画室委員会によるIR（Institutional Research）およびそれらの結果に基づく1～3年次の構造式演習および計算演習の実施策、学部FD委員会による教員セミナー（研究報告会）の定期的な実施などを挙げることができる（訪問時閲覧資料 29. 2014年度臨時教務委員会記録 2015年2月23日）（訪問時閲覧資料 30. 第169回薬学部教授会議事録）また、【基準4-1-1】に記した通り、学生による授業評価の結果をまとめ、VOX POP（添付資料 45）として隔年で刊行している。これも教員へフィードバックして教育研究活動の改善に活用している。【観点 13-2-1】【観点 13-2-2】

## 『点検』

### 1.3 自己点検・評価

#### [点検・評価]

本学および本学部には自己評価委員会を設置している。毎年両者が連携して各部署の活動目標、活動報告を互いに確認、評価している。この活動における自己点検・評価項目は、各年度の重点活動目標として適切と判断している。また、学部自己評価委員会には外部委員が含まれていないが、大学自己評価委員会による全学的評価や名古屋市守山区による外部評価を実施している。自己点検・評価の結果は、金城学院大学自己点検・評価報告書としてホームページ上に公開している。また、公益財団法人大学基準協会による評価報告書を Windows として刊行するとともに大学ホームページ上に公開している。さらに、学生による授業評価の結果を VOX POP として隔年刊行している。以上の観点から、本学部は大学と連携し、自己点検・評価を行ない、結果を公表しており、【基準 1.3-1】を満たしている。

自己点検・評価の結果は、本学部の各委員会活動を通じて教育研究活動の改善に反映させており、【基準 1.3-2】を満たしている。

#### [改善計画]

1. 本学部における教育研究活動の自己点検・評価の客観性を高める目的で、学部自己評価委員会に他学部の教員を含む外部委員を加えることを検討する。
2. 自己点検・評価結果を教育研究活動の改善に反映するための P C D A サイクルを的確に機能させるために、例えば一般社団法人薬学教育評価機構の要項に準じた評価項目をもとに、本学部自己評価委員会が主体的に機能する体制への転換を検討する。

## 薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 金城学院大学薬学部

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)
一	自己点検・評価書(様式3)	
基	基礎資料1~15(様式4)	
1	2018 大学案内 2018 入試ガイド	7
2	学生ハンドブック 2017 Printemps 学生ハンドブック 2014 Printemps	1、4、5、6、8、9
3	2017 履修要覧薬学部 2014 履修要覧薬学部 2016 履修要覧薬学部 2015 履修要覧薬学部 2013 履修要覧薬学部 2012 履修要覧薬学部 2011 履修要覧薬学部 2010 履修要覧薬学部 2009 履修要覧薬学部	1、2、3、4、5、6、8、9、10
4	新入生学内オリエンテーション資料 新入生オリエンテーションのしおり 2017 年度 全学新入生オリエンテーション	3、8、9
5	2017 年度シラバス薬学部 2014 年度シラバス薬学部 2018 年度以降に開講する未来のシラバス(案)	コアカリキュラム3、4、5、6、8、10
6	時間割表(1年分)「8 共通教育科目等の時間割表」「9 専門教育科目の時間割表」	4
7	入学志望者に配付した学生募集要項「2018 年度 入学試験要項」	

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	2017 履修要覧 薬学部別冊	3、4、8
9	DOUBLE JUBILEE 120/60	理念
10	金城学院大学学則	理念、1、2、8
11	金城学院大学大学ホームページ 教育理念 ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/about/idea.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/about/idea.html</a> )	理念、
12	金城学院大学ホームページ 薬学部薬学科アドミッション・ポリシー ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/policy_admission/depart_medicine.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/policy_admission/depart_medicine.html</a> )	理念、



13	金城学院大学ホームページ 薬学部薬学科カリキュラム・ポリシー ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/policy_curriculum/depart_medicine.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/policy_curriculum/depart_medicine.html</a> )	理念、2
14	金城学院大学ホームページ 薬学部薬学科ディプロマ・ポリシー ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/policy_diploma/depart_medicine.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/policy_diploma/depart_medicine.html</a> )	理念、2、8
15	薬学科専門教育科目課程表【2015年度以降の入学生に適用】	コアカリキュラム
16	薬学部専門科目と「薬剤師として求められる基本的な資質」との対応表	コアカリキュラム
17	薬学科専門教育科目のモデル・コアカリキュラムへの対応表「旧カリキュラム」「新カリキュラム」	コアカリキュラム
18	金城学院大学ホームページ 大学概要 ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/contents/about.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/contents/about.html</a> )	1
19	2016年度薬学部Jアンケート集計結果、 2012～2016年薬学部学生生活実態アンケート（Jアンケート）報告書	1、9、10
20	2016年度第3回自己評価委員会資料 2017年度第4回自己評価委員会資料	1、10
21	WINDOWS vol.5 2015年刊行 ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/document/windows5.pdf">http://www.kinjo-u.ac.jp/document/windows5.pdf</a> )	1、13
22	自己評価書（平成22年3月）( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pharmacy/news/39.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/pharmacy/news/39.html</a> )	1、13
23	金城学院大学薬学部方式TBL（チーム基盤型学習）スタディーガイド CBL（2）発表内容とレポートの評価表（教員用） CBL（2）発表内容の評価表（学生用）	2、4
24	3つのポリシーの変更手引き	2、7、8
25	「薬学概論（2）」配布資料「あなたが救える命のために」	3
26	薬学概論（2）2017年度日程	3
27	「基礎薬学演習B」授業資料7・10・12回目 K-フォリオ（基礎薬学演習（B）教材）	3
28	薬学準備教育ガイドライン（例示）	3
29	履修登録例（教職なし） 教職課程の履修登録例	3
30	屋根瓦方式PBLチュートリアルガイド2017年度版1年生用 屋根瓦方式PBLチュートリアルガイド2017年度版2年生用	3
31	薬学PBL（1）授業計画（前期）（後期） 2年セミナー授業計画	3
32	表彰状（JAED Good Teaching Award） 2013年度大学教務部課長担当者研修会資料	3

33	授業テキスト「薬学英语の練習帳—O T C医薬品の服薬指導に役立つ英語表現—」	3
34	2018年度入学前準備教育マスタースケジュール	3、9
35	2017年度高大接続連携授業の概要（シラバス）	3、9
36	2017年度化学プレースメントテスト 2017年度生物プレースメントテスト 2017年3月30日実施新1年生C A S E C結果報告	3、9、10
37	補習シラバス「生物補習」、「化学補習」	3、9、10
38	2017年度入学者の化学・生物補習の状況について	3
39	薬学概論（2）施設見学	3、6
40	卒業後の進路「薬学概論（2）2017年度日程」	3
41	「薬学概論（2）」授業講義スライド	3
42	事前学習日程（一部変更） 総合講座（コーディネート科目）講師委嘱一覧表	3、5
43	第1回～第5回金城学院大学薬学部卒後教育セミナー	3
44	金城学院大学ホームページ 金城学院大学シラバス検索システム ( <a href="https://ssskym.kinjo-u.ac.jp/gsyl/">https://ssskym.kinjo-u.ac.jp/gsyl/</a> )	4
45	VOX POP 学生と教師をつなぐ授業改善レポート vol. 9	4、9、10、13
46	C B L 3 評価基準表 医療系実習3 評価基準表	5
47	4年生事前実習総合評価基準	5
48	平成29年度実務実習ガイダンス（資料） 3月31日（金）5年生実務実習ガイダンスでの連絡事項	5、9
49	平成28年度薬学共用試験結果 ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pharmacy/document/h28cbt.pdf">http://www.kinjo-u.ac.jp/pharmacy/document/h28cbt.pdf</a> ) 平成29年度薬学共用試験結果 ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pharmacy/document/h29cbt.pdf">http://www.kinjo-u.ac.jp/pharmacy/document/h29cbt.pdf</a> )	5
50	平成29年度薬学共用試験実施要項	5
51	2017（平成29）年度薬学共用試験C B T実施の手引き／実施マニュアル	5
52	O S C E実施要項 2017年度O S C E緊急対応マニュアル O S C Eトラブル発生時の対応 O S C E問題漏洩などに対する配慮	5
53	2017年度薬学共用試験誓約書提出一覧	5
54	主任監督マニュアル（C B T）	5

55	第1回C B T委員会議事録	5
56	2017年度第1回～第6回O S C E委員会議事録	5
57	薬学共用試験O S C Eを受験する皆さんへ 学生説明会説明内容C B T (2017)	5
58	C B T試験室レイアウト2017「W1-101 コンピュータ教室座席表 80名」 「W2-B106 コンピュータ教室座席表 76名」「W2-B109 座席番号表」	5
59	O S C E実施計画全体図2017「2. 案内図」	5
60	平成29年度認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海「平成29年度実施予定表(愛知県)」	5
61	病院実務実習面談記録 薬局実務実習面談記録	5
62	2017年度定期健康診断スケジュール	5
63	抗体検査請求書 支払請求書兼証憑用紙	5
64	風疹・麻疹(はしか)・水痘・ムンプス(流行性耳下腺炎)・B型肝炎(HBs抗体)ワクチンについて、ワクチン接種証明書	5
65	実務実習学生割り振りリスト病院・薬局	5
66	2017年度実務実習について 2017年度実務実習調査票 平成29年度(2017年度)実務実習施設の割り振りについての留意事項	5
67	平成29年度 実務実習施設割り振り表	5
68	一般社団法人 薬学教育協議会 病院薬局実務実習 東海地区調整機構ホームページ ( <a href="http://tokai-chosei.org/">http://tokai-chosei.org/</a> )	5
69	個人情報の保護、実務実習施設等の医療機関機密情報保護に関する説明、守秘義務に関する誓約書	5
70	平成28年度実務実習学内報告会次第	5、8
71	2016年度実務実習後アンケート(総合1・2・3期)	5
72	2012年4月18日教授会資料(実務実習委員会)	5
73	教務委員長発メール	6
74	2017年度卒業研究発表会 発表演題一覧 ポスター発表要領	6
75	卒業論文・文献調査における共通評価表	6、8
76	薬学セミナー(1)～(6)における共通評価表	6、8
77	2017年度前期薬学部専門教育科目の成績登録について 2017年度前期薬学部追・再・再々試験の成績登録について	8

78	第 12 回薬学部教務委員会記録	8
79	保護者懇談会のご案内「2017 年度金城学院大学薬学部 5・4 年生保護者懇談会のご案内」	8
80	2017 新入生ご父母配布資料 2017 薬学部協力会総会資料 2017 4 月保護者懇談会資料 金城学院大学薬学部進級制限規程	8
81	2016 年度退学者数・除籍者数の集計、2016 年度退学理由別人数、2016 年度休学者数 (2017. 6. 14 教授会教務委員長報告資料)	8
82	平成 28 年度薬学部 6 年制学科における入学年度別修学状況 入り口～出口状況 2017 年 10 月時点	8
83	計算演習ノート、薬学セミナー構造式演習 2017 年度前期版、薬学セミナー構造式演習 2017 年度後期版、確認テスト、問題集 3 年、問題集 2 年、問題集 1 年	8
84	薬学総合演習の単位認定に関して、 2017 年度薬学総合演習評価方法 2017 年度薬学総合演習 (前期) 評価方法 薬学総合演習期末試験等に関する連絡	8
85	第 230 回教授会 (20180214) 資料 第 227 回教授会 (20171220) 資料 第 212 回教授会 (20170209) 資料 第 208 回教授会 (20161221) 資料	8
86	留年生ガイダンス資料「2017 年 12 月 20 日ガイダンス資料」、「2018 年 2 月 14 日ガイダンス資料」	8
87	2017 年度 6 年生薬学総合演習日程 (通年) 2017 年度 6 年生薬学総合演習日程 (前期)	8
88	留年生保護者懇談会資料	8
89	2017 年度共用試験オリエンテーション資料「薬学共用試験実施のお知らせ」 「薬学共用試験の不正行為について」	9
90	各学年在学学生学内オリエンテーション資料	9
91	第 103 回薬剤師国家試験受験手続きについて	9
92	学生個別指導の手引き 2017 年度版	9
93	K-PORT (学生ポータルサイト) 操作マニュアル (学生編)、リンク先 (学生生活) の表示例	9

94	2016 年度相談室利用状況（経年）、2017 年度学生相談室体制	9
95	金城学院大学学生相談リーフレット「学生相談室」	9
96	金城学院大学ハラスメントの防止と対応に関するガイドライン、 金城学院大学ハラスメントの防止と対応に関する規程	9
97	ハラスメント防止に関する講演会 案内・資料	9
98	2017 年度ハラスメント相談窓口	9
99	金城学院大学ホームページ ハラスメントについて ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/campuslife/sexsial.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/campuslife/sexsial.html</a> )	9
100	ストップ！ハラスメント—相談と対応の手引き—	9
101	障害を持つ学生の入学・修学に関するガイドライン【教職員用】2017 年 4 月 1 日改訂	9
102	2017 年度薬学部 5 年生対象就職イベントスケジュール 2017 年度就職イベントスケジュール	9
103	薬学部生対象学内セミナースケジュール表	9
104	第 2 回薬学教育学会抄録（キャリアアンケート）「薬学部生のキャリアに対する意識調査—女子学生が考える、自分のキャリアとは—」	9
105	金城学院大学薬学部学生会規約	9
106	授業アンケート実施概要と所感	9
107	インシデント・アクシデント・レポート	9
108	安全の手引き	9
109	金城学院大学動物実験指針、金城学院大学動物実験委員会規程 教育訓練	9
110	薬学部放射線障害予防規程、金城学院大学薬学部放射線委員会規程 放射線安全講習	9、10
111	金城学院大学危険物等取扱規程	9
112	学生教育研究災害傷害保険加入者のしおり表紙 薬学部学生総合補償制度（全員加入）のご案内	9
113	防災マニュアル ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/campuslife/disster.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/campuslife/disster.html</a> )	9
114	もしもの時にあなたを守る大地震対応マニュアル	9
115	金城学院大学災害対策マニュアル（教職員用） 災害時行動マニュアル（教職員用）	9
116	リスクアセスメント実施結果の提出について（依頼）	9
117	金城学院大学防災訓練関係資料	9

118	救命講習の開催について（案内）	9
119	金城学院大学助教任用規程 金城学院大学薬学部助教の勤務に関する申合せ 金城学院大学薬学部助教の採用に関する申合せ・別表	10
120	金城学院大学 学術研究データベース ( <a href="http://tdb.kinjo-u.ac.jp/search/index.php/search/top">http://tdb.kinjo-u.ac.jp/search/index.php/search/top</a> )	10
121	金城学院大学薬学部専任教員等任用候補者審査規程	10
122	金城学院大学薬学部専任教員等資格審査基準細則	10
123	金城学院大学薬学部専任教員昇任候補者資格審査規程	10
124	金城学院大学薬学部専任教員の昇任・任用に関する資格審査の申合せ	10
125	金城学院大学薬学部薬学科専任教員候補者選考委員会の設置に関する申合せ	10
126	2017年度専任教員候補者選考スケジュール	10
127	第23回金城学院大学薬学部教員セミナー 第24回金城学院大学薬学部教員セミナー	10
128	2017年度金城学院大学薬学部教員組織	10
129	個人研究費・設備費等の使用手引き	10
130	W1棟W2棟W3棟平面図 CAMPUS MAP 2017	10
131	金城学院大学薬学部卒業研究費・セミナー費に関する申合せ	10
132	金城学院大学薬学部学術研究奨励に関する申合せ	10
133	金城学院大学特別研究助成費取扱規程	10
134	金城学院大学特別研究助成費取扱内規	10
135	2017年度薬学部校務分担	10
136	金城学院大学 研究支援 ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/rsc/">http://www.kinjo-u.ac.jp/rsc/</a> )	10
137	科研費補助金申請説明会の案内送信メール	10
138	金城学院大学薬学部FD委員会規程	10
139	金城学院大学特別研究期間制度規程、特別研究期間制度利用についての申合せ	10、12
140	特別研究期間制度適用者の決定について	10
141	金城学院事務組織規程	10
142	金城学院大学薬学部実験動物教育研究施設利用の申合せ	10
143	予算申請部署別集計	10
144	金城学院大学図書館利用規程 学部生入館者数経年比較（学部別）	11

145	平成 29 年度大学薬学部・県薬剤師会連携懇談会 案内・次第	12
146	守山区薬剤師会研修会のお知らせ	12
147	第 51 回瀬戸旭長久手薬剤師会・守山区薬剤師会・旭労災病院合同研修会のご案内	12
148	6・26 ヤング街頭キャンペーン実施計画	12
149	感謝状 (麻薬・覚醒剤乱用防止運動 厚生労働大臣表彰)	12
150	「第 34 回守山区福祉まつり」への参加について (ご案内)	12
151	平成 28 年度第三回 NMDP meeting (名古屋医歯薬合同ミーティング) The 4th Nagoya Medical Dental Pharmaceutical Meeting	12
152	公益財団法人科学技術交流財団研究会	12
153	施設等使用許可願 (日本薬剤師研修センター)	12
154	名古屋市：暮らしを楽しんで健康に ( <a href="http://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/page/0000094623.html">http://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/page/0000094623.html</a> ) 名古屋市と金城学院大学の連携講座	12
155	大学コンソーシアムせと ( <a href="http://cus.lineup.jp/index.shtml">http://cus.lineup.jp/index.shtml</a> )、 大学コンソーシアムせとリケジョ支援プログラム 案内	12
156	東谷山フルーツパーク ( <a href="http://www.fruitpark.org/">http://www.fruitpark.org/</a> ) 東谷山フルーツパーク体験講座	12
157	平成 28 年度あいち健康の森薬草園に関する運営懇談会の開催について(依頼)	12
158	愛知県衛生研究所運営委員会ホームページ ( <a href="http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/uneiiinkai.html">www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/uneiiinkai.html</a> )	12
159	金城学院大学ホームページ英語版 ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/eng/index.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/eng/index.html</a> )	12
160	国際交流協定校・提携校一覧	12
161	2017 年度夏期海外語学研修旅行実施要項	12
162	学習成果公表等助成費支給要領	12
163	副専攻 (実践ビジネス英語) プログラム 2017	12
164	金城学院大学自己評価委員会規程、 金城学院大学自己点検・評価施行細則	13
165	金城学院大学薬学部自己評価委員会規程	13
166	「2017 年度活動報告」「2018 年度活動目標」に関する申合せ	13
167	金城学院大学ホームページ 自己点検・評価、認証評価 ( <a href="http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/about/windows.html">http://www.kinjo-u.ac.jp/pc/about/windows.html</a> )	13