

(様式 16)

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 北陸大学薬学部

(本評価実施年度) 2023 年度

(作成日) 2024 年 3 月 1 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

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

認定の期間は、2031年3月31日までとする。

II. 総評

北陸大学薬学部は、北陸大学の建学の精神である「自然を愛し 生命を尊び 真理を究める人間の形成」を基として、「医療人としての倫理観、使命感、責任感及び高度な薬学の知識・技能を身につけ、臨床の現場で実践的な能力を発揮できる薬剤師を養成する」を人材養成の目的として定め、「卒業認定・学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」、「入学者受入れの方針」を制定し、6年制薬学教育を行っている。

ほとんどすべての講義は撮影され、動画が公開されて学生の自学自習に利用されていること、及び上級生が下級生に教える「ピアサポート体制」が導入されていることなど学修支援体制の整備に努力している点は、北陸大学薬学部の特徴と言える。

しかしながら、内部質保証体制に関して、薬学部自己点検・評価委員会が十分に機能しているとは言い難い。「学修成果の評価指標（アセスメント・ポリシー）」に基づいて、薬学教育研究センターが主体となり、データ収集と検証に取り組んでいるものの、定期的な自己点検・評価は全学組織の主導のもとで行われているため評価基準は機関別評価の基準にとどまっております。薬学教育プログラムの自己点検・評価が不十分である。また、自己点検・評価において重要な位置をしめる学修成果の評価については、パフォーマンス課題で評価するなどの評価方法は構築されているが、学生の自己評価のみで実施されており、教育課程の編成及び実施の改善・向上への活用に至っていない。このような不備は、自己点検・評価の目的が薬学教育プログラムの改善・向上のためであることへの理解不足に起因しており、薬学部自己点検・評価委員会の役割を明確にしてチェック機能が十分に働くように改善する必要がある。

薬学教育評価機構による第1期本評価及び再評価において入学定員充足率が低い点が指摘され、入学定員が段階的に削減されたが、依然低い状況である。2024年度入学者選抜では、さらに入学定員が大幅に削減されることになっており、今後の改善状況に期待したい。

北陸大学薬学部は、人材養成の目的に基づいて熱意をもって教育研究に取り組む姿勢があり、第三者評価の指摘を真摯に受け止め改善する姿勢もうかがえる。今後、内部質保証

体制を整え、自主的に薬学教育プログラムを自己点検・評価して、さらなる発展に努めることを期待する。

Ⅲ. 『項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、カリキュラム・ポリシーにおける教育方法と学修成果の評価の在り方の設定、及びアドミッション・ポリシーにおける評価・選抜方法の設定において懸念される点が認められる。

北陸大学は、「自然を愛し 生命を尊び 真理を究める人間の形成」を建学の精神として、「健康社会の実現」を使命・目的としている。また、教育研究上の目的は学則に、「本学は、教育基本法及び学校基本法に則り広く知識を授けるとともに、深く専門の知識と技能とを教授研究し、人格の陶冶を図り、文化の創造発展と公共福祉の増進に貢献し得る人物を育成することを目的とする」と規定されている。

北陸大学薬学部の教育理念は、「人の命と健康を守る、医療の担い手としての薬剤師の養成をもって社会に貢献する」である。教育研究上の目的は、教育理念を踏まえて「医療人としての倫理観、使命感、責任感及び高度な薬学の知識・技能を身につけ、臨床の現場で実践的な能力を発揮できる薬剤師を養成する」と人材養成の目的として学則に規定されている。この人材養成の目的は、日本薬剤師会の提言にも合致し、将来目指すべき薬剤師像を反映したものになっている。

教育研究上の目的である「人材養成の目的」は、北陸大学ホームページで公表され、教員に対しては教授会にて周知されている。学生に対しては学期の開始時に実施される各学年の教務ガイダンスで説明が行われている。保護者に対しては「地区別保護者懇談会」にて周知を図っている。

北陸大学薬学部は、教育研究上の目的である「人材養成の目的」に基づき、三つの方針を策定し、ディプロマ・ポリシー（DP）及びカリキュラム・ポリシー（CP）は以下の通りである。

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：DP）

人材養成の目的に基づき、以下の能力（知識・技能・態度）を身につけ、本学部の所定の

単位を修得した者に対して、卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

- (1) 医療や人の健康に携わる専門家として幅広い教養を身につけている。
- (2) 医療人としての自覚を持ち、倫理観、使命感、責任感を有している。
- (3) 薬の専門家として必要な科学力を身につけている。
- (4) 患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として最善を尽くす信念と態度を有している。
- (5) 薬剤師として、チーム医療及び地域の保健・医療に参画するために必要な実践的な能力とコミュニケーション能力を有している。
- (6) 薬剤師として、個々の患者に適した安全で有効な薬物療法を実践する能力を有している。
- (7) 論理的思考に基づく問題発見・解決能力を有している。
- (8) 薬学・医療の進歩に対応するために、生涯にわたり自己研鑽し続けるとともに次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有している。

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー：CP）

人材養成の目的に基づき、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した以下の教育課程を編成する。

- (1) 医療や人の健康に携わる者として幅広い教養を学ぶため、人文科学系科目、社会科学系科目、語学系科目等を開講し、さらに1・2年次にアクティブラーニングを主体とした「基礎ゼミⅠ・Ⅱ」「医療人」等の科目を提供することで薬学を学ぶ土台づくりをする。
- (2) 医療人である薬剤師としての倫理観、使命感、責任感を醸成するため、低学年では「医療人」等を、上級学年では「薬剤師倫理」等の科目を設ける。
- (3) 薬の専門家として必要な科学力を身につけるため、全学年で薬学基礎系、衛生薬学系、医療薬学系の薬学専門科目を、1～4年次で各種の実習科目を開講する。
- (4) 患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として最善を尽くす信念と態度を醸成するため、低学年では「早期体験学習」を、また、上級学年では「臨床薬学実習」「実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」等の体験型学習を展開する。
- (5) 薬剤師としてチーム医療及び地域の保健・医療に参画する上で必要な実践的能力と

コミュニケーション能力を身につけるため、「基礎ゼミⅠ・Ⅱ」を中心としたアクティブラーニング型授業に始まり、「実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」「病院・薬局実務実習」「卒業研究」に至る体系的なプログラムを展開する。

- (6) 薬剤師として個々の患者に適した安全で有効な薬物療法を実践する能力を身につけるため、医療薬学系、薬学臨床系科目を配置する。
- (7) 論理的思考に基づく問題発見・解決能力を身につけるため、臨床薬学コースと薬科学コースからなる「卒業研究」を実施する。
- (8) 生涯にわたり自己研鑽し続けるとともに、次世代を担う人材を育成する能力・素養を身につけるため、「基礎ゼミⅠ・Ⅱ」から「総合薬学演習」に至る体系的なプログラムを展開する。

なお、これらのポリシーに基づき編成したカリキュラムの全容はカリキュラムマップに示し、個々の授業の目的と概要、学習目標、妥当性・信頼性のある成績評価方法、授業計画をシラバスに記載することによりカリキュラムの体系性を担保し可視化する。

また、質保証の観点から学修成果の評価は、教育プログラム（またはユニット）の終了後もしくは終盤においてパフォーマンス課題を用いて行う。

以上のように、8つの資質・能力から構成されるDPに対して整合性のとれたCPが策定されており、教育内容・方法、学修成果の評価の在り方が設定されている。しかし、CPのうち薬学専門科目などの項目において教育方法が記載されていないので、教育方法を具体的に設定するように改善する必要がある。また、CPにおける学修成果の評価の在り方の記載が不明確であるので、科目レベル及びプログラムレベルの学修成果の評価の在り方をそれぞれ具体的に設定することが望まれる。

アドミッション・ポリシー（AP）は以下のように策定されている。

入学者受入の方針（アドミッション・ポリシー：AP）

本学の建学の精神に共感し、以下の能力・意欲を持った人を受け入れる。

- (1) 薬学を学ぶにあたり、高等学校卒業程度の知識を修得し、活用する力を有する人
- (2) 薬学に興味を持ち、薬剤師として健康社会の実現に貢献しようとする強い意欲を有

する人

- (3) 人とのコミュニケーションを大切にし、多様な人々と協働する態度を有する人
- (4) 基礎的科学力を身につけ、薬学分野での研究を志す人

なお、知識、能力や態度を「学力の3要素」の観点から明確にするため、2023年度入学試験から新しいAPが以下のように改定されている。

本学薬学部は、倫理観、使命感、責任感を兼ね備え、臨床現場において実践的能力を発揮できる薬剤師を輩出することを目指している。この目的と本学の建学の精神に共感し、以下の能力・意欲を持った人を受け入れる。

(1) 【知識・技能】

薬学を学ぶにあたり、知識・技能を修得するための基礎学力が身についている人

(2) 【思考力・判断力・表現力】

- ・物事を掘り下げて考え、客観的かつ的確に判断し、解決しようとする人
- ・論理的な考えを的確に他者に伝える表現力を有する人

(3) 【主体性】

- ・社会に貢献する意欲のある人
- ・目標に対し努力し続けることができる人

(4) 【多様性・協働性】

- ・積極的に他者と関わり、相手の考えや感情に共感できる人
- ・周囲の人とコミュニケーションをとり、協働する態度を有する人

以上のように、2022年度以前入学生及び2023年度以降入学生対象のAPには、DPならびにCPを踏まえ、どのような学生を求めかが設定されている。しかしながら、改訂前及び改訂後の両方のAPには多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていないので、設定することが必要である。

三つのポリシーについては、学生便覧、履修の手引並びに大学ホームページに明示され周知されている。学生には学期当初の教務ガイダンスで履修の手引等を利用し周知されている。

全学教務委員会が中心となり、毎年、外部団体から評価者を招いて「三つのポリシーに

基づく大学の取組の点検・評価及び教育課程編成に関する外部機関からの意見聴取」を実施している。薬学部関連については、2022年度は金沢市役所、石川県薬剤師会、石川県臨床衛生検査技師会、石川県臨床工学技士会及び卒業生就職企業から意見聴取が行われ、医療を取り巻く社会の動向に関して情報を提供してもらい、薬学部教授会で報告されている。産官学の有識者から三つのポリシーに基づく大学の取組の点検・評価及び教育課程編成に関する意見聴取を毎年実施していることは、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を積極的に調査する方法として評価できる。しかし、教育研究上の目的及び三つの方針の定期的な検証について、学外識者の意見聴取を行い、薬学部教授会へ報告を行っているものの、教授会及び薬学部自己点検・評価委員会で十分議論するには至っていないので、薬学部として主体的に検証していくことが望まれる。

2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、自己点検・評価の体制、計画及び評価基準の設定において懸念される点が認められる。

北陸大学薬学部には、独自に自己点検・評価を行う組織として、薬学部自己点検・評価委員会が薬学部教授会の下に2016年4月に設置されており、「北陸大学薬学部自己点検・評価委員会規程」が設定されている。2022年4月時点で、薬学部教員7人、学部外委員（他学部教員）1人及び事務職員2人により構成されている。薬学部自己点検・評価委員会に学外の委員は含まれていないが、全学教務委員会において「三つのポリシーに基づく大学の取組の点検・評価及び教育課程編成に関する外部機関からの意見聴取」が実施され、薬学部のカリキュラム・ポリシーに基づいた教育課程の編成について学外識者から意見聴取が行われている。しかし、全学教務委員会における学外識者からの意見聴取のみでは、薬学教育プログラムの自己点検としては不十分であるので、カリキュラムの体系性、学習内容など具体的な薬学教育プログラムに関する意見を十分に聴取できるように、薬学部自己点検・評価委員会に外部委員が含まれるよう改善が望まれる。

北陸大学では、全学組織である教学運営協議会、全学教務委員会、FD・SD委員会（FD:Faculty Development、SD:Staff Development）、IR運営委員会（IR:Institutional Research）などで自己点検・評価の質的・量的な解析が行われ、その結果は「薬学部後期教育活動（3つのポリシーを踏まえた適切性に係る点検・評価）報告」として薬学部教授会で報告されている。薬学部では薬学部教務委員会が「学修成果の評価指標（アセスメント・ポリシー）」を作成し（「自己点検・評価書」表2-1-2）、教育の質保証を図る組織である

薬学教育研究センターが主体となり、「学習達成度や学修成果の達成度」を質的・量的に解析するための情報収集、データ収集、検証に取り組み、次年度前期までに解析結果とともに薬学部教授会で報告している。具体的には、薬学部における教育研究活動の質的解析である「学習達成度や学修成果の達成度」に関しては、「アセスメント・マップ」に則り、「卒業コンピテンス・コンピテンシー」と「学修ポートフォリオ（「卒業コンピテンシー」を評価するための資料として、授業で作成したレポートや課題、科目担当教員からのコメントや評価、自己評価などをファイルしたもの）」を活用して解析が行われている。一方、在籍及び卒業状況などの量的解析の結果は薬学部教授会で報告され、薬学部教務委員会や各種委員会が問題点への対応に当たっている。また、「卒業時アンケート」や「卒業後調査」も自己点検・評価に活用されている。

北陸大学では、「北陸大学自己点検・評価規程」に基づき、毎年、全学の自己点検・評価が行われ、大学ホームページに公表されている。しかし、公表されている自己点検・評価書には、薬学部に関する自己点検・評価も含まれているが、薬学教育プログラムの自己点検・評価としては十分であるとは言い難い。この点に関しては、第1期の評価で改善すべき点として「北陸大学自己点検・評価規定」に定められた自己点検項目に基づく独自の自己点検・評価を定期的かつ継続的に実施する必要がある。」と指摘され、3年後の改善報告審議結果において、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価に向けての改善の姿勢がみられると所見が示された一方、今後、さらに評価項目の充実化を図るなど、教育プログラムの向上を目指した自己点検・評価を行うように指摘された。しかしながら、薬学教育プログラムを自己点検・評価するための評価項目としては未だ不十分である。また、薬学部自己点検・評価委員会においては、薬学教育評価機構の評価基準に基づき自己点検・評価を行い、薬学部教授会等で報告しているとされているが、薬学教育評価機構による第三者評価に対応するための活動が中心となっており、薬学教育評価機構が求めている基準に応じた自主的な基準に基づいた継続的な自己点検・評価は行われておらず、また、その結果は公表されていない。

以上のように、薬学教育研究センターが中心となり教育研究活動の質的・量的な解析が行われているものの、薬学部自己点検・評価委員会がそれに基づいて薬学教育プログラムの自己点検・評価を十分に行っているとは言い難い。「北陸大学薬学部自己点検・評価委員会規程」の任務の条項には、自己点検・評価すべき項目などの具体的な任務が規定されておらず、薬学部自己点検・評価委員会の任務が明確になっていないことがその一因であると思われる。このような現状を鑑みると、「北陸大学薬学部自己点検・評価委員会規程」の

改訂などを行って、薬学部自己点検・評価委員会が十分に機能するように改善することが必要である。さらに、薬学部自己点検・評価委員会が自主的に評価基準を設け、組織的かつ計画的、定期的に自己点検・評価を行い、その結果を公表するように改善することが必要である。

薬学部教務委員会及び薬学教育研究センターから出された解析結果や改善案について、薬学部教務委員会の下に教育研究活動の改善を目的として設置されている卒業コンピテンシ・コンピテンシー検討ワーキンググループ（WG）、卒業研究コース実施検討WG、国家試験・C B T対策WG（C B T：Computer Based Testing）、遠隔授業実施WGなどが、薬学教育研究センターと連携して、改善案の検討と提案を行い、その内容については、薬学部教授会で審議され、薬学部自己点検・評価委員会の指示によって関連委員会における教育研究活動の改善が行われている。このように自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映させる体制が整備されている。

北陸大学薬学部は、薬学教育評価機構による第1期評価を2015年度に受審し、45項目（助言25項目、改善すべき点20項目）の「提言」を受けた。点検改善の結果は、2019年度に「再評価改善報告書」及び「大学への提言」に対する改善報告を提出しており、適合認定及び改善が進んでいるとの判定がされている。再評価時に改善されていなかった「実務実習事前学習の目標達成度を総合的に評価するための指標の設定」に関しては、「卒業認定コンモノリブリック」を用いた評価へ発展的に改善を行っている。

しかしながら、教育研究活動の改善は、主に薬学部教務委員会の主導の下で行われ、薬学部自己点検・評価委員会の関与が十分でないので、今後、各ワーキンググループ等の改善案に対するチェックなどを通じて薬学部自己点検・評価委員会が主体となって改善のための活動を行うことが望まれる。

3 薬学教育カリキュラム

（3-1）教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、シラバスの記載、授業担当教員の適性、教育課程の適切性の検証において懸念される点が認められる。

北陸大学薬学部のカリキュラムは、2015年度にカリキュラム・ポリシーに変更を加え、それに基づくカリキュラム改正（現カリキュラム：現カリ）が行われた。2015年度の薬学教育評価機構による評価において、「医療系科目の多くが2年次及び3年次に集中して開

講されているために学生への過度な負担が生じているので適切な変更が望まれる」との助言を受け、カリキュラムを再構築し、医療系科目12単位を4年次配当に変更した。また、2019年度には、新たなCPを設け、それに基づき編成されたカリキュラム（新カリキュラム：新カリ）を適用している。このような経緯でカリキュラム改正が行われてきており、2022年度において1～4年次には新カリ、5～6年次には現カリが適用されている。

新カリは、CPに基づき、教養科目、薬学準備教育及び薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の各項目『A 基本事項』、『B 薬学と社会』、『C 薬学基礎』、『D 衛生薬学』、『E 医療薬学』、『F 薬学臨床』、『G 薬学研究』に関する科目が配置されており、カリキュラム・ツリーは履修の手引きにより学生に明示されている（基礎資料1）。

教養教育は、『総合教養教育科目』の教養科目等が1年次に配置されている（基礎資料1）。また、語学教育は、1年次から4年次まで英語が必修科目として配置され、選択科目として「英会話Ⅰ・Ⅱ」と「中国語Ⅰ・Ⅱ」が配置されている。

人の行動と心理に関する教育は、1年次「医療人」、「基礎ゼミⅠ」、2年次「基礎ゼミⅡ」、「薬学と社会」、3年次「高齢者の心理・行動」、4年次「薬剤師倫理」、5年次「病院・薬局実務実習」、6年次「総合薬学演習」等が配置され、6年間をかけて実施されているとしている。しかし、1年次「基礎ゼミⅠ」と2年次「基礎ゼミⅡ」は人の行動と心理に関する教育を主眼とした内容になっていないので、低学年における人の行動と心理に関する教育が体系的に行われるように改善することが望まれる。薬害については、1年次「早期体験学習」において、3年次生と合同で薬害関係者による講演が行われている。さらに、2年次「薬学と社会」において、グループ学習による薬害に関する深い学修を行っている。

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の『C 薬学基礎』から『E 医療薬学』に関する科目に関して、薬学基礎である化学系、物理系、生物系科目は低学年に配置され、衛生薬学、医療薬学に関する科目は2年次から4年次に体系的に順次性をもって配置されている。『F 薬学臨床』の学修については、「早期体験学習」を1年次後期に実施し、3年次後期から4年次後期にかけて「臨床薬学実習」、「調剤学」、「実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」を配置している（基礎資料1、基礎資料2）。『G 薬学研究』については、「卒業研究」を4年次終盤から6年次前期に配置しており（基礎資料1、基礎資料2）、「薬科学コース」に加え、超高齢社会のニーズに応えられる臨床能力（高齢者や地域住民が抱える薬学・医療に関わる既存の問題や予測困難な問題に対して、それらを発見し解決できる能力）を有する薬剤師の養成を目的に「臨床薬学コース」を設置し、これを高齢者医療分

野と東洋医薬学分野に分け、アドバンスト教育の分野別演習・実習を組み入れている。「臨床薬学コース」は、実務実習終了後に臨床における課題について薬局または病院で卒業研究を行うものであり、臨床教育のアドバンスト教育として評価できる。なお、2022年度は、16人が履修している。

大学独自の教育では、薬学準備教育に1年次「基礎ゼミⅠ」（アカデミックスキル）、2年次「基礎ゼミⅡ」、1年次「情報リテラシー」が必修科目として配置されている。また、「天然薬物入門」、「漢方医薬学概論」、「和漢薬物学」が選択科目として、海外の医療事情を体験する「グローバル医療人Ⅰ～Ⅲ」や地域医療の現場を学ぶ「地域薬学研究」などが自由科目として開講されている（基礎資料1）。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育は、3・4年次「薬学演習Ⅰ・Ⅱ」、4年次「臨床薬学Ⅱ・Ⅲ」、6年次「総合薬学演習」、「卒業研究」が3年次から6年次に体系的に順次性をもって配置されている。

以上のように、CPに基づいて薬学教育カリキュラムが体系的に編成されている。しかし、一部の科目のシラバスにおいて下記のような記載の不備があるので、必要事項が記載されているかを精査してシラバスを改善する必要がある。

- 1) 「薬学演習Ⅰ」、「基礎ゼミⅡ」、「薬剤系実習」、「総合薬学演習」に、1回ごとの授業内容を含む授業計画が記載されていない。
- 2) 「高齢者の心理・行動」など複数の授業方法が用いられている科目では、1回ごとの授業計画にどの授業方法（SGD（Small Group Discussion）、ロールプレーなど）を用いるかが記載されていない。また、成績評価は、ポートフォリオ100%とのみ記載されているのみで、具体的に記載されていない。

さらに、6年次「総合薬学演習」において、実務領域に割り当てられているコマすべてと生物領域の一部を、予備校教師が担当しているので、専任教員が授業を行うように改善することが必要である。

薬学教育評価機構による第1期評価において、薬学共用試験対策や薬剤師国家試験の準備教育に偏った教育になっていると指摘されたが、2018年度入学生以前に行っていた4年次後期の「基礎知識学習」が廃止された。また、2016（平成28）年度からは、従来行っていた国家試験対策としての5年次「事前総合薬学演習」が廃止され、さらに2017（平成29）年度からは、6年次前期に時期を早めて行っていた「総合薬学演習」がカリキュラムどおり6年次後期のみを開講されている。これらの対応により、現カリの「卒業研究」は、4

年次後期終盤に学生が各研究室に配属され、6年次8月までの実務実習期間以外の約10ヶ月間にわたる課題研究が行われている。以上のような改善によって、2019年度の薬学教育評価機構による再評価では、北陸大学薬学部のカリキュラムは、薬学共用試験C B Tや国家試験の対策に偏った教育から脱却したと評価されている。今回の自己点検・評価においても、現カリ及び新カリは薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、I R運営委員会、薬学部教務委員会、薬学教育研究センターが収集した卒業・進級・留年・退学・休学・単位取得状況、薬剤師国家試験結果などの情報をもとに、薬学部自己点検・評価委員会、薬学部教授会等で点検・報告されている。具体的には、進級率の向上を目的として、小クラス制授業、個別指導などの教育内容の変更が行われ、その結果、2021年度の進級率は改善したとしている（基礎資料3-2）。一方、薬学部教務委員会において2021年度に学部の「アセスメント・マップ」の再考とともに評価指標「学修成果の評価指標（アセスメント・ポリシー）」（「自己点検・評価書」表2-1-2）を作成し、2022年度から新たな指標に基づき教育プログラムの検証を進めているが、検証・改善には至っていない。

卒業・進級・留年・退学・休学・単位取得状況、薬剤師国家試験結果などは、教育課程及びその内容、方法の適切性の検証の一助になると考えられるが、カリキュラムの体系的、順次性という観点からも検証しないと、上記で指摘したように、人の行動と心理に関する教育が体系的ではない等の問題点が見過ごされてしまう恐れがある。今後、教育課程及びその内容、方法の適切性の検証は、個々の科目の内容にとどまらず、カリキュラムの体系的、順次性及び学修成果の評価結果も考慮して実施するように改善する必要がある。

（3-2）教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、成績評価の公正性・厳格性において懸念される点が認められる。

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）における知識に関する到達目標（S B O s : Specific Behavioral Objectives）については、主に講義によって授業が行われている。技能や態度に関するS B O sについては、「薬学部シラバス作成指針」に従い、能動的学習方法（実習、演習、アクティブラーニングなど）が導入されている。技能や態度に関するS B O sを講義科目に設定している場合（2年次「分析化学Ⅲ」、3年次「公

衆衛生学」、「環境衛生学」、「臨床統計学」、4年次「医薬品情報学」、「薬毒物衛生学」)は、講義内での演習や課題等を課すなど能動的な学修を取り入れて実施されている。しかし、1年次の人の行動と心理に関する教育における中心科目の1つである「医療人」では講義と演習が実施されているが、SGDが1回しか実施されていないので、態度教育に適したアクティブラーニングを積極的に取り入れることが望まれる。

薬学研究は、4年次後期から6年次にかけて「卒業研究」で行われている。「卒業研究」が開始されるまでの準備として、希望者には1年次から3年次に「研究室インターンシップ」が行われている。学生は4年次後期終盤に、各研究室に少人数で配属され、6年次8月までの実務実習期間以外の約10ヶ月間にわたる課題研究を通して、科学的根拠に基づいた問題発見・解決能力を醸成する教育が行われている。卒業研究の開始にあたり、卒業研究「共通演習①」において卒業研究ガイダンス、文献の検索や評価方法、研究に必要な医療統計に関する演習を実施している。卒業研究発表会は6年次8月上旬に実施され、研究室主宰教員とともに、所属研究室と別の研究室の教員が副査となり担当学生のプレゼンテーションを評価している。また、副査は卒業研究論文に関して、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かを評価している。

薬学臨床における実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえ、薬学部実務実習委員会の統括の下に北陸三県（石川県、富山県、福井県）で実施されている（「自己点検・評価書」図3-2-1-1）。実習開始前に、実習施設の指導薬剤師に対する説明会を毎年実施し、臨床実地教育に対する意識の共有が図られている。また、施設担当教員の定期的な実習施設への訪問や、「実務実習指導・管理システム」を介した代表的な8疾患（がん、脳血管障害、心疾患、感染症、高血圧症、糖尿病、免疫・アレルギー疾患、精神神経疾患）に関する実習の実施状況等の把握により、各実習施設と連携を図りながら実習を行っている。なお、薬学共用試験合格から時間が経過し、第Ⅱ期以降に実務実習を開始する5年次生は、4年次生の「実務実習事前学習Ⅰ」に参加し、指導の補助を担当することで、薬学共用試験合格時の資質・能力が維持され、実務実習が適切に行われるように努めている。

学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発に関しては、大学でのスタディースキルを身につけるために1・2年次「基礎ゼミⅠ・Ⅱ」が実施されている。さらに「薬学演習Ⅰ・Ⅱ」や「総合薬学演習」などの科目では、パフォーマンス課題を用いたTBL（Team-based Learning）やPBL（Problem-based Learning）を実施してアクティブラーニング型授業が行われている。しかし、「薬学演習Ⅰ・Ⅱ」で行われているTBL

／PBLでは知識レベルの課題が多用されているので、複数領域の知識・技能・態度を総合して活用するという当該科目の学修目標に適した課題・評価方法を開発して、深い学びをするようにアクティブラーニング型授業を行うことが望まれる。

北陸大学薬学部における成績評価の基準は、「北陸大学履修規程」に則って「北陸大学薬学部 成績評価基準と教育成果の改善に係る指針」で、S (90点～100点)、A (80点～89点)、B (70点～79点)、C (60点～69点)、F (59点以下) と設定され、S～Cを合格としている。試験の種類は、定期試験、追試験、再試験、及び再試験不合格者に対して行われる最終試験がある。成績評価方法は「薬学部シラバス作成指針」に、行動領域（知識、技能、態度）及び行動の深さに適した評価方法を用いて評価することが教員に明示されており、論述試験、口頭試験、客観試験、シミュレーションテスト、実地試験、レポートなどによって評価している。成績評価方法はシラバスに記載するとともに、「北陸大学 授業のガイドライン」にしたがって初回の授業で学生に説明されている。また、シラバスに記載された評価方法がレポートやプレゼンテーションなどの成果物での評価となっている場合には、ルーブリック等の評価基準が事前に学生に示されている。

各科目の成績評価は、設定された方法・基準に従って概ね公正かつ厳格に行われているが、以下のように一部の科目の成績評価に問題があるので、各科目において適切な成績評価の方法・基準を設定し、成績評価を公正かつ厳格に行うよう改善が必要である。

- 1) 3年次「衛生環境系実習」は、実習科目にもかかわらず筆記試験70%で評価が行われている。
- 2) 複数の科目において、追再試験及び最終試験の出題問題が、本試験と同一である。
- 3) 1科目の再試験において、60点未満の学生を教員の裁量で合格としている。

また、複数の科目において、学生間の相互評価及び自己評価が成績評価に用いられている。このような間接評価を用いるのは、学生の主体性や自己批判力の向上に役立つ面があると考えられる。一方、その割合が多いと成績評価の客観性、正確性が担保できない場合も考えられる。したがって、学生間の相互評価及び自己評価等の間接評価を成績評価に用いる場合は、客観性・正確性を持たせる工夫をして用いることが望まれる。

成績評価の結果は、「学生支援システム」を介して学生に提示されている。定期試験が実施された必修科目について、オンデマンドまたは対面方式で試験解説が行われており、採点の公正性を担保するものとして評価できる。成績評価に対して疑義がある場合には、指定された期間内に薬学学務課を通して成績疑義照会を行い、疑義内容について検討した結

果を当該学生に文書で回答する「成績疑義照会制度」が設けられている。成績通知と成績疑義照会制度は、「履修の手引」等に明記され、掲示等で学生に周知されている。

進級判定基準は、「北陸大学薬学部履修細則」に定められており、進級基準を満たさない場合は上級年次への進級が制限され、単位未修得となった必修科目は翌年度再履修することになっている。カリキュラムの変更などが生じた場合は、適宜履修科目の振替が行われる。また、「北陸大学履修規程」により、留年生は、学部長がその必要性を認めた場合に限り、所属年次より上の年次の選択科目を履修することができる。加えて、留年生の学習機会を確保するために、既に単位を修得した科目（既修得科目）を再履修することが認められており、前の評価より上位の評価を得た場合に限り、後の評価が採用されると規定されている。これらの取扱いは、「履修の手引」に明記され、年度始めのガイダンスにおいて周知されている。しかし、留年生に再履修を認めることの意義は理解できるが、既修得科目の成績の上書きについては公正な成績評価とは言えないので、この規程については改善する必要がある。

進級判定は、薬学部教務委員会が単位修得状況及び進級基準に基づいて作成した原案を、薬学部教授会が審議することで、公正かつ厳格に行われている。

「北陸大学学則」に卒業認定に必要な修業年限及び単位が規定されている。判定基準に従って、2月上旬に薬学部教授会で審議・承認後、学長が認定しており、公正かつ厳格に卒業認定が行われている。卒業認定の判定基準は、「学生便覧」に明記されているほか、5・6年次生に対しては、教務ガイダンスで周知徹底が図られている。直近5年間の平均卒業率は約97%であるのに対して、ストレート卒業率は約50%で低い状況にあるが、2022年度は64.7%であり改善傾向にある。

DPには、卒業に必要な単位数の修得に加え、DPに掲げた能力を身につけた者に対して、卒業を認定し、学位を授与することが明記されている。DPに掲げた能力が身についたことを確認するために、これらの能力を「生命・医療倫理」、「薬学及びその関連領域における基礎的な科学力」、「コミュニケーション能力」、「薬学・医療領域における実践的能力」、「薬学・医療領域における科学的探究能力（問題発見・解決能力）」、「自己研鑽と次世代を担う人材育成」の6領域の卒業コンピテンシ（資質・能力）に分け、それぞれに具体的な能力としてコンピテンシーを定めている。コンピテンシーを可視化するために「学修ポートフォリオ」を構築し、「卒業認定コモンルーブリック」を用いてDPに掲げた能力の

到達度を確認しているとされている。しかし、「卒業認定コモンルーブリック」を用いたDPに掲げた能力の到達度の確認は、学生の自己評価によって行われており、客観性に欠けるので、教員が行った評価によってDPに掲げた能力が身についたことを確認することが望まれる。

入学生には、入学当初に「履修ガイダンス」、「情報ガイダンス」、「学生生活ガイダンス」が実施されている。「履修ガイダンス」では6年制薬学教育の全体像を俯瞰できるように、薬学部の教育理念、DP、CP、カリキュラム・ツリー、カリキュラム・マップ及びシラバスの見方について説明が行われている。前・後期の開始時に全学年で「教務ガイダンス」を行い、履修指導が行われている。4年次生には「実務実習ガイダンス」が実施されている。また、有意義な卒業研究が行えるように「卒業研究ガイダンス」が実施されている。さらに、留年生には、通常生とは別に前・後期の開始時に「教務ガイダンス」を実施して、履修指導が行われている。

1年次～6年次の各種ガイダンスとは別に、担任教員が、定期的に学生と面談を行い、履修にかかわる相談や指導にあたっている。また、必要な場合には、教務委員による面談を行い、精神面にも配慮した履修指導が行われている。留年が確定した学生に対しては、担任教員が面談し、健全な学業生活を送れるように指導が行われている。卒業留年が確定した学生には、担任教員、薬学部長及び薬学部教務委員長が面談し、学修状況や精神面などの状況把握を行うとともに、以後の学習相談や履修指導が行われている。

(3-3) 学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学修成果の評価方法及び学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することにおいて懸念される点が認められる。

2021年度から、学修成果を教育課程の進行に対応して総合的に評価するために、薬学部のDPに掲げた資質・能力を6領域の卒業コンピテンスに分け、それぞれに具体的な能力としてコンピテンスが定められている。また、教育課程の進行に従って順次性をもって配当された各コンピテンスの養成に関連する主要な科目において、目標パフォーマンスレベルを設定して卒業認定のための資料収集科目とし、それらの科目で実施するパフォーマンス課題の成果物等に対し、授業担当教員がフィードバックを加えることで形成的評価を行い、成果物やフィードバックの内容を「学修ポートフォリオ」として蓄積させている。

「学修ポートフォリオ」に基づいて、学生は各学年の終了時に「卒業認定コモンルーブリック」を用いて学修達成度を自己評価することになっている。2022年度4月に、2021年度の成果物を用いて各々の学生が自己評価を実施し、前年度の担任教員とともにコンピテンシーへの到達レベルを確認している。以上のような「学修ポートフォリオ」に基づく学修成果の評価方法は、「2022年度 卒業認定のための資料収集・自己評価・提出の手引き」にまとめられ学生及び教員に提示されている。このように、設定されたコンピテンシー／コンピテンシーを「学修ポートフォリオ」に基づいて評価することによって学修成果の評価を行うことは評価できる。しかし、「学修ポートフォリオ」と「卒業認定コモンルーブリック」を用いた学修成果の評価方法は、学生が自己評価を行っており間接的な評価にとどまっているので、学生が身につけるべき資質・能力の評価として教員による客観性が高い評価も行うよう改善することが必要である。

第1期本評価及び再評価時に指摘を受けた『総合的な学習成果の評価指標の設定とそれに基づく評価』や『「実務事前学習」の目標達成度を総合的に評価するための指標の設定と、それに基づく評価』に関しては、上述した「学修ポートフォリオ」と「卒業認定コモンルーブリック」を用いた評価を行うことで改善を図っている。また、現カリにおいて、実務実習終了後の6年次4月に、臨床薬学の総括的評価が設定されており評価できる。新カリにおいても、実務実習終了後に客観的な評価方法に基づいて臨床薬学を総括的に評価することが望まれる。

薬学共用試験（CBT及びOSCE：Objective Structured Clinical Examination）は、薬学共用試験センターが定めた実施要項及び基準点（CBTは正答率60%以上、OSCEは細目評価70%以上かつ概略評価5以上）に準拠して行われており、薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準は、大学ホームページに公表されている。

2021年度から、「アセスメント・マップ」（「自己点検・評価書」図3-3-1-1）に従って、学修成果の評価指標を科目レベル及びプログラムレベルで別個に設定し、学修成果の評価について、成績分布などを評価して解析を開始している。しかし、「アセスメント・マップ」に従った学修成果の評価の解析は緒についたところで、結果の活用までに至っていないので、今後、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することが望まれる。

4 学生の受入れ

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者数と入学定員数との乖離において懸念される点が認められる。

入学者の評価と受入れは、薬学部教授会で合否判定案を策定し、それを基に全学委員会であるアドミッション委員会で審議・承認のうえ、全学教授会で最終決定されている。

北陸大学薬学部のアドミッション・ポリシー（AP）は、項目1で記載したようにAPが求めている「学力の3要素」を明確にするために2023年度入学者選抜時から改訂された。入学試験の方式は、総合型選抜（21世紀型医療人育成方式）、学校推薦型選抜（指定校方式・公募方式）、一般選抜（北陸大学独自方式、大学入学共通テスト利用方式）、社会人選抜の4つの選抜区分を設けて、入学者の評価が行われている。一般選抜では学力試験により、知識・技能を重点的に評価しているが、調査書により「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度（主体性・多様性・協働性）」の評価も行っている。総合型選抜では、模擬授業を踏まえたグループによる科学実験の実施及び実験後の面接、調査書により、知識・技能と思考力・判断力・表現力を重点的に評価している。総合型選抜は面接のみで評価していた方法を2018年度から現在の方法に変更した。総合型選抜における、このような科学実験の実施などを組み合わせて学力の3要素を統合的に評価しようという方法は評価できる。学校推薦型選抜では、面接、基礎学力試験、調査書により、学力の3要素を評価している。以上の複数の方式で学力の3要素を評価して選抜しているが、一般選抜においても、面接などの方法によって「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度（主体性・多様性・協働性）」をより多面的に評価することが望まれる。

入学を希望する者に対しては、障がいがあるなどの理由で不利になるようなことがないよう、事前の申し出に基づき、受験上必要な配慮を行う体制を整えている。また、その旨は募集要項に明示されており、公平な入学者選抜の機会が提供されている。

入学者の資質・能力の検証に関しては、1年次のプレイスメントテスト（4月・8月）において学力の検証が行われており、2021年度の結果によると総合型選抜で入学した学生の成績が、他の選抜区分で入学した学生に比べて得点の伸びが最も大きかったことから、知識・技能や主体的に学習する力があることが確認されているとしている。しかし、総合型選抜方式の受験生のほとんどが選抜試験において合格となっていることや、プレイスメントテストの得点が他の選抜方式の学生より低いことから、学力の3要素に係る十分な学力を有しているとは言えないので、当該学生の資質・能力については、卒業まで注意深く検証していくことが望まれる。

また、各選抜区分の入学者の資質・能力については、アドミッション委員会の下に設置される入試制度検討ワーキンググループが、教育研究活動等の各種情報を集約するIR運営委員会から提供された分析データに基づき入試制度の検証を行っている。また、薬学部教育理念に基づき教育の質保証を図るための組織である薬学教育研究センターが、入学者の選抜区分ごとに成績、進級、留年、退学などのデータ収集を行い検証している。その検証結果に基づき、2022年度入学者選抜から、学校推薦型選抜（公募方式第1回）に基礎学力検査（化学）が導入された。また、一般選抜（北陸大学独自方式A・B日程）でも化学に記述式問題を導入することなどによって選抜方法の改善が図られている。

2015年の薬学教育評価機構による第1期本評価時の入学定員は306名で、入学定員充足率が極めて低い状態であった。薬学教育評価機構による第1期本評価及び再評価の指摘に基づいて入学者数の適切性について検討が行われ、その結果、入学定員が段階的に削減され、2023年度入学者選抜では100名となり、入学定員充足率は65.0%であった。段階的な入学定員の削減に伴って進級率は改善されており、その効果が現れている。さらに、2024年度入学者選抜では、入学定員は60人となった。また、2024年度入学者選抜から、留学生入試を導入し、海外からの受入れを実施することになっている。入学定員の削減等の方策によって入学定員充足率は改善傾向であるが、入学者数と入学定員数との乖離をさらに改善することが望まれる。

5 教員組織・職員組織

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教員組織の編成及び教育研究活動の組織的な取組みにおいて懸念される点が認められる。

教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針として、「北陸大学が求める教員像及び教員組織の編制方針」が定められている（基礎資料7）。専任教員49人が配置され、内訳は教授23人（46.9%）、准教授15人（30.6%）、講師8人（16.3%）、助教3人（6.1%）となっている。さらに、助手2人が所属している。大学設置基準に定められている教員数と教授数はそれぞれ33人、17人であり、専任教員数はそれを上回っている（基礎資料5）。専任教員の年齢別構成は、60歳代12人（24.5%）、50歳代18人（36.7%）、40歳代18人（36.7%）、30歳代1人（2.1%）となっている（基礎資料6）。しかし、助教の比率が低く50歳代以上の教員の割合が61.2%と年齢構成にもやや偏りがあるので、助教の増員などによって是正することが望まれる。

学生数523人(2022年5月1日現在)に対して専任教員1人当たりの学生数は10.7人である(基礎資料3-1、基礎資料5)。

教員の採用・昇任は、2021年4月に改正された「学校法人北陸大学教職員の人事に関する内規」に則り教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は優れた知識・経験及び高度な技術・技能を有する者が専任教員として配置されている(基礎資料9)。教員の採用は公募で行い、学部長及び募集分野に関連した教員からなる選考委員会によって、申請書類の評価、模擬講義や面接を行い、教育研究の能力と見識を評価している。

専任教員は、専門分野の系統ごとに分類した7つの系(大講座)及び薬学教育研究センターに配置されている。カリキュラム上の主要な授業科目は専任の教授もしくは准教授が担当している(基礎資料7)。しかし、専門科目の講義の一部は、学士資格の助教が担当している。専門科目の担当には、専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識が必要であるので、担当教員についてこういった指導能力や見識を確認することが望まれる。

「学校法人北陸大学教職員人材育成の方針」には、FD・SD等によって教職員のキャリア形成を図る方針が定められている。この方針に基づき、2021年4月に設置された高等教育推進センターでは、FD活動の推進及びその他教育改善に資する活動の支援に関することが行われており、授業設計や教育方法、学習評価をはじめとする教育活動や、学習支援に関する知識やスキルを身につけることを目的に定期的にセミナーが実施されている。しかし、次世代を担うと考えられる30歳代以下の教員は1名しかいないので、若手の教員を増員することによって次世代を担う教員の養成に努めることを期待したい。

薬学部専任教員の教育・研究業績は、大学ホームページの「研究活動(研究情報/教員データベース)」に主要学科目、研究課題・受託研究・科研費、講師・講演、学会発表、著書・論文歴、取得特許、学歴等が記載されており、広く社会に公開されている。

研究費については、年度当初に教員から提出される計画書に基づき、学長配当予算から基礎教育研究費が教員個人に対して配分されている。全学的な教育研究活動のさらなる充実と向上のため、学内公募による「北陸大学特別研究助成制度」を設けており、2022年度は薬学部では3件の助成を受けている。さらに、研究活動助成費を設置し、学術論文投稿料、海外での学会発表時の渡航費、学会開催、学術図書出版費用について一部を補助する体制を整備し、研究資金の面で研究活動の支援が行われている。また、学部横断的な研究組織として2019年度より薬学部教員を主体として「健康長寿総合研究グループ」が組織され、研究資金が配分されている。

研究時間の確保については、薬学教育評価機構による第1期本評価時の改善すべき点において、『研究活動の低下が懸念される教員が少なくないので、研究時間の確保などの改善が必要である。』（「自己点検・評価書」表2-2-1 NO.57）との指摘があった。薬学部の対応として、6年制薬学教育が開始されて以来、委員会及びWG活動並びに授業科目において一部教員に負担が偏っていたが、今回の自己点検・評価時では教育に関する業務量の偏在を解消し、各教員がおおむね平等に研究時間を確保できるようになっているとしている（基礎資料7）。しかし、過去5年間に於いて学術論文及び学会発表がまったくない教員が散見され、また、研究活動を積極的に行うべき准教授、講師、助教の担当授業時間は、教授と同等もしくは超えており、研究活動の低下が懸念されるので、教育研究活動の向上を図るために負担の軽減を検討することが望まれる。

教育研究活動の向上を図る取り組みとして、全学的な組織であるFD・SD委員会において、毎年FD・SD活動方針が定められ、薬学部FD活動もこの方針の下に進められている。2022年度は、全教職員対象の研修会が7回、薬学部対象が3回実施され、教育研究活動に関するFDは複数回実施されている。高等教育推進センターは、FD・SD委員会と連携してFD活動に関する各種支援を行っている。しかし、ハラスメントに関する研修会は3～5年ごとしか実施されていないので、ハラスメントが教育研究活動に及ぼす影響の重大さに鑑み、研修会開催の頻度を高めることが望まれる。

薬剤師としての実務経験を有する専任教員は、薬学部教授会で審議のうえ、実務教員としての職能である臨床能力を維持・向上させ、充実した実践的な薬学教育の実現を図る目的で臨床研修を行うことができる。2022年度は、1名が金沢医科大学病院で週1回研修を行った。また、実務系専任教員2名が、学校薬剤師として実務に携わっている。しかし、臨床研修を行っている実務系教員は一部にとどまっているので、より積極的に研鑽に取り組むことが望まれる。

薬学部専任の事務職員は10名おり、教務、学生に関する事務組織がある。全学的な教育研究活動を支援する組織として、学長を委員長とする「産学官・地域連携委員会」が設置され、研究の実施に係る全学的な事項の審議・決定が行われている。また、「社会連携研究推進部」が設置され、具体的な研究環境の整備、制度の構築等について企画・立案、実行が行われている。具体的には、研究費の執行管理等研究活動全般に関する相談窓口、科研費獲得支援（科研費の採択に向けた戦略やアプローチ方法、申請書類の作成ポイント等に関する講義の視聴、個別の計画調書WEB添削支援）などが実施されている。さらに、科研費不採択課題分析、科研費支援に関するアンケートも実施されている。

6 学生の支援

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制の整備において懸念される点が認められる。

北陸大学薬学部では「担任制」を実施し、「薬学部担任教員指導指針」に基づいて、担任教員が学習や就職等の相談・支援を行っている。学年主任を配置し、「学年別担任連絡会」を実施するなどして学部・学年全体での情報共有を図っている。

また、学修支援として、特待生奨学生を中心とする2年次学生が、薬学教育研究センター担当教員のサポートの下に1年次学生を教える「ピアサポート体制」が実施されている。上級生が下級生に教える「ピアサポート体制」は、低学力者の学修支援だけでなく、教える側の学生の学力向上にもつながる特色のある学修支援方法として評価できる。

学生の身体的・精神的支援については、看護師が常駐する保健室及びカウンセラー（臨床心理士）が配置されているキャンパス相談室が対応している。

ハラスメントに関しては、「北陸大学ハラスメント防止等に関する規程」に基づいて、ハラスメント防止委員会が中心となって対応している。学生の相談窓口はキャンパス相談室になっており、学生便覧で周知されている。入学時には「ハラスメント」や「迷惑行為」の防止についてフレッシュマンセミナーで学生に説明が行われている。2年次生以上のガイダンスでもSNS使用上の注意を行い、「迷惑行為」の防止に努めている。この他に、学生部長、教務部長、学生課長、各学部教務担当課長、保健室看護師、キャンパス相談室カウンセラー等で構成される「学生情報交換会」を毎月1回開催し、学生生活に悩みを抱え、支援が必要と考えられる学生などについて情報共有が行われている。

障がいのある学生への支援に関しては、「北陸大学障がいのある学生支援規程」が定められている。「障がいのある学生支援 教職員のためのガイド」に従い、申し出のあった学生と面談を行った上、個々の状態・特性等について合理的配慮を学生課などの支援組織が実施して修学を支援している。バリアフリー化が不十分であることが第1期評価で指摘され、順次整備が行われているが、一部改修が困難な部分については、人的なサポートによって対応している。

進路支援体制としては、薬学部進路支援委員会が4年次生及び5年次生を中心に、「就職ガイダンス」、「学内個別企業説明会」、「合同企業説明会」、及び就職活動に必要な事項の講座を実施している。

授業に関する学生の意見については、各学期の講義終了時に「学修アンケート」が行われ、アンケート結果は受講生及び科目担当教員にフィードバックされている。科目担当教

員はアンケート結果を踏まえて「授業の自己点検報告書」を作成し、掲示により公表することになっている。必要に応じて、学部長による確認を経て科目担当教員への指導等が行われ、結果がFD・SD委員会に報告されている。

学生の意見・要望を把握する目的で「学生意見箱」が設置され、投稿された意見は関連部署による回答とともに掲示板に掲載されている。

学生生活に関する学生の意見については、毎年「学生調査」において学修時間、学修行動、及び「施設・設備（環境面）」、「学生生活・キャリア支援（サポート体制）」に対する満足度が調査されている。また、卒業時に「卒業時アンケート」において、在学中の学修状況や満足度等が調査されている。これらのアンケート調査の結果は、関連委員会などでの審議を経た後、薬学部教授会で報告され、必要な対応策が実施されている。

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制としては、北陸大学環境対策委員会が環境の保身に努め、また、動物実験委員会、バイオセーフティー委員会、放射性同位元素委員会、組み換えDNA実験安全委員会が、各委員会等規程に基づき、動物実験、病原体等を用いた実験、DNA実験、放射線等の取扱いについて安全整備を行っている。

実験・実習に必要な安全教育に関しては、1・2年次の実習科目を中心に各実験・実習の開始時に担当教員により実施されている。卒業研究時には研究内容に応じた安全教育が各指導教員によって適宜行われている。また、eラーニングによる研究倫理教育が行われている。「学内実習及び研究時における事故発生の連絡体制及び事故事例の収集」に事故発生時の連絡体制や事故報告書などが定められ、実際に起きた事故を教訓に、今後の対策に活かすよう努めている。しかし、実習室及び研究室には有機溶剤による中毒が発生したときの応急処置等の事項に関する掲示がないので、それを掲示する、または安全データシートを準備するなどによって、適切に安全管理するよう改善することが必要である。

教育活動中の事故・けがに対しては、学生全員が入学時に「学生教育研究災害傷害保険」、「学生教育研究賠償責任保険」に加入している。事故・災害の発生時には、「北陸大学危機管理規程」に基づいて定められた「学生緊急事案発生時初期対応体制について」に従って連絡・対応することが、全教職員に周知されている。また、学生に対しては、「学生便覧」に「火災・地震発生時の対応及び避難場所等」を記載し、周知するとともに「大規模地震等対応マニュアル ポケット版」が学生向けに作成されている。さらに、教職員・学生を対象に毎年、避難訓練が実施されている。

年度始めに健康診断及び学生健康調査が実施されており、受診率は各学年95%以上である（基礎資料10）。そのほか、インフルエンザの予防接種も年1回学内で受けられるように

なっている。

経済的支援としては、北陸大学独自の貸与型奨学金及び成績優秀な学生に対する給付奨学金などがある。また、バス通学代の助成が行われている。これらの情報については、学生便覧のほか、学生募集要項にも掲載されている。奨学金以外にも特別な事情により経済的に学費納入が困難となった学生に対しては、学費の「分納制度」や「延納制度」が設けられており、学生便覧に記載し学生に周知されている。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

北陸大学薬学部の定員は入学年度によって異なっており、2022年度においては105人から220人の間である。座席数400の大講義室が2室、座席数187以上の中講義室が7室、小グループ演習室は22室あり、学生数に十分な室数が確保されている。参加型学習のための少人数教育を行う教室としては、薬学キャンパス内にアクティブラーニング教室が3か所整備されている。各講義室には講義が円滑に行えるように、規模に応じた視聴覚機器を整備している（基礎資料8、基礎資料11-1、基礎資料11-2）。また、主要な講義室の5室にハイフレックス型授業撮影システムが整備され、撮影した授業は薬学部授業アーカイブで公開し、学生の復習や自学自習に利用されていることは、設備が学修支援に有効に活用されていることとして評価できる。

学生実習専用の実験科学棟には、収容人員200人の実習室7室が整備されている。また、実験科学棟には、薬剤系実習室、無菌製剤室、医薬品試験室、医薬品情報室、メディカルトレーニングルーム（MTR）、ファーマシートレーニングルーム（PTR）が設置されており、学内の臨床準備教育（実務実習事前学習）や実務実習で修得した技能の再確認などに利用されている（基礎資料11-1）。

情報処理演習を行う専用のパソコンルーム（第二薬学棟303PN）が1室（100人）設置されている（基礎資料11-1）。パソコンルーム以外には、図書館薬学部分館（薬学本部棟3F）にも自由に使用できるパソコンが設置されている。薬学キャンパス内は学生の必携PCの授業等利用が円滑に行えるように、無線LAN及び有線LANを利用できる環境が整備されている。2019年度にはコラボレーション機能を有するツールを導入し、教育への有効利用を推進している。また、クラウド型の教育支援システムを導入し、遠隔授業にも活用されている。さらに、2021年4月からは学生向けBYOD（Bring your own device）用印刷システムを導入するなど、ソフト・ハードの両面から教育のDX（Digital

Transformation) 化に取り組んでいる。

薬学部附属研究施設・動物実験施設としては、2つの動物実験施設を整備している。薬学部附属研究施設・薬用植物園は、薬系大学としては国内最大級の薬用植物園（管理棟、温室、人工池、ハーブ園、栽培試験場、薬用樹木園など計15,000㎡、1,000種以上の薬草を栽培）を有している（基礎資料11-2）。そのほか、実際に現地調査を行って蒐集されたものを含め2,800種余りの生薬標本を保有する生薬標本室を有している。これら栽培植物や生薬標本は、専門講義や天然物化学系実習における研究材料として利用されている（基礎資料11-2）。

北陸大学には、太陽が丘キャンパスに図書館本館が、薬学キャンパスに図書館薬学部分館が設置されている。図書館本館は470席、薬学部分館は192席を有している。これら図書館の開館時間は、本館が9:00～19:00（月曜～金曜）、薬学部分館が9:00～20:00（月曜～金曜）、両館ともに土曜は9:00～17:00である。また、学生の自学自習に資するために、試験前の日曜・祝日に開館するなどの対応もとっている（基礎資料12）。蔵書数は、本館が約16万冊、薬学部分館が約8万4千冊であり、視聴覚資料（DVD・CD・CD-ROM等）は約2,800タイトル、所蔵雑誌（和雑誌・洋雑誌・中国雑誌等）は約1,250種を揃えている。そのほか、電子ジャーナルは約16,000タイトルが利用でき、電子書籍は約1,200タイトルを揃えている。加えて、医学系動画等配信サイトを導入している（基礎資料13）。必要な文献検索データベースも整備しており、学修・研究に必要な国内外の新聞・雑誌、化学・医薬関連情報、法律情報、学術論文等の検索を行うことができる。

自習のためのスペースとして、図書館閲覧室以外に自習室1室がある。また、アクティブラーニング教室や専用のパソコンルームは、授業以外の時間帯は学生の自学自習のために利用されている。ラウンジと食堂も自習のために使用されている。

2022年度において卒業研究の受け入れをした教員個人単位の研究室数は40あり、基礎資料によると研究室の面積は0～226.3㎡である（基礎資料8）。ただし、0㎡となっているのは一部の助教等の研究スペースが教授の研究室面積に合算されているためで、実際は研究に支障のない研究スペースがある。しかし、卒業研究における各研究室への学生配属はおおむね3～5名でほぼ均等であるにもかかわらず、研究室の面積にやや大きな差があるのは、卒業研究の遂行や安全性に問題が生じる可能性があるため、卒業研究を実施する研究室の面積を是正することが望まれる。薬学教育研究のための共用施設として、機器分析施設、機器室、中央機器室、共同機器室、動物実験施設、遺伝子組換え実験施設がある。各研究室に専門に応じた関連設備、研究機器が整備されているほか、共通機器として500

MHz核磁気共鳴装置、遺伝子解析システムなどが設置されている（基礎資料11-1、基礎資料11-2）。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

北陸大学薬学部は、北陸三県（石川・富山・福井）の薬剤師会と包括連携協定を締結しており、石川県薬剤師会主催の「石川県中高生薬剤師セミナー」に毎年参加し、未来の医療の担い手となる人材の育成に携わっている。また、小中学生対象の「いしかわのこどもみらいキャンペーン」や「かなざわまち博」に参加し、将来の医療人や科学技術者を目指す芽を育むことに貢献している。「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 北陸」を開催し、会場の提供と運営にも積極的に寄与している。薬学部教員や卒業生等が講師を務めている生涯学習プログラム「生涯教育研修会」を、薬学部と薬学部同窓会「薬友会」との共催で、毎年、全国6～8か所で開催している。ただし、コロナ禍の期間は2022年度まで実施されなかった。

産業界との連携として、医薬品・健康産業に関わる民間企業や他大学等と契約を締結した受託研究・共同研究を2022年度は7件実施している。また、県民の健康寿命延伸のために2021年に石川県が設立した石川県次世代ヘルスケア産業協議会に加入し、産学官連携の促進にも取り組んでいる。

地域における保健衛生の保持・向上への貢献に関しては、北陸大学の全学組織である地域連携センターが実施している「北陸大学市民講座」、「北陸大学公開市民講座」、「北陸大学健康フェア」等に薬学部教員も参加し、薬や健康に関する知識を分かりやすく講義している。また、小学校・中学校・高校において「薬物乱用防止教室」や「飲酒・喫煙防止教室」を実施している。さらに、地域住民向けに漢方・薬膳に関する講演会や「薬用植物勉強会」も定期的に開催し、地域住民の健康意識の向上に貢献している。

以上のように、北陸三県の薬剤師会との連携及び市民講座等による啓蒙活動を行い、医療・薬学の発展と地域における保健衛生の保持・向上に積極的に取り組んでいることは評価できる。

北陸大学は、世界15か国、64校の姉妹校・友好校・パートナーシップ校と協定を結び、学生の短期・長期留学、海外研修、留学生の受入れ等の国際交流活動を展開しており、薬学部学生の希望者は中国またはアメリカの大学において2～3週間の研修に参加している。

薬学部では、中国の瀋陽薬科大学及び温州医科大学、韓国の慶熙大学校と「日中韓三ヵ国大学合同教育研修プログラム」を持ち回りで主催している。本プログラムに参加する学生は、各大学数名ずつからなるグループに分かれて、主催校が行う英語による講義を受講し、その地域の医療や薬学に関連する施設などを見学することで、国際交流を行っている。また、本プログラムと同時期に、各大学の教員数名による「国際シンポジウム」が開催され、教員間の交流も行われている。教員の海外留学に関しては「北陸大学教職員研修規程」に制度が規定されているが、実績はない。

学生が参加するその他のプログラムとして、「中国東洋医薬学導入教育プログラム」、「臨床薬学先進国アメリカに学ぶ臨床薬剤師像と日米医療事情の比較」が実施されている。第1～6回（2014～2019年度）「中国東洋医薬学導入教育プログラム」の合計参加人数は127名だったが（追加99）、コロナ禍のため一時期中断されていた。しかし、2023年度に「中国東洋医薬学導入教育プログラム」が実施され、12名の薬学部生が参加した。これらのプログラムが留学助成金の対象となり、自由科目「グローバル医療人Ⅰ～Ⅲ」で単位認定される。このように、学生が海外で学修できる教育プログラムを設定していることは、グローバルな視野を持った薬剤師の育成を行っている特色ある教育として評価できる。

北陸大学ホームページには、日本語以外に、英語版・中国語版のページも開設されている。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 上級生が下級生に教える「ピアサポート体制」は、低学力者の学修支援だけでなく、教える側の学生の学力向上にもつながる特色のある学修支援方法として評価できる。（6. 学生の支援）
2. 主要な講義室の5室にハイフレックス型授業撮影システムが整備され、撮影した授業は薬学部授業アーカイブで公開し、学生の復習や自学自習に利用されていることは、設備が学修支援に有効に活用されていることとして評価できる。（7. 施設・設備）
3. 北陸三県の薬剤師会との連携及び市民講座等による啓蒙活動を行い、医療・薬学の発展と地域における保健衛生の保持・向上に積極的に取り組んでいることは評価できる。（8. 社会連携・社会貢献）
4. 学生が海外で学修できる教育プログラムを設定していることは、グローバルな視野を

持った薬剤師の育成を行っている特色ある教育として評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)

2) 助言

1. カリキュラム・ポリシーにおける学修成果の評価の在り方の記載が不明確であるので、科目レベル及びプログラムレベルの学修成果の評価の在り方をそれぞれ具体的に設定することが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 教育研究上の目的及び三つの方針の定期的な検証について、学外識者の意見聴取を行い、薬学部教授会へ報告を行っているものの、教授会及び薬学部自己点検・評価委員会で十分議論するには至っていないので、薬学部として主体的に検証していくことが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. 全学教務委員会における学外識者からの意見聴取のみでは、薬学教育プログラムの自己点検としては不十分であるので、カリキュラムの体系性、学習内容など具体的な薬学教育プログラムに関する意見を十分に聴取できるように、薬学部自己点検・評価委員会に外部委員を含めることが望まれる。(2. 内部質保証)
4. 教育研究活動の改善は、主に薬学部教務委員会の主導の下で行われ、薬学部自己点検・評価委員会の関与が十分でないので、今後、各ワーキンググループ等の改善案に対するチェックなどを通じて薬学部自己点検・評価委員会が主体となって改善のための活動を行うことが望まれる。(2. 内部質保証)
5. 1年次「基礎ゼミⅠ」と2年次「基礎ゼミⅡ」は人の行動と心理に関する教育を主眼とした内容になっていないので、低学年における人の行動と心理に関する教育が体系的に行われるように改善することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
6. 1年次の人の行動と心理に関する教育における中心科目の1つである「医療人」は講義と演習が実施されているが、SGDが1回しか実施されていないので、態度教育に適したアクティブラーニングを積極的に取り入れることが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
7. 「薬学演習Ⅰ・Ⅱ」で行われているTBL/PBLでは知識レベルの課題が多用されているので、複数領域の知識・技能・態度を総合して活用するという当該科目の学修目標に適した課題・評価方法を開発して、深い学びをするようにアクティブラーニング型授業を行うことが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)

8. 学生間の相互評価及び自己評価等の間接評価を成績評価に用いる場合は、客観性・正確性を持たせる工夫をして用いることが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
9. 「アセスメント・マップ」に従った学修成果の評価の解析は緒についたところで、結果の活用までに至っていないので、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
10. 総合型選抜方式の受験生のほとんどが選抜試験において合格となっていることや、プレイスメントテストの得点が他の選抜方式の学生より低いことから、学力の3要素に係る十分な学力を有しているとは言えないので、当該学生の資質・能力については、卒業まで注意深く検証していくことが望まれる。(4. 学生の受入れ)
11. 入学定員の削減等の方策によって入学定員充足率は改善傾向であるが、入学者数と入学定員数との乖離をさらに改善することが望まれる。(4. 学生の受入れ)
12. 助教の比率が低く50歳以上の教員の割合が61.2%と年齢構成にもやや偏りがあるので、助教の増員などによって是正することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
13. 過去5年間において学術論文及び学会発表がまったくない教員が散見され、また、研究活動を積極的に行うべき准教授、講師、助教の担当授業時間は、教授と同等もしくは超えており、研究活動の低下が懸念されるので、教育研究活動の向上を図るために負担の軽減を検討することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
14. ハラスメントに関する研修会は3～5年ごとしか実施されていないので、ハラスメントが教育研究に及ぼす影響の重大さに鑑み、研修会開催の頻度を高めることが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
15. 卒業研究における各研究室への学生配属はおおむね3～5名でほぼ均等であるにもかかわらず、研究室の面積にやや大きな差があるのは、卒業研究の遂行や安全性に問題が生じる可能性があるので、卒業研究を実施する研究室の面積を是正することが望まれる。(7. 施設・設備)

3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーのうち薬学専門科目などの項目において教育方法が記載されていないので、教育方法を具体的に設定する必要がある。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)

2. アドミッション・ポリシーには多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていないので、設定することが必要である。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
3. 「北陸大学薬学部自己点検・評価委員会規程」の改訂などを行って、薬学部自己点検・評価委員会が十分に機能するように改善することが必要である。（2. 内部質保証）
4. 薬学部自己点検・評価委員会が自主的に評価基準を設け、組織的かつ計画的、定期的に自己点検・評価を行い、その結果を公表するように改善することが必要である。（2. 内部質保証）
5. 一部の科目のシラバスにおいて記載の不備があるので、必要事項が記載されているかを精査してシラバスを改善する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
6. 6年次「総合薬学演習」において、実務領域に割り当てられているコマすべてと生物領域の一部を、予備校教師が担当しているので、専任教員が授業を行うように改善することが必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
7. 教育課程及びその内容、方法の適切性の検証は、個々の科目の内容にとどまらず、カリキュラムの体系性、順次性及び学修成果の評価結果も考慮して実施するように改善する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
8. 一部の科目（下記1）～3))の成績評価に問題があるので、各科目において適切な成績評価の方法・基準を設定し、成績評価を公正かつ厳格に行うよう改善が必要である。
 - 1) 3年次「衛生環境系実習」は、実習科目にもかかわらず筆記試験70%で評価が行われている。
 - 2) 複数の科目において、追再試験及び最終試験の出題問題が、本試験と同一である。
 - 3) 1科目の再試験において、60点未満の学生を教員の裁量で合格としている。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
9. 留年生に再履修を認めることの意義は理解できるが、既修得科目の成績の上書きについては公正な成績評価とは言えないので、この規程については改善する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
10. 「学修ポートフォリオ」と「卒業認定コモンルーブリック」を用いた学修成果の評価方法は、学生が自己評価を行っており間接的な評価にとどまっているので、学生が身につけるべき資質・能力の評価として教員による客観性が高い評価も行うよう改善す

ることが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

11. 実習室及び研究室には有機溶剤による中毒が発生したときの応急処置等の事項に関する掲示がないので、それを掲示する、または安全データシートを準備するなどによって、適切に安全管理するよう改善することが必要である。(6. 学生の支援)

V. 認定評価の結果について

北陸大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2022年度に本機構の、「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成される評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

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

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

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、「評価結果」に大学間での偏りが生じないことに留意して「評価チーム報告書」の内容を検討し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認あるいは誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討して「評価報告書（評価委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を作成し総合評価評議会に提出しまし

た。

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

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

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

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

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ．総評」には、本機構の「評価基準」に対する貴学の達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について、【基準】に対する達成状況の概要を記しています。

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

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

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

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

なお、本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された2022年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並びに訪問調査において確認した状況に基づいて作成したものであるため、現時点ではすでに改善されている点が提言の指摘対象となっている場合があります。また、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」及び「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- | | |
|------------|--|
| 2022年2月1日 | 本評価説明会*を実施 |
| 2023年3月6日 | 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
貴学より「薬学教育評価申請書」の提出 |
| 3月29日 | 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知 |
| 4月25日 | 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始 |
| ～6月19日 | 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成 |
| 6月23日 | 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成 |
| 7月25日 | 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付 |
| 8月10日 | 貴学より「「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答」の提出 |
| 8月31日 | 評価チーム会議*を開催し、貴学からの「「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認 |
| 10月25日・26日 | 貴学への訪問調査実施 |
| 11月7日 | 評価チーム会議*を開催し、「評価チーム報告書」を作成 |
| 11月21日 | 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出 |
| 11月29日・30日 | 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討 |
| 12月18日 | 評価委員会（拡大）**を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成 |
| 2024年1月4日 | 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付 |
| 1月17日 | 貴学より「意見申立書」の提出 |
| 2月5日 | 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成 |
| 2月14日 | 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付 |
| 2月20日 | 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出 |
| 3月1日 | 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定 |
| 3月18日 | 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付 |

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

4) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧（様式2-1、 2-2）を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式2-1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 北 陸 大 学

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 1	北陸大学 Campus Guide Book 2023	
資料 2	学生便覧 2022	1-1、1-2、2-2、3-2-4、4-1、6-1、7-1、8-1
資料 3	2022 年度履修の手引 (薬学部)	1-1、1-2、2-2、3-1-1、3-2-1、3-2-2、3-2-3、3-2-4、3-2-5
資料 4	新入生および各学年 4 月ガイダンス (科目履修・学生生活) 資料	3-1-1、3-2-1、3-2-5
資料 5	2022 年度シラバス	2-2、3-1-1、3-2-1、6-1、8-1
資料 6	2022 年度授業時間割 薬学部	
資料 7	評価対象年度に用いた実務実習 (薬局・病院) の概略評価表	
資料 8	2023 年度学生募集要項	1-2、4-1、6-1

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 9	2021 (令和 3) 年度第 5 回薬学部教授会資料 p47~63 「日本薬剤師会の政策提言 (令和 3 年 5 月)」	1-1
資料 10	2022 年度前期教務ガイダンス主な説明事項 (学部長、教務委員長、各担当教員用)	1-1、1-2、3-2-3、3-2-4、3-2-5
資料 11	2021 年度 第 10 回教学運営協議会資料 2022 年度フレッシュマンセミナー基本計画	1-1
資料 12	2022 年度 第 3 回教学運営協議会資料 2022 年度フレッシュマンセミナー総括及び 2023 年度基本方針 (薬学部抜粋)	1-1
資料 13	2022 (令和 4) 年度第 1 回薬学部教授会資料 p 52~66	1-1、1-2、2-1、3-2-2、3-3-1、5-2
資料 14	2022 (令和 4) 年度地区別保護者懇談会薬学部概要	1-1、1-2

資料 15	北陸大学ホームページ「教育ポリシー」・「薬学部薬学科」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/policy.html	1-1、1-2、2-2
資料 16	卒業コンピテンス・コンピテンシー	1-2、2-1、3-1-1、 3-2-1、3-2-4、3-3-1
資料 17	北陸大学薬学部 卒業認定コモンルーブリック	1-2、2-1、2-2、3-2-1、3-2-4、3-3-1
資料 18	北陸大学薬学部 卒業コンピテンシー到達レベル自己評価表	1-2、2-1、2-2、3-2-1、3-2-4、3-3-1
資料 19	2022 年度卒業認定のための資料収集・自己評価・提出の手引き	1-2、2-1、2-2、3-2-1、3-2-4、3-3-1
資料 20	2022 年度薬学部シラバス作成指針	1-2、2-2、3-2-1、 3-2-2
資料 21	2022 年度薬学部シラバス原稿 自己・他者 チェックリスト	1-2
資料 22	北陸大学 ノート P C 必携のご案内	1-2、2-2
資料 23	2021（令和 3）年度第 5 回 IR 運営委員会議事録	1-2
資料 24	2021（令和 3）年度第 2 回入試制度検討ワーキンググループ議事録	1-2
資料 25	2022（令和 4）年度第 1 回入試制度ワーキンググループ議事録	1-2
資料 26	2020（令和 2）年度第 12 回全学教務委員会議事録、外部評価者記録	1-3
資料 27	2022（令和 4）年度第 7 回薬学部教授会資料 p10～17 2022 年度三つのポリシーに基づく大学の取組の点検・評価及び教育課程編成に関する外部機関からの意見聴取について	1-3、2-1
資料 28	2022（令和 4）年度第 5 回全学教務委員会議事録、外部評価者記録	1-3
資料 29	2021（令和 3）年度第 8 回全学教務委員会議事録	1-3
資料 30	学校法人北陸大学規程集「北陸大学自己点検・評価規程」	2-1
資料 31	薬学部 内部質保証システム体系図	2-1、2-2
資料 32	学校法人北陸大学規程集「北陸大学薬学部自己点検・評価委員会規程」	2-1、2-2
資料 33	2022（令和 4）年度第 1 回薬学部教授会資料 p78～80 薬学部組織図	2-1、2-2、5-1、6-1、8-1

資料 34	北陸大学ホームページ「大学の紹介」・「情報の公表」・「内部質保証／自己点検・評価」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/about/disclosure/jabpe.html	2-1、2-2
資料 35	2022（令和4）年度第3回自己点検・評価委員会議事録	2-1
資料 36	令和4年度 北陸大学自己点検・評価報告書について	2-1
資料 37	2022年度第5回薬学部教授会議事録及び資料 p19～23 2021年度薬学部自己点検・評価 評価基準チェックシート	2-1、2-2
資料 38	2022（令和4）年度第2回薬学部自己点検・評価委員会議事録	2-1
資料 39	2022（令和4）年度第3回薬学部自己点検・評価委員会議事録	2-1、3-1-1、3-3-1
資料 40	2022年度薬学部自己点検・評価について（依頼）	2-1
資料 41	2022年度学生調査関係資料	2-1、6-1
資料 42	2022（令和4）年度第17回薬学部教授会資料 p5～27 2022年度学生調査結果	2-1、6-1
資料 43	2021年度卒業時アンケート関係資料	2-1、6-1
資料 44	2022（令和4）年度第6回薬学部教授会資料 p16～31 2021年度卒業時アンケート結果	2-1、6-1
資料 45	2021年度卒業後調査関係資料	2-1
資料 46	2021年度卒業後調査結果（薬学部のみ抜粋）	2-1
資料 47	2022年度北陸大学同窓会定例役員会開催のご案内	2-1
資料 48	学校法人北陸大学規程集「北陸大学教学運営協議会規程」	2-1
資料 49	学校法人北陸大学規程集「北陸大学全学教務委員会規程」	2-1
資料 50	学校法人北陸大学規程集「北陸大学FD・SD委員会規程」	2-1、5-2
資料 51	学校法人北陸大学規程集「北陸大学IR運営委員会規程」	2-1、2-2
資料 52	北陸大学 内部質保証システム体系図	2-1
資料 53	2022（令和4）年度第1回薬学部教授会資料 p8～14 薬学部後期教育活動（3つのポリシーを踏まえた適切性に係る点検・評価）報告	2-1、2-2、3-1-1
資料 54	2022（令和4）年度第12回教学運営協議会議事録	2-1、2-2
資料 55	2023（令和5）年度第1回薬学部教授会資料 p8～16 薬学部後期教育活動報告（3つのポリシー及びアセスメント・ポリシーを踏まえた適切性に係る点検・評価）について	2-1、2-2
資料 56	学修成果の評価指標（現カリ・新カリ）	2-1、3-3-1、4-1
資料 57	学校法人北陸大学規程集「北陸大学薬学部薬学教育研究センター規程」	2-1、2-2
資料 58	2022（令和4）年度第7回薬学部教務委員会議事録	2-1、2-2、3-1-1

資料 59	2022（令和4）年度第9回薬学部教授会議事録及び資料 p 8～63	2-1、2-2、3-3-1
資料 60	2021（令和3）年度第7回薬学部教授会議事録	2-1、2-2、3-1-1
資料 61	2022（令和4）年度第2回薬学部教授会議事録	2-1
資料 62	2022年度第6・8・14回薬学部教務委員会議事録	2-1、2-2
資料 63	学校法人北陸大学規程集「北陸大学薬学部教務委員会規程」	2-1、2-2
資料 64	2021（令和3）年度第3回薬学部教授会資料 p 1～6 薬学部後期教育活動（3つのポリシーを踏まえた適切性に係る点検・評価）報告について	2-1、2-2、3-1-1
資料 65	2021（令和3）年度第11回薬学部教務委員会議事録	2-1
資料 66	2021（令和3）年度第21回薬学部教授会資料 p 26 2021年度薬学部留年確定者数	2-1、2-2
資料 67	北陸大学ホームページ「大学の紹介」・「情報の公表」・「第三者評価」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/about/disclosure/jihee.html	2-1
資料 68	北陸大学ホームページ「薬学部薬学科」・「情報公開」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/disclosure.html	2-1
資料 69	2022年度第1～6回 IR 運営委員会議事録	2-2
資料 70	2021（令和3）年度第4回薬学部教授会資料 p 24 2021年度留年対応&防止案、p 25～26 2021 University Calendar	2-2、3-1-1
資料 71	2019年度薬学教育評価 再評価改善報告書	2-2、3-1-1
資料 72	2019年度薬学教育評価 「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果	2-2
資料 73	北陸大学薬学部 成績評価基準と教育成果の改善に係る指針	2-2、3-2-2、3-3-1
資料 74	2022（令和4）年度第1回薬学部FD研修会資料 ハイフレックス型授業撮影システムの使用法とその実践	2-2、7-1
資料 75	卒業研究の学習・評価・指導マニュアル	2-2、3-2-1
資料 76	2022（令和4）年度第16回薬学部教授会議事録	2-2、3-2-4、3-3-1
資料 77	2019年度薬学教育評価再評価 基礎資料7 学生受入れ状況について（入学試験種類別）	2-2、4-2
資料 78	2019年度薬学教育評価 再評価報告書	2-2、3-1-1、3-2-1

資料 79	2022（令和4）年度第7回薬学部教授会資料 p32～33、p41～44、p54～55、p63～67 2022（令和4）年度6年次生総合薬学演習における課題の実施要領および教員用評価マニュアル（抜粋）	2-2
資料 80	北陸大学ホームページ・学内専用・「研究活動（社会連携推進部）」 研究環境に関するアンケートについて	2-2、5-2
資料 81	教員教育・研究情報ページ更新状況（調査日：2022/06/13）	2-2
資料 82	2022年度入学に際してのご案内（抜粋） p2～3	2-2、3-2-5
資料 83	ハラスメント防止のために（掲示）	2-2
資料 84	バリアフリー化資料	2-2
資料 85	北陸大学ホームページ・学内専用・情報システム（情報推進課）・申請・公開資料	2-2、7-1
資料 86	2021（令和3）年度第3回薬学部教授会資料 p61～66 薬学研究の体系化	3-1-1、3-2-1
資料 87	2022年度4年次生卒業研究ガイダンス資料	3-1-1、3-2-5
資料 88	卒業研究実施スケジュール及び論文作成マニュアル（2022年4月）	3-1-1、3-2-1
資料 89	2021（令和3）年度第10回薬学部教授会資料 p21～27 薬学部前期教育活動（3つのポリシーを踏まえた適切性に係る点検・評価）報告について	3-1-1
資料 90	2022年度 基礎ゼミⅠ前期第10回講義資料（抜粋）	3-2-1
資料 91	基礎ゼミⅡでの「研究室見学（2）」の実施について	3-2-1
資料 92	卒業研究発表会への参加（1）（2）実施概要	3-2-1
資料 93	研究室インターンシップの実施概要	3-2-1
資料 94	研究室イントロダクションへの参加 実施概要	3-2-1
資料 95	卒業研究 共通演習① 実施概要	3-2-1
資料 96	研究倫理 e-ラーニング [課題に関する説明]（学生掲示）	3-2-1
資料 97	「ラボラトリー演習」及び「ジャーナルクラブ」について	3-2-1
資料 98	卒業研究発表会（オンライン開催）について（学生掲示）	3-2-1
資料 99	2022年度 卒業研究評価者・審査員順番表	3-2-1
資料 100	プレゼンテーション能力の評価表（オンライン対応、主査用・副査用）	3-2-1
資料 101	4年次生実務実習ガイダンス資料	3-2-1、3-2-5
資料 102	2022年度薬学実務実習に関する説明会（案内）及び資料	3-2-1

資料 103	2022 年度実務実習訪問指導の手引	3-2-1
資料 104	リフレクションシート	3-2-1、3-3-1
資料 105	卒業認定のための資料収集・自己評価について（2022 年 1 月学生 掲示）、手順について（2022. 1. 5）	3-2-1、3-3-1
資料 106	2022 年度分 卒業認定のための資料収集・自己評価（manaba ア ンケート）	3-2-1
資料 107	学生支援システム 成績公開日程学生掲示	3-2-2
資料 108	2022 年度定期試験解説時間割	3-2-2
資料 109	試験結果及び解答内容のフィードバック（学生掲示）	3-2-2
資料 110	成績疑義照会について（学生掲示）	3-2-2
資料 111	2022（令和 4）年度第 15 回薬学部教務委員会議事録	3-2-3
資料 112	2022（令和 4）年度第 19 回薬学部教授会議事録	3-2-3
資料 113	2022（令和 4）年度第 13 回薬学部教務委員会議事録	3-2-4
資料 114	2022 年度前期薬学部ガイダンス等日程	3-2-5
資料 115	2022 年度後期薬学部ガイダンス等日程	3-2-5
資料 116	2022 年度前期ガイダンス説明用. ppt（通常生用）	3-2-5
資料 117	2022 年度前期ガイダンス説明用. ppt（留年生用）	3-2-5
資料 118	2022 年度薬学部担任教員指導指針	3-2-5、6-1
資料 119	4 年次卒業研究ガイダンス等の実施案内（学生掲示）	3-2-5
資料 120	2022 年度卒業認定のための資料収集・自己評価について（2023 年 2 月学生掲示）	3-3-1
資料 121	2022 年度 4 年次生薬学共用試験後のスケジュール	3-3-1
資料 122	北陸大学ホームページ・「薬学部薬学科」・「国家試験・取得資 格」 https://www.hokuriku- u.ac.jp/department/pharmacy/exam.html	3-3-1
資料 123	2022 年度第 16 回薬学部教授会資料 p 22～24 6 年次コース別 演習日程、p 28～33 F 薬学臨床の総合的な学修成果の評価	3-3-1
資料 124	2022 年度 4 年次生教務ガイダンス. ppt	3-3-1
資料 125	卒業認定共通ルーブリック（コンピテンス 4）自己評価表	3-3-1
資料 126	総合的な学修成果の評価（薬学臨床分）（manaba 学生掲示）	3-3-1
資料 127	2022（令和 4）年度第 9・10・13・16・18・20 回薬学部教授会議 事録	4-1
資料 128	2022（令和 4）年度第 5・6・7・8・9・10・12 回アドミッシ ョン委員会議事録	4-1

資料 129	2022（令和4）年度第4・5・6・7・8・9・11回全学教授会議事録	4-1
資料 130	2023年度薬学部入学者選抜 学力の3要素の評価状況確認表	4-1
資料 131	2022（令和4）年度第9回薬学部教授会資料 p20 2021年度プレイスメントテストⅠ・Ⅱのスコア：選抜別	4-1
資料 132	2022（令和4）年度第1回入試制度検討ワーキンググループ資料 2020-2021年度入学生追跡調査報告	4-1
資料 133	2021（令和3）年度第2回入試制度ワーキンググループ配布資料	4-1
資料 134	北陸大学が求める教員像及び教員組織の編制方針	5-1
資料 135	学校法人北陸大学規程集「学校法人北陸大学教職員の人事に関する内規」	5-1
資料 136	学校法人北陸大学教職員人材育成の方針	5-1
資料 137	学校法人北陸大学規程集「北陸大学高等教育推進センター規程」	5-1、5-2
資料 138	北陸大学高等教育推進センターホームページ https://cahe.hokuriku-u.ac.jp/top	5-1、5-2
資料 139	北陸大学ホームページ・「研究活動」 https://www.acoffice.jp/hruhpk/KgApp	5-2
資料 140	北陸大学ホームページ・学内専用「HUポータル」・「研究活動」・「学内研究費」	5-2
資料 141	個人教育研究費の配分方法について（周知）	5-2
資料 142	2023年度北陸大学特別研究助成募集要項	5-2
資料 143	2022年度北陸大学特別研究助成採択一覧	5-2
資料 144	教育研究費執行ガイドブック 2022年度版	5-2
資料 145	北陸大学ホームページ・「研究活動」・「北陸大学健康長寿総合研究グループ」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/ra/harg.html	5-2
資料 146	学校法人北陸大学規程集「北陸大学動物実験規程」	5-2、6-1
資料 147	学校法人北陸大学規程集「北陸大学バイオセーフティ管理規程」	5-2、6-1
資料 148	学校法人北陸大学規程集「北陸大学薬学部附属研究施設規程」	5-2
資料 149	北陸大学図書館ホームページ・「データベース一覧」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/library/database.html	5-2、7-1
資料 150	2022年度FD・SD研修会実施計画	5-2
資料 151	2022年度前期「授業の自己点検報告書」の公開について（学生掲示）	5-2、6-1
資料 152	2021（令和3）年度第17回薬学部教授会議事録	5-2
資料 153	実務教育力の維持・向上に関わる臨床研修について	5-2

資料 154	兼業・委嘱等依頼状、学校薬剤師の委嘱のお願い	5-2
資料 155	学校法人北陸大学規程集「北陸大学産学官・地域連携委員会規程」	5-2
資料 156	学校法人北陸大学規程集「学校法人北陸大学ハラスメント防止等に関する規程」	6-1
資料 157	2022 年度第 1 ～ 6 回学生情報交換会開催通知	6-1
資料 158	2022 年度学生健康調査の実施案内、調査内容	6-1
資料 159	2022 年度学生インフルエンザ予防接種申込フォーム	6-1
資料 160	障がいのある学生支援 教職員のためのガイド	6-1
資料 161	2022 年度薬学部就職ガイダンススケジュール	6-1
資料 162	2021 年度薬学部就職ガイダンスアンケート集計	6-1
資料 163	北陸大学ホームページ・「就職支援」・「薬学部 就職支援・進路」・「学内個別企業説明会情報」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/careersupport/pharmacy/seminar.html	6-1
資料 164	北陸大学ホームページ・「就職支援」・「薬学部 就職支援・進路」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/careersupport/pharmacy/	6-1
資料 165	2022 年度薬学部ピアサポート活動について	6-1
資料 166	2022 年度学修アンケート実施案内及びアンケート内容	6-1
資料 167	2022（令和 4）年度第 7 回 FD・SD 委員会議事録	6-1
資料 168	卒業生へのニュースレター Vol.32 p10 2021 年度卒業時アンケート結果	6-1
資料 169	北陸大学ホームページ 学内専用・HU ポータル・IR 情報「各種アンケート結果」「トピック分析」 https://sites.google.com/hokuriku-u.ac.jp/ir-info/	6-1
資料 170	学校法人北陸大学規程集「北陸大学環境対策委員会規程」	6-1
資料 171	2022（令和 4）年度第 1・2 回北陸大学環境対策委員会議事録	6-1
資料 172	学校法人北陸大学規程集「放射性同位元素委員会内規」	6-1
資料 173	学校法人北陸大学規程集「北陸大学組換え DNA 実験安全管理規程」	6-1
資料 174	2022（令和 4）年度第 1・2 回動物実験委員会議事録	6-1
資料 175	2022（令和 4）年度第 1～3 回バイオセーフティー委員会議事録	6-1
資料 176	2022（令和 4）年度第 1・2 回組み換え DNA 実験安全委員会議事録	6-1
資料 177	2022（令和 4）年度第 1・2 回放射性同位元素委員会議事録	6-1

資料 178	2022（令和4）年度第4回薬学部教授会資料 p27～29 学内実習及び研究時における事故発生の連絡体制と事故事例の収集について	6-1
資料 179	学校法人北陸大学規程集「北陸大学危機管理規程」	6-1
資料 180	学生緊急事案発生時初期対応体制について <2022年4月版>	6-1
資料 181	大規模地震等対応マニュアル ポケット版（学生用）	6-1
資料 182	2022年度総合防災訓練（避難訓練）の実施について	6-1
資料 183	自習室学生掲示	7-1
資料 184	北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「キャンパス紹介」・「実験科学棟」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/about/campus/experiment.html	7-1
資料 185	自習室としての419Pの利用上の注意	7-1
資料 186	北陸大学ホームページ・「キャンパス紹介」・「動物実験施設」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/about/campus/animal.html	7-1
資料 187	動物実験に関する検証結果の報告について・検証実施証明書	7-1
資料 188	北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「キャンパス紹介」・「薬用植物園」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/about/campus/garden.html	7-1
資料 189	北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「キャンパス紹介」・「生薬標本室」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/about/campus/specimen.html	7-1
資料 190	北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「図書館」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/library/	7-1
資料 191	2021（令和3）年度第2回機器分析施設委員会資料 p5 機器分析施設 中央機器 管理維持費 2022年度版	7-1
資料 192	2020・2021・2022年度外部資金獲得の状況表	8-1
資料 193	医療薬学フォーラム2022	8-1
資料 194	包括連携協定書（石川県薬剤師会、富山県薬剤師会、福井県薬剤師会）	8-1
資料 195	石川県中高生薬剤師セミナー2022資料	8-1
資料 196	北陸大学ホームページ・「子ども科学実験デーin北陸大学2022申込受付開始」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/sptopics/202206030856.html	8-1

資料 197	北陸大学ホームページ・「かなざわまち博 2022 子ども科学実験体験デー申込受付開始」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/sptopics/202206270915.html	8-1
資料 198	認定指導薬剤師養成のためのワークショップ派遣依頼状他	8-1
資料 199	石川県次世代ヘルスケア産業協議会への参加について (伺)	8-1
資料 200	2019 年度生涯教育研修会実施報告	8-1
資料 201	北陸大学ホームページ・簡易懸濁法実技セミナー「ミニ」 in 金沢 https://www.hokuriku-u.ac.jp/sptopics/202301201300.html	8-1
資料 202	北陸大学ホームページ「地域連携センター」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/about/chiiki/	8-1
資料 203	市民講座案内	8-1
資料 204	地域健康フェア資料 (材木地区、浅ノ川病院)	8-1
資料 205	北陸大学健康フェア in 輪島	8-1
資料 206	健康長寿総合研究グループ市民公開講座 健康社会実現のために	8-1
資料 207	いしかわシティカレッジ受講生募集ガイド 2022 (抜粋) p 12・14 2022 年度シティカレッジ単位互換事業 時間割	8-1
資料 208	講師の派遣について (伺)	8-1
資料 209	大学コンソーシアム石川 出張オープンキャンパス一覧 (2021・2022 年度)	8-1
資料 210	北陸大学公開講座 孔子学院 2022<秋期>講座案内 中国的講座	8-1
資料 211	日本薬学会 北陸支部ホームページ「2022 年度薬用植物勉強会のご案内」 https://shibu.pharm.or.jp/hokuriku/yakuyoushokubutsu/index.html	8-1
資料 212	北陸大学ホームページ「国際交流」・「留学プログラム」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/department/iec/program.html 北陸大学ホームページ 国際交流>姉妹校・友好校・パートナーシップ校 https://www.hokuriku-u.ac.jp/department/iec/ 北陸大学ホームページ 国際交流>海外派遣学生数 https://www.hokuriku-u.ac.jp/department/iec/number.html	8-1
資料 213	2019 年度三ヵ国研修プログラム日程	8-1
資料 214	2019 年度日中韓三ヵ国大学合同教育合同教育シンポジウム日程	8-1
資料 215	2019 年度北陸大学 (薬学部・医療保健学部) 中国研修日程	8-1
資料 216	2019 年度薬学部・アメリカ研修 (臨床薬学先進国アメリカに学ぶ 臨床薬剤師像と日米医療事情の比較) 日程	8-1

資料 217	北陸大学ホームページ・「入試・奨学金」・「奨学金制度」・「在学生対象の奨学金」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/admission/scholarship/	8-1
資料 218	外国語によるホームページ 英語版 https://iec.hokuriku-u.ac.jp/en/index.html	8-1
資料 219	外国語によるホームページ 中国語版 https://iec.hokuriku-u.ac.jp/ch/index.html	8-1

(様式2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 北 陸 大 学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表 (ヒストグラム)	
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ)	
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	3-2-2
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	3-2-4
訪問時 10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	
訪問時 11	入試面接実施要綱	
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	5-2、6-1
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	5-2、6-1
訪問時 15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	5-1、5-2

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 16	2022 年度薬学部自己点検・評価 評価基準チェックシート	2-1
訪問時 17	学修ポートフォリオ (学生提出ファイル)	2-1、2-2、3-2-1、 3-3-1
訪問時 18	教育成果の検証及び改善の支援を目的とした面談報告書 (2021 (令和 3) 年度 第 13 回薬学部教務委員会資料 p 6 ～16、第 14 回薬学部教務委員会資料 p 2～10、第 15 回薬学 部教務委員会資料 p 1～9)	2-1、2-2、3-3-1

訪問時 19	教育成果の改善を目的とした面談報告書（2022（令和4）年度 第8回薬学部教務委員会資料 p 7～11	2-1、2-2、3-3-1
訪問時 20	2022年度 卒業研究 成績評価表（主査用・副査用）	3-2-1
訪問時 21	教務委員面談記録等	3-2-5
訪問時 22	2021・2022年度後期留年確定学生面談記録	3-2-5
訪問時 23	卒業留年学生との面談記録	3-2-5
訪問時 24	実務実習事前学習Ⅱの目標達成度の評価表	3-3-1

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名 北 陸 大 学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1-1	2021 (令和 3) 年度第 3 回薬学部教務委員会議事録	2-2
訪問時 1-2	2021 (令和 3) 年度第 4 回薬学部教授会議事録	2-2
訪問時 1-3	2021 (令和 3) 年度第 1 回薬学部教授会議事録及び資料 p 7 ～ 9、p 87～97	2-2、3-1-1
訪問時 1-4	2020 (令和 2) 年度第 22 回薬学部教授会議事録及び資料 p 8～21	3-1-1
訪問時 1-5	2020 (令和 2) 年度第 4 回薬学部自己点検・評価委員会議事録	3-1-1
訪問時 1-6	2021 (令和 3) 年度第 1 回薬学部自己点検・評価委員会議事録	3-1-1
訪問時 1-7	2022 (令和 4) 年度第 15 回薬学部教授会議事録	3-3-1
訪問時 1-8	2022 (令和 4) 年度第 17 回薬学部教授会議事録	3-3-1

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 北 陸 大 学

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
追加 1	学校法人北陸大学 長期ビジョン・第 2 期中期計画 (抜粋)	2-1 質問事項 1
追加 2	2023 年度第 1 回薬学部教授会資料 p 17	2-1 質問事項 1
追加 3	2021 年度第 3 回薬学部教授会議事録及び資料 p 21~27 2020 年度薬学部自己点検・評価 評価基準チェックシート	2-1 質問事項 3
追加 4	2023 年度第 3 回薬学部教授会議事録及び資料 p 19~24 2022 年度薬学部自己点検・評価 評価基準チェックシート	2-1 質問事項 3
追加 5	2021 年度第 1 回薬学部教授会資料 p 21~22	2-1 質問事項 4
追加 6	2021 年度第 5・6 回薬学部教務委員会議事録	2-1 質問事項 4
追加 7	2021 年度第 6・7 回薬学部教授会議事録	2-1 質問事項 4
追加 8	北陸大学ホームページ・学内専用・北陸大学 IR の取り組み	2-1 質問事項 4
追加 9	2022 年度第 6 回薬学部教授会資料 p 32~46 2022 年度入学時アンケート結果	2-1 質問事項 5
追加 10	2018 年度履修の手引 (抜粋) p 7~10	3-1 質問事項 1・ 6、3-2 質問事項 19
追加 11	2022 年度 6 年次総合薬学演習日程	3-1 質問事項 2・ 10
追加 12	2022 年度基礎ゼミ II プログラムカレンダー	3-1 質問事項 3
追加 13	審査結果通知書	3-1 質問事項 7
追加 14	北陸大学薬学部卒業研究に伴う学外研修先との委受託契約等について (伺い)	3-1 質問事項 7
追加 15	薬学研究におけるロードマップ	3-1 質問事項 8
追加 16	薬学研究における到達レベル設定	3-1 質問事項 8
追加 17	薬学演習 I (物理系) 第 4 回コマシラバス	3-1 質問事項 9
追加 18	2022 年度薬学演習 I GRAT-III (a) (b) (物理系)	3-1 質問事項 9
追加 19	薬学演習 II (衛生薬学系) コマシラバス	3-1 質問事項 9
追加 20	2022 薬学演習 II (衛生薬学系) 第 1 回概要説明	3-1 質問事項 9
追加 21	2022 薬学演習 II 課題衛生薬学系 12 選	3-1 質問事項 9・ 12

追加 22	2022 薬学演習Ⅱ（衛生薬学系）個人ワークシート①	3-1 質問事項 9
追加 23	同僚評価（ピアレビュー）下書き用	3-1 質問事項 9
追加 24	2022 年度 6 年次生総合薬学演習の課題と評価方法	3-1 質問事項 10・ 12
追加 25	臨床薬学Ⅱ演習課題	3-1 質問事項 11
追加 26	臨床薬学Ⅲ演習課題	3-1 質問事項 11
追加 27	課題レポート評価表（医療人ルーブリック表）	3-1 質問事項 12
追加 28	薬学と社会レポートフィードバックのためのルーブリック	3-1 質問事項 12
追加 29	薬学と社会レポートフォーマット	3-1 質問事項 12
追加 30	2022 年度医療薬学プレゼンテーションルーブリック	3-1 質問事項 12
追加 31	薬剤師倫理 課題ルーブリック表	3-1 質問事項 12
追加 32	薬事関連法規Ⅱレポートフィードバックのためのルーブリック	3-1 質問事項 12
追加 33	薬事関連法規Ⅱレポートフォーマット	3-1 質問事項 12
追加 34	薬学演習Ⅱの評価に関する資料	3-1 質問事項 12
追加 35	薬学基礎実習（化学系）技能・評価シート	3-1 質問事項 12
追加 36	2022 年度薬学基礎実習 生物系評価について、2022 年度薬学基礎実習 生物系 教員評価用紙	3-1 質問事項 12
追加 37	臓器組織に関する SGD&レポートピアレビュー振り返り、SGD 結果入力オンライン画面	3-1 質問事項 12
追加 38	2022 年度生化学系実習到達目標別評価基準（ルーブリック）	3-1 質問事項 12
追加 39	生化学系実習レポート書式	3-1 質問事項 12
追加 40	生化学系実習レポート評価の観点と尺度（2022 年度）	3-1 質問事項 12
追加 41	2022 薬理系実習（ルーブリック）	3-1 質問事項 12
追加 42	2022 薬理系実習（課題レポート）	3-1 質問事項 12
追加 43	身嗜み等に関する評価	3-1 質問事項 12
追加 44	グループワークにおける評価表、発表における評価表	3-1 質問事項 12
追加 45	ポートフォリオに関する評価	3-1 質問事項 12
追加 46	リフレクションシート	3-1 質問事項 12
追加 47	実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱの概略評価表（パフォーマンス評価表）	3-1 質問事項 12
追加 48	高度医療薬剤師演習 概要・課題	3-1 質問事項 12
追加 49	高度医療薬剤師演習評価に関する資料	3-1 質問事項 12
追加 50	2022 年度研究室配属学生数	3-2 質問事項 1
追加 51	2023 年度研究室配属までのスケジュール	3-2 質問事項 1
追加 52	2023 年度卒業研究 研究室受け入れ状況	3-2 質問事項 1

追加 53	研究室イントロダクションガイダンス. ppt	3-2 質問事項 2
追加 54	2022 年度前期 1 年次生履修ガイダンス I . ppt	3-2 質問事項 2 ・ 25 ・ 26 ・ 27
追加 55	2022 年度前期 3 年次生ガイダンス. ppt	3-2 質問事項 2 ・ 26
追加 56	共通演習①. ppt	3-2 質問事項 3
追加 57	共通演習①ワークシート	3-2 質問事項 3
追加 58	第 11 回薬学と社会薬学の発表会	3-2 質問事項 6
追加 59	実務実習窓口の業務内容	3-2 質問事項 7
追加 60	2022 年度選択科目履修者数及び単位修得者数	3-2 質問事項 8
追加 61	2022 年度前期及び後期追再試験時間割	3-2 質問事項 9
追加 62	2022 年度北陸大学特待生奨学金（S 特待生）の継続審査結果について（ご案内）	3-2 質問事項 11
追加 63	留年生の修得済科目再履修状況等	3-2 質問事項 11 ・ 12 ・ 20
追加 64	2022 年度第 16 回薬学部教授会資料 p 18	3-2 質問事項 24
追加 65	2022 年度前期 5 年次生ガイダンス. ppt	3-2 質問事項 26
追加 66	2022 年度分卒業認定のための資料収集・自己評価：回答詳細	3-3 質問事項 3
追加 67	2022 年度第 2 回薬学部教授会資料 p 82～85	3-3 質問事項 4
追加 68	北陸大学「入学前教育」（必須）について	3-3 質問事項 4
追加 69	2023 年度第 1 回薬学部教授会資料 p 49～51	3-3 質問事項 4
追加 70	2023 年度アセスメントテストの実施について（2 ・ 3 年次生掲示）	3-3 質問事項 4
追加 71	実務実習事前学習Ⅱ総合実習Ⅱパフォーマンス課題及び確認表	3-3 質問事項 7
追加 72	訪問時 24 ・ 実務実習事前学習Ⅱの目標達成度の評価表（一部）	3-3 質問事項 7
追加 73	2022（令和 4）年度第 1 回入試制度検討ワーキンググループ配布資料（薬学部）」 p 2～6	4 質問事項 1
追加 74	選抜区分別プレイスメントテストⅠ・Ⅱ総合得点	4 質問事項 2
追加 75	選抜区分別 GPA	4 質問事項 2
追加 76	北陸大学入学者選抜受験上の配慮事項決定通知書	4 質問事項 3
追加 77	高等学校・予備校・塾の先生方を対象とした大学説明会の開催について	4 質問事項 4
追加 78	北陸大学ホームページ「鵬学園高等学校と高大連携協定を締結」 https://www.hokuriku-u.ac.jp/sptopics/202303271133.html	4 質問事項 4
追加 79	入学予定者への入学前アドバイス（報告）	4 質問事項 4

追加 80	2024 年度学生募集要項（抜粋） p 27～31	4 質問事項 4
追加 81	2024 年度留学生・外国人選抜募集要項	4 質問事項 4
追加 82	北陸大学高等教育推進センターNEWSLETTER 第 8 号	5 質問事項 4
追加 83	2020・2021・2022 年度北陸大学特別研究助成申請一覧及び採択一覧	5 質問事項 5
追加 84	2022 年度薬学部学長配当予算及び実習予算	5 質問事項 6
追加 85	研究室面積補足資料	5 質問事項 7、 7 質問事項 3
追加 86	2021 年度第 2 回全学 SD 研修ご案内	5 質問事項 8
追加 87	ハラスメント防止研修ご案内	5 質問事項 8
追加 88	2022 コンプライアンス教育と啓発活動スケジュール	5 質問事項 8
追加 89	人を対象とする研究倫理に関する研修会の開催について（ご案内）	5 質問事項 8
追加 90	研究倫理・産学官連携ガイドブック（2022 年度版）の配布について	5 質問事項 8
追加 91	個別研修許可一覧（長期）	5 質問事項 9
追加 92	第 6 2 6 回常任理事会議事録	5 質問事項 11
追加 93	バリアフリー化資料 2	6 質問事項 3
追加 94	合理的配慮に関する資料	6 質問事項 3
追加 95	2022 年度避難訓練 薬学キャンパス実施計画	6 質問事項 5
追加 96	2022 年度避難訓練（写真）	6 質問事項 5
追加 97	2022 年度後期授業アーカイブサイトの学生利用率調査報告	7 質問事項 2
追加 98	2022 後期授業アーカイブサイト閲覧数調査	7 質問事項 2
追加 99	海外研修参加者数一覧	8 質問事項 2
追加 100	学校法人北陸大学規程集「北陸大学教職員研修規程」	8 質問事項 3