

# 薬学教育評価

## 評価報告書

申請大学名 福山大学薬学部薬学科

(評価実施年度：平成 25 年度)

一般社団法人 薬学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

福山大学薬学部薬学科（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、2021（平成33）年3月31日までとする。

ただし、卒業研究に対応する「課題研究」の単位認定に学科試験の合否を条件としていること、ディプロマ・ポリシーにこの学科試験により学士課程の修了認定を行うと記載していること、これまで不認定になった者がいないとはいえ、薬学共用試験OSCE（Objective Structured Clinical Examination）の合否によって事前学習の単位修得を認定する制度は問題である。早急に適切な措置を講ずることが必要であることから、その対応状況に関する報告書を取りまとめ、改善が認められるまで毎年提出することを要請する。

## II. 総 評

福山大学薬学部薬学科（以下「福山大学薬学部」という。）は、「理想とする医療ならびに薬剤師のあるべき姿を探求し続ける薬学のプロフェッショナルを輩出し、人類の健康と福祉に貢献する」ことを教育目標としている。この目標に沿って、6年制薬学教育の入学受入方針（アドミッション・ポリシー）、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）および学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を制定している。

これらのポリシーに基づき、教養教育・専門基礎教育・専門科目・課題研究・演習で構成される教育課程を実施している。教養教育については、総合大学である利点を生かし、多様な科目が開講されており、語学力を養う教育も体系的に行われている。また、専門科目については、教育目標に基づき、医療人教育に重点を置いたプログラム構成となっている。特に、患者を含む医療チームで薬剤師としての役割を果たすために、2年次では、「コミュニケーション」で幼児や高齢者との積極的な関わり方を、高学年では「医療コミュニケーション」、「生命倫理」、「病棟での看護師医療体験」等の科目で、患者の心理や医療人相互の信頼関係の構築について参加型・体験型の学習方法を取り入れ、体系的に学習するプログラムを実施していることは評価できる。実務実習については、事前学習と薬学共用試験で参加学生の能力を保証した上で、調整機構との連携に基づき病院実習および大学の近隣の保険薬局で薬局実習をいずれも実務実習コアカリキュラムに沿った内容で実施している。特に、実習期間中に実習先の地域別に、「地区別セミナー」を行い、実習終了後

には、ワークショップを開催し「実務実習後学習」という授業科目によって実務実習の総合的な学習成果を高めるようにしていることは、特徴的である。

そのほか、入学者選抜については、アドミッション・ポリシーに基づいて適切に行われており、学生の支援、学習環境についても適切である。特に、参加型・能動的学習を少人数で行うための施設・設備は充実している。

しかし、以下のような問題点が見いだされる。

第1に、成績評価・進級・学士課程修了認定については、判定基準が規定され、学生便覧等によって学生に周知されている。しかし、薬学部規則第8条第1項および第5項に基づき、卒業研究に対応する「課題研究」の判定に学科試験を行い、その合否によって学士課程の修了認定を行っている。また、不合格で卒業延期となった場合は、次年度に再履修を行うことなく、学科試験の再試験の合格でその単位を認定するという制度は問題である。さらに、これまで不認定になった者がいないとはいえ、薬学共用試験（OSCE）の合否によって事前学習の単位修得を認定する制度は問題である。これらについては、早急に改善すべきである。加えて、薬学共用試験に合格することを5年次への進級要件にしていることを進級基準に規定して、学生に周知する必要がある。

第2に、薬学専門教育の内容については、卒業研究と実習科目を除く大部分の専門科目が選択必修となっている。本評価の過程で、この点についての確認を行ったが、薬剤師養成教育に必須の科目は、ほとんどの学生が受講しているという実績があった。しかし、こうした科目は必修科目とすべきである。また、卒業研究に対応する「課題研究」の時間帯に、国家試験受験準備の意味を持つ演習科目が開講されており、卒業研究の実質的時間が減少している。これらについては改善する必要がある。

第3に、教員組織については、専任教員1人あたりの学生数が多く、その結果、教員の授業担当時間数が多くなっているため、今後は、若手教員（講師・助教）の増員を図るなど改善する必要がある。

最後に、自己点検・評価についてであるが、薬学教育プログラムのさらなる向上を図るためには、教育研究活動を恒常的に自己点検・評価し、その結果を改善に活用することが必要である。薬学部独自の自己評価委員会は設置されているが、機能していない。自己点検・評価の過程で明らかになった問題点を教員全員で共有し、見いだされた問題点を改善する方策を検討し、実現させる必要がある。

総合大学に設置された薬学部の強みやこれまで培われてきた薬学教育における実績を生かしつつ、恒常的に教育プログラムを自己点検・評価し、上記の問題点の改善に向けて

真摯に取り組むことによって、医療人としての倫理観、使命感、職業観をもった「薬学のプロフェッショナル」としての薬剤師を輩出する教育をさらに充実させることを期待する。

### Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的

本中項目は、適合水準に達している。

福山大学薬学部は、建学の精神、大学の教育理念、教育指針（三蔵五訓）のもとに、薬学部の教育研究理念と教育目標を定めており、ホームページおよび大学要覧で公表している。この教育目標は、①薬学の確かな知識・技能とともに幅広い視野をもって医療の最前線で活躍する薬剤師を養成する、②医療人としての倫理観・使命感とともに豊かな人間性に基づいて行動する薬剤師を養成する、③科学的な思考力および問題解決のための実践力をもって多様な薬学関連分野で活躍する人材を育成する、④豊かな創造力を持って医療の発展に貢献する人材を育成する、⑤向上心もちたゆまず自己研鑽を続ける医療人を育成する、としており、医療を取り巻く環境や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。

教育研究上の目的については、学務委員会と入試・広報・社会連携委員会で毎年審議・検証する体制をとっており、教授会で審議・承認しており、検証によって「教育理念」を「教育研究理念」と改めた実績がある。なお、薬学部規則第2条には「薬学部の目的」が記載されており、適切である。

#### 2 カリキュラム編成

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、薬学共用試験や国家試験の合格を目的とする教育に「総合薬学演習Ⅰ」「総合薬学演習Ⅱ」「総合薬学演習Ⅲ」に加え、国家試験合格のみを目的としないとはいえ「物理系薬学特講」をはじめとする特講6科目など、多くの科目が割り当てられていることが懸念される。

福山大学薬学部では、6年制薬学教育の開始に合わせて、カリキュラム・ポリシーを検討するワーキンググループが薬学部長の諮問機関として設けられ、教育研究上の目的に基づいてカリキュラム・ポリシーの検討が行われた。ここで策定された原案は、薬学部教授会、全学教授会での討議と承認を経て、学長の承認を受け、下記の薬学部カリキュラム・ポリシーとして設定されている。カリキュラム・ポリシーは、教職員や学生に対して、学生便覧とオリエンテーションによって周知が図られ、ホームページを通じて社会に公表されている。

薬学部カリキュラム・ポリシーは、以下のとおりである。

医療人としての教養と倫理観および確かな専門知識・技能を身につけた薬剤師を育成するために、次のような方針でカリキュラムを編成している。

1年次：学びの目的を知り、薬学の基礎を学ぶ。

2年次：医療人としての倫理観・使命感とともに豊かな人間性に基づいて行動する薬剤師を養成する。

3年次：科学的な思考および問題解決のための実践力をもって多様な薬学関連分野で活躍する人材を養成する。

4年次：豊かな創造力を持って医療の発展に貢献できる人材を養成する。

5年次：向上心を持ちたゆまず自己研鑽を続ける医療人を育成する。

6年次：薬剤師としての総合力を身につけ、医療人としての自分の目標を見つける。

薬学部の教育課程は、上記カリキュラム・ポリシーに基づいて編成され、1～6年次までの教育プログラムの流れがカリキュラムマップにまとめられている。特に、6年次に開講している「ファーマシューティカルケア総合演習」は、多様な演習を通して6年間の教育のまとめを行う優れた科目であると評価できる。しかし、専門科目に「総合薬学演習Ⅰ」を3年次、「総合薬学演習Ⅱ」を4年次前期、「総合薬学演習Ⅲ」を4年次後期、「物理系薬学特講」をはじめとする特講6科目を6年次に開講している。これらの科目の多くは、薬学共用試験や薬剤師国家試験のための学力補強を目的としており、相当の科目を割り当てている。また、卒業研究に相当する6年次の「課題研究」の評価が国家試験と同じ形式の学科試験によって行われているなど国家試験の合格のみを目的とする偏った教育が行われている。さらに、薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を完全に実施するための科目設定を行うと、科目の総単位数が200単位以上となるので、実習などを除く大部分の専門科目を選択必修としている。

なお、薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更は、教務委員会で検討され、すでに2010（平成22）年度には専門科目の単位変更が行われるなど、カリキュラムの改定を行っている判断できる。

### 3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、適合水準に達している。

医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるためのヒューマニズム教育・医療倫理教育については、1年次から5年次まで4段階に分け、体系的にプログラムを配置している。1年次では、医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する導入教育としての早期体験科目である「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」を配置し、体験学習とその後の発表会や受入れ施設の薬剤師によるフィードバックにより、教育効果を高めている。2年次では、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を深め、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の科目として「コミュニケーション」を開講しており、ここでの交流学习は、学生の役立ち感や自己肯定感を育み、患者に寄り添える薬剤師の養成につながる独自の教育プログラムとして評価できる。3年次では「生命倫理」、4年次では「医療の担い手の心構え」と「医療コミュニケーション」を開講している。「生命倫理」では病棟での看護師業務体験、「医療の担い手の心構え」ではインフォームド・コンセント・倫理規範・チーム医療に関する討論、アサーションの実践など、各科目に医療人としての態度の習得に必要な参加型・体験型の学習方法が取り入れられている。ただし、これらのヒューマンズ教育・医療倫理教育には、目標達成度を評価するための指標と評価法が設定されてはいるものの、形成的評価・総括的評価という評価目的を評価方法と混同しているなど、適切ではない点も見られるので、改善が必要である。なお、ヒューマンズ教育・医療倫理教育に関する科目は37単位であり、単位数は、教養教育・語学教育や薬学準備教育と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されている。

教養教育については、総合大学である利点を生かし、多様な科目が開講されており、A群「自然科学と情報処理」16科目、B群「社会構造と生活」12科目、C群「歴史と文化」16科目、D群「思索と創造」7科目、E群「芸術とスポーツ」13科目の5群64科目で構成されている。教育目標では、社会の発展に貢献できる人材を育成することを定めており、社会のニーズに応じた教養教育科目を追加し、時間割編成における選択の幅を増やしている点は評価できる。また、人文科学、社会科学および自然科学などの教養教育科目と薬学基礎専門科目とは並行して開講され、薬学領域の学習と関連づけて履修できるように編成されている。ただし、内容は、薬学専門教育との連携を意図したものではないので、今後の改善に期待したい。

専門教育科目については、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SGD (Small Group Discussion) やPBL (Problem Based Learning) を行う授業を、1年次から6年次までの各学年で行っている。ただし、これらの教育については、目標達成度を評価するための指標と評価法を設定し、それに基づく評価を行っているとしているが、評価目的と評価方法との混同があり、評価方法の改善が望まれる。

語学教育については、「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、「英会話Ⅰ」、「英会話Ⅱ」が必修の第一外国語科目として開講され、米国人英語教員による少人数制の英会話授業を含めて、「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。また、第二外国語科目も選択科目として用意されている。さらに、「薬学英語Ⅰ」、「薬学英語Ⅱ」が専門教育科目として開設されており、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に教育

が行われ、「課題研究」の中で外国語文献の読解を行うことで、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。

学生の入学前の学習内容に対応する教育プログラムについては、指定校入学者を対象にした過去の入試問題や英語課題によるテスト、新入生に対する不足分野の補習科目、さらに薬学準備教育科目を実施し、パソコンを用いた自主学習支援システムも準備している。

学生の学修意欲を高めるための早期体験学習のプログラムについては、「薬学入門Ⅰ」において、病院や保険薬局などを見学し、学生による発表会を行い、希望する他業種も広く見学している。さらに、体験学習後のSGDと発表会によって学生間での情報の共有化を図るとともに、ボランティアファカルティや教員からのフィードバックにより「行動変容のための気づき学習」を実践している。

医療安全教育については、医薬品の安全使用の観点から、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。「医薬品開発Ⅱ」では、薬害被害者から体験と意見を聴く機会を設けている。しかし、コマ数が少ないので、弁護士、医療施設の安全管理者等の多方面の人的資源を活用し、より充実させることが望まれる。

生涯学習への意欲醸成については、多数の外部講師を招く講義やリカレント教育のための各種研修会が行われ、在学中から参加する機会を提供し、生涯学習の重要性を認識する機会が設けられており、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は評価できる。

#### 4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、薬剤師養成教育に必須となる科目を選択必修としているなど懸念される点が認められる。

シラバスには、一般目標（「授業のねらい・概要」）と到達目標が明示され、それらは薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標にほぼ準拠している。また、学習方法は、講義形式だけでなく、PBLなどの能動的な方法が取り入れられ、それぞれの到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法が採用されている。

実験実習科目としては、1年次後期の「実習Ⅰ」から4年次前期の「実習Ⅳ」が配置され、科学的な思考力の醸成と技能および態度の修得が図られている。これら実習科目の単位数は16単位であり、必要かつ十分な量である。

多くの専門科目では、中間試験および定期試験に記述式の試験を取り入れて、評価が想起

レベルの知識のみに偏ることのないよう配慮している。また、医療現場で働く医師、薬剤師、看護師、さらには薬事関係者や薬害被害者が非常勤講師や客員教授として参加しており、医療現場との交流体制を構築し、これらの人的資源を有効に活用する教育が行われている。

専門科目は7つの系にまとめられ、各系内において基礎から専門性の高い学習目標に到達できるよう、授業科目が体系的に配置されている。また、高齢者との交流学习や看護業務体験学習などを盛り込んだ医療倫理教育「コミュニケーション」と「生命倫理」、「医療コミュニケーション」や「ファーマシューティカルケア総合演習」は、特徴的な医療系専門教育科目として評価できる。しかし、課題研究と実習科目を除く大部分の専門科目が選択必修となっている。この制度では、薬剤師養成教育に必須の内容を含む科目でも未修得のまま卒業できる可能性がある。福山大学薬学部では、そのような事態にならないよう履修指導を行っているが、6年制薬学教育において必須となる到達目標を含む科目を修得しなくても卒業できる制度は、教育課程として望ましくなく、学生にとっても不利となるので、改善が必要である。また、薬学教育モデル・コアカリキュラムに含まれない、独自の内容を扱う科目が、専門科目の選択必修制度との関係で事実上設けられていない。これは、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としている本機構の基準の趣旨から好ましくないため、大学独自の科目の開講が必要である。

## 5 実務実習

本中項目は、適合水準に達している。

実務実習事前学習の教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標をすべて含んでいる。また、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標の一部を組み込み、独自の到達目標も導入している。学習方法は、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った講義、実習・演習（SGD）を実施しており、実施施設は、事前学習専用講義室、SGD室、調剤実習室、クリーンルームなど、必要な設備が整備されている。事前学習は、適切な指導体制の下に行われ、助教以上の全教員、5年次生のSA（Student Assistant）、模擬患者が参画しており、実務実習における学習効果を高められる4年次後期に実施されている。また、事前学習の目標達成度を評価するための指標（OSCE、実習日誌、ポートフォリオ等）がシラバスに明記されており、目標達成度の自己評価と評価の実績の確認がなされている。しかし、目標到達度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価するまでには至っていない。なお、事前学習終了から実務実習開始までに期間が空いてしまう学生に対して

は、実習開始前に実習直前補講を開催し、実習施設を開放して随時自習できる体制を整えている。

薬学共用試験（C B T（Computer Based Testing）およびO S C E）については、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて実施されている。また、薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準は、ホームページに公表されている。さらに、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。実施体制としては、薬学共用試験実施委員会（C B T実施部会およびO S C E実施部会）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。また、C B TおよびO S C Eを適正に行えるよう、学内の施設と設備が整備されている。

実務実習については、実務実習委員会が組織されており、施設訪問、セミナー担当教員の配属作成、事前訪問時の報告事項、遠隔地実習の実施方針、施設担当教員の決定、日誌の対応などを行い、円滑に実務実習が実施できる体制が整備され、責任体制が明確になっている。また、実務実習に必要な、実習参加学生の健康診断は毎年4月に実施され、予防接種が必要な学生にワクチン接種を指導している。実務実習期間中の学生指導は、地域別に実習施設担当表が作成されており、指導には助教以上の全教員が参画している。

学生の病院・薬局への配属については、実務実習オリエンテーションにおいて病院配属希望先をアンケート調査するとともに、すべての実習施設への配属に関わる調整が最終的に地区調整機構（中四調整機構）によって公正に行われている。配属施設の決定には、学生の通学経路や交通手段が配慮されている。実習期間中には、3回の教員による施設訪問を実施しており、指導薬剤師との面談を通じて実習状況を確認するとともにそれぞれの地域でセミナーを開催し、学生間の意見交換などの機会を設けている。中国・四国地区出身者は、原則として「ふるさと実習」が実施され、他地区出身者の場合は3名以上の出身者がいる場合に「ふるさと実習」を行っている。なお、後者に対応する遠隔地での実習指導には、地域担当教員チームを設定し、学生に実習日誌をW e b上で提出させ、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。

実習施設については、「実習施設の概要」（指導薬剤師名、研修履歴、到達目標実施の可否および一部不可の場合の対処法、病床数、処方せん枚数など）を作成・更新して、実習施設の指導薬剤師および設備の適正性を実務実習委員会が確認・検討して、実務実習が適正な指導者や設備を有する施設のもとで実施されていることを確認している。また、施設訪問時に教員が指導薬剤師と面談することで、指導者としての適正性ならびに実習設備の適正性を確認するなどの点から十分な対応がとられている。

実務実習における教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、個々の到達目標ごとに学生の自己評価を指導薬剤師と担当教員が確認することで、実習の進捗状況を共有している。また、Web上の実習日誌から1日のスケジュールや実習内容が確認され、施設訪問時には施設が計画した実習スケジュール表も確認している。配当した実習施設で実施が困難な実習項目は、他施設へ依頼することで補っており、その状況は施設外実習届により把握している。実習は、11週の実習期間を明示した上で、実習施設と契約されており、施設訪問や実習日誌で実習期間を確認している。

実習にあたっては、地区別に実習施設を担当する教員のチームを編成し、スケジュール表の作成、実習開始前の事前打ち合わせ、実習期間中の実習施設訪問（原則3回）、実習状況の確認と情報交換、Webを介した実習日誌と週報の閲覧、実習期間中の原則3回の地区別実習セミナーの開催、実習後の報告会などにより、実習施設とは適切で積極的な連携がとられている。また、実務実習中における学生の関連法令や守秘義務等の遵守に関しては、実習説明会において学生に説明と指導が行われており、「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報および病院・薬局の法人機密情報等の保護に関する説明文書」に則り、学生から誓約書を取得し、実習施設にその旨を説明している。

実務実習の評価は、評価基準（日誌・週報40点、3回行われる実習セミナー等40点、実習指導者による評価20点）を学生と実習施設の指導者に提示し、それによる評価を行っている。また、実習期間中には、学生の自己評価やセミナーでのプレゼンテーションに基づいて指導薬剤師と連携をとり、学生へフィードバックを行う体制ができている。さらに、実習終了後には、20～30名を1グループとするワークショップを開催して、実習内容、実習の実施状況およびその成果に関する意見聴取が行われている。実務実習の終了後には、実務実習で体験した代表的な薬物療法についての知識を深め、治療における他の医療スタッフとの連携や患者との対話のあり方について討議することを通して総合的な学習成果を得ることを目的とする授業科目である「実務実習後学習」が適切な目標に基づいて実施されていることは評価できる。

実務実習報告会については、ポスター発表により行われている。また、実習中のトラブルについては、実務実習問題検討委員会が収集して教授会にて教員に周知し、地区調整機構にも報告されている。

## 6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目には、卒業研究の単位認定に学科試験を課していること、卒業研究の実質的期

間が1年に満たないこと、卒業論文および問題解決能力の醸成に向けた教育に対する達成度評価に関して改善が必要なことなど重大な問題点があり、適合水準に達していない。

卒業研究に相当する科目として「課題研究」を必修科目として置いている。この「課題研究」では、6年制薬学教育を受けた学生が修得すべき知識、技能、態度を総合して、薬学生としての資質を保証する教育の一環として、4年次から全ての学生を研究室に配属し、教員の指導のもとに、与えられた課題の研究を行っている。さらに「課題研究」では、薬学や医療に関連した研究テーマが与えられ、研究の成果は6年次の4月に開催される学部主催の「課題研究中間発表会」で発表した後、「卒業論文」を作成して、学部に提出することになっている。その一方、「課題研究」の単位修得には、6年次までに学習した全ての専門科目の内容について、国家試験形式で出題している「課題研究学科試験」に合格することが必要で、不合格になった者は、次年度の指定期日に行われる同様の試験を受験することになっている。この点は、上述したように、「課題研究」を薬学生としての資質を保証する教育の一環と位置づけているにも関わらず、その単位認定を学科試験によって行う制度は、卒業研究の成果より学科試験の合否を優先させていることを意味している。また、「課題研究」については、シラバスに詳細な記載がなく、卒業論文の成績評価は指導教員に一任されていて、学部で統一した評価基準がない。さらに、6年次の4月下旬に行われる中間発表会後の時期について、自己点検・評価書では、「この発表会後も引き続き質疑応答を受けた内容について各自課題研究を継続して問題解決能力の向上に努め、…」と説明されているが、この時期の時間割には国家試験受験準備の意味を持つ演習等が開講されており、研究の継続に十分な時間がある状況とは認められない。

以上、指摘した多くの問題点を総合すると、本機構の基準で求める卒業研究が十分に行われているとはいえない。薬学部規則第8条第1項および第5項、ディプロマ・ポリシーを改定し、「課題研究Ⅱ（演習含）」に学科試験を課する制度を早急に廃止すべきである。

「課題研究」以外の問題解決能力の醸成に向けた教育には、SGDやPBLなど、学生が能動的に問題解決に取り組める学習方法を導入した授業科目が全学年を通して配置されている。それらは、「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」、「コミュニケーション」、「生命倫理」、「人体の構造と機能Ⅱ」であり、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、それらの内容はシラバスに明記されている。ただし、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、それに基づいて評価していると説明されているが、評価目的と評価方法に混乱が見られるなど、不十分な点が見られるので、評価方法を改善する必要がある。

## 7 学生の受入

本中項目は、適合水準に達している。

アドミッション・ポリシーは、以下のように教育目標に基づいて設定されている。教育研究理念・教育目標に沿った人材を育成するために、次のような人材を求めている。

- ① 人への思いやりを持ち、薬の専門家として社会に貢献したいと思う人
- ② 友と共に学ぶことができるコミュニケーション能力を持った人
- ③ 柔軟な思考力と創造性を備えた論理的思考力を磨くことに努力できる人
- ④ 自ら学ぼうとする姿勢をもち、何事にも意欲的に取り組むことのできる人

このアドミッション・ポリシーは、ホームページ等を通じて公表し、入学志願者に対しては、入試説明会、見学説明会、体験入学会などで事前に周知している。

入試形態については、「一般入試」、「大学入試センター試験利用入試」、「公募推薦入試」、「指定校推薦入試」および「AO（アドミッション・オフィス）入試」の5種類があり、前者の3つでは、試験または高校時代の学力により、入学後の教育に求められる基礎学力を評価している。後者の2つでは、学科試験は課さず、レポートと基礎学力審査を行っている。「公募推薦入試」、「指定校推薦入試」および「AO入試」では、医療人としての適性を評価する面接試験を行っている。

入学志願者の適性および能力を適確かつ客観的に評価することについては、入試戦略委員会、入学試験委員会が組織され、入学志願者の受入に関しては、入試調整会議で合否判定および採用人数等の基本的方針が策定され、全専任教員による全学教授会の議論を経て決定される。なお、福山大学および福山平成大学入試戦略委員会規程、福山大学入学試験委員会細則、入試実施要項（入試委員会等の職務）には、入試合格者の判定における薬学部教授会の役割が規定されていないが、全学判定会議では、薬学部で協議した結果を薬学部長が提案し、薬学部を代表する全権を持って審議に臨んでいる。

定員充足率については、最近6年間の定員充足率は低いが、退学率や進級率から判断して、入学者の基礎学力を的確に判断して、入学者数を抑制していることに起因するもので、本機構の基準で求める学生の受け入れが行われていると判断できる。なお、2013（平成25）年度入試から入学定員を150名に削減した結果、定員充足率は1.1倍となり、定員充足率については、改善の方向にある。

## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、卒業研究の単位認定に関わる薬学部規則およびディプロマ・ポリシーの改定が必要なことなど重大な問題点があり、適合水準に達していない。

成績評価方法および基準については、科目ごとにシラバスに明記して学生に周知を図り、薬学部規則に従って成績評価を公正かつ厳格に行っている。また、成績評価の結果は、Webシステムで関連情報と共に学生に告知され、学生の科目単位取得状況を記した成績表を保証人にも送付している。しかし、「病院実務実習」「薬局実務実習」「実務実習後学習」および「ファーマシューティカルケア総合演習」では、教育目標に基づく総合的な学習成果を測定するための指標と評価法を設定して総合的な学習成果の測定を指標に基づいて行っていると説明されているものの、設定されている指標が形成的評価・総括的評価など評価の目的を示すものであり、適切ではない。またこれまで不認定になった者がいないとはいえ、薬学共用試験（OSCE）の合否によって事前学習の単位修得を認定する制度は問題である。これらの点は、改善すべきである。

進級基準については、学生便覧に明記するとともに、クラス担任による履修指導を通じて学生に周知している。進級判定は、進級基準に基づいて学部教授会で審議、決定された進級判定原案が全学教授会を経て決定されている。しかし、2年次への進級判定にあたり、進級基準の運用に一部不鮮明な点があったので、進級基準の検討を早急に行う必要がある。また、これまで不認定になった者がいないとはいえ、薬学共用試験（OSCE）の合否によって事前学習の単位修得を認定する制度は問題である。事前学習の単位認定はOSCEの結果と独立して行うように制度を早急に変更し、薬学共用試験の合格が5年次への進級要件であることを規定し学生に周知する必要がある。

留年生に対する指導については、4年次まではクラス担任、教室配属後は研究室の責任教員が担当している。上級学年の科目は留年した場合でも履修できない原則（学生便覧に記載されている進級・卒業に必要な年次別累積単位数）になっているが、薬学部では留年生に対して5科目までの履修機会を与え、合格して進級した場合、その単位を認定する例外的な措置を講じている。ただし、この措置は明文化されていないので、明文化して学生に周知することが望ましい。

学生の在籍状況は毎年確認されており、必要に応じた対策が講じられ、留年・休学・退学者の割合は低く抑えられている。なお、退学者に対して退学者調査表による調査を行っていることは適切な取り組みであり、学生指導に有効な情報蓄積が期待できる点からも評価できる。

ディプロマ・ポリシーは、「薬学部では、医療人としての教養と倫理観及び薬剤師として

の確かな専門知識・技能を身に付け、医療や社会のニーズに対して論理的に思考し、強い責任感と探求心を持って対応し、自らの能力と専門性を高めていくことができる人材を育成する。この目的に沿って、設定した授業科目を履修して、基準となる単位数を修得し、課題研究の卒業試験に合格した者に卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。」としており、教育研究理念や教育目標に基づいて設定している。また、ディプロマ・ポリシーは、学部教授会ならびに大学教育センターで審議され、学長の承認を経て決定する体制がとられている。これは、学生便覧およびホームページに掲載されて教員と学生に周知されるとともに、広く社会に公表されている。

薬学部では、学士課程の修了判定基準を設定し、これを学生便覧に記載して学生に周知している。学士課程の修了判定は、この修了判定基準によって学部教授会での審議によって行われ、全学教授会で認定されている。しかし、薬学部における学士課程の修了認定は、事実上「課題研究」の単位認定条件になっている学科試験の合否によって決まっている。この取り扱いは薬学部規則に規定され、ディプロマ・ポリシーにも明記されている。卒業研究に相当する科目の単位認定に学科試験を用いることは適切ではない。また、卒業延期となった学生が、実質的な再履修が行われない状況で、前期終了時に学科試験に合格することで「課題研究」の単位が認定され、学士課程の修了認定が行われていることも適切ではない。これらに対応する「課題研究」に関する薬学部規則第8条第1項および第5項、さらにディプロマ・ポリシーの記載（「課題研究の卒業試験に合格した者に卒業を認定」）を改善することが必要である。

## 9 学生の支援

本中項目は、評価基準に適合している。

修学支援としては、新入生に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるガイダンスを行い、新入生合宿オリエンテーションを企画している。また、上級学年でも、各学年で年度初めにガイダンスを行っている。また、薬学準備教育を適切に行う目的で、1年次に9科目の専門基礎科目を配当している。履修指導に関しては、1年～3年次生はクラス担任、4年～6年次生は研究室主宰教員による履修状況の指導と確認および学習相談を行っている。実務実習については、5年次のオリエンテーションでガイダンスを行っている。また、授業担当教員が学習相談を受け付けるオフィスアワーも設定している。なお、2010（平成22）年度より大学教育センターに学習支援室を設け、学生の基礎力向上を目指すと同時に学習全般についての履修指導及び学習相談を行っている。

学生の経済的な支援については、奨学金に関する情報は学生課が情報提供窓口となり、学生便覧、学内掲示板、ホームページで情報提供している。また、福山大学独自の奨学生制度と独立行政法人日本学生支援機構による奨学金および学外諸団体による奨学金がある。

学生の心身の健康保持・増進については、保健管理センターが設置されており、保健管理室とカウンセリング室、専任保健係、校医、カウンセラーが配置されている。保健管理センターについては、入学時のオリエンテーションやクラス担任により学生に周知している。また、保健指導、健康相談、応急処置、医師への紹介などのほか、健康管理のため、春期あるいは秋期に健康診断を実施しており、学生の定期健康診断受診率は高い。

ハラスメントの防止については、規定が整備されており、ハラスメント対応委員会が設置され、キャンパスハラスメント相談員が置かれている。また、キャンパスハラスメントの防止に関する規定およびガイドラインは学生便覧に掲載され、ホームページでも公開されている。さらに、年度初めのオリエンテーションにおいてキャンパスハラスメント相談員の連絡先などを含めた防止対策が説明されている。

身体に障がいのある受験生に対しては、入試事務局が相談窓口となり、受験の機会を提供するよう配慮している。身体に障がいのある学生に対しての施設・設備に関しては、一部の建物で整備されているが、さらなる整備が望まれる。また、身体に障がいのある学生の学修支援に関しては、必要が生じた場合に担任教員等が行うことになっている。

学生の進路選択支援については、全学的な就職委員会、キャリア形成支援委員会等のほか、学部レベルの支援体制として就職対策委員会が設置されている。また、就職に関するオリエンテーションや就職情報の発信も行われており、学生情報配信システム（ゼルコバ）や就職情報配信システムが整備され、就職に関する情報をタイムリーに入手できる環境が整備されている。そのほか、合同企業説明会や保証人就職懇談会等を開催している。

学生からの意見収集については、クラス担任および教室主宰教員により行われている。収集された意見は、内容に応じて各種委員会や保健管理センター等が対応するようになっており、教育や学生生活に反映するための必要な取り組みが行われている。また、大学教育センターが実施する授業評価アンケートは、講義に対する意見が集約され、教員には大学教育センターへ対応を回答することが義務付けられている。

学生の安全・安心への配慮としては、実験・実習および課題研究等に必要となる安全教育が、実習担当教員や研究室主宰教員により実施されている。また、各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報は学生課が把握し、学生に対し加入の必要性等に関する指導が学部学生委員および担任によって行われている。さらに、防火・防災に対する管理規定および防

火・防災規則が定められ、防災等対策委員会が設置され、福山大学薬学部防災マニュアルも作成、周知されている。加えて、消防訓練、生活安全講習会、交通安全講習会なども開催されている。

## 10 教員組織・職員組織

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、教員数が少ないなど懸念される点が認められる。

専任教員数については、大学設置基準に定められている別表1の専任教員数(34名)の1.1倍に相当する38名の専任教員を擁しているが、この教員数と2013(平成25)年度に改定された収容定員から計算した教員1名あたりの学生数は23.7名であり、本機構の基準による望ましい数(10名)の2倍を超えている。専任教員の構成については教授26名、准教授6名、講師2名、助教4名となっており、准教授、講師および助教の割合が低く、また若手の教員が少なく、女性の割合も低い。ただし、教育研究活動に対する補助要員として助手を配置している。以上のことから、専任教員数は設置基準を満たしてはいるものの、教員1名あたりの学生数は多い。この結果、教員の教育に対する負担が大きくなっており、教員の海外研修が過去10年間行われていない。このような状況を改善するため、若手を主体とした教員の増員を図ることが望ましい。

専任教員の資格については、選考に際して教育、研究能力における実績と教育歴、研究歴を評価している。また、各専任教員は、最新の専門知識の修得と、学術論文、著書の執筆に努めており、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。

専任教員の配置については、「医療コミュニケーション」を除く主要な専門科目には専任の教授または准教授が配置されている。

専任教員の選考については、「教員選考基準」によって、教授、准教授、講師、助教および助手の職位ごとに、採用および昇任に必要な条件を定めている。また、教員の選考に関わる手続き、人事選考委員会の構成と審査の方法についても詳細に規定されている。臨床系教員の採用と昇格に関しては、「臨床系資格選考基準」を定めている。なお、昇任に際しては、教育および研究上の能力が十分であることを確認して推薦するシステムがあり、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われている。

教員の教育研究活動の維持・向上については、専門分野の学会に所属し、最新の専門知識、技能の維持・向上を継続して行っている。また、教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動に取り組み、学術論文や著書の執筆を行っている。教員の最近5年間における

研究業績を始め、教育業績、社会貢献などについての一覧が、全学のホームページや「福山大学薬学部研究年報」上に掲載されている。

研究環境について、研究活動の単位となる「研究室」は、実験室（2室）と教員室（講師以上）で構成されており、適切である。また、研究費は「研究室」単位で配分される基本経費と助教以上の全ての教員に対して配分され、個人研究費、研究図書費、出張旅費で構成されている。教員の授業担当時間数は、学部の平均が90分8コマ/週となっており、さらに個々の教員を見ていくと、講義担当時間に2倍の差が認められる例もある。研究経費における外部資金の中核となる科学研究費補助金については、文部科学省から講師を招いて説明会を行っているが、それ以外の外部資金の獲得については、募集要項を教員に配信するのみで、学部としての支援体制はない。

教員の教育能力の向上を図る組織的な取り組みについては、全学的組織の「大学教育センター」が設置され、合宿形式のFD（Faculty Development）研修会やFD講習会などが行われている。しかし、薬学部独自のFD委員会は整備されておらず、薬学部独自のFD研修・講習会は実施されていない。学生による授業評価は、前期・後期各1回、「大学教育センター」が実施し、薬学部教員は毎年少なくとも1科目について授業評価をうけることが義務づけられている。教員は教育研究における年度目標を設定・実行し、教員の教育能力の向上を図るためのPDCAサイクルを実践する制度もスタートさせている。

教員の教育活動を支援する体制については、教務課、学生課、学部事務室があり、職員が適切に配置されている。教員の資質向上を図るためのFD活動と事務系職員のためのSD（Staff Development）研修会は開催されているが、両者の連携による研修会等は行われていない。

## 11 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

学習環境については、効果的な教育を行う観点から、教室の規模と数は適正といえる。また、参加型学習のための少人数教育ができる教室も十分確保されている。さらに、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）の規模と設備は適切である。加えて、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の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が、34号館4階に整備されている。このほか、「課題研究」を行うための適切な面積の研究室も確保されており、研究に必要な大型機器類も整備されている。

図書等の閲覧環境については、図書館本館と薬学部関係の図書を主に所蔵する図書館分館が設置されている。閲覧室は、本館に477席、分館に176席あり、必要数が整備されている。教育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が、研究用の購読雑誌や図書の購入数は減少傾向にあり、電子ジャーナルの整備状況が不十分である。自習室は、図書館本館および分館の他、31号館1階、34号館1階と3階が利用できるようになっている。図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間は適切に設定されている。ただし、週末にも利用できることが望ましい。

## 12 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

社会貢献については、福山市薬剤師会との共催で研修会（福山大学薬学部・薬剤師会シリーズ研修会）を月2回程度開催し、薬剤師リカレント教育を実践している。また、病院薬剤師会とは「広島東部地区がん化学療法研究会」で、病院薬剤師と大学教員が、症例あるいは実務における問題点、トピックス等のテーマに対する検討をPBL形式で進めている。さらに、がん薬物療法認定薬剤師の育成を目的とした講習会も開催している。加えて、非常勤講師による漢方研究会を1995（平成7）年より開催し、漢方教育を実践し、多くの医療関係者が参加している。このほか、広島県薬剤師会、広島県病院薬剤師会と大学が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を開催し、これに引き続きフォローアップ研修会も開催している。OSCE評価者養成講習会、模擬患者養成講習会も開催している。

薬剤師の資質向上を図るための「卒後教育研修会」は、生涯教育の場を提供することを目的として日本薬剤師研修センターとの共催で行っている。また、文部科学省の学術推進高度化事業（体づくりプロジェクト）により、地域における健康増進のためのネットワーク構築に貢献している。さらに、地域住民に対する「公開講座」を開催して、大学に蓄積された知識の社会還元を行っている。加えて、「市民講演会」や「びんご産業市場（びんご地場産業振興センターが主催）」を開催し、幅広い市民に対して情報提供や啓発活動を行っている。このほか、大学祭では「学生薬局」を開いて教員の協力のもと地域における保健衛生意識の向上に寄与している。

国際交流の活性化については、大学のホームページは英文化されているが、薬学部では英文のホームページは作成されていない。また、国際的な大学間の協定は大学全体として行われており、薬学部独自の国際交流はほとんど行われていない。さらに、学部学生は、集中語学研修に参加しているが、薬学部として学生による積極的な国際交流は行われていない。加

えて、個々の研究室単位での外国人研究員や留学生の受け入れが行われたことはあるが、薬学部としての留学生の受入体制は整備されておらず、現在は留学生を受け入れていない。このほか、教員の海外研修に関する内規はあるが、最近の10年間では専任教員の海外研修の実績がなく、その活性化が望まれる。

### 13 自己点検・評価

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価が機能していないなど懸念される点が認められる。

大学全体では、自己点検・評価を行う組織として、改革推進委員会の下に「自己評価委員会」が置かれ、この「自己評価委員会」および「大学教育センター」の活動として、個々の教員による自己の教育研究に関わる点検・評価が継続的に行われている。前年度に教員各自の到達目標を分野別に設定し、次年度に目標に対する到達度を点数化して自己評価を行って、学部長、学部長補佐、学科長が点検し、その結果を教育研究活動の改善等に活用するための仕組みが作られている。しかし、薬学部の教育に対する自己点検・評価のシステムが機能していると認められなかった。このため、薬学の教育研究活動に関する適切な項目に対して、学部として独自に点検・評価を行い、その結果を公表し、改善に活用する必要がある。また、上記の点検・評価には外部からの意見を取り入れることが望まれる。

本機構が対象としている自己点検・評価は、学部が行っている6年制薬学教育プログラムを対象とし、その改善と向上に役立てることを目的とするものである。今後は、教員個人の業務改善だけでなく、その結果を学部全体の教育研究活動の改善に結びつけることが望まれる。

## IV. 提言

### (1) 長所

- 1) 2年次の「コミュニケーション」で幼児、高齢者と関わることでコミュニケーションの手法と人間関係を学び、その上で専門科目の「医療コミュニケーション」を置き、患者との適切な関わり方や言語・非言語的コミュニケーション理論などを修得する目的のチュートリアル教育、ロールプレイを行っていることは、特徴ある教育として評価できる。また、「コミュニケーション」での幼児・高齢者との交流は、3年次の「生命倫理」における看護師業務体験とともに、体系的にチーム医療教育を

学ぶ特徴的な取り組みとして評価できる（4. 薬学専門教育の内容）。

- 2) 実習先のそれぞれの地域別に、実務実習担当施設を担当する教員チームを編成し、実習期間中に「地区別セミナー」を行っていること、実習終了後にワークショップを開催し「実務実習後学習」という授業科目によって実務実習の総合的な学習成果を高めるようにしていることは評価できる（5. 実務実習）。
- 3) 参加型、能動的学習を少人数で行うことを重視し、そのための施設・設備を十分に確保していること、図書館以外にも自習室を十分に確保していることは評価できる（11. 学習環境）。

## (2) 助言

- 1) 医療安全教育に関する科目の中核となる「医薬品開発Ⅱ」が選択必修科目であり、関連科目数も少ないので、さらなる充実が望まれる（3. 医療人教育の基本的内容）。
- 2) 薬学教育モデル・コアカリキュラム以外で開講する大学独自の専門教育科目を明示し、科目数を増やすことが望ましい（4. 薬学専門教育の内容）。
- 3) 「生命倫理」や「コミュニケーション」などの薬剤師養成教育に必要な科目を、全員が履修するよう対応策を講ずることが望ましい（4. 薬学専門教育の内容）。
- 4) 6年間の入学定員に対する充足率が平均0.55と低いので、入学定員を充足することが望まれる（7. 学生の受入）。
- 5) 身体に障がいのある学生を支援する施設・設備の整備は、一部の建物に限られているので、整備に努めることが望ましい（9. 学生の支援）。
- 6) FD研修、FD講習会を企画・実施する「大学教育センター」が設置されているが、薬学部独自のFD活動を行う体制が整備されていないので、改善が望ましい（10. 教員組織・職員組織）。
- 7) 専任教員の年齢構成は60歳代（11名）および50歳代（12名）に偏っており、講師、助教の数が少ないので、若手教員の採用に重点をおいた改善を行うことが望ましい（10. 教員組織・職員組織）。
- 8) 学術雑誌の購読数や図書の購入数が減少傾向にあり、電子ジャーナルの整備状況が不十分であるので、今後の改善が望まれる（11. 学習環境）。
- 9) 英文ホームページを作成することが望ましい（12. 社会との連携）。
- 10) 薬学部として積極的な国際交流は行われていないので、活性化に努めることが望ましい（12. 社会との連携）。

(3) 改善すべき点

- 1) 専門科目における「総合薬学演習Ⅰ」（3年次）、「総合薬学演習Ⅱ」、「総合薬学演習Ⅲ」（4年次）に加え、国家試験合格のみを目的としないとはいえ6年次に「特講」6科目を開講し、薬学共用試験や薬剤師国家試験のための学力補強を目的とする教育に多くの科目を割り当てている。そのうえ、卒業研究に相当する「課題研究」の評価に国家試験と同じ形式で行われる学科試験を採用しているなど、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るため、是正する必要がある（2. カリキュラム編成）。
- 2) ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション能力・自己表現能力を身につける教育等の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある（3. 医療人教育の基本的内容）。
- 3) 実習科目と「課題研究」以外の薬学専門科目（薬理学、薬物治療学、薬物動態学等）がすべて選択必修科目となっている。6年制薬学教育の趣旨に鑑み、薬剤師養成教育に必須となる項目（到達目標）は必修科目に変更する必要がある（4. 薬学専門教育の内容）。
- 4) 実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある（5. 実務実習）。
- 5) 卒業研究に相当する「課題研究」の単位修得の認定に学科試験の合格を条件とすることは適切ではない。「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獲得するための卒業研究」として、「課題研究」は演習とは別の科目とする必要がある（6. 問題解決能力の醸成のための教育）。
- 6) 教員の指導の下で約1年間の研究に取り組むなど、「課題研究」には十分な時間を確保するとともに、例えば6年次9月末など、卒業判定の評価対象とできるよう卒業論文の提出時期を改める必要がある（6. 問題解決能力の醸成のための教育）。
- 7) 現行のシラバスには「課題研究」の詳細な説明が記載されていないので改善が必要である（6. 問題解決能力の醸成のための教育）。
- 8) 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を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある（6. 問題解決能力の醸成のための教育）。
- 9) 卒業研究や卒業研究発表会の評価基準を明確にし、それに基づいて問題解決能力の向上を適切に評価する必要がある（6. 問題解決能力の醸成のための教育）。

- 10) 「課題研究」に関する薬学部規則第8条第1項および第5項、さらにディプロマ・ポリシーを早急に改定する必要がある(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)。
- 11) 6年次の必修科目である「課題研究」で学科試験を行い、その合否によって学士課程の修了認定を行い、卒業延期となった場合は、次年度に再履修を行うことなく、学科試験の再試験の合格でその単位を認定するという運用は、学士課程修了の認定が厳格に行われているとはいえないので、改善を要する(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)。
- 12) これまで不認定になった者がいないとはいえ、薬学共用試験(OSCE)の合否によって事前学習の単位修得を認定する制度は問題であるので、事前学習の単位認定はOSCEの結果と独立して行うように制度を早急に変更することが必要である(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)。
- 13) 留年生に対して5科目まで上級年次科目の履修を認めている薬学部の運用は明文化されていない。学生便覧に記載されている進級・卒業に必要な年次別累積単位数の備考欄にある「上級年次配当科目は履修できない」という規則との整合性を検討し、取り扱いを明確にしておくことが必要である(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)。
- 14) 教員1名あたりの学生数が23.7名と多く、教員の担当授業時間数も90分授業平均週8回と多く、また各教員間の講義担当時間にも2倍の差が認められる。現状を改善するため専任教員の増員が必要である(10. 教員組織・職員組織)。
- 15) 薬学部の自己点検・評価が十分に機能していないので、改善する必要がある。恒常的に教育プログラムを点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善に反映する必要がある(13. 自己点検・評価)。

以 上

## V. 「福山大学薬学部薬学科に対する認定評価結果」について

平成23年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において福山大学薬学部薬学科（以下「貴学科」）が本機構の実施する「薬学教育評価」に申請することが承認され、同25年5月10日付「薬学教育評価申請書 受理通知」を以って平成25年度に実施する本評価の対象大学として決定しました。申請された件について、評価チーム・評価委員会・総合評価評議会において慎重に評価した結果を別紙の通り報告します。

貴学科が、本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づき、薬学教育プログラムを自己点検・評価して作成した「自己点検・評価書」を前提として、本機構は書面調査および訪問調査を実施し、貴学科の意見を十分に検討したうえで、評価結果を作成しました。

提出された資料についても不足分がある場合は、直ちに提出していただきました。不明な点については、訪問調査前に質問事項として、回答して頂きました。また、評価者には、教育活動等の経験豊富な者を薬科大学・薬学部および日本薬剤師会・日本病院薬剤師会から推薦していただき、その上で、本機構が実施する研修会を受講していただいた評価実施員登録者から選出された者を配し、さらに、外部有識者も加わり、厳正に評価いたしました。

評価はピア・レビューを基盤とし、本機構が設定した「薬学教育評価 評価基準」への適合状況を提出された資料や訪問調査に基づき、万全を尽くして評価しました。

### 1) 評価の経過

ピア・レビューを基本とする評価を行うために5名の評価実施員（現職教員4名、就業薬剤師1名）からなる「評価チーム」を編成し、チームに主査・副査を配しました。

書面調査では評価チームの各評価実施員が個別に評価し、それをもとに評価チーム会議で主査を中心に「評価チーム報告書（案）」と質問事項をまとめました。その「評価チーム報告書（案）」と質問事項を貴学科に送付し、それぞれに回答をいただきました。その後、10月15日および16日にその回答に基づき確認を目的として貴学科を訪れて、訪問調査を実施しました。訪問調査では、質問事項を聴取し、現状を確認するとともに、貴学科との意見の交換、学生および若手教員との意見交換、施設設備の見学および授業参観などを実施し、それらに基づいて主査を中心に「評価チーム報告書」を完成しました。

作成された「評価チーム報告書」を尊重し、評価委員会幹事会が「評価報告書（委員長案）」を作成し、評価委員会に諮りました。その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」が作成され、貴学科に送付されました。事実誤認および公表するときに誤解されやすい表現があるかなどを中心に検討していただいた貴学科からの「意見申立て」を評価委員会で検討し、その結果を反映させた「評価報告書原案」が決定され、評価の最高意思決定機関である総合評価評議会に提出されました。

総合評価評議会は、「評価報告書原案」を慎重に審議し、平成26年3月3日に「評価報告書」を確定し、理事長に提出しました。

この「評価報告書」は理事長名を付して、貴学科に送付するとともに社会に公表し、文部科学省および厚生労働省に報告いたします。

なお、この評価の経過は別紙に示す「福山大学薬学部薬学科に対する認定評価のスケジュール」の通りです。

## 2) 「評価結果」の構成

貴学科に提示する「評価結果」は「Ⅰ. 総合判定の結果」、「Ⅱ. 総評」、「Ⅲ. 『中項目』ごとの概評」、「Ⅳ. 提言（1）長所、（2）助言、（3）改善すべき点」で構成されています。

「Ⅰ. 総合判定の結果」には、貴学科の薬学教育プログラムを「薬学教育評価 評価基準」（以下、評価基）に基づき、13の『中項目』について評価した結果、総合的にその「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、貴学科の理念に基づいた教育研究上の目的の達成状況を示し、その上で、長所・特長、問題点等を記しています。

「Ⅲ. 『中項目』ごとの概評」には、1～13までの中項目ごとに中項目にある【基準】・【観点】に対する充足状況について整理し、長所と問題点を含めて記しています。

「Ⅳ. 提言は、「（1）長所」、「（2）助言」、「（3）改善すべき点」で構成されています。「（1）長所」は、貴学科がその特色ある優れた取り組みをさらに伸長するために示した事項です。学部として制度・システムが作られているのみならず、機能し成果が上がっており、他大学の模範となるものです。「（2）助言」は、貴学科の理念に相応しい教育研究上の最低要件は満たしているものの、更なる教育研究上の目的を達成するために一層の改善努力を促すために提示するものです。義務として改善報告書の提出を求めるものではありませんが、改善・改革の努力が求められるもので、その対応は貴学科の

判断に委ねられ、本評価では対応状況の報告の提出が求められます。一方、「(3) 改善すべき点」は、薬学教育プログラムとして最低要件を充たしていない、もしくは改善への取り組みが十分でないという事項に対し、貴学科に義務的に改善を求めるものです。なお、本評価においては、この後は、早急にこれを是正する措置を講じるとともにその結果を改善報告書として取りまとめ、本機構が提示した日までに提出することが必要となります。

今回提示した各指摘は、貴学科からの自己点検・評価書および基礎資料を基にした書面調査および訪問調査の結果から導かれたもので、自己点検・評価書作成時を評価基準時とするため、必ずしも貴学部の最新動向を踏まえたものとは言えないかもしれませんが、前述の「意見申立て」の機会を設け、可能な限り実態に即するよう留意しました。

### (3) 提出資料一覧

#### (調書)

- 自己点検・評価書
- 薬学教育評価 基礎資料

#### (添付資料)

##### <冊子体>

- ◇ 薬学部パンフレット
- ◇ 平成24年度 学生便覧
- ◇ 授業時間割 (2012)
- ◇ 履修科目選択のオリエンテーション資料
- ◇ シラバス (2012) 授業概要/薬学部
- ◇ 平成25年度 学生募集要項
- ◇ 自分創造PROJECT (2013 大学要覧)
- ◇ 平成23年度 早期体験学習報告書
- ◇ A0入試 (2013) パンフレット
- ◇ 平成24年度 新しい共通教育について語り合う会 「フクトーク」報告書
- ◇ 社会連携研究推進事業 研究成果報告書 「健全なところとからだに支えられたまちづくりプロジェクト」
- ◇ 薬学部研究年報 第29号 (2011)
- ◇ コミュニケーション学習報告書
- ◇ 福山大学十年史
- ◇ 福山大学二十年史
- ◇ 福山大学三十年史

##### <印刷・コピー>

- ◇ 教育研究理念 (ホームページコピー)
- ◇ 教育目標 (ホームページコピー)
- ◇ カリキュラムポリシー (ホームページコピー)
- ◇ ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する科目一覧
- ◇ ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する科目の評価方法
- ◇ (3-1) ~ (3-5) に該当する科目の一覧
- ◇ 福山大学における共通教育
- ◇ SGDまたはPBL方式を1回以上導入している科目等 (問題解決型と同じ科目)
- ◇ 薬学準備教育に相当する科目群
- ◇ 早期体験学習実施施設

- ◇ 卒業生の方へ（ホームページコピー）
- ◇ 薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景及びその後の対応に関する授業科目
- ◇ 平成24年度 非常勤講師・客員教授
- ◇ 福山薬剤師会シリーズ研修会（平成18年度～平成24年度5月1日）
- ◇ 卒後教育研修会（2000年～2011年）
- ◇ 福山大学漢方研究会（2006～2012）
- ◇ 平成24年度 実務実習報告会学外参加者名簿
- ◇ ファーマシューティカルケア総合演習
- ◇ 平成24年度事前学習オリエンテーション資料
- ◇ 平成24年度事前学習方略と自己評価
- ◇ 平成24年度実習直前補講等予定表
- ◇ 福山大学薬学部共用試験成績結果（ホームページコピー）
- ◇ 薬学共用試験C B T実施マニュアル Ver. 9 平成23年度本試験用 福山大学版
- ◇ 平成23年度 O S C E実施要項
- ◇ 平成23年度薬学部内委員
- ◇ 平成24年度実務実習委員会議事録
- ◇ 平成24年度施設訪問・セミナー担当教員チーム
- ◇ 平成24年度実習施設担当表
- ◇ 4年生対象アンケート調査表（5年次の病院実習希望先について）
- ◇ 平成24年度中国・四国地区病院・薬局実習配属依頼学生一覧表
- ◇ 平成24年度実務実習希望学生リスト（九州・山口地区）
- ◇ 平成24年度近畿地区病院・薬局実習配属依頼学生一覧表
- ◇ 平成24年度病院・薬局実習の地区別配属表
- ◇ 平成24年度病院・薬局実習における施設訪問およびセミナー開催記録
- ◇ 平成24年度実習施設概要（病院）
- ◇ 平成24年度実習施設概要（薬局）
- ◇ 病院実習方略・自己評価表
- ◇ 薬局実習方略・自己評価表
- ◇ 実務実習日誌・週報
- ◇ 実務実習施設外実習届に関するお願い
- ◇ 委受託契約書（病院書式1）
- ◇ 委受託契約書（薬局書式1）
- ◇ 平成24年度実務実習スケジュール表
- ◇ 学生基礎資料
- ◇ 実習前の準備確認チェックリスト
- ◇ 欠席・遅刻・早退調査票

- ◇ 実務実習セミナー用資料マニュアル
- ◇ 平成24年度実務実習報告会のご案内
- ◇ 平成24年度実務実習報告会評価表
- ◇ 平成24年度実務実習報告会学外参加者名簿
- ◇ 病院・薬局等における実習等の誠実な履行並びに個人情報および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書
- ◇ 個人情報保護等に関する誓約書
- ◇ 実習学生評価表
- ◇ 実習指導薬剤師へのお願い
- ◇ 平成23年度中国四国地区事例報告書（福山大学）
- ◇ 第2回福山大学薬学部課題研究発表会概要集
- ◇ 第2回課題研究発表会
- ◇ 問題解決型学習を実施している科目（SGD、PBLと同じ科目）
- ◇ 問題解決能力の醸成に向けた科目の評価法
- ◇ 2013入試のしおり巻頭
- ◇ 入試関係委員会と職務
- ◇ 福山大学例規集
- ◇ 入試実施要項（入試関係委員会と職務）
- ◇ 平成24年度版学務関係連絡事項
- ◇ 2012年度版学生情報配信システム・ゼルコバ利用の手引
- ◇ 平成24年度在学生オリエンテーション行事日程等
- ◇ 薬学部特別履修単位認定について（覚書）
- ◇ 平成23年度退学者数（率）一覧表
- ◇ 退学者調査表
- ◇ 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の評価法
- ◇ 平成24年度オリエンテーション行事（新入生用）
- ◇ 平成24年度後期学習支援相談週間日程表
- ◇ 奨学制度一覧
- ◇ 奨学金について（ホームページコピー）
- ◇ 薬学部における各種奨学金受給状況
- ◇ 平成25年度前期授業料の納入について
- ◇ 福山大学における保健管理室利用状況
- ◇ 定期健康診断受診率
- ◇ 平成24年度福山大学諸委員会構成員名簿
- ◇ キャンパスハラスメント相談員名簿（ホームページコピー）

- ◇ 福山大学キャンパスハラスメントの防止等に関するガイドライン（ホームページコピー）
- ◇ 就職懇親会のご案内
- ◇ 福山大学合同企業説明会
- ◇ 就職ガイダンス就職体験発表会
- ◇ 学生による授業評価アンケート
- ◇ 平成24年度前期授業評価・自己点検アンケート結果に対する報告書
- ◇ 平成24年度学長面談開催記録
- ◇ 福山大学R I センター平成24年度教育訓練
- ◇ 防災等対策委員会議事録
- ◇ 福山大学薬学部防災マニュアル
- ◇ 緊急時避難経路
- ◇ 学報130号
- ◇ 平成24年度前期／後期交通安全講習会
- ◇ 教員一覧薬学部（ホームページコピー）
- ◇ 全主要科目（1～6年次の専門基礎科目と専門科目）の専任教員配置表
- ◇ 福山大学薬学部教員選考基準
- ◇ 専任教員における実績報告と年度計画
- ◇ 大学院薬学研究科教員認定基準
- ◇ 広島東部地区がん化学療法研究会開催記録
- ◇ 専任教員一覧
- ◇ 科学研究費についての説明・研修会の開催について（通知）
- ◇ 平成23年度F D 講演会・研修会
- ◇ 福山大学自己評価委員会（ホームページコピー）
- ◇ スタッフ・デベロップメント（SD）研修
- ◇ 教育施設・設備の概要―基礎系実習・演習を行うための施設
- ◇ 教育施設・設備の概要―実務実習事前学習の実施施設
- ◇ 福山大学薬学部共通利用機器（ホームページコピー）
- ◇ 平成24年度受け入れ雑誌数
- ◇ 薬学部学生自習室
- ◇ 福山大学附属図書館開館カレンダー（ホームページコピー）
- ◇ 福山市薬剤師会シリーズ研修会（平成18年～平成25年5月1日）
- ◇ ワークショップ等開催記録
- ◇ O S C E 関連講習会
- ◇ 卒後教育研修会（2006年～2011年）
- ◇ 福山大学公開講座（2006年～2011年）

- ◇ 地域住民に対する講演等
- ◇ 大学祭における地域への学部公開
- ◇ 本薬学部教育が社会活動として参画する機関・団体一覧
- ◇ 大学第三者評価（大学認定評価）（ホームページコピー）
- ◇ 教育評価・改善部門の行事・資料等（ホームページコピー）
- ◇ 福山大学に自己点検・評価およびその結果の掲示（ホームページコピー）
- ◇ 専任教員の活動実績評価について（H23. 12. 14. 学部長会承認）
- ◇ 平成24年度短期計画書

#### (4) 評価スケジュール

貴学科の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 平成 24 年 1 月 19 日 本機構内会議室において、貴学科より担当者三名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成 25 年 5 月 31 日 貴学科より評価資料（調書および添付資料）の提出。各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始
- ～7 月 23 日 評価実施員は Web 上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査は Web 上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 7 月 24 日 評価チーム会議を開催し、Web 上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 8 月 15 日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学科へ「評価チーム報告書案」を送付
- 9 月 5 日 貴学科より機構事務局へ「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を主査へ通知
- 9 月 25 日 評価チーム会議を開催し、貴学科からの「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 15・16 日 貴学科への訪問調査実施
- 10 月 30 日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 12 月 16・23 日 評価委員会幹事は幹事会を開催し、「評価報告書（委員長案）」の素案の作成
- 12 月 25 日 評価委員会を開催、「評価報告書（委員長案）」を検討後、承認
- 平成 26 年 1 月 13 日 評価委員会幹事は幹事会を開催し、承認された「評価報告書（委員長案）」を最終的に文言を整え「評価報告書（委員会案）」作成
- 1 月 14 日 「意見申立て」のため、貴学科に「評価報告書（委員会案）」を送付
- 1 月 31 日 貴学部より「意見申立て」を受理
- 2 月 3 日 評価委員会幹事会を開催し、「意見申立て」に対する回答書案作成
- 2 月 7 日 評価委員会を開催し、「意見申立て」に対する回答書を決定
- 2 月 15 日 評価委員会幹事会を開催し、回答書を反映させた「評価報告書原案」案を作成
- 2 月 17 日 評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を決定
- 2 月 18 日 貴学科へ意見申立に対する「回答書」を送付
- 2 月 19 日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3 月 3 日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3 月 7 日 「評価報告書」を貴学科へ送付