

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成28年5月

神戸薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

神戸薬科大学薬学部・薬学科

■所在地

兵庫県神戸市東灘区本山北町4丁目19番1号

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

創学の精神

科学的素養を身につけ、社会に貢献できる女子を育成し、薬剤師資格を得て社会で女子が自立できることを目的とする。

大学の理念

社会に大きく開かれた大学であることを意識し、創立以来の伝統である教育と研究の両立を基盤としながら、医療人としての使命感と倫理観を十分に理解し、高度な薬学の知識を身につけた薬剤師、並びに教育・研究者を養成すること、さらに地域の医療と環境問題に目を向けて健康の維持・増進にも貢献できる拠点となること

■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（学位授与の方針）

所定の単位を修得し、薬剤師に必要な以下に掲げる知識、技能、態度を備えた学生の卒業を認め、「学士（薬学）」の学位を授与する。

1. 医療を担う薬の専門家として相応しい薬学に関する十分な知識、技能を有すること。
2. 薬学・医療の進歩と改善に貢献できる科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力を有すること。
3. 医療人として相応しい倫理観と使命感を有し、患者や生活者の立場に立って行動できること。
4. 医療人に必要なコミュニケーション力を有すること。
5. 医療人としての活動に必要な英語力を有し、グローバル化に対応した国際感覚を有すること。
6. 地域の医療、環境衛生に貢献できる幅広い知識と見識を有すること。
7. 生涯にわたって自己研鑽をし続ける能力と意欲を有すること。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

神戸薬科大学の理念を実現し、医療人としての使命感と倫理観を十分に理解し、高度な薬学の知識と科学的思考力を身につけ、広く薬学の分野で貢献できる有意な人材を育成するために、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」

及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目と本学独自の科目を適切に配置したカリキュラムを編成し、次のように実施します。

1. 教養教育科目、基礎教育科目を充実し、基礎力と幅広い視野の育成を図ります。
2. 教養教育科目の外国語に加え、医療英語、薬学英語に係る科目を充実し、海外研修等を通じて国際化に対応できる人材の養成を図ります。
3. 5年次の病院実習、薬局実習を含めて専門教育科目を充実し、薬の専門家としての基礎力の育成を図ります。
4. 低学年からの実習・演習、卒業研究やスモールグループディスカッション形式の授業を通して、科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力及びコミュニケーションスキルの育成を図ります。
5. ヒューマニズムに関する科目を充実し、近隣大学や地域の医療機関との連携に基づくチーム医療教育を通して、医療人としての倫理観と使命感の育成を図ります。
6. 生涯研修支援事業に参加することによって、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲を醸成します。

アドミッション・ポリシー(学生受入の方針)

神戸薬科大学の理念を理解し、教育目標に応える次のような人の入学を希望します。

1. 自然科学を深く学ぶ意欲と能力を有している人物
2. 高等学校までに学ぶべき事項を幅広く修得し、入学後の学修に必要な理科、数学に加え英語等の基礎学力を有している人物
3. 本学での学習を通してこれからの社会で通用する実力を身につけ、将来それぞれの分野で活躍したいという強い意志と意欲を持つ人物

■「自己点検・評価書の作成のプロセス」

【自己点検・評価体制】

◇ 自己点検・評価委員会の設置と構成

1993（平成5）年に、本学の教育・研究活動の現状を点検し、評価することによって、本学の充実と発展を図ることを目的として「神戸薬科大学自己点検・評価委員会規程」を定め、自己点検・評価委員会が発足した。現在は、学長、副学長、教務部長、学生就職部長等の教員、事務局長と外部の学識経験者などが委員となって構成されている。

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

基準ごとの担当

基準1 教育研究上の目的	松家委員
基準2 カリキュラム編成	岩川委員
基準3 医療人教育の基本的内容	岩川委員
基準4 薬学専門教育の内容	岩川委員
基準5 実務実習	北河委員長
基準6 問題解決能力の醸成のための教育	北河委員長
基準7 学生の受入	北川委員
基準8 成績評価・進級・学士課程修了認定	北川委員
基準9 学生の支援	小林委員
基準10 教員組織・職員組織	中山委員
基準11 学習環境	小林委員
基準12 社会との連携	中山委員
基準13 自己点検・評価	松家委員

自己点検・評価書の最終確認体制

自己点検・評価委員会の委員7名中4名が学校法人の理事であることから、改善すべき事項を、教務委員会、学生就職委員会をはじめとする委員会において、また、高額な費用を必要とする項目については学内理事で構成する大学運営委員会において速やかに検討することができるため、自己点検・評価の結果は、「6年制薬学教育プログラム」における教育研究活動の改善に反映される仕組みとなっている。

【改訂モデル・コアカリキュラムへの対応】

- ◇ 改訂モデル・コアカリキュラムについては、各分野の代表から編成されているカリキュラム検討委員会及び分科会で約2年前から検討を行った。
- ◇ 本学の薬学教育カリキュラムは、2006（平成18）年の6年制薬学教育開始時のカリキュラムと2012（平成24）年に見直しを行って作成したカリキュラム及び2015（平成27）年の『薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版』に基づくカリキュラムの3つがあり、いずれも教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を

体系的に編成している。

参考資料

基礎資料1（学年別授業科目）、基礎資料4（カリキュラムマップ）

【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 27 年>

3月中旬：自己点検・評価委員会の開催（平成26年度第12回会議）

- 平成28年度本評価対象大学説明会の内容等の説明
- 今後のスケジュールの決定
（基礎資料及び「自己点検・評価書」、「根拠となる資料・データ等」の作成依頼説明会の開催）

4月下旬：委員会担当事務部門へ基礎資料作成依頼説明会の開催

6月上旬：委員会担当事務部門より基礎資料の提出

- 自己点検・評価委員会担当部署等において基礎資料の点検
- 6月中旬に学内のイントラネットに基礎資料掲載

6月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第1回会議）

- 薬学教育評価に伴う、主な改善項目の確認
- 今後のスケジュールの再検討

6月中旬：各委員会へ「自己点検・評価書」、「根拠となる資料・データ等」の作成依頼説明会の開催

- 作業についての説明
- 各委員会へフォーマットと参考資料の提示
- 作成について意見交換

7月下旬：定例教授会において自己点検・評価の協力要請

9月中旬：自己点検・評価委員会の開催（第2回、第3回会議）

9月中旬：各委員会より「自己点検・評価書」、「根拠となる資料・データ等」の提出

- 自己点検・評価委員会担当部署等において「自己点検・評価書」、「根拠となる資料・データ等」の編集作成ルール等の点検

11月中旬：各委員会へ「自己点検・評価書」、「根拠となる資料・データ等」の修正依頼

11月下旬：各委員会より「自己点検・評価書」、「根拠となる資料・データ等」の再提出

12月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第4回会議）

- 外部評価委員の選考（後日、外部委員に名称変更）
- 今後のスケジュールについて
- 「自己点検・評価書」等について、編集作成ルール等の点検方

法の説明

- 「自己点検・評価書」の編集方法及び基準ごとの担当委員の決定

12月中旬～下旬：自己点検・評価委員会の開催（第5回、第6回会議）

- 「自己点検・評価書」の編集

<平成 28 年>

1月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第7回会議）

- 「自己点検・評価書」の編集
- 協議会（学長、副学長、教務部長、事務局長）の開催決定

1月中旬：自己点検・評価委員会協議会の開催（第8回会議）

- 評価基準チェックシート（大学用）の「評価で必ず確認する事項」の整合性を確認

1月下旬：自己点検・評価委員会協議会の開催（第9回会議）

- 評価基準チェックシート（大学用）の「評価で必ず確認する事項」の整合性の最終確認
- 今後のスケジュールについて（再検討）
- 外部委員への評価依頼について

2月上旬：外部委員への評価用原稿完成

2月上旬：外部委員への評価依頼

3月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第10回会議）

- 外部委員を加えて、「評価表」を基に意見交換

3月中旬：CBT、OSCE 関係の添付資料の提出

3月中旬～下旬：自己点検・評価委員会協議会の委員及び自己点検・評価委員会担当部署等による「自己点検・評価書」の最終点検

3月下旬：自己点検・評価委員会協議会の開催（第11回会議）

- 「自己点検・評価書」の追加及び修正項目の最終確認

4月上旬：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出

4月下旬：「自己点検・評価書」草案の点検結果、機構から返却

4月下旬～5月中旬：自己点検・評価委員会及び協議会の開催

（平成28年度第1回～第3回会議）

- 草案チェックの機構からのコメントに基づき、「自己点検・評価書」の改訂

5月23日 自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

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]	} (中項目ごと) 3
[改善計画]	
『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]	} (中項目ごと) 9
[改善計画]	
3 医療人教育の基本的内容	10
[現状] (基準ごと)	10
[点検・評価]	} (中項目ごと) 24
[改善計画]	
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	27
[点検・評価]	} (中項目ごと) 33
[改善計画]	
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	35
[点検・評価]	} (中項目ごと) 49
[改善計画]	
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	53
[点検・評価]	} (中項目ごと) 57
[改善計画]	
『学生』	59
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	59
[点検・評価]	} (中項目ごと) 63
[改善計画]	

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状] (基準ごと)	64
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		76
9	学生の支援	
	[現状] (基準ごと)	77
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		94
	『教員組織・職員組織』	95
10	教員組織・職員組織	
	[現状] (基準ごと)	95
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		107
	『学習環境』	109
11	学習環境	
	[現状] (基準ごと)	109
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		114
	『外部対応』	115
12	社会との連携	
	[現状] (基準ごと)	115
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		120
	『点検』	121
13	自己点検・評価	
	[現状] (基準ごと)	121
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		123

『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、学則等で規定され、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]

神戸薬科大学（以下「本学」という）は、1930（昭和5）年に設立された神戸女子薬学校をその母体とし、1932（昭和7）年に神戸女子薬学専門学校として創立された。昭和初期には、女子に門戸を開いている高等教育機関はごく限られていた。こうした社会的背景を鑑みて、「科学的な素養を身につけ、社会に貢献できる女子を育成すること、さらに、薬剤師資格を得ることによって女子の社会的な自立を促すことを目的とすること」を「創学の精神」とした。第二次世界大戦後の学制改革に伴い、1949（昭和24）年に神戸女子薬科大学となったが、戦後の女子の社会的進出は目覚ましく、女子のみを対象とする高等教育機関はむしろ少数派となる事態に至った。そこで、1994（平成6）年4月より男女共学制を導入し、大学名も神戸薬科大学と変更した。これを契機に、次に示す「大学の理念」を新たに制定した（添付資料：1.『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』p.6、添付資料：2.『神戸薬科大学学生の手引 2015』巻頭頁、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』巻頭頁、添付資料：8.『2015 神戸薬科大学大学要覧』p.1）。

「社会に大きく開かれた大学であることを意識し、創立以来の伝統である教育と研究の両立を基盤としながら、医療人としての使命感と倫理観を十分に理解し、高度な薬学の知識を身につけた薬剤師、並びに教育・研究者を養成すること、さらに地域の医療と環境問題に目を向けて健康の維持・増進にも貢献できる拠点となること。」【観点1-1-1】

2004（平成16）年5月14日に、学校教育法第55条第2項が一部改正されたことを受けて、2006（平成18）年4月1日、6年制薬学教育が始まった。この改正の意図するところは、本学の「創学の精神」、「大学の理念」とも合致するものであり、本学薬学部は、従来の薬学科と衛生薬学科の2学科から6年制教育課程の薬学部薬

学科の1学科に移行した。その際、「大学の理念」を基盤として次の4項目からなる「教育目標」を設定した。【観点1-1-1】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①社会に貢献できる高度な薬学の知識と技能の修得②医療人としての使命感と倫理観の修得③科学的思考力及び問題の主体的解決能力の修得④これからの医療と環境を正しく理解し、健康の増進に貢献できる知識の修得 |
|---|

これらの「大学の理念」及び「教育目標」に基づき、「神戸薬科大学学則」第1条には、「本大学は、教育基本法及び学校教育法の規定するところに従い、高い教養と専門的能力を培うことによって、医療人としての使命感と倫理観を十分に理解し、高度な薬学の知識を身につけた薬剤師並びに教育・研究者を育成すること、さらに、医療と薬事衛生の向上に貢献することを目的とする」として教育研究上の目的について定めている（添付資料：9.「神戸薬科大学学則」第1条）。この目的は、2014（平成26）年に改正された「薬剤師法」第25条の2に定める患者に対して「必要な薬学的知見に基づく指導」ができる人材育成のための、また、今後整備される「健康サポート薬局」を支えていく人材育成にも十分通じるものであると同時に、そのことは、改訂したディプロマ・ポリシーにも明記されているところである。ただし、「教育目標」には医療人としての活動に必要なコミュニケーション能力の修得についての記載がない状況にある。【観点1-1-2】

教職員及び学生への周知に関しては『神戸薬科大学シラバス2015』及び『神戸薬科大学学生の手引2015』に上記の「大学の理念」と「教育目標」を記載してその方針を公表すると同時に、『神戸薬科大学CAMPUS GUIDE 2015』及び神戸薬科大学大学ホームページ（<http://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/idea.html>）にも掲載し、広く社会に向けて公表している（添付資料：1.『神戸薬科大学CAMPUS GUIDE 2015』p.6、添付資料：2.『神戸薬科大学学生の手引2015』巻頭頁、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』巻頭頁、添付資料：10.神戸薬科大学ホームページ（<http://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/idea.html>）大学の理念、教育目標）。さらに、大学構内の特に学生の目に留まりやすい2か所に、これら「大学の理念」及び「教育目標」を明示したパネルを掲げ、全学生に対する周知を図っている。【観点1-1-3】、【観点1-1-4】

なお、「教育研究上の目的」の適切性については、これまで定期的な検証が行われていないため、2016（平成28）～2020（平成32）年度の中期計画において改めて「大学の理念、教育目標の適切性の検証」の項目を設け、教育研究上の目的の具体的な内容及びその定期的な検証計画を策定した上で、自己点検・評価委員会を中心にして全学的に定期的な検証を実行していく予定である（添付資料：11.「学校法人神戸薬科大学中期計画書（2016～2020年度）」p.6）。【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]

●優れた点

- ・「教育研究上の目的」が、「大学の理念」、「教育目標」に基づいて設定されている。
- ・「教育研究上の目的」のうち、教育については、薬剤師に求められる役割が変化している中で、2014（平成26）年に改正された「薬剤師法」第25条の2が定める患者に対する「必要な薬学的知見に基づく指導」ができる人材、また、薬局が「健康サポート薬局」としての役割を果たしうる人材を育成することにも適合している。
- ・「教育研究上の目的」は、「神戸薬科大学学則」に規定され、教職員及び学生に対する周知もなされ、ホームページを介して社会にも公表されている。

●改善を要する点

- ・「教育研究上の目的」が、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ない。教育目標に関しては、患者、住民との面談・指導や「多職種連携協働」などで医療人に必要とされるコミュニケーション能力についての記述がない。
- ・「教育研究上の目的」について、これまで定期的な検証が行われていない。

[改善計画]

- ・教育に関しては、コミュニケーション能力の修得及び地域医療における薬剤師の役割の理解に関する項目を設け、「教育目標」及び「神戸薬科大学学則」に記載する。
- ・研究については、神戸薬科大学の研究はどうあるべきか目標を定め、実行していく必要がある。そのため、中期計画（添付資料：11.「学校法人神戸薬科大学中期計画書（2016～2020年度）」p.3）に記載しているように、「研究のあり方について検討する組織」を早急に立ち上げ、本学の目指す研究上の目的について、「神戸薬科大学学則」により明確に定める。
- ・「自己点検・評価委員会規程」（添付資料：12.「神戸薬科大学自己点検・評価委員会規程」）を改正し、「大学の理念」、「教育目標」、「教育研究上の目的」について定期的に検証することを明示し、外部委員の意見も聴取しながら検証を行い、学長に改正の提言を行うシステムを構築する。

『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〕

本学の教育目標（【基準 1-1】p. 1～2に記載）に基づいて、幅広く深い教養や総合的な判断力を養成し豊かな人間性を育むために、「教育研究上の目的」に基づいたカリキュラム・ポリシーをカリキュラム検討委員会、教務委員会及び教授会での審議を経て、決定し設定している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』巻頭頁）。【観点 2-1-1】

本学のカリキュラム・ポリシーに基づく教育課程の編成・実施については、毎月定例で行っている教務委員会（教務部長及び4名の教務委員と教務課長で構成されている）で、また、大きなカリキュラムの変更については、各分野の代表から編成されているカリキュラム検討委員会で議論され、最終的に教授会の議を経て学長が決定する。カリキュラム検討委員会の下部組織として分科会があり、全ての教員はその専門分野に応じた分科会に所属している。専門分野のカリキュラムは対応する分科会が十分な議論の後に原案を作成し、これをカリキュラム検討委員会で審議をしている。また、必要に応じてカリキュラム検討委員会から分科会に検討課題を提起し、議論を求めている（添付資料：13.教務委員会組織図）。改訂カリキュラムについては、このカリキュラム検討委員会及び分科会で約2年前から検討を行った（添付資料：14.カリキュラム検討委員会決議録（平成25年5月10日開催）議題1、添付資料：15.定例教務委員会（平成26年5月26日開催）議題5、添付資料：16.定例教授会決議録（平成26年6月16日開催）議題3、（平成26年7月7日開催）議題3）。【観点 2-1-2】

教育目標と同様に、カリキュラム・ポリシーは『2015 神戸薬科大学大学要覧』、『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』、『神戸薬科大学学生の手引 2015』、『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示するとともに、神戸薬科大学ホームページ（<http://www.>

kobepharma-u. ac. jp/guide/policy.html) 3つのポリシーを通じて教職員、学生に周知するとともに、社会へ広く公表している(添付資料:17. 神戸薬科大学ホームページ (<http://www.kobepharma-u. ac. jp/guide/publication.html>)『2015 神戸薬科大学大学要覧』・『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』、添付資料:18. 神戸薬科大学ホームページ (http://www.kobepharma-u. ac. jp/campus/pdf/student_guide.pdf)『神戸薬科大学学生の手引 2015』、添付資料:19. 神戸薬科大学ホームページ (<http://www.kobepharma-u. ac. jp/edrs/syllabus.html>)『神戸薬科大学シラバス 2015』)。(添付資料 17. 18. 19 の神戸薬科大学ホームページの URL は、2016 年度版へ順次更新されます)。【観点 2-1-3】、【観点 2-1-4】

また、入学式後に実施される大学オリエンテーションの際に、教務部長から、新入生及び保護者に対して、「大学の理念」、「教育目標」をはじめ、本学のカリキュラムが「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して組まれていることや教育目標を達成するための心構え等について説明し、シラバスを熟読するように指導を行っている(添付資料:20. 平成 27 年度新入生オリエンテーション、平成 27 年度新年度当初の行事予定について(1 年生)、平成 27 年新入生配布物一覧表、平成 27 年度入学式進行表)、基礎資料 3-3 (平成 25 年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラムの SB0s に該当する科目、実務実習モデル・コアカリキュラムの SB0s に該当する科目)。【観点 2-1-3】、【観点 2-1-4】

なお、カリキュラム・ポリシーについては、【基準 8-3-1】 p.68~69 に記載する改訂したディプロマ・ポリシーと整合性を考慮しながら、教育内容・方法などに関する基本的な考え方をより明確にしたものに一部改正の予定である。

【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]

本学の薬学教育カリキュラムは、2006(平成 18)年の 6 年制薬学教育開始時のカリキュラム(以下「カリキュラム 1」という)と 2012(平成 24)年に見直しを行って

作成したカリキュラム（以下「カリキュラム2」という）及び2015（平成27）年の『薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版』に基づくカリキュラム（以下「カリキュラム3」という）の3つがあり、いずれも同一の教育課程の編成・実施方針に基づき、以下のように授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成している（基礎資料1（学年別授業科目）、基礎資料4（カリキュラムマップ）、添付資料：21.カリキュラム1、2：『神戸薬科大学シラバス2006』挟み込み（神戸薬科大学カリキュラム・薬学教育モデル・コアカリキュラム関連図）、添付資料：5.カリキュラム3：『神戸薬科大学シラバス2015』p.33、p.31～344）。【観点 2-2-1】

カリキュラム・ポリシー1から6の項目に沿ってその概要を説明すると、

1. 教養教育科目、基礎教育科目を充実し、基礎力と幅広い視野の育成を図ります。

1、2年次では、医療倫理も含めた幅広い教養教育と薬学準備教育を行っている。1年次においては、習熟度に配慮したクラス編成も取り入れながら、徹底した基礎教育を実施している。また、カリキュラム1～3共通に、「早期体験学習」、「薬学入門」などを通して薬学を学ぶ明確な目的意識の醸成を図っている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.133、p.149）。

2. 教養教育科目の外国語に加え、医療英語、薬学英語に係る科目を充実し、海外研修等を通じて国際化に対応できる人材の養成を図ります。

1、2年次はカリキュラム1～3共通に、教養教育科目として「英語Ⅰ～Ⅳ」を、3年次では基礎教育科目に「薬学英語入門Ⅰ・Ⅱ」を、それぞれ必修科目として設定している。さらに、4年次では専門教育科目として「実用薬学英語」、「実用医療英語」を設定し、【基準3-2-3】p.16～18に記載するように、「卒業研究」を通じて英語文献講読を行うなど、6年間を通じて英語を学べる環境を構築している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.93～106、p.161～176、p.231～232、p.293～296）。

3. 5年次の病院実習、薬局実習を含めて専門教育科目を充実し、薬の専門家としての基礎力の育成を図ります。

2、3、4年次では、カリキュラム1～3共通に、低学年では、基礎薬学が中心であるのに対し、高学年に進級するに従い、専門性の高い医療薬学科目の講義は履修順序を考慮して配当している。また、それと調和を図って対応する実習科目を配置している。また、4年次には、講義と実習の組み合わせからなる「実務実習事前教育」を実施し、5年次では、実務実習の「病院実習」、「薬局実習」の更なる充実を図っている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.301～304、p.318～323）。

4. 低学年からの実習・演習、卒業研究やスモールグループディスカッション（以下「SGD」という）形式の授業を通して、科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力及びコミュニケーションスキルの育成を図ります。

5年次の実務実習以外の期間と6年次に、配属研究室で「卒業研究」（カリキ

ュラム2、3では4年次より単位化)を行っている。これらは、科学的探究能力、課題発見能力、科学的根拠に基づく問題解決能力の修得に重要な科目と位置付けている。それに加えて、【基準6-2-1】p.54~56に示すように、カリキュラム1~3共通に、1年次の「薬学入門」や「早期体験学習」、2年次の「総合文化演習」をはじめとして多数の科目にSGDを取り入れ、コミュニケーションスキルの育成を図っている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.306~308、p.315~317、p.337~340)。

5. ヒューマニズムに関する科目を充実し、近隣大学や地域の医療機関との連携に基づくチーム医療教育を通して、医療人としての倫理観と使命感の育成を図ります。

【基準3-1-1】p.9~11に記載するように、医療に関わる専門家としてヒューマニズムと倫理観に関する科目を、カリキュラム1~3共通に、「医療と人間」、「社会心理学」などの教養教育科目と、「医療倫理学」などの専門教育科目として配当しており、新カリキュラム(カリキュラム3)では強化している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.123、p.125、p.233、p.234、p.277)。

6. 生涯研修支援事業に参加することによって、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲を醸成します。

「実践薬学」、「健康食品」、「Student CASP ワークショップ」などを高学年で配当し、生涯研修支援事業への参加を可能にし、社会人受講者とともに学ぶことで自己研鑽を続ける意欲の醸成を図っている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.311、p.312、p.325)。**【観点2-2-1】**

本学のカリキュラムは、以上6項目のカリキュラム・ポリシーに基づき編成されており、6年前期の「薬学演習」(6単位)と6年後期の「総合薬学講座」(10単位)を「薬学教育の総復習」として設定している。また、6年前期には「卒業研究」に加えて「処方解析学」及び「処方解析演習」や専門選択科目を配しており、「受験準備教育」に偏らないようにしている。なお、卒業判定は1年次から6年次までの卒業必要要件により行っている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.332~341)。5年次の3月末から4月初旬、6年次の卒業研究発表会終了後、後期定期試験終了後の1月に国家試験対策セミナーを課外科目として行っているが、これらの実施時期は正規授業科目開講時期ではなく、正規の教育時間には影響を及ぼしていない(添付資料:22.国家試験対策セミナー時間割)。**【観点2-2-2】**

【基準2-1】p.4に記載したように、カリキュラムの点検は定期的に教務委員会で行われている。改訂する必要がある場合は、速やかにカリキュラム検討委員会で議論が開始され、最終的に教授会の議を経て学長が決定する(添付資料:14.カリキュラム検討委員会決議録(平成25年5月10日開催)議題1、添付資料:15.定例教務委員会(平成26年5月26日開催)議題5、添付資料:16.定例教授会決議録(平成26年6月16日開催)議題3、(平成26年7月7日開催)議題

3、添付資料：23. 次年度の授業科目配当及び担当者についての検討依頼（メール連絡）、平成27年度カリキュラム検討各分野分科会所属一覧）。【観点2-2-3】

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

●優れた点

【基準 2-1】

- ・教育課程の編成・実施の方針は、教育内容・方法などに関する基本的な考え方をより明確にする必要があるが、教育研究上の目的に基づいて策定され、学内外に適切に公表されている。また、方針を設定するための体制も適切に整備されている。

【基準 2-2】

- ・カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて適切に編成されている。
- ・「受験準備教育」に偏ることなく、カリキュラムが適切に構築されている。

●改善を要する点

【基準 2-1】

- ・カリキュラム・ポリシーを、改訂したディプロマ・ポリシーとの整合性を考慮しながら、教育内容・方法などに関する基本的な考え方をより明確にする。

【基準 2-2】

- ・2015（平成 27）年 4 月より『薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版』に基づくカリキュラムがスタートした。そのなかで、「薬剤師として求められる基本的な 10 の資質」の達成のための教育が求められている。これに沿って設定された新しい科目については、これから順次開講されていくが、その内容の適切性について適宜精査する必要がある。

[改善計画]

【基準 2-1】

- ・カリキュラム・ポリシーを一部改正する。

【基準 2-2】

- ・新しい科目については、「改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム」の A、B 項目は、カリキュラム検討委員会の下部組織である A、B 分科会において検討を始めている。これら以外についても該当の分科会やカリキュラム検討委員会、教務委員会などで検討を進める。

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]

医療人として生命に関わる薬剤師に相応しい行動を身に付けるために、体系化した教育プログラムを組んでいる。2015(平成27)年度から導入した新カリキュラム(カリキュラム3)では、1年次前期に「社会薬学」を配当し、一般目標(GIO)を「社会において薬剤師が果たすべき役割、責任、義務等を正しく理解できるようになるため、薬学と薬剤師の歴史や社会情勢、関連する法律・制度、薬剤師の業務に関する基礎的知識を修得し、それらを今後活用するための基礎的スキル・態度を身に付ける。」とした。一方、カリキュラム1～3共通に、1年次通年科目として「早期体験学習」、「初期体験臨床実習」を配当している。前者は、医療・福祉の現状と薬剤師を取り巻く環境を理解し、将来医療の担い手となる自覚を持たせることを目的とし、後者は選択科目ではあるが、神戸大学との連携事業の一環として、チーム医療の実際を知ることによって多職種連携協働(IPW)の重要性を認識させている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.33)。**【観点3-1-1-1】**

これまでのカリキュラムでは、カリキュラム1、2共通に、3年次に「生命倫理学」、「医療倫理学」を学び、4年次に「臨床心理学」を学んだ上で、**【基準5-1-1】**p.35～37に記載するように、4年次後期の「実務実習事前教育」のなかで、模擬患者(以下「SP」という)を積極的に活用したロールプレイを行い、薬剤師実務に携わる指導薬剤師(嘱託非常勤講師)のフィードバックを通して、技能、態度の形成的評価を行い、実際の臨床現場に即した医療コミュニケーション教育を行って

いた。また4年次前期に「薬事関係法規・薬事制度」、「社会保障制度と薬剤経済」を学ぶことで薬剤師の使命や職業観を醸成する教育を行ってきた（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.56、p.57）。【観点3-1-1-2】【観点3-1-1-3】

カリキュラム3ではヒューマニズム教育・医療倫理教育対応にする科目配当時期をより充実させ、1年次後期には「人の行動と心理」を配当し、人の行動、認知、態度とそれに関連する心理的メカニズムの基本的な知識と考え方を修得して患者の行動や心理を理解する基盤を形成することを目指している。当該科目や【基準3-2-1】p.12~14、【基準3-2-2】p.14~16に記載するコミュニケーションに関する授業を基盤として、2年次前期で「医療コミュニケーション」（2016（平成28）年度より開講）を導入し、患者や家族の心理的特徴や関わり方を学ぶことによって、医療人としての共感的態度を育成する。また、チーム医療における他の医療従事者との信頼関係を構築していくために必要な態度を学ぶ。2年次後期に配当する「医療コミュニケーション演習」（2016（平成28）年度より開講）では、「医療コミュニケーション」で学んだ知識を実践に十分活用できるように、事例を用いて、ロールプレイやグループディスカッションなどを行う。同様に、3年次前期配当「医療倫理学」（2017（平成29）年度より開講）では、生命倫理学の歴史を学び生命倫理の基本的な考え方を理解し、主要な問題を考える。そして、薬剤師としての倫理問題へと発展していく内容になっている。3年次後期配当「医療倫理学演習」（2017（平成29）年度より開講）でも具体的な事例を通して学べるように配慮している。4年次前期に配当した「地域医療・プライマリケア論」（2018（平成30）年度より開講）、「薬事関係法規・薬事制度」、「社会保障制度と薬剤経済」で、人と社会に関わる薬剤師として自覚を持って行動するために、保健・医療・福祉に係る法規範・制度・経済、及び地域における薬局と薬剤師の役割を理解し、責務及び法令を遵守する態度を身に付ける。新カリキュラムの（カリキュラム3）でも、4年次の「実務実習事前教育」ではSPを積極的に活用したロールプレイを行い、技能、態度の形成的評価を行い、実際の臨床現場に即した教育を行う（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.33）。【観点3-1-1-2】【観点3-1-1-3】

なお、ヒューマニズム教育・医療倫理教育関連科目の評価は、2016（平成28）年度2年次後期に配当する「医療コミュニケーション演習」は、知識はレポートで、態度は、ルーブリック型評価で行う。今後順次開講される演習科目の評価にも順次ルーブリック型評価を導入していく予定であり、【基準6-2-1】p.54~56で詳述する2016（平成28）年6月4日開催予定の教育改革プログラムの中でファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という）、スタッフ・ディベロップメント（以下「SD」という）研修会を実施する計画である。また、各科目で達成すべき目標を『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示するとともに、講義開始時に学生に口頭で説明し、教員がそれに基づいて適切に評価できるように努めている。現在、目標達成度の評価は、出席状況、授業での積極的参加、小レポートなどで形成的評価を行い、

そして、授業最後のレポート又は試験で総括的評価を行っている。【観点 3-1-1-4】

基準（3-2）～（3-5）に関する単位数については、カリキュラム 1 では基礎教育科目（薬学専門教育の実施に向けた準備教育）が 12 単位、教養教育科目が必修 12 単位、選択 8 単位以上、関連の専門必修科目が 13 単位、以上 45 単位以上で、卒業に必要な 186.5 単位の 1/5 以上（24.1%）に設定されている。カリキュラム 2 では基礎教育科目（薬学専門教育の実施に向けた準備教育）が 11 単位、教養教育科目が必修 8 単位、選択 8 単位以上、関連の専門必修科目が 13 単位、以上 40 単位以上で、卒業に必要な 186 単位の 1/5 以上（21.5%）に設定されているカリキュラム 3 では基礎教育科目（薬学専門教育の実施に向けた準備教育）が 11 単位、教養教育科目が必修 8 単位、選択 8 単位以上、関連の専門必修科目が 15 単位、以上 42 単位以上で、卒業に必要な 186 単位の 1/5 以上（22.6%）に設定されている（基礎資料 1（学年別授業科目））。【観点 3-1-1-5】

（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〕

薬学準備教育ガイドラインを参考にして、人文科学、社会科学及び自然科学などの幅広い教養教育プログラムとしている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.443～452(薬学準備教育ガイドライン)）。教養教育プログラムは、基礎教育科目と教養教育科目の二つに分けて実施している。

基礎教育科目は全て必修科目として、カリキュラム 1～3 共通に、「数学Ⅰ・Ⅱ」、「統計学Ⅰ・Ⅱ」、「物理学」、「基礎化学」、「基礎生命科学」、「薬学英語入門Ⅰ・Ⅱ」を講義科目、「情報リテラシー」、「教養リテラシー」を演習科目として、計 11 科目（カリキュラム 1 では 12 科目）を開講している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.75～80、p.157～160、p.81～87、p.231～232、p.89～92）。

注：「基礎生命科学」は、「生命科学入門」（カリキュラム 2）からカリキュラム 3 で名称変更。カリキュラム 1 では、「物理学Ⅰ」、「物理学Ⅱ」に該当。

教養教育科目としては、「英語Ⅰ～Ⅵ」を講義科目（カリキュラム 1 では「英語Ⅰ～Ⅷ」）、「総合文化演習」（カリキュラム 1 では「総合文化演習Ⅰ」、「総合文化演習Ⅱ」）を演習科目としてそれぞれ必修科目として、計 7 科目（カリキュラム 1 では 10 科目）を開講している。1、2 年次に配当する選択科目としては 25 科目（カリキュラム 2 では 27 科目）を開講し、これらから 8 単位以上を修得することを卒業要件としている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 93～106、p. 161～191）。

【観点 3-2-1-1】

教養選択科目としては、カリキュラム 1～3 共通に、グローバル化に対応する「アメリカ文化論」、「アジア文化論」、医療と人との関わり方を学ぶ「医療と人間」と「コミュニケーション論」、高校数学の履修範囲から行列が削除されたことを配慮して設けられた「線形代数」（カリキュラム 2、3）など、幅広い学問領域をカバーしている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 107～130）。【観点 3-2-1-1】

また、【基準 4-2-1】 p. 31～32 に記載するように、社会のニーズに応じた選択科目が用意されており、英語力強化のため「実用英語」（カリキュラム 2、3）、「語学検定」（カリキュラム 2、3）が、薬学と密接な関係がある「化粧品学」（カリキュラム 1～3）が、薬学のどの分野でも必要な医療統計学を使いこなせる人材を育てるために「医療統計学Ⅱ」（カリキュラム 2、3）などの科目が配当学年の全学生が修得可能な時間割で設定されている。さらに、新カリキュラム（カリキュラム 3）では、将来の進路を見据えて、「在宅医療演習」（カリキュラム 3）を始めとするいくつかの選択科目を設定している。【観点 3-2-1-2】

基礎教育科目は、カリキュラム 1～3 共通に、1 年次から 3 年次まで、教養教育科目は 1 年次と 2 年次の複数年にわたって開講することにより、学生の時間割編成に自由度を高めるよう配慮している（基礎資料 1（学年別授業科目））。また、これらの科目のうち、いくつかの科目については習熟度別クラスに分けて講義を行っている。すなわち、「数学Ⅰ・Ⅱ」と「英語Ⅰ・Ⅲ」は 3 段階、「英語Ⅱ・Ⅳ」は 4 段階の習熟度別クラスに分けて少人数での講義を行っている。学習効果を高めるための工夫として、1 年次の開講前にテストを行ってクラス分けを決めている。同様の配慮から、「物理学」では履修歴に従ったクラス編成を行っている。【観点 3-2-1-2】

大学における勉学全般の基礎力を養成するために、コンピュータを使って情報処理を行う能力を養う「情報リテラシー」と、日本語能力、コミュニケーション力の養成を目的とする「教養リテラシー」をカリキュラム 1～3 共通に開講している。「教養リテラシー」では、1 クラス 35 名程度の少人数教育を行うことで教育効果の向上を図っている。他方、「総合文化演習」では自然、人文、社会分野の 13 コースが用意されている。学生はこのうちのひとつを選択することになり、各コースは 25

名程度の小グループとなる。統合的視点や批判的視点で課題について思考する能力を涵養することを目的としている。“考える力”の養成という明確なコンセプトのもとで、基礎教育や教養教育に携わる教員もカリキュラム検討委員会、教務委員会、教授会に参加しており、専門科目を担当する教員との間に十分な意思の疎通が図られ、両者の緊密な連携が行われている。薬学領域の学習と関連づける教養教育科目として、カリキュラム1～3共通に、「医療と人間」、「薬局経営論」、「コミュニケーション論」などを、カリキュラム2、3に共通に、「医薬経済学」、「医薬品企業論」なども開講している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.33）。【観点 3-2-1-3】

【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]

医療系実務の現場におけるコミュニケーション、プレゼンテーション、そしてSGDを適切に行うための知識、技能、態度を修得するため、以下のような講義、演習、実習科目を編成している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.73～344）。※特に記載のないものは、カリキュラム1～3に共通の科目。

[1年次]

「情報リテラシー」（基礎教育科目、必修、1単位）

インターネット、データベースなど、コンピュータを利用した情報の収集とパワーポイントなどのプレゼンテーションの方法を学ぶ。

「教養リテラシー」（基礎教育科目、必修、1単位）

日本語能力（読解力、表現力、文章力）、プレゼンテーション能力を修得させる。

「薬学入門」（専門教育科目、必修、1単位）

講義の中で、3コマSGDを取り入れている。

「コミュニケーション論」（教養教育科目、選択、1単位）

コミュニケーションとはどのようなものであるのか、改めて問い直してみる。

「社会心理学」(教養教育科目、選択、1単位)

人間の社会場面での行動、認知、態度を決定する心理的メカニズムを理解する。

「人の行動と心理」(カリキュラム3)(専門教育科目、必修、1単位)

人の行動、認知、態度とそれに関連する心理的メカニズムの基本的な知識と考え方を修得する。

「早期体験学習」(専門教育科目、必修、2単位)

創薬、医薬品供給、医療、福祉の現場などを体験し、SGDにより各自の体験をもとに意見交換を行うことで、薬剤師の活動をまとめ、グループ発表を行う。

「初期体験臨床実習」(専門教育科目、選択、1単位)

神戸大学医学部生との混成チームを構成して病院を訪問し、多職種連携協働の重要性についてSGDを通して学ぶ。

[2年次]

「総合文化演習」(教養教育科目、必修、2単位)

教員一人に学生25名程度のゼミ形式の授業で、自ら問題を設定して解決の手段を考案し、他者との討論において他者の主張を理解するとともに自らの主張を論理的に展開する力を養う。

「医療コミュニケーション」(カリキュラム3で新設)(専門教育科目、必修、1単位)(2016(平成28)年度から開講)

「医療コミュニケーション演習」(カリキュラム3で新設)(専門教育科目、必修、1単位)(2016(平成28)年度から開講)

患者や家族の心理的特徴や関わり方を学ぶことによって、医療人としての共感的態度を育成する。また、チーム医療における他の医療従事者との信頼関係を構築していくために必要な態度を学ぶ。

[3年次]

「医療倫理学」(専門教育科目、必修、1単位)「医療倫理学演習」(カリキュラム3で新設)(専門教育科目、必修、1単位)(2017(平成29)年度から開講)

生命倫理学の歴史を学び生命倫理の基本的な考え方を理解し、主要な問題を考えていく。そして、医療の担い手としての倫理的問題への対応を考察していく。

[4年次]

「実務実習事前教育」(専門教育科目、必修、4単位)

卒業後、医療に参画できるようになるために、「病院実習」・「薬局実習」に先立って、大学内で調剤及び製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要なコミュニケーションの技能、態度を修得する。SPを活用したロールプレイも行う。

「教養リテラシー」、「総合文化演習」は、聞き手及び自分が必要とする情報を把握し、情報を的確に判断できる能力を醸成することを主な目的とするものである。評価基準は『神戸薬科大学シラバス2015』と『2015年度 総合文化演習のしおり』

に記載している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.177～191、添付資料：24.『2015年度 総合文化演習のしおり』）。

「早期体験学習」、「初期体験臨床実習」、「実務実習事前教育」では少人数のグループ単位で討論することを重視し、グループの総意をプレゼンテーションする場を設けているため、個人及び集団の意見を整理して発表できる能力も醸成される。

また、1～4年次を通じて、実習科目が組み込まれているが、教員との実験結果についてのディスカッションを義務付けているものが多い。したがって、全学年を通じて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な知識、技能及び態度を修得するための教育が行われている。【観点3-2-2-1】、【観点3-2-2-2】、【観点3-2-2-3】

なお、これらの科目における到達目標は『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示するとともに、講義開始時に口頭説明をしている。また、『神戸薬科大学シラバス 2015』には成績評価方法が記載されており、それに基づいて適切に評価されている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.73～344）。【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な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]

本学の語学教育では、カリキュラム1～3のいずれにおいても、1～6年次を通して英語を継続的に学習し、一般英語から専門英語へと段階を踏みながら修得していくことのできるカリキュラムを構築している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 93～106、p.161～176、p.231～232、p.293～296）。また、必修科目と選択科目の両方を設け、学生の能力や希望に応じたクラス分けを行うことにより、学生の多様なニーズに対応している。

1年次の必修英語（「英語Ⅰ」から「英語Ⅳ」）（前後期週2コマ）は、特に「読む」、

「書く」に重点をおいた一般英語の授業で、習熟度別クラスにより行っている。「英語Ⅰ」と「英語Ⅲ」は、英文法を体系的に復習した上で、英語で「書く」力を伸ばすことを目的としており、「英語Ⅱ」と「英語Ⅳ」は、要点をつかみながら速く「読む」力の向上を目指している。後者で使用するテキストには、国内外の社会や文化、自然科学を幅広く扱ったものを選び、国際的感覚を養うことにも役立てている。

2年次の英語教育は、カリキュラム2、3では、週1コマの必修科目（「英語Ⅴ」、「英語Ⅵ」）と週1コマの選択科目（「実用英語」）から成り立っている。必修科目は、事前に学生の希望調査をしてクラス配属を決める必修選択制をとっており、1クラス20数名の少人数で、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」を一通り行う統合型の授業を行っている。特に、「話す」力の強化を望む学生は、英語を母国語としている教員が担当するクラスを自主的に選択できるようにしている。選択科目の「実用英語」は、自学自習も可能なeラーニング教材（ALC Net Academy 2）を使用しながらTOEICなどの語学試験に向けた教育を行っており、特に「読む」、「聞く」に重点を置いている。【観点3-2-3-1】、【観点3-2-3-2】

3年次になると、いずれのカリキュラムにおいても、専門英語の入門編として、週1コマの必修科目（「薬学英語入門Ⅰ」と「薬学英語入門Ⅱ」）が設けられ、医療や薬学の基礎知識の習得を英語学習しながら行うことを目指した授業が行われている。薬学の専門知識を備えた教員が担当することにより、「医療の進歩・変革に対応」した授業が可能となっている。さらに4年次では選択科目（通年）の「実用薬学英語」と「実用医療英語」が開講され、週に1コマ、1クラス36名の定員で、「医療現場に対応した語学力育成」が行われている。服薬指導など医療の現場で行われる実践英語をロールプレイなどの手法を用いて学習させることにより、「聞く」、「話す」も含めた英語の四技能をバランスよく伸ばすことを目指している。【観点3-2-3-3】、【観点3-2-3-4】

4年次までの英語教育の成果は、「卒業研究」における英語文献講読へと繋げられ、上述したように、6年間を通じて英語を体系的に継続して学習できる環境を整えている。【観点3-2-3-5】

本学においては、上記以外にも、英語学習のモチベーションを高めるために、TOEICのスコアに応じて単位を認定する「語学検定」（カリキュラム2、3）（選択科目）を4～6年次に設けている。毎年2回、学内でカレッジTOEICを実施（受験料は大学が負担）しており、また、eラーニング学習システム「ALC Net Academy 2」を導入することにより、いつでも自主的に英語学習ができる環境を学生に提供している。さらに、先進医療の中心地であるアメリカのボストンにおいて約2週間の「海外薬学研修」（カリキュラム1～3共通）（4～5年次に単位認定）を行うことにより、意欲ある学生たちの一層の語学力向上と国際的感覚の涵養を図っている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.273、p.309）。

英語以外の語学教育については、（カリキュラム1～3共通）に、1年次に選択科目の「ドイツ語Ⅰ・Ⅱ」、「中国語Ⅰ・Ⅱ」、「韓国語Ⅰ・Ⅱ」が開講され、いずれの科

目においても、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素をバランスよく取り入れた授業が行われている。そして、言語修得に加え、それぞれの国の文化理解を促進することにより、英語圏のみならずアジアも含めたグローバルな視点を養うことを目指している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.107～112）。

以上、本学では、一貫して、6年間を通して継続的に語学学習が行える環境を整え、必修科目、選択科目、語学検定、海外研修、第2外国語科目など、多様な学習プログラムを提供することにより、個々の学生の能力や希望に応じた無理のない語学教育を行い、社会のグローバル化に対応した人材の育成に努めている。

（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等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〕

公募制推薦入試・指定校制推薦入試・大学入試センター利用入試・一般入学試験（前期・中期・後期）の6つの異なる入試形態で入学した学生が混在しているため、入学時における学生の学力は様々である。そのために薬学専門教育の実施に向けた各種準備教育プログラムを用意している（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。

入学前準備教育として学外の業者と連携してDVDによる講義を行っている。推薦入試合格で入学してくる学生には生物・化学・基礎物理・数学を、一般入試合格で入学してくる学生には生物と基礎物理を行っている。さらに、推薦入試合格で入学の学生には、本学教員による化学と英語の解説を本学において入学前に講義形式で行っている。

入学直後には薬学基礎教育センターの教員による「ガイダンス（大学の勉強の仕方）」を行い、大学で必要な勉強の仕方を学生に教えている。4月には課外科目として高校教員による「補講 高校化学」（8コマ）、「補講 高校物理」（8コマ）を毎週土曜日に開講している。これらの前年度の講義は、eラーニングとして配信して学生の理解を助けている（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。

化学・生物・物理・数学・英語に関してはプレースメントテストを行い学生の学力把握と適切な授業クラスへの配属を行っている（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。高校から大学へ橋渡しのために基礎教育科目として、カリキュラム1～3共通に、化学には「基礎化学」（1単位）、生物には「基礎生命科学」（1

単位)【基準 3-2-1】 p.13 の注、物理には「物理学」(1 単位)を開講している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.81~86、 p.87、 p.88)。

薬学基礎教育センターに専任の教員 2 名を配置して、大学での勉学についていくのが難しい学生や勉強の仕方がわからない学生など学習相談にも力を入れている

(添付資料:26.神戸薬科大学ホームページ(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/becfp/>) 薬学基礎教育センター)。

薬学教育では反応速度などの学修で微分方程式の理解が必要になるが、本学の入試科目には高校の「数学Ⅲ」が含まれていない。そのために微分積分の苦手な学生が多い。そこで数学も学生の数学履修レベルに応じて A・B・C の 3 つの習熟度別クラス分けを行い、高校で「数学Ⅲ」未履修の学生でも専門課程の講義が理解できるように配慮している。さらに、高等学校の新指導要領の改定により行列が高校数学の範囲から外れた。そこで選択科目として「線形代数」(カリキュラム 2、3)を開講している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.115)。

以上のように本学では、様々な入試形態による学力の差が薬学専門教育で支障にならないように多岐にわたる教育プログラムが適切に準備されている。今後、2018(平成 30)年度以降予想される受験生数の大幅な減少により、入学生の学力が大きく低下することが危惧され、高大接続教育を今後とも強化していく。【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】

本学の「早期体験学習」は、カリキュラム 1~3 を通じて、1 年次通年の必修科目として配当し「医療従事者としての薬剤師」を目指すことについての自覚を醸成するために、前期における薬局あるいは病院での訪問学習を中心に様々なプログラムを用意している。本プログラムは、早期体験学習担当者とクラス担任の共同で行われている。後期の早期体験学習訪問学習プログラムは希望者のみを対象としている。9 月に薬局以外に、製薬会社(ビオフェルミン製薬・千寿製薬)、兵庫県災害医療センター、日本中毒情報センター、メディセオ 西日本物流センターなどの施設見学を行う。可能な限り 5 月の訪問先と異なる事業形態の施設を訪問先に選び、幅広い見学ができるように配慮している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス 2015』

p. 149)。【観点3-3-2-1】

早期体験学習全体のオリエンテーションやプロトコール作成指導の後、学生は、グループごとに、薬局か病院のいずれか一つの施設を5月に訪問する。クラス担任の指導の下、プロトコールにそって訪問先の業務内容の特徴や所在地等を事前調査し、訪問時の質問内容や見学ポイントをグループ内で議論し、まとめ、訪問当日に備える。施設訪問後はクラス単位で見学の報告を行い、訪問先以外の実習施設との違いなどをSGDで議論し、その成果をまとめ、順次発表し、この中で最も優れたものを、6月下旬に学習の締めくくりとして開催される「早期体験学習発表会」のクラス代表グループとする。本発表会は、1年生全体と訪問先の薬剤師も参加し、質疑応答を交えながら、体験学習で得られた成果を1年生全体で共有する場と位置付けられている。大講義室でのプロジェクターを使用したスライド映写による口述発表は、クラス代表グループの学生たちにとって貴重な経験となっている。一方で、代表グループ以外のグループの成果は、全てポスター発表として80周年記念館（6号館）ロビーに1週間展示した後、1年生全員による投票を行い、ベストポスター賞を決めている。学生は他のグループのポスターをよく理解しており、学習効果が上がっている（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。本体験学習の評価採点は、訪問施設の担当者とクラス担任による成績評価に基づいて行われている（添付資料：27. 早期体験学習の手引き2015（教員用）、平成27年度早期体験学習成績評価表（グループ評価）、平成27年度「早期体験学習」採点方法について）。

さらに、「早期体験学習」のプログラムの一環として、神戸市東灘消防署の協力により救急救命処置訓練（電氣的除細動やケガの応急処置）を行っている。そのほかにも、高齢者疑似体験セットと車椅子を用いたハンディキャップ体験を行い、車椅子で段差を越えるときなど、障がい者の体験ができる貴重な機会となっている（添付資料：28.「早期体験学習2015（学生配布資料）」、添付資料：29.『平成27年度早期体験学習報告書』）。

加えて、次に列挙する多彩なプログラムを行っている。

2015（平成27）年6月「大学生を対象とした造血幹細胞移植推進特別講座」

7月「IPWについて」

9月「患者中心の医療について」

10月「チーム医療における看護師・理学療法士の役割」

（添付資料：30.「日本骨髄バンク～命をつなぐ～」、「造血幹細胞について－元患者の治療体験談－」、「多職種（連携）協働実践」、「「ADの障害を持った妻、きよ美と共に生活して」見守り・介護・家族の心」、「サリドマイド薬害について」、「チーム医療における看護師の役割」、「チーム医療における理学療法士の役割」）【観点3-3-2-2】

(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、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、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]

医薬品の安全使用に薬剤師が果たす役割の重要性の認識と、医療人としての意識の深化を図るため、いずれのカリキュラムにおいても、医薬品の安全使用の観点から次のような薬害、医療過誤、医療事故に関する教育を行っている。薬害については、1年次前期「社会薬学」(カリキュラム3、カリキュラム1、2では「社会薬学I」)でその歴史と内容を取り上げている。また、【基準3-2-2】p.14~16に記載した「初期体験臨床実習」(カリキュラム1~3共通)の授業で行われるサリドマイド被害者や医療過誤被害者及びその家族の話を1年次生全員が聴いている(添付資料:30。「日本骨髄バンク~命をつなぐ~」、「造血幹細胞について—元患者の治療体験談—」、「多職種(連携)協働実践」、「ADの障害を持った妻、きよ美と共に生活して」見守り・介護・家族の心」、「サリドマイド薬害について」、「チーム医療における看護師の役割」、「チーム医療における理学療法士の役割」)。3年次前期「医薬品毒性学」(カリキュラム2、3)では医薬品の安全性と医療倫理に触れ、4年次前期「医薬品開発I」(カリキュラム2及び3、カリキュラム1では6年次科目)ではサリドマイド患者やStevens-Johnson症候群患者会で活動している薬害被害者の生の声を聴く機会を設けて、薬害被害者との対話機会も設定している。さらに、代表的な薬害の例について、その原因と社会的背景を説明し、これらを回避するための手段を討議している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.132、p.151、p.245、p.287)。

一方、医療過誤、医療事故防止については、カリキュラム1~3共通に、3年次に配当する「医療倫理学」において、医療事故と医療過誤の違い、民事責任の成立要件等について概説し、その倫理的側面について理解を深めている。4年次前期には「安全管理医療」を前職で医療安全管理者であった教員が担当している。講義の中で薬剤師業務の中で起こりやすい事象を列挙し、その原因を概説し、リスクを回避するための具体策を検討し、インシデントレポートの分析手法と医療事故の特徴を学ぶ。同じく4年次前期に配当する「薬事関係法規・薬事制度」(2018(平成

30) 年度より「医薬品医療機器等法」に名称変更)では、医薬品医療機器等法、薬剤師法などの医療及び薬事関係法規、制度の精神とその施行に関する基本的知識を修得し、それらを遵守する態度を身に付ける内容としている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.234、p.285、p.289)。

以上を修得した後、カリキュラム1～3共通に、4年次通年「実務実習事前教育」、5年次の実務実習で医療安全について臨床現場で実践的に学修することで、学生が卒業後、患者の権利を考慮し、責任を持って安全、安心な医療に参画できるよう、万全を期している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.301～304)。**【観点3-4-1-1】**、**【観点3-4-1-2】**

また、これらの科目について『神戸薬科大学シラバス 2015』には成績評価方法が記載されており、それに基づいて適切に評価されている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.73～344)。

(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須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]

【基準12-1】 p.114～117に示すように、本学では、40年以上前から、生涯研修の重要性に着目し、医療現場で必要とされる最新の知識や技能、技術を修得するための公開講座などを行っている。2007(平成19)年に、これを企画・実行する事業主体として、大学内にエクステンションセンター(学長をセンター長とする)を発足させた。本センターは、公益法人薬剤師認定制度認証機構より生涯研修プロバイダーとしての機関認定を西日本で初めて取得している。エクステンションセンターが行う事業は公開制とし、土曜、日曜日に研修事業を実施しており、参加者は社会人薬剤師が中心であるが、**【基準2-2】** p.5～8に記載するように、カリキュラム・ポリシーの中でも取り上げており、本学学生(大学院生を含む)のみならず、他大学学生も無料で受講ができるようにしている(添付資料:2.『神戸薬科大学学

生の手引 2015』 p.90、添付資料 31. 参加学生単位認定者リスト「健康食品」、「実践薬学」、添付資料：32. エクステンションセンター平成 27 年度開講講座一覧、「卒後研修講座」、「リカレントセミナー」、「薬剤師実践塾」、「シンポジウム」、「健康食品講座」)。また、大学入学直後に開講される「早期体験学習」(1 年次通年、必修科目)の中で、新入生にも生涯学習の必要性を認識させている。例えば、第一線の医療現場で活躍中の薬剤師によって語られる医療チームの一員として多職種と連携することの重要性や、信頼されることの重要性は、今後の勉学のモチベーションを高めるだけでなく、日頃の自己研鑽の重要性を理解するのに大いに役立っている(添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.149)。5 年次「病院実習」、「薬局実習」も現場での勉強会への参加を通して生涯研修の重要性について身をもって学ぶ機会ともなっている。【観点 3-5-1-1】

現在、エクステンションセンターでは、「卒後研修講座」、「リカレントセミナー」、「薬剤師実践塾」、「神戸薬科大学シンポジウム」と「健康食品講座」の 5 つの講座を開講し、学生に単位付与できる専門教育科目(選択)として、カリキュラム 1~3 共通に、「実践薬学」、「健康食品」の 2 科目を設定している。前者は「卒後研修講座」、「リカレントセミナー」、「薬剤師実践塾」、「神戸薬科大学シンポジウム」の中から選択して受講するもので、4~6 年次対象である。第一線で活躍中の医師や薬剤師、研究者による最先端の医療や研究の現場、新薬、新技術についての座学を中心とした講座と、薬剤師が現場で必要とする最新の臨床実技研修(実習、演習、SGD など)を組み入れて行う実習中心の研修会で構成され、年間 16 日間行っている(添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.312)。後者の「健康食品」は、年間 5 日間開講される健康食品に限定した講義で構成され、受講し試験に合格した社会人薬剤師に対して、「健康食品指導薬剤師」の認定証が交付される制度を作り運用している「健康食品講座」の受講によるもので、4~5 年次対象である(添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.311)。2015(平成 27)年度におけるこれらの学生の参加状況は添付資料 31 のとおりである。このうち、他大学の学生は「神戸薬科大学シンポジウム」の 1 名である。以上、示すように、本学では、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。【観点 3-5-1-2】、【観点 3-5-1-3】

『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]

●優れた点

【基準 3-1-1】

- ・薬剤師のヒューマニズム教育・医療倫理教育を、1年次から4年次にかけて、基礎から応用（臨床）へと段階的に配置しており、十分な知識を持たない学生にとっても理解しやすい配慮がなされている。
- ・SPの活用によって、ヒューマニズム教育・医療倫理教育で得られた知識を技能・態度に結び付けることができる学修機会を設定している。

【基準 3-2-1】

- ・人文科学、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・知性を養うための教育を適切に実施している。

【基準 3-2-2】

- ・全学年を通じて、種々の科目にSGDが取り入れられており、自己表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育が行われている。
- ・特に2年次「総合文化演習」は、25名程度の人数でゼミ形式によって学年を通じて行っており、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力の涵養に役立っている。

【基準 3-2-3】

- ・1～6年次を通して英語を継続的に学習し、一般英語から専門英語へと段階を踏みながら修得し、薬剤師に必要な英語力を身に付けていくことができるカリキュラムが構築されている。
- ・「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おり、学生が選択して、4つの要素を全て修得することも可能な時間割編成となっている。
- ・必修英語の科目数が比較的多く、学生全員にとって英語を学習する機会が十分に提供されている。また、必修科目において、習熟度別クラス制やクラス選択制をとっているため、学生間に見られる英語力格差の問題を解消している。
- ・4年次に選択科目として「実用医療英語」、「実用薬学英語」が開講され、英語での服薬指導や外国人患者とのコミュニケーションを学ぶ英語教育が展開されている。
- ・eラーニング学習システムを導入することにより、学生が自主的に英語学習に取り組めるシステムが構築されている。
- ・英語、中国語、韓国語を母国語とする教員が担当するコミュニケーション重視の授業、海外薬学研修プログラムの実施、語学の担当教員が教養選択科目や総合文化演習などの科目も担当しているなど、グローバル化に対応した語学教育となっ

ている。

【基準 3-3-1】

- ・異なる6つの入試による学力差に対応し、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。

【基準 3-3-2】

- ・1年次「早期体験学習」は多岐にわたる項目で構成されており、また、全体発表会でのクラス代表グループやベストポスター賞の選出や全体発表会の進行、討論を学生が中心となって行うなど、学習効果を高める工夫がなされている。
- ・担任制をとっているため、学生に十分な指導ができています。また、神戸大学医学部との合同の講義などがあり他大学の学生との交流もできています。

【基準 3-4-1】

- ・低学年より、医療安全に関する必修科目の授業を設けており、学生が医療に対する心構えを養う教育を進めている。
- ・サリドマイド患者や医療過誤の被害者の家族等の講演を通じて、実際の薬害の様子を学生が肌で感じる事ができている。

【基準 3-5-1】

- ・本学エクステンションセンターが開催する生涯研修支援事業や、「Student CASP ワークショップ」に在学中から参加する機会を提供している。

●改善を要する点

【基準 3-1-1】

- ・特になし。

【基準 3-2-1】

- ・特になし。

【基準 3-2-2】

- ・コミュニケーション能力や自己表現能力の評価においては、担当教員により評価にバラツキが出てしまう。現在、ルーブリック型評価を徐々に導入しつつあるが、今後、これらの能力の評価を必要とする科目が、新カリキュラムでは学年進行に伴い増えてくることもあり、導入を促進する必要がある。

【基準 3-2-3】

- ・特になし。

【基準 3-3-1】

- ・特になし。

【基準 3-3-2】

- ・特になし。

【基準 3-4-1】

- ・特になし。

【基準 3-5-1】

- ・特になし。

[改善計画]

【基準 3-1-1】

- ・特になし。

【基準 3-2-1】

- ・特になし。

【基準 3-2-2】

- ・ルーブリック型評価を中心にパフォーマンス評価作成のための FD 講習会を 2016 (平成 28) 年度に開催する。

【基準 3-2-3】

- ・特になし。

【基準 3-3-1】

- ・特になし。

【基準 3-3-2】

- ・特になし。

【基準 3-4-1】

- ・特になし。

【基準 3-5-1】

- ・特になし。

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]

本学では現在3つのカリキュラムが実施されているがいずれも、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に沿いながら、【基準1-1】p.1に示す本学の「創学の精神」及び「大学の理念」に基づき、高度な薬学の専門知識と技能はもとより、医療人としての生命の尊厳と倫理観、科学的思考力及び主体的解決能力を備えた薬剤師及び教育・研究者の養成を目指して、6年間の教育課程を有機的に編成している。(基礎資料3-1(薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsに該当する科目)、基礎資料4(カリキュラムマップ)薬学教育モデル・コアカリキュラム(旧カリ)、平成25年度改訂版 薬学教育モデル・コアカリキュラム(新カリ))。

『神戸薬科大学シラバス2015』には、全科目について一般目標と到達目標を明記するだけでなく、各回の授業内容ごとの到達目標と対応するコアカリナンバーについても記載した。また、学生がこれらの目標を達成しやすいように、科目ごとに準備学習(予習・復習等)についても明示した。

学生が各科目の教育目標を十分認識できるように、『神戸薬科大学シラバス2015』の冊子体を全学生に配布するとともに、神戸薬科大学ホームページ上でもシラバスの内容(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/syllabus.html>)や学年ごとのカリキュラム(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/curriculum.html>)を閲覧できるようにしている。【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]

カリキュラム1～3を通じて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに示されている各到達目標を詳細に吟味し、主に「知識」の修得を到達目標とする学習領域においては低学年から十分な時間数を確保した講義科目を中心に、また、「技能・態度」の修得を到達目標とする学習領域においては実習・演習形式の科目による教育を行っている。さらに、これらの「知識・技能・態度」をより深めるために、演習形式による授業や少人数講義も取り入れており、【基準2-2】p.5～8に記載したように、それぞれの学習領域に適した学習方法を用いた教育を行うよう努めている。また、【基準2-2】p.5～8に記したように低学年からの実習・演習、卒業研究やSGD形式の授業を通して、科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力及びコミュニケーションスキルの育成を図っている。3つのカリキュラムいずれにおいてもシラバスには薬学教育モデル・コアカリキュラムに示されている各到達目標(GIO、SB0、コアカリ No.)を明示することにより関連を明確にしている(添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.73～344)。【観点4-1-2-1】

実習科目は、対象学年以外はカリキュラムによって変更なく、講義科目との関連性を持たせて配置し、1年次の「基礎化学実習」(カリキュラム1～3)で実験の基礎的手技を十分に身に付けさせた後に、2年次から専門科目実習へと移行する。2年次に薬学基礎系実習を4科目、3年次に薬学基礎系と衛生薬学系、医療薬学系の実習を7科目配当している(添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.35～40、添付資料：6.2015年度授業時間割表)。【観点4-1-2-2】

各授業科目において、基礎的知見が臨床上のどのような観点に結びつくのか相互に関連付けるよう努めている。例えば、「薬物治療学I～IV」(カリキュラム3、カリキュラム1ではⅢまで、カリキュラム2ではⅤまでである)では臨床の場で適切な薬物治療に貢献できるよう種々の疾患について病態や診断法、治療に用いられる医薬品について修得するとともに必要な情報を収集するための方法についても解説している。また、「臨床検査学」(カリキュラム1、2)(2017(平成29)年度より「臨床生化学」(カリキュラム3))では身体の病態変化から疾患を推測できるよう疾患の症候や病態と関連付けて臨床検査について解説している。さらに、「処方解析学」、「処方解析演習」(カリキュラム1及び2、カリキュラム3では「処方解析」)では代表的な疾患や薬学的事例を基に薬物の特徴とその最適な使用法を総合的に理解し、薬物の適正使用に必要な提案ができるように演習も行っている(添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.33)。【観点4-1-2-3】

患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流科目として、カリキュラム 1～3 共通に、「早期体験学習」では病院、薬局、福祉施設、製薬企業などを見学することで薬剤師や薬学出身研究者の業務について理解を深めると同時に、【基準 3-4-1】 p. 22 に記載したように薬害被害者の生の声を聴く機会なども設けている。また、兵庫県薬務課との協力事業として、「造血幹細胞移植推進特別講座」を「早期体験学習」の 1 コマとして開催し、患者による移植経験を踏まえた講義を行っている（添付資料：33. 「造血幹細胞移植推進特別講座の開催について（依頼）」）。「初期体験臨床実習」や「IPW 演習」においては【基準 4-2-1】 p. 31～32 に記載するように医学部医学科、保健学科の学生とともに医療現場を幅広く体験する機会を設けている。「医薬品開発 I～III」（カリキュラム 1、カリキュラム 2、3 では「医薬品開発 I、II」、「先端医療論」）では製薬企業の方や、臨床現場の医師や薬剤師を講師に招いて医薬品開発のプロセスや先端医療について学べる機会を設けている（添付資料：34. 医薬品開発 I、医薬品開発 II、III の担当者リスト）。【基準 5-1-1】 p. 35～37 に記載するように 4 年次の「実務実習事前教育」では多くの指導薬剤師（嘱託非常勤講師）が学生指導に加わっている。また、「インターンシップ」（カリキュラム 2、3）も単位化しており、他大学の学生との交流も行われ、インターンシップ報告会を受入先の指導者も招いて学内で実施することにより受入先の指導者と学生、教員の交流を図っている（添付資料：35. 2015 年度インターンシップ報告会、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p. 33、添付資料：6. 2015 年度授業時間割表）。【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]

2006（平成 18）年度から導入された 6 年制薬学教育のカリキュラム（カリキュラム 1）において、学生が無理なく効果的に学習できるように編成されているのかについて、化学系、物理系、生物系、医療系、準備教育・社会薬学系の各分科会により常に検証を行っている（添付資料：23. 次年度の授業科目配当及び担当者についての検討依頼（メール連絡）、平成 27 年度カリキュラム検討各分野分科会所属一覧）。【基準 2-2】 p. 5～7 に記載したように、6 年制が完成した時点で、カリキュラム検討委員会において各分科会から抽出されてきた問題点に基づき、科目間の関連

性や科目配当時期を検証し、2012（平成 24）年度入学生からカリキュラムの一部を変更した（カリキュラム 2）（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.41～70）。さらに、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に基づき、2015（平成 27）年度入学生より新カリキュラム（カリキュラム 3）を導入した。

本学のカリキュラム 1～3 では、いずれも、6年間で薬学を学ぶしっかりとした土台をつくるために、低学年に薬学の基礎となる授業科目を多く配当している。さらに、それと調和を図れるように実習科目や演習科目を配置している。なお、以上のカリキュラムは、カリキュラムマップあるいはカリキュラムツリーとしてシラバスに掲載している（基礎資料：4（カリキュラムマップ）、（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.33、添付資料：21. カリキュラム 1、2：『神戸薬科大学シラバス 2006』挟み込み（神戸薬科大学カリキュラム・薬学教育モデル・コアカリキュラム関連図））。

1年次では、カリキュラム 1～3 共通に、薬学教育のイントロダクションとして「早期体験学習」や「初期体験臨床実習」により医療人としての倫理観を養う一方、数学・生物・物理といった基礎教育科目を重点的に学ぶ。また、1年次から3年次にかけて薬学基礎系の専門科目を体系的に修得できるよう、授業科目を配置している。また、薬学の基礎知識を固め、より薬学への理解が深まるよう、習熟度に配慮した演習科目も設けている。

2年次から3年次にかけては、カリキュラム 1～3 共通に、薬学の基礎となる知識を応用する科目が中心となるが、より専門性の高い科目へと移行していく配当となっている。4年次では医療薬学系と薬学臨床系の科目を中心においた。4年次の前期・後期には講義と実習の組み合わせからなる「実務実習事前教育」は、病院、薬局の現場において期待した教育効果が確認できる準備固めの科目となるよう配慮している。

4年次からは学生全員が各研究室に配属し、5年次に行われる合計 22 週間にわたる実務実習を除く期間、「卒業研究」（カリキュラム 2 より 4 年次の「卒業研究」が単位化）に取り組んでいる。「卒業研究」は、科学的探究心、科学的根拠に基づく問題解決能力が修得できる重要な科目と位置付けている。また、6年次に必修科目「処方解析学」、「先端医療論」を配当し、4～6年次には複数学年にわたって履修できる選択科目も配当している。さらに、6年次では問題解決型演習「処方解析演習」（カリキュラム 1 及び 2、カリキュラム 2、3 では「処方解析」）、「総合薬学講座」を配当し、治療薬あるいは疾患別に症例検討を行うことにより医薬品を多面的に評価する能力や臨床応用力を養い、6年間の薬学教育の集大成を図っている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.31～70、基礎資料 1（学年別授業科目）、基礎資料 4（カリキュラムマップ））。【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、シラバス等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]

大学独自の薬学専門選択科目については、下記に記載するように本学の教育研究上の目的に基づいて講義科目としてカリキュラム1では13科目、カリキュラム2では11科目を設定していたが、2015（平成27）年度の1年次生から施行したカリキュラム3では22科目を設定した。また、実習・演習科目として、それぞれ9、8科目としていたが、カリキュラム3では10科目を設定し、講義科目と合わせて32科目とした。【観点4-2-1-1】

【基準3-1-1】 p.10～12に記載した1年次「初期体験臨床実習」（カリキュラム1～3）は、神戸大学医学部の医学、看護学、検査技術科学、作業療法学、理学療法学専攻の学生とともに医療現場を訪問して医師や看護師の考え方に触れ、病院におけるチーム医療について学んでいる。5年次「IPW演習」（カリキュラム1～3）とともに患者中心のチーム医療に貢献できる専門性の高い次代の医療を担う薬剤師の養成を目指すための科目としている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.151、p.324、基礎資料1（学年別授業科目））。一方、薬局薬剤師を念頭においたチーム医療教育の一環として、2015（平成27）年度の入学生から実施中の新カリキュラム（カリキュラム3）では、5年次「在宅医療演習」などの選択科目を設定しており、甲南女子大学看護リハビリテーション学部との連携によって実施する方向で話し合いを進めている（添付資料：11.「学校法人神戸薬科大学中期計画書（2016～2020年度）」p.5）。【基準3-2-3】 p.16～18に記載した4～5年次共通科目「海外薬学研修」（カリキュラム1～3）では、マサチューセッツ薬科健康科学大学（MCPHS）へ学生を派遣して、医療先進地域であるボストンにおける薬剤師の職能や役割を見学・研修し、国際感覚を身に付けるとともに今後の進路の参考となり得るよう、国内外の薬剤師業務を深く理解することを目的としている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.309、基礎資料1（学年別授業科目）、添付資

料：36. 神戸薬科大学ホームページ (<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/report/>)
海外薬学研修レポート、添付資料：37.『平成 26-27 年度 海外薬学研修 研修報告』。

また、【基準 3-2-3】 p.16~18 に記載したように、カリキュラム 1~3 共通に、3 年次では自然科学の分野で必要とされる英語を学ぶ「薬学英语入門 I、II」を必修科目として開講し、4 年次では「実用薬学英语」及び「実用医療英語」を選択科目として開講している。4~6 年次に「Student CASP ワークショップ」を選択科目として開講し、SGD 形式で与えられたシナリオの臨床的な問題について英語論文を読み進めながら解決を図る（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.93~106、p.161~176、p.231~232、p.293~296、p.315~317、p.337~340）、基礎資料 1（学年別授業科目）。

また、2015（平成 27）年度から導入した新カリキュラム 3 では、研究活動を通じた研究マインドの醸成と薬学に対するモチベーション向上を目的として、低学年のうちから研究室を経験する「アクティブ・ラボ」を開講した（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.152~154、基礎資料 1（学年別授業科目）、添付資料：38. 神戸薬科大学ホームページ (<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/feature/>)
教育の特長、添付資料：39. 平成 27 年度「アクティブ・ラボ」説明会資料）。

さらに、【基準 3-5-1】 p.22~23 に記載した「実践薬学」と「健康食品」（カリキュラム 1~3 共通）がある。これらは、エクステンションセンターが開講する生涯研修講座の受講によるものである。

このほかにも、広く香粧品について学ぶ「香粧品学」（カリキュラム 1~3）、2012（平成 24）年度のカリキュラムの見直しで加えた演習により適切な形式でデータ解析能力の修得を目指す「医療統計学 II」（カリキュラム 2、3）、将来の進路について考える力を養う「キャリアデザイン講座」（カリキュラム 2、3）などの特徴的な科目がある。これら大学独自の薬学専門教育を含む選択科目は時間割編成により選択可能な構成とし、学生の希望に配慮している。また、これらの科目も含めて、カリキュラム 3 では、「在宅医療演習」（2019（平成 31）年度開講）、「がん化学療法論」（2020（平成 32）年度開講）、「レギュラトリーサイエンス」（2020（平成 32）年度開講）などの選択科目を加え、将来の進路も見据えた科目設定とし、学生に情報を与え、受講できるような体制とする予定である（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.263~265、p.299~300）。【観点 4-2-1-2】、【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]

●優れた点

【基準 4-1-1】

- ・本学のカリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して編成されたものであり、『神戸薬科大学シラバス 2015』には全科目について一般目標と到達目標を明記するだけでなく、各回の授業内容ごとの到達目標や対応するコアカリナンバーについても記載している。

【基準 4-1-2】

- ・低学年から十分な時間数を確保して実験実習を行っており、演習形式の授業や少人数講義も取り入れて、各授業科目はそれぞれの学習領域に適した学習方法を用いたものとなっている。

【基準 4-1-3】

- ・効果的な学習効果が得られるよう、それぞれの科目を相互に有機的に関連付けて配置している。

【基準 4-2-1】

- ・神戸大学との連携を生かして、卒後における多職種の医療人による協働を目指し学生間の交流を推進している。
- ・長期にわたる「卒業研究」を通して、科学的探究心、科学的根拠に基づく問題解決能力を養えるよう研究にも力を入れている。

●改善を要する点

【基準 4-1-1】

- ・特になし。

【基準 4-1-2】

- ・特になし。

【基準 4-1-3】

- ・特になし。

【基準 4-2-1】

- ・特になし。

[改善計画]

【基準 4-1-1】

- ・特になし。

【基準 4-1-2】

- ・特になし。

【基準 4-1-3】

・特になし。

【基準 4-2-1】

・特になし。

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、場所等が実務実習モデル・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〕

本学における実務実習事前学習は、「卒業後、医療に参画できるようになるために、病院実務実習・薬局実務実習に先立って、大学内で調剤及び製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得する」ことを目標に、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し実施している。事前学習に係る科目は「調剤学Ⅰ」、「調剤学Ⅱ」、「安全管理医療」（2コマ分）、「実務実習事前教育（前期分）」、「実務実習事前教育（後期分）」で、以上の科目において講義、演習、実習を適切な学習方法に沿って実施している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.257～259、p.301～304、基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール））。【観点5-1-1-1】

事前学習の講義・演習・実習は薬学臨床教育センター、医療薬学研究室、臨床薬学研究室の教員（計19名）を中心に、その他薬剤学系の2研究室、放射線管理室、情報支援室の教員が協力して行っている。また、少人数の学生で行うグループワークでは、担当教員に加え、臨床業務に従事している病院及び薬局薬剤師を嘱託非常勤講師として招へいし（2015（平成27）年度実績で延べ274名）、指導を依頼している（添付資料：40. 定例教授会議事録（平成27年4月27日開催）報告事項（B）e、（平成27年10月5日開催）報告事項（B）c、基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール））。「実務実習事前教育（前期分）」開講時には『実務実習事前教育の受講に関する手引き』を学生に配布し、実習に臨む態度について厳しく指導を行っている（添付資料：41.『実務実習事前教育の受講に関する手引き』）。

事前学習の一貫として、より早い段階で実務実習及び薬剤師業務に対する理解を

深めるため、「調剤学Ⅰ」（カリキュラム 2、3）（75 分、12 コマ）及び「調剤学Ⅱ」（カリキュラム 2、3）（75 分、12 コマ）を 3 年次前期及び後期に、「安全管理医療」（カリキュラム 1～3）（75 分、2 コマ分）を 4 年次前期に配当している。これらの講義を通じて薬剤師の使命や役割、臨床における薬剤師の基本的な業務内容を学修し、その到達度は定期試験で評価・確認している。その上で、実務実習における学習効果が高められる時期に配慮しながら、現状（カリキュラム 2）では、4 年次に「実務実習事前教育（前期分）」（90 分、50 コマ）、「実務実習事前教育（後期分）」（90 分、68 コマ）を配当し、【基準 1 1 - 1】 p.109～111 に記載する 11 号館の演習室、模擬薬局、調剤室、医薬品情報室、試験室、注射剤調製室（添付資料：2. 『神戸薬科大学学生の手引 2015』 p.24、25）において、実務実習で必要とされる薬剤師職務の基本的技能、態度の修得を目的に、調剤、製剤、処方箋鑑査、医薬品管理、疑義照会、服薬指導と患者情報の収集等の演習及び実習を行っている。疑義照会、服薬指導と患者情報の収集を目的とした実習においては、病院薬剤師、薬局薬剤師、SP を導入したロールプレイ実習を 7～10 名の小グループで複数回行い、修得度の向上に努めている（基礎資料 6（4 年次の実務実習事前学習のスケジュール））。到達度の評価確認のため、最終の総合実習において、14 課題を設定し、個々の課題に対して細目評価に準じた評価を行う。到達度の低い学生に対しては補講を行い、一定の到達度を確保している（添付資料：42. 平成 27 年度 4 年次生実務実習事前教育（総合実習）の実習内容と集合場所）。「実務実習事前教育（前期分）」、「実務実習事前教育（後期分）」の評価はそれぞれ 50 点ずつの配点としている。前期分では、各領域において代表的項目についての演習課題やレポート等を教員が評価・採点している。また、後期分では、総合実習の各領域において評価表を用いて知識・技能・態度について評価・採点を行い、両者を合算し、『実務実習事前教育の受講に関する手引き』に従って最終得点を計算し、評点としている（添付資料：43. 平成 27 年度第 1 回実務実習事前教育委員会議事録（平成 27 年 7 月 10 日開催）議題 4、添付資料：41. 『実務実習事前教育の受講に関する手引き』 p. 5）。【観点 5 - 1 - 1 - 2】、【観点 5 - 1 - 1 - 3】、【観点 5 - 1 - 1 - 4】

目標達成に対する評価については、グループ学習の成果発表時に教員によるフィードバックを介して、形成的評価を行うとともに、プロダクトの完成度や他グループの発表に対する質問、最終レポートなどを対象に評価している（添付資料：44. 平成 27 年度実務実習事前教育委員会議事録（平成 28 年 1 月 22 日開催）議題 1 添付資料（平成 27 年度成績評価、成績評価基準）、基礎資料 6（4 年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.301～304）。また、「実務実習事前教育」では、多数の教員及び指導薬剤師が同一課題に関し客観的に統一性のある評価をするよう、ルーブリック型評価（学修到達度を示す評価基準を観点と尺度からなる表として示したもの）を一部のプログラムでは導入している（添付資料：45. 2015 年度 S605 ルーブリック評価表）。【観点 5 - 1 - 1 - 5】

なお、実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れている学生に対

して実務実習開始直前に事前学習の到達度の再確認をするための講義・演習・実習などによる対応は、現在実施していない。【観点5-1-1-6】

(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]

本学では、実務実習を行うために必要な能力の修得の確認を薬学共用試験（CBT 及び OSCE）で行っている。学内において薬学共用試験を適正かつ公正に実施し、実務実習が履修可能なレベルにあることを確認しており、合格基準に達していない学生については、実務実習を履修することができないシステムとなっている。合格基準は、薬学共用試験センターの提示通り、CBT は正答率 60% 以上、OSCE は細目評価 70% 以上かつ概略評価 5 以上を合格としている（添付資料：46. 4 年次臨時試験について「薬学共用試験実施要項」）。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、神戸薬科大学ホームページに薬学共用試験センターの提示通り公表している（http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/publication/national_examination.html）薬剤師国家試験薬剤師国家試験結果・薬学共用試験結果）。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。2015（平成 27）年度の薬学共用試験の結果は、OSCE は受験者 297 名、合格者 297 名、CBT は受験者 297 名、合格者 297 名、薬学共用試験全体で受験者 297 名、合格者 297 名であった。【観点5-2-1-1】、【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]

本学では、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）を適正に行う体制が整備されている。薬学共用試験センターの「実施要項」には、薬学共用試験を適正に実施するために概要、合格基準、注意事項、実施要項等が記載されているが、本学では「実施要項」に基づいて、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）を準備し実施している。また、受験学生には5月に薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の全体説明会を行い、学生向けマニュアルを配布している（添付資料：46. 4年次臨時試験について「薬学共用試験実施要項」）。【観点5-2-2-1】

薬学共用試験 CBT 実施委員会は、委員長（CBT 実施委員会大学委員）と委員8名で構成されている。CBT 体験受験、本試験、追再試験は CBT 実施委員会の指針に従って、CBT 実施委員会委員が主任監督者を務め、受験学生のクラス担任などの学内教員や事務職員の協力を得ながら試験を実施している。試験の準備は情報支援室職員4名（うち2名は、CBT 実施委員会委員）が薬学共用試験のマニュアルの基準に従ってパーソナルコンピュータ（以下「PC」という）の設定を行っている。学生には CBT 体験受験と本試験の前にそれぞれ講習会を行い、教員に対してはテストランを兼ねた監督者説明会を行った後、CBT を適切に実施している。また、CBT 実施委員会の委員のほかに、情報支援室の職員2名が、CBT 担当者として業務に従事することで、試験が公正かつ円滑に行えるような体制を整えている（添付資料：47. 平成27年度薬学共用試験実施要項「自大学向け実施マニュアル」CBT 試験）。【観点5-2-2-2】

薬学共用試験 OSCE 実施委員会は、委員長と委員（教員、事務職員）17名で構成されている。OSCE 実施委員会メンバーが中心となってステーション責任者・スタッフの任に就き、評価者養成講習会及び評価者直前講習会を行い、試験が公正かつ円滑に行えるような体制を整えている。公正な評価を行うために評価者2名のうち1名は外部評価者とし、外部評価者の招へいは他大学（近隣の4大学：兵庫医療大学、神戸学院大学、武庫川女子大学、姫路獨協大学）や兵庫県薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会、国立病院機構と連携し協力を得ている（添付資料：48. 平成27年度神戸薬科大学薬学共用試験 OSCE 本試験配布資料）。さらに、SP 養成講習会及び SP 直前講習会を合わせて年間10回程度開催し、試験の質の担保に努めている。【観点5-2-2-2】

CBT、OSCE とも、その適切な実施を目的として、11号館に施設と設備が適切に整備されている。CBT を適切に行うための学内施設としては11号館2階にコンピュータ演習室（A、B、C）を整備している（基礎資料12（講義室等の数と面積））。11号館は、本学の6年制薬学教育の拠点となる建物として、CBT、OSCE の実施を想定して2008（平成20）年に竣工した。コンピュータ演習室には、196台のPCを備えてお

り、入学定員 270 名の本学の学生を 2 日間に分けて実施ができる規模である。コンピュータ演習室（A、B、C）に隣接する情報支援室スタッフルームを試験実施本部にしており、不測の事態に迅速に対応できる配置となっている。【観点 5 - 2 - 2 - 3】

OSCE は本試験、追再試験ともに、事前学習の教育施設である 11 号館 4、5、6 階で全ての課題を実施している。受験生が交差・接触しないように移動開始時間を工夫し、移動ルートを確認するためのスタッフを配置している。1 課題 8 ～ 9 レーン / 1 班で 12 班を 1 グループとし、3 グループ構成にすることによって試験を実施している。全ての課題の前に待機を設けることによって余裕を持って試験に臨むことができ、急なトラブルにも対応できるスケジュールになっている（添付資料：49. OSCE 本試験事前審査書類：OSCE 実施計画全体図）。また、緊急連絡網も整備し（添付資料：50. OSCE 本試験事前審査書類：OSCE 本試験当日の連絡網）、不測の事態が発生した場合、トランシーバによって迅速に対応できるように備えている。

薬学共用試験受験学生には、上記 5 月実施の薬学共用試験全体説明会に加え、11 月末頃に OSCE 本試験に関する説明会を行い、守秘義務を徹底するとともに試験当日の天候、交通事情によるトラブルに対しても速やかに対応できる体制及び当日の正当な理由による欠席・遅刻（天候、交通事情）にも速やかに連絡・指示できる体制を整えている。【観点 5 - 2 - 2 - 3】

（5 - 3） 病院・薬局実習

【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]

本学では、実務実習を円滑に行うために必要とされる体制を整備している。大学として全学的に実務実習を実施するため、教授会の下に 20 名からなる実務実習運営委員会（委員長：薬学臨床教育センター長、委員：臨床系教員（実務家教員及び医師免許を有する教員）11 名、それ以外の教員 8 名）を設置し、実務実習の運営、指導体制及び実習施設の調整など実務実習全般を統括している。実務実習運営委員会の下に、単位認定を協議する実務実習成績評価委員会（委員長：薬学臨床教育セン

ター長、委員：臨床系教員 2 名、それ以外の教員 3 名）及び実習施設の指導体制や学生の実習態度などの問題が発生した場合の対応を協議する実務実習問題対策委員会（委員長：薬学臨床教育センター長、委員：臨床系教員 1 名それ以外の教員 2 名、外部委員 1 名）を設置している（添付資料：51. 「神戸薬科大学実務実習運営委員会規程」「神戸薬科大学実務実習成績評価委員会規程」「神戸薬科大学実務実習問題対策委員会規程」、添付資料：52. 委員会委嘱一覧表）。【観点 5-3-1-1】

実務実習の実施担当組織として薬学臨床教育センターを設置している。薬学臨床教育センターは、教授 4 名、臨床特命教授 3 名、准教授 1 名、講師 4 名、助手 1 名及び事務員 1 名から構成されている（神戸薬科大学ホームページ（http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/faculty_member_list/educational_center_for_clinical_pharmacy.html）薬学臨床教育センター）。これらの教員は、実務実習訪問指導マニュアルの整備、教員・学生への実務実習説明会の企画・運営、実習終了後開催する病院・薬局実務実習報告会・意見交換会の企画・運営、各府県薬剤師会の実務実習連絡会への参加あるいは支部薬剤師会の実務実習発表会・意見交換会への参加などを、薬学臨床教育センター事務員は実習施設との契約関係、実習の評価票の回収及び本学開催の病院・薬局実務実習報告会・意見交換会の準備と運営などを担当している。【観点 5-3-1-2】

これに加えて、教務課、経理課及び学生就職課医務室は、それぞれ、実務実習関連科目と他の科目との調整、訪問指導に係る手続き関係及び学生の健康診断・予防接種・保険加入関係を担当している。医務室は、実務実習を履修する全ての学生の健康診断の実施（4 年次の 3 月実施）、健康診断証明書の作成及び予防接種の実施とその実施確認を担当し、4 年次の 8 月に免疫血清検査（風疹、麻疹、水痘帯状ヘルペス及び流行性耳下腺炎の抗体価検査）及びツベルクリン反応検査を実施し、抗体価の低い学生に対するワクチン接種の実施も担当している。HB 肝炎抗体検査、HB ワクチン接種及びインフルエンザの予防接種などの実習施設から要請のある項目については、薬学臨床教育センターが学生毎に適切に対応している（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル 2015 年 3 月 9 日改訂』 p. 11、添付資料：54. 『実習の事前説明書 平成 27 年度』、添付資料：55. 『平成 27 年度 4 年次抗体検査実施状況』、添付資料：56. 4 年次「病院実習」「薬局実習」説明会、「B 型肝炎抗体検査およびワクチン接種について」、「B 型肝炎とその予防」）。【観点 5-3-1-3】

実習施設への訪問指導は、学長を除く専門科目担当の専任教員全員（薬学臨床教育センターは、助手も含む）が正担当教員として、担当施設で実習を行う学生全員の指導にあたっている。また、学生が「卒業研究」で配属する研究室及び教育研究支援組織の主任教員を副担当教員とし、トラブルが生じたときには、正担当教員と連携して対応できる体制としている。【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]

本学では、学生の実習施設への配属は適正に行われている。学生は、実習開始1年前の4年次前期に、実務実習運営委員による「病院実習・薬局実習」及び「実習施設配属説明会」を受講し、実務実習の概略、実習開始までのスケジュール及び実習施設の配属決定の基準と方法などの説明を受けている。その際、「病院実習・薬局実習」実習施設配属調査書(以下「調査書」という)による調査を行っている(添付資料:57.平成27年度「病院実習」「薬局実習」実習施設配属説明会資料、添付資料:58.4年次平成27年度「病院実習」「薬局実習」実習施設配属調査書)。**【観点5-3-2-1】**

この調査書を基に、実務実習運営委員会は、学生の住所地から実習施設までの交通手段・所要時間及び実習の時期や施設の希望などに配慮して実習施設の配属に関する学内調整を行っている。学内調整後、実習施設の配属は、一般社団法人薬学教育協議会に設置されている病院・薬局実務実習近畿地区調整機構委員会(以下「近畿地区調整機構」という)での調整を経た後に最終決定される。近畿地区以外の地域での実習(ふるさと実習)の実習施設の配属は、近畿地区内と同様の方法で学内調整を行った後、近畿地区調整機構を介して依頼が行われる他地区調整機構が配属の調整を行っている。また、一部健康上の問題、特にメンタルヘルスに障がいの懸念を持つ学生については、副担当教員や学生相談室の心理カウンセラーと連携しながら、学生の状況に配慮した実習施設を学内調整している。本学は兵庫県下に在住する学生数が多く、県内の実習施設数は少ないため、学生の実習施設への割振りが困難であるとともに、遠距離通学が発生している。実習施設への通学については、原則として公共交通機関を利用することになっているが、ふるさと実習等における公共交通事情を勘案し、学生からの自動車・バイク利用による通学申請による利用許可の審議を実務実習運営委員会が行い、大学として審議し許可できる体制を整えている。**【観点5-3-2-1】**、**【観点5-3-2-2】**

遠隔地実習施設への訪問指導体制は、主として薬学臨床教育センター教員及び実務実習運営委員を務める専任教員が定期的に訪問を実施する体制としている。本学

は、ふるさと実習を重要な実習と位置付けていることから、近畿地区内施設で実習する学生への対応と同一の対応を近畿地区外のふるさと実習においても実施している。また、正担当教員は、訪問指導に加えて、実習期間中での電話・メールによる連絡及び実習の進捗状況や出席状況などを随時確認でき【基準5-3-4】p.43～44に記載する実務実習指導・管理システムに基づく実務実習記録の利用によって、実習の進捗状況や出席状況を確認して、必要のある場合には学生を適時指導している（添付資料：59. 神戸薬科大学ポータルサイト (<https://ph-fxss.jp/login>) 実務実習指導・管理システム（ログイン画面））。また、薬学臨床教育センターに実務実習窓口を設置し、平日の時間外や休日などにおいても、学生や実習施設側が緊急に連絡を取れる体制を整えている（添付資料：60. 『平成27年度5年次生病院・薬局実務実習学生資料』p.15、添付資料：54. 『実習の事前説明書 平成27年度』）。【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]

実務実習施設は、近畿地区調整機構で登録されている実習施設の中から選択している。近畿地区調整機構には、実習施設として適切な一定水準の設備を有し、実務実習認定指導薬剤師が在籍する実習施設として適切な施設が登録されている。その際、「実習施設概要」で示されている施設の機能や指導薬剤師などを確認し、実習施設として適切であることを確認している（添付資料：61. 「実習施設概要」（病院）（薬局））。以上のことは、ふるさと実習についても同様に行われている。また、実務実習運営委員長は、正担当教員が施設訪問後に提出する「病院実習・薬局実習施設訪問記録」を確認し、実習施設の設備、特徴、指導体制などの情報収集に努めている。さらに、薬学臨床教員センターに所属する教員が実習開始1か月から2か月前に、実習契約書、実習体制あるいは指導薬剤師の有無について事前確認を電話で行っている。その際、指導薬剤師の突然の異動、退職、健康障がいによる長期の不在が判明した場合には、近畿地区調整機構を介して施設変更を行い、実務実習が適切な指導者と実習体制の下で実施されていることを確認している（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル 2015年3月9日改訂』p.11、添付資料：62. 「病院実習・薬局実習施設訪問記録」）。【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、場所等が実務実習モデル・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]

本学の病院実務実習及び薬局実務実習の教育目標は、基礎資料3-2に示すように、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して行われている（添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.318～323）。すなわち、ふるさと実習を含め、教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施可能な施設として近畿地区調整機構あるいは他地区調整機構が実習施設として登録している施設を利用している（添付資料：61. 「実習施設概要（病院）（薬局）」）。近畿地区調整機構は、実習に先立って開催される実務実習連絡会において、実務実習の教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施する必要があることを、指導薬剤師に対して周知徹底を図っている（添付資料：63. 2015年度近畿地区調整機構連絡会・説明会実施報告及び予定、添付資料：64. 平成27年度薬学生薬局実務実習説明会（大阪府薬剤師会資料）、添付資料：65. 『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』 p.1）。また、正担当教員の訪問時、当該施設でのカリキュラム、実習時間、実習場所等の実務実習実施計画を確認し、実習カリキュラムが実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて計画・遂行されていることを確認している（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル 2015年3月9日改訂』 p.6～7）。また、2回目の訪問時あるいはそれ以降の訪問時、正担当教員は指導薬剤師及び学生と面談し、実習の進捗状況を確認している。さらに、正担当教員は、富士ゼロックスシステムサービス株式会社の実務実習指導・管理システムの実務実習記録を利用することによって実習のSBO項目の実施状況を点検して、実施漏れがないことを確認している（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル 2015年3月9日改訂』 p.29、添付資料：66. 「出席表」、添付資料：59. 神戸薬科大学ポータルサイト(<https://ph-fxss.jp/login>)実務実習指導・管理システム（ログイン画面）、添付資料：67. 「SBO集計表」）。【観点5-3-4-1】、【観点5-3-4-2】

薬局実務実習の時期、期間は、薬学教育協議会で定めた実習日程（年3期）に基づいて薬局施設と11週間の実習契約を締結している。病院実習の時期、期間は、薬

学教育協議会で定めた実習日程（年 3 期）、あるいは、近畿地区調整機構で定めた実習日程（年 4 期）に基づいて病院施設と 11 週間の実習契約を締結している（添付資料：68. 「薬学部学生の病院実習に関する契約書」、「薬学部学生の薬局実習に関する契約書」）。実際に 11 週間の実習期間が確保されているかの確認は、正担当教員の実習終了前の訪問時に指導薬剤師に対して確認するとともに、上述の実務実習記録及び出席表によって最終確認を行っている（添付資料：59. 神戸薬科大学ポータルサイト (<https://ph-fxss.jp/login>) 実務実習指導・管理システム（ログイン画面）、添付資料：66. 「出席表」）。体調不良などの理由による欠席については、数日の欠席の場合には指導薬剤師と協議して課題レポートの作成で対応し、数日を超える場合には平日の実習時間の延長による補講、土曜日・休日に実施する補講あるいは実習施設と協議して実務実習期間の延長などで対応している（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル 2015 年 3 月 9 日改訂』 p.10）。【観点 5 - 3 - 4 - 2】

【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等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]

本学では、実務実習における事前打合せ、訪問及び実習指導などについて実習施設との連携は適切に行われている。すなわち、近畿地区調整機構で策定し、各府県の薬剤師会及び病院薬剤師会を通して実習施設に周知される連携のガイドラインである『実務実習における実習施設と大学の連携（2015 年度）』を遵守し実施している。このガイドラインには、「実務実習施設と大学の連携体制及び実習施設訪問」、「問題・トラブルが起こった場合の対応」などが定められている（添付資料：65. 『実務実習における実習施設と大学の連携（2015 年度）』 p. 1～2）。【観点 5 - 3 - 5 - 1】

大学と実習施設の全般的な連携の打合せについては、薬学臨床教育センター所属の実務家教員及び実務実習運営委員会委員が毎年開催される各府県の薬剤師会及び病院薬剤師会の実務実習連絡会に出席し、実習中の問題やその対応策について指導薬剤師と意見交換を行っている（添付資料：63. 「2015 年度近畿地区調整機構連絡会・説明会実施報告及び予定」、添付資料：64. 平成 27 年度薬学生薬局実務実習説

明会（大阪府薬剤師会資料）。本学の実務家教員は、地元の病院薬剤師会や薬剤師会の理事などの要職を務めた者が多く、日常の活動を通して普段から指導薬剤師との信頼関係の構築に努めている。【観点5-3-5-1】

個々の実習施設との事前打合せについては、正担当教員の訪問時に指導薬剤師と協議することによって円滑に実習が進められるよう連携の構築を図っている。本学では、実習施設との連携をとりやすくするため、正担当教員の担当施設を可能な限り固定している。訪問指導回数は、各期1施設当たり3回（事前、中間、終了前）を基本としているが、過去に本学学生の受入れ実績のある施設の場合には連携が十分にとれていると考えられることから、2回（事前、中間から終了前）とすることを、正担当教員が事前訪問時に説明している。正担当教員は、事前訪問時に学生の基本情報を指導薬剤師に提供し、指導薬剤師は実習施設の概要、指導体制及び実習スケジュールなどを正担当教員に説明している。その際、正担当教員は指導薬剤師への連絡方法（電話番号やメールアドレス）を確認するとともに、正担当教員及び大学の実習窓口の連絡先（平日時間外、休祝日の連絡先を含めて）を指導薬剤師に情報提供し、随時、指導薬剤師と密接に連絡できる体制を整えている（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル 2015年3月9日改訂』p. 2、添付資料：54. 『実習の事前説明書 平成27年度』）。正担当教員はまた、2回目あるいはそれ以降の訪問時、指導薬剤師及び学生に面談し、出席状況の確認、実習態度、実習評価及び実習の進捗状況などを確認するとともに、必要のある場合には学生に対する適切な指導を行い円滑な実務実習の推進に努めている。実習終了前後に実習施設や支部薬剤師会などが主催する実習成果発表会に、正担当教員及び実務実習運営委員長が可能な限り参加している（添付資料：69. 明石市薬剤師会平成27年度第1期学生実習発表会演題、添付資料：70. 2015年1期西宮学生実習発表会スケジュール）。【観点5-3-5-1】

加えて本学独自の取組みとして、実務実習終了後の8月、12月及び4月に「病院・薬局実務実習報告会・意見交換会」を開催している。その意見交換会では参加した指導薬剤師と学長、教務部長及び実務実習運営委員長が実務実習に係る問題や要望について意見交換を行っている（添付資料：71. 『平成27年度第1期病院・薬局実務実習報告会及び意見交換会プログラム』）。以上のように、これらの連携を通して実務実習の質が改善できるよう努めている。【観点5-3-5-1】

実務実習中の守秘義務等の法令遵守については、事前に実習施設と協議し、実務実習契約書に明記している（添付資料：68. 「薬学部学生の病院実習に関する契約書」、 「薬学部学生の薬局実習に関する契約書」）。学生への周知については、実習開始前に学生説明会を開催し、実務実習運営委員長が実務実習での守秘義務等法令遵守を説明している（添付資料：72. 個人情報等保護の守秘に関する誓約の説明書及びその誓約書様式、添付資料：60. 『平成27年度5年次生病院・薬局実務実習学生資料』p. 1）。その際、学生は個人情報等保護の守秘に関する誓約の説明書を熟読し十分理解し同意した後、神戸薬科大学学長宛にその誓約書を提出することとしている。ま

た、事前訪問時、正担当教員は指導薬剤師に学生が署名した誓約書の写しを提示し、学生が個人情報等の守秘義務等法令を遵守する旨の説明を行っている。なお、実習施設から独自の個人情報等の守秘義務に関する誓約書様式を指定された場合には、その都度適切に対応している。【観点 5-3-5-2】

一部の健康障がいのある学生、特にメンタルヘルス面での障がいの懸念のある学生の実務実習についても、大学と実習施設の連携は適切に行われている。実習開始前に正担当教員、副担当教員、学生相談室心理カウンセラー及び実務実習運営委員長が学生情報を共有し、学生の同意の下での実習施設への学生情報の提供により可能な限り学生に合せた実習環境を整えられるよう実習施設に依頼している。また、実習期間中には、実務実習運営委員長が頻繁に（1回／数日）、実習状況、学生の体調及び不安なことなどを電話で聴取し、正担当教員とともに学生の状況を把握して適切に指導を行っている。【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ることが望ましい。

[現状]

本学の実務実習評価は、実習施設との連携の下に適切に行われている。学生には、『神戸薬科大学シラバス 2015』において「病院実習」及び「薬局実習」の成績評価方法を明示している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 320、p. 323）。

また、実務実習開始前の学生説明会において、実務実習運営委員長が成績評価方法と基準について説明している（添付資料：60.『平成 27 年度 5 年次生病院・薬局実務実習学生資料』p. 3、p. 5、p. 7）。各府県の薬剤師会や病院薬剤師会の実務実習連絡会では、指導薬剤師に対して近畿地区調整機構が作成した『実務実習における実習施設と大学の連携（2015 年度）』の 2.「実務実習の成績評価について」に基

づいた実務実習の評価方法及び評価基準の説明がなされている（添付資料：65.『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』p.2）。また、正担当教員による事前訪問時、同様の説明がなされている（添付資料：53.『実務実習訪問マニュアル2015年3月9日改訂』p.9～10）。【観点5-3-6-1】

本学では、実習期間中での実習内容、実習状況及び評価のフィードバックが適切に行われている。すなわち、指導薬剤師による実務実習期間中の形成的評価の実習学生へのフィードバックは適時口頭で行われている。SB0の形成的評価は、富士ゼロックスシステムサービス株式会社の実務実習指導・管理システムの実務実習記録によって3段階あるいは5段階で評価されており、正担当教員は実習の進捗状況や形成的評価を随時確認することができる（添付資料：59.神戸薬科大学ポータルサイト（<https://ph-fxss.jp/login>）実務実習指導・管理システム（ログイン画面））。また、必要な場合には指導薬剤師と連携して実習の成果や評価についてのフィードバックを学生に行っている。また、正担当教員は、実習施設訪問時に学生及び指導薬剤師と面談し、実習の進捗状況、実習態度や成果などについて確認し、必要な場合には適切な指導やフィードバックを行っている。【観点5-3-6-2】

また、本学では、実習終了後に実習内容、実習状況や成果などについての意見聴取が適切に行われている。すなわち、実習終了後、学生は正担当教員に面談し、履修した実習内容や成果などを報告し、実習レポート及び出席表を提出する。その際、正担当教員は、学生から聴取した実習成果や意見について必要な場合には適切なフィードバックや指導を行っている。また、実務実習運営委員会は、実習終了後に学生にアンケート調査を行い、実務実習の成果や意見聴取を行っている（添付資料：73.実務実習アンケート（病院実習）（薬局実習））。なお、このアンケートによれば、少数の学生を除いてほとんどの学生は、実習に満足している。【観点5-3-6-3】

さらに、【基準5-3-5】p.44～46に記載したように、実務実習終了後の8月、12月及び4月に「病院・薬局実務実習報告会・意見交換会」を開催し、学生が実務実習の成果を発表する場を設けている。この「病院・薬局実務実習報告会・意見交換会」は、教員による座長の下、ポスター示説発表形式で行われ、発表内容の質は年々高くなっており、学生が実務実習に真摯に取り組んでいることの表れと考えている。加えて、参加者の指導薬剤師や座長の教員からの質問やコメントにより、実習成果に対する適切なフィードバックがなされている。【観点5-3-6-3】

実習施設では、実務実習終了時、SB0のユニット単位あるいは実習全体の学習目標到達度の評価を行い、それを近畿地区調整機構が作成した実習評価票に記録して大学に提出している（添付資料：65.『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』p.4、添付資料：74.「2015年度病院実習評価票」、「2015年度薬局実習評価票」）。実務実習成績評価委員会は、実習施設から提出された実習評価を含めた本学の成績評価基準に基づき、実務実習の最終評価を行っている（添付資料：75.平成27年度第1回実務実習成績評価委員会議事録（平成27年5月29日開催）議題1）。実務実習の総括的評価は、実習施設から回収した実習評価票、出席表、実務実習記

録内容、実習レポート及び病院・薬局実務実習報告会での成果発表内容とその出席に基づき実務実習成績評価委員会で最終的に評価されており、実務実習の総合的な学習成果の評価は適切になされている（添付資料：75. 平成 27 年度第 1 回実務実習成績評価委員会議事録（平成 27 年 5 月 29 日開催）議題 1）。なお、一部の学生について実務実習に取り組む姿勢や積極性が不十分であるとの指摘がある。【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]

●優れた点

【基準 5-1-1】

- ・実務実習事前学習の教育目標、指導体制、実施施設、実習時間数及び実習内容は実務実習モデル・コアカリキュラムに基づき適切に実施し、評価されている。
- ・技能・態度の教育に関しては、少人数で行うグループディスカッションやロールプレイ、総合実習において、延べ 272 名の臨床経験豊富な病院及び薬局薬剤師を指導者として導入していること、本学独自で SP の育成を行いロールプレイ実習に供していることで事前学習の教育効果を高めている。

【基準 5-2-1】

- ・薬学共用試験は、適正かつ公正に実施され、実務実習が履修可能なレベルにあることが、薬学共用試験センターの提示に基づき確認され、公表されている。

【基準 5-2-2】

- ・薬学共用試験 CBT は、薬学共用試験 CBT 実施委員会によって、薬学共用試験センターの実施要領に基づき適正に運営されている。また、CBT においては、試験実施本部を試験会場（コンピュータ演習室）の隣室の情報支援室スタッフルームに設営し、不測の事態に迅速に対応できる配置となっている。
- ・薬学共用試験 OSCE は、薬学共用試験 OSCE 実施委員会によって、薬学共用試験センターの実施要領に基づき、近隣の他大学、病院薬剤師会、薬剤師会及び SP の協力を得て、適切に運営されている。

【基準 5-3-1】

- ・本学では、学外の実務実習は 6 年制薬学教育の中で非常に重要なカリキュラムの一つであると位置付けており、その運営と体制整備を行う組織として教授会の下に実務家教員とそれ以外の教員の合計 20 名で構成される実務実習運営委員会を設置し、全学的に実務実習を実施している。
- ・実習施設への訪問指導については、専門科目担当の助教以上（薬学臨床教育センターの教員は助手を含む）の教員が全員参加し、実務実習を円滑に進める体制を整えている。
- ・医務室は、実務実習を履修する全ての学生の健康診断を担当し、健康診断証明書の作成及び予防接種を適切に実施している。

【基準 5-3-2】

- ・学生の実習施設への配属は、通学経路や交通手段への配慮がなされ適正に行われている。
- ・本学は近畿地区外で実施されるふるさと実習を 2010（平成 22）年度より積極的に推進しており、毎年多数の学生に対して実施している。ふるさと実習の推進は、

学生の希望に沿い学生の実務実習への意欲の向上に寄与するとともに、ふるさとの実習施設においても非常に喜ばれており、ふるさと地域（特に、薬学部を有しない地域）の活性化にも寄与している。

【基準 5-3-3】

- ・実習施設は、一定水準の設備を持ち、指導薬剤師を有し、近畿地区調整機構に登録されている施設の中から選択されるとともに、正担当教員の事前訪問時による聴き取りによって適切性が確認されている。問題がある場合は、実務実習運営委員長による施設への確認を経て、近畿地区調整機構への連絡と施設変更の依頼を行っている。

【基準 5-3-4】

- ・実務実習は、教育目標、学習方法、期間、時間数等が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施されている。
- ・富士ゼロックスシステムサービス株式会社の実務実習指導・管理システムの実務実習記録の利用によって、正担当教員は実務実習の進捗状況などを適正に実施されていることを随時確認でき、指導薬剤師との連携の向上に寄与している。

【基準 5-3-5】

- ・正担当教員の担当施設を可能な範囲で固定するとともに、実務実習終了前後、支部薬剤師会などが開催する実務実習発表会に正担当教員や実務実習運営委員長が参加し、実習施設との連携を図るとともに、実習内容、実習状況及びその成果に関する評価のフィードバックが適切に行われている。
- ・近畿地区調整機構で策定し、各府県の薬剤師会及び病院薬剤師会を通して実習施設に周知される連携のガイドラインである『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』を遵守し実施している。
- ・実務実習中の守秘義務等法令遵守については、事前に実習施設と協議し、実務実習契約書に明記するとともに、実習開始前に学生説明会を開催し、守秘義務等法令遵守を説明している。

【基準 5-3-6】

- ・実務実習成績評価委員会は、実習施設から提出された実習評価を含めた本学基準に基づき実務実習の最終評価を行っている。
- ・実習終了後、正担当教員が実習内容や成果などについて聴取するとともに、実習終了後に実務実習運営委員会が、学生にアンケート調査による実務実習の内容や成果などについての意見聴取を行っている。
- ・実務実習終了後に「病院・薬局実務実習報告会・意見交換会」を年3回開催しており、実習の振り返りによる学習効果の定着が図られているとともに、座長付のポスター示説発表会形式の報告会は個々の学生のプレゼンテーション能力の醸成に大きく寄与している。意見交換会では、指導薬剤師と学長、教務部長及び実務実習運営委員長が実務実習に係る問題や要望について意見交換を行い、実務実習の質の改善に努めている。

●改善を要する点

【基準 5-1-1】

- ・実務実習事前学習の後期終了後から実務実習開始までに、修得度確認のための実習等を行っていない。

【基準 5-2-1】

- ・特になし。

【基準 5-3-2】

- ・本学では、兵庫県下在住の学生数が多く、一方、実習施設は少ないため、学生の実習施設への割り振りが困難であるとともに、遠距離通学が発生している。

【基準 5-3-3】

- ・特になし。

【基準 5-3-4】

- ・特になし。

【基準 5-3-5】

- ・特になし。

【基準 5-3-6】

- ・実務実習の満足度について、ほとんどの学生は満足しているが、ごく一部の学生は満足していない。この原因の一つは、実習内容における施設間格差にあると思われる。
- ・本学学生の実務実習における評価はおおむね良好であるが、本文に記載する一部の学生においては実務実習への取組姿勢や積極性が不十分であるとの指摘がある。

[改善計画]

【基準 5-1-1】

- ・2期から実習が始まる学生については、特に事前学習との期間が空くこともあり必要であれば、これらの学生を中心に、実務実習開始直前に修得度の確認を行うとともに、事前学習で修得したスキル維持のための実習を行う。

【基準 5-2-1】

- ・特になし。

【基準 5-2-2】

- ・特になし。

【基準 5-2-3】

- ・特になし。

【基準 5-3-1】

- ・特になし。

【基準 5-3-2】

- ・兵庫県下での病院実務実習施設の少ないことについては、新規受入施設の開拓と既受入施設での受入人数の増大が必要である。2016（平成28）年度実習において

は、兵庫県立病院で大幅な受入人数増の提示があったが、引き続き近畿地区調整機構と協力しながら実習施設に対する受入人数の増大の依頼を行う。薬局実習については、学習効果を高めるため複数の学生が同時に実習を行うことが望ましく薬剤師会に依頼する。

【基準 5-3-3】

- ・特になし。

【基準 5-3-4】

- ・特になし。

【基準 5-3-5】

- ・特になし。

【基準 5-3-6】

- ・実習内容における施設間格差については、訪問指導時、正担当教員が実務実習内容の充実に関する丁寧な説明を行う必要がある。これは、本学だけでは解決が困難であるため、近畿地区調整機構と連携を図り、近畿地区調整機構による実習施設への実習内容の改善を働きかける。薬局実習については、【基準5-3-2】p.41～42に記載した内容について、薬剤師会と継続的な話し合いを行う。
- ・実務実習への取組姿勢や積極性が不十分であることについては、1年次からの医療人としての心構えや倫理観の醸成の強化及び4年次の実務実習事前学習の内容を充実するとともに、事前学習に対する取組態度について指導する。また、実務実習学生説明会において、実務実習の意義及び目的を強調する。

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]

本学における卒業研究では、2015（平成 27）年度 4 年次生（カリキュラム 2 対象学年）においては、卒業研究Ⅰ（6 単位、4 年次後期）、卒業研究Ⅱ（12 単位、5 年次前後期）、卒業研究ⅢA（8 単位、6 年次前期）又は卒業研究ⅢB（3 単位、6 年次前期）が必修科目として配当され、5 年次に実務実習による中断はあるが、4 年次 10 月より 6 年次 5 月末又は 7 月末まで卒業研究の実施に十分な期間が確保されている（基礎資料 6（4 年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 58）。一方、カリキュラムの異なる 2015（平成 27）年度 5 年次生及び 6 年次生（カリキュラム 1 対象学年）においては、卒業研究Ⅰ（12 単位、5 年次前後期）、卒業研究ⅡA（10 単位、6 年次前期）又は卒業研究ⅡB（4 単位、6 年次前期）が必修科目として配当され、5 年次に実務実習による中断はあるが、4 年次 1 月より 6 年次 5 月末又は 7 月末まで卒業研究の実施に十分な期間が確保されている（基礎資料 6（4 年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 64、p. 70、添付資料：76. 配属決定までのスケジュール「平成 27 年度「卒業研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」説明会（4 年次生）」、「平成 27 年度「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」説明会（5・6 年次生）」）。【観点 6-1-1-1】

学生は、専門科目を担当する 16 の実験系研究室と薬学臨床教育センター及び中央分析室に配属される。事前に各研究室の研究内容に関する説明を十分に受けた後、希望する配属先の調査が行われ、調整の上、4 年次生の 5 月下旬に配属研究室が決定する（添付資料：76. 配属決定までのスケジュール「平成 27 年度「卒業研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」説明会（4 年次生）」、「平成 27 年度「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」説明会（5・6 年次生）」）、基礎資料 11（卒業研究の配属状況）。2016（平成 28）年度の 4 年次生からは、社会薬学系の 3 研究室と情報支援室、放射線管理室にも配属が行われる予定で

ある。学生は、配属後、『神戸薬科大学シラバス 2015』に記載されている各研究室の研究テーマに従い、研究室の教員の指導の下、卒業研究を開始する（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.306～308、p.315～317、p.337～340）。研究テーマは各研究室の専門分野における薬学及び医療に関する課題となり、学生は文献調査や実験・調査等の手法を用い、教員及び配属研究室の先輩や同期の学生からの指導やアドバイスを受けながら、研究課題に取り組み、研究マインドの醸成と問題解決能力の向上を目指す。大半の学生が実験を通じて卒業研究に取り組んでいるのも、本学の大きな特徴である。【観点6-1-1-1】

4年次生の「卒業研究Ⅰ」（カリキュラム2）、5年次生の「卒業研究Ⅰ」（カリキュラム1）の評価に関しては、レポートや研究室での発表会の報告に基づき、配属研究室の教員が評価する。6年次生の「卒業研究ⅡA」（カリキュラム1）及び「卒業研究ⅡB」（カリキュラム1）については、卒業研究Ⅰでの成果も含めた総合的な成果についてまとめ、卒業研究発表会にて、ポスター形式（「卒業研究ⅡB」、5月下旬）又は口頭発表形式（「卒業研究ⅡA」、7月下旬）で研究発表を行う。研究発表は、配属研究室以外の教員の座長の下で、有機化学系、生物系、薬剤系など研究領域に近い3～4講座が同一会場で発表する。配属研究室以外の教員、学生が聴講でき、いずれの会場においても発表後に配属研究室以外の教員等との質疑応答が行われる（添付資料：77.平成27年度「卒業研究Ⅱ」発表要旨研究コース・薬学演習コース）。【観点6-1-1-4】

卒業論文は、個々の学生が、研究発表会での質疑応答の内容を踏まえ、医療や薬学における位置づけについても考察しながら作成し、9月下旬に提出する（添付資料：78.卒業研究発表について（メール連絡））。6年次生の卒業研究評価は、研究発表会でのポスター・スライドの完成度、プレゼンテーション能力、質疑応答の適確性、卒業論文の構成、論旨、内容の適正さ、更には、平常の研究態度を含め、配属研究室の教員が総合的に評価を行っている（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.306～308、p.315～317、p.337～340）。また、いずれの卒業研究においても一定時間の出席を義務付けており、出席簿への記載を基に配属先研究室の教員が確認を行い、出席不足の学生には単位を付与しない（添付資料：79.卒業研究Ⅰ・Ⅱ実施記録簿）。【観点6-1-1-2】、【観点6-1-1-3】、【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]

本学では、問題解決能力の醸成に向けた教育として、1年次から体験型学習を取り入れたカリキュラムを構築し、『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示している（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール））。問題解決能力の醸成に向けた必修科目として、【基準3-2】 p.12～14 に記載したように、カリキュラム1～3共通に、1年次の「教養リテラシー」、「早期体験学習」、2年次の「総合文化演習」「実務実習事前教育」、4年次～6年次の「卒業研究」（カリキュラム2より4年次も単位化）がある。さらにカリキュラム3では、「医療コミュニケーション演習」（カリキュラム3）（2016（平成28）年度開講予定）、3年次の「医療倫理学演習」（カリキュラム3）（2017（平成29）年度開講予定）、4年次の「薬物治療演習」（カリキュラム3）（2018（平成30）年度開講予定）が開講される（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.35～40）。【観点6-2-1-1】

カリキュラム1～3共通に、「早期体験学習」では、医療の現状と薬剤師を取り巻く環境について理解を得るため、「教養リテラシー」では、コミュニケーション能力を発揮するための必須能力の涵養を目指し、少人数でのグループ学習やSGDを行い、その成果をまとめ、他のグループへのプレゼンテーション及び他のグループのプレゼンテーションに対する評価を行う（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.91～92、p.149）。特に【基準3-3-2】 p.19～20 に記載したように「早期体験学習」では、臨床現場を訪問し、現役の薬剤師等より実際に行われている薬剤師業務を学び、学年全体で発表会を行うことで、参加型学習のモチベーションを高めている（添付資料：27. 早期体験学習の手引き 2015（教員用）、平成27年度早期体験学習成績評価表（グループ評価）、平成27年度「早期体験学習」採点方法について）。

また、カリキュラム1～3共通に、1年次の「薬学入門」でもアスピリンを題材にして、これから学修する薬学の各専門科目が、くすりの作用にどのように係り合っているかを講義で学修した後で、置換基の導入がアスピリンの作用発現に及ぼす影響をグループ毎に5、6年次生のチューターの参加の下で多方面から考える導入

教育を実施しており、学修のモチベーションを高めている。「総合文化演習」では、薬学に拘らず、広く社会・文化・芸術・心理分野の興味ある領域において自ら課題を設定し、その解決のための手段・方法を考案し、自らの主張を論理的に展開し、グループ内で討論することを介し、問題解決能力の向上を図っている。【基準5-1-1】 p. 35~37 に記載するように、「実務実習事前教育」においては、態度教育のSB0s では常に少人数でのグループ学習である課題解決型学習（以下「PBL」という）又はSGDを行い、プロダクトの作成を課し、プレゼンテーションは全体での質疑応答を含めて行い、更には、ファシリテーター（教員又は指導薬剤師）のフィードバックを加味することで、問題解決能力の向上に寄与している。【観点6-2-1-2】

上述の卒業研究や課題解決型学習科目に担当されている単位数は、2011（平成23）年度以前の入学生は24から30単位（カリキュラム1）、2012（平成24）～2014（平成26）年度の入学生は30から35単位（カリキュラム2）、2015（平成27）年度以降の入学生は27から32単位（カリキュラム3）となり、いずれにおいても本学の卒業要件186単位（カリキュラム1では186.5単位）の1/10以上が担当されている（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』 p. 35~70）。【観点6-2-1-4】

なお、これらの科目における到達目標は『神戸薬科大学シラバス2015』に明示するとともに、講義開始時に口頭説明をしている。また、『神戸薬科大学シラバス2015』には成績評価方法が記載されており、それに基づいて適切に評価されている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』 p. 73~344）。

これらに加えて、学長裁量経費による教育方法の改善への支援を行うことで、能動学習や統合教育の授業への導入を推奨する。問題解決能力の醸成にはPBLやSGDが有効であることは明白であり、これらの学習法を実施するにはファシリテーターやチューターの存在が不可欠であるが、学生数に対する教員数の不足により、十分な指導者を配置できていない。学習効果を高め、問題解決能力の醸成に寄与するためには、この点の改善が必要である。また、PBLやSGDの成果について、客観的かつ統一性がある評価方法が十分に設けられていない点も改善が急務である。2016（平成28）年6月4日開催予定の学長裁量経費による教育改革プログラム公開報告会の中でルーブリック評価に関するFD・SD研修会を実施する予定である（添付資料：80. 定例教授会議事録（平成28年2月19日開催）報告事項（A）b）。【観点6-2-1-3】

『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]

●優れた点

【基準 6-1-1】

- ・本学における卒業研究は、長期にわたり実施されており、教員のみならず上位学年の学生からの指導や支援を受けやすい環境下で実施されている。
- ・卒業研究を行う配属研究室の専門領域は、基礎から臨床まで幅広い分野を網羅している。学生は各研究室の専門領域を理解した上で、個々の希望に応じた研究室に配属されるため、卒業研究遂行に対するモチベーションは高く、より質の高い卒業研究の完成と問題解決能力の醸成が可能である。
- ・複数の学生が協働して一つの課題に取り組む場合も含めて、卒業研究の発表及び卒業論文の作成は全学生一人ひとりに課しており、学生の問題解決能力の醸成に寄与するものと思われる。

【基準 6-2-1】

- ・「早期体験学習」では、施設訪問の準備から発表まで同一グループで取り組むため、1年次の早期より問題解決に対する意識を高めるうえで有効である。
「実務実習事前教育」ではSGDやロールプレイのファシリテーターや指導者として多数の現役薬剤師の協力を仰いでいる。このため、臨床現場の現状における問題点及び問題解決手法を見聞き検討する機会があり、より実践的な問題解決能力の醸成が期待される。

●改善を要する点

【基準 6-1-1】

- ・卒業研究の評価に関しては、6年次生の研究発表会で他の研究室の教員からの質疑応答の状況、提出された卒業論文が評価の対象となるが、最終評価は配属研究室の教員が行っている。しかし、学内において統一の評価基準の設定がまだ行われていないため、客観性、公平性を確保するために改善が必要と考える。

【基準 6-2-1】

- ・PBLやSGDなどの学習法を実施するのに不可欠なファシリテーターやチューターが配置できていない。また、PBLやSGDの成果について、客観的でかつ統一性がある評価方法が十分に設定されていない。

[改善計画]

【基準 6-1-1】

- ・卒業研究の評価は、各配属先研究室の教員による評価のみでなく、複数の教員による客観的な評価を加えるなど、より公平性・客観性の高い評価方法を導入して

いく。

【基準 6-2-1】

- ・ファシリテーターやチューターの配置法を考えるとともに、PBL や SGD による学習成果の客観的でかつ統一性のある評価方法を検討する。

『 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等を通じて公表され、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〕

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）の作成に際しては、入試委員会内にアドミッション・ポリシー作成部会を設置した。この作成部会では、本学の「大学の理念」に基づき、アドミッション・ポリシー案を起草し、引き続き、入試委員会で審議し修正を加えた後、教授会審議による修正を加えた後、学長が決定した。すなわち、本学のアドミッション・ポリシーは、教員の意見が反映されたものとなっている（添付資料：81. 定例教授会決議録（平成21年11月9日開催）議題4）。

本学のアドミッション・ポリシーは、以下のように【基準1-1】 p. 1～2に記載した「大学の理念」及び「教育目標」と入学生像の3項目からなっている。【観点7-1-1】、【観点7-1-2】

「入学生像」

神戸薬科大学の理念を理解し、教育目標に応える次のような人の入学を希望します。

1. 自然科学を深く学ぶ意欲と能力を有している人物
2. 高等学校までに学ぶべき事項を幅広く修得し、入学後の学修に必要な理科、数学に加え英語等の基礎学力を有している人物
3. 本学での学習を通してこれからの社会で通用する実力を身につけ、将来それぞれの分野で活躍したいという強い意志と意欲を持つ人物

このアドミッション・ポリシーを『学生募集要項』に明示するとともに、神戸薬科大学ホームページ (<http://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/policy.html>) 3つのポリシーのうちアドミッション・ポリシーで公開しており明確な目的意識と強い学習意欲、向上意欲を持った学生を受入れる方針である（添付資料：7. 『平成28年度入学試験要項』 p. 1）。【観点7-1-3】

なお、アドミッション・ポリシーは、本学の各入学試験においてどのような能力をどのレベルで求めるのかを明確化したものにするため、2016（平成28）年3月に文部科学省から提案されるガイドラインに従って改定予定である。

障がいのある志願者に関しては、基本的に受入れる方針で臨んでおり、負傷者や

疾病者と同様に、出願前に本学入試部入試課まで連絡するよう、「身体障がい者等受験特別配慮」として『学生募集要項』に明示している（添付資料：7.『平成28年度入学試験要項』p.3）。願書を受け付けるにあたり、必要に応じて健康診断書の提出や在籍する高等学校等の指導教諭の意見を求め、適切な支援により学生生活が可能で卒業要件を満たす可能性があるか否かを慎重に判断している。また、本人やその保護者等から事情を伺って、就学にあたって特別に配慮が必要な措置を確認している。これをサポートする上で現有施設では不足ならば、補うように努めている。判定については、他の受験生と同じ基準により公平に判定している。

【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]

入学者の選抜方法は、学長を最高責任者とし、入試部長を含む入試委員会委員5名で審議した上で、教授会に提案し、学長が決定している（添付資料：82.「入試委員会規程」）。入試委員会及び入試課は、入試に関する企画・運営及び終了後の評価等のすべてに責任を有する。入試問題の作成は、入試科目毎に設置された各教科数名以上からなる出題・選題者が担当し、神戸薬科大学の入学者受入れ方針に基づいて入学者を選抜するという観点から主任により取りまとめが行われている。また、各教科には、出題のほかに数名のチェッカーを配置している。チェッカーは、問題の作成には基本的に関与せず、作成がある程度進んだ段階で、新たな視点から問題を点検する役割を担う。入試委員会は、年度末に、次年度の教科主任、出題・選題者、チェッカーを学長に推薦し、学長はこれらの担当者を任命する。これらの担当者の氏名は学内でも非公表にしている。【観点7-2-1】

入試の制度、運営方法、合否判定基準等については、入試委員会が教員の意見を取り入れつつ、改善されるように常に努力している。問題の作成にあたっては、出題・選題者は入試委員会の意向を尊重している。各入試問題は半年以上の期間を費やして作成され、神戸薬科大学入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されるように工夫している。入試の合否判定については、合格者席次、合格者人数、

合格者最低点等について原案を作成した入試委員会が、教授会にこれを提案して審議し、学長が決定するという、大学全体として情報を共有する体制を整えている（添付資料：9.「神戸薬科大学学則」第6条）。【観点7-2-2】

各入試制度での学力試験について、2015（平成27）年度の状況は、公募制推薦入学試験では、化学、英語の2科目（化学125点・英語100点）の学力試験を実施し、一般入学試験前期では、化学、数学、英語の3科目（化学200点・数学150点・英語150点）の学力試験を実施し、大学入試センター試験利用入学試験では、英語、数学、理科（化学、物理、生物のいずれか）の3科目（各200点）、一般入学試験中期では、数学、化学の2科目（数学150点・化学200点）の学力試験を実施し、一般入学試験後期では、化学1科目（150点）の学力試験を実施している。合否ラインは、大学入試センター試験利用入学試験及び一般入学試験後期のように志願者数が数百名と少ない場合でも、募集人数はそれぞれ10名及び10名程度と少なく設定している。その他の入試区分についても、採点の厳格さと公平さについて特段の配慮を行っているのが現状である。また、問題毎の難易度や科目間の難易度のバランスについても、毎年4月に実施される入試反省会で検討されている。【観点7-2-2】

入試区分のうち、指定校制推薦入学試験での学力評価は、高等学校の調査書を重視しているが、指定校を依頼する高等学校については、毎年見直しを行い、本学に入学している在学生の学力を十分に検討した上で依頼している。試験当日は、2名1組の教員による一度に5～6名ずつの面接試験を行い、その中で薬学を含む医療に関することを質問するとともに、志望理由書を通して受験生の医療人としての適性を評価しているが、入学後の成績から入学前の基礎学力の評価が適確に行われているとは言えない学生が存在し、面接試験方法の改善が今後の検討課題となっている。一方、学力試験を課している他の入学試験においても何らかの形で医療人としての適正を評価する必要がある。【観点7-2-3】

なお、指定校のうち7校とは高大連携協定を締結し、高大連携協定プログラムによる学生受入が行われている。高大連携協定プログラムは、薬学導入講義、薬学教養講座、薬学実習の受講及びレポート提出を義務付ける3日間の夏季セミナーと、オープンキャンパスへの参加を求めており、医療人としての心構えや薬学の概要を知った上で受験、入学するプログラム構成となっている（添付資料：83. 高大連携協定プログラムの実施概要）。【観点7-2-3】

【基準3-3-1】 p.18～19でも記載したように、推薦入試（公募制・指定校制）で入学が決定した学生には、入学前に英語と化学の2科目の演習問題を与え、その問題解説を2月末に行っている。2016（平成28）年度入学生からは数学を追加する予定である。

さらに、3月末の4日間にかけて行われる「入学予定者スタートアップ講座」の受講を義務づけ、入学後の履修がスムーズに行えるよう基礎学力の向上に努めている（添付資料：84. 平成28年度入学前教育計画「推薦入試入学予定者スタートアップ

講座」)。さらに、【基準 3-3-1】 p.18~19 に記載したように入学後すぐに、数学、物理、化学、生物のプレースメントテストを新入生全員に実施し、基礎学力の不足している学生を見出し、薬学基礎教育センターの教員を中心に該当学生に対して補習を行っている。

【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]

最近6年間（2010（平成22）年度～2015（平成27）年度）の学生の受入状況は、基礎資料7「学生受入状況」に示したとおりである（基礎資料7（学生受入状況について））。

薬学部薬学科270名とした入学定員については2010（平成22）年度（平成21年度実施入試）から2015（平成27）年度（平成26年度実施入試）までの間の変更はない。入学者数は2010（平成22）年度から順に、276名（2010（平成22）年度）、317名（2011（平成23）年度）、314名（2012（平成24）年度）、289名（2013（平成25）年度）、299名（2014（平成26）年度）、276名（2015（平成27）年度）であり、それぞれ入学定員数の1.02、1.17、1.16、1.07、1.11、1.02倍に相当し、入学定員数を下回ってもいないものの、2011（平成23）年度、2012（平成24年度）は、1.1倍をかなり上回り、2014（平成26）年度もわずかに上回った。そのため2015（平成27）年度入試では、合格者数を大きく絞りこみ、入学手続者数が入学定員を下回ったため、追加合格者を出す対応をとり、入学者数を入学定員にできるだけ近づけた。2016（平成28）年度入試においても同様の方針で臨んでいる。【観点7-3-1】、【観点7-3-2】

入試区分別の入学者数については、同日に発表される一般入学試験前期と大学入試センター試験利用入学試験の合格者に毎年重複があるため、両方で合格となった場合は、大学入試センター利用入学試験での合格者に分類している。入試区分別の各年度入学者の学内成績の集計は毎年調査され、逐次、適正な形で入試委員会及び教授会にフィードバックされている（添付資料：85.入試教授会（平成27年4月27日開催）議題1）。

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

●優れた点

【基準 7-1】

- ・特になし。

【基準 7-2】

- ・特になし。

【基準 7-3】

- ・特になし。

●改善を要する点

【基準 7-1】

- ・アドミッション・ポリシーを改定し、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとも関連付け、各試験制度において、どのような能力をもつ学生がどのレベルであるのかを見極める必要がある。

【基準 7-2】

- ・高大連携協定校以外の指定校について改善の必要性があり、入試委員会での検討が必要と考える。

【基準 7-3】

- ・学力試験を課している試験制度においては、知識以外の能力を判断する手段を導入する必要がある。

[改善計画]

【基準 7-1】

- ・2016（平成28）年度中にアドミッション・ポリシーを改定する予定である。

【基準 7-2】

- ・指定校制推薦入学試験制度についてアドミッション・ポリシーの改定と絡めて検討を行う。

【基準 7-3】

- ・アドミッション・ポリシーの改定と併せて、学力以外の能力を判断する手段を各入試に導入する。

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]

講義、演習、実習を含む全ての授業科目の成績は100点満点で評価され、「秀」、「優」、「良」、「可」、「不可」をもって表示される。「秀」(100～90点)、「優」(89～80点)、「良」(79～70点)、「可」(69～60点)を合格、「不可」(59～0点)を不合格としている(添付資料：9.「神戸薬科大学学則」第13条、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.13～16「履修規程」第6条)。さらに、学生の学習成果を測定するための評価指標として、GPA(Grade Point Average)制度を導入している。上記の「秀」、「優」、「良」、「可」、「不可」について、それぞれ、4.0、3.0、2.0、1.0、0.0の評点(Grade Point)を付与して、1単位あたりの評点平均値(GPA)を算出するものである(添付資料：3.履修要項『神戸薬科大学シラバス 2015』p.19～29)。各学期あるいは通算の学年席次はGPAの順位により決定され、研究室配属や奨学生の選考基準としても活用されている。GPAは単位数という学修の「量」だけでなく、成績評価に基づく「質」を表現するものであり、学期ごとの学修の成果がより明確となる。また、学生が自らの履修管理に責任を持ち、各自の努力目標を設定するための指標として有効、と期待している。【観点8-1-1-1】

授業科目は、通常2学期制で行われ、前期(4月1日から9月30日まで)又は後期(10月1日から翌年3月31日まで)のいずれかの期間に開始されて終了する。定期試験は通常各期の授業終了後に行われ、成績は試験最終日からほぼ2～3週間後に学生に通知される。なお、前後期にわたって配当されている授業科目(例えば、5年次の「病院実習」、「薬局実習」などの成績は、最終期に判定される。定期試験が不合格の科目については、評価の上限を「可」とした再試験への受験が原則として一度だけ許可される。傷病、親族の不幸など、やむを得ない理由で定期試験を欠席した場合には、評価の上限を「優」とした追試験が実施される。なお、4年次の講義科目についてのみ、再試験又は追試験を受験して不合格となった場合、評価の上限を「可」とした「臨時試験」を条件付きで許可している。5年次では「病院実習」、「薬局実習」が年次を通して行われており、他の学年のように進級してから再履修する

ことが不可能であるので、このような制度を設けている。【観点 8-1-1-1】

成績評価は、各科目担当者の責任の下に公正かつ厳格に行われており、その評価方法は、『神戸薬科大学シラバス 2015』に科目ごとに「成績評価方法」として明記されている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.75～344）。評価の方法は授業科目によって異なり、定期試験の満点を 100 点とする場合と定期試験の満点到に平常点（出席、授業態度、小テスト、レポートなどによる）を加算して 100 点とする場合がある。『神戸薬科大学シラバス』は、毎年、年度初めに学生へ冊子として配布され、年度初めのオリエンテーションでその活用の方法が指導されている。また、『神戸薬科大学シラバス 2015』は【基準 4-1-1】p.27 にも記載したように神戸薬科大学ホームページ（<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/syllabus.html>）にも掲載されている。全文を通読できる PDF 版と、キーワード検索が可能な『Web シラバス』の 2 通りの閲覧方法が用意されている。各授業の内容については、その授業担当者が作成するが、編集時に評価方法ごとの最終成績に寄与する割合などが記載されているかを教務委員による第三者チェックを行い、『神戸薬科大学シラバス』の形骸化を防ぐように努めている。

定期試験については、結果発表日から 10 日以内に限り、学生が担当教員に成績と解答用紙の開示を求めることを認めている。このシステムによっても成績評価の透明性と公平性が担保されている。成績評価結果は、定期試験、追・再試験終了後、本学の Web システム「Campus Plan」を通じて学生に告知しており、その内容は、各科目の成績、その期の GPA、席次、進級・卒業要件などが盛り込まれている（添付資料：2.『神戸薬科大学学生の手引 2015』p.35）。保証人には、追・再試験終了後に GPA も記載した成績表が書面にて郵送される（添付資料：86.「成績通知書」（前期））。必要な場合には、クラス担任あるいは卒業研究配属先の担当教員が修学に関する個別指導を行っている。【観点 8-1-1-2】、【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）等が設定され、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〕

本学では、現在、3つのカリキュラムが同時進行している。すなわち、2006（平成 18）年改正カリキュラム（カリキュラム 1：現 5～6 年次に適用）、2012（平成 24）年改正カリキュラム（カリキュラム 2：現 2～4 年次に適用）、2015（平成 27）年改正カリキュラム（カリキュラム 3：現 1 年次に適用）であるが、各カリキュラムについての進級基準が「履修規程」第 12 条に明記されている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.13～16「履修規程」）。例として、2012（平成 24）年改正カリキュラム（カリキュラム 2）の進級基準を以下に一括する。ちなみに、2015（平成 27）年改正カリキュラム（カリキュラム 3）で、下線の単位数が「4 単位」に変更されている。未修得単位を残して進級した場合は、その学年において再履修科目として履修しなければならない。【観点 8－2－1－1】

【進級基準（2012（平成 24）年改正カリキュラム）（カリキュラム 2）】（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.13～16「履修規程」）

進級が認められる者は、本条各項に示す条件を満たした者でなければならない。

1. 第 1 年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、第 2 年次の課程を履修することはできない。

（1）1 年次において、必修科目の実習、演習の単位をすべて修得した者

（2）1 年次において、必修講義科目の未修得単位数が 3 単位 以下の者

2. 第 2 年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、第 3 年次の課程を履修することはできない。

（1）2 年次において、必修科目の実習、演習の単位をすべて修得した者

（2）2 年次終了時まで、教養教育科目の選択科目合計 8 単位以上を修得した者

（3）2 年次において、必修講義科目の未修得単位数が 3 単位 以下の者

（4）1 年次の単位未修得の必修講義科目を再履修し、すべて修得した者

3. 第 3 年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、第 4 年次の課程を履修することはできない。

（1）3 年次において、必修科目の実習、演習の単位をすべて修得した者

（2）3 年次において、必修講義科目の未修得単位数が 3 単位 以下の者

（3）2 年次の単位未修得の必修講義科目を再履修し、すべて修得した者

4. 第 4 年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、第 5 年次の課程を履修することはできない。

（1）4 年次において、必修科目の単位をすべて修得した者

（2）3 年次の単位未修得の必修講義科目を再履修し、すべて修得した者

5. 第 5 年次で次に示す条件を満たした者でなければ、第 6 年次の課程を履修することはできない。

（1）5 年次において、必修科目の単位をすべて修得した者

（2）前号（1）に対して、成績評価について特別事情を認めた者

この「履修規程」は、『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示されている。特に、新入生については、入学式の翌日から2日にわたって行われる「入学オリエンテーション」でも進級や留年に係る基準や取り扱いも含めて詳細に説明され、徹底した周知を図っている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.11～16、添付資料：87.入学オリエンテーション）。【観点8-2-1-2】

本学の薬学教育カリキュラムは、高度な薬学の専門知識と技能はもとより、医療人としての生命の尊厳と倫理観、科学的思考力及び主体的解決能力を備えた薬剤師及び教育・研究者の養成を目指して6年間の教育課程を有機的に編成されたものであるが、カリキュラムが過密なために、学習面において一部消化不良をおこし、進級基準を満たさない学生もみられる。学生の成績は、本学「教務システム」で管理されている。進級査定に際しては、このシステムのデータに基づいて作成された資料を教務委員会で確認したのち、教授会構成員全員による「進級判定会議」（3月下旬開催）における審議を経て学長が決定する（添付資料：88.「神戸薬科大学教授会規程」）。特に、現級に留まる学生（以下「留年学生」という）については、これらの会議において、一人ひとりの未修得科目について、確認を慎重に行っている（添付資料：89.平成26年度進級判定会議（平成27年3月19日開催）資料、添付資料：90.「Campus Plan 総合メニュー」）。【観点8-2-1-2】

留年学生については、次年度以降の円滑な修学を支援するために、保護者、当該年度のクラス担任（「旧担任」）、次年度の新しいクラス担任（「新担任」）の同席による「留年生オリエンテーション」を新年度開始の直前に設けている（添付資料：91.「平成27年度留年生に対する各種連絡事項」）。このオリエンテーションでは、教務部から新年度の履修方法が、本学「薬学基礎教育センター」から修学支援システムの活用方法が、そして、学生就職部から日常生活の改善についてアドバイスされる。また、旧担任から新担任へ、当該学生に関する留意事項が申し送られる。上級学年次の講義科目については、通年で5科目のみ履修を認めている。また、単位既得の科目の再履修を勧め（より高い成績を取れば、そちらが最終成績として記録される）、適切な生活習慣と大学生活へのモチベーションの維持に努めている。なお、薬学基礎教育センターでは、低学年の留年学生の修学意欲を高め、学生間や職員とのコミュニケーションを深めることを目的として、毎年4月上旬の週末に、野外でのレクリエーションを開催している（添付資料：92.2015年度研修会のご案内）。

【観点8-2-1-3】、【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]

本学では、教務課と学生就職課が連携して、留年や休学・退学を含めた学生の在籍状況を把握している。毎年1回、在籍学生のリストを在籍職員リストとともに記載した『神戸薬科大学名簿』が冊子として作成され、プライバシー保護を慎重に配慮した上で、教職員に配布される（添付資料：93.『2015（平成27）年度神戸薬科大学名簿』）。ただし、この名簿からは、留年学生、休学中の学生を判別することはできない。2015（平成27）年度以後の本学薬学部学生の在籍状況を別表に示す（基礎資料2-1（在籍学生数））。基礎資料2-2（休学者数、留年者数、退学者数および編入学者数）に示すように、1年生の退学者数が10～20名と多く（進路変更による者が多い）、留年も1～3年生で20名程度と多い。

学生の進級と卒業は、教務委員会で慎重に検討したのち、学則第6条2項に示す教授会構成員による進級判定会議、卒業判定会議において審議がなされ、最終的に学長が決定している（【基準8-2-1】p.65～67、【基準8-3-2】p.71～72参照）。それらの判定会議において学年ごとに留年履歴や入学年度を確認し、それ以降の指導の参考にしている（添付資料：89.平成26年度進級判定会議（平成27年3月19日開催）資料）。留年学生については、教務課が中心となって修学状況と日常生活の把握に努め、クラス担任、薬学基礎教育センターとの連携の下で適切なアドバイスと支援を行っている。休学と退学については、学生就職課が手続きと記録の管理を担当している。

休学、退学（及び転学）に際しては、その理由を記載した申請書を、学生本人と保護者（保証人）の署名・捺印の上で提出し、学生就職委員会の審議を経て学長の許可を受けなければならない（添付資料：9.「神戸薬科大学学則」第23～25条、添付資料：94.「学生就職委員会規程」）。申請書の提出前に、学生就職部長、学生就職課長、クラス担任あるいは卒業研究配属先担当教員を含めた話し合いの場をなるべく設け、いたし方ない理由によることを確認するように努めている。退学については、その大半は進路変更希望か2回以上の留年による在籍期間制限の超過によるものである。後者について補足すると、本学では在籍可能な期間について一定の上限を設けており、これを超えることが確定した学生には退学が勧告される。2012（平成24）年改正カリキュラム（カリキュラム2）では、「学生の在籍期間は、第2年次の必要課程を終了する時までには3年（2015（平成27）年改正カリキュラム（カリキュラム3）では4年）を、第4年次の必要課程を終了する時までには7年を、第6年

次の必要課程を終了する時までに10年を、それぞれ超えることができない」と定められている（添付資料5：『神戸薬科大学シラバス2015』p.7）。なお、経済的支援の問題により休学・退学に迫られている場合は、学生就職課から各種奨学金の獲得による解決策が提案される。【観点8-2-2-1】

休学又は退学した学生が復学しようとするときも、同様に保証人連署の申請書を提出し、学生就職委員会の議を経て学長の許可を受けることが必要になる（添付資料：9.「神戸薬科大学学則」第26条）。退学者の復学には可能な年限に制限が設けられ、手続きに先立って、保護者、教務部長、学生就職部長、旧クラス担任などの同席による当該学生との面接が設けられ、復学を望むモチベーションの確かさや復学後に円滑な修学が可能かどうか、慎重な聴き取りが行われる。【観点8-2-2-1】

退学者については、学生就職課を中心に、その背景（退学の直接的な理由のほか、出身高校、入試区分、在籍中の学業成績、生活態度、課外活動など）を継続的に調査している。その状況により、入試制度の一部（試験科目や指定校制推薦入試の対象高校など）に変更を加えることもある。また、退学後の進路や現状についても、可能な限り把握するように努めている。【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]

本学では、学士課程のディプロマ・ポリシーを、【基準1-1】p.1～2に記載した「大学の理念」及びそれに立脚して設定された「教育目標」に基づいて、次のように定めている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』巻頭頁、添付資料：2.『神戸薬科大学学生の手引2015』p.1、添付資料：8.『2015神戸薬科大学大学要覧』p.1、添付資料：1.『神戸薬科大学CAMPUS GUIDE 2015』p.6）。【観点8-3-1-1】

「ディプロマ・ポリシー」

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）に基づいて設定した授業科

目を受講し、本学の教育目標を達成することによって薬の専門家としての知識・技能・態度を身に付け、卒業に必要な単位数を履修した者に対して、卒業を認定し、「学士（薬学）」の学位を授与します。

このディプロマ・ポリシーについては、現在、本学の3つのポリシー（アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー）の整合性を勘案しながら改正作業を行っており、教務委員会、大学運営会議で検討した結果、改訂修正案を作成した。これを教務委員会で再度検討し、大学運営会議に諮り、その後、教授会で審議し、学長が決定した（添付資料：95. 教務委員会議事録（平成27年6月8日開催）議題5、（平成27年9月8日開催）議題4、定例教授会議事録（平成27年11月9日開催）報告事項（A）a）。【観点8-3-1-1】、【観点8-3-1-2】

「ディプロマ・ポリシー」（2016（平成28）年4月1日改正）

所定の単位を修得し、薬剤師に必要な以下に掲げる知識、技能、態度を備えた学生の卒業を認め、「学士（薬学）」の学位を授与する。

1. 医療を担う薬の専門家として相応しい薬学に関する十分な知識、技能を有すること。
2. 薬学・医療の進歩と改善に貢献できる科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力を有すること。
3. 医療人として相応しい倫理観と使命感を有し、患者や生活者の立場に立って行動できること。
4. 医療人に必要なコミュニケーション力を有すること。
5. 医療人としての活動に必要な英語力を有し、グローバル化に対応した国際感覚を有すること。
6. 地域の医療、環境衛生に貢献できる幅広い知識と見識を有すること。
7. 生涯にわたって自己研鑽をし続ける能力と意欲を有すること。

このディプロマ・ポリシーに記載された要件と卒業基準を満たした学生には卒業を認定し、学位を授与することとしている。ディプロマ・ポリシーは、カリキュラム・ポリシーとともに、【基準9-1-1】 p.77～79 に示した入学時の大学オリエンテーションでも学生に周知するとともに、毎年、年度初めに学生へ配布する『神戸薬科大学シラバス2015』に掲載することにより、学生、教職員への周知を図っている。また、神戸薬科大学大学ホームページ（<http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/policy.html>）や各方面に配布する『神戸薬科大学学生の手引2015』、『2015神戸薬科大学大学要覧』、『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』にも掲載され、社会一般に公示している（添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス2015』巻頭頁、添付資料：2. 『神戸薬科大学学生の手引2015』p.1、添付資料：8. 『2015神戸薬科大学大学要覧』p.1、添付資料：1. 『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』p.6）。

卒業基準は、「神戸薬科大学学則」第 14 条に規定されている（【基準 8-3-2】p. 71～72 参照）。学士（薬学）の学位は、「神戸薬科大学学位規程」、「神戸薬科大学学位規程施行細則」に基づき授与している（添付資料：9. 「神戸薬科大学学則」第 14 条、添付資料：96. 「神戸薬科大学学位規程」、添付資料：97. 「神戸薬科大学学位規程施行細則」）。【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]

本学では、現在、3つのカリキュラムが同時進行しているが（【基準 8-2-1】p. 64～66 参照）、いずれのカリキュラムについても学士課程修了の判定基準（卒業基準）は、適切に設定され公示している。すなわち、まず、「神戸薬科大学学則」第 11 条に、「履修すべき単位」が在籍年次別に規定され、さらに、「神戸薬科大学学則」第 14 条に、「本学に 6 年以上在籍し、第 11 条に定める単位（すなわち、「履修すべき単位」）を修得した者でなければ卒業できない」と規定されている。一例として、2015（平成 27）年度の 6 年次生に適用される「履修すべき単位」を以下に示す。卒業に必要な取得単位の総計（186.5 単位以上）は、「大学設置基準」第 32 条第 3 項に記載されている要件、すなわち、「薬学に関する学科のうち臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの（薬学部 6 年制課程）については 186 単位以上（薬学実務実習 20 単位以上を含む、同 3 項）」を充足するものである（添付資料 5：『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 4～5、p. 35～70）。【観点 8-3-2-1】

基礎教育科目	必修 12 単位
教養教育科目	必修 12 単位
	選択 8 単位以上
専門教育科目	必修 148.5 単位
	選択 6 単位以上
	総計 186.5 単位以上

これらの卒業基準に関する規程は、『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示され、6年次の初頭に実施される始業日オリエンテーションで学年主任から口頭にて説明がなされる（添付資料：98.「平成27年度 重要なお知らせ」）。【観点8-3-2-1】

修了（卒業）の可否は、教務委員会の審議ののち、教授会構成員による「卒業判定会議」における審議を経て学長が決定する（添付資料：99.卒業判定会議（平成27年2月23日開催）資料）。卒業判定会議は、学生が受講する最後の授業である「総合薬学講座」の再試験・追試験が終了したのち、通常、1週間以内（2月中旬）に開催される。薬剤師国家試験の日程（3月上旬）を考慮すると、適切な時期に判定が行われているといえる。この会議で、進級査定（【基準8-2-1】p.65～67参照）と同様、「教務システム」で管理されるデータに基づいて作成され、あらかじめ、教務委員会で確認した資料をを審議する。卒業延期となる学生（以下「卒業留年学生」いう）については、一人ひとりの未修得科目について慎重に確認している。卒業を可と判定された学生は、3月上旬に開催される卒業式において「学士（薬学）」の学位記を授与される。【観点8-3-2-2】

卒業留年学生（カリキュラム1の学生）のほとんどは、6年次後期開講の「総合薬学講座」（必修、10単位）の不合格によるものである。2014（平成26）年度は、在籍者258名のうち10名が「総合薬学講座」の不合格だけで卒業延期となった。こうした学生のために、本来翌年度後期に受講すべきであるが特別措置として、「総合薬学講座」の再履修開講講義を4～6月に開講し、7月に試験を行っている（添付資料：100.平成27年度前期「総合薬学講座」概要）。この試験に合格すれば、本来の卒業年度の次年度の前期末日に卒業が認められ、卒業留年による社会への出遅れを最小限に抑えることを期待しての措置である。【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]

本学の「教育研究上の目的」は、ディプロマ・ポリシーの中に記載されているように、「薬の専門家としての知識・技能・態度を身に付けてもらう」ことであり、よ

り具体的には、「教育目標」の4項目、

①社会に貢献できる高度な薬学の知識と技能の修得

②医療人としての使命感と倫理観の修得

③科学的思考力及び問題の主体的解決能力の修得

④これからの医療と環境を正しく理解し、健康の増進に貢献できる知識の修得に要約されている（【基準8-3-1】p.69～71参照）。

本学のカリキュラムは、これら①～④の目標に確実に到達するために、順序よくかつバランスよく学ぶことができるように、「カリキュラム検討委員会」で徹底的な議論を経て立案され、さらに、教授会での討論と審議を経て制定されたものである。したがって、修了判定基準（【基準8-3-2】p.71～72参照）を満たす学生は、おのずとこれらの要件を総合的に修得したものと評価してよい、と考えている。

2012（平成24）年改正カリキュラムを例に上記の4つの目標と授業の対応を以下に示す。

①の目標については、1～6年次の全ての講義科目と実習科目が相当する。物理系、化学系、生物系の各種専門科目（モデル・コアカリキュラムの分類C）に加え、衛生薬学（同分類D）、医療薬学・薬学臨床（同分類E、F）について、知識のみならず研究技術についても幅広く、かつ深く学習する。本学では、実務・臨床系の科目及び有機化学系の科目には特に力点が置かれ、「化学物質としての医薬品が分かる」という、臨床現場の職種における薬剤師固有の特性を十分に発揮できる人材の育成を目指している。技能については、5年次の「病院実習」、「薬局実習」で、現場における実践的な実技や対応力が徹底的に教育される。なお、これら実務実習に円滑に取り組めるように、4年次の「実務実習事前教育」に十分な時間（通年の授業としている）を充当している。

②の目標は、モデル・コアカリキュラムの分類Aに対応するもので、成文化されている「使命感、倫理観」に加えて、チーム医療に関わる協調性や語学力、コミュニケーション能力、自己研鑽力や人材育成能力など、総合的な「人間力」の涵養である。社会学や臨床心理学の専門家による講義（「生命倫理学」、「医療倫理学」、「臨床心理学」など）が、1～4年次にわたって開講されている。

③の目標達成を目指す科目の代表例は、4～6年次にわたって開講される「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」である。本学は「科学的思考力及び問題の主体的解決能力」の涵養を重視し、この卒業研究には特に注力している。学生は、4年次前期にいずれかの研究室等に配属され、設定された一定以上の時間を課題の研究に打ち込む。その最終試験である卒業研究発表会は6年次前期に開催される。学生は、一人ずつ、自身の配属研究室以外の研究室の教員の座長の下で、ポスター発表（薬学演習コース）あるいは口頭発表（実験コース）を行い、プレゼンテーション力に加えてその後の質疑での応答力が問われる。

④の目標達成には、高学年次に開講される発展的かつ実践的な科目、例えば、「医薬品開発Ⅰ～Ⅱ」、「先端医療論」、「社会保障制度と薬剤経済」などが有効と期待さ

れる。

なお、これらの科目における到達目標は『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示するとともに、講義開始時に口頭説明をしている。また、『神戸薬科大学シラバス 2015』には成績評価方法が記載されており、それに基づいて適切に評価されている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.73～344、添付資料：23. 次年度の授業科目配当及び担当者についての検討依頼（メール連絡）、平成 27 年度カリキュラム検討各分野分科会所属一覧）。【観点 8－3－3－1】、【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]

●優れた点

【基準 8-1-1】

- ・『神戸薬科大学シラバス 2015』において、各科目の成績評価の方法・基準が設定されている。『神戸薬科大学シラバス 2015』は学生全員に配布され、また、ホームページにも掲載して周知している。
- ・成績評価は、各科目担当者の責任の下に公正かつ厳格に行われており、その評価方法は、『シラバス』に科目ごとに「成績評価方法」として明記されている。
- ・成績評価結果は、定期試験、追・再試験終了後、本学の Web システム「Campus Plan」を通じて学生に告知している。その内容は、各科目の成績、その期の GPA、席次、進級・卒業要件などが盛り込まれている。また、保証人には、追・再試験終了後に成績表が書面にて郵送されている。
- ・「入学オリエンテーション」や「留年生オリエンテーション」などが行われ、学生に進級基準や留年の扱いが周知されている。

【基準 8-2-1】

- ・進級判定については、教務委員会で進級査定後、教授会構成員による「進級判定会議」において公正かつ厳格に判定している。

【基準 8-2-2】

- ・留年学生については、「留年生オリエンテーション」を新年度開始の直前に設けて円滑な修学の支援を行っている。
- ・「薬学基礎教育センター」が、留年学生に有効に機能している。
- ・留年学生には、上級学年次の講義科目については、通年で5科目のみ履修を認めている。また、単位既得の科目の再履修を勧め（より高い成績を取れば、そちらが最終成績として記録される）、適切な生活習慣と大学生活へのモチベーションの維持に努めている。

【基準 8-3-1】

- ・本学の学士課程のディプロマ・ポリシーは、「大学の理念」及びそれに立脚して設定された「教育目標」に基づいて設定している。
- ・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。
- ・本学のディプロマ・ポリシーは、『神戸薬科大学シラバス 2015』はもちろんのこと、本学ホームページや外部の関連部署に配布する『2015 神戸薬科大学大学要覧』、『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』にも掲載され、社会一般に公表している。
- ・学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知している。

【基準 8-3-2】

- ・「卒業判定会議」が適切な時期に開催され、公正かつ厳格な判定が行われている。

- ・卒業留年となった学生に対し、教育的配慮が適切に行われている。

【基準 8-3-3】

- ・特になし。

●改善を要する点

【基準 8-1-1】

- ・特になし。

【基準 8-2-1】

- ・特になし。

【基準 8-2-2】

- ・特になし。

【基準 8-3-1】

- ・特になし。

【基準 8-3-2】

- ・特になし。

【基準 8-3-3】

- ・改定を行ったディプロマ・ポリシーに則て総合的な学習成果を測定する指標を定め、適用する必要がある。

[改善計画]

【基準 8-1-1】

- ・特になし。

【基準 8-2-1】

- ・特になし。

【基準 8-2-2】

- ・特になし。

【基準 8-3-1】

- ・特になし。

【基準 8-3-2】

- ・特になし。

【基準 8-3-3】

- ・技能・態度についての総合的な学習成果に関する評価については、全国的な動向も視野に入れながら検討を進める。

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】 入学までの学修歴等に応じて、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]

本学では、【基準 2-1】 p. 4～5 に記載したように新入生を対象に、入学時に「大学オリエンテーション」を行っている。「大学オリエンテーション」は入学式後に連続して同じ会場で行う（添付資料：20. 平成 27 年度新入生オリエンテーション、平成 27 年度新年度当初の行事予定について（1 年生）、平成 27 年新入生配布物一覧表、平成 27 年度入学式進行表）。ここでは、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスを学生と保護者に対して実施している。「入学オリエンテーション」の 1 日目には、「シラバス」の記載内容を中心に、教務関係の注意点を説明している。具体的には、まず「神戸薬科大学学則」のうち、第 7 条（教育課程）、第 11 条（履修すべき単位）、第 27 条（在学期間）を重点的に説明することで、6 年間の履修計画の重要性を伝えている。【観点 9-1-1-1】

次に、「履修規程」のうち、第 3 条（履修の登録）、第 4 条（単位の修得）、第 5 条（試験の種類）、第 12 条（進級基準）などを説明した後、「履修要項」に基づいて、授業、授業時間割表、休講・補講、学内試験制度、授業科目配当表及び「シラバス」の活用法、教務システム「Campus Plan」の活用方法、Web 掲示板、行事予定表、単位認定など教務関係の注意点について周知を図っている（添付資料：101. 平成 27 年度行事予定表、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』巻頭頁）。「入学オリエンテーション」2 日目には、教養・社会薬学系研究室が「履修ガイダンス」を担当し、教養教育科目における選択科目の紹介と履修方法の説明及び履修希望調査などを行っている（添付資料：102. 「2015 年度教養教育科目（選択）履修希望調査について」）。さらに、前期開講日には、薬学基礎教育センターが「ガイダンス（大学の勉強の仕方）」を開催し、

1. 入学から卒業までの授業科目と在学期間

2. 必修科目の試験結果実績
3. 留年者数と退学者数
4. 大学での勉強方法
5. 薬学基礎教育センターの紹介

などを丁寧に説明している（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。

【観点9-1-1-1】

また、【基準3-3-1】 p.18～19 に記載したように、入学者全員が薬学準備教育科目の学習を適切に行えるように、入学までの学修歴等に応じた初年次準備教育を、入学直後（4月）に実施している。指定校制推薦入学試験による入学者及び一般入学試験・中期で生物を選択した入学者に対して「補講 高校化学」を、高校で物理を未履修若しくは苦手としている者や自信のない者を対象にして「補講 高校物理」を、課外科目として各8コマを開講している。「補講 高校化学」の対象者の出席率は100%に近く、「補講 高校物理」では入学者の約半数が出席した（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。さらに、【基準3-2-1】 p.12～14 に記載したように、「数学Ⅰ・Ⅱ」、「英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」の科目は習熟度別のクラス編成、「物理学」は履修歴別のクラス編成として授業を行うことで、学生の学力に合わせたきめ細かな教育を推進している。【観点9-1-1-2】

2年次以降は年度初めに行われる「クラス別オリエンテーション」において、履修指導を行っている。その内容は、次のとおりである（添付資料：98.「平成27年度重要なお知らせ」）。【観点9-1-1-3】

1. 履修申請・確認（取消を含む）や成績確認について
2. 前年度の必修未修得科目（再履修科目）の受講登録について
3. 追再試験受験申請手続きについて
4. 出席番号の確認について
5. 教養・専門教育科目（選択科目）の履修について（1年次生対象）
6. 教養教育科目（選択科目）の履修について（2年次生対象）
7. 専門教育科目（選択科目）の履修について（3～6年次生対象）
8. 専門教育科目（選択科目）の単位認定科目について（3～6年次生対象）
9. 授業時間割の確認について（休講・補講・各ガイダンス等）
10. 授業配布プリントの保管について
11. 授業科目のeラーニング配信について

実務実習においては、実務実習を統括している薬学臨床教育センターが各期の開始直前に該当学生を集め様々な説明会を開催している。まず、「実務実習学生説明会」で6年制薬学教育における実務実習の位置付けやそれを受講する心構えを説明し、注意を喚起している（添付資料：60.『平成27年度5年次生病院・薬局実務実習学生資料』）。「実務実習記録作成講習会」ではWeb版日誌の作成について説明し、実際にPCからログインし、実務実習記録作成の手順を説明している（添付資料：103.「実務実習記録作成説明会資料」）。以上の説明会・講習会を開催することによって、

実務実習のスタートが円滑になる。【観点9-1-1-3】

本学ではクラス担任制を基盤として、きめ細かな履修指導と学習相談を行っている。各学年につき6クラスが設けられるが、1～4年次のクラスには専属の担任が任命される。この担任は講師以上の教員が担当するが、進級に伴って担当クラスが異動あるいはクラス編成が変わることはなく、4年間同じクラスの学生を監督するので、個々の学生の個性や成長の度合いを把握した上での指導が可能である。該当クラスの学生の前期・後期の試験の成績は、定期試験終了後及び追再試験の終了後に担任に通知される。この結果に基づき、学習指導や生活指導が必要と認める学生を適宜呼び出して、指導を行っている。なお、5、6年次は配属研究室における卒業研究が中心になるため、所属研究室の「研究室主任」が、学習指導や学生生活の相談窓口を担う。【観点9-1-1-4】

さらに、本学では、学生一人ひとりをきめ細かく学習支援する目的で「薬学基礎教育センター」を設置し、学生の学習状況に応じた修学面のサポートを適切に行っている（添付資料：104.「神戸薬科大学薬学基礎教育センター規程」）。同センターでは、専属の教員2名（教授1名、講師1名）を中心として、下記の取組みを行っている。【観点9-1-1-4】

1. オフィスアワー（少人数制補習を教養・専門科目の科目担当の教員が実施）
2. リトリーブアワー制度（練習問題と復習のサイクルで基礎を修得）
3. プライマリーアワー制度（学習のリテンションのための1日セミナー）
4. PEDL制度（デジタル教材を活用する復習の仕組み）
5. P T E S S制度（上級生が下級生を指導する相互学習）
6. 学習相談ルーム（学習をキーワードに据えたなんでも相談室）

授業内容の指導を行うとともに、勉学に対する目的意識を高め、勉学意欲の向上を図ることを目的にし、「自分の勉強方法」を見出すことができるよう、学生一人ひとりのパーソナリティに応じた学習支援を実施している（添付資料：1.『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』p. 7）。

また、学生支援センターのオープンカウンターでは、教務課員による履修指導・学習支援が日々行われている。2015（平成27）年度から新カリキュラム対応のために教務システムを完全リニューアルし、学生はスマートフォンなどの手元の端末で履修状況が把握できるようになり、利便性は大きく向上した。それにより、学生の学習状況に応じた学習相談が可能となり、学生は安心してキャンパスライフを送ることができている（添付資料：105. 学生支援センターオープンカウンター写真）。

【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】奨学金等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】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

経済的支援に関する情報提供は、「学生支援センター学生就職課」（以下「学生就職課」という）が窓口となり、学生に対して奨学金等の情報提供を行っている。その方法として、毎年度初めに学内及び学外の各種奨学金について掲示を行うとともに、新入生に入学時の配布物として奨学金一覧表を同封している（添付資料：106. 「平成27年度神戸薬科大学奨学金一覧表（学部生対象）」）。また、同時に配布される『神戸薬科大学学生の手引2015』にも各種奨学金について掲載しているほか、神戸薬科大学ホームページ（<http://www.kobepharma-u.ac.jp/campus/scholarship/>）でも掲載し、新入生や入学希望者に対し周知している（添付資料：2. 『神戸薬科大学学生の手引2015』p.55～58）。【観点9-1-2-1】

日本学生支援機構奨学金については毎年、申込時・採用時・貸与終了時等において適宜説明会を行い、必要手続きについて周知を行っている。また、日本学生支援機構以外の学内外各種奨学金のうち、年次初頭に募集のあるものについては申込者説明会を行っており、家計急変等の事由を条件とする学内奨学金については、上記周知方法の他、窓口で個別相談に応じたり、保証人の変更など手続きが必要な場合にはその旨を併せて案内するなど、個別対応も行っている。【観点9-1-2-1】

本学では、学費の支弁が困難な学生について多様な経済的支援を行っている。学部生の給付型奨学金として、2～6年次の各学年には10名ずつ、1年次には20名を対象とする「神戸薬科大学奨学生制度」（月額1万円を1年間給付。ただし、1年次は後期のみ）を設けている。また、本人の入学時において本学に在学あるいは卒業した二親等以内の親族がいる学生については、申請者全員を対象とする「神戸薬科大学同窓子弟奨学生制度」（入学年度の入学金の半額を給付）を設けている。家計急変による修学困難者に対しては「神戸薬科大学応急援助奨学生制度」（半期授業料相当額を在学中1回限り給付）も設けている。そのほか、同窓会の篤志により、将来社会で活躍できる人材の育成を目的として、「神戸薬科大学同窓会奨学生制度」（年額30万円）が2013（平成25）年に制定された。5、6年次を対象とした計6名に、卒業前の救済措置として運用されている。【観点9-1-2-1】、【9-1-2-2】

貸与型奨学金としては、保護者会（神戸薬科大学桔梗育友会）が設けている「神戸薬科大学桔梗育友会奨学生制度」（無利子、日本学生支援機構第一種私立大と同額等）があり、希望者に対しては日本学生支援機構をはじめとする学外奨学金と併せて総合的に案内を行っている。【観点9-1-2-2】

【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]

本学は、学生が身体的にも精神的にも健康で学業に専念し、充実した学生生活を送ることができるよう学生支援センターに医務室と学生相談室を設けている。医務室には保健師1名が常駐し、怪我や病気等の救急処置・療養の場としてのみならず、健康相談や必要に応じて病院の紹介を行っている。これらの記録として「医務室利用者カード」を作成、月別に医務室利用状況を集計し、個人及び集団の健康問題を把握している（添付資料：107.平成27年度医務室利用状況）。利用者数は年間およそ700名であるが、体調不良の学生が増加傾向となっており、利用者が重なると物理的に受け入れが厳しい状況となっている。休養ベッド使用中は隣接した場所で問診をとることになるため、できる限りプライバシーの保護に努めている。相談内容によっては、本人に了解を得て改めて時間調整を図るなど臨機応変に対応している。在学生のうち女子の割合が多い（全体の7割）ため婦人科的な疾患に悩む学生も少なくない。その対策として、2015（平成27）年度、初めて婦人科相談日を設定したところ、定員を超える相談希望者があり、今後は更に充実させる方向で検討している。また、定期健康診断（以下「健診」という）結果のフォローを目的に、校医による健康相談を年6回設定している。

医務室は学生が出入りしやすい学生支援センター内に設置され、学生支援体制であるとともに教職員の定期健診にも対応している。このため、それに関する個人情報取り扱いには十分注意を払いながら学生の対応を行っている。さらに近年教員の特殊健診（年2回）が開始され、これら一連の作業に掛かる時間が増えたことにより、学生の緊急対応や相談業務に支障を来さないように務めている。特にメンタル的な問題を抱えて来室する学生に対しては、じっくり話が聞けるよう日頃から余裕を持って保健活動に取り組めるよう心がけている。

学生個人に関する健康履歴として、入学時に「健康管理票」を作成している。緊急連絡先、既往症、通院や内服状況、障がいの有無等を詳細に記載してもらい、6年間在籍中のカルテに代わるものとして保管している（添付資料：108.「健康管理票」）。メンタルケアについては学生相談室を医務室横に設置しており、臨床心理士

2名が週4日対応できる体制としている（添付資料：109. 学生相談室のしおり）。

【観点9-1-3-1】

健診は、全学生を対象に3月末から3期に分けて実施している。学校保健安全法で定められている身体測定、検尿、視力測定、内科検診、胸部X線撮影を全員に実施し、運動クラブに所属する新入生には心電図検査、血圧測定を追加している。健診の当日に問診回答欄（自覚症状）をチェックし、メンタル不調が疑われる学生にはその場で保健師が面談しており、必要があれば学生相談室へ引き継いでいる。健診の日程は、教務課との連携で早期に行事予定に組み込まれ、掲示やWebメールで知らせている。健診未受診者に対しては本人へ通知して個別に対応し、指定の健診機関で受診（予約制）すれば費用は大学負担としており、受診率100%を目指している。最近では、受診率が9割を下回っていた学年についても改善が見られ、2015（平成27）年度は全学年98～100%と過去最高の受診率となっている（添付資料：110. 「定期健康診断受診率（平成24～27年度）」）。健診結果の事後措置についても、有所見者に対して早急に再検査及び精密検査を受けるよう個別に指導している。そのほか、特殊健診として「電離放射線障害防止規則」に従い、電離放射線を使用する学生を対象に年2回の健診を実施している。感染症対策については、新入生に麻疹をはじめとする予防接種を推奨する文書を入学前に郵送し、学校生活や医療施設での実務実習に備えるよう勧めている。また、【基準5-3-1】p.39～40に記載したように実務実習中に患者と学生間の感染が起これないように対応するとともに、日常生活においても、Web 掲示板やポスターを使って感染予防に関する知識の提供や注意喚起を行い、セルフケアの支援と促進に努めている。なお、医務室については、休養ベッドの配置、面談や処置を行う場所等を考慮すると、個人情報保護の観点からもスペース的に厳しい状況にある。急を要する相談等のために学生に対していつでも対応できるように環境を整備する必要がある。【観点9-1-3-2】

【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、全ての構成員の尊厳と人権を尊重し、健全な生活を脅かすいかなるハ

ラスメントも防止し排除できるように、2010（平成 22）年に委員会等を設置している（添付資料：111.「神戸薬科大学ハラスメント防止等に関する規程」）。委員会等の設置内容、対応の手順は、下記のとおりである。

1. ハラスメント相談員（以下「相談員」という）
2. ハラスメント防止委員会（以下「防止委員会」という）
3. ハラスメント調査委員会（以下「調査委員会」という）

相談員は、学生就職部長、学生就職課長、総務課長、学長が指名する者 3 名、学生相談室カウンセラーから構成され、ハラスメントに関する相談に応じ、救済方法について説明する義務を負う。必要に応じてカウンセリング機関の紹介を行い、また、被害を申し出た者の要請に基づき、防止委員会に相談内容を報告するとともに救済申し立ての意思を伝える。防止委員会の構成は、副学長、学生就職部長、総務課長、学長が指名する者 3 名からなり、相談員等から寄せられた案件に対応し、ハラスメントの防止、啓発、研修、相談及び救済に関する基本的対策の立案を行う。調査委員会の構成は、学長の指名に基づき理事長が任命した 5 名からなるが、当事者の所属する部署以外の者とする。調査委員会の任務は、案件に関しての速やかな調査、事情を知る者の聴取、救済を申し出た者の救済措置及び相手方に対する処分措置等の防止委員会への提言である。【観点 9－1－4－1】、【観点 9－1－4－2】

防止委員会へ救済を申し立てる案件は年に 1 回程度に留まっており、非常に少ない。ただし、この事実が、本学においてハラスメントにあたる行為自体が少ないことを意味するものか、相談員への相談そのものは相当数あるが、相談員の対応やアドバイス等により、問題が解決方向へ導かれたことによって、防止委員会へ救済を求めるほどの重大性に至らなかった結果なのか、結論付けるには至っていない。

ハラスメント防止と防止の啓発を目的として、全教職員及び学生に「ハラスメント防止のしおり」の更新版を毎年度配布している（添付資料：112.「ハラスメント防止のしおり」）。2015（平成 27）年度には、FD 研修会として、全教職員対象「パワハラ・セクハラ基礎セミナー」を開催し、ハラスメント防止の啓発意識を高める対策も講じている（添付資料：113. パワハラ・セクハラ基礎セミナー）。特に学生に対しては、『神戸薬科大学学生の手引 2015』によっても重ねて周知することにより人権を尊重する精神の涵養に努めている。また、入学時には入学オリエンテーションでこれらの資料を配布し詳しく説明することにより、問題が起こりそうであれば早目に相談に来るよう広報を行っている。申し立ての窓口は、前述の男女両性を含み様々な職種と職階の相談員 8 名が担当する。相談員には厳しい守秘義務を課し、学生がいつでも安心して相談できる体制を整えている（添付資料：2.『神戸薬科大学学生の手引 2015』 p.103～105）。【観点 9－1－4－3】

なお、本学では学生就職課の管轄として「学生相談室」が設置されており、専門カウンセラーとして臨床心理士 2 名が対応している。同じ相談員の立場である学生就職課長との位置関係も近く、カウンセラーの判断だけで対応しにくい場合には、学生就職課長に相談することも容易な環境にある。検討課題であったカウンセラー

の人員も、2015（平成 27）年度より 2 名に増員した。その結果、週 1.5 日だった相談日が 4 日に増え、学生にとってより相談しやすい充実した環境となった。さらに、カウンセラーが複数になったことにより、学生は自分に合ったカウンセラーを選んで予約できるシステムも可能となり、一層学生の立場に立った支援を実現している。さらに、学生就職課の管轄として「医務室」も設置されており、保健師が常駐している。医務室にハラスメント関係の悩みが持ち込まれた場合でも、必要に応じて学生相談室・学生就職課長とともに、迅速に協議できる環境を整えている。このように、本学では、ハラスメントに関する情報を状況に応じて学生就職課の管轄である「学生相談室」及び「医務室」を共有し、必要な場合にはクラス担任及び卒業研究を指導する研究室等の担当教員とも連携を図り、対策を講じている。その結果、重大かつ深刻な状況に発展する事態を防いでいる。【観点 9-1-4-2】

【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]

身体に障がいのある学生の受入れ方針は、特に明示していないが、【基準 7-1】 p. 59～60 に記載したように、本学では、実習や研究を実施するにあたり支障がなければ基本的に受入れる方針をとっている。したがって、身体に障がいのある受験希望者に対する出願制限は設けていない。また、受験に際しては、視覚・聴覚・肢体不自由・病弱・発達障害等、配慮内容については事前に相談の上可能な限り対応し、受験の機会及び環境の確保に努めている。【観点 9-1-5-1】

障がいのある学生が入学した場合は、学生支援センター（学生就職課、同医務室、教務課）がその支援にあたる。2013（平成 25）年 4 月に直腸機能の障がいと眼振の障がいがある学生 2 名が入学し、現在も在籍している。そのうち、眼振の障がいがある学生には試験において、本人の希望により虫眼鏡の持ち込みを認めている。さらに、座席位置指定の配慮を行っている。直腸機能の障がいがある学生については現在まで特に支援の要望はないが、何か不便があった場合には相談するよう指示している。【観点 9-1-5-2】

学内の設備については、新設の建物（5、6、10、11 号館）はスロープ、エレベ

ーター、身障者用専用のトイレを設置している。また、主要な講義室、実習室がある古い建物（3、4号館）は和式トイレから洋式トイレへの改善を図った。しかし、主要な講義室、実習室がある3階建ての2、3号館では、エレベーターが設置されておらず不便な状態である。ただし、今後2号館は耐震化に伴うキャンパス整備によって改善される予定である。また、3号館は建物の耐震工事をしたが、建物の構造上エレベーターの設置はできなかった。隣接する建物から移動する手段はあるが、一部階段の使用は避けられない問題を抱えている。これまで、歩行などに障がいのある学生の入学がなかったことから、バリアフリー化の検討は停滞している状態であったが、古い建物に関して順次、見直しの検討をしている。【観点9-1-5-2】

なお、キャンパスは山手に立地しており平地が少なく坂道もあるため、障がいのある学生の通学には自動車通学を許可する体制を整えている（添付資料：114.「車両（自動車・単車）通学許可願」）。【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]

本学には、学生の進路選択を支援するために、「学生就職委員会」が設置されている。学生就職部長を委員長とし、教授会で選出された委員の6名と学生就職課長で構成されている。「学生就職委員会」で推進方針を決定後、事業運営を正規職員6名と非常勤職員1名、アルバイト1名で構成される学生就職課が担っている。学生就職課は、学生が自らの人生設計に基づいて自己理解を深め、現実的なキャリア形成の計画を立案できるように、的確なアドバイスやタイムリーな情報提供を行っている。キャリア支援の更なる充実を図る目的で、2014（平成26）年4月より進路相談の専任者（企業経験者－非常勤職員）を採用した。その効果として、相談件数が、前年度の2倍近くに増えた（添付資料：115.「学生個別相談件数(平成25～27年度)」）。専任者としてカウンセリングに専念できるため、1名の学生にかかる時間を従来の30分から1時間へ増やすことが可能になり、より手厚い支援を実現している。このように、学生一人ひとりの個性や可能性を尊重した支援を本学では重視し実践している。【観点9-1-6-1】

年間を通じての主な進路支援内容は、次のとおりである（添付資料：116.「平成27年度神戸薬科大学就職支援行事計画」）。

1. 低学年次より自分の将来への展望を意識した考え方や準備ができるよう、全学年を対象とした「キャリア教育講座」、「ビジネス・マナー講座」、「MR 仕事研究講座」を行っている(添付資料:117. 「キャリアガイダンス」、「キャリア教育講座」、「ビジネス・マナー講座」、「MR 仕事研究講座」)。

「キャリア教育講座」の開催は 2015 (平成 27) 年度で 5 回目となる。著名人による自身のキャリアを通じての講演を聴くことによって、学生たちに社会で働くことの責任や魅力を感じ取ってもらうことが目的である。「ビジネス・マナー講座」は、本学の単位制インターンシップ参加者には必修としており、公募制インターンシップ参加者の多くもこの講座を受講している。社会と触れ合う第 1 歩となるインターンシップにおいて、ビジネス・マナーを身に付けて臨む本学学生は、受入先企業から「好印象である」との評価を受けている(添付資料: 118. 「神戸薬科大学インターンシップ評価表」)。

「MR 仕事研究講座」も学生から好評を得ている講座の一つである。MR (Medical Representative; 医薬情報担当者) 志望者を対象に、製薬メーカーの採用担当者を大学へ招き MR の仕事内容について詳細に説明してもらう。さらに、ワークショップなどを体験することによって、実感として MR 職への理解を深めることが目的である(添付資料:117. 「MR 仕事研究講座」)。

2. 進路を決定する段階である高学年次対象の「キックオフセミナー」、「職種紹介セミナー」、「論作文対策講座」、「履歴書・エントリーシート講座」、「模擬面接・模擬グループディスカッション」、「自己分析ワークショップ」(以上、5 年次対象) 「病院ガイダンス」、「公務員ガイダンス」、「模擬面接・模擬グループディスカッション」(以上、6 年次対象) などが挙げられる(添付資料:119. 「キックオフセミナー」、「職種紹介セミナー」、「論作文対策講座」、「履歴書・エントリーシート講座」、「模擬面接・模擬グループディスカッション」、「病院ガイダンス」、「公務員ガイダンス」)。

このように、多方面への進路支援をするガイダンスなどを年 26 回設けている。また、薬学部生の重要な進路先である公務員職への進路支援として「公務員試験対策講座」を 2014 (平成 26) 年度より開催している(添付資料: 120. 「2014 年神戸薬科大学公務員試験対策講座日程」)。外部講師による 37 コマの講義を学内で実施することにより、受講料の大幅な低廉化を実現し学生への支援を行っている。2014 (平成 26) 年度の受講者は、全員が公務員試験に合格し、前年度 4.7% の公務員への就職が 6% へ増加している(添付資料: 121. 「平成 25 年度(大学 60 回生)進路状況(最終)」、添付資料: 122. 「平成 26 年度(大学 61 回生)進路状況(最終)」)。

さらに、学内で実施するカレッジ TOEIC への積極的参加の呼びかけや、企業との連携により実施している単位制インターンシップも企画・運営している(添付資料: 123. 「平成 27 年度単位制インターンシップガイド」)。【観点 9-1-6-2】

現在、本学出身者への求人者数は約 11 倍となっており、非常に恵まれた状況にある（添付資料：124. 「平成 26 年度求人件数・求人数（平成 27 年 5 月 1 日現在）最終」）。2015（平成 27）年 3 月卒業生における就職者の進路状況は、薬局（保険薬局、ドラッグストアを指す）42.3%、病院 23.8%、企業 17.7%、公務員 6% となっており、薬局の比率が非常に大きい（添付資料：98. 「平成 26 年度（大学 61 回生）進路状況（最終）」）。学生が各自の将来を広い視野で見据え、薬学生本来の多様性のある職業や就職先を選ぶことができるようにサポートすることを目的とし、キャリアガイダンスに代わり、2015（平成 27）年度から 4 年次前期に「キャリアデザイン講座（選択科目）」（カリキュラム 2、3）を新たに開講した（添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.300）。2015（平成 27）年度の受講者数は予想をはるかに上回り、4 年次生の 70% に当たる 209 名が受講し、好評であった。以上のように、より多くの学生がキャリアデザイン力を身に付け、バランスの良い進路状況になるよう支援体制を強化している。【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]

本学では学生の意見を収集し、学生生活全般に関して総合的な学生支援を行う組織として、2008（平成 20）年、それまで離れて設置されていた教務課、学生課、就職課を間仕切りのない一つのフロアに配置した「学生支援センター」を開設した。さらに、1 年後の 2009（平成 21）年に学生支援及び就職支援の強化を目指して、学生課と就職課を統合し学生就職課とする組織変更を行った。これに伴い学生委員会と就職委員会も統合し、学生就職委員会へと変更した。【観点 9-1-7-1】

授業に関する意見を収集する手段としては「授業評価アンケート」が重要であり、その反映については、「教務委員会」が役割を担っている。例えば、学生が特に苦手とする教科（再履修学生の多い科目）を把握し、薬学基礎教育センターに「オフィスアワー」の実施を依頼することにより補習を強化している。学生生活に関する意見の収集とその反映については、「学生実態調査」、「学生満足度調査」の結果に基づき、「自己点検・評価委員会」、「学生就職委員会」が役割を担っている。さらに、「研究室主任」、「クラス担任」から収集した学生の意見の反映については、教育関係は「教務委員会」、学生生活関係は「学生就職委員会」が役割を担っている。【観

点 9 - 1 - 7 - 2】

1. 教育に関する意見の収集と反映

(1) 「授業評価アンケート」の実施

全学生を対象に隔年で実施している。このアンケート調査は、授業担当者が学期末に各自の講義時間を利用して学生にアンケート用紙を配付し、その講義時間内に用紙を回収したのち教務課へ提出させている。教務課はアンケートに含まれる各評価項目の得点を集計し、結果をグラフ化（学年平均点と個人得点の差も示される）した上で授業担当者に返却（フィードバック）する。

この「授業評価アンケート」が各教員に授業の改善を促す重要なシステムとなっている。また、「自己点検・評価委員会」において評価が悪い教員に対しては、授業の改善指導を行っている（添付資料：125.平成25年度第4回 自己点検・評価委員会議事録（平成26年1月10日開催）議題2）。学生には評価結果のグラフを掲示で公表している（添付資料：126.2015年度前期授業評価アンケートの評価結果（科目別））。

(2) 「オフィスアワー」について

薬学基礎教育センターが主に1～4年次の授業に関して学生からの質問を受け付け、授業の改善や授業担当者と学生間を繋ぐオフィスアワーを設け学習支援の対応をしている（添付資料：127.『神戸薬科大学薬学基礎教育センターの学力向上を目指した最近の試みについて』（3-2 オフィスアワーのマネジメント p.32～33、4-2 オフィスアワー支援 p.36～41））。

2. 学生生活に関する意見の収集と反映

(1) 「学生実態調査」「学生満足度調査」の実施

全学生を対象に、学生生活に関するアンケートである「学生実態・満足度調査」を4年に1回の頻度で実施しており、学生生活の実態と満足度を把握するとともに学生生活環境の改善などに関する意見を収集している。学生就職委員会が収集した意見を検討して改善すべきと判断した場合には、改善項目の優先順位を決定し、年次計画を立てた上で、環境整備を実施している。2013（平成25）年には「学生実態調査」と「学生満足度調査」を同時に実施した。結果を自己点検・評価委員会と学生就職委員会で解析し、学生生活の向上に繋がるような方策を多方面から検討している。具体的な成果を挙げると、最近のアンケート結果から自習室の運用方法上の問題が認められたため（長机を設置した部屋で、1名の学生が1つの机を全て占拠することが少なくなく、本来の学生収容能力が生かされていない）、机を別のタイプのものに入れ替えるなどの策を講じたところ、期待通りの改善がみられている。

また、結果をグラフ化したものを、学生に閲覧期間を設け公表した（添付資料：128.「神戸薬科大学学生生活実態調査報告書」）。

(2) 「研究室主任」「クラス担任」について

本学は、【基準9-1-1】p.78に記載したように学生一人ひとりの個性に応じた的確な学習及び生活支援を目的として、1～4年次には「クラス担任制」を設けて

いる。5、6年次は配属研究室における卒業研究が中心になるため、配属研究室主任（担任制の役割）が、個々の勉学や学生生活上の悩み等の相談窓口を担う。クラス担任や研究室主任では対応が難しい深刻な問題が発生した場合は、教務委員会、学生就職委員会、学生相談室等と連携しながら、必要に応じて保護者面談を実施し、問題解決に努めている。

（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等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、損害賠償保険等）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等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]

実験・実習及び卒業研究等に必要な安全教育として、カリキュラム1～3共通に、1年次後期に担当している「基礎化学実習」で上位学年での学生実習に先駆けて安全教育を行っている。具体的には、授業項目「化学実験の注意点」において、次の項目に基づいて実験の総合的注意を行っている（添付資料：129.『基礎化学実習書2015年度』）。

1. 実験室に入るまでの用意
2. 実習室に関する知識
3. 行動上の注意
4. 火災と火傷
5. 負傷
6. 有毒物の廃棄法
7. 実験記録
8. ゴミの分別

また、2年次以降に担当している実習科目についても初講日の実習講義において、それぞれの実習ごとの安全教育を行っている。さらに、「卒業研究」（カリキュラム1、2）に必要な安全教育は各研究室で行っているが、放射線障害については「神戸薬科大学放射線障害予防規程」第29条に従って必要な学生を対象として安全教育

訓練を行った（添付資料：130. 教育及び訓練（平成 27 年 6 月 10 日・17 日開催）資料）。同様に、動物実験については、「神戸薬科大学動物実験実施規程」第 6 章「安全管理」及び第 7 章「教育訓練」に従い、動物実験委員会が主催する動物実験に関わる教育訓練に 2015（平成 27）年度、動物実験に関わる学生全員が参加した（添付資料：131.「神戸薬科大学放射線障害予防規程」、「神戸薬科大学動物実験実施規程」）。組換え DNA 実験における拡散防止措置については、毎年度初めに、「神戸薬科大学組換え DNA 実験安全委員会」から、該当研究室の主任に卒業研究での配属学生への指導を依頼している。

2015（平成 27）年度より導入した改訂モデル・コアカリキュラムに対応した新カリキュラム（カリキュラム 3）では、4 年次後期に「研究リテラシー」を選択科目として配当した。この科目は、本格的に卒業研究を開始する前に、「研究」に対する基本的な姿勢・心構えを教育する目的で開講する。その内容は、廃液の処理や毒劇物及び放射線物質の取扱い、動物実験に関する教育訓練、個人情報取扱いなどを含んでいる。【観点 9-2-1-1】

各種保険に関する情報の収集・管理は医務室が担当している。学生全員を対象に学生教育研究災害保険（以下「学研災」という）に加入、さらに、1 年次の早期体験実習、5 年次の実務実習、インターンシップに備えて学研災付帯賠償責任保険に加入し（全て費用は大学負担）、学生の安全管理面に配慮している。この傷害保険の適用外、あるいは治療費が保険金額を上回る場合は、保護者会との協力による「神戸薬科大学桔梗育友会災害補償金規程」に基づき、治療費が還付されるため、学生の負担は生じない。入学時に上記保険の『加入者のしおり』を配布、学内での補償については『神戸薬科大学学生の手引 2015』に記載している。正課授業中は、必ず保険適用となるので、実験中に火傷や切傷を負い、応急手当を施してもなお不安が残る場合には、躊躇なく病院への受診を勧めることができる。このように、本人はもちろん、安全管理や健康管理面からも心強い支援となっている（添付資料：132. 『学生教育研究災害傷害保険（略称「学研災」）加入者のしおり』、添付資料：2. 『神戸薬科大学学生の手引 2015』 p.95～96）。また、2015（平成 27）年度から、保険会社の見直しを図って生じた差額分を活用し、従来は通学補償の対象を学外施設への移動のある 1 年次と 5 年次に限定していたところを在学中の 6 年間に拡大し、学生の安心、安全を常時確保できるようにした。【観点 9-2-1-2】

学生生活において、安全かつ安心して学修に専念できる環境を維持することは、大学にとって重要な課題である。事故を防ぐために、施設・設備に不具合があれば迅速に改善することを日々心がけている。事故や災害の発生時の対応方法や被害予防のためのマニュアルとして、ホームページでも見ることができる『神戸薬科大学学生の手引 2015』がある。これには、担当業務と事務窓口、トラブルへの対応方法など様々な情報が掲載されている。防災知識や建物配置図を掲載しており、災害時の避難方法や避難経路の周知を図っている。（添付資料：2. 『神戸薬科大学学生の手引 2015』 p.1～26、p.28、p.69、p.118～120、添付資料：18. 神戸薬科大学ホーム

ページ (http://www.kobepharma-u.ac.jp/campus/pdf/student_guide.pdf)『神戸薬科大学学生の手引 2015』)。**【観点 9 - 2 - 1 - 3】**

また、学生・教職員の防災意識を高めるために、震度 6 程度の震災の発生を想定して、防災避難訓練を実施している。この訓練は、避難手順や避難ルート、避難場所を実体験させることを目的としており、「建物・避難経路の安全確認」、「学生の誘導」、「安否確認シートの配布と回収」等の訓練を学生・教職員で行っている。2015（平成 27）年度は、2015（平成 27）年 10 月 19 日に全学防災避難訓練を実施し、指揮放送、安全確認、建物確認、避難訓練、安否確認の 5 つの訓練を行った（添付資料：101.平成 27 年度行事予定表、添付資料：133.「平成 27 年度防災訓練の概要」）。

【観点 9 - 2 - 1 - 3】

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

●優れた点

【基準 9-1-1】

- ・特になし。

【基準 9-1-2】

- ・入学予定者へ、各種奨学金の手続き方法についての説明書を作成し、送付することで、入学前から奨学金についての情報提供を行っている。
- ・採用数の多い日本学生支援機構奨学金について、新入生への予約採用者向け説明会を行い、入学後の早期から貸与開始手続きができるよう努めている。

【基準 9-1-3】

- ・特に、生活習慣や精神面で悩みを持つ学生については、医務室利用歴を参考に問題点を把握することで、その問題解決への動機付けや行動変容に繋がると期待される。
- ・健診有所見者の医療機関受診を促すため、本人及び担当医が理解しやすい「再検査・精密検査依頼書」を作成したことにより、健診結果の事後措置がスムーズに行われるようになった。その成果として有所見者の医療機関への受診率も少しずつ良くなっている（添付資料：134.「再検査・精密検査依頼書」）。
- ・入学時に作成する「健康管理票」に、在籍中にあった健康に関する特記事項を記録して健康管理に生かしている。万が一緊急搬送されて意識がない場合でも、医療機関に必要な情報を伝えることができる。

【基準 9-1-4】

- ・学生からのあらゆる相談に十分に応えるため、2015（平成27）年度より、学生相談室のカウンセラーを2名に増員し、学生へのよりきめ細やかな対応を実現した。
- ・全教職員対象「パワハラ・セクハラ基礎セミナー」を開催したことによって、全学的に基礎知識を共有することができた。全ての教職員、学生がハラスメントのない健全な大学の環境において生活できることを目指し、啓蒙活動の一環としての効果は大きかったと考える。

【基準 9-1-5】

- ・身体に障がいのある受験希望者に対して、受験前に状態を把握した上で、受験の機会を与えている。
- ・身体に障がいのある入学予定者に対して、合格後、入学の意志がある場合は、あらかじめ当該学生及びその保護者と面談を行っている。卒業までに想定される種々の問題点等を考慮し、可能な範囲での修学支援及び学内での生活支援ができるよう双方向から検討し、支援に努めている。

【基準 9-1-6】

- ・「進路についての選択肢を広げる」、「自分の適性を知り、社会で必要になるスキルを磨くこと」を目標として、就活開始まで十分に余裕のある時期である4年次前期に「キャリアデザイン講座（選択科目、1単位）」を新設した。
- ・「キャリアデザイン講座」は、多くの社会人ゲストの講話を通して、将来のキャリアに関する展望が持てるように工夫している点や、グループワークを多く取り入れている点などが講義内容上の特徴であり、学生の視点に立った講座として有効と考えている。

【基準 9-1-7】

- ・学生アンケート（「授業評価アンケート」、「学生実態調査」、「学生満足度調査」）は、学生の率直な意見を集約し、その意見を基に教育と学生生活環境を改善し、その成果を学生が改めて評価するという望ましい循環を確立する上で、有効に機能している。
- ・学習及び学生生活に関連する委員会（教務委員会、学生就職委員会）は、学生の窓口である学生支援センター教務課・学生就職課を介して学生の意見を受入れ、必要であれば改善を検討する体制になっている。さらに、大学生生活全般については自己点検・評価委員会が改善成果を確認し、より改善が必要な場合は検討する体制になっている。

【基準 9-2-1】

- ・実務実習を受けるには抗体検査が必須という情報が浸透し、学内での受診率は100%近くになっている。ワクチン接種が必要な学生（抗体価が陰性若しくは擬陽性）は毎年120名前後であるが、その全員が必ずワクチン接種を受けて実習に臨んでいる。

●改善を要する点

【基準 9-1-1】

- ・特になし。

【基準 9-1-2】

- ・特になし。

【基準 9-1-3】

- ・医務室として、プライバシーが保てる環境にする必要がある。

【基準 9-1-4】

- ・特になし。

【基準 9-1-5】

- ・バリアフリー化に関連して、例えば3号館は建物の構造によりエレベーターの設置ができなかった。隣接する建物から移動する手段はあるが、階段の使用は避けられない問題を抱えていることなど、改善の必要がある。

【基準 9-1-6】

- ・特になし。

【基準 9-1-7】

- ・6年制へ移行したため、「学生実態調査」の実施を4年に1回より頻度を増やすべきである。

【基準 9-2-1】

- ・特になし。

[改善計画]

【基準 9-1-1】

- ・特になし。

【基準 9-1-2】

- ・特になし。

【基準 9-1-3】

- ・当面、間仕切り等プライバシーをできるだけ守れるように工夫しながら、現在進行中のキャンパス整備の中で抜本的な解決を目指す。

【基準 9-1-4】

- ・特になし。

【基準 9-1-5】

- ・バリアフリー化については、キャンパス整備を進めるなかで、可能なところから順次検討し、実施していく。
- ・整備ができていない現状で学生から相談を受けた時は、物理的環境（指定教室等の配置）と人的体制（介助支援等）により当面の流動的な対応を工夫しつつ、やがて設備やシステム全体を整備するように努める。
- ・3号館の建物は構造によりエレベーターの設置ができなかったが、「車いす用階段昇降機」を設置する等の検討をする。

【基準 9-1-6】

- ・特になし。

【基準 9-1-7】

- ・「学生実態調査」の実施は、2016（平成28）年度から3年に1回実施する。

【基準 9-2-1】

- ・特になし。

『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】

教員組織については、基礎資料8に示したとおりである（基礎資料8（教員・事務職員数））。本学は、入学定員270名、収容定員1,620名で、大学設置基準上必要な教員数は、専任教員58名、そのうち教授30名、薬剤師として規定年数以上の実務経験を有する専任教員（臨床系教員）10名である。現状は、2016（平成28）年1月1日現在、専任教員（教授、准教授、講師、助教）73名、助手4名、専任教員のうち教授29名、薬剤師として実務経験を有する専任教員13名で、教授が1名不足している。これは、教授の途中退職や逝去による。教授数の充足については、2名を2016（平成28）年4月1日付採用予定で、教授1名を公募により選考中であり、さらに臨床特命教授1名を2016（平成28）年4月1日付で採用予定である（添付資料：135.臨時教授会議事録（平成27年12月25日開催）議題1、添付資料：136.基礎生物学、細胞生物学研究室（仮称）担当教授公募資料、添付資料：137.定例教授会議事録（平成27年10月26日開催）議題1）。2016（平成28）年3月31日付で特任教授1名が退職するが、これらの教授が採用されれば、教授数は32名となり、大学設置基準を充たす人数となる。また、薬剤師として実務経験を有する専任教員は14名となる。また、助手1名が博士の学位を取得し、助教への昇任が認められたため、専任教員数は78名となる。さらに、2016（平成28）年度からは、特任助教あるいは短時間勤務有期雇用職員1名を16の実験系研究室に配置可能とし、教育研究支援体制の強化を図っており、採用される特任助教の人数分、専任教員数は増員される（添付資料：138.臨時教授会議事録（平成27年11月26日開催）議題1）。【観点10-1-1-1】

2016（平成28）年1月1日現在、専任教員1人当たりの学生数は、収容定員を基に計算した場合には22.2名であり、望ましいとされている10名以内に対して、2倍を超える人数となっているが、上記の教員採用により2016（平成28）年4月1日の

時点では、採用予定の特任助教 2 名を加えて、専任教員数は 80 名、専任教員 1 人当りの学生数は、20.3 名となる。そして 2016（平成 28）年度中には、私立大学薬学科（6 年制）専任教員 1 人当りの学生数平均の 20 名を下回り、専任教員数は改善される見込みである。【観点 10-1-1-2】

専任教員の教授、准教授、講師、助教の数と比率については、2016（平成 28）年 1 月 1 日現在、教授 29 名（39.7%）、准教授 13 名（17.8%）、講師 25 名（34.2%）、助教 6 名（8.2%）であり、准助教の比率がやや低く、講師の比率がやや高い。助教については、上記の特任助教の採用に伴って比率が大きく増えることが見込まれる。

【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]

教員の採用及び昇任において、【基準 10-1-4】 p. 98～99 に示すように、教授については、選考過程を規定する「神戸薬科大学教授選考内規」及び選考されるために必要な学術論文数等の要件を規定する「神戸薬科大学教育職員選考基準」が定められ、それに則って行われている。（添付資料：139.「教授選考内規」、添付資料：141.「神戸薬科大学教育職員選考基準」）その際、模擬講義、教育業績、教育の抱負についてもプレゼンテーションが行われ、専門分野での教育上の指導能力が大きな判断材料となっている。学内公募の場合には、授業評価アンケート結果の提出も求めており、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。准教授、講師、助教の採用、昇任については、主として学内公募によって「神戸薬科大学専任教員人事選考内規」に従って行われ、プレゼンテーションは行われませんが、授業評価アンケート結果を含めて、専門科目の教育上の指導能力も研究業績と同様に重要な判断材料となっている（添付資料：140.「神戸薬科大学専任教員人事選考内規」）。【観点 10-1-2-1】、【観点 10-1-2-3】 2016（平成 28）年 1 月 1 日現在で本学に所属する 29 名の教授は、これらの条件を

満たしており、教授選考会議の議を経て学長が決定し、教授会の意見を確認した上で、学長が最終決定している。実験系研究室を担当する15名の教授は、専門分野での高い教育研究能力と指導力が評価されており、大学院の指導教員としても認定されている。薬学臨床教育センター教授（臨床系教授）については、全員が博士の学位を有し、地域の基幹病院の薬剤部長あるいは副部長経験者で、県病院薬剤師会の理事等の要職にある者、あるいは薬局での十分な実務経験に加えて薬系大学での十分な教員経験がある者が配置されている。また、教養・社会薬学系教授及び薬学基礎教育センター担当教授についても、専門分野について教育研究上優れた実績を有する者が配置されている（社会薬学系研究室には現在教授は不在である）。

【観点10-1-2-1】、【観点10-1-2-2】、【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等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]

薬学教育上の主要な専門科目の必修科目（実習を含む）については、専任の教授、准教授又は専任講師が担当している。非常勤講師は、その一部を担当しているのみである。専任講師が単独で担当している科目は2015（平成27）年度では1科目のみであり、それ以外は、教授あるいは准教授が主要な担当者となっている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』）。その1科目も担当教員の退職に伴うものであり、教授の採用によって2016（平成28）年度は解消される予定である。教養教育科目と薬学準備教育科目においては、習熟度別クラス編成を行ったり、少人数グループにより授業を実施したりするため、非常勤講師が担当する必修科目のクラスもある。【観点10-1-3-1】

教員の年齢構成は、2016（平成28）年1月1日現在、教授は60歳代が17名（58.6%）、50歳代が8名（27.6%）、40歳代が4名（13.8%）で教授の平均年齢は58.7歳で、60歳以上が過半数を占め、教授の高年齢化が認められる（基礎資料9「専任教員年齢構成」）。現在、教授の交替時期にあり、2016（平成28）年4月1日採用予定及び選考中の6件の人事が完了すれば、平均年齢は、低下し、望ましい状態になることが期待される。准教授では、60歳代が2名（15.3%）、50歳代が5名（38.5%）、40歳代が5名（38.5%）、30歳代が1名（7.7%）で、平均年齢は50.2歳である。専任講師では、50歳代が7名（28.0%）、40歳代が13名（52.0%）、30歳代が5名（20.0%）で、平均年齢は43.9歳である。助教では、40歳代が1名（16.7%）、30歳代が5名

(83.3%) で、平均年齢は 37.0 歳である。学部の年齢構成としては、良好であると
考えられる。【観点 10-1-3-2】

【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、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

【現状】

本学の教員は、「大学の理念」を実現でき、かつ、「学校教育法」及び「大学設置基準」に規定されている資格を有し、「神戸薬科大学教育職員選考基準」（添付資料：141.「神戸薬科大学教育職員選考基準」）を充たす必要があり、以下のよう
に定めている。【観点 10-1-4-1】

1. 本学の教育、研究に従事する教員は、教育・研究歴、研究業績、教育活動・業績、教育・研究能力、学内外での活動状況、科学研究費や助成金の取得状況、に加えて人物、熱意等を総合評価して、本学の教授、准教授、講師、助教として相応しいと認められる者、と規定している。なお、研究業績については、報文数の総数と最近5年間の数及びインパクトファクター、論文への寄与の度合を考慮した論文係数について、教授、准教授、講師、助教の職階別に規定している。
2. 薬学臨床教育センター教員（臨床系教員）については、博士の学位又はそれに準ずる専門薬剤師等の認定資格、大学（学部）卒業後の年数、薬剤師としての実務経験年数、研究業績、専門分野での活動状況、教育・実習指導能力、人物、熱意等を総合評価して、本学の教授、准教授、講師、助教として相応しいと認められる者、と規定している。現在、教育研究部門と実務実習担当部門へ改組することも検討しており、改組された場合には選考基準も変更されることになる（添付資料：11.「学校法人神戸薬科大学中期計画書（2016～2020年度）」p. 4）。
3. 教養・社会薬学系教育担当及び情報支援室、エクステンションセンターの教授、准教授、講師、助教については、教育・研究歴、研究業績、教育活動・業績、教育・研究能力、学内外での活動状況、人物、熱意等を総合評価して、本学の教授、准教授、講師、助教として相応しいと認められる者、と規定している。
4. 薬学基礎教育センター所属教員としては、教育歴、教育指導力、教育活動、

熱意、学内での委員会活動状況、人物等を総合的に評価して、本学の教授、准教授、講師、助教として相応しいと認められる者、と規定している。

また、助手については、6年制学部卒業、又は大学院修士課程修了以上の学歴を有する者で、将来薬学教育及び研究に有能と認められる者と規定している。

教授の選考については、厳しい選考基準が設定されていることに加えて「教授選考内規」が定められており、この内規に基づき選考を行っている（添付資料：139.「教授選考内規」）。教授選考は、学長の指揮の下、教授のみで構成する教授選考会議で行われる。教授選考においては、その重要性から候補者による模擬授業及び教育・研究に関する講演を義務付け、判断基準の一つとし、教授選考会議の議及び教授会での議を経て学長が決定する。選考は、まず学内で適任者の推薦、公募が行われ同様なプロセスで選考が実施される。決定に至らなかった場合には、一般公募に移行する。一般公募の際には、学長及び教授の中から選出された5名から構成される教授候補者人選委員会を設置し、同委員会で複数の教授候補者を選出し、教授選考会議に推薦し、上記のプロセスで選考を行う。1998（平成10）年から学内に適任者がいない場合、一般公募により広く優秀な人材を公募し、採用を行っている。2014（平成26）年1月までの間に公募により採用した教授は、12名である。【観点10-1-4-1】、【観点10-1-4-2】

准教授への昇任及び採用人事については、当該研究室等の教授の推薦により准教授以上の職階からなる人事選考委員会に提案される。人事選考委員会の議及び教授会の議を経て学長が決定する。講師、助教、助手の採用及び昇任人事についても、当該研究室、教育研究支援組織の教授の推薦により教授、准教授、講師全員を構成員とする人事選考委員会の議及び教授会の議を経て、学長が決定する。なお、学内教員の昇任では、授業評価アンケートの結果などから教育上の指導能力を評価している。

このような選考によって、「専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者」あるいは「専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者」であるとともに、「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。さらに、「FD研修会」によって教育の改善を図るとともに、研究業績に応じた研究費の配分を行うことによって研究能力の改善を図っている。

（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等で示され、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】

本学教員は、教育及び研究能力の維持・向上に熱心に取り組んでおり、基礎資料15に記載する業績をあげている。また、教育に関しては、基礎資料10に示す授業を行っているが【基準9-1-7】p.87～89に記載した「授業評価アンケート」及び「学部学生実態・満足度調査」の実施、「FD研修会」の開催、「学長裁量経費による教育改革推進プログラム」の実施等によっても教育能力の維持・向上に努めている（基礎資料15、p.137～346：専任教員の教育および研究活動の業績、基礎資料10、p.120～132：専任教員の担当授業科目および時間数）。「学長裁量経費による教育改革推進プログラム」は、2015（平成27）年度に開始したもので、教育方法の改善推進プログラムと生涯教育と連携した学部教育、地域と連携した学部教育推進プログラムの二つからなり、学長裁量経費によって教育改革を支援している。また、2016（平成28）年6月4日に公開報告会の開催も予定している（添付資料：80.定例教授会議事録（平成28年2月19日開催）報告事項（A）b）。【観点10-2-1-1】

【基準1-1】p.1～2に記載した「大学の理念」にもあるように、本学は、長年教育と研究の両立を基盤とし、教育目標の基礎ともなる研究を活発に行ってきた。研究についても、過去3年間の研究業績を考慮した研究費を学長配分研究費として研究室に配分することで活性化を図っている（添付資料：142.定例教授会議事録（平成27年4月27日開催）議題4）。また、学会賞、奨励賞、優秀学会発表賞などの受賞者については、ホームページ及び大学広報誌『ききょう通信』で氏名、研究題目、学会名を公表すると同時に、大学からお祝金を授与して、その功績を讃えている。【観点10-2-1-1】、【観点10-2-1-2】

教員の研究活動については、1970（昭和45）年から神戸薬科大学広報誌『ききょう通信』において、また、2007（平成19）年からは神戸薬科大学ホームページにおいて、教員の原著論文、学会プロシーディングス、特許、著書、総説、学会発表、講演などを公表している（添付資料：143.神戸薬科大学広報誌『ききょう通信』（教職員の学術活動一覧掲載）、添付資料：144.神戸薬科大学ホームページ（http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/docs/kyoiku_gyoseki_h27.pdf）平成27年度専任教員の教育・研究業績）。教員の採用及び昇任人事においては、【基準10-1-4】p.96～98に記載したように研究実績評価の客観的基準として総論文数と過去5年間の原著論文数及びインパクトファクターと研究への貢献度を考慮した論文係

数を用いており、研究能力の維持・向上に繋げている。また、過去6年間の主な教育、研究実績についてホームページで公表している（添付資料：144. 神戸薬科大学ホームページ (http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/docs/kyoiku_gyoseki_h27.pdf) 平成27年度専任教員の教育・研究業績)。**【観点10-2-1-3】**

本学では、医師、薬剤師として実務経験を有する教員に対して、週1回臨床施設での研修を許可、推奨しており、薬剤師として実務経験を有する教員についても若手の教員を中心に実施しているが、実務実習の訪問指導や「実務実習事前教育」などの業務で多忙なこともあり、臨床現場での研修を行っている教員は6名のみであり、研修を行っている教員についても、毎週1日研修できている教員は少なく、十分であるとは言えない（添付資料：145. 定例教授会議事録（平成27年4月6日開催）報告事項（B）h）。**【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]

本学には、専門科目を担当し、教員3名で構成される16の実験系研究室、教員各1名の7つの教養・社会薬学系研究室、6つの教育研究支援組織がある。このうち、卒業研究のために学部学生を受入れているのは、16の実験系研究室と薬学臨床教育センターと中央分析室であるが、2016（平成28）年度から、3つの社会薬学系研究室と情報支援室及び放射線管理室についても受入れを始める予定である（添付資料：146. 定例教授会議事録（平成27年9月14日開催）議題1）。16の実験系の研究室には、それぞれ約250㎡の研究スペースが割り当てられている。教授には個室が提供され、准教授以下の教員にも適切な執務スペースが確保されており、円滑な教育・研究活動が展開されるよう配慮している。**【観点10-2-2-1】**

教養・社会薬学系教員にも各人に研究室が確保されている。耐震化の必要な1、2号館にある8つの実験系研究室については、2017（平成29）年1月に竣工する予定の新8号館に移る予定であり、各研究室には、約250㎡の研究スペースが割り当てられるとともに、2研究室が入る1フロアごとに、共同機器室が1つ設置される（添

付資料：147. 大学運営会議（平成 27 年 9 月 14 日開催）資料）。【観点 10-2-2-1】

教員の研究活動を支援するために、研究に必要な配分研究費を毎年予算化し、実験系研究室については、①基本研究費（教授研究室は 3,000 千円、准教授研究室は 2,600 千円）、②研究業績による追加研究費（過去 3 年間の研究論文及び英文総説の総報告数に応じ研究室当り最大 2,300 千円、及び科研費等の申請数に応じ研究室当り最大 600 千円）、③大学院担当研究室への研究費追加（研究室当り 500 千円）、④ゼミ生数による追加研究費（ゼミ生 1 名につき最大 50 千円）の基準に従って各研究室に配分する方法をとっている。なお、教養・社会薬学系研究室、教育研究支援組織に配分する経費については別途定めている（添付資料：142. 定例教授会議事録（平成 27 年 4 月 27 日開催）議題 4）。また、実験系の研究室には研究用機器を充実させる目的で、1 研究室当り 3 年間で 4,500 千円（年間総額 24,000 千円）が別途配分されている。さらに、価格が 50,000 千円以上の大型機器の購入に備えて第 2 号基本金に毎年 20,000 千円を積み立てしている。当該機器の購入を希望する複数の研究室で合議の上、要望書を研究設備等充実委員会に提出し、必要度及び優先順位を議論した上で、学長を介して理事会で審議を行うシステムが構築されている（添付資料：148. 平成 25 年度第 3 回理事会議事録（平成 25 年 12 月 18 日開催）議題 3）。また、研究旅費については、1 年当りの国内学会への参加などの旅費（総額 22,000 千円）を、教授・准教授 343 千円、講師 225 千円、助教・助手 172 千円と定め、各教員に配分している（添付資料：142. 定例教授会議事録（平成 27 年 4 月 27 日開催）議題 4）。さらに、充実した研究活動を行うために、私立大学等経常費補助金特別補助における「大学間連携による共同研究」や科学研究費補助金など競争的外部研究資金の獲得を促進しており、資金獲得時には、その相当額の一部を別途研究費として追加配分するなど、研究室の実績に応じて資金面から研究活動を積極的に支援している。【観点 10-2-2-2】

研究専念時間については、多くの教員は大学院学生として学位取得を経験しており、その経験を生かして研究時間の確保に努めている。実験系の研究室の教員に関しては、年間平均授業時間数は、「卒業研究」を除くとおおむね週 6 時間以下である。また、教養系の教員で週 8 時間を超える教員が一部みられるが、いずれも、研究時間を十分確保できている（基礎資料 10（専任教員の担当授業科目および時間数））。研究成果を上げることは昇任に直接関係しており、研究活動の推進に力を入れている。【基準 10-2-1】 p. 99～101 に記載したように大学ホームページの「本学教職員の学術活動一覧」の論文、学会報告について示している。【観点 10-2-2-3】

研究業務支援として、神戸薬科大学大学院の研究の活性化を図ることを目的としてポスト・ドクター制度を定めて運用している（添付資料：149. 「ポスト・ドクター一覧」）。また、【基準 10-1-1】 p. 95～96 に記載したように、2016(平成 28)年度からは、特任助教あるいは短期雇用職員 1 名を実験系の研究室に配置可能とし、教育研究支援体制の強化を図っている。また、知財ポリシー及び関連規程を制定し、

外部資金が入りやすい環境を整備し始めている。競争的外部研究資金の申請に向けた手続や採択に向けた勉強会の実施等、事務局総務課にて申請支援を行っているが、外部資金の受入が十分とはいえない（添付資料：150. 最近5年間の外部資金の受入状況）。また、企画広報室を設置し、外部資金の獲得のための体制強化を計画している（添付資料：11. 「学校法人神戸薬科大学中期計画書(2016～2020年度)」p. 6）。

【観点10-2-2-4】

【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】

教員の教育能力の向上はFD委員会が担っている。その中で「授業評価アンケート」をFD委員会が主導して行っている。授業を担当する教員が2年に1回、担当する科目について実施しており、集計結果を参考にして、授業の改善に努めている。また、授業評価に基づき、ベストティーチャー賞として教員の顕彰を行い（平成27年度は選出なし）、教育活動への取組みを促進している（添付資料：151. 第10回FD委員会議事録（平成27年5月7日開催）議題2、添付資料：152. 定例教授会議事録（平成28年4月25日開催）報告事項(A)C）。【観点10-2-3-1】、【観点10-2-3-2】

これとは別に、「授業評価アンケート」のない2014（平成26）年度に、授業に対する学生の要望を早期の改善に結びつけ、後半の授業に反映させることを目的に、科目進行の中間時期に「中間アンケート」を実施するとともに、アンケートの結果による実際の改善内容や、学生へのフィードバック実施の有無についてもFD委員会に報告させている（添付資料：153. 第5回FD委員会議事録（平成26年3月10日開催）議題3、添付資料：154. 授業改善のための「中間アンケート」用紙、実施報告書）。2015（平成27）年度も希望する教員について実施している。「FD研修会」は、関西地区FD連絡協議会と共催で、毎年、夏期に2日間の日程で公開の形で開催している。1日目は「授業の基本」ワークショップ、2日目は、教育上重要な課題につ

いて実施している（添付資料：155. 関西地区 FD 連絡協議会（2015 年 7 月 30 日、31 日開催）授業の基本ワークショップ）。

また、3、4 年に 1 回行う学生実態調査に合わせて、満足度調査を行い、教育についても満足度の低い項目については、その原因を精査し、改善に繋げている（添付資料：128. 「神戸薬科大学学生生活実態調査報告書」）。

一方、研究の能力については、「研究のあり方について検討する組織」を 2016（平成 28）年度に設置し、検討を行い、大学としての研究活動に関する中期目標を定め、実行する（添付資料：11. 「学校法人神戸薬科大学中期計画書（2016～2020 年度）」 p. 3）。【観点 10-2-3-1】、【観点 10-2-3-2】

（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】

教育研究活動の実施を支援する事務組織として、管理部門である事務局（総務課、経理課、施設課）、教学部門には学生支援センター（教務課、学生就職課）、入試課が配置されている（添付資料：156. 「学校法人神戸薬科大学組織図」）。また、そのほかに情報支援室、薬用植物園、図書館、動物実験施設、薬学臨床教育センター、薬学基礎教育センター、エクステンションセンターも支援組織として配置されており、業務に精通した合計 42 名の専任職員をそれぞれ配属し、非常勤職員 2 名のほかに、補助的業務に派遣職員 1 名、アルバイト 3 名を配置している。【観点 10-3-1-1】

教育支援としては、学部の実習については、2009（平成 21）年度より、実習補助にあたる派遣社員を各実習につき 1 名配置することを認めている（添付資料：157. 派遣社員年度別採用一覧（H22～H26））。また、【基準 10-1-1】 p. 95～96 に記載したように、2016（平成 28）年 4 月からは、実験系研究室に実習及び卒業研究の支援を目的として、博士の学位を有する任期制の特任助教あるいは大学の理系学部を卒業した短期雇用職員 1 名を採用可能とし、教育研究支援体制の強化を図っている。

一方、4 年次生前後期に行われる「実務実習事前教育」においては、70 名を超え

る指導薬剤師を嘱託非常勤講師として採用し、臨床実務に即した指導を依頼している（添付資料：40. 定例教授会議事録（平成 27 年 4 月 27 日開催）報告事項（B）e、定例教授会議事録（平成 27 年 10 月 5 日開催）報告事項（B）c）。【観点 10-3-1-2】

従来、事務職員は各種委員会（一部の委員会を除く）に委員としてではなくオブザーバーとして参加していたが、教務委員会、学生就職委員会、入試委員会、図書館運営委員会、薬用植物園運営委員会については、2014（平成 26）年 8 月に規程を改正し、関連する部署の課長等の事務職員が委員として出席することとした（添付資料：158. 臨時教授会決議録（平成 26 年 9 月 1 日開催）議題 4）。また、2015（平成 27）年 4 月から施行された学校教育法の改正に伴い、他の委員会についても、連携を強化するため関係する事務職員が委員として出席する体制となるよう順次進めている。【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]

●優れた点

【基準 10-1-1】

- ・本学の専任教員の総数は、大学設置基準に定められている数を十分に満たしている。

【基準 10-1-2】

- ・専門科目を担当する定員3名の研究室については、専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者が配置されている。また、教養・社会薬学系の研究室及び教育研究支援組織の教員については、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者が配置され、教育研究能力の維持、改善を図るための方策が実施されている。

【基準 10-1-3】

- ・薬学教育上主要な科目については、特別な事情がある場合を除き、専任の教授、准教授、講師を中心に教育がなされている。

【基準 10-1-4】

- ・本学では、教員の採用及び昇任に関する適切な規程が整備されている。特に、教授の選考においては、教授選考内規に基づき、模擬講義も実施され、研究業績と教育上の指導能力に優れた教員を選考できるような制度が整備されている。

【基準 10-2-1】

- ・FD研修会への参加や授業アンケートに基づくベストティーチャー賞の顕彰を通じて、教員は自身の教育能力の維持・向上に努めている。また、研究も活発に行われ、研究実績に基づいた学長配分経費制度により、研究能力の向上のモチベーションを高めている。また、教員の教育活動は、ホームページや広報誌『ききょう通信』によって開示されている。

【基準 10-2-2】

- ・研究室は適切に整備されている。今後、新研究棟として新8号館が2017(平成29)年1月竣工を目途に建設されることから、さらに整備が進む。研究費は、学長配分研究費として研究実績に応じて配分されている。教員の授業担当時間数も研究活動の妨げにならない適正な範囲内にある。

【基準 10-2-3】

- ・教員の教育能力の向上を図るための取組みが、FD委員会を中心に積極的に行われている。

【基準 10-3-1】

- ・実験系研究室に任期制の特任助教あるいは短期雇用職員1名を採用可能とすることで、教育研究支援体制の強化を進めている。

●改善を要する点

【基準 10-1-1】

- ・一時的にせよ、教授の数が大学設置基準に定められた数を下回ったことは大きな問題である。恒常的に基準を下回らない方策を取る必要がある。教授、准教授、講師、助教の比率については、准教授がやや少なく、講師がやや多い。講師の准教授への昇任を進めていく必要がある。

【基準 10-1-2】

- ・特になし。

【基準 10-1-3】

- ・特になし。

【基準 10-1-4】

- ・特になし。

【基準 10-2-1】

- ・薬剤師としての実務の経験を有する専任教員の臨床現場での研修が十分に実行できていない。そのため薬学臨床教育センターの組織整備を行い、組織をより効率的に運営できる体制とし、週1回の医療機関への研修が可能となるようにする必要がある。

【基準 10-2-2】

- ・知財ポリシー及び関連規程を制定し、競争的外部研究資金の申請に向けた手続や採択に向けた勉強会の実施等、事務局総務課にて申請支援を行っているが、十分とは言えない。

【基準 10-2-3】

- ・教員の研究能力の向上を目指した取組みを実施していく必要がある。

【基準 10-3-1】

- ・特になし。

[改善計画]

【基準 10-1-1】

- ・本学では実験系研究室には教授を2名置くことも可能であり、教養・社会薬学系研究室や教育研究支援施設については教授の人数に制限がない。この制度も生かして、教授の人数が恒常的に大学設置基準上求められる人数を十分に上回るように努める。その前提として、教員の教育研究活動をさらに活性化して教育研究実績と指導能力を高め、教授に昇任できる人材を育成する必要がある。

【基準 10-1-2】

- ・特になし。

【基準 10-1-3】

- ・特になし。

【基準 10-1-4】

- ・特になし。

【基準 10-2-1】

- ・薬学臨床教育センターを2部門制にするなどの組織改革を行い、業務を効率化することによって、臨床現場での研修や臨床現場との共同研究を活発化していく。

【基準 10-2-2】

- ・企画広報室を新たに設置し、外部資金の獲得は企画広報室が担当するよう、組織整備を行う。

【基準 10-2-3】

- ・研究セミナーを公開の形で開催することで、教員の研究能力の向上を図る。

【基準 10-3-1】

- ・特になし。

『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・模擬病室等）・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]

本学では、学内に計 26 室の講義室（総面積 3,611 m² / 3,547 名収容）を有する。大講義室（1 学年 270 名全員収容可）、中講義室、小講義室（それぞれ 4 室、14 室、8 室）が、用途に合わせて適切に整備されている（基礎資料 12（講義室等の数と面積））。SGD 形式、PBL 形式などの問題解決型授業においては中講義室や演習室を活用し、授業への参加意識や学習意欲の向上を図っている。「参加型学習」の代表的なものとして、2 年次通年配当の「総合文化演習」が挙げられるが、1 講座当たり 25 名程度の少人数編成による全 13 コースを開講するため、中講義室、小講義室を有効に活用している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.177～191）。また、11 号館の 2 つの演習室は、多様な授業形態に対応できる多目的性に優れた IT インフラを備え、SGD を行うことを想定して設計されており、「早期体験学習」をはじめとして、SGD を取り入れた授業に有効に利用されている。【観点 1 1-1-1】

実習・演習の施設としては、上記の演習室も含めて、（実習室 7 室（1,938 m²）、ゼミナール室 5 室（167.5 m²）、学習室 2 室（114.1 m²）、学生自習室 4 室（457.5 m²）、コンピュータ演習室 3 室（440 m²）、演習室 2 室（704.8 m²）、動物実験室 17 室（1,363.6 m²）、アイソトープ実験室 14 室（930.4 m²））がある。これらもそれぞれの規模・設備において適切に整備されており、用途に応じた活用がなされている。また、本学は、構内に 2,776 m²の敷地を占める薬用植物園を所有している。正職員 2 名が常駐して薬用植物の栽培・採集に従事し、薬用植物に関わる学習環境を適切に整備している。放射性同位体（RI）の利用については、放射線管理室によって厳格に管理され、安全が確保されている。また、実験室排水処理施設は公害防止や環境保護の面で重要な役割を担い、本学の教育上でも意義深い施設である。そのほかに、ききよ

う記念ホール（695 座席）を有し、入学式・卒業式などのセレモニーや、卒後研修講座・学会・講義・講演会・イベントなど、幅広い文化的交流の場として活用されている。【観点 1 1 - 1 - 2】

実務実習事前学習を実施する施設は、11 号館に整備されている。5 階に配置されている注射剤調製室には、学生用のクリーンベンチ 18 台が指導用のクリーンベンチと安全キャビネット（各 1 台）とともに設置され、準備室には 16 名が同時に手洗い可能な流し台も備えられている。試験室（230 m² / 80 名収容）には実験台と各種測定機器を備え、院内製剤の作製や TDM、輸液の調製等に関する実習を行える環境を整えている。医薬品情報室（28 名収容）に情報提供に必要な書籍や資料を備え、PC も設置している（添付資料：159. 『神戸薬科大学 11 号館パンフレット』）。6 階に配置されている調剤室（120 名収容）には散薬台、水剤台、軟膏台、麻薬金庫内蔵シャッター付き錠剤台、外用台、鑑査台等を設置している。また、散薬鑑査システムや小型散薬分包機（10 台）、自動分包機なども備え、様々な調剤実習に対応している。模擬薬局（45 名収容）にはカウンター、患者相談コーナー、OTC 販売用カウンター、カルテ戸棚などを設置するとともに、レセプトコンピューターは 6 台を導入し、保険薬局をモデルにした設備構成になっている。また、上記の演習室は可動式ベッドを複数台備え、病院のベッドサイドを模した演習が行える体制を整えている。

【観点 1 1 - 1 - 3】

また、「研究マインド」を持った人材の養成に努めている本学では、上記以外にも卒業研究を遂行するために必要な施設・設備が適切に整備されている。各研究室のテーマ及び配属状況は、基礎資料及び添付資料のとおりである（基礎資料 11（卒業研究の配属状況）、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p. 306～308、p. 315～317、p. 337～340）。カリキュラム改訂に伴い、「卒業研究」で各研究室に 3 学年の学生が配属されるため、学生の研究スペースの狭小問題が生じている。一方、研究用機器及び設備の充実には創立以来の伝統として注力している。保有する主な共同利用機器を、以下に記載する。

レーザーマイクロダイセクションシステム（ライカ）

マルチフォトンレーザースキャン顕微鏡（ニコン）

自動細胞捕集装置（日本ベクトンディッキンソン）

実験動物 3 D マイクロ X 線解析装置（日立アロカ）

超音波診断装置（ブレインサイエンス）

デジタルスペクトロサーベイメーター（キャンベラ）

ラドンモニタ（デジトロン）

超伝導デジタル核磁気共鳴分析装置 500 MHz（アジレント）

A P I 3000 L C / M S 質量分析計（アプライドバイオ）

円二色性分散計（日本分光）

2015（平成 27）年度予算では、耐震化工事の必要な 1、2 号館の 8 研究室を集めた新 8 号館の建設に着手する他、超伝導デジタル核磁気共鳴分析装置 600 MHz の購

入経費、各研究室の研究用機器購入費用（計 3,000 万円）を計上し、今後とも施設・設備を適切に整備していく（添付資料：160.「キャンパス整備」4か年計画）。【観点 1 1 - 1 - 4】

【基準 1 1 - 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 1 1 - 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 1 1 - 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 1 1 - 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 1 1 - 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]

本学の図書館は、1号館の3、4階に位置し、閲覧スペースは728㎡、書庫スペースは396㎡、総延面積は1,291㎡である。現図書館は、1967（昭和42）年に竣工されたものであるが、その後1987（昭和62）年に45,000冊の収納が可能な集密書庫が増築され現在に至っている（基礎資料14（図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況））。蔵書数は、単行本108,956冊（和書79,390冊、洋書29,566冊）、学術雑誌551種（国内誌230種、国外誌321種）、視聴覚資料2,725点である（2015（平成27）年3月末現在）。図書の受け入れ数は、年間約1,400～1,500冊（基礎資料14（図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況）、特に、『神戸薬科大学シラバス2015』に掲載された指定参考書を揃えて学習支援に努めている。【観点1 1 - 2 - 1】、【観点1 1 - 2 - 2】

学術洋雑誌は、教員と大学院学生を対象に毎年購入希望調査を行い、その結果に基づいて図書館運営委員会で審議し、利用者のニーズに沿った適切な選定ができるよう努めている。近年積極的に電子化を進めた結果、利用可能な電子ジャーナル数は急増（現在7,731誌）し、学内LANに接続しているコンピュータからいつでも閲覧・ダウンロードが可能となっている。増え続ける電子ジャーナルや電子ブックを効率的に利用するために、リンクリゾルバ（文献データベース、電子ジャーナル、図書館システム等を相互にリンクさせ、必要な文献をスムーズに入手できるようナビゲートするシステム）の機能強化を図り、主要なデータベースの検索結果からのスムーズな文献入手などを可能にした。また、図書館の情報資源の利用促進と広報のために、ポータルサイトとしての図書館ホームページをリニューアルした。図書や雑誌の選定は図書館長の諮問機関である図書選定委員会の委員の意見を取り入れ

ながら進めており、教育研究活動に不可欠な図書及び学習資料の完備を目指している。国外学術誌については、誌代の値上がりや円安の影響を受けて、新規雑誌の購読契約が難しい状況である。そのためもあって、隣接する甲南女子大学の図書館との連携を計画している（添付資料：161. 定例教授会議事録（平成 28 年 3 月 22 日開催）報告事項（A）g）。【観点 1 1 - 2 - 2】

図書館の座席数は、283 席（閲覧席 182 席、視聴覚用席 18 席、情報端末用席 13 席、館外の学習自習室 I・II 70 席含む）であり、図書の閲覧はもちろん、日常の自習にも活用されている。なお、自習を主目的とする施設としては、11 号館の学生自習室（1111 室(88 席)及び 1112 室(170 席)）と情報支援室内のパブリックルーム（50 席）が整備され、学生が静かに自習できる環境が整えられている（基礎資料 13（学生閲覧室等の規模））。なお、2015（平成 27）年度までは、8 号館に旧食堂を利用した自習室（240 席）が開設されていたが、2016（平成 28）年 1 月以降はキャンパス整備に伴い使用できなくなる。これを補うために、試験シーズンに限り、5 号館の 4 階講義室 7 室（計 378 席）を自習室として開放する予定である。このほか、1 号館 4 階に小規模な学生自習室 I（54 席）、学生自習室 II（16 席）が設けられている。また、専用の自習室ではないが自習に好適なフリースペースとして、5 号館 3 階のテラス、6 号館 2 階のラウンジも活用されており、以上を総合すれば、十分な自習スペースが提供できている。【観点 1 1 - 2 - 3】

図書館の開館時間は、平日 9 時～20 時（長期休暇中の平日は 9 時～17 時）、土曜日 9 時～16 時であり、昼夜開講制大学院開講日の土曜日は、19 時 30 分まで開館している。また、入退館管理システムを活用して、閉館時より 21 時 30 分までの無人開館を実施している。その他の自習室の開室時間は、原則として平日と土曜日の 8 時～20 時であるが、試験期には日曜、祝日も特別に開室（8 時～20 時）している。将来、図書館が位置する 1 号館の耐震工事が予定されており、この工事の時期に合わせて学生の能動的学修を支援する場としてのラーニング・コモンズ（複数の学生が集まって、電子情報も印刷物も含めた様々な情報資源から議論を進めていく学習スタイルを可能にする「場」を提供するもの）の設置を検討している。その一環として、2015（平成 27）年 4 月から、現図書館の閲覧室をラーニング・コモンズとして試験的に開放し、利用状況をみながらどのようなスペースが必要とされているかを把握するよう努めている。【観点 1 1 - 2 - 4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

●優れた点

【基準 1 1 - 1】

- ・本学では、学修上の用途に適した規模の異なる教室が十分に確保されている。また、参加型学習を行うための少人数教育ができる教室も十分に確保されている。
- ・実習・演習を行うための施設設備が適切に整備されており、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園も適切に整備されている。
- ・6年制薬学教育のために建設された11号館はITインフラを備え、情報処理教育、実務実習事前教育を遂行するために必要な施設となっている。
- ・本学は、「研究マインド」を持った人材の養成に努めており、卒業研究を遂行するために必要な施設・設備が適切に整備されている。

【基準 1 1 - 2】

- ・適切な規模の図書館・資料閲覧室、自習室が整備されており、教育研究活動に必要な図書、電子ジャーナル等の学習資料も適切に整備されている。
- ・図書館、自習室の利用時間が適切に設定されている。
- ・リンクリゾルバの機能強化を図り、主要なデータベースの検索結果からのスムーズな文献入手などが可能となっている。
- ・図書館ホームページをリニューアルし、教職員、学生の図書館情報資源の利用を促進し広報を強化することを図った。

●改善を要する点

【基準 1 1 - 1】

- ・カリキュラム改訂に伴い、カリキュラム2、3では、「卒業研究」で各研究室に3学年分の卒業研究生が配属されるため、卒業研究を行うための研究スペースを検討する必要がある。

【基準 1 1 - 2】

- ・学術洋雑誌については、誌代の値上がりや円安の影響を受けて、新たに希望された雑誌の購読が難しい状況である。研究動向の変化にも対応できるよう、購読方法の見直しが必要である。
- ・現在のラーニング・コモンズは既存のスペースを転用したもので、試験期にはサイレントゾーンに切り替える必要がある試行的なものである。今後利用状況を検証しつつ、既存のラーニング・コモンズがより機能的に、より恒常的に利用できるよう検討する必要がある。

[改善計画]

【基準 11-1】

- ・ 現有の研究スペースの利活用について検討するとともに、キャンパス整備計画の中でスペースの確保を検討する。

【基準 11-2】

- ・ 学術洋雑誌の購読方法の一つとして Pay Per View（1論文毎の購入）の利用を開始している。今後も本学の電子ジャーナルの利用状況を調査しながら、少しでも効率的な雑誌購読ができるように Pay Per View 利用の拡大を検討していく。
- ・ ラーニング・コモンズについては、PCの増設など設備の充実による効果を検討する。また、現在の利用者が一部の学年に片寄っているため、全学年に利用が浸透するよう広報に努め、その有効性を検証する。

『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】

本学では、教育研究の成果の社会への還元、薬剤師の資質向上などを目的とする事業として、以下に示す大学連携、共同研究の推進、薬剤師会等と連携した地域貢献、生涯研修支援、公開市民講座、地域保健衛生支援活動などの事業を行っている。これらの事業は、神戸薬科大学ホームページ(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/publication.html>)や『2015 神戸薬科大学大学要覧』、広報誌『ききょう通信』に掲載するなど情報公開に努めている。

(1) 大学連携

本学の教育研究の発展のため、神戸大学をはじめとして近隣の大学と以下の連携を行っている（添付資料：8.『2015 神戸薬科大学大学要覧』p. 4）。

① 神戸大学との連携

神戸大学との間で構築した、「大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム」事業を基盤に、神戸大学医学部医学科・保健学科との連携科目の「初期体験臨床実習」と「IPW 演習」を実施している。2009（平成 21）年度から開始した神戸大学・神戸薬科大学薬剤師レジデント制度では薬剤師レジデントが専門領域別チーム医療研修及び本学の「実務実習事前教育」と神戸大学医学部附属病院での「病院実習」の指導補助を行い、2015（平成 27）年 3 月までに 8 名が 2 年間の研修を修了している。さらに、2013（平成 25）年度より本学の 5、6 年次の学生が各 2 名、神戸大学との連携により、神戸大学医学部附属病院薬剤部において「卒業研究Ⅰ、Ⅱ」の履修を行っている。

② 大阪大学、大阪薬科大学との連携

大阪大学を基幹校として近畿地区 7 大学が連携する文部科学省のがんプロフェッショナル養成基盤推進プランの取組「地域・職種間連携を担うがん専門医療

者養成」(2012(平成 24)年採択)に連携校として参画した。大学院薬学研究科薬学専攻博士課程に、「がん専門薬剤師基盤育成コース」を設置し、がんプロ講演会、海外から招へいた教員による講演会等を実施した。

③連携協定締結に基づく活動

「大学コンソーシアムひょうご神戸」に加盟、地域社会の振興と発展に寄与し、兵庫県下の大学間連携による教育・研究の推進に資する事業に参画している。また、関西地区 FD 連絡協議会にも加盟、他大学教員も参加した FD 研修等を実施している。

このような大学間連携を展開することにより、新たな観点から地域社会の振興や医療専門職教育や高等教育の推進に資するような活動を進めている(添付資料:162. 大学コンソーシアムひょうご神戸ホームページ(<http://www.consortium-hyogo.jp/>))、関西地区 FD 連絡協議会ホームページ(http://www.kansai-fd.org/activities/wg/fdwg_1/report_20130819.html))。【観点 1 2 - 1 - 1】

(2) 共同研究の推進

病院、薬局、ドラッグストアと連携して、基礎及び臨床研究を推進している。また、私立大学等経常費補助金特別補助の「大学間連携等による共同研究」に毎年度申請、社会連携による先進的な共同研究活動を積極的に実施し、その成果を共同研究紀要で毎年公表することで、医療及び薬学の発展に努めている(添付資料:8.『2015 神戸薬科大学大学要覧』p. 4、添付資料:163.『神戸薬科大学共同研究 研究紀要 2014』、添付資料:164.『神戸薬科大学共同研究 研究紀要 2013』)。

【観点 1 2 - 1 - 1】

(3) 薬剤師会等と連携した地域貢献

神戸市東灘区と 2006(平成 18)年に「地域連携協力に関する協定書」を締結し、「夏休み子供いろいろ体験スクール」などを毎年行うとともに、学生自身が積極的に地域の人々と連携した課外活動として、まちづくりの推進などに協力している。薬用植物園の見学者も 1 年で 900~1,000 名となっている(添付資料:8.『2015 神戸薬科大学大学要覧』p. 5、添付資料:165. 神戸薬科大学ホームページ(<http://www.kobepharm-u.ac.jp/~yakusyok/>) 薬用植物園)。

教員は、兵庫県下の薬剤師会や病院薬剤師会の理事、監事、各種委員会委員や行政機関の諮問委員を委嘱され、それらの団体活動や委員会活動を通じて、薬剤師の倫理的及び学術的水準の向上、薬剤師業務の発展及び薬学教育の充実に向けた提言や行動に努めている。また、兵庫県播磨薬剤師会と、兵庫県からの委託事業として、出前講座型子育て支援活動を実施して県民の子育て支援の推進に努めている(添付資料:144. 神戸薬科大学ホームページ(http://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/docs/kyoiku_gyoseki_h27.pdf) 平成 27 年度専任教員の教育・研究業績)。さらに、下記の(6)に記載する地域連携住吉サテライトセンター(仮称)の建設によって、薬剤師会等と連携した地域貢献を行う計画である。すなわち、これらの薬学の発展に繋がる地域活動を通して、地域住民への継続的な支援を進めている。【観

点 1 2 - 1 - 2】

(4) 生涯研修支援（エクステンション事業）

本学は 2007（平成 19）年 6 月に（公益社団法人）薬剤師認定制度認証機構から、西日本の薬系大学では初めて「生涯研修プロバイダー」の認証を受け、以下の研修事業を展開している（添付資料：8.『2015 神戸薬科大学大学要覧』p. 5、添付資料：166. 平成 26 年度私立薬科大学（薬学部）卒後教育実施状況調、『日本私立薬科大学協会だより』第 85 号 平成 27 年 6 月）。

① 卒後研修講座（1975（昭和 50）年より「卒後教育講座」として毎年開催し、2009（平成 21）年度に改称）

② リカレントセミナー

以下のシリーズをリカレントセミナーとして展開している。

<服薬指導シリーズ>

<各種疾患別病態・薬物治療と症例検討シリーズ>

<フィジカル・アセスメント>

<医薬品情報の活用の仕方>

③ 薬剤師実践塾

④ 健康食品講座

⑤ シンポジウム

⑥ 「在宅医療」を支援する指導薬剤師養成プログラム

研修会では受講者アンケートで要望を収集するとともに、外部評価委員が委員長である生涯研修認定制度評価委員会により毎年度事業内容が点検され、更なる改善に向けた体制を整えている（添付資料：167. 神戸薬科大学エクステンションセンター「平成 26 年度事業報告書」）。2007（平成 19）年 6 月に薬剤師認定制度認証機構から「生涯研修プロバイダー」としての認証を受けた後、3 年目に認証更新が義務付けられており、2010（平成 22）年 8 月に認証更新が認められた。2014（平成 26）年度までに交付した研修認定薬剤師証は累計で 834 件である。これらの幅広い生涯研修事業により薬剤師の資質向上に貢献している（添付資料：167. 神戸薬科大学エクステンションセンター「平成 26 年度事業報告書」）。【観点 1 2 - 1 - 3】

(5) 公開市民講座

2015（平成 27）年で 16 回を迎えた公開市民講座では、健康への関心が高まり、慢性疾患や全身にわたる病気の治療等に日常生活で多くの関心が持たれているため、その中で身近な疾病を選定し、講演会を毎年 1 回実施している。また、薬用植物園の公開も併せて実施している（添付資料：8.『2015 神戸薬科大学大学要覧』p. 5）。このような活動を継続することにより、地域住民の本学への理解が深まっていると考えている。【観点 1 2 - 1 - 4】

(6) 地域の保健衛生支援事業

在宅医療に関する多職種連携協働学修を推進するため、甲南女子大学看護リハ

ビリテーション学部と2019(平成31)年度からの実施に向けて話し合いを行っている。また、東灘区住吉の校地に地域連携住吉サテライトセンター(仮称)の建設を計画しており、そこを地域連携の拠点とし、地域での学生の教育現場として活用するとともに、東灘区と共催したシニア向けの健康、医療に関する公開市民講座を行う計画で、2016(平成28)年度はトライアルを実施する予定である。また、地域の医療団体と連携しながら、薬剤師の資質向上を目的とした講習会を開催するとともに、薬剤師会などと連携して地域の健康サポートに貢献する計画であり、同様に2016(平成28)年度はトライアルを実施する予定である。このような新たな取り組みは地域における保健衛生上の保持・向上に繋がるものと期待している(添付資料:11.「学校法人神戸薬科大学中期計画書(2016~2020年度)」p.5)。**【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・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

【現状】

英文による神戸薬科大学ホームページ(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/english/>)を作成し、大学の情報の発信に努めている。**【観点12-2-1】**

国際交流については、国際交流に関する大学の基本方針「国際化の時代に対応し、医療現場で通用する英語力と国際感覚を身に付けた人材養成をする(基本方針1)」及び「国際交流を通して、研究領域における人材養成や、研究の活性化を図る(基本方針2)」に従って、以下の活動を進めている(添付資料:8.『2015神戸薬科大学大学要覧』p.3、添付資料:168.『神戸薬科大学自己点検・評価報告書-大学評価ならびに認証評価結果に対する「改善報告書」-』)。

昭和ボストン校の協力、覚書を通して、4、5年次前期の「海外薬学研修」を毎年度実施している。この研修では、毎年学内で選考された14名程度の学生が昭和ボストン校に13日間滞在して、アメリカの薬剤師業務について学んでおり、その成果を4月に研修報告会で発表している。2013(平成25)年にはマサチューセッツ薬科健康科学大学と学術交流に関する覚書を締結し、2014(平成26)年にはマサチューセ

ツツ薬科健康科学大学の教員1名と4年次学生2名を本学に招待して、英語による授業や学生間の交流を行うとともに研究セミナーも実施し、学生間、教員間の国際交流を深めた。【観点12-2-2】

また、日本学術振興会二国間交流事業によりインドネシアとの共同研究を神戸大学と連携して進めており、「未根治心房中隔欠損症における肺高血圧発症メカニズムの解明と治療法最適化への応用」をテーマとしてガジヤマダ大学との間で、年2回のセミナーや相互訪問、月1回のテレカンファレンス等を実施している。そして、インドネシアからの神戸大学大学院医学研究科留学生を特別研究学生として受入れ、共同研究を進めている（添付資料：169. 研究生一覧（平成27年度））。また、ポスト・ドクター制度により毎年度、主にアジア圏からポスト・ドクターを受入れている状況にある（添付資料：149. 「ポスト・ドクター一覧」）。【観点12-2-2】

これらの交流事業については、今後更に促進していく予定であるが、そのためにも、留学生の受入れを行う体制の整備が必要である。

また、教員や大学院生の短期（1～2週間程度）海外出張は活発に行われているが、教員の長期（1年以上）海外研修は、制度としては存在するが、研究室の教員の定員が4名から3名に削減されたこと、並びに6年制への移行に伴い教員1人あたりの講義・実習などの負担が増加したため、近年は行われていない（添付資料：170. 海外出張一覧（教員）、短期海外出張（大学院生）、添付資料：171. 「神戸薬科大学海外出張（留学）旅費規程」）。今後は、2015（平成27）年度より新設された特任助教制度などの活用も含めさらなる体制の整備をはかり、教職員の国際交流の活性化に努めたい。【観点12-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

●優れた点

【基準 1 2 - 1】

- ・本学のエクステンションセンターは、幅広く生涯研修支援事業を展開し、多数の受講者を得ている。本学は、薬剤師が生涯研修計画を立てる上で、様々な内容の研修を提供することにより貢献している。
- ・大学間連携に関しては、神戸大学との連携により、医療関連職種間連携の学部教育を展開しており、医療チームの一員としての薬剤師の役割について実践的な実習・演習形式の学習を行っており、薬学生としての意識向上に繋がっている。

●改善を要する点

【基準 1 2 - 1】

- ・特になし。

【基準 1 2 - 2】

- ・留学生の受入れや教職員・学生の海外研修を行う体制が整備されておらず、組織を構築する必要がある。

[改善計画]

【基準 1 2 - 1】

- ・特になし。

【基準 1 2 - 2】

- ・2016（平成 28）年度に国際交流についてのワーキンググループを立ち上げ、国際交流の基本方針、目標をより一層明確にし、担当組織の整備を含めて、留学生の受入れや教職員・学生の海外研修が活発に行えるよう計画を作成し、順次実行に移す（添付資料：11.「学校法人神戸薬科大学中期計画書（2016～2020 年度）」p. 5）。

『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】

1991（平成3）年の大学設置基準の改正により、本学はその社会的使命を達成するために、自ら恒常的に現状を点検・評価し、将来に向けて改善することを求められるようになった。それを受け、1993（平成5）年に、本学の教育・研究活動の現状を点検し、評価することによって、本学の充実と発展を図ることを目的として「神戸薬科大学自己点検・評価委員会規程」を定め、自己点検・評価委員会が発足した（添付資料：12.「神戸薬科大学自己点検・評価委員会規程」）。自己点検・評価委員会は、現在、学長、副学長、教務部長、学生就職部長等の教員、事務局長と外部の学識経験者などが委員となって構成されている（添付資料：172.平成27年度第4回自己点検・評価委員会議事録（平成27年12月2日開催）議題1）。【観点1.3-1-1】、【観点1.3-1-2】

本学は、2008（平成20）年に大学基準協会の大学評価を受け、大学基準に適合と判定され、2016（平成28）年3月31日までの認定を受けた。その結果を『神戸薬科大学自己点検・評価報告書－大学基準協会大学評価申請2008－』として刊行し、同時に大学ホームページにも公開している（添付資料：173.神戸薬科大学ホームページ（<http://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/evaluation.html>）神戸薬科大学 自己点検・評価報告書－大学基準協会大学評価申請2008－）。6年制薬学教育については2009（平成21）年には、全国薬科大学長・薬学部長会議での提言に従い、『薬学教育（6年制）第三者評価基準－平成19年版』に基づく、自己評価（「自己評価21」）を実施した。これは、6年制薬学教育が2006（平成18）年に開始され、薬学部5年次生が病院及び薬局の医療現場での実習を行うにあたり、十分な知識、態度、技能が備わっているかどうかの点検を目的として実施したものである。この結果についても、2010（平成22）年4月に『神戸薬科大学自己評価書－自己評価21－』として刊行し、大学ホームページ上にも公開している（添付資料：174.神戸薬科大学ホームページ（<http://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/evaluation.html>）神戸薬科大学 自己評価書－自

己評価 21ー)。

「6年制薬学教育プログラム」においては、自己点検・評価を行うにあたっての項目設定及びそれらの設定された項目に対する自己点検・評価の実施に関しては薬学教育評価における評価基準の 13 中項目の各基準の観点の評価項目として用い、外部委員を加えた自己点検・評価を自己点検・評価委員会において実施しており、その結果は大学ホームページに公開することを予定している。【観点 1 3 - 1 - 3】、【観点 1 3 - 1 - 4】、【観点 1 3 - 1 - 5】

本学では、2012(平成 24)年より、教授会、大学院教授会をはじめ、常設する全ての委員会、教育研究支援組織及びそれを補佐する事務部門が毎年度 4 月に自己点検・評価を行う。前年度の内容を基礎として改善状況、現在抱えている問題点、改善方策の 3 項目について提出された自己点検・評価内容を 5 月に自己点検・評価委員会で精査し、各委員会、各組織にフィードバックすることにより、教育研究改善に繋げている(添付資料:175. 平成 27 年度第 1 回自己点検・評価委員会議事録(平成 27 年 6 月 5 日開催)議題 1)。【観点 1 3 - 1 - 3】、【観点 1 3 - 1 - 4】

【基準 1 3 - 2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 1 3 - 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 1 3 - 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]

上述したように、本学には、自己点検・評価の結果を、教育研究活動に反映するように体制が整備されている。【基準 1 3 - 1】p.121~122 に記載したように、自己点検・評価委員会は、現在、外部委員に加えて学長、副学長、教務部長、学生就職部長等の教員と事務局長などの、大学の中枢を担うメンバーが委員となって構成されており、その内 4 名が学校法人の理事であることから、改善すべき事項を、教務委員会、学生就職委員会をはじめとする委員会において、また、高額な費用を必要とする項目については学内理事で構成する大学運営委員会において速やかに検討することができるため、自己点検・評価の結果は、「6年制薬学教育プログラム」における教育研究活動の改善に反映される仕組みとなっている(添付資料:175. 平成 27 年度第 1 回自己点検・評価委員会議事録(平成 27 年 6 月 5 日開催)議題 1)。【観点 1 3 - 2 - 1】、【観点 1 3 - 2 - 2】

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

●優れた点

【基準 13-1】

- ・6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価が定期的に行われ、教育プログラム改善に繋がっている。

【基準 13-2】

- ・自己点検・評価の結果が教育研究の速やかな改善に繋がる仕組みが構築されている。

●改善を要する点

【基準 13-1】

- ・特になし。

【基準 13-2】

- ・特になし。

[改善計画]

【基準 13-1】

- ・特になし。

【基準 13-2】

- ・特になし。