

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成29年5月

愛知学院大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

愛知学院大学薬学部・医療薬学科

■所在地

愛知県名古屋市長種区楠元町1-100

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

愛知学院大学は明治9年創立された「曹洞宗専門学支校」を母体とする学校法人愛知学院により昭和28年曹洞宗の開祖道元禅師七百回大遠忌記念事業として創設された。以来64年間にわたって、「仏教精神、特に禅的教養をもとにした『行学一体』の人格形成に努め、『報恩感謝』の生活のできる社会人を養成する」ことを建学の精神に、社会の要請に応える数多くの人材を輩出してきた。

薬学部は、平成17年4月、学生が通学しやすい都市型の楠元キャンパスに4年制薬学部として開設され、翌年6年制に全面移行した。平成21年4月には大学院薬科学研究科、平成24年4月には大学院薬学研究科も発足し、高度医療に対応できる知識・技能・態度を持つ薬剤師を養成することで地域社会への貢献を目指している。なお大学院薬科学研究科については、当初の設置目的を達成したため、平成27年4月より学生募集を停止し、平成28年4月に廃止を決定した。

また「本薬学部設立の趣旨に則り、薬学に関する研究・教育を通じ、学問の水準を向上させるとともに、国民の健康の保持・増進に寄与する」ことを目的とする愛知学院大学薬学会、医療生命薬学研究所も本薬学部内に設置されている。

本薬学部は教育を重視した研究学部を標榜している。本薬学部では、基礎から応用、純粋科学や実践的な研究、地域社会から国際社会に関わる研究など、広範で多様な研究を行い、高度で先端的な知識と技能をもつ薬剤師の育成に取り組んでいる。

■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

ディプロマ・ポリシー：本学科所定（6年）以上の期間在学し、薬学部医療薬学科の教育理念・目標に沿って設定された授業科目を履修して、次のような能力を身につけた上で、所定の単位（186単位以上）を修得した学生に対して卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。習得すべき授業科目には、講義、実習および演習が含まれる。1. 人々の健康維持と医療の発展に携わる者として求められる教養と倫理観を身につけていること。2. 薬学分野における基礎的・専門的知識ならびに技能と態度を修得していること。3. 自己研鑽能力とともに、科学的思考力・実践能力・問題解決能力を身に付けていること。なお平成29年4月より、ディプロマ・ポリシーを以下に改訂した。

本学科所定（6年）以上の期間在学し、薬学部医療薬学科の教育理念・目標に沿って設定された授業科目を履修して、次のような能力を身につけた上で、所定の

単位（186 単位以上）を修得した学生に対して卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与します。習得すべき授業科目には、講義、実習および演習が含まれます。

1. 人々の健康維持と医療の発展に携わる者として求められる教養、倫理観とコミュニケーション能力を身に付けていること。
2. 薬学分野における基礎的・専門的知識ならびに技能と態度を修得していること。
3. 自己研鑽能力とともに、科学的思考力・実践能力・問題解決能力を身に付けていること。

カリキュラム・ポリシー：基礎薬学を中心とした講義科目や卒業研究による科学的分析力と論理的思考能力の涵養に加え、臨床の現場で必須の臨床薬学やコミュニケーション技術の習得を通じて、多様な問題を自ら解決できるとともに、薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに医療人としての倫理観と使命感を養成します。

1. 教養課程において、薬学教育の基礎となる自然科学系科目および英語を中心とした一般教養科目のほか、医療人としての倫理観と使命感を養成するための「宗教学」並びに「生命と医の倫理」を習得させるとともに、早期体験学習を行い動機付けを行う。
2. 専門教育課程において、基礎薬学ならびに臨床薬学に関わる知識を習得させるため、薬学系科目、医学系科目ならびに看護学系科目の講義を行うとともに、問題発見・解決能力の養成を図るための実習・演習を行う。
3. 実務教育（学外実務実習）において、医療チームの一員として自らの役割が果たせるよう、臨床の現場で必須の技能・態度やコミュニケーション技術を修得させ、さらに医薬品情報の収集方法やその評価・活用法など、医療現場で役立つ教育を行う。
4. 4-6 年次に全学生を各研究室に配属させ、学外実務実習を除く期間に実施する卒業研究活動を通じて、科学的思考力・問題解決能力ならびにプレゼンテーション能力の涵養を図る。なお平成 29 年 4 月より、カリキュラム・ポリシーを以下に改訂した。

基礎薬学を中心とした講義科目や卒業研究による科学的分析力と論理的思考能力の涵養に加え、臨床の現場で必須の臨床薬学やコミュニケーション技術の習得を通じて、多様な問題を自ら解決できるとともに、薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに医療人としての倫理観と使命感を養成します。

1. 教養課程において、薬学教育の基礎となる自然科学系科目および英語を中心とした教養教育科目のほか、医療人としての倫理観と使命感を養成するための「宗教学」並びに「生命と医の倫理」を修得させるとともに、早期体験学習を行い動機付けを行います。
2. 専門教育課程において、基礎薬学ならびに臨床薬学に関わる知識を修得させるため、薬学系科目、医学系科目ならびに看護学系科目の講義を行うとともに、問題発見・解決能力の養成を図るための実習・演習を行います。

3. 実務教育（学外実務実習）において、医療チームの一員として自らの役割が果たせるよう、臨床の現場で必須の技能・態度やコミュニケーション技術を習得させ、さらに医薬品情報の収集方法やその評価・活用法など、医療現場で役立つ教育を行います。

4. 4-6年次に全学生を各研究室に配属させ、学外実務実習を除く期間に実施する卒業研究活動を通じて、科学的思考力・問題解決能力ならびにプレゼンテーション能力の涵養を図ります。

アドミッション・ポリシー：医療人としての倫理観と使命感をもとに、生涯を通じて自己研鑽に励み、チームの一員として積極的に医療に貢献し、生命科学の進歩や発展を通じて人間の幸福を追求できる高い志をもつ学生を求めています。高校3年間において、理科系科目（化学、生物学、物理学）および数学を勉学し優秀な成績を修めると共に、語学（国語、英語）についても十分に修学し、論理的な思考ができ、積極的に勉学に努めることができる学生を希望します。なお平成29年4月より、アドミッション・ポリシーを以下に改訂した。

医療人としての倫理観と使命感をもとに、生涯を通じて自己研鑽に励み、チームの一員として積極的に医療に貢献し、生命科学の進歩や発展を通じて人間の幸福を追求できる高い志をもつ学生を求めています。

高校3年間において、理科系科目（化学、生物学、物理学）および数学を勉学し優秀な成績を修めると共に、語学（国語、英語）についても十分に修学し、論理的な思考ができ、主体的に勉学に努めることができる学生を希望します。

■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

◇ 自己点検・評価書作成に関わる第三者評価対策委員会の設置と構成

設置日：平成 28 年 4 月 1 日

構成：井上（委員長、学部長）、河村（教務主任）、村木（薬学部自己点検・評価委員長）、國正、脇屋（平成 29 年 2 月 23 日より）、山本、鍋倉、櫛、古野、浦野、張山（薬学部次長）、加藤（薬学部事務長、平成 29 年 3 月 31 日まで）、日比（薬学部事務長、平成 29 年 4 月 1 日より）、江尻（第三者評価事務担当）、岩崎（学外：愛知教育大学特別教授）

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者（責）および主担当者（主）、担当者

中項目 1：櫛（責）、井上、村木、河村

中項目 2：河村（責）、山本（主）、鍋倉、櫛、古野、浦野、國正、村木

中項目 3：河村（責）、山本、鍋倉、櫛、古野、浦野、國正、村木

中項目 4：河村（責）、山本、鍋倉、櫛、古野、浦野、國正、村木

中項目 5：河村（責）、脇屋（主）、國正（主）、山本、鍋倉、櫛、古野、浦野、村木

中項目 6：河村（責）、古野（主）、山本、鍋倉、櫛、浦野、國正、村木

中項目 7：井上（責）、河村（主）、櫛、村木

中項目 8：井上（責）、河村（主）、櫛、村木、

中項目 9：井上（責）、村木（主）、河村、櫛

中項目 10：櫛（責）、井上、河村、村木

中項目 11：村木（責）、山本

中項目 12：櫛（責）、井上、河村、村木

中項目 13：櫛（責）、井上、河村、村木

基礎資料作成、エビデンス資料収集&ナンバリング：張山（責）、日比、加藤、江尻

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

平成 29 年 4 月 19 日開催の薬学部教授会にて審議承認後、平成 29 年 5 月 10 日開催の代表教授会で最終承認した。

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 27 年度から、薬学教育モデル・コアカリキュラム（改訂コアカリ）を導入し、1～2 年生に対しては、改訂コアカリに対応した新カリキュラムを実施している。3～6 年生には、薬学教育モデル・コアカリキュラム（旧コアカリ）に対応したカリキュラムを実施している。なお平成 26 年度以前に入学した学生で、1～2 年次に在籍する学生は、旧コアカリ対象であるが、学生が修学上の不利益を受けな

いよう配慮した上で、新カリキュラムを実施している。

【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成 28 年>

4 月 1 日：自己点検・評価委員会の下部組織として、井上学部長を委員長とする第三者評価対策委員会を設置

4 月 19 日：第三者評価対策委員会の開催（第一回会議）

- 本薬学部が受ける自己点検・評価に関する説明およびタイムスケジュール案（半年分）の確認
- 項目担当者の決定
- 作業についての説明（基礎資料作成依頼、自己点検・評価の進め方）

5 月 25 日：第三者評価対策委員会（第二回会議）

- 基準 1、基準 6、基準 11、基準 12、基準 13 についての進捗状況の概略説明と意見交換
- 基礎資料作成の進捗状況、問題点の抽出

6 月 30 日：第三者評価対策委員会（第三回会議）

- 基準 7、基準 8、基準 9 についての進捗状況の概略説明と意見交換
- 基礎資料作成の進捗状況、問題点の抽出

7 月 13 日：薬学部教授会において自己点検・評価書の進捗状況報告と協力要請

7 月 20 日：第三者評価対策委員会（第四回会議）

- 基準 5、基準 10 についての進捗状況の概略説明と意見交換、これまでの修正パートの再確認
- 基礎資料作成の進捗状況、問題点の抽出

9 月 20 日：第三者評価対策委員会（第五回会議）

- 基準 2、基準 3、基準 4 についての進捗状況の概略説明と意見交換
- 基礎資料作成の進捗状況、問題点の抽出

10 月 12 日：薬学部教授会において自己点検・評価書のドラフト初版公開と確認依頼

10月から11月末：提出用資料に向けての調整作業（他学部および法人への自己点検・評価書ドラフト初版の提出と意見聴取）

10月19日：第三者評価対策委員会（第六回会議）

- 自己点検・評価書ドラフト初版のブラッシュアップ
- 基礎資料、添付資料の進捗状況の確認
- チェックシートとの対応確認

12月13日：第三者評価対策委員会（第七回会議）

- 自己点検・評価書ドラフト初版のブラッシュアップ
- 基礎資料、添付資料の進捗状況の確認

12月14日：薬学部教授会にて各教員、各部署、各分担者に自己点検・評価関連資料の作成と提出を依頼

12月29日：資料の確認作業：村木、江尻

<平成29年>

1月13日：資料の確認作業：村木、江尻

1月18日：資料の確認作業：村木、江尻

1月24日：資料の確認作業：村木、江尻

1月27日：資料の確認作業：村木、江尻

1月31日まで：各教員、各部署からの平成28年12月末までのデータ、自己点検・評価関連資料の提出依頼

1月30日：第三者評価対策委員会（第八回会議）

- 自己点検・評価書ドラフト初版のブラッシュアップ
- 基礎資料、添付資料の進捗状況の確認

2月16日：資料の確認作業：村木、江尻

2月21日：資料の確認作業：村木、江尻

2月23日：第三者評価対策委員会（第九回会議）

- CBT、OSCE の実施結果の取りまとめ
- 自己点検・評価書（草案）原稿の完成

3月3日：薬学部教授会への自己点検・評価書（草案）の提出および承認

3月10日まで：自己点検・評価書（草案）の改訂

3月10日：自己点検・評価書（草案）と資料を薬学教育評価機構に提出

3月10日～4月上旬：委員による自己点検・評価書（草案）の再確認

4月13日～23日：薬学教育評価機構からのコメントに基づき、自己点検・評価書の改訂

4月24日：第三者評価対策委員会（第十回会議）

- 自己点検・評価書（正本）の確認

4月25日～27日：担当者（責および主）による資料の確認

4月28日～5月8日：委員による自己点検・評価書（正本）の確認

4月28日～5月3日：資料の印刷

5月8日午前：自己点検・評価書（正本）の印刷

5月8日午後：薬学教育評価機構への自己点検・評価書（正本）と資料の送付

目 次

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[現状] (基準ごと)	1~3
[点検・評価]	} (中項目ごと) 4
[改善計画]	

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

[現状] (基準ごと)	5~12
[点検・評価]	} (中項目ごと) 13
[改善計画]	

3 医療人教育の基本的内容

[現状] (基準ごと)	14~29
[点検・評価]	} (中項目ごと) 30~31
[改善計画]	

4 薬学専門教育の内容

[現状] (基準ごと)	32~39
[点検・評価]	} (中項目ごと) 40
[改善計画]	

5 実務実習

[現状] (基準ごと)	42~56
[点検・評価]	} (中項目ごと) 57~58
[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)	59~63
[点検・評価]	} (中項目ごと) 64
[改善計画]	

『学生』

7 学生の受入

[現状] (基準ごと)	66~70
[点検・評価]	} (中項目ごと) 71
[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)	72~80
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
	82

9 学生の支援

[現状] (基準ごと)	83~93
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
	94

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[現状] (基準ごと)	95~102
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
	103~104

『学習環境』

11 学習環境

[現状] (基準ごと)	105~107
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
	108

『外部対応』

12 社会との連携

[現状] (基準ごと)	109~111
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
	112

『点検』

13 自己点検・評価

[現状] (基準ごと)	113~116
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
	118

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-3】教育研究上の目的が、学則などで規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1-1-4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

[現状]

愛知学院大学の教育理念・目標の下に設定された本薬学部の教育研究上の目的（教育理念・目標）は、「医療を協働の場として人々の健康維持と医療の発展に積極的に貢献し、共創を通じて未来を開拓する医療薬学専門人の養成」である（添付資料8、添付資料9）。特に、患者中心のチーム医療の深化を踏まえ、人々の健康維持と医療の発展に携わる者として求められる教養と倫理観を備え、医薬品に関する包括的基礎知識を持ち、疾病に対する適切な医薬品の選択、適正使用、薬効評価、医薬品の体内動態解析、薬歴管理、処方解析、治験業務、適切な医薬品情報の提供および服薬指導などの職能を実践的に発揮できる薬剤師の養成（薬学分野における基礎的・専門的知識ならびに技能と態度の修得）に重点を置いている。また、患者だけでなく、チーム医療の観点から、コメディカルスタッフとの適切な「コミュニケーション能力」の涵養も重要と考え、この養成も大きな目的の一つである。一方、答えのない問いに果敢に迫る探求心は、生涯学習を基盤とするこれからの社会人に必須の素養といえる（自己研鑽能力）。こうした探求心の基礎となる「科学的分析力と思考力」の醸成も本学における薬学教育の極めて重要な目的である。このような資質は、解決すべき問題の多い医療分野における薬剤師にとって必須であり、医療界および一般社会からの期待も大きい。～「観点1-1-1」、「観点1-1-2」

この教育研究上の目的（教育理念・目標）については、学則など（①学則中で「別にこれを定める」（添付資料8）、②人材育成の目的に関する規程（添付資料10．P3）、③薬学部教育研究上の目的に関する内規（添付資料9））で規定するとともに、新入生に対しては新入生研修会（毎年4月初旬に実施、添付資料3．P13）で、在学学生に対しては新年度の学年オリエンテーション（各学年とも前年度3

月下旬実施、添付資料 1 1 . P3~8) で、説明を行い周知している。また、これらの情報を教職員や学生には履修要項を通じて(添付資料 3 . P13)、社会一般には大学(添付資料 1 2) および薬学部ホームページ(添付資料 1 3) を通じて公表している。～「観点1-1-3」、「観点1-1-4」

教育研究上の目的(教育理念・目標)の定期的な検証については、薬学部の将来構想委員会でその内容を議論し、検討結果を薬学部教授会に報告する体制を整えている。

平成 28 年度には、図 1-1 に示すような体制で、本学の教育研究上の目的(教育理念・目標)の適切性が大学教学改革推進会議(添付資料 1 4 . P2、3、18) で検討され、学部長会(閲覧資料 1 . H28 年度 10 月 5 日学部長会議事録(一)-4) にその改訂案が提案された。この提案の内容を薬学部の将来構想委員会(閲覧資料 1 . H28 年度第 4 回将来構想委員会議事録 3 項) や薬学部教授会(閲覧資料 1 . H28 年度第 11 回薬学部教授会議事録(二)-1) で議論し、代表教授会(閲覧資料 1 . H28 年度 10 月代表教授会議事録(一)-4) で改訂案を承認した。これに従い、薬学部の教育研究上の目的(教育理念・目標)の修正・更新について、薬学部の将来構想委員会(閲覧資料 1 . H28 年度第 5 回将来構想委員会議事録 1 項) で議論し、薬学部教授会(閲覧資料 1 . H28 年度第 14 回薬学部教授会議事録(二)-4) で改訂案を承認した。さらに、薬学部の改訂案を代表教授会(閲覧資料 1 . H28 年度 1 月代表教授会議事録(一)-4) で承認した。～「観点 1-1-5」

平成 29 年 4 月に公表された本学(添付資料 1 5 . P2) および薬学部(添付資料 1 5 . P3) の教育研究上の目的(教育理念・目標)は以下の通りである。

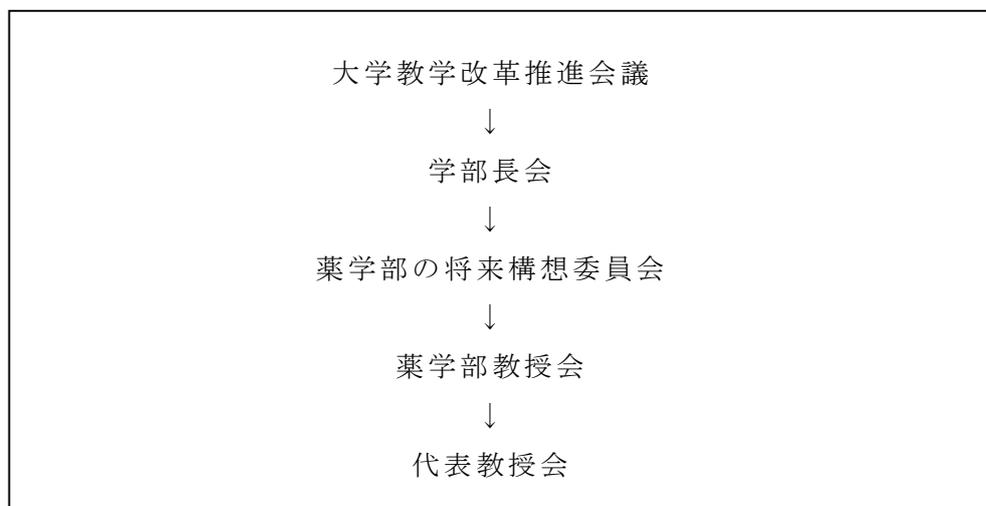
教育理念・目標

専門の理論と応用を教授・研究し、併せて本学設立の趣旨である仏教、特に禅の精神を基とした人格形成に努め、知の実践と自己の把握により、感謝の心をもった社会人を養成して、広く各界に寄与し、人類の福祉と文化の発展に貢献します。

教育研究上の目的(教育理念・目標)

豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識を持ち、医療を協働の場として人々の健康維持と医療の発展に積極的に貢献し、共創を通じて未来を開拓する医療薬学専門人の養成を目指しています。

図1-1 教育研究上の目的（教育理念・目標）の検証体制



『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

教育研究上の目的（教育理念・目標）は、大学および薬学部の理念、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命などを踏まえて設定されており、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。また教育研究上の目的（教育理念・目標）が学則等で規定され、教職員および学生に周知されるとともに、ホームページで広く社会に公表されている。しかしその検証に関しては、平成 28 年度に改訂が検討され、平成 29 年 4 月に改訂版が公表されたが、定期的な検証の時期やその方法などに関する規定は存在せず、改善が望ましい。総合的には概ね問題はないと評価した。

[優れた点]

特になし

[改善点]

特になし

[評価]

基準 1 については、概ね問題ないと評価した。しかし、教育研究上の目的（教育理念・目標）の定期的な検証については時期や方法などを規定しておらず改善が望ましい。

[改善計画]

特になし

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 2-1-3】教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

本薬学部の教育研究上の目的（教育理念・目標）である「医療を協働の場として人々の健康維持と医療の発展に積極的に貢献し、共創を通じて未来を開拓する医療薬学専門人の養成」に基づき、「基礎薬学を中心とした講義科目や卒業研究による科学的分析力と論理的思考能力の涵養に加え、臨床の現場で必須の臨床薬学やコミュニケーション技術の習得を通じて、多様な問題を自ら解決できるとともに、薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに医療人としての倫理観と使命感を養成する」カリキュラムを編成・実施し、これをカリキュラム・ポリシーとしている。またこのカリキュラム・ポリシーを公開している（添付資料 3. P13、添付資料 1 2、添付資料 1 3）。～「観点 2-1-1」、「観点 2-1-3」、「観点 2-1-4」

さらに具体的なカリキュラム・ポリシーとして、「教養課程において、薬学教育の基礎となる自然科学系科目および英語を中心とした一般教養科目のほか、医療人としての倫理観と使命感を養成するための「宗教学」並びに「生命と医の倫理」を習得させるとともに、早期体験学習を行い、その動機づけを行う。また 2 年次以降の専門教育課程において、基礎薬学ならびに臨床薬学に関わる知職を習得させるため、薬学系科目、医学系科目ならびに看護学系科目の講義を行うとともに、問題発見・解決能力の養成を図るための実習・演習を行う。また実務教育(学外実務実習)において、医療チームの一員として自らの役割が果たせるよう、臨床の現場で必須の技能・態度やコミュニケーション技術を修得させ、さらに医薬品情報の収集方法やその評価・活用法など、医療現場で役立つ教育を行う。そして 4-6 年次に、全学生を各研究室に配属させ、学外実務実習を除く期間に実施する卒業研究活動を通じて、科学的思考力・問題解決能力ならびにプレゼンテーション能力の涵養を図る」を掲げている（添付資料 3. P13、添付資料 1 2、添付資料 1 3）。～「観点 2-1-1」、「観点 2-1-3」、「観点 2-1-4」

カリキュラム・ポリシーについては、薬学部の将来構想委員会（閲覧資料 1 . H27 年度第 1 回将来構想委員会議事録 1- (4)）による素案の検討の後、薬学部教授会で最終案の検討・承認を行い、履修要項で学生や教職員への周知（添付資料 3 . P13）を、また大学ホームページ（添付資料 1 2）や薬学部ホームページ（添付資料 1 3）で社会への公表を行う体制を整えている（図 2-1）。さらに学生に対しては、学年毎に実施している学年オリエンテーション（添付資料 3 . P13、添付資料 4 . P23、29、37、42、52、58）においても周知している。また教員に対しては、本薬学部のカリキュラム・ポリシーを深く理解し、その適切性の点検、修正や改訂などに積極的に参加することを促すため、薬学部でカリキュラム・ポリシーに関する FD ワークショップ（添付資料 1 7）を実施している。～「観点 2-1-2」、「観点 2-1-3」、「観点 2-1-4」

平成 28 年度には、本学のカリキュラム・ポリシーの適切性が大学教学改革推進会議（添付資料 1 4 . P3、18）で検討され、学部長会（閲覧資料 1 . H28 年度 9 月 13 日学部長会（一）-5）にその改訂案が提案された。この提案の内容を薬学部の将来構想委員会（閲覧資料 1 . H28 年度第 4 回将来構想委員会議事録 3 項）や薬学部教授会（閲覧資料 1 . H28 年度第 11 回薬学部教授会議事録（二）-1）で審議し、代表教授会（閲覧資料 1 . H28 年度 10 月代表教授会議事録（一）-4）で改訂案を承認した。これに従い、薬学部のカリキュラム・ポリシーについて薬学部の将来構想委員会で検討し（閲覧資料 1 . H28 年度第 5 回将来構想委員会議事録 1 項）、薬学部教授会で改訂案を承認した（閲覧資料 1 . H28 年度第 14 回薬学部教授会議事録（二）-4）。薬学部における改訂の趣旨は、大学全体のカリキュラム・ポリシーとの整合性および教育研究上の目的（教育理念・目標）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・ポリシーの一貫性を検証することであり、その一部を改訂した。この薬学部の改訂案を代表教授会（閲覧資料 1 . H28 年度 1 月代表教授会議事録（一）-4）で承認し、平成 29 年 4 月に公表した（添付資料 1 5 . P7、添付資料 1 6）。薬学部の新旧のカリキュラム・ポリシーは以下である。

薬学部の（新）カリキュラム・ポリシー（H29 年度から）

基礎薬学を中心とした講義科目や卒業研究による科学的分析力と論理的思考能力の涵養に加え、臨床の現場で必須の臨床薬学やコミュニケーション技術の習得を通じて、多様な問題を自ら解決できるとともに、薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに医療人としての倫理観と使命感を養成します。

1. 教養課程において、薬学教育の基礎となる自然科学系科目および英語を中心とした教養教育科目のほか、医療人としての倫理観と使命感を養成するための「宗教学」並びに「生命と医の倫理」を修得させるとともに、早期体験学習を

行い動機付けを行います。

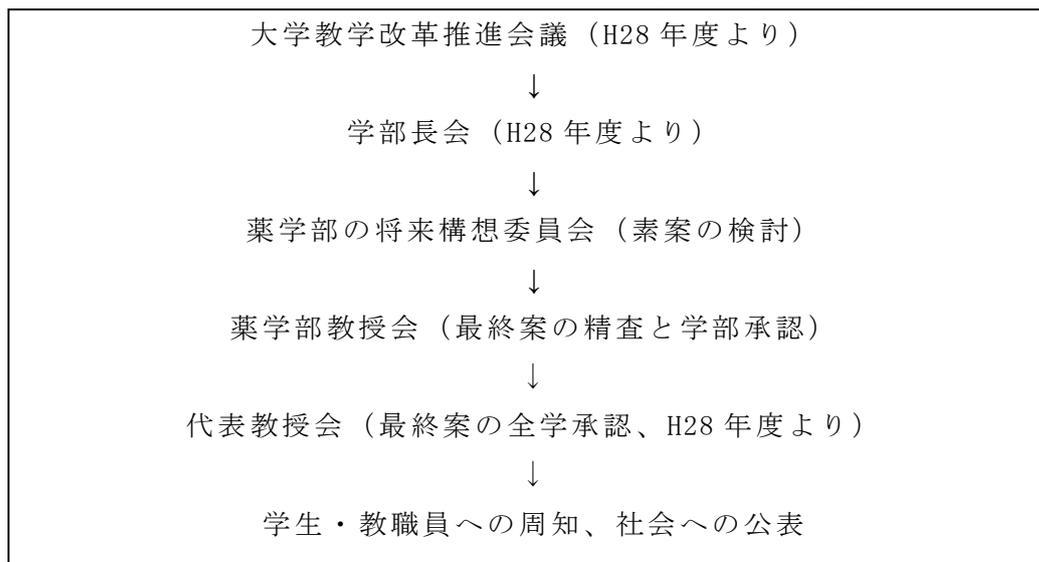
2. 専門教育課程において、基礎薬学ならびに臨床薬学に関わる知識を修得させるため、薬学系科目、医学系科目ならびに看護学系科目の講義を行うとともに、問題発見・解決能力の養成を図るための実習・演習を行います。
3. 実務教育（学外実務実習）において、医療チームの一員として自らの役割が果たせるよう、臨床の現場で必須の技能・態度やコミュニケーション技術を習得させ、さらに医薬品情報の収集方法やその評価・活用法など、医療現場で役立つ教育を行います。
4. 4－6年次に全学生を各研究室に配属させ、学外実務実習を除く期間に実施する卒業研究活動を通じて、科学的思考力・問題解決能力ならびにプレゼンテーション能力の涵養を図ります。

薬学部の（旧）カリキュラム・ポリシー（H28年度まで）

基礎薬学を中心とした講義科目や卒業研究による科学的分析力と論理的思考能力の涵養に加え、臨床の現場で必須の臨床薬学やコミュニケーション技術の習得を通じて、多様な問題を自ら解決できるとともに、薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに医療人としての倫理観と使命感を養成します。

1. 教養課程において、薬学教育の基礎となる自然科学系科目および英語を中心とした一般教養科目のほか、医療人としての倫理観と使命感を養成するための「宗教学」並びに「生命と医の倫理」を習得させるとともに、早期体験学習を行い動機付けを行う。
2. 専門教育課程において、基礎薬学ならびに臨床薬学に関わる知識を習得させるため、薬学系科目、医学系科目ならびに看護学系科目の講義を行うとともに、問題発見・解決能力の養成を図るための実習・演習を行う。
3. 実務教育（学外実務実習）において、医療チームの一員として自らの役割が果たせるよう、臨床の現場で必須の技能・態度やコミュニケーション技術を修得させ、さらに医薬品情報の収集方法やその評価・活用法など、医療現場で役立つ教育を行う。
4. 4－6年次に全学生を各研究室に配属させ、学外実務実習を除く期間に実施する卒業研究活動を通じて、科学的思考力・問題解決能力ならびにプレゼンテーション能力の涵養を図る。

図 2-1 カリキュラム・ポリシーの設定・改訂の体制



【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。

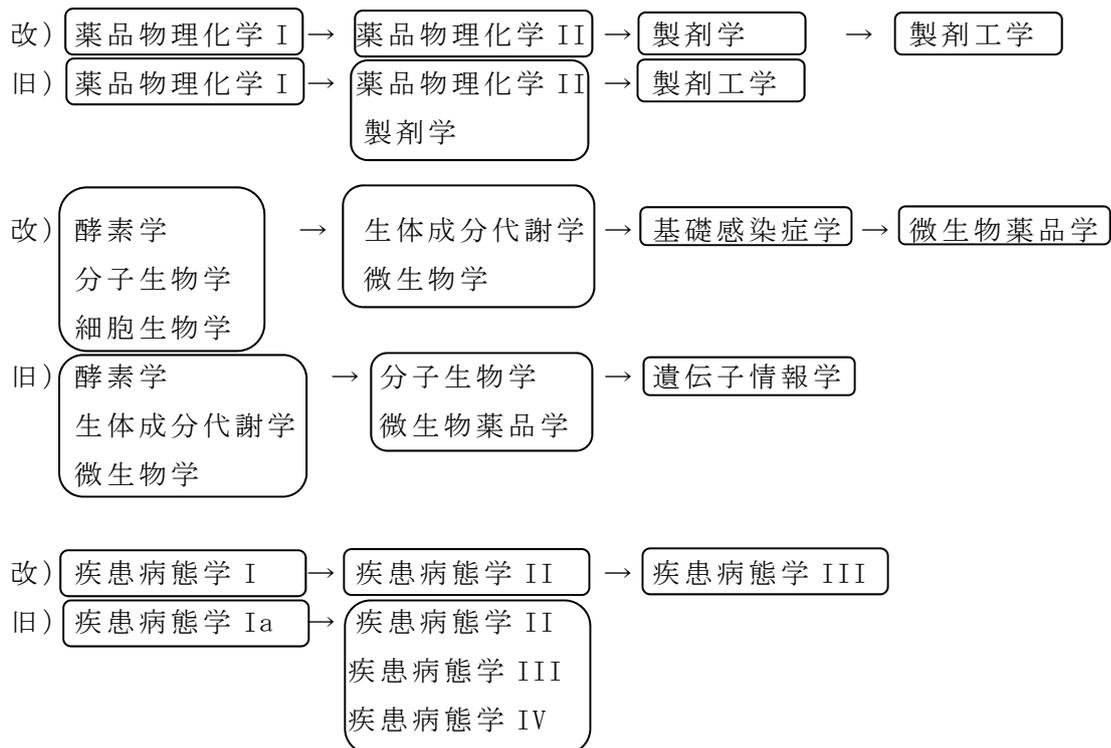
【観点 2-2-2】薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【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]

本薬学部は、カリキュラム・ポリシーに基づき、「基礎薬学を中心とした講義科目や卒業研究による科学的分析力と論理的思考能力の涵養」、「臨床の現場で必須の臨床薬学やコミュニケーション技術の養成」を目指し、教養教育科目と薬学専門教育科目、基礎系科目と臨床系科目、発展的科目と卒業研究を連携させるカリキュラムを構築している（添付資料3．P13、基礎資料4）。特に教養教育科目の宗教学（添付資料3．P64～67）や心理学（添付資料3．P68～73）（宗教学Ⅰ、Ⅱ、心理学Ⅰ、Ⅱ（いずれも必修））と薬学専門教育科目の介護概論（添付資料3．P248）、臨床心理学（添付資料3．P249）や臨床コミュニケーション論（添付資料3．P250）、基礎系科目（2～3年次開講の基礎科目）と臨床系科目（特に3～4年次の疾患病態学Ⅰa、Ⅰb、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ）（添付資料3．P241～245）、発展的科目（特に創薬化学特論Ⅰ、Ⅱ、生体予防薬学特論Ⅰ、Ⅱ、医療薬学特論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、医学特論）（添付資料3．P278～285）と卒業研究の連携を考慮した時間割編成となっている（基礎資料4、添付資料3．P22～25）。～「観点2-2-1」

改訂コアカリの実施に伴い、カリキュラム検討委員会（閲覧資料1．H27年度第1回カリキュラム検討委員会議事録1項）や教務委員会（閲覧資料1．H27年度第6回教務委員会議事録（二）-3）が中心となり、より効果的に本薬学部の教育目標を実現するため、カリキュラムの一部変更およびカリキュラムツリー（基礎資料4）の更新を検討し、教授会（閲覧資料1．H27年度第9回薬学部教授会議事録（二）-1-9）での承認後、これを実施した。変更点の概要は、1年次における薬学専門教育科目の実施、早期体験学習の単位化、PBL学習の強化（4年次統合型学習）、特論科目の6年次秋学期実施による卒業研究時間の拡充、科目の順次性の配慮や基礎から臨床科目への橋渡し強化である。例えば、これまで基礎と応用が同一期に開講されていた科目について、基礎を学んでから応用を学べるよう順次性に配慮した（次ページ参照）。



また最新の医療ニーズ、疾患治療について学習する必修科目として「先端疾病治療学」を、高齢化社会における保健医療について学習するための必修科目として「医療経済学」を新たに設置した。さらに卒業後、薬局経営を目指す学生のために「薬局経営学」を選択科目として設けた。一方「日本薬局方概論」では、医薬品の品質や有効性、安全性の向上に寄与できる薬剤師を養成するために、レギュラトリーサイエンスの講義内容を盛り込んだ。

薬学共用試験準備科目については、CBT 対策として4年次春学期および秋学期（12月まで）に総合演習Ⅰ（添付資料3. P270、添付資料18）として、それぞれ週に2コマ（通年で2単位）を正規科目として開講している（表2-2-(1)）。これとは別に学生が授業時間外（秋学期火曜日午後の課外）に自主的に対策講習会（添付資料20）を受講している（表2-2-(2)）。また6年間の総合的な学習到達度を確認する修了判定評価科目として、6年次春学期に総合演習Ⅲ、秋学期に総合演習Ⅲ（添付資料3. P272、添付資料21）と総合演習Ⅳ（添付資料3. P273、添付資料22）を正規科目として開講しているが（表2-2-(1)、春学期には週に1~2コマ、秋学期には集中講義（総合演習Ⅲ：通年で2単位、総合演習Ⅳ：秋学期2単位））、これらは薬剤師国家試験準備教育も兼ねている。これとは別に学生が授業時間外（課外）に自主的に対策講習会（添付資料23）を受講している（表2-2-(2)）。また、夏季休暇中や土曜日にも自主的に外部業者の講習会（添付資料24）を受講している。以上、共用試験準備のための科目は、4年次に24単位中2単位、薬剤師国家試験準備のための科目は、6年次に21単位中4単位であり（表2-2-(3)、卒業研究は2年間の通年単位であるため、6年次に9単位を履修として計算、添付資料3. P22~25）、各年次では過度な偏りはない。新カリキュラム（H27年度以降の入学者）では、6年次春学期における卒業研究の充実と6

年次秋学期での薬剤師国家試験準備のための科目の集中の解消のため、特論科目（創薬化学特論Ⅰ、Ⅱ、生体予防薬学特論Ⅰ、Ⅱ、医療薬学特論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、医学特論）を6年次秋学期に実施する予定である（添付資料2.6）。～「観点2-2-2」

表 2-2-(1) 共用試験および国家試験準備教育の現状

学年	科目	期間	単位数	内容
4年	総合演習Ⅰ	通年（12月まで）	2	CBT準備教育
6年	総合演習Ⅲ	通年（春学期は月曜午前のみ）	2	国試準備教育
6年	総合演習Ⅳ	秋学期集中講義	2	国試準備教育

表 2-2-(2) 共用試験および国家試験準備教育の現状（課外）

学年	科目	期間	単位数	内容
4年	課外	秋学期（12月までの火曜日午後）	なし	CBT準備教育
6年	課外	秋学期集中	なし	国試準備教育

表 2-2-(3) 卒業研究期間の現状

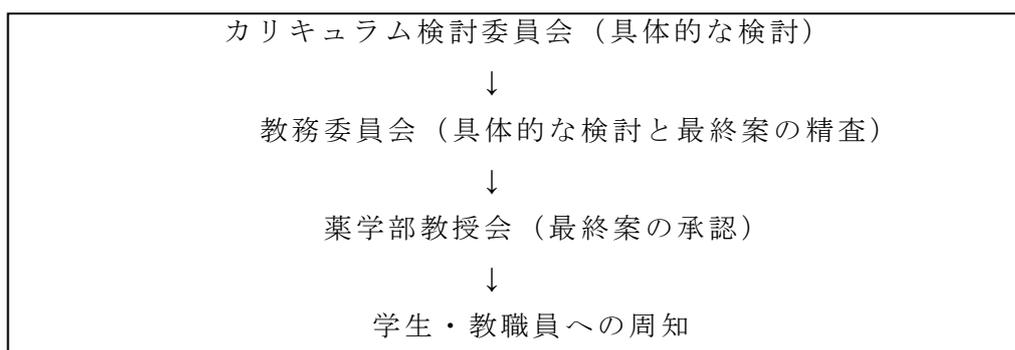
学年	期間	実時間	備考
4年	10月～3月	12月までの週1～2日と1月～3月	
5年	実務実習期間外	5ヶ月	
6年	4月～9月	4月から9月末の卒業論文提出期限まで	4～7月の午前中は選択の特論講義および総合演習Ⅲが開講

薬学教育のカリキュラムの構築とその変更については、主に教務委員会（閲覧資料1. H26年度第7回教務委員会議事録（一）-2）およびカリキュラム検討小委員会（平成27年度よりカリキュラム検討委員会）（閲覧資料1. H26年度カリキュラム検討小委員会第5回、第6回）が学内外の状況、医療分野の動向や教員からの要望などを集約し、検討してきた。最終決定に関しては、薬学部教授会（閲覧資料1. H26年度第

11回薬学部教授会議事録(二)-1)で承認を行う体制となっている(図2-2)。

改訂コアカリへの移行に伴い、新しい時間割の策定を行ったが、平成28年度には、講義科目の順次性が懸念されたため、迅速に改善を行った(閲覧資料1. H28年度第1回カリキュラム検討委員会議事録1項、閲覧資料1. H28年度第4回教務委員会議事録(二)-6、閲覧資料1. H28年度第7回薬学部教授会議事録(二)-1-12)。しかし、カリキュラムに関して、問題点の発見やその改善など定期的な検証は行っておらず、またその時期も規定していない。

図2-2 カリキュラムの構築とその変更の体制



2 カリキュラム編成

[点検・評価]

教育研究上の目的（教育理念・目標）に基づいたカリキュラム・ポリシーが責任ある体制の下、設定され、学生および教職員に周知されると共に、ホームページで広く社会に公表されている。またカリキュラム・ポリシーの下、薬学教育のカリキュラムが編成されている。各年次単位では、薬学共用試験や薬剤師国家試験準備教育への過度な偏りはないが、旧カリキュラムでは6年次秋学期に、薬剤師国家試験準備教育の科目が集中していたため、新カリキュラムでは改善が予定されている。カリキュラムの検証や変更に関しては、体制が整備され機能しているが、その検証方法や時期については、明確に規定されておらず、また今のところ、定期的な検証は行っていない。総合的には重大な問題はないが、改善点に関しては対応が必要であると評価した。

[優れた点]

特になし

[改善点]

1. カリキュラムの定期的な検証やその時期の規定

[評価]

基準2については、重大な問題はないと評価したが、カリキュラムの定期的な検証については改善が必要である。

[改善計画]

1. カリキュラムの定期的な検証について内規等に明確に規定する。

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かか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]

1年次の教養教育では、人間の倫理観を深く学ぶため「宗教学」(添付資料3. P64～67、添付資料27)を必修とするとともに(添付資料3. P21)、薬学専門教育科目である「薬学概論」(必修科目)(添付資料3. P193、添付資料28)と「生命と医の倫理」(必修科目)(添付資料3. P194、添付資料29)を1年次に開講し、倫理観を培う基礎としている。また介護概論(2年次必修科目)(添付資料3. P248、添付資料30)や臨床心理学(3年次必修科目)(添付資料3. P249、添付資料31)、臨床コミュニケーション論(4年次必修科目)(添付資料3. P250、添付資料32)により、患者や要介護者への共感や医療人としての倫理性、医療人として接する際の具体的な手法を学ぶことができる(基礎資料4)。こうした主に知識面からヒューマニズム・医療倫理を学ぶことを目的とした科目においては、口述講義を実施している(表3-1-1-(1))。～「観点3-1-1-1」

表 3-1-1-(1) 知識面からヒューマニズム・医療倫理を学ぶことを目的とした科目

学年	科目名	シラバス	参考資料
1年(必修)	宗教学	P64～67	宗教学講義資料
1年(必修)	薬学概論	P193	薬学概論講義資料
1年(必修)	生命と医の倫理	P194	生命と医の倫理講義資料
2年(必修)	介護概論	P248	介護概論講義資料
3年(必修)	臨床心理学	P249	臨床心理学講義資料
4年(必修)	臨床コミュニケーション論	P250	臨床コミュニケーション論講義資料

一方、主に技能・態度の面からヒューマニズム・医療倫理を学ぶために、基礎薬学演習 I の一部（添付資料 3 . P195、添付資料 3 3 . P1、2、5～7、17）や情報処理演習の一部（添付資料 3 . P268、添付資料 3 4 . P20）、早期体験学習（添付資料 3 . P258～259、添付資料 3 5 . P23、36～38）において、ヒューマニズム・医療倫理を題材にした SGD や PBL を実施している。3 年次には医薬品情報演習の一部（添付資料 3 . P269、添付資料 3 6 . P1～4）において、倫理観に基づく薬剤師業務での技能・態度の実践を題材にした SGD や PBL を実施している（表 3-1-1-(2)）。～「観点 3-1-1-1」

表 3-1-1-(2) 技能・態度の面からヒューマニズム・医療倫理を学ぶ科目

学年	科目名	シラバス	参考資料
1年(必修)	基礎薬学演習 I	P195	基礎薬学演習 I 資料
2年(必修)	情報処理演習	P268	情報処理演習資料
2年(必修)	早期体験学習	P258～259	早期体験学習資料
3年(必修)	医薬品情報演習	P269	医薬品情報演習資料 (評価用資料は未作成)

しかし医療人として、患者や医療提供者の心理・立場・環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が、効果的な学習方法で行われているかについての検証は今のところ行っていない。～「観点 3-1-1-2」、「観点 3-1-1-3」

ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、各教科で独自の評価基準を設定し（口述講義の評価については履修要項に記載）（添付資料 3 7）、それに応じた適切な評価を行っているが、目標達成度を評価するための指標設定や、それに基づいた体系的評価は今のところ行っていない。～「観点 3-1-1-4」

本薬学部の教育課程の卒業要件は、履修要項（添付資料 3 . P452）に示す通りである。卒業要件単位数の中で、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目と、教養教育、語学教育、準備教育、医療安全教育等に関わる科目を合わせた単位数の占める割合は 29.1%となっている（基礎資料 1、添付資料 3 8）。～「観点 3-1-1-5」

改訂コアカリを基盤とした新カリキュラムの実施に伴い、教務委員会（閲覧資料 1. H27 年度第 6 回教務委員会議事録（二）-3）やカリキュラム検討委員会（閲覧資料 1. H27 年度第 1 回カリキュラム検討委員会議事録）が中心となり、カリキュラムの内容、体系性などについて検討を開始したが、定期的な検討はまだ行っていない。

(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]

人文社会系教養教育科目(1年次)として、「宗教学」と「心理学」を必修とするほか、「哲学」、「論理学」、「文学」、「美術」、「地理学」、「歴史学」、「法学」、「政治学」、「経済学」、「社会学」、「教育学」を選択履修できる(添付資料3. P21)。また薬学基礎系教養教育科目として「化学」、「生物学」、「物理学」の講義と実習、さらに、「数学」、「情報統計学」、「物理学入門」を履修できる(添付資料3. P21)。一方、薬学基礎系教養教育科目について、より基礎的な内容から学ぶことを希望する学生に対して「数学の基礎」、「化学の基礎」、「生物学の基礎」を自由選択科目(添付資料3. P21)として開講し、薬学基礎教育の充実を図っている。人文社会系教養教育科目においては、同一科目が複数時間で開講されており(宗教学と心理学を除く)、幅広い選択が可能な時間割編成となっている(添付資料3. P1~2)。～「観点3-2-1-1」、「観点3-2-1-2」

薬学基礎系教養教育科目の「化学Ⅱ」(添付資料3. P132)と薬学専門教育科目の「基礎有機化学」(添付資料3. P191)については、同一の教科書を使用し、科目間の連携を図っている。また人文社会系教養教育科目の「心理学Ⅰ、Ⅱ」を必修とすることで(添付資料3. P21、68~73)、薬学専門教育科目で開講される臨床心理学(添付資料3. P249)や臨床コミュニケーション論(添付資料3. P250)との連携が可能となっている。～「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]

表 3-2-2-(1)に、本薬学部の薬学専門教育科目で実施しているコミュニケーション能力を高める教育をまとめた。これに加えて教養教育科目の「生物学実習」(添付資料 3. P145)において、1年次にSGDを実施している。また1年次には、「基礎薬学演習 I、II」(添付資料 3. P195~196、添付資料 3 3. P1、2、5~9、14~18、添付資料 3 9. P1~6、9~10)の一部の時間で、相手の話を傾聴しかつ自分の考えや意見を積極的に発言する心得を学習する参加型学習導入教育を実施している。2年次においては、「情報処理演習」(添付資料 3. P268、添付資料 3 4)や「基礎薬学実習 I、II」(添付資料 3. P260~261、添付資料 4 0、添付資料 4 1)の一部において、個人および集団の意見を的確に整理する能力を醸成する教育を実施している。さらに3年次には、「基礎薬学実習IV」(添付資料 3. P263、添付資料 4 2. P39)や「医療薬学実習 I」(添付資料 3. P264、添付資料 4 3. P21)の一部、「医薬品情報演習」(添付資料 3. P269、添付資料 3 6)の大部分において、コミュニケーション能力の向上を図る教育を実施している。4年次には、「臨床コミュニケーション論」(添付資料 3. P250、添付資料 3 2. P5)において、臨床現場でのコミュニケーションに関する知識や態度を修得させるとともに、「医療薬学実習III」の一部(添付資料 3. P266、添付資料 4 4. P14)でコミュニケーション能力をさらに高める教育を実施している。～「観点 3-2-2-1」、「観点 3-2-2-2」

表 3-2-2-(1) コミュニケーション能力を養う実践的な教育（専門科目）

学年	科目名	シラバス	参考資料	養成能力	時間割合と時間（90分×回数）
1年 （必修）	基礎薬学演習 I	P195	基礎薬学演習 I 資料	傾聴・発言	4/13 （90分×4回）
1年 （必修）	基礎薬学演習 II	P196	基礎薬学演習 II 資料	傾聴・発言	5/13 （90分×5回）
2年 （必修）	情報処理演習	P268	情報処理演習 資料	傾聴・発言、意見整理	5/9（90分×15回）
2年 （必修）	基礎薬学実習 I	P260	基礎薬学実習 I 資料	傾聴・発言、意見整理	1/13（90分×3回）
2年 （必修）	基礎薬学実習 II	P261	基礎薬学実習 II 資料（評価資料なし）	傾聴・発言、意見整理	1/13（90分×3回）
3年 （必修）	基礎薬学実習 IV	P263	基礎薬学実習 IV 資料（評価資料なし）	傾聴・発言、意見整理	1/13（90分×3回）
3年 （必修）	医療薬学実習 I	P264	医療薬学実習 I 資料	傾聴・発言、意見整理	1/13（90分×3回）
3年 （必修）	医薬品情報演習	P269	医薬品情報演習 資料	傾聴・発言、意見整理	13/13 （90分×26回）
4年 （必修）	臨床コミュニケーション論	P250	臨床コミュニケーション論 講義資料	知識・態度	知識（12/13） 態度（1/13, 90分×1回）
4年 （必修）	医療薬学実習 III	P266	医療薬学実習 III 資料（評価資料なし）	傾聴・発言、意見整理	2/13 （90分×6回）

プレゼンテーション能力を養う実践的な教育としては（表 3-2-2-(2)）、1年次には教養教育科目の「生物学実習」（添付資料 3 . P145）、薬学専門教育科目の「基礎薬学演習 I」（添付資料 3 . P195、添付資料 3 3）や「基礎薬学演習 II」（添付資料 3 . P196、添付資料 3 9）、2年次には「情報処理演習」（添付資料 3 . P268、添付資料 3 4）や

「基礎薬学実習 I」(添付資料 3. P260、添付資料 4 0)、さらに 3 年次には「医療薬学実習 I」(添付資料 3. P264、添付資料 4 3)において、発表の機会を通じたプレゼンテーション能力の向上を図っている。また 2 年次の「情報処理演習」(添付資料 3. P268、添付資料 3 4)では、プレゼンテーション資料の作成に有用なソフトウェアの使用法について学ぶことができる。4~6 年次には、卒業研究配属講座において、講座セミナー(添付資料 4 5 (1 講座分の添付資料、他講座分は閲覧資料))や卒業研究発表(添付資料 4 6)の機会を通じて、医療人として十分なプレゼンテーション能力を完成させる教育を受けることができる。～「観点 3-2-2-3」

表 3-2-2-(2) プレゼンテーション能力を養う実践的な教育(専門科目)

学年	科目名	シラバス	講義資料	養成能力	時間割 と時間(90分×回数)
1 年 (必修)	基礎薬学演習 I	P195	基礎薬学演習 I 資料	発表	1.5/13 (90分×1.5回)
1 年 (必修)	基礎薬学演習 II	P196	基礎薬学演習 II 資料	発表	2/13 (90分×2回)
2 年 (必修)	情報処理演習	P268	情報処理演習 資料	資料作成、 発表	4/9(90分×12回)
2 年 (必修)	基礎薬学実習 I	P260	基礎薬学実習 I 資料	発表	1/13(90分×3回)
3 年 (必修)	医療薬学実習 I	P264	医療薬学実習 I 資料	傾聴・発 言、意見整 理、発表	1/13(90分×3回)
4-6 年 (必修)	卒業研究	P286	卒業研究資料	資料作成、 発表	

コミュニケーション能力およびプレゼンテーション能力を身につけるために実施されている教育の大部分においては、各教科で独自の評価基準を設定し、それに応じた適切な評価を行っているが(添付資料 4 7)、体系的な評価は今のところ行っていない。～「観点 3-2-2-4」

改訂コアカリを基盤とする新カリキュラムの実施に従い、カリキュラム検討委員会(閲覧資料 1. H28 年度第 3 回カリキュラム検討委員会議事録 1 項)や薬学部教授会(閲覧資料 1. H28 年度第 15 回薬学部教授会議事録(二)-3)が中心となり、コミュニケーション能力およびプレゼンテーション能力を身につけるために実施されている教育において、目標達成度を評価するために体系的評価基準を設定し、それに応じた評価の検討を開始した(添付資料 3 9. P7)。～「観点 3-2-2-4」

【基準 3-2-3】

社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした語学教育が行われていること。

【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。

【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。

【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。

【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。

【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

1年次には、語学系科目として、英語4単位（英語Ⅰa、Ⅰb、Ⅱa、Ⅱb）が必修科目となっており（添付資料3．P146～161）、英語プレースメントテストの結果を基に能力別クラス（1クラス約45名まで）（添付資料4 8）で講義が実施されている。英語Ⅰa（添付資料3．P146～149）と英語Ⅱa（添付資料3．P154～157）では、主に「聞く」と「話す」要素の向上を、英語Ⅰb（添付資料3．P150～153）と英語Ⅱb（添付資料3．P158～161）では、主に「読む」と「書く」要素の向上を目指した講義が実施されている（基礎資料5）。また英語以外の語学系として「ドイツ語」、「中国語」、「フランス語」、「韓国語」の選択履修が可能であり（添付資料3．P21）、小人数であるが薬学部1年生が受講している（基礎資料1-1）。2年次には、医療薬学に関する英語の読解能力を身に付けるため、「薬学英語（前半、後半）」（いずれか選択で68～77名クラス、添付資料5 0）（添付資料3．P252～253、添付資料4 9、基礎資料5）が、さらに3年次には医療薬学分野でのコミュニケーション力（4要素）の向上を目指した外国人教員による「実用薬学英語Ⅰ、Ⅱ」（いずれか選択で33～41名クラス）（添付資料3．P254～255、添付資料5 1、添付資料5 2、基礎資料5）が必修科目として開講されている。5年次には卒業研究配属講座で、主に医療薬学分野の英語文献を正確に「読む」能力の向上を目指した「外書講読Ⅰ、Ⅱ」（実務実習の割り振りによりいずれか選択）（添付資料3．P256～257、添付資料5 3．（1講座分の添付資料、他講座分は閲覧資料）、基礎資料5）が実施されている。～「観点3-2-2-1」、「観点3-2-2-2」、「観点3-2-2-5」

医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるため、「薬学英語」や「実用薬学英語Ⅰ、Ⅱ」で医療薬学領域の題材を用いた語学教育が実施されているが、医療の進歩・変革に対応できる高度な語学力を育成する講義は行われていない。しかし卒業研究において、外書講読とは別に、科学や医療の進歩に対応した研究を遂行するにあ

たり必要な外国語文献を読む機会を与えるため、各講座で文献紹介セミナーが開催されている（添付資料 4 5 . P2～7 (1 講座分の添付資料、他講座分は閲覧資料)）。～「観点 3-2-2-3」、「観点 3-2-2-4」

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3-3-1-1】 学生の入学までの学修歴などを考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

[現状]

入学試験制度の多様化から、一部の学生は高等学校で自然科学系科目の化学、物理、生物を履修せずに薬学部に入學している。そこで合格決定から入学までの期間が比較的長い指定校制推薦入試および公募制推薦入試 A の合格者を対象に、入学前教育（添付資料 5 4）を実施している。

また、高等学校で自然科学系科目を未履修のまま入学した 1 年次学生を対象にして、選択科目として「物理学入門 I、II」（添付資料 3 . P124～127）および「物理学実習」（添付資料 3 . P143）、自由選択科目として「化学の基礎」（添付資料 3 . P182～183）、「生物学の基礎」（添付資料 3 . P184～187）、「数学の基礎」（添付資料 3 . P188～190）を開講している。このことは、1 年次の新入生オリエンテーションで全学生に対して周知しており、該当科目の履修を奨励している（受講対象学生の選抜は行っていない）（添付資料 4 . P14）。また物理、化学、生物、数学のプレースメントテスト（添付資料 5 5）を実施し、新入生の基礎学力を客観的に把握している。さらに 1 年次には、薬学専門教育科目と連携した自然科学系の必修科目として「物理学 I、II」（添付資料 3 . P128～130）、「化学 I、II」（添付資料 3 . P131～132）、「生物学 I、II」（添付資料 3 . P133～134）、「数学 I、II」（添付資料 3 . P137～142）、「化学実習 I、II」（添付資料 3 . P141、144）、「生物学実習」（添付資料 3 . P145）を開講している（添付資料 3 . P21）。～「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]

本薬学部では1年次の新入生研修会・特別講演（入学直後の4月上旬）（添付資料11. P14～19）を、2年次の薬局見学や工場見学（春学期）、病院見学（秋学期）、解剖見学（春学期）、学外講師講演会を早期体験学習（添付資料3. P26、258、259、添付資料35）と位置づけ、実施している。製薬工場の見学学習では工場業務についての教育を事前に行い（添付資料56、添付資料57）、見学に際しての学習意欲が向上する工夫を行っている。また薬局や病院の見学学習前には、薬剤師の業務内容、関係法規などに関する事前講義（教員による講義やDVD教材を用いた説明）を実施するとともに、自習教材を用いた自主学習を推奨している（添付資料56、添付資料58）。

～「観点3-3-2-1」

病院・薬局見学後にはSGDを実施し、体験学習で得た知識やモチベーションの定着化による学習効果の向上を図っている（添付資料59）。また2年次に行う解剖見学では、解剖学の講義と関連させ、より深く人体を理解させると共に、この見学を人体に強い興味を持たせ、学生の医療人教育の効果を高める体験学習と位置づけている（添付資料60）。～「観点3-3-2-2」

改訂コアカリを基盤とした新カリキュラムの実施に伴い、早期体験学習を単位化し、必修科目（2年次通年）とした。その内容を表3-3-2(1)（添付資料56）に示した（参考資料：表3-3-2(2)（H26年度以前入学者：添付資料81））。さらに早期体験学習委員会（添付資料61）および教務委員会（閲覧資料1. H28年度第10回教務委員会議事録（二）-1）が中心となり、薬剤師が活躍する現場などを幅広く見学させる機会の充実や適切な時期での実施、救命処置体験など様々な点での改善に努めている。

表 3-3-2(1) H28年度 2年次の早期体験学習（平成27年度以降入学者）

月	日	曜日	演習課題
4	5	火	薬剤師の使命と倫理、義務と責任
	12	火	患者にかかわる職種、薬剤師との連携
	13	水	治験から市販過程における薬剤師の役割
	19	火	地域における薬局の役割
	20	水	薬局にかかわる業務

	26	火	地域保健
	27	水	体験学習の目的と調査
5	10	火	工場見学(エーザイ川島工場 20名)
	11	水	血液C見学(10名)・生活科学C見学(10名)
	17	火	ハンディキャップ体験 1 または薬局見学
	24	火	ハンディキャップ体験 2 または薬局見学
	31	火	ハンディキャップ体験 3 または薬局見学
6	7	火	ハンディキャップ体験 4 または薬局見学
	8	水	早期体験発表
	15	水	薬害・疑似体験を通して、薬剤師の使命・倫理を考える
	21	火	体験学習をもとに薬局薬剤師の役割
	22	水	体験BLS:Basic Life Support
7	1	金	解剖見学
	5	火	症例検討(薬剤師としてどのように考える)
9	20	火	①【病院における早期体験学習の注意事項】
	21	水	②患者の価値観、配慮__グループⅡ
	27	火	②患者の価値観、配慮__グループⅠ
	28	水	③病院における倫理規範や法令
10	4	火	③病院における倫理規範や法令
	5	水	③病院における倫理規範や法令
	11	火	③病院における倫理規範や法令
	12	水	③病院における倫理規範や法令
	18	火	⑤見学SGD プロダクツ提出
	19	水	⑤見学SGD プロダクツ提出
	25	火	⑥チーム医療における薬剤師の役割__グループⅠ
	26	水	⑥チーム医療における薬剤師の役割__グループⅡ
11	1	火	⑦チーム医療における薬剤師の役割__グループⅠ
	2	水	⑦チーム医療における薬剤師の役割__グループⅡ
	8	火	⑧将来の薬剤師と薬学が果たす役割__グループⅠ
	9	水	⑧将来の薬剤師と薬学が果たす役割__グループⅡ
	15	火	⑨将来の薬剤師と薬学が果たす役割__グループⅠ
	16	水	⑨将来の薬剤師と薬学が果たす役割__グループⅡ
	22	火	⑩保険薬局との連携
	29	火	⑪災害時における薬剤師の役割__グループⅠ
	30	水	⑪災害時における薬剤師の役割__グループⅡ
12	6	火	⑫災害時における薬剤師の役割__グループⅠ

	7	水	⑫災害時における薬剤師の役割__グループⅡ
	13	火	⑬一次救命処置（BLS）__グループⅠ
	14	水	⑬一次救命処置（BLS）__グループⅡ

表 3-3-2(2) H27年度 2年次の早期体験学習（平成26年度以前入学者）

月	概要（（火）および（水）の午後の空き時間に実施）
5	工場見学
	血液C見学・生活科学C見学
	薬局見学
6	薬局見学
	施設見学に関するの発表
7	解剖見学
10	病院見学
	病院見学に関するのSGD
11	病院見学に関するのSGD

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われていること。

【観点 3-4-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】薬害、医療過誤、医療事故などの被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

[現状]

本薬学部では表 3-4-1 に示す医療安全教育を実施している。例えば、3年次の「医薬品情報学」(添付資料 3. P240、添付資料 6 2) では医薬品を取り扱う際のセーフティーマネージメントに関する講義が行われている。また 4 年次には「医薬品毒性学」(添付資料 3. P231、添付資料 6 3) が開講され、具体的な薬害や医療過誤、その防止策などの医薬品の安全使用に関する講義が実施されている。さらに 1 年次の「薬学概論」(添付資料 3. P193) や 4 年次の「医薬品毒性学」(添付資料 3. P231) では、外来講師による特別講義として、薬害被害者の講演会を開催している(添付資料 6 4)。また 3 年次の「医薬品情報演習」(添付資料 3. P269、添付資料 3 6) では調剤過誤や医療事故の原因究明とその対処方法について SGD を実施している。選択科目では 6 年次の「生体予防薬学特論 II」で代表的な薬害の原因・社会的背景・対策について理解するとともに、「ヒトの健康と生命」に関する倫理観についての講義が行われている(添付資料 3. P281、添付資料 6 5)。しかし人的資源の活用については不十分であり、被害者の家族や弁護士などによる講義、講演会は実施されていない。～「観点 3-4-1-1」、「観点 3-4-1-2」

表 3-4-1 薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育

学年	科目名	シラバス	実施方法	時間割合と時間 (90分×回数)	事例
1年 (必修)	薬学概論	P193	特別講義	1/13 (90分×1回)	薬害(患者)
1年 (必修)	基礎薬学演習 I	P195	PBL	1/13 (90分×2回)	薬害

3年 (必修)	医薬品情報学	P240	講義	1/13 (90分×1回)	薬剤師が行うセーフティーマネジメント
3年 (必修)	医薬品情報演習	P269	SGD	2/13 (90分×6回)	調剤過誤や医療事故
4年 (必修)	医薬品毒理学	P231	講義、特別講義	講義 1/13 (90分×1回)、特別講義 1/13 (90分×1回)	医薬品の安全使用、薬害(患者)
6年 (選択)	生体予防薬学特論 II	P281	講義	1/13 (90分×1回)	薬害の歴史

なお改訂コアカリを基盤とした新カリキュラムの実施にともない、平成 27 年度から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の基礎を養うことを目的に、薬害被害者の特別講義終了後、1 年次の「基礎薬学演習 I」で薬害を題材とした PBL を実施している（添付資料 3. P195、添付資料 6.6）。～「観点 3-4-1-2」

(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]

1年次の「薬学概論」(添付資料3. P193)において、医師(添付資料28. P49～56)や病院薬剤師(添付資料28. P57～61)、地域薬局薬剤師を外来講師(添付資料28. P36～41)として招聘し、医療現場での体験談や事例を用いた講義が行われている。また、大規模病院の薬剤師やその経験者を外来講師として招聘し(原則、隔年開催)、医療の進歩と薬剤師業務、薬剤師業務の変化と卒後研修などについて特別講演が実施され、学生に生涯学習の重要性を認知させている(添付資料6.7)。～「観点3-5-1-1」

生涯学習に対する意欲の醸成に関する体系的な教育については、今のところ実施されていない。また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十分提供しているとは言えない。そこで平成28年度より、在學生は無料で愛知学院大学薬学部卒後教育セミナーに参加できるよう改善し(募集枠4名)、4名の学生が参加した(添付資料6.8、添付資料6.9)。～「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]

ヒューマニズム教育・医療倫理教育については、概ね各学年で、知識面だけに偏ることなく技能・態度の面からも学ぶ教育が実施されている。しかし医療人として他者と信頼関係を構築することを学ぶ効果的な学習方法が用いられているか検証を行っていない。またヒューマニズム教育・医療倫理教育の目標達成度を評価するための指標や体系的な評価方法に関しては、十分な検討を行っていない。

一方、教養教育については、幅広い教育プログラムが選択可能であり、時間割編成の自由度も高いが、薬学領域の学習との関連付けは一部の教養教育科目に限られている。自分の考えや意見を適切に表現するための知識、技能および態度を修得するための教育が、コミュニケーション能力およびプレゼンテーション能力の醸成の観点から、概ね各学年で実施され、その目標達成度が個々の科目で適切に評価されている。しかし科目間での連携や目標達成度を評価するための指標の設定、体系的な評価は十分でない。国際感覚を養うために、英語を主体とする語学教育が多角的語学要素醸成の観点から実施されている。

薬学専門教育の準備教育科目として、薬学基礎系教養教育科目が開講されると共に、未履修理科科目を補完する科目も自由選択科目として準備されている。また学生の薬学に対するモチベーションの向上を目指して、聴講・見学・体験・討論など多面的な要素から学ぶ早期体験学習が実施されている。

医療安全教育に関しては、講義や参加型学習などを通じて、学生の意識向上に努めているが、学生が医療安全の重要性を肌で感じるような機会の提供は十分でない。また医薬品の安全使用を科学的・客観的に判断する資質を養う教育も限定的な実施状況である。

生涯学習の意欲醸成については、医療現場に従事する薬剤師による講演会を開催するなどの機会を設けているが、卒業研修会や生涯学習プログラムへ参加する機会の提供は限定的で、体系的な生涯学習の意欲醸成教育は実施されていない。

なおヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目と、教養教育、語学教育、準備教育、医療安全教育等に関わる科目を合わせた単位数は卒業要件単位数の1/5以上であり優れていると評価できる。

以上、総合的に判断すると、重大な問題はないが、改善点が散見されるため、早急に対応すべきである。

[優れた点]

1. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目と、教養教育、語学教育、準備教育、医療安全教育等に関わる科目を合わせた単位数は卒業要件単位数の1/5以上になっている。

[改善点]

1. 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の効果的な学習方法の検証（3-1-1-3）
2. 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設定や体系的評価の検討（3-1-1-4）
3. 各学年で実施している参加型学習教育の連携の検討（3-2-2）
4. 薬害・医療過誤・医療事故防止や医薬品の安全使用に関する教育の充実（3-4-1）
5. 生涯学習プログラムに在学中から参加するための情報提供および生涯学習に対する意欲の醸成（3-5-1）

[評価]

基準3に関して、重大な問題はないが、改善点が散見されるため、早急に対応すべきであると評価した。本薬学部として積極的に改善を進める必要がある。

[改善計画]

1. 教務委員会やカリキュラム検討委員会が中心となって、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の学習方法の適切性を検証する（3-1-1-3）。
2. 教務委員会やカリキュラム検討委員会が中心となって、ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度を評価するための指標の設定や体系的評価方法について検討する（3-1-1-4）。
3. コミュニケーション能力やプレゼンテーション能力を効果的に伸ばすため、各学年で実施している参加型学習教育を連携させる方略を検討する。各学年のカリキュラムを検証し、必要に応じて参加型学習の時間を各学年で調整する（3-2-2）。
4. 医薬品の安全使用について、幅広く学生の理解を深め、科学的かつ客観的な視点を養うために、映像・ICT教材を活用した講義を実施する（3-4-1）。
5. 生涯学習プログラムに関する専用の掲示場所や専用のホームページタグを設け、積極的に情報発信を行う。卒業後の進路に関するイメージを確立しつつある4～6年次学生に生涯学習の重要性を醸成する教育を実施するとともに、生涯学習プログラムへの参加の機会を充実させる（3-5-1）。

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]

履修要項中の薬学専門教育科目シラバス（添付資料3．P191～286）に一般目標（講義の概要（目標）として表記）と到達目標（授業の内容として表記）を明示し、それぞれの到達目標（SB0）と薬学教育モデル・コアカリキュラムのSB0の対応を記載している。平成20年度には教務委員会の指導の下、薬学専門教育科目の講義内容と旧コアカリの対応について調査を実施し、その結果、薬学専門教育科目間で重複が若干あるものの、旧コアカリの内容を概ね網羅していることを確認した（基礎資料3-1、3-2）。平成21年度からは、全学生に薬学教育モデル・コアカリキュラムを周知するため、履修要項（シラバスを含む）と薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成27年度以降）（添付資料3．P288～380）、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成26年度以前）（添付資料3．P381～449）を合冊として、配布している。

平成25年度には、改訂コアカリを基盤とした新カリキュラムへの移行に備え、カリキュラム検討小委員会が薬学専門教育科目の講義内容と旧コアカリの対応について再調査を実施すると共に、改訂コアカリへの対応の準備も開始した（閲覧資料1．H25年度カリキュラム検討小委員会第2回2項、3回1項、4回2項、基礎資料3-1、3-2、3-3）。平成27年度入学者からは改訂コアカリに完全準拠したカリキュラムを基盤とした新カリキュラムを実施している（閲覧資料1．H25年度第2回カリキュラム検討小委員会2項、基礎資料3-3）。さらに、全SB0sの網羅状況を確認するため、学期末毎に各薬学専門教育におけるSB0の対応状況に関するアンケート調査を実施している（閲覧資料1．H27年度第3回カリキュラム検討委員会議事録1項2項、閲覧資料1．H28年度第1回カリキュラム検討委員会議事録2項）。～「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]

到達目標の学習領域に応じ、講義では主に学生の知識修得（添付資料 3 . P191～257 (P195～196 は除く)、P274～285) を目的として、また体験学習、演習、実習では、実験や SGD、PBL などを通じて、主に技能・態度修得（早期体験学習：添付資料 3 . P258～259、実習・演習：添付資料 3 . P195～196、P260～273) を目指して、各授業科目が開講されている。さらに一部の实習や演習については、講義内容修得後に実習や演習を実施するカリキュラムが編成され、知識と技能・態度修得の順序性や連携を考慮している（基礎資料 4)。～「観点 4-1-2-1」

2 年次から 3 年次の 2 年間、科学的思考力を醸成するため、自然科学系の実験を中心とした「基礎薬学実習 I、II、III、IV」（添付資料 3 . P260～263、添付資料 4 0、添付資料 4 1、添付資料 7 0、添付資料 4 2) および「医療薬学実習 I、II」が実施されている（表 4-1-2-(1) (添付資料 3 . P264～265、添付資料 4 3、添付資料 7 1)。～「観点 4-1-2-2」

表 4-1-2-(1) 薬学専門教育科目で実施されている実習科目

科目名	実施学期	実施形態	単位数
基礎薬学実習 I	2 年春（必修）	実験実習	2
基礎薬学実習 II	2 年春（必修）	実験実習	2
基礎薬学実習 III	2 年秋（必修）	実験実習	2
基礎薬学実習 IV	3 年春（必修）	実験実習	2
医療薬学実習 I	3 年春（必修）	実験実習	2
医療薬学実習 II	3 年秋（必修）	実験実習	2

講義や演習、実習の一部においては、臨床現場での事例を効果的に使用し、学んだ基礎知識と臨床事例を互いに関連づける教育を実施しているが（臨床薬力学：添付資料 7 2、添付資料 3 . P238、臨床製剤学：添付資料 7 3、添付資料 3 . P235、調剤学：添付資料 7 4、添付資料 3 . P239、医薬品代謝学：添付資料 7 5、添付資料 3 . P234、医療薬学実習Ⅰ：添付資料 4 3、添付資料 3 . P264、医療薬学実習Ⅱ：添付資料 7 1、添付資料 3 . P265）、シラバスに両者に関連づけて記載する配慮は行なっていないのが現状である。～「観点 4-1-2-3」

一部の講義や演習、実習においては、医療現場の薬剤師や医師、歯科医師、薬事関係者、臨床心理士などが参加しているが（表 4-1-2-(2)、添付資料 7 6、添付資料 7 7）、患者や看護師との交流は行われていない。しかし、平成 28 年度には薬学部生と歯学部生との合同講義（講義と SGD）（添付資料 7 8）を実施し、医療職種間での知識・情報の共有、並びに交流を進める取り組みを始めた（閲覧資料 1 . H28 年度第 5 回教務委員会議事録（一）-5、閲覧資料 1 . H28 年度第 10 回薬学部教授会議事録（二）-1）。～「観点 4-1-2-4」

表 4-1-2-(2) 医療現場の薬剤師や医師、歯科医師、薬事関係者、臨床心理士などが参加する薬学専門教育科目

学年	科目名	シラバス	形式	時間割合と時間 (90分×回数)	担当教員
1年(必修)	薬学概論	P193	講義	1/13(90分×1回)	薬局薬剤師
1年(必修)	生命と医の倫理	P194	講義	13/13(90分×13回)	薬剤師(薬事関係者)
2年(必修)	介護概論	P248	講義	13/13(90分×13回)	福祉関連施設勤務者
3年(必修)	臨床心理学	P249	講義	13/13(90分×13回)	臨床心理士(薬剤師)
3年(必修)	疾患病態学Ⅱ	P243	講義	13/13(90分×13回)	医師
4年(必修)	疾患病態学Ⅳ	P245	講義	13/13(90分×13回)	歯科医師
4年(必修)	臨床コミュニケーション論	P250	講義	13/13(90分×13回)	臨床心理士(薬剤師)
4年(選択)	漢方薬学	P274	講義	13/13(90分×13回)	医師、薬剤師

4年（選択）	皮膚科学・ 化粧品学	P275	講義	13/13（90分×13 回）	医師、企業 研究者
4年（選択）	医薬品開発 学	P277	特別講 義	1/13（90分×1回）	企業研究者

【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]

講義や演習、実習とも基礎薬学系から始まり、医療薬学系に進むようカリキュラムが組まれている（基礎資料4）。特に医療薬学系科目の内、「疾患病態学」（一部）や「処方解析学」、「臨床薬力学」や「臨床薬物動態学Ⅱ」などの臨床系科目については、互いの有機的な関連が確立しやすいよう5年次に実施される実務実習前年の4年次に履修するカリキュラムとなっている（基礎資料4）。

改訂コアカリを基盤とした新カリキュラムの実施にともない、教務委員会（閲覧資料1.H26年度第7回教務委員会議事録（一）-2）やカリキュラム検討小委員会（閲覧資料1.H25年度第2回カリキュラム検討小委員会2項）が中心となり、各授業科目の実施時期についても再検討した（基礎資料4）。さらに平成28年度には、カリキュラム検討委員会が1～2年生の講義内容と改訂コアカリの対応を再確認した（閲覧資料1.H28年度第1回カリキュラム検討委員会議事録2項）。

科目の実施時期については、改訂コアカリに基づく新カリキュラムの編成の際に、系統性や順次性について特に考慮し、系統別の科目が順を追って、受講できるように組み立てた。例えば、旧カリキュラムにおいては、微生物学系では、2年春学期の「微生物学」と3年春学期の「微生物薬品学」に半年間の空き期間が存在したが、新カリキュラムでは、2年秋学期に「微生物学」、3年春学期に「基礎感染症学」、3年秋学期に「微生物薬品学」が配置され、「基礎微生物学～感染症の基礎～感染症の治療」の内容が連続して順序良く学習できるようになった（基礎資料4）。各系統科目の講義内容を基にした順次性やその妥当性については、薬学部FD委員会主導の「6年制薬学教育プログラム」領域別自己点検・評価意見交換会（H28.2.29、H28.3.3、H28.3.7、H28.3.9など）でも取り上げ、確認を行った（添付資料79）。

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点 4-2-1-1】 薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

【観点 4-2-1-2】 大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバスなどに明示されていること。

【観点 4-2-1-3】 大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

[現状]

本薬学部の教育研究上の目的（教育理念・目標）（基準 1-1 参照）に基づいて、次のような大学独自の薬学専門教育科目を開講している（表 4-2-1）。まず、人々の健康維持と医療の発展に携わる医療人となる意欲を高めるために、1年次に「基礎薬学演習Ⅰ」（添付資料 3. P195）を開講すると共に、2年次に「解剖学」（添付資料 3. P209）の一部として解剖見学を実施している。また幅広い観点から患者や要介護者の心理を学ぶために、2年次に「介護概論」（添付資料 3. P248）、3年次に「臨床心理学」（添付資料 3. P249）、4年次に「臨床コミュニケーション論」（添付資料 3. P250）を開講している。加えて、3～4年次に臨床医・臨床歯科医による「疾患病態学Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ」（添付資料 3. P243～245、添付資料 7 6、添付資料 7 7）も配置している。～「観点 4-2-1-1」

大学独自の薬学専門教育科目として、4年次には「漢方薬学」（添付資料 3. P274）、「皮膚科学・香粧品学」（添付資料 3. P275）、「神経化学」（添付資料 3. P276）、「医薬品開発学」（添付資料 3. P277）を選択科目として開講している。また「医薬品開発学」の中では、日本薬学会医薬品化学部会創薬人育成事業「創薬人育成スクールビギナーコース」に登録された創薬研究者を招聘し、創薬研究の実例を紹介している（添付資料 8 0）。6年次には、「創薬化学特論Ⅰ、Ⅱ」（添付資料 3. P278、279）、「生体予防薬学特論Ⅰ、Ⅱ」（添付資料 3. P280、281）、「医療薬学特論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」（添付資料 3. P282～284）、「医学特論」（添付資料 3. P285）が発展的な内容の大学独自の薬学専門教育科目として選択履修できる。しかし、これらの大学独自の薬学専門教育科目（科目中での一部の実施も含む）について、履修要項中のシラバスでの明示が、現状、不明確である。また科目の独自性については、主にコアカリに含まれていない内容を主体として構成された科目を、大学独自の薬学専門教育科目として位置づけているが、その適切性の検証は行っていない。～「観点 4-2-1-2」、「観点 4-2-1-3」

表 4-2-1 大学独自の薬学専門教育科目

学年	科目名	シラバス	形式	担当教員
1年（必修）	基礎薬学演習Ⅰ（一部）	P195	プレ PBL	専任教員
2年（必修）	解剖学（一部）	P209	見学	兼任教員（歯科医師）
2年（必修）	介護概論	P248	講義	非常勤（福祉関連施設勤務者）
3年（必修）	臨床心理学	P249	講義	兼任教員（臨床心理士（薬剤師））
3年（必修）	疾患病態学Ⅱ	P243	講義	非常勤（医師）
3年（必修）	疾患病態学Ⅲ	P243	講義	専任教員（医師）
4年（必修）	疾患病態学Ⅳ	P245	講義	兼任教員（歯科医師）
4年（必修）	臨床コミュニケーション論	P250	講義	兼任教員（臨床心理士（薬剤師））
4年（選択）	漢方薬学	P274	講義	非常勤（医師、企業研究者）
4年（選択）	皮膚科学・化粧品学	P275	講義	非常勤（医師、企業研究者）
4年（選択）	医薬品開発学	P277	講義	専任教員、非常勤
4年（選択）	神経化学	P276	講義	専任教員
6年（選択）	創薬化学特論Ⅰ	P278	講義	専任教員、非常勤
6年（選択）	創薬化学特論Ⅱ	P279	講義	専任教員、非常勤
6年（選択）	生体予防薬学特論Ⅰ	P280	講義	専任教員
6年（選択）	生体予防薬学特論Ⅱ	P281	講義	専任教員

6年（選択）	医療薬学特論Ⅰ	P282	講義	専任教員
6年（選択）	医療薬学特論Ⅱ	P283	講義	専任教員
6年（選択）	医療薬学特論Ⅲ	P284	講義	専任教員
6年（選択）	医学特論	P285	講義	専任教員

改訂コアカリを基盤とした新カリキュラムの実施にともない、カリキュラム検討小委員会（閲覧資料1. H25年度第2回カリキュラム検討小委員会2項）が中心となり、大学独自の薬学専門教育科目やその実施時期について再検討した（添付資料3. 履修要項 P22～25、基礎資料4）。大学独自の薬学専門教育科目は原則として選択科目であることが望ましいが、教員数や講義室確保の問題から、一部を除き現状、主に必修科目として実施されている。～「観点4-2-1-3」

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

本薬学部の薬学専門教育は薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容であり、各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略で教育が行われている。特に一部の講義や演習、実習では、医療現場の薬剤師や医師、歯科医師、薬事関係者、臨床心理士などが参加し、最新の医療情報が提供される点は、優れていると評価できる。また実験実習は十分行われており、各授業科目の実施時期も適切に設定されている。学んだ基礎知識と臨床事例の関連づけに関しては、一部の講義科目で実施されているが、シラバスに両者の関連づけを記載する配慮は行っていない。多様な大学独自の薬学専門教育科目が開講されているが、その独自性の検証を行っていない点は問題である。また履修要項中のシラバスでの記載が不明確であり、選択科目での実施が望ましいにも関わらず、現状、一部を除いて必修科目となっている。総合的には大きな問題はないと評価したが、改善が必要である。

[優れた点]

1. 医療現場に勤務する医師や薬剤師、歯科医師が薬学専門教育科目の講義や実習・演習に携わっている
2. 愛知学院大学歯学部附属病院所属の臨床医や臨床歯科医による最新の医療情報を用いた講義が実施されている

[改善点]

1. 基礎と臨床の知見の関連づけ（4-1-2-3）
2. 大学独自の薬学専門教育科目のシラバス中への記載（4-2-1-2）
3. 大学独自の薬学専門教育科目の独自性の検証（4-2-1-2）

[評価]

基準4に関しては、大きな問題はないと評価したが、改善点があるので、早急に対応を開始する必要がある。

[改善計画]

1. シラバスに基礎と臨床の知見の関連を明記すると共に、講義中にも学生に関連を意識させる工夫を行う（4-1-2-3）。
2. 大学独自の薬学専門教育科目（科目中での一部実施を含む）を履修要項中のシラバスに明記する（4-2-1-2）。
3. 大学独自の薬学専門教育科目について、カリキュラム検討委員会や教務委員会が科目担当者と共に、科目の内容を詳細に検討し、科目の独自性の検証と明確な認定

を行う（4-2-1-2）。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-1-1-2】学習方法、時間数、場所などが実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。

【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。

【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

本薬学部では、実務実習モデル・コアカリキュラム（実務実習コアカリ）に準拠した実務実習事前学習を実施しているが（基礎資料3-2）、一部のSB0（I-(4)-14「代表的な院内製剤を調製できる」）について未達であったため、平成29年度には対応する予定である（閲覧資料1．H29年度カリキュラム検討委員会 修正版シラバス配布資料）。また、H29年3月末の時点で、シラバス中のSB0表記の一部に不備が見つかり、H29年度シラバスの修正が不可能であったため、修正版の配布を予定している（閲覧資料1．H29年度カリキュラム検討委員 修正版シラバス配布資料、閲覧資料1．H29年度教務委員会（5/12）、閲覧資料1．H29年度薬学部教授会（5/17））。なお平成27年度入学の学生からは、改訂コアカリに完全準拠した実務実習事前学習を実施する計画である（基礎資料3-3）。

本薬学部の実務実習事前学習は、「医療薬学実習Ⅱ」の一部（3年次秋学期）（添付資料3．P265、添付資料7 1、基礎資料6）、「医薬品情報演習」（3年次秋学期）（添付資料3．P269、添付資料3 6、基礎資料6）、「医療薬学実習Ⅲ」（4年次春学期）（添付資料3．P266、添付資料4 4、基礎資料6）、「総合演習Ⅱ」（4年次秋学期）（添付資料3．P271、添付資料1 9、基礎資料6）において、演習および実習形式で122コマ（1コマ90分）の時間（添付資料3．P24～25、基礎資料6）、薬学部棟5階薬剤実習センターおよび薬学部棟5階多目的実習室で（基礎資料1 2-1）、専任教員（添付資料1 0 0）および病院や薬局などで薬剤師経験を積んだ実務実習担当薬剤師（5名）（添付資料1 0 1）、さらに非常勤実習助手（5名）（添付資料1 0 2）を含めた実務系教員が実施する体制を整えている（基礎資料8）。～「観点5-1-1-1」、「観点5-1-

1-2]、「観点 5-1-1-3」

本薬学部の実務実習事前学習は3年次秋学期から4年次秋学期に実施されているが（基礎資料 3-2）、技能の定着・向上を図るために5年次の4月および8月に実務実習直前の確認演習を行い、その到達度を自己診断すると共に教員も再確認している（添付資料 104、添付資料 105）。～「観点 5-1-1-4」、「観点 5-1-1-6」

実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標については、学外実務実習委員会がその評価指標を作成し、それに基づいて適切に評価を行っている（添付資料 105、添付資料 176）。～「観点 5-1-1-5」

(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]

本薬学部では、毎年12月下旬までにCBT試験およびOSCE試験を実施している。また不合格者および未受験者を対象に追再試験を実施し、その結果、本・追再試験を通じ、両試験に合格した学生の実務実習履修を教務委員会（閲覧資料1. H28年度第13回教務委員会議事録（二）-1）および薬学部教授会（閲覧資料1. H28年度第22回薬学部教授会議事録（二）-1）で承認している。また薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準を薬学部ホームページで公表している（添付資料106）。～「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]

本薬学部に CBT 委員会（添付資料 107、添付資料 108）および OSCE 委員会（添付資料 107、添付資料 109）が設置され、その統括下、厳正に CBT 試験および OSCE 試験が実施されている。何れの共用試験も事前の書類審査で、その内容が審査され、共用試験時は学外モニター委員の立ち会いの下、「実施要項」に沿った適正な試験が実施されている。～「観点 5-2-2-1」、「観点 5-2-2-2」

なお CBT 委員会は 9 名の教員および 2 名の事務職員から構成され（添付資料 107）、その主な活動は 4 年次学生への薬学共用試験の概要説明、CBT 試験の概要説明、CBT 試験で用いるクライアントソフトの使用法の説明、CBT 体験受験・薬学共用試験の受験申請、CBT 試験の準備・運営、他大学へのモニター員の派遣等である（添付資料 108、表 5-2-2-(1)）。一方、OSCE 委員会は 14 名の教員および 2 名の事務職員から構成され（添付資料 107）、その主な活動は下記、表 5-2-2-(2)の通りである（添付資料 109）。～「観点 5-2-2-2」

CBT 試験で利用するパソコンなどの準備と調整および OSCE 試験で利用する各ステーションの設置と準備、評価者向け事前説明会の手配などについては、それぞれ CBT 委員会（添付資料 108）および OSCE 委員会（添付資料 109）が中心となって取り組んでいる。～「観点 5-2-2-3」

CBT 試験で使用するパソコン（168 台）は薬学棟西隣の 4 号館 3 階のパソコン室に設置され、予備パソコンの準備、体調不良の学生のための受験室の設置を含め、1 日で CBT 試験が完了する体制および設備を整えている（基礎資料 12-1）。

OSCE 試験で使用する施設は、調剤用設備が完備された薬学棟 5 階薬剤実習センターおよび 5 階多目的実習室、6 階薬学情報センターをパーテーションなどで区切り、学生の分離、出入り経路の完全分路など適正な試験の実施が可能な体制・施設を整えている（基礎資料 12-1）。

表 5-2-2-(1) CBT 委員会年間スケジュール

平成 28 年度 CBT 委員会

日程	内容
4 月 21 日	薬学共用試験実施概要説明 学生からの誓約書回収
6 月 6 日	モニター員説明会への出席（慶應義塾大学芝キャンパス）
6 月 21 日	CBT 体験受験の受験申請
7 月 9 日	CBT クライアントソフトのインストール（業者委託）、試験時環境の作成（業者委託）
7 月 26 日	CBT 受験クライアントソフトの使用法の学生への説明会、CBT 体験受験の受験票配布
8 月 18 日	CBT 学内テストランの実施
8 月 30 日	問題セットの中継サーバーへのダウンロード確認、体験受験の準備、クライアントソフトの正規版への移行（業者委託）、PC 試験環境モードへの移行（業者委託）、監督者事前打ち合わせ
8 月 31 日	CBT 体験受験の実施運営、クライアントソフトアンインストール（業者委託）
9 月 21 日	CBT 体験受験の結果配布
10 月 14 日	薬学共用試験受験申請
11 月 19 日	CBT クライアントソフトのインストール（業者委託）、試験環境モードの作成（業者委託）
11 月 22 日	テストランの実施
12 月 8 日	共用試験受験票の配布、注意事項の伝達
12 月 13 日	CBT 本試験の準備、PC 試験環境モードへの移行
12 月 14 日	CBT 本試験の実施運営、クライアントソフトのアンインストール（業者委託）
12 月 19 日	薬学共用試験（本試験）の結果発表
2 月 8 日	CBT 再試験受験申請
2 月 14 日	テストランの実施（DI 室）
2 月 21 日	CBT 再試験の準備（DI 室）、CBT クライアントソフトのインストール（業者委託）、PC 試験環境モードへの移行
2 月 22 日	CBT 再試験の実施運営、クライアントソフトのアンインストール
3 月 3 日	薬学共用試験（再試験）の結果発表

表 5-2-2-(2) OSCE 委員会年間スケジュール

平成 28 年度 OSCE 委員会

日程	内容
4 月 24 日	薬学共用試験 OSCE 実施説明会出席（慶應義塾大学）
6 月 17 日	第 1 回 OSCE 委員会（メール会議）
7 月 12 日	第 2 回 OSCE 委員会（メール会議）
7 月 27 日	TA 募集案内
8 月 29 日	平成 28 年度モニター説明会出席（慶應義塾大学）
9 月 8 日	OSCE 課題開示
9 月 8 日	第 3 回 OSCE 委員会
9 月 21 日	第 1 回 OSCE 受験者説明会
9 月 28 日	第 1 回 SP 研修会開催
10 月 12 日	第 4 回 OSCE 委員会
10 月 26 日	第 2 回 SP 研修会開催

10月26日	第5回 OSCE 委員会
11月12日	評価者直前講習会実施
11月16日	第3回 SP 研修会開催
11月17日	第2回 OSCE 受験者説明会
11月24日	運営スタッフ教職員説明会実施
11月24日	第6回 OSCE 委員会
12月1日	第1回 TA 説明会実施
12月2日	第7回 OSCE 委員会
12月2日	OSCE 本試験準備
12月2日	SP 直前研修会開催
12月2日	モニター員視察
12月3日	OSCE 本試験実施
12月5日	評点結果入力・送信
1月13日	第8回 OSCE 委員会（メール会議）
2月16日	第9回 OSCE 委員会
2月24日	OSCE 再試験、結果入力および送信
2月27日	OSCE トライアル準備
3月2日	OSCE トライアル実施

(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]

本薬学部内に教務委員会の下部組織として学外実務実習委員会（添付資料110）を設置し、学外施設との連携を含め、実務実習が円滑に実施される体制を整えている（閲覧資料6.実務実習担当施設資料）。またその準備状況や実施状況、問題点などの把握やその対処などについて、教務委員会（閲覧資料1. H28年度第2回教務委員会議事録（二）-1）と情報共有を行うと共に、教授会（閲覧資料1. H28年度第3回薬学部教授会議事録（二）-1）でもその詳細を報告している（添付資料103. P1）。～

「観点 5-3-1-1」、「観点 5-3-1-2」

平成28年度の学外実務実習委員会の活動状況は以下の通りである（表5-3-1）。

表5-3-1 学外実務実習委員会年間スケジュール

平成28年度学外実務実習委員会

日程	内容
4月6日	第1回学外実務実習委員会会議 実務実習ガイダンス 実習生と教員顔合わせ（I期） 計算演習、調剤実習の実施
4月7日	実習テキストの活用法とポートフォリオの講義実施 計算演習、調剤実習の実施
4月13日	前年度実務実習報告会実施 薬局薬剤師講演会実施
4月14日	実務実習支援システム説明と実施
4月20、21日	マナー講座（演習）の実施 PBL演習の実施
4月27日	実務実習の心得（I期） 実習生と教員顔合わせ（I期）

4月28日	医薬品情報の収集方法（演習）の実施
5月9日	第2回学外実務実習委員会会議
6月8日	第3回学外実務実習委員会会議
7月20日	第4回学外実務実習委員会会議
7月29日	病院薬剤師講演会実施
7月27日	実務実習の成果確認（Ⅰ期） 実習生と教員顔合わせ（Ⅱ期）
8月24日	第5回学外実務実習委員会会議 実務実習の心得（Ⅱ期）の講義実施 実習生と教員顔合わせ（Ⅱ期） 調剤実習（Ⅱ期・Ⅲ期）の実施
9月6日	臨時学外実務実習委員会会議
9月14日	第6回学外実務実習委員会会議
10月13日	第7回学外実務実習委員会会議
11月10日	第8回学外実務実習委員会会議
11月25日	実務実習の成果確認（Ⅱ期） 実習生と教員顔合わせ（Ⅲ期）
12月9日	第9回学外実務実習委員会会議
12月9日	実務実習の心得（Ⅲ期）の講義実施 実習生と教員顔合わせ（Ⅲ期）
1月20日	第10回学外実務実習委員会会議
1月26日	第11回学外実務実習委員会会議
2月9日	第12回学外実務実習委員会会議
3月29日	実務実習の成果確認（Ⅲ期）

学生に健康診断（閲覧資料6.健康診断資料）および必要な予防接種（閲覧資料6.予防接種資料）を実施し、学生個人に関する結果を学外実務実習委員会および教務委

員会が確認すると共に、その結果を受入施設にも連絡している（添付資料 1 1 1）。～
「観点 5-3-1-3」

実務実習指導管理システムにより全教員が学生の学習状況を随時把握できるシステムを導入しているが（添付資料 1 1 2）、医療現場への訪問は、その専門性を鑑み、実務系教員および実務実習担当薬剤師が行っている。実務実習指導管理システムを利用することにより、全教員は医療現場の指導薬剤師と綿密な連携を取りながら、学生を指導管理することが可能であるが、全教員の実務実習指導管理システムへのアクセス状況の把握や指導管理の現状については検証していない。～「観点 5-3-1-4」

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】 学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 5-3-2-2】 学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 5-3-2-3】 遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

東海地区7薬系大学（岐阜薬科大学、静岡県立大学、名古屋市立大学、愛知学院大学、金城学院大学、名城大学、鈴鹿医療科学大学）が所属する東海地区調整機構の下、東海地区で行われる実務実習各施設への学生の配属調整が適正に実施されている。配属調整の方法や基準（学生の居住地優先）が東海地区調整機構から示され、各大学ともこれに従い学生の配属先を決定している（添付資料1.1.3）。また実習施設や実習時期の決定方法が対象学生に文書で通知されている（添付資料1.1.4）。～「観点5-3-2-1」、「観点5-3-2-2」

教員の個別訪問や実務実習指導管理システムの利用などにより、遠隔地で実習を行う学生が十分な指導を受ける体制を整備している（添付資料1.1.5）。～「観点5-3-2-3」

【基準 5-3-3】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-1】 実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-2】 実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

[現状]

東海地区調整機構や各県の薬剤師会・病院薬剤師会と連携し、学生からのフィードバック情報などを基に実習施設や指導者の適正化を実施している（添付資料103、P4、8、9、添付資料178）。～「観点5-3-3-1」、「観点5-3-3-2」

【基準 5-3-4】

実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-3-4-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-3-4-2】学習方法、時間数、場所などが実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-3-4-3】病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

[現状]

本薬学部で実施される実務実習の教育目標は、実務実習コアカリに準拠している（添付資料3、P267）。また実務実習指導管理システムにより、学習計画および学習進展度が実務実習指導薬剤師と教員間で共有され、双方共に学習方法や時間数が実務実習コアカリに沿って実施されていることを確認している（添付資料116）。～「観点5-3-4-1」、「観点5-3-4-2」、「観点5-3-4-3」

実務実習場所などの適切性など実務実習指導管理システムで把握が困難な事項に関しては、教員が直接訪問することで確認を行っている（添付資料117）。～「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。

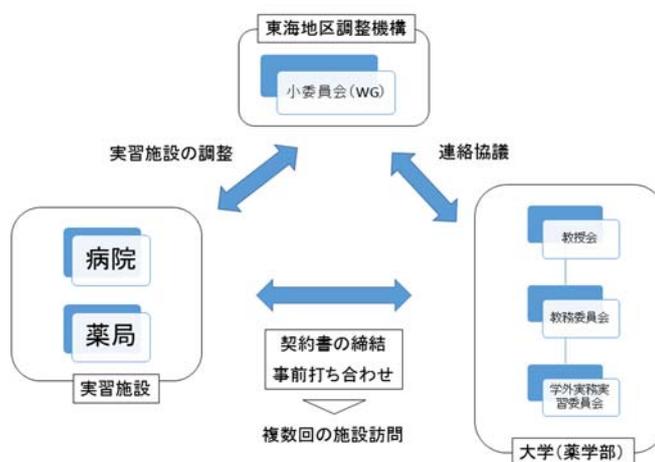
【観点 5-3-5-2】 実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務などの遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

[現状]

大学・東海地区調整機構・実習施設が緊密に連携し（添付資料103）、東海地区調整機構による実習施設の調整（添付資料113、添付資料177）、教員の打合せ（添付資料118）、契約書の締結（閲覧資料6. 契約書資料）を行っている（図5-3-5）。問題が生じた場合には、学外実務実習委員会が実習施設と連携しながら問題を把握し（添付資料103. P6）、その解決に迅速に当たると共に、特に重大な事案に関しては、教務委員会（閲覧資料1. H28年度第6回教務委員会議事録（二）-2）や教授会（閲覧資料1. H28年度第12回薬学部教授会議事録（一）-1）で報告を行い、情報を共有している。～「観点5-3-5-1」

学生に対しては事前説明により、医療機関で問題となる法令や守秘義務の遵守などを指導している（添付資料104. P135）。実務実習中には教員が直接、少なくとも原則2回は施設を訪問すると共に（添付資料117）、実務実習指導管理システムを利用した学生指導や指導薬剤師との情報交換など、活発に指導活動を行っている（添付資料118）。～「観点5-3-5-2」

図5-3-5 大学・東海地区調整機構・実習施設の連携体制



【基準 5-3-6】

実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

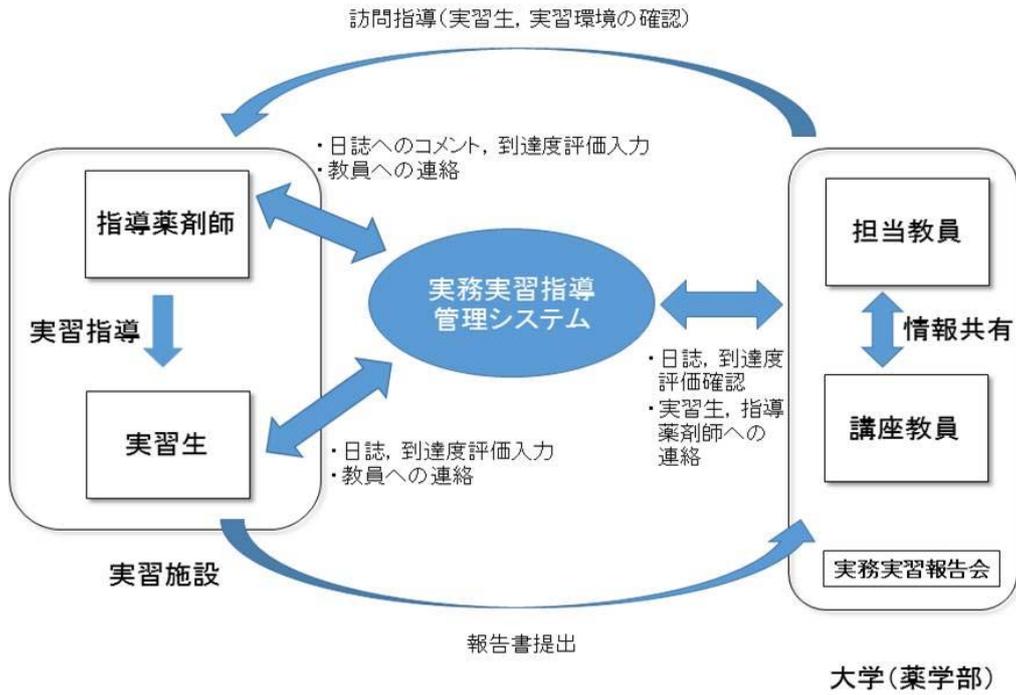
[現状]

実務実習指導管理システムにより、実務実習の評価基準の事前提示、実習内容や実習状況、評価などの情報共有が学生－実習施設指導薬剤師－教員の三者間で適切に行われている（図 5-3-6、添付資料 1 1 6、添付資料 1 1 9）。

また実務実習指導管理システムにより、実習終了後も実習内容、実習状況やその成果について、相互に意見交換が可能である（添付資料 1 1 9）。さらに実習施設の指導薬剤師を含めた実習報告会が学部主催で実施されている（添付資料 1 2 0）。～「観点 5-3-6-1」、「観点 5-3-6-2」、「観点 5-3-6-3」

学外実務実習委員会は、実務実習指導管理システムにより学生の実習評価が適正であることを随時確認すると共に、実習の評価および実習終了後に学生が作成した報告資料（パワーポイント報告資料として管理）の評価を含めて、総合的に実務実習の成績を評価している（添付資料 1 7 4）。その評価結果を教務委員会で精査した後、教授会で承認を行い、最終成績判定としている（閲覧資料 1. H29 年度第 2 回教務委員会議事録（5/12 予定）、閲覧資料 1. H29 年度第 3 回教授会議事録（5/17 予定））。なお平成 29 年度より、実務実習終了後の学生の到達レベルの一部を筆記試験で評価する予定であり、その試行を平成 29 年 3 月下旬に実施した（添付資料 1 7 4、閲覧資料 1. H29 年度第 2 回教務委員会議事録（5/12 予定）、閲覧資料 1. H29 年度第 3 回教授会議事録（5/17 予定））。～「観点 5-3-6-4」

図 5-3-6 評価に関する大学・実習施設の連携体制



『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

適切な指導体制の下、学習効果が高められる時期に、実務実習コアカリに沿った学習方法、時間数、場所で実務実習事前学習が実施され、その目標達成度が適切に評価されている。実務実習コアカリに準拠した実務実習事前学習を実施しているが、一部に未達の項目が存在したため、平成 27 年度入学生からは、改訂コアカリに完全準拠した実務実習事前学習を実施する計画である。また技能の定着・向上を図るために 5 年次の 4 月および 8 月に直前の確認演習を行っており、この点は優れていると言える。

薬学共用試験に関しては、適正に実施する体制が整備され、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を厳密に担保している。

病院・薬局実習に関しては、実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されており、学生の病院・薬局への配属も東海地区調整機構の下、適正に実施されている。また東海地区調整機構や各県の薬剤師会・病院薬剤師会と連携し、学生からのフィードバック情報などを基に実習施設や指導者の適正を判断している。大学、東海地区調整機構、実習施設が緊密に連携し、実務実習が実務実習コアカリの目標・方略に準拠して適切に実施されていることを学外実務実習委員会および教務委員会で確認している。また実習施設と薬学部との連携下、厳正かつ総合的な実習評価を行っているが、その適切性などについての検証は行っていない。

実務実習指導管理システムを利用することにより、全教員が医療現場の指導薬剤師と連携を取りながら、学生を指導管理することが可能であるが、医療現場への訪問は、その専門性を鑑み、実務系教員および実務実習担当薬剤師が行っている。一方、全教員の実務実習指導管理システムへのアクセス状況や具体的な指導管理については、教務委員会等で把握していない。

以上、総合的に判断すると、大きな問題はないと評価したが、いくつかの点に関しては改善が望ましい。

[優れた点]

1. 実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度を再確認できるように 4 月、8 月に短期間の演習を行っている。

[改善点]

1. 全教員の実務実習指導管理システムへのアクセス状況や具体的な指導管理状況の把握 (5-3-1-4)
2. 実務実習の総合的な学習成果の指標・評価の改善 (5-3-6-4)

[評価]

基準 5 については、大きな問題はないと評価したが、いくつかの点に関しては改善が望ましい。

〔改善計画〕

1. 全教員の実務実習指導管理システムへのアクセス状況や具体的な指導管理について、学外実務実習委員会で把握し、その適切性について教務委員会で検証する（5-3-1-4）。
2. 実務実習の総合的な学習成果の指標・評価の改善に取り組んでいく（5-3-6-4）。

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]

本薬学部では4年次秋学期開始(10月)から6年次春学期終了(9月末)までの期間、配属講座で卒業研究を実施し、その単位を必修の20単位としている(添付資料3. P286)。4年次春学期に、講座配属説明会(添付資料25)を実施し、各講座の配属学生数や研究内容などを周知している。講座配属は、4年次秋学期(10月)から6年次秋学期終了(3月)までとなっているが、卒業研究の実働期間として、4年次の約4ヶ月(10月～12月までの週1～2日程度と1月～3月)、5年次の実務実習期間外の約5ヶ月、6年次の約5ヶ月(9月末の卒業論文提出期限まで)の概ね14ヶ月を確保している(添付資料3. P7～11)。

なお新カリキュラムの実施に伴い、さらに卒業研究時間を確保するため、6年次春学期に実施していた特論科目(創薬化学特論Ⅰ、Ⅱ、生体予防薬学特論Ⅰ、Ⅱ、医療薬学特論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、医学特論)を6年次秋学期に実施することとしている(添付資料26)。～「観点6-1-1-1」

卒業研究については、学生は配属講座教員と綿密なディスカッションを繰り返して遂行している。卒業研究の成果の一部を学外に向けて発表している学生もおり、第62回日本薬学会東海支部大会では(平成28年7月実施)、12名が筆頭発表者として口頭発表を行い、2名が学生優秀発表賞を受賞した(添付資料121、添付資料122)。すべての学生は、卒業論文の作成方針に基づき、医療や薬学における位置づけを考察した上で卒業研究論文を作成している(添付資料123)。作成した卒業論文は講座ごとに事務に提出し、全学生の卒業論文をまとめてCDに保存した後、各講座に配布し、閲覧できるようにしている(閲覧資料15. H28年度卒業研究論文CD)。～「観点6-1-1-2」、「観点6-1-1-3」

6年次の7月末に学部主催の卒業研究発表会をポスター形式で2日間実施し(添付

資料 4 6、 閲覧資料 1 . H28 年度第 2 回教務委員会審議事項 (一) -3)、学生 1 名の発表につき配属講座以外の教員 2 名がその発表内容や発表態度、質疑応答などを薬学部共通の評価基準に基づき評価している (添付資料 1 2 4)。また、平成 28 年度より卒業研究優秀発表賞を設け、優秀なポスター発表を行った学生を表彰し、薬剤師研究者としてのモチベーションを向上させる試みを開始した (添付資料 1 2 5)。～「観点 6-1-1-4」、「観点 6-1-1-5」

卒業研究の成績については、配属講座以外の教員による卒業研究発表会評価 (30 点満点) に加えて、配属講座教員による研究実施評価 (20 点満点) と配属講座主任教授による卒業論文評価 (50 点満点) により、総合的に評価しており、知識 (卒業論文評価) ・技能 (研究実施評価) ・態度 (研究実施評価、発表会評価) の多面的な到達度の測定が可能で、問題解決能力の向上を適切に評価できるように工夫している (添付資料 1 2 6)。～「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]

本薬学部では、表 6-2-1-(1)および表 6-2-1-(2)に示すように、1年次春学期から6年次春学期までの全学期に渡って、問題解決型学習を実施している。1年次では、大学に入学した直後の学生の参加型学習への導入として「基礎薬学演習 I、II」(添付資料 3 . P195~196、添付資料 3 3 . P1~2、5~9、14~18、添付資料 3 9 . P1~6) の約 50%において、プレ PBL を実施している。また 2 年次には「早期体験学習」(添付資料 3 . P258~259、添付資料 3 5 . P23~25、36~38)や「情報処理演習」(添付資料 3 . P268、添付資料 3 4 . P14~30) において SGD や PBL を実施すると共に、「基礎薬学実習 I、II」の一部において(添付資料 3 . P260~261、添付資料 4 0、添付資料 4 1)、実習内容を題材とした問題解決型学習を実施している。3 年次には「医薬品情報演習」において(添付資料 3 . P269、添付資料 3 6 . P1~4) SGD を実施すると共に、「基礎薬学実習 IV」(添付資料 3 . P263、添付資料 4 2) および「医療薬学実習 I」(添付資料 3 . P264、添付資料 4 3) の一部において、実習内容と関連した問題解決型学習を実施している。4 年次には、「医療薬学実習 III」の一部において(添付資料 3 . P266、添付資料 4 4 . P14、34、36-39)、問題解決型学習を実施している。4~6 年次には、学生は講座に所属し、教員の個別指導の下、卒業研究(4~6 年次で併せて 20 単位)を通じて問題解決型学習を実施している(添付資料 3 . P22~25)。加えて、早期体験学習の一部では、施設見学の後に実体験をもとにした SGD を実施している(添付資料 3 . P258~259、添付資料 5 9)。これらの問題解決型学習は、低学年ではグループ学習に親しむための SGD やプレ PBL などを重点的に取り入れ、高学年で実施する内容の深い SGD、PBL へとつながるよう工夫している(基礎資料 4)。またシラバス中の各科目の授業内容で問題解決型学習の実施を明示すると共に、その体系的な実施を履修要項中で説明している(添付資料 3 . P27)。しかし体系的な問題解決型学習の実施と学

習方法の検証は、十分とは言えないのが現状である。～「観点 6-2-1-1」、「観点 6-2-1-2」

問題解決能力を身につけるために実施されている教育の大部分においては、各教科で独自の評価基準を設定し、それに応じた適切な評価を実施している（添付資料 1 2 7）。一部でルーブリック評価表による評価の試行などが検討されてはいるが、問題解決型学習の体系的な評価はまだ十分には実施できていない。

教務委員会およびカリキュラム検討委員会では、新カリキュラムの実施にあわせて、問題解決型学習の体系的な実施および評価について検討し、平成 27 年度入学生を対象に、その一部を改善した（閲覧資料 1. H26 年度第 6 回カリキュラム検討小委員会議事録 1 項）。特に 4 年次に PBL を中心とする「統合型学習」の科目を設けることで、基礎から臨床への橋渡しを念頭に置いた統合的な課題演習を実施する予定である。～「観点 6-2-1-3」

卒業研究の開始までに実施されている問題解決型学習の単位数は、表 6-2-1-(1) に示すように約 4 単位である。卒業研究と併せると 1～6 年次で問題解決型学習は約 24 単位確保されており、卒業要件単位数 186 単位の 10 分の 1（18.6 単位）を上回っている。～「観点 6-2-1-4」

新カリキュラムでは、表 6-2-1-(2) に示すように、早期体験学習と統合型学習の 4 単位を加えて、問題解決型学習として約 28 単位の確保が予定されている。～「観点 6-2-1-4」

表 6-2-1-(1) 問題解決型学習科目（旧・改訂コアカリ対応学生）

科目名	実施学期	実施形態	単位数(a)	割合(b)	実質単位数 (a×b)
基礎薬学演習Ⅰ	1 年春	プレ PBL	1	6/13	6/13
基礎薬学演習Ⅱ	1 年秋	プレ PBL	1	7/13	7/13
基礎薬学実習Ⅰ	2 年春	SGD	2	2/13	4/13
基礎薬学実習Ⅱ	2 年春	PBL	2	2/13	4/13
情報処理演習	2 年秋	PBL	1	7/9	7/9
基礎薬学実習Ⅳ	3 年春	PBL	2	2/13	4/13
医療薬学実習Ⅰ	3 年春	SGD と PBL	2	3/13	6/13
医薬品情報演習	3 年秋	SGD	1	13/13	1
医療薬学実習Ⅲ	4 年春	PBL	2	1/13	2/13
小計					約 4 単位
卒業研究	4 年秋～ 6 年春	研究	20	1	20
合計					約 24 単位

表 6-2-1-(2) 改訂コアカリ対応学生が新たに取り組む問題解決型学習科目

科目名	実施学期	実施形態	単位数(a)	割合(b)	実質単位数 (a×b)
早期体験学習 (実施済)	2年春秋	SGD と 体験	2	13/13	2
統合型学習 (計画中)	4年春	PBL	2	13/13	2

『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]

4年次秋学期から6年次春学期終了までの期間、配属講座で卒業研究を実施し、その単位を必修の20単位としているが、さらに卒業研究時間を確保するため、新カリキュラムでは、6年次春学期に実施していた特論科目を6年次秋学期に移行する計画である。すべての学生は、卒業論文の作成方針に基づき、医療や薬学における位置づけを考察した上で卒業研究論文を作成すると共に、学部主催の卒業研究発表会でのポスター発表が義務付けられている。卒業研究の成績については、配属講座以外の教員による卒業研究発表会評価に加えて、配属講座教員による研究実施評価と配属講座主任教授による卒業論文評価により、総合的に評価しており、知識（卒業論文評価）・技能（研究実施評価）・態度（研究実施評価、発表会評価）の多面的な到達度の測定が可能で、問題解決能力の向上を適切に評価できるように工夫している。

問題解決能力の醸成に向けた教育に関しては、概ね各学年で実施され、低学年ではグループ学習に親しむためのSGDやプレPBLなどを重点的に取り入れ、高学年で実施する内容の深いSGDやPBLへと繋がるよう工夫している。しかし体系的な問題解決型学習の実施と学習方法の検証は、十分とは言えない。また各教科で独自の評価基準を設定し、それに応じた適切な評価を実施しているが、体系的な評価は十分に実施できていない。卒業研究の開始までに実施される問題解決型学習の単位数は約4単位であり、卒業研究と併せると、1～6年次で問題解決型学習は約24単位確保されている。

以上、総合的に判断すると、基準6に関しては、概ね問題はないと評価したが、いくつかの点に関しては改善が必要である。

[優れた点]

特になし

[改善点]

1. 問題解決型学習の体系的な実施および評価（6-2-1-3）

[評価]

基準6に関しては、概ね問題ないと評価したが、いくつかの点に関しては改善が必要である。

[改善計画]

1. 体系的な問題解決型学習の実施と学習方法について、薬学部のFDワークショップなどで教員が問題点を把握すると共に、カリキュラム検討委員会や教務委員会で、学習方法の改善に着手する。またルーブリック評価法などを導入し、問題解決型学

習における目標達成度の体系的な評価を実施する（6-2-1-3）。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 7-1-1】 教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。

【観点 7-1-2】 入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

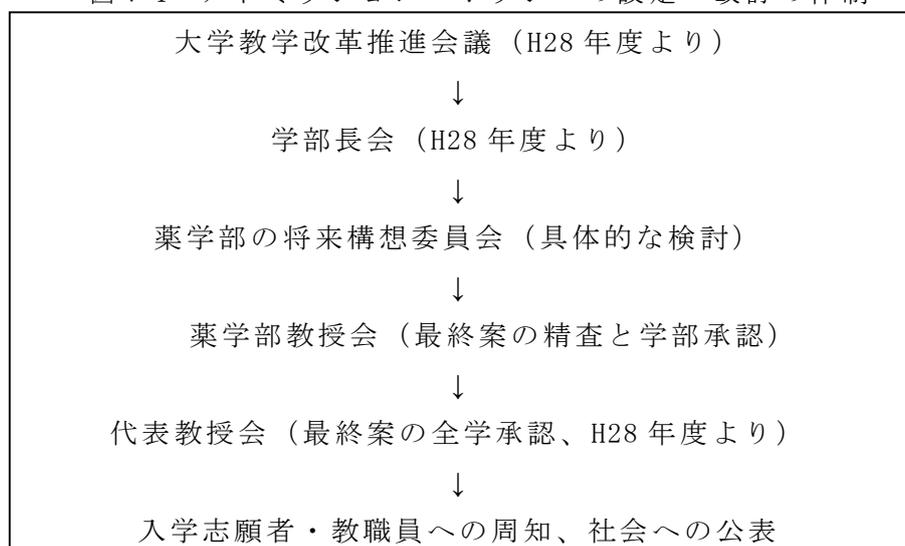
【観点 7-1-3】 入学者受入方針などがホームページなどを通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

[現状]

本薬学部のアドミッション・ポリシーは、「医療人としての倫理観と使命感をもとに、生涯を通じて自己研鑽に励み、チームの一員として積極的に医療に貢献し、生命科学の進歩や発展を通じて人間の幸福を追求できる高い志をもつ学生を求めています。高校 3 年間において、理科系科目(化学、生物学、物理学)および数学を勉学し優秀な成績を修めると共に、語学(国語、英語)についても十分に修学し、論理的な思考ができ、主体的に勉学に努めることができる学生を希望します。」であり、教育研究上の目的（教育理念・目標）である「医療を協働の場として人々の健康維持と医療の発展に積極的に貢献し、共創を通じて未来を開拓する医療薬学専門人の養成」に基づき設定されている。～「観点 7-1-1」

図 7-1 に示すような体制に従い、平成 27 年度には、薬学部の将来構想委員会（閲覧資料 1. H27 年度第 1 回将来構想委員会議事録 1- (4)）が中心となって、薬学部のアドミッション・ポリシーの設定、検証、改訂などについて議論を開始した。～「観点 7-1-2」

図 7-1 アドミッション・ポリシーの設定・改訂の体制



平成 28 年度には、図 7-1 に示すような体制で、中教審の提言に従い、本学のアドミッション・ポリシーの適切性が大学教学改革推進会議（添付資料 1 4. P3、18）で検討され、学部長会にその改訂案が提案された（閲覧資料 1. H28 年度 9 月 13 日学部長会（一）-5）。この提案の内容を薬学部の将来構想委員会（閲覧資料 1. H28 年度第 4 回将来構想委員会議事録 3 項）や薬学部教授会（閲覧資料 1. H28 年度第 11 回薬学部教授会議事録（二）-1）で審議し、代表教授会（閲覧資料 1. H28 年度 10 月代表教授会議事録（一）-4）で改訂案が承認された。これに従い、薬学部のアドミッション・ポリシーについて将来構想委員会（閲覧資料 1. H28 年度第 5 回将来構想委員会議事録 1 項）で検討し、薬学部教授会で改訂案を承認した（閲覧資料 1. H28 年度第 14 回薬学部教授会議事録（二）-4）。さらに薬学部の改訂案を代表教授会で承認した（閲覧資料 1. H28 年度 1 月代表教授会議事録（一）-4）。平成 29 年 4 月に公表された薬学部のアドミッション・ポリシーは以下の通りである（添付資料 1 5. P9、添付資料 1 6）。～「観点 7-1-2」

なお薬学部のアドミッション・ポリシーについては、大学（添付資料 1 2）および薬学部（添付資料 1 3）ホームページで入学志願者に周知している。～「観点 7-1-3」

・薬学部のアドミッション・ポリシー

医療人としての倫理観と使命感をもとに、生涯を通じて自己研鑽に励み、チームの一員として積極的に医療に貢献し、生命科学の進歩や発展を通じて人間の幸福を追求できる高い志をもつ学生を求めています。

高校 3 年間に於いて、理科系科目（化学、生物学、物理学）および数学を勉学し優秀な成績を修めると共に、語学（国語、英語）についても十分に修学し、論理的な思考ができ、主体的に勉学に努めることができる学生を希望します。

【基準 7-2】

学生の受入に当たって、入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていること。

【観点 7-2-1】入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7-2-2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

【観点 7-2-3】医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

[現状]

本薬学部では、指定校制推薦入試（添付資料129）、同一法人内推薦入試（平成28年度より指定校制推薦入試から分離して実施）（添付資料130）、公募制推薦入試A、前期試験A、中期試験、後期試験、センタープラス試験（平成25年度より実施）、センター利用Ⅰ期・Ⅱ期試験、薬学部第2学年編入試験、帰国生徒入学試験、外国人留学生入学試験を実施している（添付資料128）。指定校制推薦入試（添付資料129）と同一法人内推薦入試（添付資料130）では、基準評定点を設け、さらに書類審査と小論文により入学志願者の適性を判定している。なお、同一法人内推薦入試（添付資料130）では、平成28年度より面接試験も取り入れている。公募制推薦入試Aについては、基準評定点を設け、評定点と課題文設問型試験の合計で入学志願者の選抜を行っている（添付資料131）。その他の一般入学試験では、複数科目の合計点で、入学志願者を選抜している（添付資料128）。これらの入学者選抜において、学長、各学部の学部長および教務主任を主要メンバー（添付資料132、添付資料133）とする全学の入試委員会（閲覧資料1. 入試委員会資料）が設置され、入学志願者の適性および能力を客観的に評価する体制を整えると共に、その結果を薬学部教授会で報告している（閲覧資料1. H28年度第12回薬学部教授会議事録 大学各種委員会報告2. 入試委員会、H28年度第15回薬学部教授会議事録 大学各種委員会報告1. 入試委員会、閲覧資料4. 2017年度入試判定結果）。～「観点7-2-1」

過去5年間の退学者、進級者、卒業延期者などの資料からは（基礎資料2-3）、一部の学生に関して、入学後の教育に求められる基礎学力が不十分である可能性があった。そこで入学試験における科目設定、配点、合格ライン設定の適切性を検討し、平成29年度入学試験から科目設定の見直しと配点の見直しを実施した（閲覧資料1. H28年度第1回将来構想委員会議事録7項）。具体的には、理科科目の重視（センタープラス試験と前期試験Aでの英語重複選択の廃止）および理系学部間での英語配点調整の実施（全学での英語配点調整から変更）を決定した（閲覧資料1. H28年度第5回薬学部教授会議事録 大学各種委員会報告3. 入試委員会、添付資料134、添付資料135）。また入学試験形態毎の入学者定員の見直しを行い、適性のある学生の確保

に努めている（閲覧資料 1. H28 年度将来構想委員会議事録第 6 回 1 項、第 7 回 1 項 2 項）。さらに個々の学生について、入学後の成績を調べ、入学試験の形態と薬学部での成績の関係の分析調査を開始した（添付資料 1 3 6）。～「観点 7-2-2」

推薦入学志願者に対しては、医療人としての適性を志望動機書類および小論文試験（指定校制推薦入試および同一法人内推薦入試）や課題文設問型試験（公募制推薦入試 A）、さらに面接試験（同一法人内推薦入試）を通して考慮し、学業成績だけにとらわれない合格者判定方式を採用している。さらに平成 30 年度入学試験からは、基礎を付さない理科 2 科目以上の履修を指定した公募制推薦入試 B（併願制）を導入し、課題文設問型試験および面接試験を実施することとした。また公募制推薦入試 A でも面接試験を実施することとした（閲覧資料 1. H28 年度第 7 回将来構想委員会議事録 1 項、閲覧資料 1. H28 年度第 5 回薬学部教授会議事録 大学各種委員会報告-3）。～「観点 7-2-3」

【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]

平成24年度まで6年制薬学部の1学年あたりの定員数は150名であったが、平成25年度からは1学年あたりの定員数を145名としている。平成28年5月現在での総在籍学生数は959名（定員数880名、定員充足率109%）となっている（基礎資料2-2、基礎資料7）。平成23～28年度入学者は、平成23年度が169名（150名定員）、平成24年度が163名（150名定員）、平成25年度が154名（145名定員）、平成26年度が157名（145名定員）、平成27年度が147名（145名定員）、平成28年度が169名（145名定員）となっている（基礎資料2-2、基礎資料7）。平成28年度は定員を大幅に超過したが（定員充足率117%）、平成23年～27年度の5年間は継続して、入学者数/入学定員数を1.0～1.1とする慎重な入学者選抜を行っており、全体として入学定員数と入学者数は大きく乖離しておらず、定員を下回ってもいない。～「観点7-3-1」、「観点7-3-2」

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

責任ある体制の下、教育研究上の目的（教育理念・目標）に基づいたアドミッション・ポリシーが設定され、大学や薬学部のホームページで入学志願者に公表している。入学者選抜においては、学長、各学部の学部長および教務主任を主要メンバーとする全学の入試委員会が設置され、入学志願者の適性および能力を客観的に評価する体制を整えると共に、その結果を薬学部教授会で報告している。推薦入学志願者に対しては、医療人としての適性を志望動機書類および小論文試験や課題文設問型試験、さらに面接試験（同一法人内推薦入試のみ）を通して評価し、学業成績だけにとらわれない合格者判定方式を採用している。

過去5年間の退学者数、進級者数、卒業延期者数などを分析すると、一部の学生に関しては、入学後の教育に求められる基礎学力が不十分である可能性があった。そのため入学試験における科目設定、配点、合格ライン設定が適切であるとは言い難いと判断し、平成29年度入試から科目設定の見直しと配点の見直しを実施した。また平成30年度入試からは、基礎を付さない理科2科目以上の履修を指定した公募制推薦入試B（併願制）を導入し、課題文設問型試験および面接試験を実施することとした。また公募制推薦入試Aでも面接試験を実施することとした。さらに入学後の成績を調べ、入学試験の形態と薬学部での成績の関係の分析調査を開始している。

以上、総合的に判断すると、6年間の薬学教育では十分な学習到達度に達しない学生が入学していると考えられ、基準7については重大な問題があると評価した。

[優れた点]

特になし

[改善点]

1. 入試における科目設定、配点、合格ライン設定の適切性の確保（7-2-2）

[評価]

基礎資料2-1から判断して、6年間の薬学教育では十分な学習到達度に達しない学生が入学していると考えられ、基準7については重大な問題があると評価した。

[改善計画]

1. 6年間の薬学教育で十分な学習到達度に達する学生を選抜するために、入試の合格ラインの適切な設定、入試形態、試験方法の見直しを検討する（7-2-2）。

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]

本薬学部における成績評価は、「成績について（成績評価基準）」に基づき、実施されている（添付資料3．P49、453）。科目試験の受験資格を得るためには、原則として各授業科目の授業時間数の2/3以上の出席が必要である（添付資料3．P47）。また実習・演習科目の履修判定には、原則、実習・演習科目の時間数の3/4以上の出席が必要である（添付資料3．P47）。疾病、その他やむを得ない事情により科目試験を欠席した者に行う「追試験」および科目試験に不合格となった者に行う「再試験」を実施している（添付資料3．P48）。これらの点については、履修要項を通じて学生に周知している。～「観点8-1-1-1」

各科目における評価方法は履修要項に「成績評価方法」として明示され（添付資料3．P191～286）、学生に周知しており、これに従って公正に評価している。そして、得点に応じて「成績評価基準」に従い（添付資料3．P49）、厳格な評価を下している。成績の集計結果については、学期毎に教務委員会（閲覧資料1．H28年度教務委員会議事録第5回（一）-2）で確認し、教授会がこれを承認している（閲覧資料1．H28年度薬学部教授会議事録第10回（二）-1、第12回（二）-1、試験点数の分布表：閲覧資料8．H28年度第7回教務委員会議題（一）-2、H28年度第14回薬学部教授会議事録 各種委員会報告（二）-1）。～「観点8-1-1-2」

成績評価結果は、各学期末に教科毎の評価と総合GPAが学生（1～4年生春学期：学生アドバイザー教員経由、4年生秋学期～6年生：配属講座教員経由）およびその保護者（郵送）に告知されている（添付資料137）。定期試験後には、成績を学年オリエンテーションにて返却し、成績不振者は学生アドバイザー教員と面談するよう勧められている。追再試験後には成績を学生アドバイザー教員が返却し、成績だけでなく総合的な学習の指導を行っている（閲覧資料1．H28年度第6回教務委員会議事録（一）-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）などが設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-2-1-2】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

[現状]

各学年で進級要件単位数を設定し、履修要項（添付資料3．P462～466）に記載すると共に、各学年の学年オリエンテーション（添付資料4）で学生に周知している。～

「観点8-2-1-1」

進級要件に基づき教務委員会が学期末に各学年の学生個々の進級判定結果を確認し（閲覧資料1．H28年度第13回教務委員会議事録（一）-3）、教授会がこれを承認している（閲覧資料1．H28年度第22回薬学部教授会議事録（二）-1）。～「観点8-2-1-2」

留年生に対しては、学生アドバイザー教員や科目担当教員、教務担当事務員が個々の学生の出席率などを把握すると共に、学期末には学生アドバイザー教員が成績返却の際に面談することで、学生個人の学習状況を把握している。また他学部への転部制度を設け、進路変更を希望した学生には、学生アドバイザー教員の指導の下、転部も含めた進路指導を実施している（添付資料138）。～「観点8-2-1-3」

なお留年した場合には、当該学年の修得単位は有効となっているが、上位学年配当の授業科目の履修は認めていない。～「観点8-2-1-4」

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

[現状]

学生の在籍状況に変更が生じた場合には、薬学部教授会において審議すると共に、担当の学生アドバイザー教員に連絡を行っている。休学や退学については、その理由などの調査を行い、その集計と分析を基に学習指導の参考資料としている。平成28年度の留年者は81名、休学者は11名、退学者は35名（うち他学部への転部14名を含む）であった（基礎資料2-3）。過去5年間では、1年次における留年者・退学者は減少傾向にあった。一方、2年次における留年者・退学者は継続的に在籍者数の2割を超えており、薬学専門教育に対応できない学力不足の学生が入学していると考えられる。最近では、3年次でも留年者・退学者が微増傾向にあり、大きな問題である（閲覧資料1. H28年度薬学部教授会第1回（一）-8、第3回（一）-2、第7回（一）-2、第12回（一）-7、第14回（一）-3）。～「観点8-2-2-1」

留年の可能性の高い成績不振の学生に対しては、学生アドバイザー教員が面談を行い、学修および大学生活全般についての指導を行っている。また、留年が決定した学生に対しては、同様に学生アドバイザー教員が面談を行い、次年度に向けての指導を行う体制が整えられている（添付資料3. P34、P46、添付資料138）。さらに、休学、転部、退学を希望する学生に対しても、学生アドバイザー教員が学修および進路に関して指導を行うと共に、心理カウンセラーが精神的なケアを行っている（添付資料3. P53、添付資料151）。

基礎資料2-1に関連した資料を基に、薬学部教員が主に参加した平成27年度医療生命薬学研究所サイエンスフォーラムの報告会（基礎資料2-1、添付資料136、添付資料139）および将来構想委員会（閲覧資料1. H27年度第1回将来構想委員会議事録3-(1)）で、学生の在籍状況上の問題について検討を開始している。さらに成績不振で留年、休学、退学する学生を減らすために、薬学部FD委員会が、平成27年度に「学生の能動的・主体的な学習を促すためにこれから出来る事を考えるワークショップ」（添付資料140）と「学習支援に有効な学習コーチングの実践に関するワークショップ」を、平成28年度に「学習者支援に有効な情報共有と連携指導の実践に関するワークショップ」（添付資料141）を開催した。ワークショップには薬学部教員の90%以上が参加し、教員の問題意識の共有と教育力の向上に努めている。～「観点8-2-2-1」

また留年、休学、退学する学生に対する適切な対応と問題点の速やかな把握のため、学生アドバイザー制度の充実など、よりきめ細やかな学生指導の取り組みを開始した

(閲覧資料 1 . H28 年度第 1 回教務委員会議事録 (一) -3)。～「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]

本薬学部では、ディプロマ・ポリシーとして、「本学科所定(6年)以上の期間在学し、薬学部医療薬学科の教育理念・目標に沿って設定された授業科目を履修して、所定の単位(186単位以上)を修得した学生に対して卒業を認定し、学士(薬学)の学位を授与する。習得すべき授業科目には、講義、実習および演習が含まれる」を掲げている。このディプロマ・ポリシーを履修要項や大学および薬学部ホームページで教職員や学生に周知すると共に、より具体的な内容として、「人々の健康維持と医療の発展に携わる者として求められる教養と倫理観を身につけていること」、「薬学分野における基礎的・専門的知識ならびに技能と態度を修得していること」、「自己研鑽能力とともに、科学的思考力・実践能力・問題解決能力を身に付けていること」を掲げ、教職員や学生に履修要項（添付資料3．P13）で周知すると共に、大学（添付資料1 2）および薬学部（添付資料1 3）ホームページで広く社会にも公表している。～「観点8-3-1-1」、「観点8-3-1-3」、「観点8-3-1-4」

ディプロマ・ポリシーの設定・改訂については、将来構想委員会（閲覧資料1．H27年度第1回将来構想委員会議事録1-(4)）での素案の検討の後、薬学部教授会で審議し決定する体制を整えている（図8-3-1）。また教員には薬学部FDワークショップを通じてディプロマ・ポリシーの適切性の検証や修正などの検討の機会を設けている（添付資料1 4 2）。～「観点8-3-1-2」

平成28年度には、図8-3-1に示す体制で、中教審の提言に基づき、本学のディプロマ・ポリシーの適切性が大学教学改革推進会議（添付資料1 4．P3、18）で検討され、学部長会にその改訂案が提案された（閲覧資料1．H28年度9月13日学部長会(一)-5）。この提案の内容を薬学部の将来構想委員会（閲覧資料1．H28年度第4回将来構想委員会議事録3項）や薬学部教授会（閲覧資料1．H28年度第11回薬学部教授会議事録(二)-1）で審議し、代表教授会（閲覧資料1．H28年度10月代表教授会議事録(一)-4）で改訂案が承認された。これに従い、薬学部のディプロマ・ポリシーについて将来構想委員会（閲覧資料1．H28年度第5回将来構想委員会議事録1項）で検討し、薬学部教授会（閲覧資料1．H28年度第14回薬学部教授会議事録(二)-

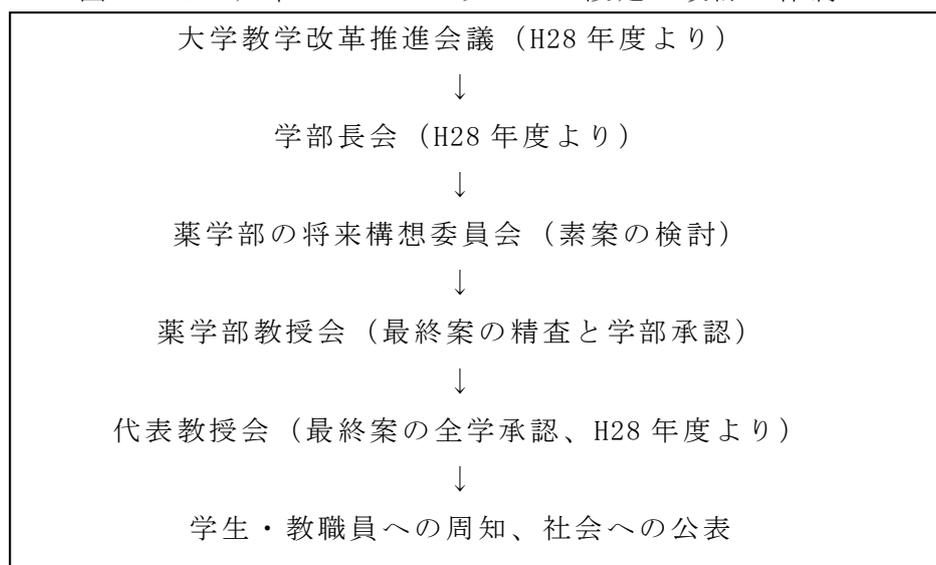
4) で改訂案を承認した。さらに薬学部の改訂案を代表教授会で承認した（閲覧資料 1. H28 年度 1 月代表教授会議事録（一）-4）。平成 29 年 4 月に公表された薬学部のディプロマ・ポリシーを以下に示す（添付資料 1 5. P5、添付資料 1 6）。

・薬学部のディプロマ・ポリシー

本学科所定（6 年）以上の期間在学し、薬学部医療薬学科の教育理念・目標に沿って設定された授業科目を履修して、次のような能力を身につけた上で、所定の単位（186 単位以上）を修得した学生に対して卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与します。習得すべき授業科目には、講義、実習および演習が含まれます。

1. 人々の健康維持と医療の発展に携わる者として求められる教養、倫理観とコミュニケーション能力を身に付けていること。
2. 薬学分野における基礎的・専門的知識ならびに技能と態度を修得していること。
3. 自己研鑽能力とともに、科学的思考力・実践能力・問題解決能力を身に付けていること。

図 8-3-1 ディプロマ・ポリシーの設定・改訂の体制



【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

- 【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。
- 【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。
- 【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

[現状]

学士課程の修了判定基準は、所定期間の在学と教養教育科目 46 単位以上、薬学専門教育科目 140 単位以上、合計 186 単位以上の修得が修了要件であり、これを履修要項で学生に周知している（添付資料 3 . P462～466）。また薬学の全教科の知識の修得度が一定のレベルに達していることを総合演習科目（総合演習Ⅲ、Ⅳ）で評価し（この演習の修得度試験を卒業試験と呼ぶ）、これを履修要項で学生に周知している（添付資料 3 . P272～273）。修了判定は、教務委員会（閲覧資料 1 . H28 年度第 12 回教務委員会議事録（一）-1）で各自の修得単位数を確認した後（毎年 2 月下旬）、教授会（閲覧資料 1 . H28 年度第 20 回薬学部教授会議事録（一）-1）が承認を行い（毎年 2 月下旬）、さらに全学の代表教授会（毎年 3 月初旬）で最終判定を行っている（閲覧資料 1 . H28 年度 3 月代表教授会議題（一）-1）。～「観点 8-3-2-1」、「観点 8-3-2-2」

卒業試験（添付資料 1 4 4）では、1)到達度判定の指標となる薬剤師国家試験過去問題を改変した出題による到達度の予備確認、2)教員が作成した問題による基礎領域の到達度判定（卒業試験Ⅰ）、3)教員が作成した問題による臨床領域の到達度判定（卒業試験Ⅱ）、4)教員が作成した問題による基礎・臨床領域の到達度判定（卒業試験Ⅲ）を用いて、到達度を総合的に評価している（添付資料 1 4 3、閲覧資料 1 . H28 年度第 9 回教務委員会議事録（二）-1、閲覧資料 1 . H28 年度第 17 回薬学部教授会議事録（二）-2-6）。従って総合演習Ⅲ、Ⅳは、修了判定評価科目であるが、薬剤師国家試験準備教育としての一面も有している。この総合判定で不合格となった学生には特別試験（添付資料 1 4 4）を実施しているが（総合点が 45%以上必要）、客観性を高めるために学部独自の試験問題結果に加え、外部試験の結果を併せて、到達度を再判定している（添付資料 1 4 5、閲覧資料 1 . H28 年度第 11 回教務委員会議事録（一）-2、閲覧資料 1 . H28 年度第 19 回薬学部教授会議事録（一）-2）。

修了判定によって留年となった学生（卒業延期者）に対しては、配属講座での指導継続や特別室の使用、授業料の減免（未修得単位数が 10 単位以下の場合）（添付資料 3 . P51）などの配慮を行うと共に、開講中の講義科目の受講（選択可）を促し、課題演習で到達度を再確認しながら、6 月下旬から 7 月上旬に秋季卒業試験を実施して、

再び総合的な到達度を判定している（添付資料 3 . P460、閲覧資料 1 . H28 年度第 4 回教務委員会議事録（一）-2、閲覧資料 1 . H28 年度第 7 回薬学部教授会議事録（二）-1）。～「観点 8-3-2-3」

なお総合演習 III、IV 以外に未修得科目を持つ卒業延期者には、科目担当教員が別に試験を実施し、卒業延期者に配慮すると共に、これを卒業延期者ガイダンスで学生に周知している（添付資料 1 4 6）。

【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]

教育研究上の目的（教育理念・目標）に基づき設定されたディプロマ・ポリシーの「人々の健康維持と医療の発展に携わる者として求められる教養と倫理観」の修得については教養教育科目および薬学専門教育科目の単位修得を、「薬学分野における基礎的・専門的知識ならびに技能と態度」の修得については薬学専門教育科目および実務実習での単位修得を、「自己研鑽能力とともに、科学的思考力・実践能力・問題解決能力」の修得については、基礎・医療薬学実習科目や卒業研究での単位修得を指標として、学習成果を判定している。しかし指標の適切性の検証は行っていないのが現状である。また知識・技能・態度を「総合的」に適切に評価する評価指標の検討もまだ行っていない。～「観点 8-3-3-1」

知識面での薬学教育の総合的な到達度は、総合演習科目の試験（卒業試験）結果を指標とし（添付資料 3. P272～273）、卒業研究や実務実習レポートは、それぞれ問題解決能力や医療人としての資質の向上の一つの指標として、個々の科目の成績判定の重要な要素となっているが、これらを用いて総合的な学習成果の測定を行う試みは実施していない。しかし新カリキュラムが進行している 1～2 年生の学習成果に関しては、「ディプロマ・ポリシー」や「薬剤師として求められる基本的な 10 の資質」に対する分野別学習達成度を薬学部独自のループブックで評価する方法論の検討をカリキュラム委員会で開始した（閲覧資料 1. H28 年度第 3 回カリキュラム検討委員会議事録 1 項）。～「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]

成績評価の方法・基準が科目毎に設定されると共に、学生に周知され、それに従った公正かつ厳格な成績評価が行われ、またその結果が学生に周知されている。進級に関しては、各学年で進級要件科目数を設定し、履修要項に記載すると共に、各学年の学年オリエンテーションで学生への周知を図っている。この進級要件に基づいた進級判定が公正かつ厳格に行われている。留年生に対しては、学生アドバイザー教員や科目担当教員、教務担当事務員による学生の出席率把握、学生アドバイザー教員からの成績返却、他学部への転部案内など、きめ細かい対応を実施しており、留年生の上位学年配当の授業科目の履修は認めていない。

過去5年間の退学者数、進級者数、卒業延期者数などを分析した結果、一部の学生に関しては、入学後の教育に求められる基礎学力が不十分である可能性があるという判断をしている。そのため学生の在籍状況上の問題について検討を開始している。また、成績不振で留年、休学、退学する学生を減らすために、薬学部FD委員会主催の様々なワークショップ（「学生の主体的勉学を促すためのワークショップ」、「学力不足、修学意欲のない学生など、問題を有する学生に対するコーチング技術に関するワークショップ」、「学習者支援に有効な情報共有と連携指導の実践に関するワークショップ」）を開催し、教員の問題意識の共有と教育力の向上を図っているが、効果は今のところ不明である。

教育研究上の目的（教育理念・目標）に基づいたディプロマ・ポリシーが責任ある体制の下、設定され、学生および教職員に周知されると共に、ホームページで広く社会に公表されている。

学士課程の修了判定基準は、所定期間の在学と教養教育科目46単位以上、薬学専門教育科目140単位以上、合計186単位以上の修得が修了要件であり、これを履修要項で学生に周知している。また薬学の全教科の知識の修得度が一定のレベルに達していることを総合演習科目（卒業試験）で評価し、これを履修要項で学生に周知している。修了判定は、教務委員会で各自の修得単位数を確認した後、教授会が承認を行い、さらに全学の代表教授会が最終判定することで、公正かつ厳格な判定を担保している。修了判定によって留年となった学生に対しては、配属講座での指導継続や特別室の使用、授業料の減免などの配慮を行っている。

教養教育科目および薬学専門教育科目の単位修得、実務実習での単位修得、基礎・医療薬学実習科目や卒業研究での単位修得を指標として、学習成果を総合的に判定しているが、指標の適切性の検証は行っていない。また知識・技能・態度を「総合的」に適切に評価する評価指標の検討もまだ行っていない。

以上、総合的に判断すると、学生の在籍状況（留年・休学・退学など）には、重大な問題があると評価した。6年間の薬学教育では十分な学習到達度に達しない学生が

入学していることが、原因の一つと考えられ、入学試験制度の改善を継続的に検討し、成績不振者に対する対策をさらに充実させていく必要がある。また総合的な学習成果を測定するための指標の設定とその設定に基づいた評価の実施を検討する必要がある。

[優れた点]

特になし

[改善点]

1. 学生の在籍状況（留年・休学・退学など）の改善（8-2-2-1）
2. 受入の改善（8-2-2-1）
3. 総合的な学習成果を測定するための指標の設定とその設定に基づいた評価（8-3-3）

[評価]

基礎資料 2-1 から判断して、学生の在籍状況（留年・休学・退学など）には、重大な問題があると評価した。また総合的な学習成果を測定するための指標の設定とその指標に基づいた評価の実施には問題があり、改善が必要である。

[改善計画]

1. 留年・休学・退学者等を減少させるために、入学試験制度の改善を継続的に検討して行くと共に、教育指導方法の改善により、学生の学修意欲を高め学力を向上させるなど、成績不振者に対する対策をさらに充実させる（8-2-2-1）。
2. 総合的な学習成果を測定するための指標の設定とその指標に基づいた評価の実施を検討する（8-3-3）。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるよう、履修指導・学習相談の体制がとられていること。

【観点 9-1-1-1】 入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【観点 9-1-1-2】 入学までの学修歴などに応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】 履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

[現状]

学生に対する履修・修学指導は、薬学部が実施するオリエンテーションによるガイダンスと学生アドバイザーによる個別指導に区分される（表 9-1-1）。

薬学部が実施するものは、1年生に対する「新入生オリエンテーション」および「新入生研修会」と2～6年生に対する「学年オリエンテーション」である。ガイダンスは、年度の始め（新入生）あるいは前年度の3月下旬に学年ごとに実施されている（表 9-1-1）。全学の新生を対象として大学が実施する「新入生ガイダンス」は、入学式直後に2日間にわたり行われ、教養教育科目の履修指導および学内外における学生生活の心得、各種届け出、並びに図書館情報センターの利用法の説明を行っている（添付資料 1 4 7）。自然科学系科目に未履修や不得意のある新入生に対しては、1年次に開講される自由選択科目の「化学の基礎」、「生物学の基礎」、「数学の基礎」や選択科目の「物理学入門 I、II」の履修指導も行っている（添付資料 4、P16）。また「新入生研修会」では、本薬学部の教育研究上の目的（教育理念・目標）、教育課程（基礎系、医療系の講義内容）、実務実習（薬局実習、病院実習）、さらに各年次におけるカリキュラムの概要を説明し、薬学部における学習意欲の高揚に努めている（添付資料 1 1、P3～8）。一方、推薦入学者（希望者）に対しては、入学前教育として基礎学力の強化を目的に、外部機関のプログラムの受講を勧めている（添付資料 1 4 8）。～

「観点 9-1-1-1」

また1年次に開講される「物理学 I ABC」（添付資料 3、P128）、「化学 I/化学実習 I ABC」（添付資料 3、P131）、「数学 I A」、「数学 I B」、「数学 I C」（添付資料 3、P137～139）では、薬学専門教育への連携（準備教育）という位置づけでも科目が実施されている。～「観点 9-1-1-2」

大部分の科目が必修となる2～6年次進級生を対象とした「学年オリエンテーショ

ン」は、学年ごとの履修・修学指導として春学期授業開始直前に実施されている（添付資料4．P27）。各年次に則した内容で、授業科目、科目の履修方法、試験制度の概要（履修規程の改正などの周知を含む）、出・欠席の取り扱い、進級基準に関する注意事項などが説明されている（5年次進級者には実務実習ガイダンスを含む）。～「観点9-1-1-3」

学生アドバイザー教員は、担当科目教員などと綿密に連絡を取り合い、個々の学生に対して、成績、出席率、修学内容などの把握を行い、積極的な履修・修学指導を実施している（添付資料3．P34、P46、添付資料138）。4年次（秋学期から）、5年次、6年次においては、配属講座の教員が学生アドバイザー教員を兼任している（閲覧資料1．H28年度教務委員会第4回審議事項6）。また教員個々にオフィスアワーを設定し、学生が個別指導を受けやすいように配慮している（添付資料149）。～「観点9-1-1-4」

表 9-1-1 ガイダンスおよび学生アドバイザー制度の概要

該当学年	ガイダンス名称	ガイダンス実施時期	ガイダンス内容	学生アドバイザー
1年	新入生ガイダンス、新入生オリエンテーション、新入生研修会	4月上旬	履修・修学指導など、薬学部のポリシーなど	教養部理系専任教員、学年担当（薬学部教員）
2年	学年オリエンテーション	3月下旬（前年度）	履修・修学指導など、薬学部のポリシーなど	学部専任教員
3年	学年オリエンテーション	3月下旬（前年度）	履修・修学指導など、薬学部のポリシーなど	学部専任教員
4年	学年オリエンテーション	3月下旬（前年度）	履修・修学指導など、薬学部のポリシーなど	学部専任教員（春学期）、配属講座教員（秋学期）
5年	学年オリエンテーション	3月下旬（前年度）	履修・修学指導など、薬学部のポリシーなど	配属講座教員
6年	学年オリエンテーション	3月下旬（前年度）	履修・修学指導など、薬学部のポリシーなど	配属講座教員

【基準 9-1-2】

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9-1-2-1】奨学金などの経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度などを設けていることが望ましい。

[現状]

学生に対する経済的支援は、主に奨学金制度により行われ、教育の機会均等などに寄与するため、学資の貸与やその他の修学援助が実施されている。独立行政法人「日本学生支援機構」の奨学金制度を中心とした公的援助を最大限活用しながら、都道府県・市町村などの地方自治体や各種民間団体の公布する奨学金情報を公示し、学生に応募を勧めている（添付資料3. P53）。

また大学独自の愛知学院大学特待生奨学金制度、愛知学院大学応急奨学金制度、愛知学院大学開学50周年記念奨学金制度、新入生応急奨学金、愛知学院大学同窓会奨学金、エクステンションセンター合格奨学金も設け（添付資料3. P53、添付資料150）、一人でも多くの学生を支援できるように配慮している。～「観点9-1-2-2」

いずれの奨学金も薬学部事務（1年生：日進キャンパス薬学部事務、2～6年生：楠元キャンパス薬学部事務）が窓口になっている（添付資料3. P53）。～「観点9-1-2-1」

【基準 9-1-3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】 学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9-1-3-2】 健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

学生の健康管理については、日進キャンパスおよび楠元キャンパスに、それぞれ保健センターおよび保健室を設置し、学生の健康面やメンタル面でのフォローを行っている（添付資料3. P53）。また薬学部には学生相談室（事務対応）を設けているほか、週2～3回専門のカウンセラーによる学生相談を実施している（添付資料3. P53、添付資料151）。保健センター、保健室や学生相談室に関しては、AGU DIARY（添付資料2. P74）や履修要項（添付資料3. P53）にその概要を明示すると共に、掲示物でその設置や利用時間を周知している（添付資料175）。さらにホームページを通じて、さまざまな健康情報（添付資料152）や相談情報（添付資料153）を発信している。～「観点9-1-3-1」

年1回の学生定期健康診断を学生に周知して実施すると共に（添付資料3. P53）、受診率の把握を行い、できるだけ多くの学生が受診するよう指導しており、薬学部においては、すべての学年で90%以上の学生が受診している（添付資料154）。～「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]

全学レベルのハラスメント対策委員会が設置され、薬学部教員も委員として参加している（添付資料155）。また薬学部にもハラスメント対策委員会を設置し、ハラスメントに対応できる体制を構築している（問題が起きた場合のみ委員会が開催され、平成28年度は開催実績なし）（添付資料107）。さらにハラスメントに関する相談の受付を学生に周知すると共に、学生相談室が学生からの相談を常時受け付けている（添付資料157）。ホームページを通じてもハラスメント相談情報を発信している（添付資料156）。～「観点9-1-4-1」、「観点9-1-4-2」、「観点9-1-4-3」

【基準 9-1-5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9-1-5-1】身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点 9-1-5-2】身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

身体に障がいのある者の受験に関しては、出願者の希望により特別室受験を認めている（添付資料158）。～「観点9-1-5-1」

入学した障がい者が支障なく学生生活を過ごせるように、年度開始時に該当者の学籍情報と障がい状況がまとめられ、「取扱い注意書類」として各学部・各部署へ連絡され、配慮が要請されている。全学的に障がい者用エレベーター、障がい者用トイレ、階段部分の手すり、出入口部分のスロープ、自動ドアの設置が順次進められている（添付資料159）。また障がい者の優先的な学内指定場所への車両乗り入れ駐車を認めている（添付資料160）。～「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]

薬学部棟 1 階に就職相談室を設け、コンピューターによる Web 検索や各種資料の閲覧が可能となっている（添付資料 3、P474）。また掲示物による情報の提供などを常時行い、学生の進路選択を支援している。さらに薬学部内に就職委員会（添付資料 107）を設置し、就職情報を学生に効率的に提供できるよう努めると共に、就職担当職員を配置し、学生の相談を随時受け付けている（添付資料 161、添付資料 162）。

～「観点 9-1-6-1」

また就職情報専用のホームページを薬学部事務室ホームページ内に開設し、学生が学内だけでなく自宅からも就職情報にアクセスできる体制を整えている（添付資料 163）。開設されている項目は、1)基本的な考え方・支援体制、2)活躍できる分野、3)J-net、4)e-Testing、5)就職に役立つリンク集、6)企業採用担当者の皆様へ、である。～「観点 9-1-6-1」

さらに薬学部が主催する就職説明会を年 1～2 回開催し、学生（主に 5 年生）の参加を奨励している（表 9-1-6、添付資料 164）。～「観点 9-1-6-2」

5 年次学生に対しては、適宜キャリアガイダンスを開催し、各職種の職業人による講演を聴く機会を設けている（表 9-1-6、添付資料 165）。またキャリアガイダンスの一環として、4、5、6 年生それぞれを対象に、学内での大学院説明会を開催すると共に、6 年生を対象とした大学院相談会を開催し、大学院進学の支援も行っている（表 9-1-6（4 年生向け）、添付資料 165）。～「観点 9-1-6-2」

表 9-1-6 学生に対するキャリアガイダンス

2016年度 キャリアガイダンススケジュール				
月	日時	場所	行事内容(仮)	講師(予定)
4月	5日(火)	201	2018卒版 薬学生の就職活動とその環境	マイナビ
	11日(月)	201	病院薬剤師について	藤田保健衛生 大学病院
	19日(火)	201	製薬企業での働き方について	ツムラ 人材育成センター
	25日(月)	201	CRO業界について	シミック (卒山岸氏)
	27日(水)	201	ドラッグストア業界について	スギヤマ薬品 (卒近藤氏)
11月	29日(火)	201	履歴書(エントリーシート)対策	リクルート
12月	6日(火)	201	面接対策	
	13日(火)	201	医薬品卸売業界について	メディセオ (卒安井氏)
	20日(火)	201	官公庁での働き方について	愛知県庁 (卒加藤氏)
	22日(木)	201	製薬企業における薬剤師のキャリアについて	キョーリ製薬HD
2017年1月	26日(木)	206	【4年生対象】就職・進学についての考え方	就職委員会
	27日(金)	204	【3年生対象】薬学生としての進路・働き方	キャリアファイ ンド 西本氏
その他 キャリア関係イベント				
月	日時	場所	行事内容	講師(候補)
4月	20日(水)	202	マナーセミナー(実務実習関連)	中北薬品
	21日(木)	205		
2017年3月	21日(火)	203	【新5年生対象】ブンナビ薬学プロジェクト	文化放送キャリア パートナーズ
	12日(日)		薬学部学内合同企業説明会(80社程度)	
	29日(水)		薬学部ミニ学内合同企業説明会(20社程度)	

【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]

全学および薬学部 FD 委員会が中心となって学生授業アンケートを各授業科目について毎年実施し、学生の学習状況を学部全体として把握すると共に、各授業科目に関する情報を担当教員にフィードバックしている（閲覧資料 1 1 . 学生授業評価アンケートの集計結果）。また 4 年毎に（H29 年度に実施を準備中、添付資料 1 6 6）学生生活アンケートを実施し、学生生活の実態把握に努めている（閲覧資料 1 6 . H25 年学生生活アンケート報告書資料）。さらに学生相談ポストを薬学部事務室外に設置し、さまざまな相談・意見を受け付けている。寄せられた相談・意見に対しては、教学関連の相談には教務委員会が、その他の相談には学生生活委員会（添付資料 1 0 7）が対応する体制を整えている。～「観点 9-1-7-1」、「観点 9-1-7-2」

大学後援会が開催する支部懇談会で、保護者からの意見、要望の収集も行われており、それらが薬学部の教育や学生生活に反映されるよう努めている（添付資料 1 6 7）。～「観点 9-1-7-2」

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究などに必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-2】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険など）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性などに関する指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

〔現状〕

講義室や実習室に内線電話を設置し、緊急時に薬学部事務室等への連絡が可能となっている（添付資料168）。薬学部棟4階以上の各フロアには、緊急用シャワーを設置し実習時の火災などの発生に対処している（添付資料159）。また有機系実習では、非常勤実験助手（TA）（添付資料102）を他の実習より多く配置できる措置を取っている（閲覧資料1.H28年度第1回薬学部教授会議事録（一）-2）。薬学部棟高層階には緊急避難用設備を設置し、災害時などに通常階段やエレベーターが使用不能となった場合の避難経路を確保する（添付資料159）と共に、薬学部棟4階および8階にセーフティーボックスを設置し、緊急時の避難経路確保手段に配慮している（添付資料159）。薬学部棟の各フロアおよび実習・実験室にはガス漏れ感知器を設置し、ガス漏れに対処している（添付資料159）。自動体外式除細動器（AED）を薬学部内に設置すると共に（薬学部1台を含む楠元キャンパス総数で5台）（添付資料169）、2年次学生（平成27年度以降入学者）を対象に早期体験学習の一つとして、緊急時にAEDが取り扱えるように指導している（添付資料170）。

実験・実習に関わる教育の充実や安全確保の観点から、非常勤実習助手（TA、H28年度実績で31名）（基礎資料8）や非常勤スタッフ（SA、H28年度実績で1名）（基礎資料8）、その他の人員（H28年度実績で5名）（基礎資料8）を配置する体制が整備され（有機系実習では3名のTA、その他の実習では2名のTAの配置）（閲覧資料1.H28年度第1回教授会議事録（一）-2）、H28年度では、3名から6名の指導者で70名から73名の学生を指導しているが、TA確保の問題で実習間の指導者数に差があるのが現状である。～「観点9-2-1-1」

本学では、学生の不慮の事故や疾病による障がいの場合に給付金が支給される災害共済会制度（愛知学院大学災害共済会制度）を1978年より整えている。これは大学と大学後援会の拠出金で運営され、学生全員が加入し、正課中・課外活動中などの学内での怪我や事故、または病気や不慮の事故などによる障がいの補償を、死亡

給付金、障がい給付金、入院給付金、医療給付金の種別に分けて給付し、補償を行っている。また学生教育研究災害傷害保険による補償も行っている（添付資料 3. P54）。～「観点9-2-1-2」

災害時や非常事態での授業の取り扱い対応については、履修要項（添付資料 3. P467（日進キャンパス）、添付資料 3. P468（楠元キャンパス））に明示すると共に、連絡網（WebCampus）を用いた個別学生への連絡が可能となっている。またホームページ上でもその取り扱いが明示されている（添付資料 1 7 1）。災害時の教職員の役割分担や配置マニュアル、定期的な災害・事故防止講習会の開催などは準備・実施していないが、一部の学生（1学年のみで隔年実施）と教職員を対象とした避難訓練の実施を始めた（添付資料 1 7 2）。また平成 28 年度に地震防災ガイドを作成し（添付資料 1 7 3）、平成 30 年度からは履修要項で学生に周知する予定である。～「観点 9-2-1-3」

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

学生に対する履修・修学指導は、オリエンテーションによるガイダンスと学生アドバイザー制度を通して、適切に幅広く行われている。大学独自の奨学金制度の設置を始め、各種の学生の経済的支援体制が整備されている点は、優れていると言える。また学生の健康維持に関する支援体制では、保健センターや保健室、専門のカウンセラーを配した学生相談室が整備されている。さらに年1回の学生定期健康診断を学生に周知して実施すると共に、受診率の把握を行い、受診を指導している。全学および薬学部にはハラスメント対策委員会を設置し、ハラスメントに対応できる体制を構築すると共に、ホームページを通じてハラスメント相談情報を発信している。身体に障がいのある者の受験に関しては、出願者の希望により特別室受験を認めている。また入学した障がい者が支障なく学生生活を過ごせるように配慮すると共に、施設面での支援体制を順次進めている。学生の進路選択に関しては、就職相談室の設置や就職担当職員の配置、キャリアガイダンスの開催などで対応している。学生相談ポストを事務室外に設置し、さまざまな相談・意見を受け付け教務委員会や学生生活委員会が対応する体制を整えている。学生の安全確保に関しては、各種安全設備の設置や各種保険制度の利用などで充実を図っているが、防災訓練やマニュアル作成などによる災害への準備措置はまだ十分とは言えない。また安全確保に関する人的配慮については、非常勤実習助手（TA）や非常勤スタッフ（SA）、その他の人員を配置する体制が整備されているが（有機系実習では3名のTA、その他の実習では2名のTAの配置）、現状、TA確保の問題で実習間の指導者数に差がある。

以上、総合的に判断すると、改善点はあるものの、概ね問題ないと評価した。

[優れた点]

1. 大学独自の学生奨学支援制度

[改善点]

1. 災害時の教職員の役割分担や配置マニュアルの作成、災害防止講習会の開催（9-2-1）

[評価]

基準9に関して、改善点はあるものの、概ね問題ないと評価した。

[改善計画]

1. 薬学部教授会が中心となって、災害時の教職員の役割分担や配置マニュアルの作成、災害防止講習会の開催を早急に準備する（9-2-1）。

『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]

本薬学部の専任教員は平成28年5月1日現在、44名（欠員4名）であり（H29年5月1日現在では、欠員なしで48名在籍）、薬学部設置基準上の必要な専任教員数31名を大幅に超えている（基礎資料8）。実務家教員は、8名（教授3名、准教授2名、講師3名）が配置されている（基礎資料8、添付資料100、添付資料200）。このほか実務家教員補助員（基礎資料8では表3その他に該当、添付資料101、添付資料201）として、5名の実務実習担当薬剤師（常勤嘱託職員4名、臨時嘱託職員1名）が配置され、実務実習事前学習や実務実習施設訪問などをサポートしている（添付資料202）。～「観点10-1-1-1」

学生数（収容定員880名）と教員定数（48名）の割合は、約18:1である。平成28年5月1日現在において、留年生および卒業延期者を含めた総学生数969名と教員数44名の割合は22:1であり、教員定数が充足した平成29年5月1日現在では、その割合は20.2:1となっている。現状、望ましいとされる教員一人当たりの学生数10名より、学生数はかなり多くなっている。～「観点10-1-1-2」

薬学部の専任教員の構成比は、平成28年5月1日現在、教授16名、准教授7名、講師11名、助教10名である（添付資料203、基礎資料8、基礎資料9）。～「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]

平成 24 年 10 月 31 日まで、「愛知学院大学薬学部教員等の任期に関する内規」(添付資料 204) および「愛知学院大学薬学部教員等の再任用に関する内規」(添付資料 205) により、教授の任期は 10 年(再任可)、准教授の任期は 5 年(再任可)、講師の任期は 4 年(再任可)、助教ならびに助手の任期は 3 年(再任可、但し原則として 2 期まで)とされ、専門分野についての教育上および研究上の実績、優れた知識・経験および高度の技術・技能の向上を、一定年度ごとに担保していた。

しかし、平成 24 年 11 月 1 日以降、「学校法人愛知学院任期制教員規程」により、教授、准教授、講師については最長 5 年までの任用期間(任期制教員)の後、教育上および研究上の業績に関する審査を経て、専任教員(任期なし)に移行することとなった。また、助教については、最長 5 年の任期期間(任期制教員、再任なし)、助手については、3 年の任用期間(再任は 1 回限り)となった(添付資料 206)。

このため「愛知学院大学薬学部における教員の活動業績評価指針」(添付資料 207)に基づき、専任教員移行後 5 年毎に活動業績を評価し、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を担保することとした。この業績評価については平成 27 年度に試行を行い(添付資料 208)、平成 28 年度から評価を開始した(添付資料 209)。この評価の結果、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を確認した(添付資料 209、閲覧資料 1. H28 年度第 17 回薬学部教授会議事録(三)-1)。～「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などのバランスが適正であること。

【観点 10-1-3-1】薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

薬学における教育上主要な科目は、概ね専任の教授または准教授が担当している。また、薬学専門教育科目における、教授および准教授・講師の担当講義科目数は、原則それぞれ2および1科目である（基礎資料10）。～「観点10-1-3-1」

在籍教員44名（H28年5月1日現在）の年齢構成は、20代2名、30代10名、40代16名、50代12名、60代4名であり、バランスの良い構成となっている（基礎資料9）。～「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、教育上の指導能力などが十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

「愛知学院大学薬学部教員資格審査内規」および「薬学部教員資格審査委員会規程」を策定し、「教授選考」、「准教授、講師、助教および助手の採用」、さらに「准教授、講師および助教への昇任」について明文化している（添付資料210、添付資料211）。人材の確保や昇任については、その都度設置される資格審査委員会が薬学部教員の採用および昇任に関する審査基準の指針を基に集中的に審議するが、最終的に薬学部教授会に諮ることで、審査内容の公平性・透明性を確保する体制となっている。教員の採用や昇任については、教育面での能力なども考慮するため、教育上の成果についても記載する様式となっている（添付資料212、添付資料213）。この内規に従い平成29年5月1日までの過去5年間に、9名の教授選考人事、3名の准教授採用あるいは昇任人事、6名の講師採用あるいは昇任人事、11名の助教採用人事が行われた（添付資料203、閲覧資料1.H27年度第15回薬学部教授会（二）-1（教授採用）、閲覧資料1.H26年度第17回薬学部教授会（二）-2（教授昇任）、閲覧資料1.H26年度第22回薬学部教授会（一）-1（准教授昇任）、閲覧資料1.H25年度第21回薬学部教授会（一）-2、3（講師昇任、助教採用）（サンプルとして5名分資料））。～「観点10-1-4-1」、「観点10-1-4-2」

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】 教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】 教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績などで示され、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

[現状]

ほとんどの教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を実施し（基礎資料15）、その内容をホームページなどで公開している（添付資料214）。また大学ホームページでの情報公開資料については、最低年一回の更新を要請している（閲覧資料1. H28年度第2回薬学部教授会（二）-1-（1））。講座毎の教育研究業績を愛知学院大学薬学会誌（年1回発行、全国の薬学部へ寄贈）（閲覧資料17. H28年度愛知学院大学薬学会誌）やホームページ（添付資料215）で公表している。～「観点10-2-1-1」、「観点10-2-1-2」、「観点10-2-1-3」

医師・薬剤師を含む一部の実務系教員については、リサーチアソシエイトや診療従事者（医師、薬剤師）として、医療機関（主に近隣の大学附属病院）に登録されており（H28年度6名、H27年度5名）（添付資料216）、積極的に医療現場との連携を進め、最新の医療情報の取得と教育研究へのフィードバックに努めているが、そのスケジュールや内容について薬学部で検証は行っていないのが現状である（添付資料217）。～「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]

教授室を除いた薬学部1講座あたりの研究室の床面積は約142m²である（基礎資料11、基礎資料12）。その一部を講座スタッフ（1～2名）および配属学生（基礎資料11、1学年3～14名、H28年度は、教員移動のため6年生の学生が移動し0名が発生（生体機能化学講座））の居住スペースとしても使用している。～「観点10-2-2-1」

教育研究活動を実施するための予算的措置として、個人研究費・研究旅費が講座予算として配分されている（個人研究費：講師以上は年80万円、助教は年40万円、助手は年20万円（ただし講座当たりの上限は年200万円）、学会出張費：教授・准教授は年23.5万円、講師・助教は年22.5万円、助手は年11万円）。その他、実習にかかるランニングコストとして実習費（1実習60万（30万円/講座））や卒業研究費（5年次：3万円/配属学生1人、6年次：7万円/配属学生1人）が配分されている（添付資料218）。～「観点10-2-2-2」

教授および准教授・講師の担当授業科目数（主担当講義のみで実習・演習は含まず）は0.5～3科目/年であり、教員間の差があるものの十分な研究実施時間が確保されている（基礎資料10）。～「観点10-2-2-3」

科学研究費助成事業およびその他の外部資金の獲得を支援するため、薬学部設置の楠元キャンパスに研究支援課が設けられており、メール（添付資料219）やWeb（添付資料220）などによる外部資金に関する情報の発信と申請の管理を行っている。さらに、大学内の競争的資金「古川学術研究振興基金」（閲覧資料1、H28年度第6回薬学部教授会大学各種委員会報告1.学部長会（2）、添付資料221）や薬学部内の競争的資金「医療生命薬学研究所研究助成」（添付資料222）を用いた研究資金の獲得が可能となっている。～「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]

全学ファカルティ・デベロップメント（FD）委員会（添付資料223）および薬学部 FD 委員会（添付資料107）が設置され、教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが、それぞれ全学および薬学部単位で実施されている。全学 FD 委員会では学部ごとに研究授業を企画し、学部の垣根を越えて授業改善の取組みが実施できるように配慮している。薬学部 FD 委員会では研究授業（年1回）だけでなく、FD 講演会や参加型 FD ワークショップ（年1～2回）を実施し、ほとんどの教員が参加している（H27年度8月FDワークショップ参加者総数40名（専任教員44名中40名）：教授11名、准教授6名、講師12名、助教11名、H27年度2月FDワークショップ参加者総数44名（専任教員44名中41名）：教授14名、准教授5名、講師13名、助教9名、実務実習担当薬剤師3名（添付資料140）、H28年度9月FDワークショップ参加者総数45名（専任教員45名中41名）：教授14名、准教授8名、講師10名、助教9名、実務実習担当薬剤師4名（添付資料141、添付資料224）。加えて、教員の研究能力の向上を図る取組みとして、薬学セミナー（H28年11月16日現在までに88回）や日本薬学会東海支部特別講演会（毎年5回）を公開開催し、教員の資質向上を図っている（添付資料225、添付資料226）。～「観点10-2-3-1」、「観点10-2-3-2」

授業改善のために、全授業科目で、「学生による授業アンケート」を実施し、学部毎の分析を行い、集計データを基に報告書を作成し、学部内で全教員に配布している（閲覧資料11. 学生授業評価アンケート集計結果）。個々のデータおよび学生のコメントについては、個別教員へフィードバックし、それを基に改善計画の提出を求めている。さらに、教員毎に「授業に関する自己点検および自己評価調査」を実施し、授業に関して継続的な改善に努めているか調査を行っている（添付資料227）。～「観点10-2-3-3」

(10-3) 職員組織

【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

【観点 10-3-1-3】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

[現状]

教養教育を担う日進キャンパスでは、全学共通の事務組織が1年次の薬学部生の履修を支援している。一方、専門教育を行う楠元キャンパスでは、4年制薬学部開設年度(H17年度)は薬学部事務職員5名と臨時職員1名(パソコン室)の体制であったが、6年制への移行に伴い順次増員され、平成28年5月1日現在、事務職員9名(次長1名、事務長1名、事務長補佐1名、主任1名、職員5名)と派遣職員2名および臨時職員1名(パソコン室)が配置されている(添付資料228)。教務委員会、学生生活委員会、学外実務実習委員会、就職委員会などには、事務職員も参加しており、教員と情報を積極的に共有し、学部の教育活動を支援している(添付資料107)。～

「観点10-3-1-1」

演習や実習で、きめ細かな教育を実施するため、TAとして演習・実習あたり2～3名の必要な資質および能力を有する補助者(主に大学院生および医療現場従事薬剤師など)の配置が可能であり(添付資料102)、H28年度には31名のTA、1名のSA、5名のその他の人員が配置されているが(基礎資料8)、TA確保の問題で演習・実習間で補助者数に差があるのが現状である。また医療現場従事経験をもつ実務実習担当薬剤師(5名)が、実務家教員補助員の立場で、実務実習事前学習や実務実習施設訪問をサポートしている(基礎資料8では表3その他に該当、添付資料101、添付資料201、添付資料202)。薬学部共同利用施設の運営や動物飼育施設の管理に関わる専門職員は配置されておらず、機器設備検討委員会や動物実験委員会に属する教員が管理・運営している(添付資料107)。薬用植物園の管理は大学が専門業者(石川造園)に委託している。～「観点10-3-1-2」

薬学部各種委員会所属の職員は委員会参加の教員と情報共有する機会はあるが、教員と職員が連携して資質向上を図る体制は、まだ整っていない。～「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]

適切な職位からなる専任教員が大学設置基準以上の人数で配置されているが、学生数との比率は約 20:1 であり、望ましいとされる比率 (10:1) とは乖離があるのが現状である。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専任教員が配置され、その年齢構成に偏りはない。教員の採用および昇任も規定に則り適切に実施されている。また教員の教育研究活動の実績が毎年発行の紀要 (講座毎) やホームページで公表され、実務系教員に対しては、医療機関等での研修活動を含めた連携支援制度を整備しているが、その実績および内容の検証はまだ行っていない。

TA として演習・実習あたり 2~3 名の必要な資質および能力を有する補助者 (主に大学院生および医療現場従事薬剤師など) の配置が可能であり、H28 年度には 31 名の TA、1 名の SA、5 名のその他の人員が配置されているが、人材確保の問題で演習・実習間で補助者数に差があるのが現状である。また医療現場従事経験をもつ実務実習担当薬剤師 5 名が、実務家教員補助の立場で、実務実習事前学習や実務実習施設訪問をサポートしている。

教員の研究室、研究費、研究時間を確保すると共に、その研究活動を支援する事務体制も整えている。また薬学部 FD 委員会が中心となって教員の教育研究能力の向上を図る取り組みが実施され、定期的実施される授業評価アンケートを活用した授業改善も行っている。教育研究活動を支援する職員も配置され、6 年制への移行に伴い職員の増員も実施されたが、教員との連携は十分とは言えないのが現状である。

以上、総合的に判断すると、改善点はあるものの、概ね問題ないと評価した。

[優れた点]

1. 競争的資金獲得のための専門部署 (研究支援課) が整備されており、申請業務に関する事務処理やアドバイスをを行っている。

[改善点]

1. 専任教員数と学生数の比率を機構が望ましいとする値に近づける (10-1-1)
2. 実務系教員の自己研鑽体制制度の充実 (10-2-1)
3. 教員と職員が意見交換する体制の構築 (10-3-1)

[評価]

基準 10 については、改善点はあるものの、概ね問題ないと評価した。

[改善計画]

1. 専任教員数に対する学生総定員数の比率が 10 を大幅に超えており、教育研究の

- 推進のためには教員の増員に努める（10-1-1）。
2. 実務系教員の自己研鑽体制を充実させる（10-2-1）。
 3. 薬学部の専門教育に携わる全教職員が参加するワークショップを開催し、教務および事務を含む薬学全般に関する問題点の発見、改善計画の立案、改善の実施などに関する議論を行う（10-3-1）。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-1】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1-1-2】実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

【観点 1 1-1-3】実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室など）・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-4】卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

薬学部棟には 174-204 名収容可能なマルチメディア対応の大講義室(机イス固定式)が 4 室設置されており、視覚映像教材などを用いた効果的教育が実施できる環境となっている。また薬学部棟には 73-100 名収容の中講義室(2 部屋、マルチメディア対応、机イス移動式)が常時利用可能となっている。さらに薬学棟隣接の 4 号館には薬学部が利用できる 222 名収容可能なマルチメディア対応の講義室(机イス固定式)が 1 室、PBL などに利用できるセミナー室が 23 室、設置されている。その他、隣接する 2 号館にはセミナー室 (H29 年度から履修要項に記載、8 部屋、机イス移動式)が設置され、利用可能である (基礎資料 1 2-1)。～「観点 11-1-1-1」

楠元キャンパスには、歯学部・薬学部共用で、少人数の参加型学習が実施可能なセミナー室 (6~42 名定員) が 31 部屋用意されている (薬学部棟セミナー室 8 室、4 号館小グループセミナー室 23 室)。さらに机をアイランド型に自由に配置できる大教室が薬学部棟内に 4 部屋 (2 部屋は中講義室として兼用、5 階多目的実習室、6 階薬学情報センター) 設置されており、4~10 グループ同時に参加型学習が実施できる (基礎資料 1 2-1)。～「観点 11-1-1」

その他、基礎・医療薬学実習用の実習室 (薬学部棟 4 階、75~100 名用 4 部屋)、動物実験施設 (薬学部棟 8 階に小型動物用、歯学部棟に大型・中型動物用)、パソコン室 (4 号館 3 階、PC168 台、カラーレーザープリンター 4 台)、薬用植物園 (日進キャンパス) および生薬標本棚 (薬学部棟 4 階) が整備され、利用可能である (基礎資料 1 2-1、基礎資料 1 2-2)。なお RI 教育研究施設については、管理運営上の問題から、平成 26 年 4 月に廃止された。～「観点 11-1-2」

実務実習コアカリに準拠した実務実習事前学習を実施するため、薬学部棟 5 階に薬

剤実習センターを設けている（基礎資料 1 2 - 1）。薬剤実習センターには模擬薬局、模擬病室、クリーンベンチ、製剤調剤スペースなどが設置されている。また、実習で必要となる情報を収集するためのパソコンが使用できる DI 室も併設されている（基礎資料 1 2 - 1、添付資料 2 2 9）。～「観点 11-1-3」

卒業研究で利用可能なスペースとして、各講座に約 142m² が割り当てられ、各講座の特徴を生かした多様な卒業研究が実施されている（基礎資料 1 1、基礎資料 1 2 - 2）。また薬学部棟に設置された共同機器室（7 階 158m²、6 階 114m²）、病原微生物実験室（7 階 P2 用 23m²）、シールドルーム実験室（7 階 45m²）、低温室（6 階共同機器室内）が利用できる（基礎資料 1 2 - 2）。6～8 階の共同機器室には、大型機器（添付資料 2 3 0）が整備され、共焦点レーザー顕微鏡、シークエンサー、NMR などが高頻度に使用されている（添付資料 2 3 1）。～「観点 11-1-4」

【基準 11-2】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-1】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 11-2-2】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナルなど）などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 11-2-4】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

楠元キャンパスには歯学・薬学図書館情報センター（約 1681m²）が設置され、学生閲覧座席 182 席が確保されている（基礎資料 1 3）。薬学関係の常置図書の拡充が継続的に実施され、現在 171,894 冊の歯学薬学関連図書が蔵書されている。医学薬学関係の映像教育資料も充実しており、館内での閲覧が可能となっている。歯学・薬学図書館情報センターの開館時間は、平日午前 9:00～午後 8:00、土曜日午前 9:00～12:00 となっている（添付資料 3 . P56）。平成 26 年度からは学期末試験期間のみ、歯学・薬学図書館情報センターの日曜開館が実現している（添付資料 2 3 2）。～「観点 11-2-1」

学習図書の拡充については、教員毎に学習参考資料の追加が毎年可能であり、学生に最新の学習参考図書を提供している（添付資料 2 3 3）。また歯学・薬学図書館情報センターには 14 台のパソコンが設置され（基礎資料 1 3）、2,225 誌の電子ジャーナル（基礎資料 1 4）の全文閲覧が可能となっている（添付資料 2 3 4）。～「観点 11-2-2」

薬学部棟 6 階には薬学情報センターが設置され、平日午後 8:30 まで学生の自習スペースとして利用可能である（添付資料 3 . P57）。さらに一部のセミナー室（薬学部棟および 4 号館）や 2 号館セミナー室（H29 年度から履修要項 P64 に記載）を学生の自習スペースとして利用可能（午後 5:00 以降登録制で使用）（添付資料 3 . P57）としているほか、歯学・薬学図書館情報センターの 1、2 階の閲覧コーナー、中講義室は常時、また大講義室は講義終了時から、それぞれ自習スペースとして開放されている（添付資料 3 . P57）。～「観点 11-2-3」、「観点 11-2-4」

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

講義室、実習・演習を行うための施設、実務実習事前学習を実施するための施設、卒業研究のための設備等が、その規模と数の観点から、概ね妥当な範囲で整備されているが、薬用植物園については設置キャンパスが異なることや整備状況が十分でないので改善が必要である。また講義室やセミナー室も、選択科目の拡充や空間的、時間的に余裕を持った講義・演習の実施の観点から、充実させることが望ましい。図書室・閲覧室として、適切な規模の歯学・薬学図書館情報センターがキャンパス内に設置され、図書および学習資料の整備も適切である。講義室やセミナー室等を自習室に活用するなど、工夫は行っているが、歯学・薬学図書館情報センターの開館日・開館時間を充実させるなど、学生の学習活動をさらに支援する必要がある。

以上、総合的に判断すると、大きな問題はないと評価したが、改善点に関しては対応が必要である。

[優れた点]

特になし

[改善点]

1. 講義室やセミナー室の拡充（11-1-1）
2. 薬用植物園の整備・拡充（11-1-2）
3. 歯学・薬学図書館情報センターの充実（11-2）

[評価]

基準 11 に関しては、大きな問題はないが、学習環境のさらなる整備が望まれると評価した。

[改善計画]

1. 十分な数の選択科目の設定、小規模講義やセミナーの実施、ゆとりある時間配分での定期試験の実施などを考慮し、講義室やセミナー室の拡充を大学に要求していく（11-1-2）。
2. 薬用植物園を整備・拡充し、薬学教育に有効利用する（11-1-2）。
3. 平成 26 年度より、試験期間に限って歯学・薬学図書館情報センターの日曜開館が実現したが、まだ開館日時が十分でない。学生アルバイト制度の導入などでさらなる開館日の増加、開館時間の延長を大学に要求していく（11-2）。

『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]

地域医療の発展ならびに薬剤師の資質向上に努めるため、小牧第一病院と教育研究における連携協定を結んでいる（添付資料 2 3 5）。また中津川市民病院とも平成 28 年度に連携を開始した（添付資料 2 3 6）。名鉄病院とは大学院薬学研究科が連携協定を結んでいる（添付資料 2 3 7）。さらに一部の教員（3 名）は、医療界や産業界との共同研究を推進し、医療および薬学の発展に寄与している（添付資料 2 3 8）。～「観点 12-1-1」

17 名の本薬学部の教員が地域の薬剤師会（千種区薬剤師会）に所属し（添付資料 2 3 9）、薬剤師会と地域レベルで情報交換を行っている（添付資料 2 4 0）。また実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップに本薬学部の教員がタスクフォースとして参加し、指導薬剤師の養成に積極的に貢献している（添付資料 2 4 1）。～「観点 12-1-2」

平成 22 年度より薬剤師向けの卒後教育（生涯学習）を実施し、薬剤師の資質向上に資する学習プログラムを提供している。本学卒業生の参加を促し、卒業生の自己研鑽能力の向上を鑑み、平成 25 年度から愛知学院大学薬学部同窓会より本学卒業生向けの参加費援助制度が始まった。また平成 28 年度からは在學生は無料で本薬学部の卒後教育セミナーに参加可能とした（添付資料 2 4 2）。～「観点 12-1-3」

大学で企画された市民公開講座に本薬学部の教員が参画し、地域社会の保健衛生の保持・向上に努めている（添付資料 2 4 3）。また平成 28 年 6 月には薬学部主催の地域公開講座を開催した（添付資料 2 4 4）。地域住民が自主的に参加する愛知学院大学モーニングセミナー（歯学部主催）に本薬学部の教員が講師として参加し、地域住民の健康増進の啓蒙活動に寄与している（添付資料 2 4 5）。さらに平成 21 年度からは地域住民が参加できるオープンキャンパス（毎年 6 月に大学楠元祭と併催）を実施し、

地域住民に対し薬学の紹介や健康情報の発信を行っている（添付資料 2 4 6）。また歯学・薬学図書館情報センターは、卒業生や地域住民などが利用可能となっている（添付資料 2 3 4 . P1、2）。～「観点 12-1-4」

平成 25～28 年度には、児童やその保護者の医療や防災に関する意識向上を目指し、「メディカルキッズかわうえ（平成 25 年度）」（中津川地域総合医療センター主催）、「メディカルキッズ中津川（平成 26 年度）」（中津川地域総合医療センター主催）、「防災訓練（平成 27 年度）」（中津川市民病院）に薬学部の学生・教職員がボランティアとして参加している（添付資料 2 4 7）。また平成 28 年度には、社会連携活動推進委員会が愛知県薬剤師会および愛知県健康福祉部保険医薬局と共催で「あいち健康の森・薬草園第 1 回マイ健康度チェック」（5 月 4 日開催）、「あいち健康の森・薬草園第 3 回マイ健康度チェック」（8 月 7 日開催）を開催し、それぞれ薬学部の教員 4 名・学生 8 名、薬学部の教員 2 名・学生 8 名がスタッフとして参加した（添付資料 2 4 8）。～「観点 12-1-5」

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 12-2-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修などを行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

大学（添付資料249）および薬学部英文ホームページ（添付資料250）を開設し、国外に情報を発信しているが、質・量共に十分とはいえないのが現状である。～「観点12-2-1」

大学間協定による豪国ボンド大学、加国ビクトリア大学などとの国際交流事業が実施されており、夏期休暇期間に学生（他学部を含む）が海外語学研修を受けることが可能となっている（添付資料251）。さらに、国際社会における保健衛生の保持や向上を目指した薬学部主体の大学間交流として、中国瀋陽薬科大学（平成22年度）、韓国漢陽大学校（平成24年度）および韓国東国大学校（平成26年度）と大学間協定が結ばれている（添付資料252、添付資料253）。この協定に基づき、平成25年9月には漢陽大学校へ学部学生5名、教員2名を派遣し、薬学部間での国際交流を開始した（添付資料254）。また平成26年8月には東国大学校へ学部学生7名、教員2名を派遣し、東国大学校から薬学部生5名、教員1名を受入れた（添付資料255）。平成27年8月にも漢陽大学校へ学部学生7名、教員3名の派遣を予定していたが、MERS感染の危険を回避するため派遣を中止した（添付資料256）。平成28年度には東国大学校へ学部学生11名、教員3名を派遣し、また東国大学校から学部学生10名、教員1名を受け入れ、交流活動を継続している（添付資料257）。さらに英語圏の薬学部との国際交流も準備中である（添付資料258）。～「観点12-2-2」。

大学には国際交流センターが設置され、外国人留学生や海外留学を希望する学生のサポートを行っている。平成28年度現在、中国からの留学生が大学院薬学研究科に1名（D2）在籍しているが、学部には留学生はいない。教員の海外交流については、主に教員個人あるいは講座単位で実施されている（添付資料259）。大学でも教員の海外研修制度を設けており、学部毎に毎年1名の海外派遣が可能であるが（添付資料260）、薬学部では今のところ制度利用実績がない。～「観点12-2-3」

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

地域の医療機関と連携協定を結び、地域医療の発展並びに薬剤師の資質向上に努めている。また実務実習指導薬剤師養成事業を支援している。さらに薬剤師向けの卒後教育を毎年実施し、薬剤師の資質向上に資する学習プログラムを提供している。地域住民向けの公開講座の支援、オープンキャンパスを介した地域住民への薬学の紹介や健康情報の発信、児童向けの医療・防災意識喚起事業などにも積極的に参加している。

医療・薬学における国際交流の活性化に努め、アジア地区の大学と大学間協定を結び、学生や教員の相互派遣を進めている。大学には国際交流センターが設置され、外国人留学生や海外留学を希望する学生のサポートを行っている。また教員の海外研修制度を設け、学部毎に毎年1名の教員の海外派遣が可能であるが、薬学部では今のところ利用実績はない。英文によるホームページを作成し、海外へ情報を発信しているが、その質・量は十分でない。

以上、総合的に判断すると、概ね問題はないと評価したが、改善点に関しては対応が望まれる。

[優れた点]

1. 地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動を行っている。
2. 薬学部主体の大学間交流として海外の大学と交流協定を結び、学生および教員の相互訪問を積極的に行い、国際交流活動を進めている。
3. 教員の海外研修等を行う体制が整備されている。

[改善点]

1. 英文ホームページの充実 (12-2-1)

[評価]

基準 12 については、概ね問題はないと評価したが、改善点に関しては対応が望まれる。

[改善計画]

1. 英文ホームページを定期的に更新するなど、海外への情報発信を充実させる (12-2-1)。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1.3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

【観点 1.3-1-3】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 1.3-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 1.3-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

[現状]

本薬学部には自己点検・評価委員会が設置され（平成 27 年度までは第三者評価対策委員会として構成、平成 28 年度からは自己点検・評価委員会として構成）、評価 21 提出・公表以降、定期的に自己点検・評価を実施し、関係委員会に改善等を依頼すると共に、評価報告書を更新してきた（添付資料 2.6.1）。薬学部の自己点検・評価委員会は学内委員 7 名、学外委員 1 名（H28 年度以降、添付資料 2.7.0）から構成されている（添付資料 1.0.7）。～「観点 13-1-1」、「観点 13-1-2」

大学で実施された自己点検・評価の主な項目は、1)大学の理念・目的および学部などの使命・目的・教育目標、2)教育研究組織、3)学士課程の教育内容・方法など、4)学生の受け入れ、5)教員組織、6)研究活動と研究環境、7)施設・設備など、8)図書館および図書・電子媒体など、9)社会貢献、10)学生生活、11)管理運営、12)財務、13)事務組織、14)自己点検・評価、15)情報公開・説明責任であり（添付資料 2.6.2）、薬学部もこの評価項目について（一部を除く）、自己点検を実施し、外部評価機関（財団法人大学基準協会）によってその内容が評価された。その結果、薬学部については、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果が具体的なディプロマ・ポリシーとして示されておらず、改善が望まれることや、その内容が不十分なことから、検証システムを機能させることが指摘された（添付資料 2.6.3. P14）。そのため、ディプロマ・ポリシーについては、平成 26 年度に、将来構想委員会で改訂案を検討し（添付資料 2.7.1）、薬学部教授会でこれを決定した（閲覧資料 1. H26 年度第 3 回薬学部教授会議事録（二）-1）。さらに H28 年度には、ディプロマ・ポリシーについて将来構想委員会で再改訂を検討し（閲覧資料 1. H28 年度第 5 回将来構想委員会議事録 1 項）、薬学部教授会でこれを承認した（閲覧資料 1. H28 年度第 14 回薬学部教授会議事録（二）-4）。～「観点 13-1-3」、「観点 13-1-4」

大学基準協会によって実施された自己点検・評価結果は、大学ホームページに公開されているが（添付資料 2.6.3）、薬学部で更新してきた自己点検・評価については、評価 21 を除き、更新した報告書をホームページなどで公表していないのが現状であ

る。一方、大学基準協会により指摘された努力目標あるいは改善点については、評価の次年度から自己点検・評価を行い（H26年度：添付資料264、H27年度：添付資料265、H28年度：添付資料266）、平成29年度には中間報告の公表を予定している。～「観点13-1-5」

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善などに活用されていること。

【観点 13-2-1】自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

[現状]

自己点検・評価結果を教育研究活動に反映させるために、全学FD委員会（添付資料267）を設置しているが、学外委員は含まれていない（添付資料223）。この全学FD委員会と学部長会の連携のもと、平成25年度には薬学部教職員で構成された将来構想委員会（添付資料272）が中心となり、薬学部のアドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの改訂を行った（添付資料268、閲覧資料1. H25年度第11回薬学部教授会議事録（二）-4）。～「観点13-2-1」、「観点13-2-2」

薬学部の教職員で構成された薬学部FD委員会の指導下（添付資料107）、平成24年度から「コアカリキュラムの改訂に伴う薬学教育の在り方」、「本学の理念と目標に沿った医療人養成と独自のアドバンストカリキュラム」、「教育研究活動における教員評価」、「学習コーチング」、「アドバイザー制度の実質化」などのテーマで、ほぼ全員の専任教員が参加するFDワークショップを開催し、教育研究活動の改善に努めている（表13-2）。～「観点13-2-1」、「観点13-2-2」

表 13-2 薬学部で実施されたFDワークショップ参加者

年度/参加者	教授	准教授	講師	助教/その他	資料
H24年度/参加者総数45名中38名	12名	6名	10名	10名	添付資料17
H25年度/参加者総数45名中35名	12名	7名	7名	9名	添付資料269
H26年度/参加者総数45名中41名	12名	7名	12名	10名	添付資料142
H27年度8月/参加者総数44名中40名	11名	6名	12名	11名	添付資料140
H27年度2月/参加者総数44名(専任教員44名中41名)	14名	5名	13名	9名/3名(実務実習担当薬剤師)	添付資料140

H28 年度 9 月 / 参加者総 数 45 名 (専任教員 45 名 中 41 名)	14 名	8 名	10 名	9 名 / 4 名 (実 務実習担当薬 剤師)	<u>添付資料 1 4 1</u>
---	------	-----	------	-------------------------------	-------------------

また平成 27～28 年度には薬学部 FD 委員会が中心となり、実務系教員の臨床現場での自己研鑽活動を支援する目的で、教員の学外活動状況の調査を行った (添付資料 2 1 7)。～「観点 13-2-2」

さらに平成28年度には、薬学部の教育研究上の目的（教育理念・目標）および三つのポリシーの適切性と一貫性に関して、薬学部の将来構想委員会（閲覧資料 1 . H28年度第4回将来構想委員会議事録3項、閲覧資料 1 . H28年度第5回将来構想委員会議事録1項）や薬学部教授会（閲覧資料 1 . H28年度第11回薬学部教授会議事録 (二) -4、閲覧資料 1 . H28年度第14回薬学部教授会議事録 (二) -4）で検討し、その改訂案を作成した。その後、改訂案が代表教授会で承認され、平成29年4月からの公表が決定された（閲覧資料 1 . H28年度10月代表教授会議事録 (一) -4、閲覧資料 1 . H28年度1月代表教授会議事録 (一) -4）。このように、教育研究活動の改善に関して、薬学部FD委員会が設置され、一定の機能を果たしているが、薬学部の自己点検・評価委員会との連携は不十分である。～「観点13-2-2」

『点検』

1.3 自己点検・評価

[点検・評価]

本薬学部に自己点検・評価委員会（H28年度からは学外委員を含む）が設置され、薬学部独自の評価報告書（評価 21 改訂版）を改訂してきた。しかし薬学部としての自己点検・評価の実施が極めて曖昧であり、またホームページ等での結果の公表は一部である。この点は問題であり、早急に改善が必要である。一方、大学で実施された自己点検・評価の主な項目は、1)大学の理念・目的および学部などの使命・目的・教育目標、2)教育研究組織、3)学士課程の教育内容・方法など、4)学生の受け入れ、5)教員組織、6)研究活動と研究環境、7)施設・設備など、8)図書館および図書・電子媒体など、9)社会貢献、10)学生生活、11)管理運営、12)財務、13)事務組織、14)自己点検・評価、15)情報公開・説明責任であり、薬学部もこの評価項目について（一部を除く）、自己点検を実施し、外部評価機関でその内容が評価され、その結果を大学ホームページで公開している。また指摘された改善点については、薬学部の各種委員会で対応を行っている。

自己点検・評価結果を教育研究活動に反映させるために、全学 FD 委員会（学外委員は含まれていない）を設置すると共に、全学 FD 委員会と学部長会が連携し、学部への速やかな連絡と改善への対応依頼を行う体制を整えている。

薬学部 FD 委員会（学外委員は含まれていない）も設置され、薬学部の教育研究活動の改善に関して FD ワークショップを開催するなど一定の機能を果たしているが、薬学部の自己点検・評価委員会との連携が不十分であり、改善する必要がある。

以上、総合的に判断すると、薬学部レベルでの自己点検・評価の実施やその公表、薬学部の自己点検・評価委員会と改善を実施する委員会の連携を早急に改善する必要がある。

[優れた点]

1. 薬学部の自己点検・評価委員会に学外委員 1 名が含まれている

[改善点]

1. 薬学部の定期的な自己点検・評価の実施とホームページ等での結果の公表（13-1-5）
2. 薬学部の自己点検・評価委員会と薬学部 FD 委員会との連携（13-2-1）

[評価]

基準 13 については、薬学部レベルでの自己点検・評価の実施やその公表、薬学部の自己点検・評価委員会と薬学部 FD 委員会との連携に問題があり、早急に改善する必要がある。

[改善計画]

1. 薬学部レベルでの自己点検・評価について、その方法や時期等を早急に決定し、実施する。またその結果を定期的に公表する（13-1-5）。
2. 早急に薬学部の自己点検・評価委員会と薬学部FD委員会の連携について規定し、実効的な改善に繋げる（13-2-1）。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 愛知学院大学 薬学部

資料No.	調書および必ず提出を要する資料	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
-	自己点検・評価書(様式3)	
基	基礎資料1~15(様式4)	
1	薬学部パンフレット	
2	AGU DIARY	基準9-1-3
3	履修要項	カリキュラムツリー添付
4	履修科目選択のオリエンテーション資料	基準1-1 2-1 8-2-1 9-1-1
5	シラバス	3履修要項に含む
6	時間割表(1年分)	3履修要項に含む
7	入学志望者に配布した学生募集要項	8点
7-①	・入試ガイド2017	
7-②	・2017年度大学案内	
7-③	・2017年度一般入試要項	
7-④	・2017年度推薦入試要項	
7-⑤	・2017年度入学試験要項(編入・社会人・帰国生徒)	
7-⑥	・2017年度外国人留学生入学試験要項	
7-⑦	・2017年度指定校制推薦入学試験要項	特定の学生に配布の為、添付資料はコピー
7-⑧	・2017年度同一法人内高等学校推薦入学試験要項	特定の学生に配布の為、添付資料はコピー

資料No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
8	大学ホームページ:大学案内:学則(本文)第1章総則第1条の3(http://www.agu.ac.jp/pdf/guide/2016/gakusoku.pdf)	基準1-1
9	愛知学院大学薬学部教育研究上の目的に関する規程	基準1-1
10	人材育成の目的に関する規程第2条(8)薬学部の人材育成の目的	基準1-1
11	新入生研修会資料	基準1-1 3-3-2 9-1-1
12	大学ホームページ:情報公開:教学方針・入学者受入方針について:薬学部(H28年度)	基準1-1 2-1 7-1 8-3-1
13	薬学部ホームページ:教育研究上の目的:教育理念・目標(H28年度)	基準1-1 2-1 7-1 8-3-1
14	H28年度大学教学改革推進会議資料	基準1-1 2-1 7-1 8-3-1
15	大学ホームページ:情報公開:ガバナンス:大学の理念目標(H29年度)(http://www.agu.ac.jp/guide/acceptance_policy/)	基準1-1 2-1 7-1 8-3-1
16	薬学部ホームページ:教育研究上の目的:薬学部教育理念・目標(H29年度)(http://www.phar.agu.ac.jp/outline/policy/)	基準2-1 7-1 8-3-1
17	H24年度薬学部FDワークショップ報告書	基準2-1 8-3-1 13-2
18	総合演習Ⅰ資料	基準2-2
19	総合演習Ⅱ資料	基準2-2 5-1-1
20	外部講師時間割(CBT)	基準2-2
21	総合演習Ⅲ資料	基準2-2
22	総合演習Ⅳ資料	基準2-2
23	外部講師時間割(国試)	基準2-2
24	外部講師時間割(春・夏講習会)	基準2-2
25	卒業研究および講座配属について資料	基準6-1-1
26	H32年度新薬学モデルコアカリキュラム時間割案	基準2-2 6-1-1
27	宗教学講義資料	基準3-1-1

28	薬学概論講義資料	基準3-1-1 3-5-1
29	生命と医の倫理講義資料	基準3-1-1
30	介護概論講義資料	基準3-1-1
31	臨床心理学講義資料	基準3-1-1
32	臨床コミュニケーション論講義資料	基準3-1-1 3-2-2
33	基礎薬学演習Ⅰ資料	基準3-1-1 3-2-2 6-2-1
34	情報処理演習資料	基準3-1-1 3-2-2 6-2-1
35	早期体験学習資料	基準3-1-1 3-3-2 6-2-1
36	医薬品情報演習資料	基準3-1-1 3-2-2 3-4-1 5-1-1 6-2-1
37	各科目における評価資料(ヒューマニズム・医療倫理を学ぶ科目)	基準3-1-1
38	ヒューマニズム・医療倫理教育に関わる科目など科目一覧	基準3-1-1
39	基礎薬学演習Ⅱ資料	基準3-2-2 6-2-1
40	基礎薬学実習Ⅰ資料	基準3-2-2 4-1-2 6-2-1
41	基礎薬学実習Ⅱ資料	基準3-2-2 4-1-2 6-2-1
42	基礎薬学実習Ⅳ資料	基準3-2-2 4-1-2 6-2-1
43	医療薬学実習Ⅰ資料	基準3-2-2 4-1-2 6-2-1
44	医療薬学実習Ⅲ資料	基準3-2-2 4-1-2 5-1-1 6-2-1
45	卒業研究セミナー資料(1講座添付資料、他閲覧資料)	基準3-2-2 3-2-3
46	H28年度卒業研究発表プログラム	基準3-2-2 6-1-1
47	各科目における評価資料(コミュニケーション能力およびプレゼンテーション力)	基準3-2-2
48	英語クラス分け資料	基準3-2-3
49	薬学英語講義資料	基準3-2-3
50	薬学英語クラス分け資料	基準3-2-3
51	実用薬学英語Ⅰ、Ⅱ講義資料	基準3-2-3
52	実用薬学英語Ⅰ、Ⅱクラス分け資料	基準3-2-3
53	外書講読資料(1講座添付資料、他閲覧資料)	基準3-2-3
54	2017年度入学手続要項入学前教育について	基準3-3-1
55	プレースメントテスト資料	基準3-3-1
56	H27年度第4回早期体験学習対策委員会議事録1項	基準3-3-2
57	早期体験学習(工場見学)資料	基準3-3-2
58	早期体験学習(薬局・病院見学)資料	基準3-3-2
59	早期体験学習(SGD)資料	基準3-3-2 6-2-1
60	早期体験学習(解剖見学)資料	基準3-3-2
61	H28年度第5回早期体験学習対策委員会議事録1項	基準3-3-2
62	医薬品情報学第9回講義資料	基準3-4-1
63	医薬品毒性学講義資料	基準3-4-1
64	特別講義資料(薬害被害者の講演)	基準3-4-1
65	生体予防薬学特論Ⅱ講義資料	基準3-4-1
66	基礎薬学演習Ⅰ(薬害被害者の講演)PBL資料	基準3-4-1
67	愛知学院大学薬学会特別講演会資料	基準3-5-1
68	H28年度第1回生涯教育委員会資料	基準3-5-1
69	H28年度愛知学院大学卒業後教育セミナー学生参加者資料	基準3-5-1
70	基礎薬学実習Ⅲ資料	基準4-1-2
71	医療薬学実習Ⅱ資料	基準4-1-2 5-1-1
72	臨床薬力学講義資料	基準4-1-2

73	臨床製剤学講義資料	基準4-1-2
74	調剤学講義資料	基準4-1-2
75	医薬品代謝学講義資料	基準4-1-2
76	非常勤講師一覧	基準4-1-2 4-2-1
77	歯学部付属病院教員一覧	基準4-1-2 4-2-1
78	合同講義資料	基準4-1-2
79	「6年制薬学教育プログラム」領域別自己点検・評価意見交換会資料	基準4-1-3
80	医薬品開発学(創薬研究者)講義資料	基準4-2-1
81	平成27年度第1回早期体験学習対策委員会議事録	基準3-3-2
100	実務家教員一覧	基準5-1-1 10-1-1
101	H28年度実務実習担当薬剤師一覧	基準5-1-1 10-1-1 10-3-1
102	H28年度非常勤実習助手一覧	基準5-1-1 9-2-1 10-3-1
103	H28年度学外実務実習委員会議事録	基準5-3-1 5-3-3 5-3-5
104	実務実習直前講義資料	基準5-1-1 5-3-5 6-2-1
105	実務実習直前学習自己評価資料	基準5-1-1
106	大学ホームページ:薬学共用試験結果(http://www.phar.agu.ac.jp/news/2017/topics/20170403.html)	基準5-2-1
107	H28年度薬学部委員会委員名簿	基準5-2-2 9-1-4 9-1-6 9-1-7 10-2-3 10-3-1 13-1
108	H28年度CBT委員会議事録	基準5-2-2
109	H28年度OSCE委員会議事録	基準5-2-2
110	学外実務実習委員会組織表	基準5-3-1
111	施設連絡資料	基準5-3-1
112	実務実習指導・管理システムマニュアル資料	基準5-3-1
113	東海地区調整機構連絡資料	基準5-3-2 5-3-5
114	学生へ配布した実務実習関連書類	基準5-3-2
115	学生への指導状況資料	基準5-3-2
116	実務実習指導・管理システム資料	基準5-3-4 5-3-6
117	教員の巡回資料	基準5-3-4 5-3-5
118	施設との打合せ資料	基準5-3-5
119	実務実習指導管理システムにおける意見交換資料	基準5-3-6
120	H27年度実務実習報告会	基準5-3-6
121	第62回日本薬学会東海支部総会・大会講演要旨集	基準6-1-1
122	日本薬学会東海支部ホームページ(http://shibu.pharm.or.jp/tokai/)	基準6-1-1
123	卒業論文の作成方針資料	基準6-1-1
124	卒業研究発表評価資料	基準6-1-1
125	第1回卒業研究発表優秀賞揭示物	基準6-1-1
126	卒業研究成績評価資料	基準6-1-1
127	各教科におけるPBL評価資料	基準6-2-1
128	入試ガイド2017 P3~4、13~14、18~25、33、35、37~38	基準7-2
129	2017年度指定校制推薦入学試験要項	基準7-2
130	2017年度同一法人内高等学校推薦入学試験要項	基準7-2
131	入試ガイド2017 P57	基準7-2
132	H28年度入試委員会名簿	基準7-2
133	H29年度入試委員会名簿	基準7-2
134	入試ガイド2016 P23~24	基準7-2
135	入試ガイド2017 P23~24	基準7-2

136	H27年度医療生命薬学研究所第4回サイエンスフォーラム発表7資料	基準7-2 8-2-2
137	通知成績表サンプル	基準8-1-1
138	学生アドバイザー教員面談資料	基準8-2-1 8-2-2 9-1-1
139	H28年度 愛知学院大学薬学会誌P31、P32	基準8-2-2
140	H27年度全学FD研究会報告書	基準8-2-2 10-2-3 13-2
141	H28年度ワークショップ資料	基準8-2-2 10-2-3 13-2
142	H26年度薬学部FD研究会報告書	基準8-3-1 13-2
143	H28年度第6回卒業試験運営委員会議事録3項	基準8-3-2
144	卒業試験関連配布資料	基準8-3-2
145	H28年度第8回卒業試験運営委員会議事録2項	基準8-3-2
146	H28年度9月卒業予定者向け説明資料一式	基準8-3-2
147	新入生ガイダンス案内資料	基準9-1-1
148	推薦入学者向け入学前教育資料	基準9-1-1
149	H28年度オフィスアワー一覧	基準9-1-1
150	入試ガイド2017のP11、P59、P60	基準9-1-2
151	カウンセリング実績資料	基準9-1-3 8-2-2
152	大学ホームページ:保健センター(http://hoken.agu.ac.jp)	基準9-1-3
153	大学ホームページ:薬学部事務室学生相談(http://www.phar.agu.ac.jp/jimu/student/consultation.html)	基準9-1-3
154	H28年度学生定期健康診断受診率状況資料	基準9-1-3
155	愛知学院大学ハラスメントの防止および処理に関する規程	基準9-1-4
156	大学ホームページ:ハラスメントについて(http://www.agu.ac.jp/life/harassment/)	基準9-1-4
157	大学ホームページ:健康管理・学生相談について(http://www.agu.ac.jp/life/health/)	基準9-1-4
158	2017年度一般入試要項P10	基準9-1-5
159	緊急設備等配置図	基準9-1-5 9-2-1
160	駐車許可申請書資料	基準9-1-5
161	就職委員会資料	基準9-1-6
162	就職支援資料	基準9-1-6
163	大学ホームページ:薬学部事務室就職関連(http://www.phar.agu.ac.jp/jimu/job/thinking.html)	基準9-1-6
164	就職説明会資料	基準9-1-6
165	キャリアガイダンス資料	基準9-1-6
166	H28年度第1回学生生活アンケート準備委員会資料	基準9-1-7
167	大学後援会支部懇談会資料	基準9-1-7
168	内線電話内訳表	基準9-2-1
169	AED設置資料	基準9-2-1
170	早期体験学習(一次救急救命)資料	基準9-2-1
171	大学ホームページ資料:薬学部事務室緊急時(台風等)(http://www.phar.agu.ac.jp/jimu/teacher/kusumoto.html)	基準9-2-1
172	H28年度避難訓練資料	基準9-2-1
173	楠元キャンパス地震防災ガイド資料	基準9-2-1
174	H29年度第1回学外実務実習委員会	基準5-3-6
175	学生相談掲示物	基準9-1-3
176	実務実習事前学習評価資料	基準5-1-1
177	H29年度実務実習学生割り振り表	基準5-3-5
178	実務実習登録薬剤師登録一覧(1部添付資料、他データ閲覧資料)	基準5-3-3
200	実務家教員調書	基準10-1-1
201	実務実習担当薬剤師調書	基準10-1-1 10-3-1

202	H28年度実務実習担当薬剤師勤務実績	基準10-1-1 10-3-1
203	H28年度薬学部教員名簿(採用・昇任等一覧)	基準10-1-1 10-1-4
204	愛知学院大学薬学部教員等の任期に関する内規	基準10-1-2
205	愛知学院大学薬学部教員等の再任期に関する内規	基準10-1-2
206	学校法人愛知学院任期制教員規程	基準10-1-2
207	愛知学院大学薬学部における教員の活動業績評価指針	基準10-1-2
208	H27年度教員審査(試行版)資料	基準10-1-2
209	H28年度教員審査資料	基準10-1-2
210	愛知学院大学薬学部教員資格審査内規	基準10-1-4
211	愛知学院大学薬学部教員資格審査委員会規程	基準10-1-4
212	公募要領	基準10-1-4
213	教員調書ひな形資料	基準10-1-4
214	大学ホームページ(http://aris.agu.ac.jp/aiguhp/KgApp)教員情報	基準10-2-1
215	大学ホームページ:薬学部研究室紹介(http://www.phar.agu.ac.jp/laboratory/)	基準10-2-1
216	リサーチアソシエイトおよび診療従事者登録資料	基準10-2-1
217	実務家教員の医療現場との連携資料	基準10-2-1 13-2
218	H28年度配分予算資料	基準10-2-2
219	研究支援課メール資料	基準10-2-2
220	大学ホームページ:研究支援課(http://shien-c.agu.ac.jp/)	基準10-2-2
221	古川学術研究振興基金への申請と獲得資料	基準10-2-2
222	医療生命薬学研究助成への申請と獲得資料	基準10-2-2
223	H28年度全学FD委員会名簿	基準10-2-3 13-2
224	H28年度薬学部FD委員会資料	基準10-2-3
225	大学ホームページ:セミナー情報(http://www.phar.agu.ac.jp/news/2016/topics/20161021.html)	基準10-2-3
226	日本薬学会東海支部特別講演会資料	基準10-2-3
227	授業に関する自己点検・自己評価調査書	基準10-2-3
228	H28年度薬学事務室メンバー一覧	基準10-3-1
229	DI室資料	基準11-1
230	薬学部棟大型機器一覧資料	基準11-1
231	H27年度共通機器年間使用記録資料	基準11-1
232	大学ホームページ:歯学薬学情報センター開館日案内(http://www.slib.aichi-gakuin.ac.jp/)	基準11-2
233	H24~28年度追加授業図書一覧	基準11-2
234	大学ホームページ:歯学・薬学図書館情報センター利用案内(http://www.slib.agu.ac.jp/riyo/riyo.html#)	基準11-2 12-1
235	小牧第一病院と愛知学院大学薬学部との教育研究についての連携・協定に関する協定書	基準12-1
236	中津川市民病院と愛知学院大学薬学部との連携・協力に関する協定書	基準12-1
237	名鉄病院と愛知学院大学大学院薬学研究科との教育研究についての連携・協力に関する協定書	基準12-1
238	共同研究資料	基準12-1
239	H28年度千種薬剤師会会員名簿	基準12-1
240	千種薬剤師会連絡資料	基準12-1
241	第58回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin東海資料	基準12-1
242	H28年度薬剤師のためのフィジカルアセスメント資料	基準12-1
243	H27年度愛知学院大学公開講座資料	基準12-1
244	セミナー情報地域公開講座	基準12-1
245	大学ホームページ:モーニングセミナー(http://www.agu-web.jp/~seminar/index.php)	基準12-1
246	H28年度オープンキャンパス資料	基準12-1

247	中津川市における地域ボランティア活動資料	基準12-1
248	社会連携活動委員会議事録および資料	基準12-1
249	大学ホームページ(英文)(http://www.agu.ac.jp/english/)	基準12-2
250	大学ホームページ:薬学部(英文)(http://www.phar.agu.ac.jp/english/)	基準12-2
251	大学ホームページ:国際交流センター(http://www.agu.ac.jp/~aguiec/)	基準12-2
252	大学ホームページ:薬学部国際交流(http://www.phar.agu.ac.jp/current_students/international/)	基準12-2
253	大学間協定資料	基準12-2
254	H25年度第2回国際交流委員会資料	基準12-2
255	H26年度第2回3回国際交流委員会資料	基準12-2
256	H27年度第1回2回国際交流委員会資料	基準12-2
257	H28年度第2回国際交流委員会資料	基準12-2
258	H28年度第3回4回国際交流委員会資料	基準12-2
259	国際共同研究資料(H27年度メブラナプログラム)	基準12-2
260	愛知学院在外研究員規程	基準12-2
261	H25～27年度第三者評価対策委員会議事録	基準13-1
262	H25年度愛知学院大学自己点検・評価報告書	基準13-1
263	大学ホームページ:認証評価結果(http://www.agu.ac.jp/guide/accreditation/)	基準13-1
264	H26年度愛知学院大学自己点検・評価報告書	基準13-1
265	H27年度愛知学院大学自己点検・評価報告書	基準13-1
266	H28年度2月9日大学教学改革推進会議資料	基準13-1
267	H28年度全学FD委員会議事録	基準13-2
268	H25年度第1回将来構想委員会議事録4項	基準13-2
269	H25年度薬学部FDワークショップ報告書	基準13-2
270	自己点検・評価委員会学外委員承諾書	基準13-1
271	H26年度第1回将来構想委員会議事録2項	基準13-1
272	H25年度薬学部委員会委員名簿	基準13-2

※No.5、6は、3履修要項に含まれている為、欠番

※No.82～99、179～199は、欠番