

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 安田女子大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 29 年度

(作成日) 平成 30 年 3 月 9 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

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

認定の期間は、2025年3月31日までとする。

II. 総評

安田女子大学薬学部薬学科は、大学の「建学の精神」と「目的」、および薬学部の「目的」を踏まえて、その「目的」を「大学および学部の目的に沿って、生命科学・薬学分野の学術を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、専門的職業人として人間性・創造性豊かな薬剤師を養成する」と定め、6年制の薬学教育を行っている。

カリキュラムは、薬学科の「目的」に基づく「カリキュラム・ポリシー」（教育課程の編成・実施方針）に従って構築され、共通教育科目として開講される教養教育・語学教育に、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した薬学専門教育を積み重ねるという構成となっている。共通教育科目で学ぶ教養科目と語学科目は主に1年次に学び、医療人教育の基礎となるヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション教育を1～4年次に、専門教育科目を2年次以上に学ぶという構成になっており、専門科目の講義と実習の関連、科目間の関連と学習の順次性にも配慮している。また、「実務実習」も、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した内容で実施されており、大学と実習施設との連携も適切にとられている。

「卒業研究」は、5年次の「実務実習」のない期間と6年次の10月までの期間で行われており、その成果は「卒業研究発表会」で発表され、「卒業発表要旨」と「卒業研究報告書」（卒業論文）として提出している。

学生の受入れには、6種類に及ぶ多様な入学試験が用いられているが、入学後に基礎学力を把握して必要なフォローアップ教育を行っていることもあって、留年者、退学者、卒業延期者は比較的少なくなっており、6年制薬学教育の学習に必要な入学者の基礎学力はほぼ適切に評価できている。

授業科目の成績評価は、シラバスに示された方法と基準によって厳正に行われ、進級と学士課程の修了認定は、学則の規定に基づいて行われている。

学生に対する履修をはじめとする大学生活全般に関する相談・指導には、1年～6年次

まで継続して指導するチューターの教員が対応している。また、学生への経済的、心身的な支援体制、ハラスメント対応、就職・進路支援体制なども整っている。

専任教員数は大学設置基準を満たしており、多くの教員は、専門とする分野において研究・教育に優れた実績を有している。また、専任教員の教育負担、研究時間や研究経費は適切な範囲にある。専任教員の採用と昇任では、教育、研究能力等を「教員業績審査委員会」で評価している。

講義・演習室、実習室、研究室などの施設は適切で、実務実習事前学習や研究に必要な諸設備は十分に整えられている。図書館には蔵書や電子ジャーナルなどの教育資源が整備されており、学生の自習室やラーニング・コモンズが整備されて、学生が使い易い学習環境となっている。

社会との連携では、地域の薬剤師会をはじめ、医療に関わる団体との連携、さらには地域住民との交流も図られている。

以上、安田女子大学薬学部薬学科の薬学教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合していると判断される。しかし、以下のような問題点について、改善が必要である。

- (1) ヒューマニズム教育、医療倫理教育、コミュニケーション能力の醸成に関わる教育について、それぞれの総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。
- (2) 改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの「早期臨床体験」の必須項目である「一次救命救急」に関する教育を「早期体験学習」で実施することが必要である。
- (3) 薬学専門の授業科目について、個々の到達目標の領域に適した学習方法をシラバスに明示し、それらの方法を用いた教育を行うことが必要である。
- (4) 「実務実習事前学習」の総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。
- (5) 「卒業研究」には、十分な時間をかけて取り組むことが必要であることを時間割等に明記して学生に周知することと、成果を示すにふさわしい内容の「卒業論文」を作成することが必要である。
- (6) 「卒業研究」の成績評価の指標と基準を明確にし、指導教員のみが行っている評価を複数の教員で行うなど、より客観的な評価とすることが必要である。
- (7) 問題解決能力の醸成に関する教育を充実させると共に、その総合的な学習成果を評価する指標を設けて、問題解決能力の醸成に関する目標達成度を適切に評価することが必要である。

- (8) 「ディプロマ・ポリシー」(学位授与の方針)を、学部、学科の目的に基づくものに改訂することが必要である。
- (9) 専任教員の教育研究業績に対する薬学部としての点検・評価を行い、学部として研究業績が不十分だと判断する者があれば改善を促すことが必要である。
- (10) 6年制薬学教育プログラム全体の改善を目指すP D C Aサイクルによる恒常的な点検・評価の結果を、教育研究活動の改善に反映させることが必要である。

安田女子大学薬学部薬学科は、本評価での改善すべき点、助言を踏まえ、積極的に改善に取り組み、薬学教育の更なる向上に努めることが望まれる。

Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的

本中項目は、適合水準に達している。

安田女子大学薬学部は、安田学園の建学の精神である『柔しく剛く』と、大学の目的である『安田女子大学は、教育基本法および学校教育法の精神に則り、女子に広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を養い、もって文化の向上に寄与する人格円満な女子を育成することを目的にする』(学則第1条)をふまえて、その「目的」を『本学の建学の精神に基づき、真理の探究に努め、学生に幅広く深い教養と人文・社会・自然系諸学に関する知識を授け、主として生命科学、薬学および関連諸学に関する専門の学術を教授研究することによって、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、人類の健康と福祉に寄与する人材を養成することを目的とする。』とし、その下に『大学および学部の目的に沿って、生命科学・薬学分野の学術を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、専門的職業人として人間性・創造性豊かな薬剤師を養成することを目的とする。』とする「薬学科の目的」を定めて、6年制の薬学教育を行っている。この「目的」は、6年制薬学教育における教育研究上の目的として一般的なものではあるが、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に併せて提言された「薬剤師として求められる基本的な資質」を考慮した再検討を受けていないので、この提言と医療をとりまく環境、薬剤師に対する社会のニーズの変化を踏まえて「目的」を再検討することが望ましい。また、現行の内規で単に「目的」となっている薬学部と薬学科の目的を「教育研究上の目的」とすることが望ましい。

「薬学部の目的」、「薬学科の目的」は、「学生生活ハンドブック」に記載して学生に配布

し、教職員にも周知するとともに、大学のホームページで公表している。

薬学部の「目的」については、年度初めの学科会議で教員に周知、確認しているが、その際に改訂の必要性を意識した検証は行われていない。

2 カリキュラム編成

本中項目は、適合水準に達している。

安田女子大学は、薬学部薬学科のカリキュラム・ポリシーを、薬学部および薬学科の「目的」に基づいて、平成24年2月に「大学運営協議会」、「大学教授会」の議を経て以下のよう
に設定しており、平成25年度の薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に対応する見直しは行っていない。

『薬学が人間の生命にかかわる学問であることを踏まえ、豊かな人間性と高い倫理観、幅広い教養の上に、薬学の科学的な能力を身につけることを教養・専門教育の基本的方針としている。また、講義で修得した知識を、実際に実習で確かなものとする有機的実習課程を配置している。さらに、医療現場で通用する実践力を身につけた人材を養成するために、専門教育を有機的に組み合わせた効果的実務実習課程を編成している。』

この「カリキュラム・ポリシー」は、教職員には学科会議と学科FD・SD研修会（FD：Faculty Development、SD：Staff Development）において、学生には「新入生ガイダンス」と「ガイダンス（上級生）」において、教務委員が説明して周知しており、ホームページに掲載して広く社会に公表している。

安田女子大学薬学部薬学科のカリキュラムは、上記の「カリキュラム・ポリシー」に基づいて設定されており、1、2年次生には、平成25年度の改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応した新カリキュラムが適用され（基礎資料4-新カリキュラム）、3～6年次生には以前の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した旧カリキュラムが適用されている（基礎資料4-旧カリキュラム）。これら新旧のカリキュラムは何れも、この大学が設定している共通教育に語学教育と薬学専門教育を積み重ねるといった基本的な構成に従って、専門教育の内容をそれぞれに対応する薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠する科目としたもので、6年制薬学教育のカリキュラムとして適切なものである（基礎資料3、4）。なお、新カリキュラムでは、①卒業要件単位数の適性化、②選択必修科目の新設、③実習科目の整理・統合を行ったとしている。これらの変更の成果は完成年度に到達するま

では評価できないが、カリキュラム改訂の方向としては適切であると判断できる。しかし、これら新・旧のカリキュラムは何れも、平成24年度に定められた「カリキュラム・ポリシー」に基づいて編成されている。カリキュラム・ポリシーの見直しを行わずに大規模なカリキュラム改訂を行うことは好ましいことではないので、改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムを踏まえて現行の「カリキュラム・ポリシー」を再検討することが望まれる。

安田女子大学薬学部では、「卒業研究」と並行する演習科目として、5年次に「総合薬学演習Ⅰ」（選択1単位）、「総合薬学演習Ⅱ」（必修1単位）、6年次に必修で「総合薬学演習Ⅲ」、「総合薬学演習Ⅳ」（各1単位）を開講している。これらの演習科目の単位数や時間割上のコマ数は、国家試験の受験準備に過度に偏った教育が行われているとするほど多いとは言えないが、6年次の時間割では、「総合薬学演習」のコマ数が「卒業研究」より多くなっており、学生に「卒業研究」より「総合薬学演習」を重視しているような認識を与えかねない。

薬学部における薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更は、「学部教務小委員会」が主体となって協議し、「カリキュラム将来構想委員会」が原案を作成し、出来上がった原案は「学科会議」を経て、「大学運営協議会」で全学的な観点から包括的な検討を行った後、最終的に「薬学部教授会」において審議され、学長の同意を得て決定される。

3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション教育における総合的な目標達成度の評価などに懸念される点が認められる。

安田女子大学薬学部では、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育を行う科目として、共通教育科目から「人間論B（医学からみた生命倫理）」など4科目の履修を促し、薬学の専門科目としては、「薬学概論」、「薬剤師論Ⅰ」、「薬剤師論Ⅱ」を開講し、これらを1～4年次の「まほろば教養ゼミ」、実務実習事前学習の一部となる4年次の「臨床薬剤学Ⅰ」、「臨床薬剤学Ⅱ」、さらに「実務実習事前学習」につなげることで体系的に行っている（基礎資料4）。

薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育では、「薬学概論」、「薬剤師論Ⅰ」、「早期体験学習」、「薬剤師論Ⅱ」、「臨床薬剤学Ⅰ」、「臨床薬剤学Ⅱ」などの授業には学習方法にSGD（Small Group Discussion）などを用いているとしている。しかし、シラバ

スの内容から判断するとこれらの科目は講義主体になっており、SGDなどの機会を増やして効果的な学習方法を用いるよう改善することが必要である。

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科目では、「薬剤師論Ⅰ」、「早期体験学習」、「薬剤師論Ⅱ」、「臨床薬剤学Ⅰ」および「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ」の中で全国薬害被害者団体連絡協議会から講師を招き、「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬薬局）」では薬剤師を学外から招いている。

ヒューマニズム教育、医療倫理教育に関わる科目の評価は、個々の科目については、それぞれの到達目標に対する指標を設定して評価しているが、それらを総合した目標達成度を評価することは行われていないので、総合した目標達成度を評価するための指標を設定して適切に評価するよう改善することが必要である。

医療人教育の基本的内容を扱う科目で卒業要件として求められている単位数は、旧カリキュラム（卒業要件単位は202単位）では51単位、新カリキュラム（卒業要件単位は198単位）では56単位となっており、何れも卒業要件単位の1/5を越えている。

7学部を擁する総合大学である安田女子大学では、さまざまな領域の教養科目が118科目の「共通教育科目」として開講されている。しかし、薬学部の学生が選択科目として履修しているものはその一部に限られ、「社会理解」分野（13科目）の薬学部の履修者総数は43名、「国際理解」の分野（9科目）の履修者総数は73名である。これは、卒業要件として履修が義務づけられている共通教育科目の単位が14単位以上であるのに対して、薬学部が生命倫理や生命活動に関する18単位の共通教育科目（教養科目8単位・情報処理科目4単位・外国語科目6単位）を指定科目にしていることと、4単位までを共通教育科目の卒業要件単位として充当できる「基礎養成科目」の「基礎生物演習」、「基礎化学演習」、「基礎物理演習」をほぼ全員が履修していることによっている。

傾聴、共感など、コミュニケーションの基本的能力を身につけ、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科目として、「医薬品情報学演習」と「臨床薬剤学Ⅰ」を開講していることに加えて、新カリキュラムでは「早期体験学習」の中で接遇体験学習を実施している。また、1～4年次にわたって開講している「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ」の中でもコミュニケーションに関わる教育を行っているとしているが、例示されている授業には講義や講演が多く、コミュニケーション能力の涵養に有効な学習方法を用いた授業の時間が少ない。このように、コミュニケーション能力を身につけることができる教育に充てられている時間が十分とは言えないので、更なる充実が望まれる。

コミュニケーション能力の醸成に関わる科目の学習成果の評価において、総合的な達成度を評価する指標の設定と、その指標に基づく評価は行われておらず、これらの科目を総合して評価するための指標の設定と、その指標に基づく評価をする必要がある。

薬学部の語学教育は、大部分を共通教育として行い、英語科目8科目中6科目を1、2年次に履修している。語学教育における「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素については、新入生全員にTOEICを受験させて英語力を測定しており（「自己点検・評価書」p19）、英語を「聞く」、「話す」科目である「英語コミュニケーションⅠ～Ⅳ」計4単位を1年次に履修している。この他、英語を「読む」能力を2年次の「英語リーディングⅠ」（1単位）で、英語で「書く」能力を2年次の「英語ライティングⅠ」（1単位）で履修している。このように、英語は「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目となっており、全学生がこの6単位を履修している。なお、第二外国語については、語学科目の選択科目として「フランス語コミュニケーションⅠ～Ⅳ」、「中国語コミュニケーションⅠ～Ⅳ」が開講されているが（「自己点検・評価書」p18表1）、履修者はいない（基礎資料1-1、1-2）。

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薬学部の専門教育科目として、旧カリキュラムでは1年次に必修科目の「医学・薬学英语Ⅰ、Ⅱ」（2単位）を開講していたが、新カリキュラムでは、教育効果の向上を図るため、3年次の必修科目として「医学・薬学英语Ⅰ、Ⅱ」開講することになっている。しかし、後者については、平成28年度には開講されていないため、その授業内容は確認できない。

英語科目は、1年次4単位、2年次2単位、3年次2単位と学年ごとに開講されているが、高学年には開講されない。

多様な入試制度で学力や学習歴の異なる学生を入学させているため、「基礎養成科目」として「基礎化学演習」、「基礎生物演習」、「基礎物理演習」を開講している。これらの3科目は共通教育科目の選択科目に位置付けられているが、ほとんどの学生が履修している。また、プレースメントテストと高校での理科の履修状況調査の結果で基礎学力が不足と判断された学生には、これらの科目以外に添削付の通信教育である「初年次教育プログラム」を紹介し、基礎学力の確保に努めている。

薬剤師が活躍する現場などを広く見学する授業として1年次の必修科目である「早期体験学習」があり、全員が、病院、薬局、企業の見学を行っている。この科目では、見学・講演のあとに「早期体験学習報告会」を行い、代表の16名が報告しているほか、「早期体験学習」の成果を、地元薬剤師会との共催で開催している「安佐薬剤師会学術大会」におい

て、若干名の学生が発表している。なお、改訂コアカリキュラムの「早期臨床体験」は新カリキュラムの「早期体験学習」で行うことになっている（基礎資料3-3）が、到達目標に含まれる一次救命救急に関わる内容は行われていないので、実施することが必要である。

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・解決策については、4年次の「臨床薬剤学Ⅰ」で薬害の歴史、医療事故と調剤過誤、リスクマネジメントなどを学ぶ。これらの他、1～4年次に開講される「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ」の中で薬害被害者による講演があり、「早期体験学習」でも医療事故と薬害そして薬物医療の限界について講義がある。しかし、これらだけでは内容、時間共に十分であるとはいえず、充実が望まれる。

生涯学習の重要性を身に着けることを主な目的とする科目はないが、「早期体験学習」の中で生涯学習の重要性を喚起する内容の授業が行われている。授業以外では、大学主催、あるいは薬剤師会との共催による講演会を開催し、学生の聴講を推奨している。また、「安田女子大学薬学部卒後教育研修会」を年1回開催し、在学生にも聴講を推奨しているが、平成28年度開催の卒後教育研修会の参加者85名のうち、在学生の参加者が3名であった。このような状態では生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が十分であるとは言えないので、生涯学習に対する意欲を醸成するための教育を充実させることが望ましい。

4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、授業科目における到達目標の学習領域とそれに適した学習方法との対応に懸念される点が認められる。

安田女子大学薬学部では、平成27年度入学者から改訂モデル・コアカリキュラムに対応する新しいカリキュラムによる教育を実施している。新・旧いずれのカリキュラムにおいても、「旧薬学教育モデル・コアカリキュラム」と、「改訂モデル・コアカリキュラム」の到達目標は網羅されている（基礎資料3-1、3-3）。しかし、個々の科目のシラバスには、各到達目標に対する学習方法が記載されていないなど、記載内容に不十分な点が見られるので、シラバスの内容を大学長・学部長会議で合意された標準項目（「薬学教育評価ハンドブック（平成28年度版）」p208）を参考にして充実させることが望ましい。

授業科目の学習方法としては、「知識領域」に関する到達目標は主に講義によって行い、「技能領域」の到達目標には実習、「態度領域」の到達目標にはSGDやロールプレイを用い、「生物学演習Ⅰ・Ⅱ」などではPBL（Problem Based Learning）を取り入れるなどして、到達目標の学習領域に適したものを用いていると自己評価している。しかし、個々の

授業科目についてシラバスを検討すると、上で指摘したように到達目標に対する学習方法が記載されておらず、講義科目に「技能」や「態度」に関わる到達目標が含まれているものが見られるなど、個々の到達目標に適した学習方法を用いた教育が行われているとは認め難い。各科目について、到達目標に適した学習方法を明示し、それらに基づく教育を行うことが必要である。

基礎実習に充てている時間は、旧カリキュラムでは20科目（20単位）と十分であったが、新カリキュラムでは12科目（12単位）に減少している。しかし、基礎教育に最低限必要であると考えられている実習時間は確保されている。

科目相互間で基礎と臨床の知見を関連づけることを意識したカリキュラム編成が行われており、一つの科目の中で、基礎と臨床の知見とを関連付けた教育を行うように努めていることも授業資料から読み取れるが、シラバスにはこのような意識づけが明記されていない。

専門科目の授業に対する学外関係者の関与については、「まほろば教養ゼミ」の“薬学に学ぶ”というテーマに関わる授業で、薬害被害者を講師に招いており、「一般医薬品学」でも学外の薬剤師が講師となって授業を担当している。この他、大学の地元である安佐薬剤師会と共催で学術大会を開くなど、地域の薬剤師会と交流・連携体制があり、現職薬剤師が教育にも関与している。

カリキュラム・マップ（基礎資料4）に示されている専門教育科目の学年配当から判断すると、新・旧何れのカリキュラムについても、効果的な学習ができるよう科目の関連性に配慮したカリキュラム編成となっている。

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に関するアドバンスト科目として5年次の選択科目に、「一般医薬品学」、「医療実践学」、「臨床検査学」、「薬剤経済学・薬局管理学」、「生薬学・漢方薬学」、「化粧品学」、「食品科学」、「遺伝子治療学」、「再生医学」、6年次選択科目「農薬科学」、「感染症学」、「脳神経科学」、「医療心理学」の13科目（17単位）を開講しており、これらの科目が大学独自の科目であることがシラバスに明示されている。

5 実務実習

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、実務実習事前学習の総合的な目標達成度の評価に、懸念される点が認められる。

安田女子大学薬学部の実務実習事前学習は、4年次前期の「臨床薬剤学Ⅰ」、「臨床薬剤

学Ⅱ」（各2単位）で内容の一部を行った後、大部分の教育を4年次後期の「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬病院）」と「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬薬局）」（各3単位）で行っており、これらの諸科目に含まれる到達目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している（基礎資料3-2）。「知識」、「態度」に関わる到達目標は、「臨床薬剤学Ⅰ」、「臨床薬剤学Ⅱ」と「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ」で実施され、「技能」に関わる到達目標は、「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ」で実施されている。なお、「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ」（合計6単位）の授業コマ数は144コマ（1コマ90分）となっている（基礎資料6）。

「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ」は、課題によって学生を適切な人数のグループに分けて実施され、模擬薬局、模擬病室、TDM室、製剤室、病院注射調剤室、クリーンルームなどを用いて、適切な方法と施設が用いられている。

「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ」の指導は、4人～7人の教員が学生20人程度を担当している。また、必要に応じて、病院の薬剤師、薬局薬剤師、ならびに輸液・輸液ポンプと、血糖測定装置の専門家が外部講師として指導に参加している。なお、実務実習の開始直前に当たる5年次前期に開講している集中授業科目である「総合薬学演習Ⅰ」（選択1単位）において、アドバンスト実習としてフィジカルアセスメント実習（2コマ）を看護学部の協力を得て実施している。

実務実習事前学習の実施時期は、4年前期に「臨床薬剤学Ⅰ」、「臨床薬剤学Ⅱ」を終えた後、「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬病院）（模擬薬局）」を9月20日から11月22日の間で実施しており（基礎資料6）、薬学共用試験の実施を考慮すれば、実務実習開始時期と離れていない。

実務実習事前学習の評価では、実習項目ごとに、指導教員が学生の到達度を確認しているが、最終的な成績評価では、筆記試験による「知識」の評価と、実習中に課題を提示する「事前学習認定試験」による知識・技能・態度の評価を行っている。しかし、実習項目ごとに指導教員が行った到達度の評価と試験によって行われる最終的な成績評価だけでは、実務実習事前学習としての総合的な目標達成度を評価できていないといえないので、そのための指標を設定して適切な評価を行う必要がある。

薬学共用試験の合格基準は、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて、C B T（Computer Based Testing）では60%以上、O S C E（Objective Structured Clinical Examination）では細目評価70%以上、概略評価5以上としている。平成28年度の薬学共用試験の合格者は、C B T 91名、O S C E 94名（受験者94名）であり、薬学共用試験合格者は91名であった。薬学共用試験の結果はホームページで公開されている。

薬学共用試験は、薬学共用試験センターから提示される「共用試験実施要項」に基づいて実施している。C B Tは、「C B T実施部会」を組織し、「C B Tシステム担当」、「C B T監督者」、「C B T事務担当」を設置して実施している。年度初めに、学内W e b連絡会議「C B T実施部会2016」を立ち上げてC B T実施に関わる準備を進め、実施要項、実施マニュアル等、関連するすべてのファイルを共有している。W e b連絡会議では、実施要項に従って体験受験および本試験の実施方法、それぞれに対する受験者説明会および監督者説明会の日程と実施方法を決定している。また、年度初めには、4年次生に対して薬学共用試験センターからの「共用試験実施要項」を配布し、「薬学共用試験説明会」を実施している。

O S C Eの実施に当たっては、「O S C E運用委員会」が、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいてO S C Eの実施計画を立案し、「実施マニュアル」を作成している。「O S C E運用委員会」はまた、評価者の育成、外部評価者の依頼、評価者養成講習会の開催・運営全般を司っている。O S C Eには、原則として薬学部の全教職員が参加すると共に、外部評価者として病院、薬局の薬剤師と他大学教員の協力を得て、「O S C E実施マニュアル」に従って実施している。

C B Tは、情報教室を使用して実施しており、使用するコンピューターの準備などは事務局情報システム課の協力を得て行っている。また、O S C Eは、模擬薬局および薬学部の医療系実習で使用される施設を使用して実施しており、模擬患者は、模擬患者講習会を修了したこの大学の事務局の職員に依頼している。

実務実習の円滑な実施のために、「実務実習委員会」を設置している。「実務実習委員会」は、臨床薬学講座教員（実務家教員7名）と講座研究室より選出された教員（1～2名）で構成される。この委員会では、①実務実習の全体計画の調整、および実習内容の検討、②薬局実習の訪問指導計画の策定、③実習の評価方法などについて指導薬剤師との打ち合わせといった実習施設との連携の推進、④実習期間中のトラブル事例の把握と対応策の協議を行うと共に、緊急連絡網（指導薬剤師用・教員用・学生用）を整備して周知し、実習施設と連携して緊急対策を実施できる体制を構築している。また、学外組織（中国・四国地区調整機構、中四調整機構実習問題第三者委員会、広島県病院薬剤師会、広島県薬剤師会）とも連携して実務実習の円滑な実施を図っており、実務実習に関わる個々の具体的な問題に対処するために必要な、大学・薬学部としての責任体制を定めている。

安田女子大学薬学部では、実務実習に先立って、4年次生全員に大学が麻疹（I g G法）・風疹（I g G法）・水痘（I g G法）・流行性耳下腺炎（I g G法）の抗体価検査およびH

B s A g (C L I A) ・ H B s A b (C L I A) 検査、ツベルクリン反応の検査を実施と、5年次の健康診断（胸部X線撮影を含む）を実施（100%受診）し、実習施設の患者および医療従事者の安全の担保に努めている。各検査の結果は本人に通知するとともに、本人の了承のもと「実務実習委員会」で一括管理している。また、インフルエンザワクチンについては、接種するよう指導している。

実務実習の進捗状況と学生の目標到達度を確認し、指導薬剤師との連携を強化するために、学部長・学科長を除く全教員（教授・准教授・講師・臨床系助教）が訪問指導担当教員として3回の訪問指導を行っている。

学生の病院・薬局への配属は、4年前期に実習期間と配属施設決定方法の説明を行い、過去の実習受入施設の一覧等を示して、学生に①実務実習履修時の自宅住所・公共交通機関の最寄り駅、②学生が希望する地域・施設（病院）、③親族の医療従事状況、④持病の有無と常時使用医薬品等について調査を行っており、そこで得た情報をもとに、当該学生の希望および通学経路・交通手段等を勘案して学生の希望に基づく配属案を作成している。大学はこの案を中国・四国地区調整機構に提出し、調整機構はそれらを勘案して実習先を決定している。

遠隔地で実習をしている学生に対しては、実務実習期間中に大学で実施する「学内研修会」に参加できない場合は研修内容に関わるレポートを提出させている。なお、遠隔地の実習が長期（11週間×2回）にわたると、大学からの指導が不十分になることから、遠隔地における実習は原則として病院のみとし、薬局における実務実習は大学の所在する広島県で行うこととしている。

実務実習施設は、中国・四国地区調整機構に登録されている施設であり、学生が配当される施設については、担当教員が実習施設への事前訪問において指導体制を再確認している。また、実習中に指導薬剤師の異動や変更が生じた場合は、実習施設と連携を取り、適切な実習体制が保証されるようにしている。

安田女子大学薬学部では、「実習施設の概要（薬局）、（病院）」に基づいて、実務実習教育プログラムが実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標（一般目標・到達目標）に準拠していること、ならびに、実務実習の学習方法・時間数等は、担当教員が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していることを教員が事前訪問時に確認するとともに、2回目、3回目の訪問指導時に、指導薬剤師および学生から聴取して確認している。

病院と薬局における実務実習期間は、薬学教育協議会で定められた実習日程に従っている。実務実習期間中、体調不良等の理由による欠席があった場合は、担当教員と指導薬剤

師が協議し、実習終了時間の延長、休日における実習の実施、もしくは実習期間の延長により必要な実習時間を確保しており、実務実習の期間は、病院と薬局とも11週間より短くなることはない。

安田女子大学薬学部では、全ての教員が実務実習施設の担当者として実習の指導を行っているが、各施設には臨床薬学講座の教員を副担当教員として配置し、必要があれば随時連携がとれる体制をとっている。また、薬学部の全教員に対して、各期開始前に、「安田女子大学薬学部実務実習指導教員用マニュアル」に基づいて、「実務実習委員会」が、実務実習の概要、実務実習担当教員の主な役割、実務実習連携体制、訪問指導時の留意点、学内研修会のスケジュール、実務実習訪問指導報告書および実務実習評価等の記載方法、ポートフォリオを用いた実務実習週報、トラブル発生時の対応体制、カリキュラム外の研修会等への参加等について説明を行っている。

実務実習施設との連携については、①実習前の学生との面談、②実習施設との事前打ち合わせ（多くの場合は学生を含めた三者で事前面談を実施）、③学内研修日における個別面談の実施、④ポートフォリオを用いた週報による進捗状況の確認、⑤定期的な訪問指導の実施（期間中原則2回）により実習先施設と連携をとっている。

安田女子大学薬学部では、実習に先立ち「個人情報等の保護」、「病院・薬局等の法人機密情報の保護」を学生に説明・指導した上で、薬学部長宛に「個人情報等の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」と実習施設に対する「個人情報の取扱いに係る誓約書」を学生に提出させている。

実務実習の評価は、①「実務実習委員会」による評価40%（課題レポート、学内研修会（2回/期）と「実務実習報告会」での発表内容を評価）、②指導薬剤師の意見を反映させた担当教員による評価40%（目標到達度、ポートフォリオによる週報の内容と提出状況、レポート記載内容、指導薬剤師からのコメント等からの評価）、③指導薬剤師による評価20%（期間を通じた実習全般に対する評価）によって行っている。この評価比率は、学生に対して実習開始前に行うオリエンテーションで周知しており、受け入れ施設の指導薬剤師に対しても、事前訪問時に担当教員から「実務実習連携（指導・評価）について」を用いて説明している。実務実習の最終的な成績評価は、この評価比率に基づき「実務実習委員会」が行っている。

学生、実習施設の指導者、教員の間での日常的な評価を行うため、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を行う「ポートフォリオ」を用いた週報で進捗状況を確認するとともに、定期的な訪問指導を期間中原則2回（2～5週目・5～10

週目)実施している。また、実習期間中に原則2回の「学内研修会」を大学で開催し、それまでに修得した内容を振り返り、その後の目標をSGD等で明らかにし、教員と学生、学生同士で共有するようにしている。

実務実習終了後には、学生が提出した実務実習の感想(レポート)を実務実習指導担当教員がチェックし、実習効果・達成度などを評価・確認している。また、実務実習を終了した学生が6年次に進級した4月に、指導薬剤師、次年度実習予定学生も参加する「病院・薬局実習成果報告会」を開催し、実習終了後に行ったアンケートの集計結果を報告して、情報を共有している。しかし、実務実習の総合的な学習成果を適切に評価する指標は設定されていない。

6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、「卒業研究」の時間設定と評価方法、問題解決能力の醸成に向けた教育の内容とその目標達成度の総合的な評価が行われていないことなどに重大な問題点があり、適合水準に達していない。

安田女子大学薬学部は、卒業研究に相当する教育を必修科目として、5年次後期に「卒業研究Ⅰ」(2単位)、6年次の前期に「卒業実習Ⅱ」(2単位)、後期に「卒業研究Ⅲ」(2単位)を行っており、「卒業研究Ⅲ」終了時に、全員が、卒業研究の成果をポスターあるいは口頭で発表している。「卒業研究Ⅰ」は5年次後期の実務実習を行っていない時期に30コマ(60時間)、「卒業研究Ⅱ」、「卒業研究Ⅲ」は6年次の前期、後期に週2コマずつ15週(120時間)と、3科目6単位分の学習を1.5年間かけて行っているため、卒業研究の実施時期と期間は適切に設定されていると自己点検・評価している。しかし、上記の「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」の学習時間(合計で180時間)は、1単位を30時間とした際の6単位に必要な最低限の時間数であり、この時間数では卒業研究が十分に行われているとは認め難い。訪問調査の意見交換では、学生は時間割に「卒業研究」と示された時間以外にも多くの時間を研究室で過ごしており、「卒業研究」には、5年次後期から6年次の1.5年にわたり実質的には十分な時間をかけて取り組んでいるとの説明を受けた。学生が「卒業研究」に取り組んでいる実態がそのような形であるのであれば、「卒業研究」の目標とそれを達成するために取り組むべき最低限の時間数についての共通認識が必要であり、共通認識された最低限の時間数が通常の授業時間内で確保されていることを時間割上のコマ数で明示し、学生に予め周知しておくことが必要である。

5年次後期の「卒業研究Ⅰ」では、指導教員の助言のもとに興味を持って研究できる課

題を設定し、研究背景を調査して研究計画の立案に取り組む。「卒業研究Ⅰ」の評価は、学生が提出した「卒業研究計画」（研究題目、研究目的および概要、研究計画の項目を所定の書式で簡潔にまとめたもの）などを対象にして指導教員が行う。6年次前期の「卒業研究Ⅱ」では、「卒業研究Ⅰ」で設定した研究課題を研究計画に従って実施し、研究の進捗状況を分野内で定期的に報告し、質疑・討議を行うと共に、「卒業研究報告書（卒業研究Ⅱ）」（研究題目、研究目的および実験・調査、研究成果を所定の書式で簡潔にまとめたもの）を提出する。評価は、分野内での報告内容と「卒業研究報告書（卒業研究Ⅱ）」をもとに指導教員が行う。「卒業研究Ⅲ」では、それまでの過程で得た研究結果をまとめて考察し、その成果を公開の「卒業研究発表会」で発表し、3名の教員が、①研究目的は明確か、②方法・手段は適切か、③結果（結論）は妥当か、④考察は充分になされているか、⑤プレゼンテーションは分かりやすいか、⑥質疑に対する応答は適切か、の6項目について4段階で評価する。卒業研究成果の取りまとめと発表に至る流れの概要および卒業研究報告書の作成要領などは、研究室ごとに担当指導教員から学生に伝えられており、12月初旬に6年生全員に再度周知されている。学生は、「卒業研究Ⅲ」の終了後に、「卒業研究報告書（卒業研究Ⅲ）」（研究成果を所定の書式で簡潔まとめたもの）と「卒業研究発表会で用いたプレゼンテーション資料」を「卒業研究」の報告書として提出しており、大学はそれらを「卒業論文」に相当するものとしている。また、学部では冊子体の「卒業論文要旨集」を作成している。しかし、それらは何れも論文としての様式を備えたものとは言えない。

「卒業研究Ⅲ」の成績評価は、①3名の教員による卒業研究発表会の評価、②「卒業研究報告書（卒業研究Ⅲ）」、③「卒業研究発表会で用いたプレゼンテーション資料」を基にして、指導教員が単独で行っている。しかし、客観的な評価の指標が設定されているのは、上記の①だけであり、先に述べた「卒業研究Ⅰ、Ⅱ」を含めて、「卒業研究」の成果が客観的な基準によって適切に評価されているとは言い難い。

問題解決能力の醸成に向けた教育として能動的学習方法を取り入れた「卒業研究」以外の授業科目としては、グループ学習（PBL）を行う1年次の選択科目「生物学演習Ⅰ・Ⅱ」、SGDを行う、4年次の「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ」があり、旧カリキュラムのみの科目では「薬剤師論」、「臨床薬剤学Ⅰ」、新カリキュラムの科目では、「早期体験学習」、「薬剤師論Ⅱ」、「臨床薬剤学Ⅰ」があると自己評価している。しかし、これらの科目および、「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ」、「卒業研究Ⅲ」の学習成果を総合して、問題解決能力の醸成に関する教育における目標達成度を評価するための指標を設定した評価は行われていない。

問題解決能力を醸成する能動的な学習方法が用いられている科目は、旧カリキュラムでは、「薬剤師論」、「臨床薬剤学Ⅰ」、「生物学演習Ⅰ・Ⅱ」、「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ」、「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ」、「卒業研究Ⅲ」がある。また、新カリキュラムの2年次までの科目として、「早期体験学習」、「薬剤師論Ⅱ」、「臨床薬剤学Ⅰ」がある。これらの科目に関わる単位数の合計は、旧カリキュラムでは18単位、新カリキュラムでは26単位であると自己評価している。しかし、これらの科目の全ての授業時間で能動的な学習が実施されてはならず、能動的な学習方法による教育が行われている実質的な時間数は充分とは言えない。

7 学生の受入

本中項目は、適合水準に達している。

安田女子大学薬学部は、「アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）」を、「大学の目的」、ならびに、薬学部および薬学科の「目的」に基づいて、次のように設定している。

『本学部は、建学の精神に基づき、薬学に関わる諸学の知識を広く授け、学科の専門の学術を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、薬剤師として人類の健康と福祉に寄与する人材を養成することを目的とし、学科の特性に応じて、次のような人を求めている。』

「薬学科のアドミッション・ポリシー」は、上記の「薬学部のアドミッション・ポリシー」に基づいて次のように設定されている。

『本学科は、生命科学、薬学および関連分野の学術を教授研究し、専門的職業人として人間性・創造性豊かな薬剤師を養成することを目的とし、次のような人を求めている。

- ① 人の健康と医療に強い関心があり、豊かなコミュニケーション能力のある人
- ② 薬剤師として、医療を介して社会に貢献したいという熱意のある人
- ③ 薬剤師の資格取得にむけて努力・精進する強い意志を持つ人』

薬学部ならびに薬学科の「アドミッション・ポリシー」は、「薬学部教授会」、全学の「大学運営協議会」で審議され、最終的に学長によって決定されている。「アドミッション・ポリシー」は、ホームページと「入学試験要項」に掲載して学外に公開している。

入学試験の実施に当たっては、大学の「入試広報部」が中心となって策定した「入学者

選抜方法案」を、学長を委員長とする「入学者選抜委員会」において審議して作成した「入学者選抜の基本方針」と「実施大綱」を「大学教授会」で更に審議し、それらの結果を受けて学長が選抜方法を決定している。また、「入学者選抜委員会」の部会に「入学試験問題作成部会」、「入学試験実施部会」および「合否基礎判定部会」が置かれており、入学試験問題の作成および採点を担当する「入学試験問題作成部会」では、入学者選抜方法の種類と試験科目別に学長が任命する「分科会議」が実務にあたっている。

薬学部が実施している入学試験には、①アドミッション・オフィス入学試験、②指定校推薦入学試験、③公募制推薦入学試験（専願、併願）、④一般入学試験（前期日程、後期日程）、⑤大学入試センター試験利用入学試験（前期日程、後期日程）、および、⑥大学入試センター利用入学試験（薬学部薬学科特待生選抜）がある。また、3年次あるいは4年次への編入試験の制度があり、編入学した学年までに薬学モデル・コアカリキュラムが求める薬学関連科目の到達目標を修得していることを確認した者について入学を認めている。

アドミッション・オフィス入学試験と公募制推薦入学試験（専願）では面接による評価を行っているが、それ以外の入学試験では学力試験のみで評価している。

入学試験結果に基づく合格者の決定は、入試広報部が作成した「合否判定の入試広報部案」を薬学部長・学科長が検討して「合否判定薬学科案」を作成し、これを「合否基礎判定部会」（学長、学長補佐、学部長、学科長、入試広報部長、事務局長、事務局次長、入試広報課課長、その他学長が必要と認めた者若干名で構成）で検討して「合否判定最終案」とし、これを薬学部教授会で審議した後、学長が決定するという手順で行われる。

留年者、休学者、退学者は少なく、ストレート卒業率も高い（基礎資料2-1～2-3）ことや、入学直後に実施するプレースメントテストによる基礎学力の測定などから、入学者の基礎力はほぼ適切に評価されているものと判断できる。

最近6年間の入学者数は、定員の削減、入学試験機会を増やすなどの努力をしているが、入学定員を下回っている。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「ディプロマ・ポリシー」に懸念される点が認められる。

安田女子大学薬学部は、学部の履修規程によって学習の成果を、試験・レポート等の成績に平素の受講状況・受講態度の要素を含めて、秀（100～90点）、優（89～80点）、良（79～70点）、可（69～60点）、不可（59～0点）で評価すると定め、それぞれの評語を「4」～

「0」のグレードポイントに対応させている。この成績評価基準は、「履修の手引」に記載して学生に周知している。また、個々の授業科目に関する評価方法と評価項目、および合格基準をシラバスに記載し、各授業科目の成績評価をそれらの基準に基づいて行うことになっている。しかし、英語など、試験・レポート等の成績に受講状況・受講態度を加えて成績評価を行っている科目の一部において、成績評価における受講状況・受講態度の割合を明示していないものがあるので、評価基準を明示することが望まれる。

成績評価が「不可」となった授業科目については、申請により1回限り再試験を受験できることが薬学部の履修規程に定められており、学生に周知されている。

履修した授業科目の成績は、各学期の始めに、前の学期までの成績とGPA (Grade Point Average)、および累計GPAを記載した「成績通知書」として学生に配布し、保護者にも郵送している。また、成績は大学の教育支援システムである「まほろばポータル」で確認することができ、成績評価に疑義のある場合は、発表後1週間以内に申し出ることが出来る制度がある。これらについては、「履修の手引」に記載されており、成績配布時にチューターからも説明されている。

安田女子大学薬学部には、3年次および5年次への進級時に進級判定が行う制度がある。この進級基準(要件)は「履修の手引」に記載されており、入学時の新入生ガイダンスで学生に周知している。進級判定はこの進級基準に従って公正かつ厳格に行われているが、留年する割合は最も多い2年次で在籍者の10%程度である(基礎資料2-3)。

留年者に対する指導は、チューターが行っている(「自己点検・評価書」p71)。また、留年者に対しては、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設けられている。留年者に対する具体的な指導内容は、留年が確定した直後に本人および保護者と、チューターおよび学科長(あるいは学部長)が面談し、成績の状況を説明した上で、留年後の履修と生活の指導、学修意欲の保ち方について指導している。特に、2年次で留年が確定した学生には、学業継続の意思を確認し、その意思がある場合は、学業への取り組み方についての指導をしている。また、他の進路への検討などについては、保護者を交えて話し合っている。

休学ならびに退学の申し出に対しては、いずれもチューターが面談して、状況を把握している。面談をもとにチューターが作成した所見は、薬学部教授会で審議され休・退学の可否が判断される。休学者については、チューターが中心となり、当該学生および保護者と連絡をとりながら、復学に向けたサポートを行っている。

安田女子大学薬学部薬学科では、「ディプロマ・ポリシー」を下記のように定めている。

『学園訓「柔しく剛く」に基づく全人教育を実現するために、教育課程（１）（２）を修了した者に対して学位を授与する。

（１）各学部・学科に共通して設けられた教育課程

（２）「安田女子大学学則」第２条第２項に定める「各学部・学科の目的」に基づいて編成された教育課程』

しかしながら、この「ディプロマ・ポリシー」は、卒業には定められた教育課程の修了が必要であることを示しているに過ぎず、「薬学部および薬学科の目的」に基づくものではなく、学生が卒業に際して備えているべき資質を示すものでもない。この「ディプロマ・ポリシー」は、平成24年2月の大学運営協議会、大学教授会での審議を経て全学部に通ずるものとして決定されているが、その審議内容を読むと、この大学ではディプロマ・ポリシーを「薬学部の教育研究上の目的」に基づく“学位授与方針”ではなく、学位授与の“条件”と捉えて検討していたと判断せざるを得ない。ディプロマ・ポリシーは、“学部・学科が掲げる「教育研究上の目的」に向かって学んだ学生が、卒業時に達成している資質を端的に表すもの”であることを認識し、中項目1で指摘した「教育研究上の目的」の検討に合わせて、この「ディプロマ・ポリシー」を再検討することが必要である。

「ディプロマ・ポリシー」の教員への周知は、「学科会議」で行われ、学生には、新学期ガイダンスで説明している。ディプロマ・ポリシーはまた、大学ならびに薬学科のホームページにも掲載され、広く社会に公表されている。

薬学部の学士課程修了は、学則第4条により、卒業の要件（6年以上、9年以下在籍し、所定の単位を修得したもの）を満たすことと定められている。薬学部における所定の単位は、「特別科目」（「まほろば教養ゼミ」）4単位、「共通教育科目」（外国語科目語6単位、情報処理科目4単位を含めて）32単位以上、専門教育科目は、必修科目を含めて、旧カリキュラムでは166単位以上、新カリキュラムでは、162単位以上を履修することであり、卒業の要件は、「履修の手引」に記載して学生に周知している。

卒業判定は卒業要件に従い、2月に開催される「薬学部教授会」で審議され、それをもとに学長が決定している。審議は、「学士課程修了判定基準」に従って適切な時期に公正かつ厳格に行われており、直近5年間の平均では、6年次在籍学生の90%以上が卒業している（基礎資料2-4）。

学士課程修了判定が「不合格」で卒業できなかった学生と保護者に対しては、チュータ

一と学科長（あるいは学部長）が面談し、卒業できなかった原因の分析と今後の対応について協議している。また、卒業できなかった理由が後期開講科目の単位未修得である学生については、該当する科目を前期に特別開講し、単位の修得が確認されれば、薬学部教授会の審議を経て学長が前期終了時での卒業を認めるとしているが、この制度を定めた規程等は存在しない。

教育研究上の目的に基づく総合的な学習成果に対する評価については、「実務実習」、「卒業研究」および「総合薬学演習」で行っているとしている。しかし、それらの科目の評価のみで教育研究上の目的に基づく総合的な学習成果を判断することは適切ではなく、学習成果を総合的に測定するための指標は設定されておらず、その指標に基づいた達成度の測定も行われていない。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

安田女子大学薬学部では、新入生に対するガイダンスを入学式当日と翌日の2日にわたって実施しており、入学式当日には、保護者同席の「学科別ガイダンスⅠ」で学生委員が大学生活の全体像を説明している。2日目には、「学科別ガイダンスⅡ」で教務委員が「履修の手引」やカリキュラムツリー等を用いて教育課程や履修計画等を説明して履修登録に関わるガイダンスを行い、共通教育部運営会議委員が共通教育科目の全体像と履修登録についてのガイダンスを行っている。また、「チューターガイダンスⅠ・Ⅱ」としてチューター（後述）が学生生活全般についての説明を行っている。これらに加えて、新入生と、教員、先輩・友人との人間関係を構築し、入学後の不安を解消することを目的として、5月上旬に2泊3日のオリエンテーション合宿（オリエンテーション・セミナー）が開催される。この催しは、2、3年次の学生が企画し、6ヶ月の準備をして運営・開催されるもので、新入生の新しい学習環境への適応と、有意義な大学生活をおくるための人間関係の構築を促すものとして評価できる。

新入学生の基礎学力を把握する目的で、高校での理科科目の履修状況を調査すると共に、「チューターガイダンス」の中で化学・物理・生物の基礎学力テスト（プレースメント・テスト）を行っており、それらの結果に基づいて必要がある学生に「基礎化学演習」、「基礎物理演習」、「基礎生物演習」の履修を促している。

上級学年でのガイダンスは、前期と後期の初めに行われており、学生にとって最初の実習科目となる2年次後期の「薬品分析化学実習」では実験実習全般にわたる注意事項のガ

イダンスが行われる。「実務実習」のガイダンスは各期（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ期）の開始前に行っていると説明されている。また、5年次の4月には「卒業研究配属説明会」が実施されている。

安田女子大学では、学生の履修指導や学習に関する相談に対応する「チューター制度」がある。チューターは、学生の指導のほか、担当学生の学修状況を保護者に伝えるメッセージ（チューターコメント）を作成して保護者にも連絡している。

学生の経済的支援に関する体制では、事務局学生課が奨学金等に関する情報提供窓口となり、各種の奨学金に関する情報提供と応募に関する相談を学生および保護者から受けている。学生は、年に複数回開催される「奨学金説明会」と、薬学科事務室のある9号館5階の掲示板やWebシステムで、奨学金の情報にアクセスできるようになっている。奨学金としては、「日本学生支援機構奨学金」、地方公共団体および民間育英団体などが運営する奨学金のほか、大学独自の制度として「教育ローン利息補給奨学金」と「授業料等諸納付金を分納または延納」の制度がある。さらに、薬学部独自の奨学金制度としては、「薬学部薬学科授業料減免制度」、「薬学部薬学科特待生入試制度」を利用した特待生制度がある。

学生の健康維持を支援する体制として「保健センター」があり、学生の心身の相談に対応しており、センター長（医師（兼任））と看護師3名（常勤2名）、臨床心理士2名（常勤1名）が常駐している。保健センターの利用案内などは、「保健センターのご案内」のほか、入学時のガイダンスで配布する「学生生活ハンドブック」、およびホームページで周知されている。学生の定期健康診断については、1～6年次生の平均の受診率は96.1%である（「自己点検・評価書」p84表1）。

安田女子大学・安田女子短期大学では、ハラスメントを防止する体制として「安田女子大学・安田女子短期大学ハラスメントの防止等に関する規程」を定め、この規程に基づく全学組織として「ハラスメント防止等委員会」を設置している。ハラスメントの相談窓口は、学生が訪れやすい学生相談室、保健センター、学生課に設けており、各部署の担当者を相談員とするほか、常勤の教員から選任されたハラスメントに関する相談員も4名配置している。

ハラスメント防止の取り組みを広報するため、「学生生活ハンドブック」と携帯用のパンフレット「快適なキャンパス・ライフをおくるために—ハラスメント防止のしおり—」に、ハラスメントの種類と防止・啓発、相談担当者の氏名と連絡先を記載し、学生および教職員全員に毎年配付している。

安田女子大学では、身体に障がいのある者に対する受験制限は行っておらず、身体に障

がいのある受験生には、別室受験など、可能な限りの配慮を行っているとしている。しかし、このことは募集要項等に記載されておらず、高校や受験生から問合せがあった場合にその旨を説明している。障がい者用トイレが主要な建物（1号館・5号館・6号館・7号館・8号館・9号館・図書館・体育館）の1階に設置され、校舎内の一部の建物を渡り廊下で連結するなど、バリアフリー化に努めている。

学生の進路選択を支援する全学組織として、各学科の教員2名からなる「就職指導委員会」と、学生の就職活動を支援する「キャリアセンター」があり、就職指導委員会の薬学部委員は、キャリアセンターと連携して、薬学部の5、6年次生を対象に、学内で合同企業説明会、就職ガイダンスを実施している。また、1～4年次生に対して、病院、企業のインターンシップの支援をするなどの取り組みを行っている。

学生の意見を教育や学生生活に反映するため、学生部が学生の組織である「安田女子大学学友会」との会合を年3回程度もち、学生からの要望や意見の把握に努めている。また、学生の意見を教育や学生生活に反映させる「意見箱」が設置され、投書への回答を掲示するシステムがあるほか、「保護者懇談会」においてチューター教員が保護者との個別面談を行い、保護者からの相談や意見を聴く機会も設けている。さらに、学生生活の実態を把握するために平成26年度から「大学IR（Institutional Research）コンソーシアム」に加入し、「学生実態調査（学生アンケート）」を実施しており、薬学部では46%の学生が回答している。

この他、薬学部独自の組織である「安田女子大学薬学会」が、教職員・学生の意見を参考に、学生の学会・講演会出席等の資金援助、学内講演会での優秀学生の表彰などを行っている。

薬学部では、安全に配慮するために、基礎の実習教育においては、「実験および実習における事故対策マニュアル」を作成し、学生15～25名に対し1名の教員が指導している。また、各実験実習のガイダンスでも安全教育を実施しており、実験実習では、原則として、保護メガネの着用を義務付け、実習室には安全シャワーを備え、洗眼器と洗眼用のボトル、救急箱が常備されている。学生、教職員の事故に対しては、保健センターが対応することになっている。

各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集と管理は、事務局学生課と保健センターで行っている。全学生が、「学生教育研究災害傷害保険（通学中等傷害危険担保特約・接触感染予防保険金支払い特約付き）」、「安田学園安全会」に加入している。前者は教育研究活動中に生じた傷害に対する保険であり、後者は治療期間が短いなどの理由で

「学生教育研究災害傷害保険」の適用対象外となる傷害に対応する大学独自の保険である。また、学外での実習やインターンシップ等で生じた損害賠償責任を負った場合の保険として、「学研災付帯賠償責任保険」に全員が加入している。

重大な事故や災害に対しては、危機管理のための体制（危機に該当する事項の定義、危機管理委員会の設置、危機対策本部の設置等）と危機管理規程を制定し、この規程に基づいて、緊急性の高い事象（発生頻度が一定程度以上あると予測され、かつ発生した場合の深刻度が高い事象）を中心に危機管理マニュアルを制定し、卒業研究を実施している講座研究室には、事故対応時の情報連絡ルートを示すフローチャートがある。毎年9月に全学的に防災訓練を実施している。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、専任教員の教育研究上の業績に対する薬学部の点検・評価に懸念される点が認められる。

安田女子大学薬学部は、35名の専任教員（教授20名・准教授4名・専任講師3名・助教8名）（基礎資料8）を擁し、収容定員（730名）に対して大学設置基準に定められた教員数（30名）を満たし、教授数も基準の15名を満たしている。また、専任教員に含まれる実務家教員は7名（教授5名・助教2名）で、大学設置基準に定められた専任教員数の1/6（5名）を満たしている。しかし、専任教員1名あたりの学生数は21名（収容定員730名）であり、教員当たりの学生数が本機構の基準で望ましいとする数（10名）の2倍を超えているので、専任教員の増員が望まれる。薬学部の職位別の専任教員数は、教授20名、准教授4名、専任講師3名、助教8名であり、教授の比率（57.1%）が高くなっている。

専任の教授・准教授・講師は、10～30年にわたる教育歴、研究歴を有する者、あるいは、豊富な実務経験を有し、優れた知識、経験および技能と指導力を有した者が配置するよう、厳正な教員選考を行っているとしている。しかし、基礎資料15からは一部の教員の教育研究業績が不足していると判断されるが、それに対する薬学部としての点検・評価がなされていない。学部として個々の専任教員の教育研究業績を点検評価し、研究業績が不十分だと判断する者があれば改善を促すことが必要である。

専門科目（107科目）のうち98科目を専任教員が担当しており、専任教員以外が担当している必修科目は、「生理学Ⅰ」、「生理学Ⅱ」、「創薬学」、「放射線医薬品学」の4科目と、選択科目5科目となっている（基礎資料10）。

専任教員の年齢構成を見ると、60歳以上が約40%となっており、専任教員としての定年

が63歳である教授が特別任用制度により70歳まで勤務できることから、高年齢に偏りが認められる（基礎資料9）。

教員の採用は、「安田女子大学・安田女子短期大学教育職員採用手続要領」に基づいて、すべて公募によっており、応募した候補者について、理事長・学長・関係の学部長および学科長・事務局長・その他関係の教職員で構成する「教員選考委員会」における合議による選考を経て、理事長が最終的に決定している。新任教員の職位、担当授業科目等は、「安田女子大学教員業績審査委員会規程」に基づく「教員業績審査委員会」（学長と専任教授全員で構成）での審議を経て、学長が決定している。しかし、上記の選考の過程には模擬授業が含まれていないので、教育能力を十分に反映した選考とするために、この点を改善することが望ましい。

昇任は、「安田女子大学・安田女子短期大学教育職員昇格手続要領」に基づき学科長の「推薦書」を、学部長を経て学長に提出し、学長が「教員業績審査委員会」に諮った上で、昇格候補者を決定して理事長に推薦し、理事長が昇格者を決定している。昇任にあつては、教育上の指導能力を学科長の「推薦書」より判断しているが、学生による授業評価、公開授業における教員の評価、ならびに教員の自己点検・評価なども判断材料としている。

専任教員は、教育および研究能力の維持・向上に努めるために、それぞれの専門分野における教育・研究集会、学術集会に積極的に参加し、研究成果を発表している（基礎資料15）。また、平成28年度には、実務家教員全員（教授5名・助教2名）で『高齢者における「正しい服薬で正しい治療」の仕組み作りのための調査研究』の研究課題に取り組んでいる。また、1名の教員が、平成27年度に大学の長期海外研修制度（中項目12参照）による1年間の海外研修を行った。

専任教員の過去5年間の主要な研究業績は、ホームページに公開されており、毎年4月に更新されている。また、専任教員の業績は、「安田女子大学薬学部年報」に記載されている。

実務家教員が医療機関で研鑽できる公式な制度は設けられていない。実務家教員には、常に新しい医療に対応する能力を備えていることが求められるので、実務家教員が学外の医療機関で研鑽できる体制の整備に努めることが望まれる。

薬学部の研究体制は4講座（生命薬学・創薬学・医療薬学・臨床薬学）に属する13分野で構成されている。それらの研究室は、9号館の2階から7階に設けられ、教員ならびに卒業研究の学生（2学年平均配属学生数は分野当り10名程度）の研究・教育に使用されている。それぞれの研究室は、教員の研究活動と卒業研究を行う十分なスペースがあるとし

ているが、基礎資料11によれば、教員や学生当たりの研究室面積には研究分野間で大きな差（機能形態学分野の教員1名、学生4名で124.4 m²から、臨床薬学分野の教員7名、学生25名で66 m²まで）が見られるので、研究スペースの相違について配慮することが望まれる。薬学部には、地階に細胞培養室、大型機器を設置した共同研究センターと、実験動物飼育・実験施設を備えている。また、大学の付属施設として薬用植物園を設置している（基礎資料12-2）。

研究資金は、大学から薬学部に配分される「基盤的研究費」と、科学研究費助成事業などの研究助成金、受託研究費、共同研究費などの外部資金で賄われている。薬学部の「基盤的研究費」は、「個人研究費」（学会・研修旅費を含む）、「大講座共通研究費」、「学科共通研究費」、「学科用研究図書費」で構成されている。なお、これら以外に大学の「学術研究助成制度」があり、多くの教員がこれを活用している。

専任教員の担当授業時間数は「安田女子大学・安田女子短期大学教授等の担当授業時間数に係る基準時間数等に関する内規」に基づいて割り当てられており、薬学部における専任教員の授業担当時間は、週あたり平均で7.59時間となっている。しかし、実務家教員の5名については授業担当時間が10時間以上になっているなど、実務家教員については教育負担がやや多くなっている（基礎資料10）ので、改善を図ることが望ましい。

科学研究費助成事業ならびに奨学寄附金など、外部資金の獲得については、「科学研究費公募説明会」を学内で開催するなど、全学の事務部庶務課が支援する体制がとられている。

安田女子大学は、学長補佐、学部長、学科長、教務部長、自己点検・評価委員長、事務局長等で構成されている「FD委員会」を設置している。この「FD委員会」では、「授業評価アンケート」、「授業公開」、「学生アンケート」、「FD・SD研修会アンケート」から教育研究上の課題を抽出し、それをもとに「FD研修会」の内容を検討するとともに、課題解決のための対策について協議している。

薬学部では、教員の教育研究能力の向上を図るために、「学科FD・SD研修会」を随時行っている。平成28年度は、「コアカリキュラム改訂に伴う安田女子大学薬学部教育カリキュラム」をテーマとした学科FD・SD研修会を行い、旧カリキュラムにおいて、一部の到達目標を実施していないことを確認し、これに対応した。しかしながら、改訂コアカリキュラムの基本方針の確認、アウトカム・ベースト教育に基づくカリキュラムの見直しなど、カリキュラムの基本に関わるような検討は行っていない。

大学全体の「FD研修会」では、「FD委員会」で設定された課題に取り組むとともに、教育研究能力を向上させるための意見交換を行っており、平成27年度には計8回、平成28

年度には計3回の「FD研修会」が開催された。これらに対する薬学部教員の出席率は高く、資質向上への教員自身の積極的な姿勢が見られる。

授業の改善を目的とした取組みとして、大学の「自己点検・評価委員会」が、「授業評価アンケート」や授業公開にかかわる記録から自己点検を実施し、改善のための方策を検討している。「授業評価アンケート」は、前・後期の終了時に、学内Webシステムを利用して実施され、集計した結果は授業担当者にフィードバックされ、授業の改善に役立てられると共に、「授業アンケート」の結果は、「自己点検・評価委員会」で大学全体と学科ごとの集計と分析を行い、各学科長のコメントを添えて、学内に公開している。

「授業の公開」が、「すべての授業は公開されること」を原則に実施されており、教員は、前・後期に各1回は他の教員の授業を参観して「参観の報告書」を授業公開者に提出しており、授業公開者は授業参観者の報告書をもとに所定の様式で「授業公開実施報告書」を作成して「自己評価・点検委員会」に提出している。

安田女子大学・安田女子短期大学の事務組織は、全学的な組織と学部の組織があり、入学試験、人事、総務、経理、施設管理など、大学で共通する事務は一元化されている。全学の事務組織である教務職員課では、教務職員課員を学部・学科ごとに教育・研究の支援を行う事務職員として配置しており、薬学部には2名（専任職員1名、パートタイム職員1名）が配置され、医療機関との対応や学生指導にも携わっている。しかし、研究施設・設備の維持を補助するための職員は配置されておらず、共同利用研究センターにおける施設・設備の管理と運営は教員による「研究小委員会」が行い、各種機器の管理責任者となる教員を配置している。また、実験動物施設は、「動物施設管理担当委員」が運営に当たっており、「薬用植物園」は大学の施設として「薬用植物園運営委員会」が管理しているが、薬学部の教員1名が「薬用植物園長（兼務）」として実際の運営にあたり、パートタイム職員2名が、薬用植物の育成と整備の補助を行っている。

薬学部の学科会議には薬学部配置された教務職員課員が参加しており、事務と教員との協議・連絡・調整が迅速に行えることで、事務と連携した教育研究活動が維持されている。

1.1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

薬学部が使用する教育施設・設備については、190～351名収容の大講義室が10室、収容定員61～180名定員の教室25室、少人数教育に使用できる21～60名定員の教室が25室、10

～20名定員の教室が3室あり、必要な講義教室は確保されている（基礎資料12）。各教室には、プロジェクター、BD/DVD/VHSデッキ、教材提示装置、外部入力端子が備え付けられており、パソコンやAV機器を使用する講義に対応できる（基礎資料12）。

薬学部が主に使用する9号館には、実習・演習を行うための施設として、生物系、化学系、医療薬学の実習を行う実験室（80名収容）が1フロアに各2室ずつ、3フロアにある（計6室）。これらの実験室には、授業内容に応じた実習準備室、天秤室などが附設されている。地下1階には、共同研究センター（509㎡）と動物実験設備（462㎡）があり、実習のほか、卒業研究にも利用される。薬学部の建物（9号館）に隣接して薬用植物園（約1,700㎡）と温室（109㎡）が整備されている。薬学共用試験（CBT）に対応するために、9号館のサーバー室に専用サーバーを設置している（基礎資料12-1）。教室以外には、オープンスペース・ワークルーム・ラウンジ「まほろば」、カフェテリア「こもれび」、等の共有スペースがある。

実務実習事前学習を実施する施設として、9号館2階に「模擬薬局」、「模擬病室」と「観察多目的室」を設けている。「模擬薬局」には、調剤薬局（カウンター、調剤室）と中規模の病院薬剤部（カウンター、調剤室、服薬指導室、病院注射・調剤室、血中濃度測定（TDM）・製剤室、無菌製剤室、資料室、医薬品情報室（DI）、生薬室）が設置されている。また、「模擬病室」と「観察多目的室」は、学生が患者の病状診察や診察の様子を学習できるよう工夫されている。これらの設備は、薬学共用試験OSCEにも利用している。保険薬局での実務実習事前学習に使用する設備には、調剤向けレセプト端末が4台、一包化対応散剤・錠剤分包機が2台、錠剤破砕機が3台設置されている。また病院での実務実習事前学習には、一包化対応散剤・錠剤分包機（2台）、錠剤破砕機（3台）、医薬管理端末（2台）のほかに、調剤棚、作業台など、必要な機器・設備がある。

卒業研究に使用する研究室の面積は、配属先のうち、臨床薬学分野、情報薬学分野を除く11部門の平均は118㎡であり、平成28年度の配属学生数は、6年次生65名と5年次生66名である（基礎資料11）。卒業研究生は、1研究室あたり2～13名が配属され、各研究室の学生一人当たりの面積は平均12.6㎡となっており、卒業研究を遂行するスペースが確保されているとしているが、「中項目10」で指摘したように、研究室により差がある（基礎資料11）。9号館地下1階の共同研究センターに設置された大型機器は、共同利用に供されており、卒業研究で利用できる（基礎資料12-2）。

図書館は、大学・短期大学共用の施設として設けられ、地上4階建（延面積は4,600㎡）で、座席数は550席（学生閲覧室座席数456席・自習室座席数94席）である。平成26年に電

源コンセント・無線LANを配した自習スペースとワークスペースを拡大し、図書館利用者の多様なニーズに合わせた環境が整備されている（基礎資料13）。

図書館には、約30万冊の蔵書と約2,800種類の雑誌、語学学習用のCDやDVDなどの視聴覚資料約5,000点を有している（基礎資料13）。また、契約している電子ジャーナル約2,500タイトル、電子ブック約370タイトルがあり、それらの具体的なタイトルは図書館ホームページに掲載している。また、図書館ホームページから「蔵書検索（OPAC）」、教員コンピュータから「MyCARIN（図書館利用者ポータル）」にアクセスすれば、図書館に所蔵されている書籍を検索できる（基礎資料14）。

薬学部の学生が主に使用する自習室として、9号館に、16席のセミナールームが3室、ワークルームが2室ある。この他、全学共用の自習室は総計1,087席が用意されており、学生が使い良い自習環境がある。学生は、入学時に支給された大学指定のノートパソコンにより、学内無線LANで、学内からいつでも図書館の電子ジャーナル等にアクセスできる環境にある。また、図書館内には学生閲覧室のほかに、少人数学習や研究用スペースとして、オープンスペース（46席）、自習室（16席）、AVブース（32席）がある（基礎資料13）。

図書館の開館時間は、授業期8:30～21:00、休業期9:00～18:00である。図書館以外の自習室は、学生ホール（183席）が月曜～日曜の7:00～21:00、その他の施設が月曜～金曜または土曜の8:00あるいは8:30から20:00あるいは21:00まで使用でき、合計1,087席ある（「自己点検・評価書」p112表1）。

このように、図書室・資料閲覧室や自習室の整備状態は適切であり、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といえる。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

安田女子大学薬学部は、広島県病院薬剤師会、広島県薬剤師会や隣接地区の安佐薬剤師会と連携を持ち、薬学教育のための協力関係を築いている。例えば、広島県病院薬剤師会、広島県薬剤師会との協力によって「実務実習指導者養成のためのワークショップ」を開催し、安佐薬剤師会会員の発表、薬学部学生の早期体験実習報告、薬学部の教員による学術講演等のプログラムで構成される「安佐薬剤師会学術大会」を開催するなど、相互の連携を深めながら薬学教育の改善と薬剤師の質の向上に努めている。また、県内の薬剤師会、医師会、看護協会、訪問看護事業者、居宅介護支援事業者、社会福祉協議会、老人クラブ等と協力・連携して「おくすり安心ネット」の構築を目指した研究も行っており、現在は

広島市、安芸高田市、三次市、庄原市を対象としている。

薬剤師に対する生涯学習プログラムとしては、「卒後研修会」を平成25年度から年1回開催しており、平成28年度には85名が参加した（「自己点検・評価書」p27表1、表2）。

地域の保健衛生の向上への支援活動としては、薬剤師の資格を持つ教員が市民公開講座、在宅医療に関連した講演会・セミナー等を継続的に開催して、予防医療や適切な薬剤使用の最新の知見を積極的に発信し、県民・市民の健康改善を図るよう努めている。また、実務家教員が、高齢者の飲み残し（残薬）問題について、「正しく飲んで正しい治療」の講演を行い（広島市、安芸高田市）、また、「かかりつけ薬剤師」の機能と役割を啓蒙し、正しい「かかりつけ薬剤師」の利用を推奨する「おくすりサロン」、市民団体の要望にも沿った「賢い食生活で健康作り」を紹介する「健康サロン」を提唱し、講師として積極的に参加するなど、地域との連携・協力の基盤の上に、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積極的に行っている。

安田女子大学は、英文によるホームページを開設しており、その中には薬学部を紹介するページもあるが、薬学部の教育研究内容を具体的に紹介するような英文のコンテンツは含まれてはいない。

安田女子大学には9つの海外留学プログラムがあり、薬学部の学生が参加できるプログラムは、語学研修を目的とした、「アメリカ文化語学演習」（ACLP 4週間）と「中国文化語学演習」（CCLP 2週間）である。これらのプログラムは、事務局国際交流支援課がサポートしており、薬学部学生は、平成26年度に10名、平成27年度に1名、平成28年度に3名が参加し、薬学部の教員は、平成22・24・26年度に引率教員としてACLPに1人ずつ参加した。

教員の長期海外研修に対しては、「長期海外研修制度」があり、薬学部からは1名の教員が平成27年から1年間の海外研修を行った。

1.3 自己点検・評価

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、薬学部における教育研究の向上・発展を目指して恒常的にPDCAサイクルを稼働させる体制に懸念される点が認められる。

安田女子大学では、自己点検・評価を行うために、学則に基づいて、「安田女子大学・安田女子短期大学自己点検・評価委員会規程」を定めて、全学的な自己点検・評価に取り組んでいる。薬学部では、「薬学教育（6年制）第三者の評価基準」に基づいて平成23年3月に「平成22年度安田女子大学薬学部自己点検・評価書」を作成・公表している。また、平

成27年9月に今回の評価に向けた「薬学教育評価準備委員会」として学部長・学科長を含む9名の教員からなる自己点検・評価委員会を設置し、点検・評価活動を行っている。しかし、この委員会は、本機構による今回の評価への対応を目的とするものであって、恒常的な自己点検・評価の実施を目的とするものとはいえない。なお、今回の評価に対する「自己点検・評価書」の前文に記載された自己点検・評価委員会に外部委員は含まれていない。

安田女子大学薬学部では、「安田女子大学・安田女子短期大学教員業績評価に関する規程」に従い、個々の教員が1年間の諸活動を所定の方式に従って自己点検・評価することや、授業評価アンケートの実施、授業の質の維持・改善、新しい授業方法の模索・開発・展開に積極的に資することを目的として、授業公開・参観を行うことで、点検・評価の結果を教育に反映させているとしている。このような自己点検・評価活動が授業改善を目標とするものとしては有効であるとは認められるが、本評価で求められている薬学教育プログラムの点検・評価の一部を構成するものにとどまっており、6年制薬学教育プログラム全体を恒常的に点検し、実効性のある改善に結びつく自己点検・評価になっているとは言い難い。

上述したように、安田女子大学薬学部では、平成22年度に「薬学教育（6年制）第三者の評価基準」に基づいて自己点検・評価を実施し、その結果を「平成22年度安田女子大学薬学部自己点検・評価書」として平成23年3月に公表した。薬学部では、この自己点検・評価の結果を基に、「入学定員の充足を目的とする改善」、「教育施設のバリアフリー化」、「グループ学習方法の導入とグループ学習のための教育環境の整備」、「教員の年齢構成の改善」、「学生の意見を教育に反映する努力」、「地域社会との連携」、「大学ホームページの改善」などの改善に取り組んだ。これは、学部としての自己点検・評価結果に基づいて様々な改善を行ったものとして評価できる。しかし、そのような薬学教育に関わる自己点検・評価は継続して行われておらず、これらの改善結果を含めた薬学部の教育プログラムを定期的に点検・評価し、改善に取り組むための努力が継続されていたとは言い難い。

安田女子大学では、平成27年度から個々の教員が自己の活動を点検・評価し、その結果を顕彰や改善計画書の提出などの措置を行うことが出来る制度を実施している。また、教育目的の達成状況を、GPAによる成績評価や授業アンケートなどの測定結果を基にして自己評価し、それらの結果を学科会議などで分析・検討することにも取り組んでいる他、FD委員会や自己点検・評価委員会でもそれらの分析を行って、改善を図っているとしている。このような活動によって授業改善を進めている努力は認められるものの、このような個別の努力は、6年制薬学教育プログラム全体に亘る現状の点検・評価によって見出さ

れた問題点を学部で共有して、その解消に努めることで学部教育の改善に結びつける体制であるとは言えない。6年制薬学教育プログラムの全体に対する恒常的な点検・評価で見出された問題点を学部で共有し、それらの改善を図ることで教育内容を向上・発展させる体制を整備することが必要である。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 「オリエンテーション・セミナー」は、新入生と、教員、先輩・友人との人間関係を構築し、入学後の不安を解消することを目的とした2泊3日の合宿で、新入生の新しい学習環境への適応を促すものとして評価できる。(9. 学生の支援)
2. 実務家教員が、高齢者の残薬問題への啓発、「かかりつけ薬剤師」の利用を推奨する活動、市民団体の要望に沿った「健康サロン」など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積極的に行っていることは評価できる。(12. 社会との連携)

2) 助言

1. 「安田女子大学各学部・学科の目的に関する内規」の薬学部と薬学科の「目的」を、「薬剤師として求められる基本的な資質」や医療をとりまく環境、薬剤師に対する社会のニーズを踏まえて再検討することが望まれる。(1. 教育研究上の目的)
2. 現行の「カリキュラム・ポリシー」を、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応させて再検討することが望ましい。(2. カリキュラム編成)
3. 医療過誤・医療事故防止に関わる授業をより充実させることが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
4. コミュニケーション教育をより充実させることが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. 教養科目として「共通教育科目」118科目が開講されていても、薬学部の学生は、指定科目として薬学部が指定、あるいは推奨した選択科目を履修するため、社会科学分野の教養科目を履修する学生が少ない状況を改善することが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
6. 授業の中で、生涯学習に対する意欲を醸成するための教育を充実させることが望まし

い。(3. 医療人教育の基本的内容)

7. シラバスの記載内容を、大学長・学部長会議で合意された標準項目(「薬学教育評価ハンドブック(平成28年度版、p208)」を参考にして充実させることが望ましい。(4. 薬学専門教育の内容)
8. 英語など、試験・レポート等の成績に平素の受講状況・受講態度を加味する科目については、受講状況・態度の評価比率を含めた評価基準をシラバスに明示することが望ましい。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
9. 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ことが望ましい。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
10. 専任教員1名あたりの学生数が21名とやや多くなっていることと、専任教員の年齢構成が高年齢に偏っていることから、若手教員の補充が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
11. 教員や学生当たりの研究室面積には、研究分野間でかなりの差がみられるので、研究スペースの相違を少なくするように配慮することが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
12. 実務家教員の授業担当時間が多くなっているので、授業負担の偏りの解消に配慮することが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
13. 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・制度の整備に努めることが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
14. 教員の新規採用時には、選考に教育能力を十分に反映させられるよう、模擬授業を含めるよう改善することが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
15. 英文によるホームページの内容をより拡大、充実させ、薬学部の教育研究活動を海外に広く発信することが望ましい。(12. 社会との連携)
16. 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。(13. 自己点検・評価)

3) 改善すべき点

1. 薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する科目の授業においては、講義が主体になっているものが多いので、SGDなどの学習方法を効果的に用いることが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
2. ヒューマニズム教育、医療倫理教育において、関連科目を総合して目標達成度を評価

するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)

3. コミュニケーション能力の醸成に関わる教育において、関連科目を総合して目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
4. 「改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム」の「早期臨床体験」に対応する科目である「早期体験学習」で必須の到達目標の一つである「一次救命救急」に関する教育が実施されていないので、実施することが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. 各授業科目について、シラバスに到達目標の領域に適した学習方法を明示し、個々の到達目標に適した学習方法を用いた教育を行うことが必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
6. 実務実習事前学習の総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。(5. 実務実習)
7. 「卒業研究」には、十分な時間をかけて取り組むことが必要であることを時間割等に明記して学生に周知することが必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
8. 「卒業研究」の成果を示すにふさわしい内容と形式の「卒業論文」を作成することが必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
9. 「卒業研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」の成績評価は、「卒業研究発表会」を除いて、指導教員が単独で行っているため、明確な指標と基準を定めて複数の教員で評価するなど、より客観的な評価を行うことが必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
10. 問題解決能力の醸成に関する教育を充実させると共に、その総合的な学習成果を評価する指標を設けて、問題解決能力の醸成に関する目標達成度を適切に評価することが必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
11. 「ディプロマ・ポリシー」を学部、学科の目的に基づくものに改訂する必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
12. 専任教員の教育研究業績に対する薬学部としての点検・評価を行い、学部として研究業績が不十分だと判断する者があれば改善を促すことが必要である。(10. 教員組織・職員組織)
13. 薬学部として6年制薬学教育プログラム全体の改善を目指す点検・評価を恒常的に行う体制を構築し、実効性のある改善に結びつく自己点検・評価を行うことが必要である。(13. 自己点検・評価)

14. 6年制薬学教育プログラム全体に対する恒常的な自己点検・評価で見出された問題点を学部で共有し、それらの改善を図ることで教育内容を向上・発展させる体制を整備することが必要である。（13. 自己点検・評価）

V. 認定評価の結果について

安田女子大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成27年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、平成29年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、平成28年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、その結果をまとめた「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料を添えて「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、本機構が上記により貴学が提出した「調書」に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した5名の評価実施員（薬学部の教員4名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

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

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

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書（委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

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

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

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

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

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

「Ⅱ．総評」には、「Ⅰ．総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．中項目ごとの概評」には、「評価基準」を構成する13の『中項目』ごとに、それぞれの『中項目』に含まれる【基準】・【観点】に対する充足状況の概要を記しています。

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

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた制度・システムであり、教育研究上の実績が他大学の模範となると期待されるものです。

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

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

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である平成28年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。な

お、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(添付資料)

- ◇ 薬学部パンフレット
- ◇ 大学案内 2017
- ◇ 学生生活ハンドブック 2016
- ◇ 2014 履修の手引 (旧カリキュラム対応)
- ◇ 2016 履修の手引 (新カリキュラム対応)
- ◇ 平成 28 年度前期履修登録ガイド・平成 28 年度後期履修登録ガイド
- ◇ 薬学科独自シラバス
- ◇ 大学シラバス
- ◇ 未開講シラバス
- ◇ 平成 28 年度授業時間割表
- ◇ 2017 入学試験要項
- ◇ 安田女子大学学則
- ◇ 安田女子大学各学部・学科の目的に関する内規 (第 7 薬学部)
- ◇ 大学ホームページ (安田女子大学各学部・学科の目的に関する内規)
http://www.yasuda-u.ac.jp/outline/report/college/images/daigaku_gakka_mokuteki_h28.pdf
- ◇ 平成 24 年 2 月 24 日全学教授会資料別紙 4
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学総務会規程
- ◇ 安田女子大学運営協議会規程
- ◇ 安田女子大学教授会規程
- ◇ 平成 28 年度薬学部役割担当について
- ◇ 安田女子大学における学位授与、教育課程の編成・実施及び入学者受入れの方針について

て

- ◇ 2016年度ガイダンスプログラム（上級生）
- ◇ 大学ホームページ（安田女子大学における学位授与、教育課程の編成・実施及び入学者受入れの方針について）
http://www.yasuda-u.ac.jp/outline/report/college/images/3policy_daigaku.pdf
- ◇ 大学ホームページ（学位授与、教育課程の編成・実施及び入学者受入れの方針）
<http://www.yasuda-u.ac.jp/course/pharmacy/basic/>
- ◇ カリキュラム新旧対照表
- ◇ 教授会における学長が定める審議事項について
- ◇ 平成26年度第8回薬学部教授会（資料）・教育課程表
- ◇ 薬学部薬学科共通教育科目履修上の注意事項（1年生用）
- ◇ 平成28年度早期体験学習報告書
- ◇ 在宅医療SGD課題
- ◇ スモールグループディスカッション（臨床薬剤学実習）
- ◇ 大学ホームページ（大学全学部 共通教育科目）
<http://www.yasuda-u.ac.jp/education/learning/common/>
- ◇ 学びを知る
- ◇ 平成28年度まほろば教養ゼミにおける全学行事・学科プログラム予定表（前期）・平成28年度まほろば教養ゼミにおける全学行事・学科プログラム予定表（後期）
- ◇ H28年度まほろば教養ゼミ学科プログラム薬学部・薬学科
- ◇ まほろば教養ゼミSGD
- ◇ まほろば教養ゼミSGD（コンセンサスゲーム）
- ◇ 平成28年度創立記念日におけるまほろば教養ゼミ～薬学科における取組～
- ◇ 「TOEIC検定」受験結果（平成24～28年度）
- ◇ 平成24年度～平成28年度プレースメントテスト結果
- ◇ 平成28年度受講者数一覧（「基礎化学演習」「基礎生物演習」「基礎物理演習」）
- ◇ 平成28年度早期体験学習スケジュール
- ◇ 早期体験学習実習テキスト
- ◇ H28年度早期体験学習報告会
- ◇ 第9回安佐薬剤師会学術大会について
- ◇ 平成28年度第3回まほろば教養ゼミ学科プログラム

- ◇ 2016 年度講義計画（臨床薬剤学 I）
- ◇ 安田女子大学薬学部薬学科 10 周年記念学術講演会プログラム
- ◇ 平成 27 年度第 1 回薬学科セミナー・平成 27 年度第 2 回目薬学科セミナー・平成 28 年度第 1 回目薬学科セミナー・平成 28 年度第 2 回目薬学科セミナー
- ◇ 大学ホームページ（シラバス検索）
http://rss.yasuda-u.ac.jp/public/web/Syllabus/WebSyllabusKensaku/UI/WSL_SyllabusKensaku.aspx
- ◇ Problem-Based Learning（P B L）
- ◇ 平成 28 年度（前期）実習時間割（3・4 年生）
- ◇ 平成 28 年度（後期）実習時間割（2・3 年生）
- ◇ 平成 28 年度（後期）実習時間割（4 年生）
- ◇ 平成 28 年度実習科目の教員の配置
- ◇ 平成 28 年度実習科目時間割および教員配置
- ◇ 平成 28 年度前期時間割・平成 28 年度後期時間割
- ◇ 臨床薬剤学実習テキスト
- ◇ 平成 28 年度臨床薬剤学実習グループ
- ◇ 調剤実習グループ別時間割
- ◇ 製剤実習グループ別時間割
- ◇ チーム医療の中での薬剤師（外部講師講演）
- ◇ 輸液・栄養読本（外部講師講演）
- ◇ 血糖測定器勉強会（外部講師講演）
- ◇ フィジカルアセスメント（臨床薬剤学実習）
- ◇ 総合薬学演習 I フィジカルアセスメント
- ◇ 大学ホームページ（平成 28 年度薬学共用試験結果）
http://www.yasuda-u.ac.jp/outline/report/college/images/yakugaku_kyoyou_2016.pdf
- ◇ C B T 実施部会 2016
- ◇ 安田女子大学薬学部 O S C E 運用委員会
- ◇ 平成 28 年度安田女子大学薬学共用試験 C B T 体験受験実施計画書
- ◇ 平成 28 年度安田女子大学薬学共用試験 C B T 本試験実施計画書
- ◇ 2016 年薬学 C B T 体験受験情報教室整備スケジュール

- ◇ 平成 28 年度 O S C E 事前審査資料（レイアウト見取図）
- ◇ 平成 28 年度安田女子大学薬学共用試験（O S C E）予定表
- ◇ S P（模擬患者）概略説明・講習会の開催について
- ◇ 実務実習委員会（内規）
- ◇ 安田女子大学薬学部実務実習指導教員用マニュアル
- ◇ 実務実習緊急連絡網
- ◇ 2016 年度実務実習にむけての準備ワクチン接種の実施
- ◇ 2016 年度実務実習に係る提出書類について
- ◇ 平成 28 年度実務実習担当者一覧（病院）・平成 28 年度実務実習担当者一覧（薬局）
- ◇ I 期実務実習の成果報告会
- ◇ 安田女子大学薬学部病院・薬局実務実習成果報告会
- ◇ 平成 28 年度実務実習希望調査（様式）
- ◇ 学びのポートフォリオ（活用例）
- ◇ ポートフォリオシステム（学生用）操作手順書
- ◇ 平成 28 年度実務実習（病院）実習日誌等
- ◇ 平成 28 年度実務実習（薬局）実習日誌等
- ◇ 薬学部学生の病院実習に関する契約書（様式）
- ◇ 実務実習連携（指導・評価）について
- ◇ 履歴書（実務実習用・様式）
- ◇ 誓約書（実務実習用・様式）
- ◇ 学生基礎情報・病院（様式）・学生基礎情報・薬局（様式）
- ◇ 実務実習直前オリエンテーション
- ◇ 学生評価表（担当教員用・病院・様式）・学生評価表（担当教員用・薬局・様式）
- ◇ 実習学生評価表（指導薬剤師用・病院・様式）・実習学生評価表（指導薬剤師用・薬局・様式）
- ◇ 病院・薬局実務実習（I 期）第一回グループ報告
- ◇ 平成 27 年度実務実習のまとめ
- ◇ 卒業研究計画（卒業研究 I ・様式）
- ◇ 卒業研究 I（評価・様式）
- ◇ 卒業研究報告書（卒業研究 II ・様式）
- ◇ 卒業研究 II（評価・様式）

- ◇ 平成 28 年度薬学部卒業研究発表会プログラム
- ◇ 平成 28 年度安田女子大学薬学部薬学科卒業研究発表会評価表（様式）
- ◇ 平成 28 年度卒業研究発表会評価者一覧
- ◇ 卒業研究報告書（卒業研究Ⅲ・様式）
- ◇ 卒業研究Ⅲ（評価・様式）
- ◇ PBL テュータ用マニュアル（1 年生用）
- ◇ 生物学演習・自己評価（シート）
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学入学者選抜委員会規程
- ◇ 大学ホームページ（アドミッションポリシー（入学者受け入れの方針））
<http://www.yasuda-u.ac.jp/admission/policy/>
- ◇ 平成 28 年度第 1 回高校訪問先・担当者一覧・平成 28 年度第 2 回高校訪問先・担当者
一覧
- ◇ 平成 28 年度高校出張授業一覧
- ◇ 平成 28 年度高校教員対象入試説明会参加校一覧
- ◇ 平成 28 年度キャンパス見学参加者数
- ◇ 平成 28 年度進学相談会来場者数（外部会場開催）
- ◇ 平成 28 年度進学相談会来場者数（高校内開催）
- ◇ 安田女子大学編入学規程
- ◇ 平成 27 年度後期再試験実施科目（薬学科）
- ◇ 平成 28 年度前期再試験実施科目（薬学科）
- ◇ 平成 28 年度後期再試験実施科目（薬学科）
- ◇ 安田女子大学薬学部教育課程履修規程
- ◇ 2016 年度薬学科新入生ガイダンス薬学教育課程について
- ◇ 2016 年度ガイダンス（1 年生）プログラム
- ◇ 2016 年度新 5 年生学科別ガイダンス
- ◇ H28 年度 2 年次留年生へ
- ◇ 学生在籍者数
- ◇ 授業欠席状況について（連絡・様式）
- ◇ 平成 28 年度薬学科新入生・編入生ガイダンス
- ◇ 学生生活について
- ◇ 学力調査スケジュール

- ◇ 実習に関する諸注意（薬品分析化学実習）
- ◇ 平成 28 年度卒業研究ガイダンス
- ◇ 学習支援センター利用の手引
- ◇ 平成 28 年度安田女子大学薬学部便り
- ◇ 平成 28 年度薬学部薬学科保護者懇談会個別プログラム
- ◇ 保護者懇談会報告書
- ◇ 平成 28 年度保護者懇談会アンケート集計結果
- ◇ 大学ホームページ（授業料・奨学金）<http://www.yasuda-u.ac.jp/career/tuition/>
- ◇ 奨学金定期（新規）採用説明会
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学教育ローン利息補給奨学金制度に関する規程
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学奨学寄附金受入要項
- ◇ 授業料等諸納付金の分納及び延納に関する内規
- ◇ 安田女子大学授業料免除規程
- ◇ 保健センターのご案内
- ◇ 大学ホームページ（保健センター）<http://www.yasuda-u.ac.jp/career/support/>
- ◇ 平成 28 年度薬学科オリゼミプログラム
- ◇ 健康教育講演会の開催について
- ◇ まほろば教養ゼミ行事「健康教育講演会」出席状況について
- ◇ 保健センターポスター
- ◇ 大学ホームページ（朝食・夕食サービス）<http://www.yasuda-u.ac.jp/career/life/>
- ◇ 大学ホームページ（「新入生のためのクッキングセミナー」を開催しました）
http://www.yasuda-u.ac.jp/info/page/post_39.html
- ◇ 新入生のためのクッキングセミナー
- ◇ 「新入生のためのクッキングセミナー」アンケート集計結果
- ◇ 大学ホームページ（「一人暮らし支援イベント 一絆」を開催しました）
http://www.yasuda-u.ac.jp/info/page/post_37.html
- ◇ 平成 28 年度一人暮らし支援イベント-絆-1 年生アンケート結果
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学ハラスメントの防止等に関する規程
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学ハラスメント調査委員会に関する運用指針
- ◇ 快適なキャンパス・ライフを送るために
- ◇ - ハラスメント防止のしおり -

- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学就職指導委員会規程
- ◇ 就職ハンドブック 2017 (P10)
- ◇ 就職支援プログラム一覧
- ◇ 学内企業説明会参加企業一覧表
- ◇ 平成 25～28 年度意見箱投書・回答件数
- ◇ 意見箱 (学生用)
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学意見箱について (教職員用)
- ◇ 7局定例会メモ (学友会打ち合わせ次第・全3回)
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学における学生による授業評価に関する規程
- ◇ 平成 28 年度後期「授業アンケート」について
- ◇ 薬学部薬学科 2015 年度後期授業アンケート結果集計表・薬学部薬学科 2016 年度前期
授業アンケート結果集計表
- ◇ 平成 27 年度学生実態調査結果
- ◇ 平成 28 年度学生生活に関する実態調査 (様式)
- ◇ 安田女子大学薬学会会則
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学危機管理規程
- ◇ 通報マニュアル
- ◇ 現場対応マニュアル
- ◇ 実験中事故への対応
- ◇ 安田女子大学薬学部実験および実習における事故対策マニュアル
- ◇ 安田女子大学動物実験の実施に関する規程
- ◇ 実験動物の福祉と適正な動物実験動物飼育・実験施設の利用について
- ◇ 実験中の事故への対応
- ◇ 安全教育・防災体験の実施について
- ◇ 防災体験訓練配置図
- ◇ 学生教育研究災害傷害保険 (略称「学研災」) 加入者のしおり
- ◇ 学研災付帯賠償責任保険加入者のしおり
- ◇ 平成 28 年度薬学部教員講座・分野所属表
- ◇ 安田女子大学薬学部年報第 7 号
- ◇ 大学ホームページ (研究者情報データベース) <http://rss.yasuda-u.ac.jp/kgr/>
- ◇ 定年規程

- ◇ 定年退職者の再雇用に関する規程
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学教育職員採用手続要領
- ◇ 安田女子大学教員業績審査委員会規程
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学教育職員昇格手続要領
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学における教員の長期海外研修規程
- ◇ 中国四国支部学術大会
- ◇ 薬局に於いて患者への情報提供の際に使用するツールの開発・研究題目
- ◇ ワークショップ参加者一覧
- ◇ 共同研究センター設置機器担当者
- ◇ 安田女子大学における教員の研究費に関する内規
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学学術研究助成規程
- ◇ 平成 28 年度安田女子大学・安田女子短期大学学術研究助成費（薬学部）
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学教授等の担当授業時間数に係る基準時間数等に関する内規
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学受託研究取扱規程
- ◇ 薬学部教員による外部資金獲得状況
- ◇ 「科研費」の最近の動向（日本学術振興会）
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学 F D 委員会規程
- ◇ 平成 27 年度 F D ・ S D 研修会一覧・
- ◇ 平成 28 年度 F D ・ S D 研修会一覧
- ◇ 平成 28 年度第 3 回 F D ・ S D 研修会アンケート（様式）
- ◇ 平成 28 年度からの授業公開について
- ◇ （平成 28 年 2 月 12 日教授会資料）
- ◇ 平成 27 年度授業公開件数・平成 28 年度前期授業公開総括
- ◇ 授業公開参観報告書（様式）
- ◇ 授業公開実施報告システム操作手順書
- ◇ 安田学園事務組織
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学事務分掌規程
- ◇ 安田女子大学ティーチング・アシスタント実施要項
- ◇ T A 採用・実施についての申合せ
- ◇ S A 採用の運用について

- ◇ S A申請書（共通教育科目・様式）・S A申請書（専門教育科目・様式）
- ◇ S A実績報告書（様式）
- ◇ 平成 28 年度安田女子大学・安田女子短期大学役割分担名簿
- ◇ 5 期生卒業研究分野配属
- ◇ 6 期生卒業研究分野配属
- ◇ 図書館利用案内
- ◇ 図書館ホームページ <http://lib.jimu.yasuda-u.ac.jp/library/guide/index.html#4>
- ◇ 教育用推薦図書
- ◇ 図書館ホームページ(安田女子大学・安田女子短期大学で閲覧可能な電子ジャーナル)
<http://lib.jimu.yasuda-u.ac.jp/library/joho/ejlist.html>
- ◇ 図書館ホームページ（安田女子大学・安田女子短期大学で閲覧可能な電子ブックリスト）
<http://lib.jimu.yasuda-u.ac.jp/library/joho/ebook.html>
- ◇ 大学ホームページ（新 1 号館・ラーニングコモンズが完成しました）
http://www.yasuda-u.ac.jp/info/page/1_3.html
- ◇ ラーニングコモンズ（利用手引）
- ◇ 第 38 回薬剤師のためのワークショップ中国・四国 in 広島
- ◇ 第 40 回薬剤師のためのワークショップ中国・四国 in 広島
- ◇ 在宅高齢者における服薬ケア調査研究
- ◇ 研究連携機関
- ◇ 寒原研究・研究者及び研究協力事業者
- ◇ 平成 28 年度社会活動記録
- ◇ 市民講演会（健康増進サロン・おくすりサロン）
- ◇ 健康サロンパンフレット
- ◇ 大学ホームページ（英語版）<http://www.yasuda-u.ac.jp/en/>
- ◇ 大学ホームページ（「安田女子大学 国際化ビジョン 2020」について）
<http://www.yasuda-u.ac.jp/outline/report/images/kokusaika.pdf>
- ◇ 大学ホームページ（国際交流）<http://www.yasuda-u.ac.jp/career/international/>
- ◇ オハイオ滞在記（プロフェッサー・トーク）
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学国際研究集会派遣並びに旅費支給に関する取扱要項
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学自己点検・評価委員会規程
- ◇ 安田女子大学及び安田女子短期大学における点検及び評価に関する基本方針

- ◇ 平成 22 年度安田女子大学薬学部自己評価書
- ◇ 平成 27 年度薬学部役割担当について
- ◇ 安田女子大学・安田女子短期大学における教員業績評価に関する規程
- ◇ 教員自己点検・評価書（様式）
- ◇ 授業評価アンケート質問項目
- ◇ 安田女子大学学部教授会規程
- ◇ 安田女子大学教員業績審査委員会規程
- ◇ 「総合薬学演習Ⅲ」教員担当割り当て表
- ◇ 「総合薬学演習Ⅳ」教員担当割り当て表
- ◇ 平成 28 年度受講者数一覧（教養科目）
- ◇ 平成 28 年度受講者数一覧（英語コミュニケーションⅠ～Ⅳ）
- ◇ 生物学演習 P B L 型学習 2016
- ◇ 薬学臨床系専任教員・臨床実務経験年数
- ◇ 平成 28 年度臨床薬剤学実習事前学習確認試験結果・課題別評価表（様式）
- ◇ 平成 28 年度薬学共用試験実施に向けて（受験学生向け配布用資料）
- ◇ 平成 28 年度安田女子大学薬学部薬学共用試験 O S C E 実施マニュアル）
- ◇ O S C E 評価者養成講習会養成者名簿・O S C E 模擬患者養成講習会養成者名簿
- ◇ 平成 28 年度実務実習施設希望調査参考資料
- ◇ 2016 年度実習施設（訪問回数）
- ◇ 平成 28 年度実務実習学内研修会日程
- ◇ 平成 28 年度実務実習関連アンケート（様式）
- ◇ オープンキャンパスパンフレット
- ◇ 高校 3 年生・保護者対象大学説明会パンフレット
- ◇ 成績通知書（様式）
- ◇ 2016 年度インターンシップ希望調査
- ◇ 教員一人あたりの受講生数
- ◇ 平成 28 年度薬学科 F D
- ◇ 平成 27・28 年度 F D 研修会参加状況
- ◇ まほろば

4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 平成28年 1月25日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者3名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成29年 3月13日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 4月12日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 5月9日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知
- 5月9日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月23日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 6月24日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月31日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月21日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知
- 9月21日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月16日・17日 貴学への訪問調査実施
- 10月28日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月21日 評価委員会委員長・副委員長会議を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 11月26・27日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月11日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（委員会案）」を作成、承認
- 平成30年 1月4日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（委員会案）」を送付
- 1月22日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月14日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月21日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月9日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月15日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付