

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成30年5月

青森大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

青森大学 薬学部 薬学科

■所在地

〒030-0943

青森県青森市幸畑 2-3-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

青森大学の建学の精神

青森大学は、昭和43年に設立された。創立当初は、経営学部のみであったが、現在は、社会学部、ソフトウェア情報学部、薬学部を加え、文系、理系の4学部の総合大学である。青森大学の設置者は、学校法人青森山田学園である。学園の前身は大正7年に発足した山田きみ裁縫教授所である。教育の理念として、「誠実、勤勉、純潔、明朗」を掲げ、地域の子弟、特に女性に対し、手に職を付けさせるとともに、自立して地域社会で生きることができる力を付けさせるための教育を行った。

その後、昭和23年に青森山田高等学校が開設され、昭和37年に青森短期大学が設立された。そして青森大学が設立されたのは、第二次世界大戦後のベビーブーム世代が次々に高校を卒業し、大学への進学率の上昇が著しい昭和43年であり、地域の期待に応えて、青森県の若者を中心に大学に受け入れ、青森県をはじめとする我が国の科学技術の進展や経済の発展に貢献できる人材を育てようとする考え方が基本にあったからである。

青森山田学園が設置してきた全ての学校（大学を含む）を貫く建学の精神が地域の子弟を受け入れ育て、社会に有為な人材を送り出すことである。およそ私学は建学の精神を持ち独自の気風を育てており、青森山田学園全体そして青森大学にとって、「地域とともに生きる」ことが原点であり、建学の精神である。

青森大学薬学部薬学科の教育研究上の目的

青森大学の使命・目的は、青森大学学則に明記するとおり、「教育基本法及び学校教育法に基づき、学術の理論と応用を教授研究して、有能にして良識ある人材を育成し、文化の発展並びに人類の福祉に貢献するとともに、地域社会の向上に資することを目的とする」（学則第1条第1項）である。青森大学薬学部薬学科の教育研究上の目的は、「薬学の基礎となる科学的知識・技術を授け、さらに医療薬学的知識・技術及び医療人としての心構えと態度を身に付け、わが国の医療環境の進展に応え得る薬剤師を育成することを目的とする」（学則第1条第2項）である。

青森大学の基本理念

青森大学の基本理念は、平成21年度に明文化され、平成24年12月7日付けで学則に加えられた。学則に示されている基本理念は、次のとおりである（学則第1条第3項）。

- (1) 青森の豊かな自然と文化の中で人間性と確かな教養を培い、社会に役立つ基礎学力、技術及び専門知識を身に付けさせるための実践的な教育を行う。
- (2) 教員と学生の親密なコミュニケーションを通じて、教員が個々の学生の能力を十分に引き出すための親身な指導を行う。
- (3) 大学の知的財産を活用することにより地域への社会貢献を行うとともに、地域との親密な交流を通じて地域から愛される大学となることを目指す。

■ 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

【新3ポリシー（平成29年4月1日から施行）】

全学

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

青森大学（以下「本学」という。）は、「地域とともに生きる大学」かつ「学生中心の大学」として、学則第1条に定める本学の目的の「有能にして良識ある人材を育成し、文化の発展並びに人類の福祉に貢献するとともに、地域社会の向上に資すること」を目指す教育を行い、所定の期間在学し、本学の各学位プログラムの課程を修め、専門的知識・技能を身に付け、かつ、「未来を拓く実践力」を培うための基盤的・総合的能力である「生涯をかけて学び続ける力」、「人とつながる力」及び「自分自身を見据え、確かめる力」の3つの力（以下「3つの力」という。）を備えた人物に学位を授与する。学位授与の可否の判定は、次に示す4つの観点を基に行う。

1. 生涯をかけて学び続ける力

社会の発展や自身の成長に応じて、広い関心と知的好奇心を持って、新たな価値創造や学習経験等の必要性に気づき、専門分野に限定せず広い視野で、他者と協働しながら自らの学修を主体的・継続的に進めることができる。

2. 人とつながる力

将来の地域社会を担う主体となることの自覚を持って、自分の考えを効果的に表現するとともに、他者に共感し、敬意を払って対話でき、社会の人々と新たな信頼関係を築きながら、協働することができる。

3. 自分自身を見据え、確かめる力

将来を展望しつつ、自らの学修活動を計画し、その実践を多面的に振り返り、社会において自ら果たすべき責任を自覚し、自身の能力・資質の成長を確認するとともに、新たな課題を発見し、改善策を見出す活動ができる。

4. 専門的知識・技能を活用する力

各学位プログラムの基礎と応用に関する知識・技能を修得し、それらを活用して、課題解決等の実践的活動を計画し、倫理的規範を守って行動することができる。

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

本学は、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる専門的知識・技能と「3つの力」を修得させるために、青森大学基礎スタンダード科目、専門教育

科目、教職に関する科目等を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業を開講する。科目間の関連や科目内容の難易度を表わす科目ナンバリングを行い、カリキュラムマップを作成し、カリキュラムの体系性を明示する。

本学における具体的な教育内容、教育方法、教育評価については、以下の方針を定める。

1. 教育内容

- ① 青森大学基礎スタンダードでは、各学部の学位プログラムの基礎として、3つのコアから成る全学共通の教養教育を行う。
 - ・「教養コア」では大学への適応力と確かな教養を涵養する科目を置く。
 - ・「技能コア」では語学やITリテラシー等の実践的スキルを獲得する科目を置く。
 - ・「創成コア」では学内外の社会的活動に参画できる主体的能力等の伸長とキャリア形成等を促す科目を置く。
- ② 専門教育においては、専門分野の体系性に基づいて学年・学期別の科目配当を行う。
 - ・科目ナンバリングを行い、カリキュラムマップを作成する。
 - ・学生の学修目標や効率的学修の必要性に応じて履修コース等を設ける。
 - ・各学部の最終学年に、専門教育の内容を統合するための必修科目として卒業研究又は卒業論文等を置く。

2. 教育方法

- ① CAP制を各学部で実施し、1年次から卒業年次まで、各学期又は各学年の履修科目数に上限を設け、それぞれの科目に十分な学修時間を確保できるようにする。
- ② 青森大学基礎スタンダード科目、専門科目等において、学生の主体的学修を支援できるように、アクティブ・ラーニング（学生の能動的な参加による、課題の発見・解決に向けた主体的・協働的な学び）等の教授手法を積極的に取り入れる。
- ③ 少人数教育を演習、実習等で実施し、学生の能力・資質に応じた学修ができるようにする。
- ④ 授業外学修の内容と時間をシラバスに明示し、学生が授業の予習・復習と応用的活動を通して自律的な学修ができるようにする。
- ⑤ 国家試験対策や就職対策のための効果的なプログラムを開発・実施する。
- ⑥ 入学時から卒業までの一人ひとりの学修のアドバイスや就職支援を行うために担任制等を実施する。
- ⑦ 学生の主体性やコミュニケーション能力等の汎用的能力を高めることができるように、地域の高等学校、企業、NPO、自治体等と連携したプログラムを開発・実施する。

3. 教育評価

本学では、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に照らして、各

学部の学位プログラムの課程と学生個人の学修成果について客観的データの分析やルーブリックによって評価し、改善を図る。

- ① 各学部の学位プログラムの評価は、卒業・進級判定、カリキュラムマップ、科目ナンバリング、GPAの活用、学修行動調査、「3つの力」の達成度調査、シラバス記載内容等の実態把握に基づいて総合的に行い、それを基に改善を図る。
- ② 学生個人の教育評価は、卒業要件単位数の充足、「卒業研究」「卒業論文」等の評価、GPAによる判定、「3つの力」の達成度、社会と関わる諸活動の成果等の実態把握に基づいて総合的に行い、学修支援に生かす。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

青森大学は、「地域とともに生きる大学」かつ「学生中心の大学」として、自らの未来を切り拓く実践力を備えた人間の養成を目指して教育を行っている。そのため、各学部で学ぶ意欲があり、高等学校までの学習や経験を通じて基礎的知識を持ち、身近な問題に自ら取り組み、その結果を表現できる力を身に付けていることを重視する。入学者の受入れは、下記の方針に基づいて適正に行う。入学者の選考は、様々な個性、能力等を有する人物を受け入れることができるよう、多様な選抜方法を用意して行う。

- ① 高等学校の教育課程を幅広く修得している。
- ② 身近な問題について、知識や情報を基にして、筋道を立てて考え、その結果を説明することができる。
- ③ 希望する学部で主体的に学ぶ意志がある。
- ④ 学んだ知識や経験を社会で活かしたいという意欲がある。
- ⑤ 地域における社会的活動、文化・スポーツ活動等に取り組む意欲がある。
- ⑥ 各学部から求められる入学前教育に計画的に取り組むことができる。

薬 学 部

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

薬学部は、所定の期間在学し、学位プログラムの課程を修め、基準となる単位数の修得と必修等の条件を満たすことにより、薬剤師として必要な知識・技能・態度を修得し、かつ、「生涯をかけて学び続ける力」、「人とつながる力」及び「自分自身を見据え、確かめる力」の3つの力（以下「3つの力」という。）を備えた人物に学位を授与する。学位の授与の可否の判定は、次に示す4つの観点を基に行う。

1. 生涯をかけて学び続ける力

社会の発展や自身の成長に応じて、広い関心と知的好奇心を持って、新たな価値創造や学習経験等の必要性に気づき、専門分野に限定せずに広い視野で、他者と協働しながら自らの学修を主体的・継続的に進めることができる。

2. 人とつながる力

将来の地域社会を担う主体となることの自覚を持って、自分の考えを効果的に

表現するとともに、他者に共感し、敬意を払って対話でき、社会の人々と新たな信頼関係を築きながら、協働することができる。

3. 自分自身を見据え、確かめる力

将来を展望しつつ、自らの学修活動を計画し、その実践を多面的に振り返り、社会において自ら果たすべき責任を自覚し、自身の能力・資質の成長を確認するとともに、新たな課題を発見し、改善策を見出す活動ができる。

4. 専門的知識・技能を活用する力を持ち、薬剤師として必要な資質を有する

- ① 薬の専門家として、豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識を持ち、人の命と健康な生活を守る使命感・責任感及び倫理観を有する。
- ② 医療人として必要なコミュニケーション・プレゼンテーション能力を修得し、医薬品の専門家としてチーム医療に貢献できる。
- ③ 地域の保健、医療、福祉、介護の課題を理解し、問題発見・解決能力により、薬剤師として貢献することができる。
- ④ 患者・生活者、他職種から情報を適切に収集、分析でき、様々な体験から継続的に獲得した知識を、外部に発信できる。
- ⑤ 医薬品適正使用の基盤となる科学を修得し、医薬品の供給、調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理の実践に応用できる。

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

薬学部は、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる専門的知識・技能と「3つの力」を修得させるために、科目間の関連や科目の難易度を表わす科目ナンバリングによって体系的なカリキュラムを編成する。また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準じて、臨床教育に重点を置きつつ、基礎薬学教育を充実させる。

薬学部における具体的な教育内容、教育方法、教育評価については、以下の方針を定める。

1. 教育内容

- ① 青森大学基礎スタンダードでは、薬学の学位プログラムの基礎として、3つのコアから成る全学共通の教養教育を行う。
 - ・ 「教養コア」では大学への適応力と確かな教養を涵養する科目を置く。
 - ・ 「技能コア」では語学やITリテラシー等の実践的スキルを獲得する科目を置く。
 - ・ 「創成コア」では学内外の社会的活動に参画できる主体的能力等の伸長とキャリア形成等を促す科目を置く。
- ② 専門教育においては、薬学の専門分野の体系性に基づいて学年・学期別の科目配当を行う。
 - ・ 科目ナンバリングを行い、カリキュラムマップを作成する。
 - ・ 6年制薬学教育の基礎として、薬学基礎科目（「物理化学」「分析化学」「有機化

学」「生化学」等)を置き、医薬品や化学物質と生命現象を理解するための基礎知識・技術を習得できるようにする。

- ・ 薬学専門科目(「薬理学」「薬剤学」等、及び臨床関連科目)を置き、医療現場において安全で有効な薬物療法に関する知識を修得できるようにする。
- ・ 専門的知識・技能・態度を身に付け、地域の介護、福祉の仕組みを理解し、薬剤師として臨床現場で活躍できるようにするために、1年次から早期臨床体験を行う「薬学臨床」や、Small Group Discussion (SGD)方式、Problem-Based Learning (PBL)による演習、地域の介護、福祉施設の見学、模擬薬局での演習を置く。
- ・ 医療人としての倫理性の醸成のために、キャリアデザイン科目(「薬倫理学」「臨床コミュニケーション学演習」等)、実務実習関連科目(「病院薬局学」「保険薬局学」等)を開講する。
- ・ 総合的実践能力と地域医療の専門知識を涵養するために、各学年で学んだ知識と体験を有機的に統合する演習科目を開講する。
- ・ 「地域と健康」等、青森県独自の地域性と健康の特色を学ぶ「薬学アドバンスト科目」を開講し、地域に根ざした医療へ参画できる薬剤師の育成を目指す。
- ・ 「病院実習」と「薬局実習」を開講し、臨床への参加・体験型学習を通して、薬剤師に求められる総合的かつ実践的な知識・技能・態度を修得できるようにする。
- ・ 自ら課題を探し出し、専門的知識・技術を活用して解決する能力を養うために、「特別実習(卒業研究)」を置く。

2. 教育方法

- ① CAP制を実施し、1年次から卒業年次まで、各学期の履修科目数に上限を設け、それぞれの科目に十分な学習時間を確保できるようにする。
- ② アクティブ・ラーニングとして、Small Group Discussion (SGD)、Problem-Based Learning (PBL)を専門科目で積極的に取り入れ、学生の主体的学修を支援できるようにする。
- ③ 授業外学修の内容と時間をシラバスに明示し、学生が授業の予習・復習や応用的活動を通して自律的な学修ができるようにする。
- ④ 地域の企業、薬剤師会等と連携して、「病院実習」と「薬局実習」を開講し、学生の主体性やコミュニケーション能力等の汎用的能力を高める。
- ⑤ 担任制をとり、入学時からの学修のアドバイスをを行う。さらに、4年次から6年次において研究室に配属し、指導教員が研究及び学修指導を緊密に行う。

3. 教育評価

薬学部では、卒業認定・学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)に照らして、学位プログラムの課程と学生個人の学修の成果について客観的データの分析やルーブリックによって評価し、改善に取り組む。

- ① 学位プログラムの評価は、卒業・進級判定、カリキュラムマップ、科目ナンバ

リング、G P Aの活用、学修行動調査、「3つの力」の達成度調査、シラバス記載内容等の実態把握に基づいて総合的に行う。その際、担任制による学修指導の方法や成果を確かめ、改善する。

- ② 学生個人の教育評価は、卒業要件単位数の充足、「卒業研究」「卒業論文」等の評価、G P Aによる判定、「3つの力」の達成度、社会と関わる諸活動の成果等の実態把握に基づいて総合的に行う。
 - ・ 各学年の進級判定基準を定め、各学年で求められる知識、技能、態度を修得できていることを確認する。
 - ・ 学期G P Aを基に、学生の学修状況に関する把握を行い、基準を下回った学生に対する勧告等の措置を通じて、逐次学修成果の点検と学習態度の改善を促す。
 - ・ 4年次において、1年次からの学修成果を総括的に演習により評価し、不合格の者には再試験を課し、合格することを求める。
 - ・ 6年次において、「専門的知識・技能を活用する力を持ち、薬剤師として必要な基本的資質」の修得達成度を総括的に演習により評価し、不合格の者には再試験を課し、合格することを求める。
 - ・ 「特別実習（卒業研究）」（4年次から6年次）について、卒業研究発表、卒業論文と卒業研究態度等の観点からルーブリックを用いて達成度を評価する。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

青森大学薬学部は、地域の薬剤師を養成することを目的とした6年制の学部である。従って、薬剤師として必要な資質を得るために必要な知識、技能及び倫理観を身に付けさせることが使命である。その使命を理解し、必要となる基礎力を有し、薬学を学ぶ強い意志を持つ学生の入学を求める。入学者の受入れは、下記の方針に基づいて適正に行う。入学者の選考は、様々な個性、能力等を有する人物を受け入れることができるよう、多様な選抜方法を用意して行う。

- ① 化学、数学、語学を中心に高等学校の教育課程を幅広く修得している。
- ② 身近な問題について、知識や情報を基にして、筋道を立てて考え、その結果を説明することができる。
- ③ 自ら学ぼうとする意志を持っている。
- ④ 人への思いやりを持ち、多様な人々とコミュニケーションを取ろうとする態度が身に付いている。
- ⑤ 薬の専門家として、他者と協働して、地域社会に役立ちたいという志を持っている。
- ⑥ 薬学部から求められる入学前教育に計画的に取り組むことができる。

【旧3ポリシー（平成28年度以前入学生に対する3ポリシー）】

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

青森大学は、建学の精神及び基本理念に則り、21世紀の社会の発展に貢献できる人

間の育成を目指して、確かな教養と専門的な知識及び技術を身に付けさせるため、実践的な教育を行う。

本学の教育に当たっては、次の3つの力を備えた人材を育成する。

< 3つの力 >

- ・生涯をかけて学び続ける力
- ・人とつながる力
- ・自分自身を見据え、確かめる力

本学は、所定の期間在学し、基準となる単位数を修得することを学位授与の条件とする。

薬 学 部

薬学部では、次の能力を身に付ける教育を行い、所定の単位を修得した学生に対し卒業を認定する。

- ① 豊かな人間性、高い倫理観に裏打ちされた教養、他者に共感できるコミュニケーション能力を身に付けている。
- ② 医療現場において安全で有効な薬物治療を提供するための幅広い領域の基礎的・専門的知識、技術と態度を身に付けている。
- ③ 薬学の立場から医療の発展に寄与するため、生涯にわたり高い学習意欲を持って研鑽を積む一方、自分自身を謙虚に見据え、確かめる力を身に付けている。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

青森大学は、確かな教養と専門的な知識及び技術の獲得を支援し、未来を拓く実践力を備えた、たくましい人材の養成を目的とする。そのために、すべてのカリキュラムにおいて、知識及び技術の修得と、それらを実践する意欲と運用遂行能力を一体的にとらえ、次の3つの力の育成を図る。本学のカリキュラムは、基礎スタンダード科目及び専門科目を順次性のある体系的カリキュラムとして編成し、すべての学部が協働して実施する。

基礎スタンダード科目及び専門科目においては、地域社会に貢献できる活動等を取り入れ、学生の表現能力を育て、現代社会の課題について理解を深めさせる。

< 3つの力 >

- ・生涯をかけて学び続ける力
- ・人とつながる力
- ・自分自身を見据え、確かめる力

薬 学 部

- ① 人間性・倫理観に裏打ちされた教養を涵養するために、基礎スタンダード科目（人間と文化、社会と環境、言語スキル、身体スキル、情報スキル、キャリアスキル）を開講するのにつき、地域貢献カリキュラム、薬倫理学、実務実習関

連科目（病院薬局学、保険薬局学等）を順次提供する。

- ② 医療現場において安全で有効な薬物療法を提供するための知識と技術を修得するために、受講目的を明示した上で、薬学基礎科目（物理化学、分析化学、有機化学、生物化学等）、薬理学、薬剤学、臨床関連科目を順次提供する。
- ③ 生涯にわたる自己研鑽を積み続けることができる素地をつくるために、種々の基礎スタンダード科目を用意するだけでなく、自ら問題を提起し、解決していく特別実習（卒業研究）や実務実習関連科目を提供する。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

青森大学は、確かな教養と専門的な知識及び技術の獲得を支援するとともに、21世紀の社会をたくましく生き抜く実践力の育成を目指している。本学は、入学予定者に自己の成長を図る意欲と意志を求めている。そのため、高等学校等までの知識や経験だけではなく、本学の各学部での学修を通して、自らの能力を向上させる意欲、地域社会への積極的参画への志向等を持つ入学志願者を歓迎する。

薬 学 部

医療に関わる者にふさわしい倫理観・使命感を持ち、将来、薬剤師として積極的に地域の保健・医療に貢献したいという意志を持つ者の入学を歓迎する。

■「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・評価委員会の設置と構成

自己点検・評価を実施するにあたり、学部長の主導のもと、薬学部自己点検委員会が組織された。構成員は、三浦裕也学部長、水野憲一学科長、大上哲也教授、平野秀樹教授、大越絵実加准教授、上家勝芳准教授、木立由美准教授、福井雅之准教授、天内博康講師、中村拓道事務局長、牧野俊之教務・学生課長、薬学教育センター・片岡美里である。

さらに全学的な規模の委員会を学長の主導のもと、薬学部教育評価審査対策委員会が組織された。構成員は、崎谷康文学長、澁谷泰秀副学長、清川繁人学長補佐、薬学部全教員、事務局長、総務課長、教務・学生課長、学術研究交流課長、就職課長、入試課長、薬学教育センター員である。この全学的な組織により、本自己点検・評価書の作成作業が加速された。

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

中項目 1 : 教育研究上の目的	◎三浦裕也教授・学部長
中項目 2 : カリキュラム編成	◎水野憲一教授・学科長
中項目 3 : 医療人の基本的内容	◎水野憲一教授・学科長 ○大上哲也教授
中項目 4 : 薬学専門教育の内容	◎水野憲一教授・学科長
中項目 5 : 実務実習	◎大上哲也教授 ○小笠原恵子教授
中項目 6 : 問題解決能力の醸成のための教育	◎水野憲一教授・学科長
中項目 7 : 学生の受入	◎平野秀樹教授
中項目 8 : 成績評価・進級・学士課程修了認定	◎水野憲一教授・学科長
中項目 9 : 学生の支援	◎平野秀樹教授 ○鈴木克彦教授
中項目 10 : 教員組織・職員組織	◎平野秀樹教授
中項目 11 : 学習環境	◎平野秀樹教授
中項目 12 : 社会との連携	◎平野秀樹教授
中項目 13 : 自己点検・評価	◎平野秀樹教授

◎ : 責任者、○ : 副責任者

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

上記の項目担当者が作成した自己点検・評価書の成案について、青森大学薬学部教育評価審査対策委員会と部長会において、最終確認を実施した。

【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、改訂モデル・コアカリキュラムを導入したので、平成 29 年度においては 1 年生～3 年生が改訂モデル・コアカリキュラムに対応している。

4 年次以降は、旧コアカリキュラムに対応したカリキュラムを適用している。

【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 29 年>

4 月 1 日：学部長を委員長として自己点検委員会を設置

5 月 25 日：自己点検委員会（第 1 回会議）

6 月 14 日：自己点検委員会（第 2 回会議）

6 月 26 日：自己点検委員会（第 3 回会議）

7 月 10 日：自己点検委員会（第 4 回会議）

これら 4 回の会議で以下の議論をした

- 評価対象大学説明会の報告
- 評価基準チェックシートを用いて、観点ごとに意見交換。
- 自己点検・評価書の作成スケジュールを確認。
- 調書作成の方針を決定。

7 月中旬：自己点検・評価 項目担当者の決定

9 月 29 日：自己点検委員会（第 5 回会議）

11 月 17 日：自己点検委員会（第 6 回会議）

- 作業の進捗状況を確認。
- 作業スケジュールの確認。

11 月 29 日：薬学部教育評価審査対策委員会の開催（第 1 回会議）

- 作業の進捗状況を確認。
- 作業スケジュールの確認。
- 各教員、事務部署に資料（エビデンス）の提出を要請

12 月 6 日：自己点検・評価書（草案）完成。

<平成 30 年>

1 月中旬：用いるべきエビデンス・資料を準備完了。

2 月 21 日：薬学部教授会で自己点検・評価書（草案）を報告。

2 月 27 日：青森大学部長会で自己点検・評価書（草案）を承認。

3 月 2 日：薬学部教授会で自己点検・評価書（草案）を承認。

3 月上旬：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出。

4 月中旬：機構からのコメントに基づき自己点検・評価書（草案）を改訂。

4 月 25 日：青森大学部長会で自己点検・評価書（最終稿）を承認。

5 月上旬：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出。

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状]	1
[点検・評価]	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状]	4
[点検・評価]	11
[改善計画]	12
3 医療人教育の基本的内容	
[現状]	13
[点検・評価]	30
[改善計画]	31
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	32
[点検・評価]	38
[改善計画]	38
5 実務実習	
[現状]	39
[点検・評価]	50
[改善計画]	50
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	51
[点検・評価]	58
[改善計画]	58
『学生』	59
7 学生の受入	
[現状]	59
[点検・評価]	62
[改善計画]	62

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状]	63
	[点検・評価]	72
	[改善計画]	73
9	学生の支援	
	[現状]	75
	[点検・評価]	84
	[改善計画]	85
	『教員組織・職員組織』	86
10	教員組織・職員組織	
	[現状]	86
	[点検・評価]	92
	[改善計画]	92
	『学習環境』	93
11	学習環境	
	[現状]	93
	[点検・評価]	96
	[改善計画]	96
	『外部対応』	97
12	社会との連携	
	[現状]	97
	[点検・評価]	100
	[改善計画]	100
	『点検』	101
13	自己点検・評価	
	[現状]	101
	[点検・評価]	103
	[改善計画]	103

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

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

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

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

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

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

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

[現状]

青森大学薬学部薬学科の教育研究上の目的は、「薬学の基礎となる科学的知識・技術を授け、さらに医療薬学的知識・技術及び医療人としての心構えと態度を身に付け、わが国の医療環境の進展に応え得る薬剤師を育成することを目的とする」であり、青森大学の基本理念は次のとおりである。

- (1) 青森の豊かな自然と文化の中で人間性と確かな教養を培い、社会に役立つ基礎学力、技術および専門知識を身に付けさせるための実践的な教育を行う。
- (2) 教員と学生の親密なコミュニケーションを通じて、教員が個々の学生の能力を十分に引き出すための親身な指導を行う。
- (3) 大学の知的財産を活用することにより地域への社会貢献を行うとともに、地域との親密な交流を通じて地域から愛される大学となることを目指す。

これらは、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。

【観点 1-1-1】

また、教育研究上の目的は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映したものである。【観点 1-1-2】

青森大学薬学部の「教育研究上の目的」と「大学の理念」は青森大学学則（添付資料10 第1条 p1）に規定され、新入生オリエンテーションで資料を配布して説明している（添付資料2 p2）。基礎スタンダード科目「学問のすすめ」の授業でも、理解・普及を図っている（添付資料5 p1）。また、5号館1階の掲示板にも掲示して、学生と教職員への周知を図っている。【観点 1-1-3】

これらは、青森大学のホームページを通して広く社会に公表している（添付資料149）。

【観点 1-1-4】

「教育研究上の目的」を検証する制度については、平成 29 年度時点では、学長主導の全学の教学改革タスクフォースが必要と判断した時に改定する仕組みを整えており、改定の提案がなされた場合、薬学部自己点検委員会で検討し、薬学部教授会で審議する。なお、平成 29 年度においては大幅に改定した青森大学の新ポリシーが平成 29 年 4 月 1 日より施行されたので、平成 29 年度内での検討は行わなかった。【観点 1-1-5】

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

教育研究上の目的に関して、本学の基本理念は、薬剤師の社会的使命とよく合致し、地域社会のニーズに応え、貢献していると評価できる。さらに総合大学である特色から、薬学のみならず他分野との連携が可能である基盤は、おのずから視野を広げるきっかけを得るといふ代え難い環境を形成している。

薬学部においては、薬学の基礎となる科学的知識・技術を授け、さらに医療薬学的知識・技術および医療人としての心構えと態度を身に付け、わが国の医療環境の進展に応じ得る薬剤師を育成することを目的としている。青森県の地域医療を担う人材の育成・輩出に課されるべき基本的使命を各教員が深く自覚し、薬剤師養成という教育目標の達成に取り組むとともに、学生はもちろん、社会にも共有され、さらには自らの手で絶えざる検証する体制が整っていると評価できる。

■優れた点

- ・特になし。

■改善を要する点

- ・特になし。

[改善計画]

・本学は総合大学であるという性格から、全学的な視点から「教育研究上の目的」を検証する制度の確立を優先させてきた。上記のように、平成 29 年度時点では、学長主導の全学の教学改革タスクフォースが必要と判断した時に改定する仕組みを整えている。今後、薬学部内でも定期的に検証する制度を設ける予定である。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

[現状]

薬学部では、その教育研究上の目的および基本理念に基づいて、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を以下のように定めている（添付資料8）。【観点 2-1-1】

教育課程編成・実施の方針（新カリキュラム・ポリシー（平成29年4月1日から施行））

薬学部は、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる専門的知識・技能と「3つの力」を修得させるために、科目間の関連や科目の難易度を表わす科目ナンバリングによって体系的なカリキュラムを編成する。また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準じて、臨床教育に重点を置きつつ、基礎薬学教育を充実させる。

薬学部における具体的な教育内容、教育方法、教育評価については、以下の方針を定める。

1. 教育内容

① 青森大学基礎スタンダードでは、薬学の学位プログラムの基礎として、3つのコアから成る全学共通の教養教育を行う。

- ・ 「教養コア」では大学への適応力と確かな教養を涵養する科目を置く。
- ・ 「技能コア」では語学やITリテラシー等の実践的スキルを獲得する科目を置く。
- ・ 「創成コア」では学内外の社会的活動に参画できる主体的能力等の伸長とキャリア形成等を促す科目を置く。

② 専門教育においては、薬学の専門分野の体系性に基づいて学年・学期別の科目

配当を行う。

- ・ 科目ナンバリングを行い、カリキュラムマップを作成する。
- ・ 6年制薬学教育の基礎として、薬学基礎科目（「物理化学」「分析化学」「有機化学」「生化学」等）を置き、医薬品や化学物質と生命現象を理解するための基礎知識・技術を習得できるようにする。
- ・ 薬学専門科目（「薬理学」「薬剤学」等、及び臨床関連科目）を置き、医療現場において安全で有効な薬物療法に関する知識を修得できるようにする。
- ・ 専門的知識・技能・態度を身に付け、地域の介護、福祉の仕組みを理解し、薬剤師として臨床現場で活躍できるようにするために、1年次から早期臨床体験を行う「薬学臨床」や、Small Group Discussion (SGD) 方式やProblem-Based Learning (PBL) による演習、地域の介護、福祉施設の見学、模擬薬局での演習を置く。
- ・ 医療人としての倫理性の醸成のために、キャリアデザイン科目（「薬倫理学」「臨床コミュニケーション学演習」等）、実務実習関連科目（「病院薬局学」「保険薬局学」等）を開講する。
- ・ 総合的実践能力と地域医療の専門知識を涵養するために、各学年で学んだ知識と体験を有機的に統合する演習科目を開講する。
- ・ 「地域と健康」等、青森県独自の地域性と健康の特色を学ぶ「薬学アドバンスト科目」を開講し、地域に根ざした医療へ参画できる薬剤師の育成を目指す。
- ・ 「病院実習」と「薬局実習」を開講し、臨床への参加・体験型学習を通して、薬剤師に求められる総合的かつ実践的な知識・技能・態度を修得できるようにする。
- ・ 自ら課題を探し出し、専門的知識・技術を活用して解決する能力を養うために、「特別実習（卒業研究）」を置く。

2. 教育方法

- ① CAP制を実施し、1年次から卒業年次まで、各学期の履修科目数に上限を設け、それぞれの科目に十分な学習時間を確保できるようにする。
- ② アクティブ・ラーニングとして、Small Group Discussion (SGD)、Problem-Based Learning (PBL) を専門科目で積極的に取り入れ、学生の主体的学修を支援できるようにする。
- ③ 授業外学修の内容と時間をシラバスに明示し、学生が授業の予習・復習や応用的活動を通して自律的な学修ができるようにする。
- ④ 地域の企業、薬剤師会等と連携して、「病院実習」と「薬局実習」を開講し、学生の主体性やコミュニケーション能力等の汎用的能力を高める。
- ⑤ 担任制をとり、入学時からの学修のアドバイスをを行う。さらに、4年次から6年次において研究室に配属し、指導教員が研究及び学修指導を緊密に行う。

3. 教育評価

薬学部では、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に照らして、学

位プログラムの課程と学生個人の学修の成果について客観的データの分析やルーブリックによって評価し、改善に取り組む。

- ① 学位プログラムの評価は、卒業・進級判定、カリキュラムマップ、科目ナンバリング、GPAの活用、学修行動調査、「3つの力」の達成度調査、シラバス記載内容等の実態把握に基づいて総合的に行う。その際、担任制による学修指導の方法や成果を確かめ、改善する。
- ② 学生個人の教育評価は、卒業要件単位数の充足、「卒業研究」「卒業論文」等の評価、GPAによる判定、「3つの力」の達成度、社会と関わる諸活動の成果等の実態把握に基づいて総合的に行う。
 - ・ 各学年の進級判定基準を定め、各学年で求められる知識、技能、態度を修得できていることを確認する。
 - ・ 学期GPAを基に、学生の学修状況に関する把握を行い、基準を下回った学生に対する勧告等の措置を通じて、逐次学修成果の点検と学習態度の改善を促す。
 - ・ 4年次において、1年次からの学修成果を総括的に演習により評価し、不合格の者には再試験を課し、合格することを求める。
 - ・ 6年次において、「専門的知識・技能を活用する力を持ち、薬剤師として必要な基本的資質」の修得達成度を総括的に演習により評価し、不合格の者には再試験を課し、合格することを求める。
 - ・ 「特別実習（卒業研究）」（4年次から6年次）について、卒業研究発表、卒業論文と卒業研究態度等の観点からルーブリックを用いて達成度を評価する。

教育課程の編成・実施の方針については、全学的な視点を踏まえて、薬学部が主体となり、責任の所在を明らかにしつつ適切に設定する体制を整えている。

例えば、薬学部カリキュラム・ポリシーは、平成25年度に制定したもの（旧カリキュラム・ポリシー）を、平成28年度の全学同時カリキュラム・ポリシー見直しに伴って改定、平成29年度から施行されている。改定にあたっては、以下のプロセスを経た。

- ① 教学改革タスクフォースでカリキュラム・ポリシーの改定を決定（訪問時閲覧資料1. 平成28年度 第1回教学改革タスクフォース 議事録 p1-2）
- ② 薬学部自己点検・評価委員会で草案を作成（訪問時閲覧資料1. 平成28年度第2回薬学部自己点検・評価委員会 議事録 p1）
- ③ 薬学部教授会の議論を経て（訪問時閲覧資料1. 平成28年度薬学部第9回教授会 議事録 p1）、部長会において審議され、最終的に決定（訪問時閲覧資料1. 平成28年度12月部長会 議事録 p2）

なお、部長会は、学長を議長とし、副学長、学長補佐、各学部長等から構成されており、責任ある体制のもとに制定されている（添付資料12）。

新カリキュラム・ポリシーでは、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる専門的知識・技能と「3つの力」を修得させるための体系的なカリ

キュラムを編成する点では旧カリキュラム・ポリシーと同様である。主な変更点は、全学共通の表記に従い、平成25年度改定薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠して、より具体的な教育内容、教育方法、教育評価について示す形式を取ったことである。【観点 2-1-2】

大学全体および薬学部カリキュラム・ポリシーは、大学が作成した冊子「青森大学学生生活ガイドブック」やホームページなどにより、学内外に広く開示されている(添付資料2 p5-9、添付資料9)。カリキュラム・ポリシーを記載した「青森大学学生生活ガイドブック」は、教職員および学生に配布し、意識づけしている。

新入生には新入生オリエンテーションで、在校生には毎年4月に開催しているガイダンスで、大学全体および薬学部カリキュラム・ポリシーを説明している(添付資料2、14、15、16)。

教員に対して、教育課程の変更点などは、教授会を通じて連絡している。教育課程の編成・実施の方針が、ホームページで公表されている(添付資料9)。【観点 2-1-3】【観点 2-1-4】

【基準 2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点 2-2-1】薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

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

【観点 2-2-3】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

[現状]

本学の薬学教育カリキュラムは、平成29年度の時点で、以下の4種が存在する状態にある。

カリキュラム	平成29年度学年
平成24年度入学生に適用されるカリキュラム	6年
平成25年度入学生に適用されるカリキュラム	5年
平成26年度入学生に適用されるカリキュラム	4年
平成27年度入学生に適用されるカリキュラム	3、2、1年

平成25年度カリキュラムでは、一般教養科目が基礎スタンダード科目に変更された。平成26年度カリキュラムでは、基礎スタンダード科目の一部が変更された。平

成 27 年度カリキュラムは、平成 25 年度改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき改定された。平成 29 年度には、基礎スタンダード科目に外国語が一部追加されている（基礎資料 4、添付資料 4）。4 種のカリキュラム科目の変更点については、新旧科目対照表で示す（添付資料 150）。平成 29 年度は、4～6 年生に対して平成 14 年の薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび平成 15 年の実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育（旧カリキュラム）を行っており、それぞれ平成 24、25、26 年度入学生に適用されるカリキュラムを用いている。また、1～3 年生に対しては、平成 25 年度改定薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育（新カリキュラム）を行っており、平成 27 年度入学生に適用されるカリキュラムを用いている。

平成 29 年度から施行された新カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに掲げる専門的知識・技能と「3つの力」を修得させるために、体系的なカリキュラムを編成し、また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準じて、臨床教育に重点を置きつつ、基礎薬学教育を充実させるために、薬学部における具体的な教育内容、教育方法、教育評価について定めたものである

新カリキュラム・ポリシーの教育内容に沿って、その概要を平成29年度のカリキュラムで説明する。

- ① 青森大学基礎スタンダードでは、薬学の学位プログラムの基礎として、3つのコアから成る全学共通の教養教育を行う。
 - ・ 「教養コア」では大学への適応力と確かな教養を涵養する科目を置く。
教養コア科目として「人間と文化」（添付資料5 p3）（1年次）、「社会と環境」（添付資料5 p9）（1年次）などの必修科目の他、選択科目（添付資料5 p4-8、p10-14）がある。
 - ・ 「技能コア」では語学やITリテラシー等の実践的スキルを獲得する科目を置く。
技能コア科目として、外国語（添付資料5 p15-45、p79-96、p127）の言語スキル（1～4年次）、「情報リテラシー」（添付資料5 p50）などの情報スキル（1～2年次）、体育実技（添付資料5 p46-49、p98-99）などの身体スキル（1～2年次）がある。
 - ・ 「創成コア」では学内外の社会的活動に参画できる主体的能力等の伸長とキャリア形成等を促す科目を置く。
技能コア科目として「地域貢献基礎演習」（添付資料5 p52）（1年次）と「地域貢献演習」（添付資料5 p100）（2年次）がある。
- ② 専門教育においては、薬学の専門分野の体系的に基づいて学年・学期別の科目配当を行う。
 - ・ 科目ナンバリングを行い、カリキュラムマップ（基礎資料4）を作成する。
 - ・ 6年制薬学教育の基礎として、薬学基礎科目の物理化学系（添付資料5 p61-62、p105-108）、化学系（添付資料5 p63-64、p109-114、p132-136）、生物系（添付資料5 p65-69、p115-118、p137-139）を置き、医薬品や化学物質と生命現象を理解

するための基礎知識・技術を習得できるようにする。これらの科目は、1～3年次に開講する。

- ・ 薬学専門科目の衛生薬学（添付資料5 p119-120、p140-142）、医療薬学等（添付資料5 p121-123、p143-151）を置き、医療現場において安全で有効な薬物療法に関する知識を修得できるようにする。これらの科目は、2～4年次に配置している。
- ・ 専門的知識・技能・態度を身に付け、地域の介護、福祉の仕組みを理解し、薬剤師として臨床現場で活躍できるようにするために、1年次から早期臨床体験を行う薬学臨床（添付資料5 p70、p124、p152-154）を開講し、SGD方式やPBLによる演習、地域の介護、福祉施設の見学、模擬薬局での演習を置く。
- ・ 医療人としての倫理性の醸成のために、薬学独自の基礎スタンダード科目である「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」（添付資料5 p53）（1年次）、「キャリアデザインⅠB（薬学概論Ⅱ）」（添付資料5 p54）（1年次）、「キャリアデザインⅡA（薬倫理学）」（添付資料5 p128）（3年次）、「キャリアデザインⅡB」（臨床コミュニケーション学演習）（添付資料5 p165）（4年次）、実務実習関連科目（添付資料5 p166、p170-171、p173（4年次）、p183（5年次））、（「就職活動実践演習A（地域医療管理学）」（添付資料5 p181）（5年次）、「就職活動実践演習B（病院薬局学、保険薬局学）」（添付資料5 p182）（5年次）等の専門性の高い科目を順次提供することで、医療倫理も含めた幅広い教養教育を行う。これらの科目内容は、1～3年次は新カリキュラムに対応し、4～6年次は旧カリキュラムに対応している（基礎資料3）。
- ・ 総合的实践能力と地域医療の専門知識を涵養するために、各学年で学んだ知識と体験を有機的に統合する演習科目を開講する。
4年次では、3年次までの専門教育科目の総まとめとして「薬学総合演習Ⅰ」（添付資料5 p180）、6年次では、薬剤師養成のための総まとめとして「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料5 p188-189）等を実施する。
- ・ 地域と健康等、青森県独自の地域性と健康の特色を学ぶ「薬学アドバンスト科目」を開講し、地域に根ざした医療へ参画できる薬剤師の育成を目指す。
大学独自のアドバンスト薬学専門教育としての「地域と健康Ⅰ(Adv.)」（添付資料5 p125）（2年次）、「地域と健康Ⅱ(Adv.)」（添付資料5 p156）（3年次）では、SGDやプレゼンテーションを実施し、低学年からコミュニケーションスキルの育成を図っている。
- ・ 「病院実習」（添付資料5 p184）（5年次）と「薬局実習」（添付資料5 p185～186）（5年次）を開講し、臨床への参加・体験型学習を通して、薬剤師に求められる総合的かつ実践的な知識・技能・態度を修得できるようにする。
- ・ 自ら課題を探し出し、専門的知識・技術を活用して解決する能力を養うために、「特別実習」（卒業研究）（添付資料5 p187）を置く。
低学年から基礎実習（添付資料5 p73、p126）、専門実習（添付資料5 p158-161）を用意し、科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力およびコミュニケーション

ンスキルの育成を図るだけでなく、自ら問題を提起し、解決していく「特別実習」（卒業研究）（添付資料5 p187）（4～6年次）や実務実習関連科目（添付資料5 p177-179）（4年次）を提供する。

以上のように、本学の薬学教育カリキュラムが新カリキュラム・ポリシーと合致することを確認し、平成27年度入学生から適用されているカリキュラムは変更しなかった。【観点 2-2-1】

本学の薬学教育カリキュラムは、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らないよう、以下のように、薬剤師として高い資質を有する人材を段階的に育成できる科目を設けている。

総合演習科目は、4年次に「薬学総合演習Ⅰ」（添付資料5 p180）、6年次に「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料5 p188-189）を実施している。「薬学総合演習Ⅰ」（添付資料5 p180）は、専門教育の総まとめであり、3年次まで学んだ専門科目を統合し、習得した専門知識を実務実習での課題解決に生かせるようにすることが目的である（添付資料17）。「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料5 p188-189）は薬剤師養成のための総まとめで、実務実習後に、実践での経験と知識をより強く結びつけるためのものである（添付資料18）。「薬学総合演習Ⅰ」（添付資料5 p180）および「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料5 p188-189）の内容や評価方法については、それぞれガイダンスを開催し、資料を配布するとともに説明を行っている（添付資料17、18）。また「薬学総合演習Ⅰ」（添付資料5 p180）および「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料5 p188-189）のスケジュールは、掲示にて学生に周知している（添付資料6）。「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料5 p188-189）は、5月中旬から7月下旬までの前期スケジュールでは午前中に実施する演習が必修となるため（添付資料18）、それ以外の時間を卒業研究時間としている。【観点 2-2-2】

カリキュラムの構築ならびに必要な応じた変更の速やかな実施については、以下のような体制を整え、機能している。

まず、改善については教務委員会で議論を行っている。教務委員会は卒業関連委員会（国家試験担当、卒業試験担当、卒業研究担当）、学力向上委員会（基礎力担当、専門担当）、CBT運営委員会（実施担当、対策担当）、学生実習委員会から構成されているが、薬学部全体のカリキュラム構成に関しては、各委員長に実務実習委員会、OSCE委員会、薬学部自己点検委員会のメンバーを加えた教務委員会により検討を行っている。各委員長から成る教務委員会における委員会間の情報共有により、十分な検討と迅速でフレキシブルな対応が可能な体制となっている（添付資料13）。

カリキュラムの具体的な構築や変更を行う場合、教務委員会が専門分野ごとの担当教員からの提案を受けて協議し（添付資料19、訪問時間閲覧資料1. 第1回、第3回、第4回教務委員会議事録 p3、p1-2、p1-2）、修正・変更後、最終的に教授会で審議し承認される（訪問時間閲覧資料1. 第4回、第8回教授会議事録 p1、p1）。【観点 2-2-3】

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

[現状]で説明したように、本学の現行の薬学教育カリキュラムは、全学と同時に改定され、平成29年度から施行された新カリキュラム・ポリシーに基づき、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠した編成となっている。カリキュラム・ポリシーは薬学部ホームページや学生生活ガイドブックなどを通して広く公表され、新入生オリエンテーションや学年別ガイダンスでも再認識させている。【基準 2-1】

薬学教育カリキュラムは、入学から卒業までの全学年を通して、教養科目と専門科目が連携した教育体系となっており、また専門科目は系ごとに学年進行とともに基礎科目から専門科目へと繋がるように配置されている。1年後期から「薬学基礎実習Ⅰ」（添付資料5 p73）を取り入れ、早い時期に専門科目で得た知識を実践できるカリキュラムを組んでいる。

また、カリキュラムの構築と必要に応じた学習内容・学習目的などの変更は、教務委員会において、社会のニーズ、各学年の成績状況などのエビデンスを検証し、教授会で審議・決定する体制が整備されている（添付資料13）。

「実務実習事前実習」の単位数については、4年次に開講される旧カリキュラムにおける「実務実習事前実習」（添付資料5 p178～179）では、必要実施時間に対する単位数が少なかったが、平成30年度から開講される新カリキュラムにおける「実務実習事前学習」では単位数が見直され、8単位に改善している（基礎資料4、添付資料4）。

このように、旧カリキュラムでは実施時間に対する単位数不足などの課題が発見されたため、改善に努めた結果、これらの問題点は、概ね新カリキュラムにおいて対応して解決したと評価している。一方、新カリキュラム実施に伴い、実習科目や基礎科目の不足などの新たな問題点も明らかとなってきた。【基準 2-2】

■優れた点

- ・特になし。

■改善を要する点

- ・実習時間および実習項目の拡大

新カリキュラムへの移行時に、調剤学実習を実務実習事前学習に組み込んだため、実習単位数が8単位から6単位に減少した。実習の内容をさらに充実させるために増やす必要がある。

- ・1年次の基礎科目の増設

プレイスメントテストの成績により、高等学校レベルの数学、化学について、1年次にリメディアル教育を行っている。新カリキュラムでは旧カリキュラムよりも専門科目を早い時期から開講し、専門科目の理解に必要な基礎的な内容についても専門科

目の時間に補いながら授業を進めている。それに伴い、本来の専門科目の内容にあて
る時間が不足する科目もあるため、基礎科目の増設が必要である。

[改善計画]

・実習時間および実習項目の拡大

実習時間および実習項目を増やす内容として、遺伝子関連の実験など新実習科目を
増やすことを計画している。しかし今でも実習中に授業時間の変更を余儀なくされる
科目があるなど、時間割スケジュール調整が難しく課題が多い。また、新規実験には、
機器購入および設備拡充の課題が生じる。そのため平成 30 年度より設備拡充と併せ
て改善計画を立てる予定である。

・1 年次の基礎科目の増設

新たなカリキュラム編成により化学、生物などの基礎科目については、基礎スタン
ダード科目に自然科学分野の科目が設定されていないため、薬学部で要望し、平成 30
年度の実施が決定している。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 3-1-1-1】 医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】 医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】 医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】 ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】 単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

医療の担い手として生命に関わる薬剤師にふさわしい行動を身につけるために、体系化した教育プログラムを組んでいる。

平成27年度入学生以降のカリキュラムでは、1年次の「キャリアデザインⅠA(薬学概論Ⅰ)」(添付資料5 p53)において、生命倫理観の醸成を目的とした科目を開講し、医療の担い手としての心構え、倫理規範、関連法令、個人情報保護等について学修する。また、「キャリアデザインⅠB(薬学概論Ⅱ)」(添付資料5 p54)において、地域医療にも触れ、地域住民の健康への貢献のあり方について学修する。加えて、「薬学臨床Ⅰ(薬学臨床の基礎Ⅰ)」(添付資料5 p70)を生命倫理観の醸成を目的とし開講し、医療の担い手としての心構え、倫理規範、関連法令、個人情報保護等について学修する。

2年次には「薬学臨床Ⅱ(薬学臨床の基礎Ⅱ)」(添付資料5 p124)において、地域の介護・福祉にも触れ、地域住民の健康への貢献のあり方について学修する。3年次には、「薬物治療学Ⅳ(情報と治療)」(添付資料5 p147)において、医薬品の安全性の重要性について学習し、また「キャリアデザインⅡA(薬倫理学)」(添付資料5 p128)では、生命に関わる薬剤師にふさわしい行動を身につけられるように、医療の歴史、医療行政、医薬品開発における倫理的配慮の必要性等を学ぶ。さらに、「薬学臨床Ⅳ(調剤と薬物療法Ⅱ)」(添付資料5 p153-154)において、薬剤師によるプライマリケアとして来局者対応を学ぶ。

これらのカリキュラムは、平成25、26年度入学生（4年生～5年生）も同様である（添付資料150）。

平成24年度入学生（6年生）では、1年次「薬学概論Ⅰ」（添付資料5 p192）は「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」（添付資料5 p53）、2年次の「薬学概論Ⅱ」（添付資料5 p211）は「キャリアデザインⅠB（薬学概論Ⅱ）」（添付資料5 p54）、3年次の「薬倫理学」（添付資料5 p233）は、「キャリアデザインⅡA（薬倫理学）」（添付資料5 p128）に相当する（添付資料150）。

4年次に「薬事関係法規・制度」（添付資料5 p174）において、人と社会に関わる薬剤師として自覚をもって行動できるよう、保健・医療・福祉に関わる法令、規範、制度について学修し、遵守する態度を身につける。また、「臨床コミュニケーション学演習」（添付資料5 p266）〔科目名変更により平成29年度は「キャリアデザインⅡB」（添付資料5 p165）を開講〕において、薬剤師に必要なコミュニケーションについて学び、医療を受ける患者や他の医療提供者の心理・立場・環境を理解できる態度・技能の習得を図っている。さらに、「薬物療法学Ⅱ」（添付資料5 p170-171）において、代表疾患の症例検討を通じて患者の服薬指導のスキル向上を図っている。

上記の専門授業科目を学修したうえで、4年次の「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）および5年次の「病院実務実習」（添付資料5 p184）、「薬局実務実習」（添付資料5 p185-186）を通して、医療の担い手である薬剤師に求められる倫理観、使命感、職業観を醸成するとともに、患者や医療提供者の理解および信頼関係構築の必要性を学修する。

6年次では、実務実習後の講義として、「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料5 p188-189）において、医療の担い手として守るべき倫理規範、ヒューマニズム等を復習する。

このように、本学部では、医療人として生命に関わる薬剤師に相応しい行動を身につけるための教育を、全学年を通して体系的に行っている（基礎資料1、4）。【観点3-1-1-1】

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に行われるよう、以下の教育プログラムを組んでいる。

1年次の「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」（添付資料5 p70）においては早期体験職場体験学習として、地域の「保険薬局（青森市内十数施設）」と病院（弘前大学医学部、青森県立中央病院、青森市民病院）の薬剤部を訪問している（添付資料20）。また、「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」（添付資料5 p53）では薬草園を見学し、ならびに「キャリアデザインⅠB（薬学概論Ⅱ）」（添付資料5 p54）では製薬メーカーの工場を見学している（添付資料27）。

2年次の「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」においては、地域包括支援センターならびに老健施設の見学を行い、地域の介護・福祉についても触れ、「地域包括支援システム」を担う薬剤師としての使命感を醸成する機会としている（添付資料21）。さらに「一次救命処置の実習」においては、消防署の指導員による「普通救命講習」を心肺蘇生の実習として取り入れ、実習修了後、青森消防本部より普通救命講習修了証が発

行され、生命に関わる薬剤師になる自覚を促している（添付資料22）。

3年次の「薬学臨床Ⅳ（調剤と薬物療法Ⅱ）」（添付資料5 p153-154）においては、地域の在宅医療を専門とする医師や看護師を講師として招聘し、フィジカルアセスメントの実習を行い、さらに4年次の「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）では、バイタルサイン教育に精通した医師を講師として招聘し、フィジカルアセスメントの演習や在宅医療現場のビデオ鑑賞を行っており、在宅医療で活躍する薬剤師に必要な倫理観、使命感、職業観の醸成を図っている（添付資料23）。

さらに、3年生を、青森大学医の倫理委員会が主催する倫理講習会にも出席させ、平成29年度は講師として弁護士を招聘し、インフォームドコンセント、個人情報保護法等について講義を実施し、講義終了後にレポートを作成させている（添付資料24）。

5年次の「就職活動実践演習A」（地域医療管理学）（添付資料5 p181）、「就職活動実践演習B」（病院・保険薬局学）（添付資料5 p182）では、学外の薬剤師を講師として招聘し、職業観を醸成する教育の充実を目指している（添付資料25）。

上記のように、本学は、医療全般を概観し、医療人としての薬剤師となることを自覚し、倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的に行われている。【観点 3-1-1-2】

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、医療人として必要な教育を、効果的な学習方法を用いて以下のように行っている。

1年次の「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」（添付資料5 p70）ならびに2年次の「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」（添付資料5 p124）では、「認知症の人と家族の会」のキャンペーン（ほっと三行レター）を授業の演習に取り入れて、患者の気持ちや心理、家族の気持ちについて考え、薬剤師としての立場や信頼関係の構築についても考える機会となっている（添付資料26）。

3年次の「薬学臨床Ⅳ（調剤と薬物療法Ⅱ）」（添付資料5 p153-154）では、プライマリケアを専門とする薬剤師を外部講師として招聘し、セルフメディケーションをテーマに店頭販売ビデオの供覧やロールプレイを行い、来局者の心理的特徴や対応の仕方を学び、医療人としての共感的態度の育成と来局者との信頼構築の技能の向上を図っている。

4年次の「キャリアデザインⅡB」（臨床コミュニケーション学演習）（添付資料5 p165）においては、コミュニケーションに必要な傾聴や共感の技法、クレーム対応、信頼関係の構築について学び、ペアワーク、グループワーク、ロールプレイ等を通して、医療を受ける患者や、他の医療提供者の心理・立場・環境を理解できる態度・技能を修得している。

4年次の「薬物療法学Ⅱ」（添付資料5 p170-171）では、代表的疾患の症例について、ロールプレイ、SOAPによる薬歴の作成を通して、患者への服薬指導や医師への処方提案についてのスキル向上を図るとともに、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係の構築の意義と重要性について学んでいる。

さらに、4年次の「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）では、模擬病棟（介

護実習室)や模擬薬局を使用して、実際の臨床現場に即したロールプレイを行い、医療を受ける患者・来局者や、他の医療提供者の心理・立場・環境を理解できる態度・技能の習得を図っている(訪問時間閲覧資料15.実務実習事前実習のルーブリック評価結果)。

上記のように、本学では、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が醸成できるように、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を、効果的な学習方法を用いて行っている。【観点 3-1-1-3】

上記のヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する各科目における学生の評価は、各科目のシラバスに記載されている評価基準に基づいて実施されている(添付資料5 p53-54、p70、p124、p128、p147、p153-154、p165、p170-171、p174、p178-179、p181-182、p185-186、p188-189、p192、p211、p233、p266)。4年次に実施する「実務実習事前実習」(添付資料5 p178-179)では、目標達成度を評価する指標(ルーブリック評価表)を作成し、ヒューマニズム並びに医療倫理に関する目標達成度を評価している(添付資料37 p1)。また、前述した「倫理講習会」に関しては、3年次、4年次、5年次の全員を対象として実施しており、提出したレポートをもとに学生のヒューマニズム並びに医療倫理に関する理解度を確認し、講演会後の関連授業において形成的評価を行っている(添付資料24)。しかしながら、ヒューマニズム教育並びに医療倫理教育に関連する他の各科目に関しては、目標達成度を評価するための現状の指標は、必ずしも十分ではないので、今後の課題となっている。【観点 3-1-1-4】

卒業に必要な単位数は、平成27年度入学生以降では232単位以上(平成26年度入学生は225単位以上、平成25年度入学生は221単位以上、平成24年度入学生は221単位以上)である。下記の(3-2)～(3-5)を合わせた科目の単位数は、平成27年度入学生以降では71単位以上(平成26年度入学生 71単位以上、平成25年度入学生 66単位以上、平成24年度入学生 71単位以上)となり、卒業要件の1/5以上に設定されている。【観点 3-1-1-5】

平成27年度入学生以降は、医療人教育の基本的内容に関する科目は以下のとおりである。

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

「薬学臨床Ⅰ(薬学臨床の基礎Ⅰ)」	1単位
「薬学臨床Ⅱ(薬学臨床の基礎Ⅱ)」	1単位
「薬学臨床Ⅳ(調剤と薬物療法Ⅱ)」	2単位
「キャリアデザインⅠA(薬学概論Ⅰ)」	1単位
「キャリアデザインⅠB(薬学概論Ⅱ)」	1単位
「キャリアデザインⅡA(薬倫理学)」	1単位
「薬物治療学Ⅳ(情報と治療)」	2単位
「薬事関係法規・制度Ⅰ、Ⅱ」	3単位
(3-2) 教養教育・語学教育	
基礎スタンダード「教養コア」	9単位以上
外国語教育科目	1 2単位
「体育実技A、B」	2単位

「情報リテラシー」	1 単位
「情報の集計・分析」	1 単位
「プレゼンテーション」	1 単位
「地域貢献基礎演習」	2 単位
「地域貢献演習」	2 単位
「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」	1 単位
「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」	1 単位
「地域と健康Ⅰ（Adv.）」	1 単位
「地域と健康Ⅱ（Adv.）」	1 単位
「地域と健康Ⅲ（Adv.）」	1 単位
「コミュニケーション入門」	2 単位
「キャリアデザインⅡB （臨床コミュニケーション学演習）」	1 単位
(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育	
「薬学のための数学Ⅰ」	2 単位
「薬学のための数学Ⅱ」	2 単位
「薬学のための物理」	2 単位
「一般化学Ⅰ（物質の構造と性質）」	2 単位
「一般化学Ⅱ（化学平衡の応用）」	2 単位
(3-4) 医療安全教育	
「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」	1 単位
「キャリアデザインⅠB（薬学概論Ⅱ）」	1 単位
「キャリアデザインⅡA（薬倫理学）」	1 単位
「薬学セミナー（Adv.）」	2 単位
「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」	1 単位
「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」	1 単位
「薬学臨床Ⅲ（調剤と薬物療法Ⅰ）」	2 単位
「衛生薬学Ⅴ（薬毒物と中毒）」	1 単位
「薬物治療学Ⅳ（情報と治療）」	2 単位
「薬事関係法規・制度Ⅰ、Ⅱ」	3 単位
「実務実習事前学習」	8 単位
(3-5) 生涯学習の意欲醸成	
「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」	1 単位
「キャリアデザインⅠB（薬学概論Ⅱ）」	1 単位
「キャリアデザインⅡA（薬倫理学）」	1 単位
「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」	1 単位
「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」	1 単位
「就職活動実践演習A（地域医療管理学）」	1 単位
「就職活動実践演習B（病院・保険薬局学）」	1 単位

平成 26 年度入学生については、以下のとおりである。

(3-1) ヒューマンズ教育・医療倫理教育	
「キャリアデザインⅠA」	1 単位
「キャリアデザインⅠB」	1 単位
「キャリアデザインⅡA」	1 単位
「薬事関係法規・制度」	2 単位
「キャリアデザインⅡB」	1 単位
「薬物療法学Ⅱ」	2 単位
「実務実習事前実習」	3 単位
「薬学総合演習Ⅱ」	1 2 単位
(3-2) 教養教育・語学教育	
基礎スタンダード「教養コア」	1 3 単位以上
外国語教育科目	1 6 単位
「保健体育・体育実技」	2 単位
「情報リテラシー」	1 単位
「情報の集計・分析」	1 単位
「プレゼンテーション」	1 単位

「薬学セミナーⅡ」	2 単位
「キャリアデザインⅡB)」	1 単位
(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育	
「数学入門」	1 単位
「化学入門」	1 単位
「基礎数学」	2 単位
「数学」	2 単位
「基礎物理学」	2 単位
「物理学」	2 単位
「基礎化学Ⅰ」	2 単位
「基礎化学Ⅱ」	2 単位
「生物学」	2 単位
(3-4) 医療安全教育	
「キャリアデザインⅠA)」	1 単位
「キャリアデザインⅠB)」	1 単位
「キャリアデザインⅡA)」	1 単位
「薬学セミナーⅠ」	2 単位
「臨床薬剤学」	2 単位
「医薬品情報学」	2 単位
「調剤学」	2 単位
「薬事関係法規・制度」	2 単位
「実務実習事前実習」	3 単位
(3-5) 生涯学習の意欲醸成	
「薬学セミナーⅠ」	2 単位
「キャリアデザインⅠA)」	1 単位
「キャリアデザインⅠB)」	1 単位
「キャリアデザインⅡA)」	1 単位
「就職活動実践演習A)」	1 単位
「就職活動実践演習B)」	1 単位

平成 25 年度入学生については、以下のとおりである。

(3-1) ヒューマンリズム教育・医療倫理教育	
「キャリアデザインⅠA)」	1 単位
「キャリアデザインⅠB)」	1 単位
「キャリアデザインⅡA)」	1 単位
「薬事関係法規・制度」	2 単位
「キャリアデザインⅡB)」	1 単位
「薬物療法学Ⅱ」	2 単位
「実務実習事前実習」	3 単位
「薬学総合演習Ⅱ」	1.2 単位
(3-2) 教養教育・語学教育	
基礎スタンダード「教養コア」	1.3 単位以上
外国語教育科目	1.6 単位
「保健体育・体育実技」	2 単位
「情報リテラシー」	1 単位
「情報の集計・分析」	1 単位
「プレゼンテーション」	1 単位
「キャリアデザインⅡB)」	1 単位
(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育	
「数学入門」	1 単位
「基礎数学」	2 単位
「数学」	2 単位
「基礎物理学」	2 単位
「物理学」	2 単位
「基礎化学Ⅰ」	2 単位
「基礎化学Ⅱ」	2 単位
「生物学」	2 単位

(3-4) 医療安全教育	
「キャリアデザインⅠA」	1 単位
「キャリアデザインⅠB」	1 単位
「キャリアデザインⅡA」	1 単位
「臨床薬剤学」	2 単位
「医薬品情報学」	2 単位
「調剤学」	2 単位
「薬事関係法規・制度」	2 単位
「実務実習事前実習」	3 単位
(3-5) 生涯学習の意欲醸成	
「キャリアデザインⅠA」	1 単位
「キャリアデザインⅠB」	1 単位
「キャリアデザインⅡA」	1 単位
「就職活動実践演習A」	1 単位
「就職活動実践演習B」	1 単位

平成 24 年度入学生については、以下のとおりである。

(3-1) ヒューマンズ教育・医療倫理教育	
「薬学概論Ⅰ」	2 単位
「薬学概論Ⅱ」	1 単位
「薬倫理学」	1 単位
「薬学セミナーⅠ」	2 単位
「薬事関係法規・制度」	2 単位
「キャリアデザインⅡB」	1 単位
「薬物療法学Ⅱ」	2 単位
「実務実習事前実習」	3 単位
「薬学総合演習Ⅱ」	1 2 単位
(3-2) 教養教育・語学教育	
教養科目	8 単位以上
外国語教育科目	1 6 単位
保健体育科目	4 単位
情報処理科目	3 単位以上
「薬学セミナーⅡ」	2 単位
「臨床コミュニケーション学演習」	1 単位
(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育	
「数学入門」	2 単位
「基礎数学」	2 単位
「数学」	2 単位
「基礎物理」	2 単位
「物理学」	2 単位
「基礎化学Ⅰ」	2 単位
「基礎化学Ⅱ」	2 単位
「生物学Ⅰ」	2 単位
「生物学Ⅱ」	2 単位
(3-4) 医療安全教育	
「薬学概論Ⅰ」	2 単位
「薬学概論Ⅱ」	1 単位
「薬倫理学」	1 単位
「薬学セミナーⅠ」	2 単位
「臨床薬剤学」	2 単位
「医薬品情報学」	2 単位
「調剤学」	2 単位
「薬事関係法規・制度」	2 単位
「実務実習事前実習」	3 単位
(3-5) 生涯学習の意欲醸成	
「薬学セミナーⅠ」	2 単位
「薬学概論Ⅰ」	2 単位

「薬学概論Ⅱ」	1 単位
「薬倫理学」	1 単位
「地域医療管理学」	1 単位
「病院薬局学」	0.5 単位
「保険薬局学」	0.5 単位

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

【観点 3-2-1-1】薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 3-2-1-2】社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

【観点 3-2-1-3】薬学領域の学習と関連付けて履修できる体系的なカリキュラム編成が行われていることが望ましい。

[現状]

薬学準備教育ガイドラインを参考にしつつ、幅広い教養教育プログラムを提供するため、平成 25 年度以降の入学生（1～5 年生）には、「主体性・多様性・協働性」を育成する観点から、アクティブ・ラーニング、体験的学習を積極的に取り入れた、全学部共通の基礎スタンダード科目群を設定している。基礎スタンダード科目群に「学びの基礎」として「学問のすすめ」（添付資料 5 p1）、「基礎演習」（添付資料 5 p2）が必修科目として設定されている。「人間と文化」（添付資料 5 p3）、「社会と環境」（添付資料 5 p9）を必修科目、「倫理学」（添付資料 5 p4）、「経済学」（添付資料 5 p10）など 10 科目以上を、1 年次～3 年次で履修できる選択科目として設定している（添付資料 4）。また基礎スタンダード科目群の「身体スキル」として「体育実技」（添付資料 5 p46-49）2 科目（2 単位）を必修科目に設定している（添付資料 4）。自然科学系科目は、教育課程表の専門科目群に属しているが、平成 27 年度入学生から（1～3 年生）は「薬学のための数学Ⅰ」（添付資料 5 p58）、「薬学のための数学Ⅱ」（添付資料 5 p59）、「薬学のための物理」（添付資料 5 p60）、「一般化学Ⅰ（物質の構造と性質）」（添付資料 5 p61）、「一般化学Ⅱ（化学平衡）」（添付資料 5 p62）の 5 科目（10 単位）を必修科目に設定し（添付資料 4）、これらの科目は薬学準備教育ガイドラインに準拠している。

これらの科目は社会のニーズに応じた科目でもあり、さらに地域に生きる大学の特徴的なカリキュラムとして、平成 29 年度入学生から導入された「あおもり学」（添付資料 5 p8）、「じょっぱり経済学」（添付資料 5 p14）がある。また、基礎スタンダード

科目の選択科目は1年次または2年次で履修可能であるなど、時間割編成においても配慮している。

平成25、26年度入学生（4、5年生）の自然科学系科目には、「基礎数学」（添付資料5 p193）、「数学」（添付資料5 p194）、「基礎物理学」（添付資料5 p195）、「物理学」（添付資料5 p196）、「基礎化学Ⅰ」（添付資料5 p197）、「基礎化学Ⅱ」（添付資料5 p198）、「生物学」（添付資料5 p200）の7科目（14単位）を必修科目に設定している（添付資料4、150）。平成26年度入学生（4年生）には「化学入門」（添付資料5 p209）（1単位）を卒業要件に含まない自由選択科目に追加した。

平成24年度入学生（6年生）の教養教育については、一般教育科目の教養科目25科目を選択必修科目として設定し、この中から8単位以上を1～2年次に選択して履修する。外国語科目16単位以上、保健体育科目は4単位以上が必要である。さらにこれら教養科目、外国語科目、保健体育科目を合計して28単位以上を履修する必要がある（添付資料4）。教育課程表の専門科目に属している自然科学系科目は、平成25、26年度入学生（4、5年生）のカリキュラムと同じ科目の他、生物分野が「生物学Ⅰ」（添付資料5 p201）、「生物学Ⅱ」（添付資料5 p202）の2科目であり、合計6科目（12単位）を必修とし、「数学」（添付資料5 p194）、「物理学」（添付資料5 p196）の2科目（4単位）を選択科目、「数学入門」（添付資料5 p208）（2単位）を自由選択科目として設定している（基礎資料1、添付資料4、150）。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】

薬学領域の学習と関連付ける教養科目として、基礎スタンダード科目群の「学問のすすめ」（添付資料5 p1）、「基礎演習」（添付資料5 p2）、「情報リテラシー」（添付資料5 p50）、「情報の集計・分析」（添付資料5 p51）、「地域貢献基礎演習」（添付資料5 p52）、「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」（添付資料5 p53）、「キャリアデザインⅠB（薬学概論Ⅱ）」（添付資料5 p54）の7科目（9単位）を必修科目として設定している。また自然科学系科目では平成27年度入学生から「薬学のための数学Ⅰ」（添付資料5 p58）、「薬学のための数学Ⅱ」（添付資料5 p59）、「薬学のための物理」（添付資料5 p60）、「一般化学Ⅰ（物質の構造と性質）」（添付資料5 p61）、「一般化学Ⅱ（化学平衡）」（添付資料5 p62）を必修科目として設定している（基礎資料1、添付資料4）。【観点 3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-1】相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断で

きる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-3】個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-4】コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

[現状]

医療現場のコミュニケーションの基本的能力を身につけるとともに、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ため、平成27年度入学生以降（1～3年生）には1年次に「学問のすすめ」（添付資料5 p1）、「基礎演習」（添付資料5 p2）、「地域貢献基礎演習」（添付資料5 p52）、専門科目群の「コミュニケーション入門」（添付資料5 p71）、2年次に基礎スタンダード科目群の「地域貢献演習」（添付資料5 p100）、4年次に「キャリアデザインⅡB」（臨床コミュニケーション学）（添付資料5 p165）を必修科目として設定している。

平成26年度入学生（4年生）でも同様であるが、「コミュニケーション入門」（添付資料5 p71）が開講されていなかった。平成25年度入学生（5年生）では、「基礎演習」（添付資料5 p2）が「基礎演習A」（添付資料5 p300）、「地域貢献基礎演習」（添付資料5 p52）が「基礎演習B」（添付資料5 p301）に対応し、それぞれ必修科目に設定している（添付資料150）。

平成24年度入学生（6年生）では1年次に「薬学セミナーⅡ」（添付資料5 p207）（2単位）、4年次に「臨床コミュニケーション学演習」（添付資料5 p266）（1単位）をそれぞれ必修科目に設定している（添付資料150）。【観点 3-2-2-1】【観点 3-2-2-2】

また、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ため、SGD、プレゼンテーション能力を醸成する教育として、平成27年度入学生以降（1～3年生）は、1年次に基礎スタンダード科目群の「基礎演習」（添付資料5 p2）、「地域貢献基礎演習」（添付資料5 p52）、専門科目群の「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」（添付資料5 p70）、「薬学基礎実習Ⅰ」（添付資料5 p73）、2年次には「地域貢献演習」（添付資料5 p100）、「プレゼンテーション」（添付資料5 p101）、「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」（添付資料5 p124）、「地域と健康Ⅰ（Adv.）」（添付資料5 p125）、3年次に「地域と健康Ⅱ（Adv.）」（添付資料5 p156）、4年次に「地域と健康Ⅲ（Adv.）」（基礎資料4）などが挙げられる。特徴的な科目である「地域と健康」は、北東北の健康寿命を延ばすため、実態調査、原因究明、対策の立案の3つを各学年で、SGDとプレゼンテーションを実施している。

「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」（添付資料5 p70）では、早期職場体験学習終了後に、それぞれグループワークで自分の考えを発言し、グループメンバーの意見を傾聴し、グループとしての意見をまとめて発表している。他の科目でもSGDの後のプ

プレゼンテーションを課している。

その他に高学年では実務実習発表会（5年次）、卒業研究発表会（6年次）でプレゼンテーションの評価をしている（訪問時閲覧資料 15. 実務実習事前実習のルーブリック評価結果、16. 病院・薬局実習の評価結果、17. 卒業研究発表会のルーブリック評価結果）。【観点 3-2-2-3】

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科目である「薬学基礎実習Ⅰ」、「実務実習」、「特別実習」（卒業研究）などでは、科目ごとに目標達成度を評価する指標が設定されており、それに基づいて評価している（添付資料 28、54、61）。【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]

本薬学部の語学教育は「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れ、また、全て習得できるよう、時間割編成を工夫し、履修指導に努めている。

必修の英語のほか、選択できる、英会話（A、B）（添付資料 5 p89、p90）、中国語（ⅠA、ⅠB、ⅡA、ⅡB）（添付資料 5 p29、p30、p91、p92）、フランス語（ⅠA、ⅠB、ⅡA、ⅡB）（添付資料 5 p31、p32）（フランス語ⅡA、ⅡBは平成25～29年度休講）、ドイツ語（ⅠA、ⅠB、ⅡA、ⅡB）（添付資料 5 p33、p34、p93、p94）、韓国語（ⅠA、ⅠB、ⅡA、ⅡB）（添付資料 5 p35、p36、p95、p96）と、多岐にわたっている（添付資料 4）。平成27年度入学生以降の新カリキュラム（1～3年生）では、専門分野の基礎的科目にも力を入れるために、英語の時間を整理し、1年次で、必修の「英語ⅠA、ⅠB」（添付資料 5 p15-27）、2年次で「英語ⅡA、ⅡB」（添付資料 5 p79-88）（平成27年度だけは移行期で例外として1年次で英語ⅠA、ⅠB、ⅡA、ⅡB）、3年次で「英語Ⅲ」（添付資料 5 p127）、4年次で「英語Ⅳ」（未開講科目、旧カリキュラムの「薬学英語Ⅱ」（添付資料 5 p176）に相当する）の、各2単位、合計12単位とした。特に、1～

2年次の必修の「英語ⅠA、ⅠB、ⅡA、ⅡB」では、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を身に付ける学習に重点を置き、シラバスにも明記している。クラスは、4月の試験により、能力別に分かれており、習熟度に応じた学習ができるようにしている（添付資料14）。

平成26年度入学生（4～6年生）まで実施の旧カリキュラムでは、1年次で必修の「英語Ⅰ、Ⅱ」（添付資料5 p270-271、添付資料150）（平成24年度入学生：各4単位、合計8単位）または、「英語ⅠA、ⅠB、ⅡA、ⅡB」（添付資料5 p276-295、添付資料150）（平成25、26年度入学生：各2単位、合計8単位）を、2年次で必修の「英語Ⅲ、Ⅳ」（添付資料5 p272-275、添付資料150）（平成24年度入学生：各4単位、合計8単位）または、「英語ⅢA、ⅢB、ⅣA、ⅣB」（添付資料5 p296-299、）（各2単位、合計8単位）を履修し、3年次で必修の「薬学英語Ⅰ」（添付資料5 p258）（2単位）、4年次で必修の「薬学英語Ⅱ」（添付資料5 p176）（2単位）を履修させ（合計20単位）、継続的に英語を勉強できるようにしていた。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

医療現場で薬剤師に必要とされる語学力、さらには医療の進歩・変革に対応する能力を身につけるため、英語Ⅲ（添付資料5 p127）は薬学英語に重点を置き、薬物や疾患に関する英文記事を材料として学び、英文添付文書などにも対応できることを目指す。英語Ⅳは平成29年度未実施であるが、薬学に必要な英語と国際感覚を身に付けることを目的とする。このように継続的な英語教育により、薬学に必要な英語力を身に付けるようにしている。

平成29年度からは、1年次から3年次に履修可能な「グローバル英語」（添付資料5 p28、基礎資料1）（選択4単位）を開講し、海外での短期集中的な語学学習を行い、語学力のみならず、グローバル感覚を養うようにしている。なお平成29年度は薬学部における履修者はいなかった。【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】

このように1年次、2年次、3年次、4年次、5年次に履修可能な英語教育が実施されており、体系的に行われている。【観点 3-2-3-5】

（3-3）薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

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

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

[現状]

本学薬学科に入学する学生は、高等学校で「英語」、「数学」、「化学」は履修しているが、物理や生物を履修していない学生も多い。また化学の学力を補う必要もある。平成 27 年度入学生以降(1～3 年生)では、「薬学のための数学Ⅰ」(添付資料 5 p58)、「薬学のための数学Ⅱ」(添付資料 5 p59)、「薬学のための物理」(添付資料 5 p60)、「一般化学Ⅰ(物質の構造と性質)」(添付資料 5 p61)、「一般化学Ⅱ(化学平衡)」(添付資料 5 p62)を必修科目、「物理学入門」(1 単位)(添付資料 5 p72)を卒業に必要な単位数にカウントしない自由選択科目として設定している。

旧カリキュラムの平成 24 年度入学生(6 年生)では、1 年次に「基礎数学」(添付資料 5 p193)、「基礎物理学」(添付資料 5 p195)、「基礎化学Ⅰ」(添付資料 5 p197)、「基礎化学Ⅱ」(添付資料 5 p198)、「生物学Ⅰ」(添付資料 5 p201)、「生物学Ⅱ」(添付資料 5 p202)を必修科目、「数学」(添付資料 5 p194)、「物理学」(添付資料 5 p196)を選択科目として設定している。数学の学力を補うため、「数学入門」(添付資料 5 p208)(2 単位)を自由選択科目として設定している(添付資料 150)。

平成 25 年度～26 年度入学生(4～5 年生)では、「生物学Ⅰ」(添付資料 5 p201)、「生物学Ⅱ」(添付資料 5 p202)を「生物学」(添付資料 5 p200)に変更することにより、4 単位から 2 単位に変更した。さらに自由選択科目の「数学入門」(添付資料 5 p208)を 2 単位から 1 単位に変更した。平成 26 年度入学生では、自由選択科目として「化学入門」(添付資料 5 p209)(1 単位)を追加した(添付資料 150)。

前述のように、平成 28 年度から基礎学力を高めるため、正規のカリキュラム以外のリメディアル教育を実施している。入学時にプレイスメントテストを行い(添付資料 14)、設定した点数より低い学生について、化学と数学についてリメディアル教育を週 4 コマ(化学週 2 コマ、数学週 2 コマ合計各 48 コマ)実施している(添付資料 6 実施時間割、添付資料 30)。加えて、推薦入学者を対象に入学前教育も実施している(添付資料 29)。平成 29 年度には変更点はなかった。【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]

薬剤師が活躍する現場に接する「早期体験実習」は、平成 27 年度入学生(1～3 年生)では、「薬学臨床Ⅰ(薬学臨床の基礎Ⅰ)」(添付資料 5 p70)(1 年次)の科目で

実施している。県内の病院3カ所（弘前大学医学部附属病院、青森県立中央病院、青森市民病院）と市内の保険薬局（約30カ所）を見学している。平成24～26年度入学生（4～6年生）では、「キャリアデザインⅠA」（添付資料5 p302）で実施していた（添付資料20）。

平成27年度入学生では、さらに「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」（添付資料5 p124）（2年次）で介護老人保健施設ニューライフ芙蓉と青森市南地域包括支援センターの見学を行っている（添付資料21）。見学前にはセンター長による講義を行い、見学後にケアマネジャーが講義し、さらにSGDを実施して、その成果をまとめて発表会で発表している。さらに青森新都市病院において、救急救命士による「一次救命処置（心肺蘇生）」の講義と実習を受講している（添付資料22）。

「キャリアデザインⅠB（薬学概論Ⅱ）」（添付資料5 p54）（1年次）で、ニプロファーマ株式会社大館工場見学を実施している（添付資料27）。見学後、各自にレポートを課している。成績評価はレポートで行っている。

発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫の一環として、例えば「早期体験学習」では見学前に講義で病院および保険薬局について学び、見学後、それぞれの役割および責務を患者視点からSGDを行い、結果をまとめて発表している。

また、「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」（添付資料5 p70）、「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」（添付資料5 p124）の受講後に、高齢者、認知症患者およびその家族にふれあって、その気持ちを理解するために、すべての学生が「認知症の人と家族の会」主催の認知症ほっと三行レターに投稿している。平成28年度は本学が「審査員特別賞」を、平成29年度は学生1名が「特別賞」を受賞している（添付資料26）。【観点3-3-2-1】【観点3-3-2-2】

（3-4）医療安全教育

【基準 3-4-1】

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

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

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

[現状]

本学では、薬害や医療過誤、医療事故防止に対する学生への『意識づけ』のために、平成27年度入学生からのカリキュラム（1～3年生）では、1年次の「キャリアデザ

イン I A (薬学概論 I)」(添付資料 5 p53)、「薬学臨床 I (薬学臨床の基礎 I)」(添付資料 5 p70)並びに「キャリアデザイン I B (薬学概論 II)」(添付資料 5 p54)、2 年次の「薬学臨床 II (薬学臨床の基礎 II)」(添付資料 5 p124)において、医療の担い手として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとるために必要な知識と基礎教育を行っている。3 年次では、「キャリアデザイン II A (薬倫理学)」(添付資料 5 p128)において、人権擁護や薬害の教訓等の講義が行われている。3 年次の「薬学臨床 III (調剤と薬物療法 I)」(添付資料 5 p152)、4 年次の「薬事関係法規・制度 I、II」(基礎資料 4)、「薬学臨床 V (調剤と薬物療法 III)」(基礎資料 4)においては薬剤師の倫理観および倫理規定や医療安全に関する内容を含む講義が行われている。

また、医薬品の安全使用については、3 年次の「薬学臨床 IV (調剤と薬物療法 II)」(添付資料 5 p153-154)において、添付文書、医薬品安全対策情報や緊急安全性情報等の意義を熟知させている。また、3 年次の「薬学セミナー(Adv.)」(添付資料 5 p157)で毒物劇物、麻薬の取り扱いの注意に関する講義を行っている。

4 年次の「実務実習事前実習」(添付資料 5 p178-179)において、医療の安全管理の観点から、調剤過誤とリスクマネジメントに関する講義を行い、5 年次の「病院実習」(添付資料 5 p184)、「薬局実習」(添付資料 5 p184)においては、自ら患者と接することにより医療過誤・医療事故の対策の重要性を実感することから、適正な医薬品の提供並びに医薬品情報の適正な取り扱いについて、科学的かつ実践的な技能や態度を深めるようカリキュラムが組まれている。

なお、平成26年度入学生まで実施のカリキュラム(4～6年生)においても、1 年次から 3 年次までに、「薬学概論 I / キャリアデザイン I A」(添付資料 5 p192)、「薬学概論 II / キャリアデザイン I B」(添付資料 5 p211)、「薬倫理学 / キャリアデザイン II A」(添付資料 5 p233)、「臨床薬剤学」(添付資料 5 p255)、「医薬品情報学」(添付資料 5 p257)、を修得し、さらに、4 年次で「調剤学」(添付資料 5 p173)、「薬事関係法規・制度」(添付資料 5 p174)、「実務実習事前実習」(添付資料 5 p178-179)、5 年生で「病院実習」(添付資料 5 p184)、「薬局実習」(添付資料 5 p1185-186)を修得することにより、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・解決策における教育が行われている(添付資料 150)。【観点 3-4-1-1】

薬害や医療過誤について、学生が肌で感じる機会を提供し、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を培う工夫として、3 年次の「キャリアデザイン II A (薬倫理学)」(添付資料 5 p128)における薬害に関する講義では、サリドマイドの被害者を講師に招き(添付資料 31)、また、「薬学臨床 IV (調剤と薬物療法 II)」(添付資料 5 p153-154)では、医師が副作用の症例をスライド(写真)で紹介したりしている。

3 年次の「薬物治療学 IV (情報と治療)」(添付資料 5 p147)ならびに「衛生薬学 V (薬毒物と中毒)」(添付資料 5 p142)においては、薬物の副作用の現れ方と毒性に関する内容を含む講義を行い、科学的な視点から医薬品の安全性に関する客観的な

能力を養っている。

5年次の「病院実習」（添付資料5 p184）、「薬局実習」（添付資料5 p1185-186）の終了時においては、実務実習中に学生自身が遭遇した「調剤ミス」や「ヒヤリハット事例」と「副作用」をテーマに、医薬品の安全使用についてグループ討議を行い、医薬品の安全使用の能力を醸成している。【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】卒業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〕

医療の進歩に対応する生涯学習の動機付けとして、「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」（添付資料5 p53）（1年次）で現役薬剤師の話聞く機会を設けている。また現役薬剤師との座談会（添付資料68、69）や「就職活動実践演習A（地域医療管理学）」（添付資料5 p181）、「就職活動実践演習B（病院・保険薬局学）」（添付資料5 p182）では、現役の薬剤師が講義を行う。5、6年次を対象に青森県薬剤師会の学術大会への参加をよびかけて、本年度は5名が参加している（添付資料32）。

平成29年度には『未来健康「しあわせあおもり」に生きる』セミナーを本学薬学部が主催し、青森大学脳と健康科学研究センター（青森新都市病院）で5回開催した（添付資料135）。基礎スタンダード科目の「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」（添付資料5 p53）、「地域貢献演習」（添付資料5 p100）を受講している学生が参加した。

在学中から生涯学習プログラムに参加する機会については、同年度の卒業研修会として、（公財）日本薬剤師研修センター認定薬剤師研修会である生涯教育講座において、秋田県薬剤師会の黒沢光春氏を講師に迎えて「薬剤師が担うべきこれからの薬局業務」と題した講演を11月3日に実施した（添付資料33）。この卒業研修会にも学生の参加をよびかけており（添付資料34）、5年生1名、6年生2名が参加した。

5、6年次を対象に学内外のセミナー、学術研究会、日本薬学会東北支部大会に参加させている。【観点 3-5-1-1】【観点 3-5-1-2】

生涯学習の意欲を醸成するための科目は、「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」

(添付資料 5 p53) と「キャリアデザイン I B(薬学概論 II)」(添付資料 5 p54) が 1 年次、「キャリアデザイン II A (薬倫理学)」(添付資料 5 p128) が 3 年次、「就職活動実践演習 A (地域医療管理学)」(添付資料 5 p181) と「就職活動実践演習 B (病院・保険薬局学)」(添付資料 5 p182) が 5 年次に配置されており、体系的に行われている (基礎資料 1、4、添付資料 4、150)。【観点 3-5-1-3】

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

医療人としての態度や倫理観を醸成するためのヒューマニズム教育・医療倫理教育を体系的に実施している。学習方法としては、講義、演習、グループ学習、プレゼンテーション等多様な手法を効果的に用いている。医療関係者や薬害被害者等多くの学外の人材を活用している。ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度は、多様な方法で評価されることがシラバスに明記されており、それに基づいて評価がなされている。しかしながら、各科目の目標達成度を評価するための指標の設定が不十分であり、今後の課題である。【基準 3-1-1】

教養教育においては、新旧いずれのカリキュラムにおいても十分な科目数、単位数を提供しており、選択科目は1、2年次に履修できるように設定している。新カリキュラムでは、1年次に基礎スタンダード科目の多くの科目を他学部の学生と同じクラスで履修する。キャリアデザイン等は薬学部の学生向けの内容になっているので、薬学部生だけのクラスで履修する。人文社会系の多様な科目が提供され、余裕のある時間割のなかで履修することが可能なカリキュラムになっている。【基準 3-2-1】

コミュニケーション能力を身につける科目は、平成24年度以前入学生のカリキュラムでは、主に「薬学セミナーⅡ」「臨床コミュニケーション演習」の2科目であったが、平成25年度に一般教育科目を基礎スタンダード科目として再編し、多数の科目を提供している。【基準 3-2-2】

語学教育に関しては、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」のすべての要素を取り入れた語学教育を実施している。英語以外の外国語（中国語、韓国語、ドイツ語、フランス語）教育も受講できるように設定している。海外での短期集中的な語学学習とグローバル感覚を養う「グローバル英語」（1～3年次）が設定されているが、平成29年度は受講者がいなかったため、時期や実施場所、PRなどの改善が必要と考えられる。

【基準 3-2-3】

薬学専門教育の実施に向けた準備教育としては、正規のカリキュラムとは別にプレイスメントテストの点数が低い学生に対して「数学」と「化学」のリメディアル教育を用意している。自然科学系科目はすべての学生が受講する必修科目として設定している。【基準 3-3-1】

1年次に早期体験学習として病院・薬局の見学、医療機器、医薬品の製造工場の見学を行い、2年次に介護老人保健施設、地域包括支援センターの見学、一次救命処置の講義と実習を実施し、学生の学習意欲が高まるように、体系的なカリキュラムになっている。【基準 3-3-2】

医療安全教育に関しては、「キャリアデザイン」等で学び、3年次にサリドマイド被害者を講師に招いている。【基準 3-4-1】

生涯学習に関しては、1年次、3年次の「キャリアデザイン」、5年次の「就職活動実践演習A（地域医療管理学）」と「就職活動実践演習B（病院・保険薬局学）」で学

外の医療現場で活躍している薬剤師から話を聞く機会を設けており、卒後研修会の生涯学習講座に学生の参加を促している。【基準 3-5-1】

以上のように、本項目の各基準への対応は概ね実施できていると評価している。

■優れた点

・「あおもり学」および「じょっぱり経済学」のように地域に生きる大学として青森大学の特色ある講義を受講し、幅広い素養を身に付けることができる。

■改善を要する点

・ヒューマンズ教育・医療倫理教育において、「実務実習事前実習」(添付資料 5 p178-179)では、目標達成度を評価する指標(ルーブリック評価表)を作成し適切に評価がなされているが(添付資料 37 p1)、他の関連科目に関しては、目標達成度を評価するための現状の指標は、必ずしも十分ではないので、今後の課題となっている。

・平成 27 年度以降入学生から薬学専門教育に向けた準備教育科目の「生物学」を廃止し、専門科目の「生化学」、「機能形態学」、「微生物学」でその内容を補うようにした。同時に 1 年次から実験実習を実践し、早期から科学的思考力を醸成して、専門科目の理解をさらに深めるよう改善した。一定の効果は得られたものの、専門科目へスムーズに移行できるように、準備教育の時間をさらに確保する必要性が議論されている。

・医療の進歩・変革に対応するための、最新の英語科学論文講読などに対する対策をさらに充実させることが必要である。

[改善計画]

・基礎スタンダード科目の選択科目として「化学と生物の基礎」を平成 30 年度に開講する。その科目で生物学と化学を学び、専門科目とのスムーズな連結を図る。

・5 年次開講の「論文講読」(基礎資料 4)(必修 1 単位、未実施)では、日本語だけでなく英語の科学論文を読み解き、医療の進歩・変革に対応できるようにする予定である。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

教育課程の構成と教育目標が、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 4-1-1-1】各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

[現状]

本学薬学部では、平成26年度までの入学生（平成29年度4～6年次生）に対しては、平成14年の薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび平成15年の実務実習モデル・コアカリキュラムによる教育（旧カリキュラム）を行っている。また、平成27年度入学生（平成29年度1～3年次生）に対しては、平成25年度改定薬学教育モデル・コアカリキュラムによる教育（新カリキュラム）を行っている。

本学薬学部のシラバスには、新旧カリキュラムにおいて、科目ごとに「到達すべき目標」が記載されている。「到達すべき目標」は、「知識・技能」と「3つの力」に分けられ、「知識・技能」は新旧両薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標（GI0s）および、到達目標（SB0s）に準拠している。各科目シラバスにおけるスケジュールは授業の回数に対応しており、それぞれ、新旧両薬学教育モデル・コアカリキュラムの、到達目標（SB0s）に準拠し、対応するSB0番号を併記している。新旧両薬学教育モデル・コアカリキュラムの全てのSB0sが、本学薬学部新旧カリキュラムに含まれることを、教務委員会で検討、確認している（基礎資料3）。

本学薬学部では、新入生に対し、入学直後にオリエンテーションを実施し、各授業科目のシラバスを配布して説明している（添付資料4、14、15）。2～6年次の学生に対しては、学年ごとのガイダンスを行い、必ずシラバスを確認するように指導している（添付資料14、16）。また各科目の授業評価を行い、シラバスを確認したことを学生自身が意識できるようにしている（添付資料103）。シラバスは本学ホームページで、全学年全科目閲覧可能である（添付資料35）。【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]

本学薬学部の新旧カリキュラムでは、主に「知識」の修得を到達目標とする学習領域においては、講義科目を中心に、基礎系から臨床系へと学年進行に伴って高度化するよう、系統的に配置している。主に「技能・態度」の修得を到達目標とする学習領域においては、実習、演習やSGDなどのPBLによる学習を、低学年から連続的に配置し、科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力およびコミュニケーションスキルの育成を図っている（基礎資料4）。【観点 4-1-2-1】

実験実習は、旧カリキュラムでは「基礎薬学実習」（添付資料5 p226、基礎資料4、添付資料150）（1単位）を2年次に開始していたが、新カリキュラムでは、より早期から科学的思考力を醸成するため、1年次から実験実習を開始し、「基礎薬学実習」を「薬学基礎実習Ⅰ」（添付資料5 p73）（1単位）と科目名を変更して、内容もより基礎的な内容を含むようにした。2年次には「薬学基礎実習Ⅱ」（添付資料5 p126）（1単位）を実施し、基礎的科学的力を身に付けると同時に、1～2年次に講義で学習した「有機化学」、「生薬」の知識・技能を身に付けられるようにした。3年次には、「分析化学実習」（添付資料5 p158）、「衛生化学実習」（放射実習の内容を含む）（添付資料5 p159）、「薬理学実習」（添付資料5 p160）、「薬剤学実習」（添付資料5 p161）（各1単位）により、専門的スキル・態度を身に付けるようにした。平成29年度は4年次に「調剤学実習」（添付資料5 p177）（旧カリキュラム、1単位）を実施しているが、内容的に「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）（3単位）と重複する部分が多いので、新カリキュラムでは「実務実習事前実習」（基礎資料4、添付資料150）（8単位）に統合し、内容をより整理、充実させ平成30年度から実施する予定である。【観点 4-1-2-2】

本学薬学部シラバスでは、授業内容について説明しており、そこで、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるように努めている。以下に例を挙げる。

「天然物化学（薬になる天然物）」（添付資料5 p114）では「天然物に含まれる多種多様な化学成分を理解するために、生合成経路に基づいて分類し、それらの化合物の化合構造上の特徴ならびに物理的性質を推定する能力を身に付けて臨床応用に結びつける知識を修得します。」

「衛生薬学Ⅱ（疾病と予防）」（添付資料5 p120）では「医療の場で薬剤師が身に付けておくべき公衆衛生学的な知識ならびに関連する事項について説明できる。」

「有機化学Ⅲ（有機化合物の反応Ⅱ）（Adv.）」（添付資料5 p113）では「多くの医薬品に含まれる、芳香族、アミン類、複素環を有する化合物の構造、物性、反応性を

理解するための基礎的知識について解説します。」

「分析化学Ⅱ（分離分析と臨床分析）」（添付資料 5 p110）では「今日臨床分析分野で広く使われている酵素、および抗体を利用した特異的分析法についても説明します。」

「放射化学（放射線の薬学的利用）（Adv.）」（添付資料 5 p108）では、「これらの測定器を利用した病気の診断法、治療法などへの応用を習得する。」【観点 4-1-2-3】

本学薬学部では、患者・薬剤師・他の医療関係者が、直接的に教育に関与する体制を構築している。「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」（添付資料 5 p70）（1年次）では、早期体験実習の一環として、病院・薬局を見学し、現場の薬剤師から指導をいただいている。「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」（添付資料 5 p53）（1年次）では、薬剤師が、医療制度・法規、医薬品の研究・開発などの講義をしている。「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」（添付資料 5 p124）（2年次）では、看護師等が包括ケア、救急救命の指導をしている。「キャリアデザインⅡA（薬倫理学）」（添付資料 5 p128）（3年次）では、サリドマイド薬害事件の教訓について、実際の患者の立場から、講演をいただいている。他に「キャリアデザインⅠB（薬学概論Ⅱ）」（添付資料 5 p54）（1年次）、「キャリアデザインⅡA（薬倫理学）」（添付資料 5 p128）（3年次）、「薬学セミナー（Adv.）」（添付資料 5 p157）（3年次）、「薬学臨床Ⅳ（調剤と薬物療法Ⅱ）」（添付資料 5 p153-154）（3年次）、「就職活動実践活動A」（添付資料 5 p181）（旧カリキュラム、4年次）、「就職活動実践演習B」（添付資料 5 p182）（旧カリキュラム、4年次）では薬剤師が講義の一部を担当し、「臨床医学概論」（添付資料 5 p166）（旧カリキュラム、4年次）では医師が講義を担当している。また、「実務実習事前実習」（添付資料 5 p178-179）（旧カリキュラム、4年次）では病院・保険薬局に勤務している薬剤師が学生指導に参加している（添付資料 20、21、22、31、36、46、118）。【観点 4-1-2-4】

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-3-1】 効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

本学薬学部科目は、カリキュラムマップに示すように、学年進行に伴って、薬学準備教育→A 基本事項→B 薬学と社会（一部）→C 薬学基礎→D 衛生薬学→E 臨床薬学→F 薬学臨床→G 薬学研究→薬学特論の順になるように設定されている（基礎資料 4）。A 基本事項として、1年次に「キャリアデザインⅠA（薬学概論Ⅰ）」（添付資料 5 p53）、「キャリアデザインⅠB（薬学概論Ⅱ）」（添付資料 5 p54）を配置し、医療人としての

心構えと、一部、B 社会と薬学の内容を学ぶ（基礎資料 1、4、添付資料 4）。更に、C 薬学基礎として、生物系（「生化学Ⅰ（生命現象を担う分子）」（添付資料 5 p65）、「生化学Ⅱ（生命活動の担うタンパク質）」（添付資料 5 p66）、「機能形態学Ⅰ（人体の構造と機能）」（添付資料 5 p67）、「機能形態学Ⅱ（生体機能の調節Ⅰ）」（添付資料 5 p68）、「微生物学（微生物の基本）」（添付資料 5 p69））、化学系（「一般化学Ⅰ（物質の構造と性質）」（添付資料 5 p61）、「一般化学Ⅱ（化学平衡の応用）」（添付資料 5 p62）、「有機化学Ⅰ（有機化学の基本）」（添付資料 5 p63）、「生薬学（薬になる動植物）」（添付資料 5 p64））、物理系（「薬学のための数学Ⅰ」（添付資料 5 p58）、「薬学のための数学Ⅱ」（添付資料 5 p59）、「薬学のための物理」（添付資料 5 p60））の科目により薬学専門教育の基礎を固める（基礎資料 1、4、添付資料 4）。

2～4年次にかけては薬学の基礎となる知識を応用する科目が中心となるが、より専門性の高い科目へと移行していく配当となっている。例えば、1年次で化学の基礎を固めた後、「有機化学Ⅱ（有機化合物の反応Ⅰ）」（添付資料 5 p112）、「有機化学Ⅲ（有機化合物の反応Ⅱ）（Adv.）」（添付資料 5 p113）で有機化合物の反応を学び、さらに「生物有機化学（生体分子の化学）」（添付資料 5 p134）、「医薬品化学（医薬品の構造と作用）」（添付資料 5 p135）、「有機合成化学（医薬品の合成）（Adv.）」（添付資料 5 p136）と高度な化学を学び、臨床系に導く。また、「生化学Ⅰ～Ⅳ」、「機能形態学Ⅰ～Ⅳ」、「微生物学」（添付資料 5 p65-69、p115-118、）などの基礎系薬学科目は1～2年次に配置し、2～3年次に、「衛生薬学Ⅰ～Ⅳ」、「薬理学Ⅰ～Ⅲ」、「薬物治療学Ⅰ～Ⅳ」（添付資料 5 p119-122、p140-147）などのD 衛生薬学、E 医療薬学系科目を配置している。F 薬学臨床の科目、「薬学臨床Ⅰ～Ⅳ」（添付資料 5 p70、p124、p152、薬学臨床Ⅳは平成 30 年度から開講）は、1年次から4年次に、継続的に配置されており、1～2年次では、薬学臨床ⅠとⅡで、早期体験実習や、薬用植物園見学を通じて薬学臨床の基礎を学び、3～4年次では、調剤、薬物療法、チーム医療への参画、地域健康・医療・福祉への参画と、段階的に専門的になるように、科目を配置している（基礎資料 1、4、添付資料 4）。

4年～6年次は、平成 29 年度においては旧カリキュラムで教育を行っており、学生全員が各研究室に配属され、卒業研究である「特別実習」（添付資料 5 p187）を行う。4年次には、「薬学総合演習Ⅰ」（添付資料 5 p180）、「実務実習事前実習」（添付資料 5 p178-179）他、高度に専門的な「化学療法学」（添付資料 5 p169）、「薬物療法学Ⅱ」（添付資料 5 p170-171）、「調剤学」（添付資料 5 p173）、「臨床検査学」（添付資料 5 p168）なども配置されているが、「特別実習」は主に、講義を受講した後に履修できるように配慮されている。6年次には全員が卒業論文を作成し、卒業研究発表会にて発表する（基礎資料 1、4、添付資料 4、17、18、56、57、58、59）。【観点 4-1-3-1】

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

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

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

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

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

[現状]

本学は教育研究上の目的に基づく独自の薬学専門教育を実施している。これらはいずれも、科目あるいは科目の一部として構成され、シラバス等に明示している。

新カリキュラムでは、薬学モデル・コアカリキュラムにおける内容をより深めたカリキュラムを実施し、本学薬学部のディプロマ・ポリシーに掲げる、「専門的知識・技術を活用する力を持ち、薬剤師として必要な資質を有する」を達成できるようにしている。また「薬学特論」（平成30年度から開講）は、演習を中心とした学習で、各科目で学んだ知識を深め、関連付け、定着させるようにしている。新カリキュラムでは、以下の科目が大学独自の薬学専門教育科目に該当する。

物理化学Ⅲ（反応速度と酵素反応）(Adv.)（添付資料5 p107）

放射化学（放射線の薬学的利用）(Adv.)（添付資料5 p108）

分析化学Ⅲ（生体分子の解析）(Adv.)（添付資料5 p110）

有機構造解析学（スペクトル解析）(Adv.)（添付資料5 p133）

有機化学Ⅲ（有機化合物の反応Ⅱ）(Adv.)（添付資料5 p113）

有機合成化学（医薬品の合成）(Adv.)（添付資料5 p136）

機能形態学Ⅲ（生体機能の調節Ⅱ）(Adv.)（添付資料5 p117）

ゲノム解析学（遺伝子と疾患）(Adv.)（添付資料5 p137）

生体防御学Ⅱ（免疫系の応用）(Adv.)（添付資料5 p139）

薬学特論Ⅰ(Adv.)（基礎資料4、添付資料4、添付資料150）

薬学特論Ⅱ(Adv.)（基礎資料4、添付資料4、添付資料150）

薬学特論Ⅲ(Adv.)（基礎資料4、添付資料4、添付資料150）

薬学特論Ⅳ(Adv.)（基礎資料4、添付資料4、添付資料150）

薬学特論Ⅴ(Adv.)（基礎資料4、添付資料4、添付資料150）

薬学特論Ⅵ(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4、添付資料 150)
薬学特論Ⅶ(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4、添付資料 150)
薬学特論Ⅷ(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4、添付資料 150)
処方解析・症例検討Ⅰ(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4、添付資料 150)
処方解析・症例検討Ⅱ(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4、添付資料 150)

さらに、本学薬学部の特徴的なカリキュラムとして、以下の科目を配置し、「地域で活躍する薬剤師」となれるように努めている。

地域と健康Ⅰ(Adv.) (添付資料 5 p125)
地域と健康Ⅱ(Adv.) (添付資料 5 p156)
地域と健康Ⅲ(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4)
薬学セミナー(Adv.) (添付資料 5 p157)
臨床医学概論(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4)
創薬学概論(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4)
医療薬学特論(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4)
薬局マネジメント(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4)
地域の医療・福祉(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4)
論文講読(Adv.) (基礎資料 4、添付資料 4)

【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】

これらの科目全ては、必修科目であり、全学生が履修する。【観点 4-2-1-3】

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

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ており、新旧、両カリキュラムにおいて、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。【基準 4-1-1】

各到達目標の学習領域が知識の場合は、主に講義による学習を、技能・態度の場合には、実習、演習や、SGDなどのPBLによる学習を行っている。実験実習は、平成29年度は1～4年次に7実習（7単位）を行っているが、新カリキュラムの完成時には1～3年次6実習（6単位）となる。教務委員会で議論して、より充実させるように検討中であるが、教員数や施設等を改善する必要がある。【基準 4-1-2】

学習が効果的となるように、低学年で基礎的内容を学習し、学年進行とともに応用系、臨床系と、より専門性の高い科目へと移行していく配当となっている。【基準 4-1-3】

大学独自の薬学専門教育は、教育研究上の目的に基づいて44単位設定されており、シラバスにアドバンスト教育として明記されている。これらの科目は、全て必修であるが、今後、地域の薬剤師として活躍できる人材を輩出するために選択科目を設けていくことが望ましい。【基準 4-2-1】

■優れた点

- ・特になし。

■改善を要する点

- ・各授業科目のシラバスにおいて、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めているが、いまだ不十分であるため、シラバスの整備が必要である。
- ・実験実習の内容を充実させるために、実習時間や実習項目を増やす必要がある。

[改善計画]

- ・シラバスに、関連科目等の記載欄を設け、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるようにする。
- ・実験実習をより充実させるために、人員、施設、時間割などを検討する。時間割については試験的に4学期制を導入する（添付資料19）。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

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

- 【観点 5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。
- 【観点 5-1-1-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。
- 【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。
- 【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。
- 【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

本学では、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標達成のため、適切な学習方法、時間数、場所によって教育を実施している。

4年次に開講される「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）（3単位）は、実務実習事前学習として、「卒業後、医療、健康保険事業に参画できるようになるために、大学内で調剤および製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得する」ことを1つ目の目標に、また「臨床現場で遭遇する課題に対応できる薬剤師に求められる問題発見・解決能力を養う」ことを2つ目の目標に、実務実習モデル・コアカリキュラムに掲げられている教育目標に準拠し実施している。さらに、実務臨床現場での実習（「病院実習」（添付資料5 p184）並びに「薬局実習」（添付資料5 p185-186））を実施している。

また、実務実習事前学習に係る科目としては、「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）に先立ち、3年次に「臨床薬剤学」（添付資料5 p255）（2単位）と「薬物療法学Ⅰ」（添付資料5 p251）（2単位）を開講し、また4年次前期初頭に「調剤学実習」（添付資料5 p177）（1単位）を開講し、さらに4年次においては、「調剤学」（添付資料5 p173）（2単位）と「薬物療法学Ⅱ」（添付資料5 p170-171）（2単位）を開講し、教育内容の充実を図っている（基礎資料1、4、添付資料4）。【観点 5-1-1-1】

「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）は、「講義」、「演習」、「実習」、「SGD」の形式で行い、合計148コマ（1コマ90分）を実施している。これらは実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って行われているが、一部（4コマ）に関してはモデル・コア

カリキュラムに含まれていないアドバンストな内容も含んでいる。アドバンストな内容としては、バイタルサイン教育に精通した医師によるフィジカルアセスメント（3コマ）に関する講義と実習を実施し、さらに地域の在宅専門医による皮下注射、筋肉注射、静脈注射・点滴等の手技についての講義（1コマ）を行い、臨床教育の充実を図っている。

平成29年度における「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）の学習方法と時間に関しては、「講義」並びに「演習」は4年生を対象として、「講義」は41.5コマを実施し、「演習」は16コマを実施している。「実習」並びに「SGD」に関しては、4～8名程度の小グループを単位として、「実習」については83.5コマ、「SGD」は7コマを各々実施している。

場所に関しては、5号館2階の教室（5206）で「講義」、「演習」並びに「SGD」を行っている。また、同じ階にある実習室（5201）では、調剤に関する「実習」のみならず「SGD」や実習前後の講義も行っている。5号館4階の模擬薬局には、OTC、介護用品や血圧計も置いており、患者・顧客対応や健康相談等の実習を行っている。さらに、1号館1階の介護実習室にはカーテンで仕切られた病棟用ベッド（8床）と患者家族用の椅子や車椅子が設置されており、模擬病棟として使用し、入院患者の対応やフィジカルアセスメント等の実習を行っている。5号館3階（5305室）には、クリーンベンチが設置されており、無菌操作の実習をおこなっている。疑義照会の実習は有線の電話を用いて5号館2階の実習室（5211室など）で実施している（基礎資料6）。【観点 5-1-1-2】

実務実習事前学習は、適切な体制で実施している。「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）の講義、演習・実習の指導にあたっては、平成29年度の前期は薬学臨床研究室、医療薬学研究室ならびに社会薬学研究室の教員（教授3名）が中心になって行い、後期は薬学臨床研究室と医療薬学研究室の教員（教授2名）が中心になって行っている。これら臨床系専任教員に加えて、非臨床系研究室の教員3名（助教3名）が協力教員として参画している（添付資料36）。

また、調剤関連の実習では、学内教員に加え、臨床業務に従事している薬局薬剤師を非常勤講師（4名）として招聘し指導に参画している。

さらに、バイタルサインの教育に精通した医師を非常勤講師（1名）として招聘し、フィジカルアセスメントについての講義、演習・実習を担当している（3コマ）。また、セルフメディケーションに精通した薬剤師を非常勤講師（1名）として招聘し、一般用医薬品に関連した講義、演習・実習を担当している（6コマ）。さらに、地域の在宅医療専門医を講師として招聘し、注射に関する講義（1コマ）を行っている。

倫理に関しては、本学の医の倫理委員会が主催する倫理講習会に、「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）の講義の一環として出席させている。なお、平成29年度の倫理講習会では、弁護士を講師（1名）として招聘し、インフォームドコンセントや個人情報等の倫理に関して講義を行っている（添付資料24）。

「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）のまとめの段階で実施する「事前実

習のまとめ」においては、学内教員（4名）と非常勤講師（4名）の計8名の指導体制で行っており、マンツーマンに近いきめ細やかな指導に努めている。なお、「事前実習のまとめ」を補助する人材としては、5年生（2名）、6年生（2名）も活用している。【観点 5-1-1-3】

実務実習における学習効果を高めるため、平成29年度の「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）は、4年次の5月8日から11月30日までの約6ヶ月間に渡って実施している。「病院実習」、「薬局実習」は主に5年次の5月から3期（第1期：5月～7月、第2期：9月～11月、第3期：1月～3月）であることを鑑みると、現在の4年次での実施が最も学習効果が高いと考えられる。

なお、5年次の実務実習開始直前には、後述する「実務実習直前実習」（添付資料39）に加えて、地域の薬局薬剤師並びに青森県薬剤師会の会長を招聘して「就職活動実践演習A」（添付資料5 p181）の集中講義、実務実習Ⅱ期終了後11～12月には「就職活動実践演習B」（添付資料5 p182）の集中講義を行っている。【観点 5-1-1-4】

「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）の目標達成度の評価については、形成的評価と総括的評価を行っている。形成的評価としては、グループ学習の成果発表時の教員によるフィードバック、調剤シミュレーションやロールプレイ等の演習・実習後の教員によるコメント等を介して、学生の技能、態度に関する習熟度について形成的評価を行っている。総括的評価としては、事前実習のまとめの段階で行う「①実技試験」において技能と態度に関して総括的評価を行っている。

また、知識に関しては「実務実習事前実習」の「②筆記試験（平成30年2月の定期試験）」により総括的評価を行っている。さらに、実務実習事前実習の「③学習記録・レポート」によって知識、技能についての総括的評価も行っている。

なお、総括的評価の比率は、「①実技試験」60%、「②筆記試験」30%、「③学習記録・レポート」10%とし、知識、技能・態度の両面から総合的に評価している（①+②+③=100%）。

目標達成度を評価するための指標については、「②筆記試験」以外の「①実技試験」並びに「③学習記録・レポート」においては、「ルーブリック型評価表」を用いて適切に評価している（添付資料37、38、訪問時閲覧資料15. 実務実習事前実習の評価結果（含む「①実技試験」、「②筆記試験」、「③学習記録・レポート」の評価結果）。尚、到達度の低い学生に対しては補習や再試験を行い、一定の到達度を確保している。【観点 5-1-1-5】

実務実習の開始時期と実務実習事前実習の終了時期が離れている学生に対しては、「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）の補講授業として、対象者全員に「実務実習直前実習」（添付資料39）を実務実習の開始直前に実施している。平成29年度においては、5年次の「病院実習」（添付資料5 p184）並びに「薬局実習」（添付資料5 p185-186）のⅠ期開始（5月8日）直前の4月21日に実施している。また、Ⅱ期から実務実習を開始する学生に対して、Ⅰ期同様に、Ⅱ期開始（9月4日）前の7月26日に「実務実習直前実習」を実施している。なお、「実務実習直前実習」（添付資料5 p178-179）では、

調剤に関連する実習や服薬指導のロールプレイを実施し、「実務実習事前実習」（添付資料5 p178-179）で得た知識、技能、態度に関して到達度の再確認をしている（添付資料39）。また、同時に医療現場における心構えの再確認および身だしなみ（髪型、毛髪の色等）のチェックも行い、「病院実習」（添付資料5 p184）並びに「薬局実習」（添付資料5 p185-186）へのモチベーションの向上に努めている。【観点 5-1-1-6】

（5-2）薬学共用試験

【基準 5-2-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5-2-1-1】実務実習を行うために必要な能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5-2-1-2】薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

〔現状〕

薬学共用試験は、4年生 57 名が受験し、追再試験を 4 名が受験した。最終的には 32 名が合格した。これらの試験の合否判定は薬学共用試験センターが示す基準（CBT は正答率が 60%以上、OSCE は課題ごとに細目評価で評価者 2 名の平均点が 70%以上、かつ概略評価で評価者 2 名の合計点が 5 以上、全 6 課題でこの基準を満たす）に従って大学で行っており、合格者が実務実習（「病院実習」（添付資料 5 p184）並びに「薬局実習」（添付資料 5 p185-186））を行うために必要な一定水準の能力に達していることを確認している。【観点 5-2-1-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施日、合格者数および合格基準は、青森大学薬学部ホームページに掲載して公表している（添付資料 40、青森大学ホームページ）。

【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]

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）は、毎年薬学共用試験センターが定めた実施要項に沿って行われており、このことは薬学共用試験センターから派遣されるモニター員によって確認されている（訪問時間閲覧資料 20. CBT 実施要項、21. OSCE 実施要項）。

【観点 5-2-2-1】

薬学共用試験のために共用試験実施責任者、CBT 実施責任者、OSCE 実施責任者を設けている。共用試験の管理・運営は、それぞれの実施責任者を長とし、薬学部専任教員で構成される CBT 運営委員会、OSCE 運営委員会により行われる（添付資料 13、訪問時間閲覧資料 1. 第 1 回～第 6 回 CBT 運営委員会議事録、第 1 回～第 7 回 OSCE 運営委員会議事録）。CBT の監督をする教員については監督者説明会を実施、OSCE に従事する教員については OSCE 直前講習会を実施して、公正かつ円滑な実施に努めている（訪問時間閲覧資料 22. 共用試験担当教員名簿、23. OSCE 講習会の日程、プログラム）。OSCE の評価者は外部評価者と薬学部専任教員により構成され、外部評価者は青森県薬剤師会から推薦された現役の薬剤師や他大学の教員があたっている（訪問時間閲覧資料 24. OSCE 評価者名簿）。【観点 5-2-2-2】

CBT は、全学共通のコンピュータ演習室で実施している。また CBT 用サーバーは別室のサーバー室に設置しており、CBT のシステム管理責任者が管理している。OSCE は、すべて 5 号館の教室で実施している。各ステーションは薬学部学生実習室および薬学部調剤実習室（2 階）と 2 階、3 階の教室を使い、教室の場合は机といすを搬出して、パーティションで仕切って実施している（訪問時間閲覧資料 25. OSCE ステーション配置図）。【観点 5-2-2-3】

（5-3） 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5-3-1-1】実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【観点 5-3-1-3】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

本学部は、臨床薬学部門を含めた教員 6 名（教授 5 名、講師 1 名）で構成される「実務実習実施委員会」を設置している。本委員会において病院薬局実習計画の企画立案、学生へのオリエンテーション、東北調整機構、実習施設との連携等を実施し、実務実習が円滑に実施されるよう調整している。【観点 5-3-1-1】

実務実習に関する責任体制は明確である。実務実習計画は、実務実習委員会が中心となり策定している。また担当教員が担当する学生の実務実習全般に渉り指導するとともに、実習施設との連絡役を担っている。また実務実習時のトラブル発生時の連携図（図1）に従って、問題のレベルに応じ、迅速に学生の指導や実習施設との連携強化をはかる体制が機能している。発生した問題および対応に関しては、教授会に報告することによって全教員に共有されている。履修不可に至る重大な問題が発生した場合には、実務実習実施委員会からの報告を受けて教授会で審議して決定することになっている。このように実務実習における責任体制は、担当教員、実施委員会、教授会、最終的に学部長という体制で、適切に確立されている（添付資料 42）。【観点 5-3-1-2】

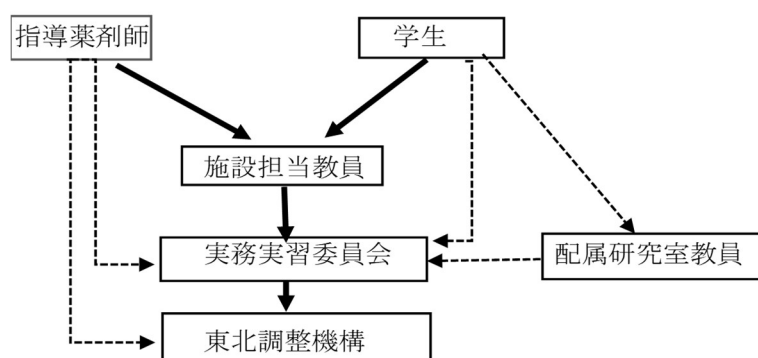


図1 トラブル発生時の連携図

当該年度の実習対象者に対して、青森健診センターにおいて定期健康診断（4月実施）を義務付けている。薬学部ではこれに加え、実務実習に先立ち、学内で麻疹等、（表1）に指定する各種抗体検査を実施し、結果を学生に知らせ、ワクチン接種が必要な実習施設配属学生についてはワクチン接種を受けるように指導している（添付資料 43、訪問時閲覧資料 6. 健診受診記録）。【観点 5-3-1-3】

表1 青森大学薬学部が指定する各種抗体検査

<ul style="list-style-type: none"> ・麻疹ウイルス抗体検査（EIA法） ・風疹ウイルス抗体検査（EIA法） ・水痘ウイルス抗体検査（EIA法） ・ムンプスウイルス抗体検査（EIA法）
--

実務実習施設担当教員には原則として薬学部全教員があたる。実習施設との問題が発生した際には、臨床薬学部門の教員である委員長および副委員長との連携を図り速やかに対応できる体制を構築している（添付資料 44）。【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]

学生の配属決定の方法と基準については、4年次の4月に実務実習オリエンテーションとして、実習病院・薬局への配属に関する説明会を開催し、実習期間、配属施設決定方法に加え、実務実習施設配属における住所、親族の医療従事、奨学金授受施設等の通知義務を説明したうえで、実務実習希望調査を実施している。この学生情報をもとに、実習施設、実習時期を考慮して配属案を作成している。配属案をもとに東北調整機構および青森県病院薬剤師会および青森県薬剤師会を介して、医療施設への配属が決定される（添付資料 45、46、47、訪問時間閲覧資料 6. 実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書）。【観点 5-3-2-1】

実習施設までは公共交通機関あるいは自転車による通学以外は認めておらず、最寄り駅から実習施設までの路線、距離を配慮して実習施設を検討し、実習施設配属案を作成し、東北調整機構を介して配属している（添付資料 45、47）。【観点 5-3-2-2】

遠隔地における実習施設の配属（ふるさと実習）は、東北圏内および北海道で実施している。施設担当教員の定期的な施設訪問に併せ、配属研究室教員も Web「実務実習指導・管理システム」（富士ゼロックスシステム（株））（以下、Web システムとよぶ）によって実習の状況把握が可能となり、メール機能等を用いて実習および生活指導を実施している（添付資料 48）。【観点 5-3-2-3】

【基準 5-3-3】

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

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

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

[現状]

実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めている。実務実習施設は東北

調整機構を介して決定される。適正な指導者・設備を有する施設かどうかについては東北調整機構が調査を実施している。「病院実習」（添付資料 5 p184）、「薬局実習」（添付資料 5 p185-186）の各指導者は「認定実務実習指導薬剤師」であり、「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」等を受講した実務実習を指導する資格を有した薬剤師である。

東北調整機構では、実務実習が円滑に進むように、「認定実務実習指導薬剤師」の在籍する病院・薬局については、実習受け入れ可能な施設として届出するように周知通達している。また本学においても青森県病院薬剤師会および支部の薬剤師会と連携して「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」の開催を通じて、「認定実務実習指導薬剤師」の養成に努めている（添付資料 49）。【観点 5-3-3-1】

また配属施設情報は、実習施設使用許可・承諾時に施設側から入手するとともに、実習前に担当教員が学生を随行した訪問挨拶の際に実務実習記録簿・Web システム利用のためのインターネット環境等のハード面や、指導担当者ならびに実習スケジュール等のソフト面の整備等を確認している（添付資料 50、51）。【観点 5-3-3-2】

【基準 5-3-4】

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

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

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

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

〔現状〕

教育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。「病院実習」（添付資料 5 p184）並びに「薬局実習」（添付資料 5 p185-186）は、「薬学生のための病院・薬局実務実習テキスト（じほう）」を教科書としている。本テキストは実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して作成されたものである。その中では、学生が実習において習得しなければならない実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略が明確に示されている（訪問時閲覧資料 26. 実務実習記録簿・Web システム）。【観点 5-3-4-1】

学習方法、時間数、場所等は実務実習モデル・コアカリキュラムに沿っている。実務実習事前訪問は、各学生に割り当てられた薬学部の担当教員が行う。実務実習開始前に実習施設へ訪問し、実習スケジュールについて打ち合わせが実施され、「病院実習」（添付資料 5 p184）では各施設独自のスケジュール、「薬局実習」（添付資料 5 p185-

186))では概ね日本薬剤師会で作成された学習スケジュールテンプレートを活用するなど、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実習が計画されている。1施設で実施困難なSB0sについては、集合研修等の実習形態を有しており、その予定についても予め伝達される。実習中に指導薬剤師が作成したエクセル形式等の実務実習スケジュール、実務実習記録簿・Webシステムおよび手書き実習記録によって、随時学習内容の実施状況を確認している(添付資料48、訪問時閲覧資料26、実務実習記録簿・Webシステム)。**【観点 5-3-4-2】**

病院と薬局における実務実習の期間は適正に確保している。「病院実習」(添付資料5 p184)並びに「薬局実習」(添付資料5 p185-186)は11週間の実習委託で配属医療施設と契約しており、長期病気休暇等の突発的な事項が派生した場合、実習期間の延長あるいは施設変更による実習で対応することとしている。また、実務実習終了時に実習指導責任者の最終確認後、大学へ提出される出席表によっても確認している(添付資料52、訪問時閲覧資料26、実務実習記録簿・Webシステム)。**【観点 5-3-4-3】**

【基準 5-3-5】

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点 5-3-5-1】 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

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

[現状]

実務実習施設との連携体制として東北調整機構と「薬学実務実習受入に関する東北ブロック会議」本学部から委員が出席し、実務実習の本学部の意向も反映され、実務実習が円滑に実施されるようにしている。実務実習開始前に指導薬剤師等を対象にWebシステムの説明を含めた事前打ち合わせ会を実施している。同様に学生及び薬学部教員の説明会も実施している(訪問時閲覧資料29、実務実習指導者との事前打ち合わせ会議事録)。また実習前に学生と担当教員が実習施設へ初回訪問を実施し「施設連絡票」および「実務実習施設訪問指導マニュアル」に従い、実習の実施計画、実習評価および指導方法に関して事前打ち合わせを行っている。さらに実習中期(4~8週)に1回、その他必要に応じての訪問により、実習状況の確認、指導および情報交換を通じて、実習の進捗および習得度を確認している。実務実習指導・Webシステムを導入しており、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠した実習の進行状況ならびに習得度のリアルタイムの把握およびメール機能による学生・実習施設・

教員の三者における連携体制が整っている（添付資料 48、訪問時閲覧資料 26. 実務実習記録簿・Web システム）。【観点 5-3-5-1】

本学部では実習開始前（4月）に実習施設において遵守が求められる事項について、誓約書に基づき関連法令や守秘義務等の遵守すべき内容について説明を行い、住所・学籍番号・署名をした誓約書の提出を義務づけている。この誓約書は大学で保管しているが、実習施設の求めに応じ、原本またはコピーを提出している（添付資料 53、訪問時閲覧資料 6. 守秘義務誓約書、受入施設との契約書）。【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

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

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

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

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

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

[現状]

「病院実習」（添付資料5 p184）、「薬局実習」（添付資料5 p185-186）の目標達成度の評価については、総括的評価を行っている。総括的評価の比率は、「①受入れ施設の指導薬剤師による評価」が50%、「②実習発表会の評価」が25%、「③実習期間の学習記録・レポート等」が25%としている（（①+②+③=100%）。これらのことについては、シラバスに明記するとともに、実習直前の学生説明会においても学生に周知しており、実習施設の指導者にも事前説明会ないし事前訪問時に提示している（「病院実習」（添付資料5 p184）、「薬局実習」（添付資料5 p185-186））。

目標達成度を評価するための指標と評価者については、「①受入れ施設の指導薬剤師による評価」は各項目5段階の実務実習評価表に基づいて、各施設の指導薬剤師者と連携のもと適正な評価が行われており、また「②実習発表会の評価」はルーブリック表に基づいて大学の担当教員が適切に評価しており、さらに「③実習期間の学習記録・レポート等」についても大学の担当教員により適切に評価している（添付資料 52、54、訪問時閲覧資料 26. 実務実習記録簿・Web システム、27. 「病院実習」、「薬局実習」の各評価結果（実務実習発表会の評価含む））。【観点 5-3-6-1】

毎年実習状況の学生アンケートを実施し、問題の把握に努めている。学生が施設訪

問の際に指導薬剤師や実習施設の施設管理者からの相談および問題点等の指摘があった場合は、実務実習実施委員長または副委員長へ報告し、図1に従って対処している(添付資料42、55、訪問時閲覧資料29. 実務実習学生対象アンケート)。【観点 5-3-6-2】

実習終了後に、実習指導方法の検討、評価、問題への対処などにつき協議するための青森県薬剤師会生涯教育部会実務実習委員会が開催され、実務実習実施委員長が参加し、情報交換を行っている。また毎年4月、青森県指導薬剤師研修会に学生および教員が参加し大学との連携強化を図っている(訪問時閲覧資料28)。【観点 5-3-6-3】

前述した「病院実習」(添付資料5 p184)並びに「薬局実習」(添付資料5 p185-186))各々の目標達成度の評価については、総括的評価を行っており、「①受入れ施設の指導薬剤師による評価(50%)」と「②実習発表会の評価(25%)」と「③実習期間の学習記録・レポート等(25%)」の合計(①+②+③)が、60%以上を合格とし、60%未満を不合格と評価している。

また毎年2月と4月の実務実習発表会に実習施設の指導者等を招聘、実習の最終成果を口頭発表し、指導者等の意見を伺う機会を設けている(添付資料52、54、訪問時閲覧資料27.「病院実習」並びに「薬局実習」の各評価結果(実務実習発表会の評価結果含む))。【観点 5-3-6-4】

5 実務実習

[点検・評価]

「実務実習事前実習」は、学習効果が高められる時期に実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されている。また、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、それに基づいて形成的評価および総括的評価が適切に行われている。【基準 5-1-1】

薬学共用試験は、薬学共用試験センターの示す基準に従って、一定能力の水準に達していることを確認している。また、共用試験を行う体制が整備されている。【基準 5-2-1】【基準 5-2-2】

実務実習においては、全薬学部教員の協力のもと、主に青森県内の受け入れ先病院および薬局と密に提携し、円滑に実施されている。実習中においても、web 実務実習指導・管理システムを用いて、複数の教員により実施状況を確認しながら円滑に「病院実習」並びに「薬局実習」が実施されている。「病院実習」並びに「薬局実習」いずれにおいても、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて評価が適切に行われている。【基準 5-3-1】～【基準 5-3-6】

■優れた点

- ・実務実習の開始時期と「実務実習事前実習」（添付資料 5 p178-179）の終了時期が離れている学生に対して、「実務実習事前実習」の補講授業として、対象者全員に「実務実習直前実習」を実務実習の開始直前に実施している。「実務実習直前実習」では、調剤や服薬指導のロールプレイ等を実施し、「実務実習事前実習」で学んだことの再確認をしている。また、同時に医療現場に必要な心構えや身だしなみ（髪型、毛髪の色等）のチェックも行い、「病院実習」並びに「薬局実習」へのモチベーションの向上に努めている。
- ・薬学共用試験 OSCE は、薬学共用試験 OSCE 実施委員会によって、薬学共用試験センターの実施要領に基づき、地元の全面的協力を得て、適切に運営されている。

■改善を要する点

- ・OSCE の実施のための什器類の整備、クリーンベンチ常設の部屋および関連設備について改善を要するところがある。

[改善計画]

- ・什器類については平成 30 年度に大学に予算要求し、整備に向けた取り組みを行う。その他、金額が大きい予算を必要とするものについては、次年度以降計画的に整備していく。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点 6-1-1-1】 卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

【観点 6-1-1-3】 卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。

【観点 6-1-1-4】 学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。

【観点 6-1-1-5】 卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

[現状]

本学では、卒業研究を必修単位とし、実施時期および実施期間を適切に設定している。

平成 29 年度の卒業研究は旧カリキュラムが適用される。4 年次から 6 年次までの 3 年間、自らが希望する研究室に所属し、「特別実習」(卒業研究)(添付資料 5 p187)(5 単位必修)として課題研究に取り組んでいる。

新カリキュラムでは「特別実習」(添付資料 5 p187)は「卒業研究」(基礎資料 4)と変更され、10 単位必須となっている。4 年次の研究室配属後のガイダンスで、「知識・技能を総合的に活用して問題を発見・解決する能力」、「医療のさらなる進歩へ貢献できる薬剤師としての素養」を身に付けるために卒業研究の実施と卒業論文の作成が必須であることを理解させている。4 年次 4 月の研究室配属後から卒業研究を始め、まとまった期間として 8 月と共用試験終了後の 12、1、2、3 月の 5 ヶ月間を研究期間として確保している。5 年次には実務実習のため 5 カ月間中断されるが、4、8、12 月の 3 ヶ月間と実務実習期間外の 3 ヶ月間の合計 6 ヶ月間を研究期間として確保している。6 年次には卒業論文提出までの 7 ヶ月間を卒業研究期間としている。4 年次から 6 年次までの合計の卒業研究期間は 18 ヶ月である(基礎資料 1、4、添付資料 4)。**【観点 6-1-1-1】**

研究の背景・目的を理解し、実験または調査をして、結果に対する考察をした学術論文に沿った卒業論文を学生各人が書いて提出している。「卒業論文執筆要項」に従って執筆し、期限までに提出することを周知した(添付資料 57)。6 年生全員が期限内に卒業論文を提出した。**【観点 6-1-1-2】**

卒業研究のテーマは薬学関連のみならず自然科学全般とし、研究テーマに関するこれまでの先行研究の成果と問題点を踏まえた上で、論文としてまとめるよう指導して

いる。卒業論文評価ルーブリックの評価項目には医療や薬学的（科学的）考察、論理性、明確なテーマ（目的）設定などを挙げており、研究成果に対して、医療や薬学における科学的考察がなされるよう配慮している。評価の観点は事前に学生に周知している（添付資料 57、60、63）。【観点 6-1-1-3】

卒業研究発表会は平成 29 年 8 月 31 日に実施し、6 年生全員が 1 人 45 分間のポスター発表を行った。質疑応答を充実させるためポスター発表形式で実施した。発表会では各ポスターあたり 2 名のポスター評価担当教員が質疑応答および評価を行った。また学生同士でも活発な議論が行われた（添付資料 58、59）。【観点 6-1-1-4】

卒業論文および卒業研究発表会は 2 名の専任教員が評価した。卒業論文の評価は配属研究室教員 1 名（指導教員）が主査になり、配属研究室以外の教員 1 名が副査として評価する。一方、卒業研究発表会の評価は配属研究室以外の教員 2 名がその内容、プレゼンテーション能力を評価する。ポスター評価担当教員はポスター評価ルーブリックを用いて「研究テーマが明確に設定されているか」、「結果が具体的にわかりやすく説明されているか」、「結果に基づき、科学的観点から十分な考察がなされているか」などの 7 項目の観点で評価を行った。各項目は 4 段階の評価ルーブリックである（添付資料 61、63、64）。質疑応答記入表に質疑応答内容を記入することにより考察過程を記録し、問題解決能力の向上測定のための材料としている（添付資料 62）。卒業論文では主査の指導の下に卒業論文草稿を完成させた。その後、副査によって主査とは異なる観点の評価を受けた。副査からの指摘に対しては議論を深め、本人が納得した上で修正した論文を最終稿とした。主査および副査は、卒業論文評価ルーブリックを用いて「薬学的考察が十分なされているか」、「研究の全体像が分かりやすく、論理的に説明されているか」などの 7 項目の観点で評価を行った。各項目は 4 段階の評価ルーブリックである（添付資料 63）。これらにより、学生が修得した知識・技能ならびに問題解決能力が 2 名の評価者によって客観的に評価され、これに基づいて「特別実習」を評価した（添付資料 60、61、62、63、64）。【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、こ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]

問題解決能力の醸成を意図した PBL および SGD 形式の授業を実施している科目として、1、2年次に開講される基礎スタンダード科目群が相当し、その内容はシラバスに明示している。講義科目では「基礎演習」(添付資料 5 p2) (1年次、2単位中1単位)、演習科目では「地域貢献基礎演習」(添付資料 5 p52) (1年次、2単位)、「地域貢献演習」(添付資料 5 p100 平成 27 年度入) (2年次、2単位)、プレゼンテーション(添付資料 5 p101) (2年次、1単位中 0.5 単位)が含まれる(基礎資料 1)。これらの科目では、主体的な学び方や文章表現などを学ぶ。個人あるいはグループごとに自らが提起したテーマや課題の解決に主体的に取り組み、SGD による成果をプレゼンテーションするなど能動的な学習を取り入れている。

また、専門科目群では「コミュニケーション入門」(添付資料 5 p71) (1年次、2単位)では、将来、社会人として、保健・医療・福祉などの対人援助実践のために必要な人間理解や他者への情報の伝達に必要な基礎コミュニケーションを講義および演習(グループワーク、ディスカッション、ロールプレイ等)によって理解する。

「薬学臨床Ⅲ(調剤と薬物療法Ⅰ)」(添付資料 5 p152)、「薬学臨床Ⅳ(調剤と薬物療法Ⅱ)」(添付資料 5 p153-154) (3年次、各 2 単位)では、処方箋に基づいた調剤業務を安全で適正に遂行し、基本的調剤業務を習得するために、講義の中で PBL による演習を実施している。「地域と健康Ⅰ(Adv.)」(添付資料 5 p125) (2年次、1単位)、「地域と健康Ⅱ(Adv.)」(添付資料 5 p156) (3年次、1単位)では、講義と個人の調査学習、グループ討議を通して授業を進行し、実態調査結果をプレゼンテーションおよび議論を行い、健康寿命の延伸を妨げる生活習慣と生活習慣病の関係性を見出し、それらに対する効果的かつ持続的な 1 次、2 次予防策の検討を行い、課題の発見と問題解決能力を養っている。

「薬学基礎実習Ⅰ」(添付資料 5 p73) (1年次)、「薬学基礎実習Ⅱ」(添付資料 5 p126) (2年次)、「分析化学実習」(添付資料 5 p158) (3年次)、「衛生化学実習」(添付資料 5 p159) (3年次)、「薬理学実習」(添付資料 5 p160) (3年次)、「薬剤学実習」(添付資料 5 p161) (3年次)などの実習科目において、実習中に見出された問題点などについては、個人または班ごとのグループで、なぜそのような問題が生じたのかを再度検討し、解決するように指導している。また、レポートで問題解決に至った過程を示すように指導している。問題解決にいたらなかった場合には、その原因を考察するように指導することで問題解決能力を養っている。

さらに「キャリアデザインⅡB(臨床コミュニケーション学演習)」(添付資料 5 p165) (4年次、1単位)においても、医療現場で患者、家族、他の医療者と効果的なコミュニケーションを図り、人間関係に関する様々な問題に直面した際に自らが医療者としてどのように行動するべきかといった、より実践的な問題解決能力の醸成に向けた

教育を実施している。

以上のように、1年次から4年次までに、初期には一般的な問題解決能力を培う科目を実施し、学年が上がるに従い、医療や薬学的な問題解決能力を養う科目を体系的に実施している。【観点 6-2-1-1】

参加型学習やグループ学習は、1～2年次には基礎スタンダード科目群に含まれる「基礎演習」（添付資料 5 p2）、「地域貢献演習」（添付資料 5 p100）を中心とし、一般的な問題解決能力を培うことを目的とした科目を実施している。さらに3～4年次においては、医療や薬学的な問題解決能力を養うための科目を実施している。1年次から3年次に行われる実習科目においては、実習内で生じた問題点はグループごとに「何が原因で問題が生じたか」、「どうすれば解決できるか」を検討させ、必要に応じて問題解決に至れるように教員が指導を行っている。また、これら問題解決に至る過程をレポート中にまとめるように指導している。5年次の「薬局実習」、「病院実習」の期間は除かれるが、4年次以降は各研究室における「特別実習」（卒業研究）（添付資料 5 p187）を主体とし、研究室の教員ごとの教育・指導に委ねられている。【観点 6-2-1-2】

問題解決能力の醸成に向けた科目の多くで、成績評価の方法として単に試験だけではなく、授業時間中の取り組み状況、課題（レポート）の提出・内容、グループワークへの取り組み状況と発表内容を成績の評価対象としている。評価の指標は成績評価方法としてシラバス各科目に明示しており、これに基づき成績評価を行っている。

問題解決能力の醸成に向けた教育の総仕上げにあたる卒業研究の評価のために、卒業論文の作成・提出と卒業研究発表を行う。卒業研究における目標達成度を評価するための指標として、ルーブリック評価法に基づいた「卒業研究評価ルーブリック」、「卒業論文評価ルーブリック」、「研究発表ルーブリック」を設定し、学生の到達度を複数の教員により、公正・的確に評価している（添付資料 61、63、64）。【観点 6-2-1-3】

問題解決型学習の実質的な実施時間数は、【観点 6-2-1-1】で示したように、平成 27 年度入学以降の新カリキュラムでは、PBL 関連科目 33 単位中、実質的な PBL 該当単位は 29.7 単位あり、要件を満たしている。平成 26 年度入学生については、PBL 関連科目 27 単位中、実質的な PBL 該当単位は 23.1 単位、平成 25 年度入学生については、PBL 関連科目 23 単位中、実質的な PBL 該当単位は 18.4 単位、平成 24 年度入学生については、PBL 関連科目 21 単位中、実質的な PBL 該当単位は 18.1 単位となっている。以下に示される、学生参加型学習やグループを取り入れ、学生主体で問題解決能力の情勢を意図した授業科目（（ ）内は実際の問題解決型学習の実質単位数を示す）のとおり、いずれのカリキュラムにおいても要件を満たしている。【観点 6-2-1-4】

平成 27 年度入学生以降のカリキュラム

< 1 年次 >

「基礎演習」	2 単位 (1 単位)
「地域貢献基礎演習」	2 単位 (2 単位)
「コミュニケーション入門」	2 単位 (2 単位)
「薬学基礎実習 I」	1 単位 (0.7 単位)

< 2 年次 >

「地域貢献演習」	2 単位 (2 単位)
「プレゼンテーション」	1 単位 (0.5 単位)
「地域と健康 I (Adv.)」	1 単位 (1 単位)
「薬学基礎実習 II」	1 単位 (0.7 単位)

< 3 年次 >

「地域と健康 II (Adv.)」	1 単位 (1 単位)
「薬学臨床 III (調剤と薬物療法 I)」	2 単位 (2 単位)
「薬学臨床 IV (調剤と薬物療法 II)」	2 単位 (2 単位)
「分析化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「衛生化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「薬理学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「薬剤学実習」	1 単位 (0.7 単位)

< 4 年次 >

「地域と健康 III (Adv.)」	1 単位 (1 単位)
「キャリアデザイン II B (臨床コミュニケーション学演習)」	1 単位 (1 単位)

< 4 ~ 6 年次 >

「卒業研究」	10 単位 (10 単位)
--------	---------------

平成 26 年度入学生のカリキュラム

< 1 年次 >

「基礎演習」	2 単位 (1 単位)
「地域貢献基礎演習」	2 単位 (2 単位)
「薬学セミナー II」	2 単位 (2 単位)

< 2 年次 >

「地域貢献演習」	2 単位 (2 単位)
「プレゼンテーション」	1 単位 (0.5 単位)
「基礎薬学実習」	1 単位 (0.7 単位)

< 3 年次 >

「薬物療法学 I」	2 単位 (2 単位)
「有機・天然物実習」	1 単位 (0.7 単位)

「生化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「分析化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「衛生化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「薬理学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「薬剤学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「調剤学実習」	1 単位 (0.7 単位)
< 4 年次 >	
「薬物療法学Ⅱ」	2 単位 (2 単位)
「臨床コミュニケーション学演習」	1 単位 (1 単位)
< 4～6 年次 >	
「特別実習」	5 単位 (5 単位)

平成 25 年度入学生のカリキュラム

< 1 年次 >	
「基礎演習 A」	2 単位 (1 単位)
「基礎演習 B」	2 単位 (1 単位)
< 2 年次 >	
「プレゼンテーション」	1 単位 (0.5 単位)
「基礎薬学実習」	1 単位 (0.7 単位)
< 3 年次 >	
「薬物療法学Ⅰ」	2 単位 (2 単位)
「有機・天然物実習」	1 単位 (0.7 単位)
「生化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「分析化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「衛生化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「薬理学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「薬剤学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「調剤学実習」	1 単位 (0.7 単位)
< 4 年次 >	
「薬物療法学Ⅱ」	2 単位 (2 単位)
「臨床コミュニケーション学演習」	1 単位 (1 単位)
< 4～6 年次 >	
「特別実習」	5 単位 (5 単位)

平成 24 年度入学生のカリキュラム

< 1 年次 >	
「コミュニケーション入門」	2 単位 (2 単位)
< 2 年次 >	

「プレゼンテーション」	1 単位 (0.5 単位)
「基礎薬学実習」	1 単位 (0.7 単位)
< 3 年次 >	
「薬物療法学Ⅰ」	2 単位 (2 単位)
「有機・天然物実習」	1 単位 (0.7 単位)
「生化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「分析化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「衛生化学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「薬理学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「薬剤学実習」	1 単位 (0.7 単位)
「調剤学実習」	1 単位 (0.7 単位)
< 4 年次 >	
「薬物療法学Ⅱ」	2 単位 (2 単位)
「臨床コミュニケーション学演習」	1 単位 (1 単位)
< 4～6 年次 >	
「特別実習」	5 単位 (5 単位)

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

問題解決能力の醸成のための教育として、1年次から4年次までに、初期には一般的な問題解決能力を培う科目を実施し、学年が上がるに従い、医療や薬学的な問題解決能力を養う科目を体系的に実施している。【基準 6-2-1】

卒業研究については、より研究に専念できるように4年次から6年次までの3年間で実施期間を十分に確保している。卒業研究期間中の教育・指導は、各配属研究室の教員に委ねられているが、その評価については複数の教員が行っている。例えば、卒業研究発表会では副査教員2名によるルーブリック評価に沿った採点を行っている。また、卒業論文では主査および副査の教員各1名によるルーブリック評価に沿った採点を行い、公平かつ適切な評価を実施している。また卒業研究発表会を口頭発表からポスター発表にすることで学生同士の質疑応答も活発に行われるようになった。

【基準 6-1-1】

■優れた点

・卒業研究発表会では副査教員2名によるルーブリック評価に沿った採点を行っている。また、卒業論文では主査および副査の教員各1名によるルーブリック評価に沿った採点を行い、公平かつ適切な評価を実施している。それにより研究レベルが上がり、学生3人が、卒業研究の内容を日本薬学会で発表した（添付資料65）。

■改善を要する点

・特になし。

[改善計画]

・特になし。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

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

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

[現状]

入学者受入の方針（アドミッションポリシー）については以下のとおりであり、教育研究上の目的を踏まえ、教学改革タスクフォースが草案を作成し、教授会で議論後、全学の部長会で決定した（添付資料 8）。【観点 7-1-1】

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

青森大学薬学部は、地域の薬剤師を養成することを目的とした6年制の学部である。従って、薬剤師として必要な資質を得るために必要な知識、技能及び倫理観を身に付けさせることが使命である。その使命を理解し、必要となる基礎力を有し、薬学を学ぶ強い意志を持つ学生の入学を求める。入学者の受入れは、下記の方針に基づいて適正に行う。入学者の選考は、様々な個性、能力等を有する人物を受け入れることができるよう、多様な選抜方法を用意して行う。

- ① 化学、数学、語学を中心に高等学校の教育課程を幅広く修得している。
- ② 身近な問題について、知識や情報を基にして、筋道を立てて考え、その結果を説明することができる。
- ③ 自ら学ぼうとする意志を持っている。
- ④ 人への思いやりを持ち、多様な人々とコミュニケーションを取ろうとする態度が身に付いている。
- ⑤ 薬の専門家として、他者と協働して、地域社会に役立ちたいという志を持っている。
- ⑥ 薬学部から求められる入学前教育に計画的に取り組むことができる。

このポリシーは入学試験ガイド、ホームページなどで告知・周知を図っており、オープンキャンパス、進学説明会や高校訪問においても入試に関する情報提供だけでなく、本学が求める学生像や本学の特色を説明している（添付資料 66）。学内においても、学生の受入れに関わる教職員に対する周知を図り、入学者と求める人材像が適合

するように努めている。具体的には、以下に示す入学者受け入れ方針を設定し、本学ホームページ等に掲げている（添付資料 9、66）。【観点 7-1-2】【観点 7-1-3】

【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】入学者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]

本学では、多様な能力を持つ入学志願者を入学させるために、数種類の入学試験を提供している。推薦入試、A0 入試の面接には各学部の教員が当たり、厳正に審査している。また、一般入試の入学試験問題は本学の教員が作成し、適切な能力を有しているかどうかを公正に判断できるようにしている。

選抜に際しては、各学部の入学者選抜委員会が入学試験の区分ごとに試験結果をまとめ、入学者選抜会議を開催し、当該学部の入学者選抜委員会としての判定結果を薬学部教授会に提案し、薬学部教授会で審議し、入学試験合格予定者を決定する。この入学試験合格予定者は学長に報告され、学長の許可を受けたのち、正式に入学試験合格者として発表されている（添付資料 67）。【観点 7-2-1】

本学の入学者選抜は 1) 本学が提供する教育内容や取得できる資格に係る勉学に高い意欲がある志願者を選抜する入学試験（A0 入学試験）、2) 高等学校および中等教育学校の学校長が入学志願者の人物および学力などを評価して推薦する入学志願者のための選抜試験（推薦入学試験第Ⅰ期、推薦入学試験第Ⅱ期）、3) 高等学校において学習することになっている内容の達成度に基づいた入学試験（大学入試センター試験利用入学試験、一般入学試験）の 3 つに分けられる。

このうち、1) の A0 入学試験では小論文と面接試験（1 名の受験者に対し 2 名の教職員による 15 分間面接）、2) の推薦入学試験は出願資格となる評定標準基準を高校ごとに設定し、基礎学力を担保した上で、小論文と面接試験（1 名の受験者に対し 1 名の教職員による 15 分間面接）を課している。基礎学力調査の成績とともに、出願時に高等学校長が作成する調査書を勘案し、総合的に判断している。

3) の大学入試センター試験利用入学試験、一般入学試験では、学力試験の結果をもとに選抜を行っている。

また編入学については、「大学を卒業した者又は 2 年以上在学した者」「短期大学又

は高等専門学校を卒業した者」「外国の大学又はこれに相当する課程を卒業した者又は2年以上在学した者」のいずれかに該当する者で、かつ本大学の所定の単位を修得した者と同等以上の学力を有する者でなければならないとしている。この場合の「既に履修した授業科目及び単位の取り扱い」並びに「入学すべき年次」については、教授会が審議し、学長が決定することとしている（添付資料10 第18条 p5-6）。【観点 7-2-2】

また入学志願者に対し、面接試験時に将来の医療人としての志向や、薬剤師としての資質を評価するなど、医療従事者としてふさわしい人材かどうかの質問を行っているが、そういった適正を評価し、発掘していく方法を検討することも将来的な課題となっている。【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]

本学の入学者数は基礎資料7のとおりで、入学定員充足率（募集定員数に対する入学者数の比率）は0.6（過去6年間の平均）である。

青森県下をはじめとする地域の人口減少傾向が続く中、総生徒数の減少、6年制移行後の薬学部進学希望者数の減少など、厳しい情勢が続いているが、中高生向け薬剤師体験セミナーを青森県（131名）で、またサイエンスキャンプを連年実施しており、定員一杯（40名）の参加者を受け入れ実施している。このほか出前講座、公開セミナーなど数々の広報、普及活動を展開している（添付資料137、138、142）。

また薬剤師国家試験の合格率向上に向けての取り組みも加速化させているほか、薬学部専用の入学説明会資料や卒業生との座談会を実施した内容を小冊子にして各種の説明会時に配布するなど、啓蒙資料を充実させつつある（添付資料68、69）。

以上、地域の薬剤師不足の解消に向けて、地道な取り組みをさらに続けており、入学者の確保に努めている。【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

7 学生の受入

[点検・評価]

入学者受け入れの方針を平成 29 年度に改定し、公表した。【基準 7-1】

入学志願者の評価と受け入れの決定が責任ある体制の下で行われており、薬学部における入学者選抜試験で薬学部での就学可能な学生を受け入れている。一方で、いずれの選抜試験のケースでも、入学後の成績から判断すると、基礎学力が十分ではない学生が存在しており、試験方法の改善等が今後の検討課題である。【基準 7-2】

入学者定員は、1) 青森県内に唯一の大学であること、2) 近隣地域が薬剤師不足であること、を鑑みると適切であるが、入学者定員の減少に歯止めをかけることが非常に重要な課題である。本学が立地する青森県のみならず、東北・北海道一円で人口減少や少子化が加速する中で、就学するにあたり、それに相応しい学生を周辺地域で如何に獲得するかが大きな課題である。【基準 7-3】

■優れた点

- ・大学改革が進められ、各組織間の連携強化、学長ガバナンスの強化が成果を上げ、アドミッション・ポリシーが明確になり、それらは本学ホームページ等で公表されている。
- ・定員確保が厳しい状況下、各種の学生募集事業を数多く実施することにより、青森県薬剤師会や青森県教育委員会等、公共団体からの共催や後援などの協力が非常に得やすくなった。

■改善を要する点

- ・本学薬学部への入学者はここ数年横ばいから減少傾向にあり、抜本的な改革を追求する必要がある。

[改善計画]

- ・入学定員数の確保、適性と能力の適確な評価が喫緊の課題であるため、青森山田学園、青森大学および薬学部が検討委員会を立ち上げ、早期に問題点の抽出、解決策の策定および解決策の実行を行う予定であり、平成 30 年度から実施することが計画されている。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-1】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-3】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

[現状]

成績評価の方法・基準は担当教員によって授業科目ごとに設定され、シラバスに明記されている（添付資料 71）。また単位修得試験規程において、60 点以上を合格、60 点未満を不合格としている（添付資料 2 第 4 条 p20）。なお、5 年生以上の学生には 80 点以上を優、70 点以上 80 点未満を良、60 点以上 70 点未満を可、60 点未満を不可、4 年生以下の学生には 90 点以上を S、80 点以上 90 点未満を A、70 点以上 80 点未満を B、60 点以上 70 点未満を C、60 点未満を D として個別に通知される。【観点 8-1-1-1】

講義科目については、各学期（前期、後期）の終了直前に定期試験を行い、不合格の場合には当該年度内に再試験を実施している。再試験において合格した場合、評点は可または C となる。なお、教授会で認められた正当な理由（病気欠席、交通事故、忌引など）で定期試験を欠席した学生は、再試験実施日に追試験を受験することができる（添付資料 2 第 3 条 p20）。

前期および後期の定期試験、追・再試験の実施時期は、新入生オリエンテーションおよび各学年ガイダンスで配布される学事暦に記載して、学生に事前に周知される（添付資料 14、15、16）。正式な試験日と時間については、薬学教育センターで原案が作成され掲示にて周知される（添付資料 72）。

各試験終了後、担当教員が採点し、IT 化教育支援システムの評価管理から入力する。それぞれの科目における試験問題、答案および成績分布表などは、教員ごとに箱に入れて保管室に保管している。【観点 8-1-1-2】

学業成績表は、各学期末に学生に配布、かつ保護者に郵送される。成績評価に関して疑義がある場合などは、薬学教育センターおよび教務委員会で適宜対応している。また学生は、随時、担任教員と面談を行って、進級要件や苦手科目の確認、先行履修を含めた履修相談、勉強方法の相談などを行っている。なお、前年度成績優秀の 3 年次および 5 年次学生各 1 名の表彰を行っている（訪問時閲覧資料 1. 平成 28 年度 4 月部長会議事録 p2、資料 2）。【観点 8-1-1-3】

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点 8-2-1-1】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。

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

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

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

[現状]

進級基準は、薬学部進級規程に設定されており、カリキュラムの改定または全学的単位数改定時の入学年度により規定されている（添付資料 11）。進級規程は、平成 27～29 年度入学生用、平成 25、26 年度入学生用、平成 21～24 年度入学生用の 3 種類あり、それぞれ入学時の進級規程に従う。この規程は入学時の新入生オリエンテーションで配布されるほか、前期授業開始時に実施する各学年ガイダンスでも配布しており、これに基づいて周知している（添付資料 14、15、16）。

さらに、青森大学における進級・卒業に関する全学部共通規則では、「平成 28 年入学生から学期 GPA 値が 1.0 未満である期が、進級・卒業判定時からさかのぼって、3 期以上連続している場合、進級又は卒業を認めない」と規定されている（添付資料 2 進級・卒業に関する全学部共通規則 p21）。

薬学部進級規程の変更点として、平成 21 年度からは、4 年次から 5 年次の進級条件に、薬学共用試験合否の進級規程への付則、平成 25 年度からは、青森大学基礎スタンダード科目の導入に伴うカリキュラム改正、3 年次から 4 年次の進級条件に、2 年次までの必修科目の単位を全て修得していることの追加、平成 27 年度からは、GPA の導入、薬学共用試験合否の進級規程からの削除、休学に対する付則が挙げられる（訪問時閲覧資料 1. 平成 27 年度第 1 回薬学部教授会議事録 p1）。【観点 8-2-1-1】

1 年次から 4 年次までの進級判定は、年度末（3 月）に教務委員会において、各学年の全学生の修得単位数が進級要件を満たしているか否かを確認した後（訪問時閲覧資料 1. 平成 29 年度第 5 回教務委員会議事録 p1）、教授会で公正かつ厳格に審議されて決定される（訪問時閲覧資料 1. 平成 29 年度第 8 回薬学部臨時教授会議事録 p1）。進級判定の結果は、学業成績表の保護者への郵送で行い、留年となった学生には、同時に書面にて通知している。【観点 8-2-1-2】

留年生に対してはガイダンスを行い、再度留年をしないための心構えや生活態度、不得意科目の学習方法などについて、担任により指導を行っている。【観点 8-2-1-3】

さらに、上級学年の科目の履修については、再履修科目を含めて 20 単位までと定めており、ガイダンスの時に周知、また履修届を担任の指導のもと作成し、薬学教育センターに提出している（添付資料 11）。【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]

学生の在籍状況は、事務局の教務・学生課、ならびに薬学教育センターで管理している。学生の休学および退学などの許可については、教授会において担任より経緯なども含め詳細が報告され、審議される（訪問時間閲覧資料 1. 平成 29 年度薬学部第 1、5、6、9、10、12 回教授会議事録 p1、p3、p1、p1、p1）。

教務委員会による前期、後期時点での各学年における履修、成績状況の検討（訪問時間閲覧資料 1. 平成 29 年度薬学部第 2、5 回教務委員会議事録 p1、p1）、ならびに年度末の教授会による進級判定会議を行っている（訪問時間閲覧資料 1. 平成 29 年度薬学部第 8 回臨時教授会議事録 p1）。留年生に対しては、薬学部留年生・留年経験者一覧（入学年別）を年度ごとに作成している（基礎資料 2）。

平成 29 年度の薬学科の 1～6 年次生で留年を経験した学生は 87 名で、総在籍学生数 328 名に対する割合は 26.5%である（基礎資料 2-1）。また、平成 28 年度の薬学科の 1～5 年次生で休学者は 6 名、退学者は 12 名である（平成 28 年度（29 年度は年度末））（基礎資料 2-3）。留年生に対しては、随時、担任による呼び出しと注意喚起を行っている。【観点 8-2-2-1】

(8-3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 8-3-1-1】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。

【観点 8-3-1-2】学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 8-3-1-3】学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。

【観点 8-3-1-4】学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

薬学部では、その教育研究上の目的および基本理念に基づいて、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を以下のように定めている（添付資料8）。【観点 8-3-1-1】

卒業認定・学位授与の方針（新ディプロマ・ポリシー（平成29年4月1日から施行））

薬学部は、所定の期間在学し、学位プログラムの課程を修め、基準となる単位数の修得と必修等の条件を満たすことにより、薬剤師として必要な知識・技能・態度を修得し、かつ、「生涯をかけて学び続ける力」、「人とつながる力」及び「自分自身を見据え、確かめる力」の3つの力（以下「3つの力」という。）を備えた人物に学位を授与する。学位の授与の可否の判定は、次に示す4つの観点を基に行う。

1. 生涯をかけて学び続ける力

社会の発展や自身の成長に応じて、広い関心と知的好奇心を持って、新たな価値創造や学習経験等の必要性に気づき、専門分野に限定せずに広い視野で、他者と協働しながら自らの学修を主体的・継続的に進めることができる。

2. 人とつながる力

将来の地域社会を担う主体となることの自覚を持って、自分の考えを効果的に表現するとともに、他者に共感し、敬意を払って対話でき、社会の人々と新たな信頼関係を築きながら、協働することができる。

3. 自分自身を見据え、確かめる力

将来を展望しつつ、自らの学修活動を計画し、その実践を多面的に振り返り、社会において自ら果たすべき責任を自覚し、自身の能力・資質の成長を確認するとともに、新たな課題を発見し、改善策を見出す活動ができる。

4. 専門的知識・技能を活用する力を持ち、薬剤師として必要な資質を有する

- ① 薬の専門家として、豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識を持ち、人の命と健康な生活を守る使命感・責任感及び倫理観を有する。
- ② 医療人として必要なコミュニケーション・プレゼンテーション能力を修得し、医薬品の専門家としてチーム医療に貢献できる。
- ③ 地域の保健、医療、福祉、介護の課題を理解し、問題発見・解決能力により、薬剤師として貢献することができる。
- ④ 患者・生活者、他職種から情報を適切に収集、分析でき、様々な体験から継続的に獲得した知識を、外部に発信できる。
- ⑤ 医薬品適正使用の基盤となる科学を修得し、医薬品の供給、調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理の実践に応用できる。

薬学部ディプロマ・ポリシーは、平成25年度に制定したもの（旧ディプロマ・ポリシー）を、平成28年度の全学同時ディプロマ・ポリシー見直しに伴って改定、平成29年度から施行している。改定にあたっては、以下のプロセスを経た。

①教学改革タスクフォースでディプロマ・ポリシーの改定を決定（訪問時閲覧資料 1. 平成 28 年度 第 1 回教学改革タスクフォース議事録 p1-2）

②薬学部自己点検・評価委員会で草案を作成（訪問時閲覧資料 1. 平成 28 年度 第 2 回薬学部自己点検・評価委員会議事録 p1）

③薬学部教授会の議論を経て（訪問時閲覧資料 1. 平成 28 年度薬学部第 9 回教授会議事録 p1）、部長会において審議され、最終的に学長が決定した（訪問時閲覧資料 1. 平成 28 年度 12 月部長会議事録 p2）。【観点 8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーは学生生活ガイドブックや本学ホームページを介して教員と学生、さらには広く社会に周知されている（添付資料 2 p5-9、添付資料 8、9）。また、学生には入学時、教員には新任研修時に説明している。【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

[現状]

学士課程の修了判定基準は適切に設定され、学生に周知されている。卒業に必要な総単位数は、入学年度によって現在、4種類が存在する。これは平成 25 年度から全学基礎スタンダード科目が導入され一般教養科目から変わったこと、翌年 26 年度から教養コア、言語スキル、身体スキル、情報スキル、キャリアスキルを統合した基礎スタンダード科目群となり、一部専門科目から基礎スタンダード科目に移行したこと、さらに翌年 27 年度から新カリキュラム対応となったことで改正されたためである（基礎資料 4、添付資料 4、150）。

・平成 24 年度入学生

一般教育科目の教養科目を 8 単位以上、外国語科目を 16 単位以上、保健体育科目を 4 単位以上、合計して 28 単位以上、専門教育科目の情報処理科目を 3 単位、専門科目の必修科目を 186 単位、選択科目を 4 単位以上、合計して 193 単位以上、総計 221 単位以上を修得すること。

・平成 25 年度入学生

基礎スタンダード科目の教養コアを 13 単位以上、言語スキルを 16 単位以上、身体

スキルを2単位以上、情報スキルを3単位以上、キャリアスキルを6単位以上、合計して40単位以上、専門科目の必修科目を181単位、総計221単位以上を修得すること。

・平成26年度入学生

青森大学基礎スタンダード科目群の教養コアを9単位以上、言語スキルを16単位以上、身体スキルを2単位以上、情報スキルを3単位以上、地域創成を4単位以上、自己創成を6単位以上、合計して40単位以上、専門科目群の必修科目を185単位、総計225単位以上を修得すること。

・平成27年度入学生以降

青森大学基礎スタンダード科目群の教養コアを9単位以上（必須7単位、選択2単位以上）、言語スキルを12単位以上、身体スキルを2単位以上、身体スキルを2単位以上、情報スキルを3単位以上、地域創成を4単位以上、合計36単位以上、専門科目群（すべて必修科目）を196単位、総計232単位以上を修得すること。

学生には各学年の前期授業の開始に先立って行われるガイダンスにて単位修得要件について、教育課程表の配布、および説明をしている（添付資料4、15、16）。【観点8-3-2-1】

学士課程の修了判定は、「薬学総合演習Ⅱ」の成績評価のための卒業試験が終了した後に行われる。「薬学総合演習Ⅱ」は、前期末に実施する卒業試験①、後期末に実施する卒業試験②（本試）あるいは卒業試験③（再試）により、あらかじめ定めた基準に基づき評価する（添付資料18）。基準は「薬学総合演習Ⅱ」ガイダンス時に学生に配布し周知している。

卒業試験の終了後、教授会による卒業試験合否判定会議が行われる（訪問時間閲覧資料1.平成29年度薬学部第5回臨時教授会議事録 p1）。さらに教務委員会および薬学教育センターによる取得単位数のチェックおよび審議を経て（訪問時間閲覧資料1.平成29年度第4回教務委員会議事録 p1）、1月下旬から2月上旬に卒業判定会議で協議の上、最終判定される（訪問時間閲覧資料1.平成29年度薬学部第6回臨時教授会議事録 p1）。「薬学総合演習Ⅱ」の判定結果は、卒業試験合否判定会議後、速やかに掲示を通じて学生に周知され、合格者および不合格者説明会が開催される（添付資料73、74）。卒業判定会議は、薬剤師国家試験日程（2月下旬）に対して適切な時期に実施され、また入学時オリエンテーションあるいはガイダンス時に配布される教育課程表に記載される卒業要件に従い、教授会メンバーにより公正かつ厳格に判定が行われている。平成28年度6年生58名においては、卒業認定された学生は42名、卒業延期と判定された学生は16名、留年と判定された学生は0名であった。【観点8-3-2-2】

「薬学総合演習Ⅱ」未修得者は卒業延期と判定され、次年度9月に卒業することが可能である。卒業延期となった学生に対しては、説明会および次年度4月に卒延生ガイダンスを行って教務日程を説明し、4～7月に未修得の「薬学総合演習Ⅱ」の講義を受講する（添付資料18、74）。また担任と面談を行い、今後について話し合う。卒業延期となった学生に対する「薬学総合演習Ⅱ」は、前期末に実施する卒業試験によ

りあらかじめ定めた基準により評価する（添付資料 74）。基準は卒業延期生ガイダンス時に学生に配布し周知している。【観点 8-3-2-3】

【基準 8-3-3】

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価するよう努めていること。

【観点 8-3-3-1】 教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するよう努めていること。

【観点 8-3-3-2】 総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

[現状]

本学の「教育研究上の目的」は「薬学の基礎となる科学的知識・技術を授け、さらに医療薬学的知識・技術及び医療人としての心構えと態度を身に付け、わが国の医療環境の進展に応え得る薬剤師を育成することを目的とする」であり、これに基づいて制定されたディプロマ・ポリシーに記載されているように、薬剤師として必要な知識・技能・態度を修得し、かつ、「生涯をかけて学び続ける力」、「人とつながる力」及び「自分自身を見据え、確かめる力」の3つの力を備えることである。特に医療の担い手として求められる知識、技能、態度を身に付け、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍できるようになるために学習成果を総合的に評価する科目を設定している。また、学習成果の測定も、指標に基づいて行っている。

医療薬学的知識・技術及び医療人としての心構えと態度を身に付けることを重視した科目として、平成 29 年度の 1～3 年生に適用される新カリキュラムでは「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」（添付資料 5 p70）（1 年次）、「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」（添付資料 5 p124）（2 年次）、「薬学臨床Ⅳ（調剤と薬物療法Ⅱ）」（添付資料 5 p153-154）（3 年次）、4～6 年生に適用される旧カリキュラムでは「薬物療法学Ⅱ」（添付資料 5 p170-171）（4 年次）、「実務実習事前実習」（添付資料 5 p178-179）（4 年次）を設定している。これらの科目は、様々な演習形式の手法を採り入れて評価し、年次を追って着実な実現を図っている。また、薬学基礎や医療薬学の知識や技術を演習形式で総合的に評価する科目として「薬学総合演習Ⅰ」（添付資料 5 p180）（4 年次）、「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料 5 p188-189）（6 年次）を設定している。さらに科学的根拠に基づいた問題解決能力を総合的に評価する科目として「特別実習」（卒業研究）（添付資料 5 p187）（6 年次）が挙げられる。「実務実習」の評価については【基準 5-3-6】に記載した。

医療の担い手として求められる知識、技能、態度を身に付け、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍できるようになるために、「薬学臨床Ⅰ（薬学臨床の基礎Ⅰ）」（添付資料 5 p70）（1 年次）において早期体験学習を通して、「薬剤師として求

められる基本的な資質」を醸成し、臨床現場で必要な心構え、倫理規範、医療保険制度の概要並びに薬剤師業務全体の流れについて解説する。さらに「薬学臨床Ⅱ（薬学臨床の基礎Ⅱ）」（添付資料 5 p124）（2年次）では一次救命処置についても体験し、薬剤師の果たすべき役割について学ぶ。授業方法として、講義、見学、演習、SGD 方式による演習、PBL による演習、模擬薬局での演習を実施した。「薬学臨床Ⅳ（調剤と薬物療法Ⅱ）」（添付資料 5 p153-154）（3年次）、「薬物療法学Ⅱ」（添付資料 5 p170-171）（4年次）では、さらに、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を習得、薬物療法の実践に必要な基本的事項を習得と実践、チーム医療・地域医療への参画に必要な事項（薬物療法における効果と副作用の評価）について解説する。授業方法として、講義、PBL による演習を実施する。これらの科目には、指標として具体的な学習目標や学習課題が設定され、評価方法とともにシラバスに明記されている。「実務実習事前実習」（添付資料 5 p178-179）には、5年次の実務実習へ向け、薬剤師業務に必要な基本的知識・技能・態度を修得することを目的とした実習項目が設定されている。授業の方法として、講義、実習、ロールプレイ、演習、討議、SGD 等を組み合わせて行う。これらの科目には、指標として具体的な学習目標や学習課題が設定され、評価方法とともにシラバスに明記されている。以上のように、医療薬学的知識・技術及び医療人としての心構えと態度を身に付けるために、各種の演習形式を実施し、それぞれの指標を設定した評価を行っている。

4年次に開講される「薬学総合演習Ⅰ」（添付資料 5 p180）は、3年次までに学習した薬学専門科目の基礎的事項を統合的に学び直すことを目的とした総合学習であり、問題演習を中心とした自主的なまとめの学習が行われる。講義では基本的な薬学の知識を整理するために、担当教員が適宜解説を加えながら各分野の問題演習を実施する。薬学教育モデル・コアカリキュラム（「物理・化学・生物」、「健康と環境」、「薬と疾病」）の各項目を理解し、説明できることを目標とし、平成 29 年度は計 91 コマ開講された（添付資料 6 4年生の時間割）。各領域の重要ポイントの解説と問題演習の実施、内容の理解度をチェックするために週 1 回のペースで確認試験（18 回実施）を行い、評価は 3 回の演習試験と確認試験により、あらかじめ定められた基準により評価する（添付資料 17）。

6年次の「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料 5 p188-189）は、6年間のカリキュラムにおいて講義されてきた基礎薬学系科目、医療薬学系科目、社会薬学系科目の個々の知識を統合して考察することにより、薬剤師として必要な総合力を身に付けることを目的とする（添付資料 18）。卒業試験は「薬学総合演習Ⅱ」（添付資料 5 p188-189）の単位認定を評価するために行われる。前期末に実施する卒業試験①、および、後期末に実施する卒業試験②（本試）あるいは卒業試験③（再試）により、あらかじめ定めた基準により評価する（添付資料 18）。

「特別実習」（卒業研究）（添付資料 5 p187）は、実験研究と調査研究の 2 つの選択肢がある。実験研究は、各講座の研究テーマに関連した研究課題の実験研究を通して新しい知見を見出し、科学的根拠に基づいて問題点を解決することを目的としている。

また、調査研究は、薬学の知識を総合的に理解し医療社会に貢献するために、さまざまな課題の調査研究を通して問題点を自ら発見し解決することを目的とする。

「特別実習（卒業研究）」の評価は、以下のように行っている。

1. 卒業研究期間全体を通して、研究への取り組み（出席日数、意欲、態度など）、科学的思考、協調性、創意工夫、問題発見と解決、資料の収集・活用、プレゼンテーション等の観点から総合的に評価する。
2. 6年次の卒業研究発表会における発表および質疑応答を、教員2名が多面的に評価する。
3. 卒業論文を、教員2名が多面的に評価する。
4. 上記1-3の評価をルーブリックにより点数化して成績付与する（添付資料61、63、64）。

これらの科目については、カリキュラム・ポリシーの教育方法において、総合的実践能力と地域医療の専門知識を涵養するために、各学年で学んだ知識と体験を有機的に統合する演習科目を開講することを記載している。さらにその評価方法として、4年次において、1年次からの学修成果を総括的に演習により評価し、不合格の者には再試験を課し、合格することを求めること、6年次において、「専門的知識・技能を活用する力を持ち、薬剤師として必要な基本的資質」の修得達成度を総括的に演習により評価し、不合格の者には再試験を課し、合格することを求めること、「特別実習（卒業研究）」（添付資料5 p187）（4年次から6年次）について、卒業研究発表、卒業論文と卒業研究態度等の観点からルーブリックを用いて達成度を評価することが記載されており、総合的な学習成果を測定するための指標を設定し、適切に評価している（添付資料8）。【観点 8-3-3-1】【観点 8-3-3-2】

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

成績評価はシラバスに（添付資料 5）、進級規程は進級規程表に記載され（添付資料 11）、学生に事前に周知された基準に基づいて、厳密にかつ公正に行われている。【基準 8-1-1】【基準 8-2-1】

学生の在籍状況は、事務局の教務・学生課と薬学教育センターが共同で管理し、教授会で月ごとに周知され、留年者・休学者・退学者に対しては担任教員が教授会において経緯なども含め詳細が報告され、審議される（訪問時間閲覧資料 1. 平成 29 年度薬学部第 1、5、6、9、10、12 回教授会議事録 p1、p3、p1、p1、p1）。学生の成績状況は、教務委員会による前期、後期時点での各学年における履修、成績状況の検討を行っている（訪問時間閲覧資料 1. 平成 29 年度薬学部第 2、5 回教務委員会議事録 p1）。留年生に対しては、薬学部留年生・留年経験者一覧（入学年別）を年度ごとに作成している（基礎資料 2）。

入学年次別の在籍状況では、低学年における留年率、退学率が相対的に高くなりつつある。入学前の学修履歴が多様化していることや、特定の専門基礎科目の到達目標を達成できない学生の割合が漸増している点が問題と考えられる。

これらに対する対策として平成 28 年度より、入学時のプレイスメントテストの結果に基づき、リメディアル教育を始めている。また、1 年次だけでなく、2、3、4 年次に対する対策として、平成 29 年度より、新学期開始時に基礎学力試験を実施し、年度初頭における個々人の実力を把握させる試みを行っている（添付資料 14）。【基準 8-2-2】

さらに、平成 28 年度からは 4 年次の留年者数が増加しているが、4 年次における留年の要因として「薬学総合演習Ⅰ」における評価が考えられる。「薬学総合演習Ⅰ」に対する対策は CBT 運営委員会（対策担当）で検討され、平成 29 年度は再試験受験者を対象とした補習講義を実施した（添付資料 75）。

留年者に対しては、留年期間を有効に活用するために、未修得科目を含めた 20 単位までの先行履修を認めている。また、一部の科目が未修得のまま進級した学生に対して、未修得科目が履修科目と重なる場合は、異なる日程で未修得科目の補習を実施したり、レポートなどの課題を課することで、授業内容変更などによる不利益を受けないよう配慮している。【基準 8-2-1】

薬学部ではディプロマ・ポリシーをガイダンスを通して学生に適切に周知するとともに、ホームページを通して公表されている。【基準 8-3-1】また、学士課程修了認定基準を明文化して学生に周知し、修了認定は公正かつ厳格に行われている。【基準 8-3-2】

卒業延期となった学生は 4 月～7 月に開講される「薬学総合演習Ⅱ」を受講するが、この講義は午前には 6 年生と卒業延期生が共通して行われる。午後には実施される演習は、主として卒業延期生を対象とした独自のプログラムとなっている。また、6 年生も任

意でこの期間の演習を受講することができる。卒業延期生に対する「薬学総合演習Ⅱ」の評価は7月下旬に実施されている。【基準 8-3-2】

総合的な学修成果については、適切に評価されているかを「薬学総合演習Ⅰ／薬学特論(Adv.)Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」はCBT運営委員会(対策担当)で、「薬学総合演習Ⅱ／薬学特論(Adv.)Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ、Ⅶ、Ⅷ」は卒業関連委員会(国試担当)、「特別実習／卒業研究」は卒業関連委員会(卒研担当)で常に検討し、課題があれば改善策を議論できる体制は整っている。【基準 8-3-3】

■優れた点

- ・講師以上の専任教員が1年次から学生担任となり、適宜面談を行うことで、学習成果の振り返りと反省、新たな学習目標の設定などを支援し、学習意欲の向上に取り組んでいる。また4年次からは、卒業研究に向けての研究室配属により担任が替わり、卒業研究を含めたより密接な指導を行っている。
- ・前年度成績優秀の3年次および5年次学生各1名を表彰し、学業へのモチベーションの向上につなげている。
- ・低学力の学生を支援するために薬学教育センターを設置し、専任教員が個別指導を通して学力の向上に努めている。
- ・「特別実習(卒業研究)」の評価は、担任教員だけでなく複数教員が多面的に評価し、ルーブリックにより点数化して成績付与している。また、点数化した評価を基に優秀ポスターを選出して大学祭において展示し、卒業研究へのモチベーションの向上につなげている。

■改善を要する点

- ・留年生や卒業延期生に対する学習支援はもちろん、学習到達度の十分でない学生に対する対策が必要である。
- ・2、3、4年次に対する対策として、平成29年度より、新学期はじめに学力テストを実施し、学年はじめの実力を把握させる試みを行っている。今後は、学力テストの結果を受けての対策が必要である。
- ・医療の担い手として求められる知識、技能、態度を身に付け、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍できるようになるために、学習成果を総合的に評価している科目を設けている。6年次においては、知識を総合的に評価する「薬学総合演習Ⅱ」や技能、態度や問題解決能力を総合的に評価する「特別実習」(卒業研究)があるが、さらに実務実習で習得した知識、技能、態度を適切に評価する科目などの検討が必要である。

[改善計画]

- ・薬学教育センターの活用をより強化し、学習支援の充実化を図っていく。平成30年度には薬学教育センターが統括するSA制度を積極的に導入する予定である。特に留

年の要因となる不合格者多数科目に対する対策として、SAとして上級生で当該科目の成績優秀者を指名し、再履修者を含む学生の補習授業を実践する。

- ・教員が開講可能な補習講義を学生のレベルに合わせて企画したり、学生が開講を希望する補習講義をアンケートなどにより集約し、薬学教育センターで統括して補習講義を開講する（添付資料 76）。今後、学力テストの結果に応じた補習講義の開講へと発展させる。

- ・実務実習で習得した知識、技能、態度を適切に評価する科目について、今後、実務実習実施委員会や教務委員会で検討を行う。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

入学者への導入ガイダンスについては、入学式の際に、6年間の教育課程で身に付けるべき資質と学習過程を俯瞰的に意識させるように心がけており、青森県における薬剤師不足の状況や、青森県で唯一の薬学部を設置している青森大学に期待されること、薬学教育課程の意義に至るまでを説明する時間を設けている（添付資料 77、78）。

それに加えて、5年次に病院・薬局実習を行うためには4年次に薬学共用試験に合格しなければならないこと、専門科目を学ぶうえで基礎科目をしっかりと習得すべきであることなど、本学薬学部の教育方針と6年制薬学教育の全体像を関連付けた説明会を行っている。この説明会は、新入生とともに来学された保護者に対するプレゼンテーションも兼ねており、父兄と協力してより良い学生教育をしたいという本学教員の実態表明である（添付資料 79、80）。

入学式の翌日には、新入生に対して学生生活と教務に関するオリエンテーションを開催しており、学生生活全般と大学施設の利用方法（図書館、ネットワーク、学内手続き窓口など）については概略説明を大学事務局（教務・学生課）により行い、進級規程と教育課程等の説明、実習スケジュールと単位認定、リメディアル教育、学則等について、関係資料を配布し薬学部教員が説明している。資料として、「青森大学学生生活ガイドブック」を作成して配布している。なお、新年度の始めに開催する履修に関するオリエンテーションは学年ごとに実施しており、全学年について進級規程、カリキュラム表、授業時間割表などの資料を配布し、教務委員会の委員が詳細な解説とともに履修指導を行っている（添付資料 2、4、11、14、15、16）。また、必要に応じて保護者面談会を開催し、家庭での学習状況の確認や修学相談を行う機会を個別に設けている（添付資料 79）。【観点 9-1-1-1】

学習履歴に応じた履修指導は適切に実施している。本学薬学部では、医療に関わる者にふさわしい倫理観・使命感を持ち、将来、薬剤師として積極的に地域の保健・医療に貢献したいという意志を持つ人の入学を歓迎しているが、入学後の履修に不安を持つ学生が多くなってきている。このような学生に対応するため、入学時までの時期に大学外部の入学前教育システムを利用した事前学習の機会を提供している（添付資料 29）。履修学生の学習状況（課題の成績の閲覧、レポートの提出状況など）は大学に報告されるシステムになっており、入学後の学習指導の基礎資料として活用している。さらに、入学後のプレイスメントテストにより学力別にリメディアル教育を受けさせている。数学に関しては、高校における数学の履修状況に応じて、さらにクラス別の授業を行っている。

入学後の薬学準備教育としては、入学当初から開講する医療倫理関係の内容を取り扱うキャリアデザイン教育、他学部の学生と一緒に学ぶ教養（基礎スタンダード）教育、コミュニケーション能力を養う情報教育や早期体験学習などを設定している。残念ながら、今のところ薬学教育の基盤の一つである自然科学系教養科目が不足している。そこで、平成 30 年度からの入学生が対象となる新カリキュラムでは、化学・生物学の基礎知識を習得させることを目的に、新科目を設ける予定である。【観点 9-1-1-2】

履修指導（実務実習を含む）については、学年別に年度始めにガイダンスを行っており、2 年次以降になると年次ごとの学則に則った進級規定を配布して教務担当教員が詳しく説明している。特に成績不良者や留年生などの履修上の問題を抱えている学生には、担任教員が薬学教育センターと協働して個別に履修指導を行っている。また 2～4 年次に対して基礎学力試験を実施し、取得単位数のみでははっきりしない学力の把握に努めている。4 年次では通常の履修指導に加え、「実務実習事前実習」「卒業研究」の実施概要や心構え、「薬学総合演習Ⅰ」と CBT・OSCE の実施概要について詳細に解説している。5 年次では「実務実習」の実施概要と心構え、6 年次では「薬学総合演習Ⅱ」や薬剤師国家試験の実施概要などについて詳細に解説を行っている（添付資料 14、16、17、18）。【観点 9-1-1-3】

本学では、1 年次から学生全員への担任制度を導入し、学生からの相談受け入れ、生活全般の指導が可能な体制になっている。必要に応じて、担任による履修指導、学習相談も行っている。担任には本学の専任教員（講師以上）が就任し、教員 1 名あたり各学年 2～3 名程度の学生を受け持つ。なお 4 年次以降の学生は、配属された研究室の教員が指導教官となり、担任として役割も担う。担任は担当学生の日常的な学習・生活相談、学生の修学上の問題の解決に努めている。特に、欠席が連続している学生については担任教員と教務・学生課職員が情報を交換し、対応する体制を整えている。前期科目の成績確定時に、注意喚起や激励などの対応が必要な学生を薬学部教務委員会が選抜し、担任への面談依頼をしている。

またオフィスアワー制度を設けており、全専任教員が週 1 回以上の時間帯（非常勤

講師については授業の前後で対応)を設定し、薬学教育科目における個々の学習状況に応じた履修指導・学習相談の機会を設けている。オフィスアワーは指定した時間に各教員の研究室で行い、学生は当該時間内であれば予約なしで訪問できることを原則としている。開設時間と場所は学内の掲示板でも確認でき、学生にも周知されている。学生はオフィスアワーの時間以外にも教員を訪ねて指導や支援を受けており、これには本学の学生と教員の距離の近さが影響していると考えられる(添付資料 81、82)。

【観点 9-1-1-4】

【基準 9-1-2】

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

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

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

学生支援機構、本学独自の奨学金など、学生への経済的支援については本学ホームページおよび大学事務局において随時情報提供している。また入学予定者に対しては、募集案内・申請締切日などについても告知している(添付資料 83)。**【観点 9-1-2-1】**

本学では、さまざまな学生の経済事情に配慮して「経済特待制度」(経済的に修学困難な方に対する奨学制度)、「薬学特別奨学金制度」を用意している(添付資料 84、85、86、87)。

「経済特待制度」は、勉学に強い意欲がありながら、経済的な理由で修学するのが困難な学生に対して、授業料を半額免除する制度である。平成 20 年に発足させ、年間授業料を原則として 4 年間(薬学部の場合は 6 年間)免除する。

これへの申請には、保護者の所得証明を提出させ、家族の所得確認を行い、経済特待審査委員会で審議し決定している。この免除制度には返還義務はない。この制度に応募する者は、まず日本学生支援機構等から奨学金を借りて、その上なお経済的に困難な場合に申請するよう指導している。授業料半額免除の場合、その一部について日本私立学校振興・共済事業団からの補助がある。地域社会の経済状況が悪いので、この制度の採択者は増加傾向にある(添付資料 88)。

「薬学部特別奨学制度」は、入学試験の成績優秀者に対し、a) 授業料の全額免除、b) 半額免除+半額無利子貸与、c) 半額免除する制度である。c) となった者が上記「経済的に修学困難な方に対する奨学制度」の条件を満たす場合、授業料の 70%を減免している。入学後は毎年度審査を行い、在学中の成績が著しく低下した場合(あるいは留年した場合)には取り消す場合があるが、原則として 6 年間または編入学した時点以降の標準就学期間を対象としている。

上記の本学独自の学費減免・奨学金制度以外にも、日本学生支援機構を含む外部機関による種々の奨学金の情報提供・斡旋も事務局教務・学生課で行っている。【観点 9-1-2-2】

【基準 9-1-3】

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

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

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

[現状]

学内の保健室には看護師が常駐し、学生の健康相談に対応している。心的支援を必要とする学生に対しては、まず担任教員と教務・学生課事務職員が相談に応じ、精神保健福祉士の有資格者である教員が助言や指導を行っている。さらに、状況に応じて、最寄りの心療内科の診断・指導を受けるよう指導している。また、心理カウンセリングのための学生相談窓口の常設に向けて、学生委員会の企画によって、外部専門カウンセラーの派遣を依頼し、事前予約制による学生相談を平成 25 年度より実施している（添付資料 89）。

保健室・学生カウンセリングの利用状況は回数のみ学生委員会で報告されており、平成 28 年度は、通年で 11 回の学生相談（心理カウンセリング）を実施し、多くの学生が利用している。【観点 9-1-3-1】

学校保健安全法に定められた定期健康診断は毎年 4 月に実施しており、全学生に受診する旨、指導している。特に新入生にはオリエンテーションで必ず受診するよう徹底指導している。他学年にもガイダンスで指導しており、健康診断の受診については教務・学生課で管理しているが、受診の周知、受診率の経過把握と未受診者への指導徹底、授業日のスライド変更や短縮など、受診機会確保にかかる教職員の周知徹底、配慮が十分とはいえず、受診率が極めて低い学年（2、3、4、6 学年）がある（添付資料 90、91）。

一方、実務実習に先立っては、4 年生の 2 月に大学負担で必要となる抗体検査を実施している。ワクチン接種については、実習担当教員が期限までに医療機関で各人が済ませるよう指導している。さらに、平成 29 年度は 11 月にインフルエンザ予防接種の機会も提供している（添付資料 92、93）。【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]

ハラスメントの防止に関しては、本学ハラスメント防止対策委員会の活動を通じて、大学側から学生および保護者に対する説明責任を徹底させる方針を確認している。ハラスメント防止対策委員会は、ハラスメント防止規程の整備を行うとともに、ハラスメント相談員を決定、相談窓口を設置している（添付資料 94、95）。【観点 9-1-4-1】

ハラスメントの防止に関する取り組みはハラスメント相談員（薬学部教員 1 名を含む）およびハラスメント防止対策委員会（薬学部教員 2 名を含む）が担当しており、学内のハラスメントの相談窓口は教務・学生課としている。ハラスメント防止対策委員会の委員長は、学生委員長が兼任することが規程により定められており、相談を受けた際は、必要に応じてハラスメント防止対策委員会と学生委員会が協働して適宜対応する体制をとっている（添付資料 95）。【観点 9-1-4-2】

ハラスメント防止に関する啓発活動は、ハラスメント相談員の氏名、所属、連絡用電話および電子メールアドレス、居室を記した掲示板による公示により行っている。

この公示には、セクシュアルハラスメント、アカデミックハラスメント、パワーハラスメント、その他のハラスメントについて、厚生労働大臣の指針に定められた雇用管理上講ずべき措置の内容について示している。また、一定の掲示期間を設け、学内で起こりうるハラスメントの種類、被害者・加害者にならないための注意について具体例を交えて解説し、また万一被害者になった場合の対処法、学内外の相談窓口について周知している。

上記の諸点については毎年オリエンテーションの機会に学生委員会が指導して周知に努めている（添付資料 15、95）。【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]

本学では身体に障がいのある者に対して、個別対応にて受験の機会を提供するよう配慮している。身体に障がいのある学生が本学への入学を希望する場合には、入学試験前あるいは入学後に本人もしくは保護者からの申し出を受け、面談などにより必要な対策を相談することになっている。

大学側は、障がいの程度を把握すること、入学希望者側は学内設備や入学試験時の配慮を確認しておくことが必要であるが、前者については極めてプライベートな情報であり、情報管理について支援体制とともに整備を進めている。

現在は、「青森大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針」を基に、学生委員会が主となり、特別な支援を要する学生への対応の流れを取りまとめ、全学教員に周知済みである（添付資料 96、97、98）。【観点 9-1-5-1】

本学は歩行が不自由な学生の受入れ実績があり、施設・設備については、講義に使用する教室のある建物の玄関から教室まで車イスを使って行けるように車イス用のスロープを整備しているほか、教室内、レストランも同様に整備している。またバリアフリートイレを設置している（添付資料 99）。

学修・生活上の支援については、学生委員会が主となって取りまとめた「特別な支援を要する学生への対応について」の方針にしたがって、障害をもった学生と持病をかかえた学生、その他支援が必要だと思われる学生に対し、個別対応する体制となっている（添付資料 98）。【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]

学生の進路選択に関しては、就職課を中心とした教職協働の「キャリア支援チーム」が支援組織として設置されている。キャリア支援チームは、進路選択に関連して学生の就職活動支援およびキャリアサポートにあたっており、講義棟に設置した窓口において学生の日常的な就職相談に応じている。また、キャリア支援チームでは、履歴書の書き方や面接時の対応の指導なども適宜実施している（添付資料 100）。

【観点 9-1-6-1】

進路選択を支援する取組みとして、毎年4月初旬に青森大学薬学部合同就職セミナーを開催している。約50の企業・団体（主に薬局と病院）が参加するこのセミナーの内容は、1）就職セミナー：学生に対して企業の人事担当者から企業情報や職務内容等の説明・相談、2）企業情報や連携機関等の資料の閲覧・提供となっている。

キャリア支援チームは当セミナーの事前説明会を開催し、6年生には、より自分に適合する企業等の内定を得て薬剤師国家試験に挑むように促している。また5年生には、業界研究を深め、自分の進路の参考にする旨を説明に添えている。併せて、身だしなみや挨拶等、就活生としての基本的な注意事項も丁寧に説明している。

その他の取組みとして、5年生に対する12月頃の就職活動ガイダンス、6年生に対する10月頃の就活アンケートの実施などを通じ、学生の主体的な進路選択の支援に努めている（添付資料101、102）。【観点 9-1-6-2】

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

【観点 9-1-7-1】 学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-7-2】 学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

[現状]

学生からの意見は、全学的には「授業アンケート」および「学修時間・学修行動調査」を定期的実施するとともに、卒業生を対象に「卒業生アンケート」を実施している。

授業アンケートは、FD委員会と教務委員会が協働して各学期に実施し、授業内容の理解度や授業改善の要望などを集約、各教員が担当する授業の改善に生かしている。学修時間・学修行動調査は、教務委員会と学習支援センターとの協働で各学期に行われ、授業外学修や学習意欲について実態を分析し、その結果をホームページ等に掲載して、学生の学修実態の客観的把握ができるようにしている。これらの調査でくみ上げられた意見、要望は、関係する委員会に伝達され、改善に活用されている。

また、学習支援センターは学生からの相談内容を記録し、学生の要望の把握のための資料とするとともに、継続的な相談に備えた資料として活用している。これらの相談のうち、案件によっては学生委員会で取り上げて対処している。

この他、特に薬学部では低学年においては担任の教員、4年次以降は配属研究室の教員が学生から直接意見を聴取できる体制にある（添付資料103、104、105、106、107、108、109、110）。【観点 9-1-7-1】

このような学生からの要望に対し、これまでに自習室のリフォーム、講義室のプロ

ジェクターのリニューアルを完了させるとともに、講義棟内照明設備のLED化なども現在進めている。また、学生アンケートの結果を反映させ、定期試験時期が過密スケジュールとならないように配慮し設定している。

さらに、学生の意見を教育内容に反映させる仕組みとして、FD委員会が実施している学生の授業アンケートを受け、各教員が授業改善計画を作成し、次年時の授業改善のための資料として活用している（添付資料103、104）。【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等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

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

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

【現状】

本学では1年次後期から4年次前期までに「薬学基礎実習Ⅰ」「薬学基礎実習Ⅱ」「分析実習」「衛生化学実習」「放射実習」「薬理学実習」「薬剤学実習」「調剤学実習」を実施する教育課程となっており、各領域代表者を含む学生実習委員会が年間スケジュールの管理を行っている。

これらの実験・実習科目における安全教育に関しては、各実習開始時に担当教員が一定の時間を確保して実施しており、各実験実習46～50名の学生数に対し、3名以上の教員が常時指導にあたっている。安全教育の内容は、白衣、保護メガネ、手袋着用の必要性だけでなく、実習ごとに使用する器具や薬品、および薬剤や動物などの取り扱いなどに関する詳細な指導である。

また、卒業研究は4年次に配属された各研究室において実施するが、それに先立って3年次に関連科目「薬学セミナー(Adv.)」(添付資料5 平成27年度入学生用 p156)を設定しており、卒業研究ガイダンスに卒業研究に関する安全教育を組み込んでいる。ここで行う安全教育の内容は、共通機器などの使用ルールと注意、ヒトを対象とした研究倫理規定、向精神薬、動物実験、遺伝子組換えに関する規制、毒劇物管理などの詳細である。

さらに、5年次からの実務実習に必要な安全教育については、4年次の「実務実習事前実習」(添付資料5 平成26年度入学生用 p165、平成25年度入学生用 p165、平

成 24 年度入学生用 p129) の中で実施している。

以上に加え、個々の研究室において指導教員が各学生の研究内容に応じた安全教育を行っている。【観点 9-2-1-1】

各種保険に関する情報収集・加入・管理は学園本部、大学事務局が主体となっている。本学では、学校行事において想定される全ての事故（通学時や実習時の事故など）に対する補償を可能とする「学生教育研究災害傷害保険」について、学生にその必要性を説明し、全学生を加入させている（添付資料 111）。また、実務実習など実習時に起こりうる事故や第三者に対する賠償責任への補償および実習中の感染事故予防に対する補償にも対応する保険である「学研災付帯賠償責任保険」に、実習を行う全学生を加入させている（添付資料 112）。【観点 9-2-1-2】

災害対応の緊急連絡網や訓練研修に関しては、事件・事故発生時の緊急連絡網の体制を随時更新し、全学教職員に資料配布・通知しているほか、例年、学生向けに交通安全講習会、全学の避難訓練、犯罪対策講座等を企画・実施している（添付資料 41、113、114、115、116）。

平成 29 年度は、新入生オリエンテーションで、近年多発するサイバー犯罪（カード詐欺やネット犯罪）に関する対策講座を行い、6 月には通学で自転車や自動車を利用する全学生を対象にする交通安全・防犯講習会を実施したほか、7 月には近隣地区まちづくり協議会等との協働による合同防災訓練を実施した。11 月には、冬道安全対策講習会も実施している（添付資料 117）。また本学は地域住民の避難所にもなっており、災害時などの一次的な避難場所としての機能を念頭に置き、一定量の食料・水の備蓄を行っている。被害防止に関する取り組みは、新入生オリエンテーション時に青森県警察本部保安課の講師に招き、防犯講習会（サイバー防犯も含む）を実施するなど、学生および教職員へ周知している。また、大学構内には防犯カメラを設置し、犯罪の抑止に努めている（添付資料 113、114、115、116）。【観点 9-2-1-3】

9 学生の支援

[点検・評価]

学年ごとのオリエンテーションをはじめ、担任教員と薬学教育センターそれぞれによる学習相談の体制を整備しており、履修指導の仕組みは適切に機能している。【基準 9-1-1】

特に、基礎学力の低い学生が円滑に専門教育に取り組めるようにリメディアル科目を導入するなどの配慮もしているが、さらなるフォローアップを意識して平成30年度から自然科学系教養科目を追加導入する予定である。

各種奨学金の情報収集・提供の体制、および本学独自の経済支援制度については、さまざまな経済事情の学生の生活面を支援する仕組みが用意され、多くの学生に活用されている。【基準 9-1-2】

定期健康診断については、新入生と5年生はある程度の受診率が確保されているが、それ以外の学年で著しく低くなっている。教職員連携による受診機会確保に向けた取り組みが必要である。学生からの相談に応じるための窓口については複数用意しており、学生の精神面、身体面の悩みを受け止める体制を整えている。学生もしくは保護者の申し出に応じ、障がいのある学生に個別対応する修学支援体制も整っており、関連する学内各部署が協働して必要な措置を講じている。【基準 9-1-3】【基準 9-1-5】

さらに、ハラスメント防止に関わる規程・相談窓口および所管する組織も整備しており、これらについては、大学のホームページに掲出しているほか、オリエンテーションなどの機会でも周知しており、いずれも適切に機能している。加えて、学生からの意見聴取の仕組みを複数設けており、問題の性質に応じて学部または全学規模で検討・対応する体制が整っている。【基準 9-1-4】【基準 9-1-7】

以上の取り組みにより、学生の抱える様々な不安や不満を可能な限り低減し、学業に専念できる環境づくりに努めている。ただし現状で顕在化していない問題、特に精神面での問題を抱える学生が相談に訪れないまま休学・退学に至るようなケースに対応しきれない可能性が考えられるため、さらなる対策を検討する必要がある。

学生のキャリア形成支援については、キャリア支援チームが中心的な役割を果たしており、適切な企画により全学年を通したキャリア形成教育を進めている。特に、青森大学薬学部合同就職セミナーは学生と企業のマッチングを行う重要な機会になっているなど、本学のキャリア形成・就職活動については、きめ細かい支援がなされている。【基準 9-1-6】

学生実習、実務実習および卒業研究の際の安全教育については、適切に実施されており、過去において大きな事故が発生していない。また修学に伴う事故などに対応した保険の情報提供も適切に行われており、全学生が学生教育研究災害傷害保険および学研災付帯賠償責任保険に、さらに全5年生が実務実習に対応した保険にも加入している。このほか、学内での安全確保のための防犯カメラの設置等、学内での事故・犯

罪の防止に努めている。災害時の体制も全学的に確立されており、緊急連絡網、災害対策マニュアルも整備され、防災マップの配布と併せて学内に周知されている。以上の取り組みより、学生が安全かつ安心して学業に専念できるような環境の整備に努めている。【基準 9-2-1】

■優れた点

・本学薬学部独自の給付型奨学金制度を複数整備するなど、地域特性に応えた運用を行っている。

■改善を要する点

・2、3、4、6学年の健康診断受診率が極めて低い。受診が義務であることを学生、教職員全員に周知徹底するとともに、受診期間中は授業日の変更、授業時間の短縮を行うなど、受診が完全実施されるよう改善する必要がある。

[改善計画]

・すべての学年で健康診断受診が完全実施されるよう、①受信期日の事前告知、②期間中の授業のスライド・時間短縮、③受診率の把握と未受診者への指導など、受診の義務付けについて、徹底することとする。

『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]

大学設置基準に定められる専任教員数は本学薬学部（収容定員540名、90名×6）の場合、28名（うち実務家教員5名）である。これに対する現状の専任教員数は33名（うち実務家教員5名）で、大学設置基準を満たしている。教員1名あたりの学生数は18名になる（基礎資料8）。【観点 10-1-1-1】

平成29年4月、教育・研究水準の向上のため、「青森大学脳と健康科学研究センター」を設置し、幅広い分野の講師の参画を得た教育実践活動をはじめとしているところである。教員数の今後については、実践的な研究分野の発展と教育領域全般のバランスを踏まえつつ、順次改善に努めていくことが課題である（基礎資料8）。【観点 10-1-1-2】

専任教員33名の職位別構成比率は、教授54.5%（18名）、准教授および専任講師33.3%（11名）、助教12.1%（4名）となっている。ここ数年で高齢化の是正と准教授、講師、助教、助手の増員を図ってきたところであり、教員の平均年齢は59歳から51歳（平成26年5月→平成29年5月）と若返った。職位のバランスでは、専任講師は1名、助教は4名、助手は1名であり、主に若手教員の増員が課題である（基礎資料8、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]

本学薬学部の専任教員採用については、学長を委員長とする資格審査委員会において厳正な審査を行い、その結果に基づき必要な教員の確保と配置を図っている。特に、学術論文等の業績の審査を中心としつつ、専門分野の知識・経験、教育研究上の実績等の詳細を精査し、本学の教員として十分な資質を備えていると認めたものを採用している（添付資料10 第51条 p10、添付資料119、120）。【観点 10-1-2-1】

専任教員33名のうち、博士の学位取得者は30名（90.9%）であり、薬学博士、医学博士、理学博士、農学博士、工学博士から構成されている。専門分野における教育研究上の優れた実績、優れた知識・経験、高度の技術・技能を有するものが多く在籍している（基礎資料10）。なお、本学では教養学部が存在しないので基礎スタンダード科目（教養科目）を担当する教員も各学部に配置している。【観点 10-1-2-2】

【観点 10-1-2-3】

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

本学薬学部では、主要科目のほとんどは専任の教授や准教授が担当しているが、一部の科目で講師が担当する場合があります。また演習を中心とした科目では助教が担当している場合がある（基礎資料10）。【観点 10-1-3-1】

専任教員の年齢構成は、教授は60歳代が55.6%、50歳代が44.4%である。また准教授・講師は、50歳代が18.2%、40歳代が81.8%である。助教は30歳代が100%である。全階層での専任教員の年齢構成は、60歳代が30.3%、50歳代が30.3%、40歳代が27.3%、30歳代が12.1%となっており、年齢構成に著しい偏りは見られない（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、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

教育職員の採用および昇任については、学則第 51 条に基づく青森大学教育職員選考規程に定める手続きと、青森大学教育職員資格基準規程に定める基準に則り、学長を委員長とする資格審査委員会において厳正な審査を通じ行っている。個々の採用、昇任に際しては、外部から採用する者についても内部昇格の者についても、学術論文等の業績の審査のみならず、過去の教育実績、指導力、社会的な貢献実績などの審査に加え、必要に応じ、模擬授業を課すなどして、具体的にどのような科目を担当することができるかについて、多面的な観点で判断している（添付資料 10 第 51 条 p10、添付資料 119、120）。【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等で示され、開示されていること。

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

[現状]

本学では教員の授業の在り方を改善するため、平成 27 年度から全ての教員が授業を他の教員に公開する教員相互の授業参観に取り組んでいる。また学生による授業アンケートの活用を促進する目的で、アンケート結果について各学部の授業改善のための議論を行っている。さらに、教員相互で成績評価基準を確認できるよう、教員別の GPA 情報を共有する取組みについても進めている（添付資料 121、122）。【観点 10-2-1-1】

本学は教育と研究の両立を目指し、教育目標の基礎ともなる研究の継続に努めてきている。競争的資金の獲得、過去の研究実績や研究テーマを評価しての学長配分研究費等の活用により、研究活動の活性化を図っているところである。

教員の研究成果については、原著論文、学会発表、学会プロシーディングス、総説などを本学ホームページ、毎年2回刊行している青森大学ニュース等で紹介、公表している（添付資料 65、124、125）。【観点 10-2-1-2】【観点 10-2-1-3】

新しい医療に対応するため、平成29年4月、青森市内にある医療法人雄心会・青森新都市病院内に「青森大学脳と健康科学研究センター」を設置した。本学専任教員（実務家教員含む）が当センター員を兼務するとともに、当病院の臨床医が本学薬学部教員（特任教授、非常勤講師）として薬学教育を担うなど、本学教員が新しい医療接する機会が増えている。しかしながら、実務家教員が最新の医療に対応するための現場機会や研鑽の機会は必ずしも十分ではない（添付資料 123）。【観点 10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】研究費が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

【現状】

本学には専門科目を担当し、教員1～2名で構成される25の配属講座がある。このうち、卒業研究のために学生を受け入れているのは、17の研究室である。これらの研究室にはそれぞれ約50～70 m²の研究スペースが割り当てられている。なお、移転スペースの関係上、25 m²の研究室も2部屋残っている。円滑な教育・研究環境の維持改善のため、全学的な学部スペースの見直しなどを計画し、実施しているところである（基礎資料 11）。【観点 10-2-2-1】

大学から各研究室へ配分される研究費は、所属する教員の職位と人数、および卒業研究の配属学生の受入数により異なるものの、研究を遂行する上で、適切な額が配分されている。また教員個人研究費に加え、外部競争的資金の獲得の基礎となる研究費として学内コンペ方式の学長配分研究費が支給されている（添付資料 126）。【観点 10-2-2-2】

多くの教員は学位取得を経験しており、その経験を活かして研究時間の確保に努めている（基礎資料 10）。【観点 10-2-2-3】

競争的外部研究資金の申請に向けた手続きや採択に向けた勉強会、応募説明会の実施のほか、大学事務局の学術研究交流課による申請支援が行われている（添付資料127）。【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]

FD活動については、平成23年度にFD委員会を設置し、各教員が独自に工夫するとともに、全学的な推進体制を整え、各教員の経験を基に教職員研修会で発表と議論を行い、また、外部の研修会等へ大学として、または教員が参加している。このほか教員の教育活動の活性化のために、様々なFDへの取組み、学部内教員間の相互評価、授業アンケートなどの方策が取られている（添付資料128）。【観点 10-2-3-1】

具体的な活動内容は、教員の資質・能力の向上に向けた種々の取組みで、毎年、教職員研修会を実施し、学内外の講師を招いたり、学内の教職員を報告者にしたりして、教職員合同の研修会を開催している。開催回数は毎年2回であり、内容は教育内容・教育方法、学生募集や入試など多岐にわたっている。参加者については、ほぼ全ての教員と事務職員が出席している。

このほか、FDを推進する人材を増やすため、FDに関心のある教職員を中心に外部研修に派遣している。派遣された教職員は実施後、報告会や座談会等学内の研修会、FD委員会、部長会等で報告・討論を行い、学習内容や経験を学内に伝達している。

平成27年度後期からは「授業公開期間」を設け、教員による相互の授業参観を大学全体で実施している。全ての授業が対象となり、他の教員の授業を参観することを通じて自らの授業を見直し、意見を交換することでお互いの授業の改善に取り組むとともに、授業の進め方や学生とのコミュニケーションの取り方のノウハウ、グループワークのテクニックなどを共有している。平成28年度後期からは、常勤の教員の科目に加えて非常勤講師の担当科目も公開対象に加え、基本的に全学部の全科目を対象に公開と相互参観を行っている。FD委員会は、これらの授業参観の実施状況を取りまとめ全学に報告している（添付資料129）。【観点 10-2-3-2】

一方、開講される全ての科目について、学生による授業アンケートを年2回実施している。これはオンラインシステムを利用して実施し、集計結果は自由記述を含めて即時担当教員および学部長、学科長、学部教務委員長が確認できるようになっている。

平成 27 年度以降は、アンケート結果を受けて各教員がどのように授業改善を進めるか、学部長に提出・報告することを義務づけている。

授業改善の内容は、授業外学習の推進、学生の受講態度の改善、授業内容への関心向上、授業の運営方法、アクティブ・ラーニングの活用など多岐にわたり、それぞれの項目の到達度についてアンケート結果から自己判定し、改善計画を提案する形となっている。各学部長は、アンケート結果と提出された授業改善方策の資料をもとに、必要に応じて教員への指導・助言を行うこととしている。

また、教員相互で成績評価基準を確認できるよう、教員別 GPA の情報を共有する取組みも進めている（添付資料 103、104、121、122）。【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]

教育研究活動全般を実施・支援する事務組織として、大学事務局に管理部門（総務課）、教学部門（教務・学生課、学術研究交流課）、入試課、就職課が配置されており、学部の区別なく全職員が一丸となって教育研究を支援している。この他、組織上は大学事務局スタッフであるが、薬学部独自の事務室「薬学教育センター」が設置され、薬学専門事務を担う3名の常勤スタッフと1名の教員（助教・助手による輪番制）が配置されている（基礎資料 8、添付資料 130、131）。【観点 10-3-1-1】

本学の教育上および研究上の職務を補助するための補助者については、専任として配置されていないが、勤務経験や職能などを考慮し、必要な資質と能力を有する教員、事務員、技能職員が配置され、連携しつつ円滑に教育研究活動を進めている。併せて、附属施設・共同実験施設の設置及び運営に関する規則等も踏まえつつ、適切に職員が配置されている（添付資料 123、132、133）。【観点 10-3-1-2】

本学部の運営に際しては、定例会議として教授会、薬学部各種委員会があるが、いずれの会議においても教員、事務職員が構成員となって参加し、情報の共有と議論への参画を果たしている。会議の記録（議事録）は参加者全員に共有されているなど、教員と事務職員が連携して薬学教育・研究活動の運営に当たっている。【観点 10-3-1-3】

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

教員の採用、昇任については選考規程に基づき、適切かつ厳正な選考がなされており、薬学部の専門教員として専門分野に関して教育研究上の優れた実績と優れた知識、経験、高度な技能を有する者が配置されている。教員組織の構成はおおむね適正である。【基準 10-1-1】【基準 10-1-2】【基準 10-1-3】【基準 10-1-4】

担任制を導入しているなど、少人数ならではのきめ細かな教育が実践されており、事務組織も薬学部の専門部署が機能的に業務をこなしている。また、教員のFD活動への参加等を通じ、事務組織との連携・協働した資質・能力の向上が図られている。さらにセミナー、イベント等の外部参加者を対象にした行事は全て事務員・教員が協力して行う体制となっている。課題は、実務家教員が最新の医療に対応するための現場機会や研鑽の機会が必ずしも十分ではないことである。【基準 10-2-1】【基準 10-2-2】【基準 10-2-3】【基準 10-3-1】

■優れた点

- ・特になし。

■改善を要する点

- ・実務家教員等が新しい医療に対応できるよう研鑽・研修機会をさらに増やしていく必要がある。

[改善計画]

- ・最新医療を知る実務家教員が必要であり、病院、保健薬局での定期的な研修機会を設けられるよう仕組み（体制・制度）を整備していく。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

大学設置基準の校地・校舎面積と、本学の校地・校舎面積の比較は以下のとおりである（表 2、表 3）。教室の規模と数は適切で、参加型学習（アクティブ・ラーニング）のための少人数教育ができる教室も確保されている。

校地は基準値の 7.9 倍の広さであり、校舎面積も基準面積を上回っており、講義室、自習室、演習室、実験室、コンピュータ演習室、図書館などの教育施設を適宜備えている。

表 2 校地・校舎面積の大学設置基準との比較

	校地面積	校舎面積
青森大学①	110,317 m ²	26,827 m ²
設置基準上の基準面積②	13,800 m ²	18,386 m ²
比較 ③ = ① ÷ ②	7.9 倍	1.45 倍

表 3 講義室、演習室、実験室等

室名	室数
講義室	20
演習室	5
コンピュータ演習室	3
自習室	1
ゼミ室	4
実験室	34
実習室	3
会議室	5

これらのうち、薬学部薬学科の教育に使用する施設は講義、自習など多様な授業形態に対応できるものとなっている（基礎資料 12）。【観点 1 1-1-1】

薬学教育の実習・演習施設としては、小グループ演習室（スクリーン・アクティブ・ラーニング専用教室）、コンピュータ演習室（3室；CBTにも使用）、学生実習室（2室）、薬草園（690 m²）、動物センター（102 m²）があり、施設として適切である（基礎資料 12）。【観点 1 1-1-2】

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の実習施設として、医療系（事前学習）実習室（3室、模擬薬局、クリーンベンチ）を備えており、臨床実務系の実習室として活用されている。【観点 1 1-1-3】

本学の卒業研究は、研究室・部門の中から学生が分野・テーマを選択して行うこととしている。研究内容に必要な施設・設備は、年式が古いものも混じっているが、適切に設置されている。これら設備の大型測定器から各研究室に設置されている小型のものまで、多様な機器が完備されているが、研究精度等各種機能を高度化していくために老朽機器の更新が必要であり、配備を計画しているところである（基礎資料 12、添付資料 134）。【観点 1 1-1-4】

【基準 1 1-2】

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

【観点 1 1-2-1】 適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 1 1-2-2】 教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-3】 適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 1 1-2-4】 図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

本学図書館は、図書館本館、図書館新館、図書館第二書庫で構成され、総床面積は2,082.4m²である。蔵書数は、和書が142,502冊、洋書が22,411冊である（表3）。図書館長は本学教員で、職員は2名（司書2名）、ほかに、学生スタッフが9名（現在の実働は7名）で運営している。新規図書の購入に際しては、教員からの推薦、学生からの要望を取り入れ、図書委員会が必要性を判断した上で整備することとしている。なお、本学は電子ジャーナルの購読に替え、2017年10月にSciFinder(論文検索エンジン)を研究者向けに導入済であるが、最新情報の補足のために計画的な電子ジャーナルの導入を進めている（基礎資料 12、14）。【観点 1 1-2-1】【観点 1 1-2-2】

全学的な学生閲覧室は、図書館本館58人、新館168人の計226人が利用できる。図書館本館には、利用者が個別に勉強できる個人ブースに加えて、グループワークが

できるラーニングスペースを備えている。また、情報検索のための OPAC を導入しており、図書館本館と新館の専用端末だけでなく、広く学外からも本学ホームページ上での利用ができるようになっている。このシステムでは、検索機能に加えて、図書館から各利用者へのお知らせや論文複写の申し込みができるなどの機能を備えている。

図書館以外で自習を主目的とする施設として 5 号館自習室 5204 号室（収容人数 34 人）が整備され、学生が静かに自習できる環境が整えられている。この他、薬学部の配属講座の各研究室（25 の研究室）には配属学生（4～6 年生の計 153 人）一人当たりおおよそ一つの机が配置されており、研究活動だけでなく学習にも活用されている。以上を総合すれば、適切な規模の自習スペースが提供できている。【観点 1 1-2-3】

図書館の開館時間は、本館が平日 8：30～19：50、土曜日 8：30～16：30 である。新館は平日が 8：30～16：50 であり、土曜日は閉館である。5 号館の自習室（5204 号室）の開閉館時間は平日 8：00～23：30、土曜日 8：00～20：00、日祝日は 8：00～16：30 で、学生の学習環境の確保に努めている（基礎資料 13、添付資料 2 図書館の利用 p50）。【観点 1 1-2-4】

1 1 学習環境

[点検・評価]

大学設置基準の校地・校舎面積、図書館・資料閲覧室については、規模など最低限度を満たされているが、自習室、各研究室の近代化が進む昨今の大学薬学部事情からすると、老朽化、手狭感は否めない。学習環境の整備は喫緊の課題であるとの危機感の中で、いくつかの改善がはじまっている。【基準 11-1】【基準 11-2】

■優れた点

・自習室の設置、休日も含めた長時間の開館、快適な学習環境の整備などに取り組み、全般的に順調な成果を生んできている。【基準 11-1】【基準 11-2】

■改善を要する点

・実験実習で使用する各種機器や基盤施設の老朽化が進んでいる。故障時の部品調達が困難になってきた機種もあり、実験実習教育に支障をきたさないよう更新を進めて行く必要がある。また教育研究スペースについて、より十分で余裕をもった研究学習空間を確保していくため、キャンパス全体の整備計画の一環で、薬学部スペースの拡充を検討していく必要がある。

・学術洋雑誌の購読方法について、電子ジャーナルのニーズを見極めながら、効果的な雑誌購読につなげていく必要がある。

[改善計画]

・老朽化しつつある施設・設備の改修と各種機器の買い替えを計画的に推進していく。
・また、電子ジャーナルの導入を含め、教育・研究効果の高いジャーナルの契約を検討する。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-1】 医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 1 2-1-2】 地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-3】 薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 1 2-1-4】 地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。

【観点 1 2-1-5】 地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

[現状]

青森大学脳と健康科学研究センターは青森新都市病院内に設置されており、地域の医療界と連携しつつ、医療と薬学の発展に貢献している。具体的には、当該医師が教員として学内授業を行うとともに、地域住民が参加する公開講座を当センター内で定期的に開催している（添付資料 135）。【観点 1 2-1-1】

本学の専任教員のうち2名は青森県薬剤師会の理事（うち1名は常務理事）を、ほか1名が青森市薬剤師会の理事を務めており、各職能団体との連携のための窓口として、連携・協力しつつ薬学の発展に寄与している。また本学において指導薬剤師ワークショップ（平成29年6月）、日本薬学会東北支部大会（平成29年10月）を開催するなど、地域の薬学教育研究拠点として貢献している。

このほか地域での公開講座や中高生を対象にした健康薬学知識の普及を行政機関・関係団体と共同して実施している。【観点 1 2-1-2】

卒後研修など生涯教育プログラムは、本学同窓会が中心となり、定期的に開催しており、薬剤師の資質向上につなげている。平成28年度は学内教員、平成29年度は秋田県薬剤師会副会長を招聘し、市内のホテルで開催した。【観点 1 2-1-3】

また、地域住民に対する公開講座として本学は、『健康未来「しあわせあおもりに生きるセミナー』を定期的に開催している。下記のとおり平成29年6月以降、本講座は5回開催している。

第1回 6月25日

「青森県の健康寿命延伸に向けた対策」

講師：松坂育子（青森県がん生活習慣病対策課主幹）

第2回 9月23日

「高齢者の上手な栄養の摂り方、摂らせ方」

講師：浅利和宏（青森市健康部 青森市保健所）

第3回 11月19日

- 「まちかど薬局の使命 ～薬剤師が通院困難患者へできること～」
講師：高橋 学（有限会社イクス 安田調剤薬局）
- 第4回 2月10日
「あなたの睡眠の悩みを解消する睡眠と睡眠薬のお話」
講師：善本正樹（協和病院 院長 秋田県大仙市）
- 第5回 3月17日
「口腔ケアと健康生活」
講師：高谷 和彦（青森市歯科医師会 会長）

本公開講座は、地域への貢献、薬学の発展という観点で意義深い取り組みであり、継続していくことが求められている（添付資料135）。【観点 12-1-4】

本学は本年度、青森市からの補助金支援を受け、「青森市まちなかフィールドスタディ～KARADA すこやか診断」を実施した。薬学部の学生が地域住民に対して健康知識の普及啓発を図ったもので、健康チェックのほか予防医学、健康科学の情報発信を行った（添付資料136）。

また本学は、(独)日本学術振興会が主催する「高校生のための先進科学技術体験合宿プログラム（サイエンスキャンプ）」の受入れ組織（平成28年および平成29年）として、県内の高校生40人に対し、「薬を創る薬剤師」のプログラムを実施したほか、県教育委員会とともに「中高生の薬剤師体験セミナー」を開催し、2日間で131人の受け入れを行った（添付資料137）。

さらに秋田県（大館市）において、秋田県薬剤師会大館北秋田支部および大館市と連携し、「中高生の薬剤師体験セミナー」を開催した（添付資料138）。

このほか、青森県教育委員会と連携し、「第5回 高校生科学研究コンテスト」を開催したほか、青森市薬剤師会が主催する行事（ミニ身に健康イベント）、青森市教育委員会主催の行事（小学生対象の職業体験イベント）に毎年参加協力している（添付資料139、140、141、142）。

一方、本学の専門教員1名は青森県学校薬剤師会会員として、青森市立小学校、中学校および県立校において学校環境衛生検査、教育、健康相談および保健指導等、学校薬剤師の職務執行の準則に基づき学校保健業務を実施することにより、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（添付資料143）。

【観点 12-1-5】

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

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

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

〔現状〕

本学ではホームページを主として学生募集、地域への情報発信の手段として捉えてきた経緯もあり、現在公開しているホームページには一部を除き、全て日本語版となっている。現在、大学ホームページの再構築作業中であり、平成 30 年度中のリニューアルに合わせ、英語版のホームページを開設するよう準備を進めている。【観点 1 2-2-1】

本学は現在、台湾の修平科技大学、義守大学等、韓国の東国大学と提携し、交換留学するプログラムを有している。【観点 1 2-2-2】

また、「国際教育センター」が設置され、教員 6 名を中心に、留学生の受け入れ、海外大学との交流事業などを担当している（添付資料 144）。【観点 1 2-2-3】

1 2 社会との連携

[点検・評価]

青森大学脳と健康科学研究センターを平成 29 年 4 月に設置し、当施設を活動拠点としながら、地域社会との連携を強化しているところである。地域住民に対する公開講座『健康未来「しあわせあおもり」に生きるセミナー』を定期的を開催することにより、認知度を上げてきており、また行政、県薬剤師会、市薬剤師会とも交流機会を増やしている。韓国など、留学生の受け入れを通じた国際交流、教育研究活動のネットワークづくりの準備段階である。【基準 12-1】

■優れた点

・地域の医療、薬学の発展に資する教育研究機関として、地域密着型の様々な貢献を果たしている。地域住民、教育界への働きかけ、活動実績は近年特に増加しており、行政とのつながりが次第に増えている。

■改善を要する点

・英語版のホームページは未整備であるので、開設準備が必要である。

[改善計画]

・平成 30 年度に英語版のホームページを開設する。

『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]

本学の自己点検・評価報告書は平成24年度以降、自己点検・評価委員会（平成27年度から「自己点検評価・認証評価審査対策委員会」に改組）の委員長である学長のリーダーシップの下、毎年作成している。当委員会は、学内の委員会等に所属する各学部の委員で構成されており、各学部・各委員会等が担当する部分の執筆とエビデンスの収集を行っている。また、学長ガバナンス体制を強化するために設置された学長補佐室（5名の学長補佐と9名の教員で構成）は、自己点検・評価報告書の作成に学長直属部局として関わっており、限られた回数での委員会の開催で、本学独自の自己点検・評価報告書が策定できる体制となっている。全学についての記述と各学部についての記述について行っており、薬学部についての記述は薬学部の自己点検・評価を示すものである。

薬学単独の点検・評価組織としては、平成28年度に薬学部自己点検・評価委員会が二回開催され、薬学教育評価機構の評価基準で不十分ながら自己点検した。平成29年度に薬学部自己点検・評価委員会に加え、青森大学薬学部教育評価審査対策委員会が全学的に設置、開催された（添付資料145）。【観点 1.3-1-1】

薬学部の為の点検・評価の組織も構成要員は学内教職員のみである。自己点検・評価に当たっては、薬剤師や経済団体等、外部の方々との提携活動等に際し、いただいた意見等も反映させているが、今後は外部委員の参画を求め、より客観性のある体制づくりを行う予定である。【観点 1.3-1-2】

本学が毎年策定している自己点検・評価報告書は、日本高等教育評価機構が示している4つの基準（①使命・目的等、②学修と教授、③経営・管理と財務、④自己点検・評価）とその中に含まれる22の基準項目、さらにその基準項目の中に含まれる51の評価の視点に基づいて策定されており、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。また、自己点検・評価報告書の内容は、全学及び学部毎に、最初に各基準に関する「現状の評価」が記載され、改善すべき点などについては「将来の展望」として記載している。自己点検・評価報告書の評価結果については、部長会、

教授会、各委員会などで改善点等に関する議論を行い、必要な対処を実施している（添付資料 147）。【観点 13-1-3】【観点 13-1-4】

青森大学は平成 24 年度、毎年度の大学の活動について自己点検・評価報告書を作成するとの方針を決め、それ以降、報告書の作成作業を青森大学自己点検・評価委員会（平成 27 年度からは「青森大学自己点検評価・認証評価審査対策委員会」）の下で進めてきた。平成 24 年度以降の「青森大学自己点検・評価報告書」は学内で共有するとともに、大学のホームページに掲載しており、社会に向けて公表している（添付資料 146、147）。【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等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]

本学は現在、大学の将来像、学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針等を一層明確にし、全学的な教学マネジメントを確立しつつ、改革を推進しているところである。自己点検・評価については平成 24 年度から毎年度実施しており、その結果を全教職員に公開するとともに、平成 26 年度からは学長を中心とする全学的な教学マネジメントを確立するため「教学改革タスクフォース」を設置した。

当組織と、学長が主宰する部長会（学部長、各委員会の委員長等が全学的な教学マネジメントについて審議する機関）、さらには各学部教授会、各種委員会等が相互の連携と分担を効果的に行い、教学改革の PDCA サイクルを実施している。これらの体制により、教職員一人ひとりが検討や実施の過程に参画しつつ、各自の教育・業務の点検、改善を行うとともに、大学全体の教育の質の向上のための改革のサイクルを推進している（添付資料 146、148）。【観点 13-2-1】【観点 13-2-2】

1 3 自己点検・評価

[点検・評価]

自己点検・評価を行う組織が学長主導の下、早い段階（平成 24 年度）に設置され、再編されて今日に至っている。自己点検・評価の内容は適切な項目を設定しており、継続して実施し、公表している。その中で、毎年度、薬学部に関する記述を行っている。また、自己点検・評価の結果を反映する全学的な体制の中、教学改革が PDCA サイクルで進んでいる。【基準 13-1】【基準 13-2】

■優れた点

- ・特になし。

■改善を要する点

- ・薬学教育に関する自己点検・評価の委員会の中に、外部委員を含んでいない。

[改善計画]

・大学の自己点検・評価報告書における薬学部の活動に関する記述については、関係団体との連携や交流により得られた意見等も反映させているが、今後、透明性を確保し、高めるために県薬剤師会、市薬剤師会、本学部卒業生などの外部評価委員を導入することを検討していく。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 青森大学薬学部

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)
一	自己点検・評価書(様式3)	
基	基礎資料1~15(様式4)	
1	薬学部案内 薬学で地域の健康を守る	7
2	青森大学学生生活ガイドブック2017、2014	理念、1、2、7、8
3	履修要綱(青森大学学生生活ガイドブック2017、2014に掲載)	理念、1、2、7、8
4	教育課程表	2、3、4、6、9
5	シラバス	1、3、4、9
6	基本時間割、実施時間割 1-6年生用、別紙4年生用(5-7月、9-11月)、別紙6年生用(5-7月、9-11月)	3、4、9
7	青森大学大学案内(AOMORI UNIVERSITY GUIDE BOOK 2018)	理念、7

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	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	1、2、7、8
9	青森大学ホームページ(http://www.aomori-u.ac.jp/guide/diploma-curriculum-admission-policies2/) 3ポリシー	1、2、7、8
10	青森大学学則	1、7、8
11	薬学部進級規程	8、9
12	青森大学部長会規程	2
13	平成29年度 薬学部各種委員、委員会	2、5
14	新入生オリエンテーション・在校生ガイダンス日程	2、4、8
15	新入生オリエンテーション配布資料	2、4、8
16	在校生ガイダンス配布資料	2、4、8
17	薬学総合演習Ⅰガイダンス	2
18	薬学総合演習Ⅱガイダンス	2、8
19	平成30年度一部クォーター制の導入について	2
20	早期体験学習の実施要領	3、4
21	地域包括支援センター、老健施設の見学に関する資料	3、4

2 2	一次救命処置の実習に関する資料	3
2 3	「薬学臨床Ⅳ」の担当教員と担当	3
2 4	倫理講習会の開催案内	3、5
2 5	「就職活動実践演習」担当者一覧	3、5
2 6	ほっと三行レターのキャンペーン要項、表彰状	3
2 7	医薬品製造工場見学について	3
2 8	「薬学基礎実習Ⅰ」のプレゼンテーション評価表	3
2 9	入学前教育の資料	3、9
3 0	リメディアル化学について	3、9
3 1	平成 29 年度薬害講師一覧	3、4
3 2	第 36 回青森県薬剤会学術大会 大会概要	3
3 3	薬剤師生涯教育講座 案内	3
3 4	薬剤師生涯教育講座 学生への案内メール	3
3 5	青森大学ホームページ (http://www.aomori-u.ac.jp/faculties/pharmacy/syllabus/) シラバス	4
3 6	「実務実習事前実習」の担当教員と担当	4、5
3 7	「実務実習事前実習」のルーブリック評価表	5
3 8	「実務実習事前実習 実技試験」のルーブリック評価表	5
3 9	「実務実習直前実習」のルーブリック評価表	5
4 0	青森大学ホームページ (http://www.aomori-u.ac.jp/faculties/pharmacy/cbt-osce/) 共用試験結果	5
4 1	事件・事故連絡網 (平成 29 年 4 月 1 日現在)	9
4 2	青森大学薬学部 実務実習トラブル対応マニュアル	5
4 3	青森大学薬学部 病院・薬局における実務実習前抗体検査規定	5
4 4	平成 29 年度実務実習実施訪問教員一覧	5
4 5	病院・薬局実務実習のガイダンス資料	5
4 6	平成 29 年度実務実習事前実習に関わる薬局薬剤師一覧	4、5
4 7	平成 29 年度病院・薬局実務実習希望調査	5
4 8	大学教員用 実務実習指導・管理システム マニュアル 第 4 版	5
4 9	第 46 回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ資料	5
5 0	実務実習施設訪問教員マニュアル	5
5 1	実務実習施設初回訪問時確認資料	5
5 2	病院実習・薬局実習評価表 (施設側)	5
5 3	青森大学薬学部病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書	5

5 4	実務実習発表会 評価シート	3、5
5 5	平成 29 年度実務実習アンケート	5
5 6	平成 29 年度卒業研究抄録作成要項	4、6
5 7	平成 29 年度卒業論文執筆要項	4、6
5 8	平成 29 年度卒業研究発表会実施要項	4、6
5 9	平成 29 年度卒業研究発表会ポスター・プレゼンテーション要項	4、6
6 0	卒業研究評価方法	6、8
6 1	ポスター発表評価ルーブリック	3、6、8
6 2	ポスター発表質疑応答内容記入表	6、8
6 3	卒業論文評価ルーブリック	6、8
6 4	卒業研究総合評価ルーブリック	6、8
6 5	青森大学ホームページ (http://www.aomori-u.ac.jp/faculties/pharmacy/pharmacy_topic/20171021a/) 第 56 回日本薬学会東北支部大会開催	6
6 6	2018 年度青森大学入学試験ガイド	7
6 7	青森大学入学試験実施規程	7
6 8	「未来への翼」fly for the Future vol.1	3、7
6 9	「未来への翼」fly for the Future vol.2	3、7
7 0	平成 29 年度青森大学組織構成図	7、10
7 1	平成 29 年度シラバス作成要領	8
7 2	平成 29 年度試験時間割	8
7 3	平成 29 年度卒業生ガイダンス	8
7 4	平成 29 年度卒業延期生ガイダンス	8
7 5	CBT 対策補習講義について	8
7 6	国家試験対策補習講義の流れ	8
7 7	入学式等案内	9
7 8	入学式後の説明会資料	9
7 9	薬学部制度説明会のご案内	9
8 0	青森大学薬学部制度説明会の資料	9
8 1	各学部学生相談体制について	9
8 2	平成 29 年度オフィスアワー一覧 (各学部)	9
8 3	青森大学ホームページ (http://www.aomori-u.ac.jp/admission/financial-aid/) 特待制度・奨学制度	9
8 4	青森大学における経済的に修学困難な者に対する奨学に関する規則	9
8 5	新入生を対象とする経済的に修学困難な者に対する奨学制度 (いわゆ	9

	る「経済特待」)の運用について	
86	薬学部特別奨学制度のご案内	9
87	2018年度特待制度・奨学制度のご案内	9
88	薬学特別奨学金制度採択者数の年推移(過去三年)	9
89	カウンセリングのお知らせ	9
90	平成29年度学生健康診断実施要項	9
91	平成29年度学生健康診断受診率(薬学部)	9
92	抗体検査に関する掲示	9
93	インフルエンザ予防接種の案内	9
94	青森大学ハラスメント防止対策規程	9
95	2017年度青森大学ハラスメント相談員の決定について(お知らせ)	9
96	「青森大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員の対応指針」の制定に当たって	9
97	青森大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針	9
98	特別な支援を要する学生への対応について	9
99	バリアフリーマップ	9
100	青森大学キャリア支援チームの設置について	9
101	薬学部合同就職セミナー事前説明会について	9
102	平成29年度青森大学薬学部合同就職セミナー	9
103	学生による授業アンケートの実施について(平成29年度前期・後期)	4、9、10
104	授業改善方策の記入用紙	9、10
105	学修時間・学修行動調査(平成28年度・平成29年度)分析結果	9
106	平成28年度青森大学卒業生アンケート結果	9
107	学生支援に関する調査 分析結果(平成29年4月21日)	9
108	学生生活満足度調査 分析結果(平成29年3月28日)	9
109	平成28年度第2回青森大学学習支援センター センター会議議事録	9
110	前期定期試験日程についてアンケート結果(平成28年度薬学部教務委員会)	9
111	学生教育研究災害傷害保険(学研災)加入者のしおり	9
112	学研災付帯賠償責任保険加入者のしおり	9
113	平成29年度交通安全講習会について	9
114	平成29年度サイバー防犯講習会について	9
115	平成29年度災害避難訓練実施要項	9

1 1 6	平成 29 年度青森大学×幸畑団地地区まちづくり協議会合同防災訓練 要項	9
1 1 7	交通安全講習会「冬道運転について」	9
1 1 8	非常勤講師授業一覧	4、10
1 1 9	青森大学教育職員選考規程	10
1 2 0	青森大学教育職員資格基準規程	10
1 2 1	教員別 GPA (Grade Point Average)について	10
1 2 2	授業公開期間について (平成 29 年度前期・後期)	10
1 2 3	青森大学 脳と健康科学研究センターの設置及び運営に関する規則	10
1 2 4	青森大学ニュース No. 32	10
1 2 5	青森大学ニュース No. 33	10
1 2 6	教員個人研究費の執行についてー平成 29 年度教員研究費	10
1 2 7	薬学部教員 外部資金 (科学研究費助成事業等) 研究費獲得状況 (平成 25 年度～平成 29 年度)	10
1 2 8	青森大学ファカルティ・ディベロップメント (FD) 委員会規程	10
1 2 9	平成 28 年度 FD 委員会活動報告	10
1 3 0	平成 29 年度 大学事務組織図	10
1 3 1	青森大学薬学教育センターの設置に関する規程	10
1 3 2	青森大学動物実験規程	10
1 3 3	青森大学附属図書館規程	10
1 3 4	薬学部 施設・設備整備 3 か年計画	11
1 3 5	未来健康「しあわせあおもり」に生きるセミナー ポスター	3、12
1 3 6	平成 28 年度「まちづくり講演会&フィールドスタディ報告会」	12
1 3 7	ひらめき☆ときめきサイエンス 日本学術振興会 「薬を創る薬剤師」薬剤師体験セミナー 主催：青森大学、青森県教育委員会	7、12
1 3 8	ひらめき☆ときめきサイエンス 日本学術振興会 中高生の薬剤師体験セミナー 主催：青森大学、秋田県大館市	7、12
1 3 9	第 5 回 高校生科学研究コンテスト ポスター	12
1 4 0	第 5 回 高校生科学研究コンテスト 要旨集	12
1 4 1	ミニ身に健康イベント ポスター	12
1 4 2	小学生対象の職業体験事業 主催：青森市教育委員会	7、12
1 4 3	青森市学校薬剤師会総会資料 (平成 29 年度活動報告)	12
1 4 4	青森大学国際教育センター規則	12
1 4 5	青森大学薬学部教育評価審査対策委員会規程	13

146	青森大学自己点検評価・認証評価審査対策委員会規程	13
147	青森大学ホームページ (http://www.aomori-u.ac.jp/service/self-evaluations/) 自己点検・評価報告書	13
148	学長補佐及び教学改革のためのタスクフォースの設置及び運営等に関する要綱	13
149	青森大学ホームページ (http://www.aomori-u.ac.jp/guide/policies/) 理念	1
150	新旧科目対照表	2、3、4、8