

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成30年5月

徳島大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

国立大学法人徳島大学 薬学部 薬学科

■所在地

徳島県徳島市庄町1丁目78番地の1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

<大学の理念>

国立大学法人徳島大学は、自主と自律の精神に基づき、真理の探究と知の創造に努め、卓越した学術及び文化を継承し向上させ、世界に開かれた大学として、豊かで健全な未来社会の実現に貢献する。

<薬学部の教育理念>

医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴い、医療の担い手としての高い資質を持つ薬剤師の養成が必要とされている。同時に、基礎研究を出発点とする歴史的背景を持ち、世界的にも高い評価を得ている我が国の薬学研究における次世代の研究者の育成は、薬学教育の両輪として必要であり欠かせないものである。

本薬学部では、生命科学を基盤とする薬学を研究・教授することを通して、薬の専門家としての知的・技術的基盤形成に必要な教育と深く医療に関わる使命感と倫理観を持たせる教育を行い、以て、人類の福祉と健康に貢献する人材を育てることを理念として、薬剤師養成のための専門教育を行うことを目的とする6年制の「薬学科」と創薬・製薬科学の研究者養成のための専門基礎教育を行うことを目的とする4年制の「創製薬科学科」を設置した。

「薬学科」では医療人として国民の命を守り、健康を確保するという重大な任務を負う人材を養成することを基本とし、社会から望まれる薬剤師の養成を実現するため、基礎的な知識・技能はもとより、豊かな人間性、高い生命倫理観、医療人としての教養、課題発見能力と問題解決能力、生涯にわたる研究心、現場で通用する実践力、コ・メディカルスタッフとしての自覚と能力、国民の健康を守る意識、将来にわたる学習意欲を有する人材を養成する。

「創製薬科学科」では、1992年創立以来80余年に渡り一貫した創設理念である「新薬の創製を目指す」伝統により培われた「創薬学科」を標榜する教育・研究を基盤とし、医薬品をとおり国民の命を守り、健康を確保するという重大な任務を負う人

材を養成することを基本として、薬学の基礎知識・技能はもとより、豊かな人間性、医療にかかわるものとしての高い倫理観と教養、課題発見能力と問題解決能力、生涯にわたる学習意欲を有し、世界の生命科学、創薬科学に貢献する人材を養成する。

両学科共に、幅広い知識と技能を身につけ多様な薬学の分野で連携・対応し得る能力を持ち、自らの活躍できる場を積極的に開拓できる可能性を持った人材の社会への輩出を目指している。この様な人材を本薬学部では「インタラクティブ YAKUGAKUJIN」と呼んでいる。

学部2学科教育の特徴を大学院まで継続し、ともに薬学専攻と創薬科学専攻の2専攻それぞれの分野で学部・大学院一貫教育を目指すとともに、各専攻の目的に特化した特徴ある教育カリキュラムを設定し、他分野の理解を深める教育を行う。研究指導に関しては、学生個人の感性を高めさせ、想像力を豊かにし、創造力と研究能力を発揮しうる人材の育成を心がけ、学生の研究意欲の増進を図る。

■ ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

◆ ディプロマ・ポリシー

【薬学部】

次の能力を有すると認められた者に学士の学位を授与する。

1. 知識・理解

人類の福祉と健康に関わる多様な分野で活躍できる薬の専門家としての専門的知識を修得している。

2. 汎用的技能

医療、科学、社会の発展・高度化に対応できる薬の専門家としての実践能力を修得している。

3. 態度・志向性

高い倫理観、豊かな人間性、柔軟な科学的思考とコミュニケーション能力を有し、薬の専門家として責任を持った行動を取ることができる。

4. 統合的な学習経験と創造的思考力

医療の進歩に対応できる課題発展能力・問題解決能力を修得し、生涯にわたり学習意欲、未踏分野への開拓精神を維持向上させ、薬学の発展に寄与できる。

【薬学科】

次の能力を有すると認められた者に学士の学位を授与する。

1. 知識・理解

社会の医療ニーズに対応できる薬の専門家としての専門的知識を修得している。

2. 汎用的技能

高度化する医療に対応できる薬の専門家としての実践能力を修得している。

3. 態度・志向性

高い倫理観、豊かな人間性、柔軟な科学的思考とコミュニケーション能力を有し、医療人として責任を持った行動を取ることができる。

4. 統合的な学習経験と創造的思考力

医療の進歩に対応できる課題発展能力・問題解決能力を修得し、生涯にわたり学習意欲、未踏分野への開拓精神を維持向上させ、薬学の発展に寄与できる。

◆カリキュラム・ポリシー

【薬学部】

薬学部では、指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師や、専門的薬学知識と高い研究能力を身につけた研究者を養成することをめざし、以下のようなカリキュラムを編成している。

1. 薬学部の新たな教育理念である「インタラクティブYAKUGAKUJIN（薬学が関係する諸分野の連携を基盤に、自らの活躍の場を積極的に開拓できる能力に溢れた人材）の育成」に則り、自らの能力を客観的に把握できるように、教養教育において、幅広い基礎科学の知識や柔軟な科学的思考を身につけさせるとともに、豊かな人間性と高い倫理観及びコミュニケーション能力を養わせる。また、持続可能な社会づくりの担い手たる資質としての進取の気風を身につけさせる。
2. 専門教育（3年次前期まで）では、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基盤とし、薬学基礎科目を十分に修得させた後、自らの適性や能力を踏まえ、専門性（学科）の選択と薬学における目標を確立させる。
3. 専門教育（3年次後期以降）では、講義、演習および卒業研究を通じて、医薬品の性質や使用に関する知識と技能、医薬品の創製に関する高度な専門的知識と技能を修得させるとともに、課題発展能力、問題解決能力、高度化する医療や創薬の進歩に対応できる能力を身につけさせる。
4. 6年制学科（薬学科）では、4年次の実務実習事前学習を経て共用試験に合格した学生に、5年次において医療薬学・病院実習及び薬局実習を履修させる。4年制学科（創製薬科学科）では、学部と大学院の一貫教育・研究を行う。これらを通じて、指導的役割を担う薬剤師としての高い能力や、専門的薬学知識と高い研究能力を身につけた研究者を養成する。

【薬学科】

薬学科では、臨床の場で指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師を養成することをめざし、以下のようなカリキュラムを編成している。

1. 薬学部の新たな教育理念である「インタラクティブYAKUGAKUJIN（薬学が関係する諸分野の連携を基盤に、自らの活躍の場を積極的に開拓できる能力に溢れた人材）の育成」に則り、自らの能力を客観的に把握できるように、教養教育において、幅広い基礎科学の知識や柔軟な科学的思考を身につけさせるとともに、豊かな人間性と高い倫理観及びコミュニケーション能力を養わせる。また、持続可能な社会づくりの担い手たる資質としての進取の気風を身につけさせる。
2. 専門教育（3年次前期まで）では、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基盤とし、薬学基礎科目を十分に修得させた後、自らの適性や能力を踏まえ、専門性（学科）の選択と薬学における目標を確立させる。
3. 専門教育（3年次後期以降）では、臨床の場での指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師養成を目的とし、医療系薬学分野の講義・演習を通じて、医薬品の性質や使用に関する知識と技能を修得させる。
4. 医療人としての職業倫理や責任感を身につけさせるために、4年次に実務実習事前学習や共用試験を受験させ、その試験に合格後、5年次に医療薬学・病院実習及び薬局実習を実施するとともに、卒業研究を通じ、課題発展能力、問題解決能力、研究マインドと医療ニーズに対応できる能力を修得させる。さらに、研究成果の発表を通じて、コミュニケーション・プレゼンテーション能力を向上させる。

◆アドミッション・ポリシー（30年度入試）

【薬学部】

薬学部の教育方針は、多様な薬学分野を基盤とした幅広い知識と技能を身につけ、薬学を含む種々の職能領域と相互連携しうる能力をもち、自ら活躍できる場を積極的に開拓できる可能性をもった人材（インタラクティブYAKUGAKUJIN）を育成することです。したがって、徳島大学薬学部では既成概念にとらわれない柔軟な思考能力をもち、向学心に満ち、未踏分野の開拓精神に溢れた人材を求めています。入試では、アドミッション・ポリシーにあった人材を募集し、各学科の教育理念に応じたカリキュラムのもとで教育を行います。

【薬学科】

薬学を基盤とし、薬剤師、薬学研究者・教育者として、薬物療法およびそれに資する科学の発展を通じた医療全体の向上に、情熱、倫理観、使命感をもって貢献で

きる人材を求めています。

●求める人物像

関心・意欲・態度

薬学にかかわる広範な領域に強い関心とそれらの学びに対する意欲があり、自ら未踏分野を開拓しようとする姿勢・態度を有する人

探究力

自分が関心をもったことを深く掘り下げて探求し、その中から新たな問題・課題を発見できる人

表現力

自分が伝えたいことを適切かつ簡潔に、相手の視点に立って表現できる人

知識・教養

薬学部の専門分野を学ぶために、高等学校等で修得すべき※基礎的かつ広範な知識や教養を有する人

思考力・判断力

将来、薬物療法の専門家として、修得した知識・教養・技能を基盤に、思考を深化、展開させ、科学的エビデンスに基づいて未知の課題に対して適切な解を判断できる素養を有する人

協働性

将来、薬物療法の専門家として、多職種の人と協働でき、活躍できる素養を有する人

※高等学校等で修得すべき具体的な内容

理 科—理系科目については、薬学を学ぶ上での基礎的な知識として、化学に加え、物理と生物の両科目の履修を希望

数 学—理系数学についての基本的な知識・技能と論理的思考法

英 語、国 語—将来、薬学部で学んだ知識や成果を論理的に表現し、さらにそれらを世界に発信する必要がある。したがって、英語・国語の基礎的な読解力、表現力、発信力、コミュニケーション能力

そ の 他—将来、薬剤師、薬学研究者・教育者として活躍するためには、上記以外の科目もおろそかにせず、また部活やボランティア等、様々な活動に積極的に取り組むことで、幅広い視野と高い倫理観、豊かな人間性を育んでもらいたい。

■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

◇ 「薬学教育評価に関するワーキンググループ」の設置と構成員

グループ長 大高 章 (薬学部長：WG設置時)

構成員 佐野 茂樹 (自己点検・評価委員長：WG設置時、現薬学部長)

滝口 祥令

田中 秀治

小暮 健太郎

◇ 自己点検・評価書の執筆者

項目	担当者	責任者
中項目 1	大高 章	大高 章
中項目 2	柏田 良樹	田中 秀治
中項目 3	藤野 裕道 大井 高 植野 哲 山崎 哲男 笠原 二郎	土屋 浩一郎
中項目 4	佐藤 陽一	難波 康祐
中項目 5	阿部 真治 佐藤 智恵美	久米 哲也 土屋 浩一郎
中項目 6	伊藤 孝司 山崎 尚志	難波 康祐
中項目 7	山田 健一	石田 竜弘
中項目 8	重永 章 田中 保	柏田 良樹
中項目 9	新垣 尚捷 根本 尚夫	滝口 祥令
中項目 10	奥平 桂一郎 竹内 政樹 異島 優	大高 章
中項目 11	南川 典昭	南川 典昭
中項目 12	小暮 健太郎	小暮 健太郎
中項目 13	佐野 茂樹	佐野 茂樹

◇ 自己点検・評価書の査読・校閲担当者

- ・大高 章
- ・滝口 祥令
- ・田中 秀治

【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。平成 29 年度は 1～3 年次は、改訂モデル・コアカリキュラムに対応したカリキュラムを実施し、4 年次以降は、旧カリキュラムを実施している。

【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成 28 年>

4 月下旬：大高学部長（当時）、学部長秘書、事務課職員による薬学教育評価受審に対する打合せ

6 月下旬：学部運営会議により、大高学部長（当時）の下で薬学教育評価に関するワーキンググループ設置が決定

<平成 29 年>

1 月 24 日：平成 30 年度評価申請大学説明会参加

2 月中旬：第 1 回ワーキンググループ会議開催

- 作業についての説明
- 自己点検・評価書執筆担当者の検討

3 月中旬：第 2 回ワーキンググループ会議開催

- エビデンス資料の保管方法等の検討
- 意見交換。問題点の洗い出し

4 月～7 月：事務方で基礎資料の作成

6 月～7 月：事務方でエビデンス候補資料の収集

6 月初旬：第 3 回ワーキンググループ会議開催

- エビデンス資料の保管方法、成績評価に関する資料等の方針決定
- 自己点検・評価書作成スケジュールの決定
- 自己点検・評価書執筆分担表の決定

6 月 8 日：薬学部職員会議にて、自己点検・評価書提出準備スケジュール、執筆分担表、資料の保管方法等の説明

8 月 10 日：自己点検・評価書作成説明会の開催

- 執筆作成の注意点等の説明
- 基礎資料の提示

10 月末：項目別各執筆担当者からドラフト提出

11 月末：項目別各執筆責任者からドラフト提出

12月中旬：査読・校閲担当者による作業

<平成30年>

1月29日：自己点検・評価書査読結果説明会の開催

2月下旬：自己点検・評価書（案）原稿の完成

3月2日：薬学部運営会議で、自己点検・評価書（草案）を承認

3月中旬：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：草案チェックの機構からのコメントに基づき、自己点検・評価書の改訂

5月7日：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価]	} (中項目ごと) 3
[改善計画]	
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状] (基準ごと)	4
[点検・評価]	} (中項目ごと) 8
[改善計画]	
3 医療人教育の基本的内容	10
[現状] (基準ごと)	10
[点検・評価]	} (中項目ごと) 20
[改善計画]	
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	22
[点検・評価]	} (中項目ごと) 31
[改善計画]	
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	33
[点検・評価]	} (中項目ごと) 42
[改善計画]	
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	44
[点検・評価]	} (中項目ごと) 48
[改善計画]	
『学生』	49
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	49
[点検・評価]	} (中項目ごと) 53
[改善計画]	

8 成績評価・進級・学士課程修了認定	
[現状] (基準ごと)	54
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
9 学生の支援	
[現状] (基準ごと)	60
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
『教員組織・職員組織』	69
10 教員組織・職員組織	
[現状] (基準ごと)	69
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
『学習環境』	80
11 学習環境	
[現状] (基準ごと)	80
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
『外部対応』	84
12 社会との連携	
[現状] (基準ごと)	84
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
『点検』	89
13 自己点検・評価	
[現状] (基準ごと)	89
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	

『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]

徳島大学薬学部では教育研究上の目的を徳島大学薬学部規則（添付資料8）にて「生命科学を基盤とする薬学を研究・教授することを通して、薬の専門家としての知的・技術的基盤形成に必要な教育と深く医療に関わる使命感と倫理観を持たせる教育を行い、以て、人類の福祉と健康に貢献する人材を育成する」と定めている。さらに、6年制薬学科独自の教育研究上の目的として「臨床の場で指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師養成のための専門教育を行うこと」を掲げ、薬剤師養成教育を行うことを明記している。なお、4年制創製薬科学科独自の教育研究上の目的は「創薬・製薬に関する高い研究能力や専門的薬学知識を身につけた研究者育成のための専門基礎教育を行うこと」としており、薬学科と創製薬科学科の違いを明確にしている。これら教育研究上の目的は、徳島大学全学の理念「自主と自律の精神に基づき、真理の探究と知の創造に努め、卓越した学術及び文化を継承し向上させ、世界に開かれた大学として、豊かで健全な未来社会の実現に貢献する」（添付資料9）および徳島大学薬学部の理念（6年制薬学科に相当する部分を抜粋）「「薬学科」では医療人として国民の命を守り、健康を確保するという重大な任務を負う人材を養成することを基本とし、社会から望まれる薬剤師の養成を実現するため、基礎的な知識・技能はもとより、豊かな人間性、高い生命倫理観、医療人としての教養、課題発見能力と問題解決能力、生涯にわたる研究心、現場で通用する実践力、コ・メディカルスタッフとしての自覚と能力、国民の健康を守る意識、将来にわたる学習意欲を有する人材を養成する。」に合致するものである。なお、6年制以降5年が経過した平成22年には、薬学部教授会の審議を経て6年制薬学科と4年制創製薬科学科の共通理念として「幅広い知識と技能を身につけ、多様な薬学の分野で社会と柔軟に連携・対応し、自らが活躍できる場を自ら積極的に開拓できる人材の

輩出」を追加（訪問時閲覧資料1「平成22年12月9日薬学部教授会」）し、このような人材を「インタラクティブ YAKUGAKUJIN」と名付け、薬学部ホームページ（添付資料10）、薬学部案内 Follow up Pharm Sci!（添付資料11）、徳島大学大学案内2018（添付資料12）に記載している。さらに、教育研究上の目的および薬学部の教育理念は、「豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の専門家としての責任を持ち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献しうる10の資質を有する人材を育成する」という薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命にも合致するものである。【観点1-1-1】

上述の徳島大学薬学部の教育研究上の目的および教育理念は、薬剤師養成教育において課せられた使命である10の資質、すなわち、薬剤師としての心構え、患者・生活者本位の視点、コミュニケーション能力、チーム医療への参画、基礎的な科学力、薬物療法における実践的能力、地域の保健・医療における実践的能力、研究能力、自己研鑽、教育能力という必要とされる資質の醸成を満たすものである。さらに、これら基本的な資質は医療を取り巻く環境そしてこの環境に対応した薬剤師に対する社会的ニーズを的確に反映することに繋がるものである。これら社会的環境・ニーズを満足させるための教育を実現するために薬学科独自のディプロマ・ポリシー（DP）（添付資料13）、カリキュラム・ポリシー（CP）（添付資料14）、アドミッション・ポリシー（AP）（添付資料15）を策定しており、薬学部ホームページ上に公開している。さらに、新コアカリキュラム導入を機に、薬学教育課程において修得させるべき10の資質と教育科目との関連性を明確にしたカリキュラム・マップを作成した（基礎資料4）。これらについても薬学部ホームページ上に公開している。【観点1-1-2】

徳島大学薬学部の教育研究上の目的は、徳島大学薬学部規則第1条の2に規定されている（添付資料8）。さらに本規則は徳島大学薬学部履修の手引き（添付資料3-1、41頁、添付資料3-2、37頁）に記載されており、教職員、学生に広く公表されているとともに教員FD研修（添付資料16）や新入生オリエンテーション（添付資料17）において周知されている。さらに薬学部ホームページ（添付資料18）において広く社会に公表されている。【観点1-1-3】【観点1-1-4】

徳島大学薬学部の教育研究上の目的を達成するための教育課程は教務委員会において、また学部の理念については薬学部教授会および自己点検・評価委員会において、適宜、検証されてきた（訪問時閲覧資料1「平成22年12月9日薬学部教授会」）。【観点1-1-5】

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

徳島大学の教育研究上の目的は、大学・学部の理念そして薬剤師養成教育に課せられた使命に則って制定されている。また、ホームページ、履修の手引きなどを通して広く公表されている。なお、学部の理念について、公表先により一部文言の不統一が見られた。

教育研究上の目的の基盤となる学部の教育理念は、薬学教育6年制への移行時に改定したものである。さらに6年制教育体制開始5年後に、6年制移行後の教育成果の検証を行い、若手教授からなるワーキンググループ（将来構想委員会内組織）にて徳島大学薬学部が今後輩出すべき人材像として「インタラクティブ YAKUGAKUJIN」を定義し、薬学部教授会の審議を経て、教育理念に追加した。また、目的達成に向けた教育プログラムの全体像を示すカリキュラム・マップを新コアカリキュラム導入の際に改定している。これらは教育研究上の目的の検証に繋がるものである。このように教育研究上の目的および理念に関し、適宜、検証・改訂作業を行ってきたが、定期的な取り組みは行われてこなかった。

[改善計画]

教育研究上の目的設定の拠りどころとなる学部理念の文言の不統一が見られたので、修正について今後検討する。

教育研究上の目的の検証については、薬学部教授会、自己点検・評価委員会、教務委員会、将来構想委員会で行われていた検証・改定作業の一元化、効率化を目指し、薬学部教授会において定期的に検証する組織体制の整備について検討を開始する。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

[現状]

徳島大学薬学部薬学科では、臨床の場で指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師を養成することをめざし、下記の教育課程の編成・実施の方針、すなわちカリキュラム・ポリシー（平成24年3月策定）が設定されている。

1. 薬学部の新たな教育理念である「インタラクティブ YAKUGAKUJIN（薬学が関係する諸分野の連携を基盤に、自らの活躍の場を積極的に開拓できる能力に溢れた人材）の育成」に則り、自らの能力を客観的に把握できるように、教養教育において、幅広い基礎科学の知識や柔軟な科学的思考を身につけさせるとともに、豊かな人間性と高い倫理観及びコミュニケーション能力を養わせる。また、持続可能な社会づくりの担い手たる資質としての進取の気風を身につけさせる。
2. 専門教育（3年次前期まで）では、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基盤とし、薬学基礎科目を十分に修得させた後、自らの適性或能力を踏まえ、専門性（学科）の選択と薬学における目標を確立させる。
3. 専門教育（3年次後期以降）では、臨床の場での指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師養成を目的とし、医療系薬学分野の講義・演習を通じて、医薬品の性質や使用に関する知識と技能を修得させる。
4. 医療人としての職業倫理や責任感を身につけさせるために、4年次に実務実習事前学習や共用試験を受験させ、その試験に合格後、5年次に医療薬学・病院実習及び薬局実習を実施するとともに、卒業研究を通じ、課題発展能力、問題解決能力、研究マインドと医療ニーズに対応できる能力を修得させる。さらに、研究成果の発表を通じて、コミュニケーション・プレゼンテーション能力を向上させる。（添付資料3-1、添付資料3-2、2頁）

なお、平成 27 年度からの改訂モデル・コアカリキュラムの実施に際しては、カリキュラム・ポリシーの改訂は行わず、上記ポリシーを踏襲してカリキュラムだけを改訂した。【観点 2-1-1】

教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は教務委員会において原案が作成され、薬学部教授会でその策定・見直しについて報告される。その後、教員に意見が求められ、薬学部教授会で審議され、必要に応じて原案を修正の後、承認される体制がとられている。上述のように、平成 27 年度からの改訂コアカリの実施に際してカリキュラム・ポリシーの改訂は行わなかった。しかし、それまで 6 年制の薬学科と 4 年制の創製薬科学科の学科ごとのカリキュラム・ポリシーは設定していたものの、薬学部全体のカリキュラム・ポリシーは設定されていなかったため、平成 27 年度にその策定を行った。（訪問時間閲覧資料 1 「平成 27 年 8 月 31 日教務委員会」「平成 27 年 9 月 24 日薬学部教授会」「平成 27 年 10 月 8 日薬学部教授会」）
【観点 2-1-2】

カリキュラム・ポリシーは、新入生に配付される「履修の手引き」に掲載されており、入学時のオリエンテーション時に学生に配布・説明されている。（添付資料 3-1、添付資料 3-2、2 頁）さらに、大学 Web サイトにも掲載することにより、広く社会にも公表している（添付資料 14）。薬学部教員が県内外の高校で出張講義（薬学部宣伝隊）を行う時にも、カリキュラム・ポリシーを含む薬学部の教育理念を伝えるように努めている（添付資料 19、20、21）。【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]

本学部は、6 年制の薬学科と 4 年制の創製薬科学科の 2 学科より構成されている。本学部では一括入試により学生募集を行い、3 年次前期までは薬学の基礎となる有機系薬学（例えば「基礎有機化学 1～4」）、物理系薬学（例えば「物理化学 1」）、

「基礎分析化学」(旧:「分析化学1」)、生物系薬学(例えば「生物化学1～4」)、医療系薬学(例えば「基礎医療薬学」(旧:「基礎医療薬学1」)、「医薬品情報学1」)の専門科目を学ぶ。

学科に配属後は、それぞれの専門性を高めるカリキュラムが組み立てられ、それぞれの学科に特徴的な専門科目による教育が行われている。薬学科では、学科配属前に学修した医療系薬学科目の内容をさらに専門化させた「医薬品情報学2」(旧:「医薬品経済学」)や「薬物治療学3、4」(新カリキュラムにおいて新設。旧:「薬物治療学3、4」は新カリキュラムではそれぞれ「薬物治療学5、6」)、に加え「臨床薬物動態学」(旧:「医薬品情報学2」)、「医薬品安全性学」(旧:「医薬品安全学」)、「先端医療薬学」(旧:「先端医療薬学2」)、「漢方薬学」(旧:「先端医療薬学1」)や、倫理、コミュニケーション系科目の「社会薬学1、2」を3年次後期から4年次に学修するとともに、4年次の実務実習事前学習において、医薬品管理、医療施設で行う製剤、服薬指導、患者対応等の講義、演習、実習を行った後、5年次に「医療薬学・病院実務実習」および「医療薬学・薬局実務実習」を行っている。また、実務実習を修了した学生に、薬剤師として身につけておくべき基本的な臨床思考プロセスを修得するための「演習Ⅱ」(処方解析演習)が6年次に設けられている。

講義科目は60分×15回で1単位とすることを基本にしており、さらに履修科目の上限単位数が設定されている(1・2年次28単位、3～6年次24単位)(添付資料3-1、9頁)。

新・旧いずれのカリキュラムにおいてもカリキュラム・マップを作成し、薬学部ホームページにおいて公表している。旧課程のカリキュラム・マップでは、各科目間の関連およびディプロマ・ポリシーとの関係を明示し、新課程でのカリキュラム・マップでは、これらに加えて薬剤師として求められる基本的な資質との関係も示している。休学や留年のために新カリキュラム科目の履修が必要な旧課程の学生のために新授業科目と旧授業科目の「新旧対照表」を作成し、薬学部1階の掲示板に掲示するとともに、研究室教員、クラス担任あるいは学務係職員が適宜助言と指導を行っている。(基礎資料4、添付資料14、5-3)

新カリキュラムは「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」に、旧カリキュラムは「薬学教育モデル・コアカリキュラム」および「薬学教育実務実習・卒業実習カリキュラム」にそれぞれ対応した内容になっており、そのSB0sが網羅されている。(基礎資料3-1、基礎資料3-2、基礎資料3-3)なお、旧カリキュラムから新カリキュラムへの移行に際しては、平成25年度に教員9名からなるカリキュラム作成ワーキンググループを設置し、学習成果基盤型教育、らせん型カリキュラム、アドバンスト科目の導入、「C 薬学基礎」関連科目のスリム化と「E 医療薬学」関連科目の充実を念頭に検討を進めた。(訪問時閲覧資料1「平成25年12月17日カリキュラム作成ワーキンググループ会議」「平成26年6月25日カリキュラム作成ワーキンググループ会議」「平成26年7月1日カリキュラム作成ワーキンググループ会議」)【観点2-2-1】

本学部薬学科のカリキュラムは、前述のように3年次前期までは、創製薬科学科と共通のカリキュラムであり、薬学のみならず創薬化学の基礎知識と技能を修得する内容になっている。また、専門性をさらに高めた医療系科目等を学科配属の後に学修させるとともに、薬学教育モデル・コアカリキュラムのアドバンスト的内容を扱った専門科目も配置している（基礎資料3-1）。臨床実務実習の後には、模擬症例による課題と実習で修得した知識・経験を統合して、薬学的観点から検討させる「演習Ⅱ」（処方解析演習）や、他職種連携に貢献できる知識、技能、態度を修得することを目的に臨床実務実習を終えた学生が医歯薬学の学生と合同で演習を行う「医療共用教育演習」（選択、新カリキュラムにおいて新設）も設けている。

一方、研究遂行能力、問題発見・解決能力を備えた薬剤師を育成することを目的に、3年次後期から研究室配属を行い、卒業までの間、研究室での卒業研究を実施する（添付資料22、23、訪問時閲覧資料14）。また、入学から卒業までの間の自己研修や講演会参加等により定められたポイントを獲得することで単位が認定される「演習Ⅰ」（能動学習）を設けており、大学の中だけでなく能動的に集団研修、自己研修を重ねることで自主的に問題を発見し解決する能力を醸成している。

以上のように、本学部薬学科のカリキュラムは、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偏ることなく、医療人として求められる深い学識や臨床的応用能力に加え、問題発見、解決能力を醸成する内容になっている。【観点2-2-2】

改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラムへの対応など、カリキュラム全体の見直しを行う場合には、物理系、有機系、生物系、医療系の担当教員で構成されるカリキュラム作成ワーキンググループが設置される。その委員長は教務委員長が兼任する。本ワーキンググループにおいて、カリキュラム改訂に関する基本方針、作業手順や役割分担、留意点、タイムスケジュール等が検討される。これらをもとに、それぞれの担当教員で具体的な対応を議論し、その意見や提案あるいは要望をワーキンググループにフィードバックする。このプロセスを繰り返すことで、完成度の高い新カリキュラムを構築し、さらに旧カリキュラムから新カリキュラムへと支障なく年次進行で移行できるように時間割を作成する。完成した新カリキュラム案は、教務委員会での審議を経て、職員会議および薬学部教授会で審議・承認される。（訪問時閲覧資料1「平成25年12月17日カリキュラム作成ワーキンググループ会議」「平成26年6月25日カリキュラム作成ワーキンググループ会議」「平成26年7月1日カリキュラム作成ワーキンググループ会議」「平成26年7月9日職員会議カリキュラム作成ワーキンググループ報告」）。【観点2-2-3】

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

本学部の薬学教育カリキュラムは、徳島大学全学の理念「自主と自律の精神に基づき、真理の探究と知の創造に努め、卓越した学術および文化を継承し向上させ、世界に開かれた大学として、豊かで健全な未来社会の実現に貢献する」、徳島大学薬学部の教育理念「幅広い知識と技能を身につけ、多様な薬学の分野で社会と柔軟に連携・対応し、自らが活躍できる場を自ら積極的に開拓できる人材（インタラクティブ YAKUGAKUJIN）の輩出」および薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命に基づいて策定されたカリキュラム・ポリシーに基づいて編成されている。カリキュラム・ポリシーは教務委員会が原案を作成し、職員会議および薬学部教授会における審議を経て承認されている。同ポリシーは新入生に配布される「履修の手引き」に掲載され、オリエンテーションにおいて新入生に説明している。また、徳島大学のホームページにおいても公表されており、外部からの閲覧も可能である。以上のように、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、徳島大学および徳島大学薬学部の理念に基づいて責任ある体制のもとで作成され、教職員、学生さらには徳島大学ホームページを通じて広く社会に公表されている。

薬学教育カリキュラムは、新・旧いずれのカリキュラムとも、カリキュラム・ポリシーに基づき、それぞれに対応するモデル・コアカリキュラムのSB0sを網羅するように作成されている。さらに、薬学教育モデル・コアカリキュラムのアドバンスト的内容を扱った専門科目や演習科目、さらに他職種連携教育を意図した「医療共用教育演習」（ただし、新カリキュラムのみ）を配している。3年後期からは研究室配属させ、長期に亘る卒業研究によって研究遂行能力、問題発見・解決能力を備えた薬剤師の育成をはかっている。このように、本学部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は偏っていない。カリキュラムの構築と改訂については、カリキュラム作成ワーキンググループを設置し、教務委員会との連携のもとに速やかな対応ができるよう責任ある体制がとられている。

一方、講義科目は60分×15回で1単位とすることを基本にしており、さらに履修科目の上限単位数を設定しているため（1・2年次28単位、3～6年次24単位）、6年制の薬学科と4年制の創製薬科学科それぞれの特色を活かした科目を新設する余裕がほとんどない点が課題である。

[改善計画]

平成30年度入試より、6年制薬学科・4年制創製薬科学科の一括募集を廃し、学科別募集に移行することから、それぞれの学科に特色ある教育を実施するために検討を行っている。カリキュラム作成ワーキンググループおよび教務委員会で原案を作成し、職員会議および薬学部教授会での審議を経て承認された。平成30年度入学

生からのカリキュラムは、90分×15回で2単位とすることを基本としており、薬学科の必修科目として「キャリアパスデザイン講義」、「薬剤師体験実習」、選択科目として「コア DDS 講義」「レギュラトリーサイエンス講座」「化学論文発表演習」などを新設科目として予定している。この新しい薬学教育カリキュラムは平成 30 年度の新入生から実施する予定である。

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〕

薬剤師は医療人であることを教育の最初期段階から身につけさせるため、1年次前期の段階から、1) 生命の尊厳を踏まえた倫理的問題について、2) 薬剤師としての心構えと果たすべき使命についてなど、薬剤師としての倫理観を涵養することを狙いとする、3つの講義(「薬学入門1」、「薬学入門2」、「SIH (Strike while the Iron is Hot) 道場」)を実施している(基礎資料1-1、基礎資料4)。**【観点3-1-1-1】****【観点3-1-1-2】**

1)については「薬学入門1」において、医師による授業を行っている(添付資料5-1、添付資料5-2、1頁)。また上記の2)については、医療系教員に加えて、徳島大学病院薬剤部の教員および薬剤師を含めた体制により「薬学入門2」として授業を行っている(添付資料5-1、3頁、添付資料5-2、3頁)。さらに3番目の講義としてアクティブ・ラーニングを取り入れた「SIH道場」として文字通り入学して間もない時に、将来チーム医療体制を構成する医学部、歯学部、薬学部の学生を対象とした初学年多職種連携教育(IPE: Interprofessional education)プログラムを実施している(添付資料3-1、24、25)。例えば平成29年度におけるSIH道場では、薬害筋短縮症の会や徳島肝炎の会の協力の下、薬害被害およびB型肝炎の講演を被害者本人から聞き、それに対して総合討論を行うことで、生命の尊厳の自覚や医療事故防止の重要性などを認識させる取り組みも行っている(添付

資料 26)。

その後、3) 薬剤師として果たすべき職業的役割について、1 年次後期の「医薬品開発論 1」(添付資料 5-1、130 頁、添付資料 5-2、103 頁) や 1 年次前期で行われる「薬学体験実習」(添付資料 5-1、148 頁、添付資料 5-2、174 頁) において、病院薬剤師業務、薬局薬剤師業務、行政機関業務、さらには製薬企業等における業務を体験実習させている。製薬企業等における業務についての体験実習においては、医薬品開発と生産の社会的重要性を認識させるよう配慮している。【観点 3-1-1-3】

さらに、4) 薬剤師として、また医療の担い手として、患者のみならず、その家族や、職場の同僚、チームとしての他の医療関係者との信頼関係の構築に必要な、言語的あるいは非言語的コミュニケーション力の育成を通じて、相手の心理の把握と配慮、立場や環境を踏まえた共感的態度を身につける取り組みについても、上記「薬学入門 2」や「SIH 道場」のプログラムでの体験型およびレポート型アクティブ・ラーニングやワークショップへの参加、あるいは与えられた課題のプレゼンテーションなどにおいて、医療人を目指す学生として何をすべきか(添付資料 27)を効果的に修得させている。特記すべき点としては、「SIH 道場」では学生の評価だけでなく、「SIH 道場」に参加した当教員による授業実践の振り返りを行うためのシンポジウムおよびポートフォリオを導入することで、学生に医療人としての教育を身につけさせるティーチングスキルの向上に役立てている(添付資料 28、29)。また 3 年次後期には、「社会薬学 2」(添付資料 5-1、120 頁)、(旧カリキュラムでは 4 年次前期に配置(添付資料 5-2、112 頁))などを通して、地域薬局、学校薬剤師などのコミュニティーファーマシーの業務を理解し、在宅医療を含む地域社会において薬剤師が果たすべき役割もアクティブ・ラーニングなどを通して考える機会を与えることで、体系的に薬剤師として社会に関するための教育を提供している。そしてこれらの経験を 4 年次の「実務実習事前学習」(添付資料 5-1、176 頁、添付資料 5-2、176 頁)、5 年次の病院・薬局実務実習を通じて醸成させている(添付資料 5-1、181 頁、添付資料 5-2、180 頁)。これらの実績を踏まえ、平成 29 年度には初学年多職種連携教育(IPE)プログラムを高学年向けに発展させた「学部連携 PBL」として、平成 30 年度から正式に単位化される「医療共用教育演習」のトライアルを実施した(添付資料 30)。【観点 3-1-1-1】【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

これらの目標について、その達成度を評価するために講義などへの出席と受講態度に加えて、それぞれのプログラムに応じたルーブリック評価表を作成し、適切に評価している(添付資料 198)。また、提出したレポートや学生が記載したリフレクション・シートを教員が評価し、それを確認できる e-ポートフォリオシステム(電子化された学修成果物を管理する仕組み)を用いることで学修の振り返りや気づき

をフィードバックできるように考慮している（添付資料 27、28）。【観点 3-1-1-3】【観点 3-1-1-4】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育および語学・コミュニケーション教育・医療安全教育・生涯教育を合わせたプログラムの単位数は、語学が 10 単位（基礎資料 1-1、基礎資料 1-2）その他が平成 26 年度以前は 38.42 単位、平成 27 年度以降は 39.42 単位（基礎資料 1-7、添付資料 211 事前学習、病院・薬局実習分の単位を除く）であり、卒業要件の 1/5 以上に設定されている。【観点 3-1-1-5】

（3-2）教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

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

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

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

〔現状〕

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として教養教育科目が設けられている。教養教育科目（基礎資料 1-1～3、添付資料 3-1、6 頁）には、学問への知的好奇心を刺激し、柔軟で批判的な精神を培い、豊かな人間性を涵養する従来からの「一般教養教育科目群」に加え、基礎的な知識・技能の修得を目指す「基礎基盤教育科目群」と「汎用的技能教育科目群」の幅広い教育内容が含まれ、学生はその中から受講する講義科目を選択できる（添付資料 31）。平成 26 年度までは、「教養科目群」に加え、「社会性形成科目群」、「基盤形成科目群」、「基礎科目群」を設け、人文科学、社会科学および自然科学を網羅する教育を行ってきた（添付資料 3-2、32）。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について、主に 1～2 年次に人文科学系、社会科学系および自然科学系の一般教養教育科目を 16 単位以上修得することを卒業要件としている（添付資料 3-1、6 頁、添付資料 3-2、5 頁、添付資料 31、32）。薬学準備教育ガイドラインにおける薬学の基礎として、物理学は「力学及び熱力学（2 単位）」、化学は「基礎化学 I・電子と有機化学（2 単位）」、「基礎化学 II・原子

と分子（2単位）」および「基礎化学Ⅲ・細胞生物化学の基礎（2単位）」、生物学は「基礎生物学P（2単位）」を教養教育の必修科目としている（添付資料3-1、6頁、添付資料3-2、5頁）。また、数学・統計については平成27年度より、「微分積分学（2単位）」および「統計学（2単位）」を、情報科学については「情報科学入門（2単位）」を、それぞれ必修科目に指定している（添付資料3-1、19頁、47頁）。

一方、専門科目は平成26年度までは1年次17科目、2年次30科目が生まれ（添付資料3-2、10頁）、平成27年度以降は1年次15科目、2年次18科目が開講されており（基礎資料1-1、基礎資料1-2）、上記の教養教育・基礎科目に関連する科目がくさび形に配置されている。例えば、物理学に関連して「物理化学1（1単位）」が1年次後期から、また化学と生物に関しては各々「基礎有機化学1（1単位）」と「生物化学1（1単位）」が1年次前期から開講されている（基礎資料1-1、基礎資料1-2、添付資料5-1、8頁、26頁、57頁、添付資料5-2、7頁、120頁、48頁）。語学教育についても、2年次後期に「薬学英語1（1単位）」が開講され、教養教育の「英語」に比べより薬学に関連した内容となっている（基礎資料1-2、添付資料5-1、124頁、添付資料5-2、119頁）。【観点3-2-1-1】【観点3-2-1-2】

このように教養教育科目と専門科目が相互に関連しながら、幅広い教養を身につけ、実用的な能力を持つという社会のニーズに応じた選択科目が用意され、必要な科目を学べる編成になっている（添付資料33）。【観点3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

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

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

【観点 3-2-2-2】聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

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

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

[現状]

将来、チーム医療体制を構成する医学部、歯学部、薬学部の学生を対象とした初

学年多職種連携教育（IPE）プログラムを実施している。「SIH 道場」（添付資料 27、24）では、ワークショップ形式にて、多職種間のコミュニケーション能力の基礎を修得させている。【観点 3-2-2-1】【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】

4 年次配当の「実務実習事前学習」（添付資料 5-1、176 頁、添付資料 5-2、176 頁）において、（1）患者に適切な薬物治療を立案し、また実践する際の問題点について議論し、患者中心の薬物治療を理解する、（2）服薬指導ロールプレイ（模擬患者参加）を通して患者に配慮した情報収集の方法を修得する、（3）他職種との情報共有方法として SOAP 形式の報告書を作成・発表し、適切な情報共有の方法について学ぶなど、能動的学習態度、自己表現能力、コミュニケーション能力、問題解決能力を涵養する。グループワーク、SGD 形式の演習や実習におけるコミュニケーション能力や自己表現能力に関する評価は、相手の話への傾聴・共感や、自分や集団の意見の発表態度に基づいて行っている（添付資料 34）。【観点 3-2-2-3】

【基準 3-2-3】

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

- 【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
- 【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要なとされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
- 【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

〔現状〕

1 年次から 2 年次前期までに、教養教育科目として「基盤英語」（目的：英語を使った一般的コミュニケーション能力の醸成）、「主題別英語」（目的：文化的背景を考慮に入れた英語によるコミュニケーション）、および「発信型英語」（目的：上記 2 コースを発展させたもので、英語を話すだけでなく書くことも含めたコミュニケーションを修得する）が開講され、3 単位を修得すべき単位数としている（基礎資料 1-1、基礎資料 1-2、添付資料 31、32）。また、専門科目としても、2 年次後期に「薬学英语 1（1 単位）」（添付資料 5-1、124 頁、添付資料 5-2、119 頁）において、科学英語および薬学英语における『読む』『書く』能力を修得させ自然科学において必要とされる英語を『聞く・話す』能力の上達に努めさせ、それらをル

ーブリック評価表で評価している（添付資料 35）。さらに、3 年次後期開講の「薬学英語 2（1 単位）」（添付資料 5－1、126 頁、添付資料 5－2、121 頁）では『読む』・『書く』能力の一層の向上とともに、研究会や学会などでの口頭発表に必要な『聞く』および『話す』能力を身につけるための訓練が行われ、それらをルーブリック評価表で評価している（添付資料 36）。薬学英語の教材の内容は薬学関連分野の題材が中心になっており、薬剤師に必要とされる基本的な語学力が身につくよう配慮されている。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】【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]

入学試験の個別学力試験において本学部では、物理並びに生物について試験を実施していない（添付資料 7）。そのため、入学直後の薬学部ガイダンスの一環として物理および生物の復習テストを実施し、新入学生の現状の把握に努めている（添付資料 17、1 頁）。また、教養教育科目において「基礎物理学(力学及び熱力学)」(添付資料 37)、「基礎生物学(基礎生物)」(添付資料 38)、「基礎化学 1、2、3」(添付資料 39)の履修を卒業要件としている(添付資料 3-1、6 頁、添付資料 3-2、5 頁)。薬学専門教育科目においても、以降の専門教育科目を効果的に履修するために、1 年次において「物理化学 1」(添付資料 5-1、8 頁、添付資料 5-2、7 頁)、「基礎分析化学」(添付資料 5-1、13 頁、(平成 26 年度までは「分析化学 1」(添付資料 5-2、13 頁))、「基礎有機化学 1、2、3」(添付資料 5-1、26 頁、添付資料 5-2、19 頁)、「生命薬学 1、2」(添付資料 5-1、51 頁、添付資料 5-2、42 頁)、「生物化学 1、2」(添付資料 5-1、57 頁、添付資料 5-2、48 頁)、「細胞生物学 1」(添付資料 5-1、68 頁、添付資料 5-2、60 頁)、「基礎医療薬学」(添付資料 5-1、83 頁、添付資料 5-2、73 頁)、「医薬品開発論 1」(添付資料 5-1、130 頁、添付資料 5-2、103 頁)を開講している。以上のように教養教育科目における基礎科目を利用して高校で学習した内容を復習するとともに、その後に学ぶより発展的な専門科目への橋渡しとなる知識を修得する教育プログラムとなっている。【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]

薬学部学生としての将来像を具体的に考えるための一助として、キャリアパスを提示するために「薬学体験実習」を1年次前期で開講している。

「薬学体験実習」(添付資料5-1、148頁、添付資料5-2、174頁)では、実習の目的・重要性などについてのガイダンスを行い、現場体験で何を知りたいかを学生主体で討論した後、患者・生活者の視点に立って、薬剤師および薬学部卒業生が活動する病院、薬局を訪問するとともに、地域の保健・福祉を担当している行政機関を訪ねて具体的業務に関する説明を受け、さらに製薬企業の現場を体験することにより、薬剤師の新たな活躍の場について見聞を広める。各現場での体験学習の後、薬学関係者の役割や重要性などについてグループで意見をまとめ発表する(SGD)とともに全体討論で薬剤師業務の重要性について意見交換を行なっている(添付資料40)。また、医師免許を持つ薬学部教員が担当する臨床技能・災害時医療体験では、AED使用法、バイタル測定法など基本的な技能を修得させるとともに、災害時医療の実際を学び体験することを行っている【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]

1年次前期に開講される「薬学入門2」(添付資料5-1、3頁、添付資料5-2、3頁)(必修)では、代表的な薬害(サリドマイド、スモン、ソリブジン等)、医療

過誤、医療事故を例に、それらの概要や社会的背景、およびその後の対応や予防策、解決方法について教育を行っている。さらに、医療過誤、医療事故の原因や社会的背景、医療事故回避の重要性、医薬品にかかわるリスクマネジメントにおける薬剤師の責任と役割について学修させている。3年次後期に開催される「社会薬学1」（添付資料5-1、118頁、添付資料5-2、109頁）（必修）では、医薬品医療機器法、薬事関連法規、医療法、医師法等の関連法規、薬事関連制度、薬剤経済並びに社会保障制度等について、それらの施行に関連する知識を修得させている。その上で、医療過誤、リスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務についてあらためて講義し、薬剤師への社会からの要求を認識させている。また、医薬品による副作用の被害救済制度についての専門的知識も学修させている。4年次に開講される「実務実習事前学習」（添付資料5-1、176頁、添付資料5-2、176頁）では、実際の臨床現場において医薬品に関する医療事故を回避する為に必要な臨床的知識を身に付けさせている。グループディスカッションやロールプレイを盛り込んだ演習主体の講義を行う事で、その知識の定着を図る。5～6年次に開講される「医療薬学・病院実務実習」「医療薬学・薬局実務実習」（添付資料5-1、181頁、添付資料5-2、180頁）では、病院や薬局での実習を通して、病院薬剤師あるいは薬局薬剤師それぞれの立場におけるリスク予防策・解決策のための知識・技能を修得させる。【観点3-4-1-1】

薬学部1年次前期に開講される教養教育科目「SIH 道場～アクティブ・ラーニング入門～」（添付資料3-1、9頁、添付資料24）において薬害被害者による講演会を実施し、生命の尊さ、医療事故防止の重要性を学ばせる。また、この講演会では、本学の他の医療系学部学生とともに聴講・総合討論を行うことで、薬害・医療過誤・医療事故の防止・解決における他職種間連携の重要性を認識できるよう工夫をしている。平成29年度は、4月7日に講師として「薬害筋短縮症の会」から廣村温子氏、「徳島肝炎の会」から有川哲雄氏をお招きし、講演会を実施した（添付資料26）。参加者は薬学部1年生（80名）、歯学部1年生（60名）、医学部医学科4年生（100名）、医学部医科栄養学科3年生（48名）、医学部保健学科3年生（144名）、計432名であった。参加した学生には、学んだことを「SIH 道場～アクティブ・ラーニング入門～」でのプロダクト作成に反映させるほか、e-ポートフォリオで教員による評価を確認させることで、学修の振り返りを促した。（添付資料24、27）【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]

平成 26 年度以前入学者および平成 27 年度以降入学者ともに、標記の該当科目は以下に述べる 5 科目 34 単位である。

「薬学入門 2」（添付資料 5-1、3 頁、添付資料 5-2、3 頁）

講義内容に「生涯にわたって自ら学習する重要性を認識し、その意義について説明できる」を含む。また、医療現場で活躍する薬剤師に必要な知識と生涯学習の重要性を直接伝えることができるよう、担当教員に病院の薬剤部長（薬剤師）を含めている。【観点 3-5-1-3】

「薬学入門 3」（添付資料 5-1、6 頁、添付資料 5-2、5 頁）

「生涯にわたって自ら学ぶことの必要性・重要性を理解し、修得した知識・技能・態度を確実に次世代へ継承する意欲と行動力を身につける」ことを到達目標として実施し、ルーブリック評価表によって評価を行っている（添付資料 41）【観点 3-5-1-3】。

「薬学体験実習」（添付資料 5-1、148 頁、添付資料 5-2、174 頁）

本学部出身の薬剤師や薬学部卒業生が活動する病院、薬局、行政機関および製薬企業の現場を見学・体験し、薬学関係者の役割や重要性などについてグループで意見をまとめ発表するとともに、全体討論で意見を交換し考えをまとめる作業を通じて、生涯学習への意欲醸成を図っている。【観点 3-5-1-1】【観点 3-5-1-3】

「演習 I」（能動学習）（添付資料 5-1、186 頁、添付資料 5-2、185 頁、添付資料 44）

薬学科の必修科目「演習」3 単位のうち、1 単位を「演習 I」として生涯学習に割り当てている。「演習 I」では、学生の自学自習能力の涵養を目的に、（公財）日本薬剤師研修センターの生涯学習制度を参考にした制度（以下、能動学習）を導入し、全学年を通じて開講している。能動学習とは、市中の薬剤師対象に開催されている勉強会や講習・ボランティア活動のうち、本学部教員が学生の生涯学習の意欲醸成に有用であると認定したものについて、講演会（座学）は 1.5 時間、

演習やボランティアは3時間で1ポイントを付与する制度を作り、参加した学生は身についた内容をレポートで担当教員に提出する。そして6年間で20ポイントを貯めると「演習 I」1単位となり、これによって生涯学習に対する意欲と習慣を醸成している。市中の薬剤師が参加している生涯学習の場に学生の積極的な参加を促す能動学習制度を導入したことにより、学生が薬剤師とともに学ぶことによって刺激を受け、修学意識の向上および生涯学習の重要性の認識につながる教育効果が得られている。

そのほか、本学部が独自に年2回、卒後研修会の一環として開催している卒後教育公開講座（添付資料42）、および臨床で活躍されている医療関係者を講師とするTPN 徳島大学臨床薬剤師交流ネットワーク研修会（添付資料43）は、能動学習（集合学習）認定対象になっている。【観点3-5-1-1】【観点3-5-1-2】

「卒業研究」（添付資料5-1、192頁、添付資料5-2、189頁）

「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、研究課題を通して、新しいことを発見し、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得し、それを生涯にわたって高め続ける態度を養う」ことを授業目的としている。【観点3-5-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

医療倫理教育について、現場の医師・薬剤師による講義を薬学部入学直後に実施しているほか、ヒューマニズム教育として生命の尊さの自覚や医療事故防止の重要性などを、各患者会の協力のもと実施している。さらに、これらの科目については座学のほか、参加型学習やアクティブ・ラーニングも盛り込んでいる。医療人としての薬剤師の自覚を促すために、1年次で「薬学体験実習」、「医薬品開発論1」、4年次で「社会薬学2」、「実務実習事前学習」を実施し、さらに5年次の病院・薬局実務実習を通じて醸成させている。

教養教育として、1～3年次に人文科学系、社会科学系および自然科学系の一般教養教育科目を配置し、学生が自由に選択し履修できる時間割構成になっている。さらに薬学準備教育ガイドラインにおける薬学の基礎として、物理系、化学系、生物系、統計系に必修科目を設定している。一方、【観点3-2-2-4】における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を統合した目標達成度を評価するための指標は未設定であった。

コミュニケーション能力の涵養を目的として、1年次からグループワークや小グループ討論（SGD）形式の学習方法を取り入れているほか、低学年 IPE プログラムとして1年次に「SIH 道場～アクティブ・ラーニング入門～」を導入している。また、高学年 IPE として5年次に「医療共用教育演習」（（選択、新カリキュラムにおいて新設）平成31年度より実施）を導入予定であり、段階的に多職種間のコミュニケーション能力の基礎を学ばせる体制を構築した。

語学教育に関して、1年次から2年次前期までに教養教育科目（3単位）、専門科目として2年次後期1単位、3年次後期1単位で実施しており、またその内容も教養教育科目では英語によるコミュニケーションを、専門科目では医薬品開発や医療現場で薬剤師に必要とされる内容が中心となっている。さらに、3年次後期以降に薬学の各研究室に配属されてからは、研究室ごとのセミナーなどでの最新の論文紹介、学位論文の執筆などにおいて、英語力を高める指導を個別に行っている。以上のように、全学年を通して体系的な語学教育が行われている。

リメディアル教育について、入学試験として課していない科目（物理、生物）について入学者全員に対し復習テストを実施し、個々の学力の把握に努めるほか、これらの科目を教養教育科目において卒業要件として修得を求めている。

早期体験学習は、改訂コアカリキュラムに準じ、「薬学体験実習」を1年次通年で開講し、病院・薬局のみならず、行政機関（保健・福祉）や企業を訪ね、それらで得た内容をグループで意見をまとめ発表する（SGD）とともに全体討論で薬剤師業務の重要性について意見交換を行なっている。

医療安全教育では、1年次に薬害、医療過誤、医療事故の被害者からの声を聞く

機会を設け、3年次にはそれらに関連する法規を学び、4年次以降では医薬品に関する医療事故を回避するために必要な臨床的知識を身につける科目が組まれている。

生涯学習への取り組みとして、1年次に生涯学習の重要性を認識させるとともに、1年次から、市中の薬剤師が参加している勉強会に出席することでポイントが付加される「能動学習」を設け、生涯学習への習慣化を図っている。

[改善計画]

【観点3-2-2-4】における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を総合した目標達成度を評価するための指標を設定する。

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]

薬学部薬学科のカリキュラムは、新・旧それぞれの薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育内容に準拠して構成されており、全てのSB0sに対応している(基礎資料3-1~3)。新・旧共にシラバスには、授業科目ごとに、授業の目的、授業の概要、キーワード、到達目標、授業の計画、教科書、成績評価方法・基準、受講者へのメッセージなどが明示されており、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。また、どの薬学教育モデル・コアカリキュラムに相当しているのかを示すために、SB0s番号を記載している。新・旧共にシラバスの目次には「カリキュラム欄に記載の薬学教育モデル・コアカリキュラムは「薬学部 HP>学生生活>学部講義>モデル・コアカリキュラム」から確認できます。」と記載しており、学生がSB0s番号の内容を確認できるようになっている。尚、大学独自の薬学専門教育に関する授業については、新カリキュラムでは「アドバンスト科目」、旧カリキュラムでは「コアカリ範囲外」と記載している。シラバスはWeb上で閲覧が可能となっている。1回目の授業で、シラバス記載の授業目的、成績評価方法などを学生に説明している(添付資料5-1、5-2)。【観点4-1-1-1】

旧カリキュラムについては薬学教育モデル・コアカリキュラム(基礎資料3-1、基礎資料3-2)に対応して教育目標が定められており、旧カリキュラムシラバスにもそれに準じて記載されている(添付資料5-2)。また、新カリキュラムについては改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム(基礎資料3-3)に対応して教育目標が定められており、新カリキュラムシラバスにもそれに準じて記載されている(添付資料5-1)。新・旧カリキュラム・マップにもそれぞれの薬学教育モデル・コアカリキュラムの項目が授業科目ごとに色分けされて記載されており、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育が行われている(基礎資料4)。

(参照) シラバス検索ウェブページ:

<https://eweb91.stud.tokushima-u.ac.jp/Portal/Public/Syllabus/SearchMain.aspx>

【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]

各学習領域（知識・技能・態度）に適した教育が行われるように、新・旧薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠して、講義、演習、実習が配置されている。知識を修得するための学習方法は主に講義であるが、基礎系実習や実務実習事前学習の中にも知識を修得するための内容が含まれている。技能を修得するための学習方法は主に実習であるが、「演習」や「大学入門講座」、「薬学入門1」、「薬学入門2」の中にも技能を修得するための内容が含まれている。また、態度を修得するための学習方法は、主に実習・演習であるが、「大学入門講座」、「薬学入門1」、「薬学入門2」の中にも態度を修得するための内容が含まれている（基礎資料3-1、基礎資料3-3、添付資料5-1、5-2）。【観点4-1-2-1】

本学部では科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度の修得を目的とした実験実習は新・旧カリキュラム共に2年次に行っている。旧カリキュラムでは「分析化学実習」、「物理化学実習1、2」、「有機化学実習1～3」、「生薬学実習」、「生物化学実習1～4」、「薬剤学実習」、「衛生化学実習」の13科目、総単位数13単位を配当している（添付資料5-2、148頁）。新カリキュラムでは「分析化学実習」、「製剤学実習」、「物理化学実習」、「有機化学実習1～3」、「生薬学実習」、「生物化学実習1～3」、「衛生化学実習」、「薬剤学実習」、「薬理学実習」の13科目、総単位数13単位を配当している（添付資料5-1、150頁）。新・旧カリキュラム共に、1日の実習時間は5時間であり、各実習について7～9日間を配当しており、実習科目毎のばらつきは少なく、実習は十分に行われている（添付資料6、45）。【観点4-1-2-2】

新・旧カリキュラム共に1年次には、医師資格を持った教員および徳島大学医学部に所属する医師が「薬学入門1」を担当し、医療における生命倫理を教授してい

る（添付資料 5-1、添付資料 5-2、1 頁）。また、「薬学入門 2」において旧カリキュラムでは徳島大学病院薬剤部准教授が（添付資料 5-2、3 頁）、新カリキュラムでは徳島大学病院薬剤部教授が（添付資料 5-1、3 頁）、医療の担い手としての心構えを教授している。また、「生命薬学 1」では、新・旧カリキュラム共に薬学部の教員が生命現象を担う分子に関する基本的な授業を行った上で（添付資料 5-1、51 頁、添付資料 5-2、42 頁）、徳島大学歯学部に所属する教員が「生命薬学 2」で、人体を構成する器官の構造、機能に関する授業を担当し（添付資料 5-1、53 頁、添付資料 5-2、44 頁）、さらに、2 年次の「生命薬学 3」では医師資格を持った薬学部教員が病原微生物の分類、形態や疾患に関する授業を担当している（添付資料 5-1、55 頁、添付資料 5-2、46 頁）。新・旧カリキュラム共に 4 年次では「疾病学 1～3」において、徳島大学医学部に所属する医師 29 名がオムニバス形式で講義を担当している（添付資料 5-1、添付資料 5-2、142 頁）。しかし、各授業科目においては基礎と臨床の知見を相互に関連付けしているとは言い切れず、シラバスにも明確に記載されていない。【観点 4-1-2-3】【観点 4-1-2-4】

患者・薬剤師・医療関係者・薬事関係者が直接的に教育に関与できる体制が新・旧カリキュラム共に敷かれている。1 年次の「SIH 道場～アクティブラーニング入門～」において、薬害被害者および B 型肝炎患者による講演会を開催し、総合討論を行うことで、生命の尊さを自覚させ、医療事故防止の重要性を認識させている（添付資料 26）。また、病院・薬局薬剤師、医師を非常勤講師として招いて臨床実務に関する次の講義を行っている。すなわち、「SIH 道場～アクティブ・ラーニング入門～」において、薬局薬剤師による講演（添付資料 17、46）、3 年次の「社会薬学 2」では徳島県薬剤師会薬剤師による調剤報酬とレセプトに関する講義（添付資料 5-1、120 頁、添付資料 5-2、112 頁、添付資料 46）、4 年次の旧カリキュラムにおける「医薬品安全学」では薬局薬剤師による医薬品の安全性とファーマシューティカルケアに関する講義（添付資料 5-2、129 頁、添付資料 46）、「統合医療」では新・旧カリキュラム共に病院医師による医療現場における漢方薬の講義（添付資料 5-2、125 頁、添付資料 46）、6 年次の「演習Ⅱ（症例解析総合演習）」では新・旧カリキュラム共に病院薬剤師による薬物治療評価の基本スキルおよび臨床試行プロセスに関する講義（添付資料 5-1、188 頁、添付資料 5-2、187 頁、添付資料 46）などを行っている。また、3 年次の「社会薬学 1」では新・旧カリキュラム共に薬事関係者を非常勤講師として招き、医薬品医療機器等法、薬剤師法、医療法、医師法、薬事関連制度、薬剤経済、社会保障制度等について講義を行っている（添付資料 5-1、118 頁、添付資料 5-2、109 頁、添付資料 46）。以上のように、新・旧カリキュラム共に医療関係者および薬事関係者との交流体制が整備されたカリキュラム構成となっている。【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]

新・旧カリキュラム共にそれぞれのカリキュラム・マップに示されているように、科目間の関連性に配慮したカリキュラム編成が行われている（基礎資料4）。

新・旧カリキュラム共に1、2年次に一般教養科目、基礎基盤教育科目、医療基盤教育科目、外国語教育科目などの教養教育科目の履修が必要である（添付資料3-1、3-2）。

旧カリキュラムでは、教養教育科目である外国語教育を受けた後、2年次に「薬学英语1（添付資料5-2、119頁）」、3年次に「薬学英语2（添付資料5-2、121頁）」を受講し、卒業研究に向けて専門性が高められるように配慮されている。また、基礎基盤教育科目の中の「基礎化学Ⅰ～Ⅲ」については、専門教育科目に関連付けられている。例えば、基礎基盤教育科目である「基礎化学Ⅰ」は1年次の専門教育科目である「基礎有機化学1～3（添付資料5-2、19頁）」と関連付けされている。さらに、「基礎有機化学1～3」は2年次の「天然医薬品学1」、「生薬学実習」、「基礎有機化学4」、「有機化学実習1～3」、「応用有機化学1、2」（添付資料5-2、36頁、168頁、25頁、154頁、27頁）に関連付けられている。「天然医薬品学1」は2年次の「天然医薬品学2（添付資料5-2、38頁）」、3年次の「天然医薬品学3（添付資料5-2、40頁）」、4年次の「統合医療（添付資料5-2、125頁）」および「先端医療薬学1（添付資料5-2、114頁）」といった医療系分野にまで関連付けられるように配慮されている。「基礎有機化学4」と「応用有機化学1」に関しても同様に、高学年の授業科目に関連付けされている。基礎基盤教育科目である「基礎化学Ⅱ」は2年次の「物理化学実習2（添付資料5-2、152頁）」により基本的技能を修得した後、3年次の「物理化学3（添付資料5-2、11頁）」、「無機化学（添付資料5-2、133頁）」、「情報薬科学（添付資料5-2、131頁）」へと関連付けられていく。基礎基盤教育科目である「基礎化学Ⅲ」は1年次の「細胞生物学1（添付資料5-2、60頁）」、3年次の「細胞生物学2、3（添付資料5-2、62頁）」へと関連付けられていく。

また、1年次には教養教育科目以外に生物系、物理系、有機化学系の専門教育科目を設置している。これらの科目も学年が上がるにつれて専門性が高まるように関連付けられている。例えば、生物系では1年次に開講される「生物化学1（添付資料5-2、48頁）」で生命活動の基本単位である細胞について、「生物化学2（添付資料5-2、50頁）」で生命活動を担うタンパク質についてそれぞれ学び、2年次

に開講される「生物化学3（添付資料5-2、52頁）」で生命活動を支える生体エネルギーに関する基本的知識の修得や「生物化学実習1～3（添付資料5-2、160頁）」により基本的技能を修得するように連結され、さらに3年次の「生物化学4（添付資料5-2、54頁）」で情報伝達物質の種類や作用発現機構などに関する基本的知識を修得するように関連付けされている。1年次の「基礎医療薬学1（添付資料5-2、73頁）」は2年次の「薬剤学実習（添付資料5-2、170頁）」や「生物化学実習4」「基礎医療薬学2、3（添付資料5-2、166頁、75頁）」へと関連付けられる。「薬剤学実習」はさらに3年次の「基礎医療薬学4、5（添付資料5-2、79頁）」「医薬品情報学2（添付資料5-2、95頁）」、4年次の「先端医療薬学2（添付資料5-2、116頁）」へと関連付けられる。「生物化学実習4」と「基礎医療薬学2、3」は3年次の「薬物治療学1、2（添付資料5-2、84頁）」、4年次の「薬物治療学3、4（添付資料5-2、89頁）」へと関連付けられていく。このように、科目間の関連性に配慮したカリキュラム編成が行われており、カリキュラムマップ（基礎資料4）にも示されている。しかしながら、旧カリキュラムの場合はシラバス（添付資料5-2）への科目間の関連性の記載が不十分な科目もある。

新カリキュラムも、旧カリキュラムと同様に教養教育科目である外国語教育を受けた後、2年次に「薬学英语1（添付資料5-1、124頁）」、3年次の研究室配属以降に「薬学英语2（添付資料5-1、126頁）」を受講し、卒業研究に向けて専門性を高めていくように配慮されている。また、基礎基盤教育科目の中の「基礎化学Ⅰ～Ⅲ」も、専門教育科目によって関連付けられている。例えば、基礎基盤教育科目である「基礎化学Ⅰ」は1年次の専門教育科目である「基礎有機化学1～3（添付資料5-1、26頁）」と関連付けされている。さらに、「基礎有機化学1～3」は2年次の「基礎有機化学4」、「応用有機化学1」、「天然医薬品学1」（添付資料5-1、32頁、34頁、43頁）に関連付けられている。「天然医薬品学1」に関連する基本的技能は2年次の「生薬学実習（添付資料5-1、162頁）」で修得し、「天然医薬品学2（添付資料5-1、45頁）」、3年次の「天然医薬品学3（添付資料5-1、47頁）」、4年次の「漢方薬学（添付資料5-1、102頁）」や「統合医療（添付資料5-1、134頁）」といった医療系分野にまで関連付けられるように配慮されている。「基礎有機化学4」と「応用有機化学1」に関しても同様に、高学年の授業科目に関連付けされている。基礎基盤教育科目である「基礎化学Ⅱ」は2年次の「物理化学2（添付資料5-1、10頁）」と関連付けされている。さらに、2年次の「物理化学実習（添付資料5-1、152頁）」により基本的技能を修得した後、3年次の「創薬物理化学（添付資料5-1、128頁）」、「先端無機化学（添付資料5-1、23頁）」へと関連付けられていく。基礎基盤教育科目である「基礎化学Ⅲ」は「細胞生物学1～3（添付資料5-1、68頁）」へと関連付けられていく。

また、旧カリキュラムと同様に新カリキュラムも1年次には教養教育科目以外に生物系、物理系、有機化学系の専門教育科目を設置しており、学年が増すにつれて専門性が高まるように関連付けられている。生物系では1年次に開講される「生物

化学1（添付資料5-1、57頁）や、「生物化学2（添付資料5-1、60頁）」は、2年次に開講される「生物化学3（添付資料5-1、62頁）」に連結されている。さらに、「生物化学実習1～3（添付資料5-1、164頁）」を経て、3年次の「生物化学4」、「細胞生物学2、3（添付資料5-1、64頁、70頁）」へと関連付けられていく。1年次の「基礎医療薬学」（添付資料5-1、83頁）は2年次の「薬理学（添付資料5-1、86頁）」、「薬剤学1（添付資料5-1、113頁）」に関連付けられており、さらに「薬理学」は「薬理学実習（添付資料5-1、174頁）」で基本的技能を修得した後、3年次の「薬物治療学1～4（添付資料5-1、88頁）」、4年次の「薬物治療学5、6（添付資料5-1、97頁）」、「実務実習事前学習（添付資料5-1、176頁）」、5年次の「病院・薬局実務実習（添付資料5-1、181頁）」、6年次の「演習Ⅱ（添付資料5-1、188頁）」へと関連付けられていく。「薬剤学1」も「薬剤学実習（添付資料5-1、172頁）」で基本的技能を修得した後、3年次の「薬剤学2（添付資料5-1、116頁）」、「臨床薬物動態学（添付資料5-1、111頁）」、4年次の「先端医療薬学（添付資料5-1、105頁）」、4年次後期の「実務実習事前学習」、5年次の「病院・薬局実務実習」、6年次の「演習」へと関連付けられていく。

旧カリキュラムから新カリキュラムへの移行に伴い、科目名の変更や廃止、追加になった科目もあるが（添付資料5-3）、それらの科目も科目間の関連性に配慮されたカリキュラム編成になっている。内容はそのままに科目名のみが変更されたものもあるが、内容の入れ替えや科目名の変更により、科目間の関連性にも変更が生じた授業もある。例えば旧カリキュラムの「生理学」は新カリキュラムでは「薬物治療学4」に変更になったが（添付資料5-3）、旧カリキュラムの「生理学」は、4年次の「疾病学1～3」に関連付けされていたのに対し、新カリキュラムの「薬物治療学4」は、新たに追加された4年次の「薬物治療学5、6」に関連付けされている（添付資料5-1、97頁）。他に追加された「応用医療薬学（添付資料5-3）」は4年次に開講されるが、3年次の「社会薬学1、2」から関連付けされている（添付資料5-1、138頁）。また、追加された「医療共用教育演習（添付資料5-3）」は5年次に開講されるが、4年次の「実務実習事前学習」から関連付けされている（基礎資料4）。

このように、1年次から6年次まで効果的な学習ができるように、科目間の関連性に配慮したカリキュラム編成が行われている。また、カリキュラム・マップ（基礎資料4）の内容は、シラバス（添付資料5-1）にも反映されている。すなわち、当該科目よりも先に修得しておくべき科目を「先行／科目」としてシラバス上に明記している。【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]

薬学部では「生命科学を基盤とする薬学を研究・教授することを通して、薬の専門家としての知的・技術的基盤形成に必要な教育と深く医療に関わる使命感と倫理観を持たせる教育を行い、以て、人類の福祉と健康に貢献する人材の育成」を教育研究上の目的として定めている。さらに、薬学科では「臨床の場で指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師養成のための専門教育を行うこと」を目的としている(添付資料 18)。この教育研究上の目的に基づいて大学独自の薬学専門教育が行われるようにカリキュラムが構成されている。

旧カリキュラムでは大学独自の薬学専門教育として 12 科目、14 単位が含まれている(添付資料 5-2)。卒業要件である専門教育の単位数は 138 単位以上である(添付資料 3-2、8 頁)。これらから大学独自の薬学専門教育の割合を算出すると 10% となる。

2 年次に「薬学英語 1 (必修) (添付資料 5-2、119 頁)」を開講し、薬学を中心とした自然科学分野で必要とされる英語の基礎力を身につけるために、異なる専門分野の英語著書や論文、あるいは英会話などの教材を用いて、それぞれの分野で用いられる英単語や英語表現を学び、専門英語の基本的知識と技能を修得させている。3 年次には「薬学英語 2 (選択) (添付資料 5-2、121 頁)」を開講し、薬学を中心とした自然科学分野で必要とされる英語の基礎力を身につけるために、英文専門書の輪読や論文の抄読などを行い、専門英語の基礎知識と技能を修得させている。3 年次の「病理学 (選択) (添付資料 5-2、123 頁)」では「炎症」、「腫瘍」、「肺炎」、「肺癌」といった基本的病変の原因や発生機構を理解させている。4 年次の「先端医療薬学 1 (必修) (添付資料 5-2、114 頁)」では漢方薬・天然医薬品の適正な薬物治療に参画できるようになるために、医療現場で役立つよりアドバンストな知識と技能を修得させている。「先端医療薬学 2 (必修) (添付資料 5-2、

116 頁)」では、研究志向の医療薬学アドバンスト版を学ばせている。「統合医療（選択）（添付資料 5 - 2、125 頁）」では西洋医学と補完代替医学を組み合わせた統合医療に関する講義を行っている。「医薬品安全学（選択）（添付資料 5 - 2、129 頁）」では、医薬品を安全かつ有効に使用するために必要な知識を総合的に修得させている。「臨床心理学（選択）（添付資料 5 - 2、140 頁）」では臨床心理学に関する基礎的理論とさまざまな健康問題に対する心理学的支援について学修させている。「疾病学 1 ~ 3（選択）（添付資料 5 - 2、142 頁）」では疾病学に関する基本的知識を修得させている。6 年次には「演習 II（必修）（添付資料 5 - 2、187 頁）」を開講し、薬学部で履修してきたコアカリキュラムおよび臨床実務実習での知識・経験を統合して、模擬症例で設定された課題を薬学的視点から検討することで、薬剤師として身につけておくべき基本的な臨床思考プロセスを修得することを目的とした演習を行っている。

新カリキュラムでは大学独自の薬学専門教育として 15 科目（内、授業の中にアドバンスト内容が含まれている科目は 5 科目）、15 単位含まれている（添付資料 5 - 1）。卒業要件である専門教育の単位数は 137 単位以上である（添付資料 3 - 1、9 頁）。これらから大学独自の薬学専門教育の割合を算出すると 11%となる。「演習 II」が新カリキュラムでは大学独自の専門教育ではなくなり、新たに「薬学入門 3」、「創薬物理化学」、「医療共用教育演習」が大学独自の専門教育として含まれた（添付資料 5 - 1、6 頁、128、190 頁）。また、「応用有機化学 2」と「天然医薬品学 2、3」には部分的に大学独自の専門教育の内容が含まれた（添付資料 5 - 1、36 頁、45 頁）。

1 年次に「薬学入門 3（必修）（添付資料 5 - 1、6 頁）」を新たに開講した。この授業では、4 ~ 5 人の少人数グループを各講座の教授が担当し、グループディスカッションや専門家へのインタビュー、修得内容の発表などを通じて、医療や社会における薬学の役割、薬剤師の使命、生涯学習の重要性などについて理解させている。2 年次には「薬学英語 1（必修）（添付資料 5 - 1、124 頁）」を開講し、薬学を中心とした自然科学分野で必要とされる英語の基礎力を身につけるための基本的知識と技能を修得させている。3 年次には「薬学英語 2（選択）（添付資料 5 - 1、126 頁）」を開講し、薬学を中心とした専門英語の基礎知識と技能を修得させている。新たに開講した「創薬物理化学（選択）（添付資料 5 - 1、128 頁）」では原子・電子レベルからの生体分子の活性・機能発現メカニズムの理解とそれに基づく論理的創薬の基礎を修得させている。4 年次になると、「先端医療薬学（必修）（添付資料 5 - 1、105 頁）」を開講し、医療現場で役立つよりアドバンスな知識と技能の修得や、研究志向の薬剤師を養成するために、薬の有効性について常に問題意識をもつような教育を行う。「臨床心理学（選択）（添付資料 5 - 1、140 頁）」では臨床心理学に関する基礎的理論とさまざまな健康問題に対する心理学的支援について学修させる。「疾病学 1 ~ 3」（選択）（添付資料 5 - 1、142 頁）では疾病学に関する基本的知識を修得させる。5 - 6 年次では、新たに「医療共用教育演習（選択）（添付資

料 5 - 1、190 頁)」を開講する予定である。【観点 4-2-1-1】

新・旧カリキュラムの各科目の対応は、添付資料 5 - 3 に示す。

以上のように、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、旧カリキュラムの場合はシラバスの「カリキュラム」の欄に「薬学モデル・コアカリ範囲外」、新カリキュラムの場合は「改訂コアカリ：アドバンスト」、科目に一部大学独自の専門教育内容が含まれている場合は「一部アドバンスト」と明示されている（添付資料 5 - 1、5 - 2）。【観点 4-2-1-2】

また、大学独自の薬学専門教育と薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した授業科目は、新・旧カリキュラム共にそれぞれが他の科目と重複せず、選択可能な時間割構成になっており、学生のニーズに配慮されている（添付資料 6）。【観点 4-2-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

新・旧カリキュラム共に SBOs 対応表、シラバスにおける一般目標と到達目標の明示および SBOs 番号の記載から、薬学部薬学科のカリキュラムが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育内容に準拠して構成されている。これらは Web 上での閲覧が可能であり、またカリキュラム・マップにおける色分けなど、本学の薬学教育モデル・コアカリキュラムへの対応が分かりやすいように配慮されている。

1 年次には薬学的基礎知識を修得するための講義、科学的思考力の醸成と技能修得を目的とした体験・演習・入門科目を中心とし、2 年次には講義科目に加え、技術と態度の修得を目的とした実習を中心としている。3 年次以降では専門的知識と技能の修得を中心とした教育研究を行っており、基礎→実習→専門→研究へと各授業科目の目標達成に適したカリキュラム・マップと学修体系が構築されている。また、知識・技能を単に修得するのみならず、3 年次からの卒業研究を通して実践的な知識・技能の修得を体系づけている。さらに、6 年次までの学修期間を通して、医師資格を持った薬学部教員、医師、病院薬剤部長、歯学部教員が「医療倫理」、「人体構造学」、「病原微生物学」、「疾病学」などの教育を担当し、十分な臨床の知見が得られるように工夫されている。しかしながら、基礎と臨床の授業科目における相互の関連付けは明確になっていない。また、薬害被害者による講演会、薬剤師による講演会と講義、病院医師による講義、薬事関係者による法律に関する講義、医歯薬学部の学生が相互に討論を行うチーム医療入門など、医療に関する様々な関係者との交流体制が整備されている。

“臨床の場で指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師養成のための専門教育”という教育の目的に基づき、旧カリキュラムでは「薬学英語 1、2」、「病理学」、「先端医療薬学 1、2」、「統合医療」、「医薬品安全学」、「臨床心理学」、「疾病学 1～3」、「演習 II」などを開講しており（専門教育単位数の 10%）、新カリキュラムでは「薬学入門 3」、「薬学英語 1」、「薬学英語 2」、「創薬物理化学」、「先端医療薬学」、「臨床心理学」、「疾病学 1～3」、「医療共用教育演習」などの大学独自の専門科目を開講している（専門教育単位数の 11%）。これらの科目はそれぞれが他の科目と重複せず選択可能な時間割構成になっており、学生のニーズに配慮されている。またシラバス上には「アドバンスト科目」または「コアカリ範囲外」と明示することで分かり易さにも配慮している。

以上の点において、本学における薬学専門教育の内容は、新・旧カリキュラム共に薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していると判断できる。また、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カリキュラムに含まれていると判断できるが、その割合は十分ではない。

[改善計画]

平成 30 年度以降は各授業科目がどのように基礎および臨床に関連付けられるかについてシラバスに明記するよう教員に促す。

平成 29 年度よりカリキュラム WG を立ち上げ、独自の専門科目の割合を高める改善を進めている。

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]

実務実習事前学習としては、4年次に通年で実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標（一般目標・到達目標）に従って「実務実習事前学習（基礎資料3-2、添付資料5-1、176頁、添付資料5-2、176頁）」を実施している。また、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの「F薬学臨床」を参考に、モデル・コアカリキュラムに含まれていない独自項目「災害対策」についても「実務実習事前学習」において実施している（基礎資料6、添付資料47、48）。【観点5-1-1-1】

「実務実習事前学習」の学習方法は講義、演習、ロールプレイ、実習、SGD等であり、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施している。4年次前期は60分15回（計15時間）の講義を行い（添付資料47）、4年次後期は講義、演習、ロールプレイ、実習、SGD、等を合計14,460分（241時間）実施しており（添付資料48）、モデル・コアカリキュラムで求められている10,980分（183時間）を上回ることから、実務実習事前学習として十分な時間数を確保している。実施場所としては主に模擬薬局（194㎡）、講義室、セミナー室、計算機室を使用している。上述の通り、学習方法、時間数、場所は実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施している（基礎資料3-2、基礎資料6、添付資料5-1、176頁、添付資料5-2、176頁、添付資料47、48、49）。【観点5-1-1-2】

「実務実習事前学習」は実務教育専任の4名の教員が計画と準備にあたる（基礎

資料 10)。実際の指導は上記教員が中心となり、薬学科専任教員等が担当項目の指導を行っている（添付資料 47、48）。また、薬学部教員以外に医師 4 名（医学部教員）、歯科医師 3 名（歯学部教員）、看護師 1 名（医学部教員）、薬局薬剤師 3 名（外部講師）、病院薬剤師 1 名（外部講師）、後発医薬品企業 1 名（外部講師）、医薬品卸売業者 1 名（外部講師）がフィジカルアセスメントや在宅薬剤師業務、接遇等に関する講義や実習の指導に携わっている（添付資料 5-1、176 頁、添付資料 5-2、176 頁、添付資料 47、48、46）。【観点 5-1-1-3】

「実務実習事前学習」は 4 年次に通年で実施しているが、4 月から 7 月末にかけて週 1 回 60 分の講義を行うことにより 4 年次前期で基本的知識の修得を図っている（添付資料 5-1、176 頁、添付資料 5-2、176 頁、添付資料 47）。また、4 年次後期の 10 月から 12 月初旬にかけて、前期の講義内容を基盤とした実践的な演習、ロールプレイ、実習、SGD 等を実施し、実務実習に向けた段階的な教育を行っている（添付資料 5-1、176 頁、添付資料 5-2、176 頁、添付資料 48）。実務実習は全ての学生において第 I 期の 5 月から開始されるため、実務実習事前学習と実務実習の時間的な連動性は保たれている。【観点 5-1-1-4】

「実務実習事前学習」の評価は、項目ごとに担当する教員が出席のほか、レポート（知識）や観察記録（添付資料 51）を用いて行っている。また、到達目標を記した自己評価表（技能・態度）を学生と項目を担当する教員がダブルチェックする体制を取ることで、実務実習モデル・コアカリキュラムに定められた到達目標の確実な達成について確認を行っている（添付資料 5-1、176 頁、添付資料 5-2、176 頁、添付資料 50、51）。【観点 5-1-1-5】

（5-2）薬学共用試験

【基準 5-2-1】

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

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

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

[現状]

薬学共用試験の開始以降、本学においては薬学共用試験である CBT および OSCE を実務実習事前学習終了後の 12 月に実施している。合格基準は薬学共用試験センターの提示した通り、CBT は正答率 60% 以上、OSCE は細目評価 70% 以上かつ概略評価

の合計が5以上としている。【基準5-1-1】に記載した通り、十分な時間数をかけて実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施した実務実習事前学習を終了した学生が受験しており、平成29年度は12月の本試験で全ての学生（40名）が合格した。【観点5-2-1-1】

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は、本学部ホームページ上に公表している（添付資料52）。【観点5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点 5-2-2-1】 薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5-2-2-2】 学内のCBT委員会およびOSCE委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-2-2-3】 CBTおよびOSCEを適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

[現状]

本学における薬学共用試験は薬学共用試験センターの「実施要項」に基づき、薬学共用試験センターおよびモニター員の助言を受けながら厳正な実施を行っている。

【観点5-2-2-1】

薬学部内に薬学部CBT委員会と薬学部OSCE委員会を設置しており、それぞれの構成はCBT委員会が教授2名、准教授2名、OSCE委員会が教授4名、准教授1名、助教1名である（添付資料53、54、55）。構成員は薬学部CBT委員会と薬学部OSCE委員会で重複しておらず、必要に応じて委員会を開催し、薬学共用試験の実施に当たっている。特にOSCEにおいてはOSCE委員会が策定した実施計画に基づき、毎年薬学部の全教職員の協力のもとで実施している。また、OSCE当日の外部評価者としては徳島県薬剤師会、徳島県病院薬剤師会および他大学教員の協力を得て、公正な試験実施に努めている（添付資料56）。【観点5-2-2-2】

CBTは薬学部実験研究棟1階の計算機室に設置されている共用機器のパーソナルコンピューター（54台）を用い、1日で実施している（添付資料57、58）。OSCEは主に薬学部実験研究棟3階模擬薬局の調剤設備等を活用し、試験関係者以外立ち入り禁止の区域を設けて2レーン、1日で実施している（添付資料56）。実施にあたっては薬学共用試験センターより派遣されたモニター員に施設を確認いただき、助

言に従って適正な実施を行っている。【観点 5-2-2-3】

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

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

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

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

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

薬学部内に、「薬学部実務実習運営委員会」（薬学系教授 5 名、准教授 2 名）を設置し、委員長（薬学科長・教授）を責任者として、実務実習の企画・実施・成績評価を行っている（添付資料 59）。本委員会では、実務実習の計画及び実習内容に関する事項、実習施設等との連携推進に関する事項、評価方法及び単位の予備認定に関する事項、実習中の事故等問題対応に関する事項、およびその他実務実習に関する事項を所掌している（添付資料 60）。実務経験 5 年以上を有する教員は、4 名（教授 1 名、助教 3 名）である（基礎資料 8）。このうち、助教 3 名は、薬学部実務実習運営委員会委員メンバーでもある臨床薬学実務教育学分野長を教授とする臨床薬学実務教育学分野に配置され、実務実習が円滑に実施されるよう実習管理全般を行っている（添付資料 59）。【観点 5-3-1-1】

実務実習を履修する学生に対しては、学生が所属する研究室の教員が学生担当教員として実務実習全期間にわたってスクーリング（添付資料 72、2 頁）を実施するとともに、薬学部実務実習運営委員会委員長を長とする臨床薬学実務教育学分野の教員が、実務実習指導薬剤師および実習施設の施設管理者と情報および問題点を共有し、実務実習運営委員会と連携して迅速に問題に対応できる体制を取っている（添付資料 199、72、60、61、62）。【観点 5-3-1-2】

本学では、全学生に対して学生定期健康診断を毎年実施している（添付資料 63）。薬学科 5 年生の受診率は 100% である（添付資料 64）。これに加え、実務実習を履修する学生には、実務実習に先立ち、4 年次の 5 月に HBs 抗体、麻疹抗体、風疹抗体、水痘抗体、ムンプス抗体の 5 項目の検査を実施している。抗体検査結果は、学生に配付するとともに本学学務係が保管し、抗体価が低い学生に対しては予防接種を受けるように指導している。また、感染対策の手引きとして、全実習生に対して徳島

大学病院の基準に基づき、ガイダンス時にあらためて説明を行っている（添付資料 65、66）。健康診断の結果とその後の予防接種状況については、個別に確認し、実習施設に対しても報告している（添付資料 200、67）。また、実習中の傷害や感染補償のほか、通学時の事故や実習施設での損害賠償にも対応できる学生教育研究災害保険（学研災）および、学生賠償責任保険に加入するように指導し、実習が円滑に行えるよう全員の加入を確認している（添付資料 68、67）。【観点 5-3-1-3】

実務実習の開始にあたり、年度始めの教員 FD 研修会において実務実習関連資料を周知・確認する機会を設けている（添付資料 202）。また、徳島大学病院において実施される「医療薬学・病院実務実習（5年次必修科目）」については、実務経験を有する教員が大学病院薬剤部所属の指導薬剤師と連携し、実務実習の運営と指導にあっている（添付資料 70）。市中薬局において実施される薬局実務実習については、臨床薬学実務教育学分野教員ならびに、学生が所属する研究室の教員が学生担当教員として実習期間中に原則 3 回（臨床薬学実務教育学分野教員 1 回、担当教員 2 回）実習施設を訪問し、実習状況を確認する体制を取っている（添付資料 199、62、71）。実習終了後の実務実習成果発表会は、指導薬剤師を招くとともに、薬学部全体の行事として実施している（添付資料 72、5 頁）。【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]

病院・薬局実務実習は、徳島大学病院と市内の近隣薬局（平成 29 年度は 15 薬局）を実習施設として実施している。配属決定の方法については、前年度に実務実習説明会を開催し、病院・薬局実務実習中国四国地区調整機構により公正に行われる旨を説明している。

なお、調整機構による配属仮決定後に、全実習生に対して意見を申し出る機会を与えることにより、通学路や交通手段に配慮した配属が可能となっている（添付資料 199）。【観点 5-3-2-2】

本学部では前述の通り、大学病院と市内の近隣薬局で実習を行っており、遠隔地での実習は行っていない。【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]

病院・薬局実務実習は全て、認定実務実習指導薬剤師の在籍する病院および薬局で実施している(添付資料 201)。また、実習開始前に薬局指導者連絡会議を開催し、適正な指導者のもとで実習が実施されるよう実習体制の確認を行っている(添付資料 73、74)。【観点 5-3-3-1】

適正な設備を有する実習施設において実習を実施できるよう、薬局実習は、病院・薬局実務実習中国四国地区調整機構が認定した薬局において実施し、実習開始にあたっては協定書を取りかわしている(添付資料 200)。なお、新規配属の施設については、薬学部実務実習運営委員会委員長と臨床薬学実務教育学分野教員が事前に施設を訪問し、指導薬剤師との協議のもと、適正な設備を有する実習施設であることを確認している。病院実習において、徳島大学病院実習に関しては、本学の臨床系教員が徳島大学病院薬剤部の教員と連絡を取り合い、適正な指導者と設備のもとで実習が実施されることを確認している(添付資料 75)。【観点 5-3-3-1】【観点 5-3-3-2】

平成 29 年度の実務実習は適正な指導者・設備を有する施設において実施された。

【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]

病院・薬局実務実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標に従って実施している（添付資料 5-2、180 頁）。

「医療薬学・病院実務実習」は、徳島大学病院で実施され、独自に作成した実習スケジュールで行われる。同スケジュールは、薬剤部における人員配置に基づいて薬剤師業務の基礎を広く経験できるように作成されている。実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠するよう、全 SBO が部署ごとに割り振られた評価表を作成し、これに基づいて実習を進めている。そのため、実習生および指導者が実習内容と到達度を詳細に確認しながら実施可能である（添付資料 76）。

「医療薬学・薬局実務実習」は市中薬局で実施している。実習薬局が独自に作成したスケジュールに沿って進められるが、到達度の確認は各薬局とも共通の評価表を用いて行っている。この評価表は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、全 SBO が網羅されている（添付資料 77）。【観点 5-3-4-1】

病院実習および薬局実習ともに、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たものであり、詳細は【観点 5-3-4-1】に記載した各評価表に記されている。実習生の所属研究室の教員が担当教員となり実習の進捗状況を確認するとともに、臨床薬学実務教育学分野の教員が実習全体の状況を把握し、実務実習モデル・コアカリキュラムにそって実施されていることを確認している（添付資料 72）。【観点 5-3-4-2】

以上のような体制で平成 29 年度の実務実習は実務実習モデル・コアカリキュラムの目的・方略に沿って実施された。全 40 名の履修者を 2 期制で割り振っており、いずれも 11 週間にわたり実施された（添付資料 199、72）。【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〕

病院実務実習は、全員徳島大学病院で実施している。薬剤部で作成された実習スケジュールに基づき、事前打ち合わせを行うとともに、本学部教員も実習の一部を担当し（添付資料 78）、連携指導を行える体制をとっている。

薬局実務実習は、実習開始前に実習指導薬剤師と臨床薬学実務教育学分野の教員により指導者連絡会議を開催し、今年度の実習概要、指導上の留意点、成績評価等について相互に確認する機会を設けている（添付資料 74、73）。実習中は、学生が所属する研究室の教員が担当教員として2回訪問するのに加え、臨床薬学実務教育学分野の教員が1回訪問し、連携を図っている。また実務実習を履修する学生に対しては、学生が所属する研究室の教員が学生担当教員として実務実習全期間にわたってスクーリングを実施し、週報の内容やスクーリング時の学生との意見交換を通じ、何らかの問題が生じている場合には臨床薬学実務教育学分野の教員に連絡を取り、必要に応じて実務実習運営委員会を開催し、問題の解決に当たる体制を築いている（添付資料 60、72）。【観点 5-3-5-1】

学生による関連法令や守秘義務等の遵守については、実習前に学生に対してガイダンスを開催し、指導を行うとともに誓約書の提出を義務付け、実習施設に対しては協定書により確認を行っている（添付資料 200、80、79）。【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

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

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

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

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

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

〔現状〕

実習中に使用する評価表には、実務実習モデル・コアカリキュラムのSB0の到達目標が明記されており、学生と実習施設の指導者が、ともに内容を理解した上で実習

を進め、到達度の確認を行っている（添付資料77、76）。実習終了後の成績評価は、病院指導薬剤師と薬局指導薬剤師がそれぞれ病院実務実習自己評価表（添付資料76）、評価表（薬局実習）（添付資料77）をもとに、7つの評価項目に対する評価と総合評価を行っている。評価基準は、薬局実務実習については、4段階（A優れている、B普通である、C合格は認める、D不合格）、徳島大学病院における実務実習については5段階（5非常によい、4まずまず良い、3普通、2少し悪い、1非常に悪い）である（添付資料82、83）。【観点5-3-6-1】

実習中に学生が作成するレポート2種類（週報、今週のPick up!）には指導薬剤師の記入欄を設け、実習期間中に適切なフィードバックが得られる様式となっている。また、これらのレポートの内容や提出状況は、担当教員（学生の所属する研究室の教員）と臨床薬学実務教育学分野の教員が確認と指導を行っている（添付資料72）。【観点5-3-6-2】

実習終了後には、実習生、実習施設の指導者、教員が参加する成果発表会を学部全体の行事として開催し、実習内容、実習状況および成果を発表するとともに、意見交換ができる機会を設けている（添付資料72）。更に、詳細な成果や意見を聴取するため、学生と指導薬剤師を対象にアンケート調査を行っている（添付資料81、84、85）。【観点5-3-6-3】

実務実習の総合的な学習成果は、実習中の提出物の状況と実習後のレポート（「薬剤師として社会に貢献していく私の決意」）や成果発表、ならびに【観点5-3-6-1】の項に記載した評価表の指標に基づき、臨床薬学実務教育学分野において適切に評価されている。具体的には、実習の全てに出席し課題の提出を済ませた学生について、病院実務実習は5段階評価の3段階以上、薬局実務実習では指導薬剤師の評価に基づき実施している（添付資料59、添付資料72、8頁、添付資料5-2、180頁）。【観点5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

事前学習・薬学共用試験について、実務実習における事前学習では、モデル・コアカリキュラムに含まれていない独自項目についても実施しており、かつ総時間数もモデル・コアカリキュラムを上回る（131%）時間数を確保していることは特記すべき点である。その実施体制および実施時期は基準を満たしており、事前学習の評価においても、個々の到達目標を記した自己評価表を学生と指導教員がダブルチェックする体制を取るとともに、事前学習全体を通じた成績評価を行うことで、事前学習の学習効果が適切に評価されている。

OSCE/CBT の実施体制、実施時期、実施方法は薬学共用試験センターの「実施要項」に基づき適切に行われており、合格基準および合格者数についてホームページで公表している。

実務実習について、実務実習は責任体制が明確化された委員会を組織し、実習生が所属する研究室の教員が参画して実施している。実習に参加する学生の健康診断受診率は100%で、HBs抗体、麻疹抗体、風疹抗体、水痘抗体、ムンプス抗体の5項目の検査および予防接種を実施することで、安全な実習を担保している。実務実習は全て認定実務実習指導薬剤師の在籍する病院および薬局で各11週実施されており、学生の病院・薬局への配属は病院・薬局実務実習中国四国地区調整機構により公正に行われている。実習前には薬学部実務実習運営委員会委員長が施設を訪問し、適正な設備を有する実習施設で実習が実施できるよう確認を行っている。実習中は教員が施設を訪問して情報交換を行うほか、スクーリングを通じて学生の修学状況をチェックしている。実習内容は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標に従って実施されており、実施項目は独自に作成したSB0対応評価表でチェックしている。優れている点として、病院実務実習では臨床業務に手厚い実習を行う体制が敷かれていることが挙げられる。実務実習の評価は評価指標を明示したSB0毎の個別評価と実習全体を通じての総合評価を行っているほか、学生が提出するレポートについて、週報のほか「今週のPick up!」という独自の項目を設け、学生の自学自習を促すことに成功している。実習後には、学生と指導薬剤師を対象にアンケート調査を行って次期の改善につなげている。

[改善計画]

今後、改訂モデル・コアカリキュラム等で、施設に求められる要件が高まることに対しては、薬剤師会、病院薬剤師会と連携し、適切に対応できるように準備する必要がある。また、改訂モデル・コアカリキュラム等に対応した評価を実施する上で、病院・薬局など多施設に亘る評価方法を検討する必要がある。今後、病院・薬局の指導薬剤師と大学間の連携をより密なものにしていくことにより、平成31年度

から始まる改訂モデル・コアカリキュラムに基づく実務実習に向け着実に取り組んでいく。

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]

卒業研究は、新・旧カリキュラム共に必修科目であり「演習」の中に、3年後期～6年（前期・後期）、1クラス（研究室）当り1～5名、開講クラス数最大23で、必修科目（30単位）としている（基礎資料1）。卒業研究の実施時間は、新カリキュラムでは3年後期では23時間／週で345時間分、4年前期では19時間／週で285時間分、5年次では40時間／週で講義1単位分を除く305時間分、6年次前期では37時間／週で555時間分、6年次後期では40時間／週で320時間分となっている。これらの時間を合計すると計1,810時間となる。旧カリキュラムでは3年後期では21時間／週で315時間分、4年前期では18時間／週で270時間分、5年次では40時間／週で320時間分、6年次前期では37時間／週で555時間分、6年次後期では40時間／週で320時間分となっている。これらの時間を合計すると計1,780時間分となる。以上のように、新・旧いずれのカリキュラムにおいても30単位分の十分な研究時間数を卒業研究に確保している（添付資料6、213）。また新・旧カリキュラム共に、薬学部薬学科のカリキュラム・マップ（基礎資料4）およびシラバス（添付資料86、87）において卒業研究を必修科目として明示している。なお、卒業研究は、卒業実習モデル・コアカリキュラムE1に対応（添付資料212）している。【観点6-1-1-1】

卒業論文は学生ごとに作成され、各研究室に提出・保管されている。（訪問時間閲覧資料14）【観点6-1-1-2】

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。（訪問時間閲覧資料14）【観点6-1-1-3】

平成 26 年度以降、学部が主催する薬学部薬学科の卒業研究発表会を毎年 11 月末（1 日午後、2 会場）に開催している（添付資料 22、23）。また、発表会前に発表学生の要旨（添付資料 203）をまとめた卒業論文発表会要旨集を作成し、学務係で ID 番号を記載したのち学部内に配付している（訪問時閲覧資料 14）。なお、特許関連の秘密保持のため、卒業論文発表会は非公開で行われ（秘密保持誓約書にサインすることで学部外者も聴講可能）、配付した要旨は発表会終了後に全て回収している。全て回収されたことは各要旨に付した ID 番号を照合することで確認している。【観点 6-1-1-4】

薬学部薬学科の卒業論文発表会において、発表学生に対し、所属研究室以外の教員による質疑を行い、学生の応答により問題解決能力の向上の一端を確認している。卒業論文発表会の内容・質疑応答、卒業研究の質、研究遂行能力と課題解決能力の向上については、ルーブリック評価表を用いて適切に評価している（添付資料 204）。【観点 6-1-1-5】

（6-2）問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

- 【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。
- 【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。
- 【観点 6-2-1-3】 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 6-2-1-4】 卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1/10）以上に相当するよう努めていること。

[現状]

本学では4年制創製薬科学科と6年制薬学科を一括入試で募集し、学生の希望と成績に基づき3年次後期から学科配属と研究室配属を行っている。従って、学科配属前は専門分野の選択と薬学領域における目標確立という観点から、学科配属後は高い能力を備えた薬剤師養成という観点から問題解決能力の醸成に向けた教育を実施している。

卒業研究以外の講義・演習・実習科目において、問題解決型学習として位置づけ

られる科目は2年次の「学生実習（全13実習）」（添付資料5-1、150頁、添付資料5-2、148頁）と6年次の「演習Ⅱ（症例解析総合演習）」（添付資料5-1、188頁、添付資料5-2、187頁）である。これらは新旧いずれのカリキュラムにおいても薬学科学生の必修科目である。なお「学生実習」では一部の科目の名称が新旧カリキュラムで異なっているが、内容はほとんど同じである（添付資料5-3）。

【観点6-2-1-1】

「学生実習」では与えられた実験課題に個人あるいはグループで取り組み、その後レポート作成や演習を行う。単に実験手技や知識を修得するだけでなく、実習前の予習や実習後のグループ内でのディスカッション、レポート作成において関連する資料を調査したり実験結果を考察することで、自らが能動的に課題に取り組む姿勢が身に付くようにしている。

「演習Ⅱ（症例解析総合演習）」は、専門講義で得られた知識や実務実習での経験に基づいて薬物治療法を検討する過程を通じて、薬剤師として身に付けるべき臨床思考プロセスを修得することを目的としたproblem-based learning形式の演習である。グループ（薬学科学生8名程と4年制学科を卒業した薬剤師免許取得希望者数名）に分かれ、与えられた模擬症例（計3症例）に対して情報収集と問題点の抽出、症例に適した薬物治療法の提案、服薬指導、服薬後のフォローアップなどについて検討する。その後、教員も交えた討論会でグループの考えを発表し、他のグループの提案についても質疑応答を行うことで医療現場で必要とされる実践的な問題解決能力の醸成を目指している。

また、学科配属前の3年次前期に、希望者を対象とした「創薬実践道場演習（添付資料88、89）」を開講している。グループ（仮想企業）ごとに、課題として与えられた疾病を治療するための医薬品開発戦略を考え、教員や大学院生（スポンサー）の前で発表する。スポンサーは提案内容やプレゼンテーションの善し悪しを「どの企業にいくら出資できるか」という観点で評価する。試行科目であるため単位化されておらずシラバスやカリキュラム・マップにも記載されていないが、平成29年度には35名の3年次学生がこの演習に参加した。【観点6-2-1-2】

「学生実習」では受講姿勢（実習への取り組み状況）、レポート内容、実習試験の点数などに基づいて担当教員が成績評価を行っている。これらの項目が評価に占める割合についてはシラバスに明記されているが、問題解決能力醸成に対する達成度の評価指標については記載されていない。

「演習Ⅱ（症例解析総合演習）」では模擬症例ごとに臨床思考プロセスに基づいて各自でレポートを作成して提出する。レポート内容は担当教員が評価するが、評価指標は設定されていない。なお、平成29年度からは「演習Ⅱ（症例解析総合演習）」を受講する前後にルーブリック評価表（添付資料90）を配布し、学生に自身の学修を振り返らせる試みを行った。【観点6-2-1-3】

「学生実習」は全 13 科目あり各 1 単位、「演習Ⅱ（症例解析総合演習）」は 2 単位である。「学生実習」には実験手技や知識の修得も含まれるので、問題解決型学習に当てられる実質的な時間は各実習とも 4 割程度（学生実習全てで計 5.2 単位）であると考えられる。以上から、卒業研究の 30 単位を加えて、計 37.2 単位が問題解決型学習の実質的な時間数であると見積もられ、18 単位を超えている。

なお、「学生実習」、「演習Ⅱ（症例解析総合演習）」、「卒業研究」以外の講義演習科目などにおいても問題解決型学習を実施しているが、その実質的な時間数を算出することが困難なため、ここでは含めていない。【観点 6-2-1-4】

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

卒業研究は新・旧カリキュラム共に必修科目としてシラバスおよびカリキュラム・マップに明示されており、研究に十分な時間（30単位）が確保されている。卒業論文は、研究成果の医療や薬学における位置付けの考察を含み、卒業までに作成され各研究室に保管されている。卒業論文発表会は毎年11月末に行われ、質疑応答を介して問題解決能力の向上を評価している。卒業論文発表会の内容、卒業論文の質、研究遂行能力と課題解決能力の向上についてルーブリック評価表を用いて適切に評価している。

以上の点において、研究課題を通して課題解決能力を修得するための卒業研究が適切に行われており、かつその評価も適正に行われていると判断できる。

新・旧カリキュラム共に問題解決型学習として2年次の「学生実習（全13実習）」と6年次の「演習Ⅱ（症例解析総合演習）」を実施しており、これに卒業研究を加えた計37.2単位が実質的な問題解決型学習に充てられており（シラバスに内容が明示）、18単位以上の十分な教育が実施されている。これらの科目では、随時質問を受け付けることで疑問点・問題点解決のための積極的な姿勢を促し、またグループディスカッションや発表・質疑応答を積極的に取り入れるなど、学生が能動的に取り組むための工夫がなされている。また、希望者のみが参加する「創薬実践道場」も開講されており、問題解決型演習に能動的に取り組む環境も整備されている。一方、卒業研究はルーブリック評価表で適切に評価されているものの、「学生実習」および「演習Ⅱ」には統一された評価指標はない。

以上の点において、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と判断できる。一方、問題解決能力醸成に対する達成度の評価については評価様式の統一などの改善が必要である。

[改善計画]

問題解決能力の醸成に向けた演習科目において、「演習Ⅱ」では成績評価にルーブリック評価表が適用されていない。一方、平成29年度より「演習Ⅱ」を受講する学生はルーブリック評価による自身の学修の振り返りを行っており、今後は成績評価にもルーブリック評価を適用する。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

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

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

[現状]

本学部では平成 29 年度まで薬学科と 4 年制学士課程である創製薬科学科とを一括して入学試験を行ってきた。学生は最初の 2 年半の期間は学科の区別なしに全員が同じ科目（選択の教養教育科目を除く）を履修し、3 年次前期が終了した時点で学生が自己の希望と適性に基づいて進路を決定している（希望が偏った場合には成績を利用）。その後は、各学科の特徴を活かした科目を履修して卒業に至る（添付資料 3-1、17 頁、添付資料 3-2、15 頁）。本学部の教育研究上の目的は、「生命科学を基盤とする薬学を研究・教授することを通して、薬の専門家としての知的・技術的基盤形成に必要な教育と深く医療に関わる使命感と倫理観を持たせる教育を行い、以て、人類の福祉と健康に貢献する人材の育成を目的とする。」と定められている。薬学科では、「臨床の場で指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師養成のための専門教育を行うこと」を目的とする。この目的に基づいて、本学部の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、以下のように定められている。【観点 7-1-1】

薬学部の教育方針は、薬学が関係する諸分野の連携を基盤に、自らの活躍の場を積極的に開拓できる能力に溢れた人材（インタラクティブ YAKUGAKUJIN）を育成することです。そのため、薬学科・創製薬科学科の一括入試のもとで入学させ、3 年次前期までは同一のカリキュラムで学ばせ、その後、適性に合った進路を選択させます。したがって、徳島大学薬学部では既成概念にとらわれない柔軟な思考能力をもち、向学心に満ち、未踏分野の開拓精神に溢れた人材を求めています。

■薬学科

生命科学を基盤とする多様な薬学分野において、医薬品の性質や使用に関する研究に情熱、意欲、興味を有し、薬剤師・薬学研究者として薬学に貢献できる人材を求めています。

●求める人物像

関心・意欲・態度

薬学に関わる先端技術、生命倫理、地域医療、医療経済、環境問題などに強い関心とそれらの学びに対する意欲があり、自ら未踏分野を開拓しようとする明確な意志をもつ人

探究力

自分が関心をもったことを深く掘り下げて調査できる人

表現力

自分が伝えたいことを相手の視点にたって表現できる人

知識・教養

薬学部の専門分野を学ぶために、高等学校等で修得すべき理科系・文科系にわたる基礎的かつ広範な知識や教養をもつ人

思考力・判断力

今までの知識・教養をもとに思考を深めて適切に判断できる人

*平成30年度より、薬学科と創製薬科学科を分割して入学試験を行うこととなった。このため、アドミッション・ポリシーに若干の修正を加えている(添付資料7-1、18頁)。

上記アドミッション・ポリシーは、本学部入学試験委員会で原案を作成し、薬学部職員会議での修正を経て薬学部教授会で決定されるという手続がとられた。本学部教員同意のもとで決定され、承認されたアドミッション・ポリシーである。(訪問時間閲覧資料1「平成28年2月3日薬学部入試委員会」「平成28年2月9日薬学部教授会」)

【観点7-1-2】

アドミッション・ポリシーは、大学Webサイト(添付資料15)に掲載されるとともに、冊子体として受験生に配布される学生募集要項にも記載され(添付資料7)、入学志願者に対して事前に周知されている。【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。

本学部では平成 29 年度まで一般入試（前期日程、後期日程）、推薦入試Ⅱ（大学入試センター試験を課す）、私費留学生入試により入学者が選抜されてきた。一般入試前期日程の募集人員は 50 名で、大学入試センター試験（500 点）と個別学力検査（数学 200 点、化学基礎・化学 200 点）で選抜してきた。一般入試後期日程の募集人員は 20 名で、大学入試センター試験（1,000 点）と個別学力検査（化学基礎・化学 400 点）で選抜してきた。推薦入試Ⅱ（大学入試センター試験を課す）は全国の高等学校の生徒が対象である。募集人員は 10 名で、大学入試センター試験（500 点）、ならびに志望理由書、調査書、および面接（200 点）を総合して選抜してきた。帰国子女ならびに私費留学生の募集人員は若干名である。個別学力検査（数学、化学基礎・化学）、TOEFL の成績、および面接を総合して選抜してきた（添付資料 7-3）。

【観点 7-2-2】

志願者の評価と受入の決定は、薬学部長の指揮の下、薬学部入学試験委員会が運営にあたり、薬学部合否判定会議に諮問され、合否の内定がなされた後、薬学部教授会により決定される。（訪問時閲覧資料 1 「平成 28 年 2 月 3 日薬学部入試委員会」）【観点 7-2-1】

医療人としての適性を評価するため、推薦入試では志望理由書、調査書、推薦書および面接を課している。面接では、3 名の面接者により、薬学を志す者としての資質を評価している。一方、入学生の大部分を占める一般入試では、これを問う試験は課されていなかった。（添付資料 7-2）【観点 7-2-3】

平成 30 年度入学者選抜より、センター試験を課す AO 入試を開始した。薬学科の定員は 8 名である。志願者数が定員の 10 倍を超える場合、志願者から提出される志望理由書、配付資料や講義を参考とした論述レポートに基づき第一次選考を行うこととした（平成 30 年度は行わず）。第二次選考では、志願者から提出される志望理由書、配布資料や講義を参考とした論述レポート（平成 30 年度入試では配付資料に基づき与えられた課題に対する小論文を課した）、個人面接の結果を総合的に判断して通過者を決定した。第二次選考通過者の内、センター試験で薬学科が設定する配点の概ね 75%以上の得点を得たものを合格者とした。志望理由書および個人面接において医療人としての適性を適切に評価できる体制を整えた。一方、これまでの薬学科の一般入試では筆記試験のみであったため医療人としての適性の評価をおこなえていなかったが、平成 30 年度より薬学科の一般入試を前期日程のみ（定員 32 名）とし、従前の筆記試験に加え集団面接を課すことで、医療人としての適性を適切に評価できる体制を整えた。

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。

【観点 7-3-2】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく下回っていないこと。

[現状]

最近6年間の入学者選抜試験の実施結果を以下に示す。

入学年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
入学定員 A	80	80	80	80	80	80
実入学者数 B	89	81	89	83	92	83
入学定員充足率 B/A	1.11	1.01	1.11	1.04	1.15	1.04

最近6年間の薬学科配属者数（3年前期終了時）を以下に示す。

配属年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
定員	40	40	40	40	40	40
配属者数	41	41	42	40	44	42

入学者の定員数は80名である。最近6年間の入学者数は81名から92名の間に収まり（平均入学定員充足率 =1.08）、定員数からの大きな乖離は見られていない（基礎資料2-2）。【観点7-3-1】【観点7-3-2】

薬学科の定員数は40名である。最近6年間の配属者数は40名から44名の間に収まり、定員数から大きな乖離は見られていない。

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

徳島大学薬学部の教育・研究方針の下、特色ある人材（インタラクティブ YAKUGAKUJIN）の養成を目指し、アドミッション・ポリシーを設定している。アドミッション・ポリシーは大学 Web サイトに公開するとともに、学生募集要項にも記載し、受験生に対して十分に周知されている。

入学試験は、薬学部長の指揮の下、薬学部入学試験委員会が運営にあたり、薬学部合否判定会議に諮問され、合否の内定がなされた後、薬学部教授会により決定されており、適切に実施されている。入学試験は、一般入試（前期日程、後期日程）、推薦入試Ⅱ（大学入試センター試験を課す）により行っている。一般入試、推薦入試ともにセンター試験を課しており、入学後の教育に求められる基礎学力を担保するとともに、一般入試においては化学および数学（数学については前期日程入試のみ）の筆記試験を課しており、入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価している。入学者数の管理は適正に行われており、入学定員と入学者数に大きな乖離は見られていない。また、薬学科配属者数の管理も適正に行われており、薬学科定員と配属者数に大きな乖離は見られていない。

[改善計画]

学生の受け入れにあたり、入学志願者の適正および能力が適確かつ客観的に評価されていることから、特段の改善は必要ないと考えている。

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]

各科目の成績評価の方法・基準は当該科目を担当する教員の評価方針が、シラバスの「成績評価方法・基準」の欄に明示されるとともに、初回授業開始時に授業担当者が説明することにより学生に周知されている（添付資料5-1、5-2）。評価は100点満点で行われ、平成27年度以降に入学した学生においては、100～90点が「秀」、89～80点が「優」、79～70点が「良」、69～60点が「可」、59点以下が「不可」となる（添付資料8、3頁）。なお、平成26年度以前に入学した学生では、100～80点が「優」、79～70点が「良」、69～60点が「可」、59点以下が「不可」となる（添付資料3-2、39頁）。【観点8-1-1-1】

シラバスには各科目の成績評価の評価項目として、定期試験、小テスト、レポート、受講姿勢等に対する配点が明記され（添付資料5-1、5-2）、担当教員はそれにしたがって公正かつ厳格な成績評価を行っている。【観点8-1-1-2】

各科目担当教員は試験終了後、4日以内に「Web 成績システム」へ成績を入力する（添付資料91）。この直後より、学生は学生用教務事務システムを通し、ウェブ上で自身の成績を確認できるようになる（添付資料92、32頁）。その際、再試験対象者にはその旨が表示される。また、同システムを通じてGPAなどの関連情報を確認することもできる。教員ごとの成績評価等に対する学生からの疑義申し立てがある場合、それを受け付けるための制度も整備されている（添付資料93）。【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]

進級要件および学科配属要件は、履修の手引きに明記されており、新入生オリエンテーションにおいて、履修の手引きをもとに説明している（添付資料3-1、10頁、添付資料3-2、8頁、添付資料94）。進級判定は、履修の手引に明示されている各学年に修得すべき単位数（添付資料95）にもとづき、毎学年末に行っている。学生の成績は、学期ごとにクラス担任より学生に配付され、必要に応じて履修指導がなされている（添付資料96）。また、3年次前期末に行われる学科配属においても、履修の手引に掲載されている判定基準となる単位数にもとづき配属学科の判定が行われる。留年した場合、次学年への進級判定要件を満たすよう、修得できなかった科目の再履修が求められる。【観点8-2-1-1】

進級要件を満たしたか否かは、教務委員会において各個人の修得単位数を確認しながら予備判定を行ったのち、薬学部教授会にて確認し審議のうえで判定される（訪問時間閲覧資料1「平成30年3月16日薬学部教務委員会」、「平成30年3月22日薬学部教授会」）。【観点8-2-1-2】

留年生に対しては教務委員長およびクラス担任（または指導教員）が面談を行い（添付資料97、98）、成績原簿をもとに進級要件および不足単位数を確認させるとともに、修学および履修指導を行う。その内容は面談指導報告書として保管される（添付資料99）。さらに、年度終了後に留年生の保護者にも連絡をし、激励をお願いしている（添付資料100）。【観点8-2-1-3】

留年生に限らず、上位学年配当の授業科目は履修できない制度となっている（添付資料3-1、9頁）。【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]

進級要件を満たすか否か、すなわち留年するか否かの判定は教務委員会において予備判定をし、その後の薬学部教授会において審議の上で判定する（訪問時間閲覧資料1「平成30年3月16日教務委員会」、「平成30年3月22日薬学部教授会」）。学生の休学や退学についてはクラス担任（あるいは指導教員）との面談ののち、学生委員会での審議を経て薬学部教授会で審議される。これら審議の結果は休学・退学の理由とともに職員会議にて報告され、教職員間での情報共有が図られる。また、留年者数を減らすため、学生の出席状況を学務係が把握し（添付資料101）、欠席が連続3回、あるいは通算で4回になった学生については保護者へ連絡するとともに、クラス担任制度を利用した修学・履修指導がなされている（添付資料3-1、20頁、添付資料3-2、15頁、添付資料205）。【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]

教育研究上の目的に基づいた学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、履修の手引に明記されている（添付資料3-1、3頁、添付資料3-2、3頁）。学位は次の能力を有すると認められた者に授与される。1. 社会の医療ニーズに対応できる薬の専門家としての専門的知識を修得している（知識・見解）。2. 高度化する医療に対応できる薬の専門家としての実践能力を修得している（汎用的技能）。3. 高い倫理観、豊かな人間性、柔軟な科学的思考とコミュニケーション能力を有し、医療人としての責任を持った行動を取ることができる（態度・志向性）。4. 医療の進歩に対応できる課題発展能力・問題解決能力を修得し、生涯にわたり学習意欲、未踏分野への開拓精神

を維持向上させ、薬学の発展に寄与できる（統合的な学習経験と創造的思考）。また、履修の手引に「卒業者に求められる知識・技能」もこの学位授与方針に関連する項目として示されている（添付資料3-1、5頁、添付資料3-2、4頁）。【観点8-3-1-1】

現在のディプロマ・ポリシーは、平成27年度に見直しが行われ、同年10月から平成28年にかけて学部で原案を作成し、大学教育委員会がこれを審議し、役員会および教育研究評議会が承認して策定されたものである（添付資料102）。【観点8-3-1-2】

設定したディプロマ・ポリシーは履修の手引に記載することで、学生および教職員に周知している。この履修の手引は学生には入学時、教員および学務係職員には毎年年度始めに配布している。入学生には新入生オリエンテーション時に学位授与方針を説明している（添付資料3-1、添付資料3-2、3頁、添付資料17、94）。【観点8-3-1-3】

ディプロマ・ポリシーは、学外からも閲覧できる学部ホームページで、広く社会に公表している（添付資料13）。【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は単位修得要件（教養教育科目 49 単位以上、専門教育科目 137 単位以上、合計 186 単位以上）に基づく。この単位取修得要件は薬学部規則で規定され、履修の手引に明記している（添付資料8、添付資料3-1、6頁、添付資料3-2、5頁）。履修の手引は入学時に入学生に配布し、新入生オリエンテーションにて進級や卒業に必要な単位修得要件を説明する（添付資料17、94）。【観点8-3-2-1】

修了判定は卒業年度の1月に開催される教務委員会において審議の後、2月に開

催される職員会議において審議する。最終的に2月に開催される薬学部教授会で審議し、最終判定を行っている（訪問時間閲覧資料1「平成30年1月31日教務委員会」「平成30年2月6日薬学部教授会」）。【観点8-3-2-2】

卒業年度の学生の指導教員は、配属された卒業論文担当研究室の教員である。留年生を受け持った指導教員に対し、留年生への修学指導の依頼と面談報告書の提出を求めている（添付資料97）。また、学年担任およびクラス担任も相談・指導・助言を行う。この他にもアドバイザー委員が学生の学習や進路等の相談あるいは卒業研究指導教員からの相談に対処している。この制度は履修の手引に記載し、周知している（添付資料3-1、20頁、添付資料3-2、17頁）。【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]

専門科目で学修した知識、および臨床実務実習において修得した知識・経験を統合し、薬剤師として身につけておくべき基本的臨床思考プロセスを修得することを目的として、「演習Ⅱ」（2単位）を6年次前期に実施している。本演習は問題立脚型PBLによる演習であり、模擬症例の課題に能動的に取り組む、それまでに学習した知識・経験などにもとづいた理論的な薬物治療の考え方を修得することを学習目標としている。（添付資料5-2、188頁、添付資料5-2、187頁）。しかしながら、「演習Ⅱ」における評価方法・基準は、6年間で修得した学習成果を総合的に評価するには不十分であり、その評価法の改善を検討している。【観点8-3-3-1】【観点8-3-3-2】

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

全学生に配布される「履修の手引」には、教育研究上の目的にもとづいて設定された薬学部のディプロマ・ポリシーが記載されるとともに、進級、学科配属、および修了判定要件が明示されており、入学時および各学年の年度初めに行われるオリエンテーション時に学生に周知されている。

また、大学の「教務事務システム」からインターネットを介して、出席管理システムによる授業への出席状況、修得単位状況に関する情報は学生本人が確認できるとともに、クラス担任もそれらを把握できるようになっており、学生の指導にも有効活用されている。

留年者については、教務委員長およびクラス担任から単位修得についての指導を行うことになっており教育的配慮もなされている。

最終的な学士課程の修了判定は、公正かつ厳格に評価されている。

以上の点において、成績評価・進級・学士課程修了認定は、公正かつ適切に行われていると判断される。

なお、学生の学習成果の評価は、教科目、実習、演習などでそれぞれ単独に行われているが、全体的な学修達成状況は標準 GPA により把握できるようになっている。また、学生が専門科目において学修した知識、および臨床実務実習で修得した知識・経験を統合する PBL による演習科目を設定している。しかし、本演習で総合的な学習成果を評価する方法・基準は示されていないことから、適切な指標の設定が必要である。

[改善計画]

「演習Ⅱ」において、6年間の教育プログラムによる学習成果を総合的に評価できるルーブリックを用いた評価方法、および評価基準の適切な設定を検討する。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

入学後の4月上旬に新入生ガイダンスを実施している。ガイダンス担当者により教養教育、専門教育カリキュラム、実務実習、成績評価、進級要件・卒業基準、学科配属、教務事務システム利用マニュアル等について説明を行い、6年間にわたる大学での学習の全体像を理解できるガイダンスを実施している（添付資料 17、94、基礎資料 4、添付資料 3-1、10 頁、17 頁、添付資料 3-2、8 頁、15 頁、添付資料 92）。【観点 9-1-1-1】

本学部では、入学までに化学(入学試験科目)に加え、物理と生物の両科目の履修を希望しているが、高校での生物あるいは物理を履修していない学生がいる。そのため、未履修学生のための高大接続対策として、①推薦入学合格者には「入学前学習」制度（Web 講義）による未履修科目の学習を勧め（平成 29 年度は対象者 10 名に対し、9 名が受講）、②入学時のオリエンテーション時に入学生全員を対象に高校復習テスト（物理、生物）を実施し、学生の当該科目の学習レベルを的確に把握することに努めている。なお、成績不良の学生には教養教育で開講している高大接続科目の履修を指導しているが、当該科目の開講時間の関係で薬学部学生が受講し難く、また卒業単位にカウントされないため、受講生が少ない（平成 29 年度は対象学生のべ 16 名に対して受講生が 0 名）。③薬学部教員が担当する教養教育の基礎基盤教育科目群で「基礎化学Ⅱ（原子と分子）」、「基礎化学Ⅲ（細胞生物化学の基礎）」を卒業要件科目として定め、リメディアル教育に努めている。（基礎資料 4、添付資料 104、17、添付資料 3-1、6 頁、添付資料 3-2、5 頁）。【観点 9-1-1-2】

新入生オリエンテーション以外に、各学年の年度初め（4 月）と学科配属時（3

年次後期初め（10月）、および実務実習前に適切な履修ガイダンスを実施し、履修指導を行っている（添付資料 17、105、106）。【観点 9-1-1-3】

全ての入学生に対しクラス担任制度（原則として教授を充て、教授一人につき1学年当たり4—5人を担当する）を設置し、研究室配属まで履修指導および学習相談にあたっている。なお、研究室配属後は基本的には当該研究室の教員が履修指導と学習相談を行うが、必要に応じて、クラス担任は担当学生が卒業するまで指導と相談を行う。クラス担任は、定期的なクラス会開催および個別面談を行い、学生の学習状況（出席状況、成績）、生活状況（健康面）、進路の相談・助言・指導を行い、問題等を生じた学生との面談に際しては面談指導報告書を薬学部学務係に提出する。また、クラス担任制度を補完する目的で、学年ごとに学年担任2名を配置し、複数指導体制を敷いている。さらに、アドバイザー委員制度と学生の学科進学振り分けに関する重要事項を決定するための進路委員会を設置している（添付資料 3-1、20頁、添付資料 3-2、17、107、59、99）。【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]

本学が募集する奨学金には、日本学生支援機構、地方公共団体およびその他民間の奨学金のほかに、徳島大学独自の給付型奨学金「アスパイア奨学金」、康楽賞、薬学部学生の枠が決まっている徳島大学を対象とした公益財団法人大塚芳満記念財団奨学生制度があり、学務部学生支援課、薬学部学務係が募集情報を提供する窓口として対応している。その他、徳島大学授業料免除制度や学資金の窮迫している学生や緊急の出費を必要とする学生に対して一時援助をするために行う貸付金制度（学生金庫）があり、徳島大学学生後援会（学務部教育支援課内）が相談に応じている（添付資料 3-1、27頁、31頁、添付資料 3-2、23頁、27頁、添付資料 108、添付資料 109、18頁、添付資料 110、111）。【観点 9-1-2-1】

薬学部独自の奨学金として、海外で行う教育・研究活動の経費を支援する奨学金があり、薬学科学生の海外での学会発表や外国の協定校等への留学を経済的に支援している（支援実績 平成 28年度：3名、平成 29年度：1名）（添付資料 112）。

【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]

学生へのヘルスケア、メンタルケア、生活相談施設として、「徳島大学保健管理・総合相談センター」が設置されている。本センターは学生支援係、キャリア支援室、教養教育院、学生支援室、履修相談室（学びの相談室）、国際センター、徳島大学生協、徳島県消費者情報センターと連携をとりながら、学生の心身の健康相談や生活相談、ハラスメントや人権相談等のための助言指導を行なっている。総合相談部門には、臨床心理士の資格を持つ専任カウンセラーが常駐し、さらに、兼任のカウンセラー、法律アドバイザー、各学部・部局から選出された総合相談員もスタッフとして各種相談に対応している。保健管理部門においては、精神科医師、内科医師、産業医、看護師、保健師、臨床検査技師、臨床心理士が常駐して学生のヘルスチェックおよびメンタルヘルスケアのための適切な指導を行なっており、土・日・祝日を除く8:30～17:15の時間帯で学生の受診および相談に応じている（添付資料113、114）。【観点9-1-3-1】

学生を対象にした定期健康診断は、保健管理・総合相談センター保健管理部門の実施計画に基づき、毎年、年度初めに実施している（添付資料63）。健康診断の日時等に関しては、ガイダンス時に通知し、受診するよう指導している。平成29年度における健康診断の受診率（休学生を含む）は、1年生93.2%、2年生94.6%、3年生83.1%、4年生91.9%、5年生100%、6年生88.1%であった。【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]

セクシュアル・ハラスメントやアカデミック・ハラスメント問題が発生しないように、人権・教育相談体制を整備し、これらのハラスメントの発生防止のためのガイドラインを設けている（添付資料 115、116）。【観点 9-1-4-1】

ハラスメントがあった時の対応については、相談窓口として、保健管理・総合相談センター総合相談部門が対応している。本部門には、臨床心理士の専任カウンセラーが常駐し、さらに、各学部・部局から選出された総合相談員もスタッフとして各種相談に対応している。薬学部からは2名の教授が相談員として対応している（添付資料 3-1、35 頁、添付資料 3-2、31 頁、添付資料 113、114）。【観点 9-1-4-2】

ハラスメント防止に関する取り組みについては、大学の Web サイトにも明記され、新入生ガイダンスの「青少年のこころと悩み」において、総合相談員により学生に周知されている（添付資料 17、添付資料 109、17 頁、添付資料 116）【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]

障がいのある入学志願者が受験上および修学上の配慮を必要とする場合は、出願前に事前相談書を提出し、受験にあたってより良い方法やあり方を実現するための事前相談を受けるようにしている。またその旨を入学者選抜要項に明記している（添付資料 7、117）。【観点 9-1-5-1】

身体等に障がいのある学生の教育および学生生活の支援を円滑に実施するために必要な事項を定めている（添付資料 118）。さらに障がいや病気のために修学や学生生活に支援が必要な学生の相談窓口として特別修学支援室を設置している（添付資

料 109、30 頁)。

障がいのある学生に対する施設・設備上の支援のため、徳島大学バリアフリー化計画に則って施設整備が順次進められ、障害者用操作盤およびオートアナウンス機能付きエレベーターを設置し、学部棟の1階には多目的トイレを設置している。また、学部棟正面玄関には車いす用スロープと自動ドアが設置され、建物内の同一フロアはバリアフリーになっている。(添付資料 119) 【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]

全学的な就職支援組織としてキャリア支援室があり、学内企業説明会、キャリアカウンセラーによる就職・進路相談などを定期的に行っている(添付資料 120)。薬学部においても就職に関する各種情報をホームページ上で公開し、薬学部就職委員会と薬学部学務係が就職支援の相談窓口になって進路選択の支援を行なっている(添付資料 121、添付資料 109、12 頁、添付資料 59)。さらに、学生の学科進学振り分けに関する重要事項を決定するため、進路委員会を設置し、入学直後からアドバイザー委員が定期的に進路委員会を開催し、学生の学科決定が本人の希望・能力・適性・成績に応じて適正に行われるように努めている(添付資料 3-1、19 頁、添付資料 3-2、17 頁)。【観点 9-1-6-1】

徳島大学キャリア支援室と薬学部の就職委員会が主となり、定期的に学内合同企業説明会や薬学部企業説明会を開催している。さらに、多様な職種・職場にて活躍している若手卒業生数名を招いて、現在の仕事内容の紹介や大学時代の過ごし方など様々なアドバイスを披露してもらった「薬学部就職支援講演会～先輩からのメッセージ～」を開催し、学部学生や大学院学生との意見交換の機会を設け、学生の卒業後の進路選択を支援する取組みを行っている(添付資料 122、123、121)。【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]

学生の意見を収集する教員組織として、教務委員会、就職委員会、学務委員会、FD委員会がある。【観点 9-1-7-1】

学生の意見収集の取り組みとして、アドバイザー委員会（教務委員長、就職委員長、学務委員長、学生委員長）と各学年（1～3年）毎に学生全員との懇談会が年に一度前期に開催されている。

懇談会では、薬学部の基本理念、教育の基本プラン、学科カリキュラムの説明（6年制と4年制の違い）、進路の決め方、大学院、就職状況等について説明があり、その後、学生との質疑・応答、進路希望アンケート調査を実施している。後期には、学生委員会、教務委員会、FD委員会の各委員長と1～6年次の各学生総代との懇談会と、学部長と卒業生との懇談会が実施され、学生からの幅広い意見・要望を収集し、双方が改善策を考える機会となっている。

なお、各懇談会において学生から出た意見や要望は、薬学部職員会議で報告され、教職員全員に周知するとともに、学生への回答は、職員会議で諮った上で掲示により行っている（添付資料 124、125、126、127、128）。また、意見箱を設置し、随時学生の意見を収集する取り組みを行っているほか、隔年ごとに学生生活実態調査を全学的に実施し、学生の修学支援等に資する基礎資料の収集に努めている（添付資料 3-1、36頁、添付資料 103）。【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の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〕

薬学部防災環境委員会（添付資料 129）が設置され、緊急時の連絡網および防災手帳が作成され（添付資料 130）、学生および教員に配布されている。また、2年次ガイダンスで「実験を安全に行うための講習会」を行い、学生実習等における事故を未然に防ぐための注意事項を説明し、注意喚起することで、重大事故を未然に防ぐ取り組みを行っている（添付資料 17、131）。また、動物実習講習会・遺伝子組み換え講習会を年に1～2回開催し、各施設利用に関わる学生および教員に対して、使用方法や注意点等の安全講習を実施している。2年次に行われる実習科目については、事故防止等の観点から、学生 80 名あたり原則専任教員 2 名以上で担当している。さらに補助として大学院生(TA)と学部 4～6 年生の学生を 1～13 名配置している（添付資料 17、132、133）。

施設等の安全管理については、徳島大学蔵本地区安全衛生委員会において定期的な点検が実施されている（添付資料 134、135）。また、研究室の安全管理に努めるために、安全衛生推進者資格の取得を推進し、同資格取得教員（平成 29 年 12 月現在 22 名）を各研究室に原則 1 名配置している。

また、年に 1～2 度の防災訓練を、近隣の消防署の協力の下で実施している（添付資料 136）。【観点 9-2-1-1】 【観点 9-2-1-2】

教育研究活動中に生じた事故による傷害に備えて、入学時に学生全員を学生教育研究災害傷害保険に加入させている。また、病院・薬局実務実習に対しては、実務実習ガイダンスの際に「学生賠償責任保険」にも加入する必要性を説明し、全員を加入させている（添付資料 68）。【観点 9-2-1-3】

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

学生の修学および生活を支援する体制が整備され、学生への支援が適切に行われている。

入学時に入学選抜試験では学力を把握できない物理学と生物学の高校復習テストを実施して、学生の当該科目の学習レベルを的確に把握することに努めている。その結果、今後の専門教育の履修に問題があると判断した学生には、個別に高校レベルの補習を目的に開講されている高大接続科目（初年次教養科目）の履修を指導している。また、推薦入学者に対して、Web 講義「入学前学習」を提供し、自主的学習の機会を提供している。

各学年で定期的に履修等のガイダンスを行い、また、複数クラス担任制度、アドバイザー委員会を整備して、学生の履修指導に加え、生活や進路の相談・助言・指導を行う等、学生の修学・生活をきめ細かくサポートしている。

外部奨学金に加え、必ずしも十分とは言えないが、大学および薬学部独自の奨学金制度を運用している。

保健管理・総合相談センターが設置され、学生の心身の健康維持管理およびハラスメント防止に努めている。障がいや病気のために修学や学生生活に支援が必要な学生の相談窓口として特別修学支援室を設置している。

キャリア支援室と薬学部就職委員会とが連携して、学内企業説明会や就職・進路相談など、進路決定の情報提供・支援を行う体制が整っている。

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、学生との懇談会開催や意見箱の設置、学生生活実態調査など学生からの意見を汲み上げる多くの取り組みを行っている。

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制として、安全衛生委員会および防災環境委員会が整備され、安全マニュアルの作成と周知のための講習会を開催している。また、安全衛生の知識を持った安全衛生推進者資格を取得した教員が各研究室に原則配置され、安全管理に努めている。

[改善計画]

オリエンテーション時入学生全員を対象に高校復習テスト（物理、生物）を実施し、成績不良の学生には教養教育で開講している高大接続科目の履修を指導しているが、当該科目の開講時間の関係で薬学部学生が受講し難く、また卒業単位にカウントされないため、受講生が少ない。薬学部教員が担当する教養教育の基礎基盤教育科目でリメディアル教育が補完されているため、現状では成績不良学生のその後の専門教育履修で大きな支障が出ていないが、今後も高大接続科目の受講推進に向け、教養教育院と検討を進めていく。

学内のバリアフリー化については、今後も着実な整備に努めるが、予算等の問題があり、詳細は未定である。

『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]

薬学部は6年制薬学科と4年制創製薬科学科の2学科を設置しており、各学科の教育研究上の目的に沿った専門性を有する教員が適切に配置されている。大学設置基準に定められる専任教員数は、薬学科が22名（内、教授11名以上、実務家教員4名）である。これに対し、現状の専任教員数は薬学科33名（内、教授13名、実務家教員4名）であり、これらの数は大学設置基準の値を満たしている（基礎資料8）。【観点10-1-1-1】

学生定員は薬学科40名（収容定員240名）と創製薬科学科40名（収容人数160名）であり、本学では両学科の区別なく80名を一括で入学させて3年次後期から各学科に配属してきた（平成29年度入学まで。平成30年度より学科別に募集する制度に変更）。従って、平成29年度において、教員が指導する学生数は、学科配属前の1年次～3年次の両学科生240名、および、4年次～6年次の薬学科生120名の計360名である。学科配属前の学生の指導は薬学科と創製薬科学科の専任教員11名を加えた44名全員で担当し、4年次～6年次の薬学科生は薬学科専任教員33名で担当するため、教員1名あたりの学生数は9.1名（ $240 / 44 + 120 / 33$ ）となり、適正な値となっている（基礎資料2、基礎資料11）。【観点10-1-1-2】

薬学科専任教員および薬学部全専任教員の職位別分布を10-1-1表1に示した。専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率は適切に構成されている。【観点10-1-1-3】

10-1-1 表1 専任教員の職位別分布

	教授	准教授	講師	助教
薬学科専任教員	13名 (39.4%)	9名(27.3%)	1名 (3.0%)	10名 (30.3%)
薬学部全専任教員	17名 (38.6%)	12名 (27.3%)	2名 (4.5%)	13名 (29.5%)

(基礎資料8、基礎資料10)

【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]

本学部では、全ての職階の選考人事は公募を原則としており、海外も含めて広く適任者を得られるように努力している（添付資料137）。教育能力・研究能力他を総合的に判断し、国籍、性別およびハンディキャップ等によって差別することなく、真に優秀な人材を採用すべく、公正な選考を行っている（添付資料138、139）。教員選考については、大学のガバナンス改革の一環として、大学院医歯薬学研究部の実質化のため、平成29年9月に諸規則改正が行われ、これまで各学域（学域長）で行われてきた教員選考発議を研究部長に集約した（添付資料140、141）。特に教授の選考においては、教授選考分野に関する「あり方委員会」が設置され、当該研究分野の将来構想、選考対象となる選考方針等が厳正に審議される（添付資料142）。候補者に対しては、書面審査を経て、教育・研究に関するプレゼンテーションが求められ、専門分野における研究遂行力だけでなく、教育上の指導力・見識が評価される。准教授・講師・助教の選考についても、これに準ずる形での選考が行われる。

こうした審査・選考の結果として、教育上および研究上の優れた実績があり【観点10-1-2-1】、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者【観点10-1-2-2】、かつ、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【観点10-1-2-3】が採用され、適切に配置されている（添付資料143）。専任教員は、研究・教育におけるそれぞれの専門分野において精力的に活動を行っており、研究面では、学術雑誌への論文の掲載、競争的研究資金の獲得、学会賞の受賞などの優れた業績をあげている。また、教育面では、

教科書の執筆や国内外の大学や機関などでの講演、FDでの指導等を行っている（基礎資料 15）。

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

【現状】

薬学教育モデル・コアカリキュラムに記載されている項目を全て網羅することを前提として、本学のカリキュラム・ポリシーに沿った体系的なカリキュラムが組まれている（基礎資料 4）。授業担当者は、薬学における教育上主要な科目を教授するのに最も適切な専門性を有する専任教員が選定され、主要専門科目を含めてほとんどの科目において、専任の教授および准教授が配置されている。薬学教育モデル・コアカリキュラムの範囲が含まれる講義科目のうち、教授または准教授が配置されていないのは「生命薬学 2（1 年次）（添付資料 5-1、53 頁）」、「社会薬学 1（3 年次）（添付資料 5-1、118 頁）」、「社会薬学 2（3 年次または 4 年次）（添付資料 5-1、120 頁、添付資料 5-2、112 頁）」、「物理化学実習（2 年次）（添付資料 5-1、152 頁）」の 4 科目である。「生命薬学 2」、「社会薬学 1」、「社会薬学 2」については、担当教員以外に、生理学分野（「生命薬学 2」）、および、薬局業務・薬事関連法規分野（「社会薬学 1、2」）に造詣の深い講師を他学部（医歯学部）または外部より招聘し、専門性の高い講義を実施している。「物理化学実習」については、平成 29 年度のみ助教が担当しており、平成 28 年度以前、および、平成 30 年度以降は、教授が担当する（基礎資料 10）。【観点 10-1-3-1】

平成 29 年 5 月 1 日現在の薬学科専任教員、薬学部全専任教員の年齢構成比率を 10-1-3 表 1 に示した。いずれの職階においても著しい偏りはなく、全体としてバランスがとれた年齢構成となっている。【観点 10-1-3-2】

10-1-3 表 1 専任教員の年齢構成比率

	60歳代	50歳代	40歳代	30歳代	20歳代
薬学科専任教員	6名 (18.2%)	11名 (33.3%)	8名 (24.2%)	7名 (21.2%)	1名 (3.0%)
薬学部全専任教員	6名 (13.6%)	15名 (34.1%)	11名 (25.0%)	11名 (25.0%)	1名 (2.3%)

(基礎資料 8、基礎資料 9、基礎資料 10)

【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]

教員の採用および昇任については、まずは全学的な教員選考の基本方針（添付資料 138、139、144）で選考規定が定められており、それに基づいて大学院医歯薬学研究部の選考規則（添付資料 140）が規定されている。平成 29 年 9 月に徳島大学大学院医歯薬学研究部教員選考規則が改正され（添付資料 141）、これに則って、大学院医歯薬学研究部薬学域の教員選考要領（添付資料 142、145）を定めている。【観点 10-1-4-1】

平成 29 年 8 月 31 日以前の教授選考は、以下のように実施された。まず、薬学部の運営会議の決定を受けて、副研究部長（薬学域長）の発議により選考委員会（薬学部教授 5 名、准教授または講師 2 名、助教 2 名）が組織され、選考方針に基づいて募集要項を作成する。候補者の資格として、学位や教育・研究に関する業績だけでなく、当該分野に精通し、薬学教育への熱意と人材育成への意欲を有することなどが要求される。応募者は、履歴書、業績目録、研究概要、教育・研究に関する抱負等を提出し、選考委員会は、応募者の履歴、教育および研究の業績、指導および教育能力並びに人物等を精査することで、原則として 3 名以内の候補適任者を推薦・選考する。候補適任者には面接およびプレゼンテーションを求め、研究遂行力だけでなく、教育上の指導力・見識が評価される。薬学部教授懇談会において意向投票による最終選考が行われ、得票数の多かった者が薬学域教員会議において最終候補者として選出される。この結果は、最終的には学長の決定を受けて、教授としての採用や昇任が決定される。准教授、講師、助教の選考においては、副研究部長（薬学域長）の発議により薬学部の教員からなる選考委員会が組織され、先の教授選考に準ずる形で、原則として 3 名以内の候補適任者が推薦・選考される。薬学部

教員懇談会において候補適任者の審査および投票が行われ、得票数の多かった者が薬学域教員会議において最終候補者として選出される。

大学のガバナンス改革の一環として、大学院医歯薬学研究部の実質化のため、平成 29 年度から規則の改正が行われ、これまで各学域（学域長）で行われてきた教員選考発議を研究部長に集約し、9 月に規則整備された（添付資料 141）。よって、平成 29 年 9 月 1 日以降の教授選考は、以下のように実施される。まずは、当該研究分野の将来構想・選考対象となる教授の選考方針等を審議するため、教授選考分野に関する「あり方委員会」が設置され、教授選考分野の存続と研究領域の将来構想に関すること、および教授の選考方針等について審議される。審議の結果は大学院医歯薬学研究部長に報告され、研究部教授会で選考の実施が決定されると、大学院医歯薬学研究部長の発議により選考委員会（薬学域長、薬学域の教員のうちから選出された者 4 名以上、薬学域以外の学域または大学院医歯薬学研究部以外の教員から選出された者 2 名以上）が設置される。さらに、その選考委員会の付託を受けて、薬学域の教員からなる推薦委員会（薬学域長、薬学部教授 5 名、准教授または講師 2 名、助教 2 名）が組織される。推薦委員会は、あり方委員会で決定された選考方針に基づいて、採用する教員に求める教育と研究における専門性や資質を決定し、募集要項を作成し、原則として 3 名以内の候補適任者が推薦・選考され、候補適任者に対しては、研究・教育に関する面接およびプレゼンテーションが実施される。薬学部教授懇談会において意向投票が行われ、薬学域教員会議において得票数の順位を確定する。投票結果については選考委員会に報告され、最終的には研究部教授会での審議、および学長の決定を受けて、教授としての採用や昇任が決定される。准教授、講師、助教の選考においては、大学院医歯薬学研究部長の発議により薬学部の教員からなる選考委員会が組織され、先の教授選考に準ずる形で、原則として 3 名以内の候補適任者が推薦・選考される。薬学部教員懇談会において候補適任者の審査および投票が行われ、得票数の多かった者が最終候補者として選出される。

また、「先端薬学教育研究プロジェクト」により採用された准教授、講師および助教には任期制（5 年、再任可。但し 1 回限り）が適用される（添付資料 143、146）。教員の再任に関しては、薬学域教員会議の議決を経て、再任審査委員会（薬学域教授 5 名）が設置され、再任の可否が決定される（添付資料 147）。

以上のように、規定に基づき、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教員の選考が行なわれている。【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]

薬学部薬学科は、「臨床の場で指導的役割を担う高い能力を備えた薬剤師養成のための専門教育を行うこと」を教育研究上の目的として教育研究活動を行っている(添付資料18)。教員は、年度始めに開催される薬学部全教員参加型の薬学部FD研修会、授業参観をもとに行われる授業研究会、および薬学教育系学外FD研修会などへの参加を通じて、教育能力の維持・向上に努めている(添付資料148、206、207)。また、教員講演会における研究発表、教育研究者情報データベースおよび徳島大学薬学部活動実績集における研究業績の公表を通じて、教員間で切磋琢磨して研究能力の向上をはかっている(添付資料149、150、151)。**【観点10-2-1-1】**

薬学部は、新規医薬品シーズの探索および既存医薬品の新規作用の発掘に取り組むため、医薬創製教育研究センターを附置し、センター独自の基礎研究を展開している(添付資料152)。特別経費プロジェクトの「創薬人育成のための創薬実践道場教育構築事業」や「エキソソームの機能・理化学的性質の薬学的解析に基づく革新的薬物送達システム(DDS)の創製を通じた実践型人材育成事業」を基盤として、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(添付資料153、154)。さらに、人類の健康を守る画期的な医療・福祉を実現するために、学部内のみならず本学他学部との研究者からなる研究クラスターを組織し、学部や研究分野を超えた横断的研究を推進している(添付資料155)。**【観点10-2-1-2】**

このような研究で得られた成果は、基礎資料15に示すとおりである。また、教育研究者情報データベースおよび徳島大学薬学部活動実績集において、原著論文、総説、著書、特許、国際学会発表、国内学会発表などの研究に関する活動実績をはじめ、外部資金・研究費取得状況および教育に関する活動実績が開示されている(添付資料150、151)。**【観点10-2-1-3】**

薬剤師としての実務の経験を有する専任の実務家教員を医薬品機能生化学分野および臨床薬学実務教育学分野に配置している(添付資料61)。実務家教員は、医療薬学・薬局実務実習や医療薬学・病院実務実習の一部を担い、実務実習を通して常に薬局、病院の薬剤師と密に交流、連携を図り、最新の医療に対応すべく自己研鑽に励んでいる(添付資料70、151)。劇的に変わりつつある薬学教育を取り巻く環境

に対応できるように、徳島大学臨床薬剤師交流ネットワークへの参加を通じて、最新情報の収集・提供に努めている（添付資料 43）。また、医療に直結する新規がん抗体医薬の開発研究や、漢方薬などの天然医薬品に関する臨床応用や生薬材料に関する研究など、臨床薬学に結びつく多彩な研究に従事することで、薬剤師に求められる研究能力の維持・向上に努めている（添付資料 156）。【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]

研究室は、薬学部実験研究棟、医薬創製教育研究棟、医学臨床 B 棟にあり、23 の研究分野で構成されている（添付資料 49、61）。各研究室は、原則として教授と准教授、講師又は助教による研究室 2 人体制で構成されており、主に教授・准教授の個室、卒業研究を実施する実験スペース、講師・助教のデスクがある学生コーナー、試薬等を保管しておく保管コーナーおよびセミナー室などを備えている（添付資料 143、基礎資料 11、基礎資料 12-2）。また、共用の実験施設として、核磁気共鳴装置、質量分析装置、元素分析装置および遠心分離機などの分析機器を 40 台以上保有する中央機器室をはじめ、動物飼育実験室、低温室が薬学部実験研究棟に整備されている（添付資料 49、157、基礎資料 12-2）。【観点 10-2-2-1】

研究費は、示達された額から予算委員会で承認された薬学部共通管理経費を控除した額が、薬学部研究室配分予算額（支出予算）の配分基準により、各分野に配分される（訪問時間閲覧資料 1「平成 29 年 4 月 13 日薬学部職員会議」）。しかしながら、配分される研究費は教育研究活動を行うには十分といえず、教員は科研費補助金や民間財団などの競争的資金、寄附金、共同研究費などの外部資金に加え、研究クラスターなどの学内競争的資金の獲得に努めている（添付資料 151、155）。【観点 10-2-2-2】

薬学科専任教員が担当する授業の週あたりの授業時間は、平均値 2.47 時間、最大値 4.81 時間であり、実務家教員も含めたいずれの教員も研究遂行に支障が生じることのない適正な授業担当時間数である（基礎資料 10）。また、各研究室に 1 名以上

配置されたティーチングアシスタントが演習、実習および実験などの補助に当たり、教員の授業負担を軽減している（基礎資料 8）。【観点 10-2-2-3】

外部資金を獲得するための組織として、研究支援・産官学連携センター内にリサーチ・アドミニストレーション部門が設置されている（添付資料 158）。初めて科研費に応募する、あるいは若手研究に応募する教員などを対象として、審査経験や科研費採択実績の豊富な名誉教授による科研費計画調書の査読とリサーチ・アドミニストレーション部門による計画書の作成支援が行われている（添付資料 159）。また、教員の調書作成スキルの向上を目的に、採択された科研費研究計画書を学内で閲覧可能な科研費過去調書閲覧制度が導入されている（添付資料 160）。【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]

薬学部には、教員の教育研究能力の向上を図るための薬学部ファカルティ・デベロップメント（FD）委員会があり、大学全体としては、各学部の FD 委員会委員長や総合教育センター教育改革推進部門の教員で構成される全学 FD 委員会が組織されている（添付資料 59、161）。【観点 10-2-3-1】

教員は、年度始めに開催される全教員参加の薬学部 FD 研修会において、教育の成果・効果を検証するためのアンケート調査報告書に基づく改善計画などについて意見を交換している（添付資料 208）。また、全学 FD 委員会と各学部の FD 委員会の共催で行われる授業参観・授業研究会では、講師と総合教育センター教育改革推進部門の教員らが授業の様子を撮影したビデオや学生へのアンケート結果をもとに自由討論を行い、教員の教育方法の改善に努めている（添付資料 148）。このほか、全学 FD 研修として、各種ワークショップ等が実施され、平成 28 年度の場合、延べ 22 名（50%）の教員が全学 FD 研修に参加している（添付資料 209）。教育方法に関しては、プリント教材の作り方やレポート課題作成など 8 項目が記載された徳島大学 FD

推進ハンドブックを刊行し、教員は必要に応じてこのハンドブックを活用し、授業の改善に努めている（添付資料 162）。これらの FD 活動は、FD 推進プログラムの実施報告や徳島大学 FD の歴史として開示されている（添付資料 163、添付資料 164、62 頁）。また、教員は、CITI Japan e-ラーニングプログラム（世界保健機構（WHO）の世界臨床研究倫理教育センターが運営する Collaborative Institutional Training Initiative（CITI）によってグローバル性が確認された倫理教育 e-learning システム）などの教材あるいは本学が実施する研究倫理教育に関する研修会への参加による研究倫理教育の受講が必須となっている（添付資料 165）。【観点 10-2-3-2】

学生の修学意欲と授業の質の向上を図るため、授業評価を通じて教員と学生双方の授業に対する意識を高めることを目的に、授業に関するアンケート調査を実施している（添付資料 166、訪問時閲覧資料 11）。アンケート結果は、薬学部 FD 研修会で教員にフィードバックし、教育方法の改善に努めている。また、学生から直接大学に対する意見・要望等を聴き、自由に意見交換を行うことにより、今後の薬学部・薬科学教育部のさらなる発展、勉学・研究活動の充実に資することを目的に、卒業・修了予定者と学部長との懇談会を開催している（添付資料 126）。【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】

本学では、大学事務局に総務部、財務部、学務部、施設マネジメント部、研究・社会連携部および学術情報部が設置されており、全学的な教育研究活動の支援を行っている。また、薬学部を担当する部署として薬学部事務課が設置され、研究活動の支援や課内の取りまとめを行う総務係と教育活動を支援する学務係の 2 係体制となっている（添付資料 167）。薬学部事務課には、課長 1 名、常勤の事務職員 9 名が配置され、また、各研究室に事務職員 10 名が適切に配置されている（基礎資料 8）。これら職員は、いずれも教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有して

おり、大学事務局の各部と連携し、常に適切な支援を行うことができる体制が整っている。【観点 10-3-1-1】

教育に関する支援は、主に、学務係が担当している。学務係には、入学試験に関わる広報・運営をはじめ、授業や課外活動、奨学金や就職に至るまで、必要に応じて担当を配置している。また、病院・薬局実務実習については、臨床薬学実務教育学分野の教員4名と学務係長および担当の学務係職員が密に連携し、実務実習支援を行っている。また、教育上および研究上の職務を補助するため、中央機器室と薬草園、動物飼育実験室にそれぞれ1名ずつ計3名の技術職員が適切に配置されている。職務内容として、各種測定機器の管理・点検や測定方法の研究並びに測定技術の指導等（中央機器室）、薬用植物の栽培・管理や薬草講座の開催等（薬草園）、動物飼育実験の管理・飼育や動物実験に関する教育、研究等（動物実験室）が挙げられるが、いずれも必要な資質および能力を有している。さらに、教育補助にあつては、特に優秀な大学院生をティーチングアシスタントとして配置している（基礎資料8）。【観点 10-3-1-2】

教育研究活動の実施を支援するため、学部内には多くの専門的な委員会が設置されており、事務局として適宜職員を配置することで、教員と職員が連携する体制をとっている。定例会議として、薬学部職員会議、大学院薬科学教育部教授会、薬学部教授会、医歯薬学研究部薬学域教員会議を月に1回以上開催しており、いずれの会議にも事務職員（課長、各係長および必要に応じて各係員）が陪席する。また各種委員会として、FD委員会、学務委員会、教務委員会、学生委員会、進路委員会、実務実習運営委員会、薬学部 CBT 委員会、薬学部 OSCE 委員会には学務係長、および担当の学務係員が陪席している。いずれの職員も会議の記録（議事）をとり、事務的な立場から、関連業務に関する説明を行い、意見を述べ、必要な事項について調査を行うなど、教員と職員が連携して薬学部の運営にあたっている（訪問時閲覧資料1「平成29年4月13日薬学部職員会議」）。さらに職員のスキルアップを図るべく、各職階、職域に応じた研修等を適宜実施し、教育研究支援に必要な資質および能力の維持・強化に取り組んでいる（添付資料210）。また、公的研究費にかかる不正を防止し、適正な管理を促進するため、コンプライアンス研修を実施し、職員の意識向上を図り、適正な運営・管理に努めている（添付資料168）。【観点 10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

薬学部薬学科の専任教員数は33名であり、大学設置基準に定められた22名を大幅に上回っている。さらに創製薬科学科専任教員11名も薬学科・創製薬科学科への学科配属前の教育に関与しており、薬学科学学生9.1人に対して教員1人が配置されている。また、各職階の教員数も適切である。

教員の採用においては、適切な選考規程が定められ、これに則って選考が行われている。この結果、教育および研究上優れた実績を有し、教育研究上の目的を達するに必要な教員が採用、配置されている。

主要な科目については、専任の教授又は准教授が担当しており、さらに専任教員の年齢構成もバランスの良いものである。

教員の教育および研究能力などの向上のための取り組みとして、① 医薬創製教育研究センターの設置・運営、② 文科省特別経費プロジェクト予算を利用した人材育成事業、③ 学内分野横断的研究クラスター事業への参加、④ 実務家教員の自己研鑽の一環として徳島大学臨床薬剤師交流ネットワークへの参加などがある。

教員の教育および研究を含む活動実績は徳島大学教育研究者総覧にて公開されているのみならず、薬学部においては徳島大学薬学部活動実績集2012～2016年にて広く公開されている。

教育研究上の目的に沿った研究活動の遂行のための研究環境として、研究スペース・研究設備が整備されており、研究時間も確保できる体制になっている。また、外部資金獲得に向けた支援体制も整っている。

年度当たり十数回行われている全学を対象とした教育方法の改善に向けたFD推進プログラムに加え、年度初めに行う、薬学部全教員を対象としたFD研修会において、教育の成果・効果を検証するためのアンケート調査報告書に基づく改善計画について意見交換をしている。

卒業・修了予定者と学部長との懇談会を開催し、設備も含め学部教育・研究全般に関する意見を聴取している。

円滑な学部運営のための事務職員の配置が適切に行われている。さらに業務の適切かつ効率的遂行を目的に、ExcelやWordなどのソフト使用講習会や公的資金運用コンプライアンス教育などのSD研修会が開催されている。

[改善計画]

なし

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

薬学部実験研究棟内に講義室が4つ（54～154名収容）設置されている。いずれの講義室にも視聴覚機器（プロジェクター、スクリーン、マイク）ならびに遠隔講義システムが設置されている。演習などの少人数教育に使用するセミナー室は6室ある。このセミナー室には、可動式の机ならびに椅子が備えられ、用途に応じてレイアウトの変更が可能である。さらに6室中の5室にはプロジェクターとスクリーンが設置されている。（基礎資料12、添付資料49）【観点11-1-1】

実験実習室については、第1～第3実習室（各室100名収容）が設置され、実習に不可欠な設備・機器（ドラフトチャンバー、電子天秤、高圧滅菌装置、インキュベーター、乾燥機など）が整備されている。また、情報処理演習室として計算機室（54名収容）があり、視聴覚機器（プロジェクター、スクリーン、マイク）のほかコンピュータ（計54台）が設置され、CBTにも使用されている。さらに、学部で共有する実験施設として、動物飼育実験室が整備されている。他に、本学部附属の薬用植物園も設置されている。総面積約1ヘクタールの敷地には漢方薬園、果樹園、絶滅危惧園などの標本園があり、約800種類の植物が栽培されている。また、温室や実習舎が備えられ、生薬学や天然物化学の教育に必要な施設・設備が整っている。（基礎資料12、添付資料49、169、170）【観点11-1-2】

調剤室には調剤台18台、散剤調剤台3台、水剤調剤台4台、薬品冷蔵庫1台および分包機5台、無菌調剤室にはクリーンベンチ2台を設置しており、実務実習事前学習における調剤および無菌調製について十分な指導を行うための環境が確保され

ている。無菌調剤室にも固定式プロジェクターおよび音響システムを各1台設置しており、可動式机・椅子（60名分）を用いることで実習生全体に対する講義を行うことも可能である。調剤室および無菌調剤室は、固定式パーテーションでそれぞれ3部屋と2部屋に区切ってSGDに使用することも可能であり、実務実習事前学習における様々な実習項目に対応可能な環境が整備されている。（基礎資料12、添付資料49）【観点11-1-3】

学生は、3年次後期に計23の研究室のいずれかに配属され、3年半にわたって卒業研究に取り組む。配属先となる研究室には実験室（研究室によって呼称は異なる）が設置され、各専門分野の研究遂行に適した機器・器具が整備されている。なお、高額な機器や共通性の高い機器については、中央機器室で一括管理されている。また、動物飼育実験室や低温室が設置されており、卒業研究をサポートする体制が整っている。（基礎資料11、基礎資料12、添付資料49、61、157、171）【観点11-1-4】

【基準 11-2】

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

【観点 11-2-1】 適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

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

【観点 11-2-3】 適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

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

[現状]

本学には、常三島キャンパスならびに蔵本キャンパスの二つのキャンパスがあり、それぞれに徳島大学附属図書館本館と徳島大学附属図書館蔵本分館が設置されている。本学部生は、一般教養科目のほとんどを常三島キャンパスで受講し、専門科目は蔵本キャンパスで受講する。いずれのキャンパスでも、空き時間などに両図書館を利用することが可能である。

常三島キャンパスに設置された徳島大学附属図書館本館は、約48万冊の蔵書を有している。学生が利用できる座席数は548席あり、閲覧室、学習室、グループ研究室、マルチメディアコーナーなど、利用目的や学習形態に応じられるよう整備がなされている。また、情報処理端末を55台有している。開館時間は、授業期と休業期で異なっている。授業期については、平日（月～金）は8:30～22:00、土曜ならびに日曜・祝日は10:00～17:00である。休業期は、平日（月～金）は8:30～17:00、

土曜は 10：00～17：00 の開館となっている。

一方、薬学部がある蔵本キャンパスに設置された徳島大学附属図書館蔵本分館は、約 18 万冊を所有している。学生が利用できる座席数は 454 席あり、閲覧室、学習室、グループ学習・ミーティングルーム、ラーニングコモンズ、マルチメディアルーム、リフレッシュコーナーなど、利用目的や学習形態に応じられるよう整備されている。また、情報処理端末を 40 台有している。開館時間は、授業期と休業期で異なっている。授業期については、平日（月～金）は 8：30～21：00、土曜ならびに日曜・祝日は 10：00～17：00 である。休業期は、平日（月～金）は 8：30～17：00、土曜は 10：00～17：00 の開館となっている。（基礎資料 13、基礎資料 14、添付資料 172）【観点 11-2-1】

平成 29 年度現在、約 58,000 タイトルの電子ジャーナル（含、無料電子ジャーナル）ならびに Scopus、Sci Finder、医中誌 Web やメディカルオンラインなどのデータベースが利用可能である。（基礎資料 14）【観点 11-2-2】

附属図書館本館ならびに蔵本分館内の学習室、グループ学習・ミーティングルームなどに加えて、薬学部実験研究棟内に自主学習用のスペースとしてスタジオプラザ（112 席）が設置されている。無線 LAN への接続が可能であり、インターネットを利用した学習にも対応している。（基礎資料 12、基礎資料 13、添付資料 49）【観点 11-2-3】

附属図書館本館ならびに蔵本分館の学習スペースの利用時間は、上述の開館時間の通りである。一方、薬学部実験研究棟内に設置されたスタジオプラザは 23 時まで利用することができ、十分な学習可能時間が確保されている。（基礎資料 12、添付資料 172）【観点 11-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

優れた点として、蔵本キャンパスには、薬学部に加え、医学部、歯学部ならびに病院が機能的に集結しており、分野横断的な医療分野の基盤教育と汎用的技術を学ぶ環境が整っていることや、専門的教育を受けるために十分な施設、設備、機器や器具が整備されていることが挙げられる。また、学生の教育および研究の遂行に十分な図書館がキャンパス内に設置されており、適切な教育・研究環境が提供されている。

一方、高額な機器や共通性の高い機器を一括管理する中央機器室が設置され、最先端研究を支援しているが、老朽化が進んでいる機器もあり、最先端の薬学研究を推進するためには、近年の科学技術の著しい進歩に対応して研究機器を適切に更新することや、電子ジャーナルおよびデータベースの価格上昇により、電子ジャーナルなどの購読タイトル数の削減を検討しなければならない状況になりつつあり、早急の対応が望まれる。

[改善計画]

国立大学法人に配分される予算規模が年々縮小している厳しい状況下であり、研究機器の更新ならびに電子ジャーナル・データベースの維持は困難と言わざるを得ない。しかし、概算要求申請で根気強く機器の更新を図るとともに、電子ジャーナル・データベースの予算確保の交渉を大学本部と続けていく。

『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]

薬学部は、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。すなわち、以下のように医療界および産業界と毎年多くの協力活動や共同研究を展開している。

医療界：徳島大学病院薬剤部、徳島大学医学部、愛媛大学医学部、岡山大学医学部、香川大学医学部、川崎医科大学、高知大学医学部、広島大学医学部、山口大学医学部、四国がんセンター、高知県立大学等の医療機関と連携して多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）養成プラン」を実施してきた。また、徳島県薬剤師会、徳島県病院薬剤師会と連携して臨床薬剤師育成のためのプログラムを実施してきた（添付資料 173）。他方、臨床薬学実務教育学分野の教員が、徳島市薬剤師会の役員として地元薬剤師会と連携している（添付資料 174）。

産業界：多数の製薬企業および化学系企業等と共同研究・受託研究を行っている（添付資料 175）。以下に平成 24 年度からの共同研究・受託研究の件数を示す。【観点 12-1-1】

表 12-1 産業界との共同研究・受託研究件数

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
22	19	24	26	21	25

※平成 29 年度の件数は平成 29 年 11 月末現在の数値である。

薬学部では、地域の薬剤師会、病院薬剤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。例えば、臨床薬学実務教育学分野が中心となり、平成 29 年度時点で 67 回となる徳島県内における病院・薬局の

臨床薬剤師を招聘した TPN（徳島大学臨床薬剤師交流ネットワーク）研修会を開催することで、地域の薬剤師会・病院薬剤師会等と連携を図っている（添付資料 43、176）。また、平成 28 年には、臨床薬学実務教育学分野が中心となり、県内の薬剤師会、病院薬剤師会のみならず、日本薬剤師会および日本病院薬剤師会の幹部も招き、薬学部実務実習や薬剤師を取り巻く状況などに関するシンポジウムを行った（添付資料 173）。さらに、教員が日本薬学会副会頭、特定非営利活動法人薬学共用試験センター財務委員、徳島県後発医薬品適正使用協議会委員、徳島県廃棄物処理施設設置専門委員会委員、優良産業廃棄物処理業者認定委員会委員、薬事審議会委員、徳島県環境審議会委員、徳島県科学技術県民会議委員、徳島県公害審査委員（基礎資料 15）を務めることで、関係団体および行政機関との連携を図っている。【観点 12-1-2】

薬学部では、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。すなわち、徳島県薬剤師会、徳島県病院薬剤師会の共催、公益社団法人日本薬学会の協賛、徳島大学薬友会（薬学部同窓会組織）の後援を得て、定期的に徳島大学薬学部卒後教育公開講座を開催し、平成 29 年度時点で 45 回に至っている（添付資料 42、177）。また、平成 28 年に、県内・市内の薬剤師を対象として、臨床薬学教育フォーラムを開催した（添付資料 173）。さらに、徳島県内の病院・薬局から臨床薬剤師を招聘して TPN（徳島大学臨床薬剤師交流ネットワーク）研修会を開催し、地域における薬剤師の資質向上を図っている（添付資料 43、176）。【観点 12-1-3】

薬学部では、地域住民に対する公開講座を開催するよう努めている。すなわち、教員の研究を分かりやすく市民に伝えるための市民公開講座（添付資料 178）や公開シンポジウム（添付資料 179）を実施している。また、徳島県内の住民を対象として、「生薬と民間薬の話」（徳島生物多様性博覧会、平成 25 年 1 月）、「生薬と民間薬の知識」（板野町高齢者学級、平成 26 年 4 月）、「身近な薬草、生薬、漢方薬の知識」（徳島県薬用協会神山支部、平成 26 年 6 月）、「薬用植物の効用」（東みよし町実践学地域雇用創造事業 薬用植物講座、平成 26 年 11 月）、「身近な薬草利用のポイント」（東みよし町実践学地域雇用創造事業 薬用植物講座、平成 27 年 2 月）等の講演会を実施している（添付資料 151、199 頁）。さらに、国立大学フェスタの一環として、薬学部附属薬草園を毎年地域住民に対して一般開放している。（添付資料 169）【観点 12-1-4】

薬学部では、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行っている。例えば、「生命そして健康を支えるアミノ酸・ペプチド」と題した市民公開講座（添付資料 178）を実施し、健康保持・向上に役立つアミノ酸などに関する話題を分かりやすく紹介することで、地域における保健衛生の保持・向上を促した。

また、地域における保健衛生の保持・向上への貢献を目的として、一般市民を対象とした生薬・薬草等に関する「生薬と民間薬の話」（徳島生物多様性博覧会、平成25年1月）、「生薬と民間薬の知識」（板野町高齢者学級、平成26年4月）、「身近な薬草、生薬、漢方薬の知識」（徳島県薬用協会神山支部、平成26年6月）、「薬用植物の効用」（東みよし町実践学地域雇用創造事業 薬用植物講座、平成26年11月）、「身近な薬草利用のポイント」（東みよし町実践学地域雇用創造事業 薬用植物講座、平成27年2月）等の講演会を実施した（添付資料151、199頁）。他方、薬学部教員が、徳島県環境審議会委員、徳島県環境審議会温泉部会副部会長、徳島県環境審議会気候変動部会委員、徳島県環境影響評価審査会委員、徳島県廃棄物処理施設設置専門委員会委員、徳島県優良産業廃棄物処理業者認定委員会委員、とくしま妊婦授乳剤研究会世話人、徳島県薬用植物の栽培に関する研究会アドバイザー、とくしま集落再生プロジェクト-薬草・薬膳料理の普及-「阿波☆美粥プロジェクト」アドバイザー、徳島県薬物乱用防止指導員等を務めることで、地域における保健衛生の保持・向上に寄与している（添付資料151、26頁、199頁、320頁）。【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]

薬学部では、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。すなわち、薬学部独自のホームページに、英語で作成したホームページを開設している（添付資料180）。また、外国人留学生を対象とした入学案内冊子において、薬学部を英語で紹介するとともに（添付資料181）、薬学部独自の概要冊子において、全編英語を併記することで外国人に薬学部の情報を紹介している（添付資料1）。【観点12-2-1】

薬学部では、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を行っている。すなわち、ソウル大学校（韓国）、モンゴル国立医科大学（モンゴル）、ノールカロライナ大学チャペルヒル校エシエルマン薬学部（米国）、中華人

民共和国大理大学薬学と化学学院（中国）、中華人民共和国天津医科大学薬学院（中国）、東國大学校薬学大学（韓国）、ミラノ大学（イタリア）、ジャダプール大学（インド）、スマトラ・ウタラ大学（インドネシア）、中国科学院広西植物研究所（中国）、ブリティッシュコロンビア大学（カナダ）と学術交流協定を締結し、国際交流の活性化を図っている（添付資料 182）。さらに、学術交流協定校から教員を招聘し、交流シンポジウムを行うとともに、薬学部からも教員を派遣し、協定校での交流シンポジウムにおいて講演を行うなど、各協定校と定期的な国際交流を実践している（添付資料 183）。【観点 12-2-2】

薬学部では、留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制を整備している。すなわち、上記各協定校と薬学部への留学生受け入れおよび協定校への学生の派遣について部局間協定を締結している（添付資料 182）。また、薬学部（大学院薬科学教育部を含む）における国際交流活動を推進するため、徳島大学薬学部国際交流委員会を設置している（添付資料 184）。国際交流委員会が中心となり、海外研修等への応募学生の学業成績および語学能力を評価するとともに、面談等を実施することで、毎年度 1～2 名の海外派遣学生を選考している（添付資料 185、186）。また、徳島大学全体で募集しているアスパイア奨学金を活用した海外短期留学も推奨している（添付資料 187）。さらに平成 29 年度から、大阪大学が公募している事業（『学生自主学修プログラム』の一環として実施する「国内外研修プログラム」）に徳島大学薬学部が中心となって応募した結果採択された。採択後、西日本地域の大学に呼び掛けて、学生の海外派遣事業を開始しており（添付資料 188）、薬学部薬学科学生 1 名がアリゾナ大学に派遣されることになっている。また、学生および教職員を対象として、海外渡航旅費を支援する体制を整備し、学生・教職員の海外研修・国際会議参加を促しており、毎年度複数名の学生および教職員が国際会議等に参加し研究成果の発表を行っている（添付資料 112、189、190）。【観点 12-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

〔点検・評価〕

【基準 12-1、12-2】の[現状]に記したように、薬学部では、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。すなわち、医療界や産業界、地域の薬剤師会、病院薬剤師会などの関係団体および行政機関との連携を図るとともに、卒後研修など生涯学習プログラムの提供や、地域住民に対する公開講座の開催、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。特に、薬学部が有する薬草園の地域住民への公開は、長年の実施実績を有しており、薬学部が地域・社会と密接に貢献してきたことを示すものである。また、薬学部では、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きた。すなわち、英文によるホームページや英文冊子などを作成するとともに、海外の多くの大学と学術交流協定を締結し、教職員・学生の海外研修等を積極的に促してきた。協定校は、8か国 11校に上り、薬学部における国際交流が活発であることを示している。

〔改善計画〕

上述のように、学術交流協定校は 11校にも上り、国際交流を活発に行っているが、協定校からの留学生受け入れに関しては、十分な実績があるとは言い難い現状である。現在、薬学部に所属する海外からの留学生は、協定校以外の学生が多い。さらなる国際交流の活発化のためにも、国際交流委員会等が中心となり、各部局間協定校から、より積極的に留学生を受け入れるよう取り組む必要があると思われる。そのために、薬学部における研究活動や教育内容等に関する情報発信をより充実させる。すなわち、英語版ホームページおよび薬学部に関する英語版学部案内等のさらなる充実と、部局間協定校に積極的にアピールすることで、薬学部の理解を深め、留学生の招致に繋げる。

『点検』

13 自己点検・評価

【基準 13-1】

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 13-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 13-1-2】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 13-1-3】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 13-1-4】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 13-1-5】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]

本学においては「徳島大学自己点検・評価委員会」が設置されており、(1)中期目標・中期計画及び年度計画の評価に関すること、(2)認証評価に関すること、(3)自己評価等の実施及びその結果の公表に関すること、(4)自己評価の結果に基づく改善策に関すること等が審議される(添付資料191)。薬学教育プログラムを含む各種取組の点検と評価を行うため、薬学部内に「徳島大学薬学部自己点検・評価委員会」が設置されている(添付資料59、192)。**【観点13-1-1】**

なお、両自己点検・評価委員会に外部委員は含まれていない。**【観点13-1-2】**

教育の成果・効果を検証するためのアンケート調査では、教育の効果を検証し、教育改善を図るため、在学生・卒業(修了)生・雇用主を対象としたアンケートを実施している(添付資料193、194)。**【観点13-1-3】【観点13-1-4】**

教育の成果・効果を検証するためのアンケート調査の報告書は徳島大学ホームページにて学外に公開している(添付資料69)。**【観点13-1-5】**

平成25年度に独立行政法人大学評価・学位授与機構が行う大学機関別認証評価を受け、その結果、機構が定める「大学評価基準を満たしている。」との評価を得ている(添付資料195)。**【観点13-1-2】【観点13-1-3】【観点13-1-4】**

大学機関別認証評価の結果は徳島大学ホームページにて学外に公開している(添付資料195)。**【観点13-1-5】**

自己点検・評価の一環として、薬学教育プログラムを含む学部運営、研究、教育、入学試験、国際交流、地域貢献等に関する各種活動実績を徳島大学薬学部活動実績

集 2012～2016 年として取り纏め、関係機関に配布するとともに、徳島大学薬学部ホームページにて学外に公開している（添付資料 69、151）。【観点 13-1-3】【観点 13-1-4】【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]

教育の成果・効果を検証するためのアンケート調査については、「徳島大学自己点検・評価委員会」において作成された教育改善に向けた学生・卒業（修了）生・雇用主アンケート調査案に基づき、「徳島大学薬学部自己点検・評価委員会」がアンケート調査の実施と結果の集計・分析を行い、その報告を受けて「徳島大学自己点検・評価委員会」が総括・評価および調査結果の公表、アンケート調査の改善を実施している。「徳島大学大学教育委員会」においては上記アンケート調査結果に基づき教育改善案が作成され、「薬学部教務委員会」並びに「薬学部 FD 委員会」において教育改善計画が立案・実施され、実施報告に基づき「徳島大学大学教育委員会」並びに「徳島大学薬学部自己点検・評価委員会」にて再検討が行われるという教育効果の検証と教育改善のための PDCA サイクルが整備されている。（添付資料 194、訪問時閲覧資料 11）。【観点 13-2-1】【観点 13-2-2】

教育の質の向上に資するため、「教員の教育に対する意識調査（ティーチングライフ）（添付資料 196）」、「学生の学修に関する実態調査（ラーニングライフ）（添付資料 197）」、「学生生活実態調査（キャンパスライフ）（添付資料 103）」が継続して実施され、結果は報告書冊子としてまとめられ教員に配布される。また、授業評価アンケートの結果は、各授業担当教員に個別にフィードバックされる。【観点 13-2-2】

自己点検・評価の一環として、卒業（修了）予定者と学部長との懇談会を実施し、学生からの意見や要望等に対しては薬学部内の当該委員会等が回答を作成し、学部内に掲示して学生にフィードバックしている（添付資料 124）。【観点 13-2-1】【観点 13-2-2】

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

優れた点として、全学委員会である「徳島大学自己点検・評価委員会」と薬学部内の「徳島大学薬学部自己点検・評価委員会」が緊密に連絡調整を行いながら、薬学部内の関連する委員会を含め、教育研究活動の改善等のためのPDCAサイクルが有効に機能している点や、平成25年度の大学機関別認証評価で、独立行政法人大学評価・学位授与機構が定める「大学評価基準を満たしている。」との評価を得ている点などがある。

一方、「徳島大学薬学部自己点検・評価委員会」に外部委員が含まれていないことや、「6年制薬学教育プログラム」を恒常的に検証する体制が必ずしも十分とは言えない点などが改善すべき点として挙げられる。

[改善計画]

「徳島大学薬学部自己点検・評価委員会」の委員として、学外の有識者を加えることを検討する。

「6年制薬学教育プログラム」改善のためのPDCAサイクルがより一層効果的に機能するよう、恒常的な検証体制の整備を進める。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 徳島大学薬学部

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
—	自己点検・評価書(様式3)	
基	基礎資料1～15(様式4)	
1	薬学部パンフレット (徳島大学薬学部概要 2017-2018)	12
2	学生便覧(資料3と合冊)	
3-1	履修の手引(平成29年度(新カリキュラム))	1、2、3、4、7、8、 9
3-2	履修の手引(平成26年度(旧カリキュラム))	
4	履修科目選択のオリエンテーション資料 (学びのファーストステップ 2017)	
5-1	シラバス(新カリキュラム)	3、4、5、6、8、10
5-2	シラバス(旧カリキュラム)	
5-3	シラバス新旧対照表	2、4、6
6	時間割表(1年分)(旧カリ分含む)	4、6
7-1	入学志望者に配布した学生募集要項(H30年度入試)	3、7、9
7-2	入学志望者に配布した学生募集要項(H29年度一般入試)	
7-3	入学志望者に配布した学生募集要項(H29年度推薦入試)	
7-4	入学志望者に配布した学生募集要項(H29年度私費外国人留学生入試)	

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	徳島大学薬学部規則	1、8
9	【Web】徳島大学の理念・目標 http://www.tokushima-u.ac.jp/about/mission/	理念、1
10	【Web】薬学部の教育理念 http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/faculty/message/education.html	理念、1
11	follow up Pharm Sci!	1
12	徳島大学大学案内 2018	1

1 3	【Web】ディプロマ・ポリシー http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/faculty/d_policy.html	理念、1、8
1 4	【web】カリキュラム・ポリシー http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/faculty/c_policy.html	理念、1、2
1 5	【web】アドミッション・ポリシー http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/faculty/	理念、1、7
1 6	FD 研修会メール	1
1 7	H29 年度薬学部ガイダンス表	1、3、4、8、9
1 8	【web】教育研究上の目的 http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/faculty/purpose.html	1、4、10
1 9	H29 年度薬学部宣伝隊案内通知	2
2 0	H29 年度薬学部宣伝隊訪問高校一覧	2
2 1	H29 年度薬学部宣伝隊説明資料	2
2 2	H29 年度卒業研究発表会案内掲示	2、6
2 3	H29 年度卒業研究発表会日程	2、6
2 4	SIH 道場シラバス	3
2 5	SIH 道場振り返りレポート	3
2 6	薬学部講演会実施要綱（薬害・B型肝炎）	3、4
2 7	SIH 道場実施要領	3
2 8	(2017 改定版)SIH 道場担当教員用マニュアル	3
2 9	SIH 道場振り返りシンポジウムチラシ	3
3 0	第 5 回学部連携 PBL チュートリアル開催概要	3
3 1	薬学用教養教育まとめ（新）	3
3 2	薬学用教養教育まとめ（旧）	3
3 3	教育の成果・効果を検証するための卒業・修了生及び雇用主のアンケート調査(2015)	3
3 4	H29 年度 事前学習報告集	3
3 5	ルーブリック評価表_薬学英語 1	3
3 6	ルーブリック評価表_薬学英語 2	3
3 7	力学及び熱力学	3
3 8	基礎生物学 P	3
3 9	基礎化学 1, 2, 3	3
4 0	H29 薬学体験実習 スケジュール 案	3
4 1	ルーブリック評価表_薬学入門 3	3、
4 2	徳島大学薬学部卒後教育公開講座（第 44 回・第 45 回）	3、12

4 3	第 67 回徳島大学臨床薬剤師交流ネットワーク (TPN)	3、10、12
4 4	能動学習について	3
4 5	平成 29 年度薬学部実習時間割表	4
4 6	H29 非常勤講師一覧	4、5
4 7	H29 事前学習前期スケジュール	5
4 8	H29 事前学習後期スケジュール	5
4 9	棟別平面図(薬学部、医薬創製教育研究棟、臨床 B 棟)	5、10、11
5 0	H29 実務実習事前学習自己評価表	5
5 1	H29 実務実習事前学習成績評価表	5
5 2	【web】薬学共用試験結果 http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/faculty/kyouyou.html	5
5 3	CBT, OSCE 委員名簿	5
5 4	徳島大学薬学部 CBT 委員会規則	5
5 5	徳島大学薬学部 OSCE 委員会規則	5
5 6	平成 29 年度徳島大学薬学部薬学共用試験 OSCE 本試験 実施要領 (一部抜粋)	5
5 7	H29 年度薬学共用試験 CBT (本試験監督者用資料)	5
5 8	H29 年度薬学共用試験 CBT (本試験受験生用資料)	5
5 9	H29 年度 薬学部内各種委員	5、9、10、13
6 0	徳島大学薬学部実務実習運営委員会に関する細則	5
6 1	研究室一覧	5、10、11
6 2	学外医療施設での実務実習指導の手引き	5
6 3	平成 29 年度学生定期健康診断日程表	5、9
6 4	H29 年度学生健康診断受診率	5
6 5	実習中の感染対策の手引き	5
6 6	蔵本地区における学生の感染症に対する対応について	5
6 7	健康診断等の記録用紙	5
6 8	保険の手続きについて	5、9
6 9	【Web】自己点検・評価 http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/research/valuation/	13
7 0	業務許可書	5、10
7 1	H29 薬局ニュース 1-5	5
7 2	H29 年度実務実習実施要領	5
7 3	H29 年度指導者連絡会議開催案内状	5
7 4	H29 年度実務実習実施要領 (薬局指導者配付)	5
7 5	徳島大学病院受託実習生受入規則	5

7 6	評価表（徳島大学病院）	5
7 7	評価表（薬局実習）	5
7 8	H29 実務教育学担当（病院実習症例検討会）	5
7 9	個人情報等・法人機密情報の保護に関する誓約書	5
8 0	個人情報等・法人機密情報の保護に関する説明文書	5
8 1	病院実習終了後アンケート	5
8 2	実務実習成績評価表	5
8 3	病院実習成績表書式（薬剤部用）	5
8 4	薬局実習終了後アンケート	5
8 5	薬局指導者アンケート	5
8 6	卒業研究シラバス（H2 4）	6
8 7	卒業研究シラバス（H2 9）	6
8 8	創薬実践道場プログラム発表スライド	6
8 9	創薬実践道場演習プログラム	6
9 0	ループリック評価表_演習 2（自己評価）	6
9 1	1, 2, 4 年次前期試験の実施及び成績の提出について（依頼）	8
9 2	教務事務システム等利用マニュアル(学びのファーストステップ 2017P13～38)	8、9
9 3	徳島大学薬学部における成績評価等の申立てへの対応に関する申合せ	8
9 4	H29 年度 新入生オリエンテーション配布物	8、9
9 5	進級要件について（履修の手引き P. 10-11）	8
9 6	学年担任及びクラス担任制度，アドバイザー委員制度 （履修の手引き p. 20）	8
9 7	留年生への修学指導について	8
9 8	留年生宛通知	8
9 9	面談指導報告書	8、9
1 0 0	保護者宛留年通知	8
1 0 1	学生の欠席状況調査について	8
1 0 2	大学教育委員会資料 ポリシー策定工程表	8
1 0 3	【web】 学生生活実態調査報告書 http://www.tokushima-u.ac.jp/campus/life_survey/	9、13
1 0 4	入学前学習のすすめ	9
1 0 5	新学期ガイダンス配付資料一覧（2～6 年）	9
1 0 6	H29 学科別ガイダンス掲示	9
1 0 7	H29 年度薬学部新入生・担任教員名簿	9

108	【web】奨学金 http://www.tokushima-u.ac.jp/campus/scholarship/scholarship.html	9
109	徳島大学 学生生活の手引き 2017	9
110	公益財団法人大塚芳満記念財団平成29年度助成応募要領	9
111	康楽賞受賞候補者応募要領	9
112	H29 年度海外での教育・研究活動支援実施要項	9、12
113	保険管理・総合相談センター利用案内	9
114	【web】総合相談員等 http://www.tokushima-u.ac.jp/campus/consultation/consultation/consultant.html#jinken	9
115	徳島大学におけるセクシュアル・ハラスメントの防止等に関する規則	9
116	【web】ハラスメントの防止 http://www.tokushima-u.ac.jp/campus/consultation/harassment.html	9
117	【web】障がいのある入学志願者との事前相談 http://www.tokushima-u.ac.jp/admission/exam/shien.html	9
118	徳島大学における人権の擁護等に関する規則の運用について	9
119	徳島大学 蔵本団地、大学病院バリアフリーマップ	9
120	【web】キャリア支援室の紹介 http://www.tokushima-u.ac.jp/career/job_center/	9
121	【web】就職情報 http://gakunai.tokushima-u.ac.jp/ph/syuusyoku/index.html	9
122	【web】企業説明会 http://gakunai.tokushima-u.ac.jp/ph/syuusyoku/kigyouseitsumei/	9
123	学内合同企業説明会ポスター	9
124	学部長と卒業・修了予定者との懇談会	9、13
125	H29 年度学生懇談会について	9
126	H29 卒業・修了予定者と学部長との懇談会	9、10
127	H29 入学者進路希望アンケート集計	9
128	総代との懇談会開催通知	9
129	徳島大学薬学部防災環境委員会規則	9
130	防災手帳	9
131	H29 実験を安全に行うために	9
132	H29 動物実験講習会資料	9
133	H29 遺伝子組換え講習会資料	9
134	国立大学法人徳島大学職員安全衛生管理規則	9

1 3 5	安全衛生委員会巡視報告（薬学部）	9
1 3 6	H29 総合防災訓練実施要項	9
1 3 7	教授公募(国際公募)例	10
1 3 8	国立大学法人徳島大学教員選考の基本方針	10
1 3 9	「国立大学法人徳島大学教員選考の基本方針」に関する申合せ	10
1 4 0	(旧) 徳島大学大学院医歯薬学研究部教員選考規則(平成 16 年 4 月 1 日制定)	10
1 4 1	徳島大学大学院医歯薬学研究部教員選考規則	10
1 4 2	徳島大学大学院医歯薬学研究部薬学域の教授候補適任者選考要領	10
1 4 3	薬学部内研究室における教員配置方式に関する申合せ	10
1 4 4	国立大学法人徳島大学教員選考基準	10
1 4 5	徳島大学大学院医歯薬学研究部薬学域の准教授, 講師及び助教候補適任者選考要領	10
1 4 6	国立大学法人徳島大学教員の任期に関する規則	10
1 4 7	徳島大学大学院医歯薬学研究部薬学域の教員の再任に関する実施要領	10
1 4 8	平成 28 年度全学 FD 推進プログラム第 11 回授業参観・授業研究会のお知らせ	10
1 4 9	第 3 回若手教員講演会	10
1 5 0	【web】 徳島大学教育研究者総覧 http://pub2.db.tokushima-u.ac.jp/ERD/	10
1 5 1	徳島大学薬学部活動実績集(2012 年～2016 年)	10、12、13
1 5 2	【web】 医薬創製教育研究センター http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/graduate_school/center/center_1.html	10
1 5 3	【web】 H28 道場概算報告書 http://www.tokushima-u.ac.jp/_files/00304917/H28_dojyo.pdf	10
1 5 4	H28iTEX 事業報告書	10
1 5 5	【web】 研究クラスター https://cluster.tokushima-u.ac.jp/about-cluster.html	10
1 5 6	【web】 臨床薬学実務教育学 http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/faculty/practice_room/dip/	10
1 5 7	【web】 中央機器室 http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/faculty/facilities/education_research/kiki/	10、11
1 5 8	【web】 リサーチ・アドミニストレーション部門 http://www.tokushima-u.ac.jp/research/	10

159	【web】 科研費計画調書ブラッシュアップ大作戦 http://www.tokushima-u.ac.jp/pmo/docs/2015072200010/	10
160	科研費閲覧制度	10
161	FD 委員会の組織図	10
162	【web】 FD 推進ハンドブック http://www.tokushima-u.ac.jp/cue/fd/docs/2015110200194/	10
163	【web】 FD 推進プログラムの実施報告 http://www.tokushima-u.ac.jp/cue/fd/categories/2016/	10
164	【web】 徳島大学 FD の歴史（薬学部 p62-70） http://www.tokushima-u.ac.jp/cue/fd/categories/publication/	10
165	研究活動上の不正行為に関する研究倫理教育の実施について	10
166	教育の成果・効果を検証するためのアンケート調査報告書	10
167	事務組織図（平成29年4月1日）	10
168	【Web】 公的研究費の適正な運営・管理について http://www.tokushima-u.ac.jp/research/action/	10
169	【web】 徳島大学薬用植物園 HP http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/faculty/affiliated_facilities/herb/garden_news.html	11、12
170	徳島大学薬用植物園一般開放来訪者用案内	11
171	中央機器室機器一覧	11
172	徳島大学附属図書館利用案内（本館・蔵本分館）	11
173	2016 臨床薬学教育フォーラム	12
174	H29 徳島市薬剤師会役員名簿（阿部真治）	12
175	薬学部受託・共同研究受入一覧	12
176	臨床薬剤師交流ネットワーク研修会活動実績（H27年度～H29年度）	12
177	卒後教育公開講座活動実績（H27年度～H29年度）	12
178	徳島大学大学院 HBS 研究部市民公開講座	12
179	第12回 大学院医歯薬学研究部公開シンポジウム開催報告資料	12
180	【web】 徳島大学薬学部英語版 HP http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/english/	12
181	外国人留学生のための入学案内	12
182	薬学部学術交流協定校	12
183	協定校との交流（薬学部だより vol.17,18）	12
184	徳島大学薬学部国際交流委員会規則	12
185	海外研修参加学生の募集要件および選考方法	12

186	H24～H29 留学生一覧	12
187	【Web】 短期海外留学制度 http://www.tokushima-u.ac.jp/exchange/study_abroad/	12
188	アリゾナ大学派遣学生募集（徳大生）	12
189	平成28年度 海外旅費支援実施要項	12
190	H24～H28 旅費支援申請状況	12
191	徳島大学自己点検・評価委員会規則	13
192	徳島大学薬学部自己点検・評価委員会規則	13
193	教育の成果・効果を検証するためのアンケート調査概要	13
194	教育の成果・効果を検証するためのアンケート調査概念図	13
195	【web】 大学機関別認証評価 自己評価書、認定書、評価結果、添付資料一覧 http://www.tokushima-u.ac.jp/about/concept/univ_accreditation.html	13
196	第3回教員の教育に対する意識調査報告書	13
197	【web】 学生の学修に関する実態調査 http://www.tokushima-u.ac.jp/campus/life_survey/gakushujitttaichosa.html	13
198	ルーブリック評価表_SIH 道場	3
199	H29 年度実務実習施設配属先（様式）	5 本体は訪問時間 閲覧資料 6
200	薬学部学生の薬局実習に関する協定書（様式）	5 本体は訪問時間 閲覧資料 6
201	H29 年度実務実習施設情報（指導薬剤師一覧）（様式）	5 本体は訪問時間 閲覧資料 6
202	H29 年度薬学部 FD 研修会配付資料（実務実習関連資料）	5
203	卒業論文要旨フォーマット	6
204	ルーブリック評価表_卒業研究	6
205	出席状況が良好でない学生に対する指導手順について	8
206	H29 年度薬学部 FD 研修会配付資料（目次）	10
207	薬学教育系学外 FD 参加状況一覧	10
208	H29 年度薬学部 FD 研修会配付資料（改善計画）	10
209	全学 FD 研修参加一覧	10
210	平成 29 年度 SD 研修等	10
211	科目区分 単位按分	3
212	卒業実習教育モデル・コアカリキュラム	6
213	卒業研究時間割	6

薬学教育評価訪問時閲覧資料一覧

大学名 徳島大学薬学部

	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	対象年度 (平成省略)	備考 (関連する主な『基準』)
1	教授会・各種主要委員会の議事録等	29 年度	(各『基準』)
2	入試問題	30 年度入試用	【基準 7-2】
3	入試面接実施要綱	30 年度入試用	
4	入学者を対象とする入試結果一覧表 (個人成績を含む)	29、30 年度入 試	
5	授業レジュメ・授業で配付した資料・教材	29 年度	
6	実務実習の実施に必要な書類 (守秘義務誓約書、健診 受診記録、実習受入先・学生配属リスト、受入施設と の契約書など)	29 年度	【基準 5-3-1】 ～【基準 5-3-5】
7	追・再度試験を含む定期試験問題、答案	28、29 年度、 30 年度前期	【基準 8-2-1】
8	試験点数の分布表 (ヒストグラム)	28、29 年度、 30 年度前期	
9	成績評価の根拠の分かる項目別採点表	29 年度	
10	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	29 年度	【基準 8-3-2】
11	学生授業評価アンケートの集計結果	28、29 年度	【基準 10-2-3】
12	教職員の研修 (FD・SD) の実施にかかる記録・資料	28、29 年度	
13	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	29 年度	
14	評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文	29 年度	【基準 6-1-1】