

(様式 17)

# 薬学教育評価

## 評価報告書

評価対象大学名 徳島文理大学香川薬学部

(本評価実施年度) 2019 年度

(作成日) 2020 年 2 月 27 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

徳島文理大学香川薬学部（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2027年3月31日までとする。

## II. 総評

徳島文理大学香川薬学部では、「真に実力があり、社会に貢献できる薬学人を育成する」という教育理念の下、薬学部の教育目的を「薬学に関する教育プログラムに基づき、薬の科学者としての技量・学識と医療倫理観を兼備した薬剤師及び探求心を有した薬の科学者を養成することを目的とする。」と設定している。

カリキュラムは、平成26（2014）年度入学生までとそれ以降の入学生で異なっているが、いずれも薬学部の教育目的に基づく教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に沿って編成されている。

医療人としての基礎を形成するために必要な、倫理、ヒューマニズム、コミュニケーションなどの教育は、おおむね適切に行われており、薬学専門教育に関しては、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠する内容で総じて適切になされている。また、大学独自の薬学専門教育が「アドバンスト教育プログラム」として高学年を中心に配置されている。

実務実習に関しては、事前学習を薬学教育モデル・コアカリキュラムの事前学習に関わる教育目標に準拠した内容で2～4年次に継続的に担当している。病院・薬局実務実習は病院薬局実習委員会の管理下に、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った内容で行われ、学生の指導には、助手、助教も含めた全教員が参画している。

問題解決能力醸成のための教育として、卒業研究に相当する「卒業実習1～3」（合計16単位）が5年前期から6年前期までに担当され、全ての学生が卒業論文発表会で口頭発表し、卒業論文を作成している。

学生の受け入れに関しては、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、種々の入学選抜制度区分による選考が行われている。

授業科目の成績評価の方法は、それぞれのシラバスに記載されている。進級規程と留年に関わる基準は、「香川薬学部要覧」に明記されている。学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は教育研究上の目的に基づいて設定されており、卒業判定は学則に定められた卒業要件に基づいて行われている。

香川薬学部の専任教員は40名（教授19名）であり、大学設置基準が求める専任教員数の28名以上（教授14名以上）を満たしている。臨床実務経験を有する教員は6名で、大学設置基準が求める5名を満たしている。

香川薬学部は、教育研究に必要十分な施設、設備、図書を備えており、学部としての社会活動についての実績も認められる。

香川薬学部の教育に対する点検・評価については、本機構による他大学への問題点指摘を参考にして自大学の問題点を検討し、必要な改善を実行している。

以上のように、徳島文理大学香川薬学部の6年制薬学教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合している。しかし、以下のような問題点があり、改善が必要である。

- (1) コミュニケーション能力と自己表現能力を身につける教育について、総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく適切な評価を行うことが必要である。
- (2) 専門科目の一部に、科目内容とSBO (Specific Behavioral Objectives) との対応や、SBOの学習領域（知識、技能、態度）と学習方法との対応が適切ではないものがあるので、改善することが必要である。
- (3) 実務実習事前学習の総合的な目標達成度を測定する指標を設定し、それに基づく評価を行うことが必要である。
- (4) 問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度を測定する指標を設定し、それに基づく評価を行うことが必要である。
- (5) 休学や留年する学生が多く、ストレート卒業率も50%程度であることから、入学者選抜において必要な学力が適確に評価されていないことが懸念されるので、入学者選抜の改善が必要である。
- (6) 卒業の可否判断が薬剤師国家試験の合否予測につながる演習科目試験の結果を重視して行われているので、ディプロマ・ポリシーの達成に基づいて卒業認定を行うという趣旨に合致したものに改善することが必要である。
- (7) 薬学教育プログラムの自主的な点検・評価によって問題点を見出し、それらを改善して教育の発展を進める取り組みを恒常的に進めることが必要である。

徳島文理大学香川薬学部には、以上の改善すべき点に加え、その他の改善すべき点や助言に対しても適切に対応し、総合大学であることの強みを生かした薬学教育の推進を通し

て、さらに発展することを期待する。

### Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的

本中項目は、適合水準に達している。

徳島文理大学の建学の精神は、“自立協同”で、徳島文理大学香川薬学部の教育理念は、「真に実力があり、社会に貢献できる薬学人を育成する」である。そのような背景の下、香川薬学部の教育研究上の目的は「薬学に関する教育プログラムに基づき、薬の科学者としての技量・学識と医療倫理観を兼備した薬剤師及び探求心を有した薬の科学者を養成することを目的とする。」と定められている。さらに、6年制薬学科については、「基礎及び専門教育をとおして、薬にかかわる科学を教授研究し、病院・薬局での臨床実習をとおして、医療人としての自覚と技量を養い、探求心と人間性を兼備した質の高い薬剤師を養成する。」と学則に規定し、「香川薬学部要覧」に掲載している。医療や薬剤師に対する昨今の社会のニーズとして「チーム医療」や「患者本位の医療」が挙げられる中、建学の精神に“協同”の考えが含まれることと併せて考えると、患者や医療関係者、さらには一般市民に対する視点が教育研究上の目的に十分に反映されているとは言えないが、教育研究上の目的は薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されている。また、医療人としての自覚と技量、人間性を兼備した質の高い薬剤師を求める社会のニーズを反映したものとなっている。

教育研究上の目的は、ホームページへの掲載により、広く社会に公表されている。学生への周知については、新入生オリエンテーション時に「キャンパスガイド」を用いて説明している。なお、教職員に対しては毎年度「香川薬学部要覧」を配布することで周知しているが、FD (Faculty Development) 等で説明することが望まれる。

現在の「教育研究上の目的」は、平成22年度に評価・FD委員会で審議し、香川薬学部教授会に結果が報告されたものである。また、「教育研究上の目的」の検証を行う体制として、教務委員会、教授会、研修会が併記されているが、検証を行った記録はFD研修会のみである。教育の基本となる「教育研究上の目的」の検証を研修会が主管し、教授会が報告を受けるだけという体制は適切ではないので、適切な主管組織において検証することが望まれる。

## 2 カリキュラム編成

本中項目は、適合水準に達している。

香川薬学部の教育課程の編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)は、平成23(2011)年度のカリキュラム検討委員会において、教育研究上の目的に基づき素案が策定され、教務委員会で検討され、教授会の承認を経て、以下の通りに設定されている。

香川薬学部の教育理念に基づきディプロマ・ポリシーの7項目を実現するため、真に実力があり、社会に貢献できる薬学人を養成するために、「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」に準拠し、豊かな人間性をもった医療人としての高い医療倫理観が育まれ、幅広い知識が獲得でき、問題発見能力と問題解決能力が身につく教育プログラムを編成する。

1年次には、入学までの基礎学力に応じたプログラムを準備し、豊かな人間性の醸成、コミュニケーション能力の向上、薬学人として自覚を獲得できる教育プログラムを配置する。

2年次以降は、1年次後期から開始される薬学専門教育を順次専門性の高い教育へと体系的かつ総合的に修得できる教育プログラムと、薬学基礎実習を通して必要な技能・態度の修得できる教育プログラムを配置する。

3年次には、薬学専門教育をさらに究めるとともに、2年次から続く実習を通して、技能・態度の修得だけでなく、問題解決能力を醸成させる教育プログラムを配置する。

4年次には、5年次の病院・薬局における実務実習に必要な知識・技能・態度を修得するための科目を配置する。また、配属された講座において卒業研究の準備段階にあたる研究を経験することで、早くから問題発見能力および問題解決能力の獲得に向けた教育プログラムを準備する。

5年次には、医療の現場でチーム医療の一員としての薬剤師業務を体験する実務実習、問題解決能力が修得できる卒業実習、将来希望する進路に向けてさらに専門性を深めた実務を学べるアドバンストコースを配置する。

6年次には、卒業研究を完成させるプログラムを配置するとともに、薬剤師として必要な知識・技能・態度を発揮できる能力を身につけるための総合的演習を配置する。なお、薬剤師として身につけるべき生命・医療倫理、チーム医療とコミュニケーションおよび薬剤師に関わる社会の仕組みについては、6年間かけて修得できるようにすべての学年に教育プログラムを配置する。

香川薬学部では、上記のポリシーに基づいて編成したカリキュラムに従う教育を実施している。香川薬学部では、授業科目ごとの成績評価に加えて、カリキュラム・ポリシーに沿った学習によって習得したディプロマ・ポリシーの各項目に対する総合的な学修成果を測定する目的で、全ての必修科目について、それぞれが7つのディプロマ・ポリシー（DP）の各項目に寄与する割合（DP配分）を設定している。そして、各授業科目の得点にDP配分と単位数を乗じた値を、DPの項目別に全修得科目について積算してDP得点を算出し、これをDP累計（満点に対応するDP得点）で除すことにより卒業までの総合的な学習成果（DP達成度）を測定している。（ $DP得点/DP累計=DP達成度$ ）この試みは、カリキュラム・ポリシーに沿った学習によってディプロマ・ポリシーをどの程度達成できたかを評価する一つの試みではあるが、個々の科目の得点に定数（DP配分と単位数）を乗じた数値のみを評価基準としており、その様な数値のみで課程修了時の能力を測定する指標とすることには問題が残されている。

カリキュラム・ポリシーは、カリキュラム検討委員会（教務委員会内小委員会）で素案が策定され、香川薬学部教授会での討議を経て承認されている。

カリキュラム・ポリシーは、ホームページを通じて社会に公表されており、「香川薬学部要覧」に記載され、教職員や学生全員に配布されるとともに、新入生および学年別オリエンテーションで周知されている。また、教員に年1回教授会のはじめにFDとして3つのポリシーの研修があり、教授会欠席者および助教には、別途研修会を行っている。

平成26（2014）年度入学生までに適用されているカリキュラム（現カリキュラム）は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基本として編成されたのち、香川薬学部カリキュラム・ポリシーに準拠するよう改訂されたものであり、平成27（2015）年度以降に入学した学生に適用されているカリキュラム（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」（以下、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム）を基本とし、香川薬学部カリキュラム・ポリシーに基づき再編成されたもの（基礎資料4）である。

新カリキュラムの特徴は、①1年次だけではなく2年次においても初年次教育として自己学習をフォローアップする体制、②基礎力持続を目的とした3年次後期の基礎科目の演習科目の配当、③4年次後期で「薬剤師として求められる基本的な資質」に対応するチーム医療、薬物療法実践力および地域保健・医療における実践的能力の涵養を目的とした新たな講義科目の構築等であるとなっている。このカリキュラムは、一般総合科目をはじめとして、基本事項（A）、薬学と社会（B）および薬学研究（G）を柱とし、薬学基礎（C）

等を初年次から学び、さらに医療薬学（E）や薬学臨床（F）が6年次へと柱を伸ばし、卒業研究の完成を経て卒業に到達するという、カリキュラム・ポリシーに合致したものと構築されている（基礎資料4）。

香川薬学部のカリキュラムにおいて、薬学共用試験（C B T：Computer Based Testing）受験準備教育とみなされる授業科目は「実務実習事前学習」（新カリ5単位）、および「応用薬学演習」（2単位）、国家試験受験準備教育とみなされる授業科目は「総合薬学演習1、2」（現カリ必修10単位）、「総合薬学演習」（新カリ必修6単位）であるとしている。しかし、「実務実習事前学習」を薬学共用試験準備教育とすることは適切ではなく、薬学共用試験受験準備教育は、4年後期の「実務実習事前学習」以外の時間を占めている「応用薬学演習」で行われていると判断される。したがって、4年次の教育は薬学共用試験の準備教育に偏重してはいない。評価対象年度の6年生には現カリキュラムが適用されており、国家試験受験準備教育として、前期には「総合薬学演習1」（必修4単位）が「卒業実習3」（必修5単位）および若干のアドバンスト教育プログラム（選択科目）と共に開講され、6年後期は「総合薬学演習2」（必修6単位）のみが開講されている。このような実態を踏まえると、6年後期の全ての時間を「総合薬学演習2」に充てているとは言え、香川薬学部のカリキュラムが共用試験・国家試験対策に過度に偏っているとは言えない。また、未実施の新カリキュラムにおいても、特別実習や卒業実習などの問題発見と問題解決能力を育成するための科目が約17単位で、薬学共用試験と国家試験準備のための科目も約17単位であるとしており、国家試験対策に過度に偏っているとは言えない。

香川薬学部における現行のカリキュラム（新カリキュラム）の構築は、平成26年度に発足したカリキュラム検討委員会で編成についての議論が行われ、その結果を教授会で審議・承認するという手順で行われている。しかし、カリキュラムに対する今後の検討や必要に応じた変更に対する取り組みは十分とは言えない。

### 3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、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教育の総合的な目標達成度の評価に懸念される点が認められる。

香川薬学部は、現カリキュラム（平成26年度までの入学生）・新カリキュラム（平成27年度以降の入学生）ともに6年間を通して体系的にヒューマニズム教育・医療倫理教育を行っているとしているが、該当する科目は、現カリキュラムでは2年次の「医療倫理学」、4年次の「事前学習1」、5年次の「医療社会薬学コミュニケーション学」の3科目、新カリ

キュラムでは1年次の「薬剤師の心構え」、2年次の「医療倫理学」、5年次の「医療社会薬学コミュニケーション学」の3科目であり、ヒューマニズム教育・医療倫理教育が十分かつ体系的に行われているとは言えないので、改善が望まれる。

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に該当するとしている科目のうち、講義以外の効果的な学習方法を用いているものは、現カリキュラムでは「早期体験学習」（1年次後期）のみであり、医療関係・製薬企業等に従事している薬剤師が授業に参画している科目も「薬学概論」（1年次前期）だけであったが、新カリキュラムでは、該当する科目が7科目程度に増え、実習やSGD (Small Group Discussion) などを用いた学習が行われている。

医療人として患者や医療従事者の心理、立場を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な能力を涵養する教育では、福祉施設見学や不自由体験を通して地域における薬剤師が果たす役割、インフォームド・コンセントや医療行為に関わるルールに関する教育などを、効果的な学習方法を用いて行っている。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に該当するとしている科目の評価において、これらの科目の重要な到達目標である『態度』あるいはパフォーマンスの評価方法とみなせるものは、現カリキュラムでは、レポートのみで、その評価指標も設定されていなかったが、新カリキュラムでは、該当する多くの科目において、レポート、受講態度（体験内容）、実習態度、SGD態度、ポスター発表、課題レポートなどを、ルーブリックで評価するように改善されている。

香川薬学部では、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目標達成度を評価するための指標として、これに相当するディプロマ・ポリシーである旧カリキュラムの「医療人としてふさわしい、豊かな人間性や高い倫理観に裏打ちされた教養を身につけている」、または新カリキュラムの「医療人としてふさわしい、豊かな人間性、高い倫理観や使命感を身につけている。」に対応する「DP達成度」を用いて評価するとしている。この方法は、ディプロマ・ポリシーと関連づけてヒューマニズム教育・医療倫理教育の成果を評価する一つの試みとして評価できるが、「DP達成度」が科目の定期試験成績にあらかじめ設定されている寄与率を乗じて算出されていることから、本基準が求めている総合的な達成度の指標として十分なものであるとは言い難く、さらなる工夫が望まれる。

現カリキュラム、新カリキュラムとも（3-1）～（3-5）に相当する科目の単位数の合計は56.5単位で、卒業要件の186単位の1/5を越えている（基礎資料1-7）。

教養教育プログラムは、現カリキュラム、新カリキュラムのいずれにおいても、人文科



学系関係科目、社会科学系関係科目、自然科学系関係科目がそれぞれ5科目以上開講され、合計24単位（12科目）を選択し、各関係科目から最低1科目以上受講することになっている。体育・スポーツ科目2単位以上の修得は必須とされている。しかし、基礎資料1に見られる受講状況の実態を見ると、学生の履修が同一科目に集中しており、人文科学、社会科学などを広く学ぶために十分な科目を履修できているとは言い難いので、改善が望まれる。また、1年次前期に担当する必修科目を少なくすることで、他学部が開講する一般総合科目の選択も可能となっているとしているが、基礎資料1にはその実績は見られない。

教養プログラムには、医療人としての倫理観を築く科目として「哲学A」を、卒業後の進路、大学での学習・研究活動に繋がる必修科目として「文理学」を配置し、薬学接続科目として「数学A」、「物理学A」、「物理学B」、「化学A」、「化学B」、「応用生物学A」、「応用生物学B」を香川薬学部の教員が担当して開講し、薬学領域の学習と関連づけて履修できるカリキュラムを提供している（基礎資料1-1、基礎資料4）としている。しかし、上記科目の多くを占める自然科学系科目は準備・補完教育としての役割が大きく、教養教育プログラムが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になっているとは言い難い。

コミュニケーションの基本的能力のうち、傾聴し、共感を学ぶ科目として、現カリキュラムでは1年次に「早期体験学習」、「人間関係論」、2年次に「医療コミュニケーション入門」、4年次に「チーム医療学」、「事前学習1」、5年次に「医療社会薬学コミュニケーション学」が開講されており、新カリキュラムでは、現カリキュラムで実施している科目に加え、1年次に「薬剤師の心構え」、3年次に「地域医療学3」、4年次に「実践地域医療学1」を開講している。また、聞き手や自分が必要とする情報の把握や状況判断の能力を学ぶ科目として、現カリキュラム、新カリキュラム共に数科目を開講している。さらに、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科目としては、現カリキュラムでは、「早期体験学習」、「病態生理学実習」、「チーム医療学」、「事前学習1」が、新カリキュラムでは、「早期体験学習」、「病態生理学実習」、「薬理学実習」、「チーム医療学」の他、「治療薬学演習2」、「治療薬学演習3」、「実践治療薬学1」、「実践治療薬学2」が開講されている。

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行っているとしている複数の科目において、ポートフォリオ、レポートなどについてルーブリック評価を行っているとしているが、シラバスに評価指標の記載があるものは一部にとどまっている。また、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教育の目標達成度について

では、ヒューマニズム教育・医療倫理教育と同様に、関連科目の前記DPポイントの総和を、それらの学習成果を総合した目標達成度の満点と定め、関連科目の個人の合計点をそれに対する割合として評価するとしているが、コミュニケーション能力および自己表現能力と明確に対応するディプロマ・ポリシーは設定されておらず、この方法で総合的な目標達成度が評価できるとは言い難いので、改善が必要である。

語学教育として、現カリキュラムでは、1年次に「英語A①」、「英語A②」(必修)、「独語A①」、「独語A②」(選択必修)、2年次に「英語B①」、「英語B②」(必修)、3年次に「英語C①」、「英語C②」(選択必修)、5年前期～6年前期に「医学英語」(選択必修)が設置されており、語学教育に「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素が用意されている。また、新カリキュラムでは、1年次に「英語A①」、「英語A②」(必修)、「独語A①」、「独語A②」(選択必修)、2年次に「英語B①」、「英語B②」(必修)、3年次に「英語C①」、「英語C②」(選択必修)、4年前期に「薬学英語」(必修)が設置されており、語学教育に「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素が用意されている。

語学教育において、現カリキュラム、新カリキュラム共「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた語学科目はすべて履修出来る時間割編成となっている。新カリキュラムでは、アクティブラーニングによる「薬学英語」を必修とし、全員が履修出来る体制に改善されている。また、徳島文理大学の語学センターでは、英語のチャットミーティングや英語に関する各種検定試験の実施や対策も全学体制で行っている。

医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための科目として、現カリキュラムでは、5年前期～6年前期の「医学英語」(選択必修)のみであったが、新カリキュラムでは、4年次の「薬学英語」が必修科目となっている。「卒業実習1」(必修)や「創薬生命科学特論」(選択)においても薬学専門文献を学ぶ機会があるが、医療現場で薬剤師に必要な英語の「書く」、「聞く」、「話す」ことを修得する教育は発展させる余地がある。現カリキュラム、新カリキュラム共、「特別実習」、「特別実習6」、「卒業実習1、2、3」、「卒業実習1」において、また、新カリキュラムでは、「創薬生命科学特論」において、医療薬学領域における最新の文献について学ぶ機会が設けられている。以上のように、語学教育については、現カリキュラム、新カリキュラム共に全学年語学科目が設置されている。

学生の入学までの学修歴等を考慮し高校で学んだ物理、化学、生物、数学の知識を薬学専門教育に必要なレベルに揃えるための入学前教育が実施されている。また、専門教育に連動する準備教育プログラムとしては、1年次に「物理学」、「化学」、「応用生物学」を設置しており(基礎資料1-1、基礎資料4)、さらに、1年次には、課外授業として物理、

化学、生物、数学の補講を行うリメディアル教育が実施されている。新カリキュラムでは「応用生物学A」と「応用生物学B」を2クラスに分け、薬学専門教育のための基礎学力の向上に努めている。また、教育プログラムではないが、チューター体制、全学共通教育センター、e-ラーニング教育（ベーシックウイング講座）などにより物理、化学、生物、数学の指導に努めている。

1年次の「早期体験学習」においては、病院、調剤薬局、保健・福祉施設、製薬企業（本社工場）を訪問し、薬剤師が活躍する現場を見学している。「早期体験学習」では、施設訪問に先立ってSGDを行い、訪問時の留意事項を討議すると共に、訪問・見学後もSGDを実施し、グループ毎に訪問・見学の成果をまとめ、ポスター発表・ディスカッションを行っている。改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムのF薬学臨床で実施が義務付けられている一次救命処置（知識・技能）については、2年次後期に「救急医療学」を開講し、災害トリアージについても災害派遣医療チーム（DMAT）医師の指導により実習を行っている。この他、3年次前期「地域医療学3」においても保健・福祉施設への訪問実習を実施している。

薬害、医療過誤、医療事故に関する科目として、現カリキュラムおよび新カリキュラムでは、1年次の「早期体験学習」、2年次の「医療倫理学」、3年次の「医薬品安全性学」、4年次の「臨床薬剤学」において、薬剤師、医師、薬害被害者を外部講師に招いて医薬品の安全使用について学ぶ機会を提供しているとしている。しかしながら、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が講師となっている授業が少ないので、改善が望まれる。

現カリキュラムおよび新カリキュラムでは、「薬学概論」、「早期体験学習」（1年次）、「病院・薬局実習」（5年次）、「医薬品・医療ビジネス」（6年次）において、薬剤師や食品・製薬企業関係者などから話を聞き、社会における現状の課題を認識させ、生涯学習の必要性を学ぶ機会を設けているとしている。また、5年次の「臨床治療学」では、実務実習中に講演会や研修会に参加する機会を提供している。シラバスの記載内容から判断すると、「実践社会福祉」（1～6年次）や「薬剤師への招待」（2、3年次）は、生涯学習に対する意欲を醸成するための科目とは言い難く、履修者数が非常に少ないことから、当該教育が体系的に行われているとは言えない。

香川薬学部では、香川薬学部が独自に開発した薬剤師のe-ラーニング生涯教育用教材「副作用診断教育プログラム」を学生が在学中から受講できる機会を提供している。また、文部科学省・大学間連携教育推進事業「四国の全薬学部の連携・共同による薬学教育」、香川

県魅力ある大学づくり支援事業「体質を学んでかがわでエンジョイ！大学と地域でつくるエビデンス創出スキルアップ」、文部科学省・多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材」養成プラン「全人的医療を行う高度がん専門医療人養成」に、在学生の参加を促し、医師・薬剤師などの講演に触れる機会を提供している。さらに、薬剤師会主催の健康イベントに学生が参加する機会を提供している。ただし、上記の研修会などへの在学生の参加者は少ない。

#### 4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標と、科目との対応や方略の対応に懸念される点が認められる。

薬学専門教育に関わる多くの科目のシラバスには、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した一般目標と到達目標が明示されている。しかし、一部ではあるが、科目との対応が適切とは言えない到達目標（例えば、モデル・コアカリキュラムのC1-(1)-②の分子間相互作用の7個のSBOが選択科目と「アカデミックスキル」のみに対応）も見られる(基礎資料3-3 p.114)ので、到達目標と科目との対応を見直し、改善することが必要である。また、シラバスの到達目標の内容（詳細さの程度など）が一部不統一であるので、見直すことが望まれる。

多くの科目で、それぞれのSBO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。「態度（関心・意欲）、技能（表現）」の修得を到達目標とする学習領域のほとんどで、実習、体験学習あるいは、SGDやPBL (Problem Based Learning) を取り入れた講義科目を配置し、学習領域に適した学習方法によって教育が行われている。しかし、一部ではあるが、当該学習領域のSBOで講義のみの授業科目で対応しているものもあるので、改善することが必要である。実験実習として、現カリキュラム（5、6年）では、2年次に「生物実習」、「化学実習」、「生薬学実習」、「物理化学実習」、「生化学実習」、3年次には「免疫・衛生実習」、「薬理学実習」、「病態生理学実習」、「薬物動態学・製剤学実習」の合計12単位が設置されている。新カリキュラム（1～4年）では、1年次に「エクスペリメントスキル」、2年次に「物理・化学実習」、「生薬学実習」、「分析化学実習」、「生化学・微生物学実習」、3年次に「衛生薬学・免疫学実習」、「病態生理学実習」、「薬理学実習」、「薬物動態学・製剤学実習」の合計12単位が設置されている。

多くの講義、実習科目で、基礎と臨床の知見を相互に関連づけるよう努めており、それらに該当する科目として、現カリキュラムでは、「有機化学3」、「医薬化学」、「薬用資源学」、

「生薬学」、「天然物化学」、「製剤学1」、「製剤学2」、「薬剤学1」、「薬剤学2」、「薬物動態学」、「化学療法学」、「病態生理学1」、「病態生理学2」、「臨床医学概論」、「薬物治療学1」、「薬物治療学2」、「東洋医学概論」、「臨床薬剤学」、「事前学習1」、「事前学習2」などがあり、新カリキュラムでは、「有機化学3」、「医薬化学」、「薬用資源学」、「生薬学」、「天然物化学」、「製剤学1」、「製剤学2」、「薬剤学1」、「薬剤学2」、「薬物動態学」、「治療薬学1」、「治療薬学2」、「治療薬学3」、「治療薬学4」、「治療薬学5」、「治療薬学6」、「感染症治療学」、「東洋医学概論」、「腫瘍治療学」、「調剤学」、「臨床薬剤学」、「実務実習事前学習」、「治療薬学演習2」、「治療薬学演習3」、「実践治療薬学1」、「実践治療薬学2」、「症候学」などがある。

教育には、薬剤師、医師、医療従事者、製薬企業の方などが携わっている。現カリキュラム新カリキュラム共に、1年次の「薬学概論」、2年次の「医療倫理学」でサリドマイド被害者、病院薬剤師、保険薬局薬剤師、製薬企業の方などの外部講師を招いて講義を行っている。また、「早期体験学習」では、体験先において、医療現場で活躍する薬剤師、医師、看護師、理学療法士、栄養士、診療放射線技師などによる指導を受けている。

現カリキュラムは、ヒューマニズムと薬学への招待、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、健康と環境、薬と疾病、医薬品をつくる、薬学と社会、総合学習・演習を学年進捗とともに基礎から専門科目へ順次性をもって配列し、効果的な学習ができるように構築されている。また、新カリキュラムでも同様に、カリキュラムツリーによって科目が順次性をもって構築されていることが確認できる（基礎資料4）。

香川薬学部は教育研究上の目的に基づいて大学独自科目を設置し、現カリキュラムでは、「アドバンスト教育プログラム」として6つのコースを提供しているが、学生には独自科目であることが明示されていなかった。新カリキュラムでは、独自科目がカリキュラムツリーに明示されているが、平成30年度のシラバスには明示されていないので、明示が必要である。ただし、平成31年度のシラバスでは改善されている。新カリキュラムで設置された独自科目の単位数の合計は62単位であり、卒業要件のほぼ30%となっている。

大学独自の一般総合科目および一部の薬学専門独自科目は、学生が選択可能な時間編成となっている。特に、新カリキュラムのアドバンスト教育科目は、4つのコースから構成され、学生の進路や興味に応じて選択が可能となっている。

## 5 実務実習

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、実務実習事前学習の成績評価に懸念さ

れる点が認められる。

「実務実習事前学習」の教育目標（一般目標・到達目標）は、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムF薬学臨床の教育目標に準拠している。「実務実習事前学習」は4年後期に開講し、シラバスに事前学習の一般目標と到達目標および学習するSBOsを示し、それらに準拠した書籍を教科書として使用し、適宜配布資料で補っている。また、学習方法は、講義、演習、SGD、ロールプレイおよび実習で構成し、授業の内容に合わせて、講義室、医薬品情報室、調剤実習室、無菌室を使用している。実務実習事前学習(F薬学臨床)を構成する科目は2～4年次に継続的に配当され、授業のコマ数を合計すると200コマ以上となり、十分な時間が確保されている。

「実務実習事前学習」では、臨床系教員教授（常勤）3名、講師1名、助教1名、臨床教授（みなし教員）3名が携わり、4年生9～10名のグループに1～2名の臨床系教員を配置できる体制を取っている。また、香川大学医学部模擬患者会から外部講師を招聘し、模擬指導を行っている。2019年2月から開始される2019年度の第1期実務実習に備えて、2018年度の「実務実習事前学習」は12月まで継続して行っており、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。

「実務実習事前学習」の評価は、OSCE (Objective Structured Clinical Examination) で用いる評価基準を学生へ開示し、この基準に基づき評価を行っている。評価方法にはルーブリック評価を用い、到達度を4段階で自己評価させた後、教員からのフィードバック評価を行っている。教員による評価は、到達目標を参照しながら、受講態度、実技試験、ポートフォリオを根拠資料にして行っている。しかし、これらの評価は、個別の科目（項目）についての「目標到達度評価」であり、実務実習事前学習全体としての総合的な「目標達成度評価」に対する指標は設定されておらず、評価もされていないので、改善が必要である。

2018年度は実務実習前の5年生に対して、4、5月に講義・実習等を行い実務実習事前学習の到達度を確認しているが、第2期や第3期実務実習前の到達度確認はなされていない。

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の合格基準は、薬学共用試験センターの提示した合格基準に準じている。CBTとOSCEの実施時期および実施体制は、香川薬学部教授会で教員へ通知し、翌日に実施日程を学生へ周知している。薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が香川薬学部ホームページで公表されている。

香川薬学部ではC B T実施小委員会とO S C E実施委員会を組織し、薬学共用試験を薬学共用試験センターの「実施要項」に基づき厳正に実施している。C B Tには、十分な台数のクライアントP Cを準備し、セキュリティ、受験環境の向上のためのP C間の仕切板、ゾーンパスワード開示のためのホワイトボードを配置している。また、O S C Eに使用する模擬薬局には、調剤台、水剤台、錠剤台、軟膏調剤台などが配置され、無菌調剤室にはクリーンベンチ、安全キャビネット、手洗い装置が設置されている。さらに、簡易ベッド、医薬品情報室などが整備されている。

香川薬学部には、病院薬局実習委員会が組織されている。病院薬局実習委員会は臨床系教員の5名で構成され、病院薬局実習委員会委員長を責任者として、実務実習に関する企画と調整、成績評価を行っており、実習施設への連絡は教務部と協働して契約書、健康診断書、予防接種資料等の作成を行っている。

病院薬局実習委員会の審議事項は、教授会で協議した後、全教員に通知している。病院・薬局実習中の緊急連絡事項や問題点が発生した場合は、病院薬局実習委員会委員長へ情報が集約され、学内および香川県病院薬剤師会、香川県薬剤師会の病院薬局実習委員と連携して、連絡が取れる体制を構築している。実習施設を管轄している香川県病院薬剤師会、香川県薬剤師会との間では、緊急連絡事項や問題点が発生した場合は、各団体の実務実習委員（副会長）と連絡が取れる体制を作っている。実務実習生と指導薬剤師の間で問題が発生した場合には適切な対処が取れるよう、病院薬局実習委員会委員長が責任者となり、中国・四国地区調整機構第3者委員会とハラスメント対策のためのシステムを構築している。

実務実習に先立ち、4年次学生を対象に、風疹、麻疹、ムンプス、水痘、B型肝炎ウイルス抗体検査を行っている。抗体陰性者は随時ワクチン接種を行い、さらにH B s抗体はワクチン接種後の抗体獲得を確認している。4年次1月には、内科検診および胸部レントゲン検診を行い、徳島文理大学香川キャンパス保健センターが作成した診断証明書を実習契約書と共に各施設へ発送している。

香川薬学部では、実務実習に際し、訪問指導担当教員を決め、学生と面談しながら実習進捗状況の確認や生活の指導を行うよう調整している。病院薬局実習委員会では訪問指導担当教員の決定、訪問指導時の対応を記したマニュアルを整備している。また、実習期間中には、学生配属講座ごとに教員・学生によるスクーリングを行い、チューターも指導に係わり、問題点が抽出された際は、委員長へ報告する体制がとられている。実務実習には、香川薬学部の助手、助教も含めて全教員が参画しており、委員長が専任として実務実習を

統括している。

実務実習に先立って、学生の現住所と最寄りの公共交通機関を調査し、実務実習の受け入れを表明している病院施設の所在地と最寄りの公共交通機関を学生に公開して、実習を行う地域と病院について希望調査を行っている。実習施設の割り振りは病院・薬局実務実習中国・四国地区調整機構で行っており、実習施設は、公共交通機関を利用して乗り継ぎ時間も含めて、片道1時間30分以内を目安に配属施設を決定している。ふるさと実習は、中国・四国地方出身者は中国・四国地域内で行っており、ふるさと実習においても訪問指導等は近隣の施設と同様の体制で行っている。

実務実習は、認定実務実習指導薬剤師が配属されている医療機関で実施している。病院実習施設は、内科を含む複数の診療科を有し、入院有床数が100床あるいはそれ以上、1か月の薬剤管理指導（服薬指導）が100件以上であることを基準に選定している。薬局は、処方せん医薬品のみならず、一般用医薬品（OTC薬）を採用していることを条件に選定している。

実務実習の事前訪問に際し、指導担当教員が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った学習目標について指導薬剤師と協議を行い、実務実習の教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠するようにしている。実務実習では、「実務実習モデル・コアカリキュラム評価の手引き（日本薬学会薬学教育改革大学人会議実務実習指導システム作り委員会編、平成18年11月版）」を参考に、実習スケジュールの立案と学習方略の構築がなされており、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。実務実習の期間は病院・薬局とも11週間が確保されている。急病や事故により実習が中断した場合は、別途対応しており、病院と薬局における実習期間が各々11週間より原則として短くなっていない。

実務実習に際し、病院薬局実習委員会は学生の担当教員を指定し、担当教員に対して、あらかじめ事前訪問の打ち合わせ内容を通達して共通の認識を持って訪問が実施されるようにしている。実習施設へは、原則、指導教員が学生を同伴して事前訪問し、実習目標、実習中の課題テーマ等をポートフォリオにより紹介している。教員による訪問指導は、事前訪問も含めて3回実施し、実習の進捗状況の確認やスケジュールの再調整の協議、学生・指導者との面談を行っている。また、SBO到達度測定表およびポートフォリオを用いて形成的評価や、実習終了前の訪問指導では、総括的評価について、指導者と協議を行っている。

個人情報や機密情報の守秘義務については、実習前に実務実習オリエンテーションを行い、学生へ説明し、誓約書に署名を取って、実習施設へ提出している。また、実務実習中



の遵守状況については、実習施設の指導薬剤師との定期的な面談により確認している。

実習期間中は、ポートフォリオを用いて、実習の進行状況ならびにSBO習得度を随時把握している。評価基準については、2018年度は2019年度から実施される新しい実務実習の概略評価（ルーブリック評価）を先行導入し、基準は学生と実習施設の指導者に事前に提示され、これに基づき実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われた。概略評価の先行導入に伴い、3段階評価の実務実習SBO到達度測定表を作成し、学生の自己評価後に指導者による多面的な評価を加え、学生に対してフィードバックによる形成的評価を行った。実習終了後には、配属講座単位でスクーリングを行い、実習内容、実習状況等についてグループディスカッション形式で学生から意見を聴取し、問題点について実務実習委員長へフィードバックが行われた。また、学生に対して授業評価アンケートを実施し、この集計結果に基づき、実務実習委員長は学生へのフィードバックとなるアクションプランシートを作成し、学生に公表している。実務実習の総括的評価は、課題レポート、ポートフォリオへの取組み、指導者の形成的評価を総合して行っているが、実務実習の総合的な学習成果を評価するための指標は設定されておらず、総合的な評価が十分にできているとは言えない。

## 6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度の評価に関して懸念される点が認められる。

卒業実習は、必修科目として「卒業実習1」、「卒業実習2」、「卒業実習3」計16単位が配当され、全ての学生が卒業研究に取り組むよう設定されている。卒業実習に要した時間と実習内容は、実験室に貼られるなどしている指定の用紙に学生が記録し、毎日講座の教員がチェックしている。なお、720時間（16単位）以上確保することが卒業実習の単位を認定する要件となっている。このうち6年次には270時間（6単位）が割り当てられており、これは、時間割上、3、4時限目の連続したコマを中心に週12コマ実施されているため、4月から7月のうちの15週に割り当てられている。また、講座配属が4年生から行われているため、4年後期～5年前期の卒業研究準備実習としての「特別実習」（選択科目・6単位）をほとんどの学生が履修している。

卒業論文は、全ての学生が作成しており、卒業論文作成方針および評価基準はあらかじめ学生に示され、それに基づいて評価されている。研究成果の医療や薬学における位置づけの考察がなされていることが卒業研究評価の評価基準に設定され、さらに卒業論文では、

科学的根拠に基づいて議論している。

卒業論文発表会は8月初旬に行われ、学生は統一されたフォーマットによる卒業論文要旨を作成し、全員が口頭発表を行っている（口頭発表時間7分、質疑3分）。発表会では所属講座以外の教員2名による評価を行っている。

卒業研究は、卒業実習時間を含め、卒業研究評価書によって評価されている。卒業論文および卒業論文口頭発表会については、到達目標を定め、研究態度、主指導教員による卒業論文の評価、講座外教員による口頭発表の内容の評価、外部発表、の4つの評価観点から詳細に評価している。また、4年後期～5年前期の卒業研究準備実習として行われる選択科目の「特別実習」も、実習時間記録簿、特別実習概要（要旨）の提出を義務づけ、指導教員によって評価されている。

現カリキュラム（5、6年生）では、問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目を明確に決められていなかったが、新カリキュラム（1～4年生）では、18の科目を問題解決能力の醸成に向けて教育する科目として設定し、シラバスに明記されている。それらの科目は1～6年を通して体系的に実施するように整備されている。ただし、これらのうち1～3年における実習科目は、基本的な知識と技能を修得することが主題と考えられる。さらに、それら実習科目において実験結果についてSGDを行っているとしているが、当該科目のシラバスにSGDを行っている記載がないため、問題解決能力を醸成する教育とみなせない。

1～5年生まで配当されている特別実習1～6では、低学年より講座に入り、課題研究を行うとともに、セミナーに参加して卒業実習の準備実習を行う中で教員との実験に関する討論、SGD、プレゼンテーションを行い、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう実習方法を工夫している。「治療薬学演習2」および「治療薬学演習3」では、代表的な12疾患の症例を自ら調査して、PBLによる研鑽を深める学生が積極的に問題解決に取り組む学習を行っている。

香川薬学部が、問題解決能力の醸成に向けた教育を行うとしている科目では個々の科目として成績評価を行っているのみで、問題解決能力の醸成に向けた教育の目標達成度を評価するための指標は設定されておらず、それに基づく評価も行われていない。また、香川薬学部では、問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目のDPポイントの総和を、その学習成果の目標達成度として評価する指標を設定し、それによって関連科目を総合した問題解決能力の醸成に関わる目標達成度を評価するとしているが、これは、関連科目の成績に寄与率を掛けたものを合計しているのみであり、問題解決能力を総合的に評価するのに

は十分であるとは言い難い。

問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目の単位数は34単位であり、この1／3程度が直接問題解決能力に関連しており、その他早期体験学習や実務実習事前学習もこれに含まれるとしているが、これは卒業要件単位数（186単位）の8%弱と考えられ、1／10以上とは言えない。

## 7 学生の受入

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者選抜の在り方に懸念される点が認められる。

徳島文理大学香川薬学部薬学科は、教育研究上の目的を「基礎及び専門教育をとおして、薬にかかわる科学を教授研究し、病院・薬局での臨床実習をとおして、医療人としての自覚と技量を養い、探求心と人間性を兼備した質の高い薬剤師を養成する。」と定め、この目的に基づいて、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を以下のように設定している。

### 1 学部の求める人物像

今日の高度に専門化が進んだ医療に携わる薬剤師には、専門職として薬及び病気についての深い知識だけではなく、患者に寄り添う豊かな人間性と高い倫理観が強く求められています。先進的なチーム医療において「薬のスペシャリスト（専門職）」として貢献でき、病気の苦しみを理解して医療にあたることのできる薬剤師を養成します。知識、技能と医療の心を身に付け、地域に密着して活躍する薬剤師をめざすため次のような人を求めます。

- (1) 意欲、探究心が旺盛で明朗な人。
- (2) 医療に対して高い倫理観をもち、薬学分野で貢献したいという強い志をもつ人。

### 2 高等学校等で修得が望ましい内容

- (1) 幅広い知識を構築する基礎科目に加え、薬学の基盤となる理系科目を修めていること。
- (2) 文章の読解・作成等に必要な言語能力、及び表現力を身に付けていること。
- (3) 知識を総合的に関連づけて問題解決する能力を有すること。

### 3 入学試験の基本方針

2の修得が望ましい内容（1）、（2）、（3）の観点から総合的に判断します。一般入試、大学入試センター試験利用入試では、（1）の観点から、各教科の基礎が身についているこ

とを重視します。推薦入試では（１）、（２）の観点に、ＡＯ入試では（２）、（３）の観点に重点を置き、高い学習意欲と明確な目的意識を評価します。

香川薬学部では、編入学に関するアドミッション・ポリシーも上記のアドミッション・ポリシーに編入年次ごとに必要な事項を追加する形で設定されている。アドミッション・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの間に整合性が認められる。

アドミッション・ポリシーは、香川薬学部入試委員会が案を作成し、香川薬学部教授会にて検討し、さらに全学入試委員会で様式等の調整の後、香川薬学部教授会にて承認されている。編入学に関するアドミッション・ポリシーは、教務委員会が案を作成し、教授会にて検討の後、決定されている。アドミッション・ポリシーは、ホームページで公開され、入学試験要項、ＡＯ入試要項、学部案内にも記載され、入学志願者に対して周知されている。

入学志願者の適性および能力が適正に評価されるように、それぞれの入試区分の入学試験の合否判定は入試委員会で原案を作成し、これを香川薬学部教授会にて審議・承認した後、学長が決裁している。ＡＯ入試は、課題解決のプレゼンテーション、科学実験を通して、基礎学力を複数の教員が評価している。指定校推薦入試は、高等学校の学校長の推薦、高等学校学習成績の評定平均値、面接により評価している。公募制推薦入試は、高等学校長の推薦と評定平均値、化学・生物・英語のうち１科目の学科試験と面接により評価している。地域貢献特待生入試は、大学入試センター試験の数学、理科、英語の成績および面接により評価している。一般入試は、化学、数学あるいは英語の２科目、または、化学あるいは生物、英語の２科目の学科試験により評価している。大学入試センター試験利用入試は、国語、数学２科目、理科４科目、英語から高得点の２科目の成績により評価している。社会人入試では、高校時の成績と小論文、面接により評価している。編入学試験では、「化学・生物系」英文の要約と課題・医療関連の課題での小論文により基礎学力を評価し、面接を課している。編入学年に関しては、他大学での履修状況をシラバスにより確認し、単位の読み替えを行い、合否を判定している。なお、ＡＯ入試、推薦入試（指定校推薦・公募制推薦、地域貢献特待生入試）、社会人入試、留学生入試では、面接試験により医療人としての適性を評価しているが、その他の入試でも、医療人としての適性を評価するような工夫が望まれる。

平成30年度の薬学科の１～６年次の在籍者数は合計358人であるが、そのうち休学を含

めた留年者は81人で、その割合は23%であり、さらにはストレート卒業率も50%程度であることから、入学者選抜に当たって基礎学力が適確に評価されているとは言い難いので、入学者選抜の在り方を見直す必要がある。

平成26年度入試においては入学者101名（定員充足率112%）と定員90名を超過したものの、最近6年間の入学定員に対する入学者数の比率は0.66である。

## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、留年生対策や卒業認定などに懸念される点が認められる。

徳島文理大学香川薬学部の成績評価基準は、履修要綱および香川薬学部要覧に記載されており、各科目の成績評価の方法は、シラバスに記載されている。また、成績評価の方法・基準は、大学キャンパスガイドおよび香川薬学部要覧に記載されると共に、大学のホームページで公開され、入学および進級時のオリエンテーションで学生に周知されている。

成績評価は、シラバスに記載した成績評価方法で実施されている。教員による成績評価終了後、学生は各自の成績を随時学生ポータルサイトより確認することができる。また、成績評価に疑義がある場合に学生が教務に申し出ると、教務が担当教員にその旨を通知するという制度があるが、キャンパスガイド等には記載されていない。前期後期試験成績およびGPA（Grade Point Average）の結果は年2回保護者に送付される他、保護者会では、面談資料によって出席状況とGPAを説明している。

進級規程と留年に関わる基準および再履修に関する規定は、香川薬学部要覧に明記され、学生に配布されている。また、これらは毎年度のオリエンテーションで留年生、卒業延期生に教務委員長および学生支援課職員から説明されている。進級については、教務部が作成した進級判定の資料を基に教務委員会で進級判定案を作成し、教授会で進級判定が行われている。

留年生には、年度初めのオリエンテーションやチューターによる指導などが行われている。また、未修得の必修科目が4～5科目で留年した学生に対しては、学修意欲の促進と再度留年に至らないようにする配慮として、チューターと相談することを条件に、科目数を制限して上級学年科目の受講を認めている。

学生の在籍状況は、教務部がまとめ教授会に報告している（基礎資料2-3）。休学や退学、転学部などを申し出る学生がある場合は、チューターが本人および保護者と面談を行って状況や意思を確認した後、教授会における審議と承認の後、最終的に学長が異動を許

可している。また、退学・除籍については、その背景となっている情報をチューターが調査してその経緯を解明し、退学等の防止を図っている。休学・退学の理由では、病気や成績不振が多く、その防止対策として初年次教育委員会が設置され、「学力アップの対策」を実施している。また、全学共通教育センターによる学力補強、1年次の基礎学力診断テストの実施とクラス分け、チューター制、学習ポートフォリオ、中間試験、などの導入といった教務上の工夫が行われている。また、徳島文理大学では学長を委員長とし、各学部の学部長、学科長等を構成員とする『退学者防止対策委員会』が設置され、対策が審議されている。香川薬学部では以上のような留年生を減らす対策を取っているにもかかわらず、その成果が上がっているとは言い難いので、より有効な対策に向けて改善する必要がある。

香川薬学部薬学科では、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）を以下のように設定している。

「自立協同」の精神を基本に6年の課程を修了して、卒業に必要な単位数を修得し、以下に示す能力を備えた学生に学位を授与する。

1. 「医療人としてふさわしい、豊かな人間性、高い倫理観や使命感を身につけている。」  
「関心・意欲・態度」「知識・理解」
2. 「薬のスペシャリストとして必要な化学物質と生命に関する基本的知識・技能・態度を身につけている」「知識・理解」「技能・表現」
3. 「地域における人々の健康の維持・増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を身につけている。」「関心・意欲・態度」「知識・理解」
4. 「薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、医薬品の適正使用を推進する能力と、医薬品を供給し、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を身につけている。」「技能・表現」「知識・理解」
5. 「医療チームに積極的に参画し、薬剤師に求められる行動を適切にとれる。」「関心・意欲・態度」「知識・理解」
6. 「科学的根拠に基づいて問題を発見する能力、問題を解決する能力を身につけている。」  
「思考・判断」「知識・理解」
7. 「常に自己研鑽・相互研鑽する意欲や、後進の育成に積極的に関わる態度を身につけている。」「関心・意欲・態度」「知識・理解」

上記のディプロマ・ポリシーは、教務委員会により原案が作成され、平成24年度の教授

会において承認されている。ディプロマ・ポリシーは、全学生および全教員に配布される香川薬学部要覧に記載され、入学時および進級時のオリエンテーションにおいて、教務委員長より説明・周知されると共に、ホームページに公表され、社会に周知されている。また、毎年助手・助教を含めた教員が、FDとして3つのポリシーを確認、見直しの研修会を行っている。

学士課程修了の認定要件は学則と履修要綱によって、専門教育科目154単位以上を含む計186単位以上を修得するよう定められており、香川薬学部要覧に明記され、学生には入学時および学年別オリエンテーションにおいて説明されている。

個々の学生の修得単位数をはじめ卒業要件に係る成績は、教務部がまとめ、香川薬学部教務委員会が卒業判定案を作成している。卒業判定は、この判定資料に基づいて、1月下旬～2月中旬の卒業判定会議で行われている。卒業率は平成30年度は82%であるが、それ以前は70%程度と低い(基礎資料2-4)。また、卒業が認定されなかった大部分の学生は、6年次後期に開講されている薬剤師国家試験準備教育である「総合薬学演習2」が不合格であることがその理由となっている。この事実は、卒業の可否判断がディプロマ・ポリシーに謳われている目標の達成状況ではなく、薬剤師国家試験の合格に必要な知識に関する成績によって行われていると判断せざるを得ない。このような形の卒業可否判断を行うことは好ましくないので、改善する必要がある。

卒業判定会議の結果は、速やかに掲示され、配属講座主任により学生本人に伝えられる。卒業判定会議で卒業が認められなかった者は6年次に留年となるが、前期のみで卒業に必要な単位を全て修得できる見込みの者は秋期卒業が認められる卒業延期生となる。卒業延期生に対しては、卒業研究所属講座の主任教授が随時面談して指導に当たるが、これに加えて、教務部教務課、学生部学生支援課、保健センターもサポートに当たっている。また、6年次後期の科目として「総合薬学演習2」のみが不合格であるため卒業が認められなかった学生は、卒業延期生となり、卒業延期となった年度の前期に開講される「総合薬学演習2」の再履修科目を受講することによって、秋期卒業を可能としている。

香川薬学部では、卒業時における総合的な学習成果の目標達成度を評価する尺度とするため、全ての必修科目について、7つのディプロマ・ポリシー(DP)へ寄与する割合(DP配分)を設定し、修得した全ての必修科目について、各科目本試験の得点に、それぞれのDP配分を乗じたものを、積算して個人のDP得点を求め、これを個々の学生の総合的な学習成果の目標達成度(DP達成度)として評価している。DP達成度は、学習領域ごとの達成度を評価することができるので、学生が総合的な学習成果にどのくらい達成した

かを振り返る資料として、学士課程の修了時（最終年次の2月）にチューターから学生に配布され、学生が自己の学習評価を見つめ直す機会を与えているとしている。この試みは、卒業時に総合的な学習成果を評価する一つの試みではあるが、本試験の得点にあらかじめ設定されている係数（DP配分）を乗じた値をディプロマ・ポリシーの項目別に積算した数値が、卒業時における総合的な学習成果の適切な指標となっているとは言い難い。この方法をより適切なものとするよう改善することを期待する。

## 9 学生の支援

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、健康診断に関して懸念される点が認められる。

香川薬学部では、入学時のオリエンテーションにおいてカリキュラムツリーを用いて、各学年で開講される科目配当を説明し、香川薬学部における教育の全体像を俯瞰させている。さらに、学生支援課が講義の履修方法や大学教育の概要を説明している。

AO入試、公募推薦・指定校推薦入試合格者には、入学前教育を実施している。平成20年度より初年次教育（放課後学習）を実施し、平成30年度は、個別学習、初年次教育、夏期冬期講習、全学共通教育センターとの連携指導などにより1年生の学習をサポートしている。また、入学直後に基礎学力診断テスト（化学、生物、物理等）を実施し、一年次の「応用生物学A」、「応用生物学B」、「物理化学1」では、この試験結果をもとに学力別クラスで授業を行っている。

各学年の初日にオリエンテーションを行い、教務および学生支援から履修に関する指導が行われている。また、4年次の事前学習や共用試験、5年次の病院薬局実務実習、5～6年次の卒業研究に関してもオリエンテーションが実施されている。

履修指導については、チューター制を導入し、電子学習ポートフォリオを利用し1～3年生の指導・相談への対応を行っている。4年前期からは、配属された講座の教員が指導を担当し、学習および生活における相談や指導を行っている。

徳島文理大学香川キャンパスの奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口は、学生部の学生支援課に設けており、学生が利用できる奨学金などの応募について、入学生および在学学生ガイダンスで説明されている。徳島文理大学独自の奨学金として「村崎さい奨学金」、就学支援奨学金制度、兄弟姉妹が同時に徳島文理大学に在籍している者への就学サポート制度、アカンサス会奨学金などの制度を設けている。また、香川薬学部では、平成26年度より「村崎さい小豆島特待生」、平成21年度より「地域貢献特待生」、平成22年度より特に



成績優秀な生徒を対象とした特待生の制度を設けている。

香川キャンパスには、学生のヘルスケア、メンタルケアおよび生活相談のための支援体制として、保健センター、カウンセリング室および学生支援課が整備されている。それらの利用法はキャンパスガイドに明記されていて、入学時および進級時のオリエンテーションで説明されている。保健センターには保健担当職員が常駐し（月～金 8：30～18：00、第3土 8：30～13：00）、随時、学生からの健康相談あるいは体調不良の訴えに対応している。カウンセリング室では週2回（火曜、金曜 9：30～17：30）の非常勤の臨床心理士が、予約制でメンタル面の相談に乗っているが、メンタルヘルスケアが必要な学生に対しての対応が十分ではないので、対応をさらに充実することが望まれる。

学生の健康診断は、1年次および5、6年次の4月または1月に行われており、受診状況は、ほぼ100%であった。一方、2～4年生は、学生健康記録カードを保健センターに提出させるのみで、実際の健康診断は行っておらず、学生健康記録カードの提出も良好とは言えない状況である。2～4年次の健康管理が十分に行われていないことは好ましいことではないので、健康診断を大学の責任において実施するよう改善が必要である。

ハラスメントの防止に関する全学的な規程等として、「学校法人村崎学園ハラスメント防止等規程」、「徳島文理大学ハラスメント防止対策委員会要項」、「ハラスメント相談員要項」が整備されている。ハラスメント問題に対応する委員会は全学組織として設けられており、香川薬学部から防止委員1名、相談委員1名が選出され、毎年、少なくとも1回は、防止対策委員会委員・相談員合同会議が開催されている。ハラスメント相談窓口は香川キャンパス保健センターに設置され、常勤の職員が対応している。

ハラスメント防止に関する取組みの学生への広報には、「キャンパスガイド」、「学生ポータルサイト」、学内ポスターおよび香川薬学部ホームページを利用し、入学生や在学生のオリエンテーションでも学生部職員が説明を行っている。このうち、香川薬学部ホームページには「香川薬学部におけるハラスメント対策」としてハラスメント防止の取り組みを掲載している。また、教職員に対しては、ハラスメントに限らず、差別や偏見を排除し人権意識を高めてよりよい人間関係を構築するための教職員を対象とする研修会（人権教育研修会）が毎年開催されている。

徳島文理大学では疾病や障がい等により、受験および入学後の配慮を必要とする場合には、出願前に教務課に相談するように「入学試験要項」に記載しており、受験の機会を提供するように配慮している。身体に障がいのある学生に対する支援として、授業に用いる建物にはエレベータを設置し、各建物の入口には車いす対応のスロープ、階段には手すり

を設置している。また、身体に障がいのある学生専用のトイレも講義棟、食堂、図書館等に設置するなど、学生部学生支援課が中心となり施設・設備面の配慮を積極的に行っている。身体に障がいのある学生の学修および生活上の支援窓口は、学生部学生支援課、学生部保健センターに設けており、修学においてはチューターが支援を行っている。このうち、チューターは学生本人、保護者および科目担当教員と連携して、身体に障がいのある学生を支援している。

学生の就職への支援は、香川キャンパスに設置されている就職支援部の香川薬学部担当者1名と香川薬学部就職委員会が協力して行っている。また、地元商工会議所など学外のジョブサポーター3名による就職相談、面接練習、マナー指導および履歴書作成練習などを定期的に行っている。就職支援部では、香川キャンパスの学生向けに種々のセミナーを開催しており、香川薬学部では、社会人としてのマナー講習会（37名参加）、薬学を卒業した後の将来と働くことを考える講習会（47名参加）、自己分析・自己PR対策講座（48名参加）と適性検査（49名参加）を行っている。また、5年生には、就職活動についての説明会を行い（63名参加）、徳島キャンパスでの「学生と企業等の交流会」に延べ79名が参加している。

学生の意見を学生生活に反映するため、意見箱、チューター制度、学生委員会が設けられている。学生食堂の入り口に設置されている意見箱には、キャンパスでの生活に関する要望、意見を自由に投函することができ、寄せられた意見に対しては、学科長、学部長、学長が文書で回答し、香川薬学部の掲示板に掲示している。また、学生委員長を含む香川薬学部教員3名（うち、必ず1名は女性教員）が学生委員会を組織し、チューターとは別に学生相談に応じられるよう窓口を設けている。

学生の意見を反映した取り組みとして、学生の自習ルームとして24時間利用が可能なゼミ室について各学年から1、2名のゼミ室委員を出してもらい合議によって使用ルールを決め、適宜、改訂するようにしたこと、空調のためのビニールカーテンを取り付けたこと、食堂のメニューを改善したことなどが挙げられている。

各実習科目では、実習ガイダンスにおいて実験の心得や注意事項等、実習を安全かつ安心して行うための指導を行っている。実習科目は、40～59名の学生を1～3名の教員で指導に当たっており、一部の实習では学生約40名につき指導者1名となっているので、それらの実習では安全を確保するために指導者を増やすことが望まれる。卒業研究では、講座の教員により、卒業実習を安全に行うための説明が行われている。卒業実習は、8～24名の学生を1～5名の教員で指導し（基礎資料11）、実験上の安全に配慮している。研究棟お

よび実習棟には、消火器、消火栓BOX、ガス漏れ火災警報設備、防排煙制御設備、自動火災報知設備が整備されている。

香川薬学部では「学生教育研究災害傷害保険」について、新入生オリエンテーションで、説明し、すべての学生がこの保険に加入している。当保険の窓口は学生部学生支援課で、そこで加入状況の把握、管理を行っている。

徳島文理大学では、教職員による自衛消防隊を組織しており、災害時の避難行動などに関するマニュアルが整備され、それに基づいて年に1回、地震・火災発生を想定した防災訓練をキャンパス全体で実施している。その他、香川薬学部では一次救命処置体験学習も行われている。なお、台風が接近した場合、午前7時までに暴風警報、大雨警報のいずれかが発令されたときは、休講扱いとし、実務実習も中止にする方針が示されている。

## 10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

香川薬学部の薬学科専任教員は40名で、他に1名の助手が在籍しており（基礎資料8）、学生収容定員の540名に対して大学設置基準が求めている専任教員数の28名を満たしている。また、教授は19名在籍しており、大学設置基準を満たしている。臨床実務経験を有する教員としては、6名の教授が在籍しており、大学設置基準が求める5名を満たしている。学生収容定員が540名であることから、教員1名あたりの学生数は13.5名であり、望ましいとされる10名以内より多いが、平成30年度の学生在籍者数は358名であるため、教員1名あたりの学生数は9.0名である（基礎資料2-1）。

専任教員の構成は、教授19名（比率48%）、准教授4名（10%）、講師9名（23%）、助教8名（20%）で、専任教員の職位比率が著しく偏っているということはない。

香川薬学部の教員は、助手1名、臨床教授2名（実務家のみなし教員）を除く38名が博士号を有している。教員は、「専任教員の教育および研究活動の実績」および毎年刊行する「徳島文理大学香川薬学部教育・研究年報」に示されるように、それぞれ研究テーマをもって専門分野において教育研究実績を有している。香川薬学部では、大学院博士課程の設置認可審査における論文指導と論文審査適合審査（「マル合」審査）を平成28年度より毎年実施しており、平成31年1月に行われた審査では、臨床教授を除く教授16人中15人、准教授4人中3人、講師9人中4人が、マル合に適合している。専門分野での教員の優れた研究実績と知識、経験を活かすために、各教員が自分の研究分野や研究領域とつながりをもつ授業科目を担当している。実務家のみなし教員は学位取得者ではないこと、実務中心に

活動されていることから学部としては、実務面での業績を第一に期待しているが、今後は研究活動およびその成果の学術雑誌へ投稿を促している。

平成30年度に開講した薬学専門科目119科目のうち、教授あるいは准教授が担当している科目数は109科目(92%)である。教員の年齢構成は、70歳代1名(3%)、60歳代7名(18%)、50歳代9名(23%)、40歳代16名(40%)、30歳代7名(18%)であり、著しい偏りはない。

教員の採用および昇任に関しては、「徳島文理大学教員等選考規程」および「徳島文理大学教員等資格審査に関する基準」を整備している。教員の採用は、香川薬学部長を委員長とする調査委員会を設置し、公募などを経て調査委員会にて候補者を絞り、必要に応じて全教授出席の下、模擬授業および面接を実施して候補者を学長に推薦している。教員の昇任は、研究業績、マル合審査結果、卒業研究での指導力、講義・実習・演習での貢献度、学部運営に関する貢献度など総合的に判断して、学部長が学長に推薦している。ただし、昇任に関わる資格等について、教員への周知は十分とはいえない。採用および昇任のいずれにおいても、学長が教員選考委員会で検討後、理事長に適任者を推薦し、理事長が最終決定をしている。

教育能力の向上については、全科目で授業評価アンケートを実施し、その結果に基づき、教員は学生へのフィードバックを作成・公表している。また、各科目において教員自身による自己点検報告書も作成している。その他、研究授業、研修などを行っている。研究能力の向上については、研究の概要を報告し、公表している。また、徳島文理大学では、教育・研究能力の向上のために、毎年学長宛に前年度の「教員活動報告」を提出している。これは、教育・研究・大学運営・社会貢献の領域での活動を具体的に記述すると共に、活動状況を自己評価したものである。

各教員は研究テーマをもち、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おり、ほぼ全員が科研費の申請を行っている。教員の教育研究業績は、ホームページに開示されている。教育・研究年報には、担当した科目における活動、研究内容、研究業績としての5年間の論文発表、著書、学会発表のほか、社会貢献の内容も公表している。

実務の経験を有する教授6名のうち3名は「臨床教授」(みなし教員)であり、常に香川大学医学部附属病院等で実務に従事している。それ以外の3名のうち、教授1名は香川大学医学部附属病院の「診療協力薬剤師」として招聘されている。また、連携した薬局に教授2名は薬剤師登録をし、研修できる状況にはあるが、実際に研鑽するために医療機関で研修できていないのが現状である。また、実務家教員の研鑽のための体制・制度に関する規程はないので、研鑽のための体制・制度の整備に努めることが望まれる。

香川薬学部の各研究室は、学生一人当たり7.7㎡という実験室・研究室を有し、適切な面積と実験・研究機器等が整備されている。また、大型機器・装置は中央機器室で一括管理しており、共通施設・設備としては、R I 実験施設、実験動物研究施設、薬用植物園が設置されている。

研究費は、大学から「研究費」、「実験実習費」として交付される。配分の内規をもとに、講座への基礎配分と、教員数、学生数および学生実習への寄与等に応じて配分されている。また、教員の貢献度をもとに傾斜配分も行っている。この他、職位に応じた研究旅費が配分されている。機器（中央機器室）、アイソトープ実験施設、動物実験施設、薬用植物園の維持管理に必要な経費は別途計上されているとしている。

教員の授業担当数については、専門性を考慮して香川薬学部教務委員会が管理している。臨床教授を除いた教員の年間で平均した週あたりの授業時間の平均は、9.5時間であり、特定の教員に過度の教育の負担がかかることがなく、教員全体で講義、実習を担当している。

外部資金獲得のための情報提供・支援は、香川キャンパス教務部教育研究支援課が担当し、「科学研究費」に関する説明会を開催したり、外部資金情報を教員にメール配信したりしているが、情報提供以外の支援は行われていない。なお、香川薬学部宛に案内される外部資金情報については、香川薬学部事務より教員に配信している。

徳島文理大学は、全学FD研究部会を設置し、各学部学科より委員を選出している。また、香川薬学部は、評価・FD委員会を設置し、全学FD研究部会と連携している。徳島文理大学は、新任・昇任教員研修会を実施し、さらに香川薬学部の教員は四国地区大学教職員能力開発ネットワーク（SPOD）が企画する新任教員研修会やSPOD研修会に参加している。また、平成30年度には全学FD研修会・講演会が4回開催され、香川薬学部教員は参加しているが、その人数は少ない。香川薬学部では研究授業（教員間の授業参観）や「シリーズ大学の教授法2講義法」の回覧などを行っているが、学部としてのFD活動は行われていないので、実施が望まれる。

香川薬学部では、平成30年度前期は全ての必修講義科目、後期は全ての科目で授業評価アンケートを実施し、教員がアクションプランシートを作成し、学生および教員に公開している。また、教員は「教員による担当科目の授業の自己点検報告書」を作成し、授業改善に役立っている。この他、卒業生満足度調査アンケートを実施して、次年度の授業や学部内および学内の環境整備に役立っている点に工夫が見られる。

徳島文理大学では、総務部、教務部、学生部、就職支援部を大学として一元的に組織している。各部門には、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た経験のあ

る職員を配置している。一方、各学部には担当の常勤事務職員1名が配置され、香川薬学部は、正規事務職員1名、常勤の派遣職員1名が配置され、主に、総務、教育研究に必要な事務を担当している。この他には、非常勤職員3名が配置され、外部講師の資料、演習や学内の模擬試験等の印刷やレポートの回収、マークシートの読み取り作業、卒後教育講座などの事業を担当している。

共同研究利用施設には専任教員1名を配置している。動物実験施設では、補助職員2名を雇用し、薬用植物園での整備清掃は定期的に業者が行っている。徳島文理大学にはT A (Teaching Assistant) とR A (Research Assistant) 制度があり、香川薬学部にはT A 1名、R A が2名いる。事務職員だけではなく教授等の教員も含めた職員の能力・資質向上を目的としてS D推進委員会が設置されている。また、職員・教員共同の研修会や「香川部局長等懇談会」を行っているほか、総務部職員と教員、香川県の取り組みとして「かがわこども大学」を実施している。

## 1 1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

徳島文理大学香川キャンパスでは、4学部が共通で使用する延床面積13,074㎡の講義棟の教室を中心に教育が行われており、4学部の講義を行うのに十分な学生収容能力がある。講義室は、200名以上の教室が3室、50～200名の教室が20室、50名以下の教室が11室あり、ゼミ教育、S G Dの教室として適切な部屋を選択することができる。大部分の講義室には、スクリーン、プロジェクターが設置され、インターネットを利用できる講義室もある。研究棟にはゼミ室(7室)が設置され、ホワイトボード、スクリーン、プロジェクターがあり、机にはキャスターがついており人数に応じてレイアウトを変更することができ、少人数教育を行うための配慮がなされている

薬学部の教育研究施設としては、5階建実習棟(延べ床面積4,285㎡)、および薬用植物園(2,222㎡)と附属する建物(137㎡)がある。実習棟には動物実験施設、R I教育研究施設(平成30年度末に廃止)、160人以上が実習可能な実習室3室と準備室2室が設置されている。また、8階建ての研究棟(延床面積10,103㎡)には、100人用情報演習室、中央機器室(2室、各240㎡、310㎡)、および1講座平均235㎡の研究室がある。

実務実習事前実習施設としては、模擬薬局と医薬品情報室(D I室)を備えている。模擬薬局には、模擬病室を備えた病院調剤室(収容人数20名)、薬局調剤室(収容人数20名)が整備され、それらには錠剤調剤台、散薬調剤台、散剤分包機、水薬調剤台、外用薬調剤

台、監査台、お薬相談カウンターが整備されており、無菌製剤室（収容人数20名）には、クリーンベンチ、安全キャビネットが設置されている。D I 室（収容人数110名）には、プロジェクター、パーティションやパソコン80台を備えていて、演習、ロールプレイ、S G Dなどに利用されている。

卒業研究は、各講座の研究室で実施され、学生1人当たり平均7.67㎡のスペースが与えられている。また、卒業研究には研究棟の中央機器室、動物実験施設、低温実験室、薬用植物園なども利用している。中央機器室、各講座の研究室には、研究に必要な設備が完備されている。

徳島文理大学香川キャンパスには、徳島文理大学香川キャンパス図書館(811席)があり、学生総数(1,278名)に対して十分な規模である。香川キャンパス図書館の蔵書数は351,961冊であり、徳島キャンパス図書館の図書も取り寄せて閲覧・貸し出しが可能となっている。また、図書館のホームページから、図書の情報検索が可能となっており、検索は大学の外部からも可能である。電子ジャーナルは学内からしかアクセスすることができないが、5,724種類を整備している。

香川キャンパス図書館(811席)では、自習が認められており、他にグループ学習室(24席)、ラーニングコモンズなどがあり、自習室は整備されている。図書館の開館時間は、原則平日は8:30~20:00、土曜日は8:30~13:00となっており、試験期間は平日の終了時間が21:00まで延長される。また、図書館施設とは別に、研究棟のゼミ室を学生に解放しており、学生証の登録認証によって解錠が可能なシステムによって、全ての学生は24時間自由に勉強することができる。

## 1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

香川薬学部では、国内外の大学、医療機関、研究所、企業などの外部機関と共同研究を行い、医療および薬学の発展に努めている。また、香川大学、香川県立保健医療大学と「香川総合医療教育研究コンソーシアム」を構築し、地域に密着したチーム医療を実践できる人材の養成に取り組んでいる。また、香川薬学部では、四国四県の薬剤師会・病院薬剤師会と連携し「四国の全薬学部の連携・協同による薬学教育改革」に取り組んでいる。

香川薬学部では、生涯学習プログラムとして、全国の薬剤師を対象とするe-ラーニングによる「副作用診断プログラム」や「中国・四国広域がんプロフェッショナル養成コンソーシアム」の講演会などを提供しているが、「副作用診断プログラム」に関しては、卒業生

の参加者は少なくプログラムの更新等の問題もある。

地域住民に対する公開講座として、「香川県三大学連携事業」による学術交流会を毎年開催している。また、香川県学校薬剤師会と「いのちの授業」を共同開催している。この他、大学祭「杏樹祭」において、香川県三大学連携事業の一環として香川大学医学部・保健医療大学・徳島文理大学の学生が、教員・香川県薬剤師会の協力のもと健康診断の実施とお薬相談を行っている。また、近隣市町村での保健衛生の行事に実務家教員が協力すると共に、薬物乱用や喫煙指導などのために、小・中・高校へ出張講義やショッピングモールでのお薬相談会など実施している。

徳島文理大学は、英語によるホームページを作成し、大学および学部の概要などを発信している。また、香川薬学部でも、英語によるホームページを公開している。

徳島文理大学は、アジア、オセアニアやヨーロッパ、北米各地に41の協定校をもち、留学生の派遣や受け入れ、客員教授の招待や共同研究を通して国際交流を深めている。しかしながら、香川薬学部の学生の海外留学などへの参加実績はなく、海外への短期語学研修に若干名が参加しているのみである。平成30年度には、韓国より留学生1名が入学しているが、香川キャンパスは国際部に所属する職員が少なく、外国人留学生を支援する体制が不十分である。

徳島文理大学には、教員の海外出張（研修）規程があり、1年までの期間海外で研修ができるが、香川薬学部の教員でこれまでこの制度を利用した実績はないので、利用を推進することが望まれる。なお、国際学術集会参加や海外共同研究などに参加した教員は、平成29年度は6名、平成30年度は5名であった。また、海外からはインドの博士研究員1名を受け入れている。

### 1.3 自己点検・評価

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、自己点検・評価の実施に関して懸念される点が認められる。

徳島文理大学香川薬学部では、「薬学教育評価準備委員会」を平成29年春に、「薬学教育評価自己点検評価実施委員会」と「薬学教育評価自己点検評価委員会」を平成29年秋に設置し、将来検討委員会、教務委員会、学生委員会、早期体験学習委員会、病院薬局実習委員会、評価・FD委員会などとも相互に連携しながら、主として薬学教育カリキュラムに関して自己点検・評価を行なっている。「薬学教育評価自己点検評価委員会」には、3名の外部評価委員が含まれるとしているが、うち2名は文部科学省戦略的大学連携支援事業の



連携校である香川大学医学部の現役あるいは元教員である。

自己点検・評価は、薬学教育評価機構の「薬学教育評価 評価基準」に準じてなされており、以下に述べるように、平成26年より毎年自己点検を行っている。しかし、公表されている自己点検・評価の結果は、平成21年度に行われた「自己評価21」のみである。

香川薬学部では、自己点検・評価にあたり、「薬学教育評価 評価基準」（薬学教育評価の自己点検・評価）の各中項目を前記の各種委員会の中から1つか2つの委員会に振り分けて、各委員会はそれぞれの立場で、それぞれ担当する領域について自己点検・評価を行っている。委員会は相互に連携しながら改善を検討し、委員会で議論された結果は香川薬学部教授会で審議し、改善に反映させる体制をとっており、各委員が行った改善結果が自己点検・評価書に列挙されている。しかし、それらの多くは本機構による評価によって問題点として指摘がなされたものへの対応（事前学習の評価の改善、薬学共用試験の可否結果を単位認定に用いることの廃止、卒業実習の評点に卒業試験を含めていたことの廃止、6年生の5月末であった卒業実習の終了時期の7月までの延長、予備校講習会への出席を卒業延期生の授業出席とする制度の廃止、卒業実習時間の厳格化、卒業実習の評価法の厳格化と教員評価者の複数化など）となっている。このような改善を実施していることに対しては一定の評価ができ、ディプロマ・ポリシーの各項目の修得を評価する「DP達成度」がその中から生み出されたことも評価できる。しかしながら、これらの改善は、教育プログラムの問題点を、学部全体で恒常的に点検評価し、その結果から独自の問題点を見出して改善、向上を図るというこの基準の趣旨と一致しているとは言い難い。学部の各種委員会などが他大学に対する評価結果を参考にして自大学の問題点の改善を図ることは、学部の自己点検・評価の一部ではあるが、この基準が求めているのは、薬学部が自学の教育プログラムの恒常的な点検・評価を行い、教育の向上と発展を図ることである。今後は、香川薬学部として独自の点検・評価を恒常的に進めて問題点を見出し、それらを改善して教育の発展を図る取り組みを恒常的に進めることが必要である。

香川薬学部では、薬学教育評価の評価基準とそれに基づく先行大学に対する本機構の評価結果を参照し、年度ごとに重点項目を挙げて問題点を点検・評価している。点検・評価は、主に教務委員会で議論された結果を教授会で審議し、その結果に基づいて教育プログラムの改善を図っている。それらの結果、薬学共用試験の可否結果を単位認定に用いないこと、卒業延期生の予備校講習会への出席で香川薬学部の授業に出席したものとみなしていたが、それを認めずに香川薬学部内で卒業延期生の教育を行うこと、卒業実習に卒業論文発表会を導入すると共に複数教員で科目評価すること、カリキュラムツリーを再構築す

ること、シラバスに香川薬学部独自科目を明示すること、などの改善がなされ、「D P達成度」という独自の評価方法が考えだされている。この様に、香川薬学部は、受動的にはあるが、教育プログラムの問題点の改善に取り組み、一定の成果を上げている。しかし、「自己点検・評価書」の【基準13-1】と【基準13-2】に関わる記述の大部分が同じ内容の繰り返しとなっているなど、自己点検・評価の意味づけに対する理解が十分ではないように思われる。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 助言

1. 教育研究上の目的は、毎年度「香川薬学部要覧」を配布することで教職員に周知しているが、資料の配布にとどまらず、FD等で説明することが望まれる。(1. 教育研究上の目的)
2. 教育の基本となる「教育研究上の目的」を、教授会など適切な主管組織において検証することが望まれる。(1. 教育研究上の目的)
3. ヒューマニズム教育・医療倫理教育がより体系的なものとなるよう改善することが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
4. ヒューマニズム教育・医療倫理教育の総合的な達成度評価を行う指標として「D P達成度」のみでは十分とは言い難いので、それ以外の適切な指標を設定するなど、さらなる工夫が望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. 教養教育科目は人文科学、社会科学などをより広く学ぶことができるよう、選択の幅を拡大する改善が望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
6. 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が講師となっている授業が少ないので、改善が望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
7. 問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目の合計が、卒業要件単位数の1/10に達していないので、改善が望まれる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
8. 一般入試や大学入試センター試験利用入試でも、医療人としての適性を評価するような工夫が望まれる。(7. 学生の受入)
9. メンタルヘルスケアが必要な学生への対応をさらに充実させることが望まれる。(9. 学生の支援)

10. 実務家教員の研鑽のための体制・制度に関わる規程はなく、現状においては十分な研鑽ができていないので、実務家教員の研鑽のための体制・制度の整備に努めることが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
11. 全学FDに参加している教員数が少なく、学部としてのFDも行われていないので、実施に向けた改善が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
12. 教員の海外出張(研修)規程はあるが、これまでこの制度を利用した実績はないので、利用を推進することが望まれる。(12. 社会との連携)

## 2) 改善すべき点

1. 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教育の総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。  
(3. 医療人教育の基本的内容)
2. 科目との対応が適切とは言えない到達目標が見られるので、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標と科目との対応を見直し、改善することが必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
3. 「態度(関心・意欲)、技能(表現)」の修得を到達目標とする学習領域のSBOで、講義のみの授業科目で対応しているものもあるので、改善することが必要である(4. 薬学専門教育の内容)。
4. 平成30年度の新カリキュラムのシラバスにおいて、大学独自科目が明示されていないので、明示することが必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
5. 実務実習事前学習で個別の科目(項目)についての「目標到達度評価」は行っているが、総合的な「目標達成度評価」が行われていないので、評価方法の改善が必要である。(5. 実務実習)
6. 問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度を測定する指標を設定し、それに基づく評価を行う必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
7. 休学を含めた留年者の割合が高く、ストレート卒業率も50%程度であり、入学者の基礎学力が適確に評価されているとは言い難いことから、入学者選抜の在り方を見直す必要がある。(7. 学生の受入)
8. 留年生などを減らす対策は取っているが有効な改善に結びついていないとは言い難いので、更なる改善を進める必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)

9. 「総合薬学演習2」のみが不合格であることが卒業延期の理由となっている学生が毎年20～30%存在することは、卒業の可否判断が薬剤師国家試験に向けた知識に関する成績によって行われているものと考えざるを得ない。これは、卒業認定をディプロマ・ポリシーの達成に基づいて行うという本来の趣旨に合致していないので、改善する必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
10. 2～4年生は、学生健康記録カードを保健センターに提出させるのみで、実際の健康診断は行っておらず、学生健康記録カードの提出も良好とは言えない状況であるので、各学年で大学の責任において健康診断を実施するよう改善することが必要である。(9. 学生の支援)
11. 本基準が求めている「自己点検・評価」は、自学の教育プログラムに対する恒常的な点検・評価とその結果に基づいて教育の向上と発展を図ることである。今後は、他大学に対する評価結果に対応した改善ではなく、自主的な点検・評価によって問題点を見出し、それらを改善して教育の発展を進める取り組みを恒常的に進めることが必要である。(13. 自己点検・評価)

## V. 認定評価の結果について

徳島文理大学香川薬学部（以下、貴学）薬学科は、2017年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、2019年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、2018年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

### 1) 評価の経過

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

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

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

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

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

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

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

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

## 2) 「評価結果」の構成

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

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

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

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

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

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

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

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である2018年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

### 3) 提出資料一覧

#### (調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

#### (根拠資料)

- ◇ 徳島文理大学 徳島文理大学短期大学部 大学案内
- ◇ 徳島文理大学キャンパスガイド 2018
- ◇ H30 年度 香川薬学部要覧 (平成 27 年度以降入学生用) …新カリ
- ◇ H30 年度 香川薬学部要覧 (平成 26 年度以前入学生用) …現カリ
- ◇ H30 年度 新入生・在学生オリエンテーション資料
- ◇ シラバス
- ◇ 時間割表
- ◇ 入学試験要項
- ◇ 村崎学園百二十年史：平成 27 年 4 月 17 日発行 村崎学園の建学精神
- ◇ 香川薬学部ホームページ (教育理念)  
<http://kp.bunri-u.ac.jp/faculty/philosophy/>
- ◇ 平成 22 年度 香川薬学部要覧 2 頁
- ◇ 平成 23 年度 12 月 教授会議事録、資料 (カリキュラム検討委員会)
- ◇ 平成 26 年度 10 月 教授会議事録、資料 (カリキュラム検討委員会)
- ◇ 平成 30 年 2 月 14 日 香川薬学部の 3 つのポリシー研修会
- ◇ 平成 30 年 2 月 21 日 2 月 14 日欠席者に対する香川薬学部の 3 つのポリシー研修会
- ◇ 平成 31 年 1 月 16 日 香川薬学部の 3 つのポリシーに関する確認および見直し研修会
- ◇ 平成 23 年度 12 月 教務委員会 議事録、資料
- ◇ DP 達成度の算出の仕方
- ◇ 平成 29 年度 2 月 教授会議事録
- ◇ 香川薬学部ホームページ (香川薬学部の 3 つのポリシー)  
<http://kp.bunri-u.ac.jp/faculty/policy/>
- ◇ 平成 23 年度 5 月 教授会議事録・資料 (新カリキュラム編成の骨子案)

- ◇ 平成 26 年度 10 月 教授会議事録 (カリキュラム検討委員会)
- ◇ 平成 26 年度 11 月 教授会議事録 (教務委員会 (3) 改訂カリキュラムに対応するシラバス作成の依頼)
- ◇ 平成 26 年度 12 月 教授会議事録 (学部長の連絡事項 1. 新カリキュラム理事会承認)
- ◇ 平成 26 年度 5 月 教授会議事録・資料 (カリキュラム検討委員会：資料 1)
- ◇ 平成 26 年度 6 月 教授会議事録・資料 (カリキュラム検討委員会：資料 2)
- ◇ 平成 26 年度 9 月 教授会議事録・資料 (カリキュラム検討委員会：資料 1)
- ◇ 平成 30 年度 卒業論文発表会 実施計画
- ◇ 平成 25 年度 10 月 教授会議事録・資料 (教務委員会)
- ◇ 平成 25 年度 11 月 教授会議事録・資料 (教務委員会)
- ◇ 平成 25 年度 2 月 教授会議事録・資料 (カリキュラム検討委員会)
- ◇ 平成 26 年度 4 月 教授会議事録・資料 (教務委員会)
- ◇ 平成 26 年度 香川薬学部要覧
- ◇ 平成 29 年度 香川薬学部要覧 (平成 26 年度以前入学生用)
- ◇ 徳島文理大学キャンパスガイド 2014
- ◇ 平成 30 年度 一般総合科目他学部受講者一覧
- ◇ 他学部時間割 (文学部・理工学部・保健福祉学部)
- ◇ 短期留学・研修 実績
- ◇ 英語暗唱コンテスト開催案内(2018 年 11 月 17 日開催)
- ◇ 平成 30 年度 学内語学検定試験関連資料
- ◇ 入学前教育スクーリングプログラム (平成 31 年度入学予定者対象)
- ◇ 平成 30 年度 基礎学力診断テスト実施資料
- ◇ 平成 30 年度 5 月、6 月、7 月、9 月、10 月教授会資料 (初年次教育委員会)
- ◇ 平成 30 年度 3 月 合同教授会資料 (全学共通教育センター利用状況)
- ◇ 2018 年度 早期体験学習工場見学
- ◇ 2018 年度 早期体験学習病院薬局訪問
- ◇ 2018 年度 早期体験学習講義関連資料
- ◇ 2018 年度 早期体験学習 SGD・発表会資料
- ◇ 2018 年度 早期臨床体験学習報告書
- ◇ 2018 年度 早期体験学習評価関連資料



- ◇ 平成 30 年度「医療倫理学」外部講師講義日程
- ◇ 「医療倫理学」増山ゆかり先生 講義資料
- ◇ 「医療倫理学」佐藤 嗣道先生 講義資料
- ◇ 「医療倫理学」安西 英明先生 講義資料
- ◇ 「医療倫理学」中村 祐先生 講義資料
- ◇ 「副作用診断教育プログラム」パンフレット、ホームページ告知  
<https://kp.manabinaoshi.jp/>
- ◇ 「副作用診断教育プログラム」学生案内
- ◇ 「四国の全薬学部の連携・共同による薬学教育」  
<http://www.bunri-u.ac.jp/shikoku-yaku/>
- ◇ 「大学等魅力づくり支援事業」  
[http://kp.bunri-u.ac.jp/pharmacist/kagawa\\_seminar/](http://kp.bunri-u.ac.jp/pharmacist/kagawa_seminar/)
- ◇ 「全人的医療を行う高度がん専門医療人養成」  
<http://www.chushiganpro.ccsv.okayama-u.ac.jp/>
- ◇ 補助金事業等で取り組む生涯学習プログラムへの学生参加
- ◇ 薬剤師会等主催事業への学生参加
- ◇ 平成 23 年度 6 月、7 月、10 月、11 月、12 月、3 月 教授会議事録・資料
- ◇ 平成 26 年度 5 月、6 月、7 月、9 月（9/2 臨時、9/10 定例）、10 月 教授会議事録・資料
- ◇ 現カリキュラム→新カリキュラム対応表
- ◇ Web シラバス <http://ss.pt.bunri-u.ac.jp/syllabus/>
- ◇ 平成 31 年度 香川薬学部要覧（平成 27 年度以降入学生用）
- ◇ 事前学習実習書 2018
- ◇ 実践地域医療学スケジュール 2018
- ◇ 事前学習スケジュール 2018
- ◇ 事前学習班編成
- ◇ 事前学習評価表
- ◇ 事前学習概略評価表 2018
- ◇ 2018 年度後期 事前学習ポートフォリオ
- ◇ 事前学習スケジュール 2017
- ◇ 到達度確認試験

- ◇ 平成 30 年度 薬学共用試験受験学生向け配布資料 (薬学共用試験センター) 7 頁
- ◇ 平成 30 年度 6 月 教授会資料・議事録 (C B T、OSCE 実施体制)
- ◇ 平成 30 年度 11 月 教授会資料・議事録 (OSCE 実施体制)
- ◇ 香川薬学部ホームページ (薬学共用試験)  
[http://kp.bunri-u.ac.jp/faculty/press/cbt\\_osce/](http://kp.bunri-u.ac.jp/faculty/press/cbt_osce/)
- ◇ 平成 30 年度 香川薬学部委員会名簿 (CBT、OSCE 実施体制)
- ◇ 平成 30 年度 薬学共用試験センターの「実施要項」配布資料
- ◇ 香川薬学部 CBT 実施マニュアル
- ◇ 香川薬学部 CBT 受験生への伝達事項
- ◇ OSCE 直前評価者講習会 次第
- ◇ OSCE 本試験次第 依頼状
- ◇ 香川薬学部 OSCE 実施マニュアル
- ◇ 平成 30 年度 実務実習委員会名簿
- ◇ 平成 30 年度 実務実習委員会議事録
- ◇ 病院実習に関する委託契約書 例示
- ◇ 実務実習における実習施設との連携 2018 年版
- ◇ 中四調整機構実習問題第三者委員会規定
- ◇ ワクチン接種に関する資料 2018
- ◇ 平成 30 年度 健康診断日程
- ◇ 抗体検査に関する資料 2018 例示
- ◇ 実務実習訪問指導資料 2018 (配属一覧)
- ◇ 事前訪問指導資料 2018
- ◇ 実務実習 SGD 報告書資料
- ◇ 病院・薬局実務実習調整機構に関する資料
- ◇ 香川県実務実習が可能な施設一覧
- ◇ 実務実習施設希望調査 2018
- ◇ 実務実習施設配属表 2018
- ◇ WEB 版電子ポートフォリオマニュアル
- ◇ 事前訪問記録用紙 記載例
- ◇ 訪問指導記録用紙 記載例
- ◇ 認定実務実習指導薬剤師名簿

- ◇ 平成 30 年度 実務実習施設の概要
- ◇ 実務実習施設の指導薬剤師表（病院）
- ◇ 実務実習施設の指導薬剤師表（薬局）
- ◇ 実務実習モデル・コアカリキュラム方略
- ◇ 実務実習モデル・コアカリキュラム評価の手引き
- ◇ 実務実習スケジュール例示
- ◇ 実務実習ポートフォリオ
- ◇ 到達度測定表
- ◇ 中止事例の再実習資料
- ◇ 実務実習連絡会 2018
- ◇ 個人情報守秘誓約書
- ◇ 病院薬局ルーブリック評価表
- ◇ SBO 到達度測定表 3 段階
- ◇ 疾患別学習記録
- ◇ 指導薬剤師評価表
- ◇ 実務実習授業評価アンケート集計結果、アクションプランシート
- ◇ 実務実習意見聴取資料 例示
- ◇ 実務実習成績根拠資料
- ◇ 平成 30 年度 受講者名簿「特別実習」
- ◇ 平成 30 年度 卒業論文発表会 実施計画（学生への掲示）
- ◇ 平成 30 年度 卒業論文要旨フォーマット
- ◇ 平成 30 年度 卒業論文発表会要旨集
- ◇ 平成 28 年度 9 月 教授会議事録、資料（入試委員会）
- ◇ 平成 28 年度 2 月 教授会議事録、資料（入試委員会）
- ◇ 平成 27 年度 5 月 教授会議事録、資料（教務委員会）
- ◇ 外国人留学生のための入学試験要項
- ◇ 教職員グループウェア 例示
- ◇ 学生ポータルサイト（成績通知書）例示
- ◇ 2018 年度 保護者会支部会開催案内
- ◇ 保護者会面談資料 例示
- ◇ 平成 30 年度 講座配属 および チューター一覧表

- ◇ 留年生用時間割 例示
- ◇ 「退学者・除籍者の指導記録」フォーマット
- ◇ 香川薬学部委員会規程集
- ◇ 平成 30 年度 基礎学力診断テスト 告示
- ◇ 学習ポートフォリオマニュアル
- ◇ 学習ポートフォリオの記録 例示
- ◇ 徳島文理大学退学者防止対策検討委員会設置要領
- ◇ 合同教授会 平成 30 年度 11 月 資料 (H30 年度前期 学生異動)
- ◇ 平成 24 年度 7 月、9 月 教授会議事録、資料 (教務委員会)
- ◇ 平成 29 年度 3 月 教授会議事録、資料 (国試対策委員会：卒延生のルール)
- ◇ 平成 30 年度前期 卒業延期生プログラム
- ◇ 入学前教育参加者リスト (平成 31 年度入学予定者 対象)
- ◇ 入学前教育案内状
- ◇ 入学前教育送付資料
- ◇ 平成 30 年度 1 年生基礎学力診断テストの結果
- ◇ 平成 30 年度初年次基礎講座 ホームワーク例示
- ◇ 教職員グループウェア面接記録 例示 および 学習ポートフォリオの記録 例示
- ◇ 奨学金説明会 案内と資料(新規申込者対象)
- ◇ 香川薬学部ホームページ (奨学金)  
[http://kp.bunri-u.ac.jp/admission/scholarship2/#scholar\\_company](http://kp.bunri-u.ac.jp/admission/scholarship2/#scholar_company)
- ◇ 徳島文理大学ホームページ (奨学金)  
<https://www.bunri-u.ac.jp/campus-life/scholarship/>
- ◇ 平成 30 年度 地域貢献特待生入試要項、村崎さい小豆島特待生入試要項
- ◇ 村崎さい奨学金募集概要
- ◇ 保健センター一般利用者数
- ◇ カウンセリング案内ポスター
- ◇ AED 講習会 (大学祭期間中に実施)
- ◇ 健康記録カード
- ◇ 新入生健康診断、在学生健康記録カード提出、実務実習健康診断の各種案内 (学生への周知)
- ◇ 平成 30 年度 健康診断受診状況 および 健康記録カード提出状況

- ◇ 学校法人村崎学園 ハラスメント防止等規程
- ◇ 徳島文理大学 ハラスメント防止対策委員会要項
- ◇ 徳島文理大学 ハラスメント相談員要項
- ◇ ハラスメント防止対策ガイドライン
- ◇ 平成 30 年度 ハラスメント防止対策委員会委員・相談員一覧
- ◇ ハラスメント防止対策委員会委員・相談員合同会議次第（平成 29、30 年度）
- ◇ ハラスメントに関する相談の流れ
- ◇ 学生ポータルサイト登録情報（ハラスメント防止に関する学生への告知）
- ◇ 「学生部からのお知らせ」（オリエンテーション説明資料）
- ◇ 学内ポスター（ハラスメント等相談）
- ◇ 人権教育研修会案内(平成 29、30 年度)
- ◇ 就職委員会議事録（2019 年 2 月 18 日開催、資料）
- ◇ 学生意見箱
- ◇ 平成 30 年度 学生委員会名簿
- ◇ 平成 30 年度 ゼミ室委員会名簿、ゼミ室使用のルール
- ◇ ビニールのカーテン設置
- ◇ 食堂改善に向けての意見書
- ◇ 平成 30 年度 実習書 実習の心構え、注意事項等  
 （エクスペリメントスキル：表紙、物理・化学実習：2-3 頁、生薬学実習：2 頁、分析化学実習：iii-V 頁、生化学実習：1, 3 頁、微生物学実習：1 頁、衛生薬学・免疫学実習：衛生薬学 3-4 頁、免疫学 配布資料 1 頁、病態生理学実習：3 頁、薬物動態学実習：5-11 頁、製剤学実習：4 頁）
- ◇ 講座案内（医療薬学講座、解析化学講座、生体防御学講座、薬理学講座、薬物動態学講座）
- ◇ 消化器、消火栓 BOX、ガス漏れ火災警報設備、防排煙制御設備、自動火災報知設備
- ◇ 入学手続書類
- ◇ 学生教育研究災害傷害保険のしおり
- ◇ 任意の学生生活総合保険 案内
- ◇ 耐震実施状況報告書（平成 29 年 6 月）
- ◇ 自衛消防隊組織の役割分担
- ◇ 平成 30 年度 防災訓練周知と実施記録（平成 30 年 11 月 1 日防災訓練実施）

- ◇ 徳島文理大学香川キャンパス AED、車いす、担架設置場所
- ◇ 安全対策委員会委員名簿
- ◇ 平成 30 年度 香川薬学部教員組織表
- ◇ 平成 31 年度の教員組織に関する要望
- ◇ 香川薬学部教員前職・教育歴等
- ◇ 徳島文理大学香川薬学部教育・研究年報第 12 号、Annual Report 2017 Volume12
- ◇ 徳島文理大学香川薬学部教育・研究年報第 13 号、Annual Report 2018 Volume13
- ◇ 徳島文理大学大学院薬学研究科 大学院主指導教員資格者  
マル合審査基準
- ◇ マル合審査結果（平成 31 年 1 月）
- ◇ 「教員活動報告書」テンプレート
- ◇ 徳島文理大学教員等選考規程・徳島文理大学教員等資格審査に関する基準
- ◇ 任期付き教員の再任基準
- ◇ アクションプランシートテンプレート
- ◇ 自己点検報告書記入例
- ◇ 香川薬学部研究授業（平成 27 年度～平成 30 年度）
- ◇ 平成 30 年度 新任・昇任研修会プログラム
- ◇ 科研費・外部資金獲得状況
- ◇ 香川薬学部ホームページ（情報公開：教育・研究年報）  
<http://kp.bunri-u.ac.jp/faculty/press/>
- ◇ 香川大学医学部附属病院における診療協力薬剤師申し合わせ
- ◇ 香川大学医学部附属病院 診療協力薬剤師の招へい状
- ◇ 連携薬局協定書
- ◇ 中央機器室の研究機器
- ◇ 香川薬学部予算配分内規
- ◇ 科研費公募説明会の案内（平成 30 年 9 月 28 日実施）
- ◇ 徳島文理大学・徳島文理大学短期大学部 FD 研究部会内規
- ◇ 徳島文理大学教育開発機構設置要綱
- ◇ 平成 30 年度 FD 研究部会部員名簿
- ◇ 平成 30 年度 新任・昇任教員研修会 受講者名簿
- ◇ 平成 30 年度 FD 研究部会活動報告書

- ◇ 平成 30 年度 研究授業（教員相互の授業参観）一覧
- ◇ 「シリーズ大学の教授法 2 講義法」の回覧実績、目次
- ◇ 平成 30 年度前期・後期 授業評価アンケート集計結果及びアクションプランシートのホームページ公開（教員および学生）
- ◇ 授業改善活動（FD 活動）ホームページ  
<https://www.bunri-u.ac.jp/research/fd-action/>
- ◇ 平成 30 年度 学校法人村崎学園 事務組織
- ◇ 平成 30 年度 派遣職員、臨時職員名簿
- ◇ 徳島文理大学 SD 推進委員会設置要項
- ◇ SPOD 内講師派遣事業による SD 研修会実施（平成 30 年 6 月 26 日 実施）
- ◇ 平成 30 年度 10 月 香川部局長等懇談会議事録
- ◇ 平成 30 年度 1 月、2 月 香川部局長等懇談会議事録
- ◇ 教室(模擬薬局)の配置図
- ◇ 徳島文理大学香川キャンパス図書館利用規程  
<https://www.bunri-u.ac.jp/establishment/library/use.html>
- ◇ 三大学連携 「高度な医療人養成のための地域連携型総合医療教育研究コンソーシアム構想」共同実施に関する協定書
- ◇ 平成 30 年度 三大学連携推進委員会議事要旨
- ◇ 平成 30 年度 香川薬学部研究助成金一覧
- ◇ 香川薬学部教員 外部機関との共著論文
- ◇ 「四国の全薬学部の連携・共同による薬学教育改革」の共同実施に関する協定書
- ◇ 四国全薬学部の共同教育事業ニュースレター 第 5 号
- ◇ 新たな連携協定書  
「四国の薬学教育改革事業の共同実施」に関する協定書（平成 29 年 4 月 1 日締結）
- ◇ 四国の全薬学部会議議事録（平成 29 年 12 月 24 日、平成 30 年 4 月 28 日）
- ◇ 四国の全薬学部主催 平成 30 年度 ライブ配信事業
- ◇ 香川県薬剤師会ホームページ（役員名簿） <http://www.kagayaku.jp/>
- ◇ 香川県病院薬剤師会ホームページ（役員名簿） <http://kpsph.jp/structure/>
- ◇ 地域連携協定締結先一覧
- ◇ さぬき市民病院との学術連携に関する協定書
- ◇ さぬき市病院事業運営審議会メンバー

<https://www.city.sanuki.kagawa.jp/executive/discussion/report/45-outline/meibo>

- ◇ かがわこども大学ホームページ <http://kp.bunri-u.ac.jp/3345/>
- ◇ 教員の外部機関委員委嘱一覧
- ◇ これまでの「副作用診断プログラム」受講実績
- ◇ 3 大学学術交流会（公開講座）これまでの開催テーマ
- ◇ 第 10 回 3 大学連携学術交流会（講演会）開催案内（平成 30 年 12 月 15 日開催）
- ◇ 第 10 回「いのちの授業」パンフレット（平成 30 年 10 月 28 日開催）
- ◇ 平成 30 年度 杏樹祭(大学際) パンフレット
- ◇ 平成 29 年度開催 健康イベント
- ◇ NPO 法人へき地とあゆむ薬剤師との連携協定書
- ◇ 会員名簿（特定非営利活動法人 へき地とあゆむ薬剤師）
- ◇ 香川薬学部教員による社会との連携（職務専念義務免除）
- ◇ 徳島文理大学ホームページ（英語） <https://www.bunri-u.ac.jp/en/>
- ◇ 香川薬学部ホームページ（英語） <http://kp.bunri-u.ac.jp/English/>
- ◇ 国際交流中期計画
- ◇ 徳島文理大学 留学プログラム <https://www.bunri-u.ac.jp/about/international/>
- ◇ 留学・研修プログラム <https://www.bunri-u.ac.jp/research/learn/>
- ◇ 国際学会発表資料
- ◇ 学校法人村崎学園 国外出張（研修）規程
- ◇ 国際学会等海外出張
- ◇ 外国人研究者の受入れ（徳島文理大学香川薬学部）
- ◇ 平成 26 年度 9 月 教授会議事録（教務委員会）
- ◇ 平成 26 年度 10 月 教授会議事録（教務委員会）
- ◇ 平成 27 年度 4 月 教授会議事録（教務委員会）
- ◇ 平成 27 年度 7 月 教授会議事録（教務委員会）
- ◇ 平成 28 年度 5 月 教授会議事録（教務委員会）
- ◇ 平成 28 年度 7 月 教授会議事録（教務委員会）
- ◇ 平成 28 年度 2 月 教授会議事録（教務委員会）
- ◇ 平成 29 年度 1 月 教授会議事録（教務委員会）
- ◇ 香川薬学部 薬学教育評価自己点検評価委員会 外部評価者 委員就任承諾書



- ◇ 基準の委員会振り分けリスト
- ◇ kouza2 のサーバの委員会ごとのファイル格納場所
- ◇ 平成 26 年度 6 月 教授会議事録 (評価・FD 委員会)
- ◇ 平成 27 年度 9 月 教授会議事録 (評価・FD 委員会)
- ◇ 平成 28 年度 7 月 教授会議事録 (評価・FD 委員会)
- ◇ 平成 29 年度 9 月 教授会議事録 (評価・FD 委員会)
- ◇ 平成 30 年度 香川薬学部各種委員会
- ◇ 教授会・各種主要委員会の議事録等 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 10 月、11 月臨時 (11/2) 、12 月臨時(12/13) 、1 月、2 月臨時(2/7) 、2 臨時 (2/22) 、3 月 議事録 (入試合否判定) 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 3 月 議事録、資料 (進級判定会議) 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 4 月、7 月、8 月、9 月、10 月、2 月、3 月 議事録・資料 (学生身分異動) 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 5 月 議事録、資料 (初年次教育委員会) 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 11 月 議事録 (退学に関する議論) 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 1 月 議事録、資料 (卒業判定会議) 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 2 月 議事録、資料 (教務委員会) 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 7 月議事録、資料 (予算決定) 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 5 月 議事録 (評価・FD 委員会)、7 月 議事録 (薬学教育評価自己点検評価実施委員会) 30 年度
  - ・ 教授会 平成 30 年度 4 月 議事録 (国試対策委員会) 30 年度
  - ・ 教務委員会 平成 30 年度 3 月 議事録、資料 (進級判定会議) 30 年度
  - ・ 教務委員会 平成 30 年度 6 月、7 月、9 月、10 月、11 月、12 月、1 月議事録 30 年度
  - ・ 教務委員会 平成 30 年度 1 月議事録、資料 (卒業判定会議) 30 年度
- ◇ 入試問題 31 年度入試用
- ◇ 入試面接実施要綱 31 年度入試用
- ◇ 入学者を対象とする入試結果一覧表 (個人成績を含む) 30、31 年度入試
- ◇ 授業レジュメ・授業で配布した資料・教材 30 年度
- ◇ 実務実習の実施に必要な書類 (守秘義務誓約書、健康受診記録、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書など) 30 年度

- ◇ 追・再試験を含む定期試験問題、答案 29、30年度、31年度前期
- ◇ 成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム） 29、30年度、31年度前期
- ◇ 成績評価の根拠の分かる項目別採点表 30年度
- ◇ 学士課程修了認定（卒業判定）資料 30年度
- ◇ 香川薬学部科目別授業評価アンケート結果、集計結果及び科目別アクションプランシート 29、30年度
- ◇ 教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料 29、30年度
- ◇ 教員による担当科目の授業の自己点検報告書 30年度
- ◇ 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文 30年度
- ◇ 卒業実習時間記録簿 30年度
- ◇ 卒業研究評価 30年度
- ◇ DP評価 30年度
- ◇ 特別実習評価 30年度
- ◇ 退学者・除籍者の指導記録内容、学生身分異動簿 30年度
- ◇ 教員活動報告書 30年度
- ◇ 教員の採用・昇任に関する資料 29、30年度
- ◇ 中妻章講師のかたもと駅前薬局勤務実績 30年度
- ◇ 香川薬学部卒業生満足度調査アンケート結果 30年度
- ◇ 香川薬学部予算基礎計算書 30年度
- ◇ 研究授業（教員相互の授業参観）記録 29、30年度
- ◇ アドバンスト教育講義科目「臨床治療学」レポート 30年度

#### 4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

2018年1月29日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者4名の出席のもと本評価説明会を実施

2019年3月13日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認

4月3日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知

4月8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知

5月7日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始

- ～6月18日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 6月24日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月29日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月19日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知
- 9月2日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月30・31日 貴学への訪問調査実施
- 11月8日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 12月1・2日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月18日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成、承認
- 2020年1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月20日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月7日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月13日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 2月27日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月13日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付