

(様式3)

(調書)

# 自己点検・評価書

2019年度 薬学教育（6年制）第三者評価

2021年4月提出

福山大学薬学部



■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

福山大学・薬学部（薬学科）

入学定員（ 150 ）名， 収容定員（ 900 ）名

■所在地

広島県福山市東村町字三蔵 985

■薬学部が併設する4年制学科があるとき（複数あるときはすべて記載ください）

学科名： 入学定員（ ）

■医療系学部があるとき該当する学部に○をいれてください。名称が異なる場合は、  
（ ）の右に正しい学部名称をいれてください。

医学部 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 （ ）

その他 （ ） 名称： \_\_\_\_\_

■大学の建学の精神および教育理念

福山大学は、地域社会に広く開かれた大学として、学問にのみ偏重するのではなく、真理を愛し、道理を実践する知行合一の教育によって、人間性を尊重し、調和的な人格陶冶を目指す全人教育を行う。この建学の精神は、次の三蔵五訓としての教育の理念と一体である。

三蔵五訓

真理を探究し、道理を実践する。

豊かな品性を養い、不屈の魂を育てる。

生命を尊重し、自然を畏敬する。

個性を伸展し、紐帯性を培う。

未来を志向し、可能性に挑む。

福山大学は、信頼と愛に基づく人間関係を育む〈心情と愛の教育〉、人の生命を尊重し自然を畏敬する〈人間と自然を尊ぶ教育〉、理論と実践とをつなげる〈知行合一の教育〉により、豊かな人間性を基盤に調和のとれた人格陶冶を目指す「全人教育」を教育理念とする。

# 目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	[現状] . . . . .	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に 対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . 7
	[改善計画]	
2	内部質保証	9
	[現状] . . . . .	9
	[内部質保証に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . . . 12
	[改善計画]	
3	薬学教育カリキュラム	14
3-1	教育課程の編成	14
	[現状] . . . . .	14
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . . . 24
	[改善計画]	
3-2	教育課程の実施	27
	[現状] . . . . .	27
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . . . 46
	[改善計画]	
3-3	学修成果の評価	50
	[現状] . . . . .	50
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . . . 56
	[改善計画]	
4	学生の受入れ	58
	[現状] . . . . .	58
	[学生の受入れに対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . . . 62
	[改善計画]	
5	教員組織・職員組織	63
	[現状] . . . . .	63
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . . . 68
	[改善計画]	
6	学生の支援	70
	[現状] . . . . .	70
	[学生の支援に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . . . 73
	[改善計画]	

<b>7</b>	<b>施設・設備</b>	<b>75</b>
	[現状]	75
	[施設・設備に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) 77
	[改善計画]	
<b>8</b>	<b>社会連携・社会貢献</b>	<b>79</b>
	[現状]	79
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) 81
	[改善計画]	
<b>9</b>	<b>付属資料</b>	<b>83</b>
	資料 9、表 1-1-1	83
	資料 10-1、表 1-2-1	84
	資料 10-2、表 1-2-2	85
	資料 10-3、表 1-2-3	86
	資料 10-4、表 1-2-4	87
	資料 10-5、表 1-2-5	90
	資料 12、表 1-2-6	91
	資料 19、表 1-3-1	92
	資料 34、表 2-2-1	93
	資料 35、表 2-2-2	95
	資料 36、表 2-2-3	96
	資料 39、表 3-1-1-1	97
	資料 40、表 3-1-1-2	99
	資料 41、表 3-1-1-3	100
	資料 42、表 3-1-1-4	101
	資料 43、表 3-1-1-5	102
	資料 48-1、表 3-1-1-6	103
	資料 48-2、表 3-1-1-7	104
	資料 48-3、表 3-1-1-8	105
	資料 48-4、表 3-1-1-9	106
	資料 48-5、表 3-1-1-10	107
	資料 48-6、表 3-1-1-11	108
	資料 48-7、表 3-1-1-12	109
	資料 49、表 3-1-1-13	110
	資料 50、表 3-1-1-14	111
	資料 51、表 3-1-1-15	112
	資料 53、表 3-1-1-16	120
	資料 54、表 3-1-1-17	121
	資料 61、表 3-2-1-1	122

資料 92、表 3-2-3-1 . . . . .	125
資料 93、表 3-2-4-1 . . . . .	126
資料 94-1、表 3-3-1-1 . . . . .	127
資料 94-2、表 3-3-1-2 . . . . .	128
資料 94-3、表 3-3-1-3 . . . . .	129
資料 94-4、表 3-3-1-4 . . . . .	130
資料 94-5、表 3-3-1-5 . . . . .	132
資料 94-6、表 3-3-1-6 . . . . .	133
資料 106、表 5-2-1 . . . . .	134



## 1 教育研究上の目的と三つの方針

### 【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、大学又は学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されていること。

注釈：「薬学教育プログラム」とは、6年制におけるプログラムを指す。複数学科を持つ場合は、教育研究上の目的を学科ごとに定めること。

【観点 1-1-1】 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 1-1-2】 教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

### 〔現状〕

福山大学（以下、本学）は、医療薬学教育の実践を目指し1982（昭和57）年4月に薬学部（2学科：薬学科及び生物薬学科）を設立した。2006（平成18）年度、薬学教育課程の6年制への移行に伴い、1学科（薬学部薬学科：以下、本学部）に再編した。本学部は、本学の建学の精神・三蔵五訓で謳われた「全人教育」を実現するための教育理念・教育目的（資料1 p116、資料2 p2）を踏まえて教育目的を設定している（本書83ページ、付属資料（資料9、表1-1-1））。（注）本学では大学の教育は研究に裏打ちされたものであり、教育理念には研究理念も含まれるという観点から、「教育研究上の目的」は「教育目的」と表現している。）

この教育目的は、社会のニーズの変遷とともに改訂してきたが、現行のものは薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版（改訂コアカリ）に提示された「薬剤師として求められる基本的な資質」を考慮して、2015（平成27）年に改訂したものである。

本学部の教育目的は、薬学部規則第2条の2で規定しており、学生便覧、本学部ホームページ及び新年度の学生オリエンテーションで学生及び教職員に周知し、福山大学ガイドブックや本学部のホームページで社会に公表している（本書83ページ、付属資料（資料9、表1-1-1））。

## 【基準 1-2】

教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されていること。

注釈：「三つの方針」とは、学校教育法施行規則第165条の2に規定されている「卒業の認定に関する方針」、「教育課程の編成及び実施に関する方針」及び「入学者の受入れに関する方針」を指す。なお、それぞれこれらの策定及び運用に関するガイドラインに記載されている「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー）と同じ意味内容を指すものである。

【観点 1-2-1】 卒業の認定に関する方針では、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が具体的に設定されていること。

注釈：「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」は、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等を指す。

【観点 1-2-2】 教育課程の編成及び実施に関する方針では、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-3】 教育課程の編成及び実施に関する方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されていることが望ましい。

【観点 1-2-4】 入学者の受入れに関する方針では、卒業の認定に関する方針並びに教育課程の編成及び実施に関する方針を踏まえ、どのような学生を求め、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-5】 三つの方針が、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

## 〔現状〕

本学では、三つの方針であるディプロマ・ポリシー（DP）、カリキュラム・ポリシー（CP）及びアドミッション・ポリシー（AP）のうち、CPで記載すべき学修成果の評価のあり方については、学生に分かりやすく提示し、さらには教育プログラムを自己点検評価するために「アセスメント・ポリシー」（AsP）として2019（令和元）年度に別途策定した（資料2 p5）。それに準拠し、本学部でもDP、CP、AsP、APの「四つのポリシー」として策定し公表している（本書84～90ページ、附属資料（資料10-1～資料10-5、表1-2-1～表1-2-5））。なお、AsPでは全学的に「学科レベル」での記載になっているが、本学部は1学科のため、本評価書では学科を学部に置き換えて記載している。

### [DPについて]

DPには、改訂コアカリで提示された「薬剤師として求められる基本的な資質」、本学の建学の精神・三蔵五訓、教育理念・教育目的、本学部の教育目的を考慮し、学生が卒業時に必要とされる資質として、8つの資質を具体的に設定している（本書85ページ、附属資料（資料10-2、表1-2-2））。

### [CPについて]

DPを踏まえて策定したCPには、資質を修得するための教育課程の編成及び実施に関する方針を資質ごとに明示している（本書86ページ、附属資料（資料10-3、表1-2-3））。CPは、学修者が最も効果的にDPに到達するために設定しており、その中心となる考え方は「学修成果基盤型」教育である。年次進行に伴ってパフォーマンスレベルを高めた授業を開講するようにしており、1年次～4年次では、基本的知識・技能・態度を修得する各種授業を配置し、その後、それらを統合して実践に向けたシミュレーション教育を実施する授業（「臨床推論」、「事前学習」、「地域薬局」、「患者の視点に立った行動」）を配置している。5年次、6年次では、すべての資質を統合して医療現場での薬剤師業務や研究室での研究活動を実践する授業（「病院・薬局実務実習」、「実務実習後学習」、「課題研究」）を配置している。このように、CPには教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法などを具体的に記載している。学生便覧には大学全体の規定として、教育プログラムを俯瞰するカリキュラム・マップを示している（資料2 p159）。さらに、本学部の具体的で詳細な科目の順次性や資質との関連性については、薬学教育評価機構で定義されたカリキュラム・ツリー（基礎資料1）とカリキュラム・マップ（資料11）として策定し、学生に提示している。本学部のカリキュラム・ツリー及びカリキュラム・マップについては、教職員に対しては、教授会で説明・配布し、学生に対しては2019（令和元）年度の年度初めのオリエンテーションで全員に説明・配布している（資料4-1、資料4-2）。

なお、学生便覧のカリキュラム・マップに資質8の記載漏れが認められた。本学部の順次性や資質との関連性を示したカリキュラム・ツリーは全体像がやや分かりにくい（訪問時1-2 2019年度第10回薬学部教授会議事録、訪問時26 2019年度福山大学薬部薬学科自己点検評価書 p3、p16）。

### [AsPについて]

AsPには、1.学生レベルの評価（科目の成績評価と資質の修得状況評価）、2.学科レベルの評価（卒業生の学部DP規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）、3.大学レベルの評価（卒業生の大学DP規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）の在り方を明記している（本書87～89ページ、附属資料（資料10-4、表1-2-4））。

#### 1.学生レベルの評価（科目の成績評価と資質の修得状況評価）

学生レベルの評価では、①科目の成績評価のあり方と評価基準、②資質の評価の在

り方と評価基準を明記している。②資質の評価については、各資質を構成する能力として 25 の「中項目」を設定し、中項目単位での評価の在り方を明記している（本書 91 ページ、付属資料（資料 12、表 1-2-6）、資料 2 p153）。以下、中項目で示す能力を資質（中項目）と表記する。25 の資質（中項目）の修得によって「卒業時に必要とされる 8 つの資質」の評価を行う。

年次進行に伴う資質の形成的評価において、中項目 1 の「幅広い教養」と中項目 25 の「薬剤師に求められる総合的な知識」では GPA を用いる。他の中項目においては、低学年では本学独自の「資質（中項目）の修得度」を算出して形成的評価を実施する。

「資質（中項目）の修得度」は、中項目に関連する授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出する（資料 11、資料 13）。高学年では、観察記録、実地試験、レポート、プレゼンテーションなどにより、中項目ごとにパフォーマンス評価を行い、その評価点を「資質（中項目）の修得度」とする。資質（中項目）の総括的评价については、AsP において中項目ごとに記載している特定の年次・授業科目・方法によりパフォーマンス評価を行い、その評価点を「資質（中項目）の修得度」とする（資料 14）。この「資質（中項目）の修得度」はレーダーチャートで可視化し（資料 15）、毎年学生に配布して形成的評価を行う。なお、資質 2「医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力」は、すべての資質の根幹になるものと位置づけており、3 年次の基礎薬学演習（中項目 9）あるいは 4 年次の実践薬学演習、医薬品の化学構造と性質（中項目 5～8）で総括的评价を行う。

2019（令和元）年度現在、上記 AsP を適応できるのは、改訂コアカリが導入された 2015（平成 27）年度以降の入学生（2019（令和元）年度現在、1 年次生～5 年次生）である。2019（令和元）年度の 6 年次生に対しては、AsP に基づいた高学年における中項目ごとのパフォーマンス評価を実施していないので、高学年でも低学年と同様の方法で科目の成績から「資質（中項目）の修得度」を算出して評価を行っている。AsP に完全に準拠した教育課程の点検・評価については 2020（令和 2）年度卒業生（改訂コアカリ履修卒業生）から実施の予定である。

## 2. 学科レベルの評価（卒業生の学部 DP 規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）

卒業生の中項目ごとの「資質（中項目）の修得度」を測定し、基準値（「資質（中項目）の修得度」2.5）を超えた卒業生の割合から学部教育の適切性を達成度として評価する（「資質（中項目）の修得度」2.5 以上の卒業生の割合が 75%以上（達成度 4）、50%以上 75%未満（達成度 3）、25%以上 50%未満（達成度 2）、25%未満（達成度 1））（資料 16）。

## 3. 大学レベルの評価（卒業生の大学 DP 規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）

学科レベルの評価と同様の方法で評価する。卒業生の「資質（中項目）の修得度」から大学の中項目の修得度を算出し、本学部教育プログラムが本学の教育として適切であるかを達成度として評価する（資料 17）。

これら 1.~3.の評価方法は 2018（平成 30）年度のトライアルを経て、2019（令和元）年度から全学的に導入している。

#### [AP について]

AP には、DP、CP、AsP を踏まえて、DP に掲げた「卒業時に必要とされる 8 つの資質」を修得することができる学生を求めることを明記している（本書 90 ページ、付属資料（資料 10-5、表 1-2-5））。具体的には、1.基礎学力【知識、思考力、判断力】 2.コミュニケーション能力【技能、表現力、態度】 3.自己研鑽と社会貢献の姿勢【態度】を持つ多様な学生である。また AP には、本学で実施する 5 種類の入学試験（AO、指定校推薦、一般推薦、一般入試前・後期、大学入試センター試験利用前・後期）により、これら 3 つの素養の視点を組み合わせて多様な学生を評価・選抜することも明記している。

以上、教育目的を踏まえて DP として資質を設定し、これらを修得するための CP、AsP を定めている。そして、これらの資質の修得が可能な人材を募集するための AP を定めており、一貫性・整合性がある。また、これらのポリシーは、【観点 1-2-1】、【観点 1-2-2】、【観点 1-2-4】で要求されている内容について具体的に明示しており、CP 及び AsP は、パフォーマンスレベルを考慮した学習の質を重視したものとなっている。学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定している。

これらの四つのポリシー（DP、CP、AsP、AP）は、学生便覧に記載して教職員及び学生に周知し、福山大学ガイドブックや本学部ホームページで公表している。また、年度初めのオリエンテーションにおいて全学生に説明している（本書 84 ページ、付属資料（資料 10-1、表 1-2-1））。

### 【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

注釈：「検証」は、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえて行うこと。

### 〔現状〕

教育目的及び「四つのポリシー」については、本学部の自己点検評価委員会において毎年検証し（資料 18、資料 22、訪問時 27 2019（令和元）年度自己点検評価委員会議事録）、修正などの必要が生じた場合には本学部教授会での審議を経て改訂してきた（本書 92 ページ、付属資料（資料 19、表 1-3-1））。

本学部では、改訂コアカリに提示された「薬剤師として求められる基本的資質」などを考慮し、2015 年以降に教育目的及び DP、CP を順次改訂した。続いて、「中央教育審議会による三つの方針の策定及び運用に関するガイドライン」（2016（平成 28）年 3 月 31 日公示）に則って検証を開始し、2017（平成 29）年度に CP を見直した。さらに、学修成果の評価の在り方について検討を続けて AsP を策定し、全学的な調整を行って DP、CP、AP を改訂して 2019 年度に学生及び教職員に周知・公表した（本書 84～90 ページ、付属資料（資料 10-1～資料 10-5、表 1-2-1～表 1-2-5））。

### 【2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】

以下に 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

### 「改善すべき点 10」

#### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点 10

「課題研究」に関する薬学部規則第 8 条第 1 項及び第 5 項、さらにディプロマ・ポリシーを早急に改訂する必要がある（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）。

#### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

この改善すべき点は「但し書き」で指摘したもので、下記の改善がすでに完了している（平成 26 年 12 月）（資料 20 p20）。

平成 25 年度に「医療人としての教養と倫理観及び薬剤師としての確かな専門知識・技能を身に付け、～基準となる単位数を修得し、課題研究の卒業試験に合格した者に卒業を認定し、学士（薬学）の学位（薬学）を授与する。」としていたディプロマ・ポリシーの下線部分を、平成 26 年度から「課題研究に係る論文を提出し合格した者」と変更した。

### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2014（平成 26）年 12 月において、すでに改善済み。

#### 【教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価】

本学部の教育目的は、本学の建学の精神・三蔵五訓で謳われた「全人教育」を実現するための教育理念・教育目的を踏まえて設定している。

社会のニーズの変遷とともに教育目的を改訂してきたが、現行のものは改訂コアカリに提示された「薬剤師として求められる基本的な資質」を考慮して、2015（平成27）年に改訂したものである。

医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズと本学の教育理念・教育目的を適確に反映したものとなるように、定期的に検証・改訂している。これらの情報は、ホームページ、学生便覧及び福山大学ガイドブックを通じて広く社会ならびに在學生に周知している。以上より、【基準 1-1】に十分に適合している。【基準 1-1】

本学部の「四つのポリシー」は、教育目的に基づき、一貫性・整合性のあるものとして策定している。学生の学修成果の形成的評価及び総括的評価は AsP に基づいて測定した「資質（中項目）の修得度」を用いて行い、レーダーチャートで可視化する工夫をしている。さらに、「資質（中項目）の修得度」を用いて学部及び大学レベルの教育プログラムの評価を行う方針としている。医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズや「中央教育審議会による三つの方針の策定及び運用に関するガイドライン」などに対応して、「四つのポリシー」を定期的に検証・改訂している。これらの情報は、学生便覧、福山大学ガイドブック及びホームページを通じて広く社会ならびに在學生に周知している。以上より、【基準 1-2】に十分に適合している。【基準 1-2】

本学部の自己点検評価委員会において、教育研究目的及び「四つのポリシー」を毎年検証し、修正が必要な場合は薬学部カリキュラム・教育評価検討委員会での素案作成及び本学部教授会での審議を経て改訂している。自己点検結果は、自己点検・評価書としてまとめられ、本学の HP にて公表している。以上より、【基準 1-3】に十分に適合している。【基準 1-3】

なお、学生便覧のカリキュラム・マップに資質 8 の記載漏れがあったので、これを修正する必要がある。本学部の具体的で詳細な科目の順次性や資質との関連性を示したカリキュラム・ツリーは全体像がやや分かりにくい。

### <優れた点>

1. 学生の学修成果を「資質（中項目）の修得度」を用いて形成的評価及び総括的評価を定量的に行う方針としている。また、「資質（中項目）の修得度」をレーダーチャートで可視化して学生に分かりやすくしている。
2. 「資質（中項目）の修得度」を用いて、学生レベルを評価するとともに、学部及び大学レベルの教育プログラムの評価を行う方針としている。

### <改善を要する点>

学生便覧のカリキュラム・マップの資質 8 の記載漏れを修正する必要がある。本学部の具体的で詳細な科目の順次性や資質との関連性を示したカリキュラム・ツリーは全体像を分かりやすくした方が良い。

### [改善計画]

2020（令和 2）年度の学生便覧で、カリキュラム・マップの修正を行う。カリキュラム・ツリーを分かりやすく修正する（訪問時 25 履修系統図（カリキュラム・ツリー）改訂版）。

## 2 内部質保証

### 【基準 2-1】

教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われていること。

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

注釈：必要に応じて外部委員又は当該学部の6年制課程の卒業生を含むこと。また、本機構の評価を受審する時だけでなく、計画的に実施されていること。

【観点 2-1-2】自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいていること。

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

- ・学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度
- ・卒業認定に関する方針に揚げた学修成果の達成度
- ・在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別分析等

【観点 2-1-3】自己点検・評価の結果がホームページ等で公表されていること。

### [現状]

本学では【基準 1-1】及び【基準 1-2】で示したように、大学の教育は研究に裏打ちされたものであり、教育理念には研究理念も含まれるという観点から「教育研究の目的」は「教育目的」と表現している。また、「三つの方針」にアセスメント・ポリシー（AsP）を加えて「四つのポリシー」としている。

本学では、福山大学自己点検評価規程を定め（資料 167）、福山大学自己点検評価委員会及び各学部にも自己点検評価委員会を設置して（資料 168）、定期的に自己点検・評価を実施している（訪問時 27 2019（令和元）年度自己点検評価委員会議事録）。評価結果は、福山大学改革推進委員会に報告し、大学改革及び教育改革の資料としている。全学的な自己点検・評価は、本学が独自に設定した基準 1（使命・目的等）、基準 2（学生）、基準 3（教育課程）、基準 4（教員・職員）、基準 5（経営・管理と財務〈基準 5 は法人管轄〉）、基準 6（内部質保証）、基準 7（福山大学ブランディング戦略）の 7 つの基準に基づき、それぞれ複数の観点のもと各項目（25 の観点、80 の項目）について各学部学科単位で毎年実施している（資料 28）。教育目的及び「四つのポリシー」に基づく教育研究活動についての点検・評価は、本学独自の基準 3「教育課程」及び基準 6「内部質保証」において実施している。

本学部の自己点検評価委員会において、薬学部独自の教育研究内容についても自己点検・評価を実施し（訪問時 27 2019（令和元）年度自己点検評価委員会議事録）、自己点検・評価書を福山大学自己点検評価委員会に提出している（資料 22）。なお、学外の 6 年制課程の卒業生 1 名に本学部の自己点検評価委員会委員を委嘱している。

教育研究活動の改善に関しては、本学部の FD・SD 委員会、カリキュラム・教育評価検討委員会、教務委員会、IR 委員会、実務実習委員会など各種委員会を組織して対応している（資料 18）。

第三者評価機構による外部評価として、本学は 2017（平成 29）年度に公益財団法人日本高等教育評価機構による認証評価を受審して「適合」と認定されており（資料 29）、分野別認証評価として本学部は、2013（平成 25）年度に薬学教育評価機構による認証評価で「適合」と認定されている。いずれの評価機構による外部評価も 7 年毎に受審する。

【基準 1-2】及び【基準 3-3-1】に示すように、2019（令和元）年度より AsP を導入し、それに基づいて卒業時の学修成果の解析結果から質的・量的に教育課程の適切性を検証している。ただし、2019（令和元）年度の 6 年次生は、高学年における中項目ごとのパフォーマンス評価を実施していないため、2019（令和元）年度の 6 年次生（卒業生）については、高学年においてもトライアル的に低学年と同様の方法で科目の成績から「資質（中項目）の修得度」を算出した。卒業時の科目の成績から算出した「資質（中項目）の修得度」を用いて評価した本学部の教育プログラムは、すべての中項目で達成度 3 あるいは 4 を達成しており、学部のディプロマ・ポリシー（DP）及び大学 DP 規定の資質修得において大きな問題はないと判断している（資料 55、資料 56）。本学部においては、AsP に完全に準拠した教育課程の点検・評価は 2020（令和 2）年度卒業生（薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版に準じた教育プログラムを履修した卒業生）から実施の予定である。

学生の留年・休学・退学や卒業状況を含めた学修状況などについては、本学部の教務委員会や IR 委員会の資料をもとに自己点検評価委員会で毎年点検・評価している（訪問時 27 2019（令和元）年度自己点検評価委員会議事録）。2019 年度の 1 年次～5 年次までの学生の過年度在籍率は 10%未満である。直近 5 年間の 1 年次～5 年次までの各学年の進級率は 88%～100%、標準修業年限内の卒業者の割合は 2016（平成 28）年度を除き 70%を超えており、本学部の教育プログラムは概ね適切である（基礎資料 3-1～基礎資料 3-3）。

教員の授業に関する自己点検評価については、「学生による授業評価アンケート」を前期、後期に各 1 回実施している。アンケート結果は質問項目を点数化して教員にフィードバックしている。教員は、アンケート結果を報告書にまとめ授業改善に努めるとともに、学生にもフィードバックしている。本学部教員の授業に関するアンケート結果は、すべての調査項目で 5 段階評価の平均 4 点以上であった（資料 30 p67、p68）。

本学部の自己点検評価委員会で毎年実施している自己点検・評価の結果は、本学のホームページで自己点検・評価書として公表している（資料 31）。また、「学生による授業評価アンケート実施報告書」も毎年度ホームページに公開している（資料 32）。さらに、本学部の卒業状況（入学年度別の修学状況や標準修業年限内の卒業生数など）などの修学状況については、薬学部のホームページで公表している（資料 33）。

## 【基準 2-2】

教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われていること。

注釈：「自己点検・評価結果等」の「等」とは、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む。また、自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

### [現状]

本学部の自己点検評価委員会は、カリキュラム・教育評価検討委員会及び教務委員会と連携し、学部全体の教育研究活動の改善と向上に取り組んでいる。毎年、自己点検評価委員会は、自己点検・評価書を作成している。その結果を学部全体の教育研究活動の改善と向上に反映させている。2018（平成 30）年度では、3 ポリシーの検証と改訂ならびに AsP の策定、学修成果の評価方法の策定、カリキュラム・ツリーの作成、臨床実習後 OSCE（pccOSCE（基準 3 で詳述する））のトライアル実施による検証、卒業判定ルーブリックの策定などの点検・評価・改善を行ってきた（資料 22 p1～p5、p13～p17）。

薬学教育評価機構の第 1 期認証評価で改善すべき点として指摘された項目は、改善がなされたと判断された項目（本書 93 ページ、付属資料（資料 34、表 2-2-1））、今年度までに改善した項目（本書 95 ページ、付属資料（資料 35、表 2-2-2））、今年度までに改善できなかった項目（本書 96 ページ、付属資料（資料 36、表 2-2-3））に分類される。今年度までに対応できなかった項目として、教員 1 名当たりの学生数は 20 名以内にはならず、専任教員の担当授業時間数の格差も残っている。本学部の教育研究の目的に沿った教員組織の編成方針は「薬学部の将来人事構想」としてまとめており、「薬学部採用人事要望書」として学長に提出してその実現に努力し（訪問時 17 薬学部採用人事要望書）、2019（令和元）年 9 月に 1 名採用、2020（令和 2）年 4 月に 4 名採用が認められた。その結果、2020（令和 2）年度には退職者 1 名で専任教員数が 43 名となり、教員 1 名当たりの学生数は 20.9 名となる。

### 【2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】

以下に 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果

における検討所見

### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

#### 「改善すべき点 15」

#### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点 15

薬学部の自己点検・評価が十分に機能していないので、改善する必要がある。恒常的に教育プログラムを点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善に反映する必要がある。

#### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

薬学部の自己点検・評価が十分に機能しておらず、その結果を教育研究活動の改善に反映できていないという問題を改善するため、平成 27 年度から、薬学部自己点検評価委員会／外部評価対応委員会において、自己点検評価実施計画書ならびに報告書を作成している。また、報告書の内容は、理念・目的に関する中期計画、教育内容・方法・成果、教育研究組織、教員・教員組織、学生支援、教育研究等環境、社会連携・社会貢献、学生の受入れ、管理運営・財務管理運営、中期計画、内部質保証の項目を設け、それぞれに対して、年度目標、年度報告、根拠資料、達成度評価、次年度改善課題と方策が記載されており、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。（資料 20 p24）。

#### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2018（平成 30）年度の審議結果において、すでに改善済み。

#### 〔内部質保証に対する点検・評価〕

本学部は、自己点検評価委員会を設置し、毎年、自己点検・評価を実施して、その結果をまとめた自己点検・評価書を福山大学自己点検評価委員会に提出している。なお、学外の 6 年制課程の卒業生 1 名に本学部の自己点検評価委員会委員を委嘱している。

2019（令和元）年度より AsP を導入し、卒業時の学修成果の解析結果から質的・量的に教育課程の適切性を検証することとしている。2019（令和元）年度の 6 年次生の卒業時の科目の成績から算出した「資質（中項目）の修得度」を用いたトライアル結果により、本学部の教育プログラムは学部 DP 及び大学 DP 規定の資質修得において大きな問題はないと判断している。本学部においては、AsP に完全に準拠した教育課程の点検・評価は 2020（令和 2）年度卒業生（薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版に準じた教育プログラムを履修した卒業生）から実施の予定である。

学生の留年・休学・退学や卒業状況を含めた修学状況などについては、本学部の教務委員会や IR 委員会の資料をもとに自己点検評価委員会で毎年点検・評価し、本学部の教育プログラムは適切であると判断している。

前期、後期に各 1 回実施する「学生による授業評価アンケート」の結果から、授業が適切に行われていると判断している。

本学部の自己点検評価委員会で毎年実施している自己点検・評価の結果は、本学のHPの自己点検・評価書として公表している。

自己点検・評価書に基づき、三つの方針の見直しと改訂ならびにAsPの策定、学修成果の評価方法の策定、カリキュラム・ツリーの作成、臨床実習後OSCE(pccOSCE)のトライアル実施による検証、卒業判定ルーブリックの策定などの点検・評価・改善を行ってきた。

なお、教員1名当たりの学生数は20名以内を目標に、引き続き改善を図っている。

#### <優れた点>

1. 毎年、自己点検評価委員会は自己点検・評価を実施し、教育研究活動の改善に努めている。
2. 卒業生の学修成果から本学部の教育プログラムを質的・量的に評価するシステムを構築していることは評価できる。

#### <改善を要する点>

特になし

#### [改善計画]

特になし

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

##### 【基準 3-1-1】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築されていること。

【観点 3-1-1-1】教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、薬学教育カリキュラムが以下の内容を含み体系的に整理され、効果的に編成されていること。

- 教養教育
- 語学教育
- 人の行動と心理に関する教育
- 薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）
- 大学独自の教育
- 問題発見・解決能力の醸成のための教育

注釈：薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリー等を用いて明示されていること。

注釈：語学教育には、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける教育を含む。

【観点 3-1-1-2】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率の向上のみを目指した編成になっていないこと。

【観点 3-1-1-3】教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

##### [現状]

2019（令和元）年度は、1年次生～5年次生の薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版（改訂コアカリ）に準じた教育プログラム（新カリ）と 6 年次生の旧薬学教育モデル・コアカリキュラムに準じた教育プログラム（旧カリ）が進行している。【基準 3-1-1】では、新カリ（1 年次生～5 年次生）の内容を中心に記載し、旧カリ（6 年次生）の内容については、新カリとの主な相違点について記載する。

本学部の教育カリキュラムは共通教育科目及び専門教育科目で構成している（資料 2 p266、p154～p158）。ディプロマ・ポリシー（DP）に記載している「卒業時に必要とされる 8 つの資質」を修得するため、カリキュラム・ポリシー（CP）に基づいて、教育カリキュラムを体系的に編成している（基礎資料 1、資料 11）。DP に記載してい

る「卒業時に必要とされる 8 つの資質」は次の通りである（本書 85 ページ、付属資料（資料 10-2、表 1-2-2））。

- 資質 1. 臨床で活躍するための薬剤師としての心構え
- 資質 2. 医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力
- 資質 3. 医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力
- 資質 4. チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力
- 資質 5. 医療の進歩と改善に寄与するための研究能力
- 資質 6. 地域住民の健康を守るための実践的能力
- 資質 7. 医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力
- 資質 8. 薬剤師に求められる総合的な知識

本学部の CP には、1 年次生～6 年次生を通して幅広い教養を修得すること、1 年次生～4 年次生で資質 1～資質 8 を培うこと、5 年次生～6 年次生で資質 1～資質 8 を統合して修得することを記載している（本書 86 ページ、付属資料（資料 10-3、表 1-2-3））。

本学部では、学生が 8 つの資質の基盤となる幅広い教養を身に付けるために必要な全学共通教育科目を配置しており、教養教育と語学教育はこれに含まれる。人の行動と心理に関する教育は、主に資質 1 を培う教育として授業科目を配置している。改訂コアカリの各項目の SBOs については、資質 1～資質 8 を効率的に修得できるよう各授業科目に設定し、科目間の関連性や順次性を考慮して授業科目を配置している。大学独自の教育は、効果的に資質の修得ができるよう各学年で実施している。問題発見・解決能力の醸成のための教育は、主に資質 3、資質 4、資質 5 を培う教育として授業科目を配置している。学生が履修する授業科目の内容は、シラバスに記載し学生に明示している。学生が授業科目で学習するコアカリキュラムの SBOs を把握するため、科目ごとのシラバスの「授業計画表」に示している。本学部では改訂コアカリのすべての SBOs に通し番号をつけて学習支援システム「セレッソ」で学生に配信している。通し番号付き改訂コアカリは、今回の資料 5（シラバス）の末尾に付記している。なお、一部の科目ではシラバスの SBOs 番号や担当教員などの記載に不備が認められた（資料 169）。

以下に教養教育、語学教育、人の行動と心理に関する教育、新カリの各項目、大学独自の教育、問題発見・解決能力醸成のための教育に関する本学部の実施状況を記載する。

#### ● 教養教育

本学では教養教育を「共通教育科目」として実施している。本学の「共通教育科目」は「初年次教育科目」（教養ゼミ）、「共通基礎科目」（日本語表現、情報リテラシー、英語、初修外国語）、「教養教育科目」（A 群「自然と科学」17 科目、B 群「社会構造と生活」9 科目、C 群「歴史と文化」13 科目、D 群「思索と創造」6 科目、E 群「芸

術と健康スポーツ」19科目、及びF群「地域学」6科目の6群70科目）及び「キャリア教育科目」で構成している（資料2 p154～p156）。

「初年次教育科目」（教養ゼミ）では、学生は実務経験のある外部講師及び本学教員などによる様々な専門分野の講演を聞くことで、幅広い知識を習得するとともに見聞を広げる（資料5 p1、資料38）。「共通基礎科目」は、日本語表現、情報リテラシー、外国語から成り、学生は学修に必要となる言語運用能力の基礎を固め、向上させるとともに、コンピュータを用いて必要なデータや情報を有効活用するための基礎を習得することができる（資料5 p1～p152）。「教養教育科目」は、人文科学、社会科学及び自然科学を学ぶA群～D群に加えて、書道、絵画、陶芸、柔道、剣道といった芸術やスポーツ関連科目（E群）、備後地域を理解して地域貢献の精神を涵養する地域学を学ぶ科目（F群）から成る（資料5 p152～p263）。学生にはA～F群の中から3つ以上の群にまたがり（ただし、E群を必ず含む）科目を選択することを義務付け（資料2 p160）、幅広い教養を修得することができるプログラムとしており、本学部の学生はこれらの科目を履修している（本書97～98ページ、付属資料（資料39、表3-1-1-1））。

#### ● 語学教育

本学の語学教育は、「共通基礎科目」として「英語」と「初修外国語（ドイツ語、フランス語、中国語、韓国語）」、「海外語学研修」から成り（資料2 p154）、本学部の学生はこれらの科目を履修している（本書99ページ、付属資料（資料40、表3-1-1-2））。

英語に関しては、1年次に「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、2年次に「英語Ⅲ」、「英語Ⅳ」を必修科目として開講しており、学年進行に伴って「読む」、「書く」、「聴く」、「話す」の各要素を学修するプログラムとなっている。3年次、4年次には、より高度な内容として「アカデミック・スキル」科目や「TOEIC」科目、「TOEFL/IELTS」科目を履修することができる。5年次、6年次には必修科目の「薬学英語演習」（必修1単位）を開講しており、学生は英語論文を読解し、所属研究室で行われるセミナーで発表及び質疑応答を行う（資料5 p387）。この授業により、英語文献を正確に読解できる能力を培っているが、さらに医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を十分に養うことができるように、2020（令和2）年度から4年次生（2017（平成29）年度入学生）対象に英語教育を増やし、「薬学英語演習Ⅰ」（必修1単位）と「薬学英語演習Ⅱ」（必修1単位）とした。また、授業の難易度を示すレベルナンバリング制の導入など、改善を行ってきている（本書100ページ、付属資料（資料41、表3-1-1-3））。初修外国語としては、ドイツ語、フランス語、中国語、韓国語を開講しており、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機会が設けられている。海外語学研修では、海外協定校において英語、中国語、ブルガリア語の語学研修を履修し、一定以上の成績で修了した者は、海外語学研修の単位を認定している（資料2 p154、資料3 p14）。

- 人の行動と心理に関する教育

本学部の人の行動と心理に関する教育については、DP で掲げる「卒業時に必要とされる 8 つの資質」のうち資質 1 を醸成する教育として「共通教育科目」及び「専門教育科目」で実施している（本書 101 ページ、付属資料（資料 42、表 3-1-1-4）、資料 2 p154～p158）。

「共通教育科目」として、本学部の学生は主に「教養ゼミ」、「憲法」、「法学概論」、「セルフメディケーションⅠ」、「セルフメディケーションⅡ」を履修している。学生はこれらの科目を他学部の学生とともに学ぶ中で、人の行動と心理に影響する「法律」、「倫理」や「健康」などに関する教養を深める。

「専門教育科目」については、「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」、「コミュニケーション交流学習」、「生命倫理」、「患者の視点に立った行動」を中心に 1 年次～4 年次にかけて開講している。これらの科目では、改訂コアカリの SBOs に加え、人の行動と心理に関する独自の到達目標を掲げて実施している（本書 102 ページ、付属資料（資料 43、表 3-1-1-5））。

1 年次の前期・後期に配置している「薬学入門Ⅰ」・「薬学入門Ⅱ」は、本学独自の教育として、薬学臨床の基礎に関連した早期臨床体験学習を実施する前に、薬剤師の果たすべき役割を SGD で討議することによって行動変容を促すとともに、ワークを取り入れたコミュニケーション演習を実施している（資料 5 p271～p277、資料 44）。2 年次の「コミュニケーション交流学習」では、保育施設ならびに高齢者施設において幼児や高齢者との信頼関係を構築することで、学生の役立ち感や自己肯定感を育み、患者に寄り添う薬剤師の養成につながる体験型学習を実施している（資料 5 p284、p285、資料 45）。3 年次の「生命倫理」では、薬害被害者（サリドマイド、B 型肝炎）の講演、患者・家族の視点をもって考えるシナリオにより、人の行動と心理について SGD を行っている（資料 5 p288、p289、資料 46）。さらに、宗教家の講演も行っている。4 年次の「患者の視点に立った行動」では、医療人として患者に接するのに必要なアサーションやメンタルヘルスの考え方を学ぶワークを導入している（資料 5 p354、資料 47）。

以上のように本学部では、コミュニケーション、ホスピタリティーや倫理観を含む人の行動と心理に関する教育を 1 年次～4 年次の科目において、アクティブラーニングを用いて繰り返し継続して実施することで教育効果を高める工夫をしている。さらに 4 年次の「事前学習」（資料 5 p377）、5 年次の「病院・薬局実務実習」（資料 5 p378）、「実務実習後学習」（資料 5 p380、p382）、6 年次の「ファーマシューティカルケア総合演習」（資料 5 p389）などでも人の行動と心理に関する教育を行っている。

- 薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）

改訂コアカリの各項目を実施する科目については、すべての科目を専任教員が担当している（本書 103～109 ページ、付属資料（資料 48-1～資料 48-7、表 3-1-1-6～表

3-1-1-12))。特に基本事項や薬学臨床の科目では、外部講師を招聘して充実化を図ったり、アクティブラーニングを多く取り入れたりして教育効果を高める工夫を行っている。なお、薬学研究 (G を実施する科目) では、複数の「課題研究」が存在している (本書 109 ページ、付属資料 (資料 48-7、表 3-1-1-12))。これは 2013 (平成 25) 年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で改善すべき点として指摘された内容を踏まえ、順次改善してきた結果である (本書 110 ページ、付属資料 (資料 49、表 3-1-1-13))。各項目の SBOs を実施する授業科目を基礎資料 2 に示す。これらの授業科目は、DP に記載している「卒業時に必要とされる 8 つの資質」を修得するため、CP に基づいて体系的に編成している。本学部の具体的で詳細な科目の順次性や資質との関連性については、薬学教育評価機構で定義されたカリキュラム・ツリー (基礎資料 1) とカリキュラム・マップ (資料 11) としてまとめ、学生に提示している (資料 4-1、資料 4-2)。また、学生便覧には大学全体の規定として、教育プログラムを俯瞰するカリキュラム・マップを示している (資料 2 p 159)。なお、本学部の具体的で詳細な科目の順次性や資質との関連性を示したカリキュラム・ツリーはやや全体像が分かりにくい。学生便覧のカリキュラム・マップに資質 8 の記載漏れがあったので、これを修正する必要がある。

#### ● 大学独自の教育

本学部では、「大学独自の教育」を①改訂コアカリに含まれない SBOs を実施している科目、②内容は改訂コアカリに含まれるが、方略に独自の工夫を取り入れている科目、及び③評価方法に独自の工夫を取り入れている科目のいずれかに該当するものと定義している。

本学部独自の教育は、専門教育科目 24 科目を実施し、DP に掲げた「卒業時に必要とされる 8 つの資質」の修得に大きく寄与している。本学部独自の教育は、全学年で実施しており、科目の合計単位数は 54 単位 (実質 16.6 単位) となっている (本書 111 ~ 119 ページ、付属資料 (資料 50~51-1、表 3-1-1-14~表 3-1-1-15))。

本学部独自の教育の中で、特色のある科目として次のものがある。資質 1 「臨床で活躍するための薬剤師としての心構え」の修得には 1 年次に「薬学入門 I」、「薬学入門 II」を配置している。これらの科目では薬剤師としての心構えを培うために、病院、薬局、製薬企業などでの早期臨床体験、及びその成果の発表と質疑応答など様々なアクティブラーニングを組み合わせた授業を行っている。「漢方医学概説」、「漢方薬物治療」では、薬学アドバンス教育ガイドラインに示された内容を中心に、漢方の歴史から漢方薬の系統的な分類に基づく、漢方薬の適応までを教育している。

2 年次には「コミュニケーション交流学习」を配置している。本科目では、ハンディキャップ体験や交流学习などフィールドワークを実施している。特に交流学习では、保育施設及び高齢者施設の幼児または高齢者のパートナーと 1 : 1 の交流を毎週木曜日の午後に連続 8 週間行うことで人間関係を構築していくことを目的として実施している。この過程で異世代間のコミュニケーション能力を養うとともに、自己肯定感・

自尊感情を育むことにより医療人の基礎となるホスピタリティーを培うことを目的としている。これは薬学教育評価機構による第1期の評価において優れた点として評価を受けた(資料170 p19)。

3年次前期に配置している「生命倫理」では、サリドマイド薬害患者の講演を聞く授業に先立ち、学生がサリドマイド薬害の問題点と、医療従事者が有すべき倫理観について討議し、さらに講演後には講演内容を振り返る討議を行うなど、独自の方略を用いて薬害及び医療従事者が有すべき倫理観について深く考察する取り組みを実施している。3年次後期に配置している「基礎薬学演習」と4年次前期に配置している「実践薬学演習」では、グループ学習や調査学習を繰り返しながらそれぞれ3年次、4年次までに学んできた内容を統合していく。この2科目ではDPに掲げる「卒業時に必要とされる8つの資質」の資質2「医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力」を構成する中項目5(生命の恒常性と人体の成り立ち)、中項目6(生体内化学反応)、中項目7(医薬品の作用)、中項目8(医薬品・化学物質の構造と性質)、中項目9(化学物質と微生物の生体及び環境への影響)の総合的評価を行う(資料14)。

4年次前期の「臨床推論演習」は改訂コアカリF薬学臨床で規定された代表的な8疾患のうち4疾患(高血圧、糖尿病、パーキンソン病、関節リウマチ)をPBL-チュートリアルで学習する統合型授業である。残り4疾患のPBL-チュートリアルについては4年次後期の「事前学習」で行う。学生はグループディスカッションと自己学習を繰り返しながら、4年次までに学習してきた様々な授業内容を統合し、疾病と薬物治療の実際を学ぶ。これらのPBL-チュートリアルでは、資質4「チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力」を修得する。

5年次に配置している「実務実習後学習」では、学生は「病院・薬局実務実習」の成果のポスター発表に加え、薬剤師としての能力を評価するために臨床実習後OSCE(pccOSCE)を受験する(資料52)。学生一人の課題実施時間は35分間で、薬局での患者応対・処方せん受付から処方せん監査、疑義照会、調剤、服薬指導を連続して行う。その後、応対した患者の薬歴をSOAP形式により作成する。これら一連の薬剤師業務のパフォーマンスをルーブリック評価することにより資質1の中項目4(ホスピタリティーを兼ね備えたコミュニケーション能力)、資質3「医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力」の中項目10(処方せん監査と疑義照会)、中項目11(処方せんに基づいた医薬品の調製、供給と管理、安全管理)、中項目12(服薬指導)の認定を行っている。

6年次に配置している「ファーマシューティカルケア総合演習」においては、20のプログラムから学生が2~3プログラムを選択して履修する方式で実施し、学生が主体となって、興味のある分野をより深めることができる(資料5 p389)。

上記のように本学部独自の教育はCPに沿って実施されており、学生は到達目標である「卒業時に必要とされる8つの資質」を効果的に修得することができる。

● 問題発見・解決能力の醸成のための教育

問題発見・解決能力の醸成のための教育はすべての資質と関連するが、本学部では最終的な問題発見・解決能力を評価する資質として、DPに掲げている資質3「医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力」、資質4「チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力」及び資質5「医療の進歩と改善に寄与するための研究能力」を用いている。(資料14)。

資質3、資質4では、低学年において基本的知識・技能・態度を習得する各種授業を配置し、その後それらを統合して臨床で問題を発見し、それを解決するための実践力の向上を志向したシミュレーション教育の授業(「臨床推論演習」、「事前学習」、「地域薬局」、「患者の視点に立った行動」)を配置している(基礎資料1)。5年次では、医療現場での薬剤師業務を実践し(「病院・薬局実務実習」)、資質(中項目)の総括的評価を行う授業(「実務実習後学習」)を配置している。資質5においても、低学年において基本的な知識・技能・態度を習得する科目を配置し、3年次後期から6年次では所属研究室で「課題研究」に取り組む。また、問題発見・解決能力(資質3、4、5)を醸成するためにその他の科目でもアクティブラーニングを実施し、本学部では6年間にわたってこれらの資質を醸成する科目を開講している(本書120ページ、附属資料(資料53、表3-1-1-16))。このようなカリキュラムの体系性及び科目の順次性は、年度初めの学生オリエンテーションにおいて学生に説明している(資料4-1、資料4-2)。

以上、【観点3-1-1-1】に記載された教育内容は、本学部のCP(資料2 p148)に基づき、体系的に整理し、効果的に編成している。

平成25年度の薬学教育評価機構による第1期の評価において、「薬学共用試験や薬剤師国家試験のための学力補強を目的とした教育に多くの科目を割り当てている」と指摘を受けた。そこで、学力補強に関係する科目の単位数を減少させる改善を行い、2015(平成27)年度入学生から3年次後期に「基礎薬学演習」(必修2単位)、4年次前期に「実践薬学演習」(必修4単位)、4年次後期に「総合薬学演習」(必修4単位)、6年次通年に「特講」6科目を統合した「薬学総論」(必修12単位)を配置した(本書121ページ、附属資料(資料54、表3-1-1-17))。この措置は2018(平成30)年には薬学教育評価機構から改善がなされたものと判断された(資料20 p3、p4)。

さらに、「基礎薬学演習」と「実践薬学演習」では、学力補強を目的としたものだけでなく3年次、4年次までに学んできた内容を統合していくことを目的として、それぞれ0.8単位、1.3単位に相当する統合型授業やアクティブラーニングを導入している。この2科目ではDPに掲げる「卒業時に必要とされる8つの資質」の資質2「医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力」を構成する中項目5～中項目9の総括的評価を行う(資料14)。

6年次には、5年次までの薬学教育で修得してきた知識を統合する科目として、2019(令和元)年度には旧カリ科目の「特講」6科目(6単位)と「薬学総論」(6単位)

を開講している。「特講」72コマ、「薬学総論」85コマを実施し、学力が不足している学生に対しては補講43コマを実施している(資料6-3)。「薬学総論」は、資質8「薬剤師に求められる総合的な知識」を認定する科目となっている(資料14)。

教育課程及びその内容、方法の適切性についての検証は、薬学部も全学の検証システムにより行っている。その検証は、教育課程レベル、授業科目レベルにおいて実施し、必要に応じてそれらの改善・向上を図っている。

### 教育課程レベル

本学では、毎年教育研究活動について自己点検・評価を行っている(詳細は【基準2-1】参照)。その中で、本学独自の自己点検・評価書の「基準3.教育課程」において、「中点検項目3-2.教育課程及び教授方法」で以下の6つの点検項目を確認している(資料22 p14~p16)。

- ① カリキュラム・ポリシーを策定し、学内外に周知していますか。
- ② カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの間に一貫性がありますか。
- ③ カリキュラム・ポリシーに沿った教育課程を体系的に編成していますか。
- ④ 教養教育は専門教育とともに十分に実施されていますか。
- ⑤ 教授方法を工夫・開発(ICTの活用を含む)し、効果的に実施していますか。
- ⑥ ディプロマ・ポリシーと卒業判定の整合性を考えていますか。

以上の項目を検証した結果に基づき必要に応じて改善・向上を図っている。

新しい取り組みとして2019(令和元)年度より、アセスメント・ポリシー(AsP)(資料2 p150)に基づいて、卒業時の学修成果から教育課程を評価することを開始した。ただし、【基準1-2】に記載したように、本学部では改訂コアカリが導入された2015(平成27)年度以降の入学生(2019(令和元)年度1年次生~5年次生)にAsPを適用している。2019(令和元)年度の6年次生(卒業生)については、高学年においてもトライアル的に低学年と同様の方法で科目の成績から「資質(中項目)の修得度」を算出した。卒業時の科目の成績から算出した「資質(中項目)の修得度」を用いて評価した本学部の教育プログラムは、すべての中項目で達成度3あるいは4を達成しており、学部ディプロマ・ポリシー(DP)及び大学DP規定の資質修得において大きな問題はないと判断している(資料55、資料56)。本学部においては、AsPに完全に準拠した教育課程の点検・評価は2020(令和2)年度卒業生(改訂コアカリ履修卒業生)から実施の予定である。

### 授業科目レベル

科目レベルの検証は、全学的組織である大学教育センター主管の「学生による授業評価アンケート」で実施している。教員毎に前期・後期2科目ずつの同アンケートを実施して授業の内容、適切性について検証し(資料57、訪問時13 学生授業評価アンケートの集計結果、訪問時14 教員による担当科目の授業自己点検報告書)、問題が

ある場合には学科長が指導するようにしている。特に重要と考えている「臨床推論演習」や「事前学習」では独自に授業評価アンケートを行い、その結果を検証している（訪問時 18 2019（令和元）年度「臨床推論演習」授業評価アンケート報告書、訪問時 19 2019（令和元）年度「事前学習」授業評価アンケート報告書）。「薬学入門Ⅰ、Ⅱ」で実施する早期臨床体験や「コミュニケーション交流学习」、「病院・薬局実務実習」では学生の体験とその振り返り内容を含む報告書を作成し、検証している（資料 58～資料 60）。

### **【2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】**

以下に 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「Ⅳ.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

#### **「改善すべき点 1」**

##### **1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点 1**

専門科目における「総合薬学演習Ⅰ」（3年次）、「総合薬学演習Ⅱ」、「総合薬学演習Ⅲ」（4年次）に加え、国家試験合格のみを目的としないとはいえ6年次に「特講」6科目を開講し、薬学共用試験や薬剤師国家試験のための学力補強を目的とする教育に多くの科目を割り当てている。そのうえ、卒業研究に相当する「課題研究」の評価に国家試験と同じ形式で行われる学科試験を採用しているなど、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るため、是正する必要がある（2.カリキュラム編成）。

##### **2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見**

薬学共用試験や薬剤師国家試験のための学力補強を目的とした教育に多くの科目を割り当てているとの指摘に対して、以下の改善策を行った。

平成 26 年に卒業研究である「課題研究」28 単位に含まれていた実施時間が明確でない国家試験対応の演習を「薬学総論」6 単位として明確化し、課題研究から分離した。その上で、平成 27 年度に 6 年次に開講していた「特講 6 科目」6 単位と合併し、「薬学総論」12 単位を設置した。また、3、4 年次に開講している共

用試験のための「総合薬学演習Ⅰ～Ⅲ」の単位数を、平成25、26年次の15単位から10単位に減少した。

以上の改善策は、資料1-5（平成27年度学生便覧、p91）、資料1-6（平成25～27年度入学生 課題研究&演習・特講科目の比較）から確認できたので、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する（資料20 p3、p4）。

### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2018（平成30）年度の審議結果において、すでに改善済み。

#### 「改善すべき点3」

##### 1. 2013（平成25）年度に指摘された改善すべき点3

実習科目と「課題研究」以外の薬学専門科目（薬理学、薬物治療学、薬物動態学など）がすべて選択必修科目となっている。6年制薬学教育の趣旨に鑑み、薬剤師養成教育に必須となる項目（到達目標）は必修科目に変更する必要がある。

##### 2. 2018（平成30）年度の審議結果における検討所見

薬剤師教育に必須となる到達目標を必修科目とする必要があるという問題を改善するため、平成26年度入学生から最も基本的で薬剤師養成教育に必須となる科目を選び、31科目を新たに必修科目とし、平成27年度の入学生からは、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム準拠の新コアカリキュラムを適用して、科目名、授業内容、選択必修の割り当て、配当年次などを変更している。また、これらの改善策が適切であることは資料から確認できたので、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する（資料20 p9）。

##### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2018（平成30）年度の審議結果において、すでに改善済み。

#### 「改善すべき点7」

##### 1. 2013（平成25）年度に指摘された改善すべき点

現行のシラバスには「課題研究」の詳細な説明が記載されていないので改善が必要である。

##### 2. 2018（平成30）年度の審議結果における検討所見

シラバスに「課題研究」の詳細な説明がないという問題を改善するため、平成28年度から「課題研究Ⅰ」と「課題研究Ⅱ」のシラバスを改訂している。また、これらの改訂が適切なものであることが提出された資料によって確認できたので、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する（資料20 p17）。

##### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2018（平成30）年度の審議結果において、すでに改善済み。

### 「助言 1」

#### 1. 2013（平成 25）年度に助言があった点

医療安全教育に関する科目の中核となる「医薬品開発Ⅱ」が選択必修科目であり、関連科目数も少ないので、さらなる充実が望まれる。

#### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

なし

#### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2017（平成 29）3月に提出した「平成 25 年度の本学評価報告書での提言への対応報告書」で改善内容を報告しており、現状も同じである（資料 37 p20）。

### 「助言 2、3」

#### 1. 2013（平成 25）年度に助言があった点

助言 2）薬学教育モデル・コアカリキュラム以外で開講する大学独自の専門教育科目を明示し、科目数を増やすことが望ましい。

助言 3）「生命倫理」や「コミュニケーション」などの薬剤師養成教育に必要な科目を、全員が履修するよう対応策を講ずることが望ましい。

#### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

なし

#### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2017（平成 29）3月に提出した「平成 25 年度の本学評価報告書での提言への対応報告書」で改善内容を報告した（資料 37 p21、p22）。独自の専門科目については、[現状]に示すように新たに独自 SBOs、方略、評価を導入した科目を増やしている。

### [教育課程の編成に対する点検・評価]

本学部の教育カリキュラムは「共通教育科目」及び「専門教育科目」で構成している。DPに掲げる資質を修得するため、CPに基づいて体系的に編成している。

本学部では教養教育・語学教育を「共通教育科目」として実施している。本学の「共通教育科目」は「初年次教育科目」（教養ゼミ）、「共通基礎科目」（日本語表現、情報リテラシー、英語、初修外国語）、「教養教育科目」及び「キャリア教育科目」で構成しており、学生が幅広い教養を修得することができるプログラムとなっている。語学教育については、5年次、6年次には必修科目の「薬学英语演習」（必修 1 単位）において英語文献を正確に読解できる能力を培い、さらに 2020（令和 2）年度から、医療現場で活用できる語学力を十分に養えるように 4 年次生（2017（平成 29）年度入学生）対象に英語教育を増やし、「薬学英语演習Ⅰ」（必修 1 単位）と「薬学英语演習Ⅱ」（必修 1 単位）とした。

人の行動と心理に関する教育については、本学部の DP に掲げる資質のうち資質 1 を醸成する教育として実施している。特に「専門教育科目」では、コミュニケーション

ン、ホスピタリティー、倫理観などにかかわる 1 年次～4 年次の科目において、アクティブラーニングを用いて人の行動と心理に関する教育を繰り返し、継続して実施することで教育効果を高める工夫をしている。なお、このような取り組みは、薬学教育評価機構による第 1 期の評価において、患者の心理や医療人相互の信頼関係の構築のための体系的な参加型・体験型の学習プログラムとして高く評価された（資料 170 p19）。

改訂コアカリの各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）については、SBOs に対応する授業科目を設定し、DP に掲げる資質を効果的に修得するため、CP に基づいて、カリキュラム・ツリーに示すように体系的に配置している。

本学部独自の教育については、CP に沿って実施しており、学生は到達目標である DP に掲げる資質を効果的に修得することができる。

問題発見・解決能力の醸成については、特に資質 3、資質 4 及び資質 5 を修得する授業科目として、6 年次までの各学年でアクティブラーニングを取り入れた授業で行っている。資質 3、資質 4 に関しては、低学年において基本的知識・技能・態度を習得し、4 年次にそれらを統合して実践を志向したシミュレーション教育の授業を配置している。5 年次では、医療現場での薬剤師業務を実践し、資質（中項目）の総括的評価を行う科目を配置している。資質 5 に関しても、低学年での基本的な知識・技能・態度の修得後、3 年次後期から所属研究室で研究に取り組む「課題研究」を配置し、資質（中項目）の総括的評価を行う。このように問題発見・解決能力の醸成のための教育は CP の趣旨に沿っている。

以上のように、本学部の薬学教育カリキュラムは教育課程の編成・実施の方針に基づいて体系的に整理され、効果的に配置されており、カリキュラムの体系性及び科目の順次性は、年度初めの学生オリエンテーションにおいて、カリキュラム・ツリーなどを用いて学生に説明している。なお、一部の科目ではシラバスの SBOs 番号や担当教員などの記載に不備が認められるので改善する必要がある。また、本学部の具体的な詳細な科目の順次性や資質との関連性を示したカリキュラム・ツリーはやや全体像が分かりにくい。学生便覧のカリキュラム・マップに資質 8 の記載漏れがあったので、これを修正する必要がある（訪問時 2019 年度第 10 回薬学部教授会議事録、訪問時 26 2019 年度福山大学薬部科自己点検評価書 p3、p16 ）。

本学部は、2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価において、「学力補強を目的とする教育に多くの科目を割り当てていること」及び「課題研究に演習が含まれていること」が改善すべき点として指摘された。そこで、カリキュラムの改訂を行い、2018（平成 30）年には薬学教育評価機構の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果」において、これらの改善すべき点は改善がなされたものと判断された。この改善は現在も継続しており、3 年次、4 年次において DP に記載した資質の確認を行うなど、授業内容の改善を推進している。

教育課程及びその内容、方法の適切性についての検証は、教育課程レベル、授業科目レベルにおいて実施し、必要に応じてそれらの改善・向上を図っている。教育課程レベルの検証に関しては、本学では、教育研究活動について自己点検・評価及び検証を行い、必要に応じて改善・向上を図っている。新しい取り組みとして2019(令和元)年度より、AsPに基づいて、卒業時の学修成果から教育課程を評価することを開始した。授業科目レベルの検証に関しては、大学教育センター主管の授業評価アンケートで実施しており、授業の内容、適切性について検証している。

以上より、【基準 3-1-1】に十分に適合している。【基準 3-1-1】

#### <優れた点>

1. 人の行動と心理に関する教育については、1年次～4年次の「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」、「コミュニケーション交流学习」、「生命倫理」、「患者の視点に立った行動」などの本学独自科目においてアクティブラーニングの手法を用いて教育を繰り返し継続するカリキュラムを編成している。
2. 教育課程レベルの検証に関しては、新しい取り組みとして AsP に基づいて卒業時の学修成果から教育課程を評価している。

#### <改善を要する点>

一部の科目ではシラバスの SBOs 番号や担当教員などの記載に不備が認められるので改善する必要がある。また、本学部の具体的で詳細な科目の順次性や資質との関連性を示したカリキュラム・ツリーはやや全体像が分かりにくい。学生便覧のカリキュラム・マップに資質 8 の記載漏れがあったので、これを修正する必要がある。

#### [改善計画]

2019(令和元)年度のシラバスや学生便覧の記載不備を2020(令和2)年度版で修正する。また、カリキュラム・ツリーを分かりやすく修正する(訪問時 25 履修系統図(カリキュラム・ツリー)改訂版)。

### (3-2) 教育課程の実施

#### 【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

【観点 3-2-1-1】 学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること。

注釈：例えば薬学研究では、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会が行われていること。

【観点 3-2-1-2】 薬学臨床における実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に実施されていること。

【観点 3-2-1-3】 学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発していることが望ましい。

注釈：「資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法」には、主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）やパフォーマンス評価を含む。

#### 〔現状〕

##### 【学習目標の達成に適した学習方略について】

本学部では、学生は「卒業時に必要とされる 8 つの資質」を学年進行に伴って段階的に修得できるプログラムとなっている（本書 86 ページ、付属資料（資料 10-3、表 1-2-3）、基礎資料 1）。

本学部は、専門教育科目 94 科目を配置している。改訂コアカリで「～を討議する」、「～を体験する」など講義形式の方略が適さない SBOs に関しては SGD、演習、実習などの特に工夫した学習方略を用いて教育を実施している（本書 122～123 ページ、付属資料（資料 61、表 3-2-1-1））。

学生は SGD やグループワーク、ロールプレイなどを通して主体的・対話的に学ぶ。即ち、学生は 1 年次から継続して SGD などを体験するため、高学年次には高度な内容に関しても SGD を通して効果的に学習する能力を身に付けることができる。特に、1 年次～4 年次に実施する実習科目（実習 I～実習 V）では、講義で得た知識を、実践を通して身に付けることができるように、実験や討論などの学習方略を用いている。

「課題研究」については、新カリの対象学生（1 年次生～5 年次生）について記載する。3 年次後期から 6 年次に実施する「課題研究」は必修科目であり、3.5 年（22 単位）の期間にわたってすべての学生が配属研究室で課題研究に取り組む（資料 6-1、資料 6-2）。「課題研究」で得られた研究成果について、6 年次の 9 月に課題研究発表会を行い、他の研究室の教員と指導教員の審査を受け、1 月に課題研究論文を提出する。課題研究の実施と論文作成については評価基準に準じて指導する（資料 62-1-15）。指導の中で、学生は当該研究の医療や薬学における位置づけを考察する。なお、現在

の 6 年次生の課題研究論文に関しては年次進行の関係上、旧カリの課題研究ルーブリックで評価している（資料 62-2）。

改訂コアカリで重要視された人の行動と心理に係る科目（「薬学入門Ⅰ」（1 年次前期）、「薬学入門Ⅱ」（1 年次後期）、「コミュニケーション交流学習」（2 年次）、「生命倫理」（3 年次）、「患者の視点に立った行動」（4 年次）、「ファーマシューティカルケア総合演習」（6 年次））では、特に SGD やグループワーク、プレゼンテーションなどを多く取り入れている。

### 【実務実習について】

本学部では、実務実習準備教育が終了後、4 年次 2 月から 5 年次 2 月の間に薬局、病院の連続した実習（それぞれ 11 週間）を行っている（訪問時 7 実務実習の実施に必要な書類）。実習期間は、一般社団法人薬学教育協議会から提示された「平成 31 年度実務実習実施日程（原則）」（資料 63）に基づいて設定している。実務実習に関するすべての事項は実務実習委員会で審議し実施している（訪問時 1-8 2019 年度実務実習委員会議事録）。

以下、1.実務実習準備教育、2.実務実習開始前、3.実務実習中、4.実務実習終了後、5.実務実習準備教育から実務実習終了後まで、大学・薬局・病院間での学習成果の伝達・共有・検証の順番で実務実習実施状況を記載する。

#### 1. 実務実習準備教育

##### <実務実習準備教育の全体像>

本学部では、改訂コアカリの到達目標（A 基本事項、B 薬学と社会、C 薬学基礎、D 衛生薬学、E 医療薬学、F 薬学臨床）のうち、5 年次の「病院・薬局実務実習」履修前に修得すべき事項は、4 年次後期までに修得できるように授業科目を配置している（基礎資料 2）。授業科目の順次性と関連性は、DP に記載している資質 1「臨床で活躍するための薬剤師としての心構え」、資質 3「医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力」、資質 4「チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力」、資質 6「地域住民の健康を守るための実践的能力」のカリキュラム・ツリーに明示している（基礎資料 1）。その概略は以下の通りである。1 年次授業科目の「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」で F 薬学臨床「(1) 薬学臨床の基礎①早期臨床体験」の教育を実施し、4 年次前期までに改訂コアカリ A～E 領域の基本的内容を修得する。実務実習直前の 4 年次後期には、より実践的な内容（「事前学習」、「患者の視点に立った行動」、「地域薬局」）を修得したのち、実務実習を実施する。したがって、改訂コアカリの「F 薬学臨床の実務実習履修前に修得すべき事項」は、主として 4 年次後期のこの 3 科目で修得する。ただし、代表的な 8 疾患の症例検討は、4 年次前期の「臨床推論演習」でも実施し、4 年次後期の「事前学習」と合わせて 1 年間を通して学習を継続するように工夫している。4 年次後期の 3 科目は実務実習準備教育の重要科目として位置づけており、これらの学習成果を実務実習準備教育の総合

的な評価の指標に基づいて評価し、学生が実務実習を実施できる能力を確認している（資料 64）。

#### ＜「事前学習」、「患者の視点に立った行動」、「地域薬局」の概要＞

「事前学習」では、改訂コアカリ F 薬学臨床のうち、「(1) 薬学臨床の基礎【③臨床実習の基礎】」、「(2) 処方せんに基づく調剤」、「(3) 薬物療法の実践」、「(4) チーム医療への参画」、「(5) 地域の保健・医療・福祉への参画」の一部について教育を実施している。本科目では、学生を A～D の 4 グループ（1 グループ約 35 名）に分け、38 日間（計 121 コマ）実施している（資料 65）。即ち、本学部規定の方略 1～方略 16 の 81 コマで改訂コアカリ F 薬学臨床（1）～（5）の内容（資料 66）を実施し、それ以外の方略で症例検討演習 40 コマを実施している。「事前学習」では、代表的な 8 疾患のうち 4 疾患（がん、脳血管障害、心疾患、感染症）の症例検討を実施している（資料 67）。残り 4 疾患（高血圧症、糖尿病、免疫・アレルギー疾患、精神神経疾患）は、4 年次前期の「臨床推論演習」で症例検討の導入授業として実施している（資料 68）。

「事前学習」は、臨床系教員を含む医療系教員が主体的となって行うが、他の基礎系教員すべてが実地試験等で参加し、事前学習内容を全教員が共有するシステムとなっている。

「地域薬局」では、改訂コアカリ F 薬学臨床のうち、主として「(5) 地域の保健・医療・福祉への参画」の教育を実施し、「事前学習」と合わせてこの領域をすべて学習できるように設定している。保険調剤業務、在宅医療、セルフメディケーション、地域貢献、電子薬歴を用いた薬歴演習などに関する実践的内容の教育を実施し、現役薬局薬剤師も非常勤講師として参画している（資料 69）。この授業科目では、地域における薬剤師の使命や役割を学ぶことができ、実務実習準備教育の重要な一部を担っている。

「患者の視点に立った行動」では、改訂コアカリ F 薬学臨床のうち、主として「(1) 薬学臨床の基礎【②臨床における心構え】」の教育を実施している。この授業科目ではグループワーク、ロールプレイ演習などを取り入れ、「臨床における心構え」に加えて「コミュニケーション能力」を培う。患者・生活者一人一人が置かれた状況、心理背景や価値観を理解したうえで、患者の生活の質を向上させるために生命を尊重した態度により薬剤師として行動できることを目的としており、実務実習準備教育の重要な一部を担っている（資料 47）。

これらの内容は「実務実習に関するガイドライン別表」に記載されている実施内容（例示）（資料 70 p15～p24）に準拠している。

#### ＜病院・薬局実務実習への連続性・一貫性を持たせる取り組み＞

「事前学習」と「病院・薬局実務実習」の間に連続性・一貫性を持たせる工夫として、「事前学習」でも「病院・薬局実務実習」と同様に学生は日誌を作成している（資料 71）。学生は、日誌を本学の学修支援システム「セレッソ」にアップロードして提出している。記載内容は、① 1 日の主な実習スケジュール、② 実習の具体的な内容、③

うまくできた、理解できた事項、④ うまくできなかつた、理解できなかつた事項、⑤ 上記④の改善点、今後の抱負の項目となっており、「病院・薬局実務実習」と同様に学生が日々の学習成果の振り返りを行えるようにしている。

4年次後期の実務実習準備教育（「事前学習」、「地域薬局」、「患者の視点に立った行動」）では、学生は自己評価表を用いて学習成果の自己評価を行う（資料 72）。この自己評価表の評価の観点は、「病院・薬局実務実習」で使用する概略評価表と同様にしている（資料 7）。

学生は、これらの日誌及び自己評価表を各方略の学習内容、学習成果とともにファイリングし、「事前学習」のポートフォリオとして実務実習施設に持参して、指導薬剤師や責任薬剤師に提出している。

## 2. 実務実習開始前

### < 学生の実習施設配属決定 >

本学部では、ふるさと実習を推進しており、九州、中国、四国、近畿まで幅広い地域で実務実習を行っている。学生の実務実習配属先は、実務実習実施前年度に地区病院・薬局実務実習調整機構（調整機構）に依頼し、決定される。中国・四国内で実務実習を行う学生については中国・四国地区調整機構に依頼し、他地区で実務実習を行う学生については、中国・四国地区調整機構を介して実習希望先の地区調整機構に依頼している。実習施設の選定においては、学生に実習希望先のアンケート調査を行い（資料 73）、その結果に基づいて調整を依頼している。

### < 実務実習で使用する教育用ツールの準備 >

本学部では、実務実習で使用する教育用ツールとして、①富士ゼロックス㈱の「実務実習指導・管理システム」（「実務実習指導・管理システム」）、②紙媒体の概略評価表、③実務実習レポート様式、④疾患学習記録を準備している。

#### ① 「実務実習指導・管理システム」

本学部では、「実務実習指導・管理システム」を導入して実務実習教育に活用している（訪問時 20 富士ゼロックスの「実務実習指導・管理システム」）。本システムのうち、活用している内容は日誌・週報、学生プロフィール、実務実習実施計画書、メール、データ出力の機能である。これらの機能は、一般社団法人薬学教育協議会の WEB システム検討委員会の要望に合致し、また、実務実習実施計画書の記載事項は、薬学実務実習連絡会議の提示した「「実務実習実施計画書」の記載事項について（例示）平成 28 年 11 月 30 日」（資料 74）に準拠している。担当教員が事前訪問で実習施設に訪問した際、本システムで作成した実務実習実施計画書のひな型及び記載方法を説明し、各施設の状況に応じて内容の加筆訂正を依頼している。完成した実務実習計画書は、指導薬剤師、学生、担当教員が随時閲覧できるようになっており、計画に沿った実習ができているのか確認することができる。

#### ② 概略評価表

概略評価表（資料 7）は、実務実習の形成的評価を行うためのツールで、実務実習

に関する連絡会議から提示された「薬学実務実習の評価の観点について（例示）」（2018/2/28）（資料 75）に準拠したものを使用している。即ち、概略評価表（資料 7）は、10 の観点（「臨床における心構え」、「処方せんと疑義照会」、「処方せんに基づく医薬品の調製」、「患者・来局者応対、服薬指導、患者教育」、「医薬品の供給と管理」、「安全管理」、「患者情報の把握」、「医薬品情報の収集と活用」、「処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）」、「処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）」）について、それぞれ 4 段階のパフォーマンスレベルを記載したルーブリック形式の評価表である。本学部の概略評価については、紙の概略評価表を用いて行っている。学生は薬局、病院のそれぞれ 11 週間の期間中、3 回程度自己評価をしてその日付を記入し、指導薬剤師に提示する。指導薬剤師は形成的評価を実施してその日付を記入し、学生に返却している。紙媒体の利点は、学生が随時概略評価表を確認しながら実務実習を実施できること、概略評価表を見ながら学生と指導薬剤師が実習の進捗状況について適宜話し合えることである。

本学部で使用している概略評価表には、薬局及び病院での実習内容の分担案も記載している。「薬局は必須」と記載のある実習項目は薬局で必ず実習・評価を実施する項目で、「病院は必須」と記載のある項目は病院で必ず実習・評価を実施する項目である。これは、薬学実務実習ガイドラインに記載している通り、薬局・病院どちらにも関連する実習内容は、どちらかの施設で重点的に実習を行うことで、より多くの患者などに接し、「代表的な疾患」を体験する実習期間を十分に確保するための工夫である。

薬局実習で作成した概略評価表については、病院実習開始時、学生が病院に必ず持参し指導薬剤師に提示している。薬局では不十分であった実習内容について病院実習で重点的に行うなど、薬局から病院への連携ツールとしても活用している。

### ③ 実務実習レポート

薬学実務実習に関する連絡会議から提示された概略評価表において、(4) チーム医療への参画、(5) 地域の保健・医療・福祉への参画の領域には、ルーブリック形式のパフォーマンス評価の記載がない。この領域は、(1) 薬学臨床の基礎、(2) 処方せんに基づく調剤、(3) 薬物療法の実践の領域の実践的な応用となる領域であることから、学生にはその体験をレポート（資料 76）にまとめるよう指示し、指導薬剤師はそのレポートを確認して、フィードバックしている。学生は、実務実習終了後、レポートを学修支援システム「セレッソ」で提出し、担当教員が評価している。

### ④ 疾患学習記録

薬物療法への関与は実務実習の中で最も重要な実習項目と位置づけている。その内容を確認するために本学部が独自に作成した疾患学習記録（資料 77）を用いている。これは学生が代表的な 8 疾患について、薬物療法の実践をどの程度の深さまで実施できたのかを患者ごとに記録するものである。薬物治療への関与は、第 0 段階から第 5 段階までの 6 段階あり、段階が高まるほど、より深く継続的に薬物治療に関与しているという設定にしている。学生はこの記録を振り返ることで、8 疾患の薬物治療への

関与についての学習成果を把握しながら実務実習に取り組むことができる。また、指導薬剤師と担当教員がこの記録を確認、協議することにより、その後の実習において、学生の各疾患への関わりについて方向づけを行う。

薬局実習で作成した疾患学習記録については、病院実習開始時、学生が病院に必ず持参し指導薬剤師に提示している。病院実習において薬局での疾病への取り組みを補完するための連携ツールとして活用している。

#### ＜実務実習をサポートするための教員のチーム編成＞

本学部では、ふるさと実習を推進しており、九州、中国、四国、近畿まで幅広い地域で実習を行っている。そのため、地域ごとに6つのチームを編成して学生指導に取り組んでいる（資料78）。2019（令和元）年度では、全実務実習生140名のうち、九州山口地区（30名）、広島県を除く中国地区（9名）、四国地区（3名）、近畿地区（4名）で実務実習を実施した。教員チームには、基礎系教員も実習担当者として含めており、学部全教員で実務実習をサポートする体制となっている。各チームには責任者を置き、チーム責任者は、施設訪問や実務実習セミナーの開催時期などを調整し、円滑に実務実習を実施できるようにしている。実務実習施設への事前訪問、実務実習中の原則3回の施設訪問及び実務実習セミナーは、複数の担当教員が連携して実施している（資料79、資料80）。実務実習セミナーは本学部独自の取り組みで、薬局、病院実習中の施設訪問に合わせて、それぞれ原則3回ずつ開催している。大学近隣地域の実務実習では、本学で実施し、ふるさと実習ではその地域の学生を集めて実施している。この実務実習セミナーでは、学生は「薬物療法の実践」に関する内容を発表し、学生同士で情報共有を行っている。担当教員は、発表内容、疾患学習記録と概略評価の確認及び学生との直接の面談により、実務実習の現況把握とその後の実習に関して提案を行ない、実務実習をサポートしている。

担当教員は、施設訪問及び実務実習セミナーを通して担当学生の実務実習の進捗状況と問題の把握に努めている。実務実習に問題があるようであれば各チーム責任者に報告し、チーム内で対応できない問題であればチーム責任者から実務実習委員会に報告して問題解決に取り組む体制を整えている。

#### ＜実務実習開始前の実習施設・学生・大学教員の連携体制（資料81）＞

複数回の実務実習オリエンテーションを開催し、実習希望地域及び施設アンケート、健康診断書や抗体価などに係る提出資料、守秘義務に関する誓約書、「実務実習指導・管理システム」、概略評価表、実務実習レポート、教員による評価表、疾患学習記録、実務実習セミナー、担当教員による事前訪問・施設訪問、実務実習の進め方など、「薬学実務実習ガイドライン」を踏まえた説明をしている（資料82）。

教員は、担当する学生と面談し、学生が「実務実習指導・管理システム」に記載した学生プロフィールの確認、学生の就学状況・健康状況などの確認を行い、学生情報を収集している。また、学生の所属研究室の主宰教員より得た学生チェックシート（資料83）からも学生情報を得て、学生指導に活用している。

担当教員は、薬局・病院に事前訪問し、実習契約、実習実施計画書作成の協議とと

もに、実務実習の実施方法（「実務実習指導・管理システム」、概略評価表、疾患学習記録、実務実習レポート、実務実習セミナーなど）について説明し、学生情報も含めて共有している（資料 84）。実務実習実施計画書については、本学部が計画書のひな型（資料 85）を「実務実習指導・管理システム」で薬局・病院に配信し、各実習施設の状況に応じて加筆訂正を依頼している。

学生は、担当教員が事前訪問で得た実習施設の情報を踏まえて、実務実習開始に向けた最終確認を実務実習施設に対して自らの責任で行っている。

各期の実習開始直前には、事前学習で行った処方せん調剤や服薬指導などの自己学習を大学内の調剤実習室や製剤室で必ず行うように指導している。

#### <白衣授与式の実施>

学生が一般人から医療人への意識変化を自覚するための重要な学部行事として、第 1 期実務実習開始前の 2 月に白衣授与式を開催している（資料 60 p4）。全教員及び他学年次の学生が出席するだけでなく、近年は多くの保証人も参加している。

### 3. 実務実習中

#### <実務実習中の実習施設・学生・大学教員の連携（資料 86）>

以下、①大学における学習成果の指導薬剤師への伝達、②施設訪問、③指導薬剤師による形成的評価、④担当教員による形成的評価、⑤大学・薬局・病院間での学習成果の伝達について記載する。

#### ① 大学における学習成果の指導薬剤師への伝達

学生は、ポートフォリオとしてまとめた事前学習ファイル（訪問時 21 事前学習ファイル）を実習施設に持参し、指導薬剤師に提示して情報を共有している。事前学習ファイルには、事前学習で学習したすべての内容と日誌が含まれている。さらに、実務実習準備教育（「事前学習」、「地域薬局」、「患者の視点に立った行動」）の総合的な評価の指標に基づいた自己評価を含み、大学での学習成果を指導薬剤師が把握できるようにしている（資料 72）。

#### ② 施設訪問

担当教員は、薬局、病院実務実習中、それぞれ原則 3 回の施設訪問を実施している。施設訪問では、指導薬剤師と面談し、実習の進捗状況、問題点の有無を把握し、その後の実務実習の方向性などを協議している。その際、日誌・週報、概略評価表、実務実習レポート、疾患学習記録などを協議資料として活用している。施設訪問時での学生との面談では、これらの資料や指導薬剤師の意見を踏まえて、アドバイスやその後の実務実習の方向性を示すなどの形成的評価を実施している。

なお、施設訪問の時期に合わせて開催した実務実習セミナーで指導薬剤師と情報共有すべき点が見つかった場合は、指導薬剤師に情報を伝達し、円滑な実務実習の遂行に努めている。

#### ③ 指導薬剤師による形成的評価

実務実習の指導薬剤師による形成的評価については、日誌・週報、実務実習レポー

ト、疾患学習記録を参考に、概略評価表を用いて学生がどのパフォーマンスレベルにあるのかを確認しながら行っている。

前述したように、概略評価表は紙媒体を用い、学生は薬局、病院のそれぞれ 11 週間の期間中、3 回程度自己評価をしてその日付を記入し、指導薬剤師に提示する。指導薬剤師は形成的評価を実施してその日付を記入し、学生に返却している。日誌・週報は「実務実習指導・管理システム」を使用し、随時内容を確認できるようにしている。疾患学習記録及びレポートについては大学であらかじめ定めた書式に従って作成し、学生の自己評価ならびに指導薬剤師の指導に利用している。

#### ④ 担当教員による形成的評価

担当教員による形成的評価については、日誌・週報、疾患学習記録及び学生の自己評価と指導薬剤師による形成的評価が記載された概略評価表、施設訪問時に得た指導薬剤師との面談内容から、メールや施設訪問時、実務実習セミナー時の面談で行っている。日誌・週報については「実務実習指導・管理システム」を使用して随時確認している。疾患学習記録、概略評価表については、施設訪問時あるいは実務実習セミナー時に内容を確認している。その他、実務実習セミナーでの「薬物療法の実践」に関するプレゼンテーションからも実務実習の進捗度や実習内容を把握し、その後の実習の方向性や進め方のアドバイスを行っている。

#### ⑤ 大学・薬局・病院間での学習成果の伝達

大学での学習成果の薬局・病院への伝達については、学生がポートフォリオとしてまとめた事前学習ファイル（症例検討を含む学習内容、実務実習準備教育の総合的な評価の指標の自己評価表、日誌など）を実習施設に持参し、指導薬剤師に提示して情報を共有している。

薬局実習の学習成果の病院への伝達については、薬局実習で使用した概略評価表、疾患学習記録、実務実習レポート、薬局実習での学習成果ポスターを病院に持参し、病院の指導薬剤師に提示している。本学部では、薬局実習や病院実習が終了した学生は、それぞれ薬物治療の実践に関する実習成果の発表ポスターを作成し、「実務実習後学習」でプレゼンテーションを行っている。薬局実習終了後の発表ポスターは病院との連携ツールとして使用している。

薬局及び病院実務実習中の学生の学習成果習得状況については、「実務実習指導・管理システム」の週報を介して、大学教員、薬局薬剤師、病院薬剤師が共有できるようにしている。薬局実習が終了して病院実習中の学生の实習進行状況を薬局の指導薬剤師も確認することができ、施設同士の連携ツールとしても有用である。

## 4. 実務実習終了後

### <実務実習終了後の実習施設・学生・大学教員の連携（資料 87）>

実習施設による実務実習の最終評価については、指導薬剤師と管理薬剤師の連名で作成された概略評価表の点数、実習態度の概略評価の 2 項目の評価結果により行っている（資料 88）。「病院・薬局実務実習」の成績評価は、指導薬剤師による最終評価

(50%)と実務実習レポート、日誌・セミナーの内容(50%)で行う。

「病院・薬局実務実習」終了後、大学において学生対象の実務実習アンケートを学修支援システム「セレッソ」を用いて実施している。このアンケートは実務実習の成果や改善点を検証するもので、薬局実習、病院実習の全体的な感想、体験できなかったこと、指導薬剤師の指導方法・内容、担当教員の対応、「実務実習指導・管理システム」、概略評価表による自己評価、疾患学習記録、薬局実習を開始する前の自身の能力(知識・技能・態度)、病院実習を開始する前の自身の能力(知識・技能・態度)、習得できなかったこと、自身の成長度、病院・薬局・大学への要望などについて情報を収集している。実務実習アンケートの結果については実務実習報告書にまとめ、教員や実習施設に配布して情報を共有している(資料 60)。

#### 5. 実務実習準備教育から実務実習終了後までの大学・薬局・病院間での学習成果の伝達・共有・検証(資料 89)

実務実習準備教育の学習成果については、事前学習ファイルで薬局及び病院薬剤師に学生が提示し、指導薬剤師が学生の大学における学習成果を把握できるようにしている。薬局実習での学習成果については、概略評価表、疾患学習記録、実務実習成果のポスターを学生が病院に持参して病院薬剤師がその情報を共有できるようにしている。

また、薬局及び病院実務実習進行中の学生の学習成果習得状況については、「実務実習指導・管理システム」の週報を介して、大学教員、薬局薬剤師・病院薬剤師が確認できるようにしている。

病院実習終了後、学生は薬局・病院実習の概略評価表、薬局・病院実習の疾患学習記録、薬局・病院実習成果のポスターを学修支援システム「セレッソ」で大学に提出し、実務実習アンケートに回答する。大学はこれらのデータを整理・検証して実務実習報告書にまとめ、薬局・病院にフィードバックする。このフィードバックにより、大学・薬局・病院間で臨床教育の全体像、学習成果及び検証結果を共有できるようにしている(資料 60)。

以上のように、本学部の実務実習は「実務実習に関するガイドライン」(資料 70)に準拠して実施している。

#### 【学習・教授・評価方法の開発】

本学部において学生の資質・能力を向上させるために多くの科目で学習・教授・評価方法を開発している(本書 122~123 ページ、付属資料(資料 61、表 3-2-1-1))。

人の行動と心理に係る科目(「薬学入門Ⅰ」(1年次前期)、「薬学入門Ⅱ」(1年次後期)、「コミュニケーション交流学习」(2年次)、「生命倫理」(3年次)、「患者の視点に立った行動」(4年次))では、特に SGD や体験型の学習を重要視しており、様々な手法を取り入れた独自の学習・教授・評価方法を開発している。「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」では、KJ 法、マインドマップ作成、イメージマップ作成などの手法を取り入れ、学生が効果的

に SGD を実施できるように工夫している。薬学入門の重要な柱である早期臨床体験では、学生が主体となって事前学習、施設への事前連絡、事後学習を行えるように教員がサポートする学生主体の方略を開発している。「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」の評価では、SGD に学生同士のピア評価や自己評価を取り入れた形成的評価を行う工夫をしている。「コミュニケーション交流学習」では、保育施設の幼児または高齢者施設の高齢者と 1:1 の交流を毎週木曜日の午後に連続 8 週間行い、その交流中の日誌作成や振り返りにより学習効果を高める工夫をしている。

「生命倫理」では、薬害患者講演に際して事前学習を行い、講演後には振り返り学習を行うことで薬害問題に対する意識を高められるように工夫している。また、死に係る倫理的問題について討議する学習では、学生が薬剤師役となって相手と会話するロールプレイを取り入れることで患者・生活者の心理、立場を理解して、信頼関係を構築できるように工夫している。「患者の視点に立った行動」では、コーチングによって学生自身の生活習慣に関する行動変容を体験させ、プロセスレコードによる振り返りを行うことで学習効果を高める工夫をしている。

「実務実習後学習」では、学生は「病院・薬局実務実習」の成果のポスター発表に加え、薬剤師としての能力を評価するために臨床実習後 OSCE (pccOSCE) を受験する(資料 52)。学生一人の課題実施時間は 35 分間で、薬局での患者応対・処方せん受付から処方せん監査、疑義照会、調剤、服薬指導を連続して行う。その後、PC を用いて対応した患者の薬歴を SOAP 形式により作成する。これら一連の薬剤師業務のパフォーマンスをルーブリック評価することにより資質 1「臨床で活躍するための薬剤師としての心構え」の中項目 4 と資質 3「医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力」の中項目 10、11、12 の認定を行っている(資料 14)。

「課題研究」では、3 年次後期～6 年次までの一貫性をもったルーブリック評価表を使用し、3 年次後期～5 年次の各学年で形成的評価、6 年次で総括的評価ができるよう工夫している(資料 62-1-15)。

本学部では目標達成度を評価するための指標(ルーブリック評価表)を開発し、学生が「卒業時に必要とされる 8 つの資質」をどの程度修得できているかを評価している(資料 62-1-1～資料 62-1-17)。学修成果の年次進行に伴う形成的評価は、AsP に基づいて「資質(中項目)の修得度」として数値化し、レーダーチャートで可視化する方法を開発している。学生は 1 年次から各学年で継続的に形成的評価を受けることで、資質(中項目)ごとの到達度を確認しながら学習することができる。この詳細は、【基準 3-3-1】に記述する。

このように、本学部では学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発しながら、CP に基づいた教育を適切に実施している。

**【2013(平成 25)年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】**

以下に 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

#### 「改善すべき点 6」

##### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点 6

教員の指導の下で約 1 年間の研究に取り組むなど、「課題研究」には十分な時間を確保するとともに、例えば 6 年次 9 月末など、卒業判定の評価対象とできるよう卒業論文の提出時期を改める必要がある。

##### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

卒業研究の時間の確保と、卒業論文の提出時期について改善するため、平成 27 年度から課題研究（22 単位）の実施期間を 3 年次後期から 6 年次後期まで（平成 27 年度学生便覧、P.91）とし、評価は 6 年次に一括して行うことにした。その上で、6 年次学年歴を変更して、発表と論文の提出は 9 月とし、論文審査後の提出を 1 月にする予定を教務委員会で決めている。卒業研究の実施期間、発表、論文提出に関して提出された資料から確認できたので、本機構の指摘に対する改善がなされるものと判断する（資料 20 p16）。

##### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2018（平成 30）年度の審議結果において、すでに改善済み。

**【基準 3-2-2】**

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 3-2-2-1】各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-2-2】各科目の成績評価が、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-3】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るとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られていること。

**[現状]**

各科目の成績の評価と合格基準は適切に設定している（本書 124 ページ、付属資料（資料 90、表 3-2-2-1））。成績の評価は講義を中心とした科目では中間試験及び定期試験による方法を主に採用している。参加型、体験型の内容を含む授業科目や実習及び演習ではレポート、プレゼンテーション、口頭試問及び技能評価による評価を実施している。各科目における成績評価方法についてはシラバスに明記し学生に周知している。評価の基準は本学部を含め全学的に統一されている。成績は 90～100 点：秀、80～89 点：優、70～79 点：良、60～69 点：可、0～59 点：不可となり、60 点以上を合格として単位を認定する。なお本基準は、学年初めに行われる学年別オリエンテーション及びその後のクラス別履修指導において教務委員ならびにクラス担任が説明を行うことで学生に周知している。

本学は学期（前期・後期）毎にシラバスに記載した成績評価の方法及び学生便覧に記載した基準に従って成績評価を公正かつ厳格に行っている。不合格となった学生に対しては、学部長の承認のもと再試験を実施している。なお履修規則上欠席が授業回数の 1/3 を超えた場合には定期試験の受験資格を失うことになっている（資料 3 p6）。

各科目の定期試験の結果については、合格者の学生番号を掲示、または学生ポータルシステム「ゼルコバ」で配信することで学生に知らせている。教務課では各学生の前期・後期毎に科目の単位修得状況を記した成績表を作成し、学生本人・保証人に配布している。学生は自身の総合的な成績評価を前期分は 9 月下旬、後期分は 3 月下旬に「ゼルコバ」上で閲覧することができるようになっている（資料 91 p15）。成績評価に異議がある場合には、学生本人が成績確認期間内に、授業担当教員に直接申し出ることができることを教務のてびきに明記して周知している（資料 3 p10）。

**【2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】**

以下に 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で、「改善すべき

点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

#### 「改善すべき点 12」

##### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点

これまで不認定になった者がいないとはいえ、薬学共用試験（OSCE）の合否によって事前学習の単位修得を認定する制度は問題であるので、事前学習の単位認定は OSCE の結果と独立して行うように制度を早急に変更することが必要である。

##### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

この改善すべき点は「但し書き」で指摘したもので、下記の改善がすでに完了している。（平成 26 年 12 月）

平成 26 年度からは、事前学習は OSCE とは独立して評価をする旨を事前学習オリエンテーションで学生に周知し、問題なく運用されている。（資料 20 p20）。

##### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2014（平成 26）年 12 月においてすでに改善済みである。

**【基準 3-2-3】**

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

**【観点 3-2-3-1】** 進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生への周知が図られていること。

注釈：「留年の場合の取扱い」には、留年生に対する上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度、再履修を要する科目の範囲等を含む。

**【観点 3-2-3-2】** 各学年の進級判定が、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

**[現状]**

本学は学年制を取っており、進級に係る制度と基準は学生便覧に明記している（本書 125 ページ、付属資料（資料 92、表 3-2-3-1））。進級要件については毎年学年初めのオリエンテーション及びクラス担任による履修指導で学生に周知している。留年生に対しては、クラス担任による履修指導の際に再履修が必要な科目を当該学生に周知している。

進級判定の手順については、以下の通りである。本学部の教務委員会が単位修得状況を確認した段階で進級基準に従って進級判定の原案を作成する。この原案を本学部教授会で審議し（訪問時 1-3 2019 年度第 13 回薬学部教授会議事録）、進級判定案を 3 月の全学教授会で説明後、学長が決定する。

クラス担任は、3 年次前期までは同じクラス担任が継続して学生の指導を行い、3 年次後期からは配属先の研究室教員が担任を引き継ぐ。留年した学生に対しても同じクラス担任が履修指導や生活指導を行うことで、学習意欲の低下や生活習慣の乱れを防ぐよう教育的配慮を行っている。

本学部では留年生への特別措置として上級学年の科目を履修（前期・後期通じて 5 科目を上限とする）できる制度を設けており、学生便覧に記載して学生に示すとともに、年度最初のオリエンテーション時に担任が説明することで学生に周知している。上級学年の科目の試験に合格すれば、進級した上で単位を認定している（資料 2 p160）。

**【2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】**

以下に 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容

2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
  3. 2019（令和元）年度における改善結果
- 

**「改善すべき点 13」**

**1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点**

留年生に対して 5 科目まで上級年次科目の履修を認めている薬学部の運用は明文化されていない。学生便覧に記載されている進級・卒業に必要な年次別累積単位数の備考欄にある「上級年次配当科目は履修できない」という規則との整合性を検討し、取り扱いを明確にしておくことが必要である。

**2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見**

留年生に対して上級学年科目の履修を認める薬学部の運用が明文化されていないという問題を改善するため、留年生に対して 5 科目まで上級年次科目の履修を認めている薬学部の運用規定を平成 26 年度から学生便覧（P.106,備考 4）に記載しており、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する（資料 20 p20）。

**3. 2019（令和元）年度における改善結果**

2014（平成 26）年度においてすでに改善済みである。

**【基準 3-2-4】**

**卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。**

【観点 3-2-4-1】卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-4-2】卒業に必要な単位数の修得だけでなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含むことが望ましい。

【観点 3-2-4-3】卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われていること。

注釈：「適切な時期」とは、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる時期を指す。

**[現状]**

本学部では所定の期間在学し、薬学部の目的に沿って編成した教育課程における授業科目を履修して、所定の単位を修得することを学位授与の要件としており卒業認定基準を適切に設定し（本書126ページ、付属資料（資料93、表3-2-4-1））、学生便覧に記載している（資料2 p160）。学生には、年度初めのオリエンテーション時や履修指導の際に周知している。

卒業認定の手順については、以下の通りである。本学部の教務委員会が学生便覧に記された卒業に必要な累積単位数の修得を確認し、卒業認定の判定基準に従って卒業判定の原案を作成する。この原案を2月中旬に開催する本学部教授会で審議し（訪問時資料1-4 2019年度第12回薬学部教授会議事録）学長が卒業を決定する。なお、卒業延期となった学生については、学則の規定に従い、9月の卒業が可能である（本書126ページ、付属資料（資料93、表3-2-4-1））。この場合、未習得科目を次年度前期に開講し、学生が卒業に必要な累積単位数を修得した場合、7月下旬に開催する本学部教授会で審議し（訪問時資料1-5 2019年度第5回薬学部教授会議事録）、学長が卒業を決定する。

2020年度からは、本学部の教務委員会が学生便覧に記された卒業に必要な累積単位数の修得を確認するとともに、6年次までに行ったDPに関する総括的評価に基づき、8つの資質を学生が修得していることを確認し、卒業認定の判定基準に従って卒業判定の原案を作成する。この原案を2月中旬に開催する本学部教授会で審議し、学長が卒業を決定する。

**【2013（平成25）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】**

以下に2013（平成25）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で、「改善すべき

点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

-----

#### 「改善すべき点 5」

##### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点 5

卒業研究に相当する「課題研究」の単位修得の認定に学科試験の合格を条件とすることは適切ではない。「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獲得するための卒業研究」として、「課題研究」は演習とは別の科目とする必要がある。

##### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

この改善すべき点は「但し書き」で指摘したもので、下記の改善がすでに完了している（平成 26 年 12 月）（資料 20 p16）。

平成 26 年に薬学部規則 8 条 1 項を下記のように変更すると共に、平成 27 年度から「課題研究」に含めていた「演習」を別の科目として分離し、学科試験に対応する試験はこの演習に課している。

変更前：課題研究は、論文及び学科試験に基づき判定する。

変更後：課題研究は、論文に基づき判定する。

##### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2014（平成 26）年 12 月において、すでに改善済み。

#### 「改善すべき点 11」

##### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点

6 年次の必修科目である「課題研究」で学科試験を行い、その合否によって学士課程の修了認定を行い、卒業延期となった場合は、次年度に再履修を行うことなく、学科試験の再試験の合格でその単位を認定するという運用は、学士課程修了の認定が厳格に行われているとはいえないので、改善を要する。

##### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

平成 25 年度まで「課題研究」を論文及び学科試験に基づき判定するとしている薬学部規則第 8 条 1 項を、平成 26 年度から「課題研究」は、論文に基づき判定すると改訂した（資料 6 - 2）。さらに、「課題研究」に含まれていた演習に相

当する科目として6年次に「薬学総論」(必修6単位)を新規設定することを決定した(資料1-3)。また、「薬学総論」が不合格となった場合は卒業延期となり、特別に開講する「薬学総論」を受講し、定期試験で評価することも決めている。したがって、本機構の指摘に対しての改善がなされたものと判断できる。

平成26年度の薬学部規則第8条1項の改訂は、平成26年度入学生から実施されるので、6年次の「課題研究」及び「薬学総論」の実施、それに付随する「薬学総論」不合格者への対応などを順次実行することが求められる(資料20 p20)。

### **3. 2019(令和元)年度における改善結果**

2014(平成26)年度においてすでに改善済みである。卒業留年生に対しては「薬学総論」を集中講義として前期に開講して対応する。

### 【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

注釈：「履修指導」には、日々の履修指導のほか、入学者に対する薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンス、入学までの学習歴等に応じた履修指導、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた実務実習ガイダンス、留年生・卒業延期者に対する履修指導を含む。

### [現状]

本学では新入生及び在学生に対して全学及び学部・学科別のオリエンテーションを実施している（資料4-1、資料4-2）。本学部のオリエンテーションでは、薬学教育の全体像を俯瞰できるように、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーなどを使って、DP、CP、AsPを説明している。

新入生に対しては、基本的なオリエンテーションを学内で実施後、学外施設での1泊2日の合宿オリエンテーションを行っている。科目履修の理解を深めることと新入生同士の新しい人間関係の構築が大きな目的である。イブニングセミナー、モーニングセミナー等を開催し、クラス担任、若手教員、上級生が入学までの学習歴などに応じて共通教育科目や専門教育科目の履修の在り方を指導している。レクリエーションの時間を含め、今後6年間の学生生活全般に関して相談を受けるなど新入生の不安を和らげることにしている。

1年次の専門基礎科目として「薬学の基礎としての数学A」、「薬学の基礎としての数学B」、「基礎分析化学A」、「基礎分析化学B」、「薬学の基礎となる化学A」、「薬学の基礎となる化学B」、「人体の成り立ちと機能IA」、「人体の成り立ちと機能IB」の8科目を配置している。A科目とB科目は同じ内容であり、前期のA科目で十分な知識を習得できなかった学生を対象にB科目を後期に開講し、少人数教育で緻密な指導を行っている。A科目不合格の学生に対してB科目の履修をクラス担任が指導することにより1年次生の基礎学力を向上させている。

1年次生～3年次生前期（留年生含む）にはクラス担任が、3年次生後期～6年次生（留年生を含む）には配属先の研究室教員が、個々の学生に対して学習状況に基づいた日々の学習相談と履修指導を行っている。

実務実習開始前には、複数回の実務実習オリエンテーションを開催し、4年生対象アンケート調査（実習希望地域・希望病院・希望時期）、健康診断書や抗体価などに係る提出資料、守秘義務に関する誓約書、「実務実習指導・管理システム」、概略評価表、実務実習レポート、教員による評価表、疾患学習記録、実務実習セミナー、担当教員による事前訪問・施設訪問、実務実習の進め方などについて、「薬学実務実習ガイドライン」を踏まえた説明をしている（資料82）。

## [教育課程の実施に対する点検・評価]

本学部では、学生は DP に掲げる資質を学年進行に伴って段階的に修得できるプログラムとなっている。各授業科目では、学習目標の達成に適した学習方略を用いている。

学生は知識を習得する講義に加えて、SGD やフィールドワーク、ロールプレイなどを通して主体的・対話的に学ぶことができ、討議や体験を通して学習目標に到達することができる。1 年次～4 年次に実施する実習科目では、実験や討論などの学習方法を用い、学生が効果的に資質・能力を向上できるように工夫している。「課題研究」では、3 年次後期から 6 年次までの 3.5 年間（22 単位）を設定している。「課題研究」で得られた研究成果については 6 年次の 9 月に課題研究発表会を行い、他の研究室の教員と指導教員の審査を受け、1 月に課題研究論文として提出する。課題研究の実施と論文作成については目標達成度を評価するための指標に準拠して、当該研究の医療や薬学における位置づけを考察するように指導する。

本学部では実務実習準備教育として、改訂コアカリの A～F で示された到達目標のうち、5 年次の「病院・薬局実務実習」履修前に修得すべき事項は、4 年次後期までに修得できるように授業科目を配置している。F については「薬学実務実習に関するガイドライン別表」に記載されている実施内容（例示）に準拠している。4 年次後期の 3 科目（「事前学習」、「患者の視点に立った行動」、「地域薬局」）は実務実習準備教育の重要科目として位置づけており、これらの学習成果を実務実習準備教育の総合的な評価の指標に基づいて評価し、学生が実務実習を実施できる能力を確認している。「事前学習」と「病院・薬局実務実習」の連続性・一貫性を持たせる工夫として、「事前学習」でも学生は日誌を作成し、学習成果の自己評価を行っている。

「病院・薬局実務実習」は、実務実習準備教育が終了後、4 年次の 2 月から 5 年次の 2 月までの間に薬局、病院の順で連続した実習（それぞれ 11 週間）を行っている。本学部ではふるさと実習を推進しており、学生の希望を考慮して九州、中国、四国、近畿まで幅広い地域で実習を行っている。

実務実習で使用する教育用ツールとして、①「実務実習指導・管理システム」、②紙媒体の概略評価表、③実務実習レポート様式、④疾患学習記録を準備し、実習施設、学生、担当教員の連携や学生への指導に適切に活用している。このうち、疾患学習記録は本学部独自に開発したものである。学生はこの記録を振り返ることで、8 疾患の薬物治療への関与についての学習成果を把握しながら実務実習に取り組むことができ、効果的に活用している。実務実習開始前には、複数回の実務実習オリエンテーションを開催してこれらツールの使用法や実務実習の進め方など、「薬学実務実習ガイドライン」を踏まえた内容を学生に説明している。実務実習実施計画書は、「実務実習指導・管理システム」を用い、大学が主体となって薬局、病院と協議し作成している。

本学部では、基礎系教員も実習担当者として含めており、学部全教員で実務実習をサポートする体制となっている。担当教員は実務実習前の学生との面談、実習施設への事前訪問、実務実習中の原則 3 回の施設訪問及び実務実習セミナーを通して、指導

薬剤師との情報共有及び実務実習の進捗状況の把握に努めている。

大学、薬局、病院での学習成果については、三者間で情報を共有できるようにしている。実務実習準備教育の学習成果については、学生が事前学習ファイルを薬局及び病院薬剤師に提示し、指導薬剤師が学生の大学における学習成果を把握できるようにしている。薬局実習での学習成果については、概略評価表、疾患学習記録、実務実習成果のポスターを学生が病院に持参して病院薬剤師がその情報を共有できるようにしている。また、「実務実習指導・管理システム」の週報を介して、大学教員、薬局薬剤師・病院薬剤師が共有できるようにしている。薬局実習が終了して病院実習中の学生の実習進行状況を薬局の指導薬剤師も確認することができ、施設同士の連携ツールとしても有用である。病院実習終了後、学生は薬局・病院実習の概略評価表、薬局・病院実習の疾患学習記録、薬局・病院実習成果のポスターを大学に提出し、実務実習アンケートに回答する。大学はこれらのデータを整理・検証して実務実習報告書にまとめ、薬局・病院にフィードバックしている。このフィードバックにより、大学・薬局・病院間で臨床教育の全体像、学習成果及び検証結果を共有できるようにしている。

以上のように、本学部は「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて薬学臨床における実務実習を適切に実施している。

本学部では、多くの科目において学生の資質・能力を向上させるための独自の取り組みを行なっている。特に人の行動と心理に係る科目では、SGD や体験型の学習を重要視しており、様々な手法を取り入れた独自の学習・教授・評価方法を開発している。

「実務実習後学習」では、学生の薬剤師としての能力を評価するために臨床実習後 OSCE (pccOSCE) を実施し、資質 1「臨床で活躍するための薬剤師としての心構え」の中項目 4 と資質 3「医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力」の中項目 10、11、12 の認定を行っている。

目標達成度を評価するための指標（ルーブリック評価表）を開発し、学生が DP に掲げる資質をどの程度修得できているかを評価している。「課題研究」では、3 年次後期～6 年次までの一貫性をもったルーブリック評価表を使用し、形成的評価・総括的評価ができるよう工夫している。

学修成果の年次進行に伴う形成的評価は、AsP に基づいて「資質（中項目）の修得度」として数値化し、レーダーチャートで可視化する方法を開発している。

このように、本学部では学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発しながら、CP に基づいた教育を適切に実施している。

以上より、【基準 3-2-1】に十分に適合している。【基準 3-2-1】

各科目における成績評価方法についてはシラバスに明記し学生に周知している。評価の基準は本学部を含め全学的に秀、優、良、可、不可に統一している。なお、本基準は学年初めに行われる学年別オリエンテーション、及びその後のクラス別履修指導において教務委員ならびにクラス担任が説明を行うことで学生に周知している。

本学では、学期（前期・後期）毎にシラバスに記載された成績評価の方法及び学生便覧に記載された基準に従って成績評価を公正かつ厳格に行っている。

教務課では各学生の前・後期毎に科目の単位修得状況を記した成績表を作成し、学生本人・保証人に配布している。さらに全学共通の学生ポータルシステム「ゼルコバ」によって全科目の成績評価の総合管理も厳格に行っている。学生は自身の総合的な成績評価を前期分は9月下旬、後期分は3月下旬に閲覧することができるようになっていいる。成績評価に異議がある場合には、成績確認期間内に学生本人が授業担当教員に直接申しでることができるところを教務のてびきに明記して周知している。

以上より、【基準 3-2-2】に十分に適合している。【基準 3-2-2】

本学は学年制を取っており、進級に係る制度と基準は学生便覧に明記している。進級要件については、毎年学年初めのオリエンテーション及びクラス担任による履修指導の際に学生に周知している。留年生に対しては、クラス担任による履修指導の際に再履修が必要な科目を当該学生に周知している。本学部では、留年生への特別措置として上位学年の科目を履修（前・後期通じて5科目を上限とする）できる制度を設けており、学生便覧に記載して学生に示すとともに、年度最初のオリエンテーション時に担任が説明することで学生に周知している。上位学年の科目の試験に合格すれば進級した上で上級学年において単位を認定している。

進級判定の手順については、以下の通りである。本学部の教務委員会が単位修得状況を確認した段階で進級基準に従って進級判定の原案を作成する。この原案を本学部教授会で審議し、さらに進級判定案を3月の全学教授会で説明・審議後、学長が決定する。

以上より、【基準 3-2-3】に十分に適合している。【基準 3-2-3】

本学部では、所定の期間在学し、薬学部の目的に沿って編成した教育課程における授業科目を履修して、所定の単位を修得することを学位授与の要件としており卒業認定基準を適切に設定し、学生便覧に記載している。学生には、年度初めのオリエンテーション時や履修指導の際に周知している。また、DPに掲げた資質の評価は、各学年において形成的評価を実施するとともに、5年次、6年次において総括的評価を実施する。

卒業認定は、本学部の教務委員会が判定基準に従って卒業判定の原案を作成する。この原案を2月に開催する本学部教授会で審議し、学長が決定する。

以上より、【基準 3-2-4】に十分に適合している。【基準 3-2-4】

本学では、新入生に対して全学及び学部・学科別のオリエンテーション、合宿オリエンテーションを実施している。本学部のオリエンテーションでは、薬学教育の全体像を俯瞰できるように、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーなどを使って、DP、CP、AsPを説明している。1年次には専門基礎科目8科目を配当し、入学までの学修歴などに応じて基礎学力を補充向上させることができるようにクラス担任が履修指導を行っている。また、1年次～3年次前期（留年生含む）はクラス担任が、3年次生後期～6年次（留年生及び卒業延期者含む）は研究室教員が個々の学生に対して学習状況に基づいた日々の学習相談と履修指導を行っている。

実務実習開始前には、複数回の実務実習オリエンテーションを開催して実習ツール

の使用法や実務実習の進め方など、「薬学実務実習ガイドライン」を踏まえた内容を学生に説明している。以上より、【基準 3-2-5】に十分に適合している。【基準 3-2-5】

#### <優れた点>

1. 「事前学習」と「病院・薬局実務実習」の連続性・一貫性を持たせる工夫として、「事前学習」でも学生は日誌を作成し、学習成果の自己評価を行っている。
2. 実務実習では、ふるさと実習を推進しており、学生の希望を考慮して九州、中国、四国、近畿の幅広い地域で実習を行っている。
3. 実習担当者として基礎系教員も含めており、学部全教員で実務実習をサポートする体制となっている。
4. 疾患学習記録は本学部独自に開発したもので、学生はこの記録を振り返ることで 8 疾患の薬物治療への関与についての学習成果を把握しながら実務実習に取り組むことができる。また、指導薬剤師と担当教員は、この記録を活用して学生の各疾患への関わりについて方向づけを行うことができる。
5. 実務実習セミナーは本学部独自の取り組みで、薬局、病院実習中の施設訪問に合わせて、それぞれ原則 3 回ずつ開催している。この実務実習セミナーでは、学生同士で情報共有を行うとともに、担当教員は、実務実習の現況把握と今後の実習に関して提案を行ない、実務実習をサポートしている。担当教員は事前訪問、原則 3 回の施設訪問と合わせて、担当学生の実務実習の進捗状況を把握することができる。
6. 人の行動と心理に関する教育については、1 年次～4 年次の「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」、「コミュニケーション交流学习」、「生命倫理」、「患者の視点に立った行動」などの本学独自科目においてアクティブラーニングの手法で教育を繰り返し継続して実施し、コミュニケーション、ホスピタリティー、倫理観の醸成などの教育効果を高める工夫をしている。
7. 「実務実習後学習」では、学生の薬剤師としての能力を評価するために臨床実習後 OSCE (pccOSCE) を実施している。
8. 目標達成度を評価するための指標（ルーブリック評価表）を開発し、学生が DP に掲げる資質をどの程度修得できているかを評価している。
9. 「課題研究」では、3 年次後期～6 年次までの一貫性をもったルーブリック評価表を使用し、形成的評価・総括的評価ができるよう工夫している。
10. 学修成果の年次進行に伴う形成的評価は、AsP に基づいて資質（中項目）の修得度として数値化し、レーダーチャートで可視化する方法を開発している。

#### <改善を要する点>

特になし

#### [改善計画]

特になし

### (3-3) 学修成果の評価

#### 【基準 3-3-1】

学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に行われていること。

注釈：学修成果は、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力を意味する。

【観点 3-3-1-1】 学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されていること。

注釈：評価に際しては、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に評価計画（例えば教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて設定したカリキュラムに則った教育の実施により、いつ、どのような方法で測定するかの計画）が策定されていることが望ましい。

【観点 3-3-1-2】 実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認されていること。

注釈：実務実習を行うために必要な資質・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基準点に基づいて確認されていること。薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 3-3-1-3】 学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていること。

#### [現状]

本学部では、【基準 1-2】で記載したように、各資質を構成する能力として「中項目」を設定し、アセスメント・ポリシー（AsP）に基づいて、中項目単位で学修成果の評価を実施している（資料 14）。

#### 年次進行に伴う資質（中項目）の形成的評価：

中項目 1 の「幅広い教養」と中項目 25 の「薬剤師に求められる総合的な知識」では、GPA を用いて評価している（資料 14）。他の中項目では、低学年においては本学独自の「資質（中項目）の修得度」を算出して形成的評価を実施している。「資質（中項目）の修得度」は、中項目に関連する授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度（資料 11）から算出している（資料 13）。高学年においては、中項目に関連する授業科目の成績に基づいた「資質（中項目）の修得度」の計算は行わず、観察記録、実地試験、レポート、プレゼンテーションなどにおいて、中項目ごとにパフォーマンス評価を行い、その評価点を「資質（中項目）の修得度」として評価している。

#### 資質（中項目）の総括的評価：

資質（中項目）の総括的評価は、特定の年次・授業科目・方法により評価している（資料 14）。中項目 1 の「幅広い教養」、中項目 5「生命の恒常性と人体の成り立ち」、

中項目 25 の「薬剤師に求められる総合的な知識」では、試験で総括的評価を実施している。中項目 1、中項目 5、中項目 25 以外の中項目では、観察記録、実地試験、レポート、プレゼンテーションなどのパフォーマンス評価を行い、総括的評価を実施している。なお、総括的評価は、目標達成度を評価するための指標（資料 62-1-1～資料 62-1-17）に基づいて行っている。総括的評価の合格基準は「資質（中項目）の修得度」1.0 以上としている。

これらの方法で実施した年次進行に伴う形成的評価及び総括的評価は、レーダーチャートで可視化するとともに（資料 15）、AsP で規定している以下の評価基準に基づいて評価している。

- 修得度 3.3 以上 4.0 以下 : 特に優れている
- 修得度 2.8 以上 3.3 未満 : 優れている
- 修得度 2.0 以上 2.8 未満 : 良好である
- 修得度 1.0 以上 2.0 未満 : 良好に達していない

このような方法は、2018（平成 30）年度に開発し、2019（令和元）年度から本格導入となった。ただし、【基準 1-2】で記載したように、本学部では改訂コアカリが導入された 2015（平成 27）年度以降の入学生（2019（令和元）年度 1 年次生～5 年次生）に AsP を適用している。2019（令和元）年度の 6 年次生は、AsP に基づいた高学年における中項目ごとのパフォーマンス評価を実施していない。そのため、2019（令和元）年度の 6 年次生は、高学年においても低学年と同様の方法で科目の成績から「資質（中項目）の修得度」を算出して評価を行っている。

学年毎の資質（中項目）の評価は上記の方法で行うが、資質 1、資質 3、資質 4、資質 5、資質 6、資質 7 については、資質醸成に重要なアクティブラーニングを実施する授業科目においても、最終的な資質醸成を企図して適切な方法で形成的評価を行っている。このアクティブラーニングを実施する授業科目の形成的評価は、資質毎の評価計画に基づいて行っている（本書 127～133 ページ、附属資料（資料 94-1～資料 94-6、表 3-3-1-1～表 3-3-1-6））。このように、AsP に基づいて、教育課程の進行に対応して「資質（中項目）の修得度」による評価をするとともに、各中項目に関連する授業科目においても適切な形成的評価を実施している。

本学部における 2019 年度薬学共用試験は、OSCE 本試験を 2019（令和元）年 12 月 1 日（日）、CBT 本試験を 2020（令和 2）年 1 月 15 日（水）にそれぞれ実施した。OSCE 及び CBT 本試験の結果、受験した対象学生 143 名のうち、139 名が薬学共用試験センターの提示した OSCE 及び CBT の合格基準（OSCE は細目評価 70% 以上かつ概略評価 5 以上、CBT は正答率 60% 以上）を満たした。本学部教授会で、これらの学生が実務実習を履修するために必要な資質・能力を有していることを確認した（訪問時 1-3 2019 年度第 13 回薬学部教授会議事録、訪問時 1-6 2019 年度第 9 回薬学部教授会議事録）。薬学共用試験（OSCE 及び CBT）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基

準は本学部のホームページにて公表している（資料95）。

卒業時の学修成果の評価結果から教育課程の適切性を検証するため、2019（令和元）年度より AsP を導入し 1 年次生～5 年次生に適用している。【基準 1-2】で記載したように、AsP の「2.学科レベルの評価」（卒業生の学部ディプロマ・ポリシー（DP）規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）に基づいて、学部教育プログラムの適切性を検証することになっている。即ち、卒業時の中項目ごとの「資質（中項目）の修得度」を測定し、基準値（「資質（中項目）の修得度」2.5）を超えた卒業生の割合から学部教育の適切性を達成度として評価することになっている（「資質（中項目）の修得度」2.5 以上の卒業生の割合が 75%以上（達成度 4）、50%以上 75%未満（達成度 3）、25%以上 50%未満（達成度 2）、25%未満（達成度 1））（資料 16）。また、AsP の「3.大学レベルの評価」（卒業生の大学 DP 規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）に基づいて、学部教育プログラムが大学 DP 規定の資質修得に適切であるかも検証することになっている（資料 17）。ただし、【基準 1-2】で記載したように、本学部では改訂コアカリが導入された 2015（平成 27）年度以降の入学生（2019（令和元）年度 1 年次生～5 年次生）に AsP を適用している。2019（令和元）年度の 6 年次生は、高学年における中項目ごとのパフォーマンス評価を実施していない。そのため、2019（令和元）年度の 6 年次生（卒業生）については、高学年においてもトライアル的に低学年と同様の方法で科目の成績から「資質（中項目）の修得度」を算出して評価を行っている（資料 55、資料 56）。卒業時の科目の成績から算出した「資質（中項目）の修得度」を用いて評価した学部教育プログラムは、すべての中項目で達成度 3 あるいは 4 を達成しており、学部 DP 及び大学 DP 規定の資質修得において概ね適切であると判断している。本学部においては、AsP に完全に準拠した教育課程の点検・評価は 2020（令和 2）年度卒業生（改訂コアカリ履修卒業生）から実施の予定である。

### 【2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】

以下に 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

-----

## 「改善すべき点 2」

### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点 2

ヒューマニズム教育・医療倫理教育及びコミュニケーション能力・自己表現能力を身に付ける教育などの目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある（3. 医療人教育の基本的内容）。

### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

ヒューマニズム教育・医療倫理教育／コミュニケーション能力・自己表現能力を身に付けるための教育などの目標達成度を適切に評価する必要があるという問題を改善するため、1年次～4年次までの「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」、「コミュニケーション交流学习」、「生命倫理」、「患者の視点に立った行動」の個々の科目については、チェックシートやルーブリック評価表により評価し、そのことをオリエンテーションで説明するようにするなど、改善に向けた取り組みが進んでいることは評価できる。

しかし、この改善すべき点が求めているものは、ヒューマニズム教育・医療倫理教育及びコミュニケーション能力・自己表現能力を身に付けるための教育のそれぞれについて、それらの総合的な目標達成度を測定する指標を設定して適切な評価を行うことである。

したがって、本機構の指摘に対する改善が十分になされているとは判断できないので、指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることが求められる（資料 20 p7）。

### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

【基準 3-1-1】で記載したように、ヒューマニズム教育・医療倫理教育及びコミュニケーション能力・自己表現能力は、本学部の「卒業認定・学位授与の方針」（DP）においては、資質 1「臨床で活躍するための薬剤師としての心構え（中項目 1～中項目 4）」で測定している。【基準 3-3-1】に記載しているように、これらの資質を醸成する授業科目は各学年に配置し、「科目ルーブリックなど」を用いて、授業科目単位で適切な方法で評価している（本書 127 ページ、附属資料（資料 94-1、表 3-3-1-1））。これらの科目を総合してヒューマニズム教育・医療倫理教育及びコミュニケーション能力・自己表現能力の醸成に向けた教育における目標達成度を評価するための指標として、「目標達成度を評価するための指標（資質 1）」を策定している（資料 62-1-2、資料 62-1-3）。この指標に基づいて学生を評価し、「資質（中項目）の修得度」として学修成果の達成度を確認している。各中項目の「資質（中項目）の修得度」は、レーダーチャートで可視化するとともに、AsP で規定している以下の評価基準に基づいて評価している。

修得度 3.3 以上 4.0 以下 : 特に優れている

修得度 2.8 以上 3.3 未満 : 優れている

修得度 2.0 以上 2.8 未満 : 良好である

修得度 1.0 以上 2.0 未満 : 良好に達していない

#### 「改善すべき点 4」

##### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点 4

実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

##### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

実務実習事前学習の目標達成度を適切に評価する必要があるという問題を改善するため、実務実習事前学習の到達目標について学習アウトカム①、②、③とそれらの評価指標を設けて評価し、事前学習終了後に総括的評価を行い、学生の学習到達度を確認していることは評価できる。

しかし、この改善すべき点が求めるものは、事前学習として実施される様々な項目のそれぞれについての学習成果を基に、事前学習の総合的な学習成果の達成度を測定するための指標を設定して適切に評価することである。

したがって、本機構の指摘に対する改善が十分になされているとは判断できないので、指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることが求められる（資料 20 p12）。

##### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

【基準 3-2-1】に記載したように、本学部の実務実習準備教育は主として 4 年次の「事前学習」「患者の視点に立った行動」「地域薬局」の 3 つの授業科目から成り立っている。これらの授業科目を通して、DP の資質 1（中項目 2、中項目 3、中項目 4）、資質 3（中項目 10～中項目 12）、資質 4（中項目 13～中項目 17）、資質 6（中項目 20～中項目 22）、資質 7（中項目 23）について、指標（資料 64）に基づき学修成果の達成度を測定している。学修成果は、「資質（中項目）の修得度」として数値化し、レーダーチャートで可視化するとともに、AsP で規定している以下の評価基準に基づいて評価している。

修得度 3.3 以上 4.0 以下 : 特に優れている

修得度 2.8 以上 3.3 未満 : 優れている

修得度 2.0 以上 2.8 未満 : 良好である

修得度 1.0 以上 2.0 未満 : 良好に達していない

## 「改善すべき点 8」

### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点 8

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を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

問題解決能力の醸成に向けた教育の目標達成度を適切に評価する必要があるという問題を改善するため、それらに関わる各科目の評価をルーブリック表などによって行い、実習の評価指標は、「実習評価の指針」を作成して学部として統一した基本的な考え方に基づいて評価を行うようにするなど、個々の科目の評価の改善に努めていることは評価できる。

しかし、この改善すべき点が求めていることは、それらの科目を総合して問題解決能力の醸成に向けた教育における目標達成度を評価するための指標を設定し、評価を行うことである。

したがって、本機構の指摘に対する改善が十分になされたと判断できないので、指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることが求められる（資料 20 p17）。

### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

【基準 3-1-1】で記載したように、問題発見・解決能力は、本学部の DP においては、資質 3「医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力（中項目 1、中項目 10～中項目 12）」、資質 4「チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力（中項目 1、中項目 13～中項目 17）」及び資質 5「医療の進歩と改善に寄与するための研究能力（中項目 1、中項目 18、中項目 19）」で測定している。【基準 3-3-1】に記載しているように、これらの資質を醸成する授業科目は各学年に配置し、「科目ルーブリックなど」を用いて、授業科目単位で適切な方法で評価している（本書 128～131 ページ、付属資料（資料 94-2～資料 94-4、表 3-3-1-2～表 3-3-1-4））。これらの科目を総合して問題発見・解決能力の醸成に向けた教育における目標達成度を評価するための指標として、「目標達成度を評価するための指標（資質 3）、（資質 4）、（資質 5）」を策定している（資料 62-1-13～資料 62-1-15）。この指標に基づいて資質（中項目）の修得度を測定し、学生の学修成果の達成度を評価している。各中項目の「資質（中項目）の修得度」は、レーダーチャートで可視化するとともに、AsP で規定している以下の評価基準に基づいて評価している。

- 修得度 3.3 以上 4.0 以下 : 特に優れている
- 修得度 2.8 以上 3.3 未満 : 優れている
- 修得度 2.0 以上 2.8 未満 : 良好である
- 修得度 1.0 以上 2.0 未満 : 良好に達していない

なお、2019（令和元）年度においては、「目標達成度を評価するための指標（資

質 3)、(資質 4)」を用いた 5 年次生の評価は実施しているが、「目標達成度を評価するための指標 (資質 5)」を用いた 6 年次生の評価は、2020 (令和 2) 年度から実施の予定である。

### 「改善すべき点 9」

#### 1. 2013 (平成 25) 年度に指摘された改善すべき点 9

卒業研究や卒業研究発表会の評価基準を明確にし、それに基づいて問題解決能力の向上を適切に評価する必要がある。

#### 2. 2018 (平成 30) 年度の審議結果における検討所見

卒業研究や卒業研究発表会の評価基準を明確にして適切に評価する必要があるという問題を改善するため、平成 28 年度から、「課題研究」の評価を、中間発表までのプロセス評価、課題研究中間発表、中間発表以降のプロセス評価、論文審査に分けて、それぞれの指標を定めて評価を行っており、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する (資料 20 p17)。

#### 3. 2019 (令和元) 年度における改善結果

2018 (平成 30) 年度の審議結果において、すでに改善済み。なお、2015 (平成 27) 年度以降の入学生から新たに作成した目標達成度を評価するための指標を用いて評価する。

### [学修成果の評価に対する点検・評価]

本学部では、DP に「卒業時に必要とされる 8 つの資質」を設定している。各資質を構成する能力として「中項目」を設定し、AsP に基づいて、中項目単位で学修成果の評価を実施している。評価は年次進行に伴う形成的評価及び総括的評価により実施しており、結果をレーダーチャートで可視化するとともに、資質 (中項目) の修得度に応じて 4 段階で評価している。

#### 年次進行に伴う資質 (中項目) の形成的評価：

中項目 1 の「幅広い教養」と中項目 25 の「薬剤師に求められる総合的な知識」では、GPA を用いて評価している。他の中項目では、低学年においては本学部独自の「資質 (中項目) の修得度」を算出して形成的評価を実施している。「資質 (中項目) の修得度」は、中項目に関連する授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出している。高学年においては、観察記録、実地試験、レポート、プレゼンテーションなどにおいて、中項目ごとにパフォーマンス評価を行い、その評価点を「資質 (中項目) の修得度」として評価している。

#### 資質 (中項目) の総括的評価：

中項目 1 の「幅広い教養」、中項目 5 「生命の恒常性と人体の成り立ち」、中項目 25 の「薬剤師に求められる総合的な知識」では、試験で総括的評価を実施している。中項目 1、5、25 以外の中項目では観察記録、実地試験、レポート、プレゼンテーションなどのパフォーマンス評価を行い、総括的評価を実施している。なお、総括的評価

は、目標達成度を評価するための指標に基づいて行っている。

このように、年次進行に伴った資質の形成的評価及び総括的評価を実施していることは評価できる。

本学部では薬学共用試験の到達基準を、OSCEにおいて細目評価70%以上かつ概略評価合計5以上、CBTにおいて正答率60%以上としており、実務実習を履修するために必要な資質・能力を確認している。なお、薬学共用試験（OSCE及びCBT）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準は本学部のホームページにて公表している。

卒業時の学修成果の評価結果から教育課程の適切性を検証するため、2019（令和元）年度よりAsPを導入している。AsPの「2.学科レベルの評価」（卒業生の学部DP修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）に基づいて、学部教育プログラムの適切性を検証することになっている。また、AsPの「3.大学レベルの評価」（卒業生の大学DP修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）に基づいて、学部教育プログラムが大学DP規定の資質修得に適切であるかも検証することになっている。ただし、【基準1-2】で記載したように、本学部では改訂コアカリが導入された2015（平成27）年度以降の入学生（2019（令和元）年度1年次生～5年次生）にAsPを適用しており、AsPに完全に準拠した教育課程の点検・評価は2020（令和2）年度卒業生（改訂コアカリ履修卒業生）から実施の予定である。

このように、卒業時の「資質（中項目）の修得度」を集計し、本学部教育プログラムが学部DP及び大学DP規定の資質修得において適切であるか検証していることは評価できる。

以上より、【基準3-3-1】に十分に適合している。【基準3-3-1】

#### <優れた点>

1. AsPに基づいて、「資質（中項目）の修得度」を測定し、レーダーチャートで可視化して年次進行に伴う形成的評価及び総括的評価を実施している。また、卒業時の「資質（中項目）の修得度」を集計し、本学部教育プログラムが学部DP及び大学DP規定の資質修得において適切であるか検証している。

#### <改善を要する点>

特になし

#### [改善計画]

特になし

## 4 学生の受入れ

### 【基準 4-1】

入学志願者（編入学を含む）の資質・能力が、入学者の受入れに関する方針に基づいて適切に評価されていること。

【観点 4-1-1】入学者の評価と受入れの決定が、責任ある体制の下で適切に行われていること。

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

注釈：「学力の3要素」とは、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を指す。

【観点 4-1-3】医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫がなされていること。

【観点 4-1-4】入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供していること。

注釈：「合理的な配慮」とは、障がいのある方が日常生活や社会生活で受けるさまざまな制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある方に対し、負担になり過ぎない範囲で、個別の状況に応じて行われる配慮を指す。

【観点 4-1-5】入学者の資質・能力について検証され、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上等が図られていること。

注釈：学力の3要素に対応した試験方式の見直しのほか、入学後の進路変更指導等も含む。

### 〔現状〕

入学志願者の適性及び能力を的確かつ客観的に評価するために、学校法人福山大学に入試戦略委員会を、福山大学に福山大学入学試験委員会を組織している。入試戦略委員会では入学者の選抜に関する基本方針を企画・立案し、入学試験を実施するために入学試験委員会を置いている。この入学試験委員会に入試実施委員を置き、入試問題作成、入試問題整理、入試問題採点、調査書・健康診断審査、入試面接、試験監督の業務を分担している（資料 96）。入学志願者の評価と受入に関しては、編入を除くすべての入学試験において、本学の全専任教員による全学教授会で合否判定原案を審議した後、学長が決定する。なお、合否判定原案の策定については、AO 入学試験では薬学部長を含む薬学部教員が行い、指定校入学試験では薬学部長及び学科長が行う。一般入学試験（推薦入学試験、前期及び後期入学試験）、大学入試センター試験利用入学試験（前期及び後期）では、薬学部長が参加する入試調整会議で合否判定の原案を策定する。

本学部では、医療人としての教養と倫理観及び薬剤師としての確かな専門知識・技能を身に付け、医療や社会のニーズに対して強い責任感と探求心を持って対応し、自らの能力と専門性を高めていくことができる人材を育成することを目的としている。

そのため、薬学部は、ディプロマ・ポリシー（DP）である「卒業時に必要とされる 8 つの資質」を修得することができる、次のような素養を持つ人を求めている。

1. 基礎学力【知識、思考力、判断力】

入学後の学修に必要な基礎学力を有する人

（資質 2、3、4、5、6、8 の修得に必要な素養）

2. コミュニケーション能力【技能、表現力、態度】

主体性を持って友と共に学ぶコミュニケーション能力を持った人

（資質 1、4、6、7 の修得に必要な素養）

3. 自己研鑽と社会貢献の姿勢【態度】

自ら学ぼうとする姿勢を持ち、何事にも意欲的に取り組むことのできる人

人への思いやりを持ち、薬の専門家として社会に貢献したいと思う人

（資質 1、5、7 の修得に必要な素養）

上記のような知識や能力、態度などを身に付けているかを確認するため、入学試験において、以下に示す視点で審査・判定を行い、多様な人材を受入れている。なお、学力試験では、薬学領域に必要な知識や論理的思考能力を審査・判定するための「理系科目（数学、理科（物理、化学、生物から選択））」、入学後に必要となる基礎英語力や日本語読解力を審査・判定するための「英語」、「国語」を課している。入学試験によってこれらの組み合わせを変更し、学力の 3 要素を含めた多面的・総合的な評価を行って多様な人材を受入れている（資料 8-2 p1～p6）。

AO 入学試験：複数回の課題・面接を重視し、調査書の内容を加味して、総合的に審査・判定する。本審査に向けて 2 回の事前審査を実施する。第 1 回事前審査では体験セミナー受講後のレポート、第 2 回事前審査では課題についてのプレゼンテーションを実施する。2 回の事前審査で本学部の AP に概ね適合していると判断した者にはその旨通知し、出願すれば本審査に進む。本審査ではさらに新たに提示された課題についての小論文を評価する。また、2 回の事前審査及び本審査ではいずれも本学部教員による面接を行い、コミュニケーション能力、自己研鑽と社会貢献の姿勢及び医療人を目指す者としての資質・能力を評価する（資料 97）。

指定校推薦入学試験：本学が指定した高等学校の学校長の推薦書、調査書、小論文及び面接試験の内容を総合的に審査・判定する。推薦書、調査書、小論文で入学後の学修に必要な基礎学力、自己研鑽と社会貢献の姿勢及び医療人を目指す者としての資質・能力を審査したのち、さらに、本学部教員による面接試験を実施し、コミュニケーション能力及び自己研鑽と社会貢献の姿勢及び医療人を目指す者としての資質・能力を評価する。

推薦入学試験：学校長の推薦書、調査書、学力試験及び面接の内容を総合的に審査・判定し、推薦書及び調査書で基礎学力を点数化して評価する。学力試験では英語と理科（生物あるいは化学）の 2 科目を課し、試験での基礎学力を評価する。本学部教員による面接試験でコミュニケーション能力、自己研鑽と社会貢献の姿勢及び医療人を目指す者としての資質・能力を評価する。最終的に調査書、学科試験及び面接試験の

総合点を基に審査・判定する（資料 8-2 p2）。

前期及び後期入学試験：調査書及び学力試験の内容を総合的に審査・判定する。調査書で総合学力ならびに自己研鑽と社会貢献の姿勢などを確認している。学力試験では英語、数学、理科（生物あるいは化学）の 3 科目を課し、入学後の学修に必要な基礎学力を評価する（資料 8-2 p3、p4）。

大学入試センター試験利用入学試験（前期及び後期）：調査書の内容及び大学入試センター試験の成績を総合的に審査・判定する。調査書で総合学力ならびに自己研鑽と社会貢献の姿勢などを確認している。前期では、英語あるいは国語の 1 科目、数学、理科（物理、化学、生物から 1 科目）の 3 科目を課し、後期では英語・国語・数学から 2 科目、理科（物理、化学、生物から 1 科目）の 3 科目を課し、入学後の学修に必要な基礎学力を評価する（資料 8-2 p5、p6）。

編入学試験については、1 年次～3 年次の学生数が各学年の収容定員を満たしていない場合に、本学部の教授会での審議を経て次年度の 2 年次～4 年次への編入学学生募集を行う（資料 98、資料 99）。編入学志願者の評価と受入に関しては、本学部の教務委員会が志願者の前大学における単位修得状況などを事前審査したのち、受入れ可能な学年を決定し、編入学志願者にその決定を伝える。編入学受験者に対して面接試験を実施し、コミュニケーション能力、自己研鑽と社会貢献の姿勢及び医療人を目指す者としての資質・能力を評価する。受入れに関しては、前大学における成績証明書及び面接試験の評価をもとに本学部の教授会で審議して合否を判定し（訪問時 1-6 2019 年度第 9 回薬学部教授会議事録）、学長が決定する。

合理的な配慮が必要な受験生に対しては、本学では事前に「障害の種類、程度など」を入試事務局に届けてもらって相談を行い、公平な入学者選抜の機会を提供できるように支援する体制を整えている（資料 8-1 p3、p15）。

入学者の資質・能力については、学生の留年・休学・退学や卒業状況を含めた学修状況などから本学部の教務委員会やIR委員会の資料をもとに自己点検評価委員会で毎年点検・評価している（訪問時 27 2019(令和元)年度自己点検評価委員会議事録）。2019年度の1年次～5年次までの学生の過年度在籍率は10%未満である。直近5年間の1年次～5年次までの各学年の進級率は88%から100%、各年度における退学率（在学者中の退学者の%）は2.0～3.5%、標準修業年限内の卒業者の割合は2016（平成28）年度を除き70%を超えている（基礎資料3-1～基礎資料3-3）。これらのことから、本学部で学ぶための資質・能力を備えた学生が入学していると判断している。進路変更などを希望する学生に対しては、クラス担任や研究室の指導教員が教務委員などと連携し、転学部などの進路変更についてサポートしている。

**【基準 4-2】**

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 4-2-1】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 4-2-2】入学者数の適切性について検証が行われ、必要に応じて改善が図られていること。

**[現状]**

第1期の評価で、「助言」として「6年間の入学定員に対する充足率が平均0.55と低いので、入学定員を充足することが望まれる」と指摘を受け、2013（平成25）年度から200名であった入学定員を150名とした。最近6年間の入学者数（定員充足率）は、2014（平成26）年度161名（107%）、2015（平成27）年度154名（103%）、2016（平成28）年度155名（103%）、2017（平成29）年度141名（94%）、2018（平成30）年度128名（85%）、2019（令和元）年度108名（72%）であり（基礎資料3-4）、入学者数は入学定員数を上回っていない。2017年度以降、入学定員充足率は減少傾向であるが、2014～2019年度の平均入学定員充足率は94%である。入学者数の充足に関する改善については、本学部で「薬学部の定員充足に向けての方策」について改善計画書を作成し、学長に提出している（訪問時17 薬学部採用人事要望書）。

**【2013（平成25）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】**

以下に2013（平成25）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成25）年度の薬学教育評価機構による第1期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

-----

**「助言4」**

**1. 2013（平成25）年度に助言があった点**

6年間の入学定員に対する充足率が平均0.55と低いので、入学定員を充足することが望まれる。

## 2. 2018（平成30）年度の審議結果における検討所見

なし

## 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2017（平成29）3月に提出した「平成25年度の本学評価報告書での提言への対応報告書」で改善内容を報告している（資料37 p23）。2014～2019年度の平均充足率は94%である。入学者数充足に向けた改善の努力をしている。

### [学生の受入れに対する点検・評価]

学生の受入に当たっては入試戦略委員会及び福山大学入学試験委員会を組織している。前者が入学者の選抜に関する基本方針を企画・立案し、後者が具体的実施方法を定め、責任ある体制の下で入学志願者の適性及び能力を的確かつ客観的に評価している。また、入学志願者の評価と受入の決定に際しては、全学教授会での審議を経て学長が決定しており、責任ある体制の下で適切に行っている。

AO 入学試験、指定校推薦入学試験、推薦入学試験、前期及び後期入学試験、大学入試センター試験利用入学試験のいずれにおいても調査書を審査し、学力試験のみに偏らない入試選抜を実施している。特に、AO 入学試験、指定校推薦入学試験、推薦入学試験では、事前審査や面接試験などを導入し、コミュニケーション能力、自己研鑽と社会貢献の姿勢及び医療人を目指す者としての資質・能力の評価に重点を置いている。このように、複数の入試方式を採用し、多角的な視点で審査・判定を行い、多様な人材を受入れている。合理的な配慮が必要な受験生に対しては、公平な入学者選抜を受験できるように支援する体制を整えている。

2019年度の学生の過年度在籍率は10%未満である。直近5年間の各学年の進級率は88%から100%、各年度における退学率は2.0～3.5%、標準修業年限内の卒業者の割合は70%を超えており、本学部で学ぶための資質・能力を備えた学生が入学してきていると考えている。

以上より、【基準4-1】に適合している。【基準4-1】

2017年（平成30）年度以降、充足率は減少傾向であるが、2014～2019年度の平均充足率は94%である。入学者数充足に向けた改善の努力をしている。

以上より、【基準4-2】に適合している。【基準4-2】

### <優れた点>

特になし

### <改善を要する点>

特になし

### [改善計画]

特になし

## 5 教員組織・職員組織

### 【基準 5-1】

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組織が整備されていること。

【観点 5-1-1】教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を定めていること。

【観点 5-1-2】専任教員数については法令に定められている数以上であること。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成が適切であること。

注釈:教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

【観点 5-1-3】1名の専任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 5-1-4】専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は優れた知識・経験及び高度の技術・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 5-1-5】カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 5-1-6】教員の採用及び昇任が、適切な規程に基づいて行われていること。

【観点 5-1-7】教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に努めていること

### [現状]

本学部の教育研究上の目的（教育目的）に沿った教員組織の編成方針は「薬学部の将来人事構想」として定めており、毎年検証して「薬学部採用人事要望書」として学長へ提出している（訪問時17 薬学部採用人事要望書）。

2019（令和元）年5月現在、本学部は入学定員150名の薬学科1学科で構成している。教員組織の編成方針に従って、教育研究上の目的（教育目的）に即した教育研究を実施するため、大学設置基準で定められる必要な本学部の専任教員数31名（教授16名以上）を上回る専任教員数39名（教授21名）を配置している（基礎資料5）。また、臨床系実務家教員は設置基準の必要人数6名を上回る8名を配置している。2019（令和元）年5月現在の専任教員数は39名で、学生収容定員900名（150名/学年；在籍者816名）から計算すると、専任教員1人あたり学生数は23.1名となる。

本学部の専任教員の年齢別構成は60歳代13名（33.3%）、50歳代8名（20.5%）、40歳代12名（30.8%）、30歳代6名（15.4%）となっており（基礎資料6）、第1期評価時（平成24年度：60歳代14名（36.8%）、50歳代9名（23.7%）、40歳代10名（26.3%）、30歳代5名（13.2%））より30歳代、40歳代の若手教員の割合が増加している。女性教員は3名おり、第1期評価時より1名増えた。専任教員の職階別構成は教授21名（53.8%）、准教授8名（20.5%）、講師8名（20.5%）、助教2名（5.1%）

となっている。なお、2019（令和元）年9月に臨床系実務家教員1名（教授、40歳代、男性）が着任している。

本学部教員は「福山大学教員選考基準」及び「福山大学薬学部教員選考基準」に基づいて採用し、教授、准教授、講師、助教については両基準の第4条から第7条に選考基準を明記しているように教育、研究能力において優れた実績を要求している（訪問時22 福山大学教員選考基準、訪問時23 福山大学薬部教員選考基準）。本学部の教員は各自が専門とする領域の学会に所属しており、学会への参加及び学会での研究活動などを通して最新の専門知識の修得を絶えず行っている。さらに本学部の教員は学術論文や著書の執筆を行っており、専門分野についての優れた知識と経験及び高度の技術や技能を有している（基礎資料9）。

教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針に基づいて、それぞれの専門分野において専任教員を配置し、カリキュラムにおいて重要と位置づけた必修科目を含めてすべての専門教育科目は専任の教授または准教授が担当している（本書103～109ページ、付属資料（資料48-1～資料48-7、表3-1-1-6～表3-1-1-12））。

本学部教員の採用・昇任については、「福山大学教員選考基準」及び「福山大学薬学部教員選考基準」（訪問時22 福山大学教員選考基準、訪問時23 福山大学薬部教員選考基準）に基づいて審議する。採用人事の開始は、毎年5月に全学部からの要望を学長がとりまとめ、ヒアリングを行うなどして審査した後、評議会の議を経て学長が認める仕組みになっている。選考にあたっては、学長の許可を得て薬学部人事教授会で薬学部教員選考委員会（選考委員会）を組織し、その選考委員会には副学長1名が委員として加わる。その選考委員会での答申について、学長の許可を得て薬学部人事教授会で審議し（訪問時1-7 2019年度薬学部人事教授会議録）、さらに福山大学評議会（評議会）の承認を得て、学長が決定する。教員の募集は原則として公募制で行い、採用にあたっては模擬講義や面接などを行い、教育研究の能力や見識を評価している。第1期評価以降の人事に関しては、教授12名、講師3名、計15名が退職し、教授3名、准教授3名、講師6名、助教4名、計16名を採用した。また、准教授から教授へ3名、講師から准教授へ3名、助教から講師へ3名、計9名が昇任している。

定期的に教員の教育研究業績を審査し、将来性のある教員は学部長が学長に積極的に昇任の推薦を行い、次世代を担う教員の養成に努めている。昇任も評議会の議を経て学長が決定する。また、将来大学で活躍することを啓発するために、大学院生を非常勤助手として採用している。

## 【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

【観点 5-2-1】 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、公表されていること。

【観点 5-2-2】 研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈:研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

【観点 5-2-3】 教育研究活動の向上を図るための組織的な取組みが適切に行われていること。

注釈:組織的な取組みとは、組織・体制の整備、授業評価アンケート等に基づく授業改善、ファカルティ・ディベロップメント等が含まれる。

【観点 5-2-4】 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。

【観点 5-2-5】 教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）が整備されていること。

## 〔現状〕

本学の教員は、教育研究活動、教育研究内容とそれに伴う教育研究業績を教員紹介としてホームページに公表している（資料 100）。さらに本学部教員の研究活動の多くは「福山大学薬学部研究年報」にまとめて公表している（資料 101）。

本学部が主として研究活動に使用している施設は 10 号館、11 号館、12 号館、13 号館及び 26 号館の 5 棟で、動物飼育施設である 13 号館を除く 4 施設内に 20 の研究室を設けている（資料 3 p163、資料 102）。各研究室の占有スペースは平均 109.6 m<sup>2</sup>である（基礎資料 8）。その他に、共同利用研究室 3 室及び教授、准教授、講師に対しては教員室をそれぞれ配置している（資料 3 p172~p174、p188）。助教以上の教員及び外部資金を獲得している助手は、図書費を含む個人研究費及び学会旅費を受給している。教育研究教材費は研究室単位で公平かつ適正に配分している。また、福山大学研究推進委員会の審査選定により、意欲ある若手教員には学長室予算より研究助成金を授与する制度があり、本学部教員も助成金を獲得している（資料 103）。

本学部教員の講義、演習、実習に係る時間は年間を通して 1 週当たり平均 8.0 ± 3.0 時間となっている（基礎資料 7 表 1）。教員の授業を担当する時間数については研究時間を確保するためなるべく偏りをなくして適正な範囲内となるよう努めている。

本学では教育研究活動の活性化を図るための全学的取り組みとして、各教員が教育研究における年度目標を設定し、毎年自己点検評価を行って改善につなげている（資料 104）。さらに教育研究活動の質的向上を図るために、全学的には大学教育センターの教育開発部門、薬学部内には FD・SD（ファカルティ・ディベロップメント及びスタッフ・ディベロップメント）委員会がある。大学教育センターでは「学生による授業評価アンケート」を前期、後期に各 1 回、原則各回 2 科目で実施している（資料 57）。ア

ンケートの結果については各教員が学生にフィードバックするとともに、授業改善報告書を作成して大学教育センターに提出している（訪問時 14 教員による担当科目の授業自己点検報告書）。これらについては薬学部で集計・精査したのち改善が必要と認められた場合には、学科長が対応することになっている。

全学ならびに本学部では FD・SD 研修会やワークショップを企画・実施している（資料 105、本書 134～135 ページ、付属資料（資料 106、表 5-2-1）、訪問時 15 教職員の研修（FD・SD）の実施記録・資料）。さらに、博士論文公聴会、博士論文中間発表会や他学部と連携したセミナー、講演会などの開催を案内して研究における最新情報を提供し、意見交換する機会を設けている（資料 107）。

2019（令和元）年度に「福山大学実務家教員研修（薬学部）に関する細則」の原案を策定し、2020（令和2）年度から施行する（資料 108）。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の研鑽ができるように努めている。また、本学部教員は医療施設との共同研究や治験審査委員会ならびに倫理委員会の外部委員など、様々な形で医療現場との関わりを持っている（資料 109）。

本学では基本的事項ならびに事務組織及び所掌事務などについて法人と大学の組織運営に関する規程を定め、教育研究活動の実施・支援に必要な管理体制を整えている（資料 2 p10）。本学の職員組織として、事務局があり、総務部（庶務課、企画・文書課）、経理部（用度課、経理課、施設課）、学務部（教務課、学生課、就職課、国際交流課）、学部事務室などで構成している。本学部の事務室は、上記の全学組織と共同して本学部教員の教育活動や研究活動を支援している。本学部には教育上及び研究上の職務を補助するための補助者として助手 9 名と非常勤助手 5 名を配置している（基礎資料 5）。これらの助手全員が学士以上の学位を有しており、実習など、実技を伴う授業科目の補助をしている（基礎資料 7 表 2）。

### **【2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】**

以下に 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----**「改善すべき点」と「助言」**に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

-----

## 「改善すべき点 14」

### 1. 2013（平成 25）年度に指摘された改善すべき点 14

機構の第 1 期の評価で「改善すべき点 14」として、「教員 1 名あたりの学生数が 23.7 名、教員の担当授業時間数も 90 分授業平均週 8 回と多く、また、各教員間の講義担当時間にも 2 倍の差が認められる。現状を改善するため専任教員の増員が必要である。」との指摘を受けた。

### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

教員当たりの学生数が 23.7 名と多く、教員間の授業担当時間に 2 倍の差がみられる問題を改善するため、教員を増やす努力がなされており、平成 28 年度には 2 名を増員し、平成 29 年度にはさらに 3 名の増員を予定していることは評価できる。

しかし、増員後も教員 1 名当たりの学生数は 20 名以下にはならず、専任教員の担当授業時間数の格差も残っている。

したがって、本機構の指摘に対する改善が十分になされているとは判断できないので、改善をさらに進めることが求められる（資料 20 p22）。

### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2018（平成 30）年末と、2019（平成 31）年 3 月に講師である若手教員の計 2 人が急に退職したため、2019（令和元）年 5 月現在で、専任教員は 39 名であり、第 1 期評価の時の教員数より 1 名増に止まっており、専任教員 1 人あたり学生数は 23.1 名である。しかし、2019（令和元）年 9 月に新たに専任教員（教授）1 名が着任し、さらに 2020（令和 2）年 4 月に 4 名の新任教員が着任する予定である。専任教員数は 43 名となり、教員 1 名あたりの学生数が 20.9 名と大きく改善し、各教員間の講義担当時間についても改善される傾向にある。

## 「助言 6、7」

### 1. 2013（平成 25）年度に助言があった点

助言 6）FD 研修、FD 講習会を企画・実施する「大学教育センター」が設置されているが、薬学部独自の FD 活動を行う体制が整備されていないので、改善が望ましい。

助言 7）専任教員の年齢構成は 60 歳代（11 名）及び 50 歳代（12 名）に偏っており、講師、助教の数が少ないので、若手教員の採用に重点をおいた改善を行うことが望ましい。

### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

なし

### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2017（平成 29）年 3 月に提出した「平成 25 年度の本学評価報告書での提言への対応報告書」で改善内容を報告した（資料 37 p26、p27）。現在は〔現状〕に示す通りである。

### [教員組織・職員組織に対する点検・評価]

本学部の教育研究の目的に沿った教員組織の編成方針は「薬学部の将来人事構想」として定めている。

大学設置基準で定められる必要な本学部の専任教員数を上回る専任教員を配置し、その人数ならびに年齢構成は適切である。

専任教員数及び教授数は大学設置基準を上回っている。第1期の評価で「改善すべき点14」として、「教員1名あたりの学生数が23.7名、教員の担当授業時間数も90分授業平均週8回と多く、また、各教員間の講義担当時間にも2倍の差が認められる。現状を改善するため専任教員の増員が必要である。」との指摘を受けた。その指摘を受けて本学部では専任教員数の増加に努めたが、第1期評価時の教員数より1名増に止まっている。しかし、2019（令和元）年9月に新たに専任教員（教授）1名が着任し、さらに2020（令和2）年4月に4名の新任教員が着任する予定である。専任教員数は43名となり、教員1名あたりの学生数が20.9名にまで改善し、各教員間の講義担当時間についても改善される傾向にある。また、臨床系実務家教員3名が2019（平成31）年4月と2019（令和元）年9月に着任しており、臨床系実務家教員を9名に増員することで臨床薬学教育の充実を図っている。

本学部の教員は、それぞれの専門分野に関する教育・研究に優れた実績を有し、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を持っている。カリキュラムにおいて重要と位置づけた科目には、専任の教授又は准教授を配置している。

本学教員の採用・昇任に当たっては、厳格な選考基準に基づいて実施している。

本学では、定期的に教員の教育研究業績を審査し、将来性のある教員は学部長・学科長が学長に積極的に昇任を推薦し、次世代を担う教員の養成に努めている。

以上より、おおよそ【基準5-1】に適合しているが、薬学教育評価機構の第1期評価で指摘を受けた「教員1名あたりの学生数は20名以下」となっていない。この原因は、教員数不足であるが、採用人事が予定通り進めば、かなり改善される見込みである。【基準5-1】

本学の教員は、教育研究活動、教育研究内容とそれにとまなう教育研究業績を教員紹介としてホームページに公表している。

本学では、教育研究教材費ならびに図書費を含む個人研究費及び出張旅費を適切に配分している。また、意欲ある若手教員には学長室予算より研究助成金を授与する制度があり、本学部教員も同助成金を獲得している。さらに若手の教員の教育研究活動を促進するため、授業負担の軽減に努め、研究時間の確保に努めている。

本学では全学的取り組みとして、各教員が教育研究における年度目標を設定し、毎年自己点検評価を行って改善につなげている。その一環として、授業評価を実施して授業改善に努めるとともに、FD・SD研修会で教育研究活動の向上を図っている。

本学部教員は医療施設との共同研究や治験審査委員会ならびに倫理委員会の外部委員など、様々な形で医療現場との関わりを持つことで、常に新しい医療に対応する

ための研鑽ができるように努めている。実務家教員の研修に関する規程・細則を策定し、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の研鑽ができるように努めている。

本学では教育研究活動の実施・支援に必要な事務組織を整えている。

以上より、【基準 5-2】に適合している。【基準 5-2】

#### <優れた点>

1. 第1期評価時6名であった臨床系実務家教員を専任教員9名に増員し臨床薬学教育の充実を図っている（2019（令和元）年9月に1名着任）。
2. 各教員が教育研究における年度目標を設定し、毎年自己点検評価を行って改善につなげている。また、授業評価を実施して授業改善に努めるとともに、FD・SD研修会で教育研究活動の向上を図っている。

#### <改善を要する点>

教員組織の適切化に向け努力しているが、薬学教育評価機構の第1期評価で指摘を受けた「教員1名当たりの学生数は20名以下」となっていない。

#### [改善計画]

教員の増員を大学当局に要望していく計画である。

## 6 学生の支援

### 【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】学習・生活相談の体制が整備されていること。

【観点 6-1-2】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。

注釈：「支援体制」には、進路選択に関する支援組織や委員会の設置、就職相談会の開催等を含む。

【観点 6-1-3】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。

注釈：「反映するための体制」には、学生の意見を収集するための組織や委員会の設置、アンケート調査の実施等を含む。

【観点 6-1-4】学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

注釈：「学習に専念するための体制」には、実験・実習及び卒業研究等に必要な安全教育、各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理と学生に対する加入の指導、事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの整備と講習会の開催、学生及び教職員への周知、健康診断、予防接種等を含む。

### 〔現状〕

本学部では個々の学生について1年次～3年次前期はクラス担任が、3年次後期以降は所属する研究室の教員が、学部内の教務委員、学生対応委員と連携して履修の指導と確認及び学習・生活相談を行っている（資料 3 p30、資料 18）。必要に応じて、全学の教務委員会、学生委員会などの関連委員会や教務課、学生課、保健管理センターなどの関連部署とも連携して学習・生活相談に対応している。学習・生活相談の体制については、履修及び生活に係る相談・指導のガイダンスを入学時及び年度初めの学年別オリエンテーションで学生への周知を行っている（資料 4-1、資料 4-2）。

全学の取り組みとして、大学教育センターに「学修支援室」を設け学生の基礎学力向上を支援している。この一環として、薬学部では特に低学年次生を対象として、化学と生物の学習方法の相談から具体的な問題の解決まで、学習に関する全般について学生相談時間（毎週木曜日 5 時限、金曜日 5 時限）を設けている（資料 110）。シラバスには授業科目担当教員のオフィスアワーを記載しており、学生からの学習相談を受け付けている。特徴的な取り組みとして、上級生が後輩に学習指導するメンター制度を導入し、中間・定期試験の2週間前より、上級生による学習支援を実施している（資料 111）。

心身の健康保持・増進のための施設として設置している保健管理センターには、保健管理室とカウンセリング室があり、保健管理センター長（医師）、看護師、常勤カウンセラー（臨床心理士）をそれぞれ1名、非常勤カウンセラー（臨床心理士）を2名配置している。保健管理センターの利用については入学時のオリエンテーションあるいはクラス担任が情報提供して学生に周知している。保健管理センターでは年1回（4月）の定期健康診断の実施、保健指導（健康診断後の事後措置も含む）、健康相談（身体に関する相談）、応急処置、医師への紹介、及び学生の悩みに対応してカウンセラーによる相談受付などを行っている（資料2 p244）。本学部における健康診断受診率を示す（基礎資料10）。

本学では進路支援体制として就職委員会を設けている。就職委員会は就職課との連携を密に各種業種からの求人情報の収集と学生への情報提供を行っている。本学部の就職対策委員会は、就職委員会の委員を中心に構成している（資料18）。この委員会は、就職に関するオリエンテーションや説明会の開催、就職情報の発信ならびに進路状況の把握を行っている。進路に関する学生との面談指導については、就職対策委員会が研究室教員と連携を取りながら随時実施している。就職情報に関しては、学生ポータルシステム「ゼルコバ」を利用し学生に提供している。保証人との就職懇談会（4月：6年次生対象）、就職オリエンテーション（4月：5年次生・6年次生対象）、本学部卒業生による各業種に関する就職体験発表会（5月：5年次生対象）、薬学部独自の合同企業説明会（5月：5年次生・6年次生対象）及び就職ガイダンス（8、11月：5年次生対象）などを開催し、学生への進路選択支援に当たっている（資料112～資料116）。

教育や学生生活に関する学生の意見などの収集やそれに対応する全学の組織として、学生委員会、学寮委員会、学生課、ハラスメント対応委員会、保健管理センター、図書館運営委員会などの委員会がある。学生の意見を教育に反映させるための組織・取り組みとして、大学教育センターが主管する「学生による授業評価アンケート」、「共通教育アンケート」、「フクトーク」により教育に関する学生の意見を収集している（資料57、資料117、資料118）。学生生活に関しては、全学的な取り組みとして学生課ならびに学生委員会が「学生生活アンケート」を実施し、学生生活の向上のために活用している（資料119）。さらに本学では、「学長と学生の懇談会」を設定し、各学部の学生と学長が直接意見交換を行っている（資料120-1）。

本学では、「福山大学危機管理規程」、「福山大学危機管理・対応規程」、「福山大学安全衛生管理規程」及び「福山大学防火防災管理規則」を定めており（資料171～資料174）、これらの規程に基づいて危機管理委員会、安全衛生委員会、防火・防災管理委員会を設置している。各委員会では「福山大学危機管理基本マニュアル」、「福山大学自然災害対応マニュアル」及び「福山大学安全衛生管理の手引き」を作成し、発生し得る様々な事象にともなう危機に迅速かつ的確に対処する体制を整えている。これらのマニュアルなどについては大学ホームページで周知している（資料121～資料124）。本学部では安全衛生委員会・防災安全対策委員会において「福山大学薬学部防災マ

ニユアル」を作成し、緊急避難経路を学内各所に掲示している（資料 125）。さらに、本学では全学的に大規模地震発生時の対策として避難訓練（安否確認訓練を含む）を実施し、薬学部の教職員並びに学生が参加している（資料 126）。

実験・実習に必要な安全教育は、実習時に実施している（訪問時 24 各実習書）。課題研究（卒業研究）に必要な安全教育は、3 年次の研究室配属以降に各研究室の実験の特性に応じて研究室教員が随時口頭で実施している。

各種保険の管理は主に学生課が行い、加入指導については本学部学生委員及びクラス担任が年度初めのオリエンテーションの中で行っている（資料 4-1 p1、資料 4-2 p7）。学生自身が怪我をした時などのための保険である「学生教育研究災害障害保険」は全学生が入学時より加入している。また、学生が他人を怪我させた時や高価な機器を壊した時などのための任意保険である「学研災付帯賠償責任保険」や「学研災付帯学生生活総合保険」については、全員がいずれかに加入している。

交通安全に関しては、新入生を対象に広島県福山西警察署生活安全課の協力で「生活安全講習会」を、全学年を対象に福山西警察署交通課の協力で「交通安全講習会」を毎年 2 回開催している（資料 127）。

保健管理センターでは、学生の健康管理のため 4 月に春期定期健康診断を実施している（資料 4-1、資料 4-2、基礎資料 10）。4 月に受診できなかった学生は秋期に受診するよう指導している。定期健康診断では胸部 X 線検査や尿検査も実施し、必要な場合には専門医を紹介して学生の健康維持に対して支援している。抗体検査（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）は本学部では 1 年次に実施し、抗体価の低い学生に対してはワクチン接種を推奨している。

キャンパスハラスメント防止体制としてキャンパスハラスメント対応委員会を設置し、「福山大学キャンパスハラスメントの防止等に関する規定」及び「福山大学キャンパスハラスメントの防止等に関するガイドライン」を策定している。ハラスメントに関する申し立てが発生した場合はハラスメント調査委員会を設置し、調停が必要である場合は部局調整委員会が対応にあたる。全学にわたってハラスメント申し立ての相談窓口となるキャンパスハラスメント相談員を置き、本学部の教員も相談員となっている。学生は学部、所属を問わずいずれかの相談員と相談することができる。これらの規程、ガイドライン、相談員については学生便覧や大学ホームページで学生と教職員に周知している（資料 2 p228～232、p 323、資料 128）。また、年度初めのオリエンテーションの際には、本学のキャンパスハラスメント対応システムについて本学部の学生対応委員が学生に周知している（資料 4-1、資料 4-2）。

学生への経済的支援制度としては、本学独自の奨学生制度、入学金減免制度及び災害等により被災した本学受験生に対する支援措置があり、学外諸団体のものとして独立行政法人日本学生支援機構による奨学金制度などがある。本学部の学生が利用できる本学独自の奨学金制度には、一般奨学生、特別奨学生 A 及び特別奨学生 B がある（資料 2 p218）。一般奨学生では、在学中の学業成績優秀な者から毎年各学年で若干

名を選考し、当該年度の授業料の一部を減免する。特別奨学生 A では、推薦入試、一般入学試験、大学入試センター試験利用入試で成績が優秀な者のうちから、特別奨学生 B では指定校入学試験合格者の中から選考する。これらは入学年次の授業料の一部を減免するとともに、条件を満たせば正規の修業年限の間継続して適用する。また、本学独自の入学金減免制度として、本学同窓生の子弟子女及び在学生の兄弟姉妹に対して入学諸納入金の一部を減免している。災害救助法が適用された地域の本学受験生に対しては、入学検定料、入学金及び授業料に関する支援措置を行っている（資料 8-2 p1）。学外諸団体による奨学金制度には、地方自治体による奨学制度と民間団体による奨学制度がある。入学試験合格時に決まる特別奨学生 A、B については、「入試のしおり」などで入試広報室が情報を提供している。特別奨学生 A、B の採用実績はホームページに掲載している。入学後は、本学部の学生対応委員やクラス担任などによって継続条件等を学生に周知するとともに、学生便覧、学内掲示ならびにホームページによっても情報を提供している（資料 129）。

本学では学習に配慮が必要な学生に対しては、「障害のある学生への対応に関する規則」及び「障害のある学生の支援に関するガイドライン」に従って、障害のある学生対応委員会が関連部署や担任教員などと連携して支援を行う体制を整備している（資料 130）。

#### [学生の支援に対する点検・評価]

本学部では学生の修学支援のための全学的な委員会や本学部内委員会が設置されており、必要な支援体制を整備している。

クラス担任や研究室教員は個々の学生に合わせた適切な修学支援を行っている。学習支援が必要な学生については、教員による学習支援ならびにメンター制度を設け対応している。

学生の進路選択については、就職課及び本学部の就職対策委員会が中心となって就職セミナーや企業説明会を実施しており、学生が主体的に進路を選択するための支援体制を整えている。

教育面に関しては、大学教育センターが中心となって教育に関する学生の意見を収集し、本学部と協働して教育改善に努めている。さらに学長自らが学生との直接面談する機会を設けて、学生の意見収集を行っている。

実験・実習及び卒業研究などに必要な安全教育を実施し、学習に専念するための体制として、事故・災害の発生時や被害防止のためにマニュアルを整備し学生及び教職員に周知している。また、各種保険（傷害保険、損害賠償保険など）に関する情報の提供と指導を適切に実施している。

学生の健康維持に対しては、保健管理センターへの心理カウンセラーの常駐及び定期的な健康診断を実施している。

ハラスメントに関しては、規程やガイドラインを周知し、学部、所属を問わずキャンパスハラスメント相談員に直接相談することができる。

学生に対する経済的支援制度として、独立行政法人日本学生支援機構の奨学金制度のほかに本学独自の奨学生や学外諸団体による多様な奨学金制度を用意している。

以上より、【基準 6-1】に十分に適合している。【基準 6-1】

<優れた点>

1. 特徴的な取り組みとして、上級生が後輩に学習指導するメンター制度を導入し、上級生による学習支援を実施している。
2. 学生に対する経済的支援制度として、本学独自の奨学金制度を用意している。

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

特になし

## 7 施設・設備

### 【基準 7-1】

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施設・設備が整備されていること。

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

教室（講義室、実験実習室、演習室等）、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室（能動的学習が効果的に実施できる施設・設備であり、適切な利用時間の設定を含む）、臨床準備教育のための施設（模擬薬局等）・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）等

### [現状]

本学部は、主に 10 号館、11 号館、12 号館、13 号館、26 号館、31 号館、34 号館を使用している（資料 3 p163、p 172～175、p 188、p 195、p 198、基礎資料 11-1、基礎資料 11-2）。講義室・演習室としては、10 号館に 3 室（各 182 名収容）、31 号館に 3 室（各 144 名収容）、34 号館 2 階に 2 室（各 176 名収容）、3 階に 2 室（各 36 名収容）、4 階及び 5 階に 3 室（各 80 名収容）を整備している。現在 2 年次生及び 6 年次生は 10 号館、1 年次生と 5 年次生は 31 号館、3 年次生と 4 年次生は 34 号館の講義室を主として使用しており、講義室の規模と数は適正である。少人数教育ができる教室として、34 号館 2 階には小部屋 6 室を配置したプレナリーセッション室 2 室に加え、研修室を 2 室、さらに 4 階と 5 階にそれぞれ小部屋の模擬病室 6 室と OSCE 演習室 6 室を配置し、アクティブラーニングを効果的に実施している。特に、34 号館 2 階の研修室の 2 室は単独で SGD やプレナリーセッションに使えるだけでなく、壁を可動することで 1 学年が同時にワークできる部屋として多彩な学習形式に対応できる構造と機能を備えている。基礎系実習で利用する学生実習室は 31 号館に 6 室あり、各学年の実習（実習 I～V）を実施できる。

ICT 関連施設の整備については、34 号館 3 階のマルチメディア室に 173 台のコンピュータを設置しており、ICT 教育を実施している。34 号館 4 階と 5 階にもそれぞれコンピュータを利用できる医薬品情報室と TDM 演習室を設置している。また、10 号館、31 号館、34 号館に無線 LAN を設置しており、PC やスマートフォンを使用する学修支援システム「セレッソ」が利用できる。

本学の動物飼育施設（13 号館）は、大飼育室 2 室と小飼育室 7 室などを備えている。附属薬用植物園には面積 3,300 m<sup>2</sup>の圃場を設置している（基礎資料 11-1）。

学生自習室は 34 号館 3 階自己学習室 1～4、1 階ロビーラウンジ、31 号館 1 階自己学習室、2 階ホールに加え、授業時間帯以外は 34 号館 2 階の研修室とプレナリーセッション室、4 階の模擬病室と 5 階の OSCE 演習室、さらには講義室、演習室、マルチメディア室などを自習室として学生に開放している。また、附属図書館本館と附属図書館分館も自習室として機能している。

実務実習事前学習の施設として、34号館4階（調剤実習室1、調剤実習室2、製剤実習室）と5階（クリーンルーム1、クリーンルーム2：クリーンベンチ23台、安全キャビネット3台）の実習室の他、4階に総合演習室、医薬品情報室、模擬病室（6室）、5階に医療薬学演習室1、医療薬学演習室2、TDM演習室、OSCE演習室（6室）を完備している。

課題研究（卒業研究）については、本学部10、11、12、26号館にある20研究室で1学年当たり平均7～8名の配属学生を指導している（基礎資料8、基礎資料11-2）。学生は各研究室に設置している設備や機器を利用するとともに、共通機器あるいは動物飼育施設、細胞培養室（10号館1階）などを利用している。さらに学内共通施設であるグリーンサイエンス研究センター（33号館）や共同利用センター（7号館）を共同利用している（資料3 p163）。主要な共通機器としては共焦点レーザー顕微鏡、LC-MS、GC-MS、NMR、次世代シーケンサーなどがあり、課題研究の実施に十分な施設・設備を整備している（資料131、資料132）。

本学附属図書館には、本館（15号館2階）と主に本学部関係の図書を所蔵する分館（34号館1階）があり、各図書館の床面積は3,760㎡（本館）及び1,094㎡（分館）、座席数はそれぞれ507席と176席、図書の冊数はそれぞれ309,358冊と42,850冊である（資料3 p163、基礎資料12、基礎資料13）。図書館の蔵書検索や管理は、図書館情報システム（ネオシリウス）で運用している。2019（令和元）年度に附属図書館分館で購入している薬学部に関係する紙媒体の「洋雑誌」は7種類、「和雑誌」は14種類、本館で購入している「洋雑誌」のうち薬学部に関係するものは8種類ある（資料133）。このほか教員個人に割り当てられた個人研究費で必要な雑誌を購読しており、2019（令和元）年度に本学部教員が個人研究費で購入した学術雑誌は11種類である。なお、学生の学習用資料として、2019（令和元）年度の薬学図書受入数は253である（資料134）。

学術雑誌の購読数や図書の購入数は減少傾向にあると指摘を受けたが、本学部としては電子化を進める方針であり、SciFinder検索システム及びScience Directなどを導入することで、附属図書館分館では2,960種類の洋雑誌などが閲覧可能になっている（基礎資料13）。附属図書館（含む分館）は8時30分～19時30分（土曜日～15時）まで利用可能である。

このように、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施設・設備は整備されているが、講義室の一部や研究実験室（10、11、12号館）、動物飼育施設（13号館）の老朽化が進んでいる。

### **【2013（平成25）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】**

以下に2013（平成25）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善さ

れたか、下記の 1.~3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

#### 「助言 5」

1. 2013（平成 25）年度に助言があった点  
身体に障がいのある学生を支援する施設・設備の整備は、一部の建物に限られているので、整備に努めることが望ましい。
2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見  
なし
3. 2019（令和元）年度における改善結果  
2017（平成 29）3月に提出した「平成 25 年度の本学評価報告書での提言への対応報告書」で改善内容を報告しており（資料 37 p24、p 25）、現状も同じである。現在、本学部の 10、11、12 号館を統合した新規校舎を建設中（令和 2 年竣工予定）であり、新規校舎では身体に障害のある学生を支援する設備をさらに整備する計画となっている。

#### 「助言 8」

1. 2013（平成 25）年度に助言があった点  
学術雑誌の購読数や図書の購入数が減少傾向にあり、電子ジャーナルの整備状況が不十分であるので、今後の改善が望まれる。
2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見  
なし
3. 2019（令和元）年度における改善結果  
2017（平成 29）3月に提出した「平成 25 年度の本学評価報告書での提言への対応報告書」で改善内容を報告している（資料 37 p28）。現在は〔現状〕に示す通りである。

#### 〔施設・設備に対する点検・評価〕

本学部の教室や実習室の規模と数は教育を効果的に行う上で適正な施設と設備である。研修室ならびにプレナリーセッション室などのアクティブラーニングに対応した施設が多く、マルチメディア室やコンピュータを利用できる医薬品情報室などの ICT 教育の環境を整えている。さらに実務実習事前学習を実施するために必要な機能

的な施設を完備している。しかしながら、講義室の一部や研究実験室や動物飼育施設の老朽化が進んでおり、現在、2020年12月竣工予定で薬学部の教育研究棟を含む11階建ての新棟「未来創造館」及び研究動物棟を建設中である。1階～3階と11階は全学共通の施設で、1階に共同利用センターを移設して共同で利用する分析機器などを整備するとともに、ICT関連の施設を整備、2階には大講義室とラーニングコモンズを設置、3階には薬学部事務室と薬学部が主として利用する講義室2室を設置する。4階～10階には薬学部の20研究室を、11階にはラウンジや会議室などを配置する。なお、身体に障害のある学生を支援するために、新棟には多目的トイレの他、講義室にも車いす専用のスペースを設ける。

課題研究に必要な設備や機器については、各研究室や学部内の共同機器室だけでなく、学内共通施設であるグリーンサイエンス研究センター（33号館）や共同利用センター（7号館）で利用することができる。

本学では附属図書館本館と附属図書館分館に適切な規模の図書室や閲覧室を整備するとともに、電子ジャーナルの導入を積極的に行い、従来の紙媒体の学術雑誌からの置き換えを図っている。

以上より、【基準7-1】に適合している。【基準7-1】

#### <優れた点>

1. 自習に利用できる部屋が多く、学生一人当たりの学習利用面積が広いこと、また、アクティブラーニングに対応した施設が多いことは高く評価できる。
2. 34号館に臨床準備教育のための施設が集約し、充実している。

#### <改善を要する点>

特になし

#### [改善計画]

特になし

## 8 社会連携・社会貢献

### 【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

【観点 8-1-1】医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献していること。

注釈：「資質・能力の向上に貢献」には、地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供等を含む。

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

注釈：英文によるホームページの作成、大学間協定、留学生の受入、教職員・学生の海外研修等を含む。

### [現状]

本学部では、生涯学習プログラムとして「福山大学薬学部・福山市薬剤師会シリーズ研修会」、「福山大学薬学部卒業後教育研修会」、「広島びんごフィジカルアセスメント研究会」、「薬学教育者ワークショップ（中国・四国）in 福山」、「薬局実務実習フォローアップ研修会」を実施している（資料 135）。

「福山大学薬学部・福山市薬剤師会シリーズ研修会」は、2001（平成 13）年度から一般社団法人福山市薬剤師会との共催事業として月 2 回程度開催している。テーマは基礎から臨床応用まで幅広く、主として本学部教員が講師を務めている。毎年 20 回以上開催し、病院・薬局薬剤師が参加している。2009（平成 21）年度からは本学部だけでなく他学部とも連携し、医療に関連した臨床心理や栄養指導などのテーマを設定開講し現在に至っている。「福山大学薬学部卒業後教育研修会」は、医療現場で働く福山近郊の薬剤師への生涯学習プログラムとして 1993（平成 5）年度から開催し、生命科学の新知识あるいは新薬・剤形・治療法の知識などを提供している。「広島びんごフィジカルアセスメント研究会」は、2011（平成 23）年度から近隣薬剤師と共同で開催し、地域の薬剤師と連携しながら健康増進などに関する活動・学会発表・論文報告を行っている。本研究会は 2018（平成 30）年度から研修会を開催し、薬剤師の資質向上に努めている。上記の研修会はすべて公益財団法人日本薬剤師研修センターとの共催のもと開催している。

「薬学教育者ワークショップ（中国・四国）in 福山」は、公益社団法人広島県薬剤師会・一般社団法人広島県病院薬剤師会と協力し 2006（平成 18）年度より開催している。「薬局実務実習フォローアップ研修会」は、一般社団法人福山市薬剤師会と共

催し2013（平成25）年度から実務実習指導薬剤師や学生を対象に実務実習に関する補充研修を目的として実施している。

本学部教員は医療・薬学の発展を目指した研究活動として、企業と大学間で共同研究を行っている（資料136）。また、多くの公的機関や医療機関などにおいて評議員や各種委員などとしても活動している（資料137）。

本学部では、社会貢献として以下に示すプログラムについて実施・参加している（資料138）。「公開講座」は、本学開学以来、福山市及び三原市において備後地区の住民に対して実施している。この公開講座は毎年テーマを定め5学部それぞれが担当する5つの講演からなり、本学部からはこのテーマに即した教員による薬・健康などに関する講演を行っている。「劇団危防」は、薬物乱用防止啓蒙活動に係る劇を学生と教員が創作し、年に1回中学校で披露している。「喫煙・飲酒防止等啓発活動」は、学校法人福山大学社会連携推進センター（旧宮地茂記念館）あるいは近隣の小中学校や公民館において、幅広い世代の市民に対して行っている。「府中学びフェスタ」には、2014（平成26）年度から健康イベント支援活動の一環として教員と学生が参加し、来場者を対象に肺年齢や血圧などの簡易検査を無料で行っている。この活動は共通教育科目「セルフメディケーション（2）」の授業の一環でもあり、学生が備後地域の健康福祉に係るイベントに出向き「健康増進活動を体感しながら学ぶ」フィールドワークを通じて地域貢献している。「健康ふくやま21フェスティバル」、「健康サポートフェア」、「福山市食育講習会」及び「神村歴史散策ウォーク」は、地方自治体・薬剤師会などが主催する健康イベントで、学生及び教員が支援協力あるいは運営スタッフとして関わりながら健康に関する啓発活動・各種無料検査を実施している。「大学祭薬学部健康イベント」は、大学祭において来学者対象に学生が中心となって運営し、教員も協力して地域の人々に対する調査発表や参加型のイベントを行い、身近な話題や注意すべき課題を取り上げ、住民の保健衛生に対する意識の向上に努めている。

本学では英文ホームページを設け、世界への情報発信に努めている（資料139）。大学間協定についても全学的に米国や中国など27の大学と学術教育研究協定を締結し、国際交流を行っている（資料140）。本学部学生は、主に米国での語学研修に行っている（資料141）。カルフォルニア州立大学サンマルコス校での語学研修には、米国在住日本人薬剤師との交流が含まれており、アメリカにおける薬剤師の活動を見聞する機会が設けられている。2014（平成26）年度から始まったコンケン大学薬学部（タイ王国）と本学部との国際交流では、留学生に対し学生間の交流支援ならびに病院・薬局実務実習の学修支援を約6週間行っている（資料142）。また、本学では海外留学のための制度を整備し、さらに海外研究発表用旅費については学長室予算から支給する制度がある（資料143）。毎年数名の本学教員は海外の研修会・学会に参加し国際交流の活性化に努めている（資料144）。その他、本学部は2018（平成30）年度にインドネシア科学院生物学研究センター所属の海外研究員1名を受入れた実績もある。

## 【2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容と改善結果】

以下に 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で、「改善すべき点」、あるいは「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、下記の 1.～3.の形式で記載する。

-----「改善すべき点」と「助言」に関する記載形式-----

1. 2013（平成 25）年度の薬学教育評価機構による第 1 期の評価で「改善すべき点」あるいは「助言」として指摘された内容
2. 2018（平成 30）年度の「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2019（令和元）年度における改善結果

-----

### 「助言 9、10」

#### 1. 2013（平成 25）年度に助言があった点

助言 9）英文ホームページを作成することが望ましい。

助言 10）薬学部として積極的な国際交流は行われていないので、活性化に努めることが望ましい。

#### 2. 2018（平成 30）年度の審議結果における検討所見

なし

#### 3. 2019（令和元）年度における改善結果

2017（平成 29）年 3 月に提出した「平成 25 年度の本学評価報告書での提言への対応報告書」で改善内容を報告している（資料 37 p29）。

### 〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕

福山大学薬学部・福山市薬剤師会シリーズ研修会、福山大学薬学部卒業後教育研修会、備後フィジカルアセスメント研究会、薬学教育者ワークショップ、薬局実務実習フォローアップ研修会など多くの生涯学習プログラムを実施し薬剤師の卒業後研修やリカレント教育を行っている。また、医療・薬学の発展を目指し、積極的に企業と連携して共同研究を行っている。さらに、多くの公的機関や医療機関からの各種委員の委嘱を受け、常に地域社会との交流を深めている。これらの取り組みは薬剤師のみならず医療関係者全体の資質・能力の向上に貢献していることから高く評価できる。

薬や健康に関する公開講座、薬物乱用防止啓蒙活動、喫煙や飲酒防止教育に関する講演、薬の適正使用に関する啓発活動、地方自治体・薬剤師会などが主催する健康イベント支援活動への協力・共催など、健康に関する教育啓発活動・各種無料検査を地域住民に対して行う社会貢献プログラムの各活動は、地域の保健衛生の保持・向上に貢献していることは評価できる。

本学部の英文ホームページの作成、全学的に行われている複数の海外の大学との学術教育研究協定締結、本学部生の留学、本学部への留学生の受入れ、教員の海外研修・発表、海外研究員の受入れなどにおいて、国際交流の推進に努めている。

以上より、【基準 8-1】に十分に適合している。【基準 8-1】

#### <優れた点>

長年、主幹校として薬学教育者ワークショップを開催し指導薬剤師養成に尽力すると共に、福山大学薬学部・福山市薬剤師会シリーズ研修会や広島びんごフィジカルアセスメント研究会を通して、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。

#### <改善を要する点>

特になし

#### [改善計画]

特になし

(表1-1-1) 教育研究上の目的

<p>「教育目的」          (注) 本学では大学の教育には研究も含むという観点から教育研究の理念や目的は教育理念や教育目的と表現しているため、本学部でもそれに準じて表現している。</p> <p>薬学部は、医療人としての教養と倫理観及び薬剤師としての確かな専門知識・技能を身に付け、医療や社会のニーズに対して強い責任感と探求心を持って対応し、自らの能力と専門性を高めていくことができる人材を育成することを目的とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 薬学の確かな知識・技能とともに、幅広い視野を持って医療の最前線で活躍する薬剤師を養成する。</li> <li>2. 医療人としての倫理観・使命感とともに、豊かな人間性に基づいて行動する薬剤師を養成する。</li> <li>3. 科学的な思考力及び問題解決のための実践力を持って、多様な薬学関連分野で活躍する人材を育成する。</li> <li>4. 豊かな創造力を持って医療の発展に貢献する人材を育成する。</li> <li>5. 向上心を持ち、たゆまず自己研鑽を続ける人材を育成する。</li> </ol>		
	関連事項	根拠資料
規定している学則等	1) 薬学部規則第2条の2	1) 資料2 p284
教職員・学生への周知方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 教職員・学生全員に配布する「学生便覧」</li> <li>2) 薬学部ホームページ「薬学部のポリシー」</li> <li>3) 新年度の学生オリエンテーション</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 資料2 p147</li> <li>2) 資料21 <a href="https://www.fukuyama-u.com/pharm/pharm-policy/">https://www.fukuyama-u.com/pharm/pharm-policy/</a></li> <li>3) 資料2 p147</li> </ol>
社会への公表状況	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 薬学部ホームページ「薬学部のポリシー」</li> <li>2) 福山大学ガイドブック</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 資料21 <a href="https://www.fukuyama-u.com/pharm/pharm-policy/">https://www.fukuyama-u.com/pharm/pharm-policy/</a></li> <li>2) 資料1 p91</li> </ol>

(表 1-2-1) 三つのポリシー（本学では、2019（令和元）年度より、四つのポリシー）

関連事項		根拠資料
四つのポリシーを（再）検討した直近の会議	2018年度第8回薬学部教授会において、ポリシーの修正を行った。 2019年度第10回薬学部教授会において、2021（令和3）年度入学生のアドミッション・ポリシーを変更した。	訪問時1-1 訪問時1-2
四つのポリシーの検証	本学部の自己点検評価委員会において毎年検証し、修正がある場合には本学部教授会での審議を経て改訂している。	資料22 p1～5、13～17 訪問時26
四つのポリシーの一貫性・整合性	教育目的をふまえて、DPとして資質を設定し、これらを修得するためのCP、AsPを定めている。これらの資質の修得が可能な人材を募集するためのAPを定めており、一貫性・整合性がある。	資料2 p147～153 資料22 p1～5、13～17
教職員・学生への周知方法	教職員・学生全員に配布する「学生便覧」に掲載するとともに、薬学部ホームページに掲載することで周知している。また、全学生にオリエンテーションでも説明している。	資料2 p147～153 資料21 <a href="https://www.fukuyama-u.com/pharm/pharm-policy/">https://www.fukuyama-u.com/pharm/pharm-policy/</a> 資料4-2
社会への公表状況	薬学部ホームページや福山大学ガイドブックに掲載している。	資料21 <a href="https://www.fukuyama-u.com/pharm/pharm-policy/">https://www.fukuyama-u.com/pharm/pharm-policy/</a> 資料1 p91

(表 1-2-2) 三つのポリシー（本学では、2019（令和元）年度より、四つのポリシー）

■ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

本学薬学部にて所定の期間在学し、薬学部の目的に沿って編成した教育課程における授業科目を履修して、所定の単位を取得した者に卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。なお、卒業時に必要とされる資質は以下のとおりである。

1. 臨床で活躍するための薬剤師としての心構え

豊かな人間性に基づいた患者・生活者本位の視点と生命の尊厳に配慮する医療人の視点を備え、ホスピタリティーを持って患者・生活者と接するとともに薬剤師としての使命感、責任感及び倫理観に基づいて行動する。

2. 医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力

生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学力を有する。

3. 医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力

医薬品の適正使用の観点から処方せん監査、疑義照会、調剤、医薬品の供給と管理、安全管理、服薬指導を実践する能力を有する。

4. チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力

薬物療法で主体的な役割を果たすために、他職種と連携して患者情報を収集し、薬物療法における効果と副作用を評価するとともに処方設計の提案を実践する能力を有する。

5. 医療の進歩と改善に寄与するための研究能力

科学的な知識に基づいた論理的思考による問題発見能力と問題解決のための基礎的な実験・研究能力を有する。

6. 地域住民の健康を守るための実践的能力

地域の医療、保健・福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域医療の推進及び人々の健康・公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。

7. 医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力

向上心を持ち、たゆまず自己研鑽を続ける姿勢と次世代を担う医療人を育成する意欲と態度を有する。

8. 薬剤師に求められる総合的な知識

薬剤師になるために必要な総合的な知識を有する。

(表 1-2-3) 三つのポリシー（本学では、2019（令和元）年度より、四つのポリシー）

## ■カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

薬学部は、ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）を踏まえ、学修の到達目標である「本学薬学部8つの資質」を、学修者が最も効果的に修得するため、カリキュラムを編成する。カリキュラム編成の中心となる考え方は、「学修成果基盤型」教育になっていることである。学修者が各資質を修得できるよう、以下の方針に従って教育課程を編成し実施する。学修成果の評価については、アセスメントポリシーとして明示する。

### 【1～6年次】

#### 幅広い教養

8つの資質の基盤となる幅広い教養を身に付けるため、全学共通教育科目として、学習スキルを修得し、課題探求力、学習力を高めるための「初年次教育科目」、社会人としての基本スキルを身に付けるための日本語表現科目、情報リテラシー科目、外国語科目からなる「共通基礎科目」、社会人としての視野を広げ、豊かな人間性を養うための多様な「教養教育科目」、人生設計やキャリア形成を進める「キャリア教育科目」を配置する。

### 【1～4年次】

#### 資質1. 臨床で活躍するための薬剤師としての心構え

「臨床で活躍するための薬剤師としての心構え」を身に付けるため、「倫理観」、「使命感・責任感」、「ホスピタリティを兼ね備えたコミュニケーション能力」に係る基本的知識を修得し、議論や体験を通して薬剤師としての意識やコミュニケーション力を醸成するプログラムを実施する。その実施のため、「薬学入門Ⅰ・Ⅱ」、「コミュニケーション交流学習」、「生命倫理」、「患者の視点に立った行動」、「事前学習」などの講義・演習・実習科目を配置する。

#### 資質2. 医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力

「医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力」を身に付けるため、「生命の恒常性と人体の成り立ち」、「生体内化学反応」、「医薬品の作用」、「医薬品・化学物質の構造と性質」、「化学物質と微生物の生体及び環境への影響」に係る基本的知識・技能を修得するプログラムを実施する。その実施のため、「専門基礎科目」、「物理系・化学系・生物系専門科目」などの講義科目や「実習Ⅰ～実習Ⅳ」、「基礎薬学演習」、「実践薬学演習」などの実習及び演習科目を配置する。

#### 資質3. 医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力

「医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力」を身に付けるため、「処方せん監査と疑義照会」、「処方せんに基づいた医薬品の調製、供給と管理、安全管理」、「服薬指導」に係る基本的知識・技能を修得し、これらを統合してシミュレートするプログラムを実施する。その実施のため、「臨床検査」、「調剤」、各種「疾患の薬・病態・治療」、「薬物動態解析」、「医薬品の安定供給と社会保障制度」などの講義科目や「実習Ⅴ」、「臨床推論演習」、「事前学習」などの実習及び演習科目を配置する。

#### 資質4. チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力

「チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力」を身に付けるため、「患者情報の把握」、「医薬品情報の把握」、「薬物療法の問題点の評価と問題解決・個別最適化」、「薬物療法の効果と副作用モニタリング」、「医療機関におけるチーム医療」に係る基本的知識・技能を修得し、これらを統合してシミュレートするプログラムを実施する。その実施のため、「臨床検査」、「調剤」、「薬物動態解析」、「製剤とDDS」、各種「疾患の薬・病態・治療」などの講義科目や「実習Ⅴ」、「臨床推論演習」、「事前学習」などの実習及び演習科目を配置する。

#### 資質5. 医療の進歩と改善に寄与するための研究能力

「医療の進歩と改善に寄与するための研究能力」を身に付けるため、「実験・研究能力」、「法令遵守」に係る基本的知識・技能を修得し、これらを統合して実践するプログラムを実施する。その実施のため、「専門基礎科目」、「物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、法・制度系専門科目」などの基礎から応用にわたる講義科目や「実習Ⅰ～Ⅴ」、「課題研究」などの実習科目を配置する。

#### 資質6. 地域住民の健康を守るための実践的能力

「地域住民の健康を守るための実践的能力」を身に付けるため、「プライマリケア・セルフメディケーション」、「地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動、災害時医療等）」、「在宅医療・介護・薬運連携等の地域におけるチーム医療」に係る基本的知識・技能を修得し、これらを統合してシミュレートするプログラムを実施する。その実施のため、「生活環境と健康」、「物質の構造と放射線」、各種「疾患の薬・病態・治療」、「化学物質の生体への影響」、「疾病の予防」、「社会・集団と健康」、「地域薬局」などの講義科目や「実習Ⅳ」、「事前学習」などの実習及び演習科目を配置する。

#### 資質7. 医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力

「医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力」を身に付けるため、自らを振り返り自己研鑽を図るプログラムや、後輩を指導して教育力を修得するプログラムを実施する。その実施のため、「事前学習」、「課題研究」などの実習及び演習科目を配置する。また、これらの能力を修得する基盤として、「専門基礎科目」、「物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、法・制度系専門科目」、「実習及び演習」などの専門教育科目を配置する。

#### 資質8. 薬剤師に求められる総合的な知識

「薬剤師に求められる総合的な知識」を身に付けるため、薬剤師に必要な専門知識を体系的に修得するプログラムを実施する。その実施のため、「専門基礎科目」、「物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、法・制度系専門科目」、「実習及び演習」などの専門教育科目を配置する。

### 【5～6年次】

8つの資質を統合して実践し、さらに深く身に付ける教育を実施する。その実施のため、「病院・薬局実務実習」、「実務実習後学習」、「ファーマシューティカルケア総合演習」、「薬学総論」、「課題研究」など実習及び演習科目を配置する。

■アセスメント・ポリシー（学修成果の評価の方針）

本学科在学中の特定学期・学年修了時などに行う学生の学修成績に関する形成的評価とともに、卒業論文における卒論ルーブリック評価または試験による評価、ならびに予め定めたディプロマポリシーに照らして全在学期間にわたる学修状況について行う総括的評価により、学生の学修成果を評価すると同時に、本学における教育の在り方の適切性を評価する。具体的方法は以下に示す。

具体的な評価方法

学位授与の方針に掲げる資質の修得度に関しては、「学生レベル」「学科レベル」「大学レベル」の3つのレベルで評価する。この評価により、学生の資質修得度についての形成的評価・総括的評価および教育プログラムの評価を行う。

1. 学生レベルの評価：

① 科目の成績評価

シラバスに定めた評価方法で成績評価を行う。評価方法は、ペーパーテスト、レポート・プレゼンテーションのルーブリック評価など、学修内容に適した方法で行う。卒業（課題）研究は、学科で定めたルーブリックにより評価を行う。この成績評価により、当該科目の学修目標の到達度を確認する。

□ 成績評価は以下に基準に従って判定し、当該授業科目の学修目標の到達度を確認する。なお授業科目によっては可否で判定するものもある。

秀（90点～100点）：特に優れた成績

優（80点～89点）：優れた成績

良（70点～79点）：良好な成績

可（60点～69点）：良好に達していないが合格の成績

不可（60点未満）：合格と認められない成績

② 資質の評価

□ 資質を構成する25の中項目※について、以下のように評価を行う。

□ 資質（中項目）の修得度は、以下の基準に従って評価する。

修得度（あるいはGPA）3.3以上4.0以下：特に優れている

修得度（あるいはGPA）2.8以上3.3未満：優れている

修得度（あるいはGPA）2.0以上2.8未満：良好である

修得度（あるいはGPA）1.0以上2.0未満：良好に達していない

資質1～8 幅広い教養（中項目1）

共通教育科目の成績からGPAを算出し、形成的評価を行う。また、卒業時には、GPAを用いて総括的評価を行う。

資質1 臨床で活躍するための薬剤師としての心構え（中項目2～4）

1～3年次：関連科目の成績から、学生個々の「学科の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）」の修得度を算出し、レーダーチャートで可視化する。資質の修得度は、授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出する。この資質修得度およびレーダーチャートを用いて、学修成果の形成的評価を行う。また、各科目において適切な方法による形成的評価も行う。

4年次：「患者の視点に立った行動」、「地域薬局」、「事前学習」において、記述試験、レポート、実地試験により、学修成果の評価を行う。この評価の点数を資質の修得度とし、形成的評価を行う。また、薬学共用試験をアセスメント・テストとして活用し、学修成果を確認する。

5年次：「病院・薬局実務実習」において、自己評価および薬剤師による観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う。

5年次：「実務実習後学習」において、実地試験およびレポートにより、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、総括的評価を行う。

資質2 医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力（中項目5～9）

1～3年次：関連科目の成績から、学生個々の「学科の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）」の修得度を算出し、レーダーチャートで可視化する。資質の修得度は、授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出する。この資質修得度およびレーダーチャートを用いて、学修成果の形成的評価を行う。

3～4年次：「基礎薬学演習」、「実践薬学演習」、「医薬品の化学構造と性質」において、レポートあるいは論述試験により、総括的評価を行う。また、薬学共用試験をアセスメント・テストとして活用し、学修成果を確認する。

資質3 医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力（中項目10～12）

1～3年次：関連科目の成績から、学生個々の「学科の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）」の修得度を算出し、レーダーチャートで可視化する。資質の修得度は、授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出する。この資質修得度およびレーダーチャートを用いて、学修成果の形成的評価を行う。

4年次：「事前学習」において、レポート、口頭試問、実地試験等により、学修成果の評価を行う。この評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う。また、薬学共用試験をアセスメント・テストとして活用し、学修成果を確認する。

5年次：「病院・薬局実務実習」において、自己評価および薬剤師による観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う。

5年次：「実務実習後学習」において、実地試験により、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、総括的評価を行う。

資質4 チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力（中項目13～17）

1～3年次：関連科目の成績から、学生個々の「学科の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）」の修得度を算出し、レーダーチャートで可視化する。資質の修得度は、授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出する。この資質修得度およびレーダーチャートを用いて、学修成果の形成的評価を行う。

4年次：「臨床推論演習」、「事前学習」において、レポートにより、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う。また、薬学共用試験をアセスメント・テストとして活用し、学修成果を確認する。

5年次：「病院・薬局実務実習」において、自己評価および薬剤師による観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う。中項目17はレポートによる総括的評価を行う。

5年次：「実務実習後学習」において、中項目13～16はプレゼンテーションによる総括的評価を行う。

資質5 医療の進歩と改善に寄与するための研究能力（中項目18、19）

1～3年次：関連科目の成績から、学生個々の「学科の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）」の修得度を算出し、レーダーチャートで可視化する。資質の修得度は、授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出する。この資質修得度およびレーダーチャートを用いて、学修成果の形成的評価を行う。

3～5年次：「課題研究」において、観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う。

6年次：「課題研究」において、課題研究発表会、課題研究論文、観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、総括的評価を行う。

資質6 地域住民の健康を守るための実践的能力（中項目20～22）

1～3年次：関連科目の成績から、学生個々の「学科の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）」の修得度を算出し、レーダーチャートで可視化する。資質の修得度は、授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出する。この資質修得度およびレーダーチャートを用いて、学修成果の形成的評価を行う。

4年次：「地域薬局」において、レポートにより、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う。また、薬学共用試験をアセスメント・テストとして活用し、学修成果を確認する。

5年次：「病院・薬局実務実習」において、レポートにより、学修成果の総括的評価を行う。

資質7 医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力（中項目23～24）

1～2年次：関連科目の成績から、学生個々の「学科の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）」の修得度を算出し、レーダーチャートで可視化する。資質の修得度は、授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出する。この資質修得度およびレーダーチャートを用いて、学修成果の形成的評価を行う（中項目23）。

3年次：「課題研究」において、観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う（中項目23）。

4年次：「事前学習」において、日誌により、学修成果のルーブリック評価を行う（中項目23）。

「課題研究」において、観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う（中項目24）。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う。

5年次：「病院・薬局実務実習」において、日誌、観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う（中項目

23）。「課題研究」において、観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う（中項目24）。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、形成的評価を行う。

6年次：「課題研究」において、観察記録により、学修成果のルーブリック評価を行う。このルーブリック評価の点数を資質（中項目）の修得度とし、総括的評価を行う。

資質8 薬剤師に求められる総合的な知識（中項目25）

1～6年次：専門基礎科目、専門科目の成績からGPAを算出し、形成的評価を行う。4年次には、薬学共用試験をアセスメント・テストとして活用し、学修成果を確認する。6年次には、「薬学総論」において、試験により総括的評価を行う。

## 2. 学科レベルの評価

学生が卒業時、学科の教育プログラムによって、「学科の学位授与の方針に掲げる資質」がどの程度修得できているか、「学科の学位授与の方針に掲げる資質の修得度アセスメント表」を用いて評価する。

## 3. 大学レベルの評価

学生が卒業時、学科の教育プログラムによって、「大学の学位授与の方針に掲げる資質」がどの程度修得できているか、「大学の学位授与の方針に掲げる資質の修得度アセスメント表」を用いて評価する。

※中項目：

- 1)幅広い教養
- 2)倫理観
- 3)使命感・責任感
- 4)ホスピタリティーを兼ね備えたコミュニケーション能力
- 5)生命の恒常性と人体の成り立ち
- 6)生体内化学反応
- 7)医薬品の作用
- 8)医薬品・化学物質の構造と性質
- 9)化学物質と微生物の生体及び環境への影響
- 10)処方せん監査と疑義照会
- 11)医薬品の調製，供給と管理，安全管理
- 12)服薬指導
- 13)患者情報の把握
- 14)医薬品情報の把握
- 15)薬物療法の問題点の評価と問題解決・個別最適化
- 16)薬物療法の効果と副作用モニタリング
- 17)医療機関におけるチーム医療
- 18)実験・研究能力
- 19)法令遵守
- 20)プライマリケア・セルフメディケーション
- 21)地域保健（公衆衛生，学校薬剤師，啓発活動等），災害時医療
- 22)在宅医療・介護・薬連携等の地域におけるチーム医療
- 23)自己研鑽
- 24)教育力
- 25)薬剤師に求められる総合的な知識

(表 1-2-5) 三つのポリシー（本学では、2019（令和元）年度より、四つのポリシー）

■アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

薬学部は、医療人としての教養と倫理観及び薬剤師としての確かな専門知識・技能を身に付け、医療や社会のニーズに対して強い責任感と探求心を持って対応し、自らの能力と専門性を高めていくことができる人材を育成することを目的としています。そのため、薬学部は、ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）である「薬学部の8つの資質」を修得することができる、次のような素養を持つ人を求めています。

1. 基礎学力【知識、思考力、判断力】

入学後の学修に必要な基礎学力を有する人  
（資質2、3、4、5、6、8の修得に必要な素養）

2. コミュニケーション能力【技能、表現力、態度】

主体性を持って友と共に学ぶコミュニケーション能力を持った人  
（資質1、4、6、7の修得に必要な素養）

3. 自己研鑽と社会貢献の姿勢【態度】

自ら学ぼうとする姿勢を持ち、何事にも意欲的に取り組むことのできる人  
人への思いやりを持ち、薬の専門家として社会に貢献したいと思う人  
（資質1、5、7の修得に必要な素養）

上記のような知識や能力、態度などを身に付けているかを確認するため、入学試験において、次に示す視点で審査・判定を行い、多様な人材を受け入れています。なお、学力試験では、薬学領域に必要な知識や論理的思考能力を審査・判定するための「理系科目（数学、理科（物理、化学、生物から選択））」、入学後に必要となる基礎英語力や日本語読解力を審査・判定するための「英語」、「国語」を課しています。入学試験によってこれらの組み合わせを変更し、基礎学力においても多様な人材を受け入れています。

AO入学試験：

複数回の課題・面接を重視し、調査書の内容を加味して、総合的に審査・判定します。学力試験は行わず、課題に対する思考力、コミュニケーション能力、自己研鑽と社会貢献の姿勢で審査・判定します。

指定校入学試験：

学校長の推薦書、調査書、小論文及び面接の内容を総合的に審査・判定します。学力試験は行わず、高等学校での成績、コミュニケーション能力、自己研鑽と社会貢献の姿勢で審査・判定します。

推薦入学試験（A日程・B日程）：

学校長の推薦書、調査書、学力試験及び面接の内容を総合的に審査・判定します。学力試験は英語と理科（生物あるいは化学）の2科目を課し、試験での基礎学力、高等学校での成績、コミュニケーション能力、自己研鑽と社会貢献の姿勢で審査・判定します。

前期入学試験（A日程・B日程）、後期入学試験：

調査書及び学力試験の内容を総合的に審査・判定します。学力試験は英語、数学、理科（生物あるいは化学）の3科目を課し、主として学力試験で審査・判定します。

大学入試センター試験利用入学試験（前期）：

調査書内容及び大学入試センター試験の成績を総合的に審査・判定します。大学入試センター試験は英語あるいは国語、数学、理科（物理、化学、生物から1科目）の3科目を課し、主として学力試験で審査・判定します。

大学入試センター試験利用入学試験（後期）：

調査書内容及び大学入試センター試験の成績を総合的に審査・判定します。大学入試センター試験は英語・国語・数学から2科目、理科（物理、化学、生物から1科目）の3科目を課し、主として学力試験で審査・判定します。

(表 1-2-6) 薬学科の学位授与の方針に掲げる資質とそれを構成する中項目

資質	資質の説明	中項目		中項目の説明
資質1 臨床で活躍するための薬剤師としての心構え	豊かな人間性に基づいた患者・生活者本位の視点と生命の尊厳に配慮する医療人の視点を備え、ホスピタリティーを持って患者・生活者と接するとともに薬剤師としての使命感、責任感及び倫理観に基づいて行動できる能力を身につけている。	中項目1	幅広い教養	共通教育科目を偏りなく履修し、幅広い教養を修得している。
		中項目2	倫理観	生命・医療に係る倫理観を身につけ、医療の担い手として適切に行動する。
		中項目3	使命感・責任感	人の命と健康な生活を守るために必要な薬剤師の役割を理解し、薬剤師としての使命感、責任感を持って行動する。
		中項目4	ホスピタリティーを兼ね備えたコミュニケーション能力	患者・生活者と信頼関係を構築するためのホスピタリティーを兼ね備えたコミュニケーション能力を有する。
資質2 医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力	生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学力を身につけている。	中項目1	幅広い教養	共通教育科目を偏りなく履修し、幅広い教養を修得している。
		中項目5	生命の恒常性と人体の成り立ち	生命の連続性(恒常性)と人体の成り立ちを理解している。
		中項目6	生体内化学反応	生命活動を支える物質と生体内化学反応を理解している。
		中項目7	医薬品の作用	医薬品の作用を生体との反応に基づいて理解している。
		中項目8	医薬品・化学物質の構造と性質	生体及び環境に作用する医薬品・化学物質の構造と性質を理解している。
資質3 医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力	医薬品の適正使用の観点から処方せん監査、疑義照会、調剤、医薬品の供給と管理、安全管理、服薬指導を実践する能力を身につけている。	中項目1	幅広い教養	共通教育科目を偏りなく履修し、幅広い教養を修得している。
		中項目10	処方せん監査と疑義照会	患者情報に基づいて処方せん監査、疑義照会を実践する。
		中項目11	処方せんに基づいた医薬品の調製、供給と管理、安全管理	処方せんに基づいた医薬品の調製を実践する。適正な医薬品の供給と管理を実践する。医療安全の取組みを理解し実践する。感染対策を理解し実践する。
		中項目12	服薬指導	患者からの情報収集、情報提供及び患者教育を実践する。
資質4 チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力	薬物療法で主体的な役割を果たすために、他職種と連携して患者情報を収集し、薬物療法における効果と副作用を評価するとともに処方設計の提案を実践する能力を有する。	中項目1	幅広い教養	共通教育科目を偏りなく履修し、幅広い教養を修得している。
		中項目13	患者情報の把握	患者情報を適切に収集・評価・共有し、患者状態を把握する。
		中項目14	医薬品情報の把握	薬物療法の評価に必要な情報について、最も適切な情報ソースを効果的に使用し、情報を収集すると共に、得た情報及び情報ソースを批判的に評価し、効果的に使用する。
		中項目15	薬物療法の問題点の評価と問題解決・個別最適化	薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案、実践し、薬物療法を個別最適化する。
		中項目16	薬物療法の効果と副作用モニタリング	薬物療法の経過の観察や結果の確認(有効性及び安全性モニタリング)を実践する。
資質5 医療の進歩と改善に寄与するための研究能力	科学的な知識に基づいた論理的思考による問題発見能力と問題解決のための基礎的な実験・研究能力を身につけている。	中項目1	幅広い教養	共通教育科目を偏りなく履修し、幅広い教養を修得している。
		中項目18	実験・研究能力	問題解決のための基礎的な実験・研究能力を身につけている。
		中項目19	法令遵守	自らが実施する研究に係る法令、指針を理解し、それらを遵守して研究に取り組む。
資質6 地域住民の健康を守るための実践的能力	地域の医療、保健・福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域医療の推進及び人々の健康・公衆衛生の向上に貢献する能力を身につけている。	中項目1	幅広い教養	共通教育科目を偏りなく履修し、幅広い教養を修得している。
		中項目20	プライマリケア・セルフメディケーション	プライマリケア、セルフメディケーションを体験し、地域住民の健康の回復、維持、向上に貢献できる能力を示す。
		中項目21	地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動等)、災害時医療	地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)を体験し、地域住民の健康の回復、維持、向上に貢献できる能力を示す。災害時の薬剤師の役割を確認する。
資質7 医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力	向上心を持ち、たゆまず自己研鑽を続ける姿勢と次世代を担う医療人を育成する意欲と態度を身につけている。	中項目22	在宅医療・介護・薬薬連携等の地域におけるチーム医療	在宅医療・介護・薬薬連携等の地域におけるチーム医療を体験し、地域住民の健康の回復、維持、向上に貢献できる能力を示す。
		中項目1	幅広い教養	共通教育科目を偏りなく履修し、幅広い教養を修得している。
		中項目23	自己研鑽	生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を身につけている。
資質8 薬剤師に求められる総合的な知識	薬剤師になるために必要な総合的な知識を有している。	中項目24	教育力	次世代を担う医療人を育成する意欲と態度を身につけている。
		中項目1	幅広い教養	共通教育科目を偏りなく履修し、幅広い教養を修得している。
		中項目25	薬剤師に求められる総合的な知識	薬剤師になるために必要な総合的な知識を有している。

(表1-3-1) 薬学部の実育目的及び四つのポリシーの変遷 (大幅な変更のみ記載している)

年度	変遷項目	改訂等の背景	根拠資料
2013年度 (平成25年度)	教育目的、DP、CP、AP (第I期評価時)		資料23 資料24
2014年度 (平成26年度)	DP改訂	薬学教育評価機構の認証評価での改善すべき点として指摘された事項に対応する処置に対応する	資料25
2015年度 (平成27年度)	教育目的改訂、DP改訂	「薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂」と社会のニーズの変化に対応する	資料26
2017年度 (平成29年度)	CP改訂	2016年(平成28年)公示の中央教育審議会による三つの方針の策定及び運用に関するガイドラインに則って検証し、DP、CP及びAPの整合性をとる	資料27
2019年度 (平成31年度)	DP改訂、CP改訂、AsP追加、AP改訂	学修成果の評価の在り方について学生に分かりやすくするためにAsPを加え、DP、CP、AsP及びAPの整合性をとるとともに、さらに全学的な調整に対応する	資料2 p147～153

注) DP: デイプロマ・ポリシー、CP: カリキュラム・ポリシー、AsP: アセスメント・ポリシー、AP: アドミッション・ポリシー

(表2-2-1) 教育研究活動の改善(薬学教育評価機構第I期認証評価で改善がなされたと判断された項目)

教育研究活動の改善(薬学教育評価機構第I期認証評価で改善がなされたと判断された項目)	指摘された問題点	根拠資料
<p>薬学共用試験や薬剤師国家試験のための学力補強のための科目を割り当てていくなどの指摘に対して、以下の改善策を行った。</p> <p>平成26年に卒業研究である「課題研究」28単位に含まれていた実施時間が明確でない国家試験対応の演習を「薬学総論」6単位として明確化し、課題研究から分離した。その上で、平成27年度に6年次に開講していた「特講6科目」6単位と合併し、「薬学総論」12単位を設置した。また、3、4年次に開講している共用試験のための「総合薬学演習I～III」の単位数を、平成25、26年次の15単位から10単位に減少した。</p> <p>以上の改善策は、資料1-5(平成27年度学生便覧、P.91)、資料1-6(平成25～27年度入学生課題研究&amp;演習・特講科目の比較)から確認できたので、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。</p>	<p>改善すべき点1) 専門科目における「総合薬学演習I」(3年次)「総合薬学演習II」、「総合薬学演習III」(4年次)に加え、国家試験合格のみを目的とし、6年次に「特講6科目」を開講し、薬学共用試験や薬剤師国家試験のための学力補強を目的とする教育に多くの科目を割り当てている。その上、卒業試験に相当する「課題研究」の評価に国家試験と同じ形式で行われる学科試験を採用している。など、薬剤師国家試験合格のみを目指した教育に過度に偏っているもので、是正する必要がある。</p>	<p>資料20 p2～4</p>
<p>薬剤師教育に必須となる到達目標を必修科目とする必要があるという問題を改善するため、平成26年度入学生から最も基本的で薬剤師養成教育に必須となる科目を選び、31科目を新たに必修科目とし、平成27年度の入学生からは、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム準拠の新コアカリキュラムを適用して、科目名、授業内容、選択必修の割り当て、配当年次などを変更している。また、これらの改善策が適切であることは資料から確認できたので、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。</p>	<p>改善すべき点3) 実習科目と「課題研究」以外の薬学専門科目(薬理学、薬物治療学、薬物動態学等)がすべて選択必修科目となっている。6年制薬学教育の趣旨に鑑み、薬剤師養成に必須となる項目(到達目標)は必須科目にする必要がある。</p>	<p>資料20 p8、9</p>
<p>この改善すべき点は「但し書き」で指摘したもので、下記の改善がすでに完了している(平成26年12月)。</p> <p>平成26年に薬学部規則8条1項を下記のように変更すると共に、平成27年度から「課題研究」に含めていた「演習」を別の科目として分離し、学科試験に対応する試験はこの演習に課している。</p> <p>変更前:課題研究は、論文および学科試験に基づき判定する。</p> <p>変更後:課題研究は、論文に基づき判定する。</p>	<p>改善すべき点5) 卒業研究に相当する「課題研究」の単位修得の認定に学科試験の合格を条件とすることは適切ではない。「課題研究」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獲得するための卒業研究」として、「課題研究」は演習とは別の科目とする必要がある。</p>	<p>資料20 p13～17</p>
<p>卒業研究の時間の確保と、卒業論文の提出時期について改善するため、平成27年度から課題研究(22単位)の実施期間を3年次後期から6年次後期まで(平成27年度学生便覧、P.91)とし、評価は6年次に一括して行うことにした。その上で、6年次学年歴を変更して、発表と論文の提出は9月とし、論文審査後の提出を1月にする予定を教務委員会で決めていく。卒業研究の実施期間、発表、論文提出に関して提出された資料から確認できたので、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。</p> <p>シラバスに「課題研究」の詳細な説明がないという問題を改善するため、平成28年度から「課題研究」と「課題研究II」のシラバスを改訂している。また、これらの改訂が適切なものであることが提出された資料によって確認できたので、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。</p>	<p>改善すべき点6) 教員の指導の下で約1年間の研究に取り組みなど、「課題研究」には十分な時間を確保するとともに、例えば6年次9月末など、卒業判定の評価対象とできるような卒業論文の提出時期を改める必要がある。</p> <p>改善すべき点7) 現在のシラバスには「課題研究」の詳細な説明が記載されていないので改善が必要である。</p>	<p>資料20 p13～17</p>

教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
<p>① 卒業研究や卒業研究発表会の評価基準を明確にして適切に評価する必要があるという問題を改善するため、平成28年度から、「課題研究」の評価を、中間発表までのプロセス評価、課題研究中間発表、中間発表以降のプロセス評価、論文審査に分けて、それぞれの指標を定めて評価を行っており、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。</p>	<p>改善すべき点9) 卒業研究や卒業研究発表会の評価基準を明確にし、それに基づいて問題解決能力の向上を適切に評価する必要があります。</p>	<p>①資料20 p13～17 ②自己点検・評価書 2019年度 薬学教育 (6年制) 第三者評価 (2020年5月提出) p53</p>
<p>②2015 (平成27) 年度以降の入学生から新たに作成した目標達成度を評価するための指標を用いて評価する。</p>	<p>改善すべき点10) 「課題研究」に関する薬学部規則第8条第1項および第5項、さらにディプロマ・ポリシーを早急に改定する必要がある。</p>	<p>資料20 p18～20</p>
<p>平成25年度に「医療人としての教養と倫理観および薬剤師としての確かな専門知識・技能を身に付け、～基準となる単位数を修得し、課題研究の卒業試験に合格した者に卒業を認定し、学士(薬学)の学位(薬学)を授与する。」としていたディプロマ・ポリシーの下線部分を、平成26年度から「課題研究に関する論文を提出し合格した者」と変更した。</p> <p>平成25年度まで「課題研究」を論文および学科試験に基き判定するとしている薬学部規則第8条1項を、平成26年度から「課題研究」は、論文に基き判定すると改訂した(資料6・2)。さらに、「課題研究」に含まれていた演習に相当する科目として6年次に「薬学総論」(必修6単位)を新規設定することを決定した(資料1-3)。また、「薬学総論」が不合格となった場合は卒業延期となり、特別に開講する「薬学総論」を受講し、定期試験で評価することも決めている。したがって、本機構の指摘に対しての改善がなされたものと判断できる。</p>	<p>改善すべき点11) 6年次の必修科目である「課題研究」で学科試験を行い、その場合によって学士課程の修了認定を行い、卒業延期となった場合は、次年度に再履修を行うことなく、学科試験の再試験の可否でその単位を認定するという運用は、学士課程修了の認定が厳格に行われているとはいえないので、改善を要する。</p>	<p>資料20 p18～20</p>
<p>平成26年度からは、事前学習は OSCE とは独立して評価をする旨を事前学習オリエンテーションで学生に周知し、問題なく運用されている。</p>	<p>改善すべき点12) これまで不認定になった者がいないとはいえず、薬学共用試験 (OSCE) の可否によって事前学習の単位修得を認定する制度は問題であるので、事前学習の単位認定は OSCE の結果と独立して行うように制度を早急に変更することが必要である。</p>	<p>資料20 p18～20</p>
<p>留年生に対して上級学年科目の履修を認める薬学部の運用が明文化されていないという問題を改善するため、留年生に対して5科目まで上級学年科目の履修を平成26年度から学生便覧(P.106, 備考4)に記載しており、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。</p>	<p>改善すべき点13) 留年生に対して5科目まで上級学年科目の履修を認めている薬学部の運用は明文化されていない。学生便覧に記載されている進級・卒業に必要な年次別累積単位数の備考欄にある「上級年次配当科目は履修できない」という規則との整合性を検討し、取り扱いを明確にしておくことが必要である。</p>	<p>資料20 p18～20</p>
<p>薬学部の自己点検・評価が十分に機能しておらずその結果を教育研究活動の改善に反映できていないという問題を改善するため、薬学部自己点検評価委員会/外部評価対心委員会において、自己点検評価実施計画書ならびに報告書を作成している。また、報告書の内容は、理念・目的に関する中期計画、教育内容・方法・成果、教育研究組織、教員・教員組織、学生支援、教育研究等環境、社会連携・社会貢献、学生受け入れ、管理運営・財務管理運営、中期計画、内部質保証の項目を設け、それぞれに対して、年度目標、年度報告、根拠資料、達成度評価、次年度改善課題と方策が記載されており、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。</p>	<p>改善すべき点15) 薬学部の自己点検・評価が十分に機能していないので、改善する必要がある。恒常的に教育プログラムを点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善に反映する必要がある。</p>	<p>資料20 p23～24</p>

(表2-2-2) 教育研究活動の改善 (薬学教育評価機構第1期認証評価での「改善すべき点」及び「助言」について、今年度までに改善した項目)

教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
<p>②【基準3-1-1】に記載したように、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、及びコミュニケーション能力・自己表現能力は、本学部の「卒業認定・学位授与の方針」(DP)において、資質1「臨床で活躍するための薬剤師としての心構え(中項目1～中項目4)」で測定している。【基準3-3-1】に記載しているように、これらの資質を醸成する授業科目は各学年に配置し、「科目ルーブリック等」を用いて、授業科目単位で適切な方法で評価している(資料94(表3-3-1-1))。これらの科目を総合してヒューマニズム教育・医療倫理教育、及びコミュニケーション能力・自己表現能力の醸成に向けた教育における目標達成度を評価するための指標として、「目標達成度を評価するための指標(資質1)」(資料62(表3-2-1-2、表3-2-1-3))を策定している。この指標に基づいて学生を評価し、「資質修得度」として学習成果の達成度を評価している。各中項目の「資質修得度」は、リーダーチャートで可視化するとともに、AsPで規定している以下の評価基準に基づいて評価している。</p> <p>修得度3.3以上4.0以下：特に優れている                  修得度2.8以上3.3未満：優れている                  修得度2.0以上2.8未満：良好である                  修得度1.0以上2.0未満：良好に達していない</p>	<p>①改善すべき点2) ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション能力・自己表現能力を身につける教育等の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。</p>	<p>①資料20 p5～7                  ②自己点検・評価書 2019年度 薬学教育(6年制)第三者評価(2020年5月提出) p50</p>
<p>②【基準3-2-1】に記載したように、本学部の実務実習準備教育は4年次の「事前学習」「患者の視点に立った行動」「地域薬局」の3つの授業科目から成り立っている。これらの授業科目を通して、DPの資質1(中項目2、中項目3、中項目4)、資質3(中項目10～中項目12)、資質4(中項目13～中項目17)、資質6(中項目20～中項目22)、資質7(中項目23)について、学習成果の達成度を測定するための指標(資料64)に基づき学習成果を測定している。学習成果は、「資質修得度」として数値化し、リーダーチャートで可視化するとともに、AsPで規定している以下の評価基準に基づいて評価している。</p> <p>修得度3.3以上4.0以下：特に優れている                  修得度2.8以上3.3未満：優れている                  修得度2.0以上2.8未満：良好である                  修得度1.0以上2.0未満：良好に達していない</p>	<p>①改善すべき点4) 実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。</p>	<p>①資料20 p10～12                  ②自己点検・評価書 2019年度 薬学教育(6年制)第三者評価(2020年5月提出) p51</p>
<p>②【基準3-1-1】に記載したように、問題発見・解決能力は、本学部の「卒業認定・学位授与の方針」(DP)においては、資質3「医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力(中項目1、中項目10～中項目12)」、資質4「チーム医療の中で最善・安全な薬物療法を提供するための実践的能力(中項目1、中項目13～中項目17)」及び資質5「医療の進歩と改善に寄与するための研究能力(中項目18、中項目19)」で測定している。【基準3-3-1】に記載しているように、これらの資質を醸成する授業科目は各学年に配置し、「科目ルーブリック等」を用いて、授業科目単位で適切な方法で評価している(資料94(表3-3-1-2～表3-3-1-4))。これらの科目を総合して問題発見・解決能力の醸成に向けた教育における目標達成度を評価するための指標として、「目標達成度を評価するための指標(資質3)」、「(資質4)」、「(資質5)」(資料62(表3-2-1-1、表3-2-1-4、表3-2-1-15))を策定している。この指標に基づいて学生を評価し、「資質修得度」として学習成果の達成度を評価している。各中項目の「資質修得度」は、リーダーチャートで可視化するとともに、AsPで規定している以下の評価基準に基づいて評価している。</p> <p>修得度3.3以上4.0以下：特に優れている                  修得度2.8以上3.3未満：優れている                  修得度2.0以上2.8未満：良好である                  修得度1.0以上2.0未満：良好に達していない</p>	<p>①改善すべき点8) 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を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。</p>	<p>①資料19 p13                  ②自己点検・評価書 2019年度 薬学教育(6年制)第三者評価(2020年5月提出) p52</p>

(表2-2-3) 教育研究活動の改善（薬学教育評価機構第Ⅰ期認証評価での「改善すべき点」及び「助言」について、今年度までに改善できなかった項目）

教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
<p>②2018（平成30）年末と、2019（平成31）年3月に講師である若手教員の計2人が急に退職したため、2019（令和元）年5月現在で、専任教員は39名であり、第Ⅰ期評価の時の教員数より1名増に止まっており、専任教員1人あたり学生数は23.1名である。しかし、2019（令和元）年9月に新たに専任教員（教授）1名が赴任し、さらに2020（令和2）年4月に4名の新任教員が赴任する予定である。専任教員数は43名となり、教員1名あたりの学生数が20.9名と大きく改善し、各教員間の講義担当時間についても改善される傾向にある。</p>	<p>①改善すべき点14) 教員1名あたりの学生数が23.7名と多く、教員の担当授業時間数も90分授業平均週8回と多く、また各教員間の講義担当時間にも2倍の差が認められる。現状を改善するため専任教員の増員が必要である。</p>	<p>①資料37 p16～17 ②自己点検・評価書 2019年度 薬学教育（6年制）第三者評価（2020年5月提出）p65</p>

(表3-1-1-1) 教養教育科目

学生が履修すべき(卒業要件となる)教養教育科目の単位数 ( 9 ) 単位

科目名	学年	学期	必・選	単位数	リメディアル	シラバス	履修者数
(A群科目)							
数理科学	1	前	選	2		152ページ	33
基礎数学	1	後	選	2		154ページ	1
暮らしと物づくり	1	後	選	2		156ページ	73
物理の世界	1	前	選	2		157ページ	31
暮らしとバイオ	1	前	選	2		160ページ	20
暮らしとバイオ	1	後	選	2		161ページ	102
生体のなりたち	1	前	選	1	○	163ページ	108
自然と人間	1	前	選	2		164ページ	3
人体のしくみ	1	後	選	2		166ページ	2
実感する化学	1	前	選	2		168ページ	1
物質の基本概念	1	前	選	1	○	169ページ	107
物理へのファースト・ステップ	1	前	選	1	○	170ページ	107
自然地理(1)	1	前	選	2		171ページ	40
インターネット・リテラシ入門	1	前	選	2		173ページ	10
(B群科目)							
市民生活と法	1	後	選	2		175ページ	1
憲法	1	前	選	2		176ページ	31
憲法	1	後	選	2		176ページ	9
法学概論(1)	1	前	選	2		177ページ	24
現代社会と経済	1	後	選	2		178ページ	6
日本の政治・経済	2	通年	選	2		179ページ	4
経済学(1)	1	前	選	2		181ページ	1
(C群科目)							
日本史(1)	1	前	選	2		184ページ	71
人文地理(1)	1	前	選	2		191ページ	3
メディア文化論	1	前	選	2		197ページ	16
日本民俗論	1	後	選	2		197ページ	10
(D群科目)							
倫理学(1)	1	前	選	2		201ページ	5
(E群科目)							
書道	1	前	選	1		204ページ	3
陶芸	1	前	選	1		212ページ	13
陶芸	1	後	選	1		215ページ	15
体育(1)	1	前	選	1		231ページ	9

体育（２）	1	後	選	1		241ページ	10
水泳（１）	1	前	選	1		252ページ	2
水泳（２）	1	後	選	1		253ページ	1
ダンス	1	後	選	1		254ページ	13
セルフメディケーション（１）	1	前	選	1		255ページ	16
セルフメディケーション（２）	1	後	選	1		256ページ	25
囲碁から学ぶ人間学（１）	1	前	選	1		257ページ	6
（F群科目）							
備後地域学	1	前	選	2		258ページ	46
地域防災基礎	1	前	選	2		260ページ	12

(表3-1-1-2) 語学教育科目 (第二外国語科目も含む)

学生が履修すべき (卒業要件となる) 語学科目の単位数 ( 6 ) 単位

科目名	学年	学期	必・選	単位数	含まれる要素	シラバス	履修者数
英語 I	1	前	必	1	読む、書く、聴く、話す	6ページ	107
英語 II	1	後	必	1	読む、書く、聴く、話す	15ページ	107
英語 III	2	前	必	1	読む、書く、聴く、話す	24ページ	122
英語 IV	2	後	必	1	読む、書く、聴く、話す	29ページ	118
薬学英語演習	5、6	通年	必	1	読む	387ページ	130
アカデミック・スキル (Reading/Listening) I 注1)	3	前	選	1	読む、聴く		0
アカデミック・スキル (Writing/Speaking) I 注2)	3	前	選	1	書く、話す	37ページ	2
アカデミック・スキル (Reading/Listening) II 注1)	3	後	選	1	読む、聴く		0
アカデミック・スキル (Writing/Speaking) II 注2)	3	後	選	1	書く、話す	38ページ	0
TOEIC I	3	前	選	1	読む、聴く	39ページ	0
TOEFL/IELTS I	3	前	選	1	読む、書く、聴く、話す		0
TOEIC II	3	後	選	1	読む、聴く	40ページ	0
TOEFL/IELTS II	3	後	選	1	読む、書く、聴く、話す		0
ドイツ語 (I)	1	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	71ページ	2
ドイツ語 (II)	1	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	75ページ	1
フランス語 (I)	1	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	78ページ	0
フランス語 (II)	1	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	81ページ	0
中国語 (I)	1	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	84ページ	0
中国語 (II)	1	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	92ページ	0
韓国語 (I)	1	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	100ページ	3
韓国語 (II)	1	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	105ページ	1
中級中国語 I	2	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	110ページ	0
中級中国語 II	2	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	111ページ	0
上級中国語	3	前	選	1	読む、書く、聴く、話す	112ページ	1
ビジネス中国語	3	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	112ページ	0
海外語学研修 (英語 1) 注3) 注4)	1	通年	選	1	読む、書く、聴く、話す	資料2 p154	1
海外語学研修 (英語 2) 注3) 注4)	1	通年	選	2	読む、書く、聴く、話す		1
海外語学研修 (中国語) 注3)	1	通年	選	2	読む、書く、聴く、話す	資料3 p 14	0
海外語学研修 (ブルガリア語) 注3)	1	通年	選	2	読む、書く、聴く、話す		0

注1) 隔年開講科目で西暦偶数年度に開講する。

注2) 隔年開講科目で西暦奇数年度に開校する。

注3) 海外協定校において英語、中国語、ブルガリア語の語学研修を履修し、一定以上の成績で終了した者は、海外語学研修の単位を認定する。

注4) 海外語学研修 (英語) については、修了したコースによって2単位または1単位を認定する。

(表3-1-1-3) 英語教育の変遷

年度	1年次		2年次		3年次		4年次	5年次	6年次	変遷の理由
	前期	後期	前期	後期	前期	後期				
2017年度 (平成29年度) 以降の入学生  2019年度 (令和元年度) 1～3年次生	【共通基礎科目】 英語基礎 (レベルナンバリング) 英語Ⅰ (100) (必修1単位)	【共通基礎科目】 英語基礎 (レベルナンバリング) 英語Ⅱ (150) (必修1単位)	【共通基礎科目】 英語基礎 (レベルナンバリング) 英語Ⅲ (200) (必修1単位)	【共通基礎科目】 英語基礎 (レベルナンバリング) 英語Ⅳ (250) (必修1単位)			【共通基礎科目】 英語応用 (レベルナンバリング) 薬学英語演習Ⅰ (300) (必修1単位)	【共通基礎科目】 英語応用 (レベルナンバリング) 薬学英語演習Ⅱ (350) (必修1単位)		全学的な英語教育と歩調を合わせることを目的として、英語Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳを、それぞれ1年生前期、後期、2年生前期、後期に担当した。なお、英語Ⅳは英語の専門教員と薬学部教員が協力して実施する科目とした。薬学英語演習Ⅰは医療現場で活用できる英語力、薬学英語演習Ⅱは英語論文読解力を培う授業科目とした。ここで、薬学英語演習Ⅰ、Ⅱはレベルナンバリングが300と350であるため、それに応じて難易度を上げていくこととした。
2016年度 (平成28年度) 入学生  2019年度 (令和元年度) 4年次生	【共通基礎科目】 英語基礎 (レベルナンバリング) 英語Ⅰ (100) (必修1単位)  英語Ⅱ (150) (必修1単位)	【共通基礎科目】 英語基礎 (レベルナンバリング) 英語Ⅲ (200) (必修1単位)  英語Ⅳ (250) (必修1単位)		【共通基礎科目】 英語応用 (レベルナンバリング) 薬学英語Ⅰ (300) (薬学英語Ⅰ又は 薬学英語Ⅱの選択 必修、1単位)	【共通基礎科目】 英語応用 (レベルナンバリング) 薬学英語Ⅱ (300) (薬学英語Ⅰ又は 薬学英語Ⅱの選択 必修、1単位)			【共通基礎科目】 英語応用 (レベルナンバリング) 薬学英語演習 (350) (必修1単位)		本格的に、レベルナンバリング制を導入したため、順次履修を開始した。また、英語科目を講義・演習科目とするために1科目1単位へと変更した。なお、この中で英語Ⅳは薬学の専門に関する英語を習得する科目である。薬学英語Ⅰ、Ⅱおよび薬学英語演習を、薬学部専門基礎科目から共通基礎科目へと移行した。これは英語教育を入学時から卒業時まで一貫して行うことが目的である。
2015年度 (平成27年度) 入学生  2019年度 (令和元年度) 5年次生	【共通基礎科目】 第一外国語 (英語) 英語Ⅰ (1) (必修2単位)  英語発展Ⅰ (1) 又は英会話 (選択必修2単位)	【共通基礎科目】 第一外国語 (英語) 英語Ⅱ (2) (必修2単位)  英語発展Ⅱ (2) 又は英会話 (選択必修2単位)		【専門基礎科目】 薬学英語Ⅰ (薬学英語Ⅰ又は 薬学英語Ⅱの選択 必修、1単位)	【専門基礎科目】 薬学英語Ⅱ (薬学英語Ⅰ又は 薬学英語Ⅱの選択 必修、1単位)			【専門科目】 薬学英語演習 (必修1単位)		一年後のレベルナンバリング制導入のための準備段階として、2年生前期に英語Ⅰおよび英語発展Ⅰ、英会話の再履修を可能にするため、2年生前期には英語科目の配当を中止した。薬学英語演習は、各研究室の教員が、研究室所属学生を論文輪読などにより指導することとした。
2014年度 (平成26年度) 以前の入学生  2019年度 (令和元年度) 6年次生	【共通基礎科目】 第一外国語 (英語) 英語Ⅰ (1) (必修2単位)  英語発展Ⅰ (1) 又は英会話 (選択必修2単位)	【共通基礎科目】 第一外国語 (英語) 英語Ⅱ (2) (必修2単位)  英語発展Ⅱ (2) 又は英会話 (選択必修2単位)	【専門基礎科目】 薬学英語Ⅰ (選択必修1単位)	【専門基礎科目】 薬学英語Ⅱ (選択必修1単位)						

レベルナンバリング制：難易度を数値で示し、数値の小さい科目から順次履修していく制度

(表3-1-1-4) 人の行動と心理に関する教育科目

(薬学教育モデル・コアカリキュラムの基本事項Aを実施する科目と、ヒューマニズム、倫理、コミュニケーション、使命感、他職種連携など、Aと関連のある科目、ただし、コアカリF、コアカリGの科目を除く)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	実質単位数	専門・教養	シラバス	履修者数
教養ゼミ	1	前	必	2	1	教養 <sup>注1)</sup>	1ページ	107
市民生活と法	1	前/後	選	2	2	教養 <sup>注1)</sup>	175ページ	1
憲法	1	前/後	選	2	2	教養 <sup>注1)</sup>	176ページ	40
法学概論(1)	1	前	選	2	2	教養 <sup>注1)</sup>	177ページ	24
倫理学(1)	1	前	選	2	2	教養 <sup>注1)</sup>	201ページ	5
セルフメディケーション(1)	1	前	選	1	1	教養 <sup>注1)</sup>	255ページ	16
セルフメディケーション(2)	1	後	選	1	1	教養 <sup>注1)</sup>	256ページ	25
キャリアデザインI	1	後	必	1	1	教養 <sup>注1)</sup>	264ページ	107
薬学入門I	1	前	必	2	2	専門	271ページ <sup>注2)</sup>	107
薬学入門II	1	後	必	2	2	専門	276ページ	107
コミュニケーション交流学习	2	前	必	2	2	専門	284ページ	117
生命倫理	3	前	必	2	2	専門	288ページ	131
調剤	3	後	必	1	0.4	専門	333ページ	131
薬剤師を取り巻く法規	3	後	選	1	1	専門	361ページ	132
医薬品管理	4	前	必	1	1	専門	363ページ	150
医薬品の安定供給と社会保障制度	4	前	必	1	1	専門	364ページ	138
地域薬局	4	後	必	1	1	専門	352ページ	138
患者の視点に立った行動	4	後	必	1	1	専門	354ページ	138
ファーマシューティカルケア総合演習(プログラム5、13、17)	6	前	必	2	<sup>注3)</sup>	専門	389ページ	141

注1) 教養科目は、実際に学生が履修したもののみ記載した。

注2) 「薬学入門」は1年生P1クラス、P2クラス、P3クラスそれぞれに向けた3種類のシラバスがあるが、内容は同じであるためP1クラス向けのシラバスページを記載している。

注3) プログラムによって異なるので算出していない。

(表3-1-1-5) 人の行動と心理に関する教育に関わる専門教育科目の改訂コアカリのSBOs以外の到達目標

科目名	学年	学期	必・選	シラバス	到達目標
薬学入門Ⅰ (教養ゼミと連携して実施)	1	前	必	272ページ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●人の命と健康な生活を守るために必要な薬剤師の役割を理解し、薬剤師としての使命感・責任感に気づく。</li> <li>●適切なコミュニケーションにより、他者との意思の疎通や収集した情報の共有の必要性に気づく。</li> <li>●社会的学習（モデリング、観察学習、模倣学習）について概説できる。</li> </ul>
薬学入門Ⅱ (キャリアデザインⅠと連携して実施)	1	後	必	276ページ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●人の命と健康な生活を守るために必要な薬剤師の役割を理解し、薬剤師としての使命感・責任感に気づく。</li> <li>●適切なコミュニケーションにより、他者との意思の疎通や収集した情報の共有の必要性に気づく。</li> <li>●行動と人の内的要因、社会・文化的環境との関係について概説できる。</li> <li>●社会的学習（モデリング、観察学習、模倣学習）について概説できる。</li> <li>●集団の中の人間関係（競争と協同、同調、服従と抵抗、リーダーシップ）について概説できる。</li> </ul>
コミュニケーション交流学習	2	前	必	284ページ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分の特徴を知ることによって、自己を表現することができる。</li> <li>●自分が他者に対して役立っていることを実感することができる。</li> <li>●今の自分を認めて受容し、自分を大切にすることができる。</li> <li>●ハンディキャップ体験を通じて、他者の心身の状態に配慮した行動を体験する。</li> <li>●個人情報保護に関して留意して、交流学習に臨む。</li> <li>●幼児や高齢者の価値観や人間性に配慮する。</li> <li>●幼児あるいは高齢者に向き合い、相手の立場や習慣等異なる言語的・非言語的な意思疎通を試行する。</li> <li>●行動と人の内的要因、社会・文化的環境との関係について概説できる。</li> <li>●社会的学習（モデリング、観察学習、模倣学習）について概説できる。</li> <li>●ストレスコーピングについて概説できる。</li> <li>●こころの発達にかかわる環境的要因について概説できる。</li> <li>●人間関係における欲求と行動の関係について概説できる。</li> <li>●主な対人行動（援助、攻撃等）について概説できる。</li> </ul>
生命倫理	3	前	必	288ページ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●患者・生活者、他の職種との対話を通じて相手の心理、立場、環境を理解し、信頼関係を構築するために役立つ能力を身につける。</li> <li>●人の行動や考え方、社会の仕組みを理解し、人・社会と薬剤師の関わりを認識する。</li> </ul>
患者の視点に立った行動	4	後	必	354ページ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣改善を求める生活者に向かい、相手の立場を思いやりながら、言語的・非言語的な意思疎通の具体的な方法を使い分けて、行動変容への支援を試行する。</li> <li>●行動と知覚、学習、記憶、認知、言語、思考、性格との関係について概説する。</li> <li>●行動と人の内的要因、社会・文化的環境との関係について概説できる。</li> <li>●健康行動の理論（変化のステージモデルなど）について概説できる。</li> <li>●欲求とフラストレーション・葛藤との関連について概説できる。</li> <li>●人生や日常生活におけるストレスナーについて例示できる。</li> <li>●ストレスコーピングについて概説できる。</li> <li>●性格の類型について概説できる。</li> <li>●人間関係と健康心理との関係について概説できる。</li> </ul>

## 薬学教育モデル・コアカリキュラム

大学で開講している薬学専門科目を、薬学教育モデル・コアカリキュラムの7項目に分類したとき、主にその項目の内容を実施する科目を表にまとめた。複数の項目に係る内容を含んでいる科目は、その科目の中核となる内容に相当する項目に分類し、同じ科目を複数の項目に繰り返して記載していない。

(表3-1-1-6) 基本事項 (薬学教育モデル・コアカリキュラム Aを実施する科目と学習方略)

科目名	学習方法	授業コマ数	専任	外部	シラバス (頁)	履修者 数
薬学入門Ⅰ	演、SGD、FW	11	○	○	271	107
薬学入門Ⅱ	演、SGD、FW	9	○	○	276	107
コミュニケーション交流学習	演、SGD、RP	11	○	○	284	117
生命倫理	SGD、RP	7	○	○	288	131
地域薬局	演、PBL	2	○	○	352	138
患者の視点に立った行動	演、TBL、RP	8	○	○	354	138

- \* 「学習方法」欄には、講義以外の学習方法（演習、PBL、TBL、SGD、ロールプレイ、フィールドワーク）の別を、「演」、「PBL」、「TBL」、「SGD」、「RP」、「FW」と記入している。
- \* 授業コマ数は、学習方法に講義以外の能動的学習法を入れた場合、その授業を行う授業コマ数を入れている。
- \* 「専任」欄には、科目の主担当者が薬学部の専任教員の場合に「○」を記入している。
- \* 「外部」欄には、授業に現職薬剤師など外部人材が参画している場合に「○」を記入している。
- \* 「履修者数」欄には、評価対象年度の履修登録者数を記載している。

## 薬学教育モデル・コアカリキュラム

大学で開講している薬学専門科目を、薬学教育モデル・コアカリキュラムの7項目に分類したとき、主にその項目の内容を実施する科目を表にまとめた。複数の項目に係る内容を含んでいる科目は、その科目の中核となる内容に相当する項目に分類し、同じ科目を複数の項目に繰り返して記載していない。

(表3-1-1-7) 薬学と社会 (Bを実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス (頁)	履修者 数
薬剤師を取り巻く法規	3	後	選	1	講	○	○	361	132
医薬品管理	4	前	必	1	講	○		363	150
医薬品の安定供給と社会保障制度	4	前	必	1	講	○		364	138

\* 「区分」欄には、講義を「講」で記入している。

\* 「専任」欄には、科目の主担当者が薬学部の専任教員の場合に「○」を記入している。

\* 「外部」欄には、授業に現職薬剤師など外部人材が参画している場合に「○」を記入している。

\* 「履修者数」欄には、評価対象年度の履修登録者数を記載している。

薬学教育モデル・コアカリキュラム

大学で開講している薬学専門科目を、薬学教育モデル・コアカリキュラムの7項目に分類したとき、主にその項目の内容を実施する科目を表にまとめた。複数の項目に係る内容を含んでいる科目は、その科目の中核となる内容に相当する項目に分類し、同じ科目を複数の項目に繰り返して記載していない。ただし、実習Ⅲ、Ⅳについては、それぞれの実習で実施している内容ごとに各項目に記載している。

(表3-1-1-8) 薬学基礎 (Cを実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス (頁)	履修者 数
薬学の基礎としての数学A/B	1	前/後	選必	1	講義	○		277 278	107
基礎分析化学A/B	1	前/後	選必	1	講義	○		279 280	107
薬学の基礎となる化学A/B	1	前/後	選必	1	講義	○		281	107
基礎有機化学Ⅰ	1	前	選	1	講義	○		305	112
基礎有機化学Ⅱ	1	後	選	1	講義	○		306	113
人体の成り立ちと機能ⅠA/B	1	前/後	選必	1	講義	○		282 283	108
生命体の基本単位としての細胞	1	後	必	1	講義	○		292	113
人体の成り立ちと機能Ⅱ	1	後	必	1	講義	○		290	115
生体機能の調節Ⅰ	1	後	選	1	講義	○		291	107
病原体としての微生物	1	後	必	1	講義	○	○	293	107
生命情報を担う遺伝子	1	後	選	1	講義	○		294	112
物質のエネルギー	1	後	選	1	講義	○		393	110
実習Ⅰ	1	後	必	1	実習	○		365	107
ゲノム情報と創薬	2	前	必	1	講義	○		296	127
物質の構造と放射線	2	後	必	1	講義	○		397	127
物質の状態	2	前	必	1	講義	○		394	127
物質の構造と相互作用	2	前	選	1	講義	○		395	123
機器分析学	2	前	必	1	講義	○		396	132
分析技術の臨床応用	2	後	必	1	講義	○		398	128
有機化学Ⅰ	2	前	選	1	講義	○		307	123
有機化学Ⅱ	2	後	選	1	講義	○		308	124
生命活動を担うアミノ酸・タンパク質代謝系	2	後	必	1	講義	○		297	127
薬になる動植物	2	前	必	1	講義	○		311	129
天然物化学	2	後	必	1	講義	○		309	123
生体エネルギー代謝	2	前	必	1	講義	○		295	130
生体機能の調節Ⅱ	2	前	必	1	講義	○		321	127
実習Ⅱ	2	前	必	3	実習	○		366	122
実習Ⅲ (生体成分および細菌の検出法/生薬)	2	後	必	(3) 注1)	実習	○		368	123
化学反応速度	3	前	必	1	講義	○		400	132
薬局方収載の試験法	3	前	選	1	講義	○		401	125
製剤の性質	3	後	必	1	講義	○		334	132
ターゲット分子の合成	3	前	必	1	講義	○		312	141
生体分子の構造と化学的性質	3	後	必	1	講義	○		315	140
生体調節分子	3	前	必	1	講義	○		300	129
免疫のしくみ	3	前	必	1	講義	○		302	132
免疫と疾患	3	後	選	1	講義	○		302	127
病原微生物と感染症	3	前	選	1	講義	○		301	133
実習Ⅳ (放射性同位元素の取り扱い)	3	前	必	(3) 注2)	実習	○		372	131
基礎薬学演習	3	後	必	2	演習	○		369	131
バイオ・細胞医薬品	4	前	選	1	講義	○		351	26
医薬品の化学構造と性質	4	前	必	1	講義	○		316	144
実践薬学演習	4	前	必	4	演習	○		375	139

- \* 「区分」欄には、講義、演習、実習の別を「講」、「演」、「実」で記入している。
- \* 「専任」欄には、科目の主担当者が薬学部の専任教員の場合に「○」を記入している。
- \* 「外部」欄には、授業に現職薬剤師など外部人材が参画している場合に「○」を記入している。
- \* 「履修者数」欄には、評価対象年度の履修登録者数を記載している。

注1) 表3-1-1-10 医療薬学 (Eを実施する科目) に記載している実習Ⅲ (漢方製剤) と合わせて3単位

注2) 表3-1-1-9 衛生薬学 (Dを実施する科目) に記載している実習Ⅳ (健康と環境関連指標の測定) 及び表3-1-1-10 医療薬学 (Eを実施する科目) に記載している実習Ⅳ (薬物作用の解析) と合わせて3単位

薬学教育モデル・コアカリキュラム

大学で開講している薬学専門科目を、薬学教育モデル・コアカリキュラムの7項目に分類したとき、主にその項目の内容を実施する科目を表にまとめた。複数の項目に係る内容を含んでいる科目は、その科目の中核となる内容に相当する項目に分類し、同じ科目を複数の項目に繰り返して記載していない。ただし、実習Ⅳについては、それぞれの実習で実施している内容ごとに各項目に記載している。

(表3-1-1-9) 衛生薬学 (Dを実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス (頁)	履修者 数
生活環境と健康	2	後	必	1	講義	○		358	120
化学物質の生体への影響	3	前	必	1	講義	○		356	134
食品衛生	3	後	選	1	講義	○		357	129
実習Ⅳ (健康と環境関連指標の測定)	3	前	必	(3) 注2)	実習	○		372	131
疾病の予防	4	前	必	1	講義	○		359	139
社会・集団と健康	4	前	選	1	講義	○		360	116

\* 「区分」欄には、講義を「講」で記入している。

\* 「専任」欄には、科目の主担当者が薬学部の専任教員の場合に「○」を記入している。

\* 「外部」欄には、授業に現職薬剤師など外部人材が参画している場合に「○」を記入している。

\* 「履修者数」欄には、評価対象年度の履修登録者数を記載している。

注2) 表3-1-1-8 薬学基礎 (Cを実施する科目) に記載している実習Ⅳ (放射性同位元素の取り扱い) 及び表3-1-1-10 医療薬学 (Eを実施する科目) に記載している実習Ⅳ (薬物作用の解析) と合わせて3単位

薬学教育モデル・コアカリキュラム

大学で開講している薬学専門科目を、薬学教育モデル・コアカリキュラムの7項目に分類したとき、主にその項目の内容を実施する科目を表にまとめた。複数の項目に係る内容を含んでいる科目は、その科目の中核となる内容に相当する項目に分類し、同じ科目を複数の項目に繰り返して記載していない。ただし、実習Ⅲ～Ⅴについては、それぞれの実習で実施している内容ごとに各項目に記載している。

(表3-1-1-10) 医療薬学 (Eを実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス (頁)	履修者 数
漢方薬物治療	1	後	必	1	講義	○		319	111
漢方医学概説	1	前	選	1	講義	○		318	110
薬の効くメカニズム	2	前	必	1	講義	○		320	131
末梢神経系に作用する薬	2	後	必	1	講義	○		322	129
臨床検査	2	後	必	1	講義	○		325	123
生殖器系・内分泌系疾患の薬・病態・治療	2	後	選	1	講義	○	○	323	125
血液・造血器系疾患の薬・病態・治療	2	後	必	1	講義	○		324	125
実習Ⅲ (漢方製剤)	2	後	必	(3) 注1)	実習	○		368	123
循環器系・腎疾患の薬・病態・治療	3	前	必	1	講義	○		327	138
消化器系疾患の薬・病態・治療	3	前	必	1	講義	○		328	128
中枢神経系疾患の薬・病態・治療 I	3	後	選	1	講義	○		331	129
代謝系・呼吸器系疾患の薬・病態・治療	3	後	必	1	講義	○		329	136
薬物の臓器への到達と消失	3	前	必	1	講義	○		340	129
薬物動態解析	3	後	必	1	講義	○		332	130
製剤の性質	3	後	必	1	講義	○		334	132
製剤とDDS	3	後	必	1	講義	○		335	135
実習Ⅳ (薬物作用の解析)	3	前	必	(3) 注2)	実習	○		372	131
中枢神経系疾患の薬・病態・治療 II	4	前	必	1	講義	○		343	141
免疫・炎症・アレルギー疾患の薬物治療	4	前	必	1	講義	○		343	138
感染症の薬物治療	4	前	必	1	講義	○		351	140
悪性腫瘍の薬・病態・治療	4	前	選	1	講義	○		345	133
統計解析と臨床研究	4	前	必	1	講義	○		346	139
実習Ⅴ (製剤の調製/医薬品情報の検索)	4	前	必	(3) 注3)	実	○		373	139

\* 「区分」欄には、講義を「講」で記入している。

\* 「専任」欄には、科目の主担当者が薬学部の専任教員の場合に「○」を記入している。

\* 「外部」欄には、授業に現職薬剤師など外部人材が参画している場合に「○」を記入している。

\* 「履修者数」欄には、評価対象年度の履修登録者数を記載している。

注1) 表3-1-1-8 薬学基礎 (Cを実施する科目) に記載している実習Ⅲ (生体成分および細菌の検出法/生薬) と合わせて3単位

注2) 表3-1-1-8 薬学基礎 (Cを実施する科目) に記載している実習Ⅳ (放射性同位元素の取り扱い) 及び表3-1-1-9 衛生薬学 (Dを実施する科目) に記載している実習Ⅳ (健康と環境関連指標の測定) と合わせて3単位

注3) 表3-1-1-11 薬学臨床 (Fを実施する科目) に記載している実習Ⅴ (投与計画) と合わせて3単位

薬学教育モデル・コアカリキュラム

大学で開講している薬学専門科目を、薬学教育モデル・コアカリキュラムの7項目に分類したとき、主にその項目の内容を実施する科目を表にまとめた。複数の項目に係る内容を含んでいる科目は、その科目の中核となる内容に相当する項目に分類し、同じ科目を複数の項目に繰り返して記載していない。ただし、実習Ⅴについては、それぞれの実習で実施している内容ごとに各項目に記載している。

(表3-1-1-11) 薬学臨床 (Fを実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス (頁)	履修者 数
調剤	3	後	必	1	講	○		333	130
地域薬局	4	後	必	1	講	○	○	352	138
実習Ⅴ(投与計画)	4	前	必	(3) 注3)	実	○		373	139
統合型症例検討演習 注4)	4	前	必	4	講・演	○	○	349	4
臨床推論演習	4	前	必	4	講・演	○	○	347	135
患者の視点に立った行動	4	後	必	1	講・演	○	○	354	138
事前学習	4	後	必	11	演・実	○	○	377	139
総合薬学演習	4	後	必	4	演	○		375	139
病院・薬局実務実習	5	通年	必	20	実	○		378	128
病院実務実習 注5)	5	通年	必	10	実	○		384	13
薬局実務実習 注5)	5	通年	必	10	実	○		386	12
実務実習後学習	5	通年	必	1	演	○	○	380	141

\* 「区分」欄には、講義、演習、実習の別を「講」、「演」、「実」で記入している。

\* 「専任」欄には、科目の担当者が薬学部の専任教員の場合に「○」を記入している。

\* 「外部」欄には、授業に現職薬剤師など外部人材が参画している場合に「○」を記入している。

\* 「履修者数」欄には、評価対象年度の履修登録者数を記載している。

注3) 表3-1-1-10 医療薬学 (Eを実施する科目)に記載している実習Ⅴ(製剤の調製/医薬品情報の検索)と合わせて3単位

注4) 臨床推論演習の旧科目名

注5) 旧薬学教育モデル・コアカリキュラムの科目

薬学教育モデル・コアカリキュラム

大学で開講している薬学専門科目を、薬学教育モデル・コアカリキュラムの7項目に分類したとき、主にその項目の内容を実施する科目を表にまとめた。複数の項目に係る内容を含んでいる科目は、その科目の中核となる内容に相当する項目に分類し、同じ科目を複数の項目に繰り返して記載していない。

(表3-1-1-12) 薬学研究 (Gを実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シハス (頁)	履修者 数
課題研究	3	後	必	(22) 注5)	実	○		370	131
課題研究	4	通年	必		実	○		370	139
課題研究	5	通年	必		実	○		371	131
課題研究Ⅰ 注6)	5	通年	必	8	実	○		384	13
課題研究Ⅱ 注6)	6	通年	必	14	実	○		392	130
課題研究Ⅱ (演習含) 注6)	6	通年	必	20	演	○		391	24

\* 「区分」欄には、演習、実習の別を「演」、「実」で記入している。

\* 「専任」欄には、科目の主担当者が薬学部の専任教員の場合に「○」を記入している。

\* 「外部」欄には、授業に現職薬剤師など外部人材が参画している場合に「○」を記入している。

\* 「履修者数」欄には、評価対象年度の履修登録者数を記載している。

注5) 3年次後期～6年次で22単位

注6) 旧薬学教育モデル・コアカリキュラムの科目

(表3-1-1-13) 課題研究の変遷

年度	3年次		4年次		5年次		6年次		改訂・改善の内容など	根拠資料
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
2015年度 (平成27年度) 入学生					課題研究 (必修22単位)				1) 課題研究の期間を3年次後期から6年次後期までに延長した。また、課題論文の提出は9月とし、論文審査後の提出を1月とし、課題研究に十分な時間を確保した。	資料20 p3、16
2014年度 (平成26年度) 入学生					課題研究 I (必修8単位)	課題研究 II (必修14単位)			1) 課題研究 I、II から演習部分を取り除き、薬学総論 (必6単位) を開講した。	資料20 p3、16
2013年度以前 (平成25年度以前) 入学生					課題研究 I (演習含) (必修8単位)	課題研究 II (演習含) (必修20単位)			薬学教育評価機構による第1期の評価において、以下の点が改善すべき点として指摘された。 改善すべき点5) 課題研究に演習が含まれていること 改善すべき点6) 課題研究に十分な時間を確保されていないこと と、6年次9月末など、卒業論文の提出時期を改めること	資料20 p13

(表3-1-1-14) 大学独自の教育

大学独自の教育については、①コアカリ以外のSBOsを含む科目、②大学独自の方略を取り入れている科目、③大学独自の評価方法を取り入れている科目とした。

科目名	学年	学期	必・選	単位	実質単位	独自性	シラバス(頁)	履修者数
薬学入門Ⅰ	1	前	必	2	1.5	①コアカリ以外のSBOsを含む ②大学独自の方略	272～273	106
基礎分析化学A	1	前	選必	1	0.6	①コアカリ以外のSBOsを含む	279～280	107
漢方医学概説	1	前	選	1	0.5 注1)	①コアカリ以外のSBOsを含む	318	110
薬学入門Ⅱ	1	後	必	2	2.0	①コアカリ以外のSBOsを含む ②大学独自の方略	276～277	106
基礎分析化学B	1	後	選必	1	0.6	①コアカリ以外のSBOsを含む	280～281	2
漢方薬物治療	1	後	必	1	0.5 注1)	①コアカリ以外のSBOsを含む	319～320	112
生命情報を担う遺伝子	1	後	選	1	0.1	①コアカリ以外のSBOsを含む	294～295	129
コミュニケーション交流学习	2	前	必	2	2.0	①コアカリ以外のSBOsを含む ②大学独自の方略	284～285	117
天然物化学	2	後	必	1	0.3	①コアカリ以外のSBOsを含む	309～310	123
実習Ⅲ	2	後	必	3	0.4	①コアカリ以外のSBOsを含む(漢方製剤の製造・調製) ②大学独自の方略 ③大学独自の評価方法	368～369	122
薬物の宝庫としての天然物	3	前	選	1	0.3	①コアカリ以外のSBOsを含む	314～315	129
化学物質の生体への影響	3	前	必	1	0.3	①コアカリ以外のSBOsを含む	356～357	134
生命倫理	3	前	必	2	0.6	②大学独自の方略	288-290	131
応用分析科学	3	後	選	1	1.0	①コアカリ以外のSBOsを含む	402～403	130
薬剤師を取り巻く法規	3	後	選	1	0.1	②大学独自の方略 ③大学独自の評価方法	361～362	145
基礎薬学演習	3	後	必	2	0.8	①コアカリ以外のSBOsを含む ②大学独自の方略(生薬・天然物化学領域で統合授業)	369～370	131
疾病の予防	4	前	必	1	0.3	①コアカリ以外のSBOsを含む	359～360	139
バイオ・細胞医薬品	4	前	選	1	0.4	①コアカリ以外のSBOsを含む	351～352	39
臨床推論演習	4	前	必	1	1.0	②大学独自の方略	347～348	135
実践薬学演習	4	前	必	4	1.3	①コアカリ以外のSBOsを含む ②大学独自の方略	375	139
患者の視点に立った行動	4	後	必	1	1.0	①コアカリ以外のSBOsを含む ②大学独自の方略	354～355	140
病院・薬局実務実習	4	通	必	20	実質単位数は計算困難	①コアカリ以外のSBOsを含む ②大学独自の方略 ③大学独自の評価方法	378～380	144
実務実習後学習	5	通	必	1	1.0	①コアカリ以外のSBOsを含む ②大学独自の方略 ③大学独自の評価方法	380	141
ファーマシューティカルケア 総合演習	6	前	選必	2	プログラムによって異なるため 算出できない	①コアカリ以外のSBOsを含む ②大学独自の方略(20プログラムの中から2～4プログラム選択)	389～391	141

\*「大学独自の教育」を行っている専門科目(教養教育は対象外とします)を記載した。

\*「実質単位」欄には、当該科目が表4に収載されている「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に対応する科目である場合、「大学独自の教育」に相当する単位数(例:2単位の科目で授業の40%が「大学独自の教育」に相当する場合は、0.8単位)を記載した。

\*「独自性」欄には、当該科目が「独自の教育」である理由(例:「コアカリに含まれない内容」、「コアカリより高度な内容」など)を、簡潔に記載した。

\*「シラバス」欄には、それぞれの科目に対応するシラバスのページを記載した。

\*「履修者数」欄には、評価対象年度の履修登録者数を記載した。

注1)この科目はコアカリ以外のSBOsの内容を様々な箇所に取り入れているため、担当教員の概算による実質単位数を記載した。

(表3-1-1-15) 大学独自の教育内容

下表の中に記載された準〇〇(番号)、アド〇〇(番号)、独自〇〇(番号)の示す内容は次の通りである。

準:薬学準備教育ガイドライン(例示)で示されたSBOsである。(番号は本学が独自に付した通し番号である。シラバスp447～450を参照)

アド:薬学アドバンス教育ガイドライン(例示)で示されたSBOsである。(番号は本学が独自に付した通し番号である。シラバスp450～456を参照)

独自:薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版(薬学準備教育ガイドライン、薬学アドバンス教育ガイドラインを含む)に含まれないSBOs(本学部の資質中項目を含む)である。(番号は科目ごとの通し番号である)

授業科目 (担当教員)	内容	方略	評価	独自教育の具体的な内容・方略・評価	シラバスの ページ数	対応するシラバスの記載内容
薬学入門Ⅰ (山下、長崎、岡村、井上(裕)、田淵、広瀬、杉原、秦、松岡、前田、猿橋、菅(奈)、山中)	○	○		<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)人の命と健康な生活を守るために必要な薬剤師の役割を理解し、薬剤師としての使命感・責任感に気づく。(独自1)</p> <p>(2)適切なコミュニケーションにより、他者との意思の疎通や収集した情報の共有の必要性に気づく。(独自2)</p> <p>(3)社会的学習(モデリング、観察学習、模倣学習)について概説できる。(準備13)</p> <p>本科目では独自教育として(1)～(3)を実施している。(1)、(2)は、シラバス「授業計画表」第1回～第11回、(3)は、第7回、第8回の早期体験学習が特に該当する。</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>第1回～11回までの授業すべてでグループワーク、ディスカッション、フィールドワークなどのアクティブラーニングを実施している。また、視野を広げ教養を深めるために大学が開催する教養講座を聴講する。</p>	272～273	<p>本学部独自の教育内容の(1)～(3)は、シラバス「授業(学修)の到達目標」の9～11に記載している。また「授業計画表」第1回～第11回で実施している。</p> <p>第1回:今心にあることと今後の行動目標 [GW、D、P] (独自2、準備13)</p> <p>第2回:薬とは何か [GW、D、P] (独自2、準備13)</p> <p>第3回:薬剤師の活動分野 [GW、D、P] (独自1、2、準備13)</p> <p>第4回:病院や保険薬局の薬剤師の役割 [GW、D、P] (独自1、2、準備13)</p> <p>第5回:体験学習における学習課題や注意点 [GW、D、P] (独自2、準備13)</p> <p>第6回:薬剤師のやり甲斐、薬剤師に求められるコミュニケーションスキル [GW、D] (独自1、準備13)</p> <p>第7回:早期体験学習実施(病院での実体験) [FW、GW、D] (独自1、2、準備13)</p> <p>第8回:早期体験学習実施(保険薬局での実体験) [FW、GW、D] (独自1、2、準備13)</p> <p>第9回:早期体験学習を実施した現場で得られたデータや情報に基づき、見学内容の発表準備 [GW、D] (独自2、準備13)</p> <p>第10回:早期体験学習での実体験から得られた見学内容の発表 [GW、D、P] (独自1、2、準備13)</p> <p>第11回:行動変容のための役立ち感と気づきの学習 [GW、D] (独自1、準備13)</p> <p>※グループワーク (GW)、ディスカッション (D)、プレゼンテーション (P)、フィールドワーク (FW)</p> <p>方略の工夫に記載した教養講座は「授業計画表」の12回～16回が該当する。</p>
薬学入門Ⅱ (山下、長崎、岡村、井上(裕)、田淵、上敷領、広瀬、前原、杉原、秦、松岡、前田、猿橋、菅(奈)、浜田、山中)	○	○		<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)人の命と健康な生活を守るために必要な薬剤師の役割を理解し、薬剤師としての使命感・責任感に気づく。(独自1)</p> <p>(2)適切なコミュニケーションにより、他者との意思の疎通や収集した情報の共有の必要性に気づく。(独自2)</p> <p>(3)行動と人の内的要因、社会・文化的環境との関係について概説できる。(準備10)</p> <p>(4)社会的学習(モデリング、観察学習、模倣学習)について概説できる。(準備13)</p> <p>(5)集団の中の間人間関係(競争と協同、同調、服従と抵抗、リーダーシップ)について概説できる。(準備30)</p> <p>本科目では独自教育として(1)～(5)を実施している。(1)、(2)はシラバス「授業計画表」第1回～第7回、第11回、第12回、(3)は第9回、(4)は第5回、(5)は第1回～第4回が特に該当する。</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>本科目の12回の授業のうち11回(約92%)でグループワーク、ディスカッション、フィールドワークなどのアクティブラーニングを実施している。(1)については医師との自由討論を行っている。</p>	276～277	<p>本学部独自の教育内容の(1)～(5)は、シラバス「授業(学修)の到達目標」11～15に記載している。また「授業計画表」第1回～第12回で実施している。</p> <p>第1回:前期の早期体験学習の振り返り [GW、D] (独自2、準備13、準備30)</p> <p>第2回:薬剤師の業種、これからの薬剤師に求められるもの [GW、D] (独自1、準備13)</p> <p>第3回:体験学習施設や薬剤師の役割 [GW、D] (独自1、2、準備13、準備30)</p> <p>第4回:体験学習における学習課題や注意点 [GW、D] (独自2、準備13、準備30)</p> <p>第5回:早期体験学習実施(ドラッグストア、企業、卸、薬剤師会などでの実体験) [FW、GW、D] (独自1、2、準備13、30)</p> <p>第6回:早期体験学習を実施した現場で得られたデータや情報に基づき、見学内容の発表準備 [GW、D] (独自2、準備13)</p> <p>第7回:早期体験学習での実体験から得られた見学内容の発表 [GW、D、P] (独自1、2、準備13、30)</p> <p>第8回:薬学の歴史、医療において薬学・薬剤師が果たす役割(独自1、準備13)</p> <p>第9回:行動変容のための役立ち感とホスピタリティーの気づきの学習 [GW、D] (独自1、準備10、13、30)</p> <p>第10回:今心にあることと今後の行動目標 [GW、D、P] (独自2、準備13、準備30)</p> <p>第11回:一次救命処置 [GW、RP] (独自1)</p> <p>第12回:医師からみた薬剤師の役割(独自1)</p> <p>※グループワーク (GW)、ディスカッション (D)、プレゼンテーション (P)、フィールドワーク (FW)</p>
基礎分析化学A (井上(裕)、小嶋)	○			<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)質量保存の法則について説明できる。(準 71)</p> <p>(2)代表的な化学変化を化学量論的に捉え、その量的関係を計算できる。(準 72)</p> <p>(3)酸と塩基の基本的な性質および強弱の指標を説明できる。(準 73)</p> <p>本科目では独自教育として(1)～(3)を実施している。(1)と(3)はシラバス「授業計画表」の第1回、(2)は第3回、第4回、第6回、第8回、第10回、第12回が該当する。</p>	279～280	<p>本学部独自の教育内容の(1)～(3)は、シラバス「授業(学修)の到達目標」1～3に記載している。また「授業計画表」第1回、第3回、第4回、第6回、第8回、第10回、第12回で実施している。</p> <p>第1回:質量作用の法則、酸塩基平衡と溶液のpH(準 71、73)</p> <p>第3回:容量分析法の概要、中和滴定(準 72)</p> <p>第4回:非水滴定(準 72)</p> <p>第6回:重量分析法(準 72)</p> <p>第8回:沈殿滴定(準備 72)</p> <p>第10回:キレート滴定(準 72)</p> <p>第12回:酸化還元滴定(準 72)</p>

授業科目 (担当教員)	内容	方略	評価	独自教育の具体的な内容・方略・評価	シラバスの ページ数	対応するシラバスの記載内容
基礎分析化学B (井上(裕)、小嶋)	○			<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)質量保存の法則について説明できる。(準 71)</p> <p>(2)代表的な化学変化を化学量論的に捉え、その量的関係を計算できる。(準 72)</p> <p>(3)酸と塩基の基本的な性質および強弱の指標を説明できる。(準 73)</p> <p>(4)酸化と還元について電子の授受を含めて説明できる。(準 74)</p> <p>本科目では独自教育として(1)～(4)を実施している。(1)と(3)はシラバス「授業計画表」の第1回、(2)は第3回、第5回、第6回、第8回、(4)は第7回が該当する。</p>	280～281	<p>本学部独自の教育内容の(1)～(3)は、シラバス「授業(学修)の到達目標」1～3に記載している。また「授業計画表」第1回、第3回、第4回、第6回、第7回、第8回で実施している。</p> <p>第1回:質量作用の法則、酸塩基平衡と溶液のpH(準 71、73)</p> <p>第3回:容量分析法の概要、中和滴定(準 72)</p> <p>第5回:沈殿平衡と沈殿滴定(準 72)</p> <p>第6回:錯体・キレート生成平衡とキレート滴定(準 72)</p> <p>第7回:酸化還元平衡(準 74)</p> <p>第8回:酸化還元滴定(準 72)</p>
生命情報を担う遺伝子 (松岡、道原)	○			<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)遺伝子の発現調節システムについて説明できる(原核生物の糖代謝・アミノ酸合成系のオペロンについて説明できる。(独自1)</p> <p>本科目では独自教育として(1)を実施している。(1)はシラバス「授業計画表」第9回が該当する。</p>	294～295	<p>本学部独自の教育内容(1)は、シラバス「授業(学修)の到達目標」6に記載している。また「授業計画表」第9回で実施している。</p> <p>第9回:原核生物の転写調節、糖代謝・アミノ酸合成系のオペロン(独自1)</p>
漢方医学概説 (岡村)	○			<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)漢方薬の歴史について概説できる。(アド 182)</p> <p>(2)漢方と中医学の特徴について説明できる。(アド 183)</p> <p>(3)漢方薬の薬効を構成生薬の薬能で説明できる。(アド 184)</p> <p>(4)漢方薬の剤形と特徴について説明できる。(アド 186)</p> <p>(5)日本薬局方に収載されていない頻用漢方処方の適応となる証、症状や疾患について例示して説明できる。(アド 185)</p> <p>(6)複合成分系薬物として漢方薬のメリットを概説できる。(独自1)</p> <p>(7)漢方薬の系統的な分類に基づいて他剤との適応比較ができる。(独自2)</p> <p>(8)漢方薬の科学的な側面について概説できる。(独自3)</p> <p>(9)医療経済ならびにQOLからみた漢方薬の有用性を概説できる。(独自4)</p> <p>本科目では独自教育として(1)～(5)でアドバンス教育ガイドラインの内容を実施している。また、(6)～(9)はモデルコアカリキュラムにない教育内容である。</p>	318	<p>本学部独自の教育内容の(1)～(9)は、シラバスの「授業(学修)の到達目標」には記載されていないが「授業計画表」第1回～第13回で実施している。</p> <p>第1回:漢方に関する基本的知識[1](アド182、183)</p> <p>第2回:漢方に関する基本的知識[2](独自1)</p> <p>第3回:漢方に関する基本的知識[3](アド184、独自3)</p> <p>第4回:漢方に関する基本的知識[4](アド186)</p> <p>第5回:漢方に関する基本的知識[5](アド183)</p> <p>第6回:桂麻剤について[1](アド184、185、独自2)</p> <p>第7回:桂麻剤について[2](アド184、185、独自2、3、4)</p> <p>第8回:桂麻剤について[3](アド184、185、独自2)</p> <p>第9回:桂麻剤について[4](アド184、185、独自2)</p> <p>第10回:柴胡剤について[1](アド184、185、独自2)</p> <p>第11回:柴胡剤について[2](アド184、185、独自1、2)</p> <p>第12回:大黄剤について[1](アド184、185、独自2、3)</p> <p>第13回:大黄剤について[2](アド184、185、独自2)</p>
漢方薬物治療 (岡村)	○			<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)漢方薬の薬効を構成生薬の薬能(古典的薬効)で説明できる。(アド・184)</p> <p>(2)日本薬局方に収載されていない頻用漢方処方(麻黄湯や五苓散など)の適応となる証、症状や疾患について例示して説明できる。(アド・185)</p> <p>(3)漢方薬の剤形と特徴について説明できる。(アド・186)</p> <p>(4)複合成分系薬物として漢方薬のメリットを概説できる。(独自1)</p> <p>(5)漢方薬の系統的な分類に基づいて他剤との適応比較ができる。(独自2)</p> <p>(6)漢方薬の科学的な側面について概説できる。(独自3)</p> <p>(7)医療経済ならびにQOLからみた漢方薬の有用性を概説できる。(独自4)</p> <p>本科目では独自教育として(1)～(3)でアドバンス教育ガイドラインの内容を実施している。また、(4)～(7)はモデルコアカリキュラムにない教育内容である。</p>	319	<p>本学部独自の教育内容の(1)～(7)は、シラバスの「授業(学修)の到達目標」には記載されていないが「授業計画表」第1回～第13回で実施している。</p> <p>第1回:桂枝湯類と乾姜剤(アド184、185、独自2)</p> <p>第2回:人参剤について[1](アド184、独自3)</p> <p>第3回:人参剤について[2](アド184、185、独自1、2、3)</p> <p>第4回:理気剤について(アド184、185、独自2)</p> <p>第5回:苓朮剤と半夏剤について(アド184、185、186、独自1、2、3)</p> <p>第6回:滋陰剤と補血剤について(アド184、185、独自2)</p> <p>第7回:補血剤について(アド184、185、独自2、4)</p> <p>第8回:駆瘀血剤について(アド184、185、独自2)</p> <p>第9回:苓連剤について(アド184、185、186、独自2、3)</p> <p>第10回:石膏剤について(アド184、185、独自2)</p> <p>第11回:竜骨牡蛎剤・附子剤について(アド184、185、独自2)</p> <p>第12回:地黄丸類について(アド184、185、独自2)</p> <p>第13回:EBM・NBMならびに医療経済からみた漢方薬(独自4)</p>

授業科目 (担当教員)	内容	方略	評価	独自教育の具体的な内容・方略・評価	シラバスの ページ数	対応するシラバスの記載内容
コミュニケーション交 流学習(山下、岡 村、井上(裕)、五郎 丸、大西、道原、小 島、松岡、渡邊、前 原、木平、高山、中 村、前田、管(奈))	○	○		<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)自分の特徴を知ることによって、自己を表現することができる。(独自1)</p> <p>(2)自分が他者に対して役立っていることを実感することができる。(独自2)</p> <p>(3)今の自分を認めて受容し、自分を大切にすることができる。(独自3)</p> <p>(4)ハンディキャップ体験を通じて、他者の心身の状態に配慮した行動を体験する。(独自4)</p> <p>(5)個人情報保護に関して留意して、交流学習に臨む。(独自5)</p> <p>(6)幼児や高齢者の価値観や人間性に配慮する。(独自6)</p> <p>(7)幼児あるいは高齢者に向き合い、相手の立場や習慣等で異なる言語的・非言語的な意思疎通を試行する。(独自7)</p> <p>(8)行動と人の内的要因、社会・文化的環境との関係について概説できる。(準備10)</p> <p>(9)社会的学習(モデリング、観察学習、模倣学習)について概説できる。(準備13)</p> <p>(10)ストレスコーピングについて概説できる。(準備20)</p> <p>(11)こころの発達にかかわる環境的要因について概説できる。(準備23)</p> <p>(12)人間関係における欲求と行動の関係について概説できる。(準備28)</p> <p>(13)主な対人行動(援助、攻撃等)について概説できる。(準備29)</p> <p>本科目では独自教育として(1)～(13)を実施している。(1)～(11)についてはシラバス「授業計画表」第1回～第15回が、(12)、(13)は第9回、第15回が特に該当する。</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>8週間にわたり毎週木曜日の午後、幼稚園あるいは高齢者施設で同じパートナーと一緒に過ごすことにより、自己表現や自己肯定感などの涵養を行っている。</p>	284～285	<p>本学部独自の教育内容の(1)～(13)は、「シラバス授業(学修)の到達目標」10～22に記載している。また「授業計画表」第1回～第15回で実施している。</p> <p>第1回:コミュニケーションと交流学習のオリエンテーション</p> <p>第2回:ハンディキャップ体験実施(ブラインドウォーク)(独自4)</p> <p>第3回:交流学習施設ごとオリエンテーション</p> <p>第4回:気づきの体験学習1 交流分析 [GW、D、RP](準備10、13、20、23、28、29)</p> <p>第5回:気づきの体験学習2 人間関係 [GW、D、RP](準備10、13、20、23、28、29)</p> <p>第6回:幼児・高齢者との交流学習(1) [FW、RP](独自1、2、3、5、6、7)</p> <p>第7回:幼児・高齢者との交流学習(2) [FW、RP](独自1、2、3、5、6、7)</p> <p>第8回:幼児・高齢者との交流学習(3) [FW、RP](独自1、2、3、5、6、7)</p> <p>第9回:人の行動と心理について考える:中間報告会 [GW、D](準備10、13、28、29)</p> <p>第10回:幼児・高齢者との交流学習(4) [FW、RP](独自1、2、3、5、6、7)</p> <p>第11回:幼児・高齢者との交流学習(5) [FW、RP](独自1、2、3、5、6、7)</p> <p>第12回:幼児・高齢者との交流学習(6) [FW、RP](独自1、2、3、5、6、7)</p> <p>第13回:幼児・高齢者との交流学習(7) [FW、RP](独自1、2、3、5、6、7)</p> <p>第14回:幼児・高齢者との交流学習(8) [FW、RP](独自1、2、3、5、6、7)</p> <p>第15回:施設ごとの交流学習のまとめ(担当全教員)[GW、D、P](独自1、2、3)</p> <p>※フィールドワーク(FW)、グループワーク(GW)、ディスカッション(D)、プレゼンテーション(P)、ロールプレイ(RP)</p>
天然物化学 (前原)	○			<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)脂質や糖質に分類される生薬由来の代表的な生物活性物質の構造を生合成経路に基づいて説明できる。(独自1)</p> <p>(2)芳香族化合物に分類される生薬由来の代表的な生物活性物質の構造を生合成経路に基づいて説明できる。(独自2)</p> <p>(3)テルペノイド、ステロイドに分類される生薬由来の代表的な生物活性物質の構造を生合成経路に基づいて説明できる。(独自3)</p> <p>(4)アルカロイドに分類される生薬由来の代表的な生物活性物質の構造を生合成経路に基づいて説明できる。(独自4)</p> <p>本科目では、独自教育として(1)～(4)を実施している。(1)はシラバス「授業計画表」第5回、第6回、(2)は第7回、第8回、(3)は第9回、第10回、第11回、(4)は第12回、第13回が該当する。</p>	309～310	<p>本学部独自の教育内容(1)は、シラバス「授業(学修)の到達目標」には記載されていないが、「授業計画表」第5回～第13回で実施している。</p> <p>第5回:酢酸-マロン酸経路-1 フェノール化合物、アントラキノン類、テトラサイクリン類の特徴と種類(独自1)</p> <p>第6回:酢酸-マロン酸経路-2 飽和脂肪酸・不飽和脂肪酸の生合成(独自1)</p> <p>第7回:シキミ酸経路-1 フェニルプロパノイド、クマリン、リグナン(独自2)</p> <p>第8回:シキミ酸経路-2 リグニン、フラボノイド・タンニン(独自2)</p> <p>第9回:メバロン酸経路-1 C10・C15 化合物の種類と生合成(独自3)</p> <p>第10回:メバロン酸経路-2 C20 及びC30 化合物の種類と生合成(独自3)</p> <p>第11回:メバロン酸経路-3 サポニン・ステロイド、強心配糖体の種類と生合成(独自3)</p> <p>第12回:アルカロイド-1 アルカロイドの分類、オルニチン由来、リジン由来アルカロイドの特徴と生合成(独自4)</p> <p>第13回:アルカロイド-2 フェニルアラニン、チロシン由来アルカロイド、トリプトファン由来アルカロイドの特徴と生合成(独自4)</p>
実習Ⅲ (漢方生薬系) (岡村、高山)	○	○	○	<p>[本学部独自の教育内容・方略の工夫]</p> <p>(1)代表的な生薬を鑑別できる。(アド112)</p> <p>(2)漢方製剤の調製ならびに新たな製剤の工夫ができる。(アド210)</p> <p>(3)漢方薬の剤形と特徴について説明できる。(アド223)</p> <p>本科目では、独自教育として(1)～(3)を実施している。(1)～(3)はシラバス「授業計画表」第14回、第15回、第16回で実施している。</p> <p>[評価の工夫]</p> <p>実習における知識・技能・態度の評価にルーブリックを用いている。</p>	368～369	<p>本学部独自の教育内容(1)、(2)についてはシラバス「授業(学修)の到達目標」には記載されていないが、「授業計画表」第14回、第15回、第16回で実施している。※アドは薬学モデル・コアカリキュラムのアドバンス教育ガイドライン(例示)に示されたSOBsであり、番号は本学が独自に付した通し番号である(シラバスp450以降を参照)。</p> <p>第14回:生薬鑑定(アド112)</p> <p>第15回:薬局製剤(煎剤・散剤・丸剤の調製)(アド210、223)</p> <p>第16回:薬局製剤(軟膏剤・ゼリー剤・坐剤の調製)</p> <p>評価の工夫についてはシラバス「成績評価の方法・基準」に記載されている。(アド210、223)</p>
薬物の宝庫としての 天然物 (前原)	○			<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)NMR、MS、IR、UVの物理化学的データを用いて未知の化合物の構造決定ができる。(独自1)</p> <p>(2)シーズ探索に貢献してきた伝統医学、民族植物学を例示して説明できる。(独自2)</p> <p>(3)アロマテラピー等の代表的な天然物を用いた代替療法・補完療法について概説できる。(独自3)</p> <p>本科目では、独自教育として(1)～(3)を実施している。(1)はシラバス「授業計画表」第11回、第12回、(2)は第1回、(3)は第10回が該当する。</p>	314	<p>本学部独自の教育内容は、シラバス「授業(学修)の到達目標」には記載されていないが、「授業計画表」第1回、第10回、第11回、第12回で実施している。</p> <p>第1回:天然物化学概論、伝統医学・伝承薬と薬用資源(独自2)</p> <p>第10回:アロマテラピーと精油(エッセンシャルオイル)の種類と由来(独自3)</p> <p>第11回:天然物の代表的な抽出法、分離法、分析法及び化学構造決定法-1(独自1)</p> <p>第12回:天然物の代表的な抽出法、分離法、分析法及び化学構造決定法-2(独自1)</p>

授業科目 (担当教員)	内容	方略	評価	独自教育の具体的な内容・方略・評価	シラバスの ページ数	対応するシラバスの記載内容
化学物質の生体への影響 (杉原、坂根)	○			[本学部独自の教育内容] (1)誤飲事故防止と誤飲時の応急処置法を説明できる。(独自1) (2)日本中毒情報センターの機能について説明できる。(独自2) (3)危険ドラッグについて概説できる。(独自3)  本科目では、独自教育として(1)～(3)を実施している。(1)、(2)はシラバス「授業計画表」9回、(3)は10回が該当する。	356～357	本学部独自の教育内容(1)～(3)についてはシラバス「授業(学修)の到達目標」には記載されていないが、「授業計画表」9回、第10回が該当する。 第9回:急性中毒の処置と治療(独自1、2) 第10回:代表的な中毒起因物質(乱用薬物を含む)の中毒症状と解毒処置法(独自3)
生命倫理 (広瀬、長崎、志村、増山、徳永、大山、富田、岡村、田村、前原、渡邊、松岡、佐藤(英)、木平、上敷領、井上(裕)、山下、今、猿橋)		○		本科目では、独自教育として方略の工夫を取り入れている。  [方略の工夫] 本授業では、シラバスの授業(学修)の到達目標に、「医療と薬学の歴史を認識するとともに、国民の健康管理、医療安全、薬害防止における役割を理解し、薬剤師としての使命感を身につける。」ことを掲げており、薬害防止に関してはサリドマイドによる薬害を授業で取り上げている。サリドマイドによる薬害に関する授業では、サリドマイド薬害患者の講演を聞く授業に先立ち、学生がサリドマイド薬害の問題点と、医療従事者が有するべき倫理観について討議し、さらに講演後には講演内容を振り返る討議を行うなど、習得度を深めるために本学独自の工夫をしている。	288～289	方略の工夫に関してはシラバス「授業計画表」第1回～第3回、第5回～第10回が該当する。 第1回:医療倫理の基本 第2回:薬剤師の職業倫理 第3回:患者の権利と生命倫理 第5回:サリドマイド薬害の問題点と、医療従事者が有するべき倫理観について討議する。 第6回:サリドマイド薬害の問題点と、医療従事者が有するべき倫理観について討議する。 第7回:サリドマイド薬害の問題点と、医療従事者が有するべき倫理観について討議する。 第8回:サリドマイド薬害患者の声を聴く 第9回:サリドマイド薬害患者の講演を振り返る。 第10回:薬害総論
応用分析科学 (井上(裕)、鶴田、小嶋)	○			[本学部独自の教育内容] (1)薬学研究で必要となる代表的な緩衝液の特徴と調整法を説明できる。(アド 31) (2)化学物質(医薬品を含む)の状態を知るために必要となる分配・溶解・吸着平衡を説明できる。(アド 18、19) (3)電子スピン共鳴スペクトル測定法の原理および応用例を説明できる。(アド 37) (4)核磁気共鳴(NMR)スペクトル測定法の生体分子解析への応用例について説明できる。(アド 39) (5)質量分析法の生体分子解析への応用例について説明できる。(アド 40) (6)代表的なセンサーを列挙し、原理および応用例を説明できる。(アド 47) (7)薬学領域で繁用されるその他の分析技術(バイオイメージング、マイクロチップなど)について概説できる。(アド 48) (8)分光分析法を利用した定量法の応用例を説明できる。(独自1) (9)ラマンスペクトル法の原理および応用例を説明できる。(アド 34) (10)化学発光・生物発光の原理およびそれを利用する測定法を説明できる。(アド 35) (11)超臨界流体クロマトグラフィーの特徴を説明できる。(アド 43) (12)クロマトグラフィーを利用した定量法の応用例を説明できる。(独自2)  本科目は、独自教育として(1)～(12)で薬学アドバンス教育ガイドラインで示されているアド18、19、31、34、35、37、39、40、43、47、48を実施している。 (1)、(2)はシラバス「授業計画表」第1回～第3回、(3)、(4)は第4回、(5)は第5回、(6)、(7)は第6回、(8)～(10)は第7回、(11)、(12)は第8回、第9回が該当する。	402～403	本学部独自の教育内容の(1)～(12)は「シラバス授業(学修)の到達目標」1～12に記載している。また、「授業計画表」第1～第9回で実施している。 第1回:酸塩基平衡、分配平衡、溶解平衡、吸着平衡(アド 31) 第2回:塩基化合物の溶液中の状態1(酸塩基平衡と分配平衡) 第3回:酸塩基化合物の溶液中の状態2(酸塩基平衡と溶解・吸着平衡)(アド 18、19) 第4回:NMRの分析機器を利用した生体高分子の分析(アド 39) 第5回:MSの分析機器を利用した生体高分子の分析(アド 40) 第6回:センサー等を利用した簡易分析、バイオイメージング(アド 47、48) 第7回:分光分析法(アド 34、35、独自1) 第8回:分離分析(アド 43) 第9回:クロマトグラフィー(独自2)
薬剤師を取り巻く法規 (石津、佐藤英治、猿橋、広瀬、稗田、佐藤隆)		○	○	本科目では、独自の教育として「方略の工夫」、「評価の工夫」を取り入れている。  [方略の工夫] レギュラトリーサイエンスの必要性や意義について理解させることを目的として、適切な題材によるSGDを実施している。  [評価方法の工夫] SGDによるプロダクトのルーブリック評価と、グループ内でのピア評価を併せて評価している。	361～362	方略の工夫に関してはシラバス「授業計画表」第14回が該当する。 第14回:レギュラトリーサイエンスを用いたSGD 評価方法についてはシラバス「成績評価の方法・基準」に記載している。

授業科目 (担当教員)	内容	方略	評価	独自教育の具体的な内容・方略・評価	シラバスの ページ数	対応するシラバスの記載内容
基礎薬学演習 (田村、森田、岡村、石津、小嶋、井上(裕)、秦、今、本屋敷、渡邊、道原、田淵、上敷領、坂根、白川、前原、高山)	○	○		<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)生体に作用する医薬品・化学物質の構造と性質を理解する。(中項目8)</p> <p>(1)-1. 物質の構造、反応、性質などから物質を適切に分析する方法を提案し、その分析結果から、その物質の状態などを推察できる。(独自1)</p> <p>(1)-2. 代表的な生薬の主要成分および天然生物活性物質の構造や作用などから、天然由来の医薬品の利用を説明できる。(独自2)</p> <p>(2)生体に影響を及ぼす化学物質や微生物を理解する。(中項目9)</p> <p>(2)-1. 食中毒などの症状から、原因菌を推定し、その特徴について説明できる。(独自3)</p> <p>(2)-2. 放射性核種の物理的性質や生体に及ぼす影響を説明できる。(独自4)</p> <p>(2)-3. 環境中に存在する有害化学物質の毒性や発がん性及びその特徴について説明できる。(独自5)</p> <p>本科目は、独自教育として(1);(1)-1、(1)-2)、(2);(2)-1、(2)-2、(2)-3)を実施している。(1)-1はシラバス「授業計画表」4回、(1)-2は第5回、(2)-1は第8回、(2)-2は第6回、(2)-3は第7回が該当する。</p> <p>本科目は本学部のディプロマポリシーに掲げる「卒業時に身につけるべき8つの資質」を構成する中項目の総括的評価を行う科目である。</p> <p>資質2 医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力</p> <p>中項目8 : 生体及び環境に作用する医薬品・化学物質の構造と性質を理解している</p> <p>中項目9: 生体及び環境に影響を及ぼす化学物質や微生物を理解している</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>グループワーク、調査学習を組み合わせて実施している。</p>	369～370	<p>本学部独自の教育内容(1;(1)-1、(1)-2)、(2;(2)-1、(2)-2、(2)-3)はシラバス「授業(学修)の到達目標」の(2;(2)-1、(2)-2)、(3;(3)-1、(3)-2、(3)-3)に記載している。また「授業計画表」第4回～第8回で実施している。</p> <p>第4回: 生体に作用する医薬品・化学物質の構造と性質1(物質の分析法の提案、物質の状態などの推察)(独自1)</p> <p>第5回: 生体に作用する医薬品・化学物質の構造と性質2(生薬の主要成分および天然生物活性物質の利用)(独自2)</p> <p>第6回: 生体に影響を及ぼす化学物質や微生物1(放射性化合物の特徴と影響)(独自4)</p> <p>第7回: 生体に影響を及ぼす化学物質や微生物2(環境中の有害化学物質の毒性や発がん性及びその特徴)(独自5)</p> <p>第8回: 生体に影響を及ぼす化学物質や微生物3(病原菌の特徴と影響)(独自3)</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>グループワーク、調査学習を組み合わせて実施することを、シラバス「授業計画表」の4回～8回の内容の欄に記載している。</p>
疾病の予防 (杉原、上敷領)	○			<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)メタボリックシンドロームの予防における運動と食事の効果について説明できる。(独自1)</p> <p>(2)糖尿病食について説明できる。(独自2)</p> <p>(3)要介護状態となる主な要因を列挙し、その予防法について説明できる。(独自3)</p> <p>(4)高齢者におけるフレイルのリスク要因を列挙し、その予防法について説明できる。(独自4)</p> <p>本科目では、独自教育として(1)～(4)を実施している。(1)についてはシラバス「授業計画表」第5回、(2)は第6回、(3)は第12回、(4)は第13回が該当する。</p>	359～360	<p>本学部独自の教育内容については、シラバス「授業(学修)の到達目標」には記載されていないが、「授業計画表」6回、7回、13回、14回で実施している。</p> <p>6回: 健康寿命と生活習慣、メタボリックシンドローム(独自1)</p> <p>7回: 生活習慣病の予防(1)耐糖能異常と糖尿病(独自2)</p> <p>13回: 健康寿命に影響を与える危険因子と防御因子(独自3、4)</p> <p>14回: 高齢者のQOLの維持(独自3、4)</p>
バイオ・細胞医薬品 (道原、松岡)	○			<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)代表的な疾患関連遺伝子について説明できる。(アド155)</p> <p>(2)ゲノム情報を利用した創薬の流れについて説明できる。(アド135、138、154)</p> <p>本科目では、独自の教育として(1)、(2)を実施している。(1)はシラバス「授業計画表」第3回、(2)は第4回、第5回が該当する。</p>	351～352	<p>本学部独自の教育内容については、シラバス「授業(学修)の到達目標」3、4に記載している。また「授業計画表」第3回、第4回、第5回で実施している。</p> <p>第3回: 疾患関連遺伝子(癌、生活習慣病)(アド155)</p> <p>第4回: ゲノム情報と創薬(トランスクリプトーム、プロテオーム、パイオインフォマティクス)(アド135、138、154)</p> <p>第5回: 標的分子の探索と評価(アド135、138、154)</p>
臨床推論演習 (江藤、長崎、田村、佐藤(英)、山下、広瀬、渡邊、五郎丸、木平、吉富、出石、前田、猿橋)		○		<p>本科目では、独自教育として方略の工夫を取り入れている。</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>本授業では、1学年を4グループに分けて実施する。各グループは1つの症例について3日間(6コマ)でグループ討議、自己学習、発表を繰り返して患者の状態を把握し、治療方針、モニタリング項目を学習していく。さらに4日目(2コマ)は学んだ患者(症例)に関する薬学的管理についての課題レポートを作成する。これを繰り返すことで4種類の疾患について学習する。</p>	347～348	<p>方略の工夫については、シラバス「授業計画表」第11回～第18回、第20回～第27回、第29回～第36回、第38回～第45回が該当する。</p>
実践薬学演習 (田村、森田、片山、赤崎、杉原、井上(敦)、田中、井上(裕)、道原、今、本屋敷、渡邊、田淵、上敷領、瀬尾、大西、松岡、白川)	○	○		<p>本科目は本学部のディプロマポリシーに掲げる「卒業時に身につけるべき8つの資質」を構成する中項目の総括的評価を行う科目である。また本科目は「方略の工夫」を取り入れている。</p> <p>[総括的評価を行う資質と中項目]</p> <p>資質2 医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力</p> <p>中項目5: 生命の連続性(恒常性)と人体の成り立ちを理解している。(独自1)</p> <p>中項目6: 生命活動を支える物質と生体内化学反応を理解している。(独自2)</p> <p>中項目7: 医薬品の作用を生体との反応に基づいて理解している。(独自3)</p> <p>中項目5はシラバス「授業計画表」第1回、中項目6は第3回、中項目7は第2回が該当する。</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>調査学習やグループワークなどを取り入れ、1年生から4年生までの学修内容を統合する。</p>	375	<p>本学部独自の教育内容(中項目の総括的評価)は、シラバス「授業(学修)の到達目標」の1～3に記載している。また、シラバス「授業計画表」第1回～第7回で実施している。</p> <p>第1回: 生命の連続性(恒常性)と人体の成り立ち(4コマ)(独自1)</p> <p>第2回: 生体の反応に基づいた医薬品の作用(3コマ)(独自2)</p> <p>第3回: 生命活動を支える物質と生体内化学反応(3コマ)(独自3)</p> <p>方略の工夫については、シラバス「授業計画表」第5回～第7回が該当する。</p>

授業科目 (担当教員)	内容	方略	評価	独自教育の具体的な内容・方略・評価	シラバスの ページ数	対応するシラバスの記載内容
患者の視点に立った 行動 (山下、井上(裕)、管 (奈)、山中)	○	○		<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)患者の健康や利益を守るための薬剤師としての使命感、責任感を持った行動をシミュレートする。(独自1)</p> <p>(2)生活習慣改善を求める生活者に向かい、相手の立場を思いやりながら、言語的・非言語的な意思疎通の具体的な方法を使い分けて、行動変容への支援を試行する。(独自2)</p> <p>(3)行動と知覚、学習、記憶、認知、言語、思考、性格との関係について概説する。(準備9)</p> <p>(4)行動と人の内的要因、社会・文化的環境との関係について概説できる。(準備10)</p> <p>(5)健康行動の理論(変化のステージモデルなど)について概説できる。(準備14)</p> <p>(6)欲求とフラストレーション・葛藤との関連について概説できる。(準備16)</p> <p>(7)人生や日常生活におけるストレスについて例示できる。(準備19)</p> <p>(8)ストレスコーピングについて概説できる。(準備20)</p> <p>(9)性格の類型について概説できる。(準備24)</p> <p>(10)人間関係と健康心理との関係について概説できる。(準備31)</p> <p>本科目では、独自の教育として(1)～(10)を実施している。(1)、(2)は、シラバス「授業計画表」第2回、第3回、第4回、第5回、第10回、(3)、(4)、(5)、(9)、(10)は、第1回、第11回、第12回、(3)、(4)、(6)、(7)、(8)、(10)は、第6回～第9回が該当する。</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>すべての授業で能動的学習方法を取り入れている。また、コーチングを使い、学生同士が支援者と生活者としてお互いに、生活習慣の改善を支援する演習を3回実施している。</p>	354～355	<p>本学部独自の教育内容の(1)～(10)はシラバス「授業(学修)の到達目標」の14～23に記載している。また「授業計画表」第1回～第12回で実施している。</p> <p>第1回:イントロダクション [GW、RP](独自1、2、準備9、10、14、24、31)</p> <p>第2回:生活習慣改善への支援:演習① [GW、RP](独自1、2)</p> <p>第3回:ケアの受け手を意識する① [GW、D](準備9、10、31)</p> <p>第4回:ケアの受け手を意識する② [GW、D](準備9、10、31)</p> <p>第5回:生活習慣改善への支援:演習② [GW、RP](独自1、2)</p> <p>第6回:メンタルヘルス[GW、D](準備9、10、16、19、20、24、31)</p> <p>第7回:ゲートキーパー[GW、D](準備9、10、16、19、20、24、31)</p> <p>第8回:セルフケア①認知行動療法 [GW、D](準備9、10、16、19、20、24、31)</p> <p>第9回:セルフケア②アサーション [GW、D](準備9、10、16、19、20、24、31)</p> <p>第10回:生活習慣改善への支援:演習③ [GW、RP](独自1、2)</p> <p>第11回:総括:「医療倫理」について [GW、D](準備9、10、14、24、31)</p> <p>第12回:総括:「非言語的コミュニケーションにより変化する共感」について [GW、D](準備9、10、14、24、31)</p> <p>※グループワーク (GW)、ディスカッション (D)、ロールプレイ(RP)</p> <p>方略の工夫に記載したコーチングを用いた演習は、シラバス「授業計画表」の第2回、第5回、第10回が該当する。</p>
病院・薬局実務実習 (薬学部全教員)	○	○	○	<p>本科目はディプロマポリシーに掲げる「卒業時に身につけるべき8つの資質」を構成する中項目の総括的評価を行う科目である。また本科目は、「方略の工夫」および「評価の工夫」を取り入れている。</p> <p>[総括的評価を行う資質と中項目]</p> <p>資質4 チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力</p> <p>中項目17:医療機関におけるチーム医療を体験し、他職種と連携して患者情報を収集する。(独自1)</p> <p>資質6 地域住民の健康を守るための実践的能力</p> <p>中項目20:プライマリケア、セルフメディケーションを体験し、地域住民の健康の回復、維持、向上に貢献できる能力を示す。(独自2)</p> <p>中項目21:地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)を体験し、地域住民の健康の回復、維持、向上に貢献できる能力を示す。(独自3)</p> <p>中項目22:在宅医療・介護・薬薬連携等の地域におけるチーム医療を体験し、地域住民の健康の回復、維持、向上に貢献できる能力を示す。(独自4)</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>病院実務実習、薬局実務実習それぞれの期間中に3回の集合セミナーを開催して、学生同士の情報共有を行うと共に教員による実習指導を行っている。</p> <p>[評価の工夫]</p> <p>集合セミナーでの態度(発表内容を含む)を評価項目に取り入れている。</p>	378～380	<p>本学部独自の教育内容(中項目の総括的評価)は、シラバス「授業(学修)の到達目標」に記載している。</p> <p>方略の工夫については、シラバス「課題に対するフィードバックの方法」で担当教員が施設訪問時あるいはセミナー開催時に口頭で行うことを記載している。</p> <p>評価の工夫については、シラバス「成績評価の方法・基準」に実習日誌・レポート・セミナーでの態度(50%)が含まれることが記載されている。</p>

授業科目 (担当教員)	内容	方略	評価	独自教育の具体的な内容・方略・評価	シラバスの ページ数	対応するシラバスの記載内容
実務実習後学習 (鶴田、田村、町支、 佐藤(英)、藤岡、森 田、長崎、岡村、石 津、江藤、片山、赤 崎、杉原、井上 (敦)、田中、小嶋、 井上(裕)、秦、道 原、今、山下、本屋 敷、渡邊、五郎丸、 田淵、上敷領、広 瀬、瀬尾、木平、坂 根、前原、大西、松 岡、白川、高山、中 村、西山、前田、猿 橋、佐藤(雄))	○	○	○	<p>本科目はディプロマポリシーに掲げる「卒業時に身につけるべき8つの資質」を構成する中項目の総括的評価を行う科目である。また本科目は、「方略の工夫」および「評価の工夫」を取り入れている。</p> <p>[総括的評価を行う資質と中項目]  <u>資質1 臨床で活躍するための薬剤師としての心構え</u>          中項目2: 生命・医療に係る倫理観を身につけ、医療の担い手として適切に行動する。(独自1)          中項目3: 人の命と健康な生活を守るために必要な薬剤師の役割を理解し、薬剤師としての使命感、責任感を持って行動する。(独自2)          中項目4: 患者・生活者と信頼関係を構築するためのホスピタリティを兼ね備えたコミュニケーション能力を有する。(独自3)  <u>資質3 医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力</u>          中項目10: 患者情報に基づいて処方せん監査、疑義照会を実践する。(独自4)          中項目11: 処方せんに基づいた医薬品の調製を実践する。適正な医薬品の供給と管理を実践する。医療安全の取組みを理解し実践する。感染対策を理解し実践する。(独自5)          中項目12: 患者からの情報収集、情報提供及び患者教育を実践する。(独自6)  <u>資質4「チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力</u>          中項目13: 患者情報を適切に収集・評価・共有し、患者状態を把握する。(独自7)          中項目14: 薬物療法の評価に必要な情報について、最も適切な情報ソースを効果的に使用し、情報を収集すると共に、得た情報及び情報ソースを批判的に評価し、効果的に使用する。(独自8)          中項目15: 薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案、実践し、薬物療法を個別最適化する。(独自9)          中項目16: 薬物療法の経過の観察や結果の確認(有効性及び安全性モニタリング)を実践する。(独自10)</p> <p>[方略の工夫]          資質3(中項目10~12)を評価するために臨床実習後OSCE(pcc OSCE)を実施する。</p> <p>[評価の工夫]          成績評価の方法・基準          中項目1、2(倫理観、使命感・責任感)についてはレポートによる評価を行う(20%)。          中項目3(ホスピタリティを兼ね備えたコミュニケーション能力)、中項目10~12(処方せん監査と疑義照会、医薬品の調製、服薬指導)については、実地試験(臨床実習終了後OSCE)による評価を行う(40%)。          中項目13~16(患者情報の把握、医薬品情報の把握、薬物療法の問題点の評価と問題解決・個別最適化、薬物療法の効果と副作用モニタリング)については、プレゼンテーションによる評価を行う(40%)。          各評価の評価基準は授業開始時に学生に明示する。なお、単位認定には、すべての課題において最低合格基準を満たしていることが必要である。</p>	380	<p>本学部独自の教育内容(中項目の総括的評価)は、シラバス「授業(学修)の到達目標」の1~10に記載している。</p> <p>[方略の工夫]          実習内容に関するプレゼンテーションと質疑応答、薬剤師の倫理観、使命感・責任感に関わる事例に関するレポート、および医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力を評価するためのpcc OSCEなどを組みあわせて実施している。シラバス「授業計画表」第1回~第9回に記載している。</p> <p>[評価の工夫]          中項目1、2(倫理観、使命感・責任感)についてはレポートによる評価を行う(20%)。          中項目3(ホスピタリティを兼ね備えたコミュニケーション能力)、中項目10~12(処方せん監査と疑義照会、医薬品の調製、服薬指導)については、実地試験(臨床実習終了後OSCE)による評価を行う(40%)。          中項目13~16(患者情報の把握、医薬品情報の把握、薬物療法の問題点の評価と問題解決・個別最適化、薬物療法の効果と副作用モニタリング)については、プレゼンテーションによる評価を行う(40%)。          各評価の評価基準は授業開始時に学生に明示する。なお、単位認定には、すべての課題において最低合格基準を満たしていることが必要である。上記評価方法は、シラバス「成績評価の方法・基準」に記載している。</p>

授業科目 (担当教員)	内容	方略	評価	独自教育の具体的な内容・方略・評価	シラバスの ページ数	対応するシラバスの記載内容
ファーマシューティカルケア総合演習 (薬学部全教員)	○	○		<p>[本学部独自の教育内容]</p> <p>(1)一塩基変異(SNPs)が機能におよぼす影響について説明できる。(アド140)</p> <p>(2)遺伝子多型(SNPs)の解析に用いられる方法(RFLP、SSCP法など)について説明できる。(アド141)</p> <p>(3)遺伝子多型(欠損、増幅)の解析に用いられる方法(ゲノミックサザンプロット法など)について説明できる。(アド142)</p> <p>(4)PCR法による遺伝子増幅の原理を説明し、実施できる。(アド144)</p> <p>(5)コンピューターを用いて特徴的な塩基配列を検索できる。(アド148)</p> <p>(6)行動と知覚、学習、記憶、認知、言語、思考、性格との関係について概説できる。(準備9)</p> <p>(7)薬物乱用防止の啓蒙の方法について討議する。(独自1)</p> <p>(8)漢方薬の系統的な分類に基づいて他剤との適応比較ができる。(独自2)</p> <p>(9)医療経済ならびにQOLからみた漢方薬の有用性を概説できる。(独自3)</p> <p>(10)クリティカルケアを必要とする患者とその家族の苦痛を理解し、その緩和についての在り方について説明できる(全人的ケア)(独自4)</p> <p>(11)クリティカルケアを必要とする患者とその家族への援助的にかかわりについて説明できる。(独自5)</p> <p>(12)患者の意志やQOLに配慮した上で緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。(独自6)</p> <p>(13)Web版がん診療ガイドラインの活用法を修得する。(独自7)</p> <p>(14)肺癌及び悪性リンパ腫の症例検討を通して、Web版がん診療ガイドラインの見方と適用手順を修得する。(独自8)</p> <p>(15)肺癌に関連した臨床試験について、Webを用いた検索法を修得する。(独自9)</p> <p>(16)がん専門薬剤師の役割を概説できる。(独自10)</p> <p>(17)がん専門薬剤師に必要な基本的な知識及びスキルを修得する。(独自11)</p> <p>(18)がん専門薬剤師の認定に必要な条件を説明できる。(独自12)</p> <p>(19)患者の健康や利益を守るための薬剤師としての使命感、責任感を持った行動をシミュレートする。(独自13)</p> <p>(20)生活習慣改善を求める生活者に向かい、相手の立場を思いやりながら、言語的・非言語的な意思疎通の具体的な方法を使い分けて、行動変容への支援を試行する。(独自14)</p> <p>(21)薬学の知識をファーマシューティカルケアと関連づけて説明できる。(独自15)</p> <p>本科目では独自教育として(1)～(5)でアドバンス教育ガイドラインの内容を、(6)で準備教育ガイドラインの内容を実施している。また、(7)～(21)はモデルコアカリキュラムにない教育内容である。(1)～(5)はシラバス「授業計画表」第1回～第5回、(6)は第6回～第13回が該当する。</p> <p>[方略の工夫]</p> <p>20のプログラムの中から学生自身が自分のニーズに合わせて2-4プログラム(合計2～3単位)を選択して履修する。</p>	389～391	<p>本学部独自の教育内容の(1)～(21)は、シラバスの「授業(学修)の到達目標」には記載されていないが「授業計画表」プログラム2,6,9,15,16,18,19,20で実施している。</p> <p>プログラム2:薬物乱用防止と薬物(麻薬、覚せい剤など)の適正使用について(独自1)</p> <p>プログラム6:現代医療における適正な漢方薬治療(独自2、3)</p> <p>プログラム9:緩和医療プログラム(独自4、5、6)</p> <p>プログラム15:がん化学療法の基礎を学ぶ(独自7、8、9、10、11、12)</p> <p>プログラム16:テーラーメイド医療-遺伝子診断による薬物治療の個別化(アド140、141、142、144、148)</p> <p>プログラム18:目的を持ったコミュニケーションとは:感情、言葉、行動、信頼、自律(準備9)(独自13)</p> <p>患者の健康や利益を守るための薬剤師としての使命感、責任感を持った行動をシミュレートする。(独自13、14)</p> <p>プログラム19:基礎薬学(1)(独自15)</p> <p>プログラム20:基礎薬学(2)(独自15)</p>

(表3-1-1-16) 2019(令和元)年度 問題発見・問題解決能力の醸成のための科目とアクティブラーニングに費やした実質の単位数

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に準じた教育プログラム(以下、新カリ)  
旧薬学教育モデル・コアカリキュラムに準じた教育プログラム(以下、旧カリ)

	科目名	学年	学期	必・選	単位	実質 単位	専門・ 教養	シラバス (頁)	履修者 数
旧カリ	課題研究Ⅱ(演習含) (平成25年度以前入学生:旧カリ) 2019(令和元)年度9月卒業生を含む	6	通年	必	20	14.0	専門	391	24
	課題研究Ⅱ (平成26年度入学生:旧カリ)	6	通年	必	14	14.0	専門	392	130
	ファーマシューティカルケア総合演習 注1) (平成26年度以前入学生:旧カリ)	6	前	必	2	注2)	専門	389	142
	課題研究Ⅰ (平成26年度入学生:旧カリ)	5	通年	必	8	8.0	専門	384	13
新カリ	課題研究 (平成27年度以降入学生:新カリ)	6	通年	必	22	22.0	専門	未実施のため記載なし	未実施
		5	通年	必				371	131
		4	通年	必				370	139
		3	後	必				370	131
	薬学英語演習	5、6	通年	必	1	1.0	専門	387	130
	実務実習後学習	5	通年	必	1	1.0	専門	380	141
	事前学習(症例検討の方略のみ)	4	後	必	11	3.7	専門	377	139
	患者の視点に立った行動	4	後	必	1	1.0	専門	354	139
	地域薬局	4	後	必	1	0.2	専門	352	139
	臨床推論演習 注3)	4	前	必	4	3.3	専門	347	139
	実習Ⅴ	4	前	必	3	2.5	専門	373	139
	医薬品の化学構造と性質	4	前	必	1	0.2	専門	316	144
	実践薬学演習	4	前	必	4	1.3	専門	375	139
	薬剤師を取り巻く法規	3	後	選必	1	0.1	専門	361	132
	生命倫理	3	前	必	2	0.8	専門	288	131
	実習Ⅳ	3	前	必	3	2.6	専門	372	131
	基礎薬学演習	3	後	必	2	0.8	専門	369	131
	コミュニケーション交流学習	2	前	必	2	2.0	専門	284	117
	実習Ⅲ	2	後	必	3	2.3	専門	368	123
	実習Ⅱ	2	前	必	3	1.7	専門	366	122
	実習Ⅰ	1	後	必	1	0.8	専門	365	107
	生体機能の調節Ⅰ	1	後	選必	1	1.0	専門	291	107
	薬学入門Ⅱ・キャリアデザインⅠ	1	後	必	3	2.5	専門	276・ 264	107
薬学入門Ⅰ・教養ゼミ	1	前	必	4	3.3	専門	272・ 1	107	

\* 新カリのF(薬学臨床)の科目は除いている。

\* 実質単位数は、主として問題発見・解決に取り組むアクティブラーニングの実施時間から算出している。

\* 実質単位欄には、例えば2単位の科目で授業の半分のコマ数が「問題発見・問題解決能力の醸成のための教育」に相当するとき、1.0単位と記載している。

\* 「履修者数」欄には、評価対象年度の履修登録者数を記載している。

注1) 「ファーマシューティカルケア総合演習」は、来年度の新カリ対応6年次生からプログラムを増やして充実化するため、「ファーマシューティカルケア総合演習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」の3つの科目に再編し開講する予定である。

注2) プログラムによって異なるので算出していない。

注3) 2015(平成27)年度入学生対象の旧科目名「統合型症例検討演習」を含む。

(表3-1-1-17) 学力補強に関係する科目の変遷

年度	3年次		4年次		6年次		改訂・改善の内容など	根拠資料
	後期	前期	後期	前期	後期			
2015年度 (平成27年度) 入学生	基礎薬学演習 (必修2単位)	実践薬学演習 (必修4単位)	総合薬学演習 (必修4単位)	薬学総論 (必修12単位)		1) 基礎薬学演習及び実践薬学演習の一部に統合型の授業やアクティブラーニングを導入するとともに、DP(資質2の中項目)に関するとの総括的評価を導入した。  1) 特講6科目と薬学総論を合併し、薬学総論(必修12単位とした) 2) 3年次後期から4年次後期までの共用試験準備教育の単位数を減少した。	資料5 p369、375	
	総合薬学演習 I (選択必修4単位)	総合薬学演習 II (必修4単位)	総合薬学演習 III (必修7単位)	特講6科目 (選択必修各1単位)	薬学総論 (必修6単位)			資料20 p3
2014年度 (平成26年度) 入学生	総合薬学演習 I (選択必修4単位)	総合薬学演習 II (必修4単位)	総合薬学演習 III (必修7単位)	特講6科目 (選択必修各1単位)	薬学総論 (必修6単位)	1) 課題研究(演習含)の演習部分を分離し、薬学総論薬学総論(必修6単位)を開講した。	資料20 p3	
	総合薬学演習 I (選択必修4単位)	総合薬学演習 II (必修4単位)	総合薬学演習 III (必修7単位)	特講6科目 (選択必修各1単位)	課題研究(実質6単位以上の演習含む)			
2013年度以前 (平成25年度以前) 入学生	総合薬学演習 I (選択必修4単位)	総合薬学演習 II (必修4単位)	総合薬学演習 III (必修7単位)	特講6科目 (選択必修各1単位)	課題研究(実質6単位以上の演習含む)	1) 薬学教育評価機構による第1期の評価において、以下の点が改善すべき点として指摘された。 改善すべき点1) 学力補強を目的とする教育に多くの科目を割り当てていること 改善すべき点5) 課題研究に演習が含まれていること	資料20 p2、13	
	総合薬学演習 I (選択必修4単位)	総合薬学演習 II (必修4単位)	総合薬学演習 III (必修7単位)	特講6科目 (選択必修各1単位)	課題研究(実質6単位以上の演習含む)			

(表3-2-1-1) 学習目標の達成に適した学習方略と資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発している科目

科目名	学年	学期	必・選	単位数	実質単位数	シラバス頁	観点3-2-1-3		
							A: 適した学習方略	B: 開発した学習・教授方法	
課題研究	3~6	通年	必	22	22	370	<ul style="list-style-type: none"> <li>課題研究論文の作成</li> <li>課題研究発表会</li> <li>研究</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3年次後期から6年次までを通したルーブリック評価の開発 (資料62-1: 表3-2-1-15)</li> </ul>	
ファーマシューティカルケア総合演習	6	前	選必	2	2	389	<ul style="list-style-type: none"> <li>20のプログラムの中から学生自身が自分のニーズに合わせて2-3プログラム(合計2単位以上)を選択して履修する。</li> </ul>		
実務実習後学習	5	通年	必	1	1	380	<ul style="list-style-type: none"> <li>pccOSCE</li> <li>学習成果のポスター作成とプレゼンテーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>pccOSCE (資料52)</li> <li>pccOSCE (資料52)</li> </ul>	
病院・薬局実務実習	5	通年	必	20	20	378	<ul style="list-style-type: none"> <li>体験型実習</li> <li>疾患学習記録</li> <li>日誌・週報作成</li> <li>実務実習セミナー</li> <li>学習成果のポスター作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実務実習セミナー (資料84)</li> <li>「2019年度事前訪問資料(病院・薬局実務実習)」スライド22、23)</li> <li>疾患学習記録 (資料77)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬局・病院実習の実習分担内容を明記した概略評価表 (資料7)</li> </ul>
事前学習	4	後	必	11	11	377	<ul style="list-style-type: none"> <li>シミュレーション</li> <li>症例検討 (PBL-チュートリアル)</li> <li>フィジカルアセスメント</li> <li>日誌作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日誌作成 (資料71)</li> <li>模擬患者とのセッション (資料163)</li> <li>実務実習準備教育の総合的な評価の指標の自己評価表 (資料72)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実務実習準備教育の総合的な評価の指標 (資料64)</li> </ul>
実習V	4	前	必	3	3	373	<ul style="list-style-type: none"> <li>実験、討論</li> <li>プレゼンテーション</li> </ul>		
実践薬学演習	4	前	必	4	1.3	375	<ul style="list-style-type: none"> <li>調査学習</li> <li>SGD (ジグソー法)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SGD (ジグソー法) (資料164)</li> </ul>	
臨床推論演習	4	前	必	4	4	347	<ul style="list-style-type: none"> <li>症例検討 (PBL-チュートリアル)</li> <li>プレゼンテーション</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>実務実習の概略評価表と同じ観点の症例検討ルーブリック (資料152)</li> </ul>
患者の観点に立った行動	4	前	必	1	1	354	<ul style="list-style-type: none"> <li>グループワーク</li> <li>ロールプレイ</li> <li>コーチングによる学生自身の行動変容の体験</li> <li>プロセスマネジメントによる振り返り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コーチングによる学生自身の行動変容の体験</li> <li>プロセスマネジメントによる振り返り (資料47)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実務実習準備教育の総合的な評価の指標 (資料64)</li> </ul>
生命倫理	3	前	必	2	1	288	<ul style="list-style-type: none"> <li>プレゼンテーション</li> <li>SGD (薬害患者講演の事前学習と振り返り学習)</li> <li>倫理的問題点を討議し、患者家族への説明対応を体験する (資料46)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SGD (薬害患者講演の事前学習と振り返り学習)</li> <li>倫理的問題点を討議し、患者家族への説明対応を体験する (資料46)</li> </ul>	

科目名	学年	学期	必・選	単位数	実質単位数	シラバス頁	観点3-2-1-1		観点3-2-1-3
							A:適した学習方略	B:開発した学習・教授方法	
実習IV	3	後	必	3	3	372	・実験、討論 ・ブレゼンテーション		・実習IVループブック (資料158-2、3)
基礎薬学演習	3	後	必	2	0.8	369	・グループワーク ・調査学習		
応用分析科学	3	後	選	1	0.2	402	・SGD (TBL)		
実習III	2	後	必	3	3	368	・実験、討論		・実習IIIループブック (資料157-1~4)
実習II	2	前	必	3	3	366	・実験、討論		・実習IIループブック (資料156-1~6)
実習I	1	後	必	1	1	365	・実験、討論		・実習Iループブック (資料155-2)
コミュニケーション交流学習	2	前	必	2	2	284	・幼児もしくは高齢者との1対1の交流学習 ・振り返り学習 ・日誌作成 ・SGD ・ロールプレイ ・ハンデイクヤップ体験	・幼児もしくは高齢者との1対1の交流学習 ・振り返り学習 ・日誌作成 (資料59)	・コミュニケーション交流学習ループブック (資料150)
生体機能の調節I	1	後	選	1	1	291	・PBL-チュートリアル ・SGD (ジグソー法) ・ブレゼンテーション	・SGD (ジグソー法) (資料165)	
薬学入門II	1	後	必	2	2	276	・SGD (KJ法、イメージマップ作成) ・グループワーク ・学生主体の早期臨床体験 (卸、ドラッグストア、製薬企業、薬剤師会、保健所) ・ブレゼンテーション ・振り返り学習	・SGD (KJ法、イメージマップ作成) (資料166) ・学生主体の早期臨床体験 (卸、ドラッグストア、製薬企業、薬剤師会、保健所) (資料58)	・SGDのピア評価、自己評価、プロダクト評価 (資料151)
薬学入門I	1	前	必	2	2	271	・SGD (KJ法、マインドマップ作成、イメージマップ作成) ・グループワーク ・学生主体の早期臨床体験 (病院・薬局) ・ブレゼンテーション	・SGD (KJ法、マインドマップ作成、イメージマップ作成) (資料166) ・学生主体の早期臨床体験 (病院・薬局) (資料58)	・SGDのピア評価、自己評価、プロダクト評価 (資料151)

(表3-2-2-1) 各科目の成績の評価と合格基準

項目	現状	対応する規程等の条項	根拠資料
① 科目の最終成績の評価（評語）	成績は、原則として秀（90～100点）、優（80～89点）、良（70～79点）、可（60～69点）、不可（0～59点）をもって表す。	薬学部規則 第7条一項	資料2 p.284
② 素点と最終成績評価（評語）の対応	成績は、原則として秀（90～100点）、優（80～89点）、良（70～79点）、可（60～69点）、不可（0～59点）をもって表す。	薬学部規則 第7条一項	資料2 p.284
③ 再試験制度の有無、その基準など	各科目の定期試験で60点未満であった場合は「再試験」を実施し、再試験で合格した場合は評価を「可」とする。	授業科目履修細則 第4章第11条  卒業年次に係る再試験実施に関する内規  卒業年次生以外の学生に係る再試験実施に関する内規	資料2 p.18  資料145  資料146
④ GPAの算出方法	成績評価のうち、秀に4、優に3、良に2、可に1、不可・放棄に0をそれぞれ評価点として与え、次式により算出する（次式は根拠資料参照）。	授業科目履修細則 第5章第12条	資料2 p.19
⑤ 科目の合格基準	単位の認定は、100点を満点として評価し、60点以上をもって合格とする。	薬学部規則 第7条	資料2 p.284
⑥ 成績評価結果の学生への周知法 （同時に学生に告知される成績に関連する情報も記載のこと）	科目の成績の評価結果は、合格者の学生番号のみを掲示することで学生に周知している。学生ポータルシステム「ゼルコバ」でも科目の出席状況及び成績、単位取得状況、GPAを確認することができる。また、成績の評価結果を、郵送等により学生・保証人に通知している。	なし	資料3 p10
⑦ 成績評価結果に対する異議申し立て手段	成績評価に不明な点がある場合は、学生本人が成績確認期間内に、授業担当教員に直接申し立てることができる。	なし	資料3 p10

(表3-2-3-1) 進級に関わる制度と基準

項目	現状	対応する規程等の条項	根拠資料
① 進級に関わる制度	進級、卒業については、別に定める各学部各学科の進級・卒業に必要な年次別累積単位数表によらなければならない。	授業科目履修細則第6条	資料2 p18
② 進級判定基準	要累積単位数と各科目の単位数及び[ ]内の必修の実習及び演習の累積単位数を満たさなければならない。この単位数を満たさない者は原級留め置き（以下「留年」という。）とする（上表は根拠資料参照）。	進級・卒業に必要な年次別累積単位数	資料2 p160
③ 進級基準の学生への周知方法	入学時に配布する「学生便覧」、各学年の開始時に実施しているオリエンテーションで進級について説明している。	なし	資料2 p160

(表3-2-4-1) 卒業認定と判定基準

項目	現状	対応する規程等の条項	根拠資料
① 卒業認定の判定基準	本学部に6年以上在学し、学則第18条に定める単位を修得して必修科目の全てを修得した者について学則第37条に定める卒業を認定する。	薬学部規則第9条	資料2 p284
② 卒業判定の時期	卒業年度の2月中旬と9月	学則第37条の2	資料2 p264
③ 卒業認定の手順	本学部の教務委員会が学生便覧に記された卒業に必要な累積単位数の修得を確認し、卒業認定の判定基準に従って卒業判定の原案を作成する。この原案を2月中旬に開催する本学部教授会で審議し、学長が卒業を決定する。なお、卒業延期となった学生については、次年度前期に未習得科目を開講して対応し、卒業に必要な累積単位数を修得した場合、7月下旬に開催する本学部教授会で審議し、学長が卒業を決定する。	福山大学全学教授会細則 福山大学学部教授会細則	資料147 p51 資料148 p53
④ 学生に対する卒業認定の判定基準の周知	入学時に配布する「学生便覧」に記載している。また、6年次のオリエンテーションで判定基準を再度説明している。	なし	資料2 p160

(表3-3-1-1) 「資質1：臨床で活躍するための薬剤師としての心構え（中項目2～4）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画

学年	「資質1：臨床で活躍するための薬剤師としての心構え」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目	総括的評価の観点（資質1の中項目）						
		中項目2:倫理観、中項目3:使命感・責任感			中項目4:ホスピタリティーを持ったコミュニケーション能力			
		1) 知識・理解 問題に関連する知識、判断が相手や環境に与える影響、法やガイドライン・ルール、価値の対立	2) 能力・スキル 問題を分析・判断、対応する能力	3) 価値・態度 他者の価値観、人権の尊重、法規の遵守、薬剤師の役割を果たそうとする行動	1) 伝える	2) 受け取る	3) 非言語的コミュニケーション	4) ホスピタリティー
評価方法/目標達成度を評価するための指標								
5	実務実習後学習（総括的評価）	レポート/資料62-1-2:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-3)	レポート/資料62-1-2:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-3)	レポート/資料62-1-2:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-3)	pccOSCE/資料62-1-3:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-4)	pccOSCE/資料62-1-3:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-4)	pccOSCE/資料62-1-3:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-4)	pccOSCE/資料62-3:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-4)
	病院・薬局実務実習	自己評価、薬剤師による観察/科目ルーブリック（資料7：概略評価表（1）薬学臨床の基礎②臨床における心構え）			自己評価、薬剤師による観察/科目ルーブリック（資料7：概略評価表（3）処方せんに基づく調剤④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育）			
4	患者の視点に立った行動	プロセスレコード/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標			プロセスレコード/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標			
3	生命倫理	プレゼンテーション、プロダクト、レポート/口頭でのフィードバック、科目ルーブリック/資料149-1～5			プレゼンテーション、プロダクト/口頭でのフィードバック、科目ルーブリック/資料149-1～3、149-5			
2	コミュニケーション 交流学習	日誌/口頭でのフィードバック			観察・日誌・振り返り/口頭でのフィードバック、科目ルーブリック/資料150			
1	薬学入門Ⅱ	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック			プレゼンテーション/口頭でのフィードバック、科目ルーブリック/資料151			
	薬学入門Ⅰ	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック			プレゼンテーション/口頭でのフィードバック、科目ルーブリック/資料151			

(表3-3-1-2) 「資質3：医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力（中項目10～12）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画

学年	「資質3：医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力」「資質4：チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目	総合的評価の観点（資質3の中項目）		
		中項目10：処方せん監査と疑義照会	中項目11：処方せんに基づいた医薬品の調製、供給と管理、安全管理	中項目12：服薬指導
評価方法/目標達成度を評価するための指標				
5	実務実習後学習（総合的評価）	pccOSCE/資料62-1-13:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-14)	pccOSCE/資料62-1-13:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-14)	pccOSCE/資料62-1-13:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-14)
	病院・薬局実務実習	自己評価、薬剤師による観察/科目ルーブリック（資料7：概略評価表（2）処方せんに基づく調剤②処方せんと疑義照会）	自己評価、薬剤師による観察/科目ルーブリック（資料7：概略評価表（2）処方せんに基づく調剤③処方せんに基づく医薬品の調製、⑤医薬品の供給と管理⑥安全管理）	自己評価、薬剤師による観察/科目ルーブリック（資料7：概略評価表（2）処方せんに基づく調剤④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育）
4	事前学習	実地試験/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標	ピア評価、実地試験、レポート/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標	実地試験、レポート/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標
	患者の視点に立った行動			（プロセスレコード/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標）注1)
	地域薬局			レポート/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標
3	生命倫理			（プレゼンテーション、プロダクト/口頭でのフィードバック、科目ルーブリック)/資料149-1～149-5 注1)
2	コミュニケーション 交流学习			（観察、日誌の評価、振り返り発表/口頭でのフィードバック、科目ルーブリック)/資料150 注1)
1	薬学入門Ⅱ			プレゼンテーション/口頭でのフィードバック
	薬学入門Ⅰ			プレゼンテーション/口頭でのフィードバック

注1)：（ ）内は、資質3の修得に重要なヒューマニズム、コミュニケーション能力の評価

(表3-3-1-3) 「資質4：チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力（中項目13～17）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画

学年	「資質4：チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目	総括的評価の観点（資質4の中項目）				
		中項目13：患者情報の把握	中項目14：医薬品情報の把握	中項目15：薬物療法の問題点の評価と問題解決・個別最適化	中項目16：薬物療法の効果と副作用モニタリング	中項目17：医療機関におけるチーム医療
評価方法/目標達成度を評価するための指標						
5	実務実習後学習 (中項目13～16の総括的評価)	プレゼンテーション/資料62-1-14:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-15)	プレゼンテーション/資料62-1-14:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-15)	プレゼンテーション/資料62-1-14:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-15)	プレゼンテーション/資料62-1-14:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-15)	
	病院・薬局実務実習 (中項目17の総括的評価)	自己評価、薬剤師による観察/科目ルーブリック(概略評価表(3)薬物療法の実践①患者情報の把握)	自己評価、薬剤師による観察/科目ルーブリック(資料7:概略評価表(3)薬物療法の実践②医薬品情報の収集と活用)	自己評価、薬剤師による観察/科目ルーブリック(資料7:概略評価表(3)薬物療法の実践③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案))	自己評価、薬剤師による観察/科目ルーブリック(資料7:概略評価表(3)薬物療法の実践④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価))	レポート/資料62-1-14:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-15)
4	事前学習	レポート/資料64:実務実習準備教育の総合的な評価の指標	レポート/資料64:実務実習準備教育の総合的な評価の指標	レポート/資料64:実務実習準備教育の総合的な評価の指標	レポート/資料64:実務実習準備教育の総合的な評価の指標	レポート/資料64:実務実習準備教育の総合的な評価の指標
	患者の視点に立った行動	(プロセスレコード/資料64:実務実習準備教育の総合的な評価の指標)注1)				
	臨床推論演習	レポート/科目ルーブリック/資料152	レポート/科目ルーブリック/資料152	レポート/科目ルーブリック/資料152	レポート/科目ルーブリック/資料152	
	実習V(医薬品情報実習)		レポート/科目ルーブリック/資料153			
3	生命倫理	(プレゼンテーション、プロダクト/口頭でのフィードバック、科目ルーブリック)/資料149-1～149-5注1)				
2	コミュニケーション 交流学習	(観察、日誌の評価、振り返り発表/口頭でのフィードバック、科目ルーブリック)/資料150注1)				
1	薬学入門Ⅱ	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック				SGD/科目ルーブリック/資料151
	薬学入門Ⅰ	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック				SGD/科目ルーブリック/資料151

注1)：( )内は、資質4の修得に必要なヒューマンズム、コミュニケーション能力の評価

(表3-3-1-4) 「資質5：医療の進歩と改善に寄与するための研究能力（中項目18、19）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画

学年	「資質5：医療の進歩と改善に寄与するための研究能力」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目	総括的評価の観点(資質5の中項目)							
		中項目18:研究能力							中項目19：法令遵守
		観点10) 目的の明示	観点11) データ・資料の収集・記録・保管	観点12) 解析・考察	観点13) 論文の構成	観点14) プレゼンテーション資料	観点15) 発表態度	観点16) 質疑応答	観点17) 研究倫理
		評価方法/目標達成度を評価するための指標							
6	課題研究 (総括的評価)	・課題研究論文/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・観察、実験ノート/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・課題研究論文/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・課題研究論文/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・プレゼンテーション/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・プレゼンテーション/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・プレゼンテーション/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・課題研究論文、プレゼンテーション/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)
	薬学英語演習	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161		・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	
5	課題研究	・観察、実験ノート/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・観察、実験ノート/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・観察、実験ノート/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)					・観察、実験ノート/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)
	薬学英語演習	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161		・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	・プレゼンテーション/科目ループリック/資料161	
	実務実習後学習					・プレゼンテーション/プレゼンテーションループリック/資料159	・プレゼンテーション/プレゼンテーションループリック/資料159	・プレゼンテーション/プレゼンテーションループリック/資料159	
4	課題研究	・観察、実験ノート/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・観察、実験ノート/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)	・観察、実験ノート/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)					・観察、実験ノート/資料62-1-15: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)
	実習V		・レポート/科目ループリック/資料153	・レポート/科目ループリック/資料153					
	実践薬学演習			・レポート/資料62-1-4～資料62-1-6: 目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-5～表3-2-1-7)					
	臨床推論演習						・プレゼンテーション/プレゼンテーションループリック/資料159	・プレゼンテーション/プレゼンテーションループリック/資料159	

3	課題研究	・観察、実験ノート/資料62-1-15:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)							
	薬剤師を取り巻く法規(レギュラトリーサイエンス)			・プレゼンテーション/科目ループブリック/資料160					
	生命倫理					・プレゼンテーション/プレゼンテーションループブリック/資料159	・プレゼンテーション/プレゼンテーションループブリック/資料159	・プレゼンテーション/プレゼンテーションループブリック/資料159	・レポート/科目ループブリック/資料149-1~149-5
	実習Ⅳ	・レポート/科目ループブリック(薬理)/資料158-1 ・レポート/科目ループブリック(放射)/資料158-3	・パフォーマンス/科目ループブリック(薬理)/資料158-2 ・レポート、パフォーマンス/科目ループブリック(放射)/資料158-3 ・パフォーマンス評価/科目ループブリック(衛生薬学)/資料158-4	・レポート/科目ループブリック(薬理)/資料158-1 ・レポート/科目ループブリック(放射)/資料158-3 ・レポート/科目ループブリック(衛生薬学)/資料158-4	・レポート/科目ループブリック(薬理)/資料158-1 ・レポート/科目ループブリック(放射)/資料158-3	・プレゼンテーション/科目ループブリック(衛生薬学)/資料158-4	・プレゼンテーション/科目ループブリック(衛生薬学)/資料158-4	・プレゼンテーション/科目ループブリック(衛生薬学)/資料158-4	・パフォーマンス/科目ループブリック(薬理)/資料158-2 ・パフォーマンス/科目ループブリック(放射)/資料158-3
	基礎薬学演習			・レポート/資料62-1-8~資料62-1-12:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-9~表3-2-1-13)					
2	実習Ⅲ	・レポート/科目ループブリック(生化学)/資料157-1	・レポート/科目ループブリック(漢方)/資料157-2 ・パフォーマンス/科目ループブリック(微生物)/資料157-3 ・パフォーマンス/科目ループブリック(遺伝子)	・レポート/科目ループブリック(生化学)/資料157-1 ・レポート/科目ループブリック(漢方)/資料157-2 ・パフォーマンス/科目ループブリック(微生物)/資料157-3 ・パフォーマンス/科目ループブリック(遺伝子)	・レポート/科目ループブリック(生化学)/資料157-1				
	実習Ⅱ	・レポート/レポート評価基準(分析化学)/資料156-1	・レポート/レポート評価基準(分析化学)/資料156-1 ・パフォーマンス/科目ループブリック(有機化学)/資料156-3 ・パフォーマンス/科目ループブリック(天然物化学)/資料156-4 ・レポート/科目ループブリック(物理化学)/資料156-5	・レポート/レポート評価基準(分析化学)/資料156-1 ・レポート/科目ループブリック(天然物化学)/資料156-4 ・レポート/科目ループブリック(物理化学)/資料156-5	・レポート/レポート評価基準(分析化学)/資料156-1 ・レポート/科目ループブリック(天然物化学)/資料156-4				・パフォーマンス/科目ループブリック(分析化学)/資料156-2 ・パフォーマンス/科目ループブリック(天然物化学)/資料156-4
	実習Ⅰ	・レポート/レポート評価基準/資料155-1	・レポート、パフォーマンス/レポート評価基準、科目ループブリック/資料155-1、2	・レポート/レポート評価基準/資料155-1	・レポート/レポート評価基準/資料155-1				パフォーマンス/科目ループブリック/資料155-2
1	生体機能の調節Ⅰ	・レポート/評価基準/資料154	・レポート/評価基準/資料154	・レポート/評価基準/資料154	・レポート/評価基準/資料154			・プレゼンテーション/評価基準/資料154	
	薬学入門Ⅱ		・ワークシート、SGD/科目ループブリック/資料151	・プロダクト/科目ループブリック/資料151	・プロダクト/科目ループブリック/資料151				
	薬学入門Ⅰ		・ワークシート、SGD/科目ループブリック/資料151	・プロダクト/科目ループブリック/資料151	・プロダクト/科目ループブリック/資料151				

(表3-3-1-5) 「資質6：地域住民の健康を守るための実践的能力（中項目20～22）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画

学年	「資質6：地域住民の健康を守るための実践的能力」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目	総括的評価の観点（資質6の中項目）		
		中項目20：プライマリケア・セルフメディケーション	中項目21：地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動等）、災害時医療	中項目22：在宅医療・介護・薬薬連携等の地域におけるチーム医療
評価方法/目標達成度を評価するための指標				
5	病院・薬局実務実習（総括的評価）	レポート/資料62-1-16:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-17)	レポート/資料62-1-16:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-17)	レポート/資料62-1-16:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-17)
4	事前学習・地域薬局	レポート/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標	レポート/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標	レポート/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標
	患者の視点に立った行動	(プロセスレコード/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標)注1)	(プロセスレコード/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標)注1)	(プロセスレコード/資料64：実務実習準備教育の総合的な評価の指標)注1)
3	実習Ⅳ（衛生薬学実習）	レポート/科目ルーブリック/資料158-4	レポート/科目ルーブリック/資料158-4	レポート/科目ルーブリック/資料158-4
2	コミュニケーション交流学習	(観察、日誌の評価、振り返り発表/科目ルーブリック)/資料150注1)		(観察、日誌の評価、振り返り発表/科目ルーブリック)/資料150注1)
1	薬学入門Ⅱ	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック
	薬学入門Ⅰ	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック	プレゼンテーション/口頭でのフィードバック

注1)：( )内は、資質6の修得に重要なコミュニケーション能力の評価

(表3-3-1-6) 「資質7:医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力(中項目23、24)」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画

学年	「資質7:医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目	総括的評価の観点(資質7の中項目)		
		中項目23:自己研鑽		中項目24:教育力
		観点18) 研究実施の態度	観点19) 課題論文作成の態度	観点20) 他者への指導
		評価方法/目標達成度を評価するための指標		
6	課題研究 (総括的評価)	観察/資料62-1-15:目標達成度を評価するための指標 (表3-2-1-16)	観察/資料62-1-15:目標達成度を評価するための指標 (表3-2-1-16)	観察/資料62-1-15:目標達成度を評価するための指標 (表3-2-1-16)
5	課題研究	観察/資料62-1-15:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)		観察/資料62-1-15:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)
	病院・薬局実務実習	日誌、プレゼンテーション/科目ルーブリック/資料162		
4	課題研究	観察/資料62-1-15:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)		観察/資料62-1-15:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)
	事前学習	日誌/資料64:実務実習準備教育の総合的な評価の指標		
3	課題研究	観察/資料62-1-15:目標達成度を評価するための指標(表3-2-1-16)		
2	コミュニケーション 交流学習	観察、日誌の評価、振り返り発表/科目ルーブリック/資料150		
1	薬学入門Ⅱ	SGD/科目ルーブリック/資料151		SGD/科目ルーブリック/資料151
	薬学入門Ⅰ	SGD/科目ルーブリック/資料151		SGD/科目ルーブリック/資料151

(表5-2-1) 薬学部におけるFD・SD研修会開催記録

活動の概要	開催日	参加者
新しいアクティブラーニングによる教育法として注目されているジグソー法について研修した。	2020年1月23日	専任教員(29名) 助手(3名)、職員(1名)
情報検索システム ディスカバリーサービスをもちいて種々のデータベースや蔵書からの学術情報の収集について研修した。	2019年7月19日	専任教員(14名) 助手(4名)、職員(1名)
危機管理基本マニュアルについてSGDを行い、その内容を共有するとともに、問題点を抽出した。	2019年4月25日	専任教員(29名) 助手(7名)、職員(1名)
福山大学 自然災害対応マニュアルをもとにして、今後予測される自然災害に対応するために関田隆一先生(工学部スマートシステム学科)を講師として研修した。	2019年4月25日	専任教員(29名) 助手(7名)、職員(1名)
「学生との双方向のコミュニケーションと自主的な研究活動を促す教育指導について」若手教員は、研究室の学生と双方向にコミュニケーションをとりながら、学生自身が研究の進め方を考え実施できるような教育(研究)指導を、コーチとの学習を通して、1回15分、隔週で4~6か月間行う。	2018年10月11日、10月26日、11月19日、11月27日、12月13日 2019年1月10日、1月24日、2月7日	専任教員(2名)
「福山大学薬学部臨床実習後 OSCE の実施について」PCC OSCEは、薬剤師としての実務能力を測定するために行うものであり、知識・技能・態度のすべてを評価する。FDでは、2018年7月31日に実施したトライアルの趣旨、課題内容、評価方法について説明を行った。	2018年11月2日	専任教員(38名) 助手(8名)、職員(1名)
「薬学科の入学定員を充足するためのSWOT分析」薬学部薬学科の入学定員を充足するための方策をSWOT分析により解析した。第3回では、第1回で整理・抽出した本学科の強み、弱み、機会、脅威を元データとして、SO戦略(積極化戦略)、ST戦略(差別化戦略)、WO戦略(段階的発展戦略)、WT戦略(撤退戦略)をグループごとに検討した。各グループのプロダクトを1つにまとめ、薬学科の戦略プロダクトを作成した。	2018年7月27日	専任教員(27名) 助手(5名)、職員(1名)
「医の倫理」生きること死ぬこと。人の死と尊厳などをとおして倫理問題についての講演を聴いた。	2018年6月28日	専任教員(23名) 助手(7名)、職員(1名)、 他学部教員(8名)、学生 (19名)
「薬学科の入学定員を充足するためのSWOT分析」薬学部薬学科の入学定員を充足するための方策をSWOT分析により解析した。第2回では、本学科の強み、弱み、機会、脅威についてSGDを通して意見を出し合い、それぞれについて内容を整理・抽出することができた。	2018年6月22日 2018年7月13日	専任教員(38名) 助手(5名)、職員(1名)
「薬学教育評価機構第2期薬学教育評価基準に関する説明の伝達講習会」平成30年3月20日に日本薬学会長井記念ホールにて開催された第2期の評価基準に関する説明会DVD映写及び伝達により、本薬学部における評価を受けるための情報を教職員で共有した。	2018年6月8日	専任教員(35名) 助手(8名)、職員(1名)
「改訂コアカリに準拠した実務実習への対応」実務実習の運用方法の概略とゼロックスシステムの説明を行い、改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習の概要と、広島県下4大学で統一した運用方法の要点を理解した。	2018年2月14日	専任教員(38名) 助手(5名)、職員(1名)
「水は基本! 超純水・純粋の基礎知識」水道水、純粋、超純水、その他、種々のミネラルウォーターについての性質について研修した。また、純粋や超純水の製造法や含有物について学んだ。	2018年1月25日	専任教員(32名) 助手(10名)、職員(1名)、 学生(8名)
「実務実習に活用できる薬学基礎教育について」薬剤師が使える有機化学の実例をあげてどのように実務に生かすことができるのかという視点について聴講した。	2017年10月30日	専任教員(30名) 助手(11名)

活動の概要	開催日	参加者
「第2期薬学教育第三者評価に向けた評価基準の改定案について」評価基準の改訂において「三つの方針の策定・運用と学修成果の評価」「自己点検・評価(内部質保証)」の項目が重点化された改定案が提示され、それについて各大学のパブリックコメントが求められている。今回のFD・SD研修会では、改定案の抜粋とパブリックコメントの方法について研修した。	2017年6月30日	専任教員(33名) 助手(10名)、職員(1名)
「教育支援システムとしてのOffice365の利用について」教育の様々な場面で用いるOffice365の下記の活用法について研修した。	2017年5月24日	専任教員(30名) 助手(3名)、職員(1名)
「現在の治験業務の実状と薬学部卒業生のフィールドとしてのCRO」1治験について、2CROについて、3モニター職について、4医薬品開発の関連情報という構成で、特に2と4を中心に説明。	2017年4月20日	専任教員(35名) 助手(11名)、職員(1名)
「レギュラトリーサイエンス」レギュラトリーサイエンスとは何か。最近の事例を含めて解説した。	2016年11月24日	専任教員(40名) 助手(6名)、職員(1名)
「OSCEにおけるトラブル事例を基盤とした意識改革」OSCEを行うにあたって、最近のトラブル事例を検証し対応策等について話し合った。	2016年9月29日	専任教員(38名) 助手(8名)、職員(1名)
「中央教育審議会のまとめについて」公表された中央教育審議会のまとめについて解説し、周知した。	2016年6月30日	専任教員(33名)、 職員(1名)
「Cerezoについて。Cerezoの使用例について。」導入されたCerezoの使用拡大を目的に、Cerezoの使用方法和実際の使用例について紹介した。	2016年6月23日	専任教員(31名) 助手(8名)、職員(1名)
「成績不良学生を減らすために」若手教員を中心にワークショップを開催し、次の2部に分けて討論した。第1部 問題点の抽出、第2部 問題解決すべき課題の優先順位決定と対応策検討。	2016年3月18日	専任教員 助手、職員
「実習における評価 ルーブリック評価の利用について」ルーブリックを利用した評価方法について解説し、実習におけるルーブリックの利用について討議した。	2016年3月10日	専任教員 助手、職員
「画像不正と疑われないための画像処理」エルピクセル株式会社技術アドバイザーを講師として、科学論文における画像不正を紹介し、注意喚起した。	2015年8月10日	専任教員 助手、職員
「ストップ・ザ・ハラスメント！ーアカデミック・ハラスメントを中心に考えるー」アカデミックハラスメント例について紹介し、意識改革と注意喚起をした。	2015年7月24日	専任教員 助手、職員
「薬学部実務実習に関するガイドラインについて」薬学部実務実習の内容について解説した。	2015年5月21日	専任教員 助手、職員

\* 薬学部における教育研究活動の向上を図るため、組織的に取り組んでいるファカルティ・ディベロップメント等の活動から、評価対象年度から過去に遡って、過去5年間の主なFD活動を記載します。