

(様式3)

(調書)

2022年度

自己点検・評価書

昭和薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

昭和薬科大学 薬学部 薬学科

入学定員（ 240 ）名， 収容定員（ 1440 ）名

■所在地

〒194-8543 東京都町田市東玉川学園 3-3165 番地

■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

○建学の精神

独立と融和

○目的及び使命

本大学は、教育基本法および学校教育法に基づき、広く知識を授け、人格の陶冶に努め、深く薬学に関する学理と技術とを教授研究して、社会有為の薬剤師及び薬学研究者を育成することを目的とし、薬学の進展、文化の興隆、人類の福祉に寄与することを使命とする。

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]	7
	[改善計画]	9
2	内部質保証	10
	[現状]	10
	[内部質保証に対する点検・評価]	20
	[改善計画]	21
3	薬学教育カリキュラム	22
	3－1 教育課程の編成	22
	[現状]	22
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	30
	[改善計画]	32
	3－2 教育課程の実施	33
	[現状]	33
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	50
	[改善計画]	53
	3－3 学修成果の評価	54
	[現状]	54
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	56
	[改善計画]	57
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]	63
	[改善計画]	64
5	教員組織・職員組織	65
	[現状]	65
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	73
	[改善計画]	75
6	学生の支援	76
	[現状]	76
	[学生の支援に対する点検・評価]	83
	[改善計画]	84

7	施設・設備	85
	[現状]	85
	[施設・設備に対する点検・評価]	89
	[改善計画]	90
8	社会連携・社会貢献	91
	[現状]	91
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	100
	[改善計画]	101

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]

本学の理念「薬を通して人類に貢献」をもとに、本学の目的が昭和薬科大学学則（以下、学則）第1条に「本大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、広く知識を授け、人格の陶冶に努め、深く薬学に関する学理と技術とを教授研究して、社会有為の薬剤師及び薬学研究者を育成することを目的とし、薬学の進展、文化の興隆、人類の福祉に寄与することを使命とする。」と定めている（資料2 p64、資料9）。

本学の教育の目的は、「専門知識と実学的な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた問題提起及び解決能力を持つ薬剤師の養成」であり、大学の理念ならびに薬剤師養成教育に課された基本的な使命を踏まえて設定されている（資料10）。薬剤師法第1条には、「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」とある。本学の教育目標は、薬剤師法の精神を遵守し、社会環境変化に順応し、医療に関わる分野での変革に伴う「専門知識と実学的な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた問題提起及び解決能力を持つ医療人としての薬剤師の養成」である

（資料10）。具体的には、6年制薬学部教育課程において、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき医療人として求められる知識・技能・倫理観コミュニケーション能力を有する人材を育成することであり、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映している。【観点 1-1-1】

これらの内容を集約したものがディプロマ・ポリシーに明記されており、さらにディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーも定めている（資料2 p64～65、資料10）。

教育の目的は、学則第1条で規定されており、学生便覧等に記載して、教員、事務職員及び学生に周知している（資料2 p64、p133）。さらに本学ホームページにも公表し、広く社会に情報公開している（資料11）。【観点 1-1-2】

【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]

下記に示すように、ディプロマ・ポリシーに基づいてカリキュラム・ポリシーが設定され、カリキュラム・ポリシーに則った教育に必要な資質・能力を有する人材を求めてアドミッション・ポリシーが設定されている。したがって、これら三つのポリシーは連動しており、整合性が取れている。また、これら三つのポリシーは毎年、入学試験管理委員会（アドミッション・ポリシーに関して）と教務委員会（カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーに関して）で審議した見直し案を教授会で審議し、現状に相応しいポリシーであることと整合性のあることを確認し、学長が決定している（資料 12、資料 13、資料 14）。

ディプロマ・ポリシー

以下に挙げたものは、本学の理念である「薬を通して人類に貢献」を具体化した人物像です。この様な人材育成のために編成されている本学の教育課程を修めた人に学士（薬学）の学位を授与します。

1. 医療人として、豊かな人間性と高い倫理観及び強い使命感を有し、責任を持って行動する人
2. 社会の様々な場面で応用可能な、コミュニケーション及びプレゼンテーションの能力を有した人
3. 医療を始め幅広い分野における専門的知識を有し、社会でその知識を活かせる人
4. 科学的根拠に基づく問題発見、問題提起及び問題解決の能力を有し、問題解決によって得られた成果を社会に還元できる人
5. 生涯にわたり使命感を持って継続的な成長を自らに課し、次世代を育て、指導的な立場で社会に貢献する人
6. チーム医療に積極的に参画し、薬剤師に求められる知識・行動能力を有した人

カリキュラム・ポリシー

本学では、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本としつつ、本学の理念「薬を通して人類に貢献」を具現化した人材を社会に送り出すために、以下の方針でカリキュラムを策定し、学修を求めます。

1. 薬学で学ぶべき専門的学習に向けた基礎的知識の修得に加え、学びの意義について考え、人間として偏らない知識を持ち、真理探究のための学びの構えを修得します。
2. バランスのとれた英語教育カリキュラムを通して、グローバル化に対応できるように実用的な英語力を強化します。
3. 薬学を構成する様々な分野における専門的知識を身につけ、それらを活用できるような実力を養います。
4. 医療を担う薬の専門家としての高い実践能力を育成し、薬剤師として必要な倫理観や使命感を醸成し、真の医療人として行動できるよう、知識、技能、態度を修得します。
5. 科学的な根拠に基づく問題発見能力ならびに問題解決能力を修得します。
6. 生涯自己研鑽を行い、次世代を育成する態度を醸成します。

アドミッション・ポリシー（令和5年4月改訂）

本学が望む学生は、6年制薬学教育に対応できる基礎学力を有し、薬学を学ぶ強い意志があり、薬剤師に求められるコミュニケーション能力の資質と豊かな人間性を有する人物であり、以下いずれかの資質や意欲を有する人です。

将来薬剤師として

1. 医療を始め幅広い分野で社会に貢献する情熱を有する人
2. 新しい薬を創製する創薬分野で活躍する意欲と創造力、向上心を有する人
3. 人の健康や薬の適正使用に関心を持ち、その関連分野での活躍を望む人

なお、薬学の学修は、高等学校で学ぶ理科（化学・生物・物理）、数学、英語を基礎に成り立っています。そのため、前述の本学が望む学生像を前提としつつ、入学者選抜では多様な入試方式により当該基礎科目の学力評価を重視するとともに、志願理由書をはじめとする出願書類等の活用により学校生活で修得してきた主体性を持ち、多様な人々と協働しつつ学習する態度を多面的・総合的に評価します。

ディプロマ・ポリシーには、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を具体的に設定しており、知識・技能として「医療を始め幅広い分野における専門的知識」と「薬剤師に求められる知識」を、思考力・判断力・表現力等の能力として「コミュニケーション及びプレゼンテーションの能力」と「科学的根拠に基づく問題発見、問題提起及び問題解決の能力」を、主体性を持って多様な人々と協働する態度として「社会で知識を活かせること」、「問題解決によって得られた成果を社会に還元できること」、「生涯にわたり使命感を持って継続的な成長を自らに課し、次世代を育て、指導的な立場で社会に貢献できること」及び「チーム医療に積極的に参画できること」を挙げている（資料2 p64、資料10）。【観点 1-2-1】

カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーを踏まえたものであり、10種類の系で編成される教育課程と対応させ、教育内容・方法が分かるものとしている（資料2 p65～70、資料10）。また、10種類の系における教授方法や学習活動に整合するように設定されている（資料2 p68～70）。なお、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの対応及び教育課程表の系との対応は以下の表のとおりである。教育課程表における10種類の系の概要は基準3-1-1にて記載する。【観点 1-2-2】【観点 1-2-3】

表1-2-1 ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーと教育課程表の系との対応（資料2 p64～70）

ディプロマ・ポリシー	カリキュラム・ポリシー	教育課程表の系
1. 医療人として、豊かな人間性と高い倫理観及び強い使命	4. 医療を担う薬の専門家としての高い実践能力を養成し、薬	教養系教育 総合薬学教育

<p>感を有し、責任をもって行動する人</p>	<p>剤師として必要な倫理観や使命感を醸成し、真の医療人として行動できるよう、知識、技能、態度を修得します。</p>	
<p>2. 社会の様々な場面で応用可能な、コミュニケーション及びプレゼンテーションの能力を有した人</p>	<p>2. バランスのとれた英語教育カリキュラムを通して、グローバル化に対応できるように実用的な英語力を強化します。</p> <p>4. 医療を担う薬の専門家としての高い実践能力を養成し、薬剤師として必要な倫理観や使命感を醸成し、真の医療人として行動できるよう、知識、技能、態度を修得します。</p>	<p>英語教育</p> <p>教養系教育 臨床系薬学教育 総合薬学教育</p>
<p>3. 医療をはじめ幅広い分野における専門的知識を有し、社会でその知識を活かせる人</p>	<p>3. 薬学を構成する様々な分野における専門的知識を身につけ、それらを活用できるような実力を養います。</p>	<p>化学系薬学教育 物理系薬学教育 生物系薬学教育 衛生薬学教育 薬理系薬学教育 薬剤系薬学教育 臨床系薬学教育 総合薬学教育</p>
<p>4. 科学的根拠に基づく問題発見、問題提起及び問題解決の能力を有し、問題解決によって得られた成果を社会に還元できる人</p>	<p>5. 科学的な根拠に基づく問題発見能力ならびに問題解決能力を修得します。</p>	<p>総合薬学教育</p>
<p>5. 生涯にわたり使命感を持って継続的な成長を自らに課し、次世代を育て、指導的な立場で社会に貢献できる人</p>	<p>1. 薬学で学ぶべき専門的学習に向けた基礎的知識の修得に加え、学びの意義について考え、人間として偏らない知識を持ち、真理探究のための学びの構えを修得します。</p> <p>6. 生涯自己研鑽を行い、次世代を育成する態度を醸成します。</p>	<p>教養系教育</p> <p>総合薬学教育</p>

6. チーム医療に積極的に参画し、薬剤師に求められる知識・行動能力を有した人	4. 医療を担う薬の専門家としての高い実践能力を養成し、薬剤師として必要な倫理観や使命感を醸成し、真の医療人として行動できるよう、知識、技能、態度を修得します	臨床系薬学教育 総合薬学教育
--	---	-------------------

アドミッション・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに設定されている卒業までに学生が身につけるべき資質としての知識・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のもととなる基礎的素養を持ち、かつカリキュラム・ポリシーに則った教育に必要な資質・能力を有する学生を求めている。

本学のアドミッション・ポリシーでは、将来薬剤師として以下の3つの中のいずれかの資質や意欲を有する学生を求めている。

1. 医療を始め幅広い分野で社会に貢献する情熱を有する人
2. 新しい薬を創製する創薬分野で活躍する意欲と創造力、向上心を有する人
3. 人の健康や薬の適正使用に関心を持ち、その関連分野での活躍を望む人

しかし、令和4年度現在アドミッション・ポリシーに多様な学生をどのように評価・選抜するかについて具体的に設定されていない。(資料1 p6、資料10)。【観点 1-2-4】

三つのポリシーは本学ホームページで広く社会に公表するとともに、学生便覧及び大学ガイドブックにも記載するなど、教職員及び学生に周知している。(資料2 p64～65、資料1 p6～7)【観点 1-2-5】

【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]

学則第1条に、本学の教育研究上の目的として、「本大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、広く知識を授け、人格の陶冶に努め、深く薬学に関する学理と技術とを教授研究して、社会有為の薬剤師及び薬学研究者を育成することを目的とし、薬学の進展、文化の興隆、人類の福祉に寄与することを使命とする。」と定めている(資料2 p64、p133、資料11)。しかしながら、これまでその適否については定期的に検証されていない。

学校教育法施行規則の一部改正（平成 29(2017)年 4 月 1 日施行）により、同法第 165 条の 2 において、大学は三つの方針を定めることが義務化され、「卒業又は修了の認定に関する方針」（ディプロマ・ポリシー）、「教育課程の編成及び実施に関する方針」（カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入れに関する方針」（アドミッション・ポリシー）を策定することが求められている。本学でもこれら三つの方針について、教育目標を達成するためのディプロマ・ポリシーを起点にして、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーを一貫性・整合性あるものとして策定した。この改定は、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考慮したものにするを目的としたものとなっている。

特に、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に対応する目的で、FD 研修会を定期的実施している。令和 3 (2021)年度及び令和 4 (2022)年度に現在の薬学教育及び薬剤師を取り巻く現状を把握し、本学での教育について、今後どうあるべきか全教員で考えるための情報を提供する目的として「昭和薬科大学の教育をみんなで考えよう」及び「新改訂薬学教育モデル・コア・カリキュラムの概要と今後の薬学教育に必要とされるもの」を実施し、三つのポリシーの定期的な検証に利用した（資料 15、資料 16）。

また、これら三つのポリシーは毎年、教授会にて入学試験管理委員会（アドミッション・ポリシーに関して）と教務委員会（カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーに関して）で審議した見直し案を教授会にて審議し、現状に相応しいポリシーであることと整合性のあることを確認し、学長が決定している（資料 12、資料 13、資料 14）。

令和 6 (2024)年度から薬学教育モデル・コア・カリキュラムが改訂されることより、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーについては薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂内容が公表される令和 5 (2023)年度に検討し、令和 6 (2024)年度から新たに施行することを予定している（資料 14）。

またアドミッション・ポリシーに関しても、令和 4 (2022)年度に改訂の必要なしと判断した（資料 14）。

これらの三つのポリシーは、本学ホームページで広く社会に公表するとともに、シラバスに科目ごとに該当するディプロマ・ポリシーを記載し、学生便覧の学習ガイドに教育の目的（学則第 1 章第 1 条（目的と使命））とともにディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを記載し、年度初めの履修ガイダンスで、学生便覧を用いて該当ページを説明し、教職員及び学生に周知している（資料 2 p64、資料 4）。

[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]

教育研究上の目的は、本学の理念「薬を通して人類に貢献」をもとに、学則第 1 条に「本大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、広く知識を授け、人格の陶冶に努め、深く薬学に関する学理と技術とを教授研究して、社会有為の薬剤師及び薬学研究者を育成することを目的とし、薬学の進展、文化の興隆、人類の福祉に寄与するこ

とを使命とする。」と規定されている。具体的には、6年制薬学部教育課程において、従来の医薬品の創製、生産、供給、管理、適正使用のみならず、医療、福祉及び環境衛生の向上に寄与し得る高度な専門知識と倫理観を持ち、専門の学術及び研究を通して社会的に信頼され、人類の福祉に貢献できる人材を育成することであり、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映したものとなっている。この教育研究上の目的は、学生便覧、シラバス等に記載して教職員及び学生に周知している。また、本学ホームページに公表し、広く社会に情報公開している。これらより【基準 1-1】に適合している。

本学の三つの方針は、ディプロマ・ポリシーに基づいてカリキュラム・ポリシーが設定され、カリキュラム・ポリシーに則った教育に必要な資質・能力を有する人材を求めて、アドミッション・ポリシーが設定されている。したがって、これら三つのポリシーは連動しており、整合性が取れている。

ディプロマ・ポリシーは、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を具体的に設定し、知識・技能として「医療を始め幅広い分野における専門的知識」及び「薬剤師に求められる知識」を、思考力・判断力・表現力等の能力として「コミュニケーション及びプレゼンテーションの能力」及び「科学的根拠に基づく問題発見、問題提起及び問題解決の能力」を、主体性を持って多様な人々と協働する態度として「社会で知識を活かせる」、「問題解決によって得られた成果を社会に還元できる」、「生涯にわたり使命感を持って継続的な成長を自らに課し、次世代を育て、指導的な立場で社会に貢献できる」及び「チーム医療に積極的に参画できる」を挙げている。

これらのディプロマ・ポリシーを達成するために、カリキュラム・ポリシーは10種類の系で編成される教育課程と対応させて教育内容・方法が分かるものとし、10種類の系における教授方法や学習活動に整合するように設定されている。

また、アドミッション・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに設定されている卒業までに学生が身につけるべき資質としての知識・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のもととなる基礎的素養を持ち、かつカリキュラム・ポリシーに則った教育に必要な資質・能力を有する学生を求めている。さらに、基礎学力、学ぶ強い意思、コミュニケーション能力と豊かな人間性を有し、薬剤師として社会に貢献し、活躍する情熱や意欲を持つ人を本学が望んでいることを具体的に示している。

本学の三つのポリシーは、本学ホームページで広く社会に公表するとともに、学生便覧及び大学ガイドブックにも記載するなど教職員及び学生にも周知している。これらにより【基準 1-2】に適合している。

医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会ニーズの変化に対応することを目的としてFD研修会を定期的実施することで、毎年度入学試験管理委員会（アドミッション・ポリシーに関して）と教務委員会（カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーに関して）で三つのポリシーの見直し案を審議し、現状に相応しいポリシーであることと整合性のあることを教授会で確認し、審議を経て、学長が決定している。

このように三つの方針の改正を定期的に検討する体制となっている。これらにより【基準 1-3】に適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

- ・教育研究上の目的が定期的に検証されていないこと。
- ・アドミッション・ポリシーに多様な学生をどのように評価・選抜するかについて具体的に設定されていないこと。

[改善計画]

- ・学則第1条に規定されている教育研究上の目的を大学運営会議で定期的に見直し、改善が必要な場合は教授会で審議し、学長が決定する。
- ・令和5(2023)年3月の入学試験管理委員会でアドミッション・ポリシーが見直された。令和5(2023)年3月の教授総会で見直し案が審議される予定であり、令和5(2023)年度4月から「多様な学生をどのように評価し、選抜するか」に関する方略が含まれたアドミッション・ポリシーに変更予定である。

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
- ・ 卒業の認定に関する方針に掲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]

（1）自己点検・評価の実施体制

学則第1条に定める本学の目的及び使命を達成するため、昭和薬科大学自己点検・評価規程を制定し、自己点検・評価の趣旨、活動、手続きについて明確に定めている（資料17）。この規程をもとに自己点検・評価を進めてきており、学内組織、各種委員会の改編や社会の要請に応じて、規程そのものの見直しも行ってきた。

本学の教育研究組織は図2-1-1のとおりであり、また表2-1-1に示す各種委員会によっても管理運営されている。

図 2-1-1 教育研究組織図 (資料 18 p1)

令和4年度 教育研究組織図

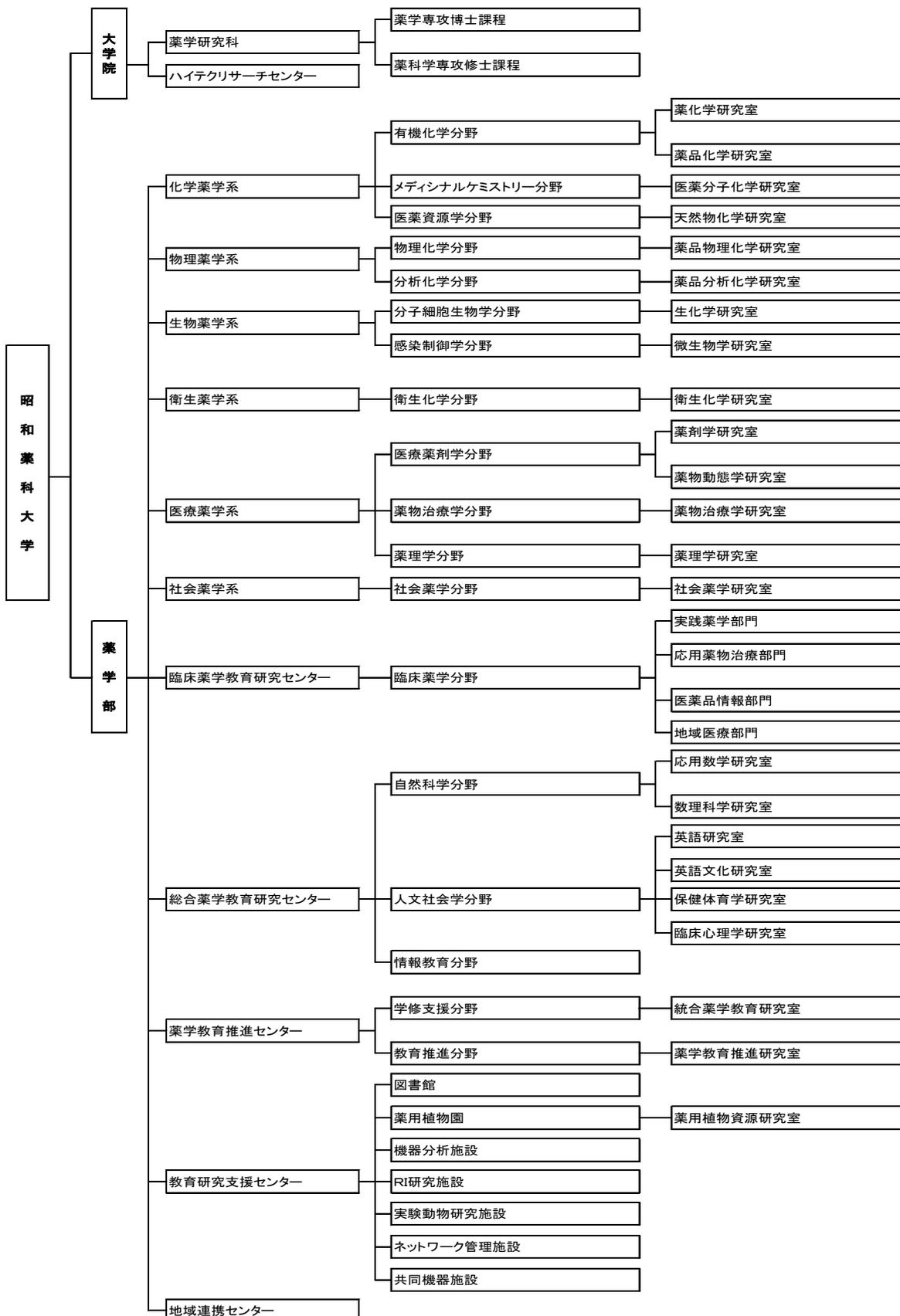


表 2-1-1 各種委員会一覧（資料 19）

常設委員会

1	庶務委員会	9	国家試験対策委員会
2	教務委員会	10	英語教育委員会
3	学生支援委員会	11	人文社会教育委員会
4	入学試験委員会	12	不正行為防止委員会
5	実務実習委員会	13	FD委員会
6	公開講座委員会	14	共用試験委員会
7	自己点検・評価委員会	15	利益相反委員会
8	将来計画委員会		

常設運営委員会

1	図書館運営委員会	6	放射線安全委員会
2	薬用植物園運営委員会	7	生物・遺伝子資源管理委員会
3	動物実験委員会	8	環境保全委員会
4	機器分析研究施設運営委員会	9	情報教育運営委員会
5	共同機器運営委員会	10	学務システム運営委員会

その他委員会

1	大学紀要編集委員会	6	就職支援委員会
2	RI 使用者委員会	7	薬学教育推進センター運営委員会
3	倫理審査委員会	8	IR 運営委員会
4	任期制評価委員会	9	地域連携センター運営委員会
5	入学試験管理委員会		

令和 4 (2022) 年度には、自己点検・評価、内部質保証を全学的にさらに推進し、大学としての内部質保証への考え方を明確にするため、「昭和薬科大学内部質保証の方針」を定め、「昭和薬科大学の内部質保証体制図」とともに学内外へ周知している（資料 21 昭和薬科大学内部質保証の方針、昭和薬科大学の内部質保証体制図）。この方針において、本学の内部質保証を有効に機能させるための組織の役割、手続きが示されている。【観点 2-1-1】

昭和薬科大学内部質保証の方針を以下のように定めている。（資料 21 昭和薬科大学内部質保証の方針）

昭和薬科大学 内部質保証の方針

1. 内部質保証の目的

本学の理念・目的、教育目標及び各種方針の実現に向けて、自らの責任において本学の教育研究活動等が適切な水準にあることを保証し、恒常的・継続的に質の向上を図る。

2. 内部質保証の体制

大学全体の内部質保証に責任を負う組織として、自己点検・評価委員会を設置する。自己点検・評価委員会は学長を委員長とし、毎年度、教育研究活動等の適切性、有効性を検証するため、自己点検・評価の方針を策定し、自己点検・評価活動を統括する。自己点検・評価の結果及び外部評価の検証結果は、事業計画や教育研究活動計画等に適切に反映させることによって、教育研究活動等の全学的な改善・向上を着実に推進する。

3. 手続き

(1) 自己点検・評価の実施

常設委員会や常設運営委員会等の教育研究組織は、自己点検・評価委員会規程に基づき自己点検・評価を実施する。その過程では、それぞれの長所や問題点、改善課題を明らかにし、適切な目標設定を行った上で、具体的な指標及び根拠に基づいた達成度評価を行う。

(2) 自己点検・評価の公表

自己点検・評価委員会は、常設委員会や常設運営委員会等の教育研究組織からの報告を総括整理し、自己点検・評価結果を学長及び理事会に報告するとともに、本学ホームページを通じて、広く社会に向けて公表する。

(3) 外部評価による検証

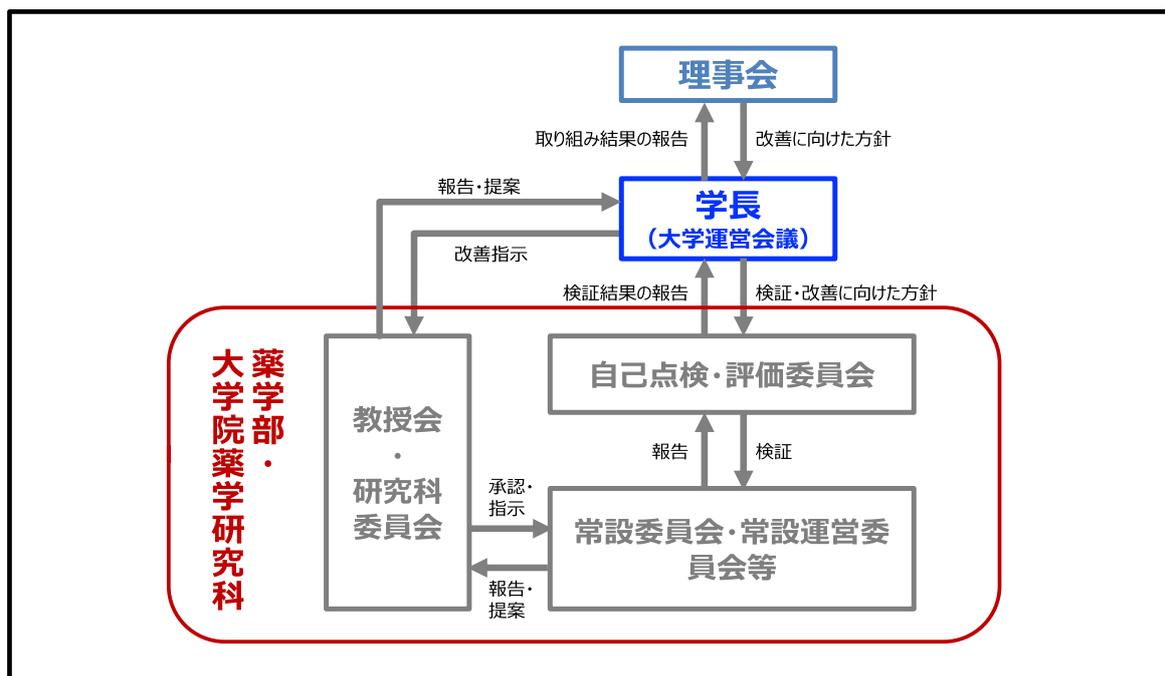
内部質保証の適切性、有効性を客観的に検証するため、認証評価機関による認証評価を受審するとともに、必要に応じて外部有識者の点検を受ける。評価結果及び指摘事項等については、改善状況を点検し、教育研究活動等の改善・向上に結びつける。

(4) 教職員個人における内部質保証

組織的なFD活動及びSD活動を通して、全教職員が教育研究活動等の質の保証・向上の担い手であることの自覚を促す。

昭和薬科大学の内部質保証体制図は以下のように定めている。

図 2-1-2 昭和薬科大学の内部質保証体制図（資料 21 昭和薬科大学の内部質保証体制図）



全学的な内部質保証の推進には、自己点検・評価委員会が責任を負う。自己点検・評価委員会の報告を受け、検証・改善に向けた方針の決定は大学運営会議が担う。

三つのポリシーに基づく点検・評価に関して、毎年度末教務委員会からのディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの見直し案が、入学試験管理委員会からのアドミッション・ポリシーの見直し案が提出され、教授会で審議し、学長が決定する（資料 12、資料 13、資料 14）。変更された三つのポリシーは、本学ホームページで速やかに公表するとともに次年度の学生便覧及び大学ガイドブックに反映させている（資料 10、資料 2 p64～65、資料 1 p6～7）。

委員会を中心とした教育研究活動の点検・評価に関しては、前期終了時に中間報告を行い、教学部門だけでなく全学的な学校法人自己点検・評価委員会と一体となって改革を行うことを目指しており、学校法人自己点検・評価委員会メンバーによるヒアリング（意見交換）の場が設けられ、情報共有と連携が行われる体制が整えられている（資料 22、資料 23、資料 24-1）。加えて、各委員会は年度ごとに活動の自己点検・評価を行い、報告書にまとめ、昭和薬科大学自己点検・評価委員会に提出している（資料 24-2）。動物実験委員会と倫理審査委員会には、有識者が学外委員として含まれている。その他、研究活動の若手研究助成、教育改革助成に係る委員会にも外部評価委員が含まれるため、学外者の意見が反映されるなど、学内の教育研究活動への客観性を高めている（資料 25）。なお、本学常設委員会である不正防止委員会ならびに利益相反委員会にも、外部の有識者や弁護士が外部委員として参加しており、客観的な視点での判断を行っている（資料 19）。

教員個人の活動業績の点検・評価は、昭和薬科大学における教員の任期に関する規

程、昭和薬科大学教員の評価施行細則に基づき、教授、准教授、講師及び助教（特任助教を含む）を対象に「教育」、「研究」、「大学運営」、「社会貢献等」について自己評価を実施している（資料 26、資料 27、資料 28、資料 29、資料 30）。各項目はさらに細分化され、小項目ごとに点数化されている。各教員は各自の活動業績に関わる資料を毎年度提出し、この提出資料データを任期制評価委員会が集計し、毎年教員評価を行っている（資料 31、資料 32）。再任申請の提出があった場合には、任期制評価委員会が各教員のデータ及び平均値を職位ごとに算出し、再任申請者の業績評価に関する過去 5 年の実績をまとめた報告書を理事長に提出する。学校法人任期制審査委員会は、理事会で選任される審査委員会であり、理事長を長とする学長を含む 6 名の委員で構成し、厳正に個々の教員を審査する。本審査委員には 1 名の外部評価委員が含まれる。審査結果は、理事会で審議され再任の可否が決定される。理事長は、再任審査結果を再任申請者に通知している（資料 33）。【観点 2-1-1】

（2）質的・量的な解析に基づく自己点検・評価の実施

本学には「学務システム」、「e-learning (manaba)」、「実務実習指導・管理システム」等の教育上のデータベースがあり、教育研究活動に対する質的・量的解析の基礎データとして活用している。学務システムでは、シラバスがデータ化されているほか、学生の成績や在籍状況が一元管理され、アドバイザー教員は担当学生の情報に常時アクセスできる（資料 34、資料 35）。加えて、レポート提出、一括メール配信、成績入力、学生による授業評価等も行えるようになっている（資料 36）。e-learning (manaba) では、語学等少人数で行う授業及び実習以外の授業がすべて収録され、当該学生とすべての教員が視聴できるのみならず、授業資料の配信や小テスト等を web 上で行えるようになっている（資料 37、資料 38）。「実務実習指導・管理システム」は、5 年次に行われる病院薬局実務実習用のシステムであり、実務実習学生、指導薬剤師、担当教員が利用し、学生の日報、評価等が集約される（資料 39、資料 40）。これらのデータに加え、入学試験、入学後に実施されるプレースメントテスト、科目ごとに実施される中間試験や定期試験、外部業者による模擬試験やジェネリックスキルの成長を支援する PROG テストなどの試験結果や Learning Management System を用いて実施したアンケート等のデータ、学年別進級状況（年度毎の在籍者、休学者、退学者、留年者数など）、卒業率等のデータをもとに、教務委員会や学生支援委員会、入学試験委員会、IR 運営委員会等が質的・量的解析を行うなど各委員会の活動の自己点検・評価に用いられるとともに、その結果は教授会（あるいは教授総会）を通じて報告される（資料 41、資料 42、資料 43、基礎資料 3-2、基礎資料 3-3）。

シラバスには、各科目の授業概要として一般目標と該当するディプロマ・ポリシーを明記しており、各科目の教育目標を達成できた場合にどのディプロマ・ポリシーに繋がるかが分かるようになっている（資料 44）。

各科目における学修成果達成度を測定する手段としてのルーブリック評価については一部の科目に取り入れられている。また、各年次における学生の学修到達度をテ

ディプロマ・ポリシーごとにルーブリック評価を行う目的で令和4(2022)年度にディプロマポリシー・ルーブリックを教務委員会で完成させた(資料44、資料45、資料46)。各ディプロマ・ポリシーに対して2～3のコンピテンシーを設定し、それぞれのコンピテンシーの達成度を4段階で評価する。令和4(2022)年度終了時の学生の学修自己達成度評価を、令和5(2023)年度の初めに行う予定である。

学生の在籍状況(留年・休学・退学等)については、学生支援委員会で毎月確認し、教授会でその可否を審議し、学長による決定の後、教授総会で報告している(資料47)。入学者推移、退学・除籍者数、留年者数、進級者数は、本学ホームページで公表している(資料21 退学・除籍者数、留年者数、進級者数)。【観点 2-1-2】

(3) 自己点検・評価の公表

自己点検・評価の結果が公表されているものとしては、昭和薬科大学自己点検・評価委員会によって編集、発行される「昭和薬科大学教育・研究年報」がある。「昭和薬科大学教育・研究年報」は平成4(1992)年度版から毎年度冊子体として発行され、全教職員に配布され、令和3(2021)年度版で通算30号となる。令和4(2022)年度版は令和5(2023)年9月に発行予定である。また、本冊子体は、薬学部を持つ大学等にも送付され(資料18)、本学ホームページにも公開されている(資料21 昭和薬科大学教育・研究年報2021年度)。

機関別評価(大学基準協会)、分野別評価(薬学教育評価機構)の自己点検・評価報告書ならびに結果は本学ホームページに公表している(資料48-1)。【観点 2-1-3】

【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]

常設委員会や常設運営委員会等の教育研究組織は、自己点検・評価委員会規程に基づき、前期終了時に中間報告を行い、学校法人自己点検・評価委員会メンバーによるヒアリング（意見交換）の場が設けられ、情報共有と連携が行われる体制が整えられている（資料 23、資料 24）。また各授業担当教員は前期・後期ごとに「授業評価に基づく改善計画」を自己点検・評価委員会委員長の学長宛に提出し、学長からの要請により大学運営会議ならびに自己点検・評価委員会で改善案を作成し、授業担当教員に伝え、改善を促している（資料 48-2）。

三つのポリシーの点検・評価に関して、毎年度、教務委員会でディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの見直しが、入学試験管理委員会でアドミッション・ポリシーの見直しが審議され、その後それぞれの委員会から提出された見直し案が教授会で審議され、学長が決定している（資料 12、資料 13、資料 14）。

【平成 27 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】

以下に平成 27(2015)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」として指摘を受けた内容と改善状況を表 2-2-1 に示す。改善途中の項目もあるが、すべての項目に対して対応し、改善に努めている。

表 2-2-1 第 1 期薬学教育評価における「改善すべき点」への改善状況

	平成 27 年度点検評価における改善すべき点	平成 30 年改善報告書における検討所見	令和 4 年度における改善状況	根拠資料
1	「最終総合演習」は、カリキュラム・ポリシーの項目Ⅷを実現する必修科目であるにもかかわらず、すべての授業を国家試験対策予備校に委託していることは重大な問題であり、専任教員が担当し、大学が責任を持	必修科目である「最終総合演習」の授業をすべて予備校に委託しているという問題点を改善するため、平成 28 年度 6 月 15 日の教授総会において「最終総合演習」の授業をすべて専任教員で担当することを決定した。また、この改善策が実施されていることが提出された資料によって確認でき	改善済み	

	って実施するよう早急に改善する必要がある。(2. カリキュラム編成)	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。		
2	観点3-1-1-4(ヒューマニズム教育・医療倫理教育)、3-2-2-4(コミュニケーション能力および自己表現能力)に関し、目標達成度を評価するための指標を定め、評価する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)	ヒューマニズム教育・医療倫理教育あるいはコミュニケーション教育・自己表現能力のそれぞれについて、個々の関連科目の学習成果を基にした総合的な学習成果の達成度を測定するための指標設定とそれによる適切な評価を行うこと。	ディプロマポリシー・ルーブリック内の DP 2 の「コミュニケーション能力」、「プレゼンテーション能力」について、令和4年度末までの学習成果達成度(レベル1~4)を、令和5年度初めに評価する。	資料 45
3	事前学習の目標達成度を評価するための指標を策定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。(5. 実務実習)	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更に進めること。	ディプロマポリシー・ルーブリック内の DP 6 の「チーム医療に積極的に参画し、薬剤師に求められる知識・行動能力を有した人」について、令和4年度末までの学習成果達成度(レベル1~4)がレベル2まで達成できているかを、令和5年度初めに5年次学生が評価する。	資料 45
4	薬学共用試験の受験者数を「自己点検・評価書」に記載することが必要である。(5. 実務実習)	薬学共用試験の受験者数を「自己点検・評価書」に記載することが必要であるとの指摘であったが、「自己点検・評価書」を修正することは不可能であり、平成27年度昭和薬科大学教育・研究年報に薬学共用試験受験者数が薬学共用試験委員会の報告として記載されているので、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。	改善済み	
5	卒業研究の評価に関して、評価項目並びに評価基準を明示する必要がある。また、指導教員以外の教員の評価点配分を見直し、より、客観的な評価を実施する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)	卒業研究の評価項目並びに評価基準の明示と、指導教員以外の教員の評価点配分を見直し、評価を客観的なものとするため、平成28年度3月9日教授総会において、評価者として指導教員以外に2名の副査を置くと共に、統一評価方法および評価基準を定めた。また、資料として提出された平成28年度の卒業研究の評価に	改善済み	

		関わる資料でその実施が確認できたので、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断する。		
6	問題解決能力の醸成に向けた教育について、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。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)	卒業研究に相当する「総合薬学研究」だけでなく、それを含む一連の問題解決能力醸成のための教育を総合した学習成果の達成度を測定するための指標設定とそれに基づく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更に進めること。	ディプロマポリシー・ルーブリック内の DP4 の「問題発見、問題提起、問題解決力」、「科学的根拠に基づく問題発見、問題提起及び問題解決の能力を有し、問題解決によって得られた成果を社会に還元できる人」について、令和4年度末での学習成果達成度(レベル1～4)を、令和5年度初めに5～6年次学生が評価する。	資料 45
7	国家試験対策予備校に授業を委託している「最終総合演習」を必修科目とし、その不合格だけで卒業できない学生が相当数いることは、卒業の可否の判断に国家試験の合格予測を重視していることを意味しており、重大な問題であり改善が必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)	この改善すべき点では、「最終総合演習」の不合格だけで卒業できない学生が相当数いることから、「国家試験の合格予測を重視した卒業の可否の判断を行っていること」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更に進めることが求められる。	最終総合演習の合否判定基準は年度初めの教授会で決定し、事前に学生に通知されている。また演習試験の合否判定は事前に決めた基準に基づいており、「国家試験合格予測」に基づいていない。さらに最終総合演習の不合格者数は、平成27年度以降減少している。加えて、卒業判定は、卒業要件に必要な修得単位数により行われている。一方、ディプロマ・ポリシーの達成度評価を卒業要件に現在は使用していない。	資料 49、資料 4 6 年次国試ガイダンス資料、資料 50、資料 51-1
8	自己点検・評価の結果を十分に検証し、検証結果を教育研究活動の改善に十分に活用する必要がある。(13. 自己点検・評価)	薬学部教育プログラムの自己点検・評価とその結果を教育研究活動の活性化に活かすというものである。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更に進めることが求められる。	内部質保証の方針を定め、また内部質保証の体制を構築した。薬学部教育プログラムの自己点検・評価として、授業評価アンケート、成績得点分布の収集などをもとに、教務委員会や学生支援委員会、入学試験委員会、IR運営委員会等が質的・量的解析を行い、各委員会の活動の自己点検・評価に用い	資料 21(内部質保証の方針、内部質保証の体制図)、資料 23、資料 24-1

			<p>られる。また、各委員会は学校法人自己点検・評価委員会とのヒアリングを通して、継続的な PDCA サイクルを回して内部質保証システムを機能させている。また、外部学識経験者理事及び監事に昭和薬科大学教育・研究年報を用いて本学の点検・評価及び助言を得るシステムを構築し、実施した。これにより、大学全体を俯瞰的かつ恒常的に点検・評価できるようになった。</p>	
--	--	--	---	--

[内部質保証に対する点検・評価]

「昭和薬科大学内部質保証の方針」を定め、昭和薬科大学自己点検・評価規程を制定し、自己点検・評価の趣旨、活動、手続きを明確に定め、規程をもとに自己点検・評価を進めている。

常設委員会や常設運営委員会等の教育研究組織は、前期終了時に中間報告を行い、必要に応じて学校法人自己点検・評価委員会メンバーによるヒアリング（意見交換）の場が設けられ、情報共有と連携が行われる体制が整えられている。各教育研究組織は、年度ごとに活動の自己点検・評価を行い、長所や問題点、改善課題を明らかにして、適切な目標設定を行った上で、具体的な指標及び根拠に基づいた達成度評価を行う。各授業担当教員は「授業評価に基づく改善計画」を提出し、大学運営会議ならびに自己点検・評価委員会で改善案を作成し、授業担当教員に伝え、改善を促している。

教員個人の活動業績の点検・評価は、教員の任期に関する規程、昭和薬科大学教員の評価施行細則に基づき、教授、准教授、講師及び助教（特任助教を含む）を対象に「教育」、「研究」、「大学運営」、「社会貢献等」について自己評価を実施している。各教員は各自の活動業績に関わる資料を毎年提出し、この提出資料をもとに任期制評価委員会が集計し、毎年教員評価を行っている。

「学務システム」、「e-learning (manaba)」、「実務実習指導・管理システム」等の教育上のデータベースがあり、教育研究活動に対する質的・量的解析の基礎データとして活用している。試験結果や留年・休学・退学等のこれらのデータをもとに、教務委員会や学生支援委員会、入学試験委員会や IR 運営委員会等が質的・量的解析を行い、各委員会の活動の自己点検・評価に用いるとともに、その結果は教授会や教授総会を通じて報告している。

以上より、【基準 2-1】に概ね適合しているが、ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度を測定するためのディプロマポリシー・ルーブリックは定めたばかり

であり、本学の理念、教育の目的との整合性などについてさらに検証を行い、最終的に令和6(2024)年度入学生から卒業要件の一つとすることを検討している。

常設委員会や常設運営委員会等の教育研究組織は、自己点検・評価委員会規程からの依頼に従って中間報告を行い、学校法人自己点検・評価委員会メンバーによるヒアリング（意見交換）が行われ、情報共有と連携を行う体制が整っている。各教育研究組織は年度ごとに活動の自己点検・評価を行い、報告書をまとめ、それぞれの長所や問題点、改善課題を明らかにして、適切な目標設定を行った上で、具体的な指標及び根拠に基づいた達成度評価を行っている。各授業担当教員は「授業評価に基づく改善計画」を自己点検・評価委員会委員長（学長）に提出し、学長からの要請により大学運営会議ならびに自己点検・評価委員会で改善案を作成し、授業担当教員に伝え、改善を促している。さらに外部評価（薬学教育評価機構及び大学基準協会）におけるすべての評価結果が、教育研究活動に反映され、本学の体制が整備、機能していることを示している。以上より、【基準 2-2】に適合している。

<優れた点>

- ・外部有識者が含まれている自己点検・評価委員会を中心に毎年各委員会・授業担当教員担当者からの自己点検・評価をもとに組織的に改善計画が行われていること。
- ・自己点検・評価の結果は「昭和薬科大学教育・研究年報」として集約され、毎年冊子体として発行し、全教職員に配布し、薬学部を持つ大学等にも送付し、大学ホームページにも公開されていること。
- ・平成27(2015)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」、「助言」として指摘を受けた内容について、すべて改善されていること。

<改善を要する点>

- ・卒業要件にディプロマポリシー・ルーブリックによるディプロマ・ポリシーの達成度が評価されていない。

[改善計画]

- ・令和6(2024)年度入学生から卒業要件にディプロマポリシー・ルーブリックによるディプロマ・ポリシー達成度評価も加える検討を行う。

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・問題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]

○ 教育課程の編成と薬学教育カリキュラム

ディプロマ・ポリシーに示される目標（1～6）にしたがって、ディプロマ・ポリシーを達成するために設定されたカリキュラム・ポリシーに基づいて、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(2013)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・問題解決能力の醸成のための教育を行っている。カリキュラム・ポリシーは、10種類の系で編成される教育課程と対応させ、教育内容・方法を明示している。また、10種類の系における教授方法や学習活動は、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシー間で整合するように設定

されている（資料 2 p68～70）。学修成果の評価の在り方や授業体系については、カリキュラムツリーに記載されている科目ごとにシラバス上に記載されている（基礎資料 1、資料 2 p66～67）。なお、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの対応、および教育課程表の 10 種類の系との対応は 1 章 表 1-2-1 に示したとおりである（資料 2 p141～150）。

10 種類の系の概要

本学のカリキュラムは体系的に 10 種の系に大別されており、これらは以下のように学生便覧に記載され、6 年間における学修カリキュラムの全容が分かりやすく示されている。10 種の系の内容を以下に示す（資料 2 p 68～70）。

1. 教養系教育

6 年間にわたる薬学の専門的学習に向けた基礎的知識を修得するための科目が教養系教育科目です。同時に、学びの意義について考え、人間として偏らない知識を持ち、真理探究のための学びの構えを修得するための科目でもあります。前者に関わる科目は、「基礎物理学」（資料 5 p105～116）、「基礎化学」（資料 5 p81～90）、「基礎生物学」（資料 5 p91～100）、「線形代数」（資料 5 p213～218）などで、高度な専門科目を学ぶ上で必要不可欠な基盤的な内容を含みます。後者に関わる科目は、高校時代までの受け身の学習から、積極的主体的学びの姿勢に自らの取り組み方を変えるスタートとなる「アカデミック・スキルズ」（資料 5 p1～4）、「人と文化 I～VI」（資料 5 p127～204、p323～326）、「保健体育学」（資料 5 p237～240）などです。特に、「人と文化 I～IV」（資料 5 p127～200）は 2 年間にわたり、2 学年混合型で行われ、他者の多様な意見に触れる貴重な機会となっています。今すぐに役立つ知識の修得だけではなく、医療人としての「私」に加え、市民として、人間として、豊かに生きていく「私」が有すべき深い教養的資質を育むことが教養系教育科目を学ぶ大きな目的です。

2. 英語教育

グローバル化が進む社会の中で、英語による患者対応、最新の医薬品情報の取得など、薬剤師にとって英語が必要となる機会は一段と増えています。こうしたことを踏まえて、本学では「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」ことに関わる英語力をバランスよく身につけられるように、「薬学英语入門」（資料 5 p21～76、p259～314、p431～462）を 1 年次から 3 年次にかけて必修科目としています。1、2 年次においては、「読む」と「書く」に特化した授業（RW）と、「聞く」、「話す」に特化した授業（LS）を用意しています。RW の授業では新しい薬学事情を題材とした教科書を用い、また LS の授業では、イングリッシュ・スピーカーの講師が授業を行い、医療現場で薬剤師に必要とされる英語力を養成します。3 年次においては、実用的な英語力を身につけるため、TOEIC 対策を取り入れた授業を実施し、授業の履修者のうち希望者が TOEIC 公開試験を受験することになっています。

3. 化学系薬学教育

多くの医薬品は化学物質です。化学物質の基本的性質を理解するために有機（または無機）化合物の構造、性質、反応性などについて基本的知識を修得し、それらに応用する技能を身につけます。化学物質（医薬品及び生体物質）について正しく理解するには、まずそれらの構造についての理解が必要です。化学における基本事項を学び、化合物の構造に関して深く理解することを目指します。また、これらの性質や反応性についても、その構造に関する知識をもとに系統的に整理して学んでいきます。これらの基礎的知識をもとに実習では有機化合物を扱っていくための基本技能を修得します。また化学系薬学では、植物や微生物などの自然界が生み出す薬物（天然物）についても学習します。天然物を医薬品として利用するために、その起源、特色、臨床応用及び天然物質の含有成分の単離、構造、物性、生合成経路（どうやってつくられるか）などについて基本的知識と技能を修得します。タンパク質、糖、脂質をはじめとする生体内分子も化学物質であり、その構造や性質ならびに医薬品との関連を正しく理解することは薬剤師にとって重要な基礎となります。生体内分子の化学について、化学物質の基本的知識をもとに学び、さらにこれらを踏まえて医薬品化学について理解を深めていきます。薬剤師は医薬品の構造式を正しく理解し、医薬品の構造活性相関についての深い知識を有することを通して、医療チームの中で大きく貢献できます。化学系薬学は薬に携わるものとして、重要な分野です。

4. 物理系薬学教育

1年次に基礎薬学教育で身につけたことを基礎として、主に2年次と3年次で、物理系の薬学専門科目を学びます。体内には様々な物質が存在し、それらが反応することで生命活動が営まれています。医薬品もまた、生体内の物質と相互作用をし、その効果を発揮します。これらのことを理解するには、物質の基本的性質を知り、また、様々な反応や現象を説明する法則やその変化を表現する術を知る必要があります。そのために、原子・分子の性質や放射化学、化学熱力学、溶液化学、反応速度論といった基本的な事項を修得し、それらに応用する技能を身につけます。また、物質の性質や構造などを明らかにする方法や混合物を分離するなどの分析技術は、科学として重要なばかりでなく、医薬品の開発、生産や品質保証・管理に欠くことのできないものです。そこで、分析法の基礎理論から最新の機器分析法まで、広範にわたり物質の分析に関わる知識と技能を修得します。さらに、分析法を応用した医療診断技術に関する知識も修得します。物理系薬学専門科目は、薬学部で履修するほぼすべての科目の基礎となるものであり、また、医薬品の開発、医薬品の体内挙動の理解や解析にも関わる重要な分野です。

5. 生物系薬学教育

薬物を用いて治療するためには、ヒト（生命体）における制御機構を理解することが必須です。その理解のレベルは、原子、分子、細胞、個体レベルとそれぞれの段階があります。ヒトは様々な環境の中で維持されていることから、環境との関連に関する理解も必要となります。本科目では、ヒトの構造を、分子、細胞、個体レベルにて、

様々な角度から理解し、環境因子として微生物の構造を、分子、細胞レベルにて理解することを目指します。それらの知識を基礎として、生体内における分子の相互作用、細胞間の相互機構を理解し、個体レベルにてそれらがどのように関連しているのかを理解します。これと同様に、微生物においても宿主との関連を分子、細胞、個体レベルにて理解します。最終的には、これらの知識を統括し、生体生理、病理の機構を理解することを目指します。

6. 衛生系薬学教育

一見すると長寿国であるわが国も、健康寿命や年齢別の人口構成といった指標から眺めてみると、個人や社会のレベルにおいて必ずしも幸福とは言い切れません。一人ひとりが健康で過ごせる時間を長らえ、永続的に発展し得る社会で過ごせるようにするためには何をすべきかを薬学の立場で考え、行動するのが衛生系薬学科目の目的です。科目は“健康”と“環境”の二つに大きく分けられ、健康分野では公衆衛生学、疫学、栄養学、食品衛生学などを学びます。一方、環境分野では環境科学、毒性学などを学びます。併せて、食品や環境中の物質を測定する試験法などの技能やリスクコミュニケーションなどの態度も修得します。これらの学修を通じて、環境中から非意図的に曝露される環境化学物質や、医薬品以外に意図的に体内に取り込む食品（食品添加物や保健機能食品も含まれます）も化学物質として捉え、これら化学物質と生体との関わりを分子レベル・化学反応レベルで理解し、健やかな長寿と清澄な環境の維持の実現に寄与することを目指します。

7. 薬理系薬学教育

生体がホメオスタシス（恒常性）を維持する機構を個体レベルで理解するために、各組織の機能調節機構について、重要なものを取り上げて基本的知識を修得します。医薬品の作用する過程を理解するために、代表的な薬物の薬理作用・作用機序に関する基本的知識と技能を修得します。将来、適切な薬物治療に貢献できるようになるために、各疾患の病態生理、適切な治療薬選択、およびその使用上の注意について基本的知識と技能を修得します。

8. 薬剤系薬学教育

生理活性を有する物質（薬物）をヒトの病気の予防・診断・治療に適用するためには、ヒトにとって有効性と安全性の保証された最も好ましい形状の医薬品（剤形）に加工することと、それが適正使用されることが必要です。医薬品適正使用に貢献できるように製剤化と薬物体内動態に関する知識、技能、態度を修得します。ヒトに適用するためには、錠剤や注射剤など、種々の製剤化を行います。製剤化の方法と意義を理解するため、薬物や製剤材料の性質を理解し、医薬品製剤への加工などに関する知識、技能、態度を修得します。また、製剤の特性を理解し、医療現場での適正な使用方法や管理方法に関する知識、技能、態度を学びます。ヒトに適用された薬物が体内

でどのように吸収され、分布し、代謝、排泄されるのかを理解し、さらに患者の病態や個人差などを考慮に入れた薬物療法における投与計画の作成、また、薬物相互作用などを防ぐために必要な知識、技能、態度を身につけます。同じ薬物であっても剤形により薬物体内動態が異なり、有効性と安全性、つまり治療効果が異なることを理解し、薬剤師として、チーム医療の中で貢献できる知識、技能と態度を身につけます。

9. 臨床系薬学教育

この教育は、「薬剤師として求められる基本的な資質」を臨床教育で確実に身につけることを大前提としたもので早期（2年次）から卒業までに継続して修得していく内容です。特に、患者・生活者本位の視点に立ち、病院や薬局などの臨床現場で活躍することができるように、薬物療法、地域保健医療、チーム医療に参画する実践的能力の修得を目的とする薬学臨床は、本学で2年次から行う「臨床薬学Ⅰ」（資料5 p411～416）「臨床薬学Ⅱ」（資料5 p579～582）「臨床実習事前学習Ⅰ」（資料5 p669～674）「臨床実習事前学習Ⅱ」（資料5 p675～682）及び5年次に学外の病院及び薬局で5ヶ月間行う「病院薬局実習」（資料5 p695～706）の2部で構成されています。さらに、6年次では薬学臨床アドバンスト科目を学びます。なお、5年次の「病院薬局実習」（資料5 p695～706）の履修にあたっては、4年次に行う薬学共用試験（コンピュータによる試験（CBT）及び客観的臨床能力試験（OSCE））に合格しなければなりません。この薬学共用試験および実務実習スケジュール、グループ編成等の詳細は別に述べます。

10. 総合薬学教育

総合薬学教育は、薬学系人材育成全般を担う科目から構成されております。薬学生が身につけなければいけない生命・医療倫理、法規制の修得をはじめ、「早期体験学習」（資料5 p219～222）や「インターンシップ」（資料5 p583～586）を通じて薬学生に卒業後の将来像を感じ取ってもらいます。上級学年では、薬学・医療の進歩と改善を遂行できる意欲や問題提起・問題解決能力を培います。6年次後期に開講される「最終総合演習」（資料5 p733～734）により6年間で身につけた学力の確認を図ります。

以下に、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(2013)年度改訂版の各項目、大学独自の教育、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育に関する本学の実施状況を記載する。

（1）教養教育

教養系教育科目として編成されている。

（2）語学教育

英語系教育科目として編成されている。英語教育は「基礎」「中級」「上級」と能力

別クラス編成を行っており、学生の学力状況に合わせた少人数によるきめ細やかな授業を行っている（資料 51-2）。

（3）人の行動と心理に関する教育

教養系教育科目の中の1年次後期科目「人と文化V」（資料5 p201～204）で、心理学の主要な理論、人間理解の方法、人の行動の背景とその理解、そのために必要なコミュニケーションスキルについて学んでいる。1年次通年科目「ヒューマニズムについて学ぶ」（資料5 p9～20）内で、信頼関係の構築について学んでいる。総合薬学科目の中で、1年次後期科目「薬学リテラシー」（資料5 p247～250）内の1コマで「メンタルヘルス・リテラシー」について学び、自己理解やピアサポートの重要性を別の角度から学べるように工夫している。

（4）薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25(2013)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）

平成25(2013)年度改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOを実施する科目の対応は基礎資料2に示す通り、全てのSBOが網羅されたカリキュラムとなっている。

各項目の概要を以下に示す。

基本事項：生命・医療の倫理は「ヒューマニズムについて学ぶ」（資料5 p9～20）、「倫理学（人と文化VI）」（資料5 p323～326）、「医療倫理学」（資料5 p255～258）において、学年を重ねるごとに、大学生としての視点から医療人としての視点に変化していけるよう、科目を配置している。

薬学と社会：1年次の薬学入門に相当する「薬学への招待」（資料5 p241～246）や「早期体験学習」（資料5 p219～222）、「薬学リテラシー」（資料5 p247～250）で基本を学んだ上で、2～4年次で、「医薬品の安全性」（資料5 p427～430）、「社会と薬局」（資料5 p493～496）、「医薬品情報学」（資料5 p595～600）を通して、より高度な内容を学ぶ。企業、行政、患者といった多様な立場の人に参加してもらうことで、学生は、より体験的に学ぶことができている。

薬学基礎：物理分野は物理系薬学科目として、1年次後期～3年次後期までに11.5単位を習得する構成で、実習は2単位分ある。化学分野は化学系薬学科目として、1年次前期から4年次前期まで4単位の演習科目、4単位の实習科目を含む24単位で構成されている。生物分野は、生物系薬学科目として、1年次後期～3年次後期までに1.5単位の实習科目を含む13単位で構成されている。

衛生薬学：「食品衛生」（資料5 p497～500）、「環境科学」（資料5 p473～476）、「毒性学」（資料5 p527～530）、「公衆衛生学」（資料5 p611～614）を3～4年次で学ぶ配置になっている。「化学物質の安全性評価と適正使用」に関しては、食中毒と食品汚染をともに扱い、健やかな長寿と清澄な環境維持の実現に寄与することを目指している。

医療薬学：薬理学系薬学科目、薬剤学系薬学科目及び臨床系薬学科目で取り扱っている。「薬剤師として求められる基本的な資質」の「6.薬物療法における実践的能力」、「7.地域の保健・医療における実践的能力」の2項目に直結する「薬理、病態、薬物

治療、医薬品情報、患者情報、薬物動態、製剤」について、基本的な知識、技能、態度を修得する。

薬学臨床：主に臨床系薬学科目で取り扱っている。2年次後期科目の「臨床薬学Ⅰ」（資料5 p411～416）と「医療倫理学」（資料5 p255～258）から始まり、3年次に「臨床薬学Ⅱ」（資料5 p579～582）、「社会と薬局」（資料5 p493～496）、「臨床統計学」（資料5 p571～574）を学び、4年次の「医薬品情報学」（資料5 p595～600）、「医薬品の安全性」（資料5 p427～430）、「分子病理学」（資料5 p637～640）、「漢方治療学」（資料5 p601～606）、「薬物治療評価学」（資料5 p653～660）に繋がっている。さらに4年次では「臨床実習事前学習Ⅰ」（資料5 p669～674）と「臨床実習事前学習Ⅱ」（資料5 p675～682）の実習を行い、5年次の学外実習である「病院薬局実習」（資料5 p695～706）に繋げている。これらの科目を通して基本的要素の一つである薬剤師としての心構えを学んでいる。加えて、上級学年の臨床系薬学科目では、応用編として、「アドバンスト実務実習」（資料5 p715～718）、「患者情報」（資料5 p727～730）、「医薬品相互作用」（資料5 p723～726）、「在宅医療」（資料5 p735～738）、「専門薬剤師」（資料5 p747～750）などで、より高度な臨床能力を学べるようになっている。

薬学研究：卒業研究である「薬学研究1（総合薬学コース）」（資料5 p641～644）、「薬学研究2（臨床薬学、情報薬学コース）」（資料5 p645～648）、「アドバンスト薬学研究（総合薬学コース）」（資料5 p719～722）、「薬学研究3（総合薬学、臨床薬学、情報薬学コース）」（資料5 p755～758）があり、4年次から研究室に配属され、指導教員のもとで「薬剤師に求められる基本的な資質」における研究能力や、自己研鑽を日常の研究活動を通して学んでいる。総合系薬学科目の中に、1～4年次まで学んだすべての科目を全体的に統括するために、5～6年次科目として「基礎薬学総合演習」（資料5 p691～694）、「基礎薬学特論・演習」（資料5 p731～732）、「臨床薬学特論・演習」（資料5 p763～766）、「最終総合演習」（資料5 p733～734）があり、薬剤師として必要な知識を身に付けられるようになっている。

（5）大学独自の教育

4年次科目「臨床実習事前学習Ⅱ」（資料5 p675～682）と6年次科目「患者情報」（資料5 p727～730）の中で多職種連携教育を実施している（資料52）。東京大学、杏林大学、東海大学、聖マリアンナ医科大学、東京純心大学、聖路加国際大学の医学部、看護学部、健康学部等の多様な専門分野の学生が協働でPBL（Problem-based learning）によるアクティブラーニングを行うプログラムであり、異なった職種の視点から、患者中心の医療を各職種が協働して行うことの重要性を学ぶ重要な機会となっている。1年次科目「早期体験学習」（資料5 p219～222）の中には、解剖見学実習、救急法、様々な企業見学があり、これも本学の特徴的なカリキュラムとして挙げることができる。解剖見学実習は聖マリアンナ医科大学において献体により提供していただいた人体の解剖を見学する実習であり、実体験に基づく解剖学のより深い知識と理解を得られるだけでなく、1年次の早期から生命の尊さと倫理を身に付けるこ

とができる(資料 53)。救急法では実際に人工呼吸法、AED 使用法を学び、応急手当の必要性を理解し、応急手当、救急蘇生術を理解し、実践できるようにする(資料 54、資料 55、資料 56、資料 57)。様々な企業見学(新型コロナ感染症拡大以前)では、製薬企業、公的研究機関、病院または薬局を教員引率の下で見学し、6年後の将来像を描いてもらい、特別支援学校や高齢者介護施設見学では、医療の担い手としての自覚を身につけてもらっている(新型コロナウィルス感染症拡大以降現在まで、オンラインやビデオ講義に一部変更している)。

(6) 問題発見・解決能力の醸成のための教育

様々な実習を、課題・問題点について考える力を養うための科目として位置づけており、1～4年次に16科目14単位に相当する実習科目が設定されている。具体的には1年前期「情報科学実習」(資料5 p123～126)、1年後期「生物学実習」(資料5 p211～212)、「病態治療学実習Ⅰ」(資料5 p299～232)、「分析化学実習」(資料5 p233～236)、2年前期「有機化学実習Ⅰ」(資料5 p403～406)、「物理化学実習」(資料5 p369～372)、2年後期「有機化学実習Ⅱ」(資料5 p407～410)、「生化学実習」(資料5 p331～334)、3年前期「メディシナルケミストリー実習」(資料5 p423～426)、「微生物免疫実習」(資料5 p531～534)、「薬理学実習」(資料5 p563～566)、3年後期「生薬・天然物化学実習」(資料5 p509～512)、「衛生薬学実習」(資料5 p463～466)、「薬物動態実習」(資料5 p561～562)、4年前期「製剤学実習」(資料5 p629～632)、「病態・治療学実習Ⅱ」(資料5 p633～636)である。

学生は、4年次から研究室に配属され、6年次7月末まで卒業研究を行い、さらなる問題発見・解決能力醸成を行う。各学生は特徴ある3つのコース(総合薬学コース、臨床薬学コース、情報薬学コース)から1つのコースを選択する。各コースの一般目標は以下のとおりである(資料2 p91)。

- ・総合薬学コース：一般目標；実験による課題研究を通して、研究能力の基礎を修得する。
- ・臨床薬学コース：一般目標；調査等の課題研究及びアドバンスト講義を通して、病院薬局で活動するための高度な臨床的実践能力を修得する。
- ・情報薬学コース：一般目標；調査等の課題研究及びアドバンスト講義を通して、製薬企業、臨床開発受託機関等で活動するための高度な実践能力を修得する。

卒業研究は、所属研究室において実施し、6年次7月に卒業論文発表会を大学全体で行う(資料58)。発表会は、ポスター発表形式または口頭発表形式で行い、いずれの発表も全教員と全学年の学生が参加可能となっている。卒業研究では卒業論文発表会での発表に加え、卒業研究論文提出も課している。「薬学研究1～3」(資料5 p641～648、755～758)と「アドバンスト薬学研究」(資料5 p719～722)の科目から成る卒業研究に関する評価は、ルーブリック評価により、日頃の研究、発表会、卒業研究論文について評価している(資料59、資料60、資料61)。また卒業論文発表会、卒業研究論文については所属研究室以外の教員も評価を行うことで、客観性も担保している(資料62)。

カリキュラムツリー（基礎資料1）により、科目間のつながりならびに教育課程表における10種の系と科目の関係が明示されている。学生が6年間を通しての学びの順次性を把握、理解できるようにしている（資料2 p66～67）。

以上のように、本学の薬学教育カリキュラムは、カリキュラムツリーに示されるように、基礎から応用、臨床へと展開する薬学教育を10の系が相互に関係しながら、順次的に実施される教育課程となっており、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カリキュラム構成ではない。【観点 3-1-1-1】【観点 3-1-1-2】

教育課程及びその内容、学習方法の適切性については、前期ならびに後期の授業終了時に当該授業受講の全学生に対して、学習成果の測定を目的とした授業評価アンケートをオンラインで実施している。「あなた（学生）自身について」「授業担当者について」「授業内容について」の3大項目の下にそれぞれ5つの小項目を設け、1～5段階で評価する設定となっている（資料63、資料64）。アンケートは自動集計され、各授業担当教員は各項目の評点と学生からの意見（任意で無記名）を閲覧することができる。したがって、各授業担当教員は学生が自分の授業をどのように捉えているかを認識することができ、翌年度の授業改善に役立てている（資料65、資料66、資料67、資料68）。なお、授業担当教員は、前期と後期に授業評価に基づく改善計画書を自己点検・評価委員会委員長の学長宛に提出し、学長からの依頼により大学運営会議ならびに自己点検・評価委員会で改善案を作成し、授業担当教員に伝え、改善を促す（資料48-2）。授業担当教員から提出された改善計画を学生専用ホームページに掲載し、学生への回答としている（資料70）。

また、学生アンケート回答率が規定を満たした条件の下で各学年において授業評価点が高い上位3名の教員に対して、ベストティーチャー賞を授与し、大学全体の授業の質向上を促している（資料71）。

他にも、実習を除く科目において、科目責任者が試験の得点度数分布表（中間試験、定期試験、追試験、再試験に分けて作成）を教務課に提出している（資料72）。科目責任者はこれを学生の指導と今後の授業、試験等の授業設計改善に用いることができる。授業の内容及び方法等の改善を図るための組織的研修・研究に関して、定期的にFD委員会が主体となって全教員対象のFD研修会を行い、授業改善に努めている（資料73）。

以上のとおり、本学では、教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行い、教育研究活動の向上を図るための組織的な取組みが概ね適切に行われている。【観点 3-1-1-3】

[教育課程の編成に対する点検・評価]

ディプロマ・ポリシーに示される目標（1～6）に従い、ディプロマ・ポリシーを達成するために設定されたカリキュラム・ポリシーに基づいて、10種類の系で編成される教育課程と対応させ、教育内容・方法を明示している。また、10種類の系におけ

る教授方法や学習活動は、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシー間で整合するように設定されている。学修成果の評価の在り方や授業体系について、カリキュラムツリーに記載されている科目ごとにシラバス上に明示している。

学生は4年次から研究室に配属され、6年次7月末まで卒業研究を行うことで、問題発見・解決能力を培う。その際、各学生は特徴ある3コース（総合薬学コース、臨床薬学コース、情報薬学コース）から1つのコースを選択し、卒業研究（「薬学研究1～3」（資料5 p641～648、p755～758）、「アドバンスト薬学研究」（資料5 p719～722））を行う。5年次には実務実習（「病院薬局実習」（資料5 p695～706））も並行して行う。このように、4年次から6年次前期までの比較的長い期間を卒業研究に割り、日頃研究活動に従事させることで、問題発見・解決能力の醸成を促している。また、「アドバンスト薬学研究」（資料5 p719～722）は本学独自のプログラムで、特徴ある3コースと共に多様な人材育成に寄与している。このように4年次以降、本学は、単に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教育カリキュラム編成を行っていない。

教育課程およびその内容、学習方法の適切性は、学生の学習到達度に反映されるので、試験における平均点、得点分布、個々問題の正答率を科目責任者が解析し、問題点を炙り出すことで、各科目およびカリキュラム全体についての点検・検証を行っている。また、学生側の意見を抽出するため、授業評価アンケートを実施し、各講義・実習の改善に役立てている。このアンケート結果をもとにしたベストティーチャー賞の授与も授業の質向上を促す一助になっている。

授業の内容および方法等の改善を図るための組織的研修・研究に関して、定期的にFD委員会が主体となって全教員対象のFD研修会を行い、授業改善に努めている。教員自身は担当科目（実習を含む）ごとに自己点検、評価を行い、学長にその内容を報告している。

以上より【基準 3-1-1】に適合している。

<優れた点>

- ・教養教育では多彩な分野が学べる科目群が配置されており、英語においては能力別クラスを導入する等、学生に十分な教養教育を行えていること。
- ・基礎薬学的な科目から、丁寧に積み重ねて、知識の定着を目指す科目構成となっていること。
- ・多職種連携教育を実施し、医学部、看護学部等の専門分野が異なる学生と協働でアクティブラーニングを行うことで、患者中心の医療を各職種が協働して行う重要性を学ぶ教育プログラムが編成されていること。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]
特になし。

(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」を踏まえて適切に行われていること。

【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]

ディプロマ・ポリシー達成のために、カリキュラム・ポリシーに従って学習目標の達成に適した学習方略をとっている。カリキュラム・ポリシーごとの方略の詳細を以下に示す。

カリキュラム・ポリシー1：薬学で学ぶべき専門的学習に向けた基礎的知識の修得に加え、学びの意義について考え、人間として偏らない知識を持ち、真理探究のための学びの構えを修得します。

基礎的知識の修得は、1年次前期から4年次前期にかけて主に講義形式で教育を実施している。また、学びの意義について考え、人間として偏らない知識を持ち、真理探究のための学びの構えを修得するために、講義形式の方略に加え、技能や態度修得の醸成に有効なSGD (small group discussion)によるアクティブラーニングを方略に用いている。下表に示すSGD教育が行われている。

表 3-2-1 SGD教育を行っている科目一覧（資料5）

科目名	学年	開講期	必修区分	シラバス (頁)
ヒューマニズムについて学ぶ (A1 生と死)	1	前期・後期	必修	9～12

ヒューマニズムについて学ぶ (A2 医療の担い手としての心構え)	1	前期・後期	必修	13～16
ヒューマニズムについて学ぶ (A3 信頼関係)	1	前期・後期	必修	17～20
人と文化Ⅱ：日本の文化2 (日本中世史)	1	後期	必選	147～150
人と文化Ⅳ：社会のしくみ2 (ひとと医療の社会学)	1	後期	必選	183～188
早期体験学習 (早期体験学習)	1	前期・後期	必修	219～222
薬学リテラシー	1	後期	必修	247～250
人と文化Ⅵ：倫理	2	前期	必修	323～326
社会と薬局	3	前期	必修	493～496
薬理学実習	3	前期	必修	563～566
公衆衛生学	4	前期	必修	611～614
製剤学実習	4	前期	必修	629～632
病態・治療学実習Ⅱ	4	前期	必修	633～636
薬物治療評価学	4	後期	必修	653～660
医薬開発特論Ⅰ	5	後期	必選	683～686
医薬開発特論Ⅱ (アカデミック・ ディテリングを学ぶ)	5	後期	必選	687～690
患者情報 (患者情報から病態を読む)	6	前期	必選	727～730
在宅医療	6	前期	必選	735～738

主体的、対話的に学ぶための取り組みとして、2年次の有機化学系科目（「基礎有機化学Ⅱ」（資料5 p315～322）、「有機化学Ⅰ」（資料5 p395～402））では、12～25名のグループにわかれて演習を行い、実際に問題を解いて教員とディスカッションすることで、有機化学の理解と知識を深める学習方略をとっている。

1年次科目の「ヒューマニズムについて学ぶ」（資料5 p9～20）、「早期体験学習」（資料5 p219～222）、「薬学への招待」（資料5 p241～246）などを通じて、薬剤師としての姿勢・態度の醸成、ならびに医療人となるモチベーションを高め、SGD教育を通じて自分の考えを拡げ、深めていくことを求めている（資料74、資料75、資料76）。【観点 3-2-1-1】

カリキュラム・ポリシー2. バランスのとれた英語教育カリキュラムを通して、グローバル化に対応できるように実用的な英語力を強化します。

能力別に少人数で英語教育を1～3年次と継続的に行っている（資料51-2）。リ

スニング力に関しては、英語のネイティブスピーカー教員が担当し、リスニング力が醸成しやすい方略としている。さらに少人数クラスとし、学生は授業時間内に英語を話す機会を多く持つことができ、スピーキング力が醸成しやすい方略としている（資料5 p21～44、p259～282）。

1～2年次は医療英語に重点をおいた教材を使用し（資料51-3、資料5 p21～76、p259～314）、薬剤師業務としてグローバル社会に対応できる方略としている。3年次は医療英語のみならず、実用的な英語力を身に着けることを目標とし、TOEIC対策授業を行っており、グローバル化に対応できる方略としている（資料51-4）。

【観点 3-2-1-1】

カリキュラム・ポリシー3. 薬学を構成する様々な分野における専門的知識を身につけ、それらを活用できるような実力を養います。

薬学を構成する様々な分野における専門的知識修得の方略として、化学系薬学科目、物理系薬学科目、生物系薬学科目、衛生系薬学科目、薬理系薬学科目、薬剤系薬学科目、臨床系薬学科目において、主に講義形式で実施している。

薬学の専門知識を活用できるように、総合薬学教育系に分類されるいわゆる卒業研究（「薬学研究1」（資料5 p641～644）、「薬学研究2」（資料5 p645～648）、「アドバンスト薬学研究」（資料5 p719～722）、「薬学研究3」（資料5 p755～758））による方略が用いられている。卒業研究により、薬学に関する研究テーマを自らの力で展開し、研究プロセスを体験、研究活動に必要な知識・技能・態度を身につける。【観点 3-2-1-1】

カリキュラム・ポリシー4. 医療を担う薬の専門家としての高い実践能力を育成し、薬剤師として必要な倫理観や使命感を醸成し、真の医療人として行動できるよう、知識、技能、態度を修得します。

上記修得の方略として、1年次「ヒューマニズムについて学ぶ」（資料5 p9～20）ではSGDを用い、続いて、2年次「医療倫理学」（資料5 p255～258）では討議等を通じて、薬剤師としての倫理観の醸成を図っている。また、薬剤師としての実践能力は、4年次「臨床実習事前学習Ⅰ」（資料5 p669～674）と「臨床実習事前学習Ⅱ」（資料5 p675～682）を通して学習した薬剤師としての態度・技能を活かして、5年次「病院薬局実習」（資料5 p695～706）でその醸成を図っている。チーム医療への積極的に参画できる能力を養うための方略として、他大学の医学部学生、看護学部学生、健康学部学生との多職種連携教育を4年次「臨床実習事前学習Ⅱ」（資料5 p675～682）及び6年次「患者情報」（資料5 p727～730）の中で、PBLを用いたSGDを実施している。想定される患者について、他の職種の学生と討議することで、医学部学生、看護学部学生、健康学部学生との観点の相違、そして薬剤師としての活躍できる場を認識し、医療の現場で薬剤師として他の職種と連携する能力の醸成を目指している。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】

カリキュラム・ポリシー 5. 科学的な根拠に基づく問題発見能力ならびに問題解決能力を修得します。

講義で学んだ知識を実証的に体験するとともに、科学的思考力・技能を身につける方略として実習が用いられている。具体的には、以下に示した薬学専門系実習教育科目を開講し、薬学教養教育系実習から薬学専門教育系実習までの実習教育を段階的にかつスパイラル形式で実施している（表 3-2-1-1）（資料 2 p66～67）。

表 3-2-1-1 薬学専門系実習教育の学年配置（1.0単位、*印は0.5単位）
（資料 2 p66～67）

1 年次

- 1) 分析化学実習
- 2) 生物学実習*
- 3) 病態・治療学実習 I *

2 年次

- 1) 有機化学実習 I
- 2) 有機化学実習 II
- 3) 物理化学実習
- 4) 生化学実習*

3 年次

- 1) メディシナルケミストリー実習
- 2) 生薬・天然物化学実習
- 3) 微生物免疫実習
- 4) 薬物動態実習
- 5) 薬理学実習
- 6) 衛生薬学実習

4 年次

- 1) 製剤学実習
 - 2) 病態・治療学実習 II *
-

また、教育課程上の単位とは紐付いていないが、科学的思考力の育成の方略として、1～3年次の希望する学生は「研究入門」に参加して、各研究室での研究活動を体験することができる（資料 78）。

4年次より研究室に所属し、総合薬学コース、臨床薬学コース、情報薬学コースのいずれかのコースに分かれ、それぞれ卒業研究に相当する必修科目「薬学研究 1（総合薬学コース、8単位）」（資料 5 p641～644）、「薬学研究 2（臨床・情報薬学コース、3単位）」（資料 5 p645～648）に 5年次まで必修として取り組む。

総合薬学コースの学生は、さらに6年次前期に総合薬学コース1（総合薬学コース必須科目「アドバンスト薬学研究（7単位）」（資料5 p719～722））と総合薬学コース2（必修科目「薬学研究3（1単位）」（資料5 p755～758））に分かれ、6年次前期まで卒業研究に取り組む。

臨床薬学コースと情報薬学コースの学生は、6年次前期に必須科目「薬学研究3（1単位）」（資料5 p755～758）として卒業研究に取り組む（卒業研究に関する単位数の合計は、総合薬学コース1は15単位、総合薬学コース2は8単位、臨床薬学コース4単位、情報薬学コース4単位）（資料2 p149～150）。実際に学生が卒業研究に従事する期間は、すべてのコースで約2年間（5年次の病院薬局実習期間を除く）である。しかし、総合薬学コース2、臨床薬学コースならびに情報薬学コースの学生は、5年次と6年次にアドバンスト薬学分野に関する「薬物治療特論Ⅰ」（資料5 p707～710）、「薬物治療特論Ⅱ」（資料5 p711～714）、「医薬開発特論Ⅰ」（資料5 p683～686）、「医薬開発特論Ⅱ」（資料5 p687～690）などの講義（必修、選択必修または選択科目）があるため、研究に従事できる期間は総合薬学コース1の学生の約3～4割程度となる。

総合薬学コース1の学生は6年次前期に講義科目はなく、研究室での卒業研究活動を行い、より深く研究に取り組む（資料2 p96～97）。

卒業論文は、用紙サイズ・書式を統一して学生ごとに作成し、個々の学生の卒業論文を研究室ごとにまとめて、PDF形式で1つのファイルにまとめたものを教務課に提出する（資料79）。学生は、卒業論文に記載する研究内容を担当教員の指導を受けて書き上げ、その研究成果が医療や薬学分野にどのように関連するかを考察する。また、すべての学生は卒業研究発表を行うことが義務付けられ、総合薬学コース1に所属する学生に加え、希望する学生が6年次7月に行う研究発表会では口頭発表を行う（7分間発表、4分間質疑応答）。それ以外の学生はポスター発表を行う。副査として、学生1名当たり所属研究室以外の教員が2名割り当てられ、発表ならびに卒業論文を評価している。また、研究発表会前に卒業発表の要旨も作成し、全学生及び全教員が閲覧できる（資料80、資料81、資料82）。4、5年次に履修する「薬学研究1」（資料5 p641～644）と「薬学研究2」（資料5 p645～648）の評価は「日々の研究活動記録」（40点満点）と「日々の研究活動評価」（60点満点）を合わせて100点満点で評価される。学生は、毎月指導教員と「日々の研究活動記録」をもとに討議して、卒業研究を進めていく（資料59）。「日々の研究活動評価」は20項目から設定されたルーブリック評価による客観的評価を行い、その結果は学生に開示される。また、「薬学研究1」（資料5 p641～644）と「薬学研究2」（資料5 p645～648）の「日々の研究活動評価」のフィードバックにより、学生自身が改善点を明らかとし、6年次の「アドバンスト薬学研究」（資料5 p719～722）または「薬学研究3」（資料5 p755～758）において、もう一度、最終的な研究活動評価（60点満点）が行われている。このように同一のルーブリック表による評価を導入し、卒業研究において達成してほしい段階を明確化することにより、長い時間をかける卒業研究が学生の問題解決能力等の資質向上に繋が

るようにしている。

また、「アドバンスト薬学研究」(資料5 p719～722)と「薬学研究3」(資料5 p755～758)では指導教員による5項目からなる卒業論文評価(20点)に加え、2名の副査による卒業論文発表評価(計10点)ならびに卒業論文評価(計10点)も対象に含め、客観性を担保している(資料60、資料61、資料83)。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-3】

カリキュラム・ポリシー6.生涯自己研鑽を行い、次世代を育成する態度を醸成します。

4～6年次学生は、卒業研究を通して生涯自己研鑽を行う重要性を学ぶ。そして、研究室での研究活動で上級年次生が下級年次生の指導を行い、指導を受けた下級年次生が、その後上級年次生となって下級年次生を指導する中で、次世代を育成する態度を醸成していく。【観点 3-2-1-1】

このように、ディプロマ・ポリシー達成のために、6つのカリキュラム・ポリシーに従って学習目標の達成に適した学習方略をとっている。

以下に、【観点3-2-1-2】薬学臨床における実務実習に関して記載する。

本学では「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて、病院薬局実習の教育目標「患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する」を掲げ、シラバスに明示している(資料5 p695～706)。

薬学実務実習に関するガイドラインで示されている『「基本的な資質」の修得を目指し、実践的な臨床対応能力を身に付ける参加・体験型実習であること』を目指している。実習期間や期に関して、ガイドラインの指針に準じ、11週間の薬局実習を行った後、空期を設けずに11週間の病院実習を実施している(資料84)。しかしながら、実習先の受入れ人数の関係により、指針どおりに実施できない学生が令和2(2020)年度は8名、令和3(2021)年度は1名存在した。その場合は、実習施設と連携を図り、学生の不利益にならないように対処している(資料85)。

1) 実務実習事前学習

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25(2013)年度改訂版に準じた学習を行っている。「F薬学臨床に関する実務実習」の前に行うべき内容に関しては、入学当初から5年次「病院薬局実習」(資料5 p695～706)前までのカリキュラムを作成している。1年次科目「早期体験学習」(資料5 p219～222)と「薬学への招待」(資料5 p241～246)、2年次科目「臨床薬学Ⅰ」(資料5 p411～416)、3年次科目「臨床薬学Ⅱ」(資料5 p579～582)、4年次科目「医薬品情報学」(資料5 p595～600)の授業では、主に知識を習得する。また、4年次科目「臨床実習事前学習Ⅰ」(資料5 p669～674)、「臨床実習事前学習Ⅱ」(資料5 p675～682)及び「薬物治療評価学」(資料5 p653～660)では、態度や

技能を修得する。特に「臨床実習事前学習Ⅰ」（資料5 p669～674）と「臨床実習事前学習Ⅱ」（資料5 p675～682）では、調剤等に関する技術のみでなく、代表的な8疾患の症例検討を行い、PBLによるSGD教育やプレゼンテーション等を取り入れている。また、多職種連携に関して、他の大学と連携し、医学部学生、看護学部学生等と共に症例検討のアクティブラーニングを行っている（資料52）。これらの実務実習事前実習では、学生は病院薬局実習と同様に日報によるレポートを記載し、日々の学習成果の振り返りを行うことができる。また、評価に関してはルーブリック評価表を提示し、教員及び学生本人による評価を行っている（資料86）。

2) 実務実習開始前

<実習施設の配属決定>

実習施設については、関東地区調整機構から割り振られる薬局及び病院の他に、本学と独自契約を締結している病院がある。なお、実習施設は学生の希望調査結果に沿って決定されている。また、関東地区調整機構内のふるさと実習も積極的に推進している（資料87）。

<実務実習直前教育>

直前教育として、各期実務実習開始の1週間前に医療倫理に関する指導を再度行っている（資料88）。また、Ⅲ期から実務実習に行く学生に対して、「臨床実習事前学習Ⅰ」（資料5 p669～674）及び「臨床実習事前学習Ⅱ」（資料5 p675～682）の単位を修得してから半年以上経過していることから、直前練習会を実施し、これら科目の復習を行い、知識、技能、態度を再確認している（資料89）。実習学生に対して、薬局と病院それぞれに訪問指導担当教1名が割り当てられ、「病院薬局実務実習に関する連絡会」にて、または施設訪問により、学生、指導薬剤師及び訪問指導担当教員との3者での事前面談を行っている（資料90）。

<大学、病院、薬局の連携>

実習実施に際し、大学、病院、薬局の連携を以下のとおり図っている。

4年次1月に開催される「病院薬局実務実習に関する連絡会議」では、実習施設となる薬局及び病院の指導薬剤師に参加してもらい、実務実習委員会委員長から“実務実習についての全体説明”として、実務実習事前学習の内容、訪問指導の意義や体制の他、中間報告会・成果報告会等のスケジュール、実務実習評価と評価記録の記載方法、災害時・台風・大雪等の対応、カリキュラム外の研修会等への参加、実習中の学生の就職活動、実習施設との相互連携・問題発生対応体制、トラブル事例等について説明し、質疑応答を受け、連携を密にしている（資料91）。

新型コロナウイルス感染症拡大により不要不急の外出が制限された令和2（2020）年度からは、「病院薬局実務実習に関する連絡会議」は書類郵送と説明動画配信により対応した（資料92）。また、事前面談については実習施設からの希望を尊重し、Zoom等を利用したオンライン面談や電話連絡も可とした（資料93）。

3) 実務実習

<学生、実習施設、大学の連携>

実習中に行われる訪問指導担当教員の定期的な訪問指導体制は、各期の1～2週目、10～11週目の2回を原則とし、指導薬剤師、学生と3者で面談し、実習の進捗度・到達度、実習態度等の実習状況の確認と学生指導、実習上の情報交換を行っている(資料94、資料95)。

さらに、実習開始後5～6週目の土曜日に学生は大学に登校し、「中間報告会」として訪問指導担当教員との面談を行う。学生が事前に作成した報告書をもとに、さらに詳細に実習状況を把握し、問題があった場合は指導薬剤師に連絡することとしている(資料96)。訪問指導担当教員は、学生の健康状態にも配慮し、実習が円滑に実施されていることを確認する。その結果、実習遂行に問題がある場合には、実務実習委員会と連携して問題解決を図っている。

<記録・評価に関して>

日々の実習記録には、実務実習指導・管理システム(富士フイルム WebSystem; 以下、Webシステム)を使用しており、学生は実習日の日報に加え、一週間の振り返り、実習全体の振り返りの記録を作成している。訪問指導担当教員は日々の記録を確認し、一週間の振り返りにコメントを記入し、実習状況の把握及び学生、指導薬剤師との連携を図っている。

また、形成的評価として、Webシステム上で学生の自己評価及び指導薬剤師評価が記入されている(資料97)。訪問指導担当教員は、随時その評価記入状況をチェックする。また、総合評価として、本学独自の評価表を用いて指導薬剤師と訪問指導担当教員が評価している(資料98、資料99)。

公平で幅広く参加・体験できる実習のため、特にガイドラインに示されている「8疾患の体験等」に関して、実習前に開かれる施設説明会において、病院と薬局間での情報交換を行っている。また、薬局実習終了時のWebシステムにおける「実習全体の振り返り」を利用して、病院担当教員が事前面談に出向いて情報共有を行っている(資料100)。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた令和2(2020)度から、実習に関して、実習施設と連絡を密に取り、その時々状況に応じた対応を行った。訪問指導担当教員による訪問指導に関しても、実習施設先にその可否を確認しながら行い、適宜Zoom等のオンライン会議システムなども活用した(資料101)。

4) 実務実習終了後

実務実習終了後に、すべての履修学生が参加発表する成果報告会を学内で開催し、指導薬剤師にも参加を依頼している(資料102)。発表内容は薬局実習と病院実習を共に含んだものとし、評価は教員2名が所定の評価シートを用いて評価している(資料103)。

実務実習の総合成績(総括的評価)は、基本点60点と実習評価点40点(病院・薬局実習ともに20点)の合計100点満点で行う。基本点、実習評価点の内訳は以下となる。

1. 基本点: 病院実習30点、薬局実習30点(内訳: 実習出席点、成果報告会出席点、

及び実務実習の記録の提出点)。

2. 評価点：病院実習評価点（10点）、薬局実習評価点（10点）＋成果報告会評価（20点）（資料5 p695～706）。

実習後は、学生、指導薬剤師、訪問指導担当教員のそれぞれからアンケート調査を行い、意見を聴取している。その結果は病院薬局実務実習報告書（CD版）にまとめ、関係者に配布して周知を図り、今後の実習改善に役立てるようになっている（資料104）。実習施設として契約している聖マリアンナ医科大学及び関連病院、本学近隣の町田市薬剤師会及び相模原市薬剤師会とは、毎年意見交換会を実施し、情報交換や問題点の抽出を行い、実務実習の充実に向けて大学、病院、薬局が連携をとって改善を行っている（資料105、資料106、資料107）。他の契約施設に関しては、担当教員の訪問により常に情報交換を行っている。【観点 3-2-1-2】【観点 3-2-1-3】

【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]

1. 成績評価の方法・基準

すべての科目の成績評価法と基準はシラバスに明記されている。

成績評価の方法・基準は以下となる。昭和薬科大学学部履修及び試験規程（以下履修及び試験規程）第26条（2）に則り、講義、演習、実習等に3分の2以上出席した学生が成績評価を受けることができると規定されている。また成績評価方法に関して、シラバスの成績評価方法の項目に中間試験の成績、定期試験の成績、課題、レポート等の評価方法とその割合が示されている。この評価方法により、学期末または学年末に評価が与えられる（資料2 p74、p154～155 第26条）。

到達目標に達しなかった場合には、原則、再試験を1回のみ受験でき、それによって判定する。ただし、定期試験で一定基準を満たさなかった科目の再試験の受験は認められていない（資料2 p74）。例外として、4～6年次学生が再試験で不合格になった場合に、「科目最終試験」を受験できる。ただし、再試験で一定基準を満たさなかった場合、「科目最終試験」の受験は認められていない（資料2 p74、p155 第35条）。

再試験、再実習及び科目最終試験による成績評価は、60点を上限としている。一方、追試験・追実習による成績評価は、90点を上限としている（資料2 p157 第45～47条）。

2学期以上にわたる科目は年度末に評価され、「薬学研究1」（資料5 p641～644）と「薬学研究2」（資料5 p645～648）のように2学年以上にわたる科目は、その科目終了時の学年において総合的に評価される（資料2 p77）。

既修得単位科目についても再受講後に定期試験等を受験して、その成績評価が前回は上回った場合は、上回った評価を最終成績としている（資料2 p157 第44条）。

授業科目の成績は、表3-2-2-1のとおり表示し、優、良、可を合格、不可を不合格としている（資料2 p77、p156 第43条）。

表 3-2-2-1 得点と成績 (資料 2 p77)

成績	得点分布
優	80～100点
良	70～79点
可	60～69点
不可	59点以下または欠席

学修成果の評価法として、学修単位数という「量」に加え、表 3-2-2-2 のように学修の「質」を総合的に判断できる GPA (Grade Point Average) 制度も取り入れている。成績評価に基づく学習の「質」を総合的に評価することで、学修者である学生が履修状況を客観的に把握でき、また教員による学習指導を効果的に行うことを目的としている。

表 3-2-2-2 GPA 値 (資料 2 p77～78)

点数	グレード	ポイント	評価内容
90～100点	S	4	極めて優れた成績
80～89点	A	3	優れた成績
70～79点	B	2	十分と認められる成績
60～69点	C	1	合格ではあるが、十分ではない成績。 本学がめざす到達レベルではない。
59点以下または 欠席等	D	0	合格と認められる基準に達していない

当該年度 GPA = (4.0×グレード S 取得単位数 + 3.0×グレード A 取得単位数 + 2.0×グレード B 取得単位数 + 1.0×グレード C 取得単位数) ÷ 当該年度履修科目の合計単位数 (未取得科目の単位数含む)

学位授与方針を GPA により定義していないが、GPA 制度による進級基準を取り入れている。すなわち、単位数に関する進級基準を満たしていない場合でも、当該学年 GPA 値が基準を上回っていれば進級できるとするなど、よりきめ細やかな学修評価を行っている (資料 2 p79～80)。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-3】

他の大学や短期大学において修得した授業科目の単位について、60単位を超えない範囲で本学における授業科目の履修により修得したものとみなすこと (みなし単位) ができる (資料 2 p136 第31～33条)。みなし単位については、希望する学生が科目責任者に申請し、科目責任者がその可否を検討した上で教務委員会が最終案を作成し、教授会で審議し、学長が決定する。

学生に成績評価の方法・基準等の事項を周知するために学生便覧に記載するとともに、新年度に行う履修ガイダンスを通じて学習開始前に学生に周知している (資料 4 1～6 年次履修ガイダンス資料)。【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】

履修科目の全成績は、学務システム上で学生、保護者、アドバイザー教員が閲覧可能となっている（資料108）。【観点 3-2-2-2】

成績評価の客観性・厳格性を担保するために、科目責任者は、学生の要望に応じて定期試験等の採点後の解答用紙を確認させることができる。問題や採点に誤りがあれば、科目責任者は教務委員長に評価の変更を申請することができる（資料109）。再試験申し込み時に、学生はアドバイザー教員と面談を行うこととしているため、成績評価結果に疑問がある場合、アドバイザー教員を介して、科目責任者に相談しやすい体制となっている。6年次最終総合演習試験では、試験問題及びその正答に対する疑義申立の場が設けられている。疑義申立の方法はメール配信で学生に周知されており、問題作成者は疑義に対して正答の変更などについて、その理由とともに書面で回答し、それは掲示板に公開される（資料110）。【観点 3-2-2-3】

【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]

履修及び試験規程第42～47条（資料2 p156～157）に示した基準で単位認定を行い、履修及び試験規程第49条及び学生便覧p78～80に示すように進級及び留年を判定している（資料2 p78～80）。

授業科目の成績評価は、100点を満点とし、シラバスに記載した方法により行う。60点以上を合格、60点未満を不合格とする。ただし、追試験・追実習に対しては90点、再試験に対しては60点を上限とする。また、学業成績を総合的に判断する指標として、先に示したGPAを導入している。留年生が既修得科目を再受講し、その成績が前回は上回った場合は、それを最終成績とする。

各学年の進級基準は表3-2-3-1のとおりであり、これらは学生便覧に明記し、留年の場合の取り扱いも学生便覧に記載している（資料2 p78～80）。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

表3-2-3-1 進級基準（資料2 p78～80）

- ◆平成26(2014)年度までに入学した学生
- 1年次：1年次開講の46単位中40単位以上を修得すること。
- 2年次：以下の2つの条件を全て満たすこと。
 - 1) 1、2年次開講の88.5単位中82.5単位以上を修得していること。
 - 2) 1年次で履修すべき科目の中で未修得科目（実習科目を除く）が1科目以内であること。
- 3年次：以下の3つの条件を全て満たすこと。
 - 1) 2、3年次開講の90単位中84単位以上を修得していること。
 - 2) 2年次で履修すべき科目の中で未修得科目（実習科目を除く）が1科目以内であること。
 - 3) 1年次で履修すべき科目に未修得科目が無いこと。
- 4年次：1年次から4年次開講の157単位全てを修得すること。
- 5年次：病院薬局実習の20単位を修得すること。但し、特別追加実習を受ける場合は仮進級となる。

6年次（卒業）：卒業実習教育科目と薬学総合教育科目の単位を含め、197単位以上を修得した場合に卒業となる。

◆平成 27(2015)年度以降に入学した学生

1年次：以下の2つの条件を全て満たすこと。

- 1) 必修科目 42.5 単位中 36.5 単位以上を修得していること。
- 2) 必修選択科目「人と文化 I」、「人と文化 II」、「人と文化 III」、「人と文化 IV」の各分野から 2 科目 3 単位以上を修得していること。

2年次：以下の3つの条件を全て満たすこと。

- 1) 必修選択科目「人と文化 I」、「人と文化 II」、「人と文化 III」、「人と文化 IV」の各分野に配当されている科目の中から 1～2 科目を履修し、計 6 科目 9 単位以上を修得していること。
- 2) 必修選択科目「人と文化 I から IV」 9 単位と 1～2 年次開講必修科目 79 単位の合計 88 単位中 82 単位以上を修得していること。
- 3) 1 年次で履修すべき必修科目の中で未修得科目（実習科目を除く）が 1 科目以内であること。

3年次：以下の3つの条件を全て満たすこと。

- 1) 1～3 年次で履修すべき必修選択科目「人と文化 I から IV」 9 単位と必修科目 120 単位の合計 129 単位中 123 単位以上を修得していること。
- 2) 2 年次で履修すべき必修科目の中で未修得科目（実習科目を除く）が 1 科目以内であること。
- 3) 1 年次で履修すべき必修科目に未修得科目が無いこと。

4年次：1年次から4年次開講の 152 単位を全て修得すること。

5年次：以下の2つの条件を全て満たすこと。但し、病院薬局実習において特別追加実習を受ける場合は仮進級となる。

- 1) 基礎薬学総合演習 3 単位を修得していること。
- 2) 病院薬局実習 20 単位を修得していること。

6年次（卒業）：5年次及び6年次に開講している各コース（総合薬学コース、臨床薬学コース、情報薬学コース）別に履修しなければならない科目から、15 単位以上及び最終総合演習 5 単位を含めて 195 単位以上を修得した場合に卒業を認める。

◆GPA による進級基準

1～3 年次を対象とし、必修科目の単位数に関する進級基準（必修科目の未修得単位数が 6 単位以内）を満たしていない場合でも、GPA が次の数値を上回っていれば進級となる。

当該学年履修科目全体の GPA2.2 以上（小数点以下第二位を四捨五入、上級学年科目及び下級学年科目は対象としない）

但し、必修選択科目「人と文化 I～IV」と、下級年次科目未修得に関しては、上記進級基準のうち1年次の2)、2年次の1)・3)及び3年次の2)・3)を満たしていることが必要である。

留年生は、必修科目、必修選択科目及び選択科目のうちの未修得科目を再履修しなければならない。留年生は、前年度履修した科目以外の必修選択科目及び選択科目を履修することができる。

1年次～3年次での留年生は、次の(1)～(3)のすべての条件を満たすときに1学年上級科目の履修が認められる。

- (1) 必修科目及び必修選択科目の未修得科目と1学年上級科目の総数は8科目を上限とする。
- (2) 1学年上級科目の履修は前期・後期でそれぞれ3科目以下とする。
- (3) 1学年上級科目の当該科目担当教員が許可した場合履修を認める。

ただし、未修得科目に関連した1学年上級科目の履修は原則として認められない。また、1学年上級科目の履修は未修得科目数が少ない学生を優先する。

上記基準について、新年度が始まる前の学年別または留年生ガイダンスを通じて学生に周知している(資料4)。**【観点 3-2-3-1】****【観点 3-2-3-2】**

【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はなく、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]

ディプロマ・ポリシーに基づいて策定されたカリキュラム・ポリシーに則り編成された教育課程表の科目について、卒業要件を満たす単位数を修得した場合に、卒業を認定している（資料2 p64、p79、p141～150）。学生に卒業認定の判定基準を周知するため、学生便覧に掲載することに加え、新年度が始まる前の履修ガイダンスで説明している（資料2 p78～79、資料4）。【観点 3-2-4-1】

シラバス内の「到達目標と評価方法」欄に各科目とディプロマ・ポリシー間の関係を記載しており、学生に対し、修得した科目は、どのディプロマ・ポリシーに関連しているかを明示している。一方、卒業研究に関する科目（「薬学研究1」（資料5 p641～644）、「薬学研究2」（資料5 p645～648）、「薬学研究3」（資料5 p755～758）、「アドバンスト薬学研究」（資料5 p719～722））において、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力に関連する項目について、5年次後期終了時及び6年次前期終了時に評価を行い、その資質・能力が向上したか評価するようにしている（資料60、資料61、資料83）。なお、各年次における学生の学修到達度をディプロマ・ポリシーごとにルーブリック評価を行う目的でディプロマポリシー・ルーブリックがあり、各ディプロマ・ポリシーに対して2～3のコンピテンシーを設定し、それぞれのコンピテンシーの達成度を4段階で自己評価を行う（資料45）。【観点 3-2-4-2】

卒業認定に関して、昭和薬科大学学位規程第3条及び学則第15条及び第20条に則り、平成27(2015)年度以降に入学した学生に関しては195単位以上、平成26(2014)年度までに入学した学生に関しては197単位以上を修得した場合に卒業要件が満たされる（資料2 p78～79、p135 第20条）。卒業要件が満たされた学生に対し、2月初旬の教授会で審議し、学長が学士（薬学）の授与を決定している（資料2 p134 第11条1号）。

【観点 3-2-4-3】

【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]

新入生に対して、教務委員会委員長が入学式前後に、学生便覧および説明スライドを用いて6年間に渡る教育課程のガイダンスを実施している。そこで、学生便覧の表紙裏にある「建学の精神」と「本学の理念」、「薬剤師として求められる基本的な資質（10の資質）」、本学の教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、「履修の要点」、「進級判定」、「カリキュラムツリー」などについて説明し、6年間のカリキュラムの全体像を明示することにより、入学生が本学における6年制教育の全体像を把握できるよう配慮している（資料2 p63～100、p133～150、資料4、基礎資料1）。また、1年次前期科目「薬学への招待」（資料5 p241～246）では、オムニバス形式で学長及び複数の教員が薬剤師養成を主な目的とした6年制薬学部における学修の全体に関する授業を行っている。「薬学への招待」（資料5 p241～246）は科目としての位置づけであるが、その内容から薬学教育の全体像を俯瞰できるものである。

また、入学後の4月に物理、化学、生物についてプレースメントテストを実施し、その成績下位者に対し、高校での履修状況を考慮して勉強会を実施し、1年次前期科目の履修がスムーズに行えるように図っている（資料111、資料6 1年次日割り時間割4月）。

新年度が始まる前後に、2～4年次と6年次の学生に対し教務委員長が、学修ガイドに基づき学生便覧とスライドを用いて1年間の学修計画を説明する履修ガイダンスを開いている（資料2 p63～130、資料4 2～4年次履修ガイダンス）。新入生ガイダンスと同様に、学生便覧の表紙裏にある「建学の精神」と「本学の理念」を再度説明し、「薬剤師として求められる基本的な資質（10の資質）」、本学の教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、「履修の要点」、「進級判定」、「カリキュラムツリー」、該当学年に関する履修ポイントなどについて説明する。さらに、4年次学生に対して、実務実習委員会委員長から実務実習に向けたガイダンスも同時開催している（資料4 ガイダンス日程）。5年次学生に対し、臨床薬学教育研究センター長が、実務実習が始まる12月及び各薬局実務実習が始まる前に上記の内容に加え、「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時の注意点等を中心とした履修ガイダンスを行っている（資料88）。

シラバスは本学ホームページに掲載され、学生全員に科目ごとに授業（講義、演習、実習）の内容を周知すると同時に、新年度ガイダンスの際には、科目ごとの一般目標、到達目標及び評価基準等について、シラバスを読んで、理解しておくように指導して

いる（資料5）。

また、1～4年次留年生を対象に、新年度が始まる前に教務委員長が別途ガイダンスを実施している（資料4 ガイダンス日程）。4年次までの全単位を取得したにも関わらず、薬学共用試験不合格の学生は、5年次に進級できるが、実務実習に参加できない。このような学生に対して、薬学教育推進センター教員ならびに臨床薬学教育研究センター教員が面談を行い、今後の指導方針の確認を行っている。5年次に体調不良等で休学し、留年した学生に対して、必要に応じ個別対応している。留年生の履修指導は、単なる履修説明の場ではなく、学生自身のこれまでの生活や学習態度を振り返り、今後の学習に対する態度を考え直す機会になるように履修ガイダンスを行っている。また、留年生が前向きに学習に取り組むよう、「留年生ワークショップ（ステップアップワークショップ）」を実施している（資料112）。6年次留年生に対しては、留年が確定した早い段階で保護者と本人を含めた「5者面談」（アドバイザー教員1名、教務委員会委員1名、学生支援委員会委員1名）を実施し、学習や生活に関してのアドバイス等を行っている（資料113）。さらに、新学期開始時に、6年次留年生ガイダンスを行い、卒業までの今後の日程を周知させている（資料114、資料115）。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

ディプロマ・ポリシーに則り策定された、6つのカリキュラム・ポリシーの到達目標を目指した学習ができるような学習方略がとられている。特に、1年次からアクティブラーニングであるSGD教育を取り入れた学習を行い、学生にはSGD教育を通じて自分の考えを拡げて、深めていくことを求めている。これらの低学年からのSGD教育は、4年次と6年次に行う医療系大学の学部生と行う多職種連携教育に繋がり、そこで学生はこれまでの経験を活かし、PBLによるSGDにより活発に議論が行えるようになっている。さらには、4年次～6年次前期まで学生は所属研究室で、必修科目である「薬学研究1～3」（資料5 p641～648、755～758）や「アドバンスト薬学研究」（資料5 p719～722）を通して卒業研究を行い、6年次7月に卒業研究発表と卒業論文作成を行い、問題解決能力などの資質向上につながるようにしている。

「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて、病院薬局実習の教育目標「患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。」を掲げ、シラバスに明示している。

実務実習事前学習として、1年次から4年次にかけて講義主体の「早期体験学習」（資料5 p219～222）、「薬学への招待」（資料5 p241～246）、「臨床薬学Ⅰ、Ⅱ」（資料5 p411～416、p579～582）、「医薬品情報学」（資料5 p595～600）で主に知識を学び、4年次科目「臨床実習事前学習Ⅰ」（資料5 p669～674）および「臨床実習事前学習Ⅱ」（資料5 p675～682）で調剤等に関する技術のみでなく、代表的な8疾患の症例検討を行うことで、学生の知識、態度および技能の向上を図っている。実務実習開始前には医療倫理に関する指導を再度行い、場合によっては直前講習会を行い、知識、

技能、態度を再確認している。

実務実習中は、各期の1～2週目、10～11週目の2回を原則とし、担当教員が指導薬剤師、学生と3者で面談し、実習の進捗度・到達度、実習態度等の実習状況の確認と学生指導、実習上の情報交換を行い、実習開始後5または6週目に学生が大学に登校し、「中間報告会」として訪問指導担当教員との面談を行うことで、学生の健康状態も確認し、実習が円滑に実施されていることを確認している。

実務実習終了後に、全履修学生は大学で実施される実務実習を通じた成果報告会において発表を行い、指導薬剤師にも参加を依頼している。

実習後は学生、指導薬剤師、訪問指導担当教員にアンケート調査を行い、意見聴取し、今後の実習改善に役立っているとともに、契約実習施設である聖マリアンナ医科大学及び関連病院、本学近隣の町田市薬剤師会および相模原市薬剤師会と毎年意見交換会を実施し、情報交換や問題点の抽出を行い、実務実習の充実に向けて大学、病院、薬局が連携をとっている。

以上より教育課程の編成および実施に関する方針に基づいた教育が適正に行われ、【基準 3-2-1】に適合している。

昭和薬科大学学部履修及び試験規程に則り、すべての科目の成績評価法と基準はシラバスの成績評価方法の項目に開示されており、学期末または学年末に評価が与えられる。加えて、学修単位数という「量」に加え、学修の「質」を総合的に判断できるGPA制度も取り入れている。成績評価に基づく学修の「質」を総合的に評価することで、学修者が履修状況を客観的に把握でき、また教員による学習指導を効果的に行うことができている。成績評価法と基準事項は、学生便覧に記載して学生に周知するとともに、新年度に行う履修ガイダンスを通じて学生に周知している。さらに、履修科目の全成績については、学務システム上で学生、保護者、アドバイザー教員が閲覧可能となっている。

成績評価の客観性・厳格性を担保するために、科目責任者は、学生の要望に応じて定期試験等の採点後の解答用紙を確認させることができる。問題や採点に誤りがあれば、科目責任者が教務委員長に評価の変更を申請できる。特に6年次最終総合演習試験では、試験問題およびその正答に対する疑義申立の場が設けられており、学生は問題に対し疑義申立を行うことができる。

以上より【基準 3-2-2】に適合している。

進級判定基準、留年の場合の取扱い等について、履修及び試験規程にしたがって単位認定を行い、進級及び留年を判定している。各学年の進級基準は学生便覧に明記し、留年の場合の取り扱いも学生便覧に記載されている。留年生は必修科目、必修選択科目及び選択科目のうち未修得科目を再履修しなければならないが、1学年上級科目について制限を設けて履修できるようにしている。

以上より【基準 3-2-3】に適合している。

ディプロマ・ポリシーに基づいて策定されたカリキュラム・ポリシーに則り編成された教育課程表の科目について卒業要件を満たす単位数を修得した場合に、卒業を認

定している。学生に卒業認定の判定基準を周知させるため、学生便覧に掲載し、さらに新年度が始まる前の履修ガイダンスで説明している

シラバス内の「到達目標と評価方法」欄に各科目とディプロマ・ポリシー間の関係を記載しており、学生がどのディプロマ・ポリシーに関連した科目を修得できるかを明示している。

卒業認定に関し、昭和薬科大学学位規程及び学則に則り、規定の単位以上を修得した場合に卒業要件が満たされる。卒業要件が満たされた学生に対し、2月初旬の教授会で審議し、学長が学士（薬学）の授与を決定している。

以上より、卒業認定の判断基準に、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含めていない点は今後改善すべきであるが、【基準 3-2-4】に概ね適合している。

履修指導に関して、新入生に対して入学式前後に学生便覧を用いて6年間に渡る教育課程のガイダンスを実施している。ガイダンスでは、学生便覧の表紙裏にある「建学の精神」と「本学の理念」、「薬剤師として求められる基本的な資質（10の資質）」、本学の教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、「履修の要点」、「進級判定」、「カリキュラムツリー」などについて詳細に説明し、6年間のカリキュラムの全体像を明示している。2～6年次学生に対しても、新年度が始まる前に、履修ガイダンスを実施している。4年次学生には、上記に加えて、実務実習委員会委員長から実務実習に向けたガイダンスも行っている。1～5年次の留年生に対して別途ガイダンスを実施している。一方、6年次留年生に対しては、留年が確定した早い段階で、保護者と本人を含めた「5者面談」を行い、今後の指導方針の確認を行っている。また留年生が前向きに学修に取り組むために、「留年生ワークショップ（ステップアップワークショップ）」を実施している。

以上より【基準 3-2-5】に適合している。

<優れた点>

- ・1年次からアクティブラーニングを取り入れた学習を行い、学生にSGD教育を通じて自分の考えを拡げて深めていくことを求めていること。
- ・4年次と6年次に医療系大学の学部生と行う多職種連携教育を行い、患者を中心とする医療チームで活発に議論が行える能力を身につけさせていること。
- ・卒業研究に一般目標が異なる3つのコースがある（総合薬学コース、臨床薬学コース、情報薬学コース）こと。
- ・「留年生ワークショップ」を実施していること。

<改善を要する点>

- ・卒業認定の判断基準に、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含めていないこと。

[改善計画]

- ・令和6(2024)年度入学生から卒業要件にディプロマポリシー・ルーブリックによるディプロマ・ポリシー達成度評価も加える検討を行う。

(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]

卒業までに学生が修得すべき能力を6つのディプロマ・ポリシーとして定め、それに則りカリキュラム・ポリシーが定められている。すべての科目についてシラバス上に学修成果を測定するための指標として到達目標とその評価方法ならびに授業概要の欄にその科目が対応するディプロマ・ポリシーを明示している（資料5）。平成30（2018）年度からはGPA制度を導入し、進級要件等に活用している（資料2 p77～78）。

「ヒューマニズムを学ぶ」（資料5 p9～20）、「アカデミックスキルズ入門」（資料5 p1～4）、「薬学への招待」（資料5 p241～246）、「薬学リテラシー」（資料5 p247～250）、「臨床実習事前学習Ⅰ、Ⅱ」（資料5 p669～682）「薬学研究1～3」（資料5 p641～648、p755～758）「アドバンスト薬学研究」（資料5 p719～722）で、ルーブリック評価による学修成果の達成度を測定している。

また、同様に問題解決能力の醸成に向けた教育について、4年次より行われる卒業研究では、既に日頃の研究活動に対してルーブリック評価を導入しており、科学的な根拠に基づく問題解決能力ならびに問題解決能力を客観的に評価できるようにしている（資料60、資料61）。

令和4（2022）年度に各ディプロマ・ポリシーに対して2～3のコンピテンシーを設

定し、それぞれのコンピテンシーの達成度を4段階で評価するディプロマポリシー・ルーブリックを完成させている（資料45）。令和4（2022）年度終了時の学生の学修自己到達度評価を、令和5（2023）年度の年度初めに行う予定である。【観点 3-3-1-1】

実務実習に関して、5年次進級が確定した学生が薬学共用試験（CBT及びOSCE）に合格した場合のみ、5年次科目「病院薬局実習」（資料5 p695～706）が履修できるようになっている。その際の薬学共用試験の合格基準は薬学共用試験センターの提示した合格基準点に基づいている。なお、1年次～4年次開講の157単位（平成26（2014）年度までに入学した学生）または152単位（平成27（2015）年度以降の入学生）すべてを取得した場合のみ5年次に進級できるため、「病院薬局実習」（資料5 p695～706）を履修できる学生の資質・能力は担保されている。過去5年間でOSCE不合格者は一人もいないが、CBT不合格者は数名で推移している（資料116）。また、薬学共用試験の結果は本学ホームページ上に公表している（資料117-1）。さらに公表資料を薬学共用試験センターに報告している。【観点 3-3-1-2】

学修成果の測定を目的とする学生調査として、各科目の授業評価アンケートに「学生の自己評価」も含んでおり、学務システムを利用して学生が自身の達成度を評価できる仕組みになっている。

学生が【あなた自身のことについて】の以下の5項目を自己評価する。

1. 私は学期を通じてこの授業によく出席した。
2. 私はこの授業で何を学ぶのかを明確に理解していた。
3. 私はこの授業のために授業時間外にも学習（予習・復習）をした。
4. 私は課題や試験の準備に真剣に取り組んだ。
5. 私はこの授業によって自分の能力を伸ばすことができた。

評価は5段階となっており

- 1（不満足、不十分）
- 2（やや不満、やや不十分）
- 3（普通・どちらともいえない）
- 4（満足、十分）
- 5（とても満足）

としている。

これらの結果から、各授業担当教員は学生が自分の授業をどのように捉えているかを認識することができ、翌年度からの授業における改善に役立てている（資料63、資料64、資料67、資料68）。また、授業担当教員は前期及び後期に授業評価に基づく改善計画書を自己点検・評価委員長の学長宛に提出し、学長からの依頼により大学運営会議ならびに自己点検・評価委員会で改善案を作成して、授業担当教員に伝え、改善を促す（資料65、資料66、資料48-2）。さらに改善計画を学生専用ホームページに掲載し、学生への回答としている（資料70）。

加えて、学生アンケート回答率が規定を満たした条件の下で各学年において授業評

価点が高い上位3名の教員に対して、年度末にベストティーチャー賞を授与している（資料71）。

先にも記したが、学修成果の総括的な評価は令和4（2022）年度の学修成果をディプロマポリシー・ルーブリックを用いて、令和5（2023）年度初めに学生の自己評価を行う予定である。この結果は学生の自己評価や教員による学生の到達度評価に留まらず、各ディプロマ・ポリシーの達成度を教育課程の編成および実施の改善・向上に活用する計画である。具体的には、まずアセスメント・ポリシーを制定し、令和6（2024）年度から「学修成果の可視化システム」を導入し（資料117-2）、本システムで各科目に関連するディプロマ・ポリシーを紐付け、全学生の各科目成績からディプロマポリシー・ルーブリック達成度の低い科目や各ディプロマ・ポリシーの達成度を可視化する計画である。この結果を用いて、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用する計画である。【観点 3-3-1-3】

[学修成果の評価に対する点検・評価]

卒業までに学生が修得すべき能力を6つのディプロマ・ポリシーとして定め、それに則りカリキュラム・ポリシーが定められている。すべての科目についてシラバス上に学習成果を測定するための指標として到達目標とその評価方法、ならびに対応するディプロマ・ポリシーの項目を明示している。令和4（2022）年度中に各ディプロマ・ポリシーに対して2～3のコンピテンシーを設定し、それぞれのコンピテンシーの達成度を4段階で評価するディプロマポリシー・ルーブリックを完成させた。学生は令和4（2022）年度末までの学修成果を令和5（2023）年度初めに、ディプロマポリシー・ルーブリックを利用して、自己評価する。

薬学共用試験の到達基準は、OSCEで細目評価70%以上かつ概略評価合計5以上、CBTで正答率60%以上とすることで、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。加えて、薬学共用試験の合格基準、結果を本学ホームページで公表している。

学修成果の測定を目的とする学生調査として、各科目の授業評価アンケートを利用して学生が自身の達成度を評価できる仕組みになっている。したがって、各授業担当教員は学生が自分の授業をどのように捉えているかを認識することができ、翌年度からの授業改善に役立てている。また、授業担当教員は前期、後期に授業評価に基づく改善計画書を自己点検・評価委員長の学長宛に提出し、学長からの依頼により大学運営会議ならびに自己点検・評価委員会で改善案を作成して、授業担当教員に伝え、改善を促す。さらに改善計画を学生専用ホームページに掲載し、学生への回答としている。このようにして、教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行い、教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みが適切に行われている。

以上より、【基準 3-3-1】に概ね適合しているが、アセスメント・ポリシーが制定されておらず、ディプロマポリシー・ルーブリックは学生の自己評価の段階であり、現時点では教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用までには至っていない現状で

ある。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

- ・各ディプロマ・ポリシーに対してそれぞれのコンピテンシーの達成度を4段階で評価するディプロマポリシー・ルーブリックを完成させたが、令和4(2022)年度中には活用されなかったこと。
- ・アセスメントポリシーが制定されていないこと。

[改善計画]

- ・アセスメントポリシーの制定を行う。
- ・ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度を測定するためのディプロマポリシー・ルーブリックは定められたばかりであり、この評価結果をもとにし、さらに学修成果の可視化システムを活用して、学修成果の検証を行い、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用できるようにする。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

入学者（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]

入学者の評価と受入の決定は「昭和薬科大学入学者選考規程」に基づき、学長を委員長、副学長を副委員長とする入学試験管理委員会が中心となって審議するほか、その審議にあたっては下部組織の入学試験委員会が作成した資料を基礎とするなど、学内における適正な管理体制を確保しつつ、最終的には入学試験に係る教授会で審議し、学長が決定している（資料 19、資料 118、資料 119、資料 120、資料 121、資料 122）。

【観点 4-1-1】

入学試験は、アドミッション・ポリシーに基づき、6年制薬学教育に必要な基礎学力を有する多様な学生を確保する観点から、合計6つの方式で入学試験を実施している。具体的には、学校推薦型選抜として、高等学校（及び中等教育学校）から提出される推薦書・調査書を基礎として、小論文試験のほか面接を課すとともに志願理由書を事前課題とする指定校制及びすべての高等学校（及び中等教育学校）から受験生を公募し、事前課題である志願理由書と基礎学力試験（英語、数学、化学）で合否判定を行う公募制を実施している。一般入学試験として、大学入学共通テストの成績を利用して合否判定を行うA方式（英語・数学・理科：理科は化学、生物、物理から1科目選択）、薬学の重要な基礎科目である英語・数学・化学の3科目の学力試験を実施す

る B 方式、薬学教育の核となる化学の配点を高めると同時に大学入学共通テストの英語と数学を活用して総合的な学力も担保する C 方式（合計 500 点のうち、化学の配点 300 点）、臨床薬学に関連する科目（薬理学、薬物治療学、薬物動態学、薬剤学等）の基礎となる生物又は物理の配点を高め（大学入学共通テストの生物又は物理の配点を 200 点）、B 方式の学力試験の成績（B 方式学力試験における英語・数学・化学の配点を各 50 点）を利用して合否判定を行う D 方式（合計 350 点）の各試験である（資料 8 2023 年度入学試験要項（指定校入試）、2023 年度入学試験要項）。

表 4-1-1 試験科目と配点（資料 8 2023 年度入学試験要項（指定校入試）、2023 年度入学試験要項）

試験方式	試験科目（配点） ^{注1}	満点
指定校制 ^{注2}	小論文，面接	非公表
公募制	英語（100），数学（100），化学（100）	300
A 方式	英語（共テ 200），数学（共テ 200），理科（共テ 200）	600
B 方式	英語（100），数学（100），化学（100）	300
C 方式	化学（300），英語（共テ 100），数学（共テ 100）	500
D 方式	生物又は物理（共テ 200），B 方式（英・数・化 各 50）	350

注 1：（配点）における（共テ）は大学入学共通テストの成績であることを示す。

注 2：配点は非公表（資料 123）

特に学校推薦型選抜入学試験ではアドミッション・ポリシーを理解した上で作成する志願理由書の提出を求めている。指定校制入学試験においては、志願理由書をもとに面接試験を行い、将来医療人である薬剤師として活躍できる資質や能力を評価している。公募制入学試験においては志願理由書に「薬学部を志望する理由」、「入学後の抱負・将来計画」を記載させることで、「志望動機」、「医療人としての心構え」を確認し、6 年間の薬学の学修に対する意欲・姿勢について評価している。以上のように、学校推薦型選抜入学試験では、志願理由書、調査書により「学力の 3 要素」のうち「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を多面的・総合的に評価している（資料 8 2023 年度入学試験要項 p 3～4、資料 123、資料 124、資料 125）。【観点 4-1-2】【観点 4-1-3】

一般選抜入学試験において、A 方式はバランスの取れた学力を有し、かつ問題解決能力につながる思考力をもつ学生を選抜することを目指している。アドミッション・ポリシーの「新しい薬を創製する創薬分野で活躍する意欲と創造力、向上心を有する人」につながるような高い学力を有する学生を選抜を主眼としている。B 方式は、志望動機が強固で、1 日の試験で集中力を発揮し、持てる力をすべて発揮できるような、アドミッション・ポリシーの「医療を始め幅広い分野で社会に貢献する情熱を有する人」を中心に選抜することを想定している。C 方式は化学を得意科目とする受験生が多く、アドミッション・ポリシーの「人の健康や薬の適正使用に関心を持ち、その関

連分野での活躍を望む人」で示している、化学の知識やその応用分野を含む領域への学習意欲が高い受験生の選抜を目指している。加えて、C方式を令和3(2021)年度入学試験より試験開始時間を午後を実施することで他大学との併願等、受験生の選択の幅を広げている。

さらに、令和4(2022)年度入学試験から新たな入学試験制度として導入したD方式では、臨床薬学を学ぶ上で重要な生物または物理の配点を高く設定している(合計350点のうち配点200点)。薬学の重要な基礎科目である英語・数学・化学の3科目の成績は、B方式の結果を活用しており、4領域の総合的な学力を担保できるような入学試験方式としている。

一般選抜入学試験において、「基礎的な知識・技能」を学力試験の結果として重視しつつ、合否判定過程では「応用力」や「学習に取り組む意欲」に関する事項について、入学試験委員会が調査書に丁寧に目を通すなど、学力の3要素を多面的・総合的に評価している。

入学者選抜では、入学後に必要とされる学力を念頭に、高校生が使用する教科書を十分に検討しながら、相応の人員により十分な時間を確保して記述式を主体とした入試問題の作成にあたっており、基礎学力の的確な評価が行われている。ただし、受験者数が多いB方式ではマーク式も併用している。

今後これら対応による経験値を蓄積し、入学者の医療人を目指す者としての資質・能力の検証を行うことで、入学者受入れの改善・向上等につながることを期待される(資料8 2023年度入学試験要項)。**【観点 4-1-2】****【観点 4-1-3】**

疾病や身体障がいなどのため、受験及び入学後の就学にあたり特別な措置又は配慮を必要とする場合などは事前相談を受け付けており、入学試験要項に明記している(資料8 2023年度入学試験要項(指定校入試) p3、2023年度入学試験要項 p19)。実際に相談が寄せられた場合、受験者の要望に応じるべく最大限の措置、配慮を行っている(資料126)。

加えて、新型コロナウイルス感染症や大規模災害(地震や大雪等)により公募制推薦入学試験、B方式入学試験、C方式入学試験またはD方式入学試験を受験できなかった志願者に対し、令和4(2022)年度より大学入学共通テスト(英語200点、数学200点、理科(1科目)200点:A方式入学試験と同様)を追試験に用いることとした(資料8 2023年度入学試験要項 p2、p20)。一方、指定校制推薦入学試験の追試験に関して、志願者と個別に相談し後日受験を行うこととした(資料8 2023年度入学試験要項(指定校入試) p1)。令和5(2023)年度入学試験の追試験において、大学入学共通テストの成績をもとに合格者を発表し、令和5(2023)年度指定校制推薦入学試験の追試験も実施し、合格者を決定している(資料127、資料128、資料129、資料130、資料131)。**【観点 4-1-4】**

学生の受け入れに関する自己点検・評価について、自己点検・評価委員会規程に基づき、入学試験委員会は、「昭和薬科大学の内部質保証のための報告書(委員会報告書)」を前期終了時に中間報告として提出し、必要に応じて学校法人自己点検・評価委

員会メンバーによるヒアリング（意見交換）の場が設けられ、情報共有、連携が行われる体制が整えられている（資料 23、資料 24-1）。加えて、年度末に1年間の活動についての自己点検・評価を行い、報告書をまとめ、自己点検・評価委員会に提出し、入学試験について総括とともに定期的な点検・評価を実施している（資料 24-2）。

さらに入学試験委員会が作成し、理事会に提出した5ヵ年計画である「中期計画（2022～2024年度）」についてのPDCAサイクルも並行して機能しており、入学試験に関する諸課題に対し幅広くかつ長期的な視点で取り組む内容となっている（資料 133）。

上記のような大学全体としての定期的な点検・評価体制の下、入学試験委員会は入学試験実施時期に限らず必要に応じて開催され、入学試験の実施のみならず入学試験に関する諸課題の検討、改善を随時行っている。入学試験委員会が入学試験の改善を目的として検討した各種変更案は、入学試験管理委員会と綿密に連携をとり、必要に応じて入学試験管理委員会で審議され、その後教授会に上程、審議され、学長決定により次年度入学試験より適用されるプロセスとなっている（資料 134）。

入学後における試験方式別の修学状況として成績不振者の状況が端的に現れるのは留年の状況である。当該状況は教授会での審議後に入学試験委員会の庶務を担当する入試課にも速やかな情報共有が行われている（資料 135）。入試課が留年の状況について都度確認を行った上で入学試験委員会へ報告され、改善・向上等が図られる流れとなっている。一例として、指定校制入学試験で合格した入学者の留年が増加している状況が生じていたことを受け調査したところ、指定校推薦基準が低いことが考えられ、入学試験委員会において審議、発案し、平成 27(2015)年度入学試験より当該基準の変更を行った事例が挙げられる（資料 136）。現在、毎年の留年者に指定校制入学試験で合格した入学者が顕著に多いという状況は改善されている。

学校推薦型公募制入学試験、一般選抜 B 方式・C 方式入学試験問題に関して、昭和薬科大学附属高等学校の科目担当者に試験問題の検証を依頼し、合格発表までに問題が適正であることを確認している。その評価内容に関し、教授会・教授総会でフィードバックし、必要に応じて学長が入学試験問題作成科目担当責任者に内容を伝え、改善に繋げている（資料 137）。

入学後、アドバイザー教員は学生と定期的に面談を行い、学修、学生生活の指導を行っている。また、薬学教育推進センター所属教員がプレースメントテストを行い、成績不振者に対して勉強会を実施している。（資料 111）。【観点 4-1-5】

【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。

直近6年間の入学者数は下表のとおりであり、入学定員に対する入学者数の推移は令和3(2021)年度を除き、適正に推移している。入学者の定員割れというリスクを避けながら合格者数を決定する過程において、歩留率を過去の数値、経験値をもとに設定している状況を勘案すれば、全体的な推移としては許容の範囲と考えられる。歩留率の予測は毎年困難を極めるが、過去の数値を十分に検証し、入学者数及び在籍学生数の適切な管理に努めている。【観点 4-2-1】

表4-2-1 最近6年間における入学者数の推移(入学定員240名)(資料21 入学者推移、基礎資料3-4)

入試年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022
入学者数	263	246	248	263	283	254
定員比(%)	109.6	102.5	103.3	109.6	117.9	105.8

令和3(2021)年度において、定員比117.9%という数値を示しているが、これは新型コロナウイルス感染症拡大初年度のため一般選抜入学試験の実施自体が不透明な状況であったことから、早期に行われる推薦入学試験で進路を決定したい受験者の意向が色濃く反映され、学校推薦型公募制入学試験の歩留率が例年の推移をもとに検討していた見込みを大きく上回ったためである。

表4-2-2 過去6年間の各入学試験別入学者数(資料138、基礎資料4)

入試年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022
指定校	86	75	67	70	70	89
公募制	29	23	24	28	47	21
A方式	19	15	34	26	34	19
B方式	98	106	83	130	115	98
C方式	31	27	40	9	17	19
D方式	—	—	—	—	—	8
合計	263	246	248	263	283	254

入学試験委員会は、入学試験管理委員会と共に教授会へ上程する合否判定案を作成する過程において、入学者数の適切性について情報共有等の連携をし、次年度に向けた対策について検討を行った上で、必要に応じて改善を図っている(資料139)。【観点 4-2-2】

また、入学試験管理委員会は、自己点検・評価委員会規程に基づき、「昭和薬科大学の内部質保証のための報告書(委員会報告書)」を前期終了時に中間報告として提出し、必要に応じて学校法人自己点検・評価委員会メンバーによるヒアリング(意見交換)の場が設けられ、情報共有と連携が行われる体制が整えられている(資料23、資

料 24-1)。加えて、年度末に1年間の活動についての自己点検・評価を行い、報告書にまとめ、自己点検・評価委員会に提出し、入学試験について総括とともに定期的な点検・評価を実施している（資料 24-2）。【観点 4-2-2】

[学生の受入れに対する点検・評価]

入学者の評価と受入の決定は「昭和薬科大学入学者選考規程」に基づき、入学試験管理委員会が中心となって審議するほか、その審議にあたっては下部組織の入学試験委員会が作成した資料を基礎とするなど、学内における適正な管理体制を確保しつつ、教授会で審議する責任ある体制の下で適切に行われている。

学校推薦型選抜入学試験では、志願理由書、調査書により「学力の3要素」のうち「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を多面的・総合的に評価している。また、指定校制入学試験では、志願理由書をもとに面接試験を行い、将来医療人である薬剤師として活躍できる資質や能力を評価し、公募制入学試験では志願理由書に「薬学部を志望する理由」と「入学後の抱負・将来計画」を記載させることで、「志望動機」と「医療人としての心構え」を確認し、「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をしている。

一般選抜入学試験では、「基礎的な知識・技能」を学力試験の結果として重視しつつ、合否判定の過程においては、「応用力」や「学習に取り組む意欲」に関する事項について入学試験委員会が調査書に丁寧に目を通すなど、学力の3要素を多面的・総合的に評価している。

疾病や身体障がいなどのため、受験及び入学後の就学にあたり特別の措置又は配慮を必要とする場合などは事前相談を受け付けており、受験者の要望に応じるべく最大限の措置と配慮を行い、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。公募制推薦入学試験、B方式入学試験、C方式入学試験またはD方式入学試験を受験できなかった志願者に対し、令和4(2022)年度より大学入学共通テストを追試験に用いることとした。一方、指定校制推薦入学試験の追試験に関し、志願者と個別に相談し、後日受験を行うこととした。

入学試験で判定した入学者の資質・能力は、入学後の成績不振者（留年者）の状況に表れており、入学試験方式別に確認を行った上で入学試験委員会へ報告され、入学試験の方式や評価方法の改善・向上等が図られている。このように入学試験で判定した入学者の資質・能力について検証を行い、改善・向上が十分図られている。

以上より【基準 4-1】に適合している。

入学定員に対する入学者数の推移は令和3(2021)年度を除き、適正に推移している。令和3(2021)年度は新型コロナウイルス感染症拡大初年度という不安定な事情があったことが原因である。また、入学試験委員会と入学試験管理委員会は、自己点検・評価委員会規程に基づき、委員会報告書を年2回提出し、入学試験について総括とともに定期的な点検・評価を実施している。

以上より、令和3(2021)年度の入学者数が入学定員の約1.18倍になったこと以外を除けば【基準 4-2】に適合している。

<優れた点>

- ・学校推薦型選抜入学試験では、「志望動機」、「医療人としての心構え」を確認し、6年間の薬学の学修に対する意欲・姿勢について評価していること。
- ・入学試験の実施に際しては特別の措置又は配慮を必要とする場合などは適切に対応し、公平な入学者選抜の機会を提供していること。
- ・新型コロナウイルス感染症や大規模災害により入学試験を受験できなかった志願者に対して、個別に相談し、追試験を行っていること。

<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]

教育研究の充実を目的とした組織編成について、将来計画委員会が中心となり方針を定めている（資料140）。

大学運営会議構成員により構成される将来計画委員会は機動的に活動しており（資料19）、同委員会で方針がたてられた一例として、本学が現在重要視している薬学教育推進センター組織編成がある。令和3（2021）年度より4年間かけて取り組んでいくことを将来計画委員会で決定し、その後教授会で認められ実施中である（資料141）。加えて、令和6（2024）年度から施行予定の薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に合わせて、教授会で議論を重ねながら、組織再編成案を現在常任理事会と意見交換している（資料142-1）。将来計画委員会は毎週行われる大学運営会議構成員により構成されるため、問題点が生じた際に、機動的に対応することが可能である。したがって、教員欠員が生じた際も速やかに補充できる体制が整っている。また本学では教授、准教授、専任講師、助教に加え任期制の特任助教の採用も行っている。特任助教の採用要件や業務内容は助教に準じ、3年任期で最長5年間雇用が延長できる（資料142-2）。

【観点 5-1-1】

令和4年（2022）年5月1日時点での基幹教員（以下専任教員：教育技術員を除く）数は大学設置基準に定められている数（54名）を上回り、79名である。その

内、5年以上の薬剤師としての経験を有する専任教員（以下実務家教員）は12名であり、大学設置基準を満たしている（資料143）。職位別の人数は教授28名（36%）、准教授14名（18%）、専任講師19名（24%）及び助教（特任助教を含む）18名

（23%）となっており、人数比率がほぼ適正である。教授は大学設置基準別表第一イ（1）に定める専任教員数の半数以上を満たしている。教員の年齢構成について、60歳代以上15名（19%）、50歳代22名（28%）、40歳代21名（27%）、30歳代19名（24%）、20歳代2名（3%）であり、20歳代以外各年代ともほぼ同じ比率であり、年齢構成は概ね適切である。また女性教員は21名（27%）である（基礎資料6）。【観点 5-1-2】

令和4（2022）年5月1日時点で教員1名に対する定員学生数（学生総定員1440名/専任教員数79名）は約18名（基礎資料3-1、基礎資料5）、実数では（学生現員数1,522名/専任教員数79名）、約19名であり、10名を超えている。【観点 5-1-3】

十分な薬学教育研究遂行のために必要な医療薬学系、化学薬学系、物理薬学系、生物薬学系、衛生薬学系、社会薬学系の研究室に加え、臨床薬学教育研究センター、総合薬学研究センター、薬学教育推進センター及び教育研究支援センターを設置しており、それぞれの組織に専任教員を配置している（資料145）。教育研究上の能力を発揮していることを検証するために、昭和薬科大学教員の評価施行細則に基づき、教育技術員を除いた全教員を対象に、各自の活動業績に関わる資料を毎年度末に提出させ、多角的に自己点検評価を実施している（資料29、資料30、資料146）。また、学長、副学長、大学院研究科長、臨床薬学教育研究センター長及び学長補佐で構成される任期制評価委員会が、再任申請者から提出された5年間の書類をもとに業績評価報告書を作成し、学校法人任期制審査委員会に提出している（資料31）。再任審査について、昭和薬科大学教員の評価施行細則に則り、任期制評価委員会から提出された業績評価報告書に基づき、理事長を長とした学長を含む6名の委員（外部有識者1名）で構成される学校法人任期制審査委員会で審査し、理事会で再任の可否を決定している（資料33、資料146）。【観点 5-1-4】

さらに令和3（2021）年度教授選考より、候補者の当該分野における教育的な能力を判断する手段の一つとして、教育・研究に関するプレゼンテーションに加え、当該分野の模擬講義を課している（資料147、資料148）。

加えて、実務家教員について、資質維持・向上を目的とした研修を定期的に行っている（資料149、資料150）。【観点 5-1-7】

薬学における教育上主要な科目は、原則として専任の教授または准教授を配置しているが、十分な教育能力があるときに限って専任講師を配置している（145科目中4科目で、専任講師が科目責任者）（基礎資料7）。

令和4（2022）年度学生に開講している科目数は総計145科目であり、その内容は以下のとおりである。

- ・教養系教育（50.5単位）
- ・英語教育（15単位）

- ・化学系薬学教育（24 単位）
- ・物理系薬学教育（11.5 単位）
- ・生物系薬学教育（12 単位）
- ・衛生系薬学教育（7 単位）
- ・薬理系薬学教育（11 単位）
- ・薬剤系薬学教育（11 単位）
- ・臨床系薬学教育（56.5 単位）
- ・総合薬学教育（40 単位）

145 科目中 141 科目の科目責任者は専任教員である。学外講師（非常勤講師）に依頼している科目もあるが、科目責任者は本学専任教員が担当している。【観点 5-1-5】

本学教員の採用及び昇任については、学校法人昭和薬科大学就業規則（以下、大学就業規則）第 17 条により、理事会が決定する。ただし、教授会に諮問し意見を求めた上で決定することが定められている（資料 151）。

理事会からの諮問を受けた後、教授会では、採用及び昇任の候補者の選出を行う。採用及び昇任について、教授会で「昭和薬科大学教員資格基準」を定めており、これに基づいて選出している（資料 152）。教授の公募では、教授会員からなる「あり方委員会」を立ち上げ、公募する教育・研究分野を明確にして、公募を開始している。次に教授会員の互選で選ばれた 3 名と学長から指名された教授会員 2 名の計 5 名から成る「選考部会」で、候補者選定作業を行う。発表論文による研究業績、研究内容、教育内容、今後の教育ならびに研究に関する抱負、学会活動、研究助成金獲得実績、推薦書等を参考に複数の候補者を選出し、教授会で審議後、学長が数名の候補者を決定する（資料 153）。その後、教授会にて候補者の面談（教育・研究に関するプレゼンテーションと当該分野の模擬講義）を行い、候補者の教育・研究能力等を評価し、教授会で教授候補者 1 名を推挙し、学長が決定する。学長が推薦した候補者について理事会が審議、決定して採用となる。すべての教授は厳格かつ公平な審査を経て選考されている（資料 154）。

准教授の選考に関し、教授選考と同様の公募での選考方式、または当該研究室主任教授（またはセンター長）の推薦を得た候補者が教授選考と同様に選考部会において厳格な審査を経て候補者（複数名の場合あり）を選出し、教授会で審議後、学長が数名の候補者を決定する。その後教授会にて面談（教育・研究に関するプレゼンテーション）を行う。教授会で准教授候補者 1 名を推挙し、学長が決定する。学長が推薦した候補者について理事会が審議、決定して採用となる（資料 155）。

専任講師の選考に関し、教授選考と同様な公募での選考方式、または当該研究室主任教授（またはセンター長）の推薦を得た候補者を選出し、教授会で審議後、学長が数名の候補者を決定する。その後教授会にて面談（教育・研究に関するプレゼンテーション）を行う。教授会で専任講師候補者 1 名を推挙し、学長が決定する。学長が推薦した候補者について理事会が審議、決定して採用となる（資料 156）。

助教（または特任助教）の選考に関し、教授会で当該研究室主任教授（またはセンター長）の推薦を得た候補者の書類審査を行う。教授会は、候補者として適任であるかどうかを審査し、学長が決定する。学長が推薦した候補者について理事会が決定して採用となる（資料 156）。【観点 5-1-6】

在職期間 1 年以上かつ博士号を修得している助教（特任助教を含む）は、科目責任者の下で年間 5 コマ 10 回分（同じ内容の講義を 1 コマと換算）の講義を担当することができ、将来薬学教育を行える人材育成に努めている（資料 157）。【観点 5-1-7】

45 歳以下の若手研究者に対して、昭和薬科大学若手研究者助成金制度（以下 若手助成）を設け支援している。本助成は毎年の公募制で、候補者選考は外部識者を含めた 6 名が厳正に行っている。原則選ばれた 3 名以内の若手に対して、最大年間 100 万円を支援している。また若手に限定しない昭和薬科大学教育改革助成（以下 教育改革助成）も実施している。上記と同様に公募制で、教育改革を目指した 2 名以内の教員に対して、最大 50 万円を支援している。これら若手助成・教育改革助成の報告会も年度末に実施しており、研究・教育に対する活発な議論を通して、若手教員の支援を行っている（資料 158、資料 159、資料 160、資料 161、資料 162）。【観点 5-1-7】

また、助教・特任助教職に限定した助教会を若手支援の目的で設置している。活動内容は、教育研究に優れた他機関の教員や研究者の講演に加え、自身の教育研究活動の進捗報告会を実施している（資料 163、資料 164）。【観点 5-1-7】

これらの活動に加え、令和 3 (2021) 年度より科研費採択調書閲覧サービスを実施している。科研費に採択された研究計画調書を採択者同意のもと閲覧可能とする取り組みであり、申請・採択回数が少ない若手教員にとっては大変有効な研究支援手段の一つとなっている（資料 165）。【観点 5-1-7】

【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り組みが適切に行われていること。

注釈：組織的な取り組みとは、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]

本学ホームページ上の教員一覧から各教員の教育研究業績を閲覧することができる(資料 166、資料 167、基礎資料 9)。しかしながら、全教員が最新のデータを入力していない場合がある。一方、毎年発行される昭和薬科大学教育・研究年報には、研究室ごとの研究業績が公表されている(資料 18 p137~198)。**【観点 5-2-1】**

研究活動を行う環境に関して、本学は薬系単科大学として薬学を広く網羅する研究室体制を敷いている。6つの学系(化学薬学系、物理薬学系、生物薬学系、衛生薬学系、医療薬学系、社会薬学系)に体系化された14研究室及び4つのセンター(臨床薬学教育研究センター、総合薬学教育研究センター、薬学教育推進センター、教育研究支援センター)を設置している(資料 18 p1)。その他、ハイテクリサーチセンター(第2講義棟1F)等をはじめ、機器分析研究施設(実習棟1F)、RI研究施設(実習棟1F)、実験動物研究施設(研究棟1F)、DNA実験室(研究棟2階)、遠心機室(研究棟3階)、低温実験室(研究棟3、4階)、組織培養室(研究棟5階)、電子顕微鏡室(研究棟5階)、抽出室(研究棟6階)、特殊実験室(研究棟6階)等の充実した共用施設を整備している(資料 2 p2~15)。共同機器運営委員会では、各機器においた管理担当者による適切な管理のもと、機器の共同利用を推進している(資料 168)。

研究室には、教授室(個室)があり、准教授、講師、助教及び特任助教にも共同の教員居室を設けている。研究室には、教員居室以外に、複数の実験室を設置しており、大学院学生と共に卒業実習教育を受ける4~6年次学生あるいは1~3年次の研究入門の学生が実験を行っている。教員は、講義・実習・補講・卒業研究指導を担当するほか、大学運営に関わる会議参加や各種委員会活動、大学活動としてのセミナー・講演会参加、実務実習先訪問、成績不振者対策などに費やす時間以外の多くの時間を研究活動に充てている。

研究費は、学内で配分される研究費と外部資金からなり、前者は庶務委員会が担当し、教授会で審議し、学長が決定することにより、所属する教員数や学部学生数及び大学院学生数などに応じて金額が算定され(職位、学年、コースにより金額が異なる)、各研究室・部門単位で適切に配分・支給されている(資料 169)。また、高額な設備・機器装置について、毎年庶務委員会が教員から依頼のあった機器の選定を行い、A予算(500万円以上)ならびにE予算(500万円未満)として機器を選定し、教授会に諮り、学長が決定している(資料 169)。その後、理事会で機器購入が認められる(資料 170)。短期国外出張も庶務委員会で募集し、候補者を選定後、教授会に諮り、学長が決定している(資料 171)。突発的に生じる機器の高額な修繕については、同様に共同機器運営委員会又は庶務委員会で審議し、受益者負担分を除いた修繕費の委員会予算からの支出を教授会に諮り、学長が決定している(資料 172)。

この他の学内研究費助成制度として、若手助成と教育改革助成を効果的に運用している(資料 158、資料 159、資料 161)。若手助成では、本学専任教員(45歳以下)を対象とし、年度当たり助成総額300万円、1件あたり100万円を上限として、原則最

大3件以内に研究費を交付している。昭和薬科大学若手研究者研究助成に関する規程第2条に定める審議会（委員長は学長）により採否が決まり、助成を受けた者は当該年度中に研究成果を口頭発表し、また当該年度の翌年度5月末日までに、別途定める細則に規定された報告書によって研究成果及び研究経費の使途の明細を審議会委員長に提出するとともに、助成期間終了後、原則として2年以内に学術雑誌などにその研究成果を発表しなければならない（資料158、資料159）。その審議会審議にあたっては、科研費に不採択であった若手研究者を考慮して採択しており、本助成が後の科研費取得に効果的であったと思われる事例が多数あった。教育改革助成では、本学専任教員を対象とし、年度当たり助成総額100万円で、1件あたり50万円を交付上限として交付される。昭和薬科大学教育改革助成に関する規程第6条に定める審議会（委員長は学長）により採否が決まり、助成を受けた者は当該年度中に課題成果を口頭発表し、次年度5月末日までに、別に定める報告書によって課題成果及び経費の使途の明細を学長に提出するとともに、助成期間終了後、原則として1年以内に学術雑誌または本学紀要等にその研究成果を発表しなければならない（資料161）。本学における教育改革は、学生数減と学力低下の現況下で喫緊の課題であり、この教育改革助成はその課題に対する積極的な推進と改革に携わる人材の育成に大きく貢献していると評価している。

外部資金の採択件数・金額状況は下表のとおりである（資料173、資料174）。この他、助成金公募情報は、学内に掲示、本学ホームページに掲載している（資料175、資料176）。

表5-2-1 外部資金採択件数・金額一覧（資料173、資料174）

年度		件数：件 金額：千円				
		2018	2019	2020	2021	2022
科研費	件数	24	27	32	32	35
	金額	29,800	39,900	32,900	33,000	33,700
他省庁	件数	4	2	7	6	5
	金額	106,823	115,428	101,695	98,153	48,360
奨励研究 寄附金	件数	13	10	7	15	20
	金額	20,934	21,039	28,269	24,810	26,430
その他	件数	0	0	0	0	0
	金額	0	0	0	0	0

以上のとおり、本学では研究活動を行うための適切な環境が整備されている。【観点5-2-2】

本学では、教員組織全体の教育・研究力の向上を目指し、より資質の高い教育・研究・学内活動・社会貢献等の推進を図ることを目的として、昭和薬科大学教授会規程

第 10 条に基づき FD 委員会を設置している（資料 177、資料 178）。FD 委員会が発案し、定期的に FD 講演会を大学主催で開催し、教員の参加を義務づけている（資料 179）。また、大学院においても独自に FD セミナー、講演会を毎年開催し、薬学関連研究活動に当たり必要あるいは役に立つ知見について紹介している（資料 180）。

また、前期後期の授業終了時に当該授業受講の全学生に対して授業評価アンケートをオンラインで実施している。「あなた（学生）自身について」、「授業担当者について」、「授業内容について」の 3 項目の下にそれぞれ 5 つの小項目を設け、1～5 段階で評価する設定となっている。アンケートは自動集計され、各授業担当教員に各項目の評点と学生からの意見（任意で無記名）が周知される。したがって、各授業担当教員は学生が自分の授業をどのように捉えているかを認識することができ、翌年度からの授業における改善に役立てている（資料 63、資料 64、資料 67、資料 68）。なお、授業担当教員は前期、後期に授業評価に基づく改善計画書を自己点検・評価委員長の学長宛に提出することが義務づけられている（資料 65、資料 66、資料 67、資料 48-2）。

加えて毎年度末、学生アンケート回答率が規定を満たした条件の下、各学年で授業評価点が高い上位 3 名の教員に対して、ベストティーチャー賞を授与している（資料 71）。

以上のとおり、本学では、教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みが適切に行われている。【観点 5-2-3】

平成 26(2014)～平成 27(2015)年度の学校法人昭和薬科大学事業計画において、「実務家教員の資質維持の為の研修体制の構築と実践」がテーマとなり、資質維持のための研修制度が検討された（資料 181）。それにより学内における「実務家教員（臨床系教員）の資質維持を目的とした研修に関する覚書」が作成され、体制が整備された（資料 149）。薬剤師としての実務の経験を有し教員となった実務家教員は、最先端の実務技能や知識を習得・維持するために資質維持研修（以下、研修）を実施することが学生教育と研究に携わるためにも重要であり、大学業務の一環とし、公務出張として行っている（資料 150）。また、必要に応じて実施医療機関長と本学理事長との間で「薬剤師実務研修契約書」を締結している（資料 182）。研修期間や時期に関して、講義や実習、臨床薬学教育研究センターの業務に支障が出ない範囲で行うこととし、基本は月 1 回、ただし業務に支障が無い場合は複数回行うことも可能としている。研修することで、最新の医薬品の情報の入手、病棟業務やチーム医療に関する知識や経験の更新、注射薬混合調製などの手技の習得・維持、薬剤師との意見交換などを行うことができ、学生への教育にも活かすことができている。また、臨床現場での問題点（課題）を見つけ、共同研究を行うことにも発展し、学生の卒業研究のテーマになり、学会発表や論文投稿に結び付いている事例もある（資料 183）。研修の内容・成果については、年度末に研修報告書を作成し学長に報告している（資料 151）。さらに、研修報告書は実務家教員間でも情報共有され、実務家教員の資質維持・向上に資している。【観点 5-2-4】

学校法人昭和薬科大学事務組織に関して、学校法人昭和薬科大学事務組織規程に則り、事務組織、職制及び職務について、必要な事項が定められている（資料184）。

事務局は、法人の事務組織（法人事務部）と法人が設置する昭和薬科大学及び昭和薬科大学大学院の事務組織（大学事務部）により構成されている。法人事務部は、総務課、経理課、施設課、情報センターで構成され、大学事務部は、庶務課、教務課、学生課、入試課、図書課で構成されている（資料185）。

大学及び大学院の事務業務は、大学事務部が主体となって行っている。教務課には、臨床薬学教育研究センターの業務の一部を分担する臨床薬学教育研究センター事務室及び非常勤教員のための非常勤講師室、学生課には保健室、庶務課には検収センターが設置されており、教育・研究活動の支援にあたっている。

大学事務部として大学事務長1名が置かれ、以下、各課は下記のように配置されている（令和4（2022）年4月1日現在）（資料145）。

庶務課：課長1名、主任3名、課員5名

教務課：課長1名、主任1名、課員8名

学生課：課長1名、主任1名、課員2名、派遣職員1名

入試課：課長1名、主任1名、課員1名

図書課：課長1名、係長1名

各課は下記の業務を担当している。

庶務課：大学及び大学院関係の文書の接受、発送及び管理、機器、備品及び消耗品の発注ならびに管理、研究室予算の管理、職員・学生の出張手続き、職員の勤務及び休暇の手続き、警備、清掃及び産業廃棄物処理、食堂、売店及び自動販売機の管理、来訪者の受付及び電話の交換業務、学長印の管理、大学主催の行事、検収センター業務、科研費などの外部資金に関する業務

教務課：教育課程及び授業時間割りの作成、学生の試験及び学業成績管理業務、学籍簿の保管、学生の入学、進級及び卒業に関する業務、薬剤師国家試験に関する業務、学年暦の作成、教授会・教授総会運営業務、大学院運営業務、非常勤講師対応業務、実務実習に関する業務、臨床薬学教育研究センター事務、薬学教育推進センター事務

学生課：学生の入学、退学、休学、復学及び除籍に関する業務、学生証、健康診断書、その他諸証明書の発行及び学生旅客運賃割引証の交付業務、学生の出欠席に関する業務、奨学金業務、学生の賞罰に関する業務、学生の福利厚生及び健康管理に関する業務、学生（卒業生を含む）の就職支援業務、学生名簿の発行業務、学生の集会及び催物に関する業務、学友会関係業務

入試課：一般入学試験、推薦入学試験、大学入学共通テスト利用入学試験、大学入学共通テストの運用、学生募集広告、学生募集広報活動、入学試験要項・願書の編集及び発行、大学要覧の編集及び発行、入学試験管理委員会及び実施委員会の庶務

図書課：図書館における台帳及び帳簿の管理、電子ジャーナルの管理、図書館関係の調査及び統計、図書館の資料の収集及び管理、図書館の利用サービス、図書館運営委員会の庶務、図書館の設備の管理及び運用

現在、学生への就職支援は就職支援委員会を設置し、従来から設置している就職支援室としての機能を持つキャリアサポートステーション（CSS）で、学生の就職活動を支援しているが、就職支援業務を担当したことのある図書課長が令和3（2021）年度に就職課設立準備担当を兼任し、本学は就職支援により一層充実を図る予定である。

情報センターは、昭和薬科大学基幹情報ネットワークシステムShoyaku-net（以下「Shoyaku-net」という。）を中心とした情報ネットワーク利用環境の構築・整備・運用を行っている。主な業務は、Shoyaku-netの管理、運営及び利用に関わる研修の企画と実施、図書館設置の情報管理システムの管理及び利用に関わる研修の企画と実施、e-learning（manaba）システムの管理及び利用に関わる研修の企画と実施、学務システムの管理及び利用に関わる研修の企画と実施、情報インフラの整備、管理及び運用、情報教育の支援、教育・研究における情報メディア（ソフトなど）の購入と管理である。【観点 5-2-5】

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教育研究の充実を目的とした組織編成については、将来計画委員会が中心となり方針を定めている。

専任教員数及び教授の人数は、大学設置基準に定められている数を上回っており、実務家教員数も大学設置基準を満たしている。職位別の人数は教授28名（36%）、准教授14名（18%）、専任講師19名（24%）及び助教（特任助教を含む）18名（23%）となっており、人数比率がほぼ適正である。教授は大学設置基準別表第一イ（1）に定める専任教員数の半数以上を満たしている。また、教員の年齢構成について、60歳代以上15名（19%）、50歳代22名（28%）、40歳代21名（27%）、30歳代19名（24%）、20歳代2名（3%）であり、20歳代以外各年代ともほぼ同じ比率であり、年齢構成も概ね適切である。一方、専任教員1名に対する学生実数は約19名であり、【5-1-3】に記載されている目安の10名を超えている。

本学の教員は、「昭和薬科大学教員資格基準」に則り採用または昇格されている。十分な薬学教育研究遂行のために必要な医療薬学系、化学薬学系、物理薬学系、生物薬学系、衛生薬学系、社会薬学系の研究室に加え、臨床薬学教育研究センター、総合薬学研究センター、薬学教育推進センター及び教育研究支援センターを設置しており、

それぞれの組織に専任教員を配置している。教育研究上の能力を発揮していることを検証するために、昭和薬科大学教員の評価施行細則に基づき、全教員を対象に各自の活動業績に関わる資料を毎年度末に提出させ、多角的に自己点検評価を実施している。さらには5年に一度の任期制評価も行い、教員としての必要な能力の維持向上に努めている。また、実務家教員については、資質維持・向上を目的とした研修を定期的実施している。

ほぼすべての科目は、教授または准教授を科目責任者として配置しているが、十分な教育能力があるときに限って、一部の科目で専任講師が配置されている。一定の条件を満たした助教（特任助教を含む）は、科目責任者の下で講義を担当することができ、将来薬学教育を行える人材育成に努めている。さらに、教育研究活動を継続するのに必要な次世代を担う教員養成のために45歳以下の若手研究者に対して、若手助成制度を設け支援し、助教職に限定した助教会を若手支援の目的で設置している。

専任教員に対する学生数が多いことを除き、【基準 5-1】に概ね適合している。

教員の活動は最近5年間における教育研究上の業績等が本学ホームページで公表されているが教員各自の更新となるため、更新されていない場合があるが、毎年度昭和薬科大学教育・研究年報に研究室ごとに研究業績を明示し、本学ホームページで公表している。

研究活動を行うための環境としては薬系単科大学として薬学を広く網羅する14の研究室、4つのセンターを設置しているほか、多くの充実した共用施設を整備し、共同利用を推進している。教員は、教育、大学運營業務以外の多くの時間を研究活動に充てることができる。また、学内で配分される研究費は研究室・部門に所属する教員数、学部学生数及び大学院生数などに応じて金額が算定され、各研究室・部門単位に対し、適切かつ十分に配分・支給されている。高額な設備・機器装置の購入・維持・管理には前述の研究費と別に資金が用意され、適切に運営されている。学内研究費助成制度としては、若手助成や教育改革助成が整備されている。外部資金獲得については、支援サービス、助成金に関する情報共有などのサポート体制が整えられている。

教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みとして、FD委員会主催の学部FD研修会と大学院研究科委員会主催の大学院FD研修会を毎年度開催している。

薬剤師実務家教員は、最先端の実務技能や知識を習得・維持するために資質維持研修を受けることが学生教育と研究に携わるためにも重要であり、大学業務の一環として病院や調剤薬局で研修を行う制度が構築されている。研修の内容・成果については年度末に研修報告書を作成し、学長に報告しているほか、実務家教員間でも情報共有され、実務家教員の資質維持・向上に資している。

教育研究活動の実施に必要な事務組織が規程により整備され、機能し、教育研究活動の一助を担っている。

教育研究上の業績等を本学ホームページで公表しているが、その更新頻度が低いケースがあることを除き、【基準 5-2】に概ね適合している。

<優れた点>

- ・教授採用時に、模擬講義を新たに取り入れることで、教育能力を有している教授を採用できるようにしていること。
- ・大学の公務の一環として実務家教員が病院や調剤薬局で研修を行う制度があること。
- ・次世代を担う教員の育成について、若手研究助成、教育改革助成、科研費調書閲覧サービス等を実施し、手厚い支援を行っていること。

<改善を要する点>

- ・専任教員1名に対する学生数が約19名であり、記載されている目安の10名を超えていること。
- ・本学ホームページ上の各教員の教育研究業績の更新頻度が低い場合があること

[改善計画]

- ・教育研究上の目的を実現するための適正な専任教員数を常に検証し、将来計画委員会で教育組織計画に反映させていく。
- ・本学ホームページを管理している広報委員会が定期的(前期及び後期が始まる時期)に教育研究業績の更新依頼を行い、更新の確認を行う。

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]

本学では、学生支援の方針を下記のように定めている（資料186）。

昭和薬科大学 学生支援の方針

「薬を通して人類に貢献」できる医療人育成につながる修学支援、生活支援、進路支援、正課外活動支援を継続的におこなう。

1. 修学支援

明確な目標を設定し、円滑に学べる支援をおこなう。

2. 生活支援

安全安心に充実した学生生活を過ごせる支援をおこなう。

3. 進路支援

多様化する学生ニーズに応える支援をおこなう。

4. 正課外活動支援

学生生活を豊かにし、人材ネットワーク形成につながる支援をおこなう。

修学支援、生活支援、進路支援、正課外活動支援の4項目に立脚した学生支援の方針は学内掲示板や本学ホームページなどへ明示し(資料187、資料21 学生支援の方針)、学生支援の中核をなす学生支援委員会と学生課の下、教職員、昭和薬科大学厚生福祉会、学友会と保護者とが連携した学生支援体制を組織している(資料188)。学生が心身ともに健康で充実した学生生活を過ごせるように、学生支援の方針に則り、中長期的な視点で支援体制を整備している(資料189)。学生の精神面を含む体調不良に関しては、学生相談窓口である保健室とここほっとルーム、さらに個々の学生を担当しているアドバイザー教員が相談窓口として機能している。また学習相談も薬学教育推進センター教員が中心となり受け付けている。これらの学習相談窓口、学生相談とアドバイザー制度についての現状を以下に示す。【観点 6-1-1】

学習相談体制

昭和薬科大学学生支援の方針で定めた修学支援に従って学習組織体制を整備し、学習支援を行っている(資料186)。学習相談窓口体制のさらなる機能強化のため、薬学教育推進センターを令和3(2021)年度に設置し、低学年次(統合薬学教育研究室担当)及び高学年次(薬学教育推進研究室担当)に対して手厚い学習支援を実施している(資料190)。個別の学習相談に対応できるように、令和元(2019)年度にラーニング・サポート・ステーション(LSS)を図書館隣に設置し、学生に対しての相談窓口として機能している。令和3(2021)年度から全学生を対象としたオンラインでの学習相談も受け付けており、対面・オンライン両面での学習サポート体制ができている(資料191)。加えて、国家試験対策委員会が適宜ガイダンスを開催し、5～6年次学生に適した学修方法や学修計画について、提示している(資料4 5年、6年次国家試験ガイダンス)。国家試験対策委員会委員は、6年次の国家試験対策における相談役を引き受けており、令和4(2022)年度、模擬試験の得点率の低い学生65名に対し、個別に複数回の面談を実施した(資料192)。

6年間を通した学修支援の一環として、授業内容を録画したe-learning(manaba)システムを導入しており、授業後、様々な場所で(学内、自宅ならびに通学中の電車やバスなど)、様々な端末(PC、スマートフォン、タブレットなど)を使い希望する授業を自由に視聴することが可能で、復習に活用されている。また、科目によっては、このシステムの機能を利用して連絡や資料の配布、小テスト・アンケートを実施し、学生の理解度を確認しながらの双方向教育ツールとしても利用している(資料36、資料37、資料38)。コロナ禍においても授業資料の配布などを本システムにより実施しており、教育効果の維持に大きく寄与してきた。【観点 6-1-1】

学生相談体制

昭和薬科大学学生支援の方針で定めた生活支援に従って学生相談体制を整備し、生活支援活動を行っている(資料186)。保健室と「ここほっとルーム」が連携して、学生相談窓口として機能している。保健室は常勤看護師1名が担当し、主に怪我などの

外傷や体調不良の相談窓口として機能している。近隣には学校医の診療所（内科医）もあることから、機動的な対応が可能である（資料2 P40～41）。ここ3年間の保健室利用者は延べ1,712名であった（資料193）。

表6-1-2 保健室利用状況（資料193）

（単位：延べ人数）

	2019年度	2020年度	2021年度	計
利用者数	823	355	534	1,712

一方、心の悩みなど精神的な不安に関する相談については、「ここほっとルーム」で担当しており、臨床心理士・公認心理師資格を有するインテーカー（非常勤）が週4日、相談員（発達障害支援の専門家1名を含む3名の非常勤相談員と1名の臨床心理学研究室教員から構成）が月から金まで週5日、そして精神科専門の学校医が月1日、学生対応を行っている（資料194）。年間の相談件数に多少の増減はあるが、例年延べ300件程度の相談を受けている（資料18 p43～44）。学生相談内容は多岐に亘り、学外の専門的な医療機関との連携を要する狭義の精神障害の事例から学生生活の様々な悩みの相談事例までに、幅広く対応している。さらに、年に2～3回「ここほっとNEWS」を発行し、リラクセス法、睡眠、ストレスなどのテーマを特集したり、学外の専門的な相談機関に関する情報等を紹介している（資料195）。【観点 6-1-1】

アドバイザー制度

アドバイザー教員が入学時から学生一人一人の状況を把握し、見守る役割を担っており、本学の学生支援体制の基盤となっている。必要に応じ、保健室や「ここほっとルーム」など他の支援組織と連携して充実した学生支援を行っている。

1～3年次学生に対して、専任講師以上の教員がアドバイザーとなり、教員1名あたりに各学年5名程度、3学年合わせて15名程度の学生を3年次終了まで担当する。アドバイザー教員は、入学時から3年次終了まで連続して同じ学生を担当するため、中長期的な観点で学生に対して適切なアドバイスができる。研究室配属される4年次以上の学生に対しては、研究室の主任教員がアドバイザーとして相談窓口となる（資料196）。入学から卒業まで連続した支援を行うため、1～3年次のアドバイザー教員は申し送り書を作成し、4年次アドバイザー教員へ引き継いでいる（資料197）。またアドバイザーグループ内の親睦を深めるためのアドバイザー会を毎年実施しており、PTA組織である昭和薬科大学厚生福祉会が、その実施にかかる費用を援助している（資料198）。

アドバイザー制度に加えて、全学年にクラス担任を配置している（資料199）。クラス担任は、アドバイザー教員の代行を務める。【観点 6-1-1】

ピアサポーター制度

令和4(2022)年度からピアサポート制度を立ち上げている。2～5年次学生がピアサポーターを務め、2階踊り場で学生に対する相談を行う制度である(資料200)。学習、生活または進路に関して相談したい学生が、ピアサポーターに相談し解決していく学生間の支援体制である(資料186)。【観点 6-1-1】【観点 6-1-2】

進路支援

昭和薬科大学学生支援の方針で定めた進路支援に従って進路・就職支援体制を整備し、支援活動を行っている(資料186)。進路指導・就職支援サポートの中心を担うのは就職支援委員会と学生課であり、密な連携のもと支援活動を実施している。現状について、「進路指導・就職支援体制」と「ガイダンスを通じた進路指導」に分けて以下に説明する。

1) 進路指導・就職支援体制

教員10名と事務職員3名により、就職支援委員会が組織されている。また、支援の拠点として、学生が立ち寄りやすい食堂と事務室に隣接した場所にCSSが設置され、学生への個別対応や企業の就職担当と面談などの就職支援の中心として機能している。また、昨今のコロナ事情からオンラインでの進路指導・就職支援ができるように、ハード・ソフト両面の整備も行っている(資料18 p122～123)。【観点 6-1-2】

2) ガイダンスを通じた進路指導

就職支援委員会は、入学時から学年を問わず様々な業種に対するガイダンスを実施しており、社会や学生のニーズに応えた就職活動支援を機動的に取り入れている。加えて、キャリア支援、就職(情報)支援、個別進路相談の視点で具体策を立案、実施しており(資料201)、学生が主体的に進路を考えることができるソフト面での充実を目指している(資料18 p122～123)。

大学院博士課程への進路指導については、大学院薬学研究科長が毎年進路説明会を開き、本学大学院希望者の相談に対応する(資料202)。他大学大学院進学希望学生への対応としては、6年次掲示板に本学宛に送付された大学院入学試験案内ポスターを掲示している(資料203)。さらに、各研究室のアドバイザー教員が個別に対応している。【観点 6-1-2】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制

学生の意見を教育や学生生活に反映することができるように、学生支援委員会が中心となり下記の1)～6)を実施している。学生からの意見に対する回答は、学生支援委員会や大学事務部と連携し、速やかかつ適切に行っている。【観点 6-1-3】

1) 意見箱の設置

令和2(2020)年度後期に、意見箱を設置した。昨今の新型コロナウイルス感染症拡大のため

学生の登校が制限されていた関係で、これまで8件しか投函されてないが、それらに対して公開で回答を掲示している（資料204、資料205）。【観点6-1-1】【観点6-1-3】

2) 学期末オンラインアンケートの実施

令和2(2020)年度後期終了時から定期的に行っている。アンケート内容として、通学時間などの基礎データに加え、部活動やアルバイトなど学生生活全般にわたり、学生のそれぞれの項目の満足度なども回答項目に加えている。また、それぞれの項目に自由記載欄を設けているため、多くの意見が寄せられる。各意見への対応は学生支援委員会が中心に行っている。今までにオンライン授業の進め方やコロナ感染防止対策強化など適宜学生の意見を反映させる対応をとっている（資料206、資料207、資料208）。【観点6-1-1】【観点6-1-3】

3) 学友会（自治会組織）との意見交換

令和3(2021)年度より、定期的に学友会と学生支援委員及び大学事務部との間で意見交換会を開催している。意見交換会を通して、学友会の意見や問題点を抽出する仕組みが整備されつつある（資料209、資料210）。【観点6-1-1】【観点6-1-3】

4) アドバイザー教員との意見交換

アドバイザー教員は最も身近で学生と意見交換する存在であり、学生の生の声を聴くことができる重要な窓口である（資料211）。毎年2回（前期と後期1回ずつ）、学生が成績（GPA値）を受け取る際に、個人面談を行っている（資料212）。加えて、アドバイザー会を介して学生の意見をアドバイザーがまとめ、必要に応じて該当する委員会や大学事務部に報告することになっている（資料213）。【観点6-1-1】【観点6-1-3】

5) 学生課での意見聴取

学生課には様々な相談が寄せられる。例えば新型コロナウイルス感染症拡大防止対応として、部活動等を行うためには学生課へ施設利用届けや部活動申請書の提出が義務付けられており、それらの書類提出の際に様々な意見が寄せられた（資料214、資料215、資料216）。女子寮の学生からの相談については、女子寮学生専用の寮生アドバイザー（教員）と学生課職員を介して意見がまとめられ、内容を精査しながら適宜対応している（資料217）。その他アンケートも実施している（資料218）。【観点6-1-1】【観点6-1-3】

6) ピアサポーターからの意見

意見のある学生の声をピアサポーターが吸い上げ学生支援委員へ伝えることによって、意見が反映できる仕組みが構築されている（資料219）。【観点6-1-1】【観点6-1-3】

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制

学修全般と学生生活全般に対するガイダンスを入学式前後に、新入生に加え保護者に対して実施している（資料220）。学修全般のガイダンスでは、教務委員会委員長が

1年次の学修内容に加え高学年次までの学修全体の流れについて説明している。学生生活ガイダンスでは、学生支援委員会委員長が学生生活全般の注意事項に加え、各種保険（学生教育研究災害傷害保険（学研災）・学生教育研究賠償責任保険（学研賠））の内容説明と加入指導を行っており、保険加入管理は学生課が行っている。現在の加入率は学研災と学研賠が共に100%である（資料221）。保険適用の事例は毎年5件程度あり、保健室・学生課・学生支援委員会が連携して適切に対応している。薬学を学ぶ上で必要な安全教育に関し、1年次の「分析化学実習」（資料5 p233～236）で化学物質に関する安全講習ビデオを視聴し小テストにより理解度を確認している（資料222、資料223）。さらに1年次科目「薬学リテラシー」（資料5 p247～250）で、化学物質、感染性廃棄物、実験動物等の取り扱いについて安全教育を行っている。加えて、3年次「分子生物学」（資料5 p541～546）で組換えDNA実験指針について学び、4年次からの卒業研究で安全に組換えDNA実験を行えるように教育している。また、学生便覧には実験・実習ガイドラインが掲載されており（資料2 p120～130）、化学物質に関する一般的な注意事項、有害物質の取扱い、毒物・劇物の取扱い、発火性・引火性・爆発性のある危険物の取扱い、放射性同位元素の取扱いなど薬学実験で注意すべき点や取り扱い法について詳細に記載されている。また、日常的な防災対策や災害時の緊急対策のマニュアルは、「震災対策マニュアル」として学生専用ホームページ（環境保全委員会）に掲載されている（資料224）。【観点 6-1-4】

さらに新年度が始まる直前に学年別の履修ガイダンスを実施しており、次学年の学修ポイントや注意を教務委員長と学生支援委員会委員長が説明している。事故防止のためのマニュアルとして、毎年度学生に学生便覧を配り、重要な箇所を読むように指導している（資料2 p120～130）。【観点 6-1-4】

5年次に行う病院薬局実習では、他施設での実習のため細心の注意が必要である。実務実習委員会が、実習前にガイダンスを定期的に行っている（資料225）。【観点 6-1-4】

動物実験を行う教員や学生に対し、毎年3回動物実験講習会を実施し、年1回の講習への参加を条件に動物実験を行えることとしている（資料226、資料227）。さらに、放射性同位元素を取扱う教員や学生に対してもRI教育訓練を毎年実施し、訓練への参加を条件に放射性同位元素を取扱うことができる（資料228）。加えて、研究活動に取り組む教員や学生に対して、毎年の研究倫理教育を徹底している。各研究室で実施した研究倫理教育の内容や実施日の情報は、研究倫理教育推進室が管理している（資料229）。【観点 6-1-4】

全学生に対し、定期健康診断を毎年実施しており（資料230、資料231）、各学年の受診率は96%以上である（基礎資料10）特に新入生は、入学時定期健康診断に加えて麻疹、風疹、水痘、ムンプスの抗体検査も受けている。抗体値が基準に満たない学生に対して、学生課と臨床薬学教育研究センターが協力して、5年次までにワクチン接種を行うように指導している（資料232）。また、放射性同位元素や有機溶媒を取扱う研究室に所属している学生に対して、電離放射線健康診断や有機溶剤等健康診断も

実施し、学生の健康管理を行っている（資料 233）。【観点 6-1-4】

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から令和 2（2020）年度より学生支援委員会、学生課、衛生委員会が連携し、3密回避、手指消毒、健康観察シート記入の義務化、食事時の黙食などをガイダンスやメール配信を通して徹底して実施してきた（資料 234、資料 235）。また、3密回避の一環として、対面授業の縮小とオンライン授業の実施を学生の教育の質を担保できる範囲で実施してきた（資料 236）。さらに、定期試験・中間試験期間中は検温の実施や食事時の見回りなどの感染予防対策を実施してきた（資料 237、資料 238）。令和 4（2022）年度後期から全対面授業を実施しているが、換気対策の一環として全教室に二酸化炭素モニター計を設置し、随時 1,000 ppm 以下となるように扉や窓の開閉を授業担当教員が実施している（令和 4（2022）年度後期開始時期より健康観察シート記入、検温、食事の見回りを中止している）（資料 239、資料 240）。【観点 6-1-4】

新型コロナウイルスワクチン接種について、学生・職員約 800 名に対して令和 3（2021）年 9 月と 10 月に本学で職域ワクチン接種を実施した（資料 241、資料 242）。新型コロナウイルスワクチン接種が引き金となる副反応に対して、接種前後の問診を徹底して行うことで、重篤な症状を発症した学生はいなかった。また令和 4 年度（2022）年度は、東京都が実施しているワクチンバスを利用することによって、機動的にワクチン接種のできる機会を 7 月と 12 月に提供した（資料 243）。【観点 6-1-4】

ハラスメントフリーキャンパスに向けた取り組みを中長期的な視点で実施している（資料 244）。本学が掲げる薬学に関する教育・研究を通じて「医療人として活躍できる人材の育成」のために、学生・教職員・その他本学に関係するすべての構成員が、安心かつ快適に学び・教育研究し、充実して過ごせるキャンパスライフが必要であると考えている。これを達成するために、「ハラスメント防止のためのガイドライン（指針）」を策定し、ハラスメント防止対策委員会が実際の体制を整え、有効に機能するよう常に運用を行っている（資料 245）。弁護士 1 名を含むハラスメント防止対策委員会は、セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメント、その他のハラスメントを防ぐことを目的としている（資料 246）。本学の学生及び教職員は、該当するハラスメント案件に対して、相談窓口を利用し、相談員と案件解決のための方法を探ることができる。相談員は、3 名の教員と 2 名の事務職員からなる計 5 名の学内相談員、その他に 3 名の学外相談員を配置し、学内ホームページに連絡先が公開されている（資料 247）。該当者は、これら 8 名の相談員の中から最も相談しやすい相談員を選び、選んだ相談員に連絡し、事案解決のための方策を相談員と一緒に考えることができる。相談員はプライバシー及び相談内容の秘密を厳格に守り、その後ハラスメント防止対策委員会が中心となり、必要に応じて調停委員会、調査委員会、最終的には理事長による解決まで責任を持って処理している。ハラスメントに関する教育・啓発について、1 年次科目「薬学リテラシー」（資料 5 p247～250）でハラスメントの多様性等についての講義を行い、ハラスメントの意味を理解し、遭遇したときの対処方法を身につけるように教育を行っている。昨今、就職活動中や実務実

習中における学生のハラスメント被害が取り沙汰されているため、就職支援ガイダンスの一環として、ハラスメント被害の事例を説明し、遭遇したときの対処方法を身につけるように教育を行っている（資料 248）。さらに、毎年全教職員に対し、ハラスメント防止対策委員会が企画する研修会を受講することを義務付けている（資料 249）。

【観点 6-1-4】

スモークフリーキャンパス実現のために、中長期的な視点で取り組んでいる（資料 2 昭和薬科大学禁煙ポリシー、資料 244）。令和 2（2020）年度以降に入学した学生はキャンパス内で喫煙しないことへの同意を求められており、喫煙する学生は減少している（資料 250）。現状近隣での喫煙防止のため一部喫煙者のための喫煙所は設けているが、計画的にスモークフリーキャンパスに向けての試みが行われている（資料 251）。【観点 6-1-4】

[学生の支援に対する点検・評価]

修学支援、生活支援、進路支援、正課外活動支援の 4 項目に立脚した学生支援の方針の下、学生支援委員会と教務委員会が中心となり、大学事務部と協力し、学生支援を行っている。生活相談は、保健室、「ここほっとルーム」やアドバイザー教員が相談窓口として機能している。学習支援については、薬学教育推進センターを設置し、全学年に対して手厚い学習支援を実施している。特に 5～6 年次に対しては、国家試験対策委員会が適宜ガイダンスを開催し、学年ごとに適した学修方法や学修計画の方針について提示している。また、国家試験対策委員会委員は、6 年次の学習における相談役を引き受けており、個別に複数回の面談を実施している。

さらに、ピアサポーター制度を設け、生活相談、学修支援の両面で学生と学生との支援体制も確立されている。

学生が主体的に進路を選択できるための支援体制として就職支援委員会が組織され、学年を問わずガイダンスを実施し情報提供を行い、また就職相談会を開催している。また、CSSを設置し、学生の個別面談、相談及び企業担当者との面談ができる環境が整備されている。

学生の意見を教育や学生生活に反映するため、学生支援委員会が中心となり、学生からの意見箱の設置、学年末のオンラインアンケートの実施、学友会との意見交換、アドバイザー教員との意見交換、学生課での意見聴取、ピアサポーターからの意見聴取など様々な角度から学生の意見を集めており、それらの意見をもとに学生支援委員会や大学事務部が連携し、教育や学生生活にフィードバックしている。

学生が安全かつ安心して学習に専念するために、各種保険への加入を促し、また実習や講義を通して薬学を学ぶ上で必要な安全教育を行っている。また、全学生に対して定期健康診断、各種抗体検査を行い、病院薬局実習へ備えている。また必要な学生には電離放射線健康診断や有機溶剤等健康診断も実施し、定期的な健康管理の体制が十分に整備されている。その他、各種ハラスメントに対する教育、禁煙指導を行っている。

新型コロナウイルス感染防止対策として、学生支援委員会、学生課、衛生委員会が連携し、3密回避、手指消毒、健康観察シート記入の義務化、食事中の黙食などをガイダンスやメール配信を、徹底して実施してきた。新型コロナウイルスワクチン接種については、職域ワクチン接種やワクチンバスを利用し、多くの学生がワクチン接種しやすい環境を作ってきた。

以上より【基準 6-1】に適合している。

<優れた点>

- ・2～5年次学生が中心となったピアサポーター制度を構築し、学生と学生との間の支援体制が構築されていること。
- ・新型コロナウイルス感染防止対策を行い、職域ワクチン接種や東京都が実施しているワクチンバスによる接種を本学で実施したこと。
- ・スモークフリーキャンパス実現のために、中長期的な視点で取り組んでいること。

<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]

教育研究等の環境向上のために、計画的に施設・設備の充実を図ってきた。講義室、実習室、コンピュータ演習室、自習室、実験動物研究施設、RI 研究施設、機器分析研究施設、薬用植物園、図書館、卒業論文作成のための研究室や実験室等の設備が整備されている。講義室には、参加型学習のための少人数教育ができる講義室が第2講義棟4～5の各階に16室確保されている（資料2 p4～15）。【基準 7-1】

1) 講義室

138～176名収容の各学年の自教室（各学年2室）が計12室整備されている。これらは、学部の必修科目の講義を当該学年で2クラスに分け、教員が同じ講義を2度行っていることに起因している。その他600席の記念講堂、340席の大講義室が各1室ずつある。各講義室には、学内LAN、プロジェクターに対応できるAV機器を設置している。さらにSGD及びPBL教育といった参加型学習のための少人数教育ができる講義室として8つの中ゼミ室（収容定員36名 約53 m²/室）と24の小ゼミ室（収容定員10～12名 約20 m²/室）を備えている。

2) 実習室

実習棟に面積480 m²程度の実習室が7室設けられており、収容定員130名で薬学に関するすべての実習に対応できている。また、学内LANも設置しており、実習中に様々な情報をネット上から閲覧し、実習に利用することができる。

実習室の一部には、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した4年次科目「臨床実習事前学習Ⅰ、Ⅱ」（資料5 p669～682）を実施するために、模擬薬局、無菌調剤室、調剤実習室及び模擬病室が整備され、OSCE試験等にも広く活用されている（資料2 p10、p13）。

3) コンピュータ演習室

面積約310 m²の広さで収容定員は134名である。2台の教員用PCと134台の学生用PCの計136台のデスクトップPCと4台のプリンターが設置されている。令和3

(2021)年8月にPCを更新し、SSDを搭載させたことで起動が高速になり、コンピュータ演習室での講義をストレスなく実施できるようになった。コンピュータ演習室は、1年次科目「情報科学実習」(資料5 p123~126)を含む様々な実習や講義で使用するのみならず、CBT試験も行っている。講義・実習で利用されていない時間帯は、自習室(e-learning(manaba)の視聴、宿題・レポート作成)として利用されている(利用時間:大学一斉閉鎖時期を除き、月曜日から土曜日(祝日除)8時~20時開室)。

4) 自習室

下記の4ヶ所に自習室を設けている。利用時間は大学一斉閉鎖時期を除き、毎日8時~20時まで利用できる。

- ・ 本館3階学修支援室(収容定員45名)
- ・ 第2講義棟2階 学習室0204(収容定員37名)
- ・ 第2講義棟3階 学習室0303(収容定員54名)
- ・ 第2講義棟3階 学習室0304(収容定員54名)

5) 実験動物研究施設

実験動物研究施設の維持管理及び安全衛生の確保については、本学動物実験委員会の管理の下、動物研究施設専門の飼養管理委託会社が適切に行っている。許可を得た大学関係者(学生含)は24時間入室可能である。

6) RI研究施設

RI研究施設は原子力規制委員会の許可施設であり、RI研究施設長、放射線取扱主任者、放射線安全委員会を中心とする管理体制を敷いている。パートタイムの事務職員(午後常駐勤務)の雇用や廃棄物処理、点検業務などの専門外部業者への委託などにより、施設の維持管理及び安全衛生の確保を行い、適切に運用している。許可を得た大学関係者(学生含)のみが入室可能である。

7) 機器分析研究施設

専任の教員(2名)が配置されており、機器分析研究施設運営委員会の下、管理・運営されている。機器分析研究施設には、最新の高度な分析機器として核磁気共鳴装置(NMR)、質量分析装置(MS)、円二色性分散計、単結晶X線回折装置等が稼働している(基礎資料11-2)。許可を得た大学関係者(学生含)は24時間入室可能である。

8) 薬用植物園

薬用植物園に加えて自動制御管理された薬用植物用温室も整備されている(基礎資料11-1)。また、キャンパス内の植物には、植物学上の分類が表示され、四季を通じて自然に接することのできる環境が整備されている(資料252)。土曜日は一般開放されている(資料253)。

9) 図書館

図書館は、キャンパスの中核施設である本館棟の3階に設置されており、その総延面積は1,368 m²である。座席数は、図書館内閲覧席135席と個室6席の計141席となり、静謐な環境で自習できる場として大いに活用されている（基礎資料12）。PC端末は図書館内に所蔵検索用として2台設置されている。図書館は、薬学系大学図書館の役割を担い、薬学教育に必要な自然科学系の図書を中心に収集している。また、教員が指定した教科書、参考図書及び薬剤師国家試験問題集なども数多く揃えている。これらの図書はすべて開架され、学生が自由に手に取れる環境にある。令和4（2022）年4月現在本学図書館は図書88,558冊を所蔵し、和雑誌64種、洋雑誌1種、電子ジャーナル4,661種を契約している（基礎資料13）。和雑誌・洋雑誌のほとんどが学術雑誌であり、以前契約していた洋雑誌は電子ジャーナルに移行している。学内からすべての電子ジャーナルにアクセス可能であり、教員に対し、学外からVPN接続を通じてアクセスを可能にしている。学生は、令和4（2022）年4月より導入したリモートアクセスツールを利用して学外からのアクセスが可能になった。また、学生に学外からでも利用できる動画サイト「VISUALEARN（ビジュラン）」を提供し、医学・薬学に加え化学・物理・生物の基礎系科目の予習・復習に役立てている。各科目の教科書や参考図書をすべて購入し、授業科目をより深く知ってもらう努力をしている。また、リメディアル教育の一環として高校の化学、生物、物理、数学の教科書・参考書も取り揃えている。卒業論文も在学生の研究室配属や論文作成の一助となるよう公開している。図書館では国立情報学研究所NACSIS-CAT/ILLを通じ、他の図書館からの情報を得て、図書館間相互貸借（ILL）を利用して、教育・研究活動の支援につなげている。令和3（2021）年度のILLによる文献複写依頼は193件、他館からの受付は96件であった。また、日本図書館協会、私立大学図書館協会、薬学図書館協議会に加盟し、広く情報を収集している。大学図書館コンソーシアム連合（JUSTICE）及びJMLA（日本医学図書館協会）/JPLA（日本薬学図書館協議会）コンソーシアムにも参加し、高騰する電子ジャーナルへ対応している。学術情報へのアクセスに関し、本学蔵書の所在については図書館ホームページのOPAC（オンライン蔵書目録）による検索で所蔵の有無が分かるようになっている。電子ジャーナルについてはリンクリゾルバ「SFX」により契約の有無が分かる上、科学情報検索のデータベース「SciFinder[®]（サイファインダー・エス）」や医学関連分野文献情報データベース「医中誌 Web」などの主要な文献情報データベースでは「SFX」を通じて、電子ジャーナルや図書館蔵書検索とリンクしており、データベースで得た結果から瞬時に文献が手に入るようシステムが構築されている。本学にない文献であれば「マイライブラリー」機能により即座に文献複写を依頼できる（資料254）。

図書館の開館時間は大学一斉閉鎖時期を除き、平日8時30分～20時まで、土曜日は8時50分～17時まで開館している。定期試験中は土曜日の開館を20時まで延長し、学生が試験勉強を行える環境づくりを行っている。教員及び大学院生については、IDカードにより閉館後も24時間出入り可能である。

10) 研究室・実験室

4年次前期から6年前期までの間、各学生は研究室に所属し、卒業研究に従事している。各研究室の広さは、概ね研究室に所属している学生数と相関しているが、危険

度の高い wet 研究を行う研究室（基礎資料 8 記載の 1～13 の研究室）に、比較的広いスペースが与えられている（基礎資料 8）。各研究室には、研究を遂行するために必要な機器が揃っている。加えて、研究活動を支援する学内共同利用施設として、組換え DNA 実験室、低温実験室（2 室）、電子顕微鏡室、培養室、遠心機室、特殊実験室、標本室、抽出室ならびに第 2 講義棟内にハイテクリサーチセンターがある（資料 2 p 7～14、基礎資料 11-2）。

ハイテクリサーチセンターには、組織培養室、生体顕微鏡室、生体分子解析室、物性解析室、化学系総合研究室等があり、共焦点レーザー顕微鏡、粉末 X 線回折装置、誘導結合プラズマ質量分析装置、表面プラズモン共鳴装置、多機能プレートリーダー、四重極飛行時間型ハイブリッド質量分析装置、四重極質量分析装置等の機器、DNA シークエンサー、セルソーター、各磁気共鳴分光装置等を設置し、研究に活用している。

1 1) 施設修繕

本学は、平成 2 (1990) 年に東京都世田谷区より町田市にキャンパスを移転した。広大な敷地を有する緑豊かな自然環境があり、本学の校風や学生の人格形成に大きく貢献していると考えられる。また、薬学教育 6 年制に移行する際に、5 年次及び 6 年次学生の教育スペース確保のため、平成 21 (2009) 年春に同じキャンパス内に第 2 講義棟を新築した。

キャンパスを移転してから 30 年以上経過し、建物や施設設備は長年の使用による老朽化や機能低下が顕著となり、不測の事態を未然に防止し、円滑な教育研究を行うために中長期修繕更新計画を策定している（資料 255）。具体的には、施設安全確保のために平成 25 (2013) 年度の本館棟を手始めに順次、平成 2 (1990) 年度竣工校舎の外壁修繕工事を令和 9 (2027) 年度までに実施する予定である（資料 256）。また、学生の衛生面・利便性向上の為に平成 30 (2018) 年度からトイレの大規模リニューアルを開始し、全ブースを洋式便器化し、手すりや自動式の水栓及び水石鹸も採用した。障がい者も利用できる多目的トイレの改修も含めて令和 3 (2021) 年度までに体育館棟・講義棟が完了し、利用者の快適性や衛生的な空間づくりに配慮した環境整備を行った（資料 257）。

さらに、平成 27 (2015) 年度から平成 30 (2018) 年度にかけて、研究棟の実験動物研究施設の大型空調機を更新した（資料 258）。平成 30 (2018) 年度には省エネ、各居室の快適性向上を目的として研究棟・本館棟一部の個別空調設備の改修を実施、こちらも計画的に令和 7 (2025) 年度迄に順次研究棟・実習棟・講義棟・本館棟の対象エリアを更新予定である（資料 259）。

電気設備においては、平成 28 (2016) 年度に体育館棟エネルギーセンターの主変電設備、平成 29 (2017) 年度に研究棟のサブ変電設備の更新を行った（資料 260）。また、照明器具は早い段階で高効率型蛍光灯（HF）に移行済で順次継続的に LED への更新も進めている（資料 261）。以上のように中長期修繕更新計画を随時見直しながら、毎年度、計画的な老朽施設の改修と設備更新を進めていく。

1 2) 校地内工作物、校舎・附属施設の設備の維持、管理

施設課が校地内工作物、校舎・附属施設の設備の維持、管理を担当し、その指示を受けた中央監視室(24時間常駐委託業者)が定期的なメンテナンス及び空気環境測定、水質検査等の各種検査、点検を実施し、適切に運用している。

校地、各施設内外の清掃及び警備(24時間常駐)は、庶務課管轄の下、外部業者に委託し管理している。

13) ネットワーク環境や ICT 機器の整備

ネットワーク環境及び ICT 機器は、法人部門の情報センターが運用管理している。情報センターはセンター長(兼任1名)、副センター長(兼任2名)、事務職員(専任1名、兼任2名)と運用管理を委託された4名の専門会社のスタッフからなり、学内ネットワークの管理・運用、情報インフラの整備・管理・運用、情報教育支援、教育・研究におけるソフトウェア等の購入と管理、情報の整備・発信を行っている(資料262)。令和2(2020)年8月にネットワーク機器(スイッチ、無線 LAN アクセスポイント等)を更新した。ネットワーク機器の一部は冗長化しており、耐障害性を高めている。基幹スイッチと各棟間は10 Gbpsの光ケーブルで結ばれており、高速通信を実現している。無線 LAN アクセスポイントについて、1クラスの学生全員(約120名)が一斉にアクセスしてもストレスを感じないように、十分な数を増設した。その他、ガイダンスを行う記念講堂、学生から要望のあった共用スペースにも無線 LAN アクセスポイントを増設した。更新後は認証方式を変更し、セキュリティと利便性を高めた(資料263)。

学内一学外間の通信について、全学的な通信量の増大に対応するため、対外回線を令和3(2021)年8月より1 Gbpsにした(速度はいずれもベストエフォート)。また、令和3(2021)年8月より次世代ファイアウォールを導入し、セキュリティを強化した(資料264)。令和3(2021)年5月には、講義棟の教室に設置してあるプロジェクターを更新し、より高精細・高解像度で投影できるようになり、学習環境が改善された(資料265)。

学内関係者(学生・教職員)に対して、ウイルス対策ソフトと Microsoft 365 Apps を提供し、個人所有のデバイスについても環境を整える手助けをしている(資料266)。毎年、新入生ガイダンスや在校生ガイダンスにおいて新規・既存の IT サービスの周知を行っており、利用の促進に寄与している。情報センターのスタッフは、学生や教職員からの IT 機器や IT サービスに対する問い合わせに対応している(資料267)。

学生に対して、1年次の科目の「情報科学実習」(資料5 p123~126)と「薬学リテラシー」(資料5 p247~250)の講義内で情報倫理についての教育を情報センターが行っている。教職員にも定期的に講習会を実施し、情報セキュリティ・情報倫理に対する意識向上に努めている(資料268)。

[施設・設備に対する点検・評価]

講義室、実習室、コンピュータ演習室、自習室、実験動物研究施設、RI 研究施設、機器分析研究施設、薬用植物園、図書館、研究室・実験室などは管理されて、整備、

拡充も行われてきている。なかでも少人数で実施する SGD 及び PBL 教育に活用できる教室、臨床実習事前学習を実施するための3つの模擬薬局、無菌調剤室、調剤実習室及び模擬病室が十分整備されている。

コンピュータ演習室、自習室や図書館など学生が自由に使用できる施設は8時～20時（キャンパス閉鎖時刻）まで使用できる運用となっており、課外でも自主的に学習できる環境が整っている。

学内ネットワーク環境では、基幹ネットワーク機器の冗長化、対外回線に安定性の高い回線の選択により、耐障害性を高めている。さらに、教育研究の環境変化により、無線 LAN のアクセスポイントを増設し、容量も増やし、学生や教員のニーズに対応している。

また、町田のキャンパスに移転して以来 30 年以上経過し、建物、施設設備は長年の使用による老朽化や機能低下が顕著となり、不測の事態を未然に防止し、円滑な教育研究を行うために中長期修繕更新計画を策定し、毎年度計画的な老朽施設の改修と設備更新を進めている。

以上より【基準 7-1】に適合している。

<優れた点>

- ・少人数で実施する参加型学習の SGD 及び PBL 教育に活用している教室（小ゼミ室及び中ゼミ室）が学生定員に対して、十分に確保されていること。
- ・図書館を含めて5ヶ所に自習室を備え、大学一斉閉鎖期間を除き、毎日8時～20時まで利用できること。
- ・学生の滞在するほぼすべてのエリアに無線 LAN アクセスポイントを設置し、安全かつ簡便に無線 LAN を利用可能となっていること。

<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：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]

平成 30(2018)～平成 31(2019)年の事業計画として実施した活動をもとに、令和 2(2020)年 4 月に地域連携センターが発足した(資料 269)。事業計画では、町田市薬剤師会、JKK 東京、町田市との協定締結を基盤とし、さがまちコンソーシアムへの加盟や南町田地域の公園づくりへの参画など多様な活動を展開した(資料 270、資料 271、資料 272、資料 273、資料 274)。その成果をもとに、官民学が連携して地域の課題解決に貢献しながら、学生教育や地域の薬剤師の生涯学習に寄与することを目指した地域連携活動の持続可能性を担保するために、地域連携センターを設置するに至ったものである。

発足時は新型コロナウイルス感染症拡大期で、交流活動が主な事業のため、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から実施に困難が伴った。しかしながら、オンラインを活用するなど工夫を重ね、様々なオンライン講座や相談活動も実施してきた(表 8-1-1)。令和 4(2022)年度、新型コロナウイルス感染状況が落ち着いている時期に、対面でいくつかの講座を開催した。特に夏休み期間中に実施した実験講座は、薬系大学の特色を活かした内容であったため、参加者から好評を得ている(資料 275)。

【観点 8-1-1】【観点 8-1-2】

以下に主な活動を述べる。

町田市薬剤師会との地域連携及び教育連携

一般社団法人町田市薬剤師会と令和元(2019)年 6 月に「地域連携及び教育連携に関する協定」を締結した(資料 270)。協定に基づき、大学図書館の会員向け利用サービスを開始し、会員登録を行うと大学図書館で学術雑誌・学術専門書の閲覧ができるようになり、会員の生涯学習の推進に貢献している。加えて、表 8-1-1 のように定期的に町田市薬剤師会と生涯学習講座を開催している。【観点 8-1-1】

表 8-1-1 地域連携センター発足後の令和 3 (2021)年度から令和 4 (2022)年度の生涯学習講座実施実績 (資料 276)

年度	開催日	内容	講師数	方法
2021	2021.6.12	第 1 回 テーマ：『オンライン服薬指導の現状と今後の課題』 講演 1) 改正薬機法が薬剤師に求めるものとは？ 講演 2) 社会情勢の変化やコロナ禍のもとで、薬局のオンライン化はどのような状況にあるのか。 講演 3) 必要な準備とは？見えてきた課題は？	3	Zoom
	2021.10.30	第 2 回 テーマ：『緊急避妊薬を薬局で』 講演 1) 女性が自己決定できる社会へ 講演 2) 薬局でも、緊急避妊薬を。	2	Zoom
	2022.3.3	第 3 回 テーマ：『まちづくりとフレイル予防』 講演 1) 健康長寿をめざして：超高齢社会のまちづくり 講演 2) コミュニティ全体の健康推進の担い手になろう！薬局への期待	2	Zoom
2022	2022.11.12	年間テーマ「薬剤師のリテラシー向上のために」 第 1 回 いのちを支えるこころの応急処置：メンタルヘルス・ファーストエイドについて学ぼう	1	Zoom と 対面：ハイブリッド方式
	2023.1.21	第 2 回 薬局におけるハラスメント事例を考える：企業の取り組みを参考に	1	Zoom と 対面：ハイブリッド方式
	2023.3.18	第 3 回 建築環境計画的視点から薬局環境を考える	1	Zoom と 対面：ハイブリッド方式

加えて、町田市薬剤師会の学校薬剤師と協力して、本学教員が市内の学校（中学校・高等学校）で「薬物乱用防止」にかかわる授業を実施している（資料 277、資料 278、資料 279）。学校側からの要請に基づいて、本学学部生も参加し、授業のサポートやロールプレイ役を担っている（資料 277、資料 278、資料 279、資料 280）。

産業界との連携

① 産業界と連携した科学教育

令和 2 (2020)年及び令和 3 (2021)年 4 月に、文部科学省主催の科学技術週間に、南町田の「まちライブラリー」で行われた「科学の本棚を作ろう」と南町田の「子どもクラブ・つみき」で実施された日本電子株式会社との協働による「電子顕微鏡でミクロの世界をのぞいてみよう」は、大学で学ぶ科学知を子どもたちに届け、その好奇心

や学ぶ意欲を向上させるイベントとなった（資料 281、資料 282）。さらに、小田急電鉄株式会社との協力で、表 8-1-3 に示した「小田急まなたび講座」の開催を行い、地域の科学に関心のある市民の生涯学習に貢献した（資料 283、資料 284）。【観点 8-1-1】【観点 8-1-2】

表 8-1-3 令和 3 (2021) 年度に開催した小田急まなたび講座「身近な薬学の話 その 2」(資料 283、資料 284)

第 1 回	2021.10.21	くすりに込められた様々な工夫	宇都口直樹教授 (薬剤学研究室)
第 2 回	2021.10.29	痛み止めが効く仕組み：薬の構造から考える	伊藤俊将教授 (医薬分子化学研究室)
第 3 回	2022.2.25	感染症を予防するワクチン	金本大成教授 (微生物学研究室)

② 官産学による地域コミュニティの活性化

東京都住宅供給公社と平成 31(2019)年 4 月「地域コミュニティの活性化と学生の人材育成を目的とした連携協定」を締結し、3 組の本学学生が団地に居住している（資料 271）。学生は自治会役員を任され、団地内の絆を深めるイベントの企画、準備、運営、片付けまで共に担っている。イベントの際には、居住していない学生も友人として参加し、活動を盛り上げ、高齢者の孤立を防ぎ、心身健康状態の向上にも間接的に寄与している。令和 4 (2022) 年度、夏祭り、餅つきも行われ、学生は企画や実施サポートに活躍し、子どもから親世代、高齢者等の多世代交流を促進し、地域住民がコミュニケーションを活発化させて、より健康的に暮らせるようなまちづくりに貢献している（資料 285）。さらに、令和 4 (2022) 年 9 月に都営住宅及び周辺地域の活性化に係る連携・相互協力に関する協定を東京都と締結した（資料 286）。すでに入居を決めた学生もあり、東京都の担当者の紹介で自治会の方々との挨拶も終了し、同地域の活性化の一端を担う予定である。【観点 8-1-1】【観点 8-1-2】

教育研究機関との連携

現在まで表 8-1-4 の教育機関と学術・研究交流協定を締結している。

表 8-1-4 学術・研究交流協定

2000 年 3 月	玉川大学	資料 287
2013 年 10 月	韓国中央大学	資料 288
2015 年 12 月	南カリフォルニア大学 (2020 年 12 月に失効)	資料 289 資料 290

2017年9月	AGRARIAN 大学・NUKUS 校	資料 291 資料 292
2018年3月	東海大学	資料 293
2018年3月	杏林大学	資料 294
2019年3月	国立研究開発法人成育医療研究センター	資料 295 資料 296
2020年3月	国立医薬品食品衛生研究所	資料 297

東海大学との学術交流協定を介して、多職種連携教育の実践をはじめとした医療分野における交流を活発に行い、社会に貢献できる薬剤師の養成に資する連携関係を維持している（資料 293）。

国立研究開発法人国立成育医療研究センターとの学術交流協定では（資料 295）、人材交流及び共同研究の促進ならびに新たなキャリアパスの確立などが期待され、成育医療や薬学領域の専門知識を培う基礎と臨床の融合研究の実現が見込まれている。さらに、令和 2（2020）年には、同センターと連携大学院協定を締結し、薬剤師育成や共同研究を推進し、教育・研究面で協力体制を強化することが盛り込まれた（資料 296）。

また、国立医薬品食品衛生研究所との連携講座に関する協定では、研究者や学生が双方向で交流し、最新の専門知識の学び、研究の活性化を目指している（資料 297）。

【観 点 8-1-1】 【観 点 8-1-3】

行政との連携

① 町田市との連携協定

令和元（2019）年 12 月町田市と「健康的に暮らせる持続可能なまちの実現」に向けてまちづくりの推進協定を締結した（資料 272）。その後、令和 2（2020）年 1 月には市庁舎で「クスの不思議を知ろう」と題して、学内の研究成果や薬用植物園の貴重な資料の展示を行い、多くの市民の来訪を受けた（資料 298）。【観 点 8-1-1】 【観 点 8-1-2】

② 町田市役所子育て推進課との連携

町田市役所子育て推進課との連携により、学内でお薬相談カフェを開催し、子育て支援に貢献している。毎年 10 組以上の親子が参加し、小児薬物療法専門薬剤師を中心とする薬剤師の協力のもと、日頃は聞けないお薬の悩み相談を行っている（資料 299、資料 300、資料 301）。さらに、臨床心理学研究室と連携した「赤ちゃん親子の参加する授業」も継続している（資料 5 p201～204）。学生は子育て中の親の悩みを聞いて、子育てについて想像する機会を得て、また実際に赤ちゃんや子どもたちの表情、仕草、ぬくもりに触れて、次世代を担う自身の近い未来についても実感を持って考えることができている。一方、参加した保護者から「大学生の学びに貢献できて嬉しい」「やりがいがある」「子育てのことを話せる機会があってとても達成感があった」などの良好

な感想が寄せられ、双方にとって成果が得られる活動となっている。新型コロナウイルス感染症禍で対面実施ができない際にも一般社団法人町田地域活動サポートオフィスの協力のもと、オンライン開催を行った(資料 300、資料 301)。【観点 8-1-1】
【観点 8-1-2】

③ 町田市役所都市づくり部との連携

町田市役所都市づくり部との連携により南町田の鶴間公園を巡るネットワークに参加している。平成 29(2017)～平成 30(2018)年には南町田の再開発地域にある鶴間公園の改修計画にともなう官産学によるワークショップに参加し、市民向けにお薬教室の活動を行った(資料 274)。令和 4(2022)年度「つるまパーク大作戦 2022」の連絡会議に参加していたが、イベント当日が大学行事と重なったため、参加できなかった。令和 5(2023年)3月25日に開催予定のさくらフェスティバルへの参加を現在目指している。【観点 8-1-1】【観点 8-1-2】

④ 相模原市との連携

さがまちコンソーシアムに加盟し、さがまちカレッジ実験講座の開催、まちづくり交流会への参加、ユニコムプラザでの大学展示ブースの設置を行っている(資料 275、資料 302、資料 303)。【観点 8-1-1】

生涯学習プログラムの提供と市民向け公開講座

① 公開講座

公開講座委員会が主催する公開講座として、年 1 回開催する町田市生涯学習センターとの共催の市民公開講座(表 8-1-5 資料 304)と年 2 回開催する公開教育講座(表 8-1-6 資料 305)がある。【観点 8-1-1】【観点 8-1-2】

表 8-1-5 市民公開講座(資料 304)

年度	内容	講師数	参加者数
2015	第 11 回 市民公開講座 テーマ:『核医学ってナニ?』 講演 1) 放射線の基礎-核医学の理解のために 講演 2) 核医学の検査でわかること、治療できること	2	63
2016	第 12 回 市民公開講座 テーマ:『認知症について』 講演 1) 認知症はどこまで分かったか? - 認知症の基礎研究 - 講演 2) 認知症とどう向き合うか? - 治療と日常 -	1	132
2017	第 13 回 市民公開講座 テーマ:『患者中心の医療に向けて』 講演 1) 健全に病むということ ・・・自分の感覚と懐疑心を大切に 講演 2) あなたは薬のことをどのくらい知っていますか? 医薬品の情報を使いこなそう!	2	122

2018	第 14 回 市民公開講座 テーマ：『医薬品や食品添加物として利用される 化学物質』 講演 1) 医薬品として利用される天然の化学物質 講演 2) 食品中の食品添加物分析について	2	94
2019	第 15 回 市民公開講座 テーマ：『地域医療とは、在宅医療とは。』 講演 1) 地域医療での質の高い医療の提供とは 講演 2) 在宅医療の現状	2	76
2020	本学 90 周年記念事業：大村智先生講演会 『微生物創薬と国際社会貢献』 「協力：町田市」として市民講座の代替とし、 YouTube でのライブ配信およびアーカイブ配信を 行った。	-	-
2021	新型コロナウイルス感染症拡大により中止		
2022	第 17 回 市民公開講座 テーマ：『薬に込められた様々な工夫』 講演 1) 薬物を生体内の目的の「場所・時間・量」 運ぶ工夫 講演 2) 小さな泡が医療を変える！！	2	47

表 8-1-6 公開教育講座（資料 305）

年度	内容	講師数	参加者数
2015 第 1 回	テーマ：『漢方治療の基礎と応用』 講演 1) 漢方の治療法則による処方分類 講演 2) 漢方薬を効かせるための一工夫	2	274
2015 第 2 回	テーマ：『薬剤師のみなさんに知っておいて ほしい小児疾患と薬物療法』 講演 1) 外来診療でよく見る小児疾患と治療 講演 2) 大学病院小児病棟における薬剤師の 関わり	2	314
2016 第 1 回	テーマ：『ポリファーマシー（多剤併用）』 講演 1) ポリファーマシー問題の改善のために 総合系医師からかかりつけ薬剤師に期 待したいこと 講演 2) 在宅療養者におけるポリファーマシー の実態とかかりつけ薬剤師としての介 入	2	360
2016 第 2 回	テーマ：『ビタミン・サプリメントを賢く使っ て疾患予防』 講演 1) 遺伝子対応栄養指導さかど葉酸プロジ ェクト 10 年の成果 講演 2) サプリメントの利用において注意すべ き事項 講演 3) 薬局店頭で経験したビタミンあれこれ 講演 4) ビタミン D の多彩な効用-感染症、アレ ルギー、癌などの発症予防効果	4	156

2017 第1回	<p>テーマ：『癌の免疫療法の最前線および薬剤師外来の実践活動』</p> <p>講演1) 樹状細胞を用いた癌の免疫療法 講演2) 薬剤師が行うがん化学療法マネジメント～薬剤師外来の実践と評価～</p>	2	265
2017 第2回	<p>テーマ：『がん、心疾患、緩和医療-超高齢化社会を迎えて-』</p> <p>講演1) 近代癌治療のこれまでとこれから 講演2) 心疾患診療の実際と最近の動向 講演3) 緩和医療における薬物療法</p>	3	276
2018 第1回	<p>テーマ：『未病で日本の医療システムを変えられるか ～薬剤師に期待されるものは～』</p> <p>講演1) 未病医学概論 講演2) 未病の知恵で創出する未来の医療 講演3) 未病改善でスマイル～神奈川県未病改善の取り組み～</p>	3	190
2018 第2回	<p>テーマ：『在宅医療でできること、すべきこと～地域で活躍する全ての薬剤師へ～』</p> <p>講演1) 在宅医療における薬剤師の役割～外科医が薬局に帰って見えてきたもの～ 講演2) 薬を渡してからが、薬剤師の勝負どころ～医療者を目指す皆さんへ 在宅現場最前線からのメッセージ～</p>	2	308
2019 第1回	<p>テーマ：『薬剤師に知って欲しい口腔ケア』</p> <p>講演1) 口腔細菌と全身疾患 講演2) 高齢者における口腔ケアの重要性</p>	2	283
2019 第2回	<p>テーマ：『社会に貢献する薬剤師であり続けるために』</p> <p>講演1) 人口減少社会の地域完結型医療に貢献する薬剤師を目指して 講演2) 疑いの目を持ちつつ、患者に寄り添う気持ち：偽依存とケミカルコーピング</p>	2	196
2020 第1回	新型コロナウイルス感染症拡大により中止		
2020 第2回	新型コロナウイルス感染症拡大により中止		
2021 第1回	新型コロナウイルス感染症拡大により中止		
2021 第2回	新型コロナウイルス感染症拡大により中止		
2022 第1回	<p>テーマ：『令和を生きる漢方薬』</p> <p>講演1) 漢方医学の現況と将来像 講演2) 知っておきたい 漢方薬の有害事象</p>	2	83
2022 第2回	<p>テーマ：『重篤な副作用を防ぐため薬剤師に期待されていること』</p> <p>講演1) 薬疹について知っておいて欲しいこと 講演2) 薬剤師は適正使用の最後の砦</p>	2	89

② 地域連携センター事業の生涯学習講座と市民向け講座

平成 30(2018)年度に地域連携推進に関わる事業計画を策定して以来、年 3 回程度、生涯学習講座の共催運営を町田市薬剤師会と共に行っている(表 8-1-1)。**【観点 8-1-1】****【観点 8-1-2】**

薬用植物園における地域連携

薬用植物園では、地域住民へ薬草や毒草に関する正しい知識を普及・啓発する目的で平成 4(1992)年より毎年 6 回の薬草教室を開催してきた。しかし、令和 2(2020)～4(2022)年度は新型コロナウイルス感染症拡大のため薬草教室を中止した。団体見学の受け入れも同じ理由により中止していたが、令和 4(2022)年 7 月より受付を再開した。また、新型コロナウイルス感染症拡大以前は毎週土曜日を植物園の開放日とし、正門と西門の二カ所で記名の上、植物園内を自由に見学してもらっていたが、これも中止していた。しかし、令和 3(2021)年度から新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言やまん延防止重点措置が発令されていない期間について、植物園に隣接する東門と西門のみから入園させ、植物園以外のキャンパス内に立ち入らないように厳しく制限した上で、土曜日の一般公開を再開した。今回の公開で、植物園への入口を普段は開放していない道路沿いの東門にしたことで、近隣の方々が散歩の途中で気軽に立ち寄られるようになり、薬用植物園の存在と土曜日に一般公開していることをアピールする良い機会となった。

また薬剤師の卒後教育の一環として漢方薬生薬認定薬剤師研修の植物園実習を毎年 2 回実施している(令和 2(2020)年度を除く)(資料 306、資料 307)。

小学生を対象とした活動として、町田第 5 小学校主催のイベント「ふれあいデー」に毎年参加しており(平成 28(2016)年度、令和 2(2020)年度を除き毎年)、毎回 15 名ほどの小学生を受け入れ、植物園で自然や植物とふれあう機会を提供している(資料 308)。また令和元(2019)年度、近隣の南大谷小学校の 3 年生 113 名が校外学習で植物園を訪問した。令和 3(2021)年度には、町田市にある社会福祉法人東香会主催の YATO プロジェクトの子ども向けイベントに出張協力し、自然や植物の不思議と面白さを小学生に伝える取り組みに協力した(資料 309)。**【観点 8-1-1】****【観点 8-1-2】**

近隣小中学校での衛生管理

町田市薬剤師会の学校薬剤師部門に所属する本学教員が近隣の小中学校の学校薬剤師を担当し、文部科学省の定める学校保健安全法に基づく教室の環境検査、照度検査、プール検査、給食室の衛生検査を行っている(資料 310)。また、毎年担当校において、薬物乱用防止教室を開催し違法薬物に興味を持ちやすい若年層に対する注意喚起をしている(資料 277、資料 278、資料 279、資料 280)。このような活動内容を大学における 3 年次科目「社会と薬局」(資料 5 p493～496)の中で「学校薬剤師の役割」に反映することで、地域における衛生管理の大切さを学生に伝えると同時に薬剤師の担う責任を理解してもらえよう努めている(資料 311)。**【観点 8-1-2】**

海外の教育・研究機関が本学で行っている教育・研究に関心を抱き、その内容を知ってもらうことで、本学と海外の教育・研究機関間の国際交流が活発になると期待される。上記の目的のために平成 28(2016)年の本学ホームページ更新時から日本語版に加え、英語版を掲載して世界に情報を発信している(資料 312)。しかしながら、日本語版に比較して英語版の情報更新の頻度が低いことが問題である。【観点 8-1-3】

海外の教育・研究機関と国際交流を行うための組織として学校法人国際交流委員会が設置され、国際交流に努めている(資料 313)。これに基づき、南カリフォルニア大学薬学部(アメリカ合衆国：平成 17(2005)年 8 月締結、平成 27(2015)年 12 月更新)及び韓国中央大学(韓国：平成 25(2013)年 10 月締結)との間で学術交流協定を締結している(資料 289、資料 290、資料 288)。さらに、ウズベキスタン国立 AGARIAN 大学 NUKUS 校(現在は、カラカルパクスタン農業大学)と本学との学術交流と共同研究の合意書が取り交わされ、令和元(2019)年にさらに共同研究覚書が交わされ、グローバルな「知」のネットワークを構築することにより、教員のみならず、学生の国際交流や海外研修等にも資することを目指している(資料 291、資料 292)。【観点 8-1-3】

特に米国の南カリフォルニア大学との間では、5 年次学生を中心に希望者を募り、平成 28(2016)～平成 30(2018)年度まで毎年海外研修を実施していた。同大学薬学部内での講義・演習、また専門の病院施設や地域薬局の見学を通して薬剤師の医療における重要な役割を学び、薬学生及び薬剤師と交流する機会を設けていた。その成果は帰国後に行われる海外研修報告会で紹介された(資料 314)。なお、南カリフォルニア大学薬学部との学術交流協定は令和 2(2020)年 12 月に失効している。今後、医療現場で活躍する臨床薬剤師を積極的に教育している海外の先進国への研修を進めるべく、研修先の選定が近々の検討課題となっている。【観点 8-1-3】

表 8-1-7 南カリフォルニア大学薬学部研修の実績

年度	日程	引率教員	参加学生	根拠資料
2016	7 月 25 日～8 月 5 日	廣澤 伊織	5 年生 2 名	資料 315
2017	7 月 24 日～8 月 4 日	増田 豊	5 年生 4 名	資料 316
2018	4 月 26 日～5 月 4 日	山本 健	5 年生 4 名	資料 317
2019	実績無し			
2020				

ウズベキスタン国立 AGARIAN 大学 NUKUS 校との共同研究では、ウズベキスタンで採取された麻黄を利用した研究成果が、学生の卒業論文としてまとめられている(資料 318)。令和 2(2020)年度にタイ国チュラロンコーン大学と学生交換研修を行うべく計画していたが(資料 319)、新型コロナウイルス感染症拡大のため実現に至っていない。その他、平成 28(2016)年 9 月に豪州・シドニー大学薬学部 Senior Lecturer の

Rebekah Moles 博士を本学に招聘し、大学院生及び学部生を対象に特別講義を開催した(資料 320)。平成 28(2016)年 12 月及び平成 29(2017)年 12 月に当時学術協定校であった南カリフォルニア大学の Michael Z. Wincor 准教授が来学し、米国における臨床薬学教育に関する講演及びワークショップを開催した(資料 321)。**【観点 8-1-3】**

また、平成 28(2016)年 11 月から約 1 か月間、ネパール植物資源局天然物探索研究室研究員 Parasmani Yadav 氏を招聘助教として招聘し、本学における研究を通じて学生及び教員との交流を行った(資料 322)。

平成 28(2016)年に私立大学戦略的研究基盤形成支援事業昭和薬科大学「生体分子コバレント修飾の革新的解析拠点形成」の一環として、3rd Symposium of SPU Innovative Project for Pharmaceutical Analyses of Covalent Modification in Biomolecules(国際シンポジウム)が開催され、205 名が参加した。本学教員(8 名)、大学院学生(3 名)及び他大学教員(3 名)、台湾から 3 名、韓国から 3 名、タイから 3 名の研究者が口頭発表した他、9 名の学部学生がポスター発表した(資料 323、資料 324)。

平成 28(2016)年 10 月に、オランダライデン医科大学 Peter ten Dijke 教授が来学し、特別講演会を(資料 325)、令和元(2019)年 10 月に、フランス国立科学研究センター天然物化学研究所主任研究員 Thanh Binh Nguyen 博士が来学し、特別講演会を行った(資料 326)。さらに本学 4 年制博士課程の第 1 期生で米国テキサス大学の博士研究員の穴見康昭博士が、オンラインで令和 3(2021)年 11 月に大学特別講演会を行い、学部学生に研究者としてのロールモデルを示した(資料 327)。また、平成 21(2009)年に特別研究学生としてイタリア・ベロナ大学から来学し、11 ヶ月滞在していた Elena Butturini 博士が令和 4(2022)年 11 月に大学特別講演をオンラインで行った(資料 328)。**【観点 8-1-3】**

海外からの留学生の受け入れに関し、大学院薬学研究科修士課程に平成 28(2016)～平成 29(2017)年度にネパールから 1 名の受け入れを行った。また、令和 5(2023)年度から大学院薬学研究科修士課程に中国から 2 名の学生を受け入れる予定である。さらに、令和 5(2023)年度にスペインより 4 ヶ月間、EMBO スカーラーシップを利用して、特別研究学生を受け入れる予定となっている。**【観点 8-1-3】**

教員に対する長期海外出張支援制度が学校法人昭和薬科大学国外出張規程で定められており、本制度を利用して 1 名の教員が令和 3(2021)年度から米国に 1 年間長期出張を行った(資料 329、資料 330、資料 331)。しかしながら、過去 7 年間で海外長期出張を行った教員は 1 名のみである。**【観点 8-1-3】**

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

地域連携センターを設立し、町田市薬剤師会との地域連携及び教育連携、産業界と連携した科学教育、町田市や相模原市との連携、公開講座、生涯学習講座、市民向け講座等の実施を積極的に行い、医療・薬学の発展ならびに薬剤師の資質・能力の向上及び地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。

欧米、アジアなどの各大学・研究機関と教育・研究で取り組みを行い、少しずつ国際交流を進めてきているが、未だ十分とはいえ、今後、薬学生の短期海外研修先を開拓するとともに、教員が長期国外出張を行うよう促していく必要がある。

国際交流に関し、やや不十分であるが、地域との連携は活発に行われており、【基準8-1】に概ね適合している。

<優れた点>

- ・地域連携センターを設置し、本学が立地する町田市及び近隣の相模原市を中心とした地域連携に貢献していること。
- ・国内外の多くの大学・研究機関と学術交流協定又は共同研究の覚書を結んでいること。
- ・生涯学習プログラムの提供と市民向け公開講座を毎年定期的に行っていること。

<改善を要する点>

- ・学生の海外研修先の選定が行われていないこと。
- ・長期国外出張の制度はあるものの、利用する教員が少ないこと。

[改善計画]

- ・臨床薬剤師教育先進国の薬系大学から候補大学を選定し、学生の海外研修先を確保する努力をする。
- ・30代～40代前半の教員に海外学会での発表や短期国外留学を推奨し、長期国外留学希望者を増やす。