

(様式 3)
(調 書)

2022 (令和 4) 年度
自己点検・評価書

2023 年 4 月提出

名古屋市立大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

薬学科 入学定員 65 名, 収容定員 370 名

* 2021（令和 3）年度以前は入学定員 60 名、それ以降は 65 名

■所在地 愛知県名古屋市瑞穂区田辺通 3-1

■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：生命薬科学科 入学定員（ 50 ）名

■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

名古屋市立大学は、自然の恵み豊かな濃尾平野の大地に抱かれた中部圏の中心都市である名古屋市の市民によって、1950年に設立された。

医学部、薬学部からなる公立大学として開学した本学は、名古屋薬学校(1884年開校)と名古屋市立女子高等医学専門学校(1943年開校)を源流とする。その後、地域社会の要請に応じて学術的貢献領域を拡充しつつ、2006年には公立大学法人化を果たし、現在、6学部7研究科を有する都市型総合大学となり、さらなる進化を遂げようとしている。

本学は、これまで一貫して地域に開かれ、広く市民と連携し、協働してきた。科学・技術・芸術・文化・産業・経済の発展と医療・健康福祉の向上に寄与し、それぞれの分野で、知性と教養に溢れ、創造力に富んだ次世代を担う有為な人材を輩出している。教職員、学生をはじめ、本学に集うすべての人は、市民の付託に応え、真理を探究し、本学が人類の幸福に資する実践的な研究成果を世界に発信する誇り高い「知の創造の拠点」となるため、今後も果敢に行動していくことを誓い、ここに大学憲章を制定する。

(名古屋市立大学憲章 前文)

【注】現在の大学憲章は2014（平成26）年に制定されたため「6学部7研究科」となっているが、現在は8学部7研究科になっている。

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]	12
	[改善計画]	13
2	内部質保証	14
	[現状]	14
	[内部質保証に対する点検・評価]	17
	[改善計画]	17
3	薬学教育カリキュラム	19
	3－1 教育課程の編成	19
	[現状]	19
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	25
	[改善計画]	26
	3－2 教育課程の実施	27
	[現状]	27
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	43
	[改善計画]	43
	3－3 学修成果の評価	45
	[現状]	45
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	46
	[改善計画]	47
4	学生の受入れ	49
	[現状]	49
	[学生の受入れに対する点検・評価]	56
	[改善計画]	57
5	教員組織・職員組織	58
	[現状]	58
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	65
	[改善計画]	66
6	学生の支援	68
	[現状]	68
	[学生の支援に対する点検・評価]	72
	[改善計画]	73

7	施設・設備	74
	[現状]	74
	[施設・設備に対する点検・評価]	76
	[改善計画]	77
8	社会連携・社会貢献	78
	[現状]	78
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	80
	[改善計画]	81

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]

薬学は、様々な基礎科学を薬に関して総合し、医療への応用を目指す学問である。医療に不可欠な学問である薬学を志す人は、薬を通じて人類の健康と福祉の発展に貢献することが求められる。愛知県内の国立大学には薬学部は設置されておらず、名古屋市立大学薬学部は県内唯一の公立大学薬学部として、薬学科（6年制）と生命薬科学科（4年制）を設置している。これら各学科の教育研究上の目的及び人材の養成に関する目的は、本大学学則「名古屋市立大学人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的に関する規程」（資料9）に定められている（表1-1-2-1）。この規定は、名古屋市立大学教育研究審議会（理事長、学長、理事、学長補佐、研究科長、事務局長等が一堂に会する、名古屋市立大学の教育と研究に関する最終決定会議）において議論のうえ決定され、2020（令和2）年4月1日から施行された。

薬学部薬学科の教育研究上の目的及び人材の養成に関する目的は、地域社会及び医療における薬剤師及び薬物の専門家に対するニーズを反映したものになっている。具体的には、医療薬学及び関連分野の教育研究を通じ、適正な医療・保健衛生等の推進に貢献できる人材を養成し、かつ我々自身が情報発信することを教育研究上の目的としている。さらには、医薬品と薬物療法に関わる医療科学を総合的に修得し、薬剤師として、また様々な分野における薬の専門家（創薬研究者、薬事行政・衛生行政を主導的に担える者、大学教員等を含む）として貢献できる人材の育成も目指している。

【観点 1-1-1】

本学部の教育研究上の目的及び人材の養成に関する目的は、本学全学のホームページ「教育情報の公表」（資料10）、及び本学部ホームページ「人材養成の目標」のページ（資料11）に掲載することで、教職員と学生に周知されるとともに、社会にも公表されている。【観点 1-1-2】

表1-1-2-1 教育研究上の目的

<p>1 教育研究上の目的</p> <p>(1) 薬学科においては、医療薬学及び関連分野の教育研究を通じ、適正な医療・保健衛生等の推進に貢献できる人材を養成すること及び情報発信を行うこと。</p> <p>(2) 生命薬科学科においては、創薬生命科学及び関連分野の教育研究を通じ、医薬品・医療関連技術の開発等の効率的な推進に貢献できる人材を養成すること及び情報発信を行うこと。</p> <p>2 人材の養成に関する目的</p> <p>(1) 薬学科においては、医薬品と薬物療法に関わる医療科学を総合的に修得し、薬剤師をはじめ、医療に関わる様々な分野で薬の専門家として貢献できる人材を養成すること。</p> <p>(2) 生命薬科学科においては、創薬に必要な、物質と生命についての幅広い知識と技術を修得し、それを基盤にした医薬品の開発研究者をはじめ、生命科学と医療の発展に貢献できる人材を養成すること。</p>		
関連事項		根拠資料
規定している学則等	名古屋市立大学人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的に関する規程	資料9
教職員・学生への周知方法	本学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」のページに掲載している。	資料10 資料11
社会への公表状況	本学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」のページに掲載している。	資料10 資料11

【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〕

名古屋市を設置母体とする総合大学である名古屋市立大学は、市民によって支えられる市民のための大学であることを、全学部学士課程共通のディプロマ・ポリシー（DP）に明記している（資料12）。ここには、地域社会や国際社会の発展に貢献し、社会全体の幸福の実現や持続可能な社会の構築に資する優れた人材を養成するという教育上の目的に鑑み、個性を認識し自らの立場を自覚したうえで人生の様々な局面において自ら活路を見出すための思考基盤となる教養を修得し、次世代をリードできる優れたバランス感覚と上質かつ豊かな感性で社会と向き合う力を身につけたものに学位を授与すると明示している（表1-2-1-1、資料12）。

これらに加え、本学薬学部薬学科の三つの方針（DP、カリキュラム・ポリシー（CP）、アドミッション・ポリシー（AP））は、それぞれ、表 1-2-1-1、表 1-2-2-1、表 1-2-4-1 のように策定されている。なお、参考のため、生命薬科学科の DP、CP、AP をそれぞれ表 1-2-1-2、表 1-2-2-2、表 1-2-4-2 に示す。同じ薬学部に属する両学科の内容には共通する部分も多いが、それぞれの学科の特徴が明確に示されている。

薬学科の DP（表 1-2-1-1）には、基礎学力と問題解決能力、国際化する社会で活躍できる能力、薬剤師として必要な知識・技能と医療人としてふさわしい自覚・態度・倫理観をもち、人類の健康と福祉の発展に貢献できる人材に対して、学士（薬学）を授与すると明記している。さらに具体的に示すため、「1. 薬学についての基礎能力」「2. 社会人・国際人としての基礎能力」「3. 医療人としての基礎能力と態度」の三項目に分け、卒業までに身につけるべき能力、知識、言語力、表現力、使命感、倫理観、意欲、態度とはいかなるものかを、文章にて明確に示している。【観点 1-2-1】

薬学科の CP（表 1-2-2-1）においては、DP を達成するための教養教育の目的や早期体験科目及び学外施設見学の意義を含め、教育課程編成の方針を年次ごとに明示している。さらに、基礎薬学科目から卒業研究実習にいたるまでの考え方、薬学専門教育の内容と方法、学修成果の評価についても具体的に明示している。【観点 1-2-2】

【観点 1-2-3】

名古屋市立大学では、全学士課程共通の AP 前文として、「教育に関する目標」を掲げ、ホームページで公表している（資料 1 3）。そこでは、教育は、学部・大学院を問わず、大学が社会や学生・大学院生に対して果たす最優先の責務であり、その強化に取り組むこと、あらゆる機会を通じて幅広い視野と教養、「共生」の精神、豊かな創造性を身につけた人材を育成することを明示している。また、高度な知識と技術を身につけ、目的意識と主体性を持って、地域社会及び国際社会に貢献することができる人材を育成することも明示している。さらに、名古屋市立大学全学士課程共通 AP を設定し、ホームページで公表している（資料 1 3）。そこでは、本学の各学部がその理念と目的に応じて、入学者選抜試験における教科・科目を設定しており、明確な目的意識と勉学への強い意欲を持ち、名古屋市立大学の教育に関する目的を理解し、次のような資質を有する多様な学生を求めると明示している。

- ・十分な基礎学力とそれに裏打ちされた知識・技能
- ・自ら課題を発見・解決し、それを伝える思考力・判断力・表現力
- ・主体性を持ち、幅広い視野で多様な人々と協働して学ぶ態度
- ・豊かな人間性と、地域や社会で活躍できる適性

薬学科の AP（表 1-2-4-1）は、薬学という学問の概要とそれを中心として扱う職業及び社会貢献について説明したうえで、DP を満たす人材になるために入学前に必要とされる能力について記載し、CP を十分意識して、受験生向けに平易な言葉で述べられている。選抜方法ごとに、どのような能力を、何をもって評価するのかが、明確に述べられている。【観点 1-2-4】

名古屋市立大学全体の「教育に関する目標」、及び、全学共通及び薬学部の AP は、各種学生募集要項（資料 8-2 p2-p3、資料 8-3 p2-p3、資料 8-4 p2, p4-p5、資料 8-5 p2-p3）に記載されている。薬学部の AP は高校生向けに特化した本学部パンフレット（資料 1 p1-p2）にも記載されている。CP と DP は、全教員と全学生に配布される履修要項（資料 3 p16-p17, p22）に記載され、DP は学生に対して学年ガイダンスで周知されている（資料 4-2 p1, p7, p14, p19, p24）。これは、第 1 期薬学教育評価報告書の助言 13 にあった、「学位授与の方針が学生と教職員に徹底できるよう、「履修要項」に収載し、履修ガイダンスや FD で繰り返し説明することが望ましい」にも対応したものである。さらに、本学薬学部ホームページ「3つのポリシー（AP・CP・DP）」にて、学内のみならず、一般にも向けても公表している（資料 1 4）。【観点 1-2-5】

(表 1-2-1-1) 薬学科三つのポリシー / ディプロマ・ポリシー

<p>【名古屋市立大学 学士課程共通 ディプロマ・ポリシー】 名古屋市立大学では、市民によって支えられる市民のための大学として、地域社会や国際社会の発展に貢献し、社会全体の幸福の実現や持続可能な社会の構築に資する優れた人材を育成するという教育上の目的に鑑み、個性を認識し自らの立場を自覚したうえで人生の様々な局面において自ら活路を見出すための思考基盤となる教養を修得し、次世代をリードできる優れたバランス感覚と上質かつ豊かな感性で社会と向き合う力を身につけ、所定の単位を修得し、所定の要件を満たした学生に対し、卒業を認定し、学位を授与します。</p>		
<p>【薬学部薬学科 ディプロマ・ポリシー】 薬学科では、医療や科学の高度化に対応できる基礎学力と問題解決能力、国際化する社会で活躍できる能力を有し、薬剤師として必要な知識・技能と医療人としてふさわしい自覚・態度・倫理観を身につけ、人類の健康と福祉の発展に貢献できる人材を育成するという教育上の目的に鑑み、以下の能力を有すると認められた者に対し、卒業を認定し、学士(薬学)の学位を授与します。</p>		
<p>1. 薬学についての基礎能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生体及び環境等に対する医薬品や化学物質の影響を理解するために必要な代表的な構造、反応、分離法等の科学的知識を有し、それらを臨床現場で活用できる基礎能力を有する。 ・薬物療法を主体的に計画・実施・評価して個々の患者に適したより効果的で安全な医薬品の使用を推進・指導できる基本的な知識・技能を有し、それを実践できる基礎能力を有する。 ・社会において薬剤師が果たすべき責任、義務などを正しく理解し、薬学ならびに医療に必要な法律、制度、経済等に関する基本的な知識を身につけている。 ・薬学・医療の進歩と改善に貢献する研究マインドを持ち、研究を遂行する基礎能力を有する。 		
<p>2. 社会人・国際人としての基礎能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切に情報を収集し円滑な意思疎通を行うことができるコミュニケーション能力とともに、有益な情報を人々に提供できるプレゼンテーションの基礎能力を有する。 ・グローバルな視野、視点を有し、国際化する社会で活躍できる基礎的な言語力、表現力を有する。 		
<p>3. 医療人としての基礎能力と態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬学の専門分野に限らず、人文科学、社会科学、自然科学等、広く各分野について総合的・積極的に学修し、自ら新たな課題に取り組む態度を身につけている。 ・医療の担い手として必要な義務および法令を遵守するとともに、医療に貢献する高い使命感、責任感および倫理観を身につけている。 ・チーム医療に貢献するための臨床における実践的能力と強い意志を身につけている。 ・卒業後も生涯に渡って自らの知識・技能について研鑽し続ける態度を身につけている。 ・自らが修得した専門的な知識を広く伝え教育することで、次世代を担う人材を育成する意欲を持つ。 		
		根拠資料
DPを(再)検討した直近の会議	令和3年度第4回教務FD委員会(9月14日) 令和3年度第8回薬学部教授会(10月11日) 令和3年度第12回名古屋市立大学教育研究審議会(2月28日)	訪問時16 訪問時17 訪問時18
DPの検証	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
三つのポリシーの一貫性・整合性	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
教職員・学生への周知方法	教職員・学生全員に配布する履修要項に記載している。全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー」のページに掲載している。新入生には新入生ガイダンスで、2年次以上には学年ガイダンスで説明している。	資料3、p22、 資料4-2 p1, p7, p14, p19, p24、資料10、 資料12、資料14
社会への公表状況	全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー(AP・CP・DP)」のページに掲載している。	資料10、資料14

(表 1-2-2-1) 薬学科三つのポリシー / カリキュラム・ポリシー

<p>【薬学部共通カリキュラム・ポリシー】</p> <ul style="list-style-type: none"> 豊かな教養および人間性と国際性を育むため、幅広い教養教育を実施します。 学生が自らの将来を明確に意識して学ぶことができるよう、早期体験科目や学外施設見学の機会を提供します。 自然科学の基礎から薬学専門科目まで着実に身につけることができるよう、基礎薬学科目を段階的・系統的に配置します。 科学的思考に立脚した問題発見能力および問題解決能力を醸成させるために、卒業研究実習を実施します。 <p>【薬学部薬学科カリキュラム・ポリシー】</p> <ul style="list-style-type: none"> 課程編成 <p>1年次では、薬学人としての素養の修得を図り、薬学の概略や生物や物理などの基礎を身につけるための科目を提供します(薬学概論、基礎生物化学等)。また、地域医療、チーム医療を学ぶため、同じ医療系学部である医学部、看護学部の学生と一緒に学ぶ科目(医薬看連携地域参加型学修)を提供します。</p> <p>2年次から3年次では、薬学に関する基礎知識の底上げを図るとともに(薬学概論等)、より専門的な知識、薬剤師として必要とされる知識を修得するための科目(生薬学、薬剤学、製剤学等)を提供します。また、各講義科目と連携して、実験技能の修得のための実習科目を提供します(物理系、化学系、生物系、医療機能系の各実習)。</p> <p>4年次では、医療薬学(臨床)の実践的知識の修得のための講義科目(臨床薬学、公衆衛生学、薬局管理学等)、5年次の実務実習に向けた薬剤師実務の能力修得を図るための実習科目(実務実習事前学修)を提供します。また、実務実習を行うための知識や技能が備わっているかを問う試験であり、合格した者のみ実務実習に参加資格を与えられる共用試験(OSCE・CBT)を実施します。</p> <p>4年次から6年次の卒業までの期間、それぞれの研究室で個別の指導・教育を受けることで、研究能力・問題解決能力の修得を目指す機会を設けるため、卒業研究実習を提供します。</p> <p>5年次では、実際の薬剤師業務を体験し、臨床での実践的能力を修得するため、病院と薬局(各11週間)それぞれでの実務実習を提供します(臨床薬学実務実習)。</p> <p>6年次では、4年次から取り組んできた研究内容の取りまとめを行い、自身で見出した成果を卒業研究発表会にて発表する機会を設けます。</p> <p>4年次共用試験に合格し、5年次実務実習を修了したうえで、卒業に必要な所定の単位を修得して薬学科を卒業した者に薬剤師国家試験の受験資格を与えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> 実践 <p>専門科目を個々に単体で独立した科目として学ぶのではなく、実習科目も含めて、各領域(物理系、化学系、生物系、医療機能系等)の科目が連携するカリキュラムを編成し、総合的な学修を進める環境を提供します。</p> <p>学生の理解度を適切に把握してフィードバックすることで、理解度を深めるため、教員からの一方向の教授による講義形式だけでなく、双方向型授業(クリッカーシステム等)、小グループ討論による課題解決型授業(PBL)等を提供します。</p> <p>4年次から研究室に所属することで、各教員の直接的な指導のもと、学生が主体的に調査、分析、実験等の研究を行える能力、また自ら問題解決を図る能力を育む機会を提供します。</p> <p>医療系3学部を有する本学の特徴を活かし、医学部、看護学部、さらには附属病院とも連携しながら、地域医療、チーム医療を実践的に学ぶことのできる機会を提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 学修成果の評価方法 <p>基礎知識および実践知識の評価は、講義科目の成績(定期試験、またはこれに小テストやレポートを加味したもの)をもとに行います。実験技能の評価は、実習科目の成績(実習受講態度、レポート、確認試験)をもとに行います。臨床での実践能力の評価は、実務実習の成績(実習受講態度、日誌および週間レポート、ポートフォリオ、指導薬剤師の評価)をもとに行います。研究能力の評価は、卒業研究発表会および卒業論文をもとに行います。</p>		
関連事項		根拠資料
CPを(再)検討した直近の会議	令和3年度第4回教務FD委員会(9月14日) 令和3年度第8回薬学部教授会(10月11日) 令和3年度第12回名古屋市立大学教育研究審議会(2月28日)	訪問時16 訪問時17 訪問時18
CPの検証	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
三つのポリシーの一貫性・整合性	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
教職員・学生への周知方法	教職員・学生全員に配布する履修要項に記載している。全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー」のページに掲載している。	資料3、p16-p17、 資料10、資料14
社会への公表状況	全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー(AP・CP・DP)」のページに掲載している。	資料10、資料14

(表 1-2-4-1) 薬学科三つのポリシー / アドミッション・ポリシー

<p>【名古屋市立大学 学士課程共通 アドミッション・ポリシー】 名古屋市立大学では、各学部がその理念と目的に応じて、入学者選抜試験における教科・科目を設定しており、明確な目的意識と勉学への強い意欲を持ち、大学の教育に関する目的を理解し、次のような資質を有する多様な学生を求めます。 ・十分な基礎学力とそれに裏打ちされた知識・技能 ・自ら課題を発見・解決し、それを伝える思考力・判断力・表現力 ・主体性を持ち、幅広い視野で多様な人々と協働して学ぶ態度 ・豊かな人間性と、地域や社会で活躍できる適性</p>		
<p>【薬学部薬学科アドミッションポリシー】 理念・目的・教育目標 薬学は、様々な基礎科学を薬に関して総合し、医療への応用を目指す学問です。医療に不可欠な学問である薬学を志す人は、薬を通じて人類の健康と福祉の発展に貢献することが求められています。これを踏まえ、薬学部では生命薬科学科と薬学科を設置し、薬の創製・生産・臨床応用・適正管理・適正使用のための基礎知識と創造力・研究能力を有し、世界に羽ばたける多彩な薬のスペシャリストを社会に送り出すことを目指しています。本学部では次のような人を求め、入学を歓迎します。</p>		
<p>求める学生像 本学部では次のような人を求め、入学を歓迎します。 一 学部共通 一 薬学への強い意欲と探究心を持った人 科学としての薬学に強い学習意欲と探究心を有している人を求めます。 ・医療・薬学への使命感と倫理観を持った人 薬のスペシャリストとして医療現場での薬剤師活動、医薬品の研究開発、行政などを通じて、人類の健康と福祉の発展に貢献するという使命感と倫理観を持てる人を求めます。 ・科学を中心とする幅広い学力を有する人 薬学は自然科学の応用分野で、理科系の学力を重視します。しかし、薬剤師や薬学分野の研究者・技術者には、社会科学や人文社会学をも含む幅広い学問知識と教養が必要です。そのため、文科系科目に関しても基礎的な知識を有する人を求めます。 ・国際的な視野とコミュニケーション能力を持てる人 医薬品研究開発や医療人としての活動において、国際的なレベルでの連携が不可欠な時代となっています。将来、国際的な視野で考え、コミュニケーションを円滑に取り、行動できる能力の獲得を目指し、そのための努力を継続できる人を求めます。 ・大学院への進学意欲を持つ人 卒業後は大学院に進学して創薬・生命科学、臨床薬学の進歩に貢献しようとする強い意欲を持った人を求めます。 一 薬学科のみ 一 ・医療人としての自覚を持てる人 将来、薬剤師として患者さんを思いやり、医療に携わる様々な職種の人々と協働して、患者さんのための医療に貢献しようという意欲のある人を求めます。</p>		
<p>修得しておくべき知識等の内容・水準(学部共通) 薬学部では、両学科とも広範で多様な学問分野を総合的に学習する。また、どのような分野で活躍するにしても、語学力(国語・英語)が必要とされる。したがって、薬学部での学修を突り多量とするために、入学までに、化学、物理学、生物学、数学、語学の基礎学力をつけておく必要がある。さらに、部活やボランティアなど、様々な活動に積極的に取り組むことで、表現力やコミュニケーション能力のほか、幅広い視野と高い倫理観、そして豊かな人間性を育むことが望ましい。</p>		
<p>【選抜方法】 志望する学科に必要な幅広い知識、思考力、学習意欲、探究心、倫理観を有する学生を、以下の方法により選抜する。 学校推薦型選抜A 高等学校卒業レベルの基礎学力を持ち、薬学を学ぶ上で重要な科目への高い理解力と応用力を有し、意欲的で協調性に富み行動力に溢れる学生を選抜する。 調査書、志願理由書および面接試験では、理解力や判断力とともに、人間性、倫理観、協調性、向学心を評価する。 小論文試験では、化学の基礎知識、文章やデータを読み解く力、論理的思考力、英語力を評価する。 学校推薦型選抜B 高等学校卒業レベルの基礎学力を持ち、薬学を学ぶ上で重要な科目への高い理解力と応用力を有し、意欲的で協調性に富み行動力に溢れる学生を選抜する。 大学入学共通テストでは、5教科7科目の試験を課し、基礎学力を評価する。 調査書、志願理由書および面接試験では、理解力や判断力とともに、人間性、倫理観、協調性、向学心を評価する。 一般選抜 高等学校卒業程度の基礎学力を身につけ、特に数学、化学、英語について高い水準の学力がある学生を選抜する。 大学入学共通テストでは、5教科7科目の幅広い基礎学力をはかる。 個別学力検査では、数学、化学、英語を課し、理解力や応用力などを評価する。 私費外国人留学生選抜 日本語で講義・実習を遂行できる程度の日本語能力を有し、数学、化学、英語について十分な水準の学力がある学生を選抜する。 日本留学試験では、日本語、数学、理科(化学を必須とする)の基礎学力をはかる。 TOEICによって、英語力をはかる。 個別学力検査(面接試験)では、理解力や判断力とともに、人間性、倫理観、協調性、向学心を評価する。</p>		
関連事項		根拠資料
APを(再)検討した直近の会議	令和3年度第4回教務FD委員会(9月14日) 令和3年度第8回薬学部教授会(10月11日) 令和3年度第9回入学試験委員会(全学)(3月7日) 令和4年度第2回名古屋市立大学教育研究審議会(4月18日)	訪問時16 訪問時17 訪問時19 訪問時20
APの検証	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
三つのポリシーの一貫性・整合性	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
教職員・学生への周知方法	高校生向けパンフレットおよび学生募集要項に記載している。全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー」のページに掲載している。	資料1 p1-p2 資料10、資料14
社会への公表状況	高校生向けパンフレットおよび学生募集要項に記載している。名古屋市立大学ホームページ「入試情報」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー」のページに掲載している。	資料1 p1-p2、資料8-2 p3、資料8-3 p2-p3、 資料8-4 p4-p5、資料8-5 p2-p3、 資料10、資料13、資料14

(表 1-2-1-2) 生命薬科学科三つのポリシー / ディプロマ・ポリシー

<p>【名古屋市立大学 学士課程共通 ディプロマ・ポリシー】 名古屋市立大学では、市民によって支えられる市民のための大学として、地域社会や国際社会の発展に貢献し、社会全体の幸福の実現や持続可能な社会の構築に資する優れた人材を育成するという教育上の目的に鑑み、個性を認識し自らの立場を自覚したうえで人生の様々な局面において自ら活路を見出すための思考基盤となる教養を修得し、次世代をリードできる優れたバランス感覚と上質かつ豊かな感性で社会と向き合う力を身につけ、所定の単位を修得し、所定の要件を満たした学生に対し、卒業を認定し、学位を授与します。</p>		
<p>【薬学部生命薬科学科 ディプロマ・ポリシー】 生命薬科学科では、医療や科学の高度化に対応できる基礎学力と問題解決能力、国際化する社会で活躍できる能力を有し、創薬科学および生命科学に関する総合的な知識と技術、生命や健康を扱う社会人としての自覚・態度・倫理観を身につけ、人類の健康と福祉の発展に貢献できる人材を育成するという教育上の目的に鑑み、以下の能力を有すると認められた者に対し、卒業を認定し、学士(薬科学)の学位を授与します。</p>		
<p>1. 薬学についての基礎能力 医薬品および化学物質の基本的な反応性を理解するため、代表的な構造、反応、分離法等の基本的な知識、技術を身につけ、それらを説明、実施できる基礎能力を有する。 創薬科学、生命科学の基礎から先端技術まで幅広く理解し、基礎薬学研究や医薬品創出を目指した研究・開発に取り組むために必要な創造的思考力と実験技術の基礎能力を有する。 生命現象を科学の目で捉え、理解し、分析する基礎能力を有する。</p>		
<p>2. 社会人・国際人としての基礎能力 適切に情報を収集し円滑な意思疎通を行うことができるコミュニケーション能力とともに、有益な情報を人々に提供できるプレゼンテーションの基礎能力を有する。 グローバルな視野、視点を有し、国際化する社会で活躍できる基礎的な言語力、表現力を有する。</p>		
<p>3. 薬学研究者としての基礎能力と態度 創薬科学、生命科学の専門分野に限らず、人文科学、社会科学、自然科学等、広く各分野について総合的・積極的に学修し、自ら新たな課題に取り組む態度を身につけている。 生命や健康を扱う研究者、社会人としての自覚・態度・高い倫理観を身につけている。 主体的に研究を遂行し、自ら設定した目標に対し、常に客観的に評価、検証する態度を身につけている。 卒業後も自らの知識・技能について研鑽し続ける態度を身につけている。 自らの修得した科学的な知識を広く伝え教育することで、次世代を担う人材を育成する意欲を持つ。</p>		
		根拠資料
DPを(再)検討した直近の会議	令和3年度第4回教務FD委員会(9月14日) 令和3年度第8回薬学部教授会(10月11日) 令和3年度第12回名古屋市立大学教育研究審議会(2月28日)	訪問時16 訪問時17 訪問時18
DPの検証	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
三つのポリシーの一貫性・整合性	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
教職員・学生への周知方法	教職員・学生全員に配布する履修要項に記載している。全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー」のページに掲載している。新入生には新入生ガイダンスで、2年次以上には学年ガイダンスで説明している。	資料3、p30、 資料4-2 p1, p7, p14, p19, p24、資料 10、 資料12、資料14
社会への公表状況	全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー(AP・CP・DP)」のページに掲載している。	資料10、資料14

(表 1-2-2-2) 生命薬科学科三つのポリシー / カリキュラム・ポリシー

<p>【薬学部共通カリキュラム・ポリシー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・豊かな教養および人間性と国際性を育むため、幅広い教養教育を実施します。 ・学生が自らの将来を明確に意識して学ぶことができるよう、早期体験科目や学外施設見学の機会を提供します。 ・自然科学の基礎から薬学専門科目まで着実に身につけることができるよう、基礎薬学科目を段階的・系統的に配置します。 ・科学的思考に立脚した問題発見能力および問題解決能力を醸成させるために、卒業研究実習を実施します。 <p>【薬学部生命薬科学科カリキュラム・ポリシー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課程編成 <p>1年次では、薬学人としての素養の修得を図り、薬学の概略や生物・物理・化学の基礎を身につけるための科目を提供します(薬学概論、基礎生物化学等)。また、生命薬科学研究への導入教育として医薬品およびその研究・開発等についての見聞を広め、少人数グループに分かれて論理的思考、ディスカッション、調査、プレゼンテーション等を体験し基礎能力を修得するための科目を提供します(生命薬科学研究入門)。</p> <p>2年次から3年次前期では、薬学に関する基礎知識の底上げを図るとともに(薬学概論等)、薬学専門科目の体系的な修得を進め、さらに各講義科目と連携して、実験技能の修得のための実習科目を提供します(物理系、化学系、生物系、医療機能系の各実習)。</p> <p>3年次後期では、2年次までに学んだ薬学の基礎的知識を土台として、より専門的な科目を学ぶとともに、各自の興味に応じて高度で専門的な科目を履修して、研究につながる知識・技能の幅を広げるため、多数の生命薬科学系専門科目(有機金属化学、コロイド・高分子化学等)を提供します。また、研究成果発表能力の醸成を目的とし、プレゼンテーション演習科目を提供します。</p> <p>3年次後期から4年次の卒業までの期間、それぞれの研究室で個別の指導・教育を受けることで、研究能力・問題解決能力の修得を目指す機会を設けるため、卒業研究実習を提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 実践 <p>専門科目を個々に単体で独立した科目として学ぶのではなく、実習科目も含めて、各領域(物理系、化学系、生物系、医療機能系等)の科目が連携するカリキュラムを編成し、総合的な学修を進める環境を提供します。</p> <p>学生の理解度を適切に把握してフィードバックすることで、理解度を深めるため、教員からの一方向の教授による講義形式だけでなく、双方向型授業(クリッカーシステム等)、小グループ討論による課題解決型授業(PBL)等を提供します。</p> <p>3年次から研究室に所属することで、各教員の直接的な指導のもと、学生が主体的に調査、分析、実験等の研究を行える能力、また自ら問題解決を図る能力を育む機会を提供します。</p> <p>生命薬科学科の卒業生でもあり、研究者の先輩でもある大学院生が多く在籍する研究室環境で卒業研究実習を履修することで、研究の進め方や実験手技、プレゼンテーション力など教員以外からも学びながら成長できる環境を提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 学修成果の評価方法 <p>基礎知識および実践知識の評価は、講義科目の成績(定期試験、またはこれに小テストやレポートを加味したもの)をもとに行います。実験技能の評価は、実習科目の成績(実習受講態度、レポート、確認試験)をもとに行います。問題解決能力の評価は、演習科目および卒業研究実習をもとに行います。研究能力の評価は、卒業研究実習(各研究室における発表会および卒業論文)をもとに行います。</p>		
関連事項	根拠資料	
CPを(再)検討した直近の会議	令和3年度第4回教務FD委員会(9月14日) 令和3年度第8回薬学部教授会(10月11日) 令和3年度第12回名古屋市立大学教育研究審議会(2月28日)	訪問時16 訪問時17 訪問時18
CPの検証	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
三つのポリシーの一貫性・整合性	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
教職員・学生への周知方法	教職員・学生全員に配布する履修要項に記載している。全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー」のページに掲載している。	資料3、p16、 資料10、資料14
社会への公表状況	全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー(AP・CP・DP)」のページに掲載している。	資料10、資料14

(表 1-2-4-2) 生命薬科学科三つのポリシー / アドミッション・ポリシー

<p>【名古屋市立大学 学士課程共通 アドミッション・ポリシー】 名古屋市立大学では、各学部がその理念と目的に応じて、入学者選抜試験における教科・科目を設定しており、明確な目的意識と勉学への強い意欲を持ち、大学の教育に関する目的を理解し、次のような資質を有する多様な学生を求めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・十分な基礎学力とそれに裏打ちされた知識・技能 ・自ら課題を発見・解決し、それを伝える思考力・判断力・表現力 ・主体性を持ち、幅広い視野で多様な人々と協働して学ぶ態度 ・豊かな人間性と、地域や社会で活躍できる適性 		
<p>【薬学部生命薬科学科アドミッションポリシー】 理念・目的・教育目標 薬学は、様々な基礎科学を薬に関して総合し、医療への応用を目指す学問です。医療に不可欠な学問である薬学を志す人は、薬を通じて人類の健康と福祉の発展に貢献することが求められています。これを踏まえ、薬学部では生命薬科学科と薬学科を設置し、薬の創製・生産・臨床応用・適正管理・適正使用のための基礎知識と創造力・研究能力を有し、世界に羽ばたける多彩な薬のスペシャリストを社会に送り出すことを目指しています。本学部では次のような人を求め、入学を歓迎します。</p>		
<p>求める学生像 本学部では次のような人を求め、入学を歓迎します。</p> <p>一 学部共通 一</p> <p>薬学への強い意欲と探究心を持った人 科学としての薬学に強い学習意欲と探究心を有している人を求めます。</p> <p>・医療・薬学への使命感と倫理観を持った人 薬のスペシャリストとして医療現場での薬剤師活動、医薬品の研究開発、行政などを通じて、人類の健康と福祉の発展に貢献するという使命感と倫理観を持てる人を求めます。</p> <p>・科学を中心とする幅広い学力を有する人 薬学は自然科学の応用分野で、理科系の学力を重視します。しかし、薬剤師や薬学分野の研究者・技術者には、社会科学や人文社会科学をも含む幅広い学問知識と教養が必要です。そのため、文科系科目に関しても基礎的な知識を有する人を求めます。</p> <p>・国際的な視野とコミュニケーション能力を持てる人 医薬品研究開発や医療人としての活動において、国際的なレベルでの連携が不可欠な時代となっています。将来、国際的な視野で考え、コミュニケーションを円滑に取り、行動できる能力の獲得を目指し、そのための努力を継続できる人を求めます。</p> <p>・大学院への進学意欲を持つ人 卒業後は大学院に進学して創薬・生命科学、臨床薬学の進歩に貢献しようとする強い意欲を持った人を求めます。</p> <p>一 生命薬科学科のみ 一</p> <p>・生命科学としての薬学への向学心を有する人 将来、基礎薬学研究や医薬品開発等を通じて、科学者として人類の健康と福祉の発展に貢献しようという情熱を有する人を求めます。</p>		
<p>修得しておくべき知識等の内容・水準(学部共通) 薬学部では、両学科とも広範で多様な学問分野を総合的に学習する。また、どのような分野で活躍するにしても、語学力(国語・英語)が必要とされる。したがって、薬学部での学修を乗りこえるものとするために、入学までに、化学、物理学、生物学、数学、語学の基礎学力をつけておくことが必要である。さらに、部活やボランティアなど、様々な活動に積極的に取り組むことで、表現力やコミュニケーション能力のほか、幅広い視野と高い倫理観、そして豊かな人間性を育むことが望ましい。</p>		
<p>【選抜方法】 志望する学科に必要な幅広い知識、思考力、学習意欲、探究心、倫理観を有する学生を、以下の方法により選抜する。</p> <p>学校推薦型選抜A 高等学校卒業レベルの基礎学力を持ち、薬学を学ぶ上で重要な科目への高い理解力と応用力を有し、意欲的で協調性に富み行動力に溢れる学生を選抜する。 調査書、志願理由書および面接試験では、理解力や判断力とともに、人間性、倫理観、協調性、向学心を評価する。 小論文試験では、化学の基礎知識、文章やデータを読み解く力、論理的思考力、英語力を評価する。</p> <p>学校推薦型選抜B 高等学校卒業レベルの基礎学力を持ち、薬学を学ぶ上で重要な科目への高い理解力と応用力を有し、意欲的で協調性に富み行動力に溢れる学生を選抜する。 大学入学共通テストでは、5教科7科目の試験を課し、基礎学力を評価する。 調査書、志願理由書および面接試験では、理解力や判断力とともに、人間性、倫理観、協調性、向学心を評価する。</p> <p>一般選抜 高等学校卒業程度の基礎学力を身につけ、特に数学、化学、英語について高い水準の学力がある学生を選抜する。 大学入学共通テストでは、5教科7科目の幅広い基礎学力をはかる。 個別学力検査では、数学、化学、英語を課し、理解力や応用力などを評価する。</p> <p>私費外国人留学生選抜 日本語で講義・実習を遂行できる程度の日本語能力を有し、数学、化学、英語について十分な水準の学力がある学生を選抜する。 日本留学試験では、日本語、数学、理科(化学を必須とする)の基礎学力をはかる。 TOEICによって、英語力をはかる。 個別学力検査(面接試験)では、理解力や判断力とともに、人間性、倫理観、協調性、向学心を評価する。</p>		
関連事項		根拠資料
APを(再)検討した直近の会議	令和3年度第4回教務FD委員会(9月14日) 令和3年度第8回薬学部教授会(10月11日) 令和3年度第9回入学試験委員会(全学)(3月7日) 令和4年度第2回名古屋市立大学教育研究審議会(4月18日)	訪問時16 訪問時17 訪問時19 訪問時20
APの検証	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
三つのポリシーの一貫性・整合性	年度末の教務FD委員会および薬学部教授会で検証している。令和4年度は第6回教務FD委員会(2月7日)、第7回教務FD委員会(2月20日)と第16回薬学部教授会(2月24日)で検討したが、変更事項はなかった。	訪問時1-1 訪問時1-2 訪問時1-3
教職員・学生への周知方法	高校生向けパンフレットおよび学生募集要項に記載している。全学ホームページ「教育情報の公表」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー」のページに掲載している。	資料1 p1-p2 資料10、資料14
社会への公表状況	高校生向けパンフレットおよび学生募集要項に記載している。名古屋市立大学ホームページ「入試情報」、および、薬学部ホームページ「人材養成の目標」の概要の「三つのポリシー」のページに掲載している。	資料1 p1-p2、資料8-2 p3、資料8-3 p2-p3、 資料8-4 p4-p5、資料8-5 p2-p3、 資料10、資料13、資料14

【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〕

本学では、三つの方針の改定には全学の教育研究審議会における議論と承認が必要である。現在の本学薬学科の三つの方針のうち、DP と CP は、2021（令和 3）年 9 月 14 日の令和 3 年度第 4 回薬学部教務 FD 委員会（訪問時 1 6）、2021（令和 3）年 10 月 11 日の令和 3 年度第 8 回薬学部教授会（訪問時 1 7）で審議・承認され、その後、2022（令和 4）年 2 月 28 日の令和 3 年度第 12 回教育研究審議会で決定された（訪問時 1 8）。これは、DP については変更せず、CP にあった従来の「成績評価」に代えて、「学修成果の評価方法」を記載することにしたものである。AP については、直近では、令和 3 年度第 4 回薬学部教務 FD 委員会（訪問時 1 6）、2021（令和 3）年 10 月 11 日の令和 3 年度第 8 回薬学部教授会（訪問時 1 7）、2022（令和 4）年 3 月 7 日の令和 3 年度第 9 回入学試験委員会（訪問時 1 9）にて議論され、2022（令和 4）年 4 月 18 日令和 4 年度第 2 回教育研究審議会にて承認された（訪問時 2 0）。これは、AP 前文として「理念・目的・教育」目標を追加することと、各選抜方法における評価方法と選抜方法を記載することに関するものである。

三つの方針の検証と見直しについては、全学教育機構または全学入試委員会からの要請またはアドバイス、全国的な制度の改革や変更、入試結果や近隣高校における調査結果などに応じて、本学部教務 FD 委員会及び薬学部教授会で議論されている。改定などの必要性が認められた場合は、薬学部教授会及び全学入試委員会（主に AP）における議を経て改定案が作成され、最終的には教育研究審議会において承認される。2022（令和 4）年度は、第 6 回教務 FD 委員会（2 月 7 日）（訪問時 1-1）、第 7 回教務 FD 委員会（2 月 20 日）（訪問時 1-2）、第 16 回薬学部教授会（2 月 24 日）（訪問時 1-3）で検討したが、変更事項はなかった

今後、2023（令和 5）年 2 月 28 日に発表された新しいモデル・コア・カリキュラムに基づき、2023（令和 5）年度には、三つの方針の検討と見直しを行い、必要な改定を行っていく予定である。

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

本学薬学科の教育研究上の目的と人材の養成の目的は、大学と学部の理念及び薬剤師養成教育の使命を踏まえたものとなっている。三つの方針に関しては、高校教育と大学入試制度の変化、薬剤師及びチーム医療に対する社会のニーズ、設置母体である名古屋市の要請等を適確に反映したものとなるように定期的に検証し、改訂してきている。これらの情報は、ホームページ、大学パンフレット、履修要項、新入生ガイド

ンスを通じて、広く社会及び在学生に周知している。以上より、【基準 1-1】に十分に適合している。

三つの方針は、教育研究上の目的と人材の養成の目的に基づき、一貫性・整合性のあるものとして策定されている。医療・福祉・行政を取り巻く環境、及び、薬剤師に対する社会（地方公共団体を含む）のニーズに対応して三つの方針を検証し、見直すための組織が構築され、定期的に検討されている。三つの方針は、大学及び学部のホームページ、パンフレット、学生募集要項などを通じて広く社会及び在学生に対して周知している。新任教員には、新任教員研修会において周知している。以上より、【基準 1-2】に十分に適合している。

本学部教務 FD 委員会と自己点検・評価委員会、及び全学の教育研究審議会において、教育研究上の目的と三つの方針は定期的に検証されており、修正が必要な場合は本学部教務 FD 委員会での素案作成及び本学部教授会での審議を経て改訂している。三つの方針うち AP については、さらに全学の入試委員会での議を経ている。いずれも最終的には全学教育研究審議会での承認を得ている。以上より、【基準 1-3】に十分に適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

1. 学則で定められた薬学部の「教育研究上の目的」が、履修要項に記載されていないので、記載されるべきである。

[改善計画]

1. 「教育研究上の目的」教育研究上の目的は、令和 5 年度発行の履修要項に記載する。

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]

薬学部・薬学研究科（以下、本学部、と呼ぶ）に自己点検・評価委員会を組織し、教育研究活動について毎年計画的に「教員業績評価」を実施し、同じ職位の教員間で結果を共有することで、各教員の自己点検と評価を行っている（資料15、訪問時21 2021年度実績報告書 ひな型）。また、1年間の教育研究活動に基づいて「自己点検・評価報告書」を作成し、各年度の教育研究活動の概要を公表している（資料16）。【観点 2-1-1】

教員業績評価においては、前年度の研究教育活動について各教員が教育実施の状況や研究活動の実績、研究費の獲得状況、社会貢献活動の状況、運営業務への貢献等について定型の実績報告書（訪問時21）を作成し、自己点検・評価委員会において数値化・評価している。評価結果は職位ごとに共有し、各自の活動結果と評価を確認し次年度の活動の参考としている。これと並行して、研究と社会貢献活動に関する実績を取りまとめ「自己点検・評価報告書」として毎年公開している。自己点検・評価の過程では、外部委員や6年制課程薬学科卒業生は関与していないが、卒業生から教育体制に対する意見を卒業時アンケートとして聴取し、内容を学部内で共有している（資料17）。【観点 2-1-1】 【観点 2-1-3】

教育研究活動の目標達成度評価に関して、1年次から5年次まで学習活動に関して、学生は学習ポートフォリオを作成しており、毎年学生自身の学習目標を設定することにより学生ごとの学習達成度を自己点検できる仕組みを取り入れている（資料18）。なお、本学における「学習ポートフォリオ（または単にポートフォリオと記載）」と

は、学生が学習目標を設定し、その学習目標に向かって学習の成果を継続的に記録するものであり、本学では年度毎の目標設定と記録を1冊のバインダーファイルとして学生自身が作成・記録・管理しているものである。入学時から、学習目標を各自設定し、その成果を記録することで、各自の学習状況を振り返り、さらに有効な学習を考察して成長につなげることを目指しており、また学習ポートフォリオの記録を教員が定期的に確認する中で学生への形成的評価を行い、学習の到達度も確認する目的も兼ねている。本学では、実務実習で作成する学習ポートフォリオまで引き続いて作成しており、学生は学習記録を継続的に振り返ることで自己評価を行い、教員には学生の総合的な能力や人間性を含めた成長を評価する指標となる。

このポートフォリオは、チューター教員（入学時に指名され、研究室配属されるまでの期間、一貫して指導や相談を担当する（資料4-1 p25、資料19））がチェックし、学生に対して適宜コメントを伝えている。卒業研究に関する目標達成度はルーブリック型の評価表（資料20）を活用し4年次～6年次に毎年行っており、学生及び教員が研究における達成度を確認する基礎となっている。さらに各学期に授業アンケートを実施している（資料21、訪問時13 学生による授業アンケート結果）。ここでは、学生自身の学習振り返りの設問と授業内容に関する設問の両方が設定され、学生は個別科目の自身の学習について自己分析（質的解析）を行う機会を得るとともに、教員に対して改善点の指摘（質的フィードバック）を行っている（訪問時14 学生アンケートを踏まえた授業自己点検報告書）。教員同士による相互評価（質的評価）に関して、研究授業と称して他教員の講義に出席し教育について研修するとともに、講義担当教員へのフィードバックを作成し、年度ごとに相互点検・評価している（資料22）。その実施状況は全学教育機構へ報告している（資料23）。これらの教育評価活動について、進級率・卒業率の観点から量的な分析を行うと、入学者の多くは設定されたカリキュラム通りに進級・卒業していることから、適正な範囲で教育を実施できていると考えられる（基礎資料3-2）。【観点2-1-2】

一方で、教員の教育研究活動にかかる自己点検・評価について、教育及び研究に関する活動詳細の点検・評価は実施しているものの（資料15、資料16）、評価部分に関する公表資料への記載は十分とは言い難い。また、自己点検・評価の客観的解析手段としての外部委員や卒業生の参画には改善の余地がある。学習ポートフォリオの達成目標の設定がディプロマ・ポリシーで求める学修目標を完全には包含できていない。学生の卒業率においてはストレート卒業率の低下傾向が見られるため、推移を注視し、状況に応じて対策が必要である（基礎資料3-3）。

以上のように、一部に不完全な体制があるものの、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・評価が概ね適切に実施されている。

【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]

自己点検・評価の一環として「教員業績評価」を実施し、同じ職位の教員間で結果を共有することで、各教員が教育研究活動を質的・量的に解析し、自主的に改善を行うモチベーションとしている（資料15）。さらに本学部独自の教員表彰制度を設け、「教員業績評価」に基づいて研究教育活動の活性化に寄与した教員を表彰することで、全ての教員の教育研究活動の改善を促している（資料24）。また、本学部の全教員の教員業績評価結果に基づいて、自己点検・評価に関する基準や運用の見直しを自己点検・評価委員会で年度ごとに議論している（訪問時1-4 自己点検・評価委員会議事録）。

学生が回答する授業アンケートにより、学生から授業担当教員へのフィードバックが行われており、その内容をもとに自己点検・評価を行って教員コメントを作成・共有することで教育研究活動の改善を図っている（訪問時14 学生アンケートを踏まえた授業自己点検報告書）。

本学部内での自己点検・評価の解析に基づいた改善に加え、日本高等教育評価機構による認証評価受審にともなう三つの方針及び教育内容の見直し・改善も、自己点検・評価委員会を中心に実施している（指摘に応じて対応）。直近では2022（令和4）年度に大学認証評価が実施され、その正式結果は本自己点検・評価書提出時点では通知されていないが、速報版においては薬学部の学部教育についての指摘事項はなかったので、大きな問題はないと認識している（資料25）。

第1期薬学教育評価において、改善すべき点（6）として「自己点検・評価の意義を全教員が再認識し、その結果を教育研究活動の改善に反映できる体制作りが必要である」との指摘があった（資料26, p10）。この点について、薬学教育評価委員会を設置し、教育研究評価に係る委員会と連携・調整することで、上述の「教員業績評価」など学部全体で自己点検・評価結果を薬学教育研究改善に活かす体制を整備し運用している（資料26, p10、表2-2-1、訪問時22 薬学部・薬学研究科 各種委員リスト）。薬学教育評価委員会は各委員会における教育体制・内容・評価を集約することで俯瞰的に内部質保証の確認を行う役割を担っている。2022（令和4）年度については、「薬学教育評価受審準備会議」として会議を行い、内部質保証と薬学教育の評価全般について見直した（訪問時1-5 自己点検・評価委員会議事録）。

以上のように、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。

[内部質保証に対する点検・評価]

自己点検・評価委員会を組織し、毎年計画的に「教員業績評価」を実施し、同じ職位の教員間で結果を共有することで、自己点検と評価を行っている。また、1年間の教育研究活動に基づいて「自己点検・評価報告書」を作成し、その概要を公表している。学生の学習への取り組みについては、1年次から5年次までの学習活動について学習ポートフォリオを作成し、毎年、学生自身の目標を設定することにより、学生ごとの学修達成度を自己点検できる仕組みを取り入れている。このポートフォリオは、チューター教員がチェックし、適宜コメントを学生に伝えている。卒業研究については、ルーブリック型の評価表を活用して、4年次～6年次に毎年評価を行っており、学生及び教員の研究に関する達成度確認の基礎となっている。さらに各学期に授業アンケート（学生自身の学習振り返りと授業への評価）を実施しており、学生自身の学修について自己分析（質的解析）を行うとともに、教員に対して改善点の指摘（質的フィードバック）を行っている。教員同士による質的評価に関して、研究授業と称して他教員の講義に出席し教育について研修するとともに講義担当教員へのフィードバックを作成し、年度ごとに相互点検・評価している。以上より、【基準 2-1】及び【基準 2-2】におおむね適合しているが、教育研究活動の評価結果に関する記載を充実させることと、外部委員や卒業生の参画については改善すべきである。

<優れた点>

1. 学習ポートフォリオを用いて、学修達成度と成長を絶えずチェックするシステムがある。
2. 卒業研究について、ルーブリック型の評価表を用いて、複数教員で定量的な評価を実践している。

<改善を要する点>

1. 自己点検・評価報告書において、教育研究活動の評価結果に関する記載が十分とは言えない。
2. 自己点検・評価の客観的解析手段としての外部委員や卒業生の参画が十分とは言えない。
3. 学習ポートフォリオの達成目標の設定が、ディプロマ・ポリシーで求める学修目標を完全には包含できていない。

[改善計画]

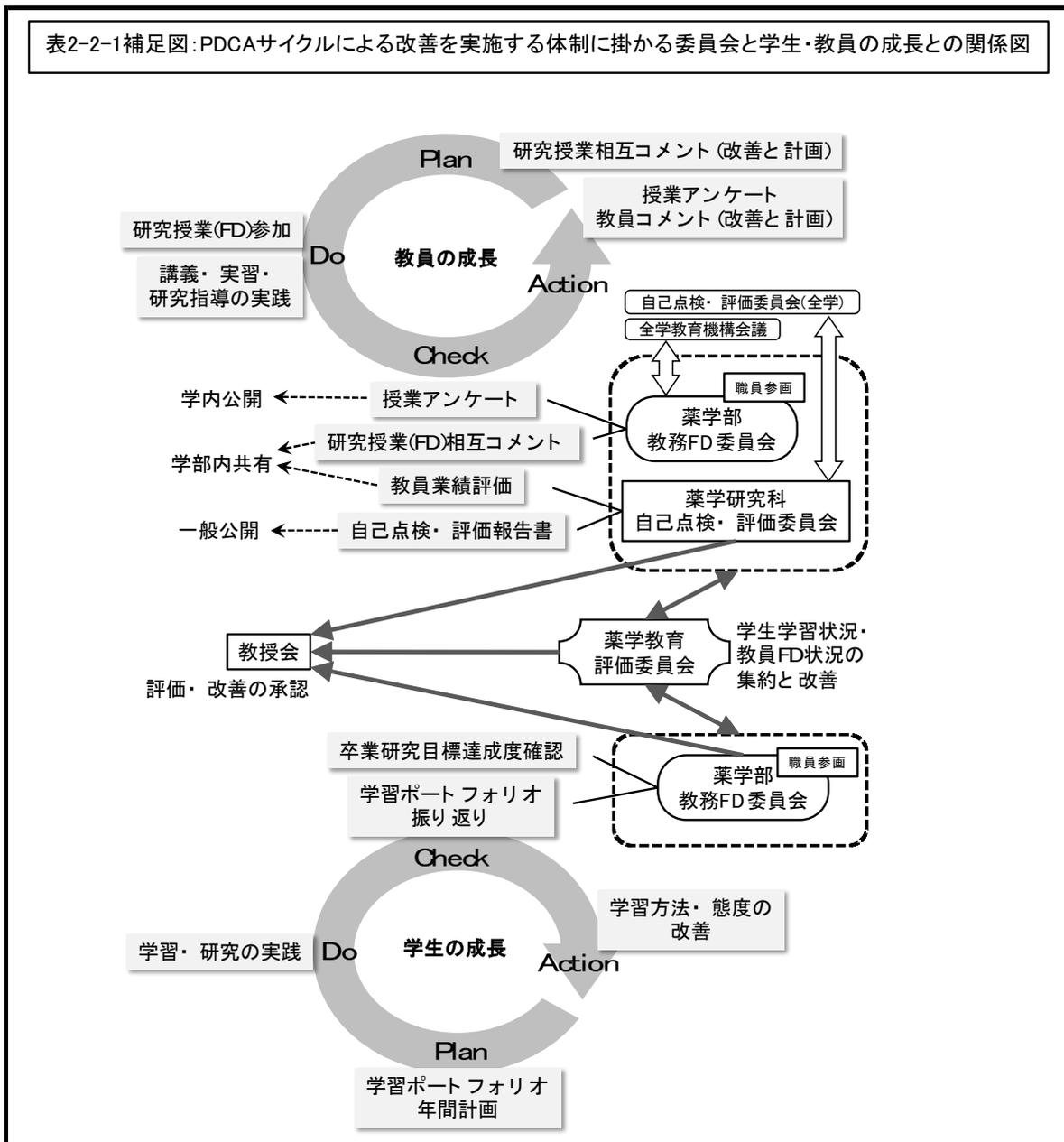
1. 自己点検・評価報告書に教育研究活動の評価結果総括を記載する。
2. 自己点検・評価における外部委員に対し、評価結果概要について定期的に総評を求める。

3. 学習ポートフォリオの達成目標の設定時に、ディプロマ・ポリシーの学修目標との関連を記載させる。

(表 2-2-1) PDCAサイクルによる改善を実施する体制

委員会等の名称	構成員	根拠資料
薬学教育評価委員会	副研究科長(教育担当)、薬学部長、学生生活委員(1名)、実務家教員(1名)、教授(1名)、外部評価委員(3名)、オブザーバー(自己点検・評価委員2名)	訪問時1-3
薬学部自己点検・評価委員会	副研究科長(評価担当)、薬学部長、副研究科長(2名)、学生生活委員(1名)、教授(1名)	訪問時1-5
教務FD委員会	教務委員長、各研究室委員	訪問時23

表2-2-1補足図:PDCAサイクルによる改善を実施する体制に掛かる委員会と学生・教員の成長との関係図



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]

本学薬学科の教育課程は、教養教育と薬学専門教育からなる。卒業のための最低修得単位数は教養教育科目が 39 単位（資料 3 p52）、薬学専門教育科目が 149 単位（資料 3 p55）の、合計 188 単位である。これは大学設置基準が定める 6 年制課程の卒業要件である 186 単位を上回っている。入学者がディプロマ・ポリシー（DP）（資料 3 p22）に明示されている能力を修得できるように、カリキュラム・ポリシー（CP）（資料 3 p16-17）に基づいて、薬学教育カリキュラムを体系的かつ効果的に編成している（基礎資料 1、資料 1 p14-20、資料 3 p20-21）。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 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について、本学の実施状況を記載する。【観点 3-1-1-1】

(1) 教養教育

名古屋市立大学は 7 学部(薬、医、看護、経済、人文社会、芸術工、総合生命理。なお 2023(令和 5)年度からデータサイエンス学部が加わる。)からなる総合大学であり、教養教育の運営は全学組織である高等教育院が担っている(資料 27)。教養教育の講義・実習・演習は全学体制で行われており、高等教育院の下部組織である教養教育運営委員会が実務を担当し、本学部からも委員が参加している(資料 28)。本学の教養教育の教育目標は表 3-1-1-1 のように明示されている(資料 29 p1)。

表 3-1-1-1 教養教育の教育目標

- | |
|---|
| <p>1 教養教育では、学生が社会の一員としての自己のあり方を認識し、自らよりよく生きる生き方を探求し、あわせて社会全体の幸福の実現にむけて貢献できるような人間形成をはかるとともに、専門教育への確かな土台を築くことを目標とする。</p> <p>2 大学が目標に掲げる〈持続可能な共生社会〉〈健康と福祉の向上〉〈次世代育成支援〉〈地球環境の保全と社会環境の整備発展〉の実現に寄与する科目を修得させることによって、地域社会および国際社会に貢献することができる人材を育成する。</p> |
|---|

教養教育については、CP で明示している「豊かな教養および人間性と国際性を育むため、幅広い教養教育を実施します」に沿い、また DP で明示している「医療人としての基礎能力と態度」を身につけるために、以下に述べるような、総合大学の強みを生かした幅広い学びのためのプログラムを提供している。また、専門教育に円滑に移行できるように、基礎科目を配置している。【観点 3-1-1-1】

1 年次前期に、薬学人(医療人)としての人間形成を意図し、学生が自らの将来を明確に意識して学ぶことができる早期体験科目「医薬看連携地域参加型学習」(資料 30-1、資料 30-2)を教養教育科目として設定している。また、1 年次前期から専門科目として、薬学導入科目「薬学概論 I」(資料 5 pS1)と、高校における履修レベルが比較的均一な化学分野の科目である「薬学有機化学 I」(資料 5 pS10, S12)を配置している。高校における履修レベル差が大きい物理・生物系科目については、1 年次前期に配置した教養科目「物理学」「生物学」において、大学入学共通テストでの物理または生物の受験者と非受験者を区別した科目を設定して(資料 3 p52)、履修レベル差の解消を図り、主に 1 年次後期から始まる物理・生物系専門科目の修得に配慮している。薬学専門科目の理解に特に必要な内容については、教養科目の基礎科目「物理学」「数学」「化学」「生物学」「自然科学実験」と連携し、段階的かつ系統的なカリキュラム編成を実施している。【観点 3-1-1-1】

(2) 語学教育

英語教育に関しては、DPで明示している「社会人・国際人としての基礎能力」を身につけるため、教養教育としての基礎的・一般的英語から、薬学専門教育としての医療系及び薬学学術英語へと展開し、さらに海外での実践的英語を活用した臨床薬学研修を提供することによって、順次的かつ系統的に英語能力の向上を図っている。これにより、CPで明示されている「国際性を育むことができる」を満たすカリキュラム編成になっている。【観点 3-1-1-1】

教養教育の語学教育は全学のランゲージセンター（資料 3 1）が運営を担当している。国際的な標準語である英語の科目として「A: Issues in Society（英語ディスカッション、ネイティブ教員）」「B: Action in English（少人数英語ゼミ、ネイティブ教員）」「C: Core Skills in English（コミュニケーション英語、ネイティブ教員及び語学教員）」「D: English Through Media（応用英語、ネイティブ教員及び語学教員）」（資料 2 9 p22）を設定し、英語での情報収集能力、情報発信能力、意見交換能力、合意形成能力などの実践的なコミュニケーション力を修得できる語学プログラムを提供している。「C: Core Skills in English（コミュニケーション英語）」では、効率的な学習のため、入学時に本学で実施する英語力調査（TOEIC L&R IP テスト）の結果に基づき、熟度別クラス編成を実施している。英語以外の言語については、ドイツ語、フランス語、中国語、韓国語、スペイン語、日本手話、ポルトガル語、ロシア語、イタリア語、アラビア語、日本語（留学生のみ）（資料 2 9 p23）など多様な中から選択することができる。これらの言語の基礎を学ぶことによって、グローバル化が進む現代社会での他文化への豊かな視点を獲得し、国際的に多様なニーズに対応できる人材育成につながると考えられる。【観点 3-1-1-1】

薬学専門教育では、医療系英語に重点を置く「薬学英語Ⅰ」「薬学英語Ⅱ」（2年次、非常勤講師）（資料 5 pS52, S54）を提供し、医療の進歩及び変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を修得できる科目を設定している。加えて、薬学学術英語に重点を置く「薬学英語Ⅲ」「薬学英語Ⅳ」（3年次、専門科目教員）（資料 5 pS56, S57）を提供し、研究成果などを世界に発信する力、及び国際的に活躍できる語学力の基礎を修得できる科目を設定している。また、海外大学（南カリフォルニア大学薬学部などの国際交流協定校）での臨床薬学研修を通じて実践的な英語力や国際適応能力を高めるプログラム「薬学特別演習」（6年次）（資料 5 pS79、資料 3 2-1）も提供している。ただし COVID-19 の影響により、海外大学での臨床薬学研修は 2020（令和 2）～2022（令和 4）年度は実施できなかった。【観点 3-1-1-1】

(3) 人の行動と心理に関する教育

DPで明示している「社会人・国際人としての基礎能力」や「医療人としての基礎能力と態度」を身につけるため、「医薬看連携地域参加型学習」（1年次）（資料 3 0-1）、「薬学概論Ⅰ」（1年次）（資料 5 pS1）、「薬学概論Ⅱ」（2年次）（資料 5 pS2）でヒューマニズム・医療倫理・コミュニケーション能力・自己表現能力の基礎を

講義形式（一部ディスカッション形式を含む）で学ぶ。これは、第1期薬学教育評価報告書の助言4にあった「ヒューマニズム教育・医療倫理教育とコミュニケーションの基本的能力を身につけるための基礎的な教育の充実を図ることが望ましい。」に対応したものである。次いで、「基礎薬学演習」（3年次）（資料5 pS76）と「臨床薬学実務実習Ⅰ」（4年次）（資料5 pS95）で、上記の力を演習形式で醸成することを目指す。最後に、臨床現場での「臨床薬学実務実習Ⅱ」（4～5年次）（資料5 pS96）と「臨床薬学実務実習Ⅲ」（4～5年次）（資料5 pS97）において、それまでに修得した上記能力を実践できるようにしており、体系的かつ効果的なカリキュラム編成となっている。以上の科目は全て必修で総単位数は30単位（ただし、「医薬看連携地域参加型学習」は教養2単位）である（資料3 p2-3, 52）。また、「コミュニティ・ヘルスケア基礎」（2年次）（資料5 pS103）、「コミュニティ・ヘルスケア応用」（3年次）（資料5 pS104）、「コミュニティ・ヘルスケア発展」（4年次）（資料5 pS105）、「コミュニティ・ヘルスケア実践」（5年次）（資料5 pS106）では、薬学人教育プログラム及び関連イベントや医療職研修への参加により、患者や医療提供者の行動・心理・立場を理解し、相互の信頼関係を構築できる能力を醸成する段階的かつ体系的なカリキュラムである。【観点3-1-1-1】

(4) 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）

DPに明示している「1 薬学についての基礎能力」「2 社会人・国際人としての基礎能力」「3 医療人としての基礎能力と態度」（資料3 p22）を身につけるため、薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOを網羅した段階的及び系統的なカリキュラム編成を実施している。すなわち、専門教育カリキュラムマップ（基礎資料1、資料3 p20-21）に明示したように、専門科目を個々に単体で独立した科目として学ぶのではなく、各領域（物理系、化学系、生物系、医療機能系等）の科目が、実習・演習科目も含めて連携するカリキュラムを編成し、総合的な学習を進める環境を提供している。シラバスには、各科目の「学修到達目標」に薬学教育モデル・コアカリキュラムのGIO番号、「授業計画」にSBO番号を記載している（資料5）。薬学教育モデル・コアカリキュラムと専門科目の対応表は、本学部ホームページに掲載して周知している（基礎資料2、資料3 2-2）。【観点3-1-1-1】

なお、第1期薬学教育評価報告書の助言3「ディプロマポリシーが求める学習成果と履修科目との関連を学生が理解できるように、カリキュラム・マップを履修要項に収載することが望ましい。」に従い、カリキュラムマップを履修要項に収載した（資料3 p20-21）。

(5) 大学独自の教育

薬学教育モデル・コアカリキュラム準拠の教育の進行に合わせて、大学独自の薬学専門教育の内容を含む以下の科目を各年次で設定している（資料3 3-1）。「医薬看

連携地域参加型学習」(1年次)(資料30-1)、「薬学概論Ⅱ」(2年次)(資料5 pS2)、「薬学有機化学Ⅱ」(1年次)(資料5 pS13)、「医薬品化学」(3年次)(資料5 pS58)、「物理系実習Ⅱ」(2年次)(資料5 pS82)、「物理系実習Ⅲ」(2年次)(資料5 pS83)、「化学系実習Ⅰ」(2年次)(資料5 pS84)、「生物系実習Ⅲ」(3年次)(資料5 pS90)、「医療機能系実習Ⅲ」(3年次)(資料5 pS94)、「臨床薬学実務実習Ⅰ」(4年次)(資料5 pS95)は、全て必修科目としている。一方、発展的な内容の「基礎薬学科目群(7科目)」「(2~3年次)(資料5 pS3, S9, S21, S48-51)、「生命薬科学科目群(8科目)」「(3年次)(資料5 pS60-66)、「演習科目群(4科目)」「(3・6年次)(資料5 pS73-75, S79)、「英語科目群(4科目)」「(2~3年次)(資料5 pS52, S54, S56, S57)、「コミュニティ・ヘルスケア卒前教育科目群(4科目)」「(2~5年次)(資料5 pS103-106)は選択科目とし、学生が興味及びニーズに応じて履修できるように配慮している。薬学教育モデル・コアカリキュラム外の専門科目の総単位数は42.25単位相当(ただし、「医薬看連携地域参加型学習」は教養2単位)で、専門科目の修得必要単位数(149単位)の28.4%となっており、独自科目比率の基準(指針)30%に近い水準を確保している。薬学教育モデル・コアカリキュラム外の専門科目の対応表を学部ホームページに掲載して周知している(資料33-1)。**【観点3-1-1-1】**

大学独自の教育に関する代表的な科目の概要を説明する。「医薬看連携地域参加型学習」(1年次)では、本学の医学部と看護学部の同学年生とグループを組み(典型的には薬学部3人、医学部4人、看護学部3人の10人)、地域の病院や離島、福祉施設などに直接出向いて課題を探索し、それを解決する医療系学部連携の医療人教育を実施している(資料30-1)。医学部と看護学部を有し、しかも3学部で様々な協力関係を築いてきた本学の最も特色のある科目の一つである。2014(平成26)年度からは医療系学部が連携し、さらに名古屋学院大学や名古屋工業大学とも連携し発展した科目「コミュニティ・ヘルスケア基礎」(2年次)、「コミュニティ・ヘルスケア応用」(3年次)、「コミュニティ・ヘルスケア発展」(4年次)、「コミュニティ・ヘルスケア実践」(5年次)を開講している。これらの科目は、医学部・薬学部・看護学部・名古屋市立大学病院で連携して申請し採択された文部科学省・未来医療研究人材研究養成拠点事業(地域と育む未来医療人「なごやかモデル」)に基づくものであり、薬学教育モデル・コアカリキュラム外科目ではあるが、本格的な地域医療に貢献する薬剤師医療人教育として重要な科目に位置づけている。「薬学概論Ⅱ」(2年次)では、研究及び研究者に必要な倫理等を概説する講義・演習や、医療に携わる者として必要な倫理やコミュニケーションの基礎を身につける演習等を行っている。「実習科目群(5科目)」「(2~3年次)は、薬学科の学生にも基礎的な実験技術や思考力を幅広く身に付けさせることを主眼に置いたものであり、多様な独自内容を含む構成となっている。一方で、各科目において薬学教育モデル・コアカリキュラム内容を一部含んでおり、薬学教育にも十分に対応した構成となっている。「生命薬科学科目群(8科目)」「(3年次)は、生命薬科学領域の発展的内容への理解も深められるよ

うな内容であり、選択（生命薬科学）科目であるが、他学部との単位互換による選択科目の単位と合わせて合計4単位までを選択単位の修得必要単位数に組み入れることができる（資料3 p3）。【観点3-1-1-1】

（6）問題発見・解決能力の醸成のための教育

1年次から6年次までにわたって問題発見・解決能力の醸成に向けた演習及び実習科目群をバランスよく配置し、多面的な能力を段階的に習得できるようなカリキュラムを編成している。「医薬看連携地域参加型学習」（1年次）（資料3 0-1）、「有機化学演習」（3年次）（資料5 pS73）、「薬学情報処理演習」（3年次）（資料5 pS74）、「プレゼンテーション演習」（3年次）（資料5 pS75）、「基礎薬学演習」（3年次）（資料5 pS76）、「薬学特別演習」（6年次）（資料5 pS79）、「コミュニティ・ヘルスケア発展」（4年次）（資料5 pS105）、「コミュニティ・ヘルスケア実践」（5年次）（資料5 pS106）では、参加型学習やグループワーク、あるいは自己学習の要素を十分に盛り込むことにより能動的な問題解決の取り組みを促すような講義内容である。「基礎薬学演習」では、本学独自のシナリオを用い、学生自身の問題解決能力を養う Problem-based learning (PBL) を実施している。各科目で設定された技能及び態度等に関わる学修到達目標に沿って、参加態度と成果報告（報告書あるいは発表）に基づいて評価している（資料3 3-2）。加えて、CPに明示している「科学的思考に立脚した問題発見能力及び問題解決能力を醸成させるために、卒業研究実習を実施します」に沿って、またDPに明示している「薬学についての基礎能力」を身につけるために、「卒業研究実習」（4～6年次）（資料5 pS98-100）を実施している。4年次から研究室に所属することで、各教員の直接的な指導のもと、学生が主体的に調査・分析・実験等の研究を行う能力、また自ら問題解決を図る能力を育む機会を提供する。以上の科目の単位数総計は25単位で、基準要件（大学設置基準における卒業要件単位数186単位の1/10以上である18単位以上）を充足している。

【観点3-1-1-1】

以上のように、本学の薬学教育カリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、CPに基づいた教養教育及び薬学専門教育に大学独自の教育なども加え、DPに明示されている能力を修得できるようなカリキュラム編成を実施しており、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ものではない。例えば、薬学共用試験が実施される4年次後期の開講科目は「臨床薬学実務実習Ⅰ」（資料5 pS95）を主とし、CBT対策の「薬学演習Ⅰ」（資料5 pS77）だけである。「薬学演習Ⅰ」は9月末～10月末の7日間（合計16コマ＋期末試験）の集中講義（演習及び解説講義）で実施し、薬学専門科目の修得必要単位数149単位のうちの2単位（1.3%）である。また、本科目の過去5年間の履修者（2022（令和4）年度22人、2021（令和3）年度49人、2020（令和2）年度38人、2019（令和元）年度55人、2018（平成30）年度61人：2022（令和4）年度までは選択科目）の中で不合格者数は0人である。5

年次は、「臨床薬学実務実習Ⅱ」（資料5 pS96）と「臨床薬学実務実習Ⅲ」（資料5 pS97）以外に開講科目はない。6年次の開講科目も薬剤師国家試験対策の「薬学演習Ⅱ」（資料5 pS78）と海外研修の「薬学特別演習」（資料5 pS79）だけである。「薬学演習Ⅱ」は8月末～11月末の4日間（合計15コマ＋期末試験）の集中講義（演習及び解説講義）で実施し、薬学専門科目の修得必要単位数149単位のうちの2単位（1.3%）である。また、本科目の過去5年間の履修者（2022（令和4）年度55人、2021（令和3）年度61人、2020（令和2）年度61人、2019（令和元）年度25人、2018（平成30）年度58人：2019（令和元）年度までは選択科目）の中で不合格者数は0人である。そのため、過度な試験対策等の範疇には入らない。一方、卒業研究のための研究室配属「卒業研究実習」（資料5 pS98-100）は4年次から始まり、6年次の11月中旬の卒業研究発表会まで継続的に実施するため、卒業研究の時間は十分確保されている。【観点3-1-1-2】

薬学教育カリキュラムの編成や必要に応じた変更等は、教務FD委員会が担当している。必要に応じてカリキュラムの改変（2020（令和2）年度、2018（平成30）年度、2015（平成27）年度）や時間割の変更（随時）を実施してきた（資料3 p2-7）。最近実施したカリキュラム改変（2020（令和2）年度入学生から適用）では、薬学・医学の進歩や学生のニーズ、発展的内容やより臨床に近い内容の導入を目的として、薬理系及び医療薬学科目を中心に講義内容や開講時期の見直しを実施し、「臨床薬理学Ⅰ」（資料5 pS31）と「臨床薬理学Ⅱ」（資料5 pS32）を新設し、「薬理学（4科目）」（資料5 pS27-30）と「医療薬学（4科目）」（ただし、医療薬学Ⅱ・Ⅲ・Ⅳは2023（令和5）年度より開講）（資料5 pS68）を再編した。また、研究活動を積極的に実施するため、2023（令和5）年度から研究室配属を4年次前期から3年次後期に前倒しする。現在、新しい薬学教育モデル・コアカリキュラムに合わせた薬学教育カリキュラム改変のための準備を開始している。【観点3-1-1-3】

[教育課程の編成に対する点検・評価]

本学部の教育カリキュラムは教養教育と薬学専門教育からなり、DPに掲げる資質を修得するため、CPに基づいて体系的に編成している。薬学専門教育カリキュラムは、現行の薬学教育モデル・コアカリキュラムを基盤として、CPに基づいて構築されている。特に、医学部、薬学部、看護学部、病院を有する本学に特徴的な「医薬看連携地域参加型学習」や「コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム」を学部教育に取り込み、特色ある教育を行っている。薬学共用試験対策及び薬剤師国家試験対策に位置づけられる科目は、それぞれ1科目2単位ずつのみであり、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編成にはなっていない。また、教務FD委員会を中心に、教育課程及びその内容、方法の適切性を検証し、その結果に基づき必要に応じて改善・向上を実施している。以上より、基準【基準3-1-1】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った薬学教育プログラムを編成したうえで、大学独自の科目が約 30% 導入されている。
2. 医学部、薬学部、看護学部、病院を有する本学に特徴的な科目を取り込んで特色ある教育を行っている。
3. 卒業研究実習に十分な時間が費やされている。現在の 4 年次での研究室配属を前倒しし、2023（令和 5）年度から 3 年次後期からの配属が決定している。薬学科の学生も薬剤師教育と並行して研究活動を積極的に実施する方針である。

<改善を要する点>

1. 2024（令和 6）年度から適用される新しい薬学教育モデル・コア・カリキュラムに合わせて、薬学教育カリキュラムの速やかな検討と改編が必要である。

[改善計画]

1. 教務 FD 委員会が中心となり、新しい薬学教育モデル・コア・カリキュラムに合わせた薬学教育カリキュラム改編のための準備を開始している。

(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〕

各教員がシラバスを作成する際に、各科目における授業の目的・目標と学習到達目標を設定し、学習到達目標について箇条書きで「知識、技能、態度」に関する目標をGIOに沿って設定している（資料5）。DPに明示されている能力（資料3 p22）を修得するために、講義科目104単位（必修75単位、選択21単位、選択（生命薬科学）8単位）に加えて、実習科目58単位（必修50単位、選択8単位）、演習科目11単位（必修6単位、選択5単位）を設定し、薬学教育モデル・コアカリキュラムで示された知識を修得する項目を講義科目で、態度及び技能を修得する項目を実習科目で、問題解決能力や論理的思考の育成を演習科目として、段階的及び系統的に学習を積み上げていけるようにバランスよく配置している（資料3 p20-21）。学習方略に特徴を有する科目の概要を以下に紹介する。【観点 3-2-1-1】

「医薬看連携地域参加型学習」（1年次、資料3 0-1）では、学習効果を高め、理解度を深める方略としてKJ法、グループ討論、ワークショップ形式によるプロダクト作成や発表等を導入している。また、薬学人としての素養を因るため、サリドマイドなどの薬害被害者本人による講義を実施し、学生が「薬害」を肌で感じる学習を通じて、ヒューマニズムや医療倫理教育及び医療安全に関わる機会を提供している。さらに、医療現場や地域包括ケアの見学を医学部や看護学部の学生とともに早期に体験することによって、学生が自ら将来を明確に意識して学び、また他の医療系職種と緊密な連携を図れるようなコミュニケーション能力の育成に資する。【観点 3-2-1-3】

「基礎薬学演習」（3年次）（資料5 pS76）では、学生を少人数に分け、本学独自のシナリオを用いたグループディスカッションを行い、学生自身の問題解決能力を養

う PBL を実施している。シナリオでは、「薬局開設」「医療倫理」「症例検討」「副作用モニタリング」等について議論し、薬学生としてのモチベーションを高めるとともに、高学年時に行われる実務実習事前学習、病院・保険薬局実習に向けた準備を行っている。また、ヒューマニズムや医療倫理に関わる PBL 課題も提供している。さらに、講義の一部として、本学東海薬剤師生涯学習センター講座と連携し、薬剤師と協働で PBL を実施する（学生 4～6 名と薬剤師 1～3 名で 1 グループ）ことで、学生だけの PBL では導きだせなかった現実的な解決法や新しい観点による解決法などを学習することができ、また生涯研鑽についての学習機会も提供する。

「医療薬学 4 科目（医療薬学Ⅰ：臨床検査・フィジカルアセスメントなど、医療薬学Ⅱ：小児・産婦人科・腎臓尿路・骨代謝・皮膚・内分泌代謝・悪性疾患など、医療薬学Ⅲ：専門薬剤師・チーム医療など、医療薬学Ⅳ：個別化医療・治療薬物モニタリングなど）」（以前の「臨床薬学 6 科目」、「医療薬学Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」は 2023（令和 5）年度より開講）（3～4 年次）（資料 5 pS68、資料 3 3-3）では、それまでに修得した基礎薬学科目の学習を基盤として、さらに臨床へ応用するための講義科目であり、医師免許を持つ教授（病院での外来診療を現在も担当している）が監修のもとで、基礎薬学教員、実務家教員、医師教員、病院薬剤師が講義を実施する。「臨床薬学Ⅴ」（2022（令和 4）年度まで・以降「漢方薬物治療学」に変更）（資料 5 pS24）でも開業医を非常勤講師として招聘している。基礎薬学科目と医療薬学科目の連携により、基礎と臨床の知見を相互に関連づけられるような一連の科目編成となっている。

「コミュニティ・ヘルスケア卒前教育科目群（4 科目）」（2～5 年次）（資料 5 pS103-106）では、名古屋市立大学病院や調剤薬局などの医療現場で直接医療関係者とのコミュニケーションを体験することでチーム医療の重要性を学ぶ。医師・薬剤師・看護師・理学療法士・栄養士・ソーシャルワーカーなど地域医療・介護で実際に活躍する講師による講義の受講や、地域の病院や介護施設、在宅支援の医療現場などで直接実習することを通じて、薬学での学びが地域医療でどのように役に立つか具体的に知ることができる。

卒業研究実習（4～6 年次）（資料 5 pS98-100）では、3 年次 1～2 月に分野（研究室）配属ガイダンス（資料 3 4）を行い、研究室見学後、配属を希望する分野（研究室）を選択させて、4 年次 4 月から卒業研究を開始する。本学部の 21 分野（研究室）には、1 学年あたり 0～4 人の定員が割り当てられ、定員を超える場合には 3 年次までの成績上位の学生を優先して配属させている。研究室では、各教員の直接的な指導のもとで研究テーマを設定し、学生が主体的に調査・分析・実験等の研究を行える能力、また科学的思考に立脚した問題発見能力及び問題解決能力を育む機会を提供している。期間は、4 年次から 6 年次の 11 月末までの約 24 ヶ月（事前学習及び実務実習期間を除く）であり、3 年次までに修得した知識・態度・技能を基盤としながら総合的に問題解決能力を向上させるうえで適切な時期と十分な期間を設定している。学部主催の卒業研究発表会は、4～6 年次に取り組んだ卒業研究実習を取りまとめ、自身で見出した成果を発表する機会として位置づけており、口頭発表形式で毎年 11 月中旬に

実施している（資料35）。卒業研究発表会の1ヶ月前に、研究内容の要旨（A4版1ページ）を提出させ、製本後、全教員及び研究室所属する全学生と研究員に配付し、発表会における討論に使用させている（訪問時6-1 令和4年度名古屋市立大学薬学部薬学科卒業研究発表要旨集）。発表会では、パワーポイントスライド（事前に指導教員及び卒研評価教員に配布する）を使用し、1名あたり口頭発表6分、質疑応答6分、計12分間のプレゼンテーションを行っている。質疑応答では、予め指定された評価教員2名の質疑には必ず応答させ、その他の教員の質疑にも時間内に応答させる（資料35）。卒業研究論文は、A4版で15～30ページを目安としてまとめさせている。卒業研究論文は11月末までに事務室に提出とし、本学部で全員分をまとめて保存している。卒業研究論文の作成に当たっては、通常の学術論文と同様に、序論、理論の部、実験の部、引用文献、謝辞の順、または、序論、実験の材料及び方法、実験結果、考察、結論、引用文献、謝辞の順で構成され、日本語または英語で執筆させている。また、研究成果の医療現場への応用または薬学における位置づけについて明文化させ、適切な考察を行い、結論を導くことを求めている（資料35）。

第1期薬学教育評価において、改善すべき点（3）として、「研究成果報告書」等の総合評価が指導教員の裁量に任されており、「卒業研究実習」による問題解決能力の向上が適切に評価されていると結論づけることができない。また、「研究成果報告書」の評価に基準を設けて複数の教員で行い、卒業論文発表会における発表・質疑応答結果に評価基準を設けることなど、「卒業研究実習」による問題解決能力の向上を評価するための適切な指標や基準を設定することが必要である、との指摘を受けた（資料26 p5）。評価後、「卒業研究実習」における問題解決能力向上を適切に評価するため、「卒業研究発表」及び「卒業研究論文」について評価項目を設け、それぞれルーブリック形式の評価表に照らし合わせて定量化し、3人の教員（指導教員と、学生の所属分野以外の評価教員2名）による評価を行うこととした（資料20）。さらに、4～5年次の卒業研究実習にもそれぞれ修得必要単位を設定し、当該期間中の卒業研究の成果ならびに問題解決能力の向上について基準を設け、それぞれ指導教員により、定量的な評価を行っている（資料20）。4～5年次の卒業研究実習の評価は、シラバスに「卒業研究経過報告（各種の記録物等）100%」（資料5 pS98-99）と明記しており、指導教員が卒業研究取組状況と問題解決能力を評価する。6年次の卒業研究実習の評価は、シラバスに「卒業研究報告 内容全般 54%、発表 31%、論文 15%」（資料5 pS100）と明記しており、指導教員が、卒業研究発表会における発表・質疑応答や卒業論文について、評価教員による評価を踏まえて、学生の問題解決能力の向上を評価して行っている。評価項目には、医療や薬学における研究成果の位置づけの考察が含まれている。

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

「臨床薬学実務実習 I（事前学習）」（4年次）（資料5 pS95）では、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠し、薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度に関わる諸項目（講義、調剤・製剤の実践、グループディスカッション、ロールプレイ演習、模擬患者との面談等）の修得を目的・目標として設定している。薬学教育モデル・コアカリキュラム外の独自カリキュラム内容として、フィジカルアセスメント演習、セルフメディケーション実践演習、注射実技演習、及び糖尿病予防等の生活指導演習を実施している。また、コミュニケーション演習の一環として、接遇研修を実施（1日）している。薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した講義形態（講義、演習、実習）での所定の114コマに、24コマの独自カリキュラムを加えて全体で138コマのカリキュラムを実施している（資料36）。学習の内容や方法に応じて、講義室、模擬薬局、模擬病室、OSCE室（SGD等のための演習室）、CBT室（情報処理演習室）で実施している。実施体制は、臨床薬学教育研究センター所属の実務家教員（教授2名、准教授1名、講師2名の計5名）が主に担当し、名古屋市立大学病院薬剤部教員、他の専任教員（一般教員）の約9割（基本的には薬剤師免許保有教員、医師2名を含む）が指導に参画する。また、名古屋市立大学病院の薬剤師・看護師・臨床検査技師、及び、保険薬局の薬剤師が、非常勤教員または臨床教授・准教授として指導に参画している。さらに、市民ボランティアの模擬患者と、教育補助要員（TA）として実務実習修了学生（5～6年次、大学院生）も参画している（資料37）。

第1期薬学教育評価において、改善すべき点（2）として、実務実習事前学習の目標達成度評価のための適切な指標を設定し、それに基づいて評価する必要がある、との指摘を受けた（資料26 p3）。この指摘を受け、表3-2-1-1のような指標及び評価法を設定した。なお、以前は、定期試験35%、ポートフォリオ35%、週報・課題・成長報告20%、態度10%で評価していたが、COVID-19の感染拡大以降に対面での授業が減少し、態度評価が困難になったため、表3-2-1-1のように変更した。学生には授業開始時に通知済みであるが、2022（令和4）年度シラバスには古い情報が残っていた。2023（令和5）年度シラバスでは訂正する。

表3-2-1-1 実務実習事前学習の指標と評価法（資料38，資料39）

項目	割合	内容
① 知識	40%	「調剤指針（日本薬剤師会編）」「スタンダード薬学シリーズ10 実務実習事前学習（日本薬学会編）」の内容を中心とした客観試験を、クリッカーシステムを用いて毎週実施し、知識の到達度合いを評価する。
② ポートフォリオ	30%	演習等で作成するポートフォリオを採点する。実務家教員が週報と同時に毎週確認し、評価する。「臨床薬学実務実習 I（事前学習）」の開始時と、その後は3週間ごとに、「F

		臨床薬学概略評価表」を用いて成長度合いを評価し、各自の学習分析を記録する。
③週報・課題・成長報告	30%	実務実習事前学習目標シート・週報シート（目標・成長報告評価）を実務家教員が毎週確認し、未提出や不適切記載あった場合は減点する。定期的に提示する課題については、各自がレポートを提出し実務家教員が評価する。
④積極性と総合的な態度	総合評価に加味	「医薬看連携地域参加型学習」で実施している「チーム力評価」「ピア評価」「プレゼンテーション評価」を利用して、学生の成長とチームへの貢献度を形成的評価として行う。

「臨床薬学実務実習Ⅱ（病院実習）」（4～5年次）と「臨床薬学実務実習Ⅲ（保険薬局実習）」（4～5年次）では、臨床薬学教育研究センターと臨床薬学教育委員会（委員長は臨床薬学教育センターの実務家教授に加え、実務家教員4名、教授3名（うち医師2名）、准教授1名、講師2名の合計11名）が連携して実施している。学生、指導薬剤師及び実習施設の施設管理者からの相談及び問題には、臨床薬学教育研究センター及び臨床薬学教育委員会が対応している（資料40）。実務実習に関する責任体制（危機管理を含む）として、各学生に指導教員を配置し、実務実習中の問題に対応している。東海地区の実施体制（危機管理を含む）として、東海地区調整機構にて実習施設の割り振り等の配属調整、トラブル事例の情報共有、学生の実習続行が困難な場合等の対応について協議している。4年次及び5年次学生には、当該年度の学生定期健康診断（5月実施）を義務づけており、麻疹などの各種抗体価が基準未満の学生への予防接種・ワクチン接種を指導（検査・接種の記録を実務実習前に確認）している（資料4-1 p108）。病院実習については、全学生を臨床薬学教育研究センターの全教員で分担指導している。薬局実務実習については、原則として卒業研究配属分野の教員が指導教員となり、実習前の諸注意、実習期間中に原則2回の薬局訪問、実習終了後の報告会参加などを行っている（資料41、資料42、資料43）。COVID-19対策として、ワクチン3回接種、県外移動の自粛、アルバイトの禁止などを原則義務づけていた。現在は、体温・体調などの健康観察表提示を実施している。

病院・薬局への学生の配属については、4年次学年ガイダンスにおいて配属決定の方法と基準を説明している（資料4-1 p107, p109, 資料44）。学生の希望及び交通の便（公共交通機関の利用で1時間以内に通えること）に配慮して、東海地区調整機構で8大学協議のもとで配属を決定している。病院実務実習については、名古屋市立大学病院群（総数48名）には、希望者の優先振り分け枠がある（約10名、実習期の希望は不可）。原則として東海4県内は出身県への配属とし、その他は名古屋市内の施設に配属している。ほとんどの学生（例年全体の9割程度）が愛知県内で実施している。また、薬局実務実習については、病院実習と同様に、原則として出身県（東海4県出身学生）あるいは名古屋市内（その他の学生）の施設に配属している。ほと

多くの学生（例年全体の 9 割程度）が愛知県内で実施している。実習期に関しては、受け入れ施設の制約のため、希望に添えない例がやや目立つ状況である。

実習施設の設備・運営状況、指導薬剤師、薬学教育モデル・コアカリキュラム対応等の所定諸事項についての適正性を「実習施設の概要」（訪問時 7 実務実習施設の概要）により確認（全ての施設で、日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師による指導、日本薬剤師会・日本病院薬剤師会より提示の施設要件に準拠）している。名古屋市立大学病院では、実務実習実施体制・指導内容等の充実を図るため、薬剤部係長会議（臨床薬学教育研究センターの准教授 1 名または講師 1 名が参加、毎週 1 回開催）で実習運営を協議している。その他の病院については、実務家教員 3 名（臨床薬学教育研究センター教授 2 名及び講師 1 名）で分担して対応している。また、愛知県内の保険薬局については、愛知県薬剤師会の薬学教育部会（臨床薬学教育研究センター教授 1 名が委員として参加、毎月 1 回程度開催）が指導薬剤師の育成、実務実習に関わる問題点を検討し、調整等を担当している（資料 4 5）。指導教員は、薬局訪問時に指導薬剤師と面談して、実習内容等を確認している。東海地区調整機構において、実務実習（病院・薬局）の実施体制、指導内容等の充実を図る対応を行う予定である。

実務実習実施における大学と実習施設との連携については、実習開始前に説明会を開催（資料 4 6、資料 4 7）し、個人情報の意味と守秘義務の遵守について学生に説明・指導後、誓約書を取得し、実習施設に提出している（資料 4 8）。病院実務実習では、東海地区調整機構が中心となって作成した「モデル・コアカリキュラムに沿った わかりやすい新病院実務実習テキスト（じほう）」と愛知県薬剤師会・愛知県病院薬剤師会で作成した「薬学生のための実務実習 連携ノートブック」をテキストとして指定している（資料 5 pS96）。また、薬局実務実習では、「今日の治療薬」と「薬学生のための実務実習 連携ノートブック」をテキストとして指定している（資料 5 pS97）。指導教員及び指導薬剤師は、実務実習指導・管理システム（WEB システム）の各種実習記録を随時確認し、学生の目標到達度を把握（進捗状況情報を共有）しながら連携して指導（指導教員は電子メール連絡、訪問面談等の対応）し、問題等があれば速やかに対応している。学生と指導教員からの意見収集は、問題が生じた場合には随時、その他は各期の実務実習終了後の報告会（臨床薬学教育研究センターの教員の他、指導教員も参加）で実施（必要に応じて口頭での追加指導）している。実務実習報告会では、実習に関わる情報共有を図り、学生への実習に関するアンケートも実施している（資料 4 9、資料 5 0）。実習を担当した指導薬剤師向けに、翌年度初め（4 月下旬）に愛知県合同報告会（名古屋市立大学、名城大学、愛知学院大学、金城学院大学、鈴鹿医療科学大学、愛知県病院薬剤師会、愛知県薬剤師会、実習生を受け入れた施設の指導薬剤師が参加）を開催している（資料 5 0）。

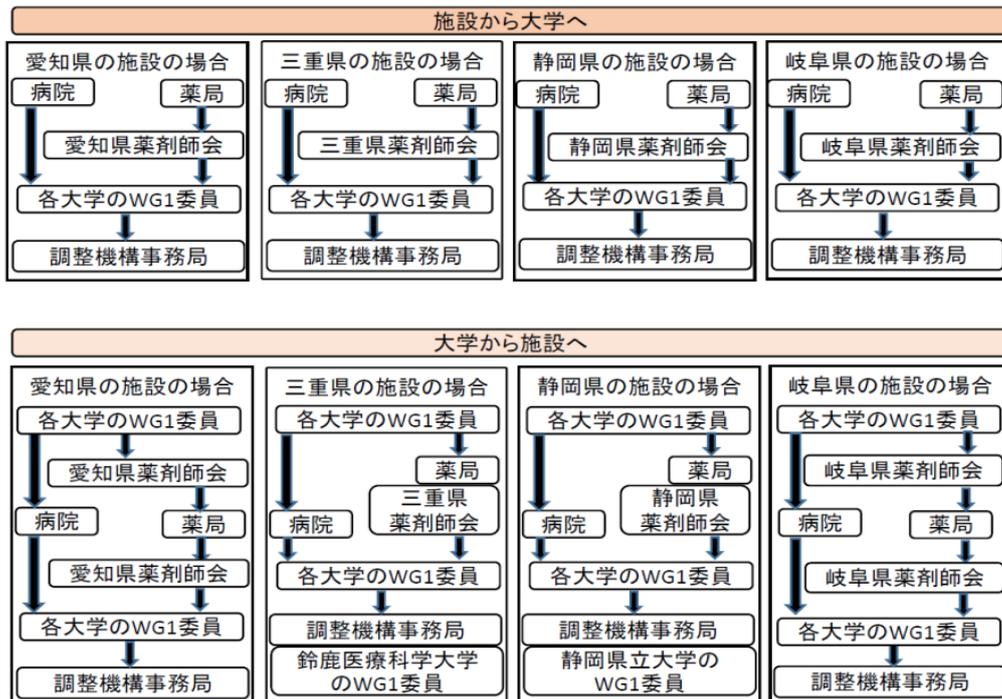
実務実習評価においては、実務実習評価基準（東海地区調整機構で作成、事前提示）に基づく到達度評価（指導薬剤師の評価と学生の自己評価）を到達目標毎に 3 段階で評価している。指導教員向けに、公平な評価への取り組みとして、より詳細な評価基

準（採点指針）を設定している（資料 5 1）。学生による日誌及び各種評価レポート（進捗レポート、サマリーレポート、詳細レポート）の記録・作成（以上、実務実習指導・管理システム（WEB システム）を利用）と、実習記録としてのポートフォリオの作成を義務づけている。指導薬剤師による日誌コメント（フィードバック）及び各種評価レポートを形成的な評価に活用している。指導教員による学生の実務実習指導・管理システム（WEB システム）記録（日誌、各種評価レポート）及びポートフォリオに基づく学習進捗状況の評価とフィードバックを実習期間中に適切に実施している。総合的な学習成果の評価（最終評価）は、指導薬剤師との適切な連携の下で、指導教員が公平・適正に実施し、実務実習修了報告書として提出している（資料 5 2）。

第 1 期薬学教育評価において、改善すべき点（4）として、問題解決能力の醸成に向けた教育科目において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価を行うことが必要である、との指摘を受けた（資料 2 6 p7）。評価後、「基礎薬学演習」の評価基準を策定し、全学年を通しての形成的評価（薬学科卒業時までの継続した学生成長評価を 2018（平成 30）年度入学生より開始している（資料 1 8）。また、「卒業研究発表」及び「卒業研究論文」について評価項目を設け、それぞれルーブリック形式の評価表に照らし合わせて定量化し、3 人の教員（指導教員と、学生の所属分野以外の教員 2 名）による評価を行うこととした（資料 2 0）。

第 1 期薬学教育評価において、改善すべき点（1）として、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」と「コミュニケーション能力と自己表現能力を身につけるための教育」において、それぞれの目標達成度を総合的に評価するための指標を設定し、それらに基づいた適切な評価を行うことが必要である、との指摘を受けた（資料 2 6, p1）。評価後、1 年次で作成し評価したポートフォリオの作成を卒業時まで継続して実施する新しい評価形式を、2018（平成 30）年度にトライアルを実施し、2019（令和元）年度から導入した（資料 1 8）。ポートフォリオはチューター会で各担当教員（資料 4 p9）が確認し、学生自身の自己評価と合わせて、毎年の学生の成長状況を記録している（資料 1 8）。4 年次以降では、配属分野教員ならびに実務実習事前学習、実務実習担当教員が評価を継続して確認し、卒業時の評価にも加えている。教員ならびに学生自身が評価する観点についても作成した。ヒューマニズム教育・医療倫理教育とコミュニケーション能力と自己表現能力を身につけるための教育では、学生相互による「チーム力評価」及び「ピア評価」（コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム）、ポートフォリオに基づく形成的評価・採点（医薬看連携地域参加型学習）を実施している（資料 3 0-1）。さらに、「基礎薬学演習」や「臨床薬学実務実習 I（事前学習）」の TA を実務実習終了後の 5～6 年次または大学院学生が担当している（資料 3 7）。このような屋根瓦式教育を導入することによって、臨床薬学知識や技能の定着を図り、病院・薬局実務実習の振り返りを実施し、また教育指導の経験を積み重ねることができる。

(図3-2-1-1) 実務実習施設との連携状況



1) 東海地区調整機構を介した施設との連携

●施設割振:

東海地区調整機構の規定に従い、病院・薬局実習施設を決定。施設決定後、調整機構からの連絡と並行して、大学から契約書・個人調書・誓約書等を各施設に郵送し、必要書類の返送を依頼する。愛知県内の薬局施設とは、愛知県薬剤師会との3者契約で実施する。

●実習期間中のトラブル等の対応:

実習期間、または施設確定後実習開始時までには学生や施設等の事情で施設変更や実習休止等が発生した場合は、調整機構の規定に従い、薬剤師会・病院薬剤師会と連携を取って対処する。

2) 大学教員と施設との連携

●施設訪問と指導薬剤師との情報共有:

実務実習担当教員は、原則として実習開始時、実習4週目～8週目、最終の3回、実習施設への訪問(あるいは、それ相当の連絡)を行い、実習スケジュールや指導体制等を確認する。また、大学で聴取した学生の情報等を提供する。最終的に評価等が確実に行われたか等を確認する。

地区や施設での実務実習報告会が行われる際は、原則実務実習担当教員が出席する。

●WEBによる「実務実習指導・管理システム」による情報共有:

実務実習実施計画書、実習中の学生の日誌、一週間の振返り、評価等は、WEBシステムにて管理する。

実務実習担当教員は、担当学生の日誌、出席状況等を常に確認するとともに、定期的に学生の状況をメール等で確認し、必要があれば指導薬剤師と連絡をとり対応する。

●実習期間中のトラブル等の対応、最終確認報告:

実習生や施設等との協議が必要な時は、実務実習担当教員と病院・薬局実務実習責任者がその協議にあたる。協議結果をうけ、変更や休止等が必要な場合は調整機構の規定に従い対応、報告する。

実習終了後は、実務実習担当教員が各学生の実習状況、評価等を実習施設に確認し、臨床薬学教育研究センターに報告書を提出する。

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

【観点 3-2-2-3】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されるとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られていること。

[現状]

各科目において、学修到達目標の要素（知識・態度・技能）に適合する成績評価の方法（筆記試験、レポート等）を用い、基準を設定している。成績評価方法は、シラバスに明記して周知されている。成績評価に関しては、履修規程第 19 条に「学期末に試験を行うほか、実習、論文、レポート等をもって試験に代えることができる。」と定められている（資料 3 p38）。全ての科目において、成績評価方法とその比重が成績判定基準（定量的な数値で表記）として明確に定められ、シラバスに明記されている（資料 5）。【観点 3-2-2-1】

第 1 期薬学教育評価において、改善すべき点（5）として、『シラバスに「成績判定基準」が定量的な数値で示されていない科目が少なからず存在する。評価の厳正さを高めるため、全ての科目について、「成績判定基準」を定量的な数値で明示するよう、早急に改善する必要がある』、との指摘を受けた（資料 2 6 p9）。2018（平成 30）年度以降は、全専門科目について、「成績判定基準」を明確にし、評価項目の算定割合を定量的な数値で（合計 100%として）シラバスに掲載している。シラバスは、履修要項の一部として冊子体で毎年 4 月の学年ガイダンスで配付されている。また、本学ポータルシステムを通じて WEB 上で確認できる。加えて、科目ごとに最初の講義で学生に説明している。成績評価方法に出席点は含めていない。【観点 3-2-2-1】

成績評価に関しては、履修規程第 22 条に「前 3 条の試験の成績は、100 点を満点とした点数により採点し、60 点以上を合格、60 点未満を不合格とし、次の各号により表示する。（1）90 点以上 秀、（2）80 点以上 優、（3）70 点以上 良、（4）60 点以上 可、（5）60 点未満 不可」と明記されており、評価点に応じて自動的に 5 段階評価（秀～不可）が決まるため、公正かつ厳格に実施できるシステムを構築している（資料 3 p39）。また、公正かつ厳格な履修指導及び研究室配属のための指標として、成績評価基準に GPA（Grade Point Average）制度を導入している。各科目の成績それぞれに対して、4.0（秀）、3.0（優）、2.0（良）、1.0（可）、0（不可）のグレードポイント（GP）が与えられる（資料 3 p70）。【観点 3-2-2-2】

各科目の成績は、学生に個別に通知され、またポータルシステム（ライブキャンパスシステム、WEB）上で常時確認することができる。また、研究室配属決定に用いられる成績の席次は、3年次3月（2022（令和4）年度は3月13日予定）に学生に個別に通知される。成績評価について疑義がある場合には、「成績発表後7日以内に「成績疑問票」を事務室に提出してください。」と履修要項に明記されており、その評価の内容を知ることができる制度が整っている（資料3 p62,66）。なお、ほとんどの科目で答案コピーの返却あるいは試験の素点の開示を行っているため、成績判定基準に照らすことで学生が成績評価を知ることが比較的容易になっている。【観点3-2-2-3】以上のまとめを表3-2-2-1に示す。

（表3-2-2-1）各科目の成績の評価と合格基準

項目	現状	対応する規程等の条項	根拠資料
① 科目の最終成績の評価(評語)	100点を満点とした点数により採点し、60点以上を合格とする。	薬学部履修規程第22条	資料3 p39
② 素点と最終成績評価(評語)の対応	各科目の最終成績に基づき、90点以上を「秀」、80点以上を「優」、70点以上を「良」、60点以上を「可」、60点未満を「不可」とする。	薬学部履修規程第22条	資料3 p39
③ 再試験制度の有無、その基準など	各科目の定期試験で、30点以上60点未満であった場合は「再試験」を実施し、再試験で合格した場合は評価を60点「可」とする。	薬学部履修規程第21条 薬学部履修規程第22条2項	資料3 p39
④ GPAの算出方法	各科目の最終成績評価に基づき、秀=4.0、優=3.0、良=2.0、可=1.0、不可=0とし、全科目を対象とした平均値をGPAとする。	薬学部履修規程「GPA (Grade Point Average) 制度について」	資料3 p70
⑤ 科目の合格基準	標語「秀」、「優」、「良」、「可」を合格、「不可」を不合格とする。		資料3 p39
⑥ 成績評価結果の学生への周知法 (同時に学生に告知される成績に関連する情報も記載のこと)	科目の成績の評価結果は、ポータルシステム(ライブキャンパスシステム、WEB)を通じて、学生に周知している。また、研究室配属前の学生については、成績下位者(各年度の前期または後期のGPAが1.5未満)については、チューター教員と面談し、個別学修指導を実施している。		資料4-2 p4, p10,
⑦ 成績評価結果に対する異議申し立て手段	成績評価について疑義がある場合には、「成績発表後7日以内に「成績疑問票」を事務室に提出してください。」と履修要項に明記している。		資料3 p62, p66

【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]

進級判定基準及び留年の取扱いについては、履修規定に明記されており、また、毎年4月に開催する学部ガイダンスで詳細に説明している。【観点 3-2-3-1】

1年次から2年次への進級要件については、履修規程第25条に明記されている（資料3 p40, 52）。1年次終了時において、必要単位が不足している場合には、2年次に進級できない留年となる（2年目も1年次となる）。進級要件については、新入生には新入生ガイダンス（資料4-1 p31、資料4-2 p2-3）及び保護者説明会（資料4-3 p9）で説明し、2～4年次学生には学部ガイダンスで詳細に説明している（資料4-2, p8-p9, p15-p16, p20-21）。また、在学年数が入学後2年に至っても2年次に進級できない場合は、履修規程第26条に明記されている通り、除籍となる（資料3 p40）。除籍条件についても、新入生ガイダンスと保護者説明会で詳細に説明している（資料4-2 pp、資料4-3 p9）。

本学では2年次以降で学年毎の進級判定を実施していないため、履修規定上は2年次進級後5年間経って卒業に必要な単位を修得できていない時点で原級留置（留年）となる。すなわち、2～5年次のあいだで同じ学年に2度以上在籍することは（書類上）はなく、卒業まで6年次を繰り返すことになる。

4年次科目の履修要件については、履修規程第25条第2項（4）に明記されている（資料3 p40）。3年次後期終了時において、必要単位が不足している場合には、「卒業研究実習」を実施する研究室配属が行われないため、実質的な留年となる。

4年次後期科目の履修要件については、履修規程第25条第2項（1）に明記されている（資料3 p40）。4年次前期終了時において、必要単位が不足している場合には、「臨床薬学実務実習Ⅰ（事前学習）」を履修することができないため、実質的な留年となる。また、履修規程第25条第2項（2）に明記されているように薬学共用試験（OSCE、CBT）の受験に必要な単位が不足している場合も、実質的な留年となる（資料3 p40）。さらに、履修規程第25条第2項（3）に明記されているように薬学共用試験（OSCE、CBT）に不合格の場合は、「臨床薬学実務実習Ⅱ（病院実習）」「臨床薬学実務実習Ⅲ（保険薬局実習）」を履修することができないため、実質的な留年となる

(資料3 p40)。これらの履修要件については、新入生ガイダンス及び学部ガイダンス(2年次～4年次)で説明している(資料4-2 p3, p9, p16, p21)。

実質的な留年生の上位学年配当科目の履修や再履修については、制限していない。現時点では専門科目に関し、履修科目数に制限を加えるCAP制は導入されていない。ただし、過度な履修(再履修)については、学期開始前に学生、教務FD委員長、チューター教員、事務室教務担当職員の4者面談により適切な指導を行っている。また、重複履修は、履修規程第18条に「授業時間の重なる授業科目(教養教育科目の授業科目を含む。)については、重複して履修することはできない。」と定められていることから、原則認めていない(資料3 p38)。再履修に関しては、履修しやすいカリキュラム(時間割)を作成して、一定の配慮をしている(資料6)。【観点3-2-3-1】

1年次から2年次への進級判定については、履修規程第25条に明記されている進級要件(資料3 p40, 52)を確認し、教務FD委員会で審議・承認し、さらに教授会でも審議・承認することになっており、公正かつ厳格に行われている。2022(令和4)年度は、2023(令和5)年2月28日の第8回教務FD委員会(訪問時1-6)及び2023(令和5)年3月3日の第17回薬学部教授会(訪問時1-7)で審議・承認された。4年次科目の履修要件(すなわち研究室配属)の可否については、履修規程第25条第2項(4)に明記されている要件(資料3 p40)を確認し、教務FD委員会で審議・承認し、さらに教授会でも審議・承認することになっており、公正かつ厳格に行われている。2023(令和5)年4月に研究室配属になる学生については、2023(令和5)年2月28日の第8回教務FD委員会(訪問時1-6)及び2023(令和5)年3月3日の第17回薬学部教授会(訪問時1-7)で審議・承認された。4年次後期科目の履修要件(薬学共用試験の受験資格)の確認については、履修規程第25条第2項(1)(2)に明記されている要件(資料3 p40)を確認し、教務FD委員会で審議・承認し、さらに教授会でも審議・承認しており、公正かつ厳格に行われている。2022(令和4)年度は、2022(令和4)年8月30日の第3回教務FD委員会(訪問時1-8)及び2022(令和4)年9月6日の第8回薬学部教授会(訪問時1-9)で審議・承認された。「臨床薬学実務実習Ⅱ(病院実習)」「臨床薬学実務実習Ⅲ(保険薬局実習)」の履修要件は、履修規程第25条第2項(3)に明記されているように、薬学共用試験に合格することである。以上の履修要件を満たさない場合には、実質的な留年となる。以上のように、各学年の進級判定は、設定された基準に従って、教務FD委員会及び教授会で審議・承認することにより公正かつ厳格に行われている。【観点3-2-3-2】

以上のまとめを表3-2-3-1に示す。

(表3-2-3-1) 進級に関わる制度と基準

項目	現状	対応する規程等の条項	根拠資料
① 進級に関わる制度	2年次への進級に要件を設けている。 研究室配属(実質的な4年次)に要件を設けている。	薬学部履修規程第25条	資料3 p40
② 進級判定基準	2年次への進級要件:1年次終了時において、教養科目のうち、実験及び健康・スポーツ科目並びに地域参加型学習を含む35単位以上を修得していること。また、1年次配当の専門科目のうち9単位を修得していること。 研究室配属(実質的な4年次)の要件:3年次後期終了時において、教養科目と必修専門科目の未修得単位数が14単位以下であること。	薬学部履修規程第25条	資料3 p40
③ 進級基準の学生への周知方法	入学時および各学年の開始時に配布する履修要項に記載している。 各学年開始時のガイダンスにおいて、進級基準について指導している。		資料3 p40 資料4-1 p31 資料4-2 p2-p3, p8-p9, p15-p16, p20-p21, p26

【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]

本学部のDPにある、①薬学についての基礎能力、②社会人・国際人としての基礎能力、③医療人としての基礎能力と態度、を有すると認められた者に対して、卒業要件を満たした場合には、卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与している。薬学部6年制の大学設置基準の卒業要件（186単位以上）に則り、卒業の認定要件が履修規定第27条に明記されている通り、教養教育科目39単位と専門教育科目149単位（講義・実習・演習）（所定の必修単位を含む合計188単位）を全て修得した学生に卒業認定を行っている（資料3 p36, 38, 41, 52, 55）。卒業要件については、毎年4月に開催する新入生ガイダンス及び学部ガイダンス（5年生を除く）で周知している（資料4-2 p3, p9, p16, p21, p26）。【観点 3-2-4-1】

学生がDPの基準を満たしていることを評価する方略として、1年次から卒業時までの継続的な成長記録であるポートフォリオを活用している。ポートフォリオを通して、学生と科目担当教員・チューター教員・指導教員等が双方向性に各年次の学生の成長を確認・評価することで卒業時に必要な資質・能力をはかることができる。ただし、ポートフォリオの評価を卒業研究実習の単位などに具体的・数値的にどの程度含めるのかの基準については、今後の検討課題である。【観点 3-2-4-2】

卒業認定に関しては、毎年2月初旬に教務FD委員会を開催し、卒業予定の全学生について、履修規定第27条に明記されている卒業の認定要件（資料3 p36, 38, 41, 52, 55）を満たしているか否かを確認・承認した後、2月初旬～中旬の教授会で卒業判定を実施している。2022（令和4）年度は、2023（令和5）年2月7日の第6回教務FD委員会（訪問時1-1）及び2023（令和5）年2月13日の第15回薬学部教授会（訪問時1-10）で審議・承認された。卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる適切な時期において、公正かつ厳格に実施している。なお、本学では、卒業試験は設定しておらず、また、6年次には「薬学演習Ⅱ」（8月末～11月末、集中講義）と「卒業研究実習」以外の必修科目が設定されていないので、卒業研究発表会（11月中旬、2022（令和4）年

度は11月13日)と卒業論文の提出(11月末、2022(令和4)年度は12月2日)をもって事実上、卒業はほぼ確定する。2006(平成18)年度の薬学新制度開始以降これまでに、6年次の中途または卒業直前に、図らずも卒業できなかったという事例はない。【観点3-2-4-3】

(表3-2-4-1) 卒業認定と判定基準

項目	現状	対応する規程等の条項	根拠資料
① 卒業認定の判定基準	薬学部薬学科に6年以上在籍し、教養科目39単位を含めた188単位(所定の必修単位を含む)以上を修得すること。	履修規定第27条	資料3 p36,38,41,52,55
② 卒業判定の時期	卒業年度の2月上旬	履修規定第27条	
③ 卒業認定の手順	教務FD委員会が作成した「卒業判定資料」に基づき、教務FD委員会および薬学部教授会において、個々の学生の単位修得状況を確認し、卒業認定の判定基準に従って卒業認定を行う。	履修規定第27条	資料3 p41, p52, p55
④ 学生に対する卒業認定の判定基準の周知	入学時および各学年の開始時に配布する「履修要項」、各学年の開始時に開催する「学年ガイダンス」において、卒業認定の基準について指導している。		資料3 p41, p52, p55 資料4-2 p3, p9, p16, p21, p26

【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〕

入学者に対しては、新入生ガイダンスにおいて、教養教育及び専門教育の内容について、教養教育及び薬学部の履修要項などを用いて説明し、薬学教育の全体像を俯瞰できるように配慮している（資料4-1 p1-p73、資料4-2 p1-p6）。高校での履修レベル差が大きい物理と生物については、1年次前期に配置した教養科目で履修レベルに応じたクラス編成（大学入学共通テストでの物理または生物の受験者と非受験者を区別している）や履修内容でレベル差の解消を図り、薬学専門科目への円滑な移行に配慮している（資料3 p52）。

自然科学の基礎から薬学専門科目まで着実に身につけることができるように、教養科目の履修とともに、1年次前期から専門科目として、薬学導入科目「薬学概論Ⅰ」（資料3 pS1）を設定し、薬学専門科目への動機づけを図っている。入学時にチューター教員（教授及び准教授、教員1名あたり学生6～10名）（資料4-1 p25、資料19）を割り振り、年2～3回のチューター会の開催や学生の履修相談などを実施する（3年次後期まで）。特に2020（令和2）年度以降、COVID-19の感染拡大により、休校やオンライン講義等が増え、学年内及び学生と教員間でのコミュニケーションが不足していた状況下では、チューター制度を活用して速やかな連絡手段の確保や情報共有を行ったことが、多くの面で非常に役立った。

2年次以降は、毎年4月に学年毎の学部ガイダンスを実施している（多くが実務実習中である5年次学生は除く）（資料4-1 p74-p130、資料4-2 p7-p28）。4年次学生に対しては、このガイダンスにおいて、「薬学部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を実施している（資料4-1 p107-110）。

留年生や卒業延期者に対しては、チューター教員が3年次後期まで、履修相談などを実施する。成績下位者（各年度の前期または後期のGPAが1.5未満）には、チューター教員と面談し、個別学修指導を受けることを義務づけている（資料4-2 p4, p10）。3年次後期終了時点で事実上の留年が確定していても、再履修を要する科目が15単位未満の場合には教育的な配慮から研究室へ配属させ、配属研究室の教員が個別に履修指導を行う体制を取っている。再履修を要する科目が15単位以上の場合には研究室に配属されないため、教務FD委員長がチューター教員となって指導を継続的に行う。研究室配属後の卒業延期者については、配属研究室の指導教員が引き続き学修指導を担当する。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

教育課程の実施において、薬学教育モデル・コアカリキュラムで示された知識を修得する項目を講義科目で、態度及び技能を修得する項目を実習科目で、問題解決能力や論理的思考の育成を演習科目として、段階的及び系統的に学修を積み上げていけるように配置されている。薬学研究は「卒業研究実習」（必修、4～6年次）として実施し、その成果を卒業研究発表会や卒業研究論文でまとめ、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察などを評価している。実務実習は「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて、学生・実習施設・教員が密に連携しながら適切に実施されている。入学から卒業までの継続的な学生成長評価を実施している。以上より、【基準 3-2-1】に十分に適合している。

各科目の成績評価においては、学修到達目標の要素（知識・態度・技能）に適合する評価方法や基準が設定され、その内容等はシラバスに明記して周知されている。その方法や基準に従って、公正かつ厳格に成績評価が実施されており、その結果はポータルシステムを通じて、学生に通知される。以上より、【基準 3-2-2】に十分に適合している。

進級については、進級判定基準がシラバスに明記され、ガイダンス等で繰り返し周知されている。進級判定は、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。以上より、【基準 3-2-3】に十分に適合している。

卒業認定については、その判定基準がシラバスに明記して周知されている。卒業認定は DP を鑑み、判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格に実施している。以上より、【基準 3-2-4】に十分に適合している。

履修指導については、カリキュラム全体については学年ガイダンス等を通じて、個別相談についてはチューター教員を通じて、実施している。以上より、【基準 3-2-5】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 入学時に割り振られたチューター教員が、3年次後期まで、年2～3回のチューター会の開催や学生の履修相談などを実施している。

<改善を要する点>

1. 2年次以降では学年ごとの進級判定を実施していない。履修規定上は2年次進級後5年間経って卒業に必要な単位を修得できていない時点で原級留置（留年）となるが、最長12年で卒業できない場合は除籍となる。この場合、進路変更などを検討するにも年齢が理由で困難になる可能性も否定できない。

[改善計画]

1. 2023（令和5）年度入学生より、4年次の進級要件を導入する。これまでの留年者のほとんどが2～3年次の薬学専門科目の単位不足を理由としており、4年次以降

に留年する学生はほぼいないため、4年次への進級要件を設定することが適切であるとの結論に達した。進級要件としては、「卒業研究実習」を履修できる（すなわち、研究室配属できる）要件をそのまま活用しているため、学生に大きな混乱は生じないと考えている。この制度により、入学後6年間経過しても4年次に進級できない場合は除籍となる。

(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]

DPに明記されているように、薬学科では、医療や科学の高度化に対応できる基礎学力と問題解決能力、国際化する社会で活躍できる能力を有し、薬剤師として必要な知識・技能と医療人としてふさわしい自覚・態度・倫理観を身につけ、人類の健康と福祉の発展に貢献できる人材を育成するという教育上の目的に鑑み、教養教育科目及び薬学専門科目を、①薬学についての基礎能力、②社会人としての基礎能力、③国際人としての基礎能力、④医療人としての基礎能力と態度に分類し、シラバスに明記している（資料3 p22）。また、シラバスには、各科目における学修到達目標（GIO番号を付記）や成績評価基準、成績評価方法が記載されている（資料5）。

入学から卒業までの継続的な学生成長評価のため、1年次の「医薬看連携地域参加型学習」でポートフォリオに作成を指導し、3学部の担当教員が評価、フィードバックを行う。「医薬看連携地域参加型学習」では、学生相互のピア評価、チーム活動の自己評価を年間3回ほどWEBを利用して行い、教員による学生の形成的評価に活用している。また、そのポートフォリオを引き継ぐ形で2年次では「薬学概論Ⅱ」の実践として、学生が1年間の行動や学習についてポートフォリオを作成し、ポートフォリオの点検と評価をチューター担当教員が行うことで学生の成長を確認し、指導に活か

している（資料 18）。ポートフォリオは、その後 4 年次の実務実習事前学習、4～5 年次の実務実習へと引き継がれ、学生の成長を確認し、卒業時に必要な資質・能力の判定にも活かされている。4 年次までの学修評価として、薬学生が実務実習を行うために必要な知識が一定の基準に達しているかを客観的に評価する客観試験 CBT、実技を通して技能及び態度が一定の基準に到達しているかを客観的に評価する客観的臨床能力試験 OSCE を受験する。これらの薬学共用試験の合格が、薬学生が実務実習を行うための「質的保証」となる。6 年次までの全体の学修の総括として、卒業研究発表と卒業論文の提出を行わせ、指導教員 1 名と評価教員 2 名が総合的に学修成果を評価する（資料 20、資料 35）。このとき、「研究成果の医療や薬学における位置づけの考察」を必ず評価することになっており、DP にある「薬剤師として必要な知識・技能と医療人としてふさわしい自覚・態度・倫理観」を意識したものになっている。

【観点 3-3-1-1】

「臨床薬学実務実習Ⅱ（病院実習）」と「臨床薬学実務実習Ⅲ（保険薬局実習）」の履修には、薬学共用試験センターの提示した OSCE 合格基準（細目評価 70%以上、概略評価合計 5 以上）及び CBT 合格基準（正答率 60%以上）を満たすことを要件とすることで、資格・能力を保証している。本学部における薬学共用試験の実施方法、実施日程、合格者数、合格基準は、本学部ホームページで公表している（資料 53）。

【観点 3-3-1-2】

薬学共用試験合格状況（新制度開始以降、不合格者は 2 名のみで、ともに日本語を母国語としない者）、及び卒業認定状況（必要単位をおおむね満たした 6 年次学生の卒業率はおよそ 95%）から判断すると、学修成果の評価結果に特段の問題はないと考えている。学修成果の評価結果に問題が生じた場合には、教務 FD 委員会において検証し、必要に応じて対応を取る体制が整っている。【観点 3-3-1-3】

[学修成果の評価に対する点検・評価]

学修成果の評価として、ポートフォリオを活用し、入学から卒業までの継続的な学生成長を評価している点が評価できる。ポートフォリオには、1～3 年次の教養・専門科目または学外活動、4 年次の実務実習事前学習、5 年次の実務実習などの記録が綴じられているため、継続的な学生の成長を確認し、6 年卒業時に必要な資質・能力の判定にも活かされている。4 年次までの学修評価としては、薬学共用試験（CBT と OSCE）の合格によって、薬学生が実務実習を行うための「質的保証」となる。6 年次まで学修の総括として、卒業研究発表と卒業論文の提出を実施し、指導教員 1 名と評価教員 2 名が、「薬剤師として必要な知識・技能と医療人としてふさわしい自覚・態度・倫理観」を含めて、総合的に学修成果を評価する。以上より、基準【基準 3-3-1】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 1年生から6年生まで一貫したポートフォリオを用い、学年の進行に伴い多くの教員の参画によりシームレスに学修指導体制が構築されている。その成果として、薬学共用試験の合格率はほぼ100%、必要単位をおおむね満たした6年次学生の卒業率はおよそ95%と、学修成果の評価も良好である

<改善を要する点>

1. 本学部ホームページで薬学共用試験の結果を掲載しているが、直近の結果のみのため、これまでの試験結果状況が不明である。

[改善計画]

1. 本学部ホームページにおいて、過去の全ての薬学共用試験の結果を掲載する予定である。

図 3-3-1-1 (次ページ)

各科目とカリキュラムポリシー (CP)、ディプロマポリシー (DP) との対応を示し、また、それらの科目の学修成果の評価法についての概略をまとめた。

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]

全学及び薬学部のアドミッション・ポリシー（AP）に基づいて、入学志願者の適性及び能力を適確かつ客観的に評価するため、入学者選抜は学長を委員長とする入学試験委員会の責任の下で実施されている（訪問時23-1 2022（令和4）年度名古屋市立大学入学試験委員会議事録）。その運営（分析や計画を含む）は、学長のもと、学長補佐（入試・高大接続担当）と学生課入試係が中心となって行われている（訪問時23-1 2022（令和4）年度名古屋市立大学入学試験委員会議事録）。薬学部の入学者選抜の分析と変更、あるいは法令や規定の改定への対応については、薬学部の人事制度検討委員会でまず議論されて方向性が決められ、次いで、薬学部教授会で議論される。入学試験当日は、学長補佐（入試・高大接続担当）、学部長、入試委員、事務長、学生課長を試験実施本部員とする実施本部を設置し、学長から任命された教員が実際の業務を行う。実施にあたっては各種選抜の個別学力検査必携（訪問時23-2）と監督要領（訪問時24）を作成し、それらに基づいて実施している。【観点 4-1-1】。

薬学科の入学者選抜には、学校推薦型選抜 A（小論文と面接試験を本学で実施、調査書、高等学校長による推薦書、志願理由書との総合判断）、学校推薦型選抜 B（面接試験を本学で実施、大学入学共通テストの結果と調査書との総合判断）、私費外国人留学生選抜（日本留学試験、面接試験を本学で実施、TOEIC の成績との総合判断）、一般選抜（公立大学中期日程・大学入学共通テストの結果との総合判断）の 4 種類があり、その募集定員は表 4-1-1-1 の通りである（資料 8-1 p7、資料 8-2 p12）。なお、この定員数は 2021（令和 3）年度入学生からのものである。2020（令和 2）年度以前は、学校推薦型選抜 A、一般選抜、私費外国人留学生選抜の定員は現在と同じだが、学校推薦型選抜 B の定員が 10 名（現在より 5 名少ない）、全募集定員が 60 名（現在より 5 名少ない）であった。

表 4-1-1-1 薬学科の募集定員

選抜方法	学校推薦型選抜 A	学校推薦型選抜 B	私費外国人留学生選抜	一般選抜	合計
募集定員	6 名	15 名（名古屋市高大接続枠 2 名を含む）	若干名	44 名	65 名

入学試験問題作成にあたっては、年度最初薬学部教授会にて各試験種別及び各試験科目別に出題委員が決定され（訪問時 1-1 1）、出題主任委員のもと問題作成・点検の打合せを行っている。薬学部の入試問題作成は、英語で人文社会学部教員のサポートを受けていることを除き、全てを薬学部教員が担当している。問題に不備がないこと、出題範囲や内容及び難易度等が適切なこと等について、他学部教員を含めた第三者の点検を受けている。問題作成・点検にあたっては問題作成・点検上の注意事項を項目化したチェックシート（訪問時 2 5）により確認しながら作業を行っている。

各種入学者選抜の募集定員と選抜方法については事前に公表している（資料 8-1～資料 8-5）。学校推薦型選抜 B、私費外国人留学生選抜、一般選抜については、選抜に用いる配点等を事前に公表している。学校推薦型選抜 A については、各項目の配点は非公表である。入学者選抜における学力検査（小論文を含む）の採点は、氏名、受験番号が採点者に分からない状態で採点するシステムを採用している。採点された試験結果を一覧した匿名（受験番号、居住地、高校名、性別も消去）の可否判定資料を作成し、入学試験集計委員が点検した上で、入学者選考委員会において合格者案を作成し、薬学部教授会での審議・承認を経て、全学の入学試験委員会で決定している（訪問時 1 2）。【観点 4-1-1】

入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価するため、学校推薦型選抜 A においては、出願書類（調査書、高等学校長による推薦書、志願理由書）により学業成績及び薬学に対する意欲・適性等をみて第 1 段階選抜を実施している。その合格者に対して、小論文試験（訪問時 1 0 令和 5 年度名古屋市立大学薬学部学校推薦型選抜 A 試験問題（薬学科）小論文）及び個別面接試験（訪問時 1 0 令

和 5 年度学校推薦型選抜試験 A 面接試験要領) を実施し、学力(知識、思考力、表現力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度等) や適性等を評価して入学者の選抜を行っている(資料 8-3 p17)。小論文試験では、医療問題や薬剤師の役割や資質に関する問題が出題され、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となっている。【観点 4-1-2】 【観点 4-1-3】

学校推薦型選抜 B においては、出願書類(調査書、高等学校長による推薦書) 及び大学入学共通テストの成績による審査の結果を総合して第 1 段階選抜を実施している。その合格者に対して、令和 3 年度入試から個別面接試験(訪問時 10 令和 5 年度学校推薦型選抜試験 B 面接試験要領) を実施し、薬学部での学修に対する動機、表現力、医療や科学に貢献する意欲を評価したうえで、出願書類及び大学入学共通テストの成績を総合して入学者の選抜を行っている。これは、第 1 期薬学教育評価報告書の助言 12 にあった「推薦入試 A においては小論文と面接試験を行い、人物・意欲を重視して選抜しているが、他の入試制度においても、面接などにより医療人としての適性を評価する工夫が望ましい。」にも対応したものである。学校推薦型選抜 B の配点は、大学入学共通テストが 800 点(国語 100 点、数学 200 点、外国語 200 点、地理歴史/公民 100 点、理科 200 点)、出願書類及び個別面接試験の合計が 80 点である(資料 8-4 p30)。名古屋市高大接続枠とは、本学の設置団体である名古屋市の市立高校から推薦された志願者を優先的に 2 名まで合格とするものであり、選抜方法及び配点は学校推薦型選抜 B と同じである。名古屋市立高校在籍・卒業者は自動的に名古屋市高大接続枠に出願することとなり、もし名古屋市高大接続枠に不合格となった受験者が、通常の学校推薦型選抜 B の合格基準を満たしている場合は、通常の学校推薦型選抜 B の合格者となる(資料 8-4 p13, p30-p31)。すなわち、名古屋市立高校在籍・卒業者が不利になることはない。【観点 4-1-2】 【観点 4-1-3】

いずれの学校推薦型選抜においても、出願資格に「調査書の全体の評定平均が 4.0 以上であり、将来、生命科学と医療科学を基礎として医療を支える重要な学問分野である薬学の研究・発展及び薬剤師職能の発展に対して貢献が期待できる能力及び適性等を有する人物として、学校長が責任をもって推薦する者」と示している(資料 8-3 p10、資料 8-4 p18)。志願者の日常を知る高校教員の個人評価をもとに、試験を通して将来の医療人としての適性及び学力を薬学部教員が評価している。面接試験では特に対話能力について重視している。なお、1 高校からの推薦人員に制限は設けていない(資料 8-3 p9、資料 8-4 p14)。【観点 4-1-2】 【観点 4-1-3】

私費外国人留学生選抜においては、日本留学試験の成績によって第 1 段階選抜を実施している。その合格者に対して、本学で日本語での面接試験を行い、英語力をはかるために TOEIC の成績も加え、総合的に合否を判定している(資料 8-5 p18)。【観点 4-1-2】 【観点 4-1-3】

一般選抜(公立大学中期日程)では、大学入学共通テストと個別学力検査によって、学力を重視して入学者を選抜している。その際の配点は、大学入学共通テストが国語 100 点、数学 100 点、外国語 100 点、地理歴史/公民 100 点、理科 100 点の計 500 点、

個別学力検査が、数学 200 点、外国語 200 点、理科 200 点、計 600 点である（資料 8-2 p48）。個別学力検査では記述式問題により、知識だけでなく思考力や表現力も評価している（訪問時 10 令和 5 年度一般選抜入学試験問題）。【観点 4-1-2】【観点 4-1-3】

一般選抜においては、外国語試験及び理科の試験において、医療・医薬品・人体や環境に影響する化学物質などを題材とした設問がなされることが多い。この点は医療人を目指す者を有利に評価する工夫の一つとも考えているが、医療人としての資質・能力を直接評価しているとは言えないかもしれない。しかし、受験者が 700 人前後になる本学薬学科の一般選抜（基礎資料 4）において、実効性ある面接試験を導入することは困難というのが、本学部教員の共通認識である。

本学では、薬学部を含むすべての学部の入学試験において、身体に障がいを持つ者が受験を希望する場合、適切な受験の機会を提供できるよう配慮する制度が整備されている。身体に障がいのある者が受験を希望する場合には事前に相談を行うよう学生募集要項に明記しており、受験を希望する者は、身体の障がいに合わせた受験の機会が得られるよう事前に相談することができる。これは、学校推薦型選抜試験、一般選抜試験、外国人を対象とした入学試験、いずれにおいても実施している。同時に、入学後を見据え、修学上の相談も行っている（資料 8-2 p14）。COVID-19 に罹患した志願者等については、追試験として、出願書類及び大学入学共通テストの成績による審査を行うことを、ホームページで公表している（資料 5 4）。【観点 4-1-4】

本学薬学科の過去 6 年間及び 2023（令和 5）年度の選抜試験結果は基礎資料 4 に示す通りである。志願者数、受験者数、合格者数、入学者数については本学ホームページで公表している（資料 5 5）。各年度の入試区分別と実質倍率（受験者数÷合格者数・私費外国人入試を除く）だけを抜粋して表 4-1-1-2 に示す。学校推薦型選抜 B においては、新たに面接試験を導入した 2021（令和 3）年度入試において 1.8 倍と低い倍率となったが、その他の年度及び選抜方法においては例外なく高い倍率を維持しており、AP に適合する学生を選抜できている可能性が高いと考えている。

表 4-1-1-2 薬学科の年度別及び選抜試験別の実質倍率

	学校推薦型選抜 A	学校推薦型選抜 B (高大接続枠を含む)	一般選抜
2017（平成 29）年度	6.4	5.2	8.7
2018（平成 30）年度	6.8	5.1	5.5
2019（平成 31）年度	6.9	4.5	5.1
2020（令和 2）年度	4.1	3.3	5.1
2021（令和 3）年度	7.0	1.8	6.1
2022（令和 4）年度	6.4	2.9	6.0
2023（令和 5）年度	9.1	3.8	6.3

入学者選抜が、学生の受け入れ方針に沿って公正かつ適切に実施されているかについては、薬学部入試委員会で検証を行い、全学の入試委員会へと報告している（資料 5 6）。【観点 4-1-5】

入学直後（通常、全学オリエンテーションと同日）に、全入学者に対して、英語力調査（TOEIC L&R IP テスト）を実施している。一部の英語科目においては、この成績結果を熟度別クラス編成に利用している。これ以外に、2019（平成 31）年度入学生までは、入学直後にプレースメントテスト（数学、化学、物理、生物の基本的な問題）を実施し、入学者の学力及び知識を調査していたが、2020（令和 2）年以降、COVID-19 感染拡大のために入学者を長時間一堂で拘束することができなくなったので、実施していない。今後の各種規制の変更及び関係各署からの指導を考慮して、プレースメントテスト等の実施を検討する。【観点 4-1-5】

本学薬学科の退学率は近年 10%前後で推移している（基礎資料 3-2、基礎資料 3-3、表 4-1-5-1）。学校推薦型選抜での入学者の退学者は 2017（平成 29）年度以降は皆無であり、退学者は全て一般選抜での入学者である。本学または薬学部での積極的な学業の修得を希望しない合格者には入学を辞退してもらうことが、退学者数減につながり、かつ、本学への入学を希望する受験者の入学につながる。このため、入学手続時に、履修規定抜粋を読み、同意したという誓約書（資料 5 7 p3）を提出させている。また、再受験目的など復学を前提としない休学を認めないこと、及び、登校できない明確な事情がない休学は認めないことも、周知している（資料 5 7 p1）。入学後には、学生が不十分な知識に基づいて進路変更することを避けるため、チューター教員（資料 4-1 p25、資料 1 9）や学生生活委員が進路相談にも応じている。これにより再受験を見送り、卒業後に大学院への進学を選択したケースも見られる。これらの取り組みにより退学者の割合はかつてより低下したが、入学時の定員超過率が 5%以内にするように文部科学省から指導されていることを考慮すると、退学率も現在より半減して 5%以内にするのが望ましいと考えている。

本学部では近年（実際には 2012（平成 24）年度以降）、学校推薦型選抜 A 及び学校推薦型選抜 B において募集定員を上回る数の合格者数を出す一方、一般選抜者の当初合格者数を少なめにし、必要であれば追加合格を出している（資料 5 5）。その理由として、学校推薦型選抜での入学者には退学者はほとんどいない（2006（平成 18）年の新制度以降、薬学科では学校推薦型選抜 A の退学者は 2 名のみ（128 名中）、学校推薦型選抜 B の退学者は 0 名（193 名中））こと、平均すると学校推薦型選抜での入学者のほうが学業成績も良いこと（表 4-1-5-2）、薬剤師国家試験合格率も高い傾向にあること（表 4-1-5-3）、である。なお「学業成績」をいつどのように判定するかについては多様な考え方があるが、表 4-1-5-2 では研究室配属（3 年次終了）時の GPA を用いた。また、薬学科の三つの方針に示すように、学業成績（GPA）の向上だけが本学の目指す人材育成ではないことも念のため申し添える。これらのデータに基づいて 2021（令和 3）年度から学校推薦型選抜 B の入学定員を 10 名から 15 名増員した。今

後も、定期的に学生の成績、薬剤師国家試験結果、就職状況を分析し、必要であれば入試の方法や各入試区分の定員を見直していく。【観点 4-1-5】

表 4-1-5-1 入学年度別の退学率

(2018 (平成 30) 年度以降の入学生については未確定)

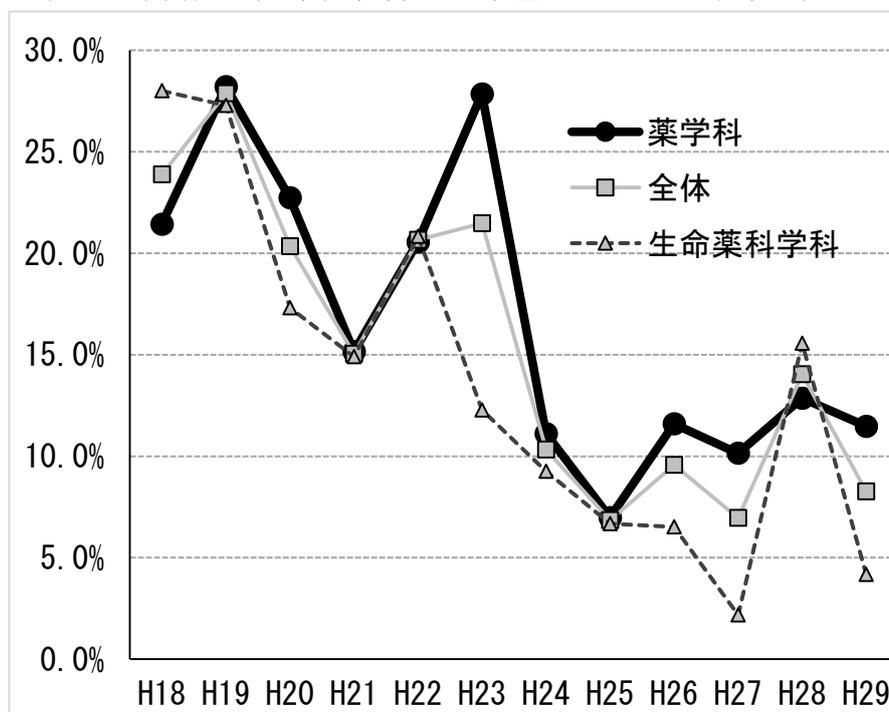


表 4-1-5-2 入学区分・入学年度別の、研究室配属 (3年次終了) 時の GPA

	学校推薦型 選抜 A 入学者		学校推薦型 選抜 B 入学者		一般選抜 入学者	
	平均	最高	平均	最高	平均	最高
2019 (平成 31) 年配属	2.73	3.52	2.67	3.75	2.54	3.80
	1.88	1.88	1.65	1.65	1.24	1.24
	最低	最低	最低	最低	最低	最低
2020 (令和 2) 年配属	2.92	3.67	2.97	3.77	2.90	3.80
	2.02	2.02	2.11	2.11	1.48	1.48
	最低	最低	最低	最低	最低	最低
2021 (令和 3) 年配属	3.15	3.57	2.86	3.72	2.64	3.55
	2.28	2.28	2.18	2.18	1.33	1.33
	最低	最低	最低	最低	最低	最低
2022 (令和 4) 年配属	3.15	3.65	3.10	3.68	2.82	3.87
	2.33	2.33	2.05	2.05	1.64	1.64
	最低	最低	最低	最低	最低	最低

2023（令和5）年配属	平均	3.01	平均	2.87	平均	2.86
	最高	3.68	最高	3.74	最高	3.61
	最低	2.44	最低	2.17	最低	1.33

表 4-1-5-3 入試区分別の薬剤師国家試験不合格者数と割合（新卒時のみ）

国家試験年度	新卒受験者合計		学校推薦型 選抜 A 入学者		学校推薦型 選抜 B 入学者		一般選抜 入学者		私費外国人 選抜入学者	
	受験者数	不合格者数	受験者数	不合格者数	受験者数	不合格者数	受験者数	不合格者数	受験者数	不合格者数
2019年	80	6	7	1	13	0	59	5	1	0
2020年	62	7	9	1	14	1	38	4	1	1
2021年	64	7	8	2	12	0	44	5	0	0
2022年	60	14	8	0	13	3	37	9	2	2
2023年	56	3	8	1	13	0	35	2	0	0
合計	322	37	40	5	65	4	213	25	4	3
不合格者割合	11.5%		12.5%		6.2%		11.7%		75.0%	

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 4-2-1】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。

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

[現状]

最近6年間の薬学科の募集定員数及び入学者数は、基礎資料3-4に示す通りであり、過去6年間の充足率は最高でも1.10倍、平均では1.04倍であり、ほぼ募集定員に近い数である。【観点 4-2-1】

入学者数の決定にあたっては、まず事前に、全学の入試委員会において「入学予定者数」が決定される。毎年、入学後に進路変更するため退学する学生が少数ながら存在するため、募集定員数より数名多い「入学予定者数」を設定している。「入学予定者数」は、過去の傾向などを鑑みて、薬学部教授会及び全学入試委員会で議論の上決定されるが、近年は+1名～+3名の間に設定されている（訪問時1-12 令和4年度第5回薬学部教授会）。学校推薦型選抜では、合格者の全員が入学手続きを行い、退学者もほぼ皆無であり、かつ、個別面接試験により医療人としての資質・能力を評価できていることから、許容される範囲内で募集定員数より多い合格者を決定している。一般選抜試験の合格者数決定にあたっては、上記の「入学予定者数」から、学校推薦型選抜の合格者及び私費外国人選抜の合格者のうち入学手続きを終えたものの数を差し引いた数の入学手続き者数になるように、データに基づいて薬学部入試委員会及び薬学部教授会にて議論を行っている。入学手続き者数が予定より少ない場合には追加合格の手続きが行われる。【観点 4-2-1】

入学者数の適切性は、年度最初の薬学部教授会（訪問時1-11）にて確認され、全学の入試委員会でも検証されている。前項に記載したように、本学では主に一般選抜での入学者から、退学者が毎年数名程度いる。結果的に、今後数年は卒業者数が定員数を下回ることが見込まれている（基礎資料3-1）。これが望ましい状態とは言い難いが、募集定員を大きく上回る入学者数を設定することは文部科学省の通達に従ってできないので、退学者数を減らすことが重要となる。現状では、卒業者数が定員数の90%を越えていることから、入学者数の適切性という点では大きな問題はないと考えている。【観点 4-2-2】

[学生の受入れに対する点検・評価]

入学者選抜の運営については、本学部入試委員会及び全学入試委員会で十分に検討されている。試験問題の作成、実施要領の作成、採点については、あらかじめ決められた委員が、複数人によって複数機会、チェックリストを用いて確認している。合格

者数の決定については、本学部教授会にてこれを審議し、原案を作成後、全学入試委員会による承認、学長の決裁を経て決定されている。

入学者選抜の実施に当たっては、大学入学共通テストと小論文試験と一般選抜学力検査によって学力3要素のうち「知識・技能」に該当する基礎学力を判定し、志望理由書・面接・小論文によって医療人としての適性及及び学力の3要素のうち「思考力・判断力・表現力」及び「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を評価している。受験上または修学上特別な配慮を必要とする入学志願者については、全学的な相談体制に基づいて、必要な配慮を実施している。入学者の資質と能力については、薬学部入試委員会と教務FD委員会が連携し、チューターからの意見なども参考に追跡・分析を行っている。以上より、【基準4-1】に十分に適合している。

過去6年間の入学者数は定員比で104%であり、適正な数である。入学者数の適切性は、薬学部教授会及び入試委員会で確認・検証されている。以上より、【基準4-2】に適合している。

<優れた点>

1. 全ての入試区分において高い入試倍率を維持しており、高い学力をもった学生が入学している。学校推薦型選抜においては、APに適合する人物を実質的な選抜を経て入学者を決定しており、その入学後の成績も良い。
2. 一般選抜においては、過去のデータに基づいて合格者数を決定し、大きく定員超過することがないように運営している。

<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]

名古屋市立大学薬学部は、2002（平成14）年4月1日に大学院部局化を行った。また、教員の人事を柔軟かつ円滑に進めるため、2020（令和2）年から大講座制をとっている。大講座は4つあり、創薬科学（5分野：定員 教授4名、准教授4名、講師4名、助教1名）、生体分子薬学（6分野：定員 教授5名、准教授5名、講師5名、助教2名）、生命薬学（8分野：定員 教授8名、准教授7名、講師6名、助教2名）及び医療薬学（2分野：定員 教授3名、准教授1名、講師3名）である（資料58）。大講座内では、分野の枠にとられない柔軟な人事を行うことが可能であり、余裕がある分野から必要とする分野に補充できることから、教育研究活動の実施に必要な教員組織を編成することが可能となる。【観点 5-1-1】

大学設置基準の対象となる薬学科の専任教員は、教授15名（職位別比率は34.9%）、准教授8名（18.6%）、講師11名（25.6%）、助教9名（20.9%）の合計43名であり、設置基準の28名を満たしている。教授の比率がやや高く准教授の比率が低い、極端な偏りではない。また、実務家教員の数は教授2名（職位別比率は40.0%）、准教授1名、講師2名の合計5名で、設置基準の4名を満たしている（基礎資料5）。なお、2023年5月にさらに実務家教員の教授1名（病院薬剤学分野）が着任予定である。

本学の専任教員の定年は65歳である。現在の年齢構成は、教授は60歳代が7名、50歳代が6名、40歳代が2名である。准教授は、50歳代が4名、40歳代が4名である。専任講師は、40歳代が5名、30歳代が6名である。助教は、30歳代が7名、20歳代が2名である。以上を合計した全職種の内年齢別では、60歳代が7名、50歳代が10名、40歳代が11名、30歳代が13名、20歳代が2名である。60歳代が多いが、定年後の新規採用で順次若い教員が採用されるため、著しい偏りとは思われない（基礎資料6）。【観点 5-1-2】。薬学科の在籍学生数は366名（基礎資料3-1）であるので、教員1名あたりの学生数は8.5名となり、10名以内である。【観点 5-1-3】

本学における教員（教授、准教授、講師及び助教）の選考は、「名古屋市立大学の教員の選考に関する規定」（訪問時26-1 名古屋市立大学の教員の選考に関する規定）に基づいて行われる。教員の採用は、まず欠員が生じた場合又は生じることが見込まれる場合に、本学部として欠員補充を行う旨、薬学部教授会の議を経て、その具体的方針（専門分野、定員の取扱い、選考方法等）を名古屋市立大学教員人事検討委員会に提出する（訪問時26-2 名古屋市立大学教員人事検討委員会運営要綱）。学長は教員人事検討委員会において欠員の補充を行うかどうかを決定し、補充を認める場合には、本学部の教授会にて教員の候補者選考を行うよう指示する。「名古屋市立大学教員の選考に関する規程」（訪問時26-1 名古屋市立大学の教員の選考に関する規定）には、各補職について選考基準が設けられており、全ての補職について、大学における教育を担当するにふさわしい能力が求められている。薬学部における教員の採用または昇任の選考は、「薬学研究科教授の採用選考審査内規」（訪問時27 薬学研究科教授の採用選考審査内規）、「薬学研究科准教授、講師、及び助教の採用選考審査内規」（訪問時28 薬学研究科准教授、講師、及び助教の採用選考審査内規）または、「薬学研究科臨床薬学分野の教員（臨床系教員）に係る採用及び昇任選考審査項目等に関する内規」（訪問時29 薬学研究科臨床薬学分野の教員（臨床系教員）に係る採用及び昇任選考審査項目等に関する内規）に基づいて行われる。これらの内規において、選考審査項目（研究業績、教育業績、大学の管理運営業績、社会貢献業績等）を定めている。これらの内規に従い採用あるいは昇任審査を行い、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を、専任教員として配置している。また、上記内規によって、選考委員会の成り立ち及び役割と選考審査手続を明確にしている。【観点 5-1-6】

教員が能力や実績を継続的に発揮しているかを検証する目的で、研究業績、教育業績、大学の管理運営業績、社会貢献業績等に関して毎年自己評価を行っている（項目2参照）。また、自己点検評価委員会にて教員評価表を作成し、研究科長による教員評価を実施し、理事長表彰候補者として推薦される。表彰者は、勤勉手当にその旨が反映される。さらに、教授においては任期制（7年）が設けられており、名古屋市立大学大学院薬学研究科任期制教員再任審査内規（訪問時30 名古屋市立大学大学院薬

学研究科任期制教員再任審査内規)に明記されているように、任期満了の1年から10ヶ月前までに研究業績、教育業績、大学の管理運営業績、社会貢献業績等を対象とした再任審査を受ける。再任審査員会は、研究科長(学部長)が任命する教授4名と准教授会が推薦する1名から構成される。なお、時限プロジェクト等によって特別に時限雇用される者を除いて、本学部では常勤の准教授、講師、助教には任期は設定されていない(65歳定年)。

本学の教員は優れた教育実績と研究実績を有するものがほとんどであり、教員の90%以上が、毎年、原著論文の発表と学会発表を行っている(基礎資料9)。**【観点 5-1-4】**

本学薬学科では、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した専門教育科目をすべて必修科目としており、すべて専任の教授または准教授が配置されている(基礎資料7) **【観点 5-1-5】**。

教授選考においては、客観的な審査を行うために、選考委員会委員は教授のみによる委員会(人事制度検討委員会)の投票により選出された者6名に加え、外部委員として本学部以外の者(原則、教授またはそれ相当の職にあるもの)1名以上2名以内を加えて選考している。准教授、講師、助教の選考委員会委員は、研究科長、副研究科長、選考に係る分野の教授(独立准教授を含む)、及び、外部委員として本学部以外の者(原則、教授またはそれ相当の職にあるもの)1名により構成し、委員長は互選により選考している。教授及び助教の採用は必ず公募により行い、公募なしでの内部からの昇任は行われない。ただし、内部からの応募は可能であるため、選考の結果、内部から昇任することもある。また、准教授職及び講師職についても原則は公募によるが、内部からの昇任の場合も、公募に準じた基準で選考する。公募を実施する際には、選考委員会にて公募要項案を作成し、本学部の人事制度検討委員会で審議し、最終案を決定する。公募要項は、本学ホームページに掲載するとともに、必要に応じて全国の関係諸機関への配布、JREC-IN、UMIN、日本薬学会の雑誌「ファルマシア」等に公募記事掲載を実施している(資料59-1 公募要項例)。公募要項には、担当することになる講義や実習の科目名等と研究分野を明記しており、教育研究についての抱負や薬学教育全般についての展望について書類で提出することになっている。**【観点 5-1-6】**

教授の選考においては、選考委員会は応募者から提出された書類をまとめた応募者一覧表を作成する。人事制度検討委員会は応募者一覧表に基づき審議を行い、続いて、選考委員会が当該審議を踏まえてヒアリングの対象となる者(以下「ヒアリング対象者」)を決定する。人事制度検討委員会は、ヒアリング対象者に対するヒアリングの実施及びヒアリング内容に基づく審議を行い、選考委員会は、当該審議を踏まえてヒアリング対象者から2名以上を選考し、人事制度検討委員会に報告する。人事制度検討委員会は選考委員会の報告をもとに審議を行い、当該審議を踏まえて内規に規定する選考審査手続の結果を研究科教授会に報告する。研究科教授会は選考委員会の報告

をもとに審議し、教員人事検討委員会に内申する者2名以上を決定する。【観点 5-1-6】

准教授の選考において選考委員会は、応募者の提出した書類により審査し、必要により面接を行い、候補者を2名以内選考する。選考委員会は、前項に規定する審査及び選考の結果を人事制度検討委員会に報告する。人事制度検討委員会は選考委員会の報告をもとに審議し、候補者1名を選考する。人事制度検討委員会は、審査及び選考の結果を研究科教授会に報告し、研究科教授会は、当該報告をもとに教員人事検討委員会に内申する者を審議及び決定する。【観点 5-1-6】

講師、助教の選考において選考委員会は、応募者の提出した書類により審査を行い、候補者1名を選考し、その審査及び選考の結果を人事制度検討委員会に報告する。人事制度検討委員会は、選考委員会の報告をもとに審査を行い、選考する。人事制度検討委員会は、審査及び選考の結果を研究科教授会に報告し、研究科教授会は、当該報告をもとに教員人事検討委員会に内申する者を審議及び決定する。【観点 5-1-6】

薬学研究科で決定した内申候補者は、学長の下に開かれる委員会（教員人事検討委員会）の議を経て適任者が決定され、学長が承認することで新教員の採用となる。また、名古屋市立大学では男女共同参画を推進しており、業績と能力が同等なら女性を積極的に採用するとしている。【観点 5-1-6】

以上のように、本学部の人事制度検討委員会においては、どの補職の教員についても、規程に基づき、「大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力」について審議し、研究業績に偏ることのない選考を行っている。また、専門分野の教員としての適性に十分注意を払って決定されるため、適切な教員配置がなされる。【観点 5-1-4】 【観点 5-1-6】

本学部は、生命薬科学科の上に大学院として2年制の博士前期課程と3年制の博士後期課程を、薬学科の上に大学院として4年制の博士課程を設置し、次世代を担う教員の養成に努めている。さらに、大学院博士前期課程・博士後期課程及び博士課程の院生を研究補助業務従事者RA (Research Assistant) 及び教育補助業務従事者TA (Teaching Assistant) として雇用する制度を有している（資料5 9-2、資料5 9-3）。これらは、学部や大学院教育におけるきめ細かい指導の実現のみならず、当該大学院生が将来教員や研究者になるためのトレーニングの機会を提供することを目的としている。特に、RA制度は研究支援体制の充実、強化を図り、若手研究者としての研究遂行能力を育成することを目的としている。また、この制度により一定の報酬を支給することで大学院生を経済的に支援し、学業及び研究により専念できる環境作りに寄与している。また、社会人大学院生の受け入れを積極的に行っている。実際、現在の本学部の教員のうち、2006（平成18）年の新薬学教育制度以降に本学の学部及び大学院を修了したものが6名おり、うち2名は病院薬剤師を本務として勤務しながら社会人大学院生として本学大学院博士課程を修了して学位を取得したものである。【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組みが適切に行われていること。

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

【観点 5-2-4】 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

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

[現状]

教員の教育研究活動は、本学部自己点検・評価委員会により毎年度発行される薬学部自己点検・評価報告書（年報）としてまとめられている（資料15、資料16）。自己点検・評価報告書は一般に開示されており、2008（平成20）年度以降の報告書については、本学部ホームページで閲覧できる。【観点 5-2-1】

研究棟では、1研究室あたり原則約250 m²のスペース（教授室、実験室、セミナー室等を含む）が割り当てられている。さらに、競争的研究スペースとして、有料で研究スペースを拡張できる。また、共通機器室（3室）、遺伝子実験室、NMR室が研究棟に設けられている。これに加えて、研究棟とは別に、先端薬学研究・共同利用研究施設には、実験動物飼育施設、RI研究施設のほか、遺伝子実験室、培養室、大型共通機器（元素分析装置、質量分析装置、ESR、電子顕微鏡、共焦点レーザー顕微鏡、フローサイトメーター、セルソーターなど）を設置した実験室及びドライ研究を行うための医療情報解析室が設置されており、適切に整備されている。競争的外部資金等の獲得により機器の整備に努めているが、大学の予算削減のために、研究機器、特に大型（高額）の共通機器・研究設備の更新が十分行われず、陳腐化・老朽化が進んでいる機器類もある（資料60、資料61、基礎資料11-2）。【観点 5-2-2】

研究費は、運営費交付金から各研究室に、教員数、配属学生数に応じて、教員の研究費、大学院生の研究費、学生実習費として適切に配分されている。さらに、学長裁量経費による研究支援として、名古屋市立大学特別研究奨励費による学内公募制の研究支援制度もある（訪問時31 分野別予算配分額、資料62）。【観点 5-2-2】

各教員の授業担当時間数は、2022（令和 4）年度は平均で 74.8 時間である。補職別では、教授 99.56±51（平均±標準偏差）時間、准教授 73.69±40 時間、講師 69.45±58 時間、助教 31.29±23 時間であり、教員によって若干のばらつきはあるものの、適正な範囲と考えられる（基礎資料 7）。

外部資金の獲得は教育・研究体制の充実に不可欠である。2022（令和 4）年度はほぼ全教員が科学研究費や研究助成財団の助成金をはじめとする外部資金を獲得している（資料 6 3）。外部資金で最もウェイトを占めるのは、文部科学省及び日本学術振興会の科学研究費である。本学では、毎年「科研費セミナー」（資料 6 4）を行うとともに、原則として全教員が科研費に応募することとしている。さらに、科研費採択に向けて記載する際の要点などの説明会に加え、採択された申請書の記載例の提示や採択に向けた学内ピアレビュー（学内研究者による査読）を実施している（資料 6 5）。また、学内の特別研究奨励費として、基盤研究 A、B、S 等、1 ランク上に挑戦できやすくするため、これらの科目に不採択の場合に研究費を支援する制度や、研究領域を問わず、外部研究資金（中央省庁、独立行政法人をはじめ、企業や地方自治体等からの研究費や財団からの助成金等）の獲得を目指す研究を支援する制度がある（資料 6 2）。

本学には、本格的な産学官金連携を推進していくため、産学官共創イノベーションセンターが創設されている。研究戦略企画の立案や大型研究費の獲得支援を行う「研究支援グループ」と知的財産の創出・管理・活用を行う「知財活用グループ」で組織されており、教員はそれらの支援を受けることができる。国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) や厚生労働科学研究費等の申請においては、申請書の作成など産学官共創イノベーションセンターの支援を受けることができる（資料 6 6）。これらの制度のバックアップにより、外部研究費獲得額は増加傾向にある（資料 6 7）。各種研究助成財団からの戦略的外部資金獲得のために、学部からの推薦件数が制限されている場合には、申請希望者の中から、採択可能性、申請内容、過去の申請状況等を勘案して、研究科長が推薦者を決定する。以上のように、外部資金獲得にむけて、全学及び学部で体制を整えている。【観点 5-2-2】

本学部では、全学組織である高等教育院の協力のもと、教務 FD 委員会が学部内のファカルティ・デベロップメント (FD) を行っている（表 5-2-3-1、資料 2 2）。教員業績評価は各教員が、教員業績書の点数を基に自らの評価を行うものである（資料 1 5）。これらの評価の取り組みは、教員の教育研究能力の向上に寄与するものである。【観点 5-2-3】

本学では、新任教員に対して新任教員研修会を行っている（資料 6 8）。本学部でも個別に新任教員研修会を実施し、これから学生の教育を行う上で知っておくべき情報を提供している（資料 6 9）。また、新任教員には、学習目標・学習方略・教育評価など、カリキュラムを作成する上で不可欠な内容を習得あるいは再確認してもらう目的で、薬学教育協議会東海地区調整機構が実施する「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海」への参加も義務づけている（資料 7 0）。様々な環境・立

場で働いている多くの薬剤師と研修時間を共有できることから、本ワークショップは、日頃接することの少ない臨床の現場の一端を、会話を通じて知るよい機会となっている。【観点 5-2-3】

授業アンケートは、授業形態によらず全ての授業科目で実施されている。アンケートでは自己評価・成長実感アンケートとして 11 項目の個別評価を無記名で行うようになっており（資料 2 1）、結果は教育支援センターで集計され、各科目の主担当教員を通じて関係全教員に通知される。講義担当者には、集計結果及び自由記入欄に記された学生の意見をもとに、「授業改善計画」に該当する教員コメントを作成し、教育支援センター長宛に提出することが求められている。アンケート集計結果と教員コメントは学内限定で公開されている（訪問時 1 4 学生アンケートを踏まえた授業自己点検報告書）。【観点 5-2-3】

本学部には、薬剤師としての実務経験を有する 5 人の専任教員からなる臨床薬学教育研究センターが設置されている。また、病院薬剤学分野の教員（教授 1 名・2023 年 6 月以降着任予定）は、名古屋市立大学病院薬剤部の薬剤師を兼任し、臨床現場と直結した研究により臨床薬剤師の育成を目指している。これらの専任教員を核として、2020（令和 2）年度からは新たに病院助教を 4 名募集し、名古屋市立大学病院薬剤部で薬剤師としての実務と薬剤師教育にあたる人材育成にも力を入れ、新しい医療に対応するための研鑽の体制・制度の整備に努めている（資料 7 1）。【観点 5-2-4】

薬学部事務室組織としては、現在、事務長 1 名、係長 1 名、事務職員 7 名の 9 名体制となっており、うち 2 名が名古屋市からの派遣職員、3 名が法人固有職員、4 名が契約職員で構成されている。この他に研究支援を行う衛生技師が 2 名配置されており、計 11 名の事務支援組織がある。ただし、事務長は、キャンパスが異なる芸術工学部の事務長を兼任している（基礎資料 5）。係長は全体の業務を総括するとともに、中期目標・中期計画・年度計画や渉外等の業務を、係員は専門的観点から、庶務担当は会議、諸行事、自己点検・評価、公開講座、広報、労働安全衛生、RI 等の障害防止にかかる事務、情報公開等の業務を、会計担当は予算、決算、外部資金、給与等の支払、共済組合、資産・物品管理等の業務を、教務学生担当は人事事務、会議（学務関係）、教育課程、入試、履修手続、学籍、学位、学生支援、薬学共用試験、研究生等に関する支援業務を担当している。また、技術専門職員 2 名のうち 1 名は、共同研究施設にて質量分析を行い、1 名は NMR 室にて測定補助を行うなど、教員の研究、学生実習等の薬学部全体の教育・研究の支援を行っている。

教授会、研究科教授会、全国薬学部長会議、公立大学協会薬学部会等学内外の会議の日程調整及び準備の多くは事務室でなされ、事務職員は担当に応じて会議に出席して、それぞれの立場において事情の説明や意見の陳述を行い、薬学部の改善・資質向上に寄与している。また、議事要旨の作成及び会議内容の記録も行い、薬学部の全体の管理運営に参画している。

その一方で、事務としての資質の向上を図るために毎年、事務長が事務としての組織目標を設定し、また、それぞれの担当において各職員が個人目標を記入し、事務長

に職務状況申告書として提出している。職務状況申告書については、個人目標の設定及び達成状況について各職員が、その内容を記入し、事務長に提出することとなっている。それに基づいて、事務長が個人と面談し、目標設定(4・5月)、進捗確認(1月)を行い、昇級、期末勤勉手当の加算等について査定し、また、助言を行っている(資料72)。【観点 5-2-5】

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針により、柔軟な人事を行い、必要な教員組織を編成することが可能である。大学設置基準の対象となる薬学科の専任教員は43名であり、設置基準の28名を満たしている。教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成も適切である。教員1名あたりの学生数は8.5名で、10名以内である。教員の採用及び昇任は、内規に従って実施し、指導能力と見識があると認められる者を配置している。教員が能力や実績を継続的に発揮しているかを検証する目的で、自己点検・評価を行っている。専門教育科目をすべて必修科目とし、全て専任の教授または准教授が配置されている。教員の採用は規程に則って行われており、適切な規程が整備されている。各補職について選考基準及び昇任の基準が設けられている。教務・FD委員会を設置し定期的な委員会活動を行っており、若手指導者の育成と経済的な支援を実施するなど若手の育成に努めている。以上より、【基準5-1】に十分に適合している。

教員の教育研究活動は、薬学部自己点検・評価報告書としてまとめられており、本学部ホームページで閲覧できる。研究施設と教育施設の充実が図られており、研究費の配分、各教員の授業担当時間数などは適切に行われている。外部資金も積極的に獲得しており、その支援体制も整っている。本学部自己点検・評価委員会を設置し、年度ごとに教員業績評価を行うと共に、教務FD委員会を中心にFDを実施している。また、新任教員に対して新任教員研修会を行っている。さらに、教務FD委員会主催の研究授業を実施し、授業担当教員にフィードバックしている。ほぼ全科目について学生に授業アンケートを実施し、その集計結果と教員コメントは、学内限定で公開されている。病院薬剤学分野の教員が名古屋市立大学病院薬剤部の薬剤師を兼任し、臨床現場と直結した研究により臨床薬剤師の育成に寄与している。名古屋市立大学病院薬剤部で薬剤師としての実務と薬剤師教育にあたる人材育成にも力を入れ、新しい医療に対応するための研鑽の体制・制度の整備に努めている。学内外の会議の日程調整及び準備の多くは事務室でなされ、事務職員は担当に応じて会議に出席して、それぞれの立場において事情の説明や意見の陳述を行い、薬学部の改善・資質向上に寄与し、薬学部の全体の管理運営に参画している。以上より、【基準5-2】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 教員の採用及び昇任を内規に従って公正・公平に実施しており、専門分野に関する指導能力・研究能力と高い見識があると認められる者を、専任教員として配置している。結果として、高い研究業績と多くの外部資金獲得につながっている。
2. 次世代を担う教員の養成に努め、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活動を推進し、教員業績評価も行っている。

<改善を要する点>

1. 薬剤師としての実務経験を有する専任教員は基準を満たしているが、2024年度（令和6年度）の入学生から導入される薬学教育モデル・コア・カリキュラムに対応するためには、薬剤師としての実務と薬剤師教育にあたる人材及び臨床現場と直結した研究による臨床薬剤師の更なる育成に努める必要がある。
2. 事務組織においては、事務長が芸術工学部の事務長と兼任となっているうえ、職員数も9名と少なく、職員及び教員の事務作業の負担増につながっている。

[改善計画]

1. 大学本部に対して教員増の要求を引き続き行うとともに、欠員活用や外部資金による特任教員の雇用による増員を図る。
2. 事務組織については、正規職員の増員を要求するとともに、臨時職員の雇用等で、職員や教員の事務負担の軽減を目指す。

(表5-2-3-1) 薬学部におけるファカルティ・ディベロップメント等の活動

活動の概要	開催日	参加者	根拠資料
<p>「研究授業」</p> <p>・実施期間中に5つの授業を対象として研究授業を行った。参加者からコメント(感想、改善提案)を提出してもらい、担当教員へフィードバックした。</p> <p>・参加者からは、授業手法について情報を得、考える機会として役立ったといった趣旨のコメントが多くあり、好評であった。担当教員へのフィードバックについても、具体的な改善提案等が多くあり、役立つものとみられた。参加者及び担当教員の双方にとって有益であったと思われる。</p> <p>・次年度以降も、同様に継続する方向で考えたい。なお、今回は講義科目のみを対象としたが、演習や実習も参観したいという要望があった。それらを含めて、対象とする授業種別の拡大を検討したい。</p>	2022年7月4日 ～7月15日	49名	資料22
<p>「薬学部FD公開授業(薬学生と災害医療を考える)」</p> <p>・第1部</p> <p>(1)名古屋市の災害医療体制: 名古屋市の健康福祉局の専門家から名古屋市で地震などの災害が起こった場合の状況予想と避難についての基礎知識の講義を受講</p> <p>(2)災害医療と薬剤師の役割: 岡山の災害医療マネジメント学の渡邊先生から薬剤師の災害時の活動について専門的な講義を受講</p> <p>・第2部</p> <p>災害対応シミュレーション: VRを使った薬局内での地震体験、避難所でのシミュレーションゲーム、モバイルファーマシー見学</p>	2022年9月12日	12名	資料22
<p>「研究授業」</p> <p>後期のオンライン講義全てを対象科目とし、以下のように行った。</p> <p>(1)Zoomで行われている講義を視聴する。</p> <p>(2)配付資料が必要そうな講義に関しては、担当の教員に前もって依頼する。</p> <p>(3)「参加票」に記入し、とりまとめ担当までメール添付で送付。複数講義に参加した場合は、その枚数を提出(1枚の用紙に複数講義の内容を書かない)。</p> <p>(4)参加票の意見の部分は、氏名を削除してまとめたものを講義担当教員に配布。</p>	2022年10月1日 ～1月18日	52名	—
<p>「研究授業」</p> <p>前期のオンライン講義全てを対象科目とし、以下のように行った。</p> <p>(1)Zoomで行われている講義を視聴する。</p> <p>(2)配付資料が必要そうな講義に関しては、担当の教員に前もって依頼する。</p> <p>(3)「参加票」に記入し、とりまとめ担当までメール添付で送付。複数講義に参加した場合は、その枚数を提出(1枚の用紙に複数講義の内容を書かない)。</p> <p>(4)参加票の意見の部分は、氏名を削除してまとめたものを講義担当教員に配布。</p>	2022年6月1日 ～7月23日	41名	—

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安全な安全教育、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、入学式に先立ち全新生に対して大学における学び及び教養教育についてのガイダンスが行われる（資料4-1 p1-p21）。続いて、薬学部生に対して、薬学教育全体についてのガイダンスが行われる（資料4-1 p22-p73、資料4-2 p1-p6）。在学生に対しては、年度の初めに各学年の履修ガイダンスが行われている（資料4-1 p74-p130、資料4-2 p7-p28）。研究室に所属していない1～3年生には、チューター教員が入学時から指定されている（資料4-1 p25、資料19）。チューターの名前と連絡先は、入学時に保護者にも周知されている（資料4-3 p6）。定期的（1年生に対しては4月、7月、12月頃、2、3年生に対しては5月及び11月頃）に、チューターと学生が会う「チューター会」が開催され、学生からの相談や質問に答えるとともに、適切な指導が行われる。「チューター会」で教員や他の学生と話すことで、大学や学部の施設や制度の問題点がクリアになることや、良い解決法が浮かび上がることもあり、非常に効果の高いものになっている。また、教員に相談しやすい雰囲気醸成にも役立っており、教員側が学生生活や教育内容の問題を把握することにも役立っている（訪問時32 チューター会報告集）。こころの不調を感じる・訴える学生については、全学の保健管理センターで臨床心理士によるカウンセリングを受けるこ

とや、精神科医に相談することができる（資料 2 p67, p69）【観点 6-1-1】【観点 6-1-3】

学生に対して各種の経済的支援制度を整えている。ここには、日本学生支援機構等の奨学金制度に関する相談・募集、授業料免除制度、給付型奨学金制度「名市大生スタート支援奨学金」が含まれる（資料 2 p25-p30）。日本学生支援機構奨学金は本学学生が最も多く利用する奨学金制度であり、入学時に学生に配布する学生生活の手引書である「学生のとびき」に詳しい説明と申込に関する情報を記載する（資料 2 p25-p30）とともに、教育研究部学生課学生支援係が学生会館に設置した相談窓口で募集・応募に関する相談を受け付けており、情報提供窓口として機能している。また、新 1 年生には、名市大生みらい応援基金（寄附金）を財源とした給付型奨学金制度「名市大生スタート支援奨学金」（一時金）がある（資料 7 3）。学生は、日本学生支援機構の奨学金以外にも、多くの民間等奨学金を利用することが可能であり、これらについても教育研究部学生課学生支援係の相談窓口で相談することができる。上述の「学生のとびき」には、具体的な民間等奨学金の例も明示されており、募集の都度、掲示板やホームページで告知することが記され、学生が参照できるようになっている（資料 2 p25-p30）。また、学生の経済的支援の一環として、アルバイト等の紹介も行っており、学務情報システム（Live Campus）やアルバイト紹介システムを利用してアルバイトを希望する学生に情報を提供している（資料 2 p30）。【観点 6-1-1】

本学では、「ハラスメント防止対策ガイドライン」（資料 7 4）、「ハラスメントの防止対策に関する規程」（資料 7 5）、「ハラスメント相談の流れ」（資料 7 6）が設定され、ホームページで公開されている。本学部には、ハラスメント対策委員及びハラスメント相談員が設置されている。ハラスメント相談員は定期的に交代するが、必ず男女両方の教員が入るように配慮されている（資料 7 7）。ホームページ、新入生ガイダンス、及び薬学部キャンパスでの生活が始まる 2 年生の最初のガイダンスにおいて、ハラスメント防止について説明され、周知されている（資料 4-1 p23, p76）。ハラスメントあるいはその可能性に悩む学生は、ハラスメント相談員、チューター教員、あるいは学年担当指導教員のうち、相談しやすいと判断した教員に相談することが可能であり、更に教員に相談しにくいと感じたときは「保健室」も相談窓口として利用でき、ハラスメントで悩む学生に多様な相談体制を整えている。ガイダンスでもそのように指導されている。【観点 6-1-1】

学生のキャリア選択と就職に関する支援については、まず入学時に全学のガイダンスにおいて本学のキャリア支援システムについて説明し（資料 2 p16, p31-36）、薬学部卒業生の進路と考え方について説明している（資料 4-1 p56-61）。本学部にはキャリア支援委員会が設けられており、就職関連イベントを企画・運営するための会議が年 2 回程度開かれている。また、全学レベルでも学生のキャリア形成・就職活動を支援する組織としてキャリア支援センターが設置されている。活動状況報告のため、キャリア支援センター会議が年 1 回開催されている（資料 7 8）。本学研究棟北棟 2

階に進路支援コーナーが設置されている。求人票や進路・就職活動関連の印刷物などが置かれ、自由に閲覧できるようになっている。【観点 6-1-2】

本学部では毎年、キャリア支援センターと連携して以下の就職関連イベントを実施している（資料 79）。【観点 6-1-2】

- 1) 就職ガイダンス：人材情報サービス企業の担当者を招き、就職活動を行う上での心得などについて、指導を受けている。
- 2) キャリア支援講演会：医療・製薬・薬事行政等の各種医薬関連職種で活躍する卒業生（6名程度）による講演会を設けている。
- 3) 学内業界研究セミナー（キャリア支援センター主催）：薬局・病院・製薬企業など、各種医薬関連企業・団体の人事・現場担当者が一堂に会し、個別説明・相談を行っている。
- 4) OB・OG 就活セミナー：前年度に就職活動を行った学生や卒業生の有志が、自らの就職活動体験を現役の就職活動生に向けてアドバイスする。

キャリア支援センターは、ネット掲示システム『キャリア NAVI』を開設している（資料 80）。本システムに登録すると、本学に届いている求人情報、インターンシップ情報などに加え、就職活動に関するガイダンス、セミナーなどの行事日程に関する通知を受けることができる。本システムでは、卒業生の就活体験談も閲覧可能である。同センターには専門の産業カウンセラーが常駐しており、学生からの個別の相談を受け付けている。また、要望に応じて模擬面接なども実施している。近年、各企業からの依頼を受け、キャリア支援委員会ではインターンシップへの学生の推薦も行っている。【観点 6-1-2】

本学部は、薬学科と生命薬科学科という2学科制であり、受験時に一方を選択するという制度である。一般に、大学入学時点において、全ての学生が薬剤師やその他の職業について詳細な知識を持っていることは期待できず、生命薬科学科入学後に薬剤師免許取得を希望するようになった者、あるいはその逆に、薬学科入学後に薬剤師免許を必要としない進路を希望するようになった者が存在する。これらのような進路変更を希望するものに対しては、転学科の制度も設けている。転学科の規定や申請条件は履修要項に明示している（資料 3 p68-p69）。転学科は、一般選抜での入学者にのみ認めており、学校推薦型選抜における入学者には認めていない。このことは高校生向けパンフレットに明示している（資料 1 p30）。学校推薦型選抜での入学者に転学科を認めていない理由は、学校推薦型選抜においては、志望理由書、小論文試験、面接試験において、各学科特有の設問や採点基準を設定しており、その中には薬学科または生命薬科学科に特有の教育内容や進路に関わるものもあるからである。転学科の審査にあたっては、内規（訪問時 3-3 薬学部転学科内規）を整備し、転学科の可否を判断している。過去6年間の実績としては、薬学科から生命薬科学科へ1名（2020（令和2）年度）、生命薬科学科から薬学科へ2名（2018（平成30）年度と、2021（令和3）年度に各1名）、転学科を認めた（訪問時 1-1-1 令和4年度第1回薬学部教授会、基礎資料 3-4、3-2）。【観点 6-1-2】

本学では、教養教育及び専門教育の授業科目において、学生が「自律的な学修者」となることを支援するため、また、授業科目レベルの学修成果に関して自己評価を行うため、「自己評価・成長実感アンケート」を実施している（一部を除く）（資料 2 1）。本アンケートが学生にとって、自らの学修活動を振り返るきっかけになるとともに、今後の学習やキャリア形成につながることを目指している。アンケートは、学務情報システムにて授業終了時の一定期間に実施し、集約した結果は担当教員にフィードバックするとともに、全学会議において統括を行っている（訪問時 1 4 学生アンケートを踏まえた授業自己点検報告書）。また、全学生を対象として年度当初のガイダンス時に大学満足度調査を実施している。設問は授業への各自の取組具合から授業内容・学習施設に至るまで多岐にわたっており、4 段階での評価を求めている。この結果は学内限定で公開され、学部はその分析と改善策の提示を行っている（資料 8 1、訪問時 3 4 大学満足度調査結果）【観点 6-1-3】

専門課程における基礎的な実習実験をおこなう科目である物理系・化学系・生物系及び医療系の実習を行う前に、実験・実習を行う際の安全について学習する機会を設けている。具体的には、実習科目の一部を充当して、実習実験における危険性と安全対策、安全に実験を行うための心構えと方策及び万が一事故等が起こってしまった場合の適切な対処などについて、講義を行っている。実習実験の実施体制としては、各科目において、約 100 人の学生に対して 3~6 名の教員と数名から 10 名程度の大学院生で対応している。【観点 6-1-4】

卒業研究等研究室における安全衛生については、各研究室で対応を行っているが、その整備状況を確認するとともに、実験・実習環境の啓蒙を行うことを目的として、全学的な組織として安全衛生委員会が設置されている。安全衛生委員会は定期的に大学全体の安全衛生について協議するとともに、それぞれの部局における安全衛生の整備状況について確認を行っている。本学部には事務職員・教員からなる担当委員がおり、毎年、各研究室及び関連施設において、安全が確保されているか、環境衛生が整えられているかを確認する目的で、本学部担当委員に加えて労働組合側教職員及び産業医とともに巡回視察を行っている。視察において、不適切な状況が発見された場合には、状況を指摘して改善を求め、改善状況を報告させ確認を行っている。これにより安全衛生について適切な環境を保つとともに啓蒙を行っている（資料 8 2）。【観点 6-1-4】

また、研究室内の空気中に含まれる有機溶剤や有害物質等の濃度を適宜専門業者に委託してチェックし、環境衛生状況を確認している。これにより、学生が安全に安心して卒業研究等に専念できる環境が保たれているかの確認が可能となっている。なお基本的な環境設備として、有機化学系の研究室を中心に室内の換気を十分に行える排風機（ドラフトチャンバー）を装備し、安全な空気環境を保っている。【観点 6-1-4】

基礎的な実習及び実務実習、さらに卒業研究等の研究室における実習・実験での事故等への補償対応として、全学生を、学生教育研究災害傷害保険に加入させ、さらに

その内容等を学生に配布する「学生生活のてびき」で説明・周知し、学生に傷害保険等の必要性について認識させている（資料2 p71）。【観点 6-1-4】

実習中の事故に関しては、学生実習書中に事故等に対処するマニュアルを掲載している（資料8 3-1）。また、暴風雨警報発令時や南海トラフ地震にかかわる注意情報、予知情報発表時における授業等に関する対処法は、履修要項に記述されており、学生及び教職員が参照できるようにしている（資料3 p72-p73）。さらに、毎年、薬学部キャンパス内で防災訓練を行うことにより、教職員及び学生に災害発生時の対処方法等を訓練させるとともに再確認する機会を与えている（資料8 3-2）。これらの災害等緊急時の対応マニュアルでは、教職員等の緊急連絡網と集合体制など緊急時における対応体制についても整備されている。また、集中講義「薬学部コミュニティヘルスケア基礎」の中で、薬学生と災害医療を考えるという特別講義を行った（資料8 3-3）。このほか、研究棟・実習棟においては、不慮の事故で有害物質を浴びたり、衣服に火が付いたりしたときのために、緊急用シャワーや洗眼器が整備され、これらについて基礎的実習開始時に説明しており、また、薬学部キャンパスにおいて、緊急地震速報を全館放送で利用できるように整備されている。加えて、AED（自動体外式除細動器）がキャンパス内各所に設置されており、教職員を対象としたBLS（一次救命処置）講習会も実施している（資料8 3-4）。【観点 6-1-4】

本学では毎年4月上旬から5月頃に全学生を対象とした定期健康診断を実施しており、それぞれのキャンパスごとに健康診断を行うことで、学生が受診しやすい体制を整えている。定期健康診断の実施については、各年度最初の学部ガイダンス（資料4-1 p17-p18, p62-63, p83-84, p97-98, p105, p126-127、資料4-2 p6, p12, p18, p23, p28）、学年ごとに設けられた掲示板への掲示等により周知されている。また研究室に配属された後は、研究室への通知を通じて各学生に周知する体制が取られており、教員に対しても学生に健康診断を受診させるよう教授会等を通じて通知するほか、電子メール等の手段も用いて定期健康診断を受診するよう促しており、概ね良好な受診率となっているが、6年生の受診率がやや低い（基礎資料10）。本学部では、5年生を対象として実務実習前に各種抗体検査を行っている。検査対象は、風疹、麻疹、水痘、ムンプス、B型肝炎の抗体である。抗体価が不十分な学生に対してはワクチンによる予防接種を行わせている（基礎資料10）。【観点 6-1-4】

[学生の支援に対する点検・評価]

学習指導においては、学年毎に学習内容にあわせたガイダンスと指導を行い、学修がスムーズに進められるよう体制を整備している。チューターとの懇談は、学生が教員を身近に感じられる環境作りに役立っている。またチューター制度は、大学生活全般における学生の状況把握や疑問の解決、または大学や教育内容に生じた問題の早期把握に大きく役立っており、総合して、学生のニーズ把握が可能な体制を確保している。経済的支援については、奨学金・授業料減免などの制度を制定し、かつ学生の相談・応募窓口を一本化することにより学生の利便性を高めている。ハ

ラストメント相談窓口も複数用意して相談者に配慮し、また制度を公開して透明性を高めている。障がい者支援についても、受験時に事前相談を行い、受験・学生生活に対応する体制を整え、入学試験要項に掲載・周知している。

学生の進路支援に関しては、全学組織としてのキャリア支援センターと学部独自のキャリア支援委員会が積極的に協力し、進路支援に関するイベント開催等を実施している。また薬学部では、卒業生による説明会や学生による就職活動体験談講演会など独自活動も行い、さらにインターンシップへの対応も積極的に行うことで、企業・病院・薬局・公的機関等との結びつきを強めている。また、転学科に伴う内規を整備し、入学後に薬剤師免許取得を希望するようになった者、あるいはその逆に、薬剤師免許を必要としない進路を希望するようになった者に対して、転学科の制度も設けている。

学生のニーズ把握と適切な対応については、チューターによる情報収集と個別対応に加え、授業アンケートの実施と教員へのフィードバック、大学満足度調査の実施と対応などを実施している。

安全管理については、定期的な避難訓練の実施に加えて、実験等に関わる危険性の教育を行っている。毎年健康診断を実施し学生の健康管理を行っている。学生には入学時に教育研究災害傷害保険への加入を課すとともに、実務実習に際しては抗体検査・予防接種を義務としている。

以上より、本学の学生支援体制は【基準6-1】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 入学時に指名され、卒業研究室配属の直前まで担当するチューター制度が良く機能しており、学生が教員を身近に感じられる環境を整備するとともに、学生からの相談や質問にタイムリーに答えられる。また、学生や教育内容が抱える問題にも早く気付くことができる。
2. 全学のキャリア支援センター及び薬学部のキャリア支援委員会が積極的に連携し、学生が進路選択するための情報を提示するとともに、企業・病院・薬局・公的機関等との結びつきを強めている。

<改善を要する点>

1. 健康診断について、良好な検診受診率であるが、6年生の受診率がやや低い。

[改善計画]

1. 6年生の健康診断受診率を改善するため、学年ガイダンスで健康管理の重要性を強調する。

7 施設・設備

【基準 7-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されていること。

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

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

[現状]

本学部は、1学年あたり定員65名の薬学科と定員50名の生命薬科学科から成り、両学科で共通する科目の授業は合同で行われている。授業科目は、大きく分けて「教養教育科目」と「薬学専門教育科目」がある。前者は本学の全ての学部生が1年次に受講し、滝子（山の畑）キャンパスにある教養教育棟で開講され、履修者数によって開講される教室が設定されるため、教室の規模と数は適正に調整されている（資料2 9 p27-28, p38-53）。

薬学専門教育科目では、1年次前期の授業は滝子（山の畑）キャンパスにある教養教育棟で開講され、「教養教育科目」と同様、履修者数によって開講される教室が設定され、教室の規模と数は適正に調整されている。1年次後期は、金曜日のみ宮田専治記念ホール（定員285名）、2年次は大講義室（同209名）、3年次前期は宮田専治記念ホール、後期は金曜日を除いて宮田専治記念ホール、金曜日は講義室1（同130名）で行われている。また、4年次は薬学科学生のみ講義科目があり、講義室5（同118名）で行われる（資料6）。以上のように、講義科目については、教室の規模と数は適正である。参加型学習として、少人数グループにおけるグループディスカッションを行うための定員16名の小部屋（OSCE室）が8室あり、3年次の基礎薬学演習（PBL）と4年次の実務実習事前学習で使用されている。このように、少人数教育用の教室も確保されている（基礎資料11-1）。

基礎実習のためには、物理・生物系実習室と化学系実習室（各定員120名）があり、物理系実習、生物系実習、医療機能系実習は前者で、化学系実習は後者で行われている。演習室としては、コンピューターを72台設置したCBT室があり、薬学情報処理演習とプレゼンテーション演習が行われている（基礎資料11-1）。また、上述のOSCE室では、基礎薬学演習が行われている。動物実験施設としては、共同研究棟の4階1フロア（970m²）が動物実験施設にあてられており、SPF環境、コンベンショナルな環境の両方で飼育・実験ができる設備を備えている。RI研究施設としては、共同研究棟の5階1フロア（970m²）がRI実験施設としてあてられており、放射性同位元素を使用する研究活動に利用されている。動物実験施設もRI実験施設も委託業者により管

理・運営がなされている。薬用植物園（総面積 3700m²、圃場面積 800m²）は講義棟に隣接して設置され、2 年次に開講されている生薬学 I の講義で利用している。以上のように、実習・演習、研究を行うための施設の規模と設備は適切である（基礎資料 11-1, 基礎資料 11-2）。

図書室・資料閲覧室・自習室として、講義棟 2 階に図書館施設（田辺通分館）が設置されている。なお、以下に述べることを含む図書館及び関連システムについては、新入生ガイダンスで説明されている。

田辺通分館は総面積 900m² で、閲覧室、全面開架式の積層書庫、114 席の閲覧席を備え、情報関連設備として利用者用端末を 16 台配置している。（資料 4-1 p64-69）これらは、蔵書検索、電子ジャーナルやデータベース利用、レポート作成等に活用されている。館内では無線 LAN が使用できる。また、席数 22 のグループ研究室も備えている（基礎資料 12、資料 8 4）。施設の規模の基準である面積値で参照される「国立学校建物基準積算面積表」（文部科学省）により算出すると、面積はやや不足しているものの電子ジャーナル整備を進めて書庫保存スペースの不足を補っており、適切な範囲といえる。閲覧席数については、大学設置基準では「十分な座席を備える」とし、数値を明示していないが、昭和 31 年当初は「最低の基準」として 5%が必要としている。また、「国立大学図書館改善要項」では、「収容定数の 10%ないし 20%を用意するようにつとめ」とある。現在の席数は収容定数の 16.2%に相当し、実際の利用状況も、試験期間以外は不足していないことから、ほぼ適切といえる（基礎資料 12）。

田辺通分館の図書所蔵数は、68,000 冊に達し、単一の学部・研究科の図書館としてはおおむね適切な所蔵数と考えられる（基礎資料 13）。田辺通分館では、薬学部の専門課程の学生及び教職員を対象とし、薬学、化学、医学、生物学、物理学関係の資料を収集している。図書の購入に当たっては、学生の希望を受け付けるほか、授業参考テキスト、教員の推薦、出版新刊情報により、多くの新刊図書を受け入れている。また、専門学術雑誌は電子ジャーナルをメインに印刷体も含め整備し、分館の枠を越えた全学的経費により電子ジャーナルやデータベースの整備により、分館規模を遙かに超えた研究情報を提供している（基礎資料 13、資料 8 5）。

自習室としては、グループ研究室（22 席）を自習室として利用できる（COVID-19 対策のためグループ研究室としての運用は休止、自習室へ転用）。また、閲覧席（114 席）も自習席と兼用としている。試験直前及び試験期間中は、不足するため、別途講義室を自習室として開放している。

田辺通分館の開館時間は、授業開講期の平日は 9 時から 21 時まで、土曜日は 9 時から 17 時までである。また、2013（平成 25）年度より期末試験期間直前の 2 週間は日曜日も開館している（COVID-19 対策で一時休止していたが、2023（令和 5）年 1 月より再開）。図書館で提供できない資料を入手するための相互利用サービスや、図書の購入希望は、従来からの来館申請に加え、インターネット上からのログイン認証による自宅からの申請も可能である（資料 8 5）。

本学の教養教育課程は滝子（山の畑）キャンパスで行われるため、基礎学習のための図書は山の畑分館が豊富に備えており、多くの学生がこれを利用している。山の畑分館における貸出回数（1年生）の統計では、薬学部学生の利用が全体の10%を占める（基礎資料12）。

臨床準備教育のための施設としては、模擬薬局、模擬病室、無菌製剤室があり、模擬病室にはフィジカルアセスメントのシミュレータ（PHYSIKO、SCENARIO）も設置されている（基礎資料11）。

薬学教育研究のための施設・設備としては、上述の施設・設備のほか、共同研究棟及び共通機器室には、NMR、LC/NMR/MS、LC/MS/MS、DNAシーケンサー、ハイコンテントイメージング装置、共焦点レーザー走査顕微鏡、電子顕微鏡、フローサイトメーター、マルチプレートリーダー、超遠心機、冷却遠心機、等の共用機器が設置され、機器の予約等は、Web上でできるようになっているほか、全学の共用機器センターの一括管理のもと、薬学部以外の学部所有の共用機器も利用できるようになっている（資料86）。

遺伝子組換え実験を行うためのP2実験室も設置されている。なお、P2実験室はBSL2実験室としても承認されており、病原微生物を扱うためのバイオセーフティレベルも満たしている（基礎資料11-2）。また、卒業研究を行うために学生が配属される分野（研究室）においては、それぞれ研究を遂行するのに必要なスペース、機器や資料がそろっている（基礎資料8、基礎資料11-2）。

必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）は図書館（田辺通分館）及び各研究室にも設置されているほか、化学系の研究には必須の有料データベースであるSciFinderも利用できるようになっている（基礎資料13、資料85）。

なお、COVID-19の感染拡大に伴い、講義、講演、卒業研究発表などをリモートやハイブリッド形式で行うことが多くなった。Zoom等を利用した遠隔講義、対面と遠隔のハイブリッド講義、録画講義の配信などができるよう、2021(令和3)年2月にノートPC、Webカメラ、マイク付きヘッドフォン、デジタルビデオカメラ、三脚を新たに購入し、利便性を高めた。また、学生実習を行う実習室の換気を良くするため、2021(令和3)年4月に、実習室の窓に網戸を新たに設置した。

[施設・設備に対する点検・評価]

教室は、教養教育については滝子キャンパスの講義室を、薬学キャンパスにおいては、宮田専治記念ホール、大講義室、講義室1、講義室5を用いて行っており、教室の規模と数は適正である。また、実験実習室、演習室、参加型学習を行う教室が準備されている。動物実験施設、RI実験施設、薬用植物園も適切に整備・管理されている。図書室には必要な図書や学習資料が揃えられており、図書室内に閲覧室、自習室（閲覧席、グループ研究室）、必要な図書・学習資料（電子ジャーナルやデータベースを含む）も設置されている。

臨床準備教育のための施設に関しては、模擬薬局、模擬病室、無菌製剤室があり、模擬病室にはフィジカルアセスメントのシミュレータも設置されている。

薬学教育研究のための施設としては、上述の共用施設に加え、共用の実験機器が豊富に利用でき、さらに各研究室においても教育や研究のためのスペースや実験設備、資料が設置されている。以上より、【基準7-1】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 卒業研究を行う研究室は、その学生数や保有機器数に応じて、居室や実験室として使える「競争的スペース」を追加保有することができ、配属学生の適切な教育・研究環境を提供している。
2. 共通の研究機器が充実しており、医学部や総合生命理学部にある共通機器を利用できる。本学の共通機器センターのホームページからそれら共通機器の情報や予約状況が Web 上で確認でき、機器の予約も容易に行うことができる。

<改善を要する点>

1. 共同研究棟の RI 実験施設と動物実験施設の老朽化が進んでいる。これまでも最低限必要な修理・改修は行ってきたが、近年の実験動物を用いた研究の発展や、今後予想される法令・規制の変化に対応した動物実験施設そのもののリニューアル及び拡張が望まれる。

[改善計画]

1. 動物実験施設の利用増大の一方で、放射性同位体を用いた研究の減少に伴い、RI 実験施設の利用が減少している。そこで、動物実験施設と RI 実験施設とを含めた共同研究棟全体の見直しを行い、リニューアルに必要な予算確保を行う。

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]

東海地区調整機構（資料 8 7、表3-2-1-1）を通して、東海地区の薬剤師会、病院薬剤師会、大学病院と円滑な関係を築き、研究や薬剤師研修、薬剤師活動などで連携している。東海地区の薬剤師会及び病院薬剤師会とは年 1 回の定期的な意見交換会を実施しており、特に愛知県薬剤師会には本学教員が常務理事として参加し貢献しているほか、多くの部会活動に貢献している。また、愛知県薬剤師会学術部会と連携し、現場薬剤師による臨床研究のサポートを行っている。さらに、愛知県薬剤師会による薬剤師の再就業支援の活動にも本学の教員や教材、施設を提供して貢献している（資料 8 8）。本学の臨床教員を中心に認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップや認定実務実習指導薬剤師アドバンスワークショップのタスクフォースや事務局も務めており、実務実習指導薬剤師の養成やスキル向上に貢献している（資料 8 9、資料 9 0）。【観点 8-1-1】

学内においては、医学部、看護学部と医療系学部連携チームを結成し、コミュニティヘルスケア卒前教育プログラムならびに大学院指導者養成プログラムを実施し地域医療に貢献できる人材育成に尽力している。産業界とは医薬品産業特論をはじめとする大学院講義などへの講師派遣等で協力を得ている。また学会活動・共同研究・受託研究などを通して教員は産業界との連携を保つ努力をしており、技術移転活動を経て産学の共同研究も行っている。受託研究契約件数は2021（令和3）年度に33件、2022（令和4）年度に26件、共同研究契約件数は2021（令和3）年度に39件、2022（令和4）年度に37件と、非常に活発に実施している（訪問時 3 5 2021（令和3）～2022（令和4）年度 受託研究契約及び共同研究契約一覧）。

医療界に関しては、地域の薬剤師の教育・再教育や、地域医療の問題を解決するためのハブとして機能している。例としては、薬剤師のためのスキルアップセミナーのアドバイザーをつとめたり（資料 9 1）、在宅支援に関する問題を話し合う会を主催

したりしている（資料92）。さらに、名古屋市社会福祉協議会の依頼により、名古屋市緑区鳴子地区の高齢者サロン（土曜サロン）及び保健管理センター火曜サロンに本学部の学生を派遣し、高齢者への支援を行っている（資料93）。これは「コミュニティヘルスケア応用」の授業の一部も構成している。【観点 8-1-1】

本学部では「東海薬剤師生涯学習センター」を設置し、卒後教育の拠点として活動を実施している。「東海薬剤師生涯学習センター講座」は年9回の卒後研修を実施しており、うち4回は静岡県立大学薬学部との連携研修として実施している。薬学部同窓会「薬友会」による卒後教育講座は年間3日、計6回の講義を実施している（資料94）。【観点 8-1-1】

地方公共団体である名古屋市を設置母体とする本学は、地域からの要請に応じて、かつ、自ら積極的に、地域に対する貢献事業を以下の様に実施している。市民公開講座を毎年秋に開催し、例年およそ100名の市民に対して通常2名の教員が講師として講義を実施している（資料95）。各種疾患の予防と薬物治療についてわかりやすく解説し名古屋市民の健康維持に貢献している。これとは別に、本学薬用植物園の市民公開講座も年2回（春及び秋）実施しており、教員と学生による薬用植物の解説とガイドツアーで好評を博している（資料96）。毎年夏には、高校生を対象とした研究体験「大学丸ごと研究室体験」を実施しており、10名以上の教員が5～6講座の研究体験を高校生に提供し、薬学の知識・研究をわかりやすく解説している（資料97）。また、小中学生向けには名古屋市瑞穂区との連携で「夏休みの子供向け薬学教室」を実施し、薬の基礎知識や実験を毎年およそ50名の小中学生に対してわかりやすく解説し、早いうちから薬学に対する興味をもってもらう努力をしている（資料98）。【観点 8-1-2】

COVID-19の世界的な大流行に際しては、名古屋市の大規模接種会場であるパロマ瑞穂スタジアムにおいてワクチンの集団接種が行われた。本学は、2021（令和3）年度には名古屋市の要請に基づき、本学部の教員も含めこの集団接種に全面的に協力した。薬剤師免許を有する者は注射剤の調製など、そうでないものは交通整理等に協力し、人的な貢献を行った（資料99）。また、2022（令和4）年度には、オミクロン株対応ワクチンの接種が本学看護学部棟内に設けられたことに伴い、本学部の教員も注射剤の調製などを行った（資料100）。【観点 8-1-2】

本学部では英文ホームページを開設し、世界に向けて情報発信している。英語版ホームページでは、特にアドミッション・ポリシーをはじめ、教育方針や教育目標、沿革、研究室一覧及び研究内容、国際交流に関する情報を紹介している（資料101）。また、英文パンフレットも作成し、ホームページ上で公開している（資料102）。

本学は、世界52大学と大学間交流協定を締結している（資料103）。薬学部と関係が深い提携先としては、名古屋市と姉妹都市であるロサンゼルス南カリフォルニア大学薬学部をはじめ、南京医科大学、瀋陽薬科大学、サント・トーマス大学（フィリピン）、黒竜江中医薬大学、ハジェテペ大学（トルコ）、天津中医薬大学、中国薬科大学、台北医学大学がある。また、学部間交流協定を締結している大学として、

ミシガン大学薬学部、香港浸会大学中医薬学部、梨花女子大学薬学部、香港大学薬学部があり、それぞれ教員の相互訪問、学生の派遣と受け入れを実施し、研究と教育の両面において交流に力を入れている（資料104）。特に、COVID-19流行下においては中断を余儀なくされているが、南カリフォルニア大学薬学部とは毎年学生の相互派遣を実施している。これは、南カリフォルニア大学において、薬学科5年次の学生10名程度が2週間程度の臨床研修に参加するものであり、教員ならびに学生間の交流に大きく寄与していた。また、瀋陽薬科大学からは、毎年、数名が本学での短期研修に、中国薬科大学からは、科学技術振興機構が主催するさくらサイエンスプログラムにより4名の学生が本学での短期研修に参加し、両大学の卒業生数名が本学の大学院に進学している。両大学とは、これまで合同薬学シンポジウムを開催してきており、2020（令和2）年に本学で開催予定であったが、COVID-19流行のために延期となっている。また、香港大学、サント・トーマス大学からも、学生の短期研修を受け入れた。黒竜江中医薬大学からは2名の博士研究員を受け入れ、天津中医薬大学からは私費留学生1名、ハジエテペ大学からは国費留学生2名を大学院生として迎えている。台北医学大学へは、本学学部生が同大学薬剤部で短期研修を受けた。【観点 8-1-3】

〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕

医学部、看護学部と医療系学部連携チームを結成し、地域医療に貢献できる人材育成に尽力するとともに、医療界とは特に大学病院、医学研究科との連携の中で情報の共有や活動の支援などを行っている。薬剤師会、病院薬剤師会、大学病院とも、東海臨床薬学教育連携センターや東海地区調整機構などの活動を通して円滑な関係を築き、研究や薬剤師研修、薬剤師活動などで連携するとともに、定期的な意見交換会を実施し、現場薬剤師による臨床研究のサポート、薬剤師の再就業支援活動に本学の教員や教材、施設を提供して貢献している。また、産業界とは大学院講義への講師派遣等で協力を得るとともに、教員の学会活動などを通して産業界との連携を保ち、技術移転活動を経て産学の共同研究も行っている。生涯学習プログラムに関しては、本学部「東海薬剤師生涯学習センター」による卒後研修、薬学部・薬学研究科同窓会「薬友会」による卒後教育講座を実施することで、薬剤師の資質の向上に貢献している。このように、薬剤師会、医師会、産業界等と連携し、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【観点 8-1-1】。

地域住民の保健衛生への貢献については、市民公開講座、薬用植物園公開、高校生への研究体験の提供、小中学生向けの薬学教室などを実施している。さらに、COVID-19への対応として、名古屋市集団接種会場やオミクロン株対応ワクチン接種における人的貢献を行った。以上のように、地域住民の保健衛生の保持・向上に大きく貢献している【観点 8-1-2】。

国際交流の活性化に関しては、英文ホームページ及び英文パンフレットによる情報発信を行っている。また、世界52大学と交流協定を締結し、教員の相互訪問、学生

の派遣と受け入れなど、研究と教育の両面において国際交流の活性化に努めている【観点 8-1-3】。

以上より本学部は教育研究活動を通じて社会と連携し、社会に大きく貢献していることから、【基準 8-1】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 名古屋市を設置母体とする公立大学として、地域住民や学生・子供を対象にした事業を多く実施している。特に、地域の在宅医療及び薬剤師コミュニティにおける存在感は非常に大きい。
2. COVID-19 への対応として名古屋市集団接種会場やオミクロン株対応ワクチン接種における人的貢献を行うなど、地域住民の保健衛生の保持・向上に大きく貢献している。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。