

(様式3)

(調書)

2023年度
自己点検・評価書

2024年4月提出

武庫川女子大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

武庫川女子大学 薬学部 薬学科

入学定員（ 210 ）名、収容定員（ 1,260 ）名

■所在地

兵庫県西宮市甲子園九番町 11 番 68 号

■薬学部が併設する4年制学科（複数ある場合はすべて記載してください）

学科名： 健康生命薬科学科 入学定員（ 40 ）名

■薬学部以外の医療系学部がある場合、該当する学部の（ ）内に○を記入し、その右に学科の名称を記載してください。

医学部 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ○ ） 名称：看護学科

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

武庫川学院は、私学としての個性・特色を発揮して存在意義を高めるため、創設者（校祖）公江喜市郎が思い描いた建学の精神「立学の精神」及び教育理念「学院教育綱領」を掲げており、設置するすべての学校・園の精神的基礎となっている。「立学の精神」には、“高い知性、善美な情操、高雅な徳性を兼ね備えた有為な女性の育成”をうたっているが、その理念を具体的に示すため、「教育目標」を2008年（平成20年）3月に定めた。その「教育目標」では、「常に真理を追い求める、すぐれた知性」、「感性豊かな、潤いのある心」、「人を思いやり、人のために尽くす精神」の3つを兼ね備えた女性の育成をめざし、幅広い教養と豊かな人間性をはぐくむ全人教育を実践し、人・家庭・社会に貢献できる女性の育成をめざすとしている。

「立学の精神」

本学院の教育は、建国の理想に遵い、平和的な国家及び社会の形成者として、高い知性と善美な情操と高雅な徳性とを兼ね具えた有為な女性を育成することにある。特

に女子総合学院の特質に鑑み、一貫教育の方針を堅持し、わが国女性の伝統的美風を尊重して、その民族的使命を自覚するとともに、個性豊かな文化を創造して、新日本の建設に貢献し得べき女性の養成を期し、その使命達成のために学園を挙げてその力を致す。

「学院教育綱領」

- ・ 真理を愛し、合理的に思考し処理する実力を啓培する。
- ・ 信義と礼節とを辨え、貞潔にして愛情豊かな女性を養成する。
- ・ 義務と責任を重んじ、自律的に行動する態度を確立する。
- ・ 敬愛と協同の精神を養い、国家社会の興隆と民族の福祉に貢献する徳性を錬磨する。
- ・ 勤労を愛好し、強靱な体力を増進し、実践躬行の精神を涵養する。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	[現状]	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]	8
	[改善計画]	9
2	内部質保証	10
	[現状]	10
	[内部質保証に対する点検・評価]	18
	[改善計画]	19
3	薬学教育カリキュラム	20
	3－1 教育課程の編成	20
	[現状]	20
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	41
	[改善計画]	42
	3－2 教育課程の実施	43
	[現状]	43
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	55
	[改善計画]	57
	3－3 学修成果の評価	58
	[現状]	58
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	60
	[改善計画]	60
4	学生の受入れ	61
	[現状]	61
	[学生の受入れに対する点検・評価]	64
	[改善計画]	65
5	教員組織・職員組織	66
	[現状]	66
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	71
	[改善計画]	73
6	学生の支援	74
	[現状]	74
	[学生の支援に対する点検・評価]	81
	[改善計画]	81

7	施設・設備	82
	[現状]	82
	[施設・設備に対する点検・評価]	84
	[改善計画]	85
8	社会連携・社会貢献	86
	[現状]	86
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	88
	[改善計画]	89

1 教育研究上の目的と三つの方針

【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学又は学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されていること。

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

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっていること。

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

〔現状〕

本学は「立学の精神」において“高い知性、善美な情操、高雅な徳性を兼ね備えた有為な女性の育成”をうたい（資料1 表紙裏ページ）、「教育目標」で“常に真理を追い求める、優れた知性”“感性豊かな、潤いのある心”“人を思いやり、人のために尽くす精神”を有して社会に貢献できる女性の育成をかかげている。この教育目標の実現に向け、自立した学生を社会に送り出すため、主体性・論理性・実行力を培う女子教育に教職員が一丸となって取り組む「教育推進宣言」を2011年（平成23年）12月に発表している（資料2-1 表紙裏ページ、資料2-2 表紙裏ページ、資料3 表紙裏ページ、資料9）。

薬学教育年限が改正された2006年（平成18年）から、本薬学部は6年制の薬学科と4年制の健康生命薬科学科の2学科制となり、これを機に薬学部教育に求められる幅広いニーズと時代の要請に適合する薬学部の教育理念と6年制薬学科の教育目的を新たに制定し、それらを学則第5条の2第11項に規定した（資料10 p4）。【観点1-1-1】【観点1-1-2】

薬学部の教育目的は、「幅広い教養と人間性豊かな専門知識を基盤として、医療と薬並びに健康に関する多様な分野で、医療人としての薬剤師をはじめ、薬の創製・管理、衛生薬学、薬事行政などの諸活動を通して、薬学に課せられた社会的使命を遂行し得る有為な女性を養成すること」としている。それに準じて、6年制薬学科では、「薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成すること」を目的として規定し、それらを武庫川女子大学ホームページに掲げている（資料11）。

医療を取り巻く環境は、急激な人口構造の変化と大幅な医療需要の上昇とともに大きく変化し、薬剤師に対する社会のニーズも対物業務を効率化して対人業務を充実していくことが求められていくが、大学の「立学の精神」や「教育目標」には医療人と

してのあり方が本質的に示されている。この大学の教育理念を踏まえたうえで、幅広い教養と薬学の高度な専門的能力を基盤として、医療人としての使命感を持ち、薬剤師が必要とされるあらゆる場で薬の専門家として活躍できる女性を社会に送り出すことが教育目的に示されている。【観点 1-1-1】

上記の目的を達成するために、総合大学の強みを生かして、「共通教育科目」と「基礎教育科目」を他学部の学生と共に学ぶことで、幅広い知識と視点、コミュニケーション能力、語学能力、情報リテラシーを育むと同時に、1年次「早期体験学習Ⅰ」（資料5-2 p15）において病院、薬局だけでなく保健所、医薬品卸、製薬会社の工場、医療・介護・福祉施設等を間近で触れると共に、「薬学への招待」（資料5-2 p13）において薬剤師の地域社会における役割・貢献を現役の薬剤師から学ぶことで、薬学生としての自覚とモチベーションを醸成させている。それらに続く「専門教育科目」では、専門性を発揮するための科学的根幹となる基礎薬学の知識と、医療現場で通用するより質の高い実践力、問題解決能力の修得に努めている。さらに、ヒューマニズム教育・医療倫理教育を重要視して「ヒューマニズム論Ⅰ、Ⅱ」や「医療コミュニケーション」、「薬剤師のリスクマネジメント」、「地域医療における薬剤師」等で医療人としてのあり方を醸成している（資料5-2 p43, 157, 181, 183, 217）。

なお、2016年度の第1期薬学教育評価機構の評価において、「改善すべき点」として、薬学部および薬学科の「教育研究上の目的」は「教育目的」として制定されているが、その内容には「研究上の目的」が入っていないので、加えて制定することが必要であると指摘された。これを受けて、薬学部および薬学科のホームページ「教育研究目的」に研究の内容を加えて掲載し（資料12）、指摘された問題点は改善されたとの判断を受けている（資料13 p1）。

本学科における教育研究上の目的は、上記のようにホームページにも掲載して教職員、学生への周知だけでなく社会へも公表している（<https://ph.mukogawa-u.ac.jp/about/>）。さらに、入学生に対しては、入学時ガイダンス（資料4-2）や1年次科目「初期演習Ⅱ」（資料14 p5）の授業において説明し、理解の周知を図っている。【観点 1-1-2】

【基準 1-2】

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

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

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

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

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

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

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

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

[現状]

6年制薬学科の教育研究上の目的(資料12)を実現するための方策として、「卒業の認定に関する方針」(ディプロマ・ポリシー、DP)、「教育課程の編成及び実施に関する方針」(カリキュラム・ポリシー、CP)及び「入学者の受け入れに関する方針」(アドミッション・ポリシー、AP)を策定している(資料15)。

●卒業の認定に関する方針

薬学科のDPは次表の通りである。本DPに則って卒業生は、幅広い教養と人間性豊かな専門知識を基盤とする高度な臨床能力と実践能力を有し、研究マインドと医療人としての使命感を持ち、医療と健康に関する多様な分野で薬剤師として活躍すること

が期待される。【観点 1-2-1】

ディプロマ・ポリシー		
<p>本学科では、本学の定める修業年限以上在学し、共通教育科目・基礎教育科目および専門教育科目を所定の履修方法に従って190単位以上を修得し、次のような能力・資質を備えた者に対し、教授会の意見を聴いて、学長が卒業を認定します。卒業が認定された者には、学士(薬学)の学位を授与します。</p>		
1. 知識・理解	1-1	医療人としての使命感と倫理観を備えている。
	1-2	豊かな教養と医薬品および臨床に関する専門的知識を習得している。
	1-3	コンプライアンス(法令遵守)の必要性を理解している。
2. 技能・表現	2-1	薬剤師として、医薬品の供給、調剤、服薬指導、処方設計、安全性・有効性、リスク管理およびチーム医療への参画に必要な薬学的能力を備えている。
	2-2	薬剤師業務および関連業務に必要なプレゼンテーション能力とコミュニケーション能力を備えている。
	2-3	薬物療法および地域の医療・健康・予防・福祉介護等の実践などに必要な基礎的な科学技術を習得している。
3. 思考・判断/ 態度・志向性	3-1	進歩する医療や科学について、自ら学び、考え、問題点を発見し、解決する能力を備えている。
	3-2	薬剤師として、医療と医薬品を巡る社会的動向と患者・生活者心理を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を備えている。
	3-3	次世代を担う薬剤師としての自覚を備え、後進を育成する意欲と態度を備えている。

●教育課程の編成及び実施に関する方針

薬学科では、DPを達成するために、次のような人材養成の方針に基づき、カリキュラムを編成している。

薬剤師として高度な専門知識と臨床能力を身につけ、医療をはじめとする多様な分野で社会貢献できる有為な人材を養成するために、教養科目・語学教育科目・基礎科学科目に続いて、薬剤師教育カリキュラムのガイドラインである改訂「薬学教育モデル・コアカリキュラム」(平成25年12月、文部科学省 薬学系人材養成委員会)に準拠した科目と本学独自の科目を適切に配置したカリキュラムに則り、薬剤師として必要な問題解決能力および実践的能力を修得することを目標に、次のように実施している。【観点 1-2-2】

カリキュラム・ポリシー

本学科では、ディプロマ・ポリシーを達成するために、次のような人材養成の方針に基づき、カリキュラムを編成します。

薬剤師として高度な専門知識と臨床能力を身につけ、医療をはじめとする多様な分野で社会貢献できる有為な人材を養成するために、教養科目・語学教育科目・基礎科学科目に続いて、薬剤師教育カリキュラムのガイドラインである改訂「薬学教育モデル・コアカリキュラム」(平成25年12月、文部科学省 薬学系人材養成委員会)に準拠した科目と本学独自の科目を適切に配置したカリキュラムに則り、薬剤師として必要な問題解決能力および実践的能力を修得することを目標に、次のように実施します。

1) 1～2年次は、初年次教育を重視し、教養および基礎教育科目により基礎的科学力を養い、薬剤師への志向と学修意欲の向上を図ります。

2) 2～3年次は、薬学を理解し、薬剤師に必要な基本的な科学知識・技能を養います。

3) 3～5年次は、医療の高度化に対応するために、薬剤師に必要な医薬品の有効性・安全性、病態・治療、健康・環境について学びます。

4) 4～6年次は、4年次の実務実習事前学習、5年次の病院実習、薬局実習をふくめ臨床科目を学び、薬剤師として医療に貢献できる知識・技能・態度を学びます。

5) 4～6年次は、卒業研究により、倫理性、問題発見・解決能力、論理的な思考力を養います。

6) 全学年を通して、語学力および薬剤師に必要なコミュニケーション力を養うとともに倫理を学び、薬剤師に関わる社会の仕組みや法規制を学び、地域における保健・医療・福祉での、個人情報への取扱い、地域連携などを学びます。

教育課程全般を通じて、通常の講義だけでなく、実習、双方向型授業、問題解決型演習といった教育手法を活用し、学生の理解を高めます。

また、教育課程の評価については、卒業研究発表・論文作成および総合演習Ⅱ試験をもって、教育課程を通じた学習成果の総括的評価を行います。

上記の表に記載しているように、教育課程全般を通じて、通常の講義だけでなく、実習、双方向型授業、問題解決型演習といった教育手法を活用し、学生の理解を高めている。また、年度終了時に、客観テスト（他者評価）と Personal Portfolio（自己評価）（資料 16）を用いて学修の達成度を振り返り、次年度の学習意欲に繋げている。

本教育課程の共通教育科目、基礎教育科目、基礎薬学科目、医療薬学科目、衛生薬学科目の講義科目については主に筆記テストと課題レポートによって習熟度を評価している。実習科目については主にパフォーマンスを評価し、臨床薬学科目は客観テストとパフォーマンス評価を合わせた総括的評価を行っている。卒業研究は、年度毎にルーブリック表によって達成度を評価しておく。6年次は、卒業研究発表・論文作成および総合演習Ⅱ試験をもって総括的評価を行っている。【観点 1-2-3】

DP とカリキュラムとの関連性並びに上記の方針を基に編成したカリキュラムの全体像を明記したカリキュラム・マップ（資料 17）と、科目間の関連性を明示したカリ

キュラム・ツリーを作成している（基礎資料1）。また、各科目個々の授業計画（到達目標・学修内容・評価方法）をシラバスに記載している（資料5）。

● 入学者の受け入れに関する方針

薬学科は、「立学の精神」とそれに基づく「教育目標」に賛同し、かつ卒業認定・学位授与の方針（DP）および教育課程編成・実施の方針（CP）に定める教育を受けるために必要な、次に掲げる知識や技能、意欲を備えた女性を求めている。【観点 1-2-4】

アドミッション・ポリシー

本学科は、「立学の精神」とそれに基づく「教育目標」に賛同し、かつ卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）および教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に定める教育を受けるために必要な、次に掲げる知識や技能、意欲を備えた女性を求めます。

- 1) 医薬品や病態・薬物治療の基本となる基礎学力（化学・生物・数学・英語・国語）を有し、将来薬剤師有資格者として、医療の発展に貢献したい、あるいは、健康・福祉その他の分野で社会貢献したいという強い意欲がある。
- 2) 医療や健康・福祉などに携わる者としての使命感と倫理観を有し、思いやりと協調性、コミュニケーション能力を身につけようとする姿勢がある。
- 3) 科学的な思考力と問題提起・解決能力を身につけることの重要性を理解できる。
- 4) 自ら学ぼうとする強い意欲、地道に努力する勤勉さがある。

● 三つの方針の周知・公表について

6年制薬学科のDP、CP、AP、さらにカリキュラム・マップとカリキュラム・ツリーは全て大学のホームページで公開しており、教職員ならびに学生は容易に目にすることができるとともに、社会に向けた情報発信を図っている（資料15、17）。さらに、3つのポリシーについては1年次科目「初期演習Ⅱ」において説明し、高校と大学の学びの違いの意識付けをしている（資料14 p6～11）。【観点 1-2-5】

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

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

〔現状〕

本学において、各学部学科の教育目的は大学学則記載事項であり、その変更は大学評議会、常任理事会、法人理事会等の学内の機関決定へ経て行われ、最終的には文科省に変更届出を行っている。本学は、武庫川女子大学学則第4条（資料10 p4）において、その教育研究水準の向上を図り、大学の教育目的及び社会的使命を達成するため、本学における教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、教育研究の改善に努めると定めており、武庫川女子大学自己評価委員会規則第6条（資料18）に基づいて、評価を行う組織として薬学部自己評価委員会が設置されている（資料19）。これらの自己点検・評価にあたっては、医療を取り巻く環境、薬剤師に対するニーズを反映させることが重要であることから、2023年度から西宮市薬剤師会会長並びに神戸大学医学部附属病院薬剤部勤務の薬剤師に外部評価委員として薬学部自己評価委員会に入っていた。教育目的について、毎年薬学部自己評価委員会で検証しているが、現状の社会を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを考慮しても、現時点で修正の必要はないことが確認されている（訪問時1-1、資料11）。

3つのポリシーが、6年制薬学科が自らの定める目標に照らし、学科における諸活動において、その質を自ら保証する内部質保証を教育活動において確立するための指針であることを全教員が認識していることが重要である。3つのポリシーは毎年、薬学部運営会議において検証してから修正案が作成され、学部教授会において審議される（訪問時1-2～11）。決定した3つのポリシーは、大学教務委員会及び入試センターに報告され了承されている。例年は3つのポリシーともに修正の必要性がないと判断されるか軽微な修正に留まっていたが、2024年度入学生から薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）実施に向けて新カリキュラムが導入されるため、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの大幅な見直しが行われた（訪問時1-2～4、1-7～9、1-12）。これは、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）にある「A 薬剤師として求められる基本的な資質・能力」を生涯にわたって涵養できることを意識したものになっている。そのため、学生が理想とする薬剤師像を形成し、薬剤師として生涯に渡って社会に貢献するためのキャリア形成を明記している（資料20）。また、医療現場や地域包括ケアシステムで展開されるチーム医療で薬剤師として貢献するために、関係する多職種と互いの役割を理解しつつ協働することが今後ますます重要になってくるので、多職種連携についても明記している（資料20）。一方、武庫川女子大学も、2023年度から「自ら考え、動く」女性の育成を社会的責務として掲げ、本学で育成する学生の姿を、知識・姿勢・行動の3つの視線から8つの資質・能力を定めた人材育成方針「MUKOGAWA COMPASS」を定めたと

ころであり、2024年4月1日に公表される（資料21）。2024年度入学生のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーには「MUKOGAWA COMPASS」の3要素（知識・姿勢・行動）も取り入れたものとなっている（資料20）。

なお、本学では、全卒業生を対象とした卒業時アンケート調査を実施している。本アンケートでは、教育活動に対する満足度、在学中の学びを通じた知識・能力の修得状況、立学の精神や3つのポリシーの浸透度、学位授与方針等の達成状況を中心に、本学に期待、要望することなど幅広い意見を調査している（資料22）。一方、薬学科でも独自の学科卒業時アンケートとして、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」（平成25年度改訂版）にある「薬剤師として求められる基本的な資質」修得度自己評価アンケートを実施しており、大学のアンケート結果とともに、教育の改善や質向上の推進、及び、学修成果の測定のための参考資料として活用している（資料23）。

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

大学の建学の精神である「立学の精神」（高い知性と善美な情操と高雅な徳性とを兼ね具えた有為な女性を育成）と、教育理念である「学院教育綱領」を具現化するための「教育目標」が目指す学生の姿は、医療人の理想像に通じている。この大学の「教育目標」を踏まえ、さらに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させるべく、幅広い教養と高い倫理感を備えた豊かな人間性を育みながら、薬学の高度な専門的能力と実践力を醸成し、薬剤師が必要とされるあらゆる場で活躍できる女性を社会に送り出すことが6年制薬学科の教育研究目的に示されている。このように、薬学科の教育研究上の目的が、大学の理念及び薬剤師育成教育として果たすべき指命を踏まえて設定されており、かつ大学ホームページ等で公表されている。しかも、教職員が一丸となって取り組む「教育推進宣言」を発表して、教育目標の実現に向けて鋭意努めている。以上より、【基準1-1】に十分適合している。

薬学科の教育研究上の目的を達成するために、三つの方針（ポリシー）は、大学の建学の精神や教育理念に則して一貫性・整合性あるものとして策定されている。さらに、カリキュラムとディプロマ・ポリシーの関連性を銘記したカリキュラム・マップ、科目間の関連性を明示したカリキュラム・ツリーを作成している。これらは、全て大学のホームページで公開されており、教職員及び学生に周知するとともに、広く社会に公表している。以上より、【基準1-2】に十分適合している。

教育目的と三つの方針については、毎月実施している薬学部自己評価委員会において適宜検証し、必要に応じて改訂している。2023年度においては、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）実施に向けて新カリキュラムが導入されるため、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを大幅に見直し、大学の新しい人材育成方針「MUKOGAWA COMPASS」も取り入れて、大幅な改訂を行なった。なお、2017年（平成29年）に西宮市薬剤師会と連携して市民向け健康フェアやおクスリ相談会を実施したことを、発端に2019年に自己評価委員会に委員を派遣する依頼はし

ていた。しかし、COVID-19により延期となっていたが、2023年に同感染症が5類に移行したにより、再開された。以上より、おおむね【基準1-3】に適合していると考えられる。

<優れた点>

- ・6年制薬学科の教育研究上の目的が、建学の精神「立学の精神」及び教育理念「学院教育綱領」に基づいて設定されており、薬学の専門知識や技能の修得だけでなく医療人としての使命感を有した有為な女性の育成を掲げている。そして、この教育目標の実現に向けて「教育推進宣言」に掲げるように主体性・論理性・実行力を培う女子教育に教職員が一丸となって取り組んでいる。
- ・三つの方針が、本学の教育理念、教育目的を踏まえて、一貫性、整合性あるものとして具体的に策定されている。しかも、ディプロマ・ポリシーとカリキュラムとの関連性とカリキュラムの全体像を明記したカリキュラム・マップと、科目間の関連性を明示したカリキュラムツ・ツリーを学生に明示することで、学生のカリキュラムに対する理解度を向上させている。
- ・教育目的や三つの方針の検証に学生の意見を参考にするため、本学及び学科の卒業生アンケートを資料として活用している。

<改善を要する点>

教育研究上の目的や三つの方針について、これまで以上に医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を反映させるために自己評価委員会への外部委員の参加を2019年度から予定していたが、COVID-19のため延期になっていた。【基準1-3】

[改善計画]

今年度から西宮市薬剤師会会長並びに神戸大学医学部附属病院薬剤部勤務の薬剤師に外部評価委員として薬学部自己評価委員会に出席していただいた。また、10の医療関係の組織と教育研究連携の協定を締結し、実際に幾つかの組織とは協働して薬剤師教育に当たっていただいている（8 社会連携・社会貢献参照）。これらを一層活用し、本学の教育研究をさらに社会と医療現場の先端ニーズに合致するものにしていきたい。

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]

● 全学としての自己点検・評価

本学では、大学教育の質を保証することを目的とした内部質保証のための全学的な方針を明示し、公開している（資料 24）。この方針は、「1. 基本方針」と「2. 役割・体制」で構成され、内部質保証の基本的な考え方や体制を明記している。

すなわち、「1. 基本方針」では、「立学の精神に基づく教育理念の実現に向けて、教育研究をはじめとする諸活動の状況について自ら定期的に点検・評価を行い、質向上を図るとともに、本学が授与する学位の質が適切な水準にあることを自らの責任で明示し、その結果を踏まえてさらなる改善・改革を恒常的・継続的に推進する」こととしている。「全学的な内部質保証の推進に責任を負う組織として「教学マネジメント委員会」を置き（資料 25）、質保証について組織内の理解を促進し、学内の恒常的サイクルとして定着させる」こととしている。

「2. 役割・体制」には、本学の基本的な運営に関して、学部、学科等の運営は「武庫川女子大学学部教授会」（以下、学部教授会）を中心にして行われ（資料 26）、全学的な教学運営の重要事項に関しては、学長、副学長、学部長、学科長等が評議員となっている「武庫川女子大学評議会」（資料 27）で審議されることを記載している。その基本的な組織体制を併記したうえで、教学マネジメント委員会を中心とした内部質保証を推進するための組織体制や役割を明示している。

全学における自己点検・評価活動を統括する組織として、副学長を議長とする「自己評価委員会」（資料 18）で行い、その結果を教学マネジメント委員会に報告する。

教学マネジメント委員会は報告を受けて協議を行い、改善・改革等が必要と思われる事項について、各部局の長に提示し、改善計画・改善結果を教学マネジメント委員会に提出・報告する体制を整えている（図1）。

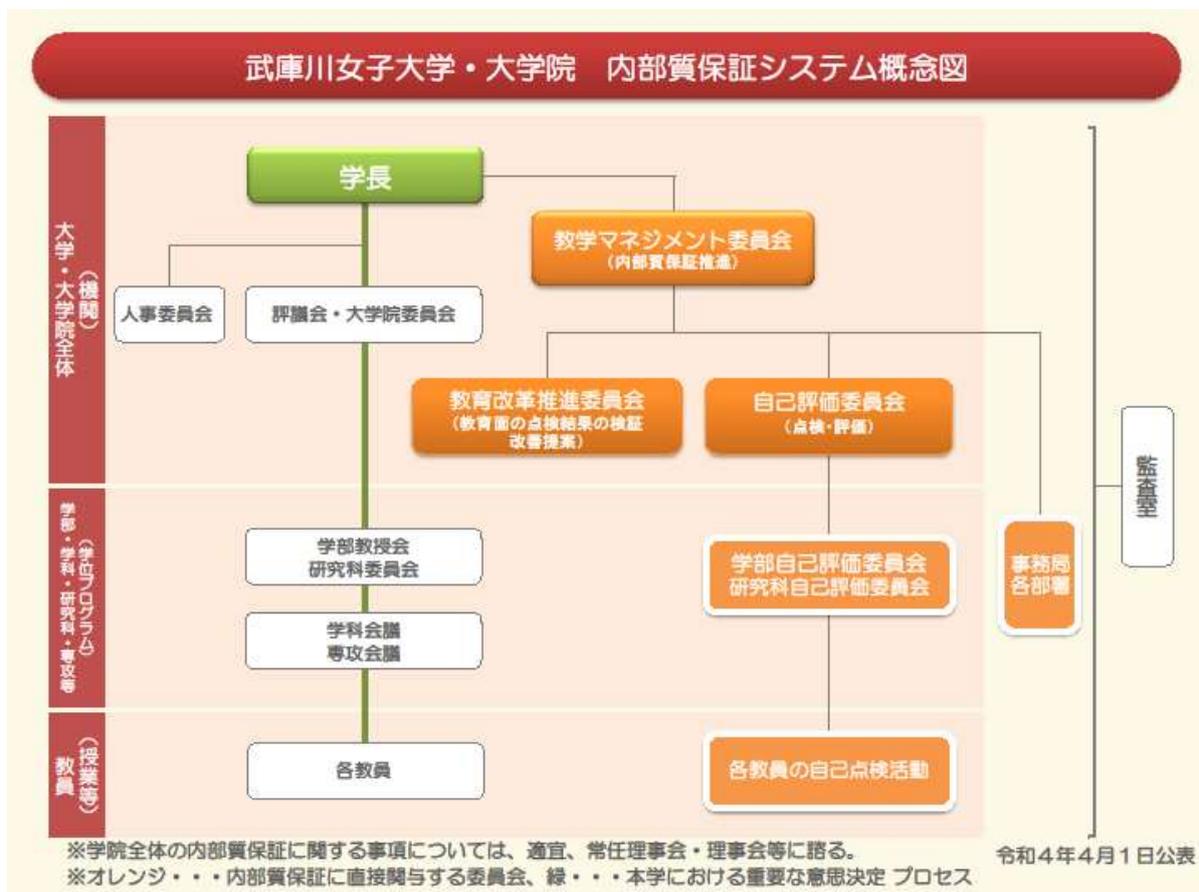


図1 本学における内部質保証システム概念図

● 薬学部としての自己点検・評価

薬学部自己評価委員会は、武庫川女子大学学部自己評価委員会規程（資料19）に基づき、学部長を委員長および議長とし、学科長、幹事教授およびその他委員で組織している。委員は、学部長、学科長、幹事教授、専攻長、全学教務部常任委員、薬学部学生委員、カリキュラム検討委員会委員長、薬学部事務長に加えて、外部委員として、西宮市薬剤師会会長および神戸大学医学部附属病院薬剤部薬剤師（本学6年制課程卒業生）に委嘱している（資料28、資料29）。なお、外部評価委員を加えた自己評価委員会全体会は年2回開催している（訪問時1-3、1-13）。通常は、学部運営会議（メンバーはすべて自己評価委員を兼ねている）を毎月2回、薬学科会議（第2水曜日）および学部教授会（第3水曜日）に先行して開催し、学科および学部の教育・研究・予算・入試や学外業務等に関わる議題や問題点の検討を行っている（訪問時1-14）。必要事項を薬学科会議ならびに薬学部教授会に提案し、審議採決を行っている（訪問時1-15）。第3水曜日の運営会議の後で自己評価委員会を開催し、自己評価に関連す

る案件について別途検討し、必要に応じて薬学科会議や学部教授会に提案し、審議採決を行っている。なお、自己評価委員会は以下のメンバーで構成され、学部内の具体的な運営の担当者や大学との折衝担当者、さらに学外委員等、学内外の情報を含めて学部運営全体を俯瞰的にも評価できる、実効性の高い組織編成となっている。【観点 2-1-1】

2023 年度 自己評価委員会

	氏名	役職（担当）
薬学科	篠塚 和正	学部長
薬学科	野坂 和人	薬学科長
健康生命薬科学科	森山 賢治	健康生命薬科学科長
薬学科	奥 尚枝	幹事教授（予算担当）
薬学科	籠田 智美	幹事教授（教務担当）・教務委員
健康生命薬科学科	稲本 浄文	幹事教授（教務・予算担当）
薬学科	川崎 郁勇	大学院薬学専攻長
健康生命薬科学科	黒田 幸弘	大学院薬科学専攻長
薬学科	北山 友也	学生委員、IR 担当
薬学科	内山 良介	カリキュラム検討委員長
薬学科	岡村 昇	全学教務部常任委員、IR 担当
事務	跡部 誠	薬学部事務室 事務長
外部	辻屋 徳恵	神戸大学医学部附属病院薬剤部 専門官
外部	中川 尚美	西宮市薬剤師会 会長

自己点検・評価における教育研究活動に対する質的・量的な解析については、薬学部内に設置している各種委員会において行っており、その結果を年度ごとに委員会活動報告書として、学部長に提出している。委員会により、その内容については、様々であるが、項目としては、当該年度の活動実績（成果）、学部教授会等での報告および自己点検・評価となっている（資料 28、30、訪問時 1-15）。

例えば、前後期の定期試験時に科目ごとの授業評価アンケートを実施して、学生の感想や要望などをその都度、学部教授会に報告している（資料 31、訪問時 1-1、13）。加えて、学生幹事懇談会が独自に収集しているアンケート（教務、施設関連を含む学生生活全般）の調査結果が提供され、これを題材に学部長、学科長、幹事教授、事務長など学部関係者と学生を代表するクラス幹事と議論する場を持ち、その結果を学部教授会で報告し、情報を共有して授業改善などに取り組んでいる（訪問時 1-3、1-16、資料 32、33、34）。年度末には、自己評価委員会 IR 担当者が CBT 模試のデータや年次のまとめの試験結果から科目や分野ごとの成績データを収集・分析し、教授会で報告し、各教員の授業改善を促している。以上のような広範な情報を教授会メンバー

に提供・周知し、各分野（系）や各教員の PDCA サイクルを促進させるデータとして活用している。【観点 2-1-2】

さらには、学部自己評価委員会が薬学科の卒業生を対象として、「薬剤師として求められる基本的な資質」に関する自己評価の学科卒業時アンケートを毎年実施している。その結果を学部教授会にて報告している（資料 23）。全学的にも卒業時に学生アンケートを実施している（資料 22）。満足度とディプロマ・ポリシーの認知度に相関があることなどを確認し、ディプロマ・ポリシーの周知が重要であることを確認している。また、3月に実施される卒業判定教授会、進級判定教授会では、全教員で卒業率、留年率を確認し、教育活動の妥当性を議論している（訪問時 1-16、1-17）。

自己点検結果は、ホームページ上に公開している（資料 35）。【観点 2-1-3】

【基準 2-2】

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

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

[現状]

前基準 2-1 において示したとおり、全学的には自己点検・評価に基づき、教学マネジメント委員会から各部局に改善が指示・依頼されている。各部局長は改善計画・改善結果を教学マネジメント委員会に提出・報告している。したがって、自己点検・評価結果に基づいて、教育研究改善活動が行われている。

また、薬学部としては、毎月 1 回の自己評価委員会で検討した後、学部教授会において、学部長からの依頼事項として、必要な事項を指示して改善を行っている。特に入学生数が学科定員を大きく割った時点からは、学部内で改善策について議論するとともに、大学・経営側との会議を適宜開催して、学部の方向性を大学・経営側と共有し、具体的に改善するための実質的で適切な施策を行なってきた（訪問時 1-18～20、資料 36）。

薬学教育評価機構による第 1 期第三者評価（2016 年度平成 28 年度受審）に関しては、以下のような改善指示があり、それに対応した。

改善すべき点（1）

薬学部および薬学科の「教育研究上の目的」は「教育目的」として制定されているが、その内容には「研究上の目的」が入っていないという指摘に関しては、学則の改訂、ホームページへの公表で改善されたと判断された。

改善すべき点（2）

薬学共用試験・薬剤師国家試験の準備教育に偏ったカリキュラム編成・運用についての指摘に対しては、改善結果を示したものの、指摘に対する改善は認められないと判断された。そこで、さらなる改善として、新カリキュラムにおいては、4 年次卒業研究Ⅰ、5 年次卒業研究Ⅱに続く 6 年次の卒業研究Ⅲと総合演習Ⅲとの選択必修をやめ、6 年生全員が卒業研究Ⅲを履修するよう変更した（資料 37、38）。

改善すべき点（3）

薬剤師養成教育に必須であるコミュニケーション能力醸成のための教育を必修専門科目として設定し、適正な学習方略および評価方法を用いて実施するように改善を求められた。この指摘に対しては、4 年次必修科目である「臨床薬学基本実習

I、II、III」においてコミュニケーション能力の教育を充実させたが、改善を進めることが再び求められた。それに対して、すでに1年次必修科目「初期演習I」「初期演習II」においてSGDを多く取り入れた。また、2024年度入学生から適用する新カリキュラムにおいては、屋根瓦式の教育（上級学年が下級学年を指導する）を行う科目を設定し、コミュニケーション能力向上を目指す予定である（資料38）。すなわち、1年次「早期臨床体験」と4年次の「臨床薬学基本実習I」の一部において、4年次学生が1年次学生を指導することにより、1年次学生の学習意欲の向上、4年次学生の学習内容の復習、アウトプット能力の向上を図る。また、2年次の「多職種連携概論」と3年次の「臨床体験学習」を組み合わせ、3年次学生の体験学習総まとめの発表会に2年次学生が参加する予定である。これらによって、学年を越えたコミュニケーション能力の向上が図れる。

改善すべき点（4）

ヒューマニズム教育・医療倫理教育について、目標達成度を評価するための指標は設定されておらず、それに基づいての適切な評価もなされていないという指摘がなされた。これに対しては、ヒューマニズム論I、IIの知識確認テストやリフレクションペーパーやルーブリック評価を実施しているとの改善策に対して、目標達成度の指標が示されていないので、改善を進めることを求められた。この根拠資料が十分でないと考えられたので、追加で根拠資料を提示する（資料39）。

改善すべき点（5）

コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、授業科目ごとに成績評価はなされているが、これらの能力の目標達成度を評価するための指標の設定と評価はなされておらず、改善が必要であるとの指摘に対して、臨床薬学基本実習I、II、IIIでの概略評価表を提示し、改善を提示した。しかしながら、コミュニケーション能力および自己表現能力に関する科目を総合した目標達成度の指標が明示されていないので、改善を進めることを求められた。現在では、臨床薬学基本実習IIIの中で実地試験を行い、評価している。（資料40）。また、新カリキュラムでは、実務実習終了後に臨床実習後演習という必修科目を設定し、アドバンストOSCEを実施してコミュニケーション能力を含むディプロマ・ポリシーに定める能力の最終評価を行う予定である（資料38）。

改善すべき点（6）

医療の過誤、医療事故を防止するためのチーム医療についての教育が必修科目として開講されていないとの指摘に対しては、2015年度（平成27年度）入学生からのカリキュラムにおいて、「ヒューマニズム論I」（2年次、必修）、「ヒューマニズム論II」（4年次、必修）、「薬剤師のリスクマネジメント」（4年次、選択）、「臨床薬

学基本実習Ⅱ」(4年次、必修)などで行っており、一部は選択科目であるが、多くは必修科目として設定しており、改善は完了していると判断された。

改善すべき点(7)

旧カリキュラムにおいて、必修とすべきSB0sの一部が実施されてなく、また選択科目のみで対応しているSB0sがあるという指摘があり、平成27年度入学生からの新カリキュラムでは、必修科目のみで網羅すること、旧カリキュラムの学生には演習等で補完した。問題点は改善されたと判断された。

改善すべき点(8)

大学独自の科目をシラバス上に明示するように改善が必要であるとの指摘に対して、大学独自科目については、SB0sの記載のないものが大学独自科目であり、そのことを入学時の教務ガイダンス等で周知するようにしている(資料4-2、4-4)。また、2024年度シラバスには、「大学独自科目」を記載するようにした(資料41)。

改善すべき点(9)

事前学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、指標に基づいて適切に評価するように改善する必要があるという指摘に対しては、ルーブリック評価により、薬学教育モデル・コアカリキュラムの薬学臨床Fに当たる項目について、学生の自己評価ならびに普段の学生の技能・態度を教員が評価している。学生の評価についても教員が確認していることで、改善されたと判断された。

改善すべき点(10)

卒業論文や発表会などを通して卒業研究を評価するために、学科共通の目標達成度評価の指標を設定し、公正・厳格に評価するように改善する必要があるという指摘に対しては、ルーブリック評価表を用いて評価するよう改善し、改善されたと判断された。

改善すべき点(11)

- ・卒業論文の作成に関して以下の問題点があるので改善する必要がある。
一つの課題で共同研究を行った学生であっても各自がオリジナルの卒業論文を提出するように改善すべきである。
- ・卒業論文は要旨ではなく、卒業論文にふさわしい内容に改善する必要がある。
という指摘に対して、各自がオリジナル論文を作成することで改善が確認されたが、執筆ルール変更については、根拠資料が充分ではなく、改善をさらに進めることを期待された。卒業論文に相応しい内容を示す根拠資料として、卒業論文集を提示し、改善されたことを示す(訪問時6-1)。

改善すべき点（12）

卒業研究以外の問題解決能力醸成に向けた教育において、各科目を総合した達成度を評価するために指標を設けて評価するように改善すること、との指摘に対しては、一部の科目について、評価が行われていることは認められたが、総合的な目標達成度を評価するための指標が必要とされた。それについては、新カリキュラムにおいて、卒業研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲとともに、問題解決能力醸成に向けた科目として、「統合型症例・処方解析Ⅰ、Ⅱ」の必修科目である4年次演習科目を新設し、評価の指標を作成する予定である（資料38）。

改善すべき点（13）

2013年度（平成25年度）以降の休学者、留年者、退学者の人数が増加しているという事実は、入学者選抜において、基礎学力が適確に担保されていないことを示しており、改善が必要であるという指摘に対して、一部は改善が認められたが、「入学者選抜において、基礎学力が適確に担保されていないこと」に対して、十分な改善がなされたとは判断できないとされた。そこで、2019年から大学上層部との折衝を行い、2024年度入学生から薬学科の定員を210名から105名へ変更し、基礎学力の担保を図った。（基礎資料4、資料8-1、36）

改善すべき点（14）

薬学共用試験の合格を「プレファーマシー実習Ⅱ、Ⅲ」、「総合演習Ⅰ」の単位認定の条件とする制度を早急に改善する必要があるとの指摘に対しては、改善が完了している。

改善すべき点（15）

「卒業研究Ⅱ」に実質上の卒業試験である「卒業研究Ⅱ試験」を課し、学士課程修了条件とする制度を早急に改善する必要があるとの指摘に対しては、すでに改善が完了している。

改善すべき点（16）

予備校の模擬試験を正規の試験の一部として使用しないように改善する必要があるとの指摘に対しては、改善が完了している。

改善すべき点（17）

「卒業研究Ⅱ」に関する内規および「卒業研究Ⅱ試験」の成績による採点未着科目の救済措置等に関する内規を改善する必要があるとの指摘に対しては、すでに改善が完了している。

改善すべき点（18）

卒業延期となった学生の教育の一部を予備校で行っていることは問題であり、改善すべきであるとの指摘に対しては、すでに改善が完了している。

改善すべき点 (19)

卒業延期の学生に対して、「卒業研究Ⅱ」の継続履修が行われているように取り扱うことを廃止するように改善する必要があるとの指摘に対しては、すでに改善が完了している。

改善すべき点 (20)

5年間教育・研究実績として著書・論文の数が少ない、あるいは全く無い教員も認められる。教育目標を達成するための基礎となる研究活動を大学が自己点検・評価することによって、全教員が教育・研究の業績を上げるように改善する必要があるとの指摘に対しては、改善に向けて努力していると判断された。

改善すべき点 (21)

薬学部自己評価委員会が、6年制薬学教育プログラムを毎年継続的に自己点検・評価を実施するように改善し、その記録を残すことが必要であるとの指摘に対しては、さらなる改善が期待された。毎年、行っていることを示す根拠資料として、委員会活動報告書をならびに自己評価委員会の議事録を提示する（資料 30、訪問時 1-1、1-13、1-18～30）。

改善すべき点 (22)

自己点検・評価の結果を教育研究の改善に反映させることが必要であるとの指摘に対しては、さらなる改善を進めることを求められた。そのことを示す根拠資料として、委員会活動報告書ならびに自己評価委員会の議事録を提示する（資料 30、訪問時 1-1、1-13、1-18～30）。

[内部質保証に対する点検・評価]

本学では、内部質保証の方針に基づき、体制と役割を明確にして、全学的な内部質保証の推進に責任を負う「教学マネジメント委員会」を中心とした活動を行っている。教学マネジメント委員会が必要に応じて改善・改革等の指示を各部局の長に提示し、改善計画・改善結果を提出・報告する体制を整えている。

薬学部においては、自己評価委員会を中心にして、各種委員会が自己点検を行い、その結果に基づいた計画、実施、報告を行っている。内部委員による自己評価委員会は毎月1回開催され、そこで必要な事項を協議している。必要に応じて、自己評価委員会が教授会等を通じて、各種委員会に改善指示を出し、教育研究活動の改善を継続的に行っている。

さらには、外部評価委員を加えた自己評価委員会全体会を年に2回行うことにより、

社会のニーズを踏まえた教育研究活動の改善を行える体制を整えている。

したがって、【基準2-1】は十分に適合している。

各種委員会は、薬学部自己評価委員会に自己点検・評価を行い、毎年1回報告書を提出し、自己評価委員会ではそれを確認して、必要に応じてさらなる改善指示を行っている。年1回だけでなく、必要に応じて、自己評価委員会がメンバーである運営会議において、改善、改革の必要性を討議し、自己評価委員会の確認を経て、教授会において、学部長から各種委員会や全教員に対して、改善指示等を行っている。

したがって、【基準2-2】は十分に適合している。

<優れた点>

- 運営会議の委員が自己評価委員を兼ねることにより、PDCAでは間に合わない検討課題についても、臨機応変に改善指示が出せるような体制を整えている。
- 薬学部自己評価委員会に外部委員として地域薬剤師会の会長ならびに本学6年制課程卒業生を入れることにより、多角的な観点から教育研究活動の検証を行える体制を整えている。

<改善を要する点>

- 改善活動の優先順位を付けて改善行っているため、第1期で指摘された改善点について、改善が完全には完了していない項目がある。

[改善計画]

2024年度入学生から適用する新カリキュラムにおいて、すべての項目について改善が完了する予定である。

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]

本学科の教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）は、毎年学部運営会議並びに学部教授会で検証を行い、必要に応じて改訂している（訪問時 1-7、8、9、訪問時 1-2、3、4）。そして、大学ホームページで公表するとともに（資料 15）、1 年次前期開講科目「初期演習 I」（資料 42、43）において説明し、学生の履修指導に役立てている。

本学の授業科目は共通教育科目、基礎教育科目及び専門教育科目に分類され、これに加えてボランティア及びインターンシップに関わる特別教育科目が学則第 26 条に設定されている（資料 10）。なお、共通教育科目とは、全学部全学科が共通して履修することができる教養科目である。本学の共通教育科目、本学科の基礎教育科目及

び専門教育科目の授業科目及び単位数は、本学学則第 26 条第 3 項（別表第 1）及び第 4 項（別表第 2）にそれぞれ規定されている（資料 10）。本学科ではカリキュラム・ポリシーに則り、薬剤師として高度な専門知識と臨床能力を身につけ、医療をはじめとする多様な分野で社会貢献できる有為な人材を養成するため、教養科目・語学教育科目・基礎科学科目（基礎教育科目のうち高校の学びから大学での薬学専門教育での学びをスムーズに進めるための導入科目「基礎化学」「基礎生物」「基礎数学・物理」）に続いて、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に準拠した科目と本学独自の教育科目を専門教育科目として配置したカリキュラムとしている。さらに 4～6 年次には課題発見・問題解決能力を涵養するための「卒業研究」を配置している（「卒業研究」科目のうち、6 年次では選択必修科目として「卒業研究Ⅲ」を開講している）（資料 3）。このような 6 年間の学びを通して薬剤師として必要な問題解決能力および実践的能力を獲得し、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）における「薬剤師として求められる基本的な資質」を備えられるよう、カリキュラム・ポリシーに則り薬学カリキュラムを構築している（資料 15）。なお、本学科の基礎教育科目や専門教育科目の各科目には科目番号が付与され、それぞれの科目が属する科目セクションが明示されている（資料 17、44）。また、各科目の学年配当や科目間のつながり、ディプロマ・ポリシーの各項目のうちその達成に強い関連をもつ科目を示したカリキュラム・ツリーでは、各科目が属する科目セクションを色分けしており、その関係性が一目でわかるよう工夫している（基礎資料 1）。また、各科目の科目目的、到達目標やディプロマ・ポリシーとの関係を表で示したカリキュラム・マップを作成し、ホームページで学生に公表している（資料 17）。

【観点 3-1-1-1】に示された各項目を含み、本学科カリキュラムは以下のように構成されている。

● 教養教育

教養教育については、本学では共通教育科目という名称で開講している。歴史的に蓄積された思想や学問について広く学び、変化が激しい現代社会において的確に判断できる知性及び知識、技術の修得、真摯な学びと実践を通じ、思いやりの心と豊かな感性を持つ自律的な個人の確立とともに、専門教育との有機的な連携に努力し、卒業後、様々な分野で社会をリードする女性の育成を目指した科目を開講している。この目的のために、以下の MW 教養コアを設定し、学生にはこれらの項目についてバランスのとれた学修と研鑽に努力するよう指導している。この MW 教養コアは、履修便覧（資料 3）および本学大学ホームページ共通教育サイト（資料 45）に示されている。なお、学生の興味や関心に対応できるよう各群における修得単位数の上限は設定していない。

M W 教 養 コ ア	<ol style="list-style-type: none"> 1 人文、社会、自然の各分野における人間理解に関する広い知識と学ぶ態度の修得 2 心身の健康のための運動習慣の形成と生命の尊さや倫理に関する知識・態度の向上 3 ジェンダーの視点の理解と主体的な判断力・行動力の獲得 4 自らの生涯にわたるライフデザインに資するキャリア形成能力の育成 5 異文化を理解し、グローバルな視点で活躍するためのリテラシーと基礎知識の修得
----------------------------	---

このMW教養コアに従い、共通教育科目は表 3-1-1-1（次ページ）のように構成され、それぞれに属する科目が開講されている（資料 46）。さらに、どの科目がどの科目群に属するかは共通教育サイトのホームページ上で簡単に検索することが可能で、さらにここから科目シラバスにアクセスすることが可能である（資料 47）。このような仕組みによって、各学生の興味や関心に応じた、バランスのとれた教養科目の選択を促している。2023 年度薬学科学生の各科目受講者数は表のようになっている（資料 48）。

また、2021 年度から本学全学生に対して言語・情報科目群「データリテラシー・AI の基礎」を開講し（資料 5-1 p475）、2022 年度より全学科必修科目としている（資料 46）。ここでは、「社会におけるデータ・AI の利活用」「データリテラシー」「データ・AI の利活用における留意事項」の 3 つの内容について、オンデマンド型の演習を中心とした教育を実施しており、学生は 1 年次後期に受講している。

さらに、単位互換協定科目として開講する「西宮市大学共通単位講座」は、本学が所在する兵庫県西宮市内 10 大学・短期大学が相互の協力交流を通じて教育課程の充実を図るとともに、学生の幅広い視野の育成と学習意欲の向上を目指して、西宮市大学交流センターにおいて開講する科目である（資料 49、50、51）。ここでは、武庫川女子大学・同短期大学部、関西学院大学、神戸女学院大学、兵庫医科大学、大手前大学・同短期大学、甲子園短期大学、甲南大学及び聖和短期大学からそれぞれ特色ある授業科目が提供され、これらの大学に所属する学生が各大学の定める範囲において「単位互換履修生」として開講科目を受講し、単位を修得することができる制度を設けている。学生の興味に基づきつつ幅広い専門領域から科目を選択し、本学内のみに留まらない豊かな教養教育の機会を設けている。

● 語学教育

語学教育については、6 年次を除く 1 年次から 5 年次までの全ての学年で英語を開講し、基礎的な英語能力の育成から薬剤師業務及び薬学研究における英語の活用へ向けた応用力の育成を目指した科目を開講している。まず、基礎教育科目に属する 1 年次開講科目「Oral Communication I」「Oral Communication II」（いずれも選

択科目) (資料 10 p63 別表 1、資料 5-2 p3, 23) では、英語を用いた日常生活におけるコミュニケーションを図るための基礎的能力育成のため、

表 3-1-1-1 共通教育科目の構成

基礎 教 養 科 目 群	人 文 科 学 科 目	言語、行動、習慣、知恵、思考さらには文学、歴史、芸術、哲学など人間の文化全般について学ぶ。それにより、人間とは何か、人間としていかに生きるべきか、人間の本質を考える力を養う。
	社 会 科 学 科 目	人間は集団・社会を形成し、その社会生活を営むために必要な生活習慣・様式、制度などが作られている。それらの成り立ち・仕組みを学びそれらに係る諸問題にも目を向け、よりよい社会を作り上げる力を養う。
	自 然 科 学 科 目	生命や身の回りの自然現象や自然の成り立ち、環境に着目し、検証結果を整理し、新たな法則・知見を導き出す過程を理解する。また自然観を広げ、真理追求に必要な客観的な考え方、論理的に展開する基礎を学ぶ。
	国 際 理 解 科 目	諸外国の文化、政治、経済の実情を知り、文化・価値観の多様性を学ぶ。また日本との比較などを通じ、国際協力や国際協調などグローバルな視点で物事・事象を捉える力を養う。
	現 代 ト ピ ッ ク 科 目	今まさに、国内のみならず全世界で話題となっている事象を取り上げ、様々な視点・観点からその価値を知り、考察を深める。
ジ ェ ン ダ ー 科 目 群		男女共同参画時代を迎え、過去から現在に至る性差に関わる諸問題について多面的に学修する。その中で、これまでの伝統的価値である「女らしさ」、「男らしさ」や性別役割分業観を問い直す。
キ ャ リ ア デ ザ イ ン 科 目 群		自分を見つめ、自らの夢の実現のために、今何を学び、いかに自らの能力を伸ばすのかを考える。また社会人に必要なビジネスマナーやコミュニケーションスキルを磨き、企業の仕組みや職業などの知識を学ぶ。
言 語 ・ 情 報 科 目 群	言 語 リ テ ラ シ ー 科 目	英語、ドイツ語、フランス語、中国語、イタリア語、スペイン語、ハンダールなどの各国語について「聞く」、「話す」、「読む」、「書く」という実践を通し「言語リテラシー」を修得する。
	情 報 リ テ ラ シ ー 科 目	情報機器を使って、様々な学習活動や社会生活で活用するための知識・技能など「情報リテラシー」を修得する。
健 康 ・ ス ポ ー ツ 科 目 群	健 康 ・ ス ポ ー ツ 科 学 科 目	健康の概念や健康を保つための知識（栄養・薬・病気の予防など）を学ぶとともに、運動（スポーツ）が心身に及ぼす効果・影響などを科学的に検証することにより、健康な身体を維持する考え方や方法を学ぶ。
	ス ポ ー ツ 実 技 科 目	様々なスポーツ実技を通して、その種目のルールや運動の特性を知り、身体を動かす楽しさや充実感を味わい、生涯にわたってスポーツを楽しむ能力と態度を養う。
大 学 ・ 初 年 次 ゼ ミ	学 び 発 見 ゼ ミ	様々なテーマについて、ゼミ仲間でのディスカッション、グループワーク、演習、プレゼンテーションなどを通じ、主体的に学び、関わる力を養う。
単 位 互 換 協 定 科 目		西宮市内の大学が連携して、様々なテーマの講座を提供している。

個々の学生の習熟度に応じてクラス分けし、レベルに応じた演習中心の教育を行っている（それぞれの科目の 2023 年度における受講者数は、「Oral Communication I」154 名、「Oral Communication II」103 名であった）（資料 52）。2 年次開講必修科目「基礎英語」「英語 I」（資料 5-2 p41, 69）では科学技術分野で一般的に用いられる英語の修得を、さらに 3 年次開講必修科目「英語 II」「英語 III」（資料 5-2 p95, 125）では薬学、健康や医療に関わる英語の修得を目指している。これらの科目のうち、「基礎英語」（一部）、「英語 I」（一部）、「英語 II」及び「英語 III」はネイティブスピーカーによる授業を実施している。さらに、このような科目を通して培った基本的な英語力をもとに、4 年次開講必修科目「発展英語 I」（資料 5-2

p155) では、薬剤師業務に必要な高度かつ実践的な英語力の育成を目的とした薬剤師または薬学研究者が遭遇する場面を想定した演習課題に取り組む。また、5年次学生は「卒業研究Ⅱ」を受講し各所属研究室で卒業研究を行うが、同時期開講科目「発展英語Ⅱ」(資料5-2 p211) では、それぞれが進める卒業研究に関連し、論文データベースからの検索収集方法や、その取得した論文を理解するための英語力を、所属研究室において卒業研究指導教員の指導のもと修得する。このように本学科における語学教育は、1年次から5年次にかけて年次進行とともにより高度かつ薬剤師業務や薬学研究の推進のために必要となる専門性の高い英語に対応するための英語教育を行っている。

また、本学科の語学教育の特徴として、薬剤師・薬学研究者としてグローバルに活躍するための英語力・国際感覚のさらなる向上を目的とした本学アメリカ分校(MUSC)への2つの留学プログラムがある(資料53)。まず、2年次開講選択科目「基礎薬学英语演習」(資料5-2 p67)では、約3週間に渡り米国MUSCに滞在し、基本的な英語の「聞く」「話す」「読む」「書く」という技能修得や米国文化を理解するとともに、ワシントン州科学捜査研究所を訪問し、米国における薬剤師の活躍の現場を見学する。さらに5年次開講選択科目「薬学英语演習」(資料5-2 p213)ではMUSCに5週間滞在し、ワシントン州立大学薬学部教授による講義や薬局・病院・医療機関での研修などを行い、調査研究を行い総括として研究発表を行う。このように、より高度な国際舞台で活躍するためのプログラムを提供している(2020年度～2022年度はCOVID-19の影響で中止していたが、2023年度より再開した)。以上より、本学科の語学教育では、薬剤師として活躍するために必要な基本的な英語能力を修得させるとともに、将来、グローバルな領域で活躍することを希望する意欲的な学生に対しては、実践的な能力を育成するための留学プログラムを構築している。

英語以外の外国語科目の選択を希望する場合は共通教育科目で履修することが可能であり、ドイツ語、フランス語、中国語、イタリア語、スペイン語、ハンガール語を履修することができる。以上、語学教育として開講する科目から合計8単位以上の修得を外国語科目に関する卒業要件としている(資料46 p6-7、資料3)。

このように、語学に関わる教育は1年次から5年次までの全ての学年で実施されており、カリキュラム・ポリシー6)に則ったものである。

● 人の行動と心理に関する教育

患者・生活者本位の視点を持ち、チーム医療において他職種との良好な関係を構築しつつ薬剤師としての専門性を発揮することで患者への医療に貢献する人材を育成するため、本学科では人の行動と心理に関する教育科目を1年次より開講している。

まず、医療人としての使命感や倫理観を醸成するための準備として、1年次開講必修科目「早期体験学習Ⅰ」(資料5-2 p15)では、薬局・病院だけではなく特別養

護老人ホーム、心身障害児施設や障がい者施設等を訪問し、患者・生活者のさまざまな状況を理解し、その状況における医療従事者・薬剤師のあるべき姿を議論させている。また同期開講「薬学への招待」(資料5-2 p13)では、“薬剤師として求められる基本的な資質”、“患者・患者家族・生活者が求める医療人”、人の生死を通して自分自身を含めた人が生きる意味や役割などについて学生自身が考える機会をもっている。このように、自分自身と向き合ったり、自分自身が見聞きしたこと・調べた知識や経験などをもとに、2年次開講必修科目「ヒューマニズム論Ⅰ」(資料5-2 p43)及び4年次必修科目「ヒューマニズム論Ⅱ」(資料5-2 p157)を受講する。ここでは、医療現場等で倫理的に問題となる項目についてより専門的に学ぶとともに、そのような場面において患者・患者の家族・生活者の視点に立ち考える。これらの科目は講義中心であるが、患者等に対する適切な態度の醸成のため、定期試験評価だけではなく、課題に対するレポートや学生間のSGDを実施するとともに、そこでの発表や質疑応答を通して目標達成度を評価し、医療人としての適切な態度の醸成を促進している。さらに4年次開講必修科目「臨床薬学基本実習Ⅰ～Ⅲ」(資料5-2 p174, 199, 201)において、SGD、薬局・病棟での患者応対・薬剤交付及び疑義照会の実習におけるコミュニケーション能力の教育を充実させることで、人の行動と心理に関する実践的な教育を行っている。

このように、人の行動と心理に関する教育は1年次から4年次に至るまで大学において、また5年次では薬局・病院実務実習として学修している。これはカリキュラム・ポリシー6)に則ったものである。

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

本学科のカリキュラムは、薬学科カリキュラム・ポリシーに基づき(資料15)、薬剤師として高度な専門知識と臨床能力を身につけ、医療をはじめとする多様な分野で社会貢献できる有為な人材を養成するために、教養科目・語学教育科目・基礎科学科目(1年次開講「基礎数学・物理」「基礎化学」「基礎生物」を含む)に続いて、薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)の内容をコアとした科目を展開している(基礎資料2)。カリキュラム構成については年次進行に留意し、以下のようなものになっている。1～2年次は教養科目及び基礎教育科目により基礎科学力を養う。2～3年次はより専門的な薬学を学ぶことで、科学知識・技能を養う。3～5年次は医薬品の有効性・安全性、病態・薬物治療、健康・環境について学ぶ。さらに4～6年次は、実務実習へ向けた事前実習、薬局・病院における実務実習、また問題発見・課題解決能力を養うための卒業研究などを展開し、6年間の学修の中で薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)の到達目標を達成できるカリキュラムを構築している(資料15)。なお、科目には科目セクション番号を付与し、該当する主要な薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)の中の大項目を明記するとともに、カリキュラム・ツリーでは色分け

して示している。これらを通して、学生が学修する上での目的意識の明確化を促している（資料 17、基礎資料 1）。

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）の大項目に対する科目対応の概要を以下に記載する。

A. 基本事項

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）の大項目 A「基本事項」においては、薬剤師として身につけるべき倫理観、コミュニケーション能力、患者中心とした医療における薬剤師の役割や使命感、それらを身につけ活躍し続けるために必要となる生涯に渡る研鑽の重要性を理解するため、入学当初よりそれらの育成に必要な科目をカリキュラム・ポリシー 6) に則って開講している。

医療や薬学の歴史、健康管理、患者安全や薬害防止の重要性などを理解し、薬剤師としての使命感を身につけるため、1 年次開講科目「早期体験学習 I」「薬学への招待」、2 年次開講科目「ヒューマニズム論 I」、4 年次開講科目「ヒューマニズム論 II」（資料 5-2 p15, 13, 43, 157）などを展開している。代表的な薬害やその患者・家族の苦痛を理解するための教育は「初期演習 II」「ヒューマニズム論 II」で行っているが、特に「初期演習 II」（資料 5-2 p21）では実際に薬害被害者の方から話しを伺ったり、全国 B 型肝炎訴訟原告団・弁護団より教材 DVD（監修：静岡県立大学看護学部 操華子教授）を提供頂き、その中で患者・家族、医師や看護師などの医療従事者、弁護士の方などの話しを聞くとともに、それらを受けて薬害被害の防止に向けた議論を SGD などで行っている。倫理観の醸成のための科目である 2 年次開講「ヒューマニズム論 I」及び 4 年次開講「ヒューマニズム論 II」は講義中心の授業科目であるが、その中に SGD を取り入れ、学生どうしや教員とのディスカッションを通して学生自身が能動的に学ぶ機会を設けている。なお、研究倫理については、臨床研究における倫理観の醸成や医薬品開発における法制度等について、「ヒューマニズム論 I」「医薬品開発論」（資料 5-2 p127）「ヒューマニズム論 II」で学ぶ。患者・生活者や他職種との信頼関係を構築する上で重要となるコミュニケーション能力の醸成、多職種連携協働とチーム医療の理解については、1 年次開講科目「早期体験学習 I」「初期演習 II」、4 年次開講「ヒューマニズム論 II」などに加えて、4 年次開講「臨床薬学基本実習 I」「臨床薬学基本実習 II」「臨床薬学基本実習 III」（資料 5-2 p174, 199, 201）で学修する。特にコミュニケーション能力の育成については、まずは身近な学生間のコミュニケーションをとるために、1 年次前期開講科目「初期演習 I」において、入学後早い段階（2023 年度実績で 5 月 20 日及び 27 日）に本学の北摂キャンパス・丹嶺学苑研修センターにおける研修を行い、1 日を通してともに生活するとともに、薬学での学びなどについて SGD を取り入れて議論や発表を行っている。次いで、同後期開講科目「初期演習 II」で「薬剤師の果たす役割」について SGD により学生間で議論することでコミュニケーション能力の醸成を図っている。なお、丹嶺学苑研修センターにおける研修は 4 年次でも取り入れている。

る（2019年度以前は1年次の研修は1泊2日の宿泊研修を行っていたが、2020年度以降はCOVID-19の影響により宿泊研修は中止している。2024年度は日帰りで実施予定である）。そして、4年次開講科目「ヒューマンズ論Ⅱ」へとつなげていく。また、薬剤師として生涯に渡って研鑽を積む重要性を理解するため、「薬学への招待」では本学薬学科卒業生、薬局・病院薬剤師や兵庫県薬剤師会関係者を招き、授業を行っている（資料54）。さらに、4年次開講「臨床薬学基本実習Ⅰ」「臨床薬学基本実習Ⅱ」「臨床薬学基本実習Ⅲ」において、患者・生活者や医療従事者に対する実践的なコミュニケーション能力の醸成を図る教育を行っている。

なお、2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価受審において、コミュニケーション能力の醸成に関わる科目が必修化されていない点につき指摘を受けている。このため、上記の教育に加えて2024年度入学生適用予定の改訂カリキュラムにおいて、学生が学年を超えて共に学び合う学習方略「屋根瓦式教育」を取り入れている。具体的には、1年次開講必修科目「早期臨床体験」と4年次開講必修科目「臨床薬学基本実習Ⅰ」、2年次開講必修科目「多職種連携概論」と3年次開講選択科目「臨床体験学習」を同時限開講とし、先輩と後輩が共に学び合うことでコミュニケーション能力を育成するカリキュラム構成を構築する予定である（資料38）。

B. 薬学と社会

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の大項目B「薬学と社会」では、人や社会の観点から薬剤師を取り巻く様々な仕組みや法制度、地域とそこにおける薬剤師の役割などについて学ぶ。これらの内容は主に3年次から4年次にかけて学修するが、一部は大項目A「基本事項」と同様に1年次より学ぶカリキュラム構成となっており、これはカリキュラム・ポリシー6)に整合している。

1年次開講科目「早期体験学習Ⅱ」では薬剤師を取り巻く社会的な仕組み、地域における薬剤師の役割などを学ぶ。2年次開講科目「ヒューマンズ論Ⅰ」で生命倫理を学んだ後、3年次開講科目「医療保険と地域医療」（資料5-2 p129）及び4年次開講科目「薬事関係法規」（資料5-2 p159）では、地域社会における薬剤師の担う役割、医療保険制度や薬剤師を取り巻く法制度について学ぶ。また、3年次開講科目「医薬品開発論」では医薬品等に関わる法制度を学ぶ。なお、B(4)-①-5)

「災害時の薬局の役割について説明できる」については、まず1年次開講科目「薬学への招待」において災害地で医療支援活動を経験された薬剤師から話を伺い、4年次開講科目「臨床薬学基本実習Ⅰ」「臨床薬学基本実習Ⅱ」「臨床薬学基本実習Ⅲ」において基本的な学修を行った後、さらにアドバンスト科目として開講する5年次開講選択科目「地域医療における薬剤師」（資料5-2 p217）において、「災害薬学」の分野も視野に入れた事例をあげての教育を展開している。ここでは、「実際の災害時の避難所設営」に関わる学びで災害を想定した事例で医療者としての視点からカードゲーム形式で、様々な避難者情報から避難所運営を学生と共に考えるアクティブラーニングを実施した（COVID-19拡大以降は遠隔授業導入のため、内容を

変更して実施している)。甚大な被害を及ぼす災害が発生している昨今、災害時の薬剤師の役割が重要となっている。このような観点から、上記の教育の重要性に鑑み、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に則した本学科改訂カリキュラム（2024年度入学生適用予定）において、「地域医療における薬剤師」を必修化することを決定している（資料38）。

C. 薬学基礎

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の大項目C「薬学基礎」では、薬学科カリキュラム・ポリシーの中でも薬学を理解するための基盤を成し、さらに「薬剤師として求められる基本的な資質」を備える上で必要となる「基礎的な科学力」を醸成するため、カリキュラム・ポリシー1)、2)に則り、1年次後期～3年次に物理系、化学系および生物系科目を科目間の連続性をもたせて科目配置している。

物理系科目は、高校で学ぶ基本的な計算、指数・対数、微分・積分、力学、波などの領域を、これから大学における物理系科目・薬学を理解するための観点から学修する1年次前期開講科目「基礎数学・物理」（資料5-2 p9）を履修することで導入教育を行った後、薬学教育モデル・コアカリキュラムC1「物質の物理的性質」を学ぶ1年次開講科目「物理化学Ⅰ」（資料5-2 p29）及び2年次開講科目「物理化学Ⅱ」「物理化学Ⅲ」（資料5-2 p45, 71）を順次性をもって配置している。なお、「物理化学Ⅰ」は各クラス別に7回の演習授業も併せて実施し、学生の理解・アウトプット能力の向上を図っている。また、これらの学びの後に2年次後期開講実習科目「物質の特性を調べる」では、講義で学んだ内容を実習を通してより理解を深め、そこから薬学教育モデル・コアカリキュラムE5「製剤化のサイエンス」の学び（「物理薬剤学」及び「製剤学」など）へとつながるよう科目配置している。一方、薬学教育モデル・コアカリキュラムC2「化学物質の分析」に関する学びとしては、1～2年次にかけて開講する「分析化学Ⅰ」「分析化学Ⅱ」「分析化学Ⅲ」（資料5-2 p31, 47, 73）および「スペクトル構造解析学」（資料5-2 p75）で学んだ後、3年次前期開講実習科目「物質を解析する」（資料5-2 p121）でこれらの学びを深めるとともに、分析技術を修得する。そしてこれらの学びを3年次以降に開講する「薬物動態学Ⅰ」「薬物動態学Ⅱ」及び「薬物代謝論」へとつながるようなカリキュラムを構築している。さらにこれらの学びをより発展させる目的で、アドバンスト科目として開講する3年次選択科目「医薬品試験法」（資料5-2 p99）により、日本薬局方に記載されている試験法を学ぶ。このように、物理系科目として必修科目9科目（16単位）、選択科目1科目（1単位）を開講し（基礎教育科目、実習を含む。「放射化学」は衛生系に含む）、高校での物理の履修状況に関わらず、大学での学びを無理なく進められるよう工夫したカリキュラム構成を行っている。

化学系科目は、まず1年次前期に履修する「基礎化学」（資料5-2 p5）において、薬学を学ぶ上で必要となる、原子の構造から分子の成り立ち、化学結合、代表

的化合物、基本的な計算などを修得した上で、1年次前期から順次性をもって開講する1年次開講科目「有機化学Ⅰ」「有機化学Ⅱ」及び2年次開講科目「有機化学Ⅲ」（資料5-2 p17, 33, 49）において薬学教育モデル・コアカリキュラムC3「化学物質の性質と反応」（有機及び無機化学）について段階的に学ぶ。なお、「基礎化学」「有機化学Ⅲ」はクラス別にそれぞれ4回・6回の演習授業を、また「有機化学Ⅰ」「有機化学Ⅱ」は個々の学生の習熟度に応じた習熟度別授業を実施し、学生の理解度に応じてアウトプット能力の向上を図っている。無機化学の学びについては1年次開講科目「分析化学Ⅰ」（資料5-2 p31）、構造解析については2年次開講科目「スペクトル構造解析学」（資料5-2 p75）において学ぶが、「分析化学Ⅰ」ではクラス別に演習授業を7回実施している。さらにその後、2年次開講実習科目「有機化合物をつくる」「医薬品をつくる」（資料5-2 p63, 91）では、それまでの講義で学んだ内容を深く理解するとともに、化学物質・医薬品等の分離・合成・分析方法等の技能を修得する。薬学教育モデル・コアカリキュラムC4「医薬品の標的となる生体分子の構造と化学的な性質」については、生体分子の基本的な構造については1年次開講科目「生化学」、2年次開講科目「分子生物学」や「細胞生物学」で学んだ後、1～2年次「有機化学」を履修した後に3年次開講科目「医薬品化学」（資料5-2 p101）で学ぶよう順次性をもって、かつ関連する化学系・生物系科目によって総合的に学修できるよう科目配置している。さらに、アドバンスト科目である4年次開講選択科目「発展医薬品化学」（資料5-2 p161）では、臨床の場で用いられる医薬品について、疾患と関連づけてその薬理作用を有機化学的知識を用いて理解し、応用力を育成している。薬学教育モデル・コアカリキュラムC5「自然が生み出す薬物」のうち、東洋医学的な概念での生薬、薬用植物については2年次開講科目「薬用植物・生薬学」（資料5-2 p51）で、また西洋医学的な概念での薬つまり天然物由来の医薬品等については2年次開講科目「天然物化学」（資料5-2 p77）で学修するとともに、3年次開講実習科目「生薬・天然物医薬品を取扱う」（資料5-2 p119）で講義内容の理解を深めるとともに、薬用植物や生薬を鑑別する技能、天然生物活性物質の抽出・分離・精製方法の技能修得を行う。なお、これらは4年次開講科目「漢方治療学」や「病態・薬物治療Ⅴ」における漢方治療や抗微生物薬の理解と薬物療法の実践能力修得へとつながる。以上、化学系科目として必修科目11科目（19単位）、選択科目2科目（2単位）を開講している（基礎教育科目、実習を含む）。

生物系科目は、1年次前期に高校で履修する内容である、生体を構成する分子、細胞構造、遺伝、代謝などのうち、薬学を学ぶために必要な基本事項を修得する「基礎生物」（資料5-2 p7）を修得するとともに、薬学教育モデル・コアカリキュラムC6「生命現象の基礎」を学ぶ1年次後期開講科目「生化学」（資料5-2 p35）、2年次前期開講科目「細胞生物学」「分子生物学」「代謝生化学」（資料5-2 p57, 55, 53）を履修する。さらに1年次後期開講科目「解剖学」（資料5-2 p37）、2年次前期開講科目「生理学」（資料5-2 p59）を履修することで、薬学教育モデ

ル・コアカリキュラムC7「人体の成り立ちと生体機能の調節」を学ぶようなカリキュラム構成となっている。なお、「基礎生物」「生化学」「代謝生化学」「解剖学」「生理学」は習熟度別授業を実施することで、高校で生物を履修していない学生や、その学びが十分でない学生にも対応できる教育体制となっている。これらの学びの後、薬学教育モデル・コアカリキュラムC8「生体防御と免疫」を学ぶ2年次後期開講科目「免疫学」及び「病原微生物学」（資料5-2 p79,81）を履修する。実習科目として2年次前期開講科目「生体成分と免疫を調べる」（資料5-2 p65）、3年次前期開講科目「体の成り立ちと働きを調べる」（資料5-2 p123）、3年次後期開講科目「人と環境への影響と細菌を調べる」（資料5-2 p153）を開講し、これらの実習を通して関連分野の理解を深めるとともに、酵素反応、人体臓器の構造、組織や細胞の顕微鏡観察、抗原抗体反応法、無菌操作やグラム染色などの技能を修得する。以上の学びを病態の理解や薬物治療の基盤とするため、2年次後期以降に開講される薬理系、病態・薬物治療の学びへとつなげていくよう、順次性を持って開講している。しかし、2年次後期開講科目「免疫学」の学びを深めるための実習科目「生体成分と免疫を調べる」が2年次前期に開講されており、順次性をもつ科目配置となっていない。これについては2024年度入学生適用予定のカリキュラムより、順次性をもって学修できる科目配置となるよう対応している（資料38）。以上のように、生物系科目として必修科目12科目（21単位）、選択科目1科目（1単位）を開講している（基礎教育科目、実習を含む。なお、実習科目「人と環境への影響と細菌を調べる」は衛生系の内容と併せて実施している）。

D. 衛生薬学

薬学基礎で学んだことを基盤に、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の大項目D「衛生薬学」の学びとして健康と環境に関わる事項を修得し、それを医療薬学へとつなげることで、将来、地域社会や医療現場において活躍できる人材の育成を目的とした科目配置を行っている。これにより、薬学教育モデル・コアカリキュラムの大項目D「衛生薬学」に関わる項目を学ぶ必修科目を2年次後期から3年次後期に開講しており、これはカリキュラム・ポリシー3）に則ったものである。

薬学教育モデル・コアカリキュラムD1「健康」に関わる内容を学ぶ2年次後期開講科目「公衆衛生学」（資料5-2 p85）では、現代社会における疾病とその予防や疫学・統計に関する基本的事項を、3年次前期開講科目「栄養・食品衛生学」（資料5-2 p103）では栄養と食品機能、食品衛生に関する基本的事項を修得する。なお、感染症に関わる事項については2年次後期開講科目「病原微生物学」で学修する。以上の学びをもとに、アドバンスト科目として開講する4年次開講選択科目「臨床栄養学」（資料5-2 p185）では、栄養の過不足と疾病の関係、性別や年齢、体格、病態によって異なる必要栄養量、安全な栄養管理を施行するためのモニタリ

ング、栄養管理に伴う合併症の理解などを通して、疾病治療に重要となる栄養管理において活躍できる薬剤師となるための実践力の育成を目指している。

薬学教育モデル・コアカリキュラムD2「環境」を学ぶため、3年次後期開講科目「環境衛生学」（資料5-2 p135）では化学物質などのヒトへの影響、適正な使用及び地球生態系や生活環境と健康との関わりにおける基本的事項を学ぶ。なお、D2-(1)-④「放射線の生体への影響」は3年次後期開講科目「放射化学」（資料5-2 p131）で学修する。さらにこれらの学びを深めるとともに、3年次後期開講の実習科目「人と環境への影響と細菌を調べる」（資料5-2 p153）では、食品衛生、毒性学、環境化学などで使われる基本的な実験方法に関わる技能を修得する。以上の学びをもとに、最新の衛生指標および衛生行政の動きに関する事項を修得し、地域・社会の公衆衛生領域で活躍する薬剤師の育成を目指し、6年次開講選択科目「国民衛生の最新動向」（資料5-2 p225）をアドバンスト科目として配置している。

このように、健康・環境の学修に関わる科目を2～3年次に開講している。一部科目を2年次に配置しているのは、薬学基礎から薬学臨床への学びの橋渡しとなるために必要な対応であり、カリキュラム・ポリシーに適合していると考えている。

E. 医療薬学

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の大項目E「医療薬学」では、薬物治療や地域の保健・医療における薬剤師としての実践能力育成に直結する、「薬理、病態・薬物治療、医薬品情報、患者情報、薬物動態、製剤」について学ぶ。

薬学教育モデル・コアカリキュラムE1「薬の作用と体の変化」及びE2「薬理・病態・薬物治療」の学びについては、以下のように展開している。まず、医療薬学の基礎となる薬理学について、2年次後期開講科目「基礎薬理学Ⅰ」（資料5-2 p87）では薬の効くプロセスを学習するうえで必要な薬物の作用発現にかかわる基本原則を修得するとともに、具体例として末梢神経作用薬を教材にして学習を進めている。なお、この科目は学生が初めて本格的な薬理学教育に触れる機会となるため、学生の習熟度に応じた習熟度別授業で実施している。さらに、2年次学生のほぼ全員が履修する選択科目「基礎薬理学Ⅱ」（資料5-2 p89）では、同時期開講の「基礎薬理学Ⅰ」での学びを定着させるとともに、双方向授業・TBLを取り入れ、チームの学生どうしが議論しながら問題を解決するトレーニングを積んでおり、この学習に適宜教員が介入し協働して問題に取り組む力を育てている。この後、3年次前期開講「臨床薬理学Ⅰ」「臨床薬理学Ⅱ」（資料5-2 p105,107）、3年次後期開講「臨床薬理学Ⅲ」（資料5-2 p137）の学びを順次性をもって配置するとともに、同後期開講実習科目「薬の働きを調べる」（資料5-2 p149）によってそれらの学びを深化させている。一方、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）では、器官別（及び悪性腫瘍、感染症、漢方治療など）に薬理学と病態・薬物治療学を合わせて取り扱われることになった。そこで、3年次に開講される「臨床薬理

学」と開講期を合わせる形で、3年次前期開講科目「病態・薬物治療Ⅰ」「病態・薬物治療Ⅱ」（資料5-2 p115,117）、3年次後期開講科目「病態・薬物治療Ⅲ」「病態・薬物治療Ⅳ」（資料5-2 p145,147）、4年次前期開講科目「病態・薬物治療Ⅴ」（資料5-2 p165）において病態・薬物治療を学修することができるよう科目配置している。これらの科目「病態・薬物治療」での学びは、1・2年次開講科目「解剖学」「生理学」の学びをもとに、3年次開講科目「病態・薬物治療Ⅰ」で症候や臨床検査、検査値などについて学修した後、「病態・薬物治療Ⅰ～Ⅴ」で主に器官別に代表的な疾患やその薬物治療について基本的知識を修得する。その上で4年次前期開講科目「症例解析学」（資料5-2 p167）では、臨床症例を基に症状・各種検査結果の解析を行い、病態の把握とそれに基づく薬物治療の知識を深める科目を配置している。また、代表的なフィジカルアセスメント検査項目については、4年次開講科目「臨床薬学基本実習Ⅲ」（資料5-2 p201）において、フィジカルアセスメントモデルを用いた検査手技の理解、検査結果の評価法や病態把握などの基本的知識と技能を修得する。

漢方については治療の観点からの学びを重要視するため、2年次開講科目「薬用植物・生薬学」の学修をもとに、4年次前期開講科目「病態・薬物治療Ⅴ」で漢方薬による治療の基本事項を修得する。さらに、漢方を用いた治療の実践的な能力育成を目的にアドバンスト科目として4年次選択科目「漢方治療学」（資料5-2 p191）を開講している。

薬学教育モデル・コアカリキュラムE3「薬物治療に役立つ情報」の学びに関して、適切な薬物療法の実践に必要な医薬品情報、患者情報に関する基本事項については、3年次開講科目「医薬品開発論」（資料5-2 p127）及び4年次開講科目「医薬品情報学」（資料5-2 p169）で修得するとともに、生物統計に関わる基本事項を3年次開講科目「臨床統計学Ⅰ」（資料5-2 p111）で修得する。また、患者の個別化医療については、患者の遺伝的・年齢的要因、性別などに応じて理解する必要があるため、3年次開講科目「薬物動態学Ⅰ」（資料5-2 p109）及び4年次開講科目「医薬品情報学」を開講している。

薬学教育モデル・コアカリキュラムE4「薬の生体内運命」について、薬物の生体内運命を理解し、個々の患者の薬物投与設計ができるようになるために、吸収、分布、代謝、排泄の各過程および薬物動態学的相互作用に関する基本事項を修得するため、3年次科目「薬物動態学Ⅰ」「薬物動態学Ⅱ」（資料5-2 p109,139）を開講している。またE5「製剤化のサイエンス」の学びとして、製剤の性質に関する基本事項を修得する3年次開講科目「物理製剤学」（資料5-2 p113）、ドラッグデリバリーシステム（DDS）を含む製剤設計に関する基本事項を修得する3年次開講科目「製剤学」（資料5-2 p141）を配置している。そしてこれらの学びを深め、薬物動態および製剤に関わる技能を修得する目的で、3年次後期開講実習科目「薬物を製剤化し体内動態を調べる」（資料5-2 p151）を配置している。

以上のように、医療の高度化に対応した薬物療法の実践的能力を育成するための基盤となる医療薬学の学びに関わる科目を、薬学基礎から引き続き順次性をもって配置している。これは、カリキュラム・ポリシー3) に則したものである。

F. 薬学臨床

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の大項目F「薬学臨床」の学びに関わる主な科目としては、1年次開講科目「早期体験学習Ⅰ」「早期体験学習Ⅱ」、3年次開講科目「医療保険と地域医療」、4年次開講科目「薬学臨床実習概論」「臨床薬学基本実習Ⅰ」「臨床薬学基本実習Ⅱ」「臨床薬学基本実習Ⅲ」「処方解析学演習」、5年次開講科目「薬学臨床実習」（薬局、病院における実務実習）などとなっている。これらの科目を中心に、本学科における薬学臨床の学びは以下のようになっている。

1年次開講科目「早期体験学習Ⅰ」「早期体験学習Ⅱ」（資料5-2 p15,27）では、薬局・病院だけではなく、地域の保健・福祉を実際に訪れ、そこで患者・生活者等の目線に立ち薬剤師の活躍する場を見聞きして学生間で議論するとともに、一次救命処置の基本的な手技を修得することで、医療の担い手としての自覚や、これからの薬学の学びへの理解とモチベーション向上を図っている。これらと同じ1年次に開講している「初期演習Ⅱ」（資料5-2 p21）では医療倫理教育を実施し、また「薬学への招待」（資料5-2 p13）で医療における薬学、薬剤師の歴史・役割・貢献について理解するとともに、薬学教育モデル・コアカリキュラム「薬剤師に求められる基本的な資質」を備えることの重要性を理解する。さらに、1年次後期開講科目「初期演習Ⅱ」授業最終時期には「薬剤師の果たす役割」について講義やSGDを行うことで、1年次における薬学臨床の学びの総括を効果的に行えるよう科目を配置している。これに引き続き、2年次開講科目「ヒューマニズム論Ⅰ」及び4年次開講科目「ヒューマニズム論Ⅱ」では、医療人としての倫理観の醸成へとつなげている。

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）A～Eの学修の後、薬学臨床の基礎、処方箋に基づく調剤、薬物療法、チーム医療や地域の保健・医療・福祉への参画における実践的な能力を育成するため、4年次前期開講科目「薬学臨床実習概論」においてこれら能力育成のための前提となる基本知識を学修する。そして、4年次前期開講実習科目「臨床薬学基本実習Ⅰ」、同後期開講科目「臨床薬学基本実習Ⅱ」「臨床薬学基本実習Ⅲ」（資料5-2 p174,199,201）で、これまでに学修した知識をもとに実践力を醸成するとともに、コミュニケーション(初回面談および服薬指導)、バイタルサインの理解、治療上患者に必要な手技の説明、症例検討による薬物治療の理解などについて基本的な知識・技能・態度を修得する。これに加えて4年次開講科目「処方解析学演習」（資料5-2 p193）では、代表的な疾患(高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害、関節リウマチ、がん)に対する処方の処方意図

や医薬品の適切な使用方法、服薬指導時の留意点について議論し、適切な薬物療法の実践における実践的な能力育成を行っている。

5年次開講科目「薬学臨床実習」（資料5-2 p207）は、4年次までに学んだ臨床準備教育をもとに、薬局実習、病院実習をそれぞれ11週間に渡って実施し臨床現場で実践的能力を修得する。ここでは、薬学臨床の基礎を十分に学修した上で、処方箋に基づく調剤、代表的疾患の薬物療法の実践、チーム医療への参画、地域の保健・医療・福祉へ参画など、幅広い薬剤業務を実践するために必要な知識・技能・態度を修得することを目的としている。なお、本学科では、この実務実習を実施するため薬学科長期実務実習委員会を編成し、学生と教員の实習先配当調整やトラブル等の対応にあたっている。また、これを円滑に運営するため、事務局薬学部事務室の実務実習担当事務と科目担当教員が連携をとって実施している。

以上の必修科目で学修した後、さらに4～5年次開講選択科目「医薬品の適正使用Ⅰ」「医薬品の適正使用Ⅱ」（資料5-2 p195, 221）において、各種疾患の詳細な処方解析を通じて処方の意図を十分理解するとともに、服薬指導時の留意点や相互作用について修得し、薬物治療を有効かつ安全に実施するための実践力を育成する。また、4年次開講選択科目「薬剤師のリスクマネジメント」（資料5-2 p183）では、医薬品の調剤・投薬の事故事例、副作用への対応、院内感染防止対策などの知識を修得し、医薬品の安全かつ適正な使用を推進できることを目的とした教育を行っている。4年次開講科目「医療コミュニケーション」（資料5-2 p181）では、薬剤師としての実践力を発揮するためのコミュニケーション能力醸成、5年次後期開講科目「地域医療における薬剤師」（資料5-2 p217）では、地域で活動する病院薬剤師、薬局薬剤師の各種業務内容とその社会的意義について理解する。6年次には選択科目「実践治療学」「臨床薬物動態学」（資料5-2 p230, 229）を開講し、実務実習で得た経験・成果を基盤に、臨床での処方提案力、チーム医療における薬学的な介入能力をさらに磨くため、より高度な臨床的な実践能力を修得する。

このように、薬学臨床の学びをカリキュラム・ポリシー4) 6) に則して展開している。

G. 薬学研究

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）の大項目G「薬学研究」の学びとして、カリキュラム・ポリシー5) に即し、4年次開講必修科目「卒業研究Ⅰ」（通年）、5年次開講必修科目「卒業研究Ⅱ」（薬学臨床実習履修期以外に履修）、6年次前期開講選択必修科目「卒業研究Ⅲ」（「総合演習Ⅲ」とのいずれかの科目を選択し履修する選択必修科目）を開講している。

本学科では、3年次後期に配属研究室希望調査等の手続きを行うとともに配属を決定し、4年次より各研究室に所属する。4年次開講科目「卒業研究Ⅰ」（資料5-2 p177）は通年で土曜日に開講している。ここでは、所属する研究室において卒業研究課題の内容に関する説明、課題の背景となる先行研究や関連研究、研究に必要な

実験方法などに関する文献の講読、研究推進に必要な基礎的実験技術の修得、課題の解析とそれに必要な研究計画や作業仮説などの立て方に関する指導と、実際に研究計画(プロトコル)を作成し、そのプロトコルに基づく実験の実施と結果の観察、記録、データの整理、実験結果の考察とそれに関する指導教員、研究室スタッフとの討論などを行う。これに加えて、研究不正を防ぐための研究倫理を理解するための指導が所属する研究室において行われている。5年次開講科目「卒業研究Ⅱ」(資料5-2 p215)は実務実習期間外に合計30コマ実施している。ここでは4年次「卒業研究Ⅰ」に引き続き研究を実施しているが、これに加えて卒業研究発表会での発表のための資料等の作成や、卒業論文作成の準備等を同時に行っている。これらを通して、学生が自ら課題を見出し、その課題解決に必要な能力を醸成している。2023年度は2024年3月に卒業研究発表会を実施し、これまでの研究内容をまとめて口頭もしくはポスターで発表し、教員や学生に対して内容の説明や質疑応答を行っている。

さらに6年次前期には、これまでの「卒業研究Ⅰ」「卒業研究Ⅱ」で行ってきた研究内容をさらに深化させ、将来、研究者として科学の進歩や技術の開発に貢献するための基礎的能力や、次世代を担う人材を育成するための意欲や態度を身につけることを目的として、選択必修科目「卒業研究Ⅲ」(資料5-2 p232)を開講している。「卒業研究Ⅲ」における研究の成果は学生ごとにレポートとしてまとめている。例えば2023年度実施「卒業研究Ⅲ」においては、「卒業研究Ⅰ」「卒業研究Ⅱ」において病原性を示す微生物やその免疫反応に関する研究を行った後、社会におけるその波及効果を検討した結果、世界的にも大きな問題となっている薬剤耐性菌による感染症とその制御に関して問題意識を持ち、その課題解決のための解決策を検討した。その成果を「卒業研究Ⅲ」レポートとしてまとめるとともに、広く社会へと還元する目的で、日経新聞社主催「NIKKEI STEAM 地球会議」において発表した。その結果、塩野義製薬株式会社より「SHIONOGI 特別賞」を授与された(資料55、56)。このように、4～5年次の卒業研究を通して課題発見・解決能力を育成するとともに、さらに選択科目「卒業研究Ⅲ」によってそれを深化させ、広く社会へとその成果を還元する教育を行っている。

以上の「卒業研究」科目の評価については、それぞれの科目においてルーブリック評価表が作成され学生に示されている(資料57)。これをもとに、学生の研究に取り組む姿勢、ゼミでの発表や討論、作成された卒業研究発表ポスターや卒業論文、卒業研究発表会でのプレゼンテーションや質疑応答を総合して所属する研究室の指導教員が中心に評価している。なお、卒業研究発表会においては、所属する研究室の指導教員以外の教員によって、ルーブリック評価表を用いた評価が行われており、一人の学生を複数の教員によって評価するシステムとなっている。

● 大学独自の教育

大学独自の教育としては、以下のような内容を実施している。薬学の学びの導入教育として開講する1年次前期の基礎教育科目「基礎生物」、また専門教育科目のうち1年次前期開講科目「有機化学Ⅰ」、1年次後期開講科目「有機化学Ⅱ」「生化学」「解剖学」、2年次前期開講科目「代謝生化学」「生理学」、2年次後期開講科目「基礎薬理学Ⅰ」では、入学時学生の高校における履修・習熟度状況や、薬学専門科目の習熟度に応じた習熟度別授業を実施している。ここでは、まず入学後すぐにプレイズメント・テストを実施し、習熟度クラス分けを実施する。高校における学習が十分でないと判断された学生については少人数クラスに配当し、1年次前期開講科目「基礎生物」や「有機化学Ⅰ」を受講するが、この中では発表、学生どうしのディスカッションや問題演習を通して学生の習熟度に応じた授業を実施している。この後の習熟度別授業では、それまでに受講した科目の成績をもとに習熟度を判断し、クラス分けを行っている。また、1年次前期開講科目「基礎化学」、1年次後期開講科目「物理化学Ⅰ」「分析化学Ⅰ」、2年次前期開講科目「有機化学Ⅲ」では科目の授業と並行してクラス別全員対象の演習授業を実施している。このように、学生の習熟度に応じた教育や少人数の学生を対象とした演習授業によって、学んだ知識を実際に使うことや、学生間で演習問題などを用いてディスカッションを行っている。このような授業展開により、入学当初から初年時薬学専門科目のスムーズな履修を進められるよう工夫している。

データリテラシー・AI（人工知能）関連教育では、情報化社会へ適応するとともに、データ・AIを6年間の学生生活の中で利用することでよりよい学びへとつなげ、将来、それらの活用によって医療や社会に貢献できる人材となるため、入学後1年次前期より情報関連の科目を展開している。1年次前後期には「情報リテラシーⅠ」「情報リテラシーⅡ」を開講し、大学教育に適応し安全で適切な情報活用ができるための基礎的な情報リテラシーを身につける。ここでは、コンピュータやネットワークの知識、情報モラルの知識と実践力を育成するとともにオフィスソフトの活用をもとにしたレポート作成の基礎的な技能を修得する。また1年次後期には、AI・データサイエンスに関して興味・関心を持ち、AI時代に身に付けておくべき知識・技能（新たな読み書きそろばん）を修得し、日常の学びや将来、社会や医療の場で使いこなせるようになるための科目「データリテラシー・AIの基礎」を必修科目として開講している。

1年次開講科目「薬学への招待」では、医療と薬学の歴史を認識するとともに、将来、医療を担う薬剤師として社会に貢献できるようになるために必要な心構えを身につけ、生涯にわたって自ら研鑽する使命があることを学ぶことを目的としており、そのために本学卒業生、病院・薬局勤務薬剤師などを講師として招き、授業を実施している（資料54）。

また、本学科では6年間一貫した担任制度をとっており、同じ教員が6年間に渡ってクラス学生の担任を担当している（資料2-1 p3）。まさに入学から卒業まで、一貫して学習・学生生活等でアドバイスや指導を行う体制をとっている。その上

で、入学後の1年次1年間はその後の学生の学びの方向性や動機づけ、また学生と教員との信頼関係を育む上で非常に重要な時期となる。その1年次前後期にクラス別に開講される必修科目「初期演習Ⅰ」「初期演習Ⅱ」は、それぞれのクラス担任教員が担当する。この科目では、大学入学時にこれから6年間の大学での学び、薬剤師としての倫理観・使命感や医療人としての自覚をディスカッションなどを通して育成する。ここで、6年間をともに学び過ごすクラス担任が科目担当を務め、ディスカッションの内容やそれに対する助言等を行うことが、個々の学生が6年間に渡って主体的に学び続ける方向づけやモチベーション向上効果に寄与していると考えられている。

語学教育として独自に実施している教育としては、基本的な英語力、医療・薬学英语力、科学英語を理解する力を育成するための語学教育を順次性をもって展開するとともに、希望者には米国の薬剤師・薬局や病院を見学し国際的な薬剤師としての力を身につける留学プログラムを提供している。この留学プログラムは武庫川女子大学アメリカ分校においてカリキュラムの一つとして実施され、大学・本学科として薬学教育の一つとして準備されているカリキュラム（学びの一つ）として展開されている（資料53）。

上記の大学独自の教育に加えて、本学科では大学独自の科目として選択科目を設定している。これらの科目には、1～2年次開講科目「薬学基礎演習Ⅰ～Ⅳ」（資料5-2 p19, 39, 61, 83）などがあり、これらはシラバスに選択科目であることを明記し、学生に明示している（資料5-2、4-2）。

さらに本学科では、正課教育のほかに、正課外教育として「コンピテンシーアッププログラム」と「リテラシーアッププログラム」を開講しており、それらを「MUKOJO+MORE」と総称して、常に主体的に自分を更新し続けることができる機会を提供している（資料2-2 p95）。薬学科からは、2023年度は「リテラシーアッププログラム」として、リメディアル教育に相当する「基礎薬学入門」「基礎化学入門」「基礎生物入門」、1～3年次終了時に学修の達成度を振り返り次年度の学修に繋げるための客観試験と解説講義で構成される「年次のまとめ」（資料58）、臨床現場で役立つプラスアルファの付加価値を身に付けた薬剤師を目指すためのアドバンスプログラム科目を提供している（資料4-4）。アドバンスプログラムは、化粧品やアロマ、健康食品、医薬品開発など、医療現場の治療に役に立つだけでなく、地域住民の健康にも貢献するプラスアルファの知識や技能を身につけることを目指している。

また、薬学科独自の正課外教育として「早期プロフェッショナルプログラム」を2022年度より実施している。これは、薬学では本邦初の有償制インターンシップであり、本学の連携協定薬局で低学年から薬局の業務に有給で従事することで、学修の意識向上につなげると共に将来の活躍につながる実践力を早期から養うことを目的としている。現在は、夏休みと春休みに、希望者から選抜された学生だけが参加

できるが、今後は連携協定薬局を開拓することで本プログラムを拡充したいと考えている（資料 59）。

● 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

本学科における問題発見・課題解決能力の醸成のための教育科目としては、1～2年次開講科目「薬学基礎演習」、4年次開講科目「症例解析学」「処方解析学演習」、4～6年次開講科目「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」、6年次開講科目「総合演習Ⅲ」を展開している。

1～2年次開講科目「薬学基礎演習Ⅰ～Ⅳ」では、同時期に開講される基礎教育科目「基礎数学・物理」や「基礎化学」、専門教育科目の一部科目内容に関わる問題演習等を実施している。ここでは、グループディスカッションなどを通して学生どうしでともに解答を見出すような演習を実施することで、まずは正解のある問題について、それまでに修得した知識を用いて学生どうしで協力して解答を導き出すトレーニングを行っている。

4年次前期開講科目「症例解析学」では、それまでに「病態・薬物治療Ⅰ～Ⅳ」で学修した各種疾患のうち代表的なものについて、臨床症例を基に症状・各種検査結果の解析を行い、病態の把握とそれに基づく薬物治療の知識を深めることを目的とする教育を実施している。ここでは、クラスを数名ずつのグループに分けグループごとに症例を1つずつ割り振り、各グループのメンバーで症例を説明できるようディスカッションを行った後、解説(解析症例のプレゼンテーション)を行う。それに対して教員からのフィードバックと質疑応答、およびその他の受講生からの質疑応答を行う。各グループからの解説が終わった後、教科書等を使って、教員が補足説明を行う。また4年次後期開講科目「処方解析学演習」では、それまでに学修した内容をもとに、各種疾病に対する代表的な処方を解析することで、医薬品の適切な使用方法や服薬指導に関する基本事項を修得するが、授業において提示する代表的な疾患(高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害、関節リウマチ、がん)に関わる処方箋についてグループで討論・解析を行うことで、薬物療法における問題点の解決方法などを議論している。

そして4年次に実施する「卒業研究Ⅰ」（資料5-2 p177）では、まずは所属する研究室の指導教員などから与えられた課題について研究を進めていく。ここでは、研究の基礎に重点を置きながら本格的な研究へ効率的に移行出来るよう、研究者・技術者としての使命感・倫理観を含めて知識・技能・態度を養うよう指導している。研究に関わる具体的な項目としては、研究課題の背景を資料や文献などを通して学ぶとともに、研究を遂行する上で必要な機器の取り扱い、実験技術、データの解析方法について学ぶといった方法で、まずは与えられた課題の解決に対するアプローチ方法などを学ぶ。また、実験の進捗状況に応じて実験結果の考察や討論なども行うことで、新たな課題発見や解決方法の能力を身につけるための指導を行っている。その上で5年次で履修する「卒業研究Ⅱ」（資料5-2 p215）では、具体的に

研究課題に対する解決方法を見出すために必要となる、課題の背景を学ぶ文献の講読、課題を解析するための実験計画の立案、実験の実施、実験結果の考察と討論などを行い、それらの成果をまとめた卒業論文を作成し発表する。また、これらの成果を発表し質疑に応答したり議論する場として、卒業研究発表会を実施している。ここでは、口頭発表やポスター発表によって学生が取り組んだ卒業研究の成果を学生や教員に対してわかりやすく説明するとともに、質疑応答を行っている。なお、2023年度からこの卒業研究発表会において、所属研究室以外の他研究室教員による評価を取り入れている（資料57）。

6年次前期に選択必修科目として開講する「卒業研究Ⅲ」（資料5-2 p232）では、5年次までに行った研究課題に引き続き課題解決への取り組みを行うとともに、その成果を社会に発表できるような姿勢で研究へ臨むことを目標にしている。

以上のような科目展開で問題発見・課題解決能力の醸成のための教育を実施し、これはカリキュラム・ポリシー5）に則ったものである。

以上のように本学科カリキュラムは、教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）に基づき体系的に整理され効果的に編成されており、【観点3-1-1-1】を満たすものである。さらに、本学科のカリキュラムは6年間の薬学の学びを、カリキュラム・ポリシーに則ったカリキュラムで適切に教授できる編成となっており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指したものではない。なお、病院や薬局での実務実習において他の医療従事者と協力して患者の治療にあたるために必要となる基本的知識を統合的に学修する4年次（通年）開講科目「総合演習Ⅰ」は、CBT受験にも効果的な科目であると考えられる（資料5-2 p.179）。この科目は前期火・土曜の1・2限、後期水・金・土曜の1・2限に開講している（資料6）。4年次ではこの「総合演習Ⅰ」だけではなく、通年に渡って「卒業研究Ⅰ」を土曜3限に開講するとともに、薬学臨床の学びを進化させるための選択科目を開講しており、CBT対策の教育によって卒業研究や選択科目の時間が圧迫されていることはない。また、6年次までの専門的知識を偏りなく、高い到達度で修得することを目的とする6年次（通年）開講科目「総合演習Ⅱ」では、薬剤師国家試験で問われる内容も扱うため、その受験に効果的な科目となっている（資料5-2 p.234）。この科目は、前期は月（1・2限）・水（1～3限）・木（1～3限）・金（1～3限）、後期は月～金曜の1～4限に開講している（資料6）。これに加えて6年次前期の土曜3限には選択必修科目「卒業研究Ⅲ」を開講するとともに、月・火・土曜に本学科の独自科目である選択科目5科目を開講し、実務実習での学修をもとにそれを進化させるためのアドバンスト科目として開講している（資料6）。また、臨床現場で役立つプラスアルファの付加価値を身に付けた薬剤師を目指すためのアドバンストプログラム科目を4～6年次にかけて本学科独自に開講している（資料4-4）。このように、6年次において国家試験の合格のみを目指した教育が行われることなく、これまでの学びを統合させるとともにさらに発展させら

れるような科目を配置している。以上のように、カリキュラム・ポリシーに則って編成されたカリキュラムにより学生が6年間に渡って学修する上で、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上に効果的な科目によって6年間のカリキュラム全体の学修が圧迫されることはなく、よって本学科のカリキュラムは薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指したものではない。【観点 3-1-1-2】

なお、2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価受審において、薬学共用試験・薬剤師国家試験の準備教育科目によって卒業研究の実質実施期間が圧迫されているという指摘を受けた。これを改善するため、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に即した本学科改訂カリキュラム（2024年度入学生適用予定）において、6年次開講科目「卒業研究Ⅲ」を必修化し全学生の卒業研究実施時間を確保する対応を行っている（資料38）。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、毎年度カリキュラム検討委員会を開催してカリキュラムの内容や方法の適切性について議論し、問題点・改善案を学科会議・教授会に提示し議論し、対応策を決定し必要に応じてカリキュラムの改善・向上を図っている。2023年度は、現行カリキュラムの問題点等を踏まえるとともに、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に準拠したカリキュラムを作成するためカリキュラム検討委員会で議論した後、学科会議・教授会へ提示し議論を行い、カリキュラムを作成した（訪問時1-31、32）。

現在のカリキュラムは2015（平成27）年度入学生より適用開始され、講義、実習科目等の内容や学年配置等に問題がないか、年度ごとにカリキュラム検討委員会において検討を行っている。また、自己評価委員会では薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）「薬剤師として求められる基本的な資質」について、卒業年次学生を対象にそれぞれの項目の到達度のアンケート調査を行い、その結果をもとにカリキュラムの問題点等につき検討している（資料23）。なお、本学科においては「薬剤師として求められる基本的な資質」のうち「研究能力」（薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する）と「教育能力」（次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する）では学生到達度の自己評価が低い傾向がある（資料23）。この点を踏まえ、カリキュラム検討委員会では検討を行い、2024年度（令和6年度）入学生より適用される改訂カリキュラムに反映させるよう議論を行った。その結果、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に即した本学科改訂カリキュラム（令和6年度入学生適用予定）においては、6年次開講科目「卒業研究Ⅲ」を必修化し全学生の研究時間の確保を図ったり、「屋根瓦式教育」の導入により、ともに学び、そして次世代を担う人材を育成する意欲と態度を育む教育を展開する予定である。以上のように、本学科においてはカリキュラムやその内容、方法の適切性についてカリキュラム検討委員会で審議し、その結果を学科会議及び教授会で審議し、カリキュラムに反映させることで、カリキュラムの改善・向上を図っている。【観点 3-1-1-3】

〔教育課程の編成に対する点検・評価〕

本学科のカリキュラムにおいては、カリキュラム・ポリシーに基づき、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に準拠しつつ、独自に設定した授業科目を組み入れた特色ある教育課程を編成している。共通教育科目、語学教育、人の行動と心理に関する教育、情報関連教育、基礎科学教育（基礎教育科目のうち「基礎数学・物理」「基礎化学」「基礎生物」）、薬学教育モデル・コアカリキュラム内容に関わる教育、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が体系的かつ学修の順次性をもって配置されている。この教育課程の体系的な順次性については、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ポリシー、カリキュラム・ツリー及び各科目シラバスにおいて、科目番号を含めて示している。特に、カリキュラム・マップやカリキュラム・ツリーにおいては、ディプロマ・ポリシーと各科目の関連も明示されているとともに、カリキュラム・ツリーでは各科目間の関係性がわかりやすく明示されている。これらの情報をもとに、学生には6年間の効果的な学修を達成するよう指導するが、これらの情報を単に学生へ提供するだけではなく、入学時教務ガイダンス（薬学科）、担任ガイダンス、「初期演習Ⅰ」などで資料を用いて指導を行うことで、学生の理解促進と周知徹底に努めている。

本学科のカリキュラムは、6年間の薬学の学びを、カリキュラム・ポリシーに則ったカリキュラムで適切に教授できる編成となっており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指したものではない。【観点 3-1-1-2】

教育課程及びその内容、方法の適切性については、毎年度カリキュラム検討委員会を開催してカリキュラムの内容や方法の適切性について議論し、問題点・改善案を学科会議・教授会に提示し議論し、対応策を決定し必要に応じてカリキュラムの改善・向上を図っている。特に2022年度以降は、現行カリキュラムについて議論し問題点等を改訂カリキュラムにおいて実行できるよう、学科会議・教授会へ提示し議論を行い、カリキュラムを決定した（訪問時1-31、32）。

以上のことから、【基準 3-1-1】は十分に満たされているものと判断される。

<優れた点>

・総合大学としての強みを活かし、共通教育科目として幅広い分野から学生の興味に合わせて自由に選択可能である。一方、大学としてバランスよく教養を身につけてもらう観点から、MW教養コアを定め学生に提示している。

・教育課程が、共通教育科目、情報関連教育、語学、基礎薬学・医療/臨床薬学といった知識体系に沿って体系化され構成されており、その順次性も考慮され科目配当されている。そして、これらの情報がカリキュラム・ツリーとして視覚化して学生に提示されている。

・各科目には科目番号が付与され、関係するディプロマ・ポリシーや当該科目が属する科目セクションが明示されている。これらは履修便覧やカリキュラム・マップで学生へ提示されている。

・語学教育では、基本的な英語力、医療・薬学英語力、科学英語を理解する力を育成するための語学教育を順次性をもって展開するとともに、希望者には米国の薬剤師・薬局や病院を見学し国際的な薬剤師としての力を身につける留学プログラムを提供している。この留学プログラムは武庫川女子大学アメリカ分校においてカリキュラムの一つとして実施され、大学・本学科として薬学教育の一つとして準備されているカリキュラム（学びの一つ）として展開されている。

・問題発見、課題解決能力の醸成のための教育に関わる科目については卒業研究を中心に展開しているが、1～2年次開講科目「薬学基礎演習」、4年次開講科目「症例解析学」「処方解析学演習」、4～6年次開講科目「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」、6年次開講科目「総合演習Ⅲ」などの科目の中でのPBLやSGDを通して、学生どうしで課題を見出し協力して解決するための姿勢を6年間を通して育んでいる。

・正課教育として扱えないようなリメディアル教育、各年度の学修を振り返り新年度につなげるための授業、プラスアルファの付加価値を身に付けるためのプログラムを「リテラシーアッププログラム」として提供している。

・正課外教育として「早期プロフェッショナルプログラム」を提供し、低学年時から臨床現場を経験させることで、学習意欲と実践力の向上につなげている。

<改善を要する点>

・講義と実習（2年次後期開講科目「免疫学」と、2年次前期開講実習科目「生体成分と免疫を調べる」）において、知識の学びからその深化、技能修得への順次性が保たれていないものがある。

[改善計画]

- ・2024年度入学生より適用するカリキュラムより順次性をもつよう対応している（資料38）。

(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]

本学の「薬剤師として高度な専門知識と臨床能力を身につけ、医療をはじめとする多様な分野で社会貢献できる有為な人材」を養成するという方針に基づき、ディプロマ・ポリシー（DP）達成のために対応するカリキュラム・ポリシー（CP、資料 15）を設定している。学生が自ら目標に到達できるよう、カリキュラム・マップ（資料 17）及び各科目のシラバス（資料 5-1、5-2）に各授業科目と DP との関連性を、カリキュラムツリー（基礎資料 1）に DP 到達のための道筋に授業科目がどのように配置されているかを示している。個々の授業科目のシラバスには、科目目的、到達目標、授業内容、授業計画（薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）の SBOs を記載）、授業方法、準備学習（予習及び復習のポイント）、合わせて、課題等に対するフィードバック方法、担当教員への連絡方法、受講上の注意等を明示することで、学生自ら各科目の目標を意識し到達できるよう配慮している。また、Google Classroom をほぼすべての科目で開設し、講義プリントや参照資料、演習問題等を掲示しており、学生は自由にアクセスできる（資料 60）。なお、シラバスの記載内容は、学科長・幹事教授・教務委員が総括的に確認した後（資料 61）、学生へ公開している。

本学の科目形態は、講義、演習、実習（実務実習を含む）、卒業研究に大別され、「DP1. 知識・理解」に関しては主に講義及び演習で、「DP2. 技能・表現」の修得に関しては主に演習及び実習で、「DP3. 思考・判断/態度・志向性」に関しては主に実習・卒業研究により、それぞれの特性にあわせた適切な方略で教育を実施している。【観点 3-2-1-1】以下にその根拠となる具体例をあげる。

1) 「DP1. 知識・理解」の修得に関して

講義形式が基本となるが、主体的・対話的で深い学びとなるよう、授業担当者はできる限り授業内で演習、SGD、PBL、反転講義などのアクティブラーニング・双方向対話型授業を導入しており（資料 62）、その旨をシラバスの「アクティブラーニングの形態」欄に記載している（資料 5-2）。例えば、4 年前期配当の「症例解析学（資料 5-2 p167）」や 4 年後期配当の「処方解析学演習（資料 5-2 p193）」・「臨床薬理学Ⅳ（資料 5-2 p187）」では、2 年次～4 年前期配当の機能形態・薬理・病態・薬物治療の知識を学ぶ講義科目で修得した知識をより深く理解するため、代表的な 8 疾患からテーマを取り上げ、代表的な処方を提示し、PBL 形式（グループ討論、プレゼンテーション等）で解析している。また、4 年前期配当の「薬事関係法規（資料 5-2 p159）」では、反転授業（授業前に授業内容をまとめた講義ビデオを用いて自己学習し、授業当日は演習形式で実施する）を取り入れている。一方、低学年の基礎系科目では、講義形式の科目に連動させた演習形式の講義（薬学基礎演習Ⅰ～Ⅳ）を開講している（資料 6、資料 5-2 p19、39、61、83）。例えば、1 年後期配当の「物理化学Ⅰ（資料 5-2 p29）」、「分析化学Ⅰ（資料 5-2 p31）」、「有機化学Ⅱ（資料 5-2 p33）」、「解剖学（資料 5-2 p37）」（いずれも必修科目）は主に講義形式で実施するが、同時期配当の「薬学基礎演習Ⅱ（資料 5-2 p39）」（選択科目）でアクティブラーニング（1 グループ 4～5 名とした TBL や SGD 形式による演習等）を主体として実施を行っている。また、いくつかの科目では体験学習も取り入れている。例えば、1 年前期配当「早期体験学習Ⅰ（資料 5-2 p15）」では薬剤師が活躍する現場（学生 1 名につき 2 施設：病院または薬局と、製薬企業、医薬品卸、保健所、血液センター、医療・介護・福祉施設等のいずれか）を訪問し、その後 SGD とプレゼンテーションによって情報共有と理解を深めている。また、1 年後期配当「初期演習Ⅱ（薬学の世界へ）（資料 5-2 p21）」では薬害や B 型肝炎の被害者の話を聴く機会を設け、薬害被害の防止に向けた SGD を行っている。

本学では、講義形式の必修科目は、毎回の授業終了後に講義ビデオを Google Classroom から公開し（YouTube の URL）、復習ツールとして活用するよう学生に推奨している（資料 63、64）。講義ビデオは、認定欠席（感染症や忌引きなどによる欠席）の際の学習機会保障制度としての代替措置（学生は講義ビデオを使って自己学習し、課題提出によりその達成度を確認する）（資料 2-2 p56）、また、単位修得後における知識確認の補助ツールである自由自在オンデマンドプログラム（資料 65）としても活用している。

2) 「DP2. 技能・表現」「DP3. 思考・判断/態度・志向性」の修得に関して

該当する科目として、少人数による SGD や PBL などの手法を取り入れた「初期演習Ⅰ」「初期演習Ⅱ（薬学の世界へ）」や、2～4 年次配当の実験実習科目、4～6 年次配当の「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」がある（資料 6）。なお、実務実習関連と卒業研究については後で述べる。また本学では全学的な取り組みとして、国内外で活躍できる人材育成を目指し、英語教育の強化を図る目的で、外国語科目に関する卒業要件を規定している（資料 3 p201）。薬学科では、1 年次に一般的な英語のコミュニケーション能力を修得する科目を、2～4 年次には薬学英语を修得する科目を、5 年次にはこれらの応用となる「発展英語

Ⅱ（資料 5-2 p211）」を配当している。このうち「発展英語Ⅱ」は、卒業研究を担当する教員が担当し、学生各自が研究分野に関連する英語論文を取得し、内容を把握するとともに第三者に説明できるよう指導している（資料 66）。

3) 卒業研究に関して

卒業研究は、学生を研究室に配属し、研究室主体で行っている。科目としては、4年次通年「卒業研究Ⅰ（資料 5-2 p177）」及び5年次通年「卒業研究Ⅱ（資料 5-2 p215）」を必修科目として配当している。教授・准教授・講師 1 名に対して学生 7 名を配当し、原則、学生 1 名に対し 1 テーマを与える。ただし、2 年以内に定年退職する教員への配当はせず、学生数等を考慮して年度ごとに定員を見直し、学部教務委員会で検討、教授会での審議の後決定する（訪問時 1-5）。「卒業研究Ⅰ」では、研究成果を中間報告としてまとめる（資料 67、訪問時 6-3）。「卒業研究Ⅱ」では、卒論発表会に向け、発表要旨（資料 68、訪問時 6-2）を作成し、発表会では研究室以外の教員や学生に対して口頭もしくはポスター形式により研究成果を発表する（資料 69、訪問時 6-2）。発表要旨集（訪問時 6-2）を発表会前に配布し、当日は学生同士の質疑応答も活発に行われており、発表学生はその内容を質疑応答表（資料 70）に記録する。その後、質疑内容も参照しながら卒業論文をまとめる（資料 71、訪問時 6-1）。「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」は、いずれも、統一したルーブリック表を基準として指導教員が評価するが、卒業研究Ⅱでは指導教員以外の教員による客観評価も含めている（資料 57、訪問時 21）。

「卒業研究Ⅱ」（必修科目）修得後のアドバンスト科目として、6年次前期に「卒業研究Ⅲ（資料 5-2 p232）」（選択必修科目）を配当しており、研究成果を報告書（資料 72、訪問時 6-4）としてまとめ、統一したルーブリック表（資料 57）を基に指導教員が評価している。なお、今年度の本科目履修生のうち 6 名（生化学Ⅱ研究室所属）は、研究成果を「日経 STEAM 2023 シンポジウム」（日本経済新聞社大阪本社主催）の「学生サミット未来の地球会議」にて発表し、SHIONOGI 特別賞を受賞した（資料 56）。

実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に実施している（訪問時 7）。【観点 3-2-1-2】

すなわち、実習施設での円滑で学習効果の高い実習を行うため、1年次配当の「早期体験学習Ⅰ・Ⅱ（資料 5-2 p15、27）」において医療人としての心構えや望ましい態度を教育し、さらに、4年次配当の「臨床薬学基本実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ（資料 5-2 p174、199、201）」において「臨床準備教育における概略評価表」に沿った準備教育を実施している（資料 73）。一方で、1施設につき 1 名の担当教員を配置し、実習施設と綿密な事前打ち合わせを実施するとともに、実習期間中は、薬局実習、病院実習、各々について、基本的に事前、中間および最終の 3 回の訪問指導を設定しているが、中間に関しては実習の進捗が順調であると担当教員が判断できる場合には、担当教員と実習施設とで進捗状況と今後の実習予定について電話にて協議・確認を実施している。（資料 74、75）。実習にあたっては、まず薬局において概略評価表（資料 76）に沿って実習を行い、病院では実

習生の自己評価および指導薬剤師の評価を踏まえて実習を実施し到達度評価により最終評価を行うこととしている（資料7）。さらに、実務実習指導・管理システムを介して、担当教員が、学生の実習状況を経日的に把握している（資料75）。このシステムは、学生個々が、毎日の出欠状況と学習内容を記録し、必要に応じて、指導薬剤師がコメントを入力できる仕様となっている（資料74）。学生は、各自薬局実習・病院実習が終了した後に開催される実務実習総括発表会（Web開催）にて実習内容を発表する。年3回実施される実務実習総括発表会（Web開催）に学生は必ず参加し、他の実習生の実習内容についても情報共有している（資料77）。なお、正課外教育として、実務実習前の1～3年次学生を対象とした「早期プロフェッショナルプログラム」（有償制インターンシップ）（資料59）を設け、薬剤師業務以外の仕事を体験しながら、薬局全般の業務を学ぶ機会を与えている。これにより、早期に目的意識や学習意欲の向上を図るとともに、5年次には実務実習現場に抵抗感なく円滑に入り、薬剤師業務に集中できるようにしている。

学生の資質・能力の向上に資する評価方法として、パフォーマンス評価をいくつかの科目で実施している。例えば、ルーブリック表（資料57）を基に教員が評価を行う科目として、前述の「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」が該当する。また、4年前期配当の「臨床薬学基本実習Ⅰ」の終了時、4年後期配当の「臨床薬学基本実習Ⅱ」及び「臨床薬学基本実習Ⅲ」の終了時に、それぞれ、実技試験を実施して本実習で修得すべき実技・態度等の修得度を評価するとともに、本学独自のルーブリック表（資料78）を用いて実務実習前教育（講義科目、実習科目）の修得度を総括的に自己評価する機会を設けている。この自己評価を基に、近畿地区調整機構作成の「臨床準備教育における概略評価表」（資料73）を記載し、学内担当教員、実務実習先の指導薬剤師と共有している。なお、実務実習における成績評価は、指導薬剤師による評価に加え、学内教員、実務実習委員による評価を加味して最終評価としている（資料7、訪問時8）。

一方、教員の教授方法の適切性については、以下に記すデータ等を利用して自己評価し、質向上を図るよう努力している。具体的には、授業担当者は、授業が半分経過した頃に実施する大学主導の「授業アンケート」（資料79）や授業終了後に学科独自に実施する「講義アンケート」（資料31、訪問時13）による学生からの意見・評価を活用して、また、1～3年次学期末実施の正課外科目「年次のまとめ」（資料58、訪問時16）や4及び6年次に実施するCBT模試や国試模試における解析データ（訪問時17）を活用して、自らの学習・教授・評価方法等を評価し、教授方法の更新に努めており、その旨を学部長へ年度末に報告している（資料80、訪問時14）。学部長はこれらの結果を得て、学部自己評価委員会と協議して教授会に適宜指示を出している。また本学では、第三者による授業参観や授業における工夫や実践に対する「授業改善奨励制度」（資料81）等の教育の質向上を図ることを目的とした取り組みを実施している。

以上のように、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発に継続して取り組んでいる。【観点 3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学の成績評価の方法・基準は、履修規程として定め、2023 STUDENTGUIDE For Academic Studies (資料2-2 p68, 181) に明示している。学生への周知は、特に1年次の徹底が重要であることから、入学後教務ガイダンス(資料4-2)や「初期演習I」(資料82)等において複数回説明している。【観点 3-2-2-1】

具体的には、成績評価を受けるためには、15回授業のうち、11回以上出席することにより、成績評価対象資格を得ることが必要である(履修規程第5章第12条)。学習機会保障制度として、インフルエンザ感染症や忌引きなど本学が認定する理由による欠席に際しては、所定の手続きにより代替対応の対象となる(資料2-2 p56)。代替対応が認められた場合は、科目担当者が欠席した授業に関する課題等を課し、課題を提出した場合に、欠席ではなく、出席扱いとなる。

各科目の成績評価は、「試験期間中に対面で実施する筆記試験のほか、授業期間中に行うレポート・ノート・作品の提出、口述又は実験実習・実技による試験、課題提出又は授業への取組み等にもとづく平常成績によって行う」(履修規程第5章第11条)としている。「成績評価は100点満点で採点し、60点以上を獲得した場合にその科目の単位修得を認める」とし、評価段階は「90点以上はS、80～89点はA、70～79点はB、60～69点をC」、59点以下は不合格とする(履修規程第5章第20条)ことを、2023 STUDENTGUIDE For Academic Studiesに明記している(資料2-2 p68)。また、「追・再試験」(履修規程第6章)については、受験資格が必要であること、「再試験の成績評価は100点満点で採点し、その80%を得点とする」「60点以上の得点は全て60点とし、成績評価段階をCとしてその科目の単位履修を認める」こと、ただし、定期試験および追・再試験で公欠が認められたものは「追試験」を受験し、100点満点で採点することが、2023 STUDENTGUIDE For Academic Studies(資料2-2 p73)に明記されている。なお、STUDENTGUIDE For Academic Studiesは年度毎に作成し、大学教務部のページで閲覧できる他、入学生には冊子体を配布、2年次以上の学生も希望者は学期初めに冊子体を受け取れる。

各科目の成績評価は、授業目標の達成を適切に評価できる方法、例えば平常点と筆

記試験、レポートのみ、実技試験等を科目担当教員が定め、各科目のシラバスの「評価方法」欄に、成績評価の方法と評価基準（多面的評価の場合は、方法と点数配分を記載）を明確にかつ具体的に記載しており（資料5-2）、学生は大学教務部ホームページからいつでも確認することができる（資料83）。また、科目担当教員は授業中に口頭でも周知を図っている。【観点 3-2-2-1】

具体的には、「知識・理解」に関する講義科目は、主に授業期間後に設定する試験（資料84、85）による単位認定であるが、講義内での小テストや中間試験（資料86～88）を実施することで、継続的な履修と教員からのフィードバックを行う機会を設けている。中間試験（実施科目のみ）、定期試験及び追・再試験を公正かつ厳格に実施するため、info@MUSESにより試験時間割を発表する際には、履修規程第5章第14条に定められた試験を受ける際の注意事項（資料2-2 p69）と履修規程第5章第18条に定められた試験における不正行為（予備行為と見なされる行為を含む）を行った場合の措置（資料89）をあらかじめ告知し、試験開始前には口頭でも伝達する（資料90）。なお、試験場では、履修規程第5章第14条に従い、学生証による身分確認を行う（資料2-2 p69）。一方、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関する科目のうち、基礎系実習科目では、レポート、質疑応答、SGDやPBL等を通じて（資料91）、「臨床薬学基本実習Ⅰ～Ⅲ」では、実習態度やレポートに加え実技試験により、できる限り学生のパフォーマンスを評価するよう努め、実習中に教員からフィードバックを行っている。実習の評価には関連する講義の「知識・理解」を加味することもあるが、教育上必要であると考え。また、「薬学臨床実習（実務実習）」の成績評価は、指導薬剤師による評価に加え、学内担当教員と実務実習委員による評価を加味して最終評価としている（資料7、訪問時8）。「卒業研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」においては、3-2-1でも述べたが、統一したルーブリック表を基準として評価することを研究室配属に関する教務ガイダンスで学生に周知し（資料92、93）【観点 3-2-2-1】、指導教員による評価に加え、卒論発表会での質疑応答及び卒業論文を対象とした指導教員以外の教員による客観評価を行っている（資料57）。

以上のように、各科目の成績評価は、設定した方法・基準に従って、公正かつ厳格に行っている。【観点 3-2-2-2】

本学では、成績評価の結果は、教育支援システムMUSES（Webシステム）により関連情報とともに学生に告知しており、成績評価に対する学生からの異議申し立ての仕組みも整えている。【観点 3-2-2-3】

具体的には、成績評価結果は、科目担当者が成績をMUSESに入力し、教務部職員によるチェックを経て、定期試験は各科目の成績確定後随時、追・再試験は定められた日時に全科目一斉に、学生に告知される。なお、教員がMUSESに成績入力する際、確定前に確認ページ（成績不可者が赤色の帯として示される）を経るため、確定前に再度入力状況を確認する機会がある。学生はMUSESの個人成績参照やPersonal Portfolioページから、学期毎の各科目の試験成績（定期試験および追・再試験の点数と評価、最

終評価、可否)に加え、過去を含めた全成績、累積GPAと学期単位GPA、取得単位数と総数、累積GPA順位などの情報が、いつでも確認することができる(訪問時18)。父母等に対しては、年に2回(12月上旬と3月下旬)、前期または後期の成績表を父母等と本人連名宛に保証人住所に郵送している(訪問時19)。なお、父母等を対象とした地域別教育懇談会(本学会場の他、金沢、福岡、高松、広島でも実施)を開催し(資料94)、希望者には担任等との個人面談を設定している。また、定期試験後には成績不良者に対し、担任からの激励文として、本人及び父母等へ書面で履修状況を通知し(資料95)、必要な場合は三者面談等で指導を行っている。

科目担当教員は必要に応じて、試験問題の解答、採点基準、レポート等の評価基準等を学生に公開しており、試験の答えは学生からの申し出に応じて公開している。なお、成績評価に対する異議は、教務部を仲介して行われる。異議のある学生は、試験成績発表日を含め1ヶ月以内(卒業学年の後期試験は3日以内)に教務部に申し出て、「成績関係異議申出書」(資料96)を記入し提出する。科目担当者は、その「成績関係異議申出書」に回答を記入して教務部に提出する。なお、成績の修正が必要な場合は、担当教員が教務課に書面(資料97)により修正を依頼する。また、成績評価資格についても、成績評価不可者を試験前の一定期間内に公示し、異議のあるものは教務部に申し出ることができる(履修規程第5章第12条)(資料98)。以上の異議申し立てに関する内容は、2023 STUDENTGUIDE For Academic Studies(資料2-2 p66,84)に明記され、教務ガイダンス等を通して学生に周知している。

【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

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

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

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

[現状]

本学では、2、3、4、5年への進級判定基準、留年の場合の取扱い等を設定しており、1年次に冊子体で学生に配布する履修便覧にその旨を明記し（資料 3、p209）、以下に示す教務ガイダンスや担任ガイダンス等において繰り返し説明する機会を確保、学生への周知を図っている。【観点 3-2-3-1】

特に1年次は、入学時オリエンテーションの1つである教務ガイダンスにおいて教務委員から（資料 4-2）、また1年次配当の「初期演習 I・II」において担任及び教務委員から（資料 4-2、資料 82）、学年毎に履修すべき科目一覧と進級要件（単位不認定の必修科目の上限）について、履修便覧を示しながら繰り返し説明することで徹底した周知を図っている。なお学生は、各自の履修要項年度（入学年度）の履修便覧を大学教務部のホームページでも閲覧することができる（資料 83）。2年次以降は、各年次の終了時における進級要件について担任ガイダンス（資料 99）等において担任から再認識させるが、4年及び6年次には教務ガイダンスを実施し、薬学共用試験の受験や卒業要件を含めて改めて告知している（資料 4-3、4-5）。

例年2月中旬に、学部教務委員会において、教務部が作成した成績資料（訪問時 1-16）と履修便覧適用年度に応じた進級判定条件（資料 3 p209）を照らし合わせ、進級要件を満たしているかの事前確認を行った後、講師以上の薬学科教員全員が出席する学科会議を開催し、成績資料と進級条件に基づき、進級の可否を審議する。その後、講師以上の薬学部教員全員が出席する進級判定教授会の承認を経て決定する（訪問時 1-16）。最終的には学長承認を経て確定される（基礎資料 3-1、3-2）。以上のように、進級判定を公正かつ厳格に行っている。【観点 3-2-3-2】

進級判定を行った結果、留年となった場合は、留年が確定した学生に対し、本人及び父母等に学部長名で通知書（資料 100）を送付し、担任との三者面談等を実施して今後の履修計画について担任指導（訪問時 20）を行い、次年度担任に引き継ぎを行う。具体的には、未修得必修科目を再履修し、単位修得を最優先とするが、留年した年度に限って、上級学年配当の必修科目（外国語関連以外の演習科目と実習科目を除く）の聴講履修を認める。ただし聴講履修の科目数は、本人の未修得必修科目を考慮し、無理のない範囲で担任と相談して決定する。一方、修業年限として「修業年限を6年

とする。6年間で卒業の要件に定める単位を修得できない場合は年限を延長することができる。ただし、在学年数は、休学期間を除いて12年を超えることはできない。また同一学年に在学することができる年数は2年を限度とする」規程（学則第2章第7条）を設けており、その旨を履修便覧（資料3 p201）に明記するとともに、教務ガイダンスあるいは担任ガイダンスで繰り返し周知している。

一方で、留年を未然に防止するために、授業出席状況や定期試験結果の状況を鑑みて担任は個別指導を行なう場合もある。また、授業担当者は、評価対象資格を失う前に学生への声かけや担任へ連絡を行う場合もある。年度末には大学教務部より累積GPA（後期定期試験結果までの結果を反映）に基づく成績不振学生のリストが担任に配布され（資料101）、リスト掲載外の学生についても修学状況を勘案しつつ個別指導、例えば、修学意志の確認、学生生活状況の確認、再試験前に激励文の送付（資料95）などを行なっている。

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

【観点 3-2-4-2】卒業に必要な単位数の修得だけではなく、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]

卒業認定に関しては学則第6章第35～37条に基づいて実施している。卒業の要件は、学則第35条に「学則第7条に規定する修業年限以上在学し、別表第1、第2に掲げる授業科目から同表に定める履修方法に従い、190単位以上を修得しなければならない」と定め、2023 STUDENTGUIDE For Academic Studies（資料2-2 p177）の巻末には本学則を、さらに履修便覧には「1 卒業の要件」（資料3 p201）として明示している。

また、本要件は、入学時の新入生オリエンテーションにおける教務ガイダンス（資料4-2）、1年次必修科目である「初期演習I」または「初期演習II（薬学の世界へ）」の1コマ（資料14）、6年次に実施する教務ガイダンス（資料4-5）、担任ガイダンスにおいて、繰り返し学生へ説明し周知している。【観点 3-2-4-1】

○卒業の要件（2018年度（平成30年度）以降の入学生）

①修業年限

6年（6年間で卒業の要件に定める単位を修得できない場合は年限を延長することができるが、在学年数は、休学期間を除いて12年を超えることはできない。また、同一学年に在学することができる年数は2年を限度とする。）

②卒業までに修得すべき単位数

合計190単位以上

1. 共通教育科目14単位以上（2022年度以降の入学生には『言語・情報科目群』の中の「情報リテラシー科目」から「データリテラシー・AIの基礎」（2単位・必修）を含めて修得することが追加されている。）
2. 基礎・専門教育科目の中から174単位以上
3. 学科指定外国語科目の中から8単位以上

卒業時における学生が身につけるべき資質・能力の評価については、ディプロマ・ポリシーの事項に到達しているかに準拠して行うが、6年間の教育を総合的に評価す

る必修科目として、5年次配当「薬学臨床実習（実務実習、訪問時8）」及び「卒業研究Ⅱ（訪問時21）」、6年次配当「総合演習Ⅱ（訪問時22）」がある。実務実習においては、病院・薬局と連携を取り、指導薬剤師が実習態度5項目、実習内容（技能・知識）の修得度を5段階で評価するほか、実習担当教員が面談や実習記録の確認を行い、総合的に成績評価を行う（資料7、訪問時8）。また「卒業研究Ⅱ」においては、卒業研究の仕上げとして卒業論文発表会（訪問時6-2）で発表、質疑応答、ならびに卒業論文（訪問時6-1）を作成し、これらを実評価の対象としている。本評価には目標達成を評価するためのルーブリック表を用い、所属研究室の指導教員だけでなく、所属研究室以外の教員による評価も加えることで、学科内での統一かつ公平になるよう努めている（資料57、訪問時21）。1～6年次までの学習の総まとめとして、各領域についての講義、問題演習を行う「総合演習Ⅱ」では、1月に実施する試験の総点および平常点（授業への積極的参加度）を加味して多面的に評価している（訪問時22）。また、卒業時には、DPに掲げる学生が身につけるべき資質・能力がどの程度身についたと思うかを問う学科卒業時アンケート（資料23）を大学主導の卒業時アンケート（資料22）とは別に実施している。具体的には、「薬剤師として求められる基本的な資質（10の資質）」を4段階で評価するもので、いずれの項目も9割程度の学生が「とても身についた」「身についた」と感じている（資料23）。【観点 3-2-4-2】

卒業認定の判定は、卒業年次の2月中旬（2023年度は2024年2月13日、薬剤師国家試験前）に、卒業の要件を満たしているかどうかを本学教務課にて作成した卒業判定資料AおよびB（訪問時9）を用いて学部教務委員会で確認した後、講師以上の教員が参加する学科会議及び卒業判定教授会において公平かつ厳粛に判定し（訪問時1-17）、学長が認定している（基礎資料3-3）。なお、卒業延期学生とその父母等に対し、学部長名の文書によりその旨を通知している（資料102）。【観点 3-2-4-3】

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

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

[現状]

履修指導は、入学時より各学年の進行に応じて以下の複数のガイダンスおよび講義科目中で実施するほか、担任による学生への個人指導、さらには地域別教育懇談会等での父母等への面談等において実施している。

日々の履修指導

履修指導としては、入学時や初年度のガイダンスおよび各学年の前・後期学期初めの担任ガイダンスにおいて、担任が説明、周知するとともに学生の注意および自覚を促している(資料4-1)。担任指導に加え、卒業研究の際の研究室配属、実務実習、薬学共用試験、卒業学年など、必要に応じて教務ガイダンスを実施し、学生に周知徹底している(資料4-2、4-3、4-5)。なお5年次の教務ガイダンスでは、本学独自のアドバンスプログラム等の履修について指導している(資料4-4)。また、担任制度を実施していることから、必要に応じて学生個人への指導を行う。また、各教員は、科目やその他の相談も受けることをオフィスアワーの曜時とともに大学教務部ホームページ及び本学の学習支援システム(MUSES)上に明示している(資料103)。他にも本学では、学生相談センター(資料2-1 p139)及び学生サポート室(資料2-1 p137)を備えており、学生が履修等を含む種々の相談をすることができる体制も整えている。

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

新入生オリエンテーションの中の教務ガイダンスにおいて、年間の教学スケジュール、履修、進級および卒業要件、本学の学習支援システム(MUSES等)および学習管理システム(Google Classroom)の説明を行っている(資料4-2)。また、1年次の「初期演習Ⅰ(資料5-2 p1)」、「初期演習Ⅱ(薬の世界へ)(資料5-2 p21)」、「資料14)および「薬学への招待(資料5-2 p13)」等の必修科目を通じて、卒業までの履修指導に繋がる薬学教育の全体像の把握、自分の将来像を意識して勉学の動機づけを行っている。

入学までの学修歴等に応じた履修指導

入学前に、高校で学習した知識を再確認し、入学後に必要な知識および学修習慣の維持・向上につながる様に、以下の指導を行なっている。すなわち、指定校入試、公募制推薦入試前期及び後期、一般入試A及びBの合格者に対しては入学前リメディア

ル教育プログラムの受講を推奨（資料104）、武庫川女子大学附属高校からの進学者に対しては高大連携講義（資料105）を実施している。さらに、入学後には、入学までの学修歴等を確認するために、新入生全員を対象とした基礎学カテスト（プレイスメント・テスト）を実施し（資料106）、その結果により、生物・物理・化学系科目の学力不足と思われる入学生に対してリメディアル授業（正課外教育、MUKOJO+MORE）を実施し、履修を指導している（資料107）。その他、薬学準備教育科目としての1年次前期「基礎生物」（資料5-2 p7）および専門教育の基礎科目である「有機化学Ⅰ」（資料5-2 p17）では、各学生の習熟度に応じて習熟度別授業とし、入学者全員が後期以降の薬学専門科目の理解に必要な基礎学力を修得できるよう指導を行なっている。他にも、低学年配当の生物系科目「生化学（資料5-2 p35）」「代謝生化学（資料5-2 p53）」「解剖学（資料5-2 p37）」「生理学（資料5-2 p59）」や、苦手とする学生が多い「基礎薬理学Ⅰ（資料5-2 p87）」「有機化学Ⅱ（資料5-2 p33）」も習熟度別に授業を開講している。なお、クラス分けは、関連する科目の修得度を指標として行なっている。例えば、2年前期配当「生理学」を参照して2年後期配当「基礎薬理学Ⅰ」のクラス分けを行う。

実務実習ガイダンス（資料108）

実務実習では、「薬学実務実習に関するガイドライン」の中の「3. 大学への指針」に準拠し、適切な実務実習を提供できる体制を整えている。また、臨床系および基礎系の薬学部全教員が複数名の実務実習生を担当しており、臨床教育に対する意識共有を図っている。薬学部全教員が「薬学実務実習ガイドライン」の主旨を理解し、担当の実務実習生の実習期間中には、学習面・心身面について細やかに指導しながら見守りつつ、実習施設と定期的に協議しながら当該実習生の実習完遂のための指導を行っている。

留年生・卒業延期者に対する履修指導（訪問時20）

前述した履修ガイダンスに加え、留年や卒業延期が決定した場合には、学生、父母等を交えて新旧両担任との引き継ぎを行い、未修得科目の履修方法や今後のスケジュールについての指導、留年や卒業延期に至った経緯（原因）、学習や生活面へのアドバイス等を実施している。卒業延期となった学生は、次年度6年Eクラスとして、進級してきた6年生（A～Dクラス）とは別クラスを作り、担任を設け、未修得科目の履修指導を続けている。なお、第1回6E担任ガイダンスは、卒業延期確定直後の2024年2月15日（木）10時から実施した。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

学則第5条に示された薬学科の教育研究上の目的に基づき明文化されたDPを達成

するために設定されたCPに則して編成されたカリキュラムの各科目について、それぞれの特性に適した方略で教育を実施している。卒業研究は、必修科目2年間とアドバンスとしての選択科目半期を開講し、その成果を卒論研究発表会にて発表しており、統一した段階的なルーブリック表を基に、段階的に問題発見・解決能力が醸成できたか、指導教員と指導教員以外の教員で評価している。実務実習前には、本学独自のルーブリック表を用いて実務実習前教育（講義科目、実習科目）の修得度を総括的に学生が自己評価するシステムを取り入れている。実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に実施している。一方、教員は、担当教科の試験結果のみでなく、「授業アンケート」や「講義アンケート」、「年次のまとめ」やCBT模試や国試模試の解析データ等を利用して教授方法の向上に努めている。以上のことから【基準 3-2-1】に十分に適合している。

各科目の成績評価は、履修規程に基づき適切に設定された方法により多面的に、公正かつ厳格に実施している。各科目の評価方法は、シラバスに具体的かつ明確に示され、学生に周知されている。また、成績評価に対する異議を受け付ける仕組みを整えている。以上のことから【基準 3-2-2】に十分に適合している。

進級判定の基準は履修規程に定め、学生に周知された進級要件に従って教授会にて公正かつ厳格に判定される。進級判定を行った結果、留年が確定した学生に対し、学部長名で通知書を送付するとともに、申し合わせ事項に従って担任指導を行う。以上、【基準 3-2-3】に十分に適合している。

卒業判定は、学則に定める卒業の認定に基づき、修業年限と単位の修得で定められ、教授会において公平、厳格に判定し、学長が卒業を認定している。卒業の要件は学生に周知され、卒業判定および通知は国家試験受験日前に行われる。また、卒業の認定の方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力を総合的に問う科目を複数配置しており、それらの達成度評価の指標として試験結果のみでなくルーブリック評価表を作成するなどの工夫をしていることから【基準 3-2-4】に十分に適合している。

履修指導は、入学時より各学年の進行に応じて各種ガイダンスや講義科目の中で繰り返し実施するほか、担任による個人指導や父母等との面談等において継続的に実施している。また、留年時には新旧担任による引き継ぎを行い、より丁寧な履修指導を心がけている。よって【基準 3-2-5】に十分適合している。

<優れた点>

- ・講義、演習、実習（実務実習を含む）、卒業研究、それぞれの特性にあわせた適切な方略で教育を実施しており、主体的・対話的で深い学びとなるよう、授業内に演習、SGD、PBL、反転講義などのアクティブラーニングを導入している科目が多い。
- ・実務実習前教育（講義科目、実習科目）の修得度を総括的に自己評価する本学独自のルーブリック表を用いたシステムを取り入れている。

・進級判定基準及び卒業認定の判定基準に従って、公正かつ厳格に行った判定の結果、留年あるいは卒業延期が確定した場合の学生に対する担任指導の方針が学内の申し合わせ事項として統一して行っている。

<改善を要する点>

学生が身につけるべき資質・能力の評価のうち、「DP1. 知識・技能」については「総合演習Ⅱ」により総括的に評価しているが、「DP2. 技能・表現」及び「DP3. 思考・判断/態度・志向性」に関しては、多くの学生（6年次に選択必修の「卒業研究Ⅲ」を履修した学生を除く）が5年次までの評価にとどまっており、「薬学臨床実習（実務実習）」や「卒業研究Ⅱ」後から卒業次までの伸びを十分に評価できていない。

[改善計画]

2024年度入学生から「薬学教育モデル・コアカリキュラム」（令和4年度改訂版）実施に向けて導入される新カリキュラムでは、現行6年前期配置の「卒業研究Ⅲ」を選択必修科目から必修科目とし、より発展的な資質・能力の修得を目指す。また、「薬学臨床実習（実務実習）」において、個人が身につけた技能・態度の評価を卒業に向けて総合的・体系的に発展させる科目として「臨床実習後演習」（必修）を新設する（資料38）。

(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計画）が策定されていることが望ましい。

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

注釈：実務実習を行うために必要な資質・能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて確認されていること。薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が公表されていること。

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

[現状]

本学では、DPを達成するため、CPに基づき、1～2年次には薬学基礎・薬学と社会、3～4年次には医療薬学・衛生薬学、3～4年次には薬学臨床の科目を主に配置している（基礎資料1）。各科目において学修成果の評価を公正かつ厳格に実施すること、進級判定制度を規定することにより、教育課程の進行に対して身につけるべき資質・能力を適正に評価している。

また、1～3年次学年末にはそれぞれの学年までに修得すべき「知識・理解」について、学生個々が自身の学修到達度を総合的に評価する機会として正課外科目「年次のまとめ」（資料58）を実施している。具体的には、1年次は1年次開講科目に関連する事柄、2年次は1～2年次開講科目に関連する事柄、3年次は1～3年次開講科目に関連する事柄を出題範囲とする演習問題に取り組むことで自身の到達度が不足している部分を認識させ、当該分野の教員による補習講義（資料58）と「自由自在オンデマンドプログラム」を利用した自主学習を支援している（資料65及び109～111）。4年次学生が身につけるべき資質・能力の評価は、以下に述べる「知識・理解」に関して評価するCBT及び「技能・表現」「思考・判断/態度・志向性」を評価するOSCEが該当する。4～5年次に、卒業研究において身につけるべき資質・能力を教育課程の進行に対応して評価するため、「卒業研究Ⅰ」と「卒業研究Ⅱ」のルーブリック表を連

動させ、段階的に評価できるよう工夫している（資料 57）。6 年終了時に身につけた資質・能力を総合的に確認するため、6 年次に必修科目「総合演習Ⅱ」を配当し評価している。

以上、学生が身につけるべき資質・能力を教育課程の進行に対応して評価するよう努めている。【観点 3-3-1-1】

実務実習を履修するために必要な資質・能力については、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）を通して確認している。具体的には、2023 年度の CBT 本試験は、2024 年 1 月 10 日、11 日に厳格かつ公正に実施した（訪問時 23）。合格基準は、60%以上としている。一方、OSCE 本試験は、2023 年 12 月 17 日に実施し、評価者（予備を含む）として学内教員 12 名に外部評価者 103 名（兵庫県下薬学部教員 33 名、病院薬剤師 29 名、薬局薬剤師 41 名）を加えて、厳格かつ公正に実施した（訪問時 24）。合格基準は、薬学共用試験センターが示した基準点、具体的には、6 課題全てにおいて、2 名の評価者による概略評価の合計が 5 点以上かつ細目評価の平均が 70%以上としている。なお、その実施時期、実施方法、合格基準および合格者数については、大学ホームページにて公開している（資料 112）。なお、実務実習における成績評価は、指導薬剤師による評価に加え、学内教員、実務実習委員による評価を加味して最終評価としている（資料 7）。

以上、実務実習を履修するために必要な資質・能力については、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）を通して確認している。【観点 3-3-1-2】

本学では、学修成果の評価結果を活用して、教育課程の編成及び実施の改善・向上に努めている。【観点 3-3-1-3】

具体的には、学修成果の評価結果として、大学教務部実施の「授業アンケート」（資料 79）および学科独自の「講義アンケート」（資料 31、訪問時 13）を毎学期実施し、個々の授業に対する学生の意見や評価を得ている。特に、学科で独自に行う後者については、教授会で報告されることにより科目担当者だけでなく、全教員が互いに共有し、PDCA に利用している（訪問時 1-16）。なお、個々の教員は年度末に「教育・職務・研究業績 自己点検評価表」（資料 80、訪問時 14）を作成し、授業アンケート結果に対する自己評価や改善点等について学科長、学部長を経由して、教学局長および学長に報告する必要がある。また、定期試験及び追・再試験の結果（訪問時 2～5）、1～3 年次に実施する「年次のまとめ」（訪問時 16）や 4 及び 6 年次に実施する CBT 及び薬剤師国家試験の模擬試験の結果（訪問時 17）も活用している。学習支援部門長（学科長兼任）の下、低学年学習支援委員会及び CBT・国試対策教育企画委員会（4、5 年チーム、6 年生チーム）が中心となって上記結果のデータ解析を行い、自己評価委員会を経て教授会にて情報共有することで、各科目分野（科目の系：物理系、化学系、生物系、衛生系、薬理系、薬剤系、病態・薬物治療系、法規・制度・倫理系、実務系）における、また、個々の教員における教育課程の実施の改善・向上に利用している（訪

問時 1-16)。さらに、カリキュラム検討委員会が中心となり教育課程の編成の改善・向上に努めている（訪問時 1-12、31）。さらに、卒業時の自己評価アンケート（以下 2 種類）の結果を、教育の改善や質向上の推進、学修成果の測定のための参考資料として活用している。大学主導の卒業時アンケート（資料 22）により、在学中の学びを通じた知識・能力の修得状況、立学の精神や 3 つのポリシーの浸透度、学位授与方針等の達成状況を、薬学科独自の学科卒業時アンケート（資料 23）により、「薬剤師として求められる基本的な資質（薬学教育モデル・コアカリキュラム、平成 25 年度改訂版）」の修得状況を調査している。

[学修成果の評価に対する点検・評価]

DP を達成するため、学習の体系性と順次性を鑑み、1～2 年次には薬学基礎・薬学と社会、3～4 年次には医療薬学・衛生薬学、3～4 年次には薬学臨床の科目を、それぞれ主に配置し、各科目において学習成果の評価を校正かつ厳格に実施し、進級判定制度により、教育課程の進行に対して身につけるべき資質・能力を適正に評価している。また、1～3 年の各年次末は「年次のまとめ」、4 年次末は「CBT・OSCE 共用試験」、5 年次末は実務実習における概略評価、6 年次末は「総合演習Ⅱ」において、それぞれ教育課程の進行に対応して学生が身につけるべき資質・能力を評価しており、おおよそ【基準 3-3-1】に適合している。

<優れた点>

・各科目レベルでその学修成果を校正かつ厳格に評価し、進級判定を行うことで、学生が身につけるべき資質・能力を教育課程の進行に対応して評価している。それに加え、1～3 年次末には主として「知識・理解」を、5 年次末には主として「技能・表現」「思考・判断/態度・志向性」を、学生自ら評価する方法も取り入れている。また、卒業時にはアンケート形式による総括的な自己評価を実施している。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

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

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

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

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

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

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

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

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

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

[現状]

入学試験の体制として、学長によるガバナンスのもと、教学局長および本学入試センター長等からなる入試センターと連携をとりながら、実施・運営している。また、本学の「立学の精神」とそれに基づく教育目標、および広く公表しているアドミッション・ポリシー（入学者受け入れの方針）（資料 15）に則して学部教授会（入試判定教授会）並びに大学アドミッション協議会により審議され、入学者選抜試験の可否の判定が行われている（訪問時 1-33～38）。以上のように、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。【観点 4-1-1】

入学者の選抜方法に関しては、学則第 14 条および入学者選抜規程に従い、薬学部薬学科の特性に応じた透明性の高い入学者の選抜試験を複数の機会および方法、すなわち一般選抜・MUKOJO 未来教育総合型選抜・併設附属高校からの推薦入試・公募制推薦入試・指定校推薦入試・大学入学共通テスト利用型入試で実施している（資料 113、資料 8-1～4）。これらのうち、一般選抜および大学入学共通テスト利用型入試については学科試験により、公募制推薦入試では学力検査と調査書により、併設附属高校からの推薦入試では調査書の他志望理由書等の書類審査によって、指定校推薦入試および MUKOJO 未来教育総合型選抜については調査書および志望理由書等の書類審査に加

えて面接試験を行い学力の3要素を多面的・総合的および医療人を目指す者として資質・能力を評価するための工夫がなされている（資料8-1～4）。以上のように、種々の選抜方法を用いて学力の3要素が、多面的・総合的に評価されており、かつ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。【観点 4-1-2】

【観点 4-1-3】

入学を希望する者への合理的な配慮に基づく入学者選抜の機会を提供するために、身体に障がいがあり、受験の際に特別な配慮が必要な場合には、事前に入試センターに問い合わせるよう、入試案内2024に明記しており、申請内容に基づき座席配慮、試験時間の延長、問題・解答用紙の拡大等の対応を行っている。（資料8-1 p37、資料114）。このように、本学では、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。【観点 4-1-4】

入学者選抜の結果の検証については、年度ごとに入試センターで作成した資料を利用し、薬学科で検証を行っている。入学者の選抜試験ごとに、累積 GPA 等の成績、薬剤師国家試験結果との相関等の情報を各教員間で共有し、次年度以降の入試判定や制度の検討に役立てている（訪問時 25）。その例として、2023年から MUKOJO 未来教育総合型選抜を新たに導入した。また、所属変更規程第3条、第4条に従い、転学部や転学科を希望する者には、担任・教務委員などが積極的に情報を提供、また指導し、学生の適正に応じた選択ができるよう規程等について明示している（資料2-2 p108, 186、資料115）。自己評価委員会と教授会では常に、入学者の資質・能力について検証し、適宜、入学者受入れの改善・向上を図るだけでなく、希望者には入学後の進路変更指導も行っている。【観点 4-1-5】

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

[現状]

薬学部の定員は210名であるが、2018年度（平成30年度）入学者数が204名そして2019年が196名であった。しかし2020年度に165名、2021年度122名そして2022年度は138名にまで落ち込んだ。2023年度が158名となったが、この4年間は大きな定員割れの状況にある（基礎資料3-4、基礎資料4）。【観点 4-2-1】

2016年度の第1期薬学教育評価機構の評価において、「入学者選抜において、基礎学力が適確に担保されていないこと」について、十分な改善がなされたと判断できないと指摘された（資料13 p14）。そこで、運営会議と自己評価委員会を中心に、教育の改善策をはじめ入試環境の検討などを2020年度から開始し、2021年度より実施可能なものを順次実施すると同時に、定員見直し作業など学部経営に関する見直しも開始した。すなわち、教育内容を充実させると共に受験生に魅力あるものとするために、運営会議と自己評価委員会で以下の2点について特に検討を集中させてきた。

- (1) 募集定員の減員
- (2) 学習環境の充実と座学教育の補完としての魅力ある体験プログラムの新設

これらの進捗状況は、下表に示すとおりである。

定員充足状況と学部運営会議・学部自己評価委員会による教授会の対応						
入学年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
実入学者数	204	196	165	122	138	158
入学定員充足率	97.1%	93.3%	78.6%	58.1%	65.7%	75.2%
薬学部教授会	教育と研究の充実	自由自在オンデマンドプログラムへの移行とシステム化				
		新しい実践型教育プログラム構想の検討と具体化				有償制インターンシップ実施
		明和病院との連携協定				
		COVID-19感染状況下での教育方法の検討と実施				
		PCRセンター設置と運営				
大学との会議 (定員削減)	薬学将来構想会議（教育の質の向上を目指して）		新薬科学科の 設置案の検討	新奨学金制度 に関する検討	新学部新学科 設置の検討	定員半減と対 応策の決定
教育評価機構			審議結果			

(1)については、学部内教員で構成するプロジェクトチームで薬学科定員削減のための様々なプランを作り大学に提案してきたが、2024年度入学生から定員を半減させ105名とすることとなった(資料116)。一方、(2)については、成績が振るわない学生がより効率的に復習できるよう、ビデオ化してある必修科目を全てオンデマンドで学習できるようにし、教員に質問もできることを骨子とした自由自在オンデマンドプログラムを構築し、適宜運用を開始した。一方、学修の重要性の認識とモチベーションが低学年のうちに低下する傾向に対処するため、大学での学修と薬局での体験を並行して行える、早期プロフェッショナルプログラム(有償制インターシップ、1～3年生対象)そして病院で行うチーム医療プログラム(3年生対象)の企画を進めた。前者については2022年度から開始し、2024年度には当該学年の学生全員を対象とする予定である。また後者は、学部近隣にある「めいわりハビリテーション病院」で行うことが決定されている(資料116)。また、2024年度のカリキュラムの改訂に合わせて教育の改善策(5つのプログラム)を本格的に開始させるとともに、入学定員も半数の105名に削減することとした(訪問時1-20)。なお、このような改革は学部だけでは不可能であるため、2021年度より学長や理事長にも学部の方針を説明し、その実現に向けた提案や検討の会議を適宜行ってきた(資料116)。2024年度の入学者数では完全に改善させる予定であり、本年度の公募制推薦入試及び一般入試A・Bにおいて、入試状況は既に好転している(資料117)。【観点4-2-2】

[学生の受入れに対する点検・評価]

入学試験は、教育目標、および広く公表しているアドミッション・ポリシー(入学者受け入れの方針)(資料15)に則して実施され、入学者の評価と受入れの決定は、責任ある体制の下で行われている。また、MUKOJO未来教育総合型選抜のように、多様な選抜方法を用いて学力の3要素が、多面的・総合的に評価されており、かつ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。さらに、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。したがって、【基準4-1】に適合している。

また、自己評価委員会と教授会は毎年度、入学者の資質・能力について検証し、入学者受け入れの改善・向上を図って来た。その結果として、2024年度から入学定員を210名から105名に削減した。したがって、【基準4-2】に十分に適合している。

<優れた点>

- ・一般選抜・MUKOJO未来教育総合型選抜・併設附属高校からの推薦入試・指定校推薦入試・大学入学共通テスト利用型入試の多様で透明性の高い制度を組み合わせることで、学力の3要素を多面的・総合的に、および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。
- ・入学を希望する障がいがある者に対しては、事前の問い合わせ先を入試案内等で公

表し、実際に受験座席配慮や試験時間の延長等の対応を行っており、公平な入学者選抜の機会を提供するよう、個別の状況に応じて配慮している。

・2019年度から毎年度、運営会議と学部自己評価委員会は入試運営委員会からの情報を元に入学生数の改善対策を検討し、教授会を経て学長・理事長と改善策の協議を行ってきた。その結果、2024年度入学生から定員半減（210名→105名）することを決定した。

<改善を要する点>

入学者数は2021年度から緩やかに改善しているが、未だ収容定員未充足の状態にある。2024年度の入学者数では、入学定員にまで完全に改善させる予定であり、本年度の公募制推薦入試や一般選抜の入試状況は既に好転している。

[改善計画]

2024年度入学生の受験に関する綿密な解析を行い、教育の質を点検し安定した、そして質の高い定員充足状態を維持するように努める。

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員組織が整備されていること。

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

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

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

【観点 5-1-3】1名の専任教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい。

【観点 5-1-4】専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 5-1-5】カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されていること。

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

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

【現状】

本学部の教育研究上の目的は本報告書冒頭の中(1ページ)で記述してあるように、「幅広い教養と人間性豊かな専門知識を基盤として、医療と薬並びに健康に関する多様な分野で、医療人としての薬剤師をはじめ、薬の創製・管理、衛生薬学、薬事行政などの諸活動を通して、薬学に課せられた社会的使命を遂行し得る有為な女性を養成すること」であるが(資料11、資料12)、この中でも特に、「医療を取り巻く環境は、急激な人口構造の変化と大幅な医療需要の上昇とともに大きく変化し、薬剤師に対する社会のニーズも対物業務を効率化して対人業務を充実していくことが求められている」と記述しているように、薬剤師に求められる資質も急激に多様化・高度化している。このような環境の変化に即応して教育研究上の目的を達成できるよう、教員組織の整備についても、臨機応変に対応することが求められる。本学部人事教授会では、教員の採用にあたって、まずどのような教育研究分野が求められているのか、採用の目的と条件を明確化することから始めるよう、全学共通の規程である「武庫川女子大学・武庫川女子短期大学部教育職員及び教務職員選考規程(資料118)に準拠した「武庫川女子大学薬学部教員選考基準内規」(資料119)と「武庫川女子大学薬学部教員選考内規に基づく教員選考細則」(資料120)により規定されている。【観点 5-1-1】

本学部の専任教員（講師以上）の採用にあたっては、人事教授会（学部長が議長、主宰教授で構成）で具体的な人選に先立ち、薬学部に必要な研究教育分野について審議した上で、具体的な基本的募集方針を決め、それに則って公募する。研究教育能力と実績については、研究論文と学会活動、教育活動を基にした書類審査を行うと共に面接を行い、研究発表（質疑応答も含む）と模擬講義（質疑応答も含む）により人事教授会メンバーが評価する。評価結果は人事教授会で報告され、審議の後に決定される。また、昇任についても、「武庫川女子大学薬学部教員選考基準内規」（資料 119）と「武庫川女子大学薬学部教員選考内規に基づく教員選考細則」（資料 120）に則って、審議され決定される。【観点 5-1-1】

薬学科の専任教員数は現在 39 名で、法令に定められている 31 名以上となっている（基礎資料 5）。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率は 64.1%、10.3%、17.9%、7.7%であり、教授数は専任教員数の半数以上となっている。年齢構成は 70 歳代、60 歳代、50 歳代、40 歳代、30 歳代がそれぞれ、2.6%、30.8%、23.1%、33.3%、10.2%となっているが、20 歳代はゼロである。専任教員の男女比は 59 : 41 となっており概ねバランスの取れた状態になっている（基礎資料 6）。【観点 5-1-2】

1 名の専任教員に対する学生数は入学定員ベース（210 名）で計算すると 32.3 であり、10 名以内には遠く及ばない。【観点 5-1-3】

本学教員の教育研究能力・資質の維持に関しては、毎年自己点検評価報告書（資料 121）の提出を義務付けるとともに、研究業績を HP 上に公開している（<https://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/gyoseki/gyoseki.html>）。さらに教育面に関しては、各種アンケート調査（前後期終了時に実施する講義アンケート、学生幹事会による前後期の学生アンケートと幹事懇談会、卒業生に対して行う学科卒業時アンケート）（資料 23, 31, 33）と、薬学部自己評価委員会 IR 担当者による調査（科目別成績を含む CBT 模試解析データと年次のまとめ解析データ）（訪問時 16, 17）がなされ、その結果を教授会で共有することで、教員の資質の維持向上を図っている。これにより教員は自分の優れた部分や欠けている部分を自覚し、さらに充実した授業となるように自己研鑽を重ねている。研究面では、学部長が推薦し運営会議を経て配賦される学部長裁量研究経費を交付して、研究の活性化を図っている（資料 122）。【観点 5-1-4】

ディプロマ・ポリシーを実質化するために、カリキュラムの基盤である重要な必修科目については、主担当は必ず専任教員であることとしているが、講師が担当している科目も一部ある（基礎資料 7）。【観点 5-1-5】

教員の採用及び昇任については、上位規程である大学の教員採用昇格選考規程に基づくとともに、薬学部独自の教員採用選考内規及び細則に基づいて厳正かつ公平に実施されている（資料 119、120）。なお、採用については全て公募し、学内においては人事教授会による公開審査を実施している。【観点 5-1-6】

助手に学位取得を促すことで、次世代を担う教員の養成に努めている（資料 123）。
【観点 5-1-7】

【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

【観点 5-2-1】 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、公表されていること。

【観点 5-2-2】 研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

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

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

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

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

〔現状〕

教員の教育研究活動は、大学学部の目的に沿って実施されるよう、教授会を中心に人事教授会、予算教授会などで、適宜検討されている。さらに、自己評価委員会とそのIR担当が、講義アンケート、CBT模試解析データ、国試模試解析データそして正課外科目の「年次のまとめ」解析データを収集して教授会で公開することで、教育の質向上のためのPDCAの材料を提供している。教員が収集した担当科目の成績と評価に、この客観的データを加えることにより、教員個人の教育の質の向上に寄与している。その他の活動も含めて以下に記す。

まず、教員の教育研究活動は基礎資料9のような様式でHP(<https://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/gyoseki/gyoseki.html>)において広く社会に公表されている。【観点 5-2-1】

教員の活動は基本的に、教育活動（講義）と研究活動、そして、大学運営業務活動（事務）に大別される。基礎資料7に示すように、大学での授業時間は一人当たり平均して9.6時間（一週間あたり）であるが、教員によって差がある（7.2～11.6時間）。大学業務活動は大学の委員会及び学部の委員会等に所属して業務にあたっており、残りの時間を教育準備や研究活動に充てている。【観点 5-2-2】

薬学科では、教育研究活動の質の向上を図るため、学生の講義アンケート（資料31）を定期試験終了時に科目毎に行い、その結果を教授会で共有し教育の質の向上に役立てている。また、自己評価委員会のIR担当により、全国模擬試験の結果を各科目に調べ、教育成果の一つの指標として教授会で発表、データを共有することで教育の質の向上に役立てている。さらに、FDを適宜あるいは必要に応じて開催している。FDは

大学と学部のものがあるが、今年度実施した学部のFDとしては6月11日に「兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会・兵庫県5薬系大学の連携学術大会」を主催した時にテーマを「改訂薬学コア・カリキュラムを見据えた実践的薬剤師教育～新時代の薬剤師への探求～」として全員参加のFDとした(資料124)。また、1月15日に「薬学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)と本学科カリキュラム(2024年度入学生より適用)について」というテーマで、対面によるFDを行った(訪問時15)。欠席者に対してはYouTubeを用いて動画を提供して課題を課した。さらに、大学のFDは、以下のように実施され全教員の出席を求めている。【観点5-2-3】

日時	主催部局	テーマ
8月21日 15:00～	武庫女教育推進委員会	「武庫川女子大学人材育成方針 MUKOGAWA COMPASS について」
9月14日 15:00～	教育改革講演会	「エンロールメントマネジメントにおけるリカレント教育センターの役割と現状報告」
10月4日 15:00～	学生サポート室	「MUKOGAWA COMPASS と学生サポート室の方針との位置づけ」
11月1日 15:00～	女性活躍総合研究所	「性の多様性についてひらかれた対話のできる大学人へ」
12月6日 15:00～	キャリアセンター	「社会が求める力と就職支援」
1月10日 15:00～	ハラスメント関係規程等改訂検討委員会	「ハラスメントのないキャンパスへ」
2月7日 15:00～	情報教育研究センター・総合情報システム部	「生成AIの現状と本学での適用事例について」

研究面では、学部長が推薦し運営会議を経て執行される学部長裁量研究経費を交付して、研究の活性化を図っている(資料122)。しかしながら、過去5年間の一人当たりの原著論文(査読付き)作成率は7.1報であった。内訳としては、教授が9.2報であったのに対し、准教授～助教のそれは4.1報であった。一方、原著論文がゼロの教員が2名いた。

薬剤師としての実務の経験を有する専任教員は臨床薬学教育センターに所属し、毎週金曜日に、臨床現場で常に新しい医療に対応するために研鑽していると同時に、新しい情報を適宜講義の中に組み込んでいる(資料125)。【観点5-2-4】

教員以外の職員組織としては薬学事務室があり、教育研究活動の実施に必要な事務業務に当たっている。業務内容としては、教務部、学生部、キャリア対策、経理、人事、庶務などがある。さらに、大学組織として研究開発支援室が教員の研究活動をサポートしている。【観点5-2-5】

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

本学の教育研究上の目的に沿った教育研究活動を実施するため、必要な教員組織の編成方針を定め、教員選考に関する内規・細則に則って、学部人事教授会で審議のうえ教員の採用と昇任が決定されている。特に、採用にあたっては必ず、教育研究上の目的達成のために「どのような資質を有し、そのような分野に精通した教員を学部が必要としているか？」を学部人事教授会で議論している。

教育研究上の目的に沿った教育を維持・向上させるために、自己評価委員会は以下のような調査を実施もしくは収集して PDCA の材料の一つとしている。

名称	定義	データの取り扱い
授業アンケート	大学での調査	https://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/evaluation/saiten.html
講義アンケート	学科での調査、定期試験時に収集	教授会で公開
CBT 模試解析データ	学部自己評価委員会 IR 担当者が収集解析	教授会で公開
年次のまとめ解析データ	学部自己評価委員会 IR 担当者が収集解析	教授会で公開
国試模試解析データ	国試対策委員会が収集解析	教授会で公開
卒業時アンケート	卒業時に大学が行う調査	https://www.mukogawa-u.ac.jp/gakuin/evaluation/saiten.html
学科卒業時アンケート	卒業時に自己評価委員会が行う調査	教授会で公開
学生アンケート	学生委員が収集し、幹事懇談会で議論	学生幹事会が共有

これらの結果は教授会で報告し、教員個人レベルと教育分野（科目の系）レベル（下表）で検討して次年度の改善策を策定して実施するよう、自己評価委員会から適宜要請している。これにより、教育研究上の目的に沿った教育研究活動が適切に実現されるようにしている。

教育分野（科目の系）	分担する研究室（講座）
物理系	薬品分析学、薬品物理化学、生命物理化学
化学系	薬化学 1、薬化学 2、生薬学、薬学教育推進センター
生物系	免疫生物学、生化学 1、生化学 2、薬理学 2、薬学教育推進センター
衛生系	衛生化学
薬理系	薬理学 1、薬理学 2
薬剤系	薬剤学、臨床製剤学
病態・薬物治療系	臨床薬学、病態生理学、薬剤学、東洋医薬学
法規・制度・倫理系及び実務系	臨床薬学、臨床薬学教育センター、東洋医薬学、学教育推進センター

また、【観点 5-1-4】を満たす専任教員数は法令に定められている数以上であり、カリキュラムの基盤である重要な必修科目の主担当は専任教員が配置されている。以上より、おおむね【基準 5-1】に適合しているが、1名の専任教員に対する学生数

が多いことと、次世代を担う若手教員の育成に努力しているが、雇用条件などのために、十分ではない。

本学では、教員の教育研究上の業績は公開されており、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。また、実務家教員が新しい医療に対応するために研鑽できる体制と、教育研究活動の実施に必要な教員以外の組織が整備されている。

なお、2021年1月の「IV. 大学への提言に対する改善報告についての審議結果」で、「薬学部自己評価委員会が6年制薬学教育プログラムの点検評価を継続していることが確認できない。」と指摘された。この点については、単に点検評価するだけでなくPDCAのAに結びつけ、より実効性を高めるために、以下のように改善した。

- ・薬学部の各委員会情報や方針が集約される学部運営会議（資料28、126）と連携して開催することで、学部の教育活動の細部を毎月リアルタイムで自己点検評価できるようにした（学部運営会議は月に一回原則開催される学科会議及び学部教授会の前に開催して、議題などの確認を行う）。

- ・自己点検評価の結果は、運営会議で検討し、必要に応じて教授会で指示もしくは提案して、問題の改善に直結させている。特に前後期（年度末）の開始時期は、上記のアンケートや解析データが報告されるので、総括的な議論と指示が可能となる。これらにより、教育研究上の目的に沿った教育が適切に行われることが可能となっている。以上より、概ね【基準 5-2】に適合しているが、研究活動の時間の確保が十分でないことに改善の余地がある。

<優れた点>

- ・研究や教育履歴もしくは実務家としての実績に基づき、教育研究上の目的に沿った採用人事を行なっている。また、男女のバランスの取れた幅広い年齢構成によって教員組織が構築されている。

- ・教員選考に当たっては公募を原則としており、書類選考と研究発表・模擬授業による知識・技能・態度の評価の組み合わせによる公開審査をしており、人事教授会において公平で厳正な採用判断をしている。

- ・教員の教育研究業績は大学HP上で公開しており、科目毎の講義アンケート、CBT模試解析データ、年次のまとめの解析データ、そして国試模試解析データなどを教授会で共有し、実践的薬剤師養成を目指した教育の質の向上に役立てている。さらにFDを適宜行なうことでも、教育の質の向上に役立てている。

- ・研究面でも学部長裁量研究経費を3分野に配賦して研究活性化のために活用する体制ができています。

<改善を要する点>

- ・1名の専任教員に対する学生数（ST比）が30名以上であること。

- ・ 大学運營業務活動の時間が研究活動時間を圧迫している傾向にあること。
- ・ 5年間の原著論文がゼロの教員が前回の受審に引き続き2名いたこと。

[改善計画]

- ・ ST比：
2024年度から定員が半数の105名に削減されることで改善していきたい。
- ・ 研究業績に応じた研究費の配分：
研究促進策として、研究予算が研究業績に応じて配分されることが、予算教授会で決定されたので、2024年度から実施する。
- ・ 教員の行政（事務）業務の軽減：
学部内の委員会の統廃合を行なって効率的な学部運營業務（事務）時間を研究にシフトできるよう、自己評価委員会と運営会議で検討する。
- ・ 学部長裁量研究費：
今まで以上に柔軟に運用して研究の活性化に繋げていきたい。一つの試みとして若手教員を対象とした配賦や、個人ではなくグループ研究への配賦も視野に入れて判断したい。

6 学生の支援

【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】 学習・生活相談の体制が整備されていること。

【観点 6-1-2】 学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

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

【観点 6-1-3】 学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

学生支援の全体像

本学では、学生が大学6年間の課程の学修を支障なく進めること、学生が希望する職種への就職や進学ができること、学生が学内外での課外活動で自主性や社会性を高めること、を目標に学生支援をおこなっている。COVID-19 拡大において、必要性に応じて実施したオンライン形式の支援についても、有用性が高いものは継続している。本学の学生支援の実際の施策は、STUDENTGUIDE (For Campus Life と For Academic Studies の2種類)にまとめられている(資料2-1、2-2)。このSTUDENTGUIDEは、履修便覧と共にCOVID-19 拡大以降に電子化され、学生が常時アクセスすることができる。入学時には導入オリエンテーションで冊子体も配布し、学生支援内容を周知している。

学生支援は、主として学生委員会、教務委員会、学生保健管理委員会、キャリア対策委員会があたっている。各々、全学的組織であり定期的に学生支援に関する検討をおこなっている。また、緊急性の高い事項については、担任や研究室の指導教員の他に、学部の学生委員、教務委員、キャリア対策委員、そして国際交流委員、長期実務実習委員、学習支援部門などの教員が対応している(資料28、126)。

学生支援の窓口となる薬学事務の学生課、教務課等は学生がアクセスしやすい場所に集約されている。同様に健康サポートセンターと学生相談センターについてもアクセスしやすい場所に設置されて専門資格を有する職員を配置している。これらの施設は学生のみならず、父母等からの相談にも対応しており、本部キャンパスのセンター利用は無論、それぞれ薬学分室を設置している。

1) 学修支援

1-1) クラス担任制度

1 学年4クラス編成を実施し、各クラスに1名の教員を担任として割り当てており、入学時から卒業時まで学修支援を行う。担任は、入学直後のオリエンテーションから卒業まで長期間にわたって関わり、学修や学生生活等の場面で重要な存在となる(資料127)。学生は、4年前期から各研究室に配属されるが、配属後も担任と研究室教員が綿密に連携をとり学修支援にあたる(資料2-1 p3)。

担任には、担当学生の成績や出席状況などへのアクセス権が付与され、MUSES上で常時確認が可能である。学生の学修状況を俯瞰的に把握した上で、随時学生からの相談に応じ、助言や指導を行う。研究室配属後には、配属研究室教員(講師以上)にも所属学生の成績等へのアクセス権が付与され、学生の状況に応じた支援を実施している。また、各定期試験終了後には、再試験科目数が多い学生には警告文を配付し、必要な場合には面談を行う(資料128)。

前期終了時点で単位修得状況が進級要件を満たさない場合は、担任と当該学生および父母等と三者面談を行い、学修状況の問題点について振り返りを行い、今後の計画への指導を行う。また、年度末の進級判定教授会の結果、留年が決定した学生に対しては、可及的速やかに担任、当該学生、父母等および新担任による四者面談を行い、留年に至った原因についての振り返りを行い、次年度の計画等について、助言や指導を行う。休学や上級聴講等の教務的な内容を含む相談にも応じ助言を行う(資料129)。卒業判定教授会の結果、卒業留年になった学生に対しては、新たなクラスを編成し新たに担任の割り当てを行い、ガイダンスを実施し、今後の学修計画について指導を行う。

COVID-19拡大以降、精神面、学内外の人間関係、生活面、経済面などの要因による問題が、成績に影響を与えることも稀ではなくなった。これらの要因による成績不振さらに休学、退学に至る前に、学生の悩みに担任、配属研究室教員が気づき対応することを重視し実施している。

1-2) 経済的支援

経済的な安定は、学生が学修に向かい合うために重要な要因である。本学では、学生の経済的な問題、困難に対して相談体制、外部奨学金の紹介および手続きの支援、同様に本学独自の奨学金制度の紹介および手続きの支援をおこなっている。事務的な窓口は、薬学部事務室学生課が担当しており、学生への情報提供については

掲示およびHP上で広く行う。また、2023 STUDENTGUIDE For Campus Life（資料2-1 p61～71）に集約して掲載されている。新入生に対しては、他の情報源とともに「新入生 Welcome サイト」に集約されており、在學生に対してはSTUDENTGUIDEおよび学生部HPに集約されている（資料130）。また、新入生に対しては入学時のガイダンスにて奨学金に関する周知を行い、在學生に対しては、MUSESにて適時情報を提供している。

本学では、「高等教育修学支援新制度」や「日本学生支援機構」などの学外奨学金制度とは別に、独自の奨学金制度を設置している。本学の奨学金制度として、給付型奨学金、貸与型奨学金の2種を設けている。給付型奨学金は、特待生給付型、新1年生対象自宅外通学応援奨学、卒業学年対象貸与奨学金返還支援および家計急変に対応した奨学金を設けている。さらに2020年から、教職員有志の寄付により「学院教職員有志による特別給付型奨学金」が運用されている。貸与型奨学金としては、本学科に特化した薬学部薬学科貸与奨学金を設けている（資料2-1 p62）。

公江特待生は、特待生給付型であり学業に優れた学生を対象に成績、課外活動、担任の推薦等を基にした選考を経て給付される表彰型である。本制度により、学業への一層の取り組みを奨励している（資料131）。

新1年生対象自宅外通学応援奨学は、自宅外からの通学者に対して給付し、経済的負担を軽減することを目的とするもので、2023年度から募集を始めている。対象者は、日本学生支援機構が定める基準の遠隔地出身者で、入学年の4月より自宅外から通学しており、日本学生支援機構の第一種貸与奨学金に入学年度の8月までに採用決定された者である（資料132）。

卒業学年対象貸与奨学金返還支援は、社会人になる卒業学年の学生に対し、貸与金返済の軽減を図るための支援金を給付し、社会での活躍を支援することを目的とするもので、卒業学年において日本学生支援機構の第一種貸与奨学金を受けており、かつ優秀な成績で卒業が見込まれる学生が対象者である（資料133）。

経済的理由により修学困難な学生に対して実施する給付型奨学金であるが、本制度で特記すべき点として、異なる基金で「武庫川学院奨学」「武庫川学院創立80周年記念特別奨学」「武庫川学院鳴松会奨学」および、教職員有志による寄付で運営されている「学院教職員有志による特別給付型奨学金」の4点が用意されている点である（資料134）。これらの奨学金は、家庭の収入状況の変化や災害等による入学後の経済状況の急変について考慮されている。また、豪雪、豪雨、地震などの災害の被災者に対しては、見舞金給付制度を整備している（資料135）。

薬学部薬学科貸与奨学金は、本学科に特化した貸与型奨学金であり、経済状況の急変にも対応しており、奨学金内容も当該年度授業料免除、120万円から50万円までの4段階を設定しており、各学生の事情に応じてきめ細かい対応が出来るように設定している（資料136）。

1-3) 障がいを持つ学生、配慮を要する学生への支援

本学では、「武庫川女子大学・武庫川女子大学短期大学部が行う障がい学生支援に関するガイドライン」に従い（資料2-1 p206）、学生生活を送るうえで配慮が必要な学生への合理的配慮を実施している。配慮に関する相談については、学生部の学生サポート室が当該学生および父母等からの相談窓口として対応している。学生サポート室では、専任職員3名（うち一人看護師保健師）、嘱託のコーディネーター2名（公認心理士、精神保健福祉士、社会福祉士）が学生との面談を行い、それぞれの学生に必要な学修サポート内容をまとめ、学科に対して具体的な支援提案を行う。学生の個人情報保護の観点から、学生サポート室からの支援提案については学科長および学生委員が内容を検討し学科承認を行う（資料137）。その後、支援内容は当該学生が履修する科目担当教員へ連絡を行い、適切な学修支援を行う。

学生が利用する施設については、薬学部キャンパス内のすべての棟にエレベーターを設置しておりバリアフリーを実現しているが、前回受審時に指摘を受けた別館のバリアフリーの促進については、再三要望を出しているが、改善されていない。本件については、改修を本部に継続的に要望しており、本年度も要望済みである。

1-4) メンタルヘルス支援

学生の多種多様な悩みへ対応するために、学生相談室を設置している。その業務は、ハラスメントを含む諸問題への援助・指導、学生のカウンセリング、学生サポート室と連携した学修支援などの連携協働と多岐にわたる。さらに薬学部には、健康サポート薬学分室が設置されており、そこには看護師2名が常駐するとともに顧問の内科医と連携し、心身の不調に対して初期対応している。来室者の中でも、特にメンタルヘルスに不調を抱える学生に対しては学生相談室の利用を促している。

以上のように、学習・生活相談の体制は十分に整備されており、学生は必要に応じて関係部署に相談することができる。【観点6-1-1】

2) 進路支援

2-1) 進路選択支援

大学のキャリアセンターでは、全ての学生を対象に、その年次進行に合わせたイベントや講座を学年ごとに設けている。薬学部でもキャリア対策委員会を設置し、定期的に支援プログラムの検討・決定を行っている。毎年、高学年を対象に薬学部の特化した業界研究セミナーを実施している（資料138）。また、キャリア形成への取り組みは低学年から実施しており、1年生では、「自分を知る」ために、前期開講科目「初期演習Ⅰ」にて「わたしプロデュース」プログラムを実施している（資料5-2 p1）。本学独自の取り組みとしては、有償制インターンシップ制度を実施している。本制度は、早期プロフェッショナルプログラムの一環としての実務実践型インターンシップで、有給とすることにより、責任感と職場チームメンバーとして

の自覚を持って薬局業務に携わる。これにより薬局業務における実践力と社会性を涵養することを目的とした制度である（資料 59）。

2-2) 学生の自主性や社会性を伸ばす支援

積極的なボランティア活動への参加は、自主性や社会性の向上に有用である。2023 STUDENTGUIDE For Campus Life にボランティアに関する情報を集約している（資料 2-1 p119～121）。学外ボランティア活動の情報を得られる拠点を紹介すると共に、学内ボランティア団体を 2014 年度（平成 26 年度）から制度化し複数設置している（資料 2-1 p125）。本年度は、国内外の被災地に対する募金活動を学生幹事会が中心となって実施した（資料 33）。また、特定の条件を満たした場合、ボランティア活動を単位認定する制度を整備し積極的な参加を促している（資料 2-2 p96～97）。能登半島地震に関しても学生幹事会が募金活動をしている。一方、能登半島地震に係る兵庫県薬剤師会の医療派遣チームの一員として、薬学部の実務家教員を石川県穴水町に派遣したので、この時の薬剤師の活動を学生幹事会に伝えるとともに幹事会の活動の発展的展開にも資するようにしたい（詳細は、8 社会連携・社会貢献に記載）。

以上のように、学生の進路について必要な支援体制が整備されており、学生が主体的に進路を選択することを可能にしている。【観点 6-1-2】

3) 学生の意見を反映させるための体制

主に学生生活に関する学生アンケートは、薬学部の学生幹事会が企画・運営を担当し前後期各 1 回実施している（資料 32）。収集された内容については、学生幹事会により整理され匿名化が行われた後に学生委員へ報告される。集約された学生の意見は、学生委員から運営会議や自己評価委員会に報告されるとともに、事務室担当者に報告し対応を相談している。また、授業に関する内容については、担当教員へのフィードバックを実施する（訪問時 1-5、39）。なお、全学的な対応が必要な内容については本部学生部へ報告する。施設部などの担当者からの回答については、学生幹事懇談会にて学生委員から報告される。また、同懇談会は、学部長・学科長・幹事教授・教務委員と学生幹事そして事務長との話し合いの場でもあり、授業関連以外の学生生活全般の内容も含めた広い範囲で協議される（資料 33）。

このように、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おり、その意見は教員に周知されている。【観点 6-1-3】

4) 学生が安全、安心に学べる体制

4-1) 健康診断の実施および予防接種

学校保健安全法および「武庫川女子大学・武庫川女子大学短期大学部学生規程第16条」に基づき（資料2-1 p204）、毎年4～6月に全学科生対象に定期健康診断を実施している。検診項目は、身長・体重・視力・血圧・内科検診・胸部レントゲンである（資料139）。健康診断の結果に応じて、再検査や精密検査の指導を行っている。4年生については、実務実習に備えて抗体検査（麻疹、風疹、ムンプス、水痘、帯状ヘルペス、B型肝炎抗原・抗体、C型肝炎抗体）を実施している（資料140）。検査の結果、抗体価が陰性もしくは擬陽性の場合にはワクチン接種を指導している。健康診断の受診率は高く、全学年の平均は96.1%であった（基礎資料10）。実務実習に関する健康診断については100.0%の受診率であったが、他学年における未受診者へは、健康診断終了後の6月に健康サポートセンターより一斉メール送信を実施し、さらに電話連絡をおこないフォローアップを実施している（資料141）。その他、季節性のインフルエンザ等についても学内にてワクチン接種の公募を行い、希望者に実施している（資料142）。なお、COVID-19感染拡大に対応して、2020年には西宮保健所の指導を受けながら学部内にPCRセンターを開設し、実務実習に出る学生を始め一万件に達する検査を行い、大学全体の教育環境の維持に努めた（資料143）。本センターは、COVID-19の第5類移行にともない2023年9月に閉所した（詳細は、8 社会連携・社会貢献に記載）。

4-2) 安全教育

各実習の初回に行う実習講義において、その実習に関する危険性に関して安全教育を行うとともに、実習中に関しても随時教育を実施している（訪問時26 p3及びp8）。4年次前期から始まる卒業研究活動に必要な安全教育については、講習会の受講を義務付けている。講習会は、下記の3種類がある。各実験に従事する学生に対しては、講義受講後も各研究室にて継続して教育を実施している。

- ・動物実験講習会（資料144）
- ・組換えDNA実験講習会（資料145）
- ・バイオセーフティー実験講習会（資料146）
- ・危険物倉庫・廃棄物管理委員会（廃棄物の取扱いについては、各研究室でも適宜指導を行っている。）
- ・薬学部防災委員会

4-3) 各種保険に関する学生指導

本学では、入学時に「学生総合保険」への加入を促している。また、自転車通学をする学生に対して、兵庫県の条例に従い全員に保険への加入を義務付けている。早期体験学習などの課外実習および学科プログラムとして実施しているインターシップでは、参加学生に必要な保険を公費でかけている。薬局・病院実習においては、「学生総合保険」に未加入の学生に「団体総合生活保険」の加入を義務付け、実習中に発生する傷害および事故等に備えている。各種保険に関する情報収集・管

理・加入状況については、薬学事務室と武庫女エンタープライズが連携して行っている。また、学外実習を含む正課中の傷害について、教育懇談会が「学生傷害見舞金規程」に基づき見舞金を給付して補助をおこなっている（資料 147）。

4-4) 防犯や事故および災害等の対応と周知

入学者に対する導入ガイダンスにおいて、ネット（SNS）、交通ルール・マナー等について、学生委員が担当して実施しており（資料 148）、また初年度学生に対して初期演習にて継続的に教育を行っている（資料 5-2 p1）。防犯については、甲子園警察と連携し、講習会開催情報および周辺の不審者情報などが本学学生部に伝えられ、その情報は MUSES にて学生に周知される（資料 149）。薬学部キャンパスは、複数の門が設置されているが、正門以外は平常施錠されている。北門と西門の開錠には、職員証や学生証が必要である。正門には、守衛が常駐している。

事故や災害時の対応マニュアルが整備されている。詳細な情報は、2023 STUDENTGUIDE For Campus Life に集約されており、緊急時の対応フローチャート、構内の車いす、AED の位置、指定避難建物などが記載され周知されており（資料 2-1 p173~196）、手のひらサイズに折りたたみ携帯できる防災マニュアルを配付および電子化版をいつでも閲覧およびダウンロードできるようにしている（資料 150）。薬学部が属する浜甲子園キャンパスにおける指定避難建物（P3 棟）には、津波による冠水に備え、全学生の 1 日間に必要となる水、食糧、生理用品などが備蓄されている（資料 151）。また、緊急・災害時に備え、全ての教室、研究室に対応マニュアルが備え付けられている（資料 152）。新入生については、「初期演習Ⅱ」において災害時への対応を教育している（資料 5-2 p21）。また、本年度は薬学部防災委員会の主導のもとで、兵庫県南海トラフ地震避難訓練への参加および、鳴尾連合自治会防災訓練にも学生と共に参加した（訪問時 1-34）。

4-5) ハラスメントの防止

本学は「ハラスメント問題解決のためのガイドライン」に基づき対応をおこなっている（資料 2-1 p229~231）。本ガイドラインでは、セクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメント等を定義し、適応範囲は本学に所属する教員、職員、学生全てである。学生の相談窓口としては、学生相談センター、担任、学生課が担当する。ハラスメントの相談においては、学生のプライバシーや秘密が守られることが必要であり、ガイドラインにも明記され相談者の 2 次被害を防ぐ体制が整備されている。

以上のように、学生が心身ともに健康を保ち、安全かつ安心して学習に専念できるための体制は十分に整備されている。【観点 6-1-4】

[学生の支援に対する点検・評価]

学生の支援を目的として、担任制度、大学独自の奨学金制度を設け、学生相談センターおよび学生サポート室を整備している。また、学生が安全かつ安心して学べる支援を各種実施している。学生からの意見を収集する学生幹事懇談会を定期的に行き、必要な支援内容の把握や学生からの意見を反映させるシステムとしても機能している。キャリア形成支援を目的とした組織も完備されており、低学年からの支援プログラム、特に有償性インターンシップなど独自の制度を提供している。学生幹事会やボランティア活動など自主性と社会性を涵養する環境も充実している。以上より、【基準6-1】に十分適合している。

<優れた点>

学生の支援を目的として、担任制度、大学独自の奨学金制度を設け、学生相談センターおよび学生サポート室を整備している。障がいを持つ学生、合理的配慮を必要とする学生に対する対応体制は、数年間に蓄積されたノウハウを基に十分に機能している。学生が安全にかつ安心して学べる教育も実施している。学生からの意見を収集するシステムも有効に機能している。キャリア形成支援を目的とした組織も完備されており、低学年からの各種支援プログラムを提供している。学生幹事会やボランティア活動など自主性と社会性を涵養する環境も充実している。PCRセンターの迅速な設置と閉所は、学修環境の急激で大きな変化にも臨機応変に対応して学生を最大限守る体制が完備されていることを証明している。

<改善を要する点>

施設について、別館（P7棟）のエレベーター設置については、継続的に設置を要望しているが改善されていない。また、COVID-19拡大以降に利用が急増したWi-Fi環境に関して学生から改善を望む意見が出されている。本件についても改善を要望しており徐々に改善されている状態である。

[改善計画]

別館（P7棟）のエレベーター設置については、引き続き改善要望を行う。Wi-Fi環境については薬学部改修工事に伴い着実に改善している。

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]

薬学部（健康生命薬科学科、大学院生含む）の収容定員は 1,494 名、在籍学生数は 1,156 人であり、収容定員充足率は 77.3% である（資料 153）。その教育施設として、P1 棟～P7 棟の建物を擁し、教育研究活動を展開している。

講義科目に関しては、教育効果を考慮して 100 名程度の授業人数規模を保つように編成し、教員が同じ授業を反復して行う時間割編成となっている（資料 6）。このための講義室・演習室は、大講義室が 3 室、中講義室が 11 室、小講義室 9 室が用意されている（基礎資料 11-1）。特に、総合薬学教育研究棟の中教室では、授業で使用する教科書等の資料が多いため机の大きさを通常（60×45 cm）より大きく医学部等で使用している大きいもの（75×50 cm）を使用して学生の利便性を高めている。

また、2 段式で 1 人に 1 個のロッカーを確保するため、講義棟には、1～4 年生用の 4 室および薬学教育研究棟 2 階に 5、6 年生用のロッカーが完備されている。

参加型学習用として電子白板や移動式机が常備され 20 名収容の小グループ演習室（多目的室）が総合薬学教育研究棟 1 階に 4 室確保されており、PBL や SGD などに利用されている（基礎資料 11-1）。

学生実習に使用する実習室は実習棟の 2～5 階に 6 室、総合薬学教育研究棟 2 階に 2 室、他に薬学部別館 2、3 階に実務実習事前学習用の実習施設がある。実習室は約 200 m²の面積であり、1 クラス 50～60 名の学生が実習するには十分な広さである。1 実習室は 2 室の準備室があり、前後期に各研究室が使用するための機器・器具はそれぞれの準備室に実習終了後、収納している。

情報処理室と語学室を兼ねた 60 名収容可能でパソコンが常設されている CBT・コンピュータ室が総合薬学教育研究棟 1 階に 2 室（準備室各 2 を含む）用意されている。また、薬学部別館 4 階にパソコン 60 台が設置されているコンピュータ室 1 室（準備室含む）があり、学生の自習や実験結果処理、レポート作成等の利用を目的として用意されている。これら学生が利用するコンピュータ室の管理は事務職員が消耗品の管理を行っている（基礎資料 11-1）。

動物実験センターは（407 m²）は総合薬学教育研究棟 1 階にありコンベンショナル

(飼育室 1～4)、SPF(飼育室 1～3) 遺伝子組換え飼育室 1 室などがある。

薬用植物園は学舎の北東に位置し、温室のみならず冷室もあり寒冷地に育成する植物も観察できる(資料 154)。

組織培養室は総合薬学教育研究棟 1 階に培養室 1、2 としてクリーン度の違いにより 2 室用意されている

武庫川女子大学の図書館は、中央キャンパスに中央図書館、浜甲子園キャンパスに薬学分館、上甲子園キャンパスに甲子園会館分室が設置されている。主として薬学教員および学生や大学院生が利用するのは薬学分館である。図書館棟の 1・2 階を占有してその総床面積 1,200 m²である。閲覧用の座席数は 169 席であり、収容定員に対する座席数の割合は 11.3%である(基礎資料 12)。

蔵書は薬学専門図書を中心に 55,140 冊、また、雑誌は国内外合わせて 593 タイトル(内外国書 431 冊)を揃えているが、電子ジャーナル(中央図書館で一括管理)への切り替えが進行している(基礎資料 13)。また、必要な論文をダウンロードできるように英文検索として SciFinder や ScienceDirect、国内医学雑誌用としてメディカルオンラインなどが完備されていて研究・教育に利用されている。

昨年度の入館者数は 29,496 人、図書の貸し出し冊数 6,428 冊である。貸出対象者は教職員、学生、大学院生のほかオープンカレッジ生、卒業生である鳴松会員、薬学講座受講生、附属中学・高校生など M.I.C.カードを持っている方となっている(資料 155)。

自習室としては、総合薬学教育研究棟 3 階に 1 室(P5-343)、薬学教育研究棟 2～5 階ロビーとノード、談話室(P2-271)が準備され、学生が利用できるようになっている。しかし、中間、定期、追・再試験の期間にはこれだけでは不足するため、空調の完備した総合薬学教育研究棟の中、小教室や食堂を開放している。

本学は女子大であり安全上の見地から、不審者の侵入を阻止するため門には守衛が在駐しており開門時間は朝 7 時から 22 時までとなっている。夜 20 時には巡回し帰宅を促している。これに合わせて図書館の通常の開館時間は 9 時から 20 時であり、ノードや自習室の利用時間も同様にしている。また、試験前および期間中に必要に応じて日曜日に図書分館を 9 時から 17 時まで開館している。

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習の実習施設としては、薬学部別館に臨床薬学教育センターを開設している。4 階建ての別館内には、調剤室、模擬薬局、製剤室、モデル病室、医薬品情報室、無菌製剤調製室が備えられている。この施設では、調剤、服薬指導、疑義照会などを学修するプレファーマシー実習Ⅰ、注射剤、生物製剤、放射性医薬品、リスクマネジメントなどを学ぶプレファーマシー実習Ⅱは主として薬学部別館の実習室、模擬薬局、模擬病室を使用し、服薬説明の基礎、実際、バイタルサイン、フィジカルアセスメントモデルを用いての臨床演習を実践するプレファーマシー実習Ⅲは薬学部別館ではなく、薬学部講義室や多目的室を利用する。

卒業研究は 4、5 年次に開講されてそれぞれ卒業研究Ⅰ、卒業研究Ⅱと呼ばれている

る。教授会で各研究室には教員数に応じて最大の卒業研究生数が決定される。ついで学生による研究室の選択が始まり全学生数に応じて1教員あたり7～8名程度の配属が承認される(資料92)。このようにして決定された3年次生は2月の研究の手引きを受講後、4年次より研究室の配属(資料93)となり、5年次の実務実習以外の時期と6年次は研究室での研究を通して問題点を見出してそれを解決する能力を持つ薬剤師を目指し研究を行う。

各研究室の面積(1,329 m²)を対象学生数(315人)で割った値が学生一人当たりの占有面積となるが、その値は4.21 m²/人となる(基礎資料8)。学生一人当たりの占有面積については、5年次学生が実務実習に行くため、6年生を含めた全員が揃う時期以外は学生スペースとしては確保できている。なお、卒業研究に使用される機器は、分析センターや先端実習室、共用機器室、組織培養室(1室はBSLレベル2)に設置されている大型機器から各研究室に設置されている小型機器まで多様な機器を完備しているが、教育・研究面での老朽機器の更新が必要である(基礎資料11-2表2)。

総合薬学教育研究棟が竣工した時点で先端実習室の機器、分析センターでNMRを買い替え、生物系で化学発光検出器を導入して以来、大型機器の更新は行われておらず、特別研究経費を用いて100万円台の機器の更新が共同研究を行っている研究室間で順次行われていたが、今年度は特別研究経費の予算削減のため更新できなかった。

現在共有している大型機器は以下の通りである。

核磁気共鳴装置(JNM-ECP400ss)

核磁気共鳴装置(JNM-ECA500)

高分解能質量分析装置(JMS-MS700 station)

卓上型 QMS JMS-AMSUN 200 装置

レーザーイオン化飛行時間型質量分析装置(AXIMA CFR plus)

HPLC 質量分析装置(LC/MS/MS、Quattro Premier)

このように、動物実験施設、組織培養室、微生物培養室、分析センター、共用機器室などが整備され大型機器はある程度確保されているが、更新時期を迎える機器が多く更新費用の確保が必要となる。

また、前回受審の際に助言のあった薬学部別館のバリアフリー化については、1階トイレを身障者用に改修したがエレベーターの設置については、施設部等関連部局、学院当局へも何度も申し入れは行っているが、大規模工事および多額の予算が必要なため実現していない。(資料116)。

[施設・設備に対する点検・評価]

講義室等については、適切に設置されていると考えている。図書館、自習室とも最低限ではあるが適切な学習場所が確保できていると考えている。その他の施設・設備も上述のとおりであり、おおむね【基準7-1】に適合している。

<優れた点>

- ・実習室の運用については、準備室を複数用意し、実習時期を前後期とクラスごとに分けることによって2研究室により人数的にも効率的に利用することができる。

<改善を要する点>

配属学生や教員数を収容できる研究室の面積が確保できているとは言いがたい。本薬学部には薬学科と健康生命薬科学科の2学科があり、健康生命薬科学科の3、4年生は常駐している。特に、5年次の実務実習に行かない学生が増加すると、研究室は学生でいっぱいとなる。

また、卒業研究に必要な大型、小型機器は更新時期を迎えている。しかし、大学全体の厳しい財政状況もあり、買い替えができなくなっている。これにより研究・教育の大幅な遅延が想定されるため、このような更新または研究題目の変更に伴う新規・更新費用が必要になる。

薬学部別館のバリアフリー化についても、その実施には大規模工事および多額の予算が必要な懸案であるが、課題解決にむけて継続して取り組むべき事案である。

[改善計画]

大型機器の更新と薬学部別館のバリアフリー化については、今後とも要望していく。

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]

本学部では、古くから西宮市の薬剤師会と交流してきたが 2019 年に正式に連携協定を締結し、その後 2023 年度までに合計 10 の連携協定を締結して、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献している（資料 156）。また、中国の北京中医薬大学及び医療法人信和会明和病院とは大学との協定を締結して、薬学部の教育研究に活用している。一方、兵庫県薬剤師会および兵庫県病院薬剤師会とは兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会・兵庫県 5 薬系大学連携学術大会を継続的に開催しており、COVID-19 が 5 類になった 2023 年 6 月に本学が中心となって、文科省薬学教育専門官と厚労省薬事企画官をお招きして再開するなど、教育現場と臨床現場の連携に貢献した。この他、西宮市薬剤師会の協力のもと、2017 年（平成 29 年）より薬学部で市民を対象とした「おクスリ相談会」を月 2 回のペースで開催しており、地域住民の医療と健康、保健衛生の保持・向上にも持続的に貢献している。また、COVID-19 感染拡大に対応して、2020 年には西宮保健所の指導を受けながら学部内に PCR センターを開設、本学学生の教育環境の維持に努めるとともに、他大学の学生や高齢者施設の検査要請にも応じ、地域の感染対策にも貢献した。石川県の震災に際しては兵庫県薬剤師会からの要請に基づいて、実務家教員を派遣して被災地に貢献している。海外では、米国ワシントン州のスポケーンに甲子園球場の 12 倍の広さを有する本学アメリカ分校を起点に学生の研修などで周囲の大学（ゴンザガ大学）との交流に活用している。

兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会そして兵庫県下の 5 薬系大学と連携して、学術大会を 6 月 11 日に連携学術大会を対面とオンラインのハイブリッドで開催、文部科学省と厚生労働省からもそれぞれ太田薬事企画官と大久保薬学教育専門官を招聘して、「改訂薬学コア・カリキュラムを見据えた実践的薬剤師教育 ～新時代の薬剤師への探求～」というテーマで発表会と質疑応答を行った。医療現場と教育現場

の双方向での情報交換を行い、問題点と展望を共有できた。なお、この学術大会は本学科のFDの一環と位置付け、教員の全員参加を促した（資料124）。現役薬剤師向けの第40回（2023年度）武庫川女子大学薬学講座「薬剤師のためのヘルスケア最先端」という講演会を実施した（資料157）。また、神戸大学医学部附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、兵庫県立西宮病院、兵庫県立こども病院等と連携し、本学と臨床現場の教育・学術研究等の推進を図っている（資料156）。以上のように、地域の薬剤師会や行政機関と連携して、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。【観点 8-1-1】

2017年（平成29年）より西宮市薬剤師会と連携して、地域住民を対象としたおクスリ相談会を隔週で開催するとともに、年に2回の間隔で「健康フェア」を実施してきた（COVID-19感染拡大期間中は中断）。また、学部隣接している浜甲団地の自治会と連携して、フレイル対策のための体組成測定と指導、そして脳活トレーニングなどを行い、地域の高齢者の健康増進等に貢献している。（資料158、159）

COVID-19に対する対策として2020年11月にPCRセンターを開設し、本学学生の検査を開始するとともに、連携協定に基づいて関西大学の学生の検査も行った。さらに西宮市保健所からの要請で、社会福祉法人「尼崎武庫川園」という高齢者施設の検査も2021年10月より開始した。なお、本PCRセンターはCOVID-19が第5類になったことを受け、2023年9月に閉所した（資料160、161）。また、西宮市薬剤師会、フロンティア薬局、くるみ薬局（ベガファーマシー）、阪神調剤そしてツルハドラッグと連携して、実務実習事前学習として有償制インターンシップを1～3年次の学生に対して2022年より実施し、本学と医療現場が協働した薬剤師教育を実施している（資料59）。これにより学生は、学内での座学と連動した形で臨床現場での業務（実務実習以外の内容）を体験して、学習の意義とモチベーションを向上させると共に、地域の住民に対する薬局や薬剤師の役割の理解や、責任感を持った関わり方の取得にも繋がっている。さらに、能登半島地震に対する兵庫県薬剤師会の医療支援派遣チームの一員として、薬学部の濱宏仁教授を薬剤師として1月26日から1月30日まで、大川恭子教授を薬剤師リーダーとして2月15日から2月19日まで、石川県穴水町に派遣した（資料162、163）。今後も要請に応じて継続していく予定である。また、その経験を活かした講義を行い、学生に災害における薬剤師の役割と自らの使命について考えさせる機会とする予定である。【観点 8-1-2】

一方、ポリファーマシーに関する有用な情報を西宮市民に提供することを目的に、国保データベース（KDB）システムなどの西宮市医療情報データベースで取り扱う情報の使用依頼をすでに西宮市に申し出ているが、このほど西宮市から打診があり現在引き続き折衝を進行中である（資料164、165）。

以上のように、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介して地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。【観点 8-1-2】

国際交流としては、2007年（平成19年）到北京中医薬大学と連携協定を締結して以来、学生の相互交換を行なってきた。現在 COVID-19 の影響で学生交換は中断しているが、北京中医薬大学からの留学生派遣については交渉を開始している（資料166）。一方、本学のアメリカ分校キャンパスを利用して、学生を語学及び薬学研修に派遣している。これも COVID-19 によって中断していたが、今年度より再開しワシントン州立大学薬学部における薬学研修も再開した（資料167）。以上のように、海外の連携大学や本学キャンパスを通じて、医療及び薬学における国際交流の活性化に努めている。【観点 8-1-3】

〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕

〔現状〕に記したように、本学は地域の薬剤師会や行政機関と連携して、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上だけでなく、地域における保健衛生の保持・向上にも貢献している。また、医療及び薬学における国際交流の活性化にも努めている。以上より、【基準 8-1】に適合していると考えられる。

＜優れた点＞

- ・「兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会兵庫県5薬系大学連携学術大会」では、薬学教育における問題点と展望を薬剤師と教員が議論でき、教育現場と臨床現場における意識の共有が構築された点で薬剤師育成に大きく貢献した。この点をご参加いただいた文科省の教育専門官にも高く評価していただいた。
 - ・実務実習事前学習（有償制インターンシップ）を通して、薬局薬剤師にも薬剤師教育に関わる機会を提供し、教育現場と臨床現場が協働して低学年から薬剤師を育てるという点で、薬剤師教育に斬新な事例を提起していると評価している。何よりも有償であるということで、現場薬剤師は学生をスタッフとみなし、学生には責任感を強く意識させるという点で、学生のプロフェッショナルリズムの涵養の要因となっている。
 - ・PCRセンター開設により他大学の学生や高齢者施設の入居者の感染防止に寄与した。
 - ・おクスリ相談会を2017年（平成29年）から7年間開催しており、薬学部は地域住民に定着した健康・服薬相談拠点となっている。
 - ・アメリカワシントン州にあるアメリカ分校を介して、近隣のゴンザガ大学と連携教育研究活動を行うとともに、薬学科の学生を約6週間現地研修させている。
 - ・北京中医薬大学と2007年から連携して教育と研究を行い、教育とともに大きな共同研究の成果（24国際誌原著論文）を得ている。
 - ・石川県の震災に即応して複数の実務家教員を現地に応召派遣し、支援に従事させている。また、その経験を薬学生の薬剤師教育にも活かす予定にしている。
- 以上の点から、本学は社会と広く連携し、社会に貢献しており、基準8-1に適合していると考えられる。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。