

(様式3)

(調書)

2023年度

自己点検・評価書

2024年4月提出

静岡県立大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

静岡県立大学薬学部薬学科

入学定員（ 80 ）名、収容定員（ 480 ）名

■所在地

422-8526 静岡県静岡市駿河区谷田 52-1

■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：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 （ ○ ）

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

理念

静岡県立大学は、たゆみなく発展する大学を目指します

静岡県立大学は、卓越した教育と高い学術性を備えた研究を推進します

静岡県立大学は、学生生活の質（QOL）を重視した勉学環境を整備します

静岡県立大学は、大学の存在価値を向上させる経営体制を確立します

静岡県立大学は、地域社会と協働する広く県民に開かれた大学を目指します

目標

静岡県立大学は、その理念に基づき、教育・研究・地域貢献・国際交流において、次の目標を掲げます。

教育

学生を第一に考え、学生生活の質（QOL）の向上を図り、高度かつ秀逸できめ細やかな教育を提供することで、社会に貢献できる有為な人材を育成します

研究

静岡県の最高学府としての自覚を持ち、独創性豊かで高い学術性を備え、国際的な評価に耐え得る研究を推進します

地域貢献

県民の負託に応え、県政や産業界との連携を図りながら、卓越した教育と高い学術性を備えた研究による成果を地域に還元します

国際交流

諸外国から学生・研究者を積極的に受け入れ、また世界に情報発信することにより、静岡県の交際交流の強力な推進力となります

静岡県立大学は、この目標を達成するため、学術的・人的資源を最大限に活用した大学運営とその体制の確立を目指します。

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]	1 1
[改善計画]	1 1
2 内部質保証	1 2
[現状]	1 2
[内部質保証に対する点検・評価]	2 4
[改善計画]	2 5
3 薬学教育カリキュラム	2 6
3－1 教育課程の編成	2 6
[現状]	2 6
[教育課程の編成に対する点検・評価]	3 5
[改善計画]	3 5
3－2 教育課程の実施	3 6
[現状]	3 6
[教育課程の実施に対する点検・評価]	4 7
[改善計画]	4 8
3－3 学修成果の評価	4 9
[現状]	4 9
[学修成果の評価に対する点検・評価]	5 2
[改善計画]	5 2
4 学生の受入れ	5 3
[現状]	5 3
[学生の受入れに対する点検・評価]	5 8
[改善計画]	5 8
5 教員組織・職員組織	5 9
[現状]	5 9
[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	6 8
[改善計画]	6 8
6 学生の支援	6 9
[現状]	6 9
[学生の支援に対する点検・評価]	7 4
[改善計画]	7 4

7	施設・設備	75
	[現状]	75
	[施設・設備に対する点検・評価]	78
	[改善計画]	78
8	社会連携・社会貢献	79
	[現状]	79
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	83
	[改善計画]	83

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]

【観点 1-1-1】

静岡県立大学（以下「本学」という）の「教育研究上の目的」は、「大学理念」を踏まえて、「静岡県立大学学則」第1条にて規定され（資料9 p.1）、学生便覧、本学ホームページで公表している（資料2 p.67、資料10）。

本学理念及び教育研究上の目的は以下の通りである。

=====

大学理念

静岡県立大学は、たゆみなく発展する大学を目指します

静岡県立大学は、卓越した教育と高い学術性を備えた研究を推進します

静岡県立大学は、学生生活の質（QOL）を重視した勉学環境を整備します

静岡県立大学は、大学の存在価値を向上させる経営体制を確立します

静岡県立大学は、地域社会と協働する広く県民に開かれた大学を目指します

教育研究上の目的（学則第1条）

本学は、学術の中心として、広く知識を授け、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させ、時代の要請と地域社会の要望に応え得る有為な人材を育成し、併せて開かれた大学として優れた教育・研究の成果を地域に還元し、もって文化の向上と社会の発展に積極的に寄与することを目的とする。

=====

総合大学としての本学の理念及び教育研究上の目的を踏まえて、本学薬学部（以下「本学部」という）の薬学教育プログラムにおける「人材養成等教育研究上の目的」（教育研究上の目的）は、下記のように定めている。

薬学科（6年制）は、薬剤師としての臨床能力および倫理観を修得し、医療薬学に根ざした研究者や高度専門薬剤師として、医療の質向上を通じて人類の健康長寿に貢献できる先導的な人材を育むための薬学基礎・専門教育を行う。

医療を取り巻く環境や薬剤師に求められる社会のニーズの変化に応え得る人材の育成における基軸となるように、薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえた本質的な内容を設定している。

【観点 1-1-2】

本学部の「人材養成等教育研究上の目的」は、「静岡県立大学学則」第2条の2(1)に規定されており(資料9 p.1-2)、本学ホームページで広く社会に公表している(資料10)。また、学生及び教職員に配布される学生便覧に本目的を掲載している(資料2 p.67)。

なお、第1期の薬学教育評価において、学則の「教育研究上の目的」が本学部として定められていたため、6年制薬学科と4年制薬科学科で共通のものとなっていた点について、「6年制薬学科の教育研究上の目的を、4年制薬科学科のものと区別して学則に明記し、広く公表する必要がある」との指摘を受けた(資料11 p.1)。それに対応して、薬学科(6年制)と薬科学科(4年制)の「人材養成等教育研究上の目的」を区別し、学則に明記して公表した(資料9 p.1-2)。目的の具体的な文言は【観点1-1-1】に示した。

【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]

【観点 1-2-1】

本学部薬学科（6年制）の教育研究上の目的（人材養成等教育研究上の目的）は、「薬剤師としての臨床能力および倫理観を修得し、医療薬学に根ざした研究者や高度専門職薬剤師として、医療の質向上を通して人類の健康長寿に貢献できる先導的な人材を育むための薬学基礎・専門教育を行う。」と学則に定められている（資料9 p.1-2）。この目的に基づき、薬学科の「学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)では、卒業までに身につけるべき5つの資質・能力を以下のように掲げ、必要な知識・技能・態度等を具体的に設定し、公開している（資料1、資料12、資料13）。

=====
薬学科 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

薬学科では、医療や健康増進に貢献する指導的立場の薬剤師や医療薬学に根ざした研究を推進できる人材の育成を教育目標として掲げており、以下に示した資質を身につけ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

1. 幅広い教養と語学力

- ・ 医療人に求められる高い教養を身につけている。
- ・ グローバルに活躍できる語学力を有し、国際感覚を身につけている。

2. 医療人としての倫理観とコミュニケーション能力

- ・ 生命倫理及び患者の人権を最優先するという強い倫理観を身につけている。
- ・ 患者の命を守るという強い責任感・使命感を身につけている。
- ・ 医療人として必要なコミュニケーション能力を身につけている。

3. 高度な知識と技能

- ・ 基礎科学に裏打ちされた最先端の知識と技能を有している。
- ・ 情報共有及び課題解決に必要な能力を身につけている。

4. 高い臨床能力

- ・ 医療現場で遭遇する様々な問題を発見・解決する臨床的な能力を身につけている。
- ・ 薬物療法を提案・遂行する能力を身につけ、チーム医療に貢献できる。
- ・ 医療薬学に根ざした研究を計画・遂行する能力を身につけている。

5. 自己研鑽

- ・ 医療人として、常に自己を評価・省察し、さらに自らを高める意欲を身につけている。

=====
【観点 1-2-2】

本学部薬学科の教育研究上の目的「薬剤師としての臨床能力および倫理観を修得し、医療薬学に根ざした研究者や高度専門職薬剤師として、医療の質向上を通して人類の健康長寿に貢献できる先導的な人材を育むための薬学基礎・専門教育を行う」を達成するために、薬学科の「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）では、ディプロマ・ポリシーで掲げた5つの資質・能力を踏まえ、学年進行に配慮した体系的なカリキュラムを編成し（基礎資料1）、当該カリキュラムにおける科目群の教育内容・方法、科目の特性に応じた学修成果の評価の在り方等を、以下のよう
に5つの資質・能力ごとに具体的に設定し、公開している（資料12、資料13）。

=====
薬学科 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）

豊かな人間性と医療人としての品格を持ち、科学に立脚した最先端の薬物治療を行う能力とともに、医療薬学領域の研究を遂行する能力を兼ね備えた薬剤師を育成しま

す。病院・薬局等の医療現場で活躍し多職種連携に貢献できる人材だけでなく、県民や国民の安心・安全のために薬務行政・保健衛生に従事する人材や企業等において研究開発に携わる人材を育成する。そのために、薬学教育モデル・コアカリキュラムを参考として、上記のディプロマ・ポリシーに基づき、必修科目、選択科目及び自由選択科目を設定した上で、教養科目、基礎科目（外国語系科目、基礎自然科学系科目、保健体育系科目）、専門科目（共通専門科目、薬学科専門科目）、専門実習科目（共通専門実習科目、薬学科専門実習科目）から構成されたカリキュラムを学年進行に配慮して基礎的内容から発展的内容へと体系的に編成している。また、学士（薬学）の適正な学位授与のために、学修目標の到達度を評価する方法及び基準を定め、それをシラバスに明記した上で履修者に周知し、学修成果を厳正かつ公正に評価する。

1. 幅広い教養と語学力

医療人に求められる高い教養と世界に通用する語学力を修得するため、1～2年次において教養科目等や英語基礎科目を履修する。加えて地域社会に貢献できる能力を身につけるため「しずおか学」科目群からの履修を必須とする。3年次からは卒業研究配属研究室ごとに行う研究室セミナーである「総合薬学演習」及び卒業研究にあたる「総合薬学研究」において、学生独自のテーマについて研究を行いながら、最新情報を外国語で収集し、世界に発信できる能力を身につける。これらの評価には、知識レベルについては筆記試験やレポート、口頭試験を用いる。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、研究室セミナー等での発表において成長過程も併せて評価する。

2. 医療人としての倫理観とコミュニケーション能力

生命倫理及び患者の人権を最優先するという強い倫理観と使命感を涵養し、医療人として必要なコミュニケーション能力を身につけるために、講義科目（「倫理学」「医療とコミュニケーション学」等）に加え、幅広い職種に触れる科目（「薬学概論」「薬学講座」）や体験型学習（「早期体験学習」「科学演習」）を通して必要な知識を修得するとともに医療人としての自覚を育む。3年次からはより高度な倫理観と使命感を修得するため、実務実習科目関連科目（「実務事前実習」「薬局実務実習」「病院実務実習」等）を履修する。また「総合薬学演習」や「総合薬学研究」における研究活動を通して、自然科学と医療との結びつきを根源から深く理解し、人類の健康長寿に貢献することへの使命感を養成する。さらに全学年を対象とした「薬学講座」では、薬害被害者等の講演から、倫理観・使命感を体得する。これらの評価には、知識レベルについては筆記試験やレポート等を用いる。体験型学習や実習科目ではポートフォリオやルーブリック等を用いて評価する。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、研究室セミナー等での発表、及び卒業論文発表により達成度を評価する。

3. 高度な知識と技能

基礎科学に立脚した最先端の薬物治療を理解するために1～2年次には物理学、化学、生物学等を基盤とした基礎科目及び共通専門科目を学修する。これらの科目の学修によりディプロマ・ポリシー「高い臨床能力」を修得するための基盤を作る。また、2～3年次には基本的な研究手法を修得するための実習（「物理系薬学実習」、「化学系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」、「生物系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」）を実施する。これら基礎薬学の知識と技能の修得は、科学的思考に基づく問題発見・解決能力の基盤となり、それらの能力を実践的に活用し、高度化するため3年次後期から「総合薬学演習」と「総合薬学研究」に取り組む。それらの科目では各学生独自のテーマの研究を遂行することにより、先導的立場の薬剤師や研究者に求められるより高度な科学的知識と問題解決能力を身につける。これらの評価には、知識レベルについては筆記試験、レポートや口頭試験を用いる。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、研究室セミナー等での発表、および卒業論文発表により達成度を評価する。

4. 高い臨床能力

薬物療法を提案し主体的にチーム医療に参画するために必要となる知識は、主に2年次から4年次前期に開講される科目を通して修得する。1～2年次に開講される基礎薬学の履修と関連させ、2～4年次に医療薬学の知識を修得するための共通専門科目及び薬学科専門科目を配置したカリキュラムを構成する。また実習科目（「医療系・生物系薬学実習」「薬剤系薬学実習」等）により、医療薬学や臨床薬学の知識や技能を修得する。薬務行政・保健衛生に関連するレギュラトリーサイエンスを理解するための科目も1～4年次に開講される。さらに、学年進行に合わせて、学生の知識レベルに配慮した臨床症例を題材として、知識を統合して薬物治療を提案できる能力を養成する。実務実習科目（「薬局実務実習」「病院実務実習」等）では、実際の医療現場で主体的に薬物療法を提案し、チーム医療への参画を実践することにより、より高度な臨床能力を身につける。6年次には「臨床薬学演習」にチューターとして参画することにより、それまでの学修を振り返ることで知識の定着をはかる。3年次後期から取り組む「総合薬学演習」と「総合薬学研究」では、各学生独自のテーマの研究を遂行しつつ、医療・薬務行政・保健衛生・医薬品開発等に携わることのできる高度な臨床知識や問題解決能力を身につける。これらの評価には、知識レベルについては筆記試験、レポートや口頭試験を用いる。演習科目や実習科目では、上記の評価方法に加え、ポートフォリオやルーブリック等を用いる。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、学会・研究室セミナー等での発表、および卒業論文発表により達成度を評価する。

5. 自己研鑽

創薬科学・生命薬学・医療薬学・臨床薬学及びその融合・接合領域で先導的役割を担い、生涯にわたって自己研鑽し後進の教育に積極的に関わる使命感を涵養するため

の科目を1～6年次に履修する。「早期体験学習」「薬学概論」及び実務実習科目（「薬局実務実習」「病院実務実習」等）により、幅広い職種に触れロールモデルから自己研鑽の重要性を感得する。「臨床薬学演習」（6年次）、「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、チューター活動並びに研究活動を通して、生涯にわたる自己研鑽の態度を養い、後進の教育に積極的に関わることでその重要性や具体的技能を修得する。これらの評価には、レポートやポートフォリオ、ルーブリック等を用いる。

=====

【観点 1-2-3】

本学部の教育研究上の目的「薬剤師としての臨床能力及び倫理観を修得し、医療薬学に根ざした研究者や高度専門職薬剤師として、医療の質向上を通して人類の健康長寿に貢献できる先導的な人材を育むための薬学基礎・専門教育を行う」を達成するために、カリキュラム・ポリシーでは、薬学教育モデル・コアカリキュラムを参考に、必修科目、選択科目及び自由選択科目を設定した上で、教養科目、基礎科目（外国語系科目、基礎自然科学系科目、保健体育系科目）、専門科目（共通専門科目、薬学科専門科目）、専門実習科目（共通専門実習科目、薬学科専門実習科目）から構成されたカリキュラムを学年進行に配慮して基礎的内容から発展的内容へと体系的に編成することを定めている（基礎資料1、基礎資料2、資料13 p.11-20）。

また、学習の質を重視し、各科目が意図する学修成果のために想定された学習活動に整合するよう、学習・教授方法及び成績評価方法を決定している。例えば、知識レベルの成績評価では筆記試験やレポート、「臨床薬学演習」（資料5 p.265-268）、「病院実務実習」（資料5 p.277-279）、「薬局実務実習」（資料5 p.280-282）、「総合薬学研究」（資料5 p.285）等の演習や実習科目の成績評価ではポートフォリオや発表会での発表等を設定している。なお、各科目の学習・教授方法及び成績評価のための課題、成績評価の方法を決定し、シラバスに記載している（資料5）。

【観点 1-2-4】

本学部薬学科（6年制）の「入学者の受入れに関する方針」（アドミッション・ポリシー）は、下記に示すように、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、具体的にどのような学生を求めているかを示している（資料12）。

多様な学生を評価・選抜するために、様々な区分（一般選抜、大学入学共通テストを課す学校推薦型選抜、私費外国人留学生選抜、大学入学共通テストを免除する学校推薦型選抜、帰国生徒選抜）で入学者選抜を実施し、評価・選抜の方法を入試区分ごとに入学者選抜要項及び学生募集要項に掲載している（資料8-1 p.5）。

=====

薬学科 「入学者の受入れに関する方針」アドミッション・ポリシー

倫理観を含め大学人としての教養を身につけ、世界に通用する語学力を養うとともに

に、薬学の基盤となる知識とその応用展開能力を醸成し、医療現場で活躍できる人材の育成に努めている。また、医療の担い手として貢献する指導的立場の薬剤師や医療薬学領域の研究者の養成を目指している。これらの教育目標及び方針に立脚し、健全な倫理観を備え、薬学人として社会に貢献したいという強い信念と情熱を持ち、学習意欲と科学的探求心を有し、社会のニーズに柔軟に対応できる創造力と論理的思考力を有する人材を歓迎する。加えて、医療や薬物治療に対する問題意識を常に持ち、他者と意見交換しながら論理的に問題解決へ向けて取り組む学生を求めている。

=====

【観点 1-2-5】

本学部薬学科の三つの方針は、薬学部教員総会等で教職員に対して周知している。学生に対しては、三つの方針が掲載された「履修の手引き」（資料 13 p. 1-6）を入学時に配布し、ガイダンスにおいて三つの方針を周知している（資料 4-2 p. 1-2）。大学ホームページでも三つの方針を公表している（資料 12）。また、薬学部パンフレットにはアドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシーを（資料 1）、入学者選抜要項及び学生募集要項にはアドミッション・ポリシーを掲載している（資料 8-1 p. 3-4、資料 8-2 p. 1-2、資料 8-3 p. 1-2、資料 8-4 p. 1-2、資料 8-5 p. 1-2、資料 8-6 p. 1-2）。

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

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

〔現状〕

教育研究上の目的及び三つの方針は、薬学部質保証委員会（資料 20）（あるいはワーキンググループ）が原案を作成し、薬学部教授会での審議を経て、大学の最高議決機関である教育研究審議会（資料 220 p.5-6）で審議・決定する体制により以下のように検証、改善してきた。しかし、定期的に点検する体制は整備されていない。

1. 教育研究上の目的（人材養成等教育研究上の目的）

学則において教育研究上の目的（人材養成等教育研究上の目的）が薬学部として定められており、4年制薬科学科と6年制薬学科で共通のものとなっていたため、2016（平成 28）年度に受審した第 1 期の薬学教育評価において、「6年制薬学科の『教育研究上の目的』を、4年制薬科学科のものと区別して学則等に明記し、広く公表する必要がある。」との指摘を受けた（資料 11 p.1）。この指摘に対応して、学則に示された教育研究上の目的（人材養成等教育研究上の目的）を学科ごとに区別し（資料 9 p.1-2）、本学及び本学部のホームページに公開するとともに（資料 12）、新入生全員に配布する「履修の手引き」に明記した（資料 13 p.1）。

2. 「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）

ディプロマ・ポリシーが薬学科（6年制）と薬科学科（4年制）の共通のものとなっており、学科ごとに区別して定められていなかった。2016（平成 28）年度に受審した第 1 期の薬学教育評価において、「薬科学科と区別した薬学科のディプロマ・ポリシーが定められていないのは改善する必要がある。」との指摘を受けた（資料 11 p.14）。

この指摘に対応して、2017（平成 29）年度に4年制薬科学科と6年制薬学科のディプロマ・ポリシーを区別して定め、本学及び本学部のホームページに公開するとともに（資料 12）、新入生全員に配布する「履修の手引き」に明記した（資料 13 p.2-3）。

また、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを対応づけるため、薬学部内部質保証委員会（現薬学部質保証委員会）指名のワーキンググループを立ち上げ、ディプロマ・ポリシーの文言と項目を一部修正した（資料 14、資料 15、訪問時 16）。

3. 「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）

カリキュラム・ポリシーでは、学修成果の評価方法が具体的に示されていなかったため、2020年にカリキュラム・ポリシーを改定した（資料 16、訪問時 17）。

また、2016（平成 28）年度に受審した公益財団法人大学基準協会の機関別認証評価において、「教育内容・方法等に関する基本的な考え方を示していないため、改善が望ま

れる。」との指摘を受けた。この指摘に対応して、2021年にカリキュラム・ポリシーを改定し、科目の体系性及び教育方法のあり方を示した（資料17、資料18、訪問時18）。また、ディプロマ・ポリシーに定められた各項目とカリキュラム・ポリシーを対応させ、より具体的な教育課程の内容を示し、それぞれの項目に対応した評価方法も示した（資料14、資料15、訪問時16）。

4. 「入学者の受入れに関する方針」（アドミッション・ポリシー）

2017（平成29）年度入学者選抜までは募集単位を薬学部とする一括入試であったため、アドミッション・ポリシーでは、本学部として薬科学科（4年制）と薬学科（6年制）がそれぞれどのような学生を求めているかを示していたものの、それぞれの学科ごとにアドミッション・ポリシーを明示していなかった。そのため、学科ごとの募集へと変更した2018（平成30）年度の入学者選抜に向け、2017（平成29）年度に薬学科（6年制）と薬科学科（4年制）のアドミッション・ポリシーをそれぞれ定めた（資料19、訪問時19）。

以上のように、本学部の教育研究上の目的及び三つの方針は必要に応じて点検・検証されてきたが、定期的に点検する体制は整備されていなかった。そのため、2022年度に「薬学部質保証委員会」の内部組織として「薬学部自己点検・評価委員会」を設置し（資料20、資料21）、2023年度の本評価では両委員会が中心となり、自己点検・評価を行っている（資料221、資料222、資料223、資料224）。2024年3月に同委員会で今後の定期的な自己点検・評価項目、スケジュールについて議論して案を作成した（資料245）。2024年4月の薬学部教授会にて提案し、点検・評価を実施する予定である。

[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]

本学は、公立総合大学としての特徴を鑑みて大学の理念を設定し、その理念に基づき、教育・研究・地域貢献・国際交流において目標を設定している。大学の理念・目標に基づいて、本学部は薬学科の教育研究上の目的（人材養成等教育研究上の目的）を定めている。その内容は、医療を取り巻く環境や薬剤師に求められる社会のニーズの変化に応え得る人材の育成における基軸となるような、薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえた本質的な内容となっており、ホームページ等を通じて広く公開されている。

以上より、【基準1-1】に適合している。

薬学部薬学科の三つの方針は、教育研究上の目的に基づき、一貫性・整合性のあるものとして策定され、本学及び本学部のホームページ等で公表されている。

以上より、【基準1-2】に適合している。

教育研究上の目的及び三つの方針は、薬学部質保証委員会（あるいはワーキンググループ）が原案を作成し、薬学部教授会での審議を経て、教育研究審議会で決定する体制により、これまで必要に応じて点検してきた。

ただし、定期的な点検が行われていない点は改善の余地がある。本学部は、薬学部質保証委員会とその下部組織として薬学部自己点検・評価委員会を設置し、点検・評価をする体制を整備しているが、これらの委員会は必要に応じて開催されており、定期的な点検・評価スケジュールを定める必要がある。

以上より、【基準1-3】に概ね適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていないため、薬学部質保証委員会及び薬学部自己点検・評価委員会において、点検・評価項目とそのスケジュールを決定する必要がある。【基準1-3】

[改善計画]

2024年3月に開催された薬学部質保証委員会及び薬学部自己点検・評価委員会において、点検・評価項目とそのスケジュールについて議論し、定期的な自己点検・評価体制の案を作成した（資料245）。これを薬学部教授会に提案して議論し、2024年度内に運用を開始する予定である。

2 内部質保証

【基準 2-1】

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

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

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

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

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

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

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

[現状]

【観点 2-1-1】

本学の設立団体である静岡県が定める、業務運営に関する6年間の第3期中期目標では、質保証に関する目標として、「定期的を実施する自己点検・評価や、第三者機関による外部評価等の結果を活用し、教育研究及び業務運営の改善と充実を図る。」と定められている（資料22）。この中期目標の達成に向けて策定した第3期中期計画では、上記の目標を達成するための措置として、「自己点検・評価システムの改善を行うとともに、定期的を実施する自己点検・評価や大学認証評価等を踏まえながら、教育研究及び業務運営の改善と充実を図る。」と定めている。（資料23 p.24）。

この中期目標の実現に向けて、本学では自己点検・評価システムとして「静岡県立大学法人中期・年度計画推進委員会」（以下「中期・年度計画推進委員会」）と「静岡県立大学質保証委員会」（以下「大学質保証委員会」）を設置している（資料24、資料25）。大学質保証委員会は教育研究活動に係る内部質保証について恒常的に自己点検・評価・改善を推進し、中期・年度計画推進委員会は運営と財務を含む中期計画・年度計画全般に関する事項を評価することにより、役割分担がなされている。なお、「静岡県立大学内部質保証規程」（以下「内部質保証規程」）は、自己点検・評価の対象項目のうち、「中期計画又は年度計画の実施状況と重複する部分については、中期計画又は年度計画の実績報告を内部質保証に活用することができる」と規定しており、両委員会には共通の委員が含まれるため円滑な情報共有が行われている（資料26）。

内部質保証規程において、内部質保証に関する考え方（趣旨）、実施体制、内部質保

証の対象項目等を含む、本学の内部質保証に関する基本的な考え方が定められている（資料 26）。大学質保証委員会は全学的な内部質保証を推進する組織であり、本学部の「薬学部質保証委員会」は、この大学質保証委員会の下に設置されており、それぞれの役割は「内部質保証規程」及び「静岡県立大学質保証委員会細則」で定められている（資料 26、資料 25）。内部質保証規程に示された体制図を図 2-1-1 に示す。また、本学部では、「薬学部質保証委員会」の活動に関して、「静岡県立大学薬学部質保証委員会に関する内規」を別途定めている（資料 20）。

内部質保証規程第 4 条では、三つの方針の策定のための基本的な考え方を規定している。本学部では、この基本的な考え方の下、授与する学位ごとに三つの方針を策定し、教育研究活動を展開している。また、内部質保証規程第 4 条第 1 項で内部質保証の対象項目を規定しており、これらの点検・評価項目が、本学部の教育研究活動の検証及び改善・向上に関する指針となっている（資料 26）。

「薬学部質保証委員会」は薬学部における教育研究活動について、有効性の検証と改善活動を行い、その実施状況を大学質保証委員会に報告している（資料 27）。中期計画・年度計画の達成状況については「県評価委員会」において外部有識者による評価を年度毎に受けている（資料 28）。

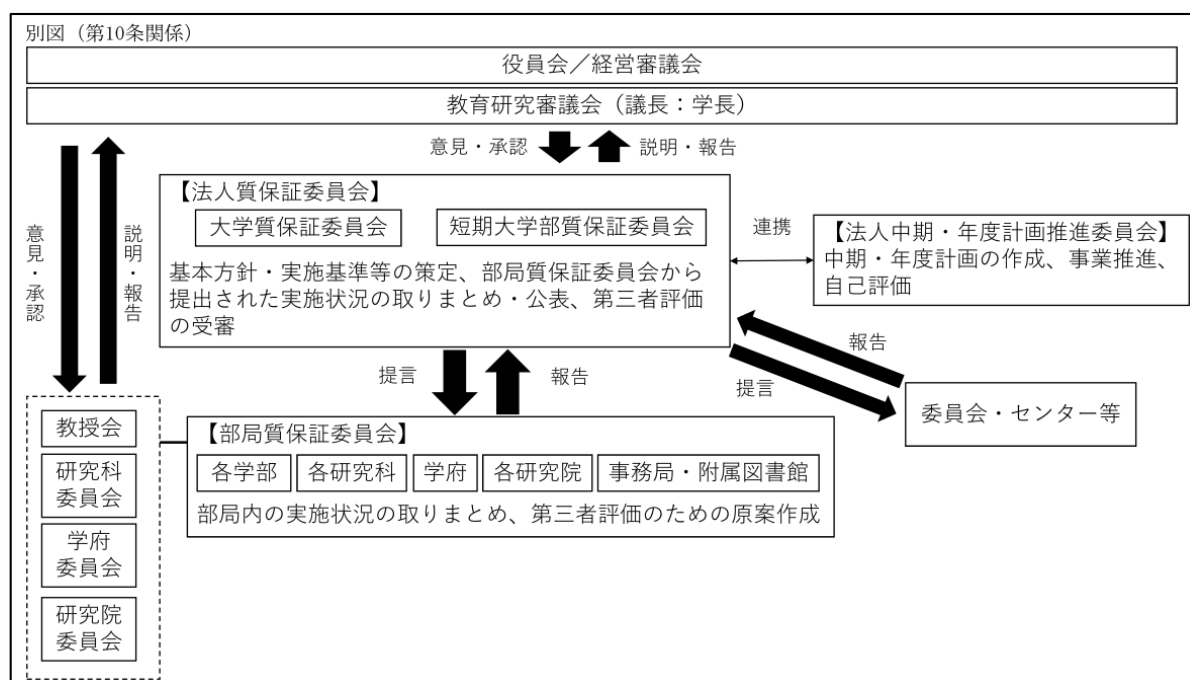


図 2-1-1 本学の内部質保証体制図（資料 26）

本学部では、1993（平成5）年度以降、「静岡県立大学自己評価委員会」の委員である薬学部長又は薬学部教授会が、改善事項を所掌する学部内の常設委員会（教務委員会、学生委員会、入試実施委員会等）に対して改善措置を講ずるよう指示する体制となっていたが、直近に受審した大学認証評価（2016（平成28）年度）及び薬学教育評価（2016（平成28）年度）における指摘を受け、部局内でのきめ細かい自己点検・評価・改善活動を組織的に行えるよう「薬学部内部質保証委員会」を2017（平成29）年度に設置し、本委員会を中心に教育研究上の目的及び三つの方針を策定した（資料19、訪問時19）。

また本学部では、薬学部6年制移行に伴う特別経過措置が終了した2018（平成30）年度以降は、薬学部としての一括入試を取りやめ、薬学科（6年制）と薬科学科（4年制）の分割選抜へと入試制度を変更したが、これによる教育課程の大幅な改定に伴い、三つの方針の検証・改訂を継続的に行ってきた（【基準2-2】参照）。

2021年に、全学的な自己点検・評価組織であった「大学自己評価委員会」が大幅に見直され、前出の「大学質保証委員会」が内部質保証を推進する体制に移行したことに伴い、「薬学部内部質保証委員会」は「薬学部質保証委員会」へと改組した。本委員会の趣旨、所掌事項、内部質保証の点検対象項目、並びに組織の構成員等は「静岡県立大学薬学部質保証委員会に関する内規」に定められている（資料20）。本委員会は本学部副学部長を委員長とし、原則として教授2名、准教授2名、講師2名を内部委員とし、本学部薬学科（6年制）の卒業生（病院薬剤師）を学外の専門家として加えることにより公平な評価が実施される体制を構築している（資料29）。

さらに、自己点検・評価については、薬学部質保証委員会の下部組織として「薬学部自己点検・評価委員会」を設置している。本委員会の趣旨、所掌事項、自己点検・評価の項目、及び組織の構成員等は「静岡県立大学薬学部自己点検・評価委員会に関する内規」に定められている（資料21）。

本学部の内部質保証の体制を図2-1-2に示す。薬学部質保証委員会は、教授会や各常設委員会からの報告や要請を受け、必要に応じて本学部の教育理念、教育目標及び三つの方針の見直しや、教育や運営の問題点について議論し、改善活動を行う。なお、これらのプロセスについては、本学部全教員が構成員であり、原則として毎月1回開催される薬学部教員総会（資料35）を通じて本学部教員及び本学部担当事務職員に周知されている（資料29、訪問時1-2、訪問時1-3）。

以上のように、本学部は、全学の内部質保証体制と連携した内部質保証体制を構築し、教育研究上の目的並びに三つの方針に基づく教育研究活動についての自己点検・評価を組織的かつ機動的に実施している。

ただし、これまでの検証は必要に応じて実施されており、定期的に検証する体制を整備する必要があると考え、2024年度3月に開催された薬学部質保証委員会及び薬学部自己点検・評価委員会において、定期的な自己点検・評価体制の案を作成した（資料245）。薬学部教授会に提案し、2024年度内に運用を開始する予定である。

静岡県立大学薬学部 内部質保証体制図

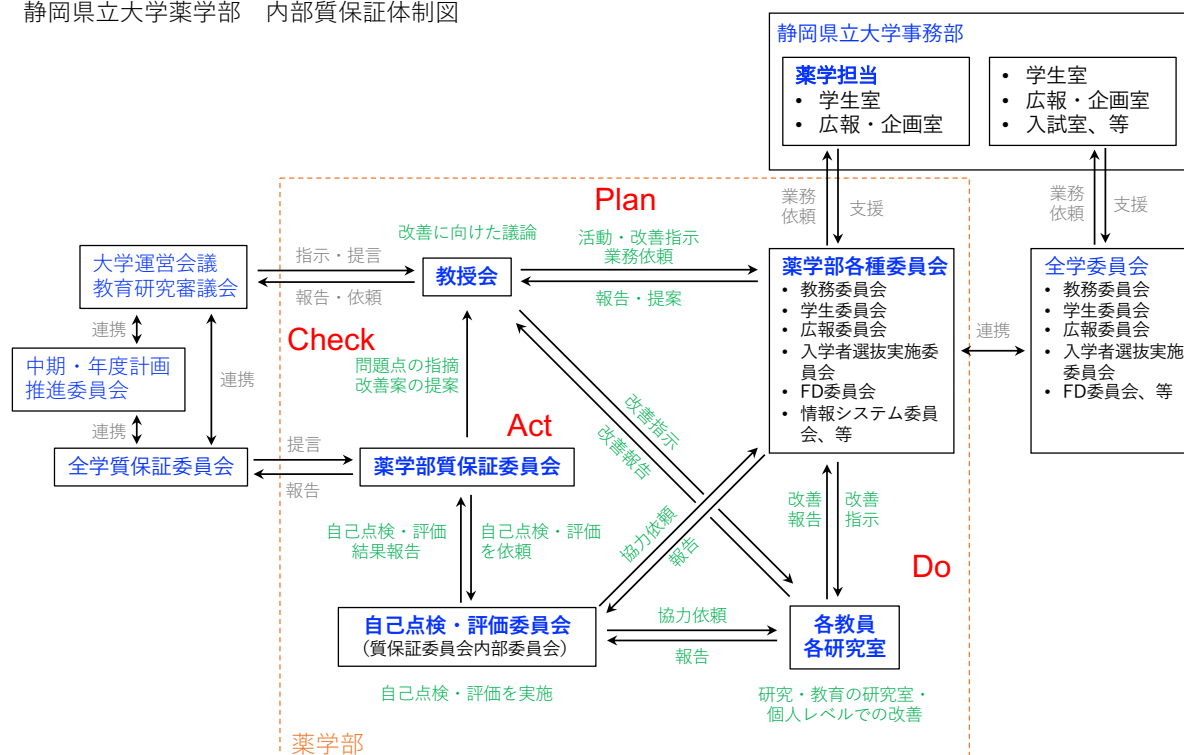


図 2-1-2 静岡県立大学薬学部内部質保証体制図（資料 29）

【観点 2-1-2】

「静岡県立大学内部質保証規程」に明示された「三つのポリシー策定のための全学的な方針」（第4条第4項）（資料 26、p. 2）に基づき、本学部では授与する学位ごとに三つの方針を定め、教育研究活動を展開している。また、「薬学部質保証委員会」は「静岡県立大学内部質保証規程」及び「静岡県立大学薬学部質保証委員会に関する内規」で定めた点検・評価項目に基づき、薬学部教授会や他の学部常設委員会と連携しながら、本学部の教育研究活動について有効性の検証と改善活動を実施する体制を整えている（【観点 2-1-1】参照）。

このような内部質保証体制の下、本学部では、学生の学修成果を評価するため、複数の指標を用いて科目レベル、教育課程レベル、部局レベルでの教育活動に関する自己点検・評価を行っている。具体的には、表 2-1-1 に示す客観的な指標を用いて教育課程が有効に機能しているか否かを検証し、また「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）に即した素養が修得されているか否かを確認している。以下に各指標について個別に説明する。

表 2-1-1 研究教育活動及び学修成果の点検・評価指標・方法の例

授業レベル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 試験やレポートによる成績評価 ・ 学生授業評価アンケート ・ 教員授業相互評価 ・ ルーブリック表
教育課程レベル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 単位取得状況 ・ 在籍者の修学状況 ・ 薬学共用試験の結果 ・ ポートフォリオ ・ ルーブリック表
部局レベル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入学試験の結果 ・ 在籍者の修学状況 ・ 入学者の成績推移の分析と入試制度の妥当性の確認 ・ 薬剤師国家試験合格状況 ・ 就職・進学状況 ・ 卒業時のディプロマ・ポリシー到達度アンケート ・ 教員活動評価による評価及び指導

ディプロマ・ポリシーに示された5つの能力の修得について、授業科目では筆記試験やレポートによる成績評価を用い、また実習科目では主にレポートによる成績評価を用いることにより学生の修得度を確認している(資料5)。試験やレポートでは評価が困難な実務実習関連科目(「実務事前実習」等)やリサーチワーク(「総合薬学研究」等)では、実技や成果発表においてルーブリック表(資料53、資料57、資料96、資料98)に基づいて学修成果を評価している(資料5)。

「薬局実務実習」及び「病院実務実習」では、形成的評価の指標としてポートフォリオを取り入れ、ポートフォリオ(資料30、資料31)を指導薬剤師や(訪問)指導教員に提出してその内容について評価や指導を受けるように指導し(資料32)、学習内容の理解に役立てるとともに、日誌、修練度、ポートフォリオ等を含む総合評価により到達度を評価している(資料5 p.277-282、資料7、資料32、資料33)。

これらの学修成果については、薬学部教務委員会が事務局学生室と連携し、学生の単位取得状況に基づき、在籍者の就学状況(卒業、進級、留年、休学のそれぞれの状況)を検証し(基礎資料3、資料34)、その結果を「薬学部教授会」及び「薬学部教員総会」にて実施される「卒業判定会議」及び「進級判定会議」において全教員と共有することで教育課程の運用状況を確認している(資料35、訪問時9、訪問時20)。また、学生は「Web学生サービス支援システム」を通じて自らの成績及び単位取得状況を確認することで到達度について自己評価することができる(資料3 p.8、資料36)。

学生の到達度の指標として、就職・進学状況をキャリア支援委員会で、また、薬剤師国家試験合格率を国家試験対策委員会でとりまとめ、教員で情報を共有するとともに（訪問時 1-2、訪問時 1-3）、本学部ホームページで公開している（資料 37、資料 38）。過去数年間にわたり、就職・進学率はほぼ 100%であり（資料 39 p.27）、薬剤師国家試験合格率も新卒は 94%~100%で推移していることから（資料 37、資料 39 p.29）、現行の教育課程は効果的に機能し、概ね良好な学修成果が得られていると判断している。

また、「薬学部質保証委員会」では 2022 年度から卒業時におけるディプロマ・ポリシーに示された 5 つの能力の修得について「ディプロマ・ポリシーへの到達度調査（卒業生の自己評価）」をアンケート形式で行っている（訪問時 1-1）。アンケートは、卒業直前の 2 月頃に薬学科 6 年生に対して「Web 学生サービス支援システム」を通して依頼し、3 月中旬までに回答してもらう方式で行っている。6 年生は 10 の質問に 4 段階評価で回答する。2022 年度のアンケートの回収率は 80.5%であり、全体的な傾向を把握できる回答が得られている（資料 40）。本アンケート調査によって得られた学生による自己点検の結果を教育の質の改善に反映させている（【基準 2-2】参照）。ただし、ディプロマ・ポリシーの到達度を学年進行に対応して評価しておらず、また異なる学年間での比較も行っていないため、改善の余地がある。

教育課程及び部局レベルでは、「入試実施委員会」が受験者の入学者選抜（入学試験）の結果を本学部全教員が構成員である「薬学部教員総会」（資料 35）で説明し（訪問時 1-4、訪問時 1-5、訪問時 1-6）、全教員が確認することで「入学者の受入れに関する方針」（アドミッション・ポリシー）に見合う入学者を受け入れていることを検証している（訪問時 12、訪問時 26）。

また、2023 年度は、薬学部質保証委員会と薬学部自己点検・評価委員会が入試実施委員会及び事務局学生室と連携して、入試制度の点検・検証を行った（資料 41、訪問時 21）。具体的には、本学部では、2017（平成 29）年度までは薬学部として学生を募集し、3 年次後期から薬学科と薬科学科に分属していたが、2018（平成 30）年度から薬学科と薬科学科を個別に募集する入試制度に変更し、2023 年度にはすべての学年が学科別の入試制度により入学した学生となったことを受けて、学年進行に伴う成績の推移を確認した。また本学部では、主に「学校推薦型選抜（大学入学共通テストを免除）」（静岡県内限定）、「学校推薦型選抜（大学入学共通テストを課す）」（全国）、「一般選抜」の 3 つの区分により学生を選抜していることから、入試制度と学生の成績との関連を分析した。その結果、（1）入学者の学力は一定以上の水準を維持していること、（2）入試区分によってある程度の差はあり、一般選抜（中期日程）で選抜された学生よりも学校推薦型選抜で選抜された学生が高い学力を維持している傾向が認められることなどが確認された。これらの分析結果は、薬学部教授会で共有され、現行の入試制度や募集人員は妥当であることを確認した（訪問時 1-9）。

本学では、薬学部質保証委員会の活動とは別に、「大学教員活動評価委員会規程」に基づいて、全教員が教育、研究、社会貢献、大学運営の4つの観点から教員活動の評価を受ける（資料 42）。この評価では、様々な項目が点数化され、教員の活動が定量的に評価される。評価結果は、項目ごとに「特に優れている」、「優れている」、「水準に達している」、「改善の余地がある」、「改善を要する」の5段階で評価され、総合評価としては「優れている」、「水準に達している」、「改善の余地がある」の3段階で示される（資料 246）。過去3年間の評価において、教育について「改善を要する」とされる教員はなく、また研究について「改善を要する」とされる教員は4名から1名へと減少している。それより高い評価については、ある程度の増減が見られるものの、「改善を要する」教員が減少していることから、全体的な底上げが図られており、これらの評価は、教員の資質向上を促し、本学部の教育研究活動の質向上に寄与している（資料 246）。

以上のように、本学及び本学部では、「薬学部質保証委員会」と「薬学部自己点検・評価委員会」が中心となり、薬学部教授会や全学的な組織と連携して、質的・量的な解析に基づいた薬学教育の自己点検・評価を実施している。

【観点 2-1-3】

全学的な内部質保証システムのもとで行われた活動内容については、「薬学部内部質保証令和4年度活動報告」（資料 27）を大学質保証委員会に提出した。大学質保証委員会が取りまとめた上で公表される予定である。

外部機関による評価結果については、2016（平成 28）年度に受審した第1期薬学教育評価における自己点検・評価報告書並びに評価結果を、一般社団法人薬学教育評価機構のウェブサイトをクリックすることにより本学部ホームページで公開している（資料 43）。また、本学は2016（平成 28）年度に公益財団法人大学基準協会の大学認証評価を受審したが、その評価結果とその対応状況も学外に公開している（資料 44）。

本学では「静岡県公立大学法人中期・年度計画推進委員会」（資料 24）が、教育研究、運営、財務に関する事項を含む6年間の中期目標、中期計画を設定し、毎年、年度計画の設定、自己点検・評価の実施、そして実績報告書の作成を行っている。これらの報告書には、本学部の取り組みについても記載されている。実績報告書は、本学の設立団体である静岡県に設置されている「静岡県公立大学法人評価委員会」（資料 45）による外部評価を受けており（資料 28）、中期目標、中期計画、年度計画等を本学ホームページで学外に公開している（資料 46、資料 47、資料 48）。

【基準 2-2】

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

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

[現状]

本学では2020年度まで「全学自己評価委員会」及び「部局自己評価委員会」が内部質保証の推進を担っていたが、2016（平成28）年度の大学認証評価受審において、「自己評価委員会は、大学全体の自己点検・評価を適切に実施しておらず、また、中期目標・中期計画の達成状況を自己点検・評価する中期・年度計画推進委員会との内部質保証上の役割分担も明確にはなっていない。」という指摘を受けた。この指摘を踏まえて2021年4月に全学自己評価委員会及び部局自己評価委員会の体制から、大学質保証委員会及び部局質保証委員会の体制に改め、大学質保証委員会を全学的な内部質保証を推進する組織とした（【観点 2-1-1】参照）。

本学部においては、2016（平成28）年度に受審した第1期薬学教育評価において、「静岡県立大学では学長を委員長とする「静岡県立大学自己評価委員会」が設置されており、学内に「自己評価規程」や「自己評価委員会規程」が整備され、自己点検・評価が行われているが、これは、本基準が求める6年制薬学教育プログラムに関する自己点検・評価を行う組織とは言えない。」という指摘を受けたため（資料11 p.20）、本学部の内部質保証を推進する組織として「薬学部内部質保証委員会」を設置した。その後、2021年に本学の全学的な「内部質保証規程」が改定された（資料26）。それに伴い、「内部質保証規程」の2条の2に従って「薬学部内部質保証委員会」の名称を「薬学部質保証委員会」に変更し、内規も見直した（資料20、資料114、資料225）。

本学部は、教育研究活動の質向上に向けて不断の取り組みを行ってきたが、改善が必要と考える事項が発生した場合に、薬学部長又は薬学部教授会の指示により常設委員会等が適切な措置を講ずることとなっていた。現在では、薬学部教授会又は薬学部自己点検・評価委員会を含む常設委員会からの要請や指摘を受けて薬学部質保証委員会委員長が必要に応じて委員会を招集し、学部の教育理念と教育目標並びに三つの方針の見直しや、教育課程や教育内容、学部運営等の問題点について議論し、次ページ以降で具体的に説明するように改善活動に取り組んでいる。

このように、2022年度からは全学の内部質保証システムの下、定期的な自己点検と活動報告が開始されたが、本学部では定期的な点検とそのスケジュールについて明文化していない点は改善を要する。2023年度は、薬学教育評価への対応をもって自己点検・評価を行ってきたが、2024年3月の薬学部質保証委員会及び薬学部自己点検・評価委員会において、今後の定期的な自己点検・評価項目、スケジュールについて議論して案を作成した（資料245）。2024年4月の薬学部教授会にて提案し、点検・評価

を実施する予定である。

以下に、外部機関（公益財団法人大学基準協会の大学認証評価及び一般社団法人薬学教育評価機構の薬学教育評価）からの指摘事項に対する対応も含めて、自己点検・評価結果等に基づいて行われた教育研究活動の改善事例を記載する。

入試制度の変更に伴う改定

本学部では、2017（平成 29）年度入学者までに適用されていた「薬学部 6 年制への移行に伴う経過措置」が終了した 2018（平成 30）年度から、薬学科と薬科学科で区別して選抜を行う入試制度へと変更した。その際、学科毎に教育研究上の目的及び三つの方針を新しく策定し、履修細則の改定等を行った。新しい教育目標のもと、入学者の問題解決能力及び研究能力をより一層向上させるためには、より早い時期から卒業研究（「総合薬学研究」）を開始することが望ましいと考え、学生の研究室配属時期を従来の 4 年次前期から 3 年次後期に変更し、また他の科目の年次配置の見直しを行うことで教育課程を大きく変更した（資料 49）。2023 年度の 3～6 年生はこの教育課程に則り研究室に配属されている。

教育研究上の目的及び三つの方針

第 1 期の薬学教育評価において、教育研究上の目的に関する指摘を受けた（資料 11 p. 1）。これに対応して、薬学部内部質保証委員会（現薬学部質保証委員会）あるいはワーキンググループが原案を作成し、薬学部教授会での審議を経て、大学の最高議決機関である教育研究審議会で審議・決定する体制により検証、改善してきた（【基準 1-3】参照）。

求める教員像と教員組織の編成方針

2022 年に本学の「大学質保証委員会」から、薬学部の求める教員像と教員組織編成の方針が定められていないことが指摘された。そこで、薬学部質保証委員会では、2022 年 8 月に「求める教員像と教員組織の編成方針」を作成し、教授会での審議を経て、ホームページに公開した（資料 50、資料 51、資料 52）。

医療人教育の基本的内容

第 1 期の薬学教育評価において、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育及びコミュニケーション教育の関連科目の学習成果を総合した目標達成度評価の指標を定めて、それに基づいて適切に評価する必要がある。」との指摘を受けた（資料 11 p. 2）。これに対応して、薬学部教務委員会と実務実習委員会が連携して、ヒューマニズム教育・医療倫理教育及びコミュニケーション教育の関連科目の学習成果を総合した目標達成度評価の指標として「倫理・コミュニケーション用ルーブリック」を作成し、学修の評価に活用することとした（資料 53）。

シラバス

第1期の薬学教育評価において、シラバスに関して「授業方略が記載されていない科目や、評価方法・基準（試験、レポート等の寄与率の不記載。「出席点」の記載。「再試験」の実施の有無の不記載。）が不適切なものが散見される。」並びに「各科目の成績評価方法・基準はシラバスに明確に記載することが必要である。」との指摘を受けた（資料11 p.4）。これに対応して、薬学部教授会及び薬学部教務委員会で確認し、「出席点」を成績評価に利用しないよう教員に周知し、「出席点」を廃止した。また、全学的なシラバス作成方法の仕組みが、ウェブ入力形式へと変更となったことから、機械的な確認が容易になり、記載漏れや記載ミスが削減された。さらに、これまではシラバスの確認は担当教員と事務局学生室に任されていたが、2022年度からは、薬学部教務委員会による全シラバスの内容確認とそれに基づく担当教員へのフィードバックを行うこととした（資料226、資料230）。これらの体制により、成績評価方法・基準、複数の評価指標がある場合の寄与率についても明記されるようになった（資料5 p.145-146, 183, 201-202, 210, 215-227, 230-233, 238, 243-244, 250-258）。

薬学専門教育の内容

第1期の薬学教育評価において、「専門科目単位の30%程度を大学独自科目として開講し、それらの内容の独自性をシラバス等に明記する必要がある。」との指摘を受けた（資料11 p.8）。これに対応して、薬学部教授会及び薬学部教務委員会で議論し、専門科目の選択科目を6科目から11科目へと変更し（資料49、資料54）、これら科目のシラバスには、本学部独自の教育内容であることが分かるように、本学部独自のSB0s番号をシラバスに付記することを徹底した（【観点 6-1-1】参照）（資料5、資料13 p.29-33、資料64）。

実務事前実習

第1期の薬学教育評価において、「実務実習事前学習の成果全体についての目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づく評価も行われていないため、評価方法については改善が必要である。」との指摘を受けた（資料11 p.9）。これに対応して、担当教員及び薬学部教務委員会、薬学部教授会等で議論し、「実務事前実習」では以下の改善を行なった。本実習では、臨床現場を想定した実地試験により目標達成度を評価するが、実習初期の到達度はチェックリスト（資料55）を用いて教員及び学生同士で形成的に評価し、その結果をフィードバックする。実習後期では、複数名の担当教員がチェックリストとルーブリックを組み合わせた評価表（資料56）を用いて評価する。そして、実習初期と実習後期の評価結果を比較することにより、学生個々の技能・態度の目標達成度を評価できるようにした。

卒業研究（「総合薬学研究」）

第1期の薬学教育評価において、「「総合薬学研究」において学部共通の適切な評価

法や評価基準を定めて評価する必要がある。」との指摘を受けた（資料11 p.11）。これに対応して、薬学部教務委員会及び薬学部教授会が中心となり、次のような改善を行った。卒業論文発表会は専門領域の近い3～5研究室が合同で実施していたが、「卒業研究発表ルーブリック」を作成し、領域の全教員が学生の口述発表を5段階評価で採点することとした（資料57、訪問時39）。

英語教育

ディプロマ・ポリシーに示された5つの能力の修得について、2022年度卒業生に対して「ディプロマ・ポリシーへの到達度調査（卒業生の自己評価）」を実施したところ（回収率80.5%）、「グローバルに活躍できる語学力の修得」について、「部分的に身についた」又は「ほとんど身につかなかった」という自己評価が半数を超えていた（訪問時1-1、資料40）。また、以前から英語成績の伸び悩みが指摘されていた。そこで、薬学部質保証委員会は全学教務委員会英語部会と連携し、本学の英語教育を主管している言語コミュニケーション研究センターの協力のもと、学生の英語レベルに即した英語教育が実践できるようクラス編成の方針を変更するなどの対応を行った（資料58）。

また、研究室配属後の英語教育については、コロナ禍での訪日外国人研究者の講演会が減少したことも影響していると考えられるため、今後、外国人研究者による講演会や、オンラインを活用した国際的な双方向の教育手法であるCOIL型教育を利用した英語講義の強化を通してグローバルに活躍できる語学力の修得に向け、教育課程の改善を図りたいと考えている。

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関連性の明確化

本学部では、「薬学部履修要項」の「授業科目」（資料3、p.4）、「薬学部履修の手引き」の「カリキュラム・ポリシー」と「カリキュラムの概要」（資料13、p.3-5,11）に、ディプロマ・ポリシーに示された修得すべき能力と関連させつつ、各科目の内容とそれらの順次性を説明している。また、これを補足するために「薬学部履修の手引き」では学習目標と科目の対応表を明示している（資料13 p.29）。しかし、2022年度末の「薬学部自己点検・評価委員会」において、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関連性をより明確化することが望ましく、改善すべきである、との意見が出た（資料219）。そこで、薬学部質保証委員会は薬学部教務委員会と連携して「薬学部カリキュラム・マップ」を改訂し（資料59、資料247）、教授会でその内容を確認、承認した（訪問時16）。

ディプロマ・ポリシーと卒業研究の関連性

卒業研究に相当する「総合薬学研究」の学修成果は、口頭発表のルーブリック評価により行っているが、これまでルーブリック表の観点とディプロマ・ポリシーの関係性が明示されていなかった。薬学部質保証委員会では、薬学部自己点検・評価委員会

からの指摘を受け、ルーブリック表の改定を行い（資料 57、資料 60）、ルーブリック表の観点と修得すべき能力との関係性を明確化し、2023 年度の卒業論文発表会から正式運用を開始した（訪問時 39）。

薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）への対応

2024 年度入学生から適用される薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）への対応に向けて薬学部質保証委員会と薬学部自己点検・評価委員会は、薬学部教務委員会の下部組織である「新モデル・コア・カリキュラム対応ワーキンググループ」と連携して三つの方針及び教育課程の点検・評価・改善作業を継続的に行ってきた（資料 226、資料 227、資料 228、資料 229、資料 230）。その結果、現行のディプロマ・ポリシーが、新モデル・コア・カリキュラムの目的に対応していることを確認した（資料 226、資料 228）。また、現行の教育課程により新モデル・コア・カリキュラムに明示された学修目標が達成可能か否かについて、学修目標と各科目の内容の対応を調査し、一部の科目の授業区分（必修又は選択）と講義内容を変更することとした。薬学部教授会での審議を経て、カリキュラムの変更内容が承認された（訪問時 1-7）。その後、薬学部教務委員会の指導の下シラバスの改訂作業を実施した（資料 228、資料 229、資料 230）。

さらに、新モデル・コア・カリキュラムに準拠し、「臨床における実務実習に関するガイドライン」への対応、並びに 2023 年度に採択された文部科学省「地域の医療ニーズに対応した先進的な薬学教育に関わる取り組み支援事業」への対応のため、薬局及び病院実務実習を終了した学生（5、6 年生）を対象としたアドバンスト実務実習関連の 3 科目（「アドバンスト実務実習-地域医療」、「アドバンスト実務実習-国際医療」、「アドバンスト実務実習-臨床薬学」）を 2024 年度から開講することとした（資料 240、訪問時 1-7）。

学部における臨床教育

薬剤師に求められる実践的な能力を修得する「臨床薬学演習」は、従来、4～6 年次に配当されていたが、実務実習委員会から「低学年から臨床における実践性を涵養する教育が必要である」という提言があり、教授会で審議した結果、「臨床薬学演習」を 1 年次から 6 年間をかけて学年進行に応じて学習内容を高度化させる方式へと改善した（訪問時 1-7）。

以上のように、本学部は、学外機関による評価並びに学内及び学部内の自己点検・評価結果等に基づき、教育課程や教育内容、教育方法、評価方法等について、必要に応じて組織的にまた継続的に検証し、改善している。また、そのための体制も整備している。

[内部質保証に対する点検・評価]

本学部では、全学の内部質保証体制と連携した内部質保証体制を構築し、教育研究上の目的並びに三つの方針に基づく教育研究活動についての自己点検・評価を組織的かつ継続的に実施している。

具体的には、授業レベルでは、定期試験等に加えて学生授業評価アンケートを用いた自己評価や、ルーブリックを用いた卒業研究の評価、実務実習におけるポートフォリオの活用等を行っている。教育課程・部局レベルでは、学生の修学状況、就職・進学状況、薬学共用試験の結果、薬剤師国家試験合格率等について、事務局学生室の協力を得ながら薬学部教員総会等を通して全教員で情報を共有し、教育研究活動の改善に役立てている。また、入試制度と学生の成績の関連等の定量的な点検も行っている。さらに、全学的に定量的な大学教員活動評価を実施して教育研究活動の改善を行っている。

よって、本学部は質的・量的な解析に基づいた薬学教育の自己点検・評価を実施していると判断できる。ただし、これらの検証は必要に応じて実施されてきており、定期的に検証する体制を整備する必要がある。

本学及び本学部が実施した自己点検・評価結果とそれらの外部機関による評価、並びに静岡県公立大学法人中期・年度計画推進委員会による活動計画・実績は本学のホームページで外部に公開している。

以上より、【基準2-1】に概ね適合している。

本学部では、学外機関による評価並びに学内及び学部内の自己点検・評価結果等に基づき、教育研究活動を改善する体制が整備されており、これまで評価結果に基づいて、教育課程や教育内容、教育方法、評価方法等について、必要に応じて組織的かつ継続的に検証し、改善してきた。例えば、第1期の薬学教育評価後は、医療人教育における評価方法の改善、シラバスの記載内容の改善と内容の確認体制整備、薬学専門教育の充実、卒業研究の達成度評価方法の改善、英語教育の拡充、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）への対応等を行っている。

以上より、【基準2-2】に適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

1. 本学部では、自己点検・評価とそれに基づく改善の体制は整備されており、点検・評価・改善を必要に応じて行っているが、実施スケジュールを定めていない。【基準2-1】

2. 「学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)の到達度に関しては、ルーブリックや自己評価アンケートを用いて評価しているが、学年進行に対応した評価を行っておらず、また異なる学年間での比較も行っていない。【基準2-1】

[改善計画]

改善を要する点<1>

2024年3月に開催された薬学部質保証委員会及び薬学部自己点検・評価委員会において、点検・評価項目とそのスケジュールについて議論し、定期的な自己点検・評価体制の案を作成した(資料245)。これを薬学部教授会に提案して議論し、2024年度内に運用を開始する予定である。

改善を要する点<2>

2024年3月に開催された薬学部質保証委員会及び薬学部自己点検・評価委員会において、ディプロマ・ポリシーの学年進行に応じた評価方法について議論し、案を作成した(資料245)。これを薬学部教授会に提案して議論し、2024年度内に2～6年次における評価を開始する予定である。

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]

【観点 3-1-1-1】

静岡県立大学薬学部では、1916（大正 5）年の創設時の趣意である「熱心努力、将来にひとつの公道を醸さん」を基に、「使命感・倫理感・国際感覚・コミュニケーション力に下支えされた、創薬科学・生命薬学・臨床薬学・医療薬学及びその融合・接合領域で広く活躍し先導的役割を果たす人材を育成することを通して、人類の健康長寿に貢献する」ことを「教育理念」としている（資料 9 p.1）。そしてその理念に基づき、薬学科（6 年制）では「薬剤師としての臨床能力および倫理観を修得し、医療薬学に根ざした研究者や高度専門職薬剤師として、医療の質向上を通して人類の健康長寿に貢献できる先導的な人材を育むための薬学基礎・専門教育を行う。」を「人材養成

等教育研究上の目的」としている（資料 9 p.1-2）。これらの理念、目的を踏まえて、「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）で示した 5 つの資質・能力と連携させて、薬学科の「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）に沿って教育カリキュラムを編成している。

このカリキュラム・ポリシーの内容と【観点 3-1-1-1】で示された教育区分の関連を以下の表 3-1-1-1 に示した。

表 3-1-1-1 カリキュラム・ポリシーと【観点 3-1-1-1】の教育区分との関連

カリキュラム・ポリシーの項目	【観点 3-1-1-1】における教育区分
1. 幅広い教養と語学力	<ul style="list-style-type: none"> ●教養教育 ●語学教育 ●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
2. 医療人としての倫理観とコミュニケーション能力	<ul style="list-style-type: none"> ●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
3. 高度な知識と技能	<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育
4. 高い臨床能力	<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育
5. 自己研鑽	<ul style="list-style-type: none"> ●人の行動と心理に関する教育 ●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

以下に、【観点 3-1-1-1】で示された 6 つの教育区分について、本学部の教育内容の概要を示す。

なお、本学部では、内容や目的を踏まえて授業科目を「教養科目」、「基礎科目（外国語系科目、基礎自然科学系科目、保健体育科目）」、「共通専門科目」、「共通専門実習科目」、「薬学科専門科目」、「薬学科専門実習科目」の 6 群に分けている（資料 3 p.4-5）。

●教養教育

医療人に求められる高い教養を修得するため、1～2年次に「教養科目」を履修する（資料 3 p.4-5、資料 6、資料 13 p.11-20）。これらは本学部以外の教員も含めた文理を問わない全学的な多彩な内容の科目を含む（資料 5 p.1-97）。このうち、地域社会への貢献能力を養う目的で「しずおか学」の科目群の履修を必須としている（資

料3 p.21-22)。これらの教養科目の評価方法には、知識レベルを測る筆記試験やレポート、口述試験が含まれる(資料5 p.1-97)。

●語学教育

医療人として世界に通用する語学力を修得するため、1～2年次に「基礎科目(外国語系科目)」を履修する(資料3 p.4-5、資料6)。これらは、1年次の「フレッシュマンイングリッシュⅠ、Ⅱ」と2年次の「英語コミュニケーションⅠ、Ⅱ」で構成され、リーディング、語彙、文法、読解力の基礎を学び、一般的な英語文書及び自然科学や医療分野の文書の理解、簡単な文書の作成ができるようになることを目標としている(資料5 p.98-103)。高度な学習を望む学生には、自由選択科目として「英語コミュニケーションⅢ、Ⅳ」を提供している。

これら英語科目では、1年次後期からは英語習熟度に応じたクラス分けが行われる(資料61)。評価は、習熟度別クラスの成績、教員による授業評価、TOEIC-IPスコアを用いた評価表に基づいている(資料4-4)。カリキュラムは、言語コミュニケーション研究センターと本学部の英語母語話者教員及び英語担当教員(教授、全学教務委員会英語部会委員)が協議し、改正を行い、英語担当教員が教授会に報告する。

海外連携大学であるカリフォルニア大学デービス校(米国)、カリフォルニア州立大学サクラメント校(米国)又はビクトリア大学(カナダ)における短期語学研修(3週間程度)により「海外英語研修」の単位が取得可能である(資料62)。

3年次には、「薬学英语」を通じて薬学分野に必要な専門英語を学修する。本学部に所属する英語母語話者教員と日本人教員が協力して担当し、自然科学と医療に関連する専門英語のリーディング、ライティング及びリスニングを修得する(資料5 p.144)。

3年次後期の研究室配属後は、国際学術雑誌の講読や英語専門書の輪読等を通じて専門英語習得の機会が得られ、学生は研究活動中に実践的な薬学英语を体得する。また、各種公開セミナー(大学院特別講義等)において薬学専門英語に触れる機会も提供している(資料231)。

●人の行動と心理に関する教育

生命倫理及び患者の人権を最優先する強い倫理観と使命感を養うとともに、医療人として必要なコミュニケーション能力を身につけるため、「命と倫理」、「医療とコミュニケーション学」等の講義科目を履修する。加えて、「薬学概論」や「早期体験学習」、「科学演習」等の参加・体験型学習を通じて幅広い領域・職種に触れ、必要な知識を修得し、医療人としての自覚を育む。3年次以降には、より高度な倫理観と使命感を修得するために「実務事前実習」、「薬局実務実習」、「病院実務実習」等の実務実習関連科目を履修する。また、「総合薬学演習」や「総合薬学研究」の研究活動を通じて、自然科学と医療の結びつきを深く理解し、人類の健康長寿へ貢献する使命感を養う。(資料3 p.23-25、資料13 p.11-12,34-36)

「早期体験学習」の一部として実施される「薬学講座」では、薬害被害者の講演から倫理観・使命感を体得する機会が提供される（資料5 p.184、資料63）。

創薬科学、生命薬学、医療薬学、臨床薬学及びその融合・接合領域で先導的な役割を担い、生涯自己研鑽し後進教育に積極的に関わる使命感を養う科目を1～6年次に履修する。「早期体験学習」、「薬学概論」及び実務実習関連科目を通じて、幅広い領域・職種に触れ、ロールモデルから自己研鑽の重要性を学ぶ。「臨床薬学演習」（6年次）及び「総合薬学演習」、「総合薬学研究」においては、チューター活動や研究活動を経験し、生涯にわたる自己研鑽の態度を養う。2022年度入学生から「臨床薬学演習」の開講時期を4～6年次から1～6年次に変更し（訪問時36）、薬物治療に関する知識だけでなく、医療人としての倫理観、使命感、コミュニケーション能力を低学年から育成している。（資料3 p.23-25、資料13 p.11-12,34-36）

これらの教育の学生評価では、知識レベルに筆記試験やレポートを用いる。体験型学習や実習科目ではポートフォリオやルーブリックを用いて評価する（資料5）。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、研究室セミナーや卒業論文発表での成長過程も評価する（資料5 p.269,285）。

●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）

薬学科の教育カリキュラムはカリキュラム・ポリシーに基づいて編成されており（基礎資料1、基礎資料2）、このカリキュラム・ポリシーは薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の内容を基本に構成されている。モデル・コアカリキュラムの全SBOsには、本学部独自の番号を付し、本学部の各科目のシラバスには、到達目標としてSBOsの内容とその番号が記載されている（資料5）。入学時には、モデル・コアカリキュラムの内容と本学独自の番号を記載した冊子「薬学教育モデル・コアカリキュラム（静岡県立大学薬学部）」（資料64）を配布し、「履修の手引き」にもモデル・コアカリキュラムと本学部科目の対応表が含まれている（資料13 p.26-33）。また、ガイダンス等でも解説している（資料4-2 p.1）。したがって、学生はモデル・コアカリキュラムを意識した教育を受け、学修することになる。

基礎科学に基づく最先端の薬物治療を理解するため、1～2年次に、数学、物理学、化学、生物科学等の「基礎科目（基礎自然科学系科目）」及び「共通専門科目」を学修する（基礎資料1、基礎資料2）。これらの科目の学修により、ディプロマ・ポリシーで示した「高い臨床能力」を修得するための基盤を構築する。2～3年次には、基本的な研究手法を修得するための「共通専門実習科目」である「物理系薬学実習」「化学系薬学実習Ⅰ、Ⅱ」「生物系薬学実習Ⅰ、Ⅱ」が配置されている。これら基礎薬学の知識と技能の修得は、科学的思考に基づく問題発見・解決能力の基盤となり、それらを実践的に活用し高度化するため、3年次後期からは「総合薬学演習」と「総合薬学研究」に取り組む。それらの科目では、各学生が独自のテーマに関する研究を行い、先導的立場の薬剤師や研究者に求められるより高度な科学的知識と問題解決能力を

身につける。

薬物療法を提案し、主体的にチーム医療に参画するために必要な知識は、主に2～4年次前期に開講される科目を通して修得する（基礎資料1、基礎資料2）。1～2年次に開講される基礎薬学の履修と関連して、2～4年次にかけて医療薬学の知識を修得するための「共通専門科目」及び「薬学科専門科目」が配置されている。また、実習科目（「医療系・生物系薬学実習」、「薬剤系薬学実習」等）を通じて、医療薬学や臨床薬学の知識や技能を修得する。薬務行政・保健衛生に関連するレギュラトリーサイエンスを理解するための科目（薬学概論、公衆衛生学、衛生薬学Ⅱ、薬剤学、毒性学、医薬品安全性学、薬学と社会Ⅰ・Ⅱ、医薬品情報学Ⅰ～Ⅲ、等）も1～4年次に開講される（資料5 p.145, 155, 168, 176, 182-183, 230-235, 240-242）。さらに、「臨床薬学演習」では学年進行に伴い、学生の知識レベルに応じた臨床症例を用いて、知識を統合して薬物治療を提案できる能力を養成する（資料5 p.265-268）。実務実習科目（「薬局実務実習」、「病院実務実習」等）では、実際の医療現場で主体的に薬物療法を提案し、チーム医療への参画を実践することで、より高度な臨床能力を身につける。6年次には「臨床薬学演習」にチューターとして参画し、これまでの学修を振り返り、知識の定着を図る。

3年次後期から取り組む「総合薬学演習」と「総合薬学研究」では、各学生が独自のテーマに関する研究を行いながら、医療・薬務行政・保健衛生・医薬品開発等に携わることができる高度な臨床知識や問題解決能力を身につける（資料5 p.269, 285）。

薬学科の科目の評価には、知識レベルに関しては筆記試験、レポートや口述試験を用いる。演習科目や実習科目では、これらの評価方法に加え、ポートフォリオやルーブリック等を用いる。「総合薬学演習」や「総合薬学研究」では、日々の形成的評価に加え、学会・研究室セミナー等での発表や卒業論文発表を通じて達成度を評価する。

●大学独自の教育

本学では、2015（平成27）年度から、静岡特有の歴史・文化、防災医療システムや地域産業を扱う「しずおか学」を設置し、32科目を開講している。現代教養の一環として、他学部を含む全学の教員が各自の専門分野を教授する。「しずおか学」からは、「教養科目」の卒業要件である8単位以上のうち2単位以上を修得する必要がある（資料3 p.21-22）。「しずおか学」科目の中でも、「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々」及び「静岡の防災と医療」は静岡県独自の医療問題に焦点を当てた本学独自のプログラムである。地域包括ケアや静岡の防災と医療への理解を深めるために、他学部の学生との合同講義や学生参加型のグループ討論、課題学習が行われ、筆記試験やレポートによって到達度が評価されている（資料5 p.59-60）。

●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

問題発見・問題解決能力の育成のため、低学年（1～2年次）から学生参加型の科目を体系的に配置している（基礎資料1）。1年次では、「科学演習」と「命と倫理」

を「基礎科目」として配置し、問題解決能力の基盤作りを行っている（資料3 p.23-25）。

「科学演習」は大きく2つのパートに分けられる。前半は情報リテラシーに関する参加型学習で、パソコンを使用したデータ解析、情報の集計・加工、情報発信能力及び問題解決能力の育成を目指し、様々な課題に関する成果をレポートとして提出する。後半では、薬学及び医療に関連する諸問題について、ディベート形式で議論を行う。学生は、少人数のグループに分かれ、選択したテーマについて自主的に学習した後、事前の練習会で発表して他の学生や教員から受けた指摘をもとに発表内容を改善し、最終的にディベートに臨む。日本語でのディベートののち、英語でのディベートも行う。（資料5 p.128）

「命と倫理」では、医療現場での倫理、道徳、現代医療の倫理問題を取り上げ、生命の尊さと医療との関わりについて学生に問題点を討論させ、これを評価する（資料5 p.126）。

教養科目の「しずおか学」科目として配置された「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々」及び「静岡の防災と医療」では、学生参加型のグループ討論や課題学習を行う（資料5 p.59-60）。

その他にも、各学年で開講される様々な科目（基礎化学、有機化学Ⅰ、機能形態生理学、公衆衛生学、薬物療法学等）において、アクティブラーニングを一部取り入れ、問題解決能力の育成を進めている（資料13 p.41-42、資料65 p.52-53）。

参加型実習として、2年次には「物理系薬学実習」、「生物系薬学実習Ⅰ」、「生物系薬学実習Ⅱ」、「化学系薬学実習Ⅰ」、「化学系薬学実習Ⅱ」が、3年次前期には「医療系・生物系薬学実習」と「薬剤系薬学実習」が配置されている。これらの実習を通じて、学生は薬学に関連する専門分野の基礎的な実験操作、技術、データ整理・解析に必要な知識、技能、態度を習得する。実習は、1学年の学生を60～70名程度の2クラスに分けて実施する。各実習では、内容に応じて少人数のグループに分かれて実施する。これらの実習では、基本的な実験手技の習得と実践に加え、得られた実験結果を目的、方法、考察とともにレポートに記述させることで、客観的、科学的、論理的な思考力や問題解決能力の育成を目指している。実習における態度、実験ノートの評価、実技操作試験、口述・記述試験を通じて、専門的な知識、技能、態度の到達度を総合的に評価している（資料5 p.185-197）。

これら基礎薬学の知識と技能の修得は、科学的思考に基づく問題発見・問題解決能力の基盤となり、それらの能力を実践的に活用し、高度化するために3年次後期から各研究室において「総合薬学演習」と「総合薬学研究」に取り組む（資料5 p.269,285）。

臨床的な問題発見・問題解決能力の醸成のために、「臨床薬学演習」を配置し、医療現場での問題に対処できる基本的な技能の習得を目指している（資料3 p.23-25、資料5 p.265-269）。この科目は元来4～6年次に配置していたが、2022年度入学生か

ら開始時期を1年次に変更し（訪問時 36）、学年が進むにつれて学生の知識レベルに配慮した臨床症例を題材に、問題発見・問題解決能力を醸成し、科学及び医療の知識を統合して薬物治療を提案できる能力の育成を目指している。本演習では、PBL（Problem-Based Learning）-チュートリアル方式やTBL（Team-Based Learning）方式の学習戦略を採用し、学生を少人数のグループに分けて問題立脚型学習を通じた症例検討を行う。臨床薬剤師を含む医療専門職が直面する臨床推論に即した思考過程に学生を参加させることで、知識の習得、統合、構築、応用を促している。さらに、6年次にはチューターとして本演習に参加し、自身の学修を振り返ることで知識の定着を図ると共に、下級生のSGD（Small Group Discussion）において議論の進行役を務めることで、異なる視点からグループ討議に取り組む。このプロセスは、問題の明確化、情報収集、情報分析、患者への適応検討、自己評価のステップを経ることから、現代医療におけるEBM（Evidence-Based Medicine）の考え方に基づいた教育プログラムとなっている。SGDでの観察記録、プレゼンテーション、レポート、試験等、シミュレーションに合わせた様々な評価が行われる。

5年次には必修科目として「静岡救命連携演習」が配置されており、東海地震等の緊急時対応に特化した本学独自のプログラムとなっている。この演習では、チーム医療に貢献するための医療従事者間の連携や協働、災害時や緊急時の症例検討を通じて、救命対応時の問題解決能力の醸成を目指す。多職種の医療従事者との連携や協働の方法の提案、災害時の連携における問題点の整理や解決法の提案、グループ討議への参加態度、プレゼンテーションをもって到達度を評価している。（資料3 p.23-25、資料5 p.283-284）

卒業研究に相当する「総合薬学研究」では、2～3年次の実習で得た知識、技能、態度を基盤とし、医療・臨床薬学領域に限らない薬学の幅広い領域で各学生が独自のテーマをもって研究活動に取り組む（資料5 p.285、資料13 p.42）。この活動を通じて、学生はより高度な知識と技術の習得、英語論文の読解、研究プレゼンテーション、論文作成及び成果発表の能力を身につける。全教員が連携してこのカリキュラムを運営し、学生の科学的及び実践的な問題解決能力の醸成が行われる。学生は、3年次後期に本学部に属する20研究室のいずれかに配属され（基礎資料8）、講義や実習がない時間を利用して研究活動に取り組む。4年次終了時には中間発表を行う。5年次では実務実習のため中断するが、実務実習終了後に再び研究に取り組み、6年次の11月下旬に卒業論文を提出し、12月上旬に実施される卒業論文発表会にてその成果を発表する。発表会は分析物理領域、有機化学領域、生物領域、応用生物領域、医療領域の5領域に分かれて開催され、全学生が口頭発表を行い、質疑応答を行う（資料66、資料67）。この発表会は、各分野の専門教員が中心となり、研究の背景、薬学研究における位置づけ、研究目的、結果、考察について活発な討論が行われるよう計画、運営されている。各教員は、「卒業研究発表ルーブリック」を用いて学生の発表を評価している（資料57）。「総合薬学研究」の可否は、研究室での研究活動、卒業論文発表会、

提出された卒業論文を基に、学生の知識、技能、態度を総合的に評価することで決定される。この卒業研究を通じて、学生は医療、薬務行政、保健衛生、医薬品開発等に携わることができる高度な専門知識と問題解決能力を身につけることを目指す。

【観点 3-1-1-2】

本学部の教育カリキュラムは、本学部の教育理念、教育研究上の目的及びカリキュラム・ポリシーに沿って編成されており（【観点 3-1-1-1】参照）、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格を唯一の目標とするのではなく、医療人として求められる深い学識や高度な専門的応用能力を身に付けられるように設計している。

実務実習の事前学習として、3年次前期及び4年次後期に「実務事前実習」を必修科目として配置しており、これに関連する科目として「臨床薬学演習」、「医療とコミュニケーション学」、「調剤学」等を必修科目として開講している。「実務事前実習」においては、4名の専任教員がコースコーディネーターとして科目の計画と準備を行っている（資料5 p.270-276）。実際の学生指導は、これらの教員を中心に本学部教員が分担して担当し、教員は模擬患者や模擬医師としても実習指導に参画している（資料68）。

これらの臨床系科目を含めて本学部の科目においては、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版を網羅した教育目標を設定しているが（基礎資料1、基礎資料2）、モデル・コアカリキュラムにはない独自の目標も設定している（資料5 p.270-276）。例えば、実務関連では、抗悪性腫瘍剤の曝露対策、フィジカルアセスメント、輸液ライン管理、薬物投与手技、褥瘡処置等が含まれており、OSCEの合格のみを目的としたものではない。

3年次後期から開講される「総合薬学演習」では、卒業研究への取り組みを通じて学部教育で修得した化学系、物理系、生物系、医療系の各科目や実習、並びに実務実習の知識や技能を統合し、これまでの学修内容を総合的に理解することにより、医療社会や生命科学の発展に貢献する能力を身に付けることを目的としている。CBTや薬剤師国家試験の合格に必要な知識は、全学年の講義・実習科目を通して習得されるように科目が配置されており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目的とした講義は存在しない（資料5 p.269、資料13 p.44-53）。

【観点 3-1-1-3】

教育課程の内容及び方法の適切性は、全国的なレベルでは、一般社団法人薬学教育評価機構による薬学教育評価及び公益財団法人大学基準協会による大学評価により検証され、基準に適合している（資料43、資料44）。

各教科の内容及び方法の適切性に関する学内レベルでの検証は、薬学部質保証委員会の主導の下、教員授業相互評価により行っている（資料69）。この評価では、薬学部の専任教員が担当する講義科目に対して、1科目あたり2名の教授・准教授が相互に講義を聴講し、講義終了後に授業に関する口頭でのフィードバックと評価表の提出を

行う形式で実施している（資料 70、資料 71）。評価結果は講義担当教員に開示され、必要に応じて薬学部長からの個別指導が行われる。教員はこれらのフィードバックを基に授業の改善に努めている。2022 年度からは、教員授業相互評価で改善事項が指摘された場合、改善計画書を提出し、翌年度に反映させる手続きを導入した（訪問時 1-8）。

本学では、全科目において学生授業評価アンケートを実施しており、その結果が教員に通知される（資料 72、訪問時 13）。評価の低かった科目については、薬学部長が担当教員と個別面談を行い、授業改善について指導している（訪問時 23）。

[教育課程の編成に対する点検・評価]

本学部は 1916 年の創設時の趣旨を継承し、医療や健康増進に貢献する指導的立場の薬剤師や医療薬学に根ざした研究を実施できる人材を育成することを目指している。本学部の教育カリキュラムは、本学部薬学科（6年制）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）に基づいており、これは薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版を基本に、語学教育、倫理・使命感・コミュニケーション教育、並びに大学独自の教育を組み合わせたものである。

入学から卒業までの一貫した教育課程では、様々な教育手法を通じて問題発見・問題解決能力の醸成を目指し、3年次後期からは学生を研究室に配属し、卒業研究を通して科学的・実践的な問題解決能力を育成している。薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率向上のみを目的としたカリキュラム編成は行われていない。

教育課程及びその内容や方法の適切性を検証し、改善するため、教員授業相互評価及び学生による授業評価アンケートを実施している。これらにより各教員は自身の授業内容を振り返り、講義の内容や方法を改善している。

以上より、【基準 3-1-1】に適合している。

<優れた点>

静岡県の公立大学としての特徴を活かし、「しずおか学」科目群を本学他学部との協力のもとに開講している。この科目群の中で、本学部は「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々」及び「静岡の防災と医療」を主導して担当している。これらの科目は、静岡県特有の地域的課題を深く掘り下げ、地域に根差した教育を実現する本学独自のプログラムである。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

(3-2) 教育課程の実施

【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

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

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 3-2-1-1】

本学部薬学科（6年制）では、「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）を達成するための「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）に基づき、各科目のシラバスに示された学修目標が適切に達成できるよう以下のような学習方略を用いている。

教養科目、基礎科目（外国語系科目、基礎自然科学系科目、保健体育系科目）、専門科目（共通専門科目、薬学科専門科目）、専門実習科目（共通専門実習科目、薬学科専門実習科目）から構成されたカリキュラムを、学年進行に配慮して基礎的内容から発展的内容へと体系的に編成している（基礎資料1、基礎資料2、資料3 p.2-6、資料13 p.29-33、資料59）。カリキュラム・ポリシーに示された学修の順次性を確保するため、3年次以降では進級要件を定め、また留年生の上位学年履修について制限を設けている（資料3、p.6）。カリキュラム・ポリシーに示されているように学士（薬学）の適正な学位授与のために、学修目標の到達度を評価する方法及び基準を定め、それをシラバスに明記した上で履修者に周知し、学修成果を厳正かつ公正に評価している（資料5）。

卒業研究は「総合薬学研究」として科目を必修単位化（10単位）し、カリキュラム・ポリシーに示された「先導的立場の薬剤師や研究者に求められるより高度な科学的知識と問題解決能力を身につける」ため、3年次後期から6年次後期まで十分な研究期間を設定している（資料5 p.285、資料13 p.29-33）。すべての学生が研究室に所属し（基礎資料8）、研究成果を卒業論文としてまとめ、領域ごとの卒業論文発表会で口

述発表をしており（資料 66）、卒業論文発表の評価にはルーブリックを用いている（資料 57）。また、卒業論文の中で、すべての学生が研究成果の医療や薬学における位置づけを考察している（資料 67、訪問時 6）。卒業研究の成果をもとに、多くの学生が筆頭発表者として学会発表を行い、優秀発表賞等を受賞している（資料 39 p. 53-57）。

卒業研究についての理解やモチベーションを高め、研究室選択に資するため、1年次の「薬学概論」では6領域の教員による研究紹介を行い（資料 5 p. 145、資料 73）、「早期体験学習」の一環として1年次と2年次には希望する研究室の見学や研究体験の機会を設けている（資料 5 p. 184、資料 74、資料 75、資料 76）。また、3年次には研究室開放や各研究室の教授による研究紹介プレゼンテーション（オンデマンド形式）を実施している（資料 77）。

【観点 3-2-1-2】

実務実習は「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠し、薬局実務実習、病院実務実習の順に、薬学教育協議会が提示した期間に実施している。医療現場での実習指導には認定実務実習指導薬剤師があたり、実習施設は実習生の受入施設基準を満たし、「一般社団法人薬学教育協議会病院・薬局実務実習東海地区調整機構」のウェブサイトに登録された施設を割り当てている（資料 78、資料 79）。

薬局実務実習は、病院・薬局実務実習東海地区調整機構が学生の配属先を調整している（資料 80）。病院実務実習は、病院・薬局実務実習東海地区調整機構に登録された施設の中から、学生の希望調査を踏まえて本学部の実習担当教員が配属先を決定している（資料 81）。長野県、山梨県及び東海地区の他県出身者には、ふるさと実習を推奨している（資料 80、資料 81）。

実務実習における学生の指導・管理及び実習施設との情報共有は、インターネットを利用する実務実習指導・管理システム（富士フイルムシステムサービス）を用いて行っている。本システムを用いることで、実務実習実施計画書や学生情報の共有、実習スケジュール管理、到達度評価、実習終了時の総括評価等が可能であり、学生、指導薬剤師、本学部教員が随時実務実習の進捗状況等の情報を共有している（資料 82）。

実務実習施設との情報共有のため、実務実習開始直前に指導薬剤師向けの説明会をウェブ開催し、その際に指導薬剤師と学生、教員のウェブ面談を実施している（資料 32、資料 83）。この直前説明会や面談に加えて、実務実習における大学、病院、薬局、学生間の連携のため、実習期間中に対面を原則として2回以上、計3回以上の面談を行い、実習内容、進捗状況、学修目標への到達度、学生の体調、参加・体験型実習の実施状況について意見交換をしている。また、実務事前実習の学習内容を指導薬剤師と共有するため、本学部のホームページ上で資料を共有し、ダウンロードできるようにしている（資料 84）。実習施設への訪問については、薬局実務実習では全研究室の教員が担当しており（資料 80）、病院実務実習では病院薬剤師経験を有する臨床系研究室の教員が担当している（資料 81）。疾病等による欠席には補講実習を実施して実習時間を確保している（資料 85）。

実務実習の到達度評価は、薬学実務実習に関する連絡会議の作成した概略評価表を掲載した実務実習指導・管理システムを介して行っている（資料 82）。ルーブリック評価の対象外の実習内容に関しては、レポート評価に加えて本学部独自の評価表を作成し、指導薬剤師が採点している（資料 7）。さらに、薬局薬剤師と病院薬剤師相互の情報共有に関して、薬局実習終了時に病院向け、病院実習終了時に薬局向けの連携書を本学部独自に作成し、運用している（資料 86、資料 87）。

実務実習に関係する事案を協議・対応するため、学内に「実務実習協議会」、「実務実習委員会」及び「実務実習円滑実施委員会」を設けている（資料 88、資料 89、資料 90）。「実務実習協議会」は、実務実習の方針及び総括を行う最上位に位置づけられた組織であり、本学部教員に加えて静岡県薬剤師会及び静岡県病院薬剤師会の外部委員から構成されている。「実務実習委員会」は実務実習協議会の下で実務実習の運営面を担当し、構成員は本学部の臨床系教員である。「実務実習円滑実施委員会」は、実務実習に関わるトラブル（ハラスメント等）に対応する委員会であり、本学部の女性教員を含む構成としている。実務実習の指導に必要な本学の独自資料は、本学部ウェブサイトから指導薬剤師が随時ダウンロードできるようにしている（資料 84）。

実習生に対しては、実務実習開始前に直前講習を行い、成果基盤型教育について、実習前・中・後にすべきこと、ハラスメント対策、実務実習発表会の評価方法、成績評価方法等を説明している（資料 91）。

実務実習終了後には、学生及び指導薬剤師に対してアンケートを実施し、その結果を実務実習委員会で検討した上で、実務実習協議会で報告し、次年度以降の実務実習の改善に資している（資料 92、資料 93）。

実務実習終了後に、すべての学生に薬局及び病院の両方の実習成果の発表を課している（資料 94）。カリキュラム・ポリシーに掲げる「実際の医療現場で主体的に薬物療法を提案し、チーム医療への参画を実践することにより、より高度な臨床能力を身につける」という目的のために、発表においては、薬学的介入事例の中でその介入根拠（エビデンス）を明示するよう指導している（資料 91-2 p. 16-17）。実務実習発表会では、すべての学生が、薬局と病院実務実習のいずれかの成果を口頭で、もう一方の成果をポスターで発表している（資料 95）。口述発表は対面式とウェブ（Zoom）配信のハイブリッド形式、ポスター発表は Vimeo を用いた遠隔配信とすることにより、遠隔地の指導薬剤師も参加しやすい形態としている。各学生の発表は、本学部教員及び指導薬剤師がルーブリックを用いて評価している（資料 96）。評価最上位者には優秀発表賞を授与し、学生のモチベーションアップを図っている（資料 232）。

【観点 3-2-1-3】

本学部では、学生の資質・能力の向上に資する独自のカリキュラム、評価方法を開発している。具体的な例を以下に記す。

1 年次に配置された「薬学概論」では、本学部設置された薬学キャリアデザイン近藤寄附講座（一般社団法人静薬学友会が運営資金拠出）と連携して、卒業生を中心

とした多様な進路を紹介し、また各領域の教員が薬学研究の概要を説明することで、学生の学習意欲を向上させるよう取り組んでいる（資料5 p.145、資料73）。この科目では、学生を10人程度のグループに分け、グループ討議で課題を解決する能動的学習も行い（資料97）、課題発表会の評価にはルーブリックを用いている（資料98）。

1年次の「科学演習」では、コンピュータ・リテラシーの基本、プレゼンテーションソフトウェアの使い方といった上位学年での学習に欠かせない基本的能力を培うだけでなく、能動型学習として本学部の専任教員である英語母語話者教員による英語ディベート教育を取り入れ、語学能力の醸成にも努めている（資料5 p.128）。

1～2年次に配置された「早期体験学習」では、本学部研究室、製薬関連企業研究所、病院、薬局を訪問して薬剤師としての使命感を醸成することに努めている（資料5 p.184、資料99、資料153）。病院及び薬局見学終了後に成果発表会を開催し、さらにレポート提出により省察を促している。

1～2年次の英語科目では、入学時のプレイスメントテストに基づいて、能力別の少人数クラス（30～35人程度）で密度の濃い英語教育を実施している（資料61）。英語によるグループディスカッションにより課題を解決し、発表することで英語による課題解決能力の醸成を図っている。また、英語能力が高い学生には「TOEFL 留学英語」の履修を促している。（資料4-4、資料5 p.98-113,130-143）

「薬学講座」を年1回開催し（資料100）、1～5年次全学生の出席を必須としている。「薬学講座」は「創薬」と「薬害」の二部構成としており、薬学の光と影を体験者から直接聞くことで、学生に薬学人としての使命を体感してもらうことを目的としている。創薬パートでは製薬企業や大学において新薬開発等で顕著な成果を挙げられた研究者に講演をお願いし、薬害パートでは薬害被害者やその家族から直接被害時の苦しみや製薬企業・行政への思いを伝えていただいている。講座終了後に学生アンケートを実施し、創薬や薬害防止に対する使命感の上昇を調査し、その結果を教授会で共有して次回の薬学講座の改善に資している（資料101）。

1～6年次に行う「臨床薬学演習」では、学修の順次性を考慮しつつ、PBL-チュートリアル方式で症例ベースの課題に対する解決策を立案する学習を実施している（資料5 p.265-268、資料102）。実務実習を終えた6年生には低学年のSGDのチューターを務めることで実務実習の振り返りを行う機会を提供している。4年次には、1名につき4症例の治療計画を立案するとともに、他グループの立案した9症例の治療計画発表に接する機会を設けている。

3年次後期から学生は研究室に配属され、1研究室（原則教員4名）あたり6～7名程度の少人数指導体制で、卒業研究である「総合薬学研究」とセミナー等を含む「総合薬学演習」を行う（基礎資料8、資料5 p.285-286、資料103）。

4年次の「実務事前実習」は、担当研究室の臨床実務経験を有する教員（実務家教員）4名が中心となって実施している（資料5 p.270-276）。その中で、従来の薬剤師業務指導に加えて、文部科学省「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」の支援を受け、2022年度よりバーチャルリアリティー映像を活用した服

薬指導、フィジカルアセスメント実習、静脈注射・皮下注射・筋肉内注射・ワクチン注射体験実習を実施し、拡大する薬剤師業務へ対応している（資料 104、資料 105）。

本学部では、文部科学省「地域の医療ニーズに対応した先進的な薬学教育に係る取組支援事業」の採択を受け、5年次の病院・薬局実務実習終了後に、2023年度より希望者を対象として過疎地域（静岡県榛原郡川根本町ほか）でのアドバンスト実習を実施している（資料 106、資料 107）。

これらの科目のうち、「薬学概論」、「実務実習発表会」、「卒業論文発表会（総合薬学研究）」、倫理・コミュニケーション系科目では、パフォーマンス評価（ルーブリック評価）を実施している（資料 98、資料 96、資料 57、資料 53）。

病院実務実習では、米国型 Pharm. D. 教育を参考にして静岡県立総合病院内の薬学教育・研究センターにブランチ研究室を設置し（資料 108、資料 127）、年間 28 名の実習生を専任の実務家教員 6 名程度が直接指導する体制を構築している（資料 109）。実務家教員が病院実務実習時の実習スケジュールの雛形を作成し、指導薬剤師が随時利用できるようにしている（資料 110）。この研究室には、高速液体クロマトグラフ-タンデム型質量分析計、高速液体クロマトグラフ、DNA 構造解析装置（ジェネティック・アナライザー）、リアルタイム PCR 装置等の最新の研究機器が整備され、病院の医師や薬剤師との共同研究等を通じて、臨床薬学領域の卒業研究に活用されている（資料 233、資料 234）。

【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〕

【観点 3-2-2-1】

成績評価の方法及び基準は「履修細則」において原則が定められ(資料3、p.1-20)、各科目のシラバスにおいて具体的な評価方法を明示している(資料5)。多くの講義科目では講義期間終了後に行われる知識レベルを問う筆記試験の結果に基づいて成績を決定する。科目によっては中間試験の結果、課題レポートの提出等も加味する。実習・演習系科目では、提出されたレポートの内容や口述試問等も加味する。グループディスカッションやプレゼンテーション等を伴う参加・体験型の科目、技術や態度の評価が必要な実務実習関連科目、卒業研究に相当する「総合薬学研究」等では、ルーブリックやポートフォリオを用いた評価も実施される。複数の評価指標を利用する科目においては、成績に対する寄与率をシラバスに明記している。(資料3 p.7-8、資料5)

学生は、シラバスを見ることで、各科目の成績がどのような基準、方法で判定されるのかを知ることができる。シラバスは、スマートフォンやパソコンを利用することで「Web学生サービス支援システム」上で随時閲覧可能である(資料36)。

【観点 3-2-2-2】

講義担当教員は、「履修細則」に記載された方法に則り定期試験を実施し、必要に応じて【観点 3-2-2-1】で記載したその他の指標を活用して、シラバスに明記された基準に基づいて成績評価を行っている。各教員は、担当科目の成績を100点満点で算出し、その値を「Web学生サービス支援システム」に登録する(資料111)。

本学学則第41条に「授業科目の試験の成績は、秀・優・良・可・不可の5種の評語をもって表し、秀・優・良・可を合格とする。」と定められており(資料3 p.8、資料9 p.8)、「Web学生サービス支援システム」に登録した成績は、90点以上が「秀」、80-89点が「優」、70-79点が「良」、60-69点が「可」、59点以下は「不可」となる。これらの評語及び点数が、前期及び後期終了時に学生にシステム上で通知される(資

料 3 p. 8、資料 36)。

【観点 3-2-2-3】

学生は、各自の成績を「Web 学生サービス支援システム」を活用して、スマートフォンやパソコン上で随時確認可能である（資料 36）。本システムでは、各科目の成績が、科目群ごとに、5 段階の評語に加えて、100 点満点での点数、単位数、出席率、担当教員名と共に表示され、学生は関連情報を 1 つの画面で閲覧可能である。また、多くの科目では、本学薬学部棟に設置された掲示板又は「Web 学生サービス支援システム」の掲示板機能を利用して試験結果等を掲示している（資料 3 p. 9-10、資料 111）。成績評価に疑義のある学生に対しては、学生室に問い合わせるように学生便覧にて案内している（資料 2 p. 21）、また、アドバイザー教員が成績の照会にも対応している（資料 3 p. 10）。

【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]

【観点 3-2-3-1】

本学部では、学期・学年別の配当科目を定めており、3年次進級要件、4年次進級要件、5年次進級要件、6年次進級要件を「薬学部履修細則」に定め、入学時に配布する「薬学部履修要項」に明示している（資料3 p.11-20）。また、薬学部履修細則の最新版の情報は、「Web 学生サービス支援システム」でも閲覧・ダウンロード可能である。また、進級要件の要点については、各年度開始時の学部ガイダンスにて学生に説明している（資料4-2 p.3, 8, 13, 19）。進級要件を満たさない場合は留年となる。なお、学生は修得単位数を「Web 学生サービス支援システム」で常時確認できる（資料36）。

留年生に対しては、1～3年次前期終了時までにはアドバイザー教員（資料3、p.10）から、それ以降は所属研究室の教員から教育的配慮・アドバイスが行われている。留年生は、留年年次配当科目のうち単位を修得できなかった必修科目を再度履修する。また、留年年次配当の「選択科目」及び「自由選択科目」を履修することができる。さらに、留年年次配当科目の確実な履修を優先することを前提として、14単位を限度に、上位年次配当科目の履修を申請することができる。ただし、前期又は後期のいずれかのみで8単位を超えて履修することはできない（資料3 p.6）。なお、上位年次配当科目の履修にあたっては、当該授業担当教員の確認を受けた上で書類を事務局学生室に提出し、諾否を薬学部教授会で審議している（資料235、訪問時1-1）。

【観点 3-2-3-2】

進級判定の審議は、「薬学部履修細則」（資料3 p.11-15）に基づいて、毎年3月中旬に開催される薬学部教授会及び薬学部教員総会（全教員が構成員）において、学生の単位取得状況を個別に確認しながら公正かつ厳格に行っている（訪問時20、訪問時1-10、訪問時1-11）。

【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]

【観点 3-2-4-1】

卒業認定の判定基準（卒業要件）は、入学時に配布される「薬学部履修要項」に掲載されている「薬学部履修細則」に明示し（資料3 p.11-20）、学期開始時に行われるガイダンス等を通して学生に周知している（資料4-2 p.3, 8, 13, 19）。

【観点 3-2-4-2】

学生は、3年次後期より研究室に配属されて卒業研究に取り組み、6年次12月初旬に開催される卒業論文発表会で口述発表を行うとともに、卒業論文を作成して提出する（資料66、資料67、訪問時6）。卒業論文発表会は、5つの研究領域（分析物理領域、有機化学領域、医療領域、生物領域、応用生物領域）に分かれて開催され、各領域に所属する教員が「卒業研究発表ルーブリック」を利用して評価している（資料57、訪問時39）。総合評価点5点満点中3点以上を合格とし、「総合薬学研究」の単位認定の根拠としている。

また、薬学部質保証委員会が卒業時にディプロマ・ポリシーの達成度について、アンケート形式で学生の自己評価を行っている（【観点 2-1-2】参照）。

【観点 3-2-4-3】

卒業判定の審議は、薬学部履修細則に基づいて、毎年度2月下旬に開催される薬学部教授会及び薬学部教員総会において、学生の単位取得状況を個別に確認しながら公正かつ厳格に行っている（資料3 p.14-15、訪問時9、訪問時1-12、訪問時1-13）。

卒業延期学生が以後の年度途中で卒業認定の要件を満たした場合には、教授会の承認を得た上で、年度途中でも卒業が認められる（資料3 p.9）。

【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]

日々の履修指導では、各科目の担当教員が、初回講義時等にシラバス記載内容に基づいて一般目標、到達目標、教育方略及び成績評価方法について説明している（資料5）。講義に関する学生からの質問は、口頭、電子メール、「Web 学生サービス支援システム」のQ&A機能等で受け付け、適宜回答している（資料111）。

「大学入試共通テストを免除する学校推薦型選抜」で合格した入学予定者に対しては、入学までの間の自己学習を課している。具体的には、生物未履修者には生物の問題集、全員共通で物理、数学、英語の問題集から、それぞれ任意の100問を選んで解答及び関連項目をノートに整理したものを4月初旬の新入生ガイダンス時に提出させている（資料112）。また、本学部の一般選抜入試では、二次試験に物理及び化学を課しているため（資料8-4 p.10）、入学者には生物学未履修者が多い。そこで1年次前期に「生物学入門」及び「生物化学 I」を開講し、生物系の薬学専門科目を理解できる基礎学力の向上を図っている（資料5 p.22, 153、資料6）。

新入生に対しては、4月初旬に新入生ガイダンスを実施している（資料4-1）。薬学部長及び薬学部教務委員長が、教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー等について説明しており、学生は6年間の薬学教育全体を俯瞰できる。授業の履修登録方法や履修における注意点についても説明している。薬学部学生委員長は、学生生活を送る上での注意点や遵守事項等について、全学教務委員会英語教育部会委員は英語科目について説明している。

2年次以降の各学年においては、前期開始前の4月初旬（5年生は実務実習期間外）と後期開始前の9月下旬に履修に関するガイダンスを行っている（資料4-1）。各学年において、科目履修に関する注意点や進級要件等について説明している。さらに3年生後期ガイダンスでは研究室配属に関する説明、4年生後期ガイダンスでは実務事前実習や薬学共用試験に関する説明、6年生後期ガイダンスでは薬剤師国家試験に関する説明を併せて行っている（資料4-1）。

さらに、本学部では、アドバイザー制度を設けて日常的な履修指導が可能な体制を整備している（資料3 p.10）。この制度では、研究室に配属されていない1～3年生を各研究室に6名程度割付けて、アドバイザーごとのガイダンスや履修指導を行っている（資料113）。日常の学習や成績等に関しても本制度を利用して学生の相談に応じている。研究室配属後は各研究室の指導教員がアドバイザー教員となる。試験結果の受け渡し（英語科目、CBT、薬剤師国家試験の模擬試験等を含む）や成績開示の際にア

ドバイザーが学生を指導することにより、1～6年生まで切れ目のない履修指導を行っている。

留年生に対する履修指導もアドバイザー教員が担当している。留年となった理由の確認とともに単位未取得科目の再履修について助言を行っている。また、単位未取得科目数が少ない学生に対しては、留年年次配当科目の確実な履修を優先するという前提で14単位を上限に上位年次配当科目の履修することができる制度について説明している。（【観点 3-2-3-1】参照）

実務実習関連では、実務実習第1期が始まる直前の2月中旬に「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた形で、「実務実習直前研修」を実施している。本研修では、実務実習の留意事項と成績評価に関する説明、薬局薬剤師及び病院薬剤師からのアドバイス、実務実習時の情報の取り扱いとトラブル事例に関する説明、ハラスメント相談窓口の説明を行っている（資料91）。

また、2月上旬には実習生受け入れ施設の指導薬剤師を対象とした「実務実習指導者説明会」を実施している（資料83）。本説明会では、前年度の指導薬剤師及び実習生に対する病院・薬局実務実習アンケートの結果報告を行い、引き続き、病院・薬局実務実習の概要・成績評価・実習指導時の留意点を説明している（資料32）。説明会終了後には、実習指導薬剤師、学生、訪問担当教員の3者による面談会を開催している。面談会では、指導薬剤師と訪問担当教員の顔合わせ、指導薬剤師が学生に対して実習を行う上での遵守事項や注意点等を説明している。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

本学部薬学科では、「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、各科目の学修目標を適切に達成し、さらに学修意欲を維持向上できるような学習方略を用いている。パフォーマンス評価が必要な科目ではルーブリック評価を採用している。

研究室における卒業研究には3年次後期から6年次12月まで十分な期間を設け、全学生が卒業論文を作成し、領域別の発表会を実施している。また、多くの学生が研究成果を学会等で発表している。

薬局及び病院における実務実習は「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠して実施している。本学部教員、学生、指導薬剤師との連携もウェブシステム等を活用して適切に行っている。実習終了後には実務実習発表会を行い、全学生が薬局及び病院実務実習の成果を口述及びポスター発表している。本発表会には本学部教員及び指導薬剤師が参加し、ルーブリックを用いて評価している。

学生の資質・能力を向上させるために、アクティブラーニングが活用され、バーチャルリアリティー等を活用した実習等を開発し、学生のパフォーマンス向上に努めている。

以上より、【基準3-2-1】に適合している。

成績評価に関しては、履修要項やシラバスにおいて評価の方法や基準を明示し、学生への周知を行っている。また、講義担当教員は、シラバス等に示した方法で公正かつ厳格に成績評価を行っており、評価結果を、学生が随時閲覧可能な全学のウェブシステムに登録することで学生へ周知している。学生はその結果をもとに必要に応じて担当教員に疑義照会を行うことができる。

以上より、【基準3-2-2】に適合している。

進級判定に関しては、履修要項に進級判定基準が明示されており、学期初めに行われるガイダンスにおいても基準を学生に周知している。また、進級判定の審議は、毎年3月に開催される薬学部教授会及び薬学部教員総会において、薬学部履修細則に基づいて公正かつ厳格に行っている。留年生に対しては、上位学年の科目を履修できる制度を整備し、アドバイザー制度を活用して単位取得について適切な助言を行っている。

以上より、【基準3-2-3】に適合している。

卒業認定に関しては、その基準を薬学部履修要項に記載し、ガイダンスでも周知している。また、卒業判定の審議は、毎年2月に開催される薬学部教授会及び薬学部教員総会において、薬学部履修細則に基づいて公正かつ厳格に行っている。

以上より、【基準3-2-4】に適合している。

履修指導に関しては、毎年4月又は5月並びに9月に学年ごとにガイダンスを実施し、履修や進級・卒業要件等について説明している。また、アドバイザー制度の担当教員や研究室配属後の所属研究室教員から、随時履修等に関する助言を受けられる制度を整備している。日々の講義科目では、各科目の担当教員が、初回の講義時等にシラバスの記載内容に基づいて、各科目の目標や教育方略、成績評価方法・基準について説明している。

以上より、【基準3-2-5】に適合している。

<優れた点>

- ・ 実務実習前にバーチャルリアリティー実習や注射手技実習等を取り入れることで、先進的薬剤師業務への対応能力を醸成している。
- ・ Web 学生サービス支援システムが全学的に整備され、教員の成績登録及び学生の成績閲覧が容易に実施可能である。また本システムのデータを利用することで進級・卒業判定が厳正かつ正確に実施されている。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

(3-3) 学修成果の評価

【基準 3-3-1】

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

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

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 3-3-1-1】

「薬学部履修要項」、「履修の手引き」、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（静岡県立大学薬学部）」の3種類の冊子を作成し（資料3、資料13、資料64）、薬学部全学年の時間割表（資料6）とともに、4月初めに新入生に配付している。これらに基づき、6年間の薬学教育の全体像の説明とともに、講義や実習（実務実習を含む）の履修についてガイダンスで指導している（資料4-1）。

「履修の手引き」には、学生が本学部で修学するにあたって必要な情報がより具体的に記述されている（資料13）。また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（静岡県立大学薬学部）」の冊子には、各SB0に付与された本学部独自の系統番号が掲載されており、この系統番号はシラバスの到達目標にも付記されているため、学生は薬学教育モデル・コアカリキュラムと本学部の教育カリキュラムとの関係を容易に把握することができる（資料3、資料5、資料64）。

教育における総合的な学修成果は、本学部の履修要項、履修細則及び担当教員の評価方針に基づき、試験結果やレポート等の学生の学修実績を基に評価している（資料3 p.8）。評価方法は科目ごとにシラバスに明示されている（資料5）。各科目の成績は100点満点で点数化され、成績優秀者の表彰（資料217）や研究室配属等で成績を利

用する場合にこの点数化データが用いられる。また、3～6年次には、学生は配属された研究室において卒業研究を行い（資料5 p.285）、その成果を卒業論文にまとめるとともに（基礎資料8、資料67）、研究領域の近い4～5研究室が合同で開催する卒業論文発表会において口述発表を行っている（資料66）。卒業論文発表では複数研究室の教員によるルーブリック評価を行い、学生の到達度を判定している（資料57、訪問時39）。指導教員は、研究室での研究活動、卒業論文発表会、提出された卒業論文をもとに学生の知識、技能、態度について総合的に評価し、「総合薬学研究」の単位（10単位）を認定する。

卒業時には「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）の到達度に関するアンケート調査を行い、学生による到達度の自己評価を行っている（資料40）。ただし、この評価は6年生の終了時点で行われており、学年進行に応じた評価は行われていない。

【観点 3-3-1-2】

薬学共用試験（CBT及びOSCE）は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて実施している。学部内に、教授を委員長とする「CBT実施委員会」及び「OSCE実施委員会」を組織し、委員が実施計画を立案し、準備を行っている（資料114、資料115、資料116）。本学では、CBTは1月初旬に、OSCEは12月初旬に実施されてきた。CBTは、学内の2ヶ所のコンピュータ室（薬学部棟6335室、経営情報学部棟4215室）に設置されている大学共通機器のパソコンを利用して、1日で実施している（訪問時24）。OSCEは、薬学棟の一部を試験関係者以外立ち入り禁止区域とし、主に本学部内に設置された「模擬薬局」の調剤施設等を用いて、2レーン、1日で行っている（訪問時25）。毎年度、薬学共用試験センター及びモニター員の助言を受けながら実施している。本試験において合格基準に達しなかった学生や病欠等のやむを得ない理由により本試験を欠席した学生に対しては、2月に追再試験を実施している。薬学共用試験が開始されて以来、これまでに両試験とも大きな問題なく実施されている。

学生が実務実習を行うために必要な資質・能力を有していることは、CBT及びOSCEを通じて確認しており、これら試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準は、本学部ホームページで公表している（資料117）。2023年度の薬学共用試験に関しては、CBT本試験を2024年1月5日、CBT追再試験を2024年2月15日、OSCE本試験を2023年12月9日、OSCE追再試験を2024年2月20日に実施し、CBT合格者数は81名（合格基準：正答率60%以上）、OSCE合格者数は81名（合格基準：細目評価70%以上、概略評価5以上）であった。

【観点 3-3-1-3】

学生による授業評価アンケート（資料72、訪問時13）や教員による授業相互評価（資料70、資料71）を教育の改善に活用している。このアンケートには、学生の学習到達度に関する項目が含まれており、教員は結果を参考にカリキュラム編成、教科書や参考書の見直し等を行うなど、教育の質向上を図っている。

英語教育に関しては、ディプロマ・ポリシーの到達度評価のアンケート結果、「グローバルに活躍できる語学力の修得」の項目に関する自己評価が低かったことを受け（訪問時 1-1、資料 40）、英語科目のクラス編成方針の変更を行った（資料 58）（【基準 2-2】参照）。

[学修成果の評価に対する点検・評価]

本学部では、配付資料やガイダンスを通じて、6年間の薬学教育の全体像を学生が俯瞰できるように務めており、ガイダンスやシラバスを通して科目の評価方法についても周知している。評価結果を学生にフィードバックするため、アドバイザー制度が活用されている。卒業論文の作成指導や卒業論文発表のルーブリック評価を通じて教員が学生の到達度を評価している。「学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)に掲げた資質・能力の到達度の評価にはアンケート形式の自己点検評価を取り入れている。ただし、ディプロマ・ポリシーの到達度評価は6年次に行われており、学年進行に応じた評価体制の構築が必要と思われる。

実務実習を行うための資質、能力については、薬学共用試験(CBT及びOSCE)を通じて厳正に点検・評価している。

評価結果に基づいて教育課程の編成及び実施の改善を行うための仕組みとして、学生による授業評価アンケートや教員による授業相互評価、並びにディプロマ・ポリシー到達度の自己評価アンケートが行われており、それらの結果をカリキュラム編成や授業内容、方法の改善に利用している。

以上より、【基準3-3-1】に概ね適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

ディプロマ・ポリシーの到達度を学年進行に応じて評価する仕組みが構築されていない。

[改善計画]

2024年3月に開催された薬学部質保証委員会及び薬学部自己点検・評価委員会において、ディプロマ・ポリシーの学年進行に応じた評価方法について議論し、案を作成した(資料245)。これを薬学部教授会に提案して議論し、2024年度内に低学年での評価を開始する予定である。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

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

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

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

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

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 4-1-1】

入学志願者の評価と受け入れは、薬学部長の指揮の下、入学者選抜実施委員が運営にあたり、薬学部教授会及び薬学部教員総会（資料35）により決定している（訪問時1-14、訪問時1-15、訪問時1-16、訪問時1-4、訪問時1-5、訪問時1-6）。本学は、本体制により、入学志願者の評価と受け入れを厳正かつ適切に行っている。

【観点 4-1-2】

本学部においては、卒業時に必要とされる資質・能力を習得できる入学生像として、「入学者の受入れに関する方針」（アドミッション・ポリシー）を策定し、本方針に基づいて入学者の受け入れを行っている（資料8-1 p.3-4、資料8-2 p.1-2、資料8-3 p.1-2、資料8-4 p.1-2、資料8-5 p.1-2、資料8-6 p.1-2）。

一般選抜（中期日程）、学校推薦型選抜（大学入学共通テストを課す選抜及び免除する選抜）、帰国生徒選抜並びに私費外国人留学生選抜により、入学者を選抜している（表4-1-1、資料8-1 p.5）。

一般選抜の募集人員は54名で、大学入学共通テスト（1150点）と個別学力検査（化学

基礎・化学600点、物理基礎・物理400点)で選抜している。大学入学共通テストを課す学校推薦型選抜は全国の高等学校の生徒を対象とし、各校3名までが出身学校長の推薦により受験資格を得ることができる。募集人員は13名で、大学入学共通テスト(1750点)並びに志望理由書、調査書、推薦書及び面接(200点)を総合して選抜している。大学入学共通テストを免除する学校推薦型選抜は、静岡県高等学校の生徒を対象とし、各校3名までが出身学校長の推薦により受験資格を得ることができる。募集人員は13名で、志望理由書、調査書、推薦書及び面接(100点)、並びに適正検査(化学基礎・化学と物理基礎・物理を合わせて300点)の成績結果を総合して選抜している。帰国生徒並びに私費外国人留学生の募集人員は若干名である。

表 4-1-1 入試制度の概要 (資料 8-1 p.5)

選抜区分	募集人員		試験内容
	薬学科 (6年制)	薬科学科 (4年制)	
一般選抜	54名	26名	物理基礎・物理、化学基礎・化学
大学入学共通テストを免除する学校推薦型選抜	13名	7名	適性検査(化学基礎・化学、物理基礎・物理)、面接
大学入学共通テストを課す学校推薦型選抜	13名	7名	面接
帰国生徒選抜	若干名	若干名	理科(化学基礎・化学、物理基礎・物理)、外国語(英語)、面接
私費外国人留学生選抜	若干名	若干名	理科(物理基礎・物理、化学基礎・化学)、面接

【観点 4-1-3】

医療人としての適性を評価するため、学校推薦型選抜では志望理由書、調査書、推薦書及び面接を課している(資料 8-2 p.6、資料 8-3 p.4)。医療人には、幅広い教養をもった感性豊かな人間性、人間性への深い洞察力、社会ルールについての理解、論理的思考力、コミュニケーション能力、自己問題提起能力や自己問題解決能力等をもつことが求められるが、面接では、臨床薬学系教員を含む多様な専門性を有する4名の面接者により、これらの資質を総合的に評価している(訪問時11)。

【観点 4-1-4】

入学試験において、身体的あるいは精神的事由により特別な配慮が必要な受験生に対しては、事前に配慮申請の機会「障がい等のある入学志願者の事前相談」を設け、

当該受験生が不利とならないよう適切な対応を行っている（資料8-1 p.8、資料8-2 p.5、資料8-3 p.3、資料8-4 p.6、資料8-5 p.7、資料8-6 p.9）。例えば、不随意運動や肢体不自由により記述に時間を要する場合には解答用紙の拡大や試験時間の延長を、聴覚障害等により試験場での指示が聞き取りにくい場合には席の配置を考慮している。合格が決定した後には、要望に応じて、本学に設置した健康支援センターの「障害学生支援室」（資料142）が入学前相談を行い、その後に当該学生、障害学生修学支援部会委員、指導教員（アドバイザー教員）、学生室、その他関係者で面談、協議し、「合理的配慮の決定手順」等に従って適切な修学支援計画立案を実施している（資料164、資料165、資料236、資料237）。

【観点 4-1-5】

入学者の資質・能力については、単位取得数、演習・実習での適性等をもとに分析するとともに、アドバイザー担当教員から適宜個別指導を行っている。また、入試制度改革及び選抜制度変更に伴い、アドミッション・ポリシーを改定・公開し、求められる資質・能力を有する入学者確保に努めている（資料19、訪問時19）。

また、入学後の進路変更希望に対応できるよう、静岡県立大学学則に転学部・転学科の制度を定め（資料9 p.9）、学生便覧に掲載して学生に周知している（資料2 p.73）。また、本学部においても転学科に関する内規を定めている（資料118）。

【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]

【観点 4-2-1】

本学部の最近6年間の入学者選抜試験の実施結果を学科別に以下に示す。薬学科では、定員80名に対して入学者数は81名から98名の間で推移しており、薬科学科では、定員40名に対して入学者数は40名から53名の間で推移している。定員と入学者数との間に大きな乖離は見られていない（基礎資料3-1、基礎資料4）。

表 4-1-2 入学者の年次推移
(薬学科)

年度	定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願倍率	実質倍率
2023	80	868	612	116	82	10.9	5.3
2022	80	572	425	113	87	7.2	3.8
2021	80	880	645	123	93	11.0	5.2
2020	80	524	332	113	81	6.6	2.9
2019	80	791	568	115	85	9.9	4.9
2018	80	706	490	126	98	8.8	3.9

(薬科学科)

年度	定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願倍率	実質倍率
2023	40	351	255	64	46	8.8	4.0
2022	40	267	185	62	43	6.7	3.0
2021	40	332	223	73	53	8.3	3.1
2020	40	314	175	68	40	7.9	2.6
2019	40	319	234	70	44	8.0	3.3
2018	40	252	172	71	40	6.3	2.4

【観点 4-2-2】

本学部は、一般選抜試験を公立大学中期日程で実施しているため、合格者数に対する入学者数の割合を的確に予測することは難しい。そこで、過去5年程度の入学者数の推移を参考にし、入学者数の適切性について入試実施委員会及び薬学部教授会で検

証を行い、合格者数を決定している（訪問時 26、訪問時 1-14、訪問時 1-15、訪問時 1-16、訪問時 1-4、訪問時 1-5、訪問時 1-6）。

[学生の受入れに対する点検・評価]

本学部は、「入学者の受入れに関する方針」（アドミッション・ポリシー）に基づいて入学者の受け入れを行っている。一般選抜（中期日程）、学校推薦型選抜（大学入学共通テストを課す選抜及び免除する選抜）、帰国生徒選抜並びに私費留学生選抜といった多様な方式により入学者を選抜している。これらの選抜方法を通して、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度が多面的かつ総合的に判断されている。

入学者の評価と受け入れの決定は、責任ある体制の下で実施されている。学校推薦型選抜では志望理由書、調査書及び推薦書の評価並びに面接を行い、医療人としての適性を評価している。

入学試験において、身体的又は精神的事由により特別な配慮が必要な受験生に対して、当該受験生が不利とならないよう適切な対応を行っている。また、合格決定後には要望に応じて入学前相談を行い、適切な修学支援計画立案を実施するとともに、入学後の単位取得数、演習・実習での適性等をもとにした分析により入学者の資質・能力を検証している。必要に応じて入試制度改革及び選抜制度変更とそれに伴うアドミッション・ポリシーの改定も行い、入学者受入れの改善・向上に努めている。

以上より、【基準4-1】に適合している。

本学部薬学科の最近6年間の入学者数は、定員80名に対して81名から98名の間で推移している。過去の入学者数の分析に基づき、合格者数を決定しており、適正な入学者数を保っている。

以上より、【基準4-2】に適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

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

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

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

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 5-1-1】

本学では、以下に記す「教員・教員組織の編制に係る基本方針」、「求める教員像」並びに「教員組織の編制に関する方針」を制定し（資料119）、本学ホームページで公開している（資料10）。

1. 教員・教員組織の編制に係る基本方針

静岡県立大学の理念と目標及び学則・大学院学則に定める目的を十分理解し、教育研究活動を実践できる教員により、教員組織を編制する。

2. 求める教員像

- ・ 大学及び学部・学府・研究科の理念・目標の実現に向け、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づく教育を実践する能力を有する者
- ・ 専門分野における高度な専門性と優れた研究能力を有し、研究成果を広く社会に還元できる者
- ・ 社会貢献、学生支援、国際交流、大学運営等の各種活動に積極的に関わり、その

役割を遂行できる者

- ・ 静岡県立大学教職員行動規範を遵守し、地域社会からの期待に応え、信頼される大学づくりに努める者

3. 教員組織の編制に関する方針

- ・ 大学設置基準等の関連法令を満たすとともに、大学及び学部・学府・研究科の理念・目標や、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを実現するために必要な教員組織を編制する。
- ・ 教員の配置に当たっては、教育研究活動の継続性に配慮するとともに、職位、年齢、性別、国際性等を考慮し、多様な人材により教員組織を編制する。

=====

本学の方針に則り、本学部も「求める教員像」及び「教員組織の編制方針」を以下の通り定め、本学部ホームページで公開している（資料50）。

=====

求める教員像

大学の理念と目標及び学部の教育理念、教育目標並びに人材養成等教育研究上の目的を理解し、学部の学位授与の方針、教育課程の編成及び実施に関する方針、入学者の受け入れに関する方針に基づく教育を実践できる豊かな人間性と優れた教育能力を有する者。また、薬学専門領域における高度な専門性と優れた研究能力を有し、独創的な科学研究を通して人類の健康長寿にグローバルに貢献するとともに、研究成果を地域社会に還元できる者。

教員組織の編制方針

- ・ 学部の学位授与の方針、教育課程の編成及び実施に関する方針、入学者の受け入れに関する方針に基づき、学部の教育理念、教育目標、人材養成等教育研究上の目的を実現するために必要な教員を適切に配置する。
- ・ 国際性、男女比、バランスのとれた年齢構成に配慮する。
- ・ 教員の採用及び昇任は、大学及び学部の規程に則り、適切性と透明性を担保しつつ、公正かつ公平に行う。

=====

教員の募集、採用、昇任に係る手続及び基準は、本学として「教員採用等規則」、「教員人事委員会規則」、「資格審査委員会の設置及び運営に関する細則」で規定している（資料120、資料121、資料122）。また、本学部として教員採用選考に関する内規を定めている（資料123）。

【観点 5-1-2】

専任教員数は78人（2023年5月1日現在）であり、文部科学省の大学設置基準の32人（薬学科及び薬科学科）を大きく上回っている。専任教員の内訳は教授20人、准教授19人、講師16人、助教23人であり、4つの職位の人数はほぼ等しく、また年齢別の構成もバランスがとれている（基礎資料5、基礎資料6）。

【観点 5-1-3】

学部学生定員640人（薬学科480人、薬科学科160人）に対し、1教員当たりの学生数は8.2人である。したがって、1名の専任教員に対して学生数は10名以内であり、本学の教育研究上の目的を達成するための体制が整っている（基礎資料8）。

【観点 5-1-4】

後述するように、本学部教員は、研究能力と教育に関する能力及び経験を資格審査委員会が審査した上で採用または再任されている（【観点 5-1-6】参照）。

本学部教員は各々の専門領域において研究を推進し、成果を着実に学術論文等で発表している。また、学会活動においても多くの教員が重要な役職を担っている（基礎資料9）。

本学教員の研究内容や研究業績については、各研究室のホームページやresearchmapとリンクされた静岡県立大学教員データベース（日本語・英語版）（資料124）、毎年発刊される「静岡県立大学薬学部研究業績目録集」に掲載している（資料125）。同目録集には全教員の業績（原著論文、著書、総説、招待講演、学会発表、報告書等、及び競争的資金・外部資金の取得状況等）がまとめられており、「静岡県立大学・短期大学部機関リポジトリ」にその電子版が収載されている（資料126）。

教育に関しては、毎学期末に学生による授業評価アンケートを行い、高評価の教員には教育研究費が助成され（資料218）、薬学部長は低評価の教員に改善指導を行っている（訪問時23）。さらに、教員による授業相互評価により、教育の質の向上に努めている。（【観点 5-2-3】参照）

本学部に属する20研究室及び大学院附属機関である創薬探索センターには、原則として教授1名、准教授1名、講師・助教2名を配置している（基礎資料8、基礎資料9）。実務実習先の静岡県立総合病院内に設置された「薬学教育・研究センター」には、5年以上の実務経験を有する教員11名を兼務教員として配置し（基礎資料5、基礎資料9）、病院実務実習の指導及び診療科・薬剤部との臨床共同研究の推進を担っている（資料108、資料127）。また、本学部には外来診療を行っている医師が教授として在籍し、臨床系の講義（疾患学Ⅰ～Ⅲ、資料5 p.221-227, 250-252）を担当している。

以上のように、本学部教員は、専門性と豊富な経験をもとに教育内容を組立て、学生授業評価アンケートによる学生からの要望にも対応しながら教育内容の改善や教育方法の工夫に取り組んでおり、本学部では教育研究を担当するにふさわしい人材が

専任教員として配置されている。

【観点 5-1-5】

本学部では、薬学教育に必要な各科目に対して研究・教育経験に基づき、適切な教員を配置している。ほぼ全ての科目において教授又は准教授が配置され、講師や助教がそれらを補佐する体制をとっている（基礎資料7、資料5）。

共通専門科目及び学科専門科目に含まれる講義科目のうち、教授又は准教授が配置されていない科目は、「無機化学（1年次）」、「統計学（1年次）」、「医薬品情報学Ⅱ（3年次）」、「医薬品情報学Ⅲ（4年次）」のみであり、これらは講師（無機化学）、講師及び特任教授（統計学、医薬品情報学Ⅱ/Ⅲ）が担当している（資料5 p. 146, 119, 234-235, 241-242）。

【観点 5-1-6】

教員の公募、採用、昇任は、本学の「教員採用等規則」（資料120）、「教員人事委員会規則」（資料121）、「資格審査委員会の設置及び運営に関する細則」（資料122）、本学部の「静岡県立大学薬学部教授選考内規」、「静岡県立大学薬学部准教授・講師・助教選考内規」、「静岡県立大学薬学部准教授の最終選考に関する内規」（資料123）に基づいて行っている。

教授、准教授、講師、助教の公募においては、学術論文、競争的外部資金・共同研究資金の獲得状況等の研究業績、研究経験と研究の展望に加え、教育経験と教育の展望に関する書類を提出させ、審査を行っている（資料238）。書類審査で候補者を数名に絞った後、面接による最終選考を行う。面接では、研究の実績と展望に加えて、教育の実績と展望に関するプレゼンテーションを行うように義務付けている。最終的には、プレゼンテーションと質疑応答を基に候補者を選定している（訪問時37）。

講師及び助教には5年の任期制を導入している（5年の任期で1回に限り5年の再任可）。なお、通算して10年の任期の最終年に、審査に合格した場合には任期の定めのない教員となることができる（資料128）。再任にあたっては、プレゼンテーションと面接を実施し、赴任後の研究実績に加えて教育実績を加味して任期の継続を決定している。

【観点 5-1-7】

本学では、ファカルティ・ディベロップメント（FD）講演会等を毎年複数回開催し、また学生授業評価アンケートや教員授業相互評価等を継続的に行うことにより、教員の教育の質向上に努めている（【観点 5-2-3】参照）。

また、次世代を担う若手教員の研究活動推進を支援するため、学内の競争的資金である教員特別研究推進費制度を整備し、研究活動に対する意識や意欲、質の向上に努めている（資料135、訪問時27）。また、科研費等の競争的研究費獲得の採択率を高めるため、科研費申請書の書き方講座の開催や、希望者を対象とした経験豊富な教授に

よる研究計画調書へのアドバイスも実施している（資料129）。

本学教員の研究能力の向上と国際性が涵養されることを目的に、短期留学や国際学会発表のための法人予算による学外研修制度（一般研修：約3ヶ月、特別研修：約2週間）があり、在職期間が1年以上の教員が応募できる（資料130）。コロナ禍以前の2016（平成28）年度から2019（平成31）年度において、12名の本学部教員が本制度を利用し、うち講師・助教の若手教員は7名であった。その成果は毎年夏に海外研修報告会として教員や学生に共有されている（資料131）。

また、本学では、研究活動以外の職務を一定期間免除し、国内外の研究機関等において研究活動に専念させるサバティカル研修制度を設けている（資料132）。

【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

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

【観点 5-2-2】 研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 5-2-1】

【基準5-1】で記載したように、本学部の個々の教員が高いレベルでの研究活動を行うとともに、学部内、本学他学部の教員間、及び国内外の研究機関との研究連携を基盤にして異分野融合研究を推し進め、創薬科学や生命科学の分野に貢献している（基礎資料9）。研究の成果は、原著論文や総説・解説として国内外の学術雑誌や著書等の刊行物を通じて公表されている。

本学部教員の経歴や教育研究業績等の詳細は、本学ウェブサイト「静岡県立大学教員データベース」で公開されている（資料124）。また、成果のリストは教員データベースに科学技術振興機構の「researchmap」サイトへのリンクを貼り、容易に参照できるように整備されている。ほぼ全ての教員が「researchmap」ページを作成している（資料124）。

研究室毎の業績については、本学部及び各研究室のホームページにて分かりやすく公開するとともに（資料133）、毎年「薬学部研究業績目録集」を作製して開示している（資料125、資料126）。

【観点 5-2-2】

本学部に所属する研究室は、本学草薙キャンパスの薬学部棟及び一般教育棟、並びに静岡県立総合病院内の薬学教育・研究センターに配置されている（資料1 p.3、資料108、資料134）。

草薙キャンパスの薬学部棟は、講義室、演習室、実習室、模擬薬局、研究・実験室、教員室、動物実験センター、アイソトープセンター、総合研究センター等から構成されており（資料134）、薬学の教育研究に必要な大型機器が共通機器として備えられ、教育研究環境が整備されている（基礎資料11-1、基礎資料11-2）。

本学の目標の1つとして「静岡県の最高学府としての自覚を持ち、独創性豊かで高い学術性を備え、国際的な評価に耐え得る研究を推進します」が示され、学内において競争的資金が整備されている（資料135）。学部改革及び学部発展を目的とした学部研究推進費並びに個々の研究者の研究活動を支援する教員特別研究推進費がある。また、研究活動の取組が評価されて学会等から表彰された教員並びに授業方法の改善等他の教員の模範となるような授業実践活動を行った教員に対して、顕彰と今後の研究・教育活動を奨励するための研究活動奨励研究費及び教育活動奨励教育研究費の制度が整備され、薬学部長が学長に推薦し、受領者が決定される（資料239）。なお、研究費の種目によっては外部評価制度が導入され、客観性が保たれている。

本学部の専任教員数は、2023年5月1日時点で78人であり、大学設置基準に定められた必要な専任教員数（薬学科及び薬科学科：32人）を大きく上回っている。薬学における教育上主要な科目について専任の教員が適切に配置され、各教員の授業担当時間数は1週間あたり最大でも5時間程度であり（実務実習、関連演習担当教員、語学・体育教員を除く）、大学における研究に支障が生じることのない適正な時間数である（基礎資料7）。

薬学部教員は、本学内での公募による教員特別研究費に加えて、日本学術振興会科学研究費補助金や各種財団の研究助成等の競争的研究費及び企業との共同研究受託費を獲得し、高度な研究活動を推進するための財源確保に努めており、その支援を行う事務組織として、「教育研究推進部地域・産学連携推進室」が本学事務局に設置されている（資料136）。毎年の科学研究費補助金の申請説明会も行われており（資料129）、過去5年間、3割以上の採択率を維持している（資料137）。

【観点 5-2-3】

本学部は、2006（平成18）年度からの薬学教育6年制への移行を機に、大講座分野を構成単位とする教育研究教員組織となり、薬学科4大講座（医療薬学、臨床薬学、生体機能薬学、分子薬学）、薬科学科2大講座（創薬科学、生命薬科学）及び大学院附属施設（創薬探索センター、薬食研究推進センター）に再編された（基礎資料8、資料1 p.3）。

2009（平成21）年度に既設の実習室・実習準備室4室を模擬薬局及びSGD室に改修し、実務事前実習のために設備・備品を設置して実務事前実習及び少人数教育を効果的に実施できる環境を整備した（基礎資料11-1、基礎資料11-2）。

本学では、2009（平成21）年度から「Web学生サービス支援システム（Universal Passport）」の運用を開始し、数年おきにシステムを改善することで、出席や講義資料、レポートの管理、試験の実施をはじめ、オンラインを利用した教育環境整備を積極的

に行ってきた。2020年度には新型コロナウイルス感染症拡大に伴うオンライン授業への大幅な移行を余儀なくされたが、このシステムを活用することで円滑に遠隔講義を実施可能であった。

2021年度には文部科学省の「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」に採択され、コロナ禍後も実習等に活用できるバーチャルリアリティーコンテンツを作成し、高度化する薬剤師業務への対応力や実践的な知識を身に付けた医療人育成を図っている（資料105）。

本学部のFD委員会は、FD活動の適切な実施に向けて活動している。また、定期的で開催されている全学FD委員会には本学部委員2名が参加し、薬学部のFD活動状況を報告するとともに、他学部との情報交換を行い、全学的なFD活動との密接な連携を図っている（訪問時28）。年1回の薬学部FD研修会は、全員参加を原則とし、欠席者は研修を撮影したDVDを用いた研修を実施している（資料138、訪問時15）。これらのFD活動とは別に、本学では研究倫理教育及びコンプライアンス教育教材（2023年度はeAPRIN）の受講を全教員に義務付け、研究倫理意識の徹底を図っている（資料139）。

本学では、学生による授業評価アンケートを原則全科目において実施している（資料72、訪問時13）。薬学部教員総会において、薬学部長がアンケートの集計結果に基づいて評価の高かった授業科目を紹介している。評価の低かった授業科目については、薬学部長が担当教員と個別面談を行い、指導している。さらに、本学教員は毎年「教員活動実績報告書」及び「教育活動実績説明書」を提出し、大学から教育研究実績に基づく評価を受けている（資料42、資料140、資料246）。

また、各教員の講義スキル向上に向けて、教員相互による授業評価を行い、その結果を担当教員にフィードバックし、講義内容・方法の改善に努めている（資料69、資料70、資料71、訪問時1-8）。

【観点 5-2-4】

2006（平成18）年度の薬学教育6年制移行に伴い、静岡県立総合病院内に「薬学教育・研究センター」を開設した（資料127）。静岡県立総合病院を臨床関連教育充実の拠点として関係強化を図り、臨床薬剤学分野、臨床薬効解析学分野、医薬品情報解析学分野、分子病態学分野の4研究室を設置した（資料108）。全国初の試みとして大学附属病院以外で薬学部が病院内にブランチ研究室を開設し、連携して教育と研究を行っている。一方で実務家教員は、「静岡県立大学・病院・地域薬局連携薬物療法研修会」の定期的な開催（資料141）、並びに病院や薬局、薬学教育・研究センターにおける臨床実務・臨床研究の実践等を通して自己研鑽を行っている（訪問時38）。

【観点 5-2-5】

本学の事務組織は法人本部と大学事務局から成り、事務局が大学の教育活動、研究活動の支援を担当している。事務局は、事務局長の下、経営戦略部（経営財務室、経営人事室、監査室）、総務部（総務室、出納室、施設室）、教育研究推進部（広報・企

画室、地域・産学連携推進室、国際交流室)、学生部(学生室、入試室、キャリア支援室)及び附属図書館の事務職員から構成されている(資料136、訪問時22)。事務局職員の内訳は、常勤職員90人(うち静岡県派遣職員30人)、非常勤職員34人である。

また、学生や教職員の健康の保持増進のために、健康増進室、相談室、障害学生支援室及び医務室からなる「健康支援センター」が設置されており、2023年度は、看護師(非常勤職員3人)、カウンセラー(常勤職員1人、非常勤職員2人)、コーディネーター(常勤職員1人)が配置されている(資料142)。

教育活動及び研究活動を実施するための事務的支援は、各学部に事務局を設置せず、学部・大学院や附属研究所を含む全部局を包括した全学的な体制で実施されている(資料136、訪問時22)。なお、教員と教育研究支援職員との連携・協力を推進するため、事務局の学生部、教育研究推進部及び総務部には、薬学部担当の専任事務員がそれぞれ1人配置され、必要に応じて非常勤嘱託員が配置される(基礎資料5)。教育研究推進部内の地域・産学連携推進室では、公的機関や民間企業等からの研究費の受け入れ、MTAの締結、特許の出願等の事務業務を一元的に行い、研究教育活動の効率化を図っている(資料136、訪問時22)。

実験・実習・演習・実務実習に伴う教育は、原則として専任教員が担当し、学生実習の準備、実務実習の準備等の一部の業務をティーチング・アシスタントとして大学院学生に委嘱している(基礎資料5)。今年度を含む過去4年間のティーチング・アシスタントの委嘱人数、1人あたりの年間従事時間数は以下の通りである。

表5-2-1 ティーチング・アシスタントの委嘱人数

年度	委嘱人数(人)	従事時間数(時間/人)
2020年度	20	178.2
2021年度	20	151.7
2022年度	18	162
2023年度	13	153.7

ラジオアイソトープを扱うアイソトープセンター並びに動物実験センターの管理・運営については、業務を担う能力をもった教育研究支援職員が適切に配置され(ラジオアイソトープセンター:1名、動物実験センター12名)、教育・研究をサポートしている(資料143、資料144)。

上記職員が教育・研究上の職務を補助するために必要な資質及び能力を維持、向上するために、必要に応じて、全学FDや薬学部FDを共同で実施し、教員との連携・協力及び情報共有・相互理解に努めている(資料138、資料241)。また、毎月1回程度、事務局職員独自のスタッフ・デベロップメント(SD)活動を実施し、基礎研修やキャリア開発研修に努めている(資料145、訪問時15)。

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教員の採用、昇任に関する手続きや基準は、本学及び本学部の規程、内規等に定められ、それらに基づいて優れた経験・実績を有する専門性の高い教員組織が整備されている。現在、適切な年齢構成の十分な専任教員数が確保されており、学生に対する教員数も多い。十分な教育が行われているとともに、各教員は十分な研究時間を確保できている。

学内の研究資金制度や研修制度、FD制度等、次世代の教員育成の体制も整えられている。

以上より、【基準5-1】に適合している。

本学部教員の経歴や研究教育業績は、本学及び本学部のホームページで公開されるとともに、毎年薬学部研究業績目録集としてとりまとめられている。

研究環境としては、学内の競争的資金の制度や外部資金獲得のための支援制度、さらには実験設備・器機の整備等、ソフト・ハードの両面で整備されている。さらに、教育支援のためのウェブシステムの整備、FD講習会の開催、教育活動評価のフィードバック等、教員の教育研究活動への支援体制も全学的に整備されている。静岡県立総合病院内に設置した「薬学教育・研究センター」は、研究教育だけでなく、薬剤師としての実務経験を有する教員の研鑽の場ともなっている。したがって、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と判断できる。

以上より、【基準5-2】に適合している。

<優れた点>

1. 医療薬学系の教育及び研究の充実のため、「薬学教育・研究センター」を静岡県立総合病院内に設置し、病院実務実習、先端の臨床研究を行える環境を整備している。
2. 学内に独自の競争的資金制度を整備している。この制度は、研究だけでなく、学生教育の改善、国際交流、子育て支援等の目的にも対応しており、教員の研究活動の推進だけでなく、本学部学生の教育研究レベルの向上にも活用されている。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

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]

【観点 6-1-1】

学習に関して、「薬学部履修要項」、「履修の手引き」、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（静岡県立大学薬学部）」の3種類の冊子を作成し（資料3、資料13、資料64）、4月初めに薬学部全学年の時間割表（資料6）とともに新入生に配布している。これらの資料に基づいた履修指導（実務実習を含む）ガイダンスを行っている（資料4-1、資料4-2）。

「履修の手引き」には、学生が本学部で修学するにあたって必要な情報がより具体的に記述されている。また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（静岡県立大学薬学部）」の冊子には、各SB0に本学部独自の系統番号が付記されており、この系統番号はシラバスにも記載されているため（資料5）、学生は薬学教育モデル・コアカリキュラムと本学部のカリキュラムとの関係を容易に把握することができる。

また各学期の初めには、学年毎のガイダンスを実施し、薬学部長や薬学部教務委員長、薬学部学生委員長が中心となり、学習・学生生活における注意事項を説明し、質問等への対応を行っている（資料4-1）。

個別の相談体制として、アドバイザー（担任）制度を設け、研究室に配属されていない1～3年生を6名程度のグループに分けて、各研究室の教員を指導教員として指

名し、少人数グループでのガイダンスを行ったり、学習・学生生活に関して個別の相談に応じたりしている（資料3 p.10、資料113）。

全学組織である「健康支援センター」には医務室や相談室が設置されて、看護師やカウンセラーが常駐して健康支援やカウンセリング、一般心理相談（メンタルケア、セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、ストーカー等に関する相談）に対応している（資料142）。必要に応じて心療内科や精神科の医師の紹介を行うとともに、本学部の男性及び女性教員をハラスメント相談員として任命し、ハラスメントに関する相談に応じている（資料146）。さらに、全学的な仕組みとして、ハラスメント学外相談員によるハラスメント相談（電話、面談）を週1回受け付けており、秘匿性を配慮した上で相談しやすい環境を整えている（資料147）。詐欺、悪徳商法、犯罪被害等について、弁護士による一般法律相談も受け付けている。

これらの情報は「学生便覧」（資料2 p.28-31）や大学ホームページに示しており（資料148）、年度始めの学年ガイダンスの際にも学生委員が案内している（資料4-3 p.4,7）。

【観点 6-1-2】

本学では、「生き方」全体を「キャリア」としてとらえ、学生が自らの「キャリア」を主体的・自立的に選択・決定していく力をつけるための支援を行う目的で、「キャリア支援センター」を設置している（資料149）。

本センターでは、就職活動における支援のみならず、1年次からのキャリア形成支援を行っている。各年度初めにキャリア支援センターによるキャリアガイダンスを行い、キャリア形成の概念と重要性について説明するとともに、支援内容を説明している。例えば、希望者に対して外部講師に委託した就職活動支援として、SPI 試験対策講座、就活スタートアップ&インターンシップ講座、業界研究の仕方講座、薬学生のための本選考に向けた履歴書&ES 対策講座、エントリーシート対策講座（自己PR・志望動機）、集団面接対策講座等を提供している。また、学生が自主的に参加する種々のガイダンスが1年を通してキャリア支援センターにより実施される（資料150）。さらにキャリア支援センターでは、キャリア・就職に関する疑問・悩みについて、随時個別相談に応じている。これらの情報は大学ホームページにて学生に案内している（資料151）。

さらに、学生のキャリア形成支援を推進するための全学的な組織として「キャリア支援委員会」を設置している（資料152）。この委員会は、キャリア支援センターと各学部・研究院・研究科・事務局から選抜された委員によって構成されており、各部署間の連携・情報交換を促進し、キャリア支援の適正化を図っている（訪問時29）。

本学部では、学生が低学年次より主体的に進路について考えることを支援する目的で、必修科目として「早期体験学習」を1～2年次に設けており（資料3 p.29、資料5 p.184）、1年次では病院・薬局の見学及び本学部研究室の見学を（資料99、資料74）、2年次では製薬関連企業研究所の見学等を行っている（資料153）。見学終了後

に学生にアンケートを行うことにより、実施方法等の改善に努めている（訪問時 30、訪問時 31、訪問時 32）。

本学部主催の取り組みとして、薬学系就職説明会を行っている（資料 154）。この会では、病院・薬局・製薬企業等の約 100 団体が参加し、各施設の担当者が個別に業務や採用に関する情報を学生に提供している。また、上述のアドバイザー制度や卒業研究により配属された研究室の指導教員は、学生の進路についての相談にも対応している。

【観点 6-1-3】

講義に対する学生の意見を収集し、教育にフィードバックするため、学生授業評価アンケートを全学的に実施している。アンケート結果は事務局学生室で集計したのち、各講義担当教員に配布され、教員は授業方法に学生の意見を反映させるために利用している（資料 72、訪問時 13）。

本学では、学生の大学生活を支援するため、静岡県立大学学則第 22 条第 1 項の規定に基づき、全学的な組織として「学生委員会」を設置しており、薬学部からも 2 名の教授が委員として参画し、様々な活動を行っている（資料 155）。

また、学生による大学への意見・要望・提言等を「学生の声（K-VOICE）」として電子メールで受け付ける仕組みを設け、本学ウェブサイトで案内している（資料 156）。「学生の声」は、全学学生委員会の委員長でもある学生部長が電子メールにより受理し、すみやかに関係する担当者に対応を依頼する。また、特に重要と認められる場合は学長とも合議する。最終的には学生部長が電子メールで学生に回答する。意見の内容によっては教職員により改善等の対応が行われる。

【観点 6-1-4】

学生及び教職員の心身の健康と安全な教育研究環境を維持するために、全学組織として「保健衛生委員会」（資料 157、訪問時 33）及び「安全衛生委員会」（資料 158、訪問時 34）を設置している。また、全学組織である「健康支援センター」内には看護師が常駐する医務室と臨床心理士とカウンセラーが常駐する相談室が設置されており、心身の健康の維持増進及び実習・実験に必要な安全教育の体制が整備されている（資料 142）。

セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメント等に関して、本学ではガイドラインを策定し（資料 159）、これに基づいてハラスメントの防止及び対策に関する必要な事項を規程として定め（資料 160）、防止及び対策を適切に実施するために「全学ハラスメント防止・対策委員会」を設置して対応に当たっている（資料 160）。ハラスメント防止に対する啓発活動として、リーフレットやニュースレターを作成し、学生及び教職員に配布している（資料 161、資料 162）。また、全教員に対しては年 1 回、外部講師等によるハラスメント防止研修会を実施している（資料 163）。

障がいのある者に対して受験・学習の機会を提供するために、本学では以下の配慮を行っている。まず、障がいのある者等、受験上及び修学上の配慮を必要とする可能性がある入学志願者については、学生部入試室を介して事前相談を受けている。またその旨を、入学者選抜要項及び学生募集要項に明記している（資料 8-1 p.8、資料 8-2 p.5、資料 8-3 p.3、資料 8-4 p.6、資料 8-5 p.7、資料 8-6 p.9）。さらに、入学試験時には、身体に障がいのある入学志願者の希望を考慮し、別室受験、解答用紙サイズや試験時間等の変更、使用する机の変更等の配慮を行っている。入学後の学修・生活上の支援にあたっては、健康支援センター内に「障害学生支援室」を設置している（資料 142）。身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により断続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある学生（慢性疾患、難病その他の機能障害等も含む）に対し、合理的配慮を行っている。修学においてどのようなことに困っていて、どのような対応が必要で、何を実施できるのかについて、対応要領やマニュアルを定め（資料 164、資料 165）、当該学生、障害学生修学支援部会委員、指導教員（アドバイザー）、学生室、その他関係者で面談、協議し、「合理的配慮の決定手順」等に従って修学支援計画書を作成して合理的配慮を提供している（資料 236、訪問時 35）。

年度初めのガイダンスや実習前の導入講義等では、学生に対して研究教育を安全かつ安心して実施するための注意事項を説明し、学生の健康・安全意識向上を図っている（資料 4-3）。また、保健衛生委員会で決定された項目について、年度初めに全学生に対して定期健康診断を実施しており（資料 166）、実務実習中の 5 年生に対しては大学への通学日に合わせて健康診断を実施するとともに、未受診者に対しては追加検診の機会を設けている（資料 244）。さらに、実務実習に際しては、抗体検査の結果に基づいて必要な健康診断と予防接種が実施されている（資料 166、基礎資料 10）。

化学薬品、感染性検体、放射性物質の取り扱いに関しては、講習会を実施し（資料 167）、定期的に当該物質に関する特別健康診断を行って安全・衛生に配慮している（資料 168、資料 169、資料 170）。また、化学薬品は「薬品管理支援システム」により一元管理されており（資料 171）、危険有害因子を含む実験等を行う学生・教職員に対しては事故の発生時の対応や事故・被害防止のためのマニュアルを配付し、安全教育を行っている（資料 172）。

動物実験や遺伝子組換え実験に関しては独自の規程を定め（資料 173、資料 174）、さらに災害対策を含めたマニュアルを作成している（資料 144、資料 175）。放射性物質を扱う実験に関しても規定を定め（資料 176）、利用の手引きを作成・配布している（資料 143）。これらの実験に関しては、関連する学生実習実施時に講習を行うとともに、年に 1、2 回全学の講習会を開催し、関連実験を行う学生には受講を義務づけている（資料 177、資料 178、資料 179）。さらに、作業環境測定等の外部専門家による検査を毎年実施し、その評価を参考に労働安全衛生法に基づく安全管理体制及び安全設備の改善を行っている（資料 158）。

災害発生時の対応や被害防止に関しては、「防災マニュアル」を作成し（資料 180）、

ウェブサイトを通じて学生及び教職員に周知するとともに、地震及び火災避難訓練を毎年実施し（資料 181）、防災意識の啓発に努めている。

なお、すべての本学部学生は、本学入学時に学生教育研究災害傷害保険と学研災付帯賠償責任保険に加入している（資料 2 p. 39-40）。また、実務実習中の不慮の事故に備えるために、学生には針刺し事故等による感染の防止に関する講習会を受講させるとともに（資料 182）、各種保険（傷害保険、損害賠償保険、実務実習用保険）に関する情報の収集・管理が本学部教員により行われ、加入の必要性に関する指導が学生に対して適切に行われている（資料 2 p. 39-40、資料 4-3、資料 4-5、資料 91-1、資料 91-2 p. 3）。

学生が安心して学習に専念できるように、本学では奨学金等の経済的支援を行っている（資料 183）。本学独自の奨学金として、返済義務のない「成績優秀者学修奨励費」及び「私費外国人留学生奨学金」を設置している。また、経済的な理由により修学の継続に困難がある学生が修学をあきらめることがないように、学生支援等のための「おおぞら基金」への寄附金を活用して奨学金給付事業を実施している。これらの情報は大学ウェブサイトにて公開され、事務局学生室が窓口となっている。また、公立大学としての特性をふまえ、静岡県出身の入学者に対しては入学金を減免している（資料 184）。さらに、事務局学生室に奨学金に関する担当者をおくとともに、薬学部の学生委員会が日本学生支援機構、民間団体及び地方公共団体による奨学金、文部科学省（高等教育の修学支援制度）等に関する情報提供と応募等に関する助言を行っている。年度始めのガイダンスにおいては全学生に対してアナウンスしている（資料 4-3）。さらに、応募可能な奨学金の情報は「Web 学生サービス支援システム」に掲示され、学生はいつでも、どこからでも閲覧可能である。これらの主な情報は「学生便欄」にも明示されている（資料 2 p. 43）。

[学生の支援に対する点検・評価]

本学部は、全体的なガイダンス等に加えて、アドバイザー制度により入学時から各学生に担当教員を配置し、学生が個人的に学習・生活の相談ができる体制を整えている。また、看護師やカウンセラーが常駐する健康支援センターが全学組織として整備されており、教員以外の専門家による相談体制も整えている。

進路選択に関して、本学は全学的な組織としてキャリア支援センターを設置し、様々な観点から学生のキャリア支援を実施している。また本学部の教育の中でもキャリアを考える工夫がなされている。

本学は、学生の学生生活を支援する全学組織として学生委員会を設置し、その委員長である学生部長へ直接学生が意見を届ける仕組みを整備しており、教育や学生生活に学生の声が反映されやすい工夫をしている。さらには、学生委員会に加えて、保健衛生委員会や安全衛生委員会等の全学組織の設置、各種実験に関する委員会の設置や講習会の開催、全学的な健康診断の実施、大学独自の奨学金制度の整備等、学生が安全に、安心して学習に専念できる制度並びに設備を整備している。

以上より、【基準6-1】に適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

7 施設・設備

【基準 7-1】

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

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

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

[現状]

本学では、各学部に様々な大きさの講義室や演習室等を設置しており、これらを全学的に利用している。したがって、授業内容に合わせた適切な講義室を使用して講義を行うことが可能となっている（基礎資料 11-1、基礎資料 11-2）。

薬学部棟内には、物理系・化学系・生物系・医療系・薬剤系薬学実習に必要な器具・機器を備えた6つの実習室、3つの模擬薬局（5室）、小グループ演習室（SGD室）等を備えている（基礎資料 11-1、資料 134、資料 187）。

本学部では、実務事前実習のための模擬薬局及びSGD室を2009（平成21）年度に設置し、その後さらに拡張して実務事前実習及び少人数教育を効果的に実施できる環境を整備した（基礎資料 11-1、資料 187）。さらに、病院実務実習及び教育研究施設として、静岡県立総合病院内に436 m²の「薬学教育・研究センター」を設置しており、実務実習のために導入した設備・備品を活用し、高度な臨床薬剤学及び臨床薬効解析学関連の実習・演習を実施できる環境を整えている（資料 108、資料 127、資料 233、資料 234）。

また、全学用のコンピュータ室に加えて、薬学部棟には、44台のパソコンを設置した薬学部専用のコンピュータ室が設置されている（基礎資料 11-1）。なお、これらのパソコンは定期的（通常6年毎）に更新されてきた（2023年3月更新済み）。

本学部には、附属の薬草園（薬用植物園）が設置されている。薬草園には、3,300 m²の標本園、2,000 m²の栽培圃場、130 m²の温室が備えられ、約800種の植物が栽培されており、生薬学、天然物化学、漢方薬学等の教育に必要な施設・設備が整っている（基礎資料 11-1、基礎資料 11-1（別紙）、資料 185、資料 186）。

本学の共同利用施設として、ラジオアイソトープを用いた実験を実施可能なアイソトープセンターが薬学部棟地下1階に、動物の飼養・保管及び動物実験を実施可能な動物実験センターが薬学部棟地下1階及び食品栄養科学部棟7階に設置されている。基礎科目及び専門科目に関連する実習及び演習は、これらの施設も利用して実施している（基礎資料 11-1、基礎資料 11-2、資料 134）。

上記の教育設備、共同利用設備に加えて、各研究室には実験室・演習室が設置され、各専門分野における研究を実施可能な器具・機器が整備されている（基礎資料 11-2）。

本学部がある草薙キャンパスには図書館が設置されている（基礎資料 12、資料 2 p. 62-63）。概要を表 7-1-1 に示す。学生が利用できる座席数は 655 席あり、学生定員 3243 名の 20.2%分が確保されている。座席は利用目的や学習形態に応じ、セミナールーム、ブラウジングコーナー、リフレッシュルーム、キャレル（個人学習室）、グループワークルーム、スタディルーム、ラーニングコモンズ（LC）フロア等が整備されている（基礎資料 12、資料 188）。入館ゲートシステム、ブックディテクションシステムの導入によりサービスの向上及び図書館管理業務の合理化が図られている（資料 189）。

表 7-1-1 草薙図書館の概要

総床面積	5,996 m ² （地下 1 階、地上 3 階建て）
収容可能冊数	約 52 万冊
一般閲覧席	655 席（含書庫閲覧席・各種ルーム席）
スタディルーム A・B	A 60 席、B 50 席
PC ワークコーナー	6 席・情報検索用パソコン 6 台
キャレル（個人閲覧室）	6 室（6 席）
グループワークルーム 1 A・1 B・2 A・2 B	1 A・2 A：各 9 席、1 B・2 B：各 8 席
セミナールーム	20 席
ラーニングコモンズフロア	85 席
名誉教授室	1 室（1 席・応接セット 4 人掛）
貴重書庫	1 室（2 席）
主要設備	<ul style="list-style-type: none"> ・図書館電算機システム 一式（内 OPAC 専用端末 7 台、その他利用者端末 3 台） ・マイクロリーダー 1 台 プリンター 1 台 ・複写機 2 台（2 階、3 階に各 1 台配置） ・電動集密書架 ・ブックディテクションシステム
岡村昭彦文庫	・ 8 席、視聴用 2 席、視聴用パソコン 1 台

草薙図書館の開館時間は、平日は 8 時 30 分から 21 時 30 分、土曜日は 9 時から 17 時である。休館日は日曜・祝日、創立記念日、年末年始、その他蔵書点検等の定められた日となっている。なお、教員と学部 4 年生以上、大学院学生については、申請により、専門資料が配架してある図書館 2 階及び 3 階部分を夜間でも利用可能である。

2015（平成 27）年 4 月に実施された看護学部・研究科の小鹿キャンパスへの移転に伴い、静岡県立大学附属図書館は谷田図書館（2017（平成 29）年より草薙図書館に名称変更）と、短大部附属図書館と図書館施設を共用する小鹿図書館の 2 館となった。

図書館の一般資料の貸出数は、草薙図書館と小鹿図書館共通で学部生は 15 冊を 2 週間まで、大学院生は 20 冊を 4 週間までとなっている（貸出点数は 2 館の合算）。予約のない資料については 1 回に限り貸出期間と同じ 2 又は 4 週間の延長が可能であり、長期休業の前には長期貸出を行っている。なお、雑誌については最新号を除き 1 夜貸しするなどの利便性を図っている。教員に対しては参考図書の特長貸出や研究室への長期貸出等を行っている。

学生、教職員のグローバルな研究活動や高度な学術・教育活動を支援するために、電子ジャーナルやデータベース等の電子媒体資料の整備・充実を図っている。2022 年度は、7562 タイトルの電子ジャーナル、23 種の新聞（紙媒体：うち外国語 13 種）、8 種のデータベースを購入している（基礎資料 13）。これらの電子媒体資料の大部分は、学内ネットワークを通じて学内のどのパソコンからも利用することができる（資料 189）。電子媒体資料の利用頻度は高く、研究や教育に不可欠となっていることから、図書館資料費のほかに学長経費、学部予算等を利用して全学的に予算確保につとめている。しかし、近年の電子ジャーナルの価格上昇に対応するため、購入雑誌の見直しを毎年行っている（資料 242、資料 243）。

[施設・設備に対する点検・評価]

本学及び本学部では、講義室、実習室、演習室、動物実験施設、薬用植物園、図書館（自習室を含む）、模擬薬局等が整備されており、病院実務実習先である静岡県立総合病院内に薬学教育・研究センターも設置している。さらに、十分な数の図書や電子ジャーナルも保有・契約している。よって、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と判断できる。

以上より、【基準7-1】に適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

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]

【観点 8-1-1】

地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体との連携

静岡県立総合病院内に設置した「薬学教育・研究センター」では、病院実務実習の指導拠点としての役割を果たすだけでなく、診療科・薬剤部との臨床共同研究の実施にも貢献している（資料 127、資料 234）。

本学部の教員や卒業生は、地域における薬学の進歩発展、公衆衛生の普及向上等を目的として活動している一般社団法人静岡県薬剤師会の理事や代議員等の委員を務めており、薬剤師会と連携した共同研究も実施している（資料 190）。静岡県薬剤師会は本学を会場として、実務教育を担う薬剤師を養成するための「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」を毎年開催しており、本学教員もタスクフォースとして参加している（資料 191）。

製薬企業等の産業界との連携

産学民官連携のための全学的な取り組みとして、研究テーマを広く発信して産業界との連携を進めている（資料 192）。また、大学院に附置した創薬探索センターは、静岡県ファルマバレーと連携し、化合物ライブラリーを保有して創薬研究の拠点として産業界との連携を進めている（資料 193）。

行政機関との連携

本学部教員は、新型コロナウイルス感染症に関連し、静岡県の集団接種会場や静岡県の大規模接種会場に薬剤師や医師として出務して、地域住民の感染対策に貢献した。また、静岡県立大学を会場とした新型コロナウイルス感染症ワクチン職域接種において、薬剤師資格を有する本学の教員は調剤業務に、医師資格を有する教員は問診と副

作用観察に、事務職員は誘導業務に協力した（資料 194）。

生涯学習プログラムの提供

薬学部長を会長とする連携薬物療法研修会は、薬学部学生・大学院生に対して薬物治療の実地教育を行うとともに、薬剤師の生涯学習に貢献し、静岡県立大学・病院・地域薬局相互の連携を深め、医療従事者間の薬物療法にかかわるコンセンサスをはかることを目的に「静岡県立大学・病院・地域薬局連携薬物療法研修会」を定期的で開催している。実践的な研修会として、医師会、薬剤師会、病院薬剤師会及び薬学部との連携を深めている（資料 141）。

地域の薬剤師を対象に最新の医療及び薬学の情報を提供することを目的として、2008（平成 20）年度から東海地区の薬学部を有する 2 つの公立大学（名古屋市立大学及び岐阜薬科大学）と合同で、薬剤師生涯学習支援講座を開催してきた。2015（平成 27）年度からは名古屋市立大学との合同で開講している。本講座は、本学の教員のほか、臨床医、病院及び薬局の薬剤師等に講演を依頼し、最新の話題を提供している（資料 195）。

以上のように、本学部は、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 8-1-2】

本学は、静岡大学、浜松医科大学、静岡県健康福祉部と協同して「静岡健康・長寿学術フォーラム」を 20 年間にわたり開催し、市民を対象に学術的成果及び実践的な情報提供を行ってきた。さらに発展させるために、2023 年度からは「生涯健康サイエンスフェス in 静岡県立大学」として、本学が運営主体となって静岡県内の大学と連携・協力し、開催した（資料 196）。

本学部では、卒後教育の一環として、同窓会組織である静岡薬学友会との連携により「薬学生涯研修講座」を毎年実施している（資料 197）。

さらに本学及び本学部では、静岡市内・静岡県内の地域住民への貢献と大学広報を目的として、以下のような様々な事業を実施している。これらの活動を通して、本学部は地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。

静岡県立大学市民公開講座：

本学部を含む本学の 5 学部から毎年 3 学部が交代で市民公開講座を開催している。本学部では、「健康」をテーマに開催している（資料 198）。静岡市民のみならず市外からの参加者も多く、生涯教育の場として定着している。

地域住民を対象とする健康イベント：

本学部では、静岡市と共同で、静岡市地域福祉共生センター「みなくる」、静岡市役所、静岡伊勢丹、グランシップ等において「健康フェスタ」を開催している（資料 199）。

小中高生を対象とするイベント：

毎年8月に高校生を対象としたオープンキャンパスを開催している。模擬講義、模擬薬局見学、モバイルファーマシーの見学、在学生や教員との個別面談会等を行っている。完全対面で開催した2023年度のオープンキャンパスでは、高校生698名、保護者210名、合計908名が参加した(資料200)。本学の教育研究活動を理解していただき、受験者・入学者数の増加を促す努力をしている。また、対面参加できない方を対象に随時視聴可能な「動画で学部紹介」を公開している(資料201)。

毎年8月には「ファーマカレッジ」を開催している(資料202)。2023年は80名の高校生が研究室で実験等を行い、成果発表会を行った。また、毎年8月21日の県民の日に小中高生対象やその保護者を対象とした「夏休み県大ツアー」を開催している(資料203)。

高大連携事業として、本学部教授が県内の高校での出張講義も行っている(資料204)。

薬草園見学会：

本学部では、定期的に薬草園(基礎資料11-1(別紙))の一般公開を開催している(資料205)。薬草に関する啓発活動を通じて、地域住民の健康と生活の質の向上に貢献している。

モバイルファーマシーを活用した事業：

静岡県薬剤師会と本学は、学生の育成や薬剤師の資質向上等のため、包括協定の一環として2018(平成30)年に本学敷地内に在宅医療移動車(モバイルファーマシー)を設置し、共同管理を行っている(資料206)。さらに、モバイルファーマシーを一般の方に知ってもらうための動画を作成し、公開している(資料207)。

静岡新聞「県立大発 まんが しずおかのDNA」：

全学的な取り組みとして、静岡新聞の「県立大発 まんが しずおかのDNA」に記事を提供し、本学部教員も分担した(資料208)。

【観点 8-1-3】

本学部は、英語版ホームページを作成し、公開している(資料209)。また、本学部教員の一覧(略歴を含む)も英文で記載し、公開している(資料210)。

大学間協定については、学部間協定を結んだ上で全学の「国際交流委員会」が承認して大学間協定に発展させる仕組みが整備されている。本学部が関係する大学間協定及び学部間協定を表8-1-1に示す。これらは、学生便覧(資料2 p.55-57)や静岡県立大学総合案内(資料211 p.59-60)に記載され、本学ホームページで公開されている(資料212)。

表 8-1-1 大学間及び学部間協定校

大学間協定	マヒドン大学、コンケン大学（タイ）、アリゾナ大学（アメリカ合衆国）、グリフィス大学（オーストラリア）、浙江省医学科学院、浙江大學（以上、中国）
学部間協定	ラジャヒ大学（バングラデシュ）、マッセイ大学リデット研究所・植物・食物研究所（ニュージーランド）、チュラロンコーン大学、タマサート大学（以上、タイ）、マラヤ大学（マレーシア）、バンドン工科大学（インドネシア）

本学では、静岡県立大学に在籍している外国人留学生を対象とした情報を掲載するウェブサイトを開設している（資料 213）。薬学研究を目的とした大学院レベルでは、大学間・学部間協定、学長承認の客員共同研究員制度を活用して、海外からの留学生が支障なく研究できる体制を整えつつある。

教員の海外研修については、最大3ヶ月間の海外研修（研究実施を含む）の渡航費が予算化されており、年平均長期海外研修1件、短期海外研修2件が行われている。また、サバティカル研修制度も設定されており、最大1年間国内外の研究機関等において研究活動に専念することが可能である（【観点 5-1-7】参照）。

本学及び本学部では、薬学専攻を含む大学院生の海外での国際学会発表のための旅費の一部を援助する制度を備え（資料 214、資料 215）、研究能力の高い薬剤師の養成に努めている。報告書は本学ホームページに掲載している（資料 216）。

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

静岡県立総合病院との教育・研究の連携、静岡県薬剤師会等への人材輩出、静岡県ファルマバレーとの連携、生涯学習支援講座の開催、静岡県立大学・病院・地域薬局連携薬物療法研修会の開催、地域住民を対象とした健康イベントの開催、オープンキャンパス、ファーマカレッジ及び夏休み県大ツアーの開催、薬草園見学会の開催、モバイルファーマシーを活用した事業等を通して、本学部は、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上、並びに地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。

さらに、英語ホームページの公開、欧米、アジア諸国との大学間・学部間協定の締結、教員の海外研究制度の整備等、医療及び薬学における国際交流の活性化に努めている。

以上より、【基準8-1】に適合している。

<優れた点>

静岡県の公立大学という特徴を活かし、地域の医療界、薬剤師会、病院薬剤師会、行政機関、産業界との連携体制を整えている。また、地域住民に向けた公開講座や専門職が参加できる研修会を継続的かつ定期的に開催している。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。