

(様式3)

(調書)

2023年度
自己点検・評価書

2024年4月提出

新潟薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

新潟薬科大学 薬学部 薬学科

2022年度まで 入学定員（ 180 ）名

2023年度から 入学定員（ 130 ）名、収容定員（ 1030 ）名

■所在地

新潟県新潟市秋葉区東島字山居 265-1

■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： なし 入学定員（ ）

■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： 医療技術学部（臨床検査学科）

■大学の建学の精神及び教育理念

【大学の理念】

生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学両分野の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出を理念とする。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	5
	[現状]	5
	[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]	18
	[改善計画]	19
2	内部質保証	20
	[現状]	20
	[内部質保証に対する点検・評価]	31
	[改善計画]	32
3	薬学教育カリキュラム	33
	3-1 教育課程の編成	33
	[現状]	33
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	49
	[改善計画]	50
	3-2 教育課程の実施	51
	[現状]	51
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	68
	[改善計画]	70
	3-3 学修成果の評価	71
	[現状]	71
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	75
	[改善計画]	76
4	学生の受入れ	77
	[現状]	77
	[学生の受入れに対する点検・評価]	82
	[改善計画]	82
5	教員組織・職員組織	83
	[現状]	83
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	94
	[改善計画]	95
6	学生の支援	96
	[現状]	96
	[学生の支援に対する点検・評価]	102
	[改善計画]	103

7	施設・設備	105
	[現状]	105
	[施設・設備に対する点検・評価]	109
	[改善計画]	109
8	社会連携・社会貢献	110
	[現状]	110
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	118
	[改善計画]	118

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]

新潟薬科大学（以下、「本学」と記す）は、次に示す理念及び目的を学則第1条に定めている（資料2 p30）。

理念（学則第1条）

「生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学両分野の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出を理念とする。」

目的（学則第1条）

本学は、教育基本法＜平成18年法律第120号＞及び学校教育法（昭和22年法律第26号）の精神にのっとり、前項の理念に沿った教育と研究を行うことを目的とする。

この本学の理念及び目的、並びに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を受けて、新潟薬科大学薬学部（以下、「本学部」と記す）では、次に示す教育研究上の目的を設定し、学則第5条(1)として明記している（資料2 p30）【観点 1-1-1】【観点 1-1-2】。

2021年度以降入学生用

「「実学一体」の精神のもと、薬学に係る専門知識を習得し、医療人に適う倫理観と豊かな人間性をもち、問題解決能力と実践力を身に付け、医療の進展に資する研究心を有し、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する薬剤師を育成することを目的とする。」

2020 年度以前入学生用

国民に信頼され、医療に貢献できる高度な薬学を修め、医療人たる崇高な倫理観と豊かな人間性をもち、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献するとともに医療の進展に資する研究心を有する薬剤師を育成することを目的とする。

本学の目的は、学問と実践との調和を目指す「実学一体」の建学の精神のもと、理念に沿った教育と研究を行うことにあり、それによって、高い専門性と豊かな人間性を兼ね備えた人材の育成と、社会の進歩と文化の高揚に有益な成果の創出を目指すものである。2018（平成 30）年に中央教育審議会から示された「2040 年に向けた高等教育のグランドデザイン」では、専攻分野についての専門性に加えて幅広い教養と思考力、判断力等を身に付け、高い公共性、倫理性を保持しつつ、時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、課題解決に貢献できる人材の育成が、予測不可能な時代の到来を見据えての高等教育が目指すべき姿とされているが、この点に関して、本学では、建学の精神や理念を基として、「健康・自立社会の実現を目指し『ひと』と『地域』に貢献する」というビジョンを明示している（資料 2 pi、資料 9）。加えてこのビジョンの精神を宣言するステートメント及び本学の指針を端的に表現するタグラインを定めている（資料 2 pi、資料 9）。ここでは、ビジョンの実現化において基盤となる能力を「貢献力」とし、この貢献力は、専門性の探求の上に他者とともに働く協働力や先行き不透明な時代を生き抜くための課題解決力によって構成するものとしている。

本学部では、2021 年度以降入学生用及び 2020 年度以前入学生用のいずれの目的においても、医療人に相応しい倫理観と人間性を兼ね備え、薬学専門知識と研究心を抛り所に地域の人々の健康増進に貢献できる薬剤師の育成を通して、地域社会の要請に適う人材の輩出をもって社会に貢献することを目的としている。薬剤師としての心構えを身に付け、未来の社会や地域を見据え、専門性と研究心を持って未解決問題に対応できる薬剤師像は、薬学教育モデル・コアカリキュラム＜平成 25 年度改訂版及び令和 4 年度改訂版＞にも示されているものである。これらの点に鑑み、本学部の教育研究上の目的は、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを反映した、高等教育機関として相応しい内容である【観点 1-1-1】。

本学の理念や本学部の教育研究上の目的は、毎年、全学生に対して配布する学生便覧中に明記するとともに、ホームページ上でも公開している（資料 2 pi、資料 9、資料 10）。

【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]

卒業の認定に関する方針（学位授与の方針）について【観点 1-2-1】

本学部では、基準 1-1 に示した教育研究上の目的に基づき、学位授与の方針（以下、「ディプロマ・ポリシー」と記す）を次のように設定している。

2021年度以降入学生用

人々の健康で自立した生活を支援し、地域社会に貢献できる薬剤師を育成する本学の課程を修め、卒業要件として定めた単位を修得し、以下の資質・能力を備えた者に「学士（薬学）」の学位を授与する。

1. プロフェッショナルリズム

- ・患者とその関係者、医療チームのメンバーを尊重し、薬剤師として医療を担うための責任感と倫理観をもって行動できる。
 - ・自らの能力を評価・検証し、生涯学習により常に自己研鑽を図ることができる。
 - ・後進指導の重要性を理解し、次世代を担う人材を育成する意欲を示すことができる。
2. コミュニケーション力
 - ・他者との間で適切に情報の収集・伝達を行うとともに、互いの立場を尊重し、理解し合える人間関係を構築できる。
 3. 薬学関連領域の知識・技能・態度
 - ・普遍的な教養を身につけるとともに、薬学の専門的知識・技能・態度を修得する。
 4. 薬物療法における実践力
 - ・患者の病態を理解し、科学的な根拠に基づき、患者個人を尊重した適切で効果的な薬物療法を選択・計画し、安全かつ適確に遂行できる。
 5. 問題発見・解決力
 - ・科学的探究心を備え、基礎、衛生、医療薬学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示できる。
 6. 地域の保健・医療における貢献力
 - ・医療福祉連携の重要性を理解し、プライマリケアやセルフメディケーションの支援、在宅医療への参画等を通じ、地域における人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる。

2020 年度以前入学生用

次のような能力を身に付け、所定の単位を修得した者に対して卒業を認定し、学位を授与する。

1. 医療人たる崇高な倫理観と豊かな人間性をもち、医療に携わる使命感を有していること
2. 医薬品を理解し、適正使用の礎となる科学力を有していること
3. 医療福祉連携を推し進め、地域における人々の健康自立を支援する全人的能力（科学力・臨床力・対人力）を有していること
4. 医療や福祉を取り巻く様々な課題に気づき、解決に導く論理的・科学的能力を有していること
5. 最新の医療情報の収集等、自己研鑽に努め、生涯にわたって学修する態度・習慣を身に付けていること

2021 年度以降入学生用の「ディプロマ・ポリシー」においては、「プロフェッショナルリズム」などの計 6 項目を掲げ、項目ごとに卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を具体的に明示している。また、2020 年度以前入学生用の「ディプロマ・ポリシー」においても、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力として、「医療人に相応しい倫理観、人間性及び使命感」、「医薬品の理解及び適正使用に必要な科学力」など計 5 項目に関して明示している。以上から、2020 年度以前入学生用及び 2021 年度以

降入学生用のいずれの「ディプロマ・ポリシー」においても、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を具体的に示している。

教育課程の編成及び実施に関する方針について【観点 1-2-2】【観点 1-2-3】

本学部では、教育研究上の目的及び「ディプロマ・ポリシー」に基づき、教育課程の編成・実施の方針（以下、「カリキュラム・ポリシー」と記す）を次のように設定している。

2021 年度以降入学生用

薬学部では、学修内容をもとに、修学期間を 1 学年、2 学年、3 学年から 4 学年、5 学年から 6 学年の 4 期に分け、各期において重視する目標を設定し、それらの段階的な達成により本学が目指す薬剤師への成長を促すカリキュラムを編成する。

第 1 期で重視する目標：「能動的学習による汎用的能力の涵養」

人文・社会・自然科学及び外国語に関する知識を習得し、主体的学習方法を用いて、倫理観及び本学薬学教育カリキュラムを履修していく上で基本的に必要な汎用的能力（コミュニケーション力、問題発見力及び論理的思考力）を培う。また、地域住民の健康・自立に貢献する社会連携教育等を通して、地域貢献に必要な基礎的知識の習得及び情報収集力の向上を図る。

第 2 期で重視する目標：「基礎薬学の学習及び医療人としての心構え」

基礎薬学の授業科目を講義形式で開講するのと並行に、演習・実習を実施し、知識の定着を図る。さらに、患者や他職種との交流を通して、自らが一医療人となることを意識させ、そのために求められる態度及び問題解決力を涵養する。また、地域住民の健康・自立に貢献する社会連携教育等を通して、第 1 期で培った知識及び情報収集力を結集させるとともに地域貢献に必要な人間性を育成する。

第 3 期で重視する目標：「臨床薬学の学習及び知識・技能・態度の統合」

臨床薬学の授業科目を講義・実習形式で開講するのと並行に、主体的学習方法による演習を実施し、基礎薬学の領域を含めた知識・技能・態度を統合させ、薬物療法に必要な人間性及びより専門的な問題解決力を育成する。また、これまでに培った知識・技能・態度と社会連携教育等を通して得た経験を統合させ、他学年の学生との協同により地域貢献・後進指導に必要な人間性を深化させる。

第 4 期で重視する目標：「臨床実務の実践及び課題研究による自己研鑽意識の醸成」

薬学共用試験（CBT・OSCE）において知識・技能・態度の評価を受けた後、患者・来局者への対応及び薬剤師に関わる医療業務を経験する臨床実務実習により、臨床における総合的実践力を涵養する。さらに、実務実習での経験をより深化させるために主体

的学習方法による演習を実施するのと並行に、薬学の進歩に寄与すべく自ら情報収集、問題発見及び問題解決を行う卒業研究により、これまでに培った知識・技能・態度の総合的な実践力を育成する。また、これまでの社会連携教育等を通して培った人間性を基盤にして、地域の保健・医療における課題の検証を行い、地域住民に還元することで地域貢献に資する実践力を育成する。これらの総合的な実践力育成過程において、自らの能力を評価検証し、自己研鑽する意志を醸成する。

本学薬学教育課程において、根幹をなす学修成果であるプロフェッショナリズムとは、薬剤師が備えるべき行動規範であり、その行動規範に則り様々な局面に応じて問題を解決しようとする意志である。低学年から高学年に向けて、汎用的問題解決力からより高い専門性が求められる臨床的実践力へと発展させるとともに、倫理観と後進指導等を通して自己成長する力を醸成する。それらの学修成果をポートフォリオとして積み重ねながら、各期におけるパフォーマンス評価を用いた形成的評価により学位授与の方針への達成度を判定し、学位授与の質を保证する。

【各期の評価】

第1期

人文・社会・自然科学及び外国語に関する知識並びに地域貢献に必要な基礎的知識については、客観試験や論述試験等を用いる。基本的なコミュニケーション力、情報収集・問題発見力、倫理観については、関連する領域科目のパフォーマンス評価、ポートフォリオ評価等を用いる。それぞれの学修成果を学位授与の方針に示す資質・能力と照合し、達成度を判断する。

第2期

基礎薬学に関する知識の定着については、客観試験や論述試験等を用いる。相手を尊重するコミュニケーション力、問題発見・解決力、倫理観及び人間性の会得については、関連する領域科目のパフォーマンス評価、ポートフォリオ評価等を用いる。それぞれの学修成果を学位授与の方針に示す資質・能力と照合し、達成度を判断する。

第3期

基礎薬学を含めた臨床薬学に関する知識については、客観試験や論述試験等を用いる。臨床薬学並びに地域への貢献にかかわる問題発見・解決力、倫理観及び人間性の会得については、関連する領域科目のパフォーマンス評価、ポートフォリオ評価等を用いる。それぞれの学修成果を学位授与の方針に示す資質・能力と照合し、達成度を判断する。

第4期

薬物療法及び地域貢献の実践力については、臨床実務実習のパフォーマンス評価を用

いる。臨床薬学における総合的な実践力については、それを涵養するための科目のパフォーマンス評価等を用いる。問題発見・解決力については、研究課題に取り組む卒業研究のパフォーマンス評価を用いる。それぞれの学修成果を学位授与の方針に示す資質・能力と照合し、達成度を判断する。

2020年度以前入学生用

学位授与に要求される能力修得のために、次のような方針でカリキュラムを編成する。

1. 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基盤とし、基礎薬学から衛生薬学、医療薬学、臨床薬学に至るまで、学年進行とともに深化するような学習到達目標を設定する。
2. 医療人たる倫理観と豊かな人間性の涵養を促す科目を配置する。
3. 医薬品を理解し、適正使用の礎となるような科学を学修する薬学専門科目を配置する。
4. 人々の健康自立を支援する上で必要な応用科学力や臨床力を修得する総合型授業科目を配置する。
5. 問題発見・問題解決能力を修得する科目を配置する。
6. 医療福祉連携を推し進め、地域における人々の健康自立を支援するための対人力を涵養する実践的科目を配置する。
7. 対人力涵養の要となる幅広い視野を育成するための教養系科目を配置する。

このように、2020年度以前入学生用及び2021年度以降入学生用のいずれの「カリキュラム・ポリシー」においても、「ディプロマ・ポリシー」に明示した卒業時に備えるべき資質・能力を修得できるように「カリキュラム・ポリシー」を策定しており、教育課程の体系や教育内容をはじめ、構成する授業科目の区分や授業形態など、当該課程の教育についての基本的な考え方を明示している。2020年度以前入学生用の方針では、1.で本学部の教育課程の順次性について、2.以降で「ディプロマ・ポリシー」に掲げた資質を涵養する科目群の体系性について、それぞれ規定している。2021年度以降入学生用の方針では、修学期間を複数の期に分け、期ごとに重視する到達目標を設定している。修得する能力に応じた適切な教育方法に加え、2020年度以前入学生用の方針では明示していなかった「評価計画」もあわせて記述しており、期ごとに「ディプロマ・ポリシー」に示す資質・能力への達成度を評価し、学生に形成的なフィードバックを行うとしている。

入学者の受入れに関する方針について【観点 1-2-4】

本学薬学部では、教育研究上の目的、「ディプロマ・ポリシー」及び「カリキュラム・ポリシー」に基づき、入学者受け入れ方針（以下、「アドミッション・ポリシー」と記す）を次のように設定している。

2021 年度以降入学生用

1. 求める学生像

薬学部が求める学生像は、次のような資質と意欲を有する者である。

- ・将来、人々の健康自立を支援する医療人・薬学人として社会に貢献したいという強い志と情熱をもつ人
- ・医療人として望まれるコミュニケーション能力の素質と豊かな人間性をもつ人
- ・自然科学系分野の基礎学力を有し、より高度な専門知識を身に付けようとする強い学習意欲と科学的探求心をもつ人

2. 入学前に修得が望まれる知識・能力

高等学校各教科・科目全般について履修すること。主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度を有するとともに、特に、次のような基礎学力を身に付けておくことを望みます。

- ・理科の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- ・数学の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- ・国語及び英語の基礎的な文章読解力、表現力及びコミュニケーション能力

2020 年度以前入学生用

1. 求める学生像

薬学部が求める学生像は、次のような資質と意欲を有する者である。

- (1) 将来、人々の健康自立を支援する医療人・薬学人として社会に貢献したいという強い志と情熱をもつ人
- (2) 医療人として望まれるコミュニケーション能力の素質と豊かな人間性をもつ人
- (3) 自然科学系分野の基礎学力を有し、より高度な専門知識を身に付けようとする強い学習意欲と科学的探求心をもつ人

2. 入学前に修得が望まれる知識・能力

高等学校各教科・科目全般について履修すること。特に、次のような基礎学力を身に付けておくことを望みます。

- (1) 理科の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- (2) 数学の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- (3) 国語及び英語の基礎的な文章読解力、作文能力及びコミュニケーション能力

このように、2020 年度以前入学生用及び 2021 年度以降入学生用のいずれの「アドミッション・ポリシー」においても、受け入れる入学生に、本学薬学部の教育課程の履修に臨む意欲及び基礎力、並びに輩出する職業人又はプロフェッショナルが備えるべき能力を修得するのに必要となる基礎的な素養を求めることを明示している。すなわち、本学の「カリキュラム・ポリシー」に基づく教育課程を受けるに足る素養をもつ者に対して、教育を授け、「ディプロマ・ポリシー」に則した有為な人材に育成するという観点で「アドミッション・ポリシー」を定めている。例えば、「ディプロマ・ポ

リシー」に掲げる修得すべき資質・能力は、1. プロフェッショナリズム、2. コミュニケーション力、3. 薬学関連領域の知識・技能・態度、4. 薬物療法における実践力、5. 問題発見・解決力、6. 地域の保健・医療における貢献力であるが、「アドミッション・ポリシー」の「1. 求める学生像」において、「将来、人々の健康自立を支援する医療人・薬学人として社会に貢献したいという強い志と情熱を持つ人」は「ディプロマ・ポリシー」の1. 及び6. と、「医療人として望まれるコミュニケーション能力の素質と豊かな人間性をもつ人」は「ディプロマ・ポリシー」の2. と、「自然科学系分野の基礎学力を有し、より高度な専門知識を身に付けようとする強い学習意欲と科学的探究心をもつ人」は「ディプロマ・ポリシー」の3. ～5. と関連付けており、それぞれの資質・能力の修得につながる素養を求めることを明示している。これらに加え、「アドミッション・ポリシー」の「2. 入学前に修得が望まれる知識・能力」では、「ディプロマ・ポリシー」に示す能力を修得するために定めた「カリキュラム・ポリシー」の下に構築したカリキュラムを履修するために必要な基礎学力や態度を示しており、これら3つの方針は整合している。しかし、「アドミッション・ポリシー」については、求める学生像及び入学前に修得が望まれる知識・能力を明示しているものの、求める学生をどのように評価・選抜するかについては示していないため、2023年度中に「アドミッション・ポリシー」の改正に向けた準備を進めている。

三つの方針の周知・公表について【観点 1-2-5】

これら3つの方針は、学生便覧に掲載するとともに、本学ホームページに掲載し、広く学内外に公表している（資料2 piv～vi、pxxvi、資料10）。加えて、「ディプロマ・ポリシー」及び「カリキュラム・ポリシー」については履修ガイドに、「アドミッション・ポリシー」については募集要項にそれぞれ掲載している（資料3 p1～3、資料8 p9）。これらの掲載にあたっては、教育研究上の目的と併記することにより、両者のつながりの理解を促すように配慮している。また、すべての学生及び教職員に、毎年、学生便覧及び履修ガイドを配布するとともに、学生に対しては、新年度の各学年のオリエンテーションにおいて教務委員が詳細な説明を行うことで周知を図っている。

【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〕

本学は、2019年度から2020年度にかけ、各部局に定められた従来の教育研究上の目的及び3つの方針を見直し、大学の理念・目的に照らして組織全体としての整合性及び一貫性を確保するという視点に立っての全学的な改正を行った。これらの改正にあたり、全学の教育の基本方針に関する事項や教育の点検・評価及び改善に関する重要事項を審議する教育委員会において、全学的な指針として「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）策定指針（以下、「3つの方針策定指針」と記す）」及び全学を包括した3つの方針「新潟薬科大学のポリシー」について検討を進め、2021年2月の教育研究評議会を経て「3つの方針策定指針」及び「新潟薬科大学のポリシー」を決定し、全学教職員にメールにて周知した（資料11、資料12）。「3つの方針の策定指針」及び「新潟薬科大学のポリシー」は以下のとおりである。

<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）策定指針>

本学の学位授与の方針（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）は、学部においては学科ごと、大学院においては、研究科・課程ごとに以下の指針に則り策定するものとする。

・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）策定指針

本学の建学の精神と理念、ビジョン、タグライン「信頼されるプロ（プロフェSSIONナル）になる」を参考に、輩出する職業人が備えるべき能力を具体的に記述した『学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）』を策定する。『教育研究上の目的』と『学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）』に記述された学修成果や能力を見ると、輩出する職業人像が見えるような記述とする。

・教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）策定指針

学部・学科に関しては、文部科学省による「薬学教育モデル・コアカリキュラム」や日本学術会議による「教育課程編成上の参照基準」等を網羅し、『学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）』に記載された能力を修得する上で必要な、順次性のある体系的な教育課程を編成・実施するための方針を策定する。修業年限を複数の期に分け、期ごとに到達目標を設定するとともに、社会資源を活用した教育を組み込み、修得す

る能力に応じた適切な教育方法と評価計画をあわせて記述する。

大学院に関しては、大学院教育の実質化の流れを踏まえ、『学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）』に記載された能力を修得する上で必要な、順次性のある体系的な教育課程を編成・実施するための方針を策定する。次世代のリーダーとなる人材を養成する教育課程であることから、主体的な学びに基づく教育方法を積極的に取り入れ、評価計画とあわせて記述する。

・入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）策定指針

学部・学科に関しては、学力の3要素（①基礎的な知識・技能、②思考力・判断力・表現力などの能力、③主体性・多様性・協働性）を踏まえ、本学の学部・学科の教育課程の履修に意欲をもって臨む人材を受け入れるための方針を策定する。輩出する職業人が備えるべき能力の修得につながる素養を、受け入れる人材に期待する能力として明示する。

大学院に関しては、学士課程又は博士前期課程並びにこれらと同等の教育課程を通して身に付けた資質・能力をもとに、本学の大学院の教育課程の履修に意欲をもって臨む人材を受け入れるための方針を策定する。輩出するプロフェSSIONALが備えるべき能力の修得につながる素養を、受け入れる人材に期待する能力として明示する。

<新潟薬科大学のポリシー>

・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

本学の建学の精神と理念に則り、学部・学科・研究科が定める教育課程を修め、卒業・修了に必要な単位を修得し、学部・学科・研究科が育成を目指す人材が有する資質・能力を備えた者に学位を授与する。

・教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

本学の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる能力を修得するための教育課程として、学部・学科・研究科において必要とされる科目を体系的に編成し、講義、演習、実験、実習等を適切に組み合わせた授業を実施する。なお、この方針に基づく学部・学科・研究科における教育内容、教育方法、評価計画についてはそれぞれ別に定める。

・入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

本学の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）や教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を理解し、学部・学科・研究科が掲げる能力や資質、意欲をもつ者を受け入れる。そのために、多様な選抜方法を実施する。

これら3つの方針の策定指針及び全学の3つの方針に基づき、本学部において、教務委員会が中心となり教育研究上の目的及び3つの方針の改正作業を進め、改正案を教授会にて承認した（資料13、資料14、資料15）。教授会での承認後、運営会議及び

教育研究評議会の議を経て教育研究上の目的の改正を決定し、それに伴う学則改正（2021年4月1日施行）については、理事会の議を経て最終決定した（資料16、資料17、資料18）。3つの方針の改正については、教授会承認後の運営会議において改善の余地を指摘され、より大学としての一体感を持たせた形での改正とするべく、全学組織である教育委員会の統括の下改めて調整作業を行うこととなった（資料16）。その後、「アドミッション・ポリシー」については、2020年6月に運営会議及び教育研究評議会の議を経て決定し、「ディプロマ・ポリシー」及び「カリキュラム・ポリシー」については、再度教務委員会による協議の上、最終改正案を教授会にて承認し、2021年2月に運営会議及び教育研究評議会の議を経て決定した（資料11、資料19、資料20、資料21、資料22）。

改正された「ディプロマ・ポリシー」では、策定指針に従い、建学の精神と理念、ビジョン及びタグラインを踏まえて、輩出する人材が備えるべき能力として、プロフェッショナリズム、コミュニケーション力及び地域貢献力を挙げるとともに、薬学専門分野における知識・技能及び問題解決力を明示している。また、改正された「カリキュラム・ポリシー」では、策定指針に従い、社会資源を活用した教育を組み込みながら、修業年限を複数の期に分けて期ごとに到達目標を設定する形式で、「ディプロマ・ポリシー」に示した能力を修得する上で必要な、順次性のある体系的な教育課程を編成・実施するための方針を示すとともに、修得する能力に応じた適切な教育方法と評価計画を併せて記述している。さらに、改正された「アドミッション・ポリシー」では、策定指針に従い、輩出する人材が備えるべき能力の修得につながる素養を、学力の3要素を踏まえた上で、受け入れる人材に期待する能力として明示している。以上から、各部局の3つの方針と全学的な3つの方針の策定指針との整合性は確認できる。

教育研究上の目的及び3つの方針の適切性については、「教育研究上の目的並びに学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）の定期的な検証に関する申し合わせ」を2020年12月に策定し、これに基づいて定期的に教育研究上の目的及び3つの方針を点検・評価を行っている（資料23）。この申し合わせに基づいた点検・評価を行う上でその指標となる学習成果の評価の方針（以下、「アセスメント・ポリシー」と記す）を教育委員会にて策定し、これを2021年12月の教育研究評議会の議を経て決定した（資料24）。加えて、本学の内部質保証の体制を見直し、2022年3月の教育研究評議会にて新たな新潟薬科大学部局自己点検・評価規程を定め、このアセスメント・ポリシー等を基に点検・評価の対象とする項目を定め、毎年度自己点検・評価を実施することとした（資料25）。2022年以降、質保証推進委員会において前年度の教育研究活動の点検・評価を行い、部局自己点検・評価報告書を取りまとめ、教授会及び教育研究評議会の議を経て、これを確定している（資料26、資料27、資料28、資料29、訪問時1-1、訪問時1-2）。また、本学では、IR室において、就職先アンケートを毎年度実施しており、その結果は教育研究評議会にて報告されて

いる（資料 30、資料 31、資料 32、訪問時 1－3）。その結果では、積極的に本学卒業生の採用を希望するとの回答が約 70%を占めることから、本学の教育プログラムが適切なものであると判断しているが、「リーダー性」や「自信を持って行動する力」については、物足りなさを感じている傾向にあるので、今後、教育研究上の目的及び3つの方針を見直す際にはこれらの点を考慮に入れて検討を進めていく。

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

本学部は、建学の精神及び本学の理念に基づき、医療人に相応しい倫理観と人間性を兼ね備え、薬学専門知識と研究心を抛り所に地域の人々の健康増進に貢献できる薬剤師の育成を通して、地域社会の要請に適う人材の輩出をもって社会に貢献することを目的としている。この目的には、本学のビジョン、タグライン及びステイトメントに掲げる「ひと」と「地域」への「貢献力」を反映させ、さらに、専門性と研究心を持って未知なる問題を解決に導く薬剤師像を社会のニーズと捉えて盛り込んでいる。本学部の教育研究上の目的は、学生便覧、履修ガイド及び本学ホームページにて公表しており、学生や教職員だけでなく広く社会への周知を図っている。以上より、【基準 1-1】に適合している。

本学部の「ディプロマ・ポリシー」、「カリキュラム・ポリシー」及び「アドミッション・ポリシー」は、本学の「3つの方針策定指針」及び「新潟薬科大学のポリシー」にのっとり、教育研究上の目的とのつながり、3ポリシーの整合性及び全学的な統一性を考慮して策定している。これら3ポリシーは、本学部の学生便覧、履修ガイド、募集要項及び本学ホームページにて公表しており、学生や教職員だけでなく広く社会への周知を図っている。以上より、【基準 1-2】に適合しているといえるが、「アドミッション・ポリシー」については、求める学生の評価・選抜に関する方針が示されていないため、2023年度中に改正に向けた準備を進める予定である。

本学では、「教育研究上の目的並びに学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）の定期的な検証に関する申し合わせ」に基づき、アセスメント・ポリシーを指標に部局自己点検・評価活動の一環として、教育研究上の目的及び3つの方針について定期的に点検・評価を行っている。この申し合わせでは、教育研究上の目的及び3つの方針の内容については、原則として6年に1度見直すとしており、次回の改正時には、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の調査の1つとして実施している就職先アンケートの結果を反映することを検討している。以上より、【基準 1-3】に適合している。

＜優れた点＞

本学部の教育研究上の目的は、建学の精神並びに本学の理念、ビジョン、タグライン及びステイトメントに基づいて定めたものであり、地域への貢献力を重視した形で、薬剤師に求められる普遍的な資質・能力について示したものである。これらの資質・能力であり、薬学教育モデル・コアカリキュラムにおいて提示されている「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」に対応するものである。【基準 1-1】

2020年度に改正した「ディプロマ・ポリシー」では、1. プロフェッショナルリズム、2. コミュニケーション力、3. 薬学関連領域の知識・技能・態度、4. 薬物療法における実践力、5. 問題発見・解決力、6. 地域の保健・医療における貢献力、の6項目について具体的な資質・能力を明示しており、これらは令和4年度に改訂された薬学

教育モデル・コアカリキュラムで示されている薬剤師として求められる基本的な資質・能力にも通じるものである。また、2020年度に改正した「カリキュラム・ポリシー」では、修学期間を複数の期に分け、期ごとに重視する到達目標を設定し、修得する能力に応じた適切な教育方法に加え、評価計画もあわせて記述しており、期ごとに「ディプロマ・ポリシー」に示す資質・能力への達成度を評価し、学生に形成的なフィードバックを行う体制としている。【基準 1-2】

「教育研究上の目的並びに学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）の定期的な検証に関する申し合わせ」及びアセスメント・ポリシーを定め、定期的に教育研究上の目的及び3ポリシーを点検・評価する体制を整備している。【基準 1-3】

<改善を要する点>

本学部の「アドミッション・ポリシー」では、求める学生の評価・選抜に関する方針が示されておらず、「各入試区分において、学力の3要素や医療人の目指す人物としての資質・能力をどのように評価するか」を受験生に周知できていない点は、改善の必要がある。

[改善計画]

2023年度中に「アドミッション・ポリシー」の改正に向けた準備を進める。

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]

組織的かつ計画的な実施【観点 2-1-1】

本学は、「本学の教育研究水準の向上を図り、前条の理念及び目的並びに社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について、点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。」と学則第2条第1項に明示している（資料2 p30）。また、学則第2条第2項に、「前項の措置に加え、本学の教育研究等の総合的な状況について、学校教育法施行令（昭和28年政令第340号）第40条に規定する期間ごとに、文部科学大臣の認証を受けた者による評価を受けるものとする。」と明示している（資料2 p30）。これらの学則の規定に則り、全学に係る点検・評価、並びに各学部及び各研究科（以下、「各部局」と記す）に係る点検・評価を実施してきた。全学に係る点検・評価としては、以前全学組織の1つとして設置していた「PDCA推進室（その後、「大学評価室」に改称、2021年度末に廃止）」が所管する形で、全学に設置する産官学連携推進センター等の各センター、教育委員会等の各全学委員会、地域連携推進室等の各室の各年度の活動を省察し、翌年度の活動に反映させてきたほか、中期目標・計画の達成状況についての自己点検・評価及び外部評価も実施してきた（資料33、資料34）。各部局に係る点検・評価としては、各部局に置いた「自己点検・評価委員会」が所管する形で、各部局の委員会活動や教員の活動実績に関する自己点検・評価及び外部評価を実施してきた（資料33）。本学部に関しては、薬学部自己点検評価委員会が、教員の教育研究活動及び各種委員会活動の自己点検・評価を実施し、自己点検評価報告書として取りまとめており、2006（平成18）年度～2011（平成23）年度には、各教員

の自己点検評価報告書を2～3人の外部評価委員が評価し、結果のフィードバックを行っていた（資料33）。

このようにPDCA推進室や各部局の自己点検・評価委員会が中心となり、自律的かつ定期的に行ってきた自己点検・評価活動を見直し、2018（平成30）年度に「新潟薬科大学自己点検・評価規程」を制定し、学長を総括責任者とした自己点検・評価体制を構築した（資料35）。「新潟薬科大学自己点検・評価規程」には、大学評価室（2021年度末に廃止）、各部局の自己点検・評価委員会（2021年度末に廃止、2022年度以降は各部局質保証推進委員会が同役割を担う）、全学自己点検・評価委員会等の役割及び自己点検・評価体制を明示し、あわせて自己点検・評価の結果を改善に結び付けるプロセスを定めた（資料35）。このプロセスにおいて、各部局の自己点検・評価委員会及び全学自己点検・評価委員会（以下、「各自己点検・評価委員会」と記す）は、各部局もしくは全学に関わる諸活動の自己点検・評価を行い、その結果は大学評価室に報告することとしていた。大学評価室は各自己点検・評価委員会の自己点検・評価結果に対する検証の上評価を行い、全学の自己点検・評価報告書として結果を取りまとめるとともに、提言を添えて運営会議に報告することとしていた。また、自己点検・評価報告書は外部評価に付すこととしており、外部有識者や本学のステークホルダーの代表で構成される外部評価委員会は、自己点検・評価報告書を基に大学活動の評価を行い、その結果と提言を盛り込んだ外部評価報告書を取りまとめ、大学評価室を介して運営会議に報告書を提出することとしていた（資料36）。運営会議は、改善の方向性等について検討を行うこととしており、その検討結果を踏まえて、運営会議の議長と本学の自己点検・評価活動の総括責任者を兼任する学長は、当該事項を所掌する副学長及び学部長（兼研究科長）に対し改善方針を指示し、指示を受けた副学長及び学部長は、速やかに改善に努めるものとしていた（資料36）。

このような体制及びプロセスの下、2019年度に全学をあげて組織的な自己点検・評価を行い、学長は、「2019年度自己点検・評価結果及び外部評価結果を受けた改善方針」を示し、関係組織が改善に向けた取り組みを行った（資料37、資料38、資料39）。その上でより良い評価体制づくりに向けて、2020年3月に点検・評価規程を改正するとともに、「新潟薬科大学全学自己点検・評価委員会規程」及び「新潟薬科大学自己点検・評価実施要項」を新たに定めた（資料40、資料41、資料42）。これらの諸規程の下、改善状況の確認も兼ねて前年度に引き続き2020年度に自己点検・評価を行い、外部評価報告書及び改善計画・報告書を作成した（資料43、資料44）。このような自己点検・評価活動の継続的な実施により、本学は自己点検・評価結果から改善に至るPDCAサイクルを適切に機能させており、これらの取り組みの帰結の一つとして2021年1月に、本学の教育研究の質保証を念頭に置いた「新潟薬科大学内部質保証に関する方針」を策定した（資料45）。あわせて、全学内部質保証の推進に責任を負う組織としての運営会議の位置づけを明確にし、2021年2月に「新潟薬科大学運営会議規則」の改正を行った（資料46）。2021年度には、「新潟薬科大学内部質保証に関する方針」に基づき、再度、全学的な自己点検・評価を行い、外部評価報告書を取りまとめるとと

もに、大学基準協会による認証評価を受審した（資料 47、資料 48）。本学の自己点検・評価活動では、外部認証評価機関等の評価基準を参考に大学のあるべき適切な水準として本学が考える評価基準を設定している。2021 年度の外部評価報告書の内容や大学基準協会による認証評価の結果から、設定した評価基準を満たしつつある状況と判断し、2022 年度以降は、2019 年度～2021 年度に実施した大学のあるべき水準としての評価基準を基にした点検・評価の取り組みは数年に一度の頻度で実施することとした（資料 49）。加えて、各部局の「教育の質の保証」に重点を置いた点検・評価を毎年度実施することとし、2021 年度末にこれまでの規程等を整理した（資料 50）。上述した大学のあるべき水準としての評価基準を基にした全学的な自己点検・評価については、原則として 7 年に 2 回行うこととし、「新潟薬科大学自己点検・評価規程」、「新潟薬科大学全学自己点検・評価委員会規程」及び「新潟薬科大学自己点検・評価実施要項」を廃止し、新たに「新潟薬科大学全学自己点検・評価規程」及び「新潟薬科大学自己点検・評価委員会規程」を策定した（資料 49、資料 51）。また各部局の教育研究等の自己点検・評価については、新たに「新潟薬科大学部局自己点検・評価規程」を策定した（資料 50）。外部評価については、全学を対象とした「全学外部評価」と部局を対象とした「部局外部評価」の 2 種に分けて定期的実施することとし、さらに委員会等の活動については、各年度当初に活動計画を立てて活動し、その達成度を点検・評価して次期の活動計画等に反映させる旨を「新潟薬科大学並びに各学部・研究科に設置する委員会等の自己点検・評価に関する申し合わせ」に規定した（資料 52）。これらに合わせて、再度「新潟薬科大学運営会議規則」を改正し、この新たな自己点検・評価体制における運営会議の役割・権限を明確にするとともに、「新潟薬科大学内部質保証に関する方針」も改正した（資料 53、資料 54）。

改正した「内部質保証に関する方針」では、理念・目的及び学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針、入学者受入れの方針を始めとする各種方針に基づき、教育研究活動等の状況について定期的に自己点検・評価し、その結果を改善に結び付けることにより、恒常的・継続的に教育の質の保証及び向上に取り組むとともに、教育、学修等が適切な水準にあることを、本学自らの責任において社会に対し説明・証明することを本学の内部質保証に関する基本的な考えとしている。また、「大学レベル」、「部局（学部・研究科）レベル」、「授業・教職員レベル」の 3 つのレベルにおいて自らの活動を点検・評価することを基本としている。部局レベルの自己点検・評価（部局自己点検・評価）は、各部局の主要委員会の委員長等で構成された質保証推進委員会が中心となり、各部局の教育の質が保証されているかに主眼を置いて行う点検・評価である。本学部では、2022 年度以降、薬学部及び薬学研究科質保証推進委員会が、「アセスメント・ポリシー」に則り、学生の学修成果や大学の教育成果に関する多様な情報を収集し、的確に把握・可視化した結果を用いて、教育活動、研究活動、FD 活動等を毎年度点検・評価し、部局自己点検・評価報告書を作成している（資料 55、資料 56、資料 57）。

また本学では、2018（平成 30）年 2 月に「新潟薬科大学教育職員活動評価規程」を制定し、2017（平成 29）年度までの自己点検・評価活動において取り組んでいた教員の教育研究活動に関する自己点検・評価については、教育職員活動評価制度のもとで点検・評価を行っている（資料 58）。さらに本学では、個々の授業改善を含む教育活動全体の改善への一助とするため、各教員に自身の教育活動を教育業績とともに振り返り記録するティーチング・ポートフォリオの作成を毎年度義務付けている（資料 59）。「授業・教職員レベル」の自己点検・評価については、この教育職員活動評価における個人活動目標計画やティーチング・ポートフォリオ等をもとに実施している。

質的・量的な解析【観点 2-1-2】

本学部では、2022 年度～2023 年度にかけて、留年率、退学率、卒業率等の指標を基に教育研究活動に対する質的・量的な解析を行い、部局自己点検・評価報告書にまとめている（資料 57、資料 58）。また本学部では、2020 年度以前の入学生に対しては、卒業時アンケートにより学位授与方針に掲げた学修成果の達成度を評価しており、2021 年度以降の入学生に対しては、学位授与方針に掲げた学修成果に対する達成度をルーブリック（以下、「DP ルーブリック」と記す）を用いて、卒業に至るまでに定期的に評価している（資料 60、資料 61、訪問時 1－4）。

外部への公表【観点 2-1-3】

上述した本学の自己点検・評価に関する取り組みについては、第 1 次～第 3 次までの中期目標・計画に関する自己点検・評価報告書及び外部評価報告書、2017（平成 29）年度～2018（平成 30）年度の全学組織に関する自己点検・評価報告書、並びに全学として組織的に行った 2019 年度～2021 年度の自己点検・評価報告書、外部評価報告書及び改善計画・報告書は本学ホームページに公表している（資料 33）。また、本学部の 2017（平成 29）年度までの自己点検・評価報告書及び外部評価、2018（平成 30）年度～2021 年度の全学的な自己点検・評価の一環として行った部局自己点検・評価結果、並びに 2022 年度以降の部局自己点検・評価報告書も同様に本学ホームページに公表している（資料 33）。

【基準 2-2】

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

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

[現状]

各部局で自律的に行っていた自己点検・評価及び外部評価、2007（平成19）年度の大学基準協会による第1期認証評価、並びに2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価については、薬学部自己点検・評価委員会が中心となり、薬学部自己点検・評価委員長でもある学部長の指示の下、指摘事項等へ対応してきた。その後、2012（平成24）年に上述のPDCA推進室を設置し、全学組織の自己点検・評価、2014（平成26）年度の第2期認証評価、並びに第1次～第3次中期目標・中期計画の自己点検・評価及び外部評価について、指摘事項等への改善の取り組みを管理しながら、PDCAサイクルの継続的な実践に努めてきた。さらに2019年度～2021年度は、「内部質保証に関する方針」を制定するとともに、運営会議を全学内部質保証の推進における責任組織と位置付け、部局に関する評価項目から全学に関する評価項目に至るまで、全学的な体制で自己点検・評価及び外部評価を実施し、指摘事項等に対しても、運営会議の協議に基づいた全学的な改善方針に従い、PDCAサイクルの実践に取り組んできた。2022年度以降は、各部局の質保証推進委員会が中心となり、アセスメント・ポリシー等に従い、部局自己点検・評価を実施し、改善に努めている。

これらの自己点検・評価に基づくPDCAの実践例としては、自己点検・評価の結果から本学の3つの方針（学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針）に関する指摘に対し、「3つの方針を策定するための全学的な指針を策定し、3つの方針の改正を行う」、「3つの方針を定期的に点検・評価する仕組みを構築し、明文化する」などの改善方針のもと、3つの方針の策定指針とともに大学全体として統一感があり、かつ整合性の取れた3方針を学部及び研究科に策定したこと、「3つの方針の点検・評価に関する申し合わせ」を作成し、3方針を定期的に検証する制度を整備したことなどが挙げられる（資料62、資料63、資料11）。ほかにも体系的カリキュラムの策定、カリキュラム・マップ及びツリーの作成、各年度の履修登録単位数を49単位までとするCAP制の整備、成績評価基準の明示、成績評価の異議申し立て制度の整備、成績評価方法の適切性を含むシラバスチェックリストの明示、「ディプロマ・ポリシー」の達成度を測るためのルーブリックの作成などが、自己点検・評価活動を通して改善に至った例として挙げられる（資料3 p82～95、資料3 p5～18、資料64、資料65）。

教育研究活動に関する行政機関、認証評価機関からの指摘事項について、2014（平

成 26) 年度の大学基準協会による第 2 期認証評価において「努力課題」として指摘された事項についての改善状況を以下に示す。

①【薬学研究科の学位授与方針において、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果が明確にされていないので、改善が望まれる。】

教育委員会での協議の上、薬学研究科教務委員会における学位授与方針に関する検討を経て、薬学研究科の学位授与方針を、課程修了時に身につけておくべき具体的な能力 2 つを明示する内容に改めた(資料 66)。その後、2021 年度以降は、本学の理念、ビジョン、タグライン、ステイトメント等を踏まえ、身につける資質・能力をプロフェッショナルリズム、コミュニケーション力等全学共通の項目立てを行い、その中で薬学研究科では 9 個の具体的な達成すべき学習成果を明示する内容にさらに改正した(資料 66)。

②【薬学研究科において、教育内容・方法等の改善を図ることを目的とした、研究科独自の組織的な FD 活動が実施されていないため、改善が望まれる。】

教育委員会にて全学的な研究科 FD 研修の企画について検討し、「研究倫理に関する FD 研修」及び「視覚的に分かりやすくプレゼンする技法に関する FD 研修」を両研究科共通の FD 研修として実施したほか、臨床研究推進のための基本的事項や教育改革に関する FD 講演を実施するなど、複数回の薬学研究科独自の FD 活動を推進している(資料 67)。

③【薬学研究科博士課程において、修業年限内に学位を取得できず、課程の修了に必要な単位を取得して退学した後、在籍関係のない状態で学位論文を提出した者に対し「課程博士」として学位を授与することを規定していることは適切ではない。課程博士の取り扱いを見直すとともに、課程制大学院制度の趣旨に留意して修業年限内の学位授与を促進するよう、改善が望まれる。】

教育委員長の下での両研究科教務委員会の合同委員会における検討を経て、「標準修業年限以上在学し、所定の単位を取得して退学した者の学位取得に対して、「課程博士」とせず「論文博士」として取り扱うもの」と改正した(資料 2 p68)。また、教育委員会及び両研究科教務委員会での検討を経て、主指導教員の他に、研究テーマや研究方法について客観的な立場から、学生に助言、調整する役割を担う「副指導教員」の導入を盛り込んだ「新潟薬科大学大学院学則第 10 条第 2 項に規定する指導教員の決定及び任務等に関する申合せ」を制定し、修業年限内の学位取得を促すサポート体制を強化した(資料 68)。

次に、2021 年度の大学基準協会による第 3 期認証評価において「是正勧告」として指摘された事項についての改善状況は、以下の通りである。

①【過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率の平均について、薬学部では 0.74、応用生命科学部応用生命科学科では 0.89、応用生命科学部生命産業創造学科では 0.63

と低い。また、収容定員に対する在籍学生数比率について、学士課程全体では 0.76、薬学部では 0.77、応用生命科学部応用生命科学科では 0.82、応用生命科学部生命産業創造学科では 0.62 と低いため、学部の定員管理を徹底するよう、是正されたい。】

2020 年に「新学部設置準備室」を発足させ、医療系 2 学部新設に併せた既設 2 学部（薬学部及び応用生命科学部）の定員縮減を伴う発展的改組に向けて準備を進め、2023 年度 4 月からの看護学部及び医療技術学部の新設に伴い、薬学部定員を 180 名から 130 名に削減した。これにより、2023 年度入学定員に対する入学者数比率は 0.88 に改善した（資料 2 p30）。

次に、2016（平成 28）年度の第 1 期薬学教育評価において「改善すべき点」として指摘された事項についての改善状況は、以下の通りである。

①【6 年次のカリキュラム編成が国家試験準備教育のために過密となり、卒業研究や大学独自の科目の履修が圧迫されているので、改善すべきである。】

大学独自科目（アドバンスト科目）の必修 18 科目について、単位数に応じた適切な授業時間数を設定し直し、合計 182 コマから 137 コマに再編した（資料 69）。また、新カリキュラムの選択科目について、「新薬の開発」を 6 年次前期から 4 年次前期へ、「地域医療の実践」を 6 年次前期から 3 年次通年へそれぞれ配当学期を変更した（資料 70）。また、4～6 月の土曜日を実施していた前期開講分の「薬学総括演習Ⅱ」を廃止し、さらに「卒業研究Ⅱ」の論文発表会を 9 月中旬から 8 月下旬開催へ変更した（資料 71）。以上の措置により、6 年次前期のスケジュールが余裕のあるものとなった（資料 72）。

②【ヒューマニズム教育・医療倫理教育及びコミュニケーション能力・自己表現能力を身につけるための教育について、それぞれの各科目を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。】

本学では、2019 年度中に全学的に「ディプロマ・ポリシー」、「カリキュラム・ポリシー」及び「アドミッション・ポリシー」を見直すこととし、全学組織である教育委員会の下、学部教務委員会及び研究科教務委員会を中心に改正作業にあたり、2020 年度中に上記 3 ポリシーの改正を行った（資料 73）。改正「ディプロマ・ポリシー」の「1. プロフェッショナルリズム」は、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」に関する項目として、また「2. コミュニケーション能力」は、「コミュニケーション能力・自己表現能力を身につけるための教育」に関する項目として設定されており、項目ごとにその到達度を測る「DP ルーブリック」を作成し、それぞれの教育に関する各科目を総合した目標達成度を評価するための指標として用いることとした。あわせて「カリキュラム・ポリシー」には、学修成果をもとに「DP ルーブリック」を指標としてその達成度を形式的に評価することを定めている。この改正後のポリシーに対応して、「DP ルーブリック」を決定・運用している（資料 61、訪問時 1－4）。

③【問題解決能力醸成に関する科目を総合して、目標達成度を評価するため、指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。】

②の指摘事項への対応のとおり、3ポリシーの改正を行った（資料73）。改正「ディプロマ・ポリシー」の「6.問題発見・解決力」は、「問題解決能力を醸成する教育」に関する項目として設定されており、項目ごとにその到達度を測る「DPループリック」を作成し、それぞれの教育に関する各科目を総合した目標達成度を評価するための指標として用いることとした。あわせて「カリキュラム・ポリシー」には、学修成果をもとに「DPループリック」を指標としてその達成度を形成的に評価することを定めている。この改正後のポリシーに対応して、「DPループリック」を決定・運用している（資料61、訪問時1-4）。

④【5年次の実務実習や6年次のスケジュール表からみても「卒業研究Ⅱ」に十分な時間が確保されているとは言えず、改善すべきである。】

①の指摘事項への対応のとおり、6年次カリキュラムの再編成を実施し、併せて卒業研究に関する日程の見直しを行い、本評価時に比べ余裕のあるスケジュールを実現した。時間割上においても、6年次前期に265コマ（90分/コマ）を確保し、また、前年度5年次においては、実務実習のない期間は卒業研究Ⅱを行っており、そのコマ数は年間587～617コマ（実務実習1期・2期学生：612コマ、1期・3期学生：587コマ、2期・3期学生：617コマ）である（資料72）。以上により、卒業研究Ⅱを行う時間を十分に確保していると判断している。

⑤【入学後の学力補完教育にもかかわらず、毎年1年次の退学者と留年者が合計20～30名であるという現状は、補完教育を充分に行っても、薬学を学ぶために必要な基礎学力まで到達させることができない学生を入学させている可能性が高く、入試制度の改善が必要である。】

現行の入学選抜制度を、より適確に志願者の適性及び能力を評価するものとするための取り組みとして、2020年度入試より新規の入試種別（「A0入試（現、総合型入試）」、「センター試験（現、共通テスト）利用入試C日程及びD日程（D日程は2024年度入試から）」）を導入した（資料74）。それと並行して、薬剤師志望であり、かつ高い学習意欲をもつ志願者の確保のために「薬学入門講座 推薦入試」（「2024年度入試から薬学入門講座 総合型入試」）、「高大連携講座 推薦入試（2024年度入試より）」及び「特待生試験」を実施しており、その周知のための広報に努めている。さらに、以下に示す修学支援に関する施策等を行っている。

1. カリキュラムの改正＜2015（平成27）年度～＞（資料3 p40）

- ・入学時未履修科目に関する学力補完教育を目的として、「選択必修科目」を新規科目区分として導入した（例：1年次科目「基礎化学演習」「基礎生物学演習」など）。
- ・薬学に対する学習意欲の喚起・維持を目的とする科目として「薬学に親しむ」及び「くすりと科学Ⅰ」を1年次で開講している。

2. 学修チューター制度の導入<2016（平成 28）年度～2020 年度>（資料 75）

・本学学生支援総合センター学修支援部門が実施主体として運営していた。

3. 入学前教育（推薦入試合格者対象）の教育内容の拡充<2016（平成 28）年度～2020 年度>（資料 76）

・「化学」、「生物」に関して、DVD 教材を利用した「入学前自己学習プログラム」を実施していた。

4. 薬学教育センターの設立（資料 77）

・上記の学修チューター制度や入学前自己学習プログラムに代わる対応として、学生支援総合センター学修支援部門とは独立して、薬学部内に薬学教育センターを設置し、入学前教育から入学後の個別化指導まで広く修学支援策を講じている。

⑥【2015（平成 27）年度の卒業判定において、国家試験対策科目である「薬学総括演習Ⅱ（6 年次通年 必修：11 単位）」が未修得であるために在籍者の 29.5%が 6 年次留年となる現状を改善する必要がある。】

2016（平成 28）年度における「薬学総括演習Ⅱ」のみ未修得の 6 年次留年生は 18.9%（在籍者 132 名中 25 名）、2017（平成 29）年度では 13.6%（同 154 名中 21 名）、2018（平成 30）年度では 11.4%（167 名中 19 名）であり、年々減少している。したがって、2015（平成 27）年度当時の状況は改善されたものと判断している（資料 78）。

⑦【6 年次留年生の単位認定にかかる通年科目の「薬学総括演習Ⅱ」（11 単位）の履修において、一部で教員以外の者が授業を担当していることは問題であり、改善が必要である。】

「薬学総括演習Ⅱ」について、2016（平成 28）年度実施分から予備校講師による演習を全廃し、全ての演習コマを学内の教員が担当するよう改めた（資料 79）。

⑧【定期試験と再々試験の問題が全く同じである科目が確認された。当該成績評価の方法・基準に従って成績評価を公正かつ厳格に行うことの重要性を教員に徹底する必要がある。】

当該科目担当者に対し、学部長から嚴重注意がなされ、翌年度の試験問題から問題は解消されている。全教員に対しては、教務委員会から定期試験前の教授会において、定期試験、追・再試験及び再々試験で同じ試験問題を用いないよう注意喚起を行っている（資料 80）。また、2019 年度はその改善状況を把握するため、薬学部自己点検・評価委員会において当該年度に実施された 3 つの種別の試験問題を収集、確認し、同様の事例が起きていないことを確認しており、成績評価の公正性と厳格性の重要性が教員に徹底されたものと判断している。

⑨【教員の教育研究能力の向上を図るために FD 活動の活性化を図る必要がある。】

本評価後の FD 推進室による講演会及びワークショップは、2016（平成 28）年～2019

年の各年度に、それぞれ2、3、5、4回開催しており、開催状況は良好である（資料81）。また、テーマに関しても、専任教員の教育研究能力の改善と向上の相応しい内容のテーマを選定している。FD研修会開催の日程は、FD推進室より教授会にて予め報告・周知し、直前にもメール配信によって参加を促している（資料82）。2017（平成29）年度からは集合型の研修会以外に、私立大学情報教育協会の提供するデジタルアーカイブ視聴を利用したFD活動を実施している。これは教育方法、教材開発、教育支援等に関する様々な講演や発表等の映像コンテンツをオンラインで視聴し、視聴後の報告書提出を義務付けるものである。2017（平成29）年度及び2018（平成30）年度は全専任教員を対象に実施し、2019年度はFD研修会を欠席した教員にのみ視聴を要請した。このことにより、2017（平成29）年度以降の3年間は、薬学部全教員のFD活動参加を達成している（資料83）。

また、2020年1月に「新潟薬科大学教員像及び教員組織の編制に関する方針」を定め、求める教員像として、「自らを省察し常に向上を目指して、FD（ファカルティ・ディベロップメント）及びSD（スタッフ・ディベロップメント）の研修はもとより、日々においても自らの資質・能力の向上に努める。」を明記し、薬学部教員組織の編制方針では、「FDについては、薬学教育の特性を踏まえた教育内容の改善を図るため、全学的な活動に加えて、薬学部独自の取り組みを組織的に行う。」を掲げ、大学全体及び学部としてFD活動を推進していく方向性を定めた（資料84）。

これらの方針を受けて、2018（平成30）年度から導入した教員活動評価において、2020年度の薬学部重点目標として、「FD研修を積極的に受講し、学生の学力に応じた適切な教育指導を行う。」を掲げ、全薬学部教員に対し、個人目標の1つにこの重点目標に関連する目標を設定することを義務付けた（資料85）。これらの取り組みにより、本学部のFD活動がさらに活性化することが期待される。

⑩【5年間の教育・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、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を全教員が行うよう改善することが必要である。】

本学の研究業績管理システムの蓄積データから、2019年12月迄の本学部専任教員の業績を集計したところ、2015（平成27）年4月から2019年12月の5年間で、学術論文も学会発表もいずれの実績もない教員は全48名中3名（6.25%、教授2名、助手1名）であった。本評価時は、学術論文も学会発表も無い教員は全50名中5名（10%、教授1名、准教授3名、助手1名）であったことから、若干ではあるが改善されている（資料86）。

2019年度には「新潟薬科大学 研究推進に関する基本方針」を定め、本学を特徴づける重点研究への支援や、若手研究者の研究意欲向上などを掲げており（資料87）、本方針に基づき、2019年度から新潟薬科大学「重点研究推進プログラム」及び新潟薬科大学「科研費リトライ支援プログラム」の募集を開始し、研究活動を支援している（資料88、資料89）。

あわせて、⑨の指摘事項への対応でも言及した教員活動評価制度において、2020年度薬学部重点目標として「各研究室の研究活動を一層推進・展開する。」を掲げており、2020年度は各教員がこれに関連する活動目標を必ず組み入れることにしており（資料 85）、自己点検・評価のための組織的な仕組みを構築し、全教員が教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行う体制を整備している。

⑩【薬学部が主管する6年制薬学教育プログラムに対する自己点検・評価を行うための項目を設定し、継続的に実施することが必要である。】

先述のとおり、2018（平成 30）年度までは薬学部自己点検・評価委員会による自己点検・評価を行い、2019年度～2021年度に実施した全学的な自己点検・評価活動においては、公益財団法人大学基準協会の大学基準及び一般社団法人薬学教育評価機構の評価基準を参考にした10の基準並びに基準ごとの自己点検・評価項目及び観点を定め、この中に、薬学教育プログラムを対象とした点検項目を設定した（資料 90）。自己点検・評価項目のうち、薬学教育プログラムに関する項目については、薬学部教務委員会が自己点検・評価し、その結果を薬学部自己点検・評価委員会が検証し、さらにその結果を全学的な立場から大学評価室が検証し、学長に提言している（資料 91）。また、本学の自己点検・報告書をもとに、他大学薬学部教員を含む外部有識者を構成員とする新潟薬科大学外部評価委員会による外部評価に付し、その結果を、本学ホームページを通じて公表している（資料 38）。これらの評価結果及び提言を受けて、学長が改善方針を示し、担当副学長及び薬学部長の指示の下、教務委員会を中心に改善にあたっている（資料 39）。

〔内部質保証に対する点検・評価〕

本学は、各部局で自律的に行っていた自己点検・評価及び外部評価の体制を見直し、2019年度以降、全学的な内部質保証の推進体制のもとで、組織的な自己点検・評価を行っている（資料 35、資料 49、資料 50）。2019年度～2021年度は、大学基準協会の大学基準及び薬学教育評価機構の評価基準を参考に設定した、大学のあるべき水準としての評価基準に基づいて、部局から全学組織に至るまで広く自己点検・評価を行い、これらの評価基準を満たしつつある状況であることを確認している。ここで部局に係る自己点検・評価については、学部長を委員長とする薬学部及び薬学研究科自己点検・評価委員会が管理して実施し、全学組織である大学評価室に評価結果を提出し、大学評価室が各部局からの自己点検・評価結果を検証し、全学の自己点検・評価報告書の中に取りまとめる体制をとっていた。2022年度以降は、薬学部及び薬学研究科自己点検・評価委員会の役割は薬学部及び薬学研究科質保証推進委員会が担い、大学評価室の役割は運営会議が担う体制となっている。先述のとおり、2022年度以降は、この全学としての組織的な自己点検・評価体制は維持しながら、大規模な全学的な自己点検・評価の頻度を少なくし、代わって各部局の「教育の質の保証」に重点を置いた自己点検・評価を各年度に実施することとしている（資料 49、資料 50）。この部局自己点検・評価では、運営会議議長からの指示により、薬学部長（薬学研究科長）の下、薬学部及び薬学研究科質保証推進委員会が中心となり、アセスメント・ポリシーに従い、様々な指標の解析データ等を基に教育研究活動の自己点検・評価を行っている。

2022年度～2023年度の部局自己点検・評価活動をとおして、前年度の状況を踏まえた広報戦略によりオープンキャンパス参加者の増加や総合型入試の見直し等により、入学者の増加、授業運営の向上に向けた施策等により授業改善アンケートの結果の向上につなげている（資料 56、資料 57）。本学部の「ディプロマ・ポリシー」に掲げる能力の醸成と達成度評価に向けた取り組みとしては、予定より時間を要してしまっていたが、2022年度から2023年度にわたって学生による「DP ルーブリック」を用いた自己評価結果と科目成績との相関の解析を行い、教員及び学生にフィードバックしている（資料 61、訪問時 1－4）。これらの結果は、学生の学修成果達成度の指標となるのに加え、教育プログラムの点検・評価に資するものであると考えている。

本学及び本学部の自己点検・評価結果については、これまで外部評価にも付しており、外部評価委員からの指摘事項に対して改善を行ってきた。また、現在まで実施した自己点検・評価結果は、自己点検・評価報告書、外部評価報告書、及び改善報告書として、本学ホームページ上に公開している（資料 33）。

以上より、【基準 2-1】及び【基準 2-2】に適合している。しかし、これまでの外部評価委員には、本学部の6年制薬学部卒業生が含まれておらず、本学部の教育プログラムの適切性の検証に、6年制カリキュラムを経験した卒業生の客観的視点を反映できていない点は今後の検討課題である。

＜優れた点＞

本学は、「新潟薬科大学内部質保証に関する方針」に基づいて、運営会議を責任組織とした全学的な自己点検・評価体制を構築しており、全学的な体制の中で、大学全体及び他部局との連携・調和を図りながら、本学部の自己点検・評価を実施している。

本学の自己点検・評価結果は、外部評価に付された上、運営会議において協議され、改善方針が決定される体制となっており、各部局では、学長（運営会議議長）からの改善指示に従い、学部長が委員長を務める質保証推進委員会において、個々の事項に対する改善に取り組んでいる。

本学部の個々の教員の教育研究活動に関しては、「新潟薬科大学教育職員活動評価規程」を制定するとともに、各教員に自身の教育活動を教育業績とともに振り返り記録するティーチング・ポートフォリオの作成を毎年度義務付け、教員教育職員活動評価制度のもと、個人活動目標計画やティーチング・ポートフォリオ等を活用して自己点検・評価を行っている。

＜改善を要する点＞

外部評価委員には、本学部の6年制薬学部卒業生が含まれておらず、本学部の教育プログラムの適切性の検証に、6年制カリキュラムを経験した卒業生の客観的視点を反映できていない点は今後の検討課題である。

〔改善計画〕

部局自己点検・評価に関する外部評価（部局外部評価）について、部局外部評価委員の人選も含めて、2024年度中に薬学部質保証推進委員会にて協議を進める。

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的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]

本報告書に掲載した薬学部の教育課程編成・実施の方針「カリキュラム・ポリシー」は、2021 年 4 月に改訂され、大学ホームページやシラバス（資料 5）等で公開している。学位取得までの獲得能力と各科目群の関連については、薬学部の「カリキュラム・ポリシー」に従い、6 年間の学修過程を 4 期に分けた各期の重視目標、すなわち、汎用的能力（1 学年）、基礎薬学（2 学年）、臨床薬学（3・4 学年）、自己研鑽（5・6 学年）に対する科目群を配置し、全学年を通して体系的に編成している（資料 2 p iv、資料 3 p 2）。

薬学部の授業科目及び単位数については、新潟薬科大学薬学部授業科目履修規程に明記されている。授業科目は教養科目と専門科目に大別され、前者は外国語科目と自然科学系科目（演習含む）、後者は薬学導入科目（実習含む）、薬学総合科目、基礎

薬学科目（演習・実習含む）、衛生薬学科目（実習含む）、医療薬学科目（演習・実習含む）及び総合科目（演習・実習含む）に区分している（資料2 p42、資料3 p23）。

2023年度以降の入学者に適用される卒業要件単位区分表では、これら授業科目は必修科目として175.5単位（教養科目16.5単位、専門科目159単位）、選択科目として10.5単位以上（教養科目5.5単位以上、専門科目5単位以上）が設定されており（資料3 p27）、【観点 3-1-1-1】に記載されている●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、●大学独自の教育及び ●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育、に関する教育内容を含んでいる（資料3 p27）。

●教養教育【観点 3-1-1-1】

教養科目には、必修科目として外国語（英語）科目と自然科学系科目を、選択科目には第二外国語（ドイツ語・中国語・韓国語・ロシア語）科目、人文社会系科目、体育科目及び自然科学系科目など幅広い教養教育科目群を編成している。配置した全科目のうち、必修科目として1年次10科目と2年次と3年次各2科目を、選択科目については3年次を除く1年次から6年次にわたって開講しており、外国語、人文社会系、体育系及び自然科学系の科目（このうち選択必修科目として、外国語、人文社会系及び自然科学系をそれぞれ1単位以上含む）がすべて体系的に編成されている。

以上の教養科目による教育は、薬学部の「カリキュラム・ポリシー」項目7に整合している（資料3 p23）。

外国語：英語Ⅰ～Ⅵ（以上必修）、ドイツ語、韓国語、ロシア語、学術英語、海外語学研修、薬学英语

自然科学系：基礎数学、情報リテラシー基礎、情報リテラシー応用、物理学、統計学、物理学演習、化学演習、生物学演習<以上必修>、化学概論Ⅰ・Ⅱ、生物概論Ⅰ・Ⅱ、植物学、気象学、昆虫と人のかかわり、大地の構造と地震、大学商品開発社会実践演習Ⅰ・Ⅱ

人文社会系：経済学、法学、社会心理学、マス・メディア論、哲学、新潟の風土と歴史、新潟の食文化、文化人類学

2023年度より本学に医療技術学部と看護学部が増設されたことを受けて、「医療・健康系大学」の利点を生かすべく、すべての学部生が教養科目を一緒に学べる環境を構築し、学部を超えた学生の交流が活発化することを目指した共通科目を策定した。具体的には、体育科目として「スポーツ」を、自然科学系科目のうち「基礎数学」と「情報リテラシー基礎・応用」を選定した。これらのうち後者は、「数理・データサイエンス・AI教育プログラム」の認定校として実施しており（資料92）、薬学部の「カリキュラム・ポリシー」項目5と6に整合している（資料3 p23）。

薬学の基礎に関わる、数学、物理、化学、生物については、複数の科目を体系的に

配置している。「基礎数学」（1年次）は微分学の導入として、微分法則や微分方程式などを学び、生物学や薬学における実際の問題に数学的アプローチを適用する方法を、積分学の導入として、基本定積分法や数値積分法などを学び、薬学的な問題において積分を用いてデータ解析を行う方法を修得することができる。さらに、「統計学」（1年次）では、平均・分散・標準偏差、確率分布及び統計解析の基本などを学び、薬学研究においてデータの分析や評価を行うための基本的な手法を身につけることができ、こうした内容を通じて、薬学における数学的なアプローチや問題解決能力を養うことができる。

物理は1年次に「物理学」と「物理学演習」をそれぞれ必修で受講することにより、波動と振動の基本的な理論や現象、静電場、電磁誘導及び電磁波など電磁気学の基本的な概念と法則、そして、温度、熱量、エネルギーの保存、熱力学的プロセスなど熱力学の基本的な理論を学び、物理系薬学を学ぶうえでの基礎となる広い知識を養う。演習においては、物理学の理論や法則を用いて薬学分野における物理学の応用例も学ぶことができ、かつグループ単位で課題に取り組むことで共同力やコミュニケーション能力を培うことができる。

化学と生物（選択科目）は1年次を通じて受講することができる。前者は「化学概論Ⅰ・Ⅱ」として、物理変化と化学変化及びエネルギー変換のほか、酸と塩基の性質や化学平衡などについて、後者は「生物概論Ⅰ・Ⅱ」として、分子生物学の基礎や細胞の生理学のほか、動植物の生態学や生物の発生と成長などについて学ぶことができ、いずれの科目も知識と課題に対する実践力に焦点をあてている。高校において生物を履修しなかった学生でも無理なく基礎薬学科目を学習できるように、また、高校で履修した学生にとっては、生物学の基礎的な知識、実験技能の再確認の場とすることを目的としており、いわゆる、基礎薬学科目群への橋渡しとしての役割を担っている。

以上のように、数学、物理、化学、生物をはじめ、すべての自然科学系教養教育科目は、薬学部の「カリキュラム・ポリシー」項目7に掲げる教育課程の順次性において、対人力涵養のための要となる幅広い視野を育成するための教養系科目として体系的に配置している。なお、「薬学準備教育ガイドライン（1）人と文化」では、以下8つの到達目標のうち複数項目を達成することが求められている。これらの到達目標と薬学部の人文社会系の科目（資料3 p26）との対応は以下のとおりである。

1. 人の価値観の多様性が、文化・習慣の違いから生まれることを、実例をあげて説明できる。→ 文化人類学
2. 言語、歴史、宗教などを学ぶことによって、外国と日本の文化について比較できる。→ 外国語科目、文化人類学
3. 文化・芸術に幅広く興味を持ち、その価値について討議する。→ 外国語科目、文化人類学
4. 文化活動、芸術活動を通して、自らの社会生活を豊かにする。→ 外国語科目、文化人類学

5. 日本社会の成り立ちについて、政治、経済、法律、歴史、社会学などの観点から説明できる。→ 法学、経済学、マス・メディア論

6. 日本の国際社会における位置づけを、政治、経済、地理、歴史などの観点から説明できる。→ 経済学、マス・メディア論

7. 宇宙・自然現象に幅広く興味を持ち、人との関わりについて説明できる。→ 植物学、気象学、昆虫と人のかかわり

8. 地球環境保護活動を通して、地球環境を守る重要性を自らの言葉で表現する。(態度) → 気象学、昆虫と人のかかわり

●語学教育【観点 3-1-1-1】

英語の授業は1年次の「英語Ⅰ」と「英語Ⅱ」、2年次の「英語Ⅲ」と「英語Ⅳ」、並びに3年次の「英語Ⅴ」と「英語Ⅵ」を必修科目として開講し、それ以外の科目、「ドイツ語」、「中国語」、「ロシア語」及び「韓国語」を1年次に開講、「学術英語」と「海外語学研修」を2年次に開講、さらに、「薬学英语Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」をそれぞれ4、5、6年次に選択科目として開講している。1年次から6年次まで在学時を通して英語の授業を受講できる編成となっており、薬学部の「カリキュラム・ポリシー」項目7に整合している(資料3 p2)。

「英語Ⅰ・Ⅱ」(1年次)は、英語を使って他の学生や教員とコミュニケーションをとる機会やグループワークを授業に取り入れている。「英語Ⅲ・Ⅳ」(2年次)は、薬学分野における研究論文を英語で理解し、要約する能力を培うほか、アカデミックな文書の構造や引用、文献探索などの高度な技術を修得、「英語Ⅴ・Ⅵ」(3年次)においては、薬学分野の研究論文や資料を英語で理解し、専門的なトピックに関するプレゼンテーションやディスカッションへの挑戦を目指して設置した。

選択科目「学術英語」と「海外語学研修」(2年次)は、学術的な論文やレポートの書き方に関する基本的なガイドラインやフォーマットを学び、語学技能の向上だけでなく、異なる文化や環境に対する理解や柔軟性を高めることができる。さらに、「薬学英语Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」(4、5、6年次)は、薬学分野における専門的な英語技能を発展させ、薬学の専門知識を英語で正確に伝える能力を向上することを目指している。また、第2外国語として配置した、「ドイツ語」、「中国語」、「ロシア語」及び「韓国語」は、基本的な文法と語彙を学ぶだけでなく、各国の文化や習慣、社会背景を学ぶことで、言語と文化の関連性について理解を深めることができる。

このように、教養系科目の色合いが強い語学教育ではあるが、グループ単位で課題に取り組めることから、問題発見・問題解決能力を培うことにも繋がり、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目5にも整合している(資料3 p2)。

●人の行動と心理に関する教育【観点 3-1-1-1】

「コミュニケーション」や「ヒューマニズム」に代表される、いわゆる、医療人意識形成に向けた学修の基盤を築くための科目は、患者や生活者の多様な立場や心理、

チーム医療を適切に遂行できるようになるための人間関係の構築に極めて重要な役割を担うことから、1年次から3年次にわたって隙間なく配置している（基礎資料1）。講義に加えて、討論・ロールプレイ・シミュレーション実習・実務実習などの実践的な学習を組み合わせ、全学年を通して体系的に編成している。

医療分野での倫理的な観点や人間性を向上させることで、患者との信頼関係を築きながら質の高い医療サービスを提供する能力を養う講義科目「医療人マインドと倫理観の醸成」をはじめ、実習科目「コミュニケーションを学ぶ」では、個人間やグループ内でのコミュニケーション技能を向上させ、適切な対話や人間関係の構築、チームワークの発展などをサポートする能力を養い、「早期体験学習Ⅰ」では、実務現場での実践的な経験を通じて薬学の実務技能を向上させ、薬剤師としての専門的な能力を知り得る機会を得ることができるなど、人の行動と心理に関する教育について、比較的1年次に高い割合で配置している。とりわけ、1年次後期から4年次まで長期間にわたって履修する「社会貢献活動Ⅰ」においては、学生が自らの専門分野を活かして地域社会や社会全体に貢献する方法を学び、社会的なリーダーシップや意識の向上を促す機会を設けている。この期間に並行して、「薬害・医療事故被害者から学ぶ」と「早期体験学習Ⅱ（実習）」（2年次）、「薬剤師が備える倫理観」と「患者の権利と法規範」（3年次）を体系的に編成している。このほか、選択科目として「科学技術の進歩と医療倫理」（6年次）を配置しており、ヒューマニズム教育のさらなる充実を図っている（基礎資料1）。

薬学準備教育ガイドライン（2）人の行動と心理（GIO人の行動と心理に関する基本的な知識と考え方を修得する）については、理論を学ぶための講義のみにとどまらず、課題によってはPBLやSGDを盛り込み、自ら思考する時間や意見交換、発表の機会を設けるなど、能動的学習も行える工夫をしており、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目2、5及び6に整合している（資料3 p2）。

●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【観点 3-1-1-1】

A 基本事項

1年次実習科目「フレッシュャーズセミナー」や「早期体験学習Ⅰ」に続き、2年次の「早期体験学習Ⅱ」、3年次の「身体所見実習」及び4年次の「医薬品医療用具の供給と適正使用」と「患者対応と服薬指導」など、いわゆる、学修過程2期の実習科目においても実務における薬剤師の自己研鑽に向けた体系的かつ継続した啓発を行っているほか、「早期体験学習Ⅰ」、「社会貢献活動Ⅰ」及び「臨床実務実習事前学習Ⅰ」では実際の現場で活躍する薬剤師に接する機会を設けている。以上の実習科目においては、薬剤師としての倫理観、使命感及び職業観を醸成する目的で、知識や技能の伝達が教員から学生への一方向にならない工夫を施しており、具体的には、講義科目の試験において知識のみに偏らないよう思考や判断力を試す出題を心掛け、「早期体験学習Ⅰ」ではSGDを導入することにより相互理解を深める仕組みを設けている。特に「社会貢献活動Ⅰ」は実技や態度を評価する手法を実施し、薬学教育モデル・コ

アカリキュラム薬学臨床 (F) の基盤教育として位置付けており、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目 1、5 及び 6 に整合している (資料 3 p2)。

患者の心理や立場を理解するための科目としては、上述した「医療人マインドと倫理観の醸成」や「患者の権利と法規範」の講義で一般則を学ぶとともに、「早期体験学習Ⅱ」において体験実習を取り入れ、視聴覚や運動に不自由を抱える患者の気持ちを患者の立場から理解できるよう体系的に編成している。加えて、コミュニケーションの重要性を理解し、実践的に取り組める「患者応対と服薬指導」においては、患者との接遇をシミュレーションした基礎的な訓練を実施している。

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に準拠して作成した現行の教育課程においては、2015 (平成27) 年度入学者より、必修科目「コミュニケーションを学ぶ」を1年次に配置し、SGDを取り入れることで、能動的学習の機会を増やした (資料 3 p89)。このほかにも、薬学導入科目「薬学に親しむ」と実習科目「フレッシュャーズセミナー」、2021年度入学者よりはじめた「社会貢献活動Ⅰ」等でもグループワークを取り入れた実習を始動した。2年次以降の実習、演習科目においてもグループワークを積極的に取り入れることで、4年次以降に実施する「臨床実務実習」や「卒業研究」に備えている (資料 3 p93)。

2021年度入学者から配置した「社会貢献活動Ⅰ」は、病院、就労支援施設及び精神障害者のための交流サロンなど、実際の現場において実地活動を経験することにより、講義では学び取ることが難しい実践力を身につけることができる。これらの科目による教育は、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目 1 に基づいて実施されるほか、問題発見・問題解決能力の醸成に寄与する項目 5、並びに地域における人々の健康自立を支援するための対人力を涵養する項目 6 に整合している (資料 3 p2、訪問時16)。

B 薬学と社会

社会的な健康保険や医療制度、医療経済に関する知識を学ぶとともに、薬学分野における薬事法や関連する法律・規制並びに薬剤師の業務や活動に関わる法律や制度について学ぶことを目標に据えている。

「社会保障制度と医療経済」(4年次)においては、薬剤師としての活動が社会的な健康保険や医療制度とどのように関わるか、また、医療経済の視点からの問題解決や改革に対する理解を深めることができ、同じく4年次に開講する「薬事関連法規」では、薬剤師としての活動において法律や規制を遵守し、安全で適切な医薬品の提供に貢献するための知識と技能を習得することができる。最終学年である6年次においては、薬剤師としての業務遂行における法的な側面や責任、医療制度や薬事関連法規に対する理解を深める科目「薬剤師と法律・制度」を通じて、卒業時までに薬学教育モデル・コアカリキュラムの B1、B2、B3 及び B4 の範囲を修得できるよう体系的に編成している (資料 3 p95)。

薬害、薬物乱用、化学物質による中毒、医薬品を含めた化学物質のリスクを回避するための基本的事項の修得のため、4年次に「薬事関連法規」を、6年次に「薬剤師

と法律・制度」を開講している。このほか、選択科目として「スポーツ薬学」（４年次）、「多様化する福祉課題と地域共生社会」と「薬局の役割と経営」（６年次）を配置しており、社会薬学の教育のさらなる充実を図っている。これら社会薬学系科目による教育は、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目６に整合している（資料３p２）。

C 薬学基礎

薬学総合科目「くすりと科学Ⅰ・Ⅱ」（１年次・２年次）を基盤に据えており、薬学と科学に関連する幅広い内容を学ぶことから、薬学の基本的な概念から高度な知識まで幅広い課題に触れることで、薬学の多面的な側面を理解することを目的としている。その後の組み立てとして、物理系、化学系及び生薬・漢方系、生物系に構成し、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目１と３に基づき、連続性を意識して配置している。

物理系科目には「物質のエネルギーと物理平衡」と「電磁波・放射線と物質の相互作用」、演習・実習科目として「物理化学演習」や「基礎科学実習Ⅱ・Ⅳ」が１年次に開講され、２年次には「物質の変化と反応速度」を配置することにより、薬学教育モデル・コアカリキュラム C1（物質の物理的性質）、同 C2（化学物質の分析）を学ぶことができる。なお、１年次に教養科目に分類される「物理学」と「物理学演習」を履修したうえで、物質の物理的性質の内容である「構造化学」や「物理化学Ⅰ」等の科目を学ぶよう配置しており、高校で物理を履修していない学生にも配慮した編成となっている。これら科目群は、薬学教育モデル・コアカリキュラム E4（薬の生体内運命）及び同 E5（製剤化のサイエンス）に先行して配置しており、順次性を意識した教育課程の編成となっている。また、化学物質の分析については、２年次から３年次にかけて開講する「機器を用いる分析法」と「医薬品の定性定量分析」、演習・実習科目として「分析化学演習」や「医薬品分析実習」が順序立てて学べるよう配置している。

化学系科目は薬学教育モデル・コアカリキュラム C3（化学物質の性質と反応）、同 C4（生体分子・医薬品の化学による理解）及び同 C5（自然が生み出す薬物）を学べるよう配置しており、１年次に教養科目である「化学演習」を学んだうえで、「化学平衡」や「分子の構造」を履修することができる。さらに、「有機化学反応」、２年次に開講する「官能基の性質」と「化学物質の構造決定」まで化学物質の性質と反応について学習した後、３年次の「生体分子のコアとパーツ」にて生体分子や医薬品の化学による理解へとつなげている。演習・実習科目としては、１年次に「有機化学演習Ⅰ」と「基礎科学実習Ⅰ」を、２年次に「有機化学演習Ⅱ」と「薬品有機化学実習」を配置している。また、生薬・漢方系科目では、３年次に「薬用植物と生薬」と「生薬と天然由来活性物質・漢方薬」、その実習科目として「生薬化学実習」を履修する。

生物系科目は薬学教育モデル・コアカリキュラム C6（生命現象の基礎）、同 C7（人体の成り立ちと生体機能の調節）及び同 C8（生体防御と微生物）を学べるよう編成し

ている。1年次には、高校で生物を履修しなかった学生にも対応した「生物学演習」を学んだうえで、生命現象の基礎、生命現象の細胞レベル、分子レベルでの理解を目的とする「細胞の構造と機能」と「生命情報と遺伝子」を1年次から2年次にかけて順次開講する。また、人体の成り立ちと生体機能の調節については、「体の構造と機能」、「栄養の摂取と代謝」及び「生体の情報伝達」を、生体防御と微生物については、「感染症と微生物Ⅰ」、「感染症と微生物Ⅱ」及び「生体防御と免疫」を1年次から2年次に順次配置している。その演習・実習科目としては、「基礎科学実習Ⅲ」、「生物化学演習Ⅰ」、「生物化学演習Ⅱ」、「人体構造学実習」、「生化学実習」及び「微生物学実習」を1年次から2年次に編成している。

いずれの科目も後に続く医療薬学系科目の学習を意識し、順序立てて編成した教育課程編成となっている（資料3）。

D 衛生薬学

衛生薬学系科目は、2年次から3年次にかけて配置されており、基礎薬学と医療薬学との橋渡しとなる衛生薬学の知識、技能を順序立てて均衡のとれた教育課程を編成している（資料3）。

2年次開講の「疫学と保健・医療統計」は、薬学教育モデル・コアカリキュラム D1（健康（1）社会・集団と健康、（2）疾病の予防）に対応しており、疫学や医療統計学の基本的な概念や手法を修得することで、薬剤師として人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献することを目指す。すなわち、感染症、生活習慣病及び職業病などについての現状とその予防に関する基本的事項を修得することで健康を理解し、薬剤師として疾病の予防に貢献できるようになる。

2年次開講の「栄養の摂取と代謝」は、薬学教育モデル・コアカリキュラム D1（健康（3）栄養と健康）の＜栄養＞に関する項目を、2年次開講の「生活環境と健康」並びに4年次開講の「食品の安全管理（選択科目）」では、＜食品機能と食品衛生＞、＜食中毒と食品汚染＞に関する項目を学ぶことができる。これら3科目を修得することにより、栄養と食品機能、食品衛生に関する基本的事項を学べるだけでなく、食生活が健康に与える影響を科学的に理解し、栄養サポートチームの一員として疾病治療に重要な栄養管理の実践力を培うことができる。

上記3科目のうち、「生活環境と健康」は薬学教育モデル・コアカリキュラム D2（環境（2）生活環境と健康）の知識、態度に関わる項目にも対応しており、環境汚染物質の成因、その測定法、生体への影響、汚染防止及び汚染除去に関する基本的事項の修得に加えて、薬剤師として生活環境が健康に与える影響や環境への配慮が健康増進にどのように関連するかについて学ぶことができる。また、3年次開講の「化学物質と毒性」は、薬学教育モデル・コアカリキュラム D2（環境（1）化学物質・放射線の生体への影響）に準拠し、化学物質の毒性に関する基本的事項を学習することで、薬剤師として化学物質などの生体への有害作用を回避し、適正に使用できる技能を修得することができる。

3年次開講の「環境衛生実習」は薬学教育モデル・コアカリキュラム D1(健康(3) 栄養と健康)及び同 D2(環境(1) 化学物質・放射線の生体への影響、環境(2) 生活環境と健康)に関連する技能と知識の修得に向けて、薬剤師として環境衛生に関わる実務経験を積み、公衆衛生や環境保護における役割を理解し、応用力を向上させることができる。

以上の衛生薬学系科目による教育は、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目1、3に整合している(資料3 p2)。

E 医療薬学

医療薬学系科目は薬物療法における実践的能力を養うべく、基礎から臨床応用に関する知識、技能を順序立てて修得できるように編成している(資料3)。

上述した薬学基礎のうち、生物系科目の知識を医療薬学へ応用すべく、2年次開講の「薬理作用と薬物治療の基礎」と「病態生理」からはじまり、身体の病的変化に関する情報から疾患を推測するために必要とされる代表的な臨床検査法とその結果の解釈に関する基本的事項を、「症候と検査・疾患」(3年次)では代表的な症候とその機序に関する基本的知識を修得する構成とした。とりわけ、医療薬学の基本となる薬理・薬物治療に関しては、そのすべてにおいて複合化による学習形式を取り入れた。すなわち、疾患別(すべて3年次)に「循環器系、血液・造血器系の疾患と薬」、「神経系の疾患と薬」、「感染症と薬」、「呼吸器系・消化器系の疾患と薬」、「腎泌尿生殖器系・感覚器・皮膚の疾患と薬」、「免疫系・炎症・アレルギー疾患と薬」及び「代謝系・内分泌系、骨・関節の疾患と薬」、さらに、4年次開講の「がんと薬」と代表的な疾患の特性と治療薬に関する基本的知識を複合化し、学生が相互関係を理解しつつ、それらを体系的に学習することを可能としている。加えて、演習科目として「薬理・病態・薬物治療演習Ⅰ・Ⅱ」(3年次)と「処方解析演習Ⅲ A・B」(4年次)を履修することにより、治療に必要とされる情報の収集と解析及び医薬品の適正使用に関する基本的事項を身につけられるほか、医療分野の最新動向や情報を理解し、薬剤師として患者に最適な情報と治療を提供するための能力を養う目的として「最新医療を学ぶ」(4年次)についても学ぶことができる。

生物薬剤系の科目には、医薬品の吸収、分布、代謝及び排泄を支配する機構(ADME)に関する「薬物動態と薬物間相互作用」から、投与計画の立案の修得までを目的とした「薬物動態パラメータと速度論解析」(3年次)、さらに、患者の個別の特性や疾患の進行を考慮した薬物治療の選択について学ぶ「個別化医療と薬物治療」(4年次)を順序立てて配置している。こうした、薬理系と薬剤系の学習内容を関連付け、理解を深めるための工夫として、「薬理・薬物動態実習」を3年次に並行して実施し、薬物の作用機序と体内動態に関する知識を学び、非臨床から臨床データへの展開、ひいては薬剤師として患者に適切な薬物治療を提供するための実践的な能力を修得する。

物理薬剤系の科目としては、医薬品や化粧品の製剤開発や製造における基本的な知識や技術を修得し、製剤の品質保証や患者の安全に関する責任を理解するための「製

剤の科学」を3年次に配置し、これに続いて、医薬品や化粧品の製剤のデザインや機能に関する基本的な知識を修得し、患者の用途や利益を考慮した製剤の開発や設計、すなわち、薬物の投与形態や薬物体内動態の制御法などを工夫したドラッグデリバリーシステム（DDS）に関する基本的事項を理解するための「製剤の形状と機能」（3年次）を配置している。さらに、「製剤学実習」（3年次）においては、医薬品製剤及び製剤原料の物性の解析と品質評価に関する基本的な知識と技能を修得する。

医薬品の開発に関するデータを客観的に扱うため、生物統計学の考え方や検定の手続きとその理論的根拠について講説する科目としては、「臨床研究デザインと生物統計」（3年次）を開講している。さらに、個別化薬物治療を実践するため、医療チーム及び患者への薬物治療に必要な情報の提供、処方設計の提案、臨床上的問題解決に対応できるよう「薬物治療に役立つ情報」と「代表的な疾患における薬物治療の最適化」（4年次）を開講しており、これらの事項を体系的に学ぶことができる。

「薬学総括演習Ⅰ」（4年次）は薬学基礎から医療薬学の知識を関連づける科目として配置した。ここでは、1年次から4年次までに修得した専門知識を相互に結び付けられる能力を身につける。以上の医療薬学系科目による教育は、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目1、3に整合している（資料3 p2）。

F 薬学臨床

薬学臨床系に該当する科目は数多く、4年次から開講する「地域医療における薬剤師」、「予防医療とプライマリケア」、「セルフメディケーションと一般医薬品」及び「医薬品の供給と安全管理」、6年次では上述した医療薬学との複合化科目として、「循環器系疾患の薬物治療」、「精神・神経系疾患の薬物治療」、「呼吸器系疾患の薬物治療」、「消化器系疾患、腎疾患の薬物治療」、「内分泌系疾患の薬物治療」、「薬剤使用評価」、「感染の制御と薬物治療」、「免疫・アレルギー疾患、泌尿器系・生殖器系疾患の薬物治療」、「悪性腫瘍の薬物治療」及び「緩和医療における薬物治療」が編成されている（資料3）。

演習・実習科目としては、1年次開講の「早期体験学習Ⅰ」からはじまり、2年次開講の「早期体験学習Ⅱ」と「人体構造学実習」、3年次では「身体所見実習」、4年次では「医療用具の適正使用」、「患者対応と服薬指導」、「調剤学実習」及び「臨床実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」、4年次から5年次にかけて実施される「臨床実務直前演習」と「臨床実務実習」、5年次から6年次にかけて開講する「医療現場で役立つ物理学・化学・生物・衛生薬学・薬理学・薬剤学」及び「薬学総括演習Ⅱ」など数多く配置されている。

「早期体験学習Ⅰ・Ⅱ」は薬学生としての意識を高め、医療人としての自覚を身につけることを目的とし、学外での医療・福祉の現場見学と学内で実施する一次救命処置、視覚障害者に対する情報伝達のシミュレートなどを実施している。医療・福祉の現場見学先として、病院または薬局を見学し、知り得た知見から薬学出身者の役割、医療の課題等に関して考えるグループ討議と発表等を行っている。このほか、多方面

で活躍している薬学出身者の講義を聴講し、個人の将来に向けた行動計画について立案するなど、医療に関わる心構えや薬剤師の役割を学ぶことができる。

4年次に実施する「臨床実務実習事前学習Ⅰ」は、薬学教育モデル・コアカリキュラムA～Eを受けて、臨床における実践的な内容の実習を経て、そこまでに修得した知識を実践する「臨床実務実習事前学習Ⅱ」から編成される。これらの科目は「臨床実務実習」の履修に向け、薬剤師として薬局や病院などの臨床現場で活躍するための薬物療法の実践とチーム医療、地域保健医療への参画に必要な基本的知識、技能、態度を修得することを目的に、体系的かつ効果的に編成している。また、「医療用具の適正使用」、「患者応対と服薬指導」及び「調剤学実習」の具体的内容は、調剤における基本事項やその方法、医薬品管理、薬歴の書き方及び疑義照会などについての講義と実習、患者応対、EBMの実践に向けた演習と実習である。実習室には調剤棚（計数、散剤、水剤）と無菌調剤が実施できるクリーンベンチなど、必要な機材や設備を整えている。

4年次に開講する「地域医療における薬剤師」、「予防医療とプライマリケア」、「セルフメディケーションと一般医薬品」及び「医薬品の供給と安全管理」では、地域で貢献できるような薬剤師になるために、在宅医療、介護・福祉、地域保健に関わる薬剤師の役割と代表的な活動内容を修得するほか、地域住民の生活様式に応じた疾病の予防や健康管理に関する助言をどのように行うか、具体的には、健康食品、サプリメント、医療機関等の活用方法や注意点などを来局者に適切に指導できるような知識を修得すること、また、一般薬の利用者に適切な助言ができるようになるために、事例対象からセルフメディケーションに関して利用可能な効能、治療法、相互作用の問題点、予想される副作用とその初期症状について理解し、受診奨励の判断ができる知識を修得すること、さらに、医薬品等によって患者に重篤な被害が及ばないようにするために、医薬品のリスクマネジメントに対する対応策を検討することを通じて、様々な医薬品の流通や管理、取扱いを理解し、かつ医療で必要なリスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務の重要性を認識することを学ぶ。

「臨床実務実習」は4年次までに臨床準備教育で学んできた知識、技能及び態度をもとに、臨床現場での「基本的な資質」の修得を目指し、実践的な臨床対応能力を身につけるための参加・体験型学習としてこの時期に配置している。この長期学外実習は、問題解決能力の修得を目指すものでもあり、薬学教育モデル・コアカリキュラムG 薬学研究につながるものとして位置づけられる。

5年次から6年次にかけて開講する「医療現場で役立つ物理学・化学・生物・衛生薬学・薬理学・薬剤学」の位置づけは、1年次から4年次に修得した薬学基礎・衛生薬学・医療薬学に関連する知識と「臨床実務実習」にて知り得た知識や技能を関連付けて学習することを目的とした。さらに、6年次に開講する医療薬学との複合化科目、「薬物治療」科目群は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに提示されている代表的な疾患について、症例を通じて臨床現場で実施されている薬物治療の実際と薬剤師が対応すべき事項について履修する科目である。いずれの科目も患者に安全かつ

最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集したうえで、状態を正しく評価し、医薬品情報をもとに個々の患者に適した薬物療法を提案、実施並びに評価できる能力を修得することを目的とした、いわゆる、薬学アドバンスト科目群として編成している。また、薬物療法における実践的能力を養うため、薬学臨床に関する知識と技能を順序立て、「薬学総括演習Ⅱ」を通じて地域社会に貢献できる薬剤師となるための適応力を身につけ、臨床現場で起こりえる様々な問題を解決するために必要な応用力を修得する。

以上の薬学臨床科目による教育は、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目4、6に整合している（資料3 p2）。

薬学部の「臨床実務実習」を円滑に実施するために、科目担当教員を含む臨床系教員と基礎系教員から構成される〈臨床薬学教育研究センター会議〉を設置しており、実務実習実施時に問題が発生した場合の対応と情報の一元管理を図っている。薬学部では、原則すべての研究室の教員について施設担当教員とし、実務実習施設を訪問して指導や評価にあたる体制を整備している。こうした施設担当教員は、科目担当教員と常に連携し、実務実習施設の指導体制や学生の実習態度、健康面等に問題が発生した場合には、協力してその対応にあたっている。問題となった事例やその対応などは上記センター会議で報告され、必要に応じて改善策などを協議している（資料93、訪問時7-1、訪問時7-2）。

「臨床実務実習」の開始に際しては、第一期実習開始前に実務実習施設の指導薬剤師を対象とした事前説明会を開催し、臨床実務実習の意義・評価等について説明を行っている。また、臨床実務実習開始後については、実務実習施設と学生及び大学との三者間で連携し、指導薬剤師や学生と面談を行い、実務実習の進捗状況やスケジュールの確認などを実施している。こうした、実務実習施設と学生及び大学との三者間の密な連携及び実習施設間での情報の共有により、施設ごとの環境、設備等の違いによって実習内容に差が生じないような体制の構築に努めている。さらに、実習前に必要とされる健康診断、予防接種などの実施状況は、事務部門の管理の下、免疫血清検査（風疹、麻疹、水痘、ムンプスの各抗体価検査）を実施している。また、B型肝炎の抗体価についても同様に検査を実施し、4年次以降の実務実習でB型肝炎の予防接種が求められる施設で実習を行う学生には、実習開始までのB型肝炎ワクチンの接種を義務付けている（訪問時7-3、基礎資料10）。なお、抗体価検査の費用は、大学負担としており、学生は無料で受けることができる。

G 薬学研究

薬学研究科目は、すべての学生が研究室に配属された4年次からはじまり、6年次前期までの長期間に取り組む「卒業研究」を必修科目として配置している。到達目標（SBOs）は薬学教育モデル・コアカリキュラムのG-(1)-1~4、G-(2)-1~3及びG-(3)-1~6に相当する。

学生は研究に必要な法規範と倫理を理解し、それらを遵守して研究に取り組む必要

があることから、教務委員会が4年次のオリエンテーション時に卒業研究に関する事前説明を実施している。「卒業研究」は4年次から6年次までの2年半を開講期間としており、それぞれの研究室が催すセミナー等で研究遂行に必要な研究倫理や実験技術を学ぶことができる。この間、学生は他科目の講義・実習開講日を除いた日程において各自で取り組み、8月上旬の卒業研究発表会に向けてポスターを作成するとともに、9月上旬までに卒業研究論文を提出する（資料4、訪問時6）。

「卒業研究」は研究室等の教員の指導の下に行われ、各学生の研究課題は研究を指導する教員との十分な話し合いにより選定されている。なお、卒業研究のための教室、研究室への配属は、4年次以上のすべての学生を対象に行われるが、その配属については、学生に対する意向調査を経て、3年次3月頃に確定する（資料94）。

「卒業研究」は研究する意識をもって研究活動に参加し、医療社会に貢献するために、研究課題に関連した論文を基に、その論文に記述されている内容、研究手法、結果とその考察について、科学的な根拠に基づいて自分の意見を交えながら、各研究室での輪読会や報告会で教員及び他の卒研生と討論を行い、新たな問題点を克服する能力を身に付け、かつ各研究室で展開されている研究活動の一翼を担い、研究課題達成までの研究過程を体験することにより、研究活動に必要な基本的知識、技能及び態度を習得することができる。

「卒業研究」の成果については、卒業研究発表会において、すべての学生がポスター形式により発表を行う。発表会では、それぞれの発表に対して薬学部教員2名の副査を選定している。副査は対象となる学生のポスター発表と質疑応答の内容等をもとにした意見書を作成し、提出する。研究の指導責任者は、副査からの所見を考慮し、必要と判断した場合には、卒業論文の修正を学生に対して指導する。副査は対象学生の卒業研究課題に近い研究分野から選出されるとは限らないことから、学生は研究内容を正しく理解し説明する能力が要求される。また、低学年学生も参加するために、研究内容をより分かり易く書き表す能力も求められる。こうした「卒業研究」による教育は、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目5に整合している（資料95、資料96）。

すべての学生は卒業研究論文を作成し、9月上旬までに提出する。実務実習期間の前後に卒業研究を並行して行うことは、学生が自身の研究課題について、医療や薬学における位置づけを考える一助となることが期待できる。こうした理由から、指導教員は卒業研究論文に「研究成果の医療や薬学における位置づけ」について考察し、記載するよう指導している。

●大学独自の教育【観点 3-1-1-1】

大学独自に据えた教育科目の特徴としては、在学年次を通じてコミュニケーション能力を培うことができる科目群、薬学のそれぞれの専門領域を関連づけられることを意識した統合型科目群を数多く配置した。

2023年度より本学に医療技術学部と看護学部が増設されたことを受けて、すべての

学部生が教養科目を一緒に学べる環境を構築し、学部を超えた学生の交流が活発化する共通科目を策定した。いずれも1年次に開講する科目であり、体育科目「スポーツ」、自然科学系科目「基礎数学」と「情報リテラシー基礎・応用」を選定した。これらのうち、情報リテラシー科目は「数理・データサイエンス・AI教育プログラム」の認定校として実施している。また、応用生命科学部との選択共通科目「大学商品開発社会実践演習Ⅰ・Ⅱ」（2年次）では、商品開発の基礎を学び、大学独自のブランド商品の企画開発を体験することで、実社会で行われている商品開発の実態について体験することができる。マーケティングに関する学習や商品販売を通じて、商品がどのように消費者に受け入れられるか体現する機会が設けられている。

以降は薬学部単独の科目について記す。まず、1年次の薬学導入科目「薬学に親しむ」や実習科目「フレッシュャーズセミナー」を経て、「コミュニケーションを学ぶ」ではグループワークを取り入れた授業形態を実施、「社会貢献活動Ⅰ」においては、実際に学外にて活動する能動的学習の機会を設けている。新潟地域における薬剤師育成をさらに充実させるため、新潟地域での健康・自立に関する独自科目「社会貢献活動Ⅰ」を2021年度から始動し、1年次から4年次と5年次から6年次の長期間にわたって活動する。患者・生活者、他の職種との対話を通じて相手の心理、立場、環境を理解し、信頼関係を構築するために役立つ能力を身につけることを目的としている。新潟市社会福祉協議会との連携体制を整え、地域のボランティア活動や市民活動に加わるなど環境を整えつつ、現在も活動の場を広げ、地域内の談話室やボランティア交流会、地域福祉推進フォーラムへの参画のほか、定期的な活動の場としては、病院ボランティア（2施設）、就労支援者への作業補助及び精神障害者に対する傾聴ボランティアなど低学年時から取り組んでいる。このほか、疾病は文化との関連が深く、地域性が認められることから、新潟をはじめとする日本海側地域の気候や風土、特異性に気づき学ぶ選択科目として「気象学」、「新潟の風土と歴史」、「新潟の食文化」（1年次）等を配置した。さらに3年次では、「地域医療の実践」（選択科目）を通じて山間地における在宅医療を学ぶことができ、地域薬剤師として地域住民をサポートする重要な業務である在宅治療患者への訪問薬剤業務を体験する機会を、4年次では、「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」（選択科目）を通じて近年の医療に不可欠な多職種間連携、チーム医療を実践的に学ぶことができ、看護師や検査技師ら医療職を目指す学生が大学や学部の垣根を越えて参加体験型の学習プログラムにて協働・連携に必要なチームワークについて理解を深める機会が設けられている。

薬学の専門領域を関連づけられることを意識した統合型科目としては、1年次から2年次に開講する薬学総合科目「くすりと科学Ⅰ・Ⅱ」を通じて薬学の基本的な概念から高度な知識まで幅広い課題に触れ、薬学の多面的な側面を理解することからはじまる。学年が進むにつれて習得した科目の知識を定着させることを主目的としており、3年次から4年次においては疾患を中心に据えた基礎系の知識と医療系の知識を統合して考えられるよう8科目の統合型科目を配置した。これらの授業科目では、医療薬学系科目を疾患別に再編し、＜病気の発症による身体機能・構造、検査値の変化＞

～＜その病態に適用する薬、その作用部位・作用機構＞～＜個々の薬物動態、それに基づく薬物治療の考え方＞というように順序立て、相互に関連させながら体系的に学べるよう編成した。また、人々の健康・自立を支援するうえで必要な応用力や臨床力を修得する総合型科目として、実務実習終了直後の5年次から6年次にかけて開講する「医療現場で役立つ物理学・化学・生物・衛生薬学・薬理学・薬剤学」を通じて、修得した薬学基礎・衛生薬学・医療薬学に関連する知識と「臨床実務実習」にて知り得た知識や技能を関連付けて学習できる構成とし、6年次には薬学基礎と臨床薬学の関連を深く理解するアドバンスト科目として編成した。これらの統合型科目は、5年次の「臨床実務実習」にて得た経験と照らし合わせ、症例と薬物治療に関するより深い洞察力を涵養するために開講する6年次の統合型アドバンスト科目につながっている。

以上の科目による大学独自の教育は、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目1、2、4、5及び7に整合している（資料3 p2）。

●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育【観点 3-1-1-1】

問題発見とその解決のための能力の醸成に向けた教育においては、低学年次では問題・課題の発見へとつながる教育に視点を置き、高学年に進むにつれて解決能力の醸成に向けて実践できるよう体系的かつ効果的な教育課程を編成している。

大学独自の教育でも取り上げた1年次の「フレッシューズセミナー」を皮切りに、「コミュニケーションを学ぶ」、「早期体験実習Ⅰ」及び「社会貢献活動Ⅰ」で実施される実習科目群により、様々な課題の問題点を見出す手法の育成を図る。2年次の「早期体験実習Ⅱ」と「社会貢献活動Ⅰ」では、これをさらに展開させ、学生自身が体現する課題や問題について整理して答えを導き出す作業を実施する。さらに、4年次まで続く「社会貢献活動Ⅰ」を中心に、選択科目「地域医療の実践」（3年次）、「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」（4年次）でも問題解決のための能力の醸成に向けた教育がさらに実践段階へと進展し、様々な学外活動に対して直面した課題や問題に対して、解決可能な方法を導き出す取り組みを行う。

4年次以降は、研究課題を題材にした「卒業研究」、薬剤師として薬局や病院などの臨床現場を体現する「臨床実務実習」が始動し、問題解決能力の醸成に向けた教育において集大成と位置付ける実習科目に至るまでに、様々な学習方法により体系的に学習できるよう編成されている。とりわけ、「卒業研究」では学生ごとに研究課題が割り当てられ、研究計画の立案、研究の実施及び成果をまとめた卒業研究論文の作成が行われる。卒業研究発表会において各自の研究課題についてプレゼンテーションを行い、「卒業研究」を指導した教員とは異なる教員2名を副査として質疑応答にあたる。また、「臨床実務実習」は実践的な臨床対応能力を身につけるための参加・体験型学習として実施している。こうした、複数学年にわたって行われる長期実習は、問題発見、解決能力の実践的な修得と強化がなされており、いわゆる、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育に該当する。

6年次においても、医療現場で薬剤師が直面する課題をもとに、問題解決を目指したグループワークに取り組むアドバンスト科目群（医療薬学との複合化科目である「薬物治療」科目群）が配置されており、これにより、問題発見とその解決に向けた論理的に考える姿勢をより高めていくことを目標としている。

このほか、大半の実習科目において双方向型の授業実習形式が取り入れられており、問題解決能力の醸成に向けた教育に十分な時間が確保されている。以上の科目による問題発見・問題解決能力の醸成のための教育は、薬学部「カリキュラム・ポリシー」の項目1、2、5及び6に整合している（資料3 p2）。

[教育課程の編成に対する点検・評価]

薬学部は薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、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、大学独自に設定した授業科目を取り入れた特色ある教育課程を編成している。上述したように、教養科目、語学科目、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、大学独自の教育及び問題発見・問題解決能力の醸成のための教育が体系的かつ均衡が保たれた編成がなされ、学習の順次性を考慮して配置している。教育課程の体系的性と科目の順次性については、カリキュラム・マップ、カリキュラムツリーのほか、シラバス内に授業計画やその成績評価方法・基準等を掲示することにより学生への周知を図っている。カリキュラムツリーには、学位授与の方針「ディプロマ・ポリシー」や薬剤師として求められる基本的な資質及び各期において重視する目標を明記し、各授業科目との関連性も示している。また、6年次前期に集中していたアドバンスト科目群については、3科目を後期に移動したことにより偏在を改善した。

以上のことから、薬学部における教育課程は6年制薬学教育の科目群を体系的かつ均衡がとれた配置としており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない【観点 3-1-1-2】。

現行の教育課程（2023年度に運用開始）をはじめ、これまでの教育課程に対する検証作業については、年度ごとに教務委員会において実施しており、その結果に基づいた改善が図られている。具体的には、「指導項目別留年率の推移」、「標準修業年限内の卒業者の割合」を分析することで教育過程編成の欠陥を見出してきた。今後はこうした分析結果に加えて、学位授与の方針「ディプロマ・ポリシー」に掲げた能力の達成度を評価するためのルーブリックを用いることにより、各期における学習成果を評価し、学修成果の達成度を見直すことで、教育過程の内容や方法の適切性について検証する（資料65、資料97）【観点 3-1-1-3】。

以上のことから、【基準 3-1-1】は概ね満たされているものと判断される。

<優れた点>

- 教養教育、語学教育、薬学基礎及び薬学臨床の知識体系に沿った編成がなされており、その全体像を視覚化したカリキュラムツリー等の資料を用いて学生に開示している。
- 全科目のシラバスに薬学教育モデル・コアカリキュラム対応分野、授業計画（授業外学習含む）及びその成績評価方法・基準等を明記することで、各科目の位置づけを明確にし、学生の計画的な学修を可能にしている。
- 薬学部以外の全学部生が共に学べる共通科目を設置し、学部を超えた学生の交流が活発化することに努めている。
- 全学部の共通科目「情報リテラシー基礎・応用」は、「数理・データサイエンス・AI教育プログラム」の認定校として実施されている。
- 在学時を通じて<コミュニケーション能力・思考力>、<問題発見・問題解決能力

>の育成を図り、双方向型の授業や実習を積極的に取り入れている。

- 在学時を通じて<職業的及び職業的自立のための教育>を実施することにより、社会人としての意識形成や生涯学習への意欲向上に努めている。
- 臨床薬学教育研究センターは長期にわたる実習科目「臨床実務実習」を統轄し、すべての学生への態度指導並びに実務実習施設の指導体制との対応に努めている。
- 薬学教育センターは広範な学習領域を包括する演習科目「薬学総括演習Ⅰ・Ⅱ」を統轄し、すべての学生の知識と応用力の向上に努めている。

<改善を要する点>

- 科目数と1科目あたりの授業時間が過密（特に3年次）であるため、学生が授業外学習に割く時間の確保が難しい。→ 改善済み（資料3 p23）
- 数多くの統合科目群を編成したものの、科目担当者間の連携性が低いために適正な複合化が形成されていない。→ 改善済み（資料3 p23）
- 遠隔（オンライン）授業や情報通信技術（ICT）の活用が普及したことで、学生の学力格差が拡大している。併せて、教員と学生間のコミュニケーション手法がデジタル化へ偏重している。

[改善計画]

オンライン授業や ICT 活用が普及すること自体に問題はない。従って、教員に対して従来の面談授業と均衡を図るよう教務委員会が注意を払う。具体的には、<授業評価アンケート>の評価項目や自由記載を定期的を確認し、学力格差が拡大している科目担当者に対して格差解消に向けた対応策をたてるよう指導を行う。

(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〕

学習目標の達成に適した学習方略【観点 3-2-1-1】

薬学部では、教養教育、薬学基礎から医療薬学、薬学臨床へと学習過程が積み重なるよう6年間の教育課程を編成し、科目ごとの学習領域やその性質に適した方略で教育を実施している。薬学部の教育課程編成・実施の方針「カリキュラム・ポリシー」として掲げた教育目標の達成に向けて順次性を意識した体系的な教育課程を実施し、カリキュラムツリーやカリキュラム・マップ等を活用することで学生に周知している。カリキュラムツリーには、学位授与の方針「ディプロマ・ポリシー」や薬剤師として求められる基本的な資質に加えて、授業科目の学問的位置づけや教育課程の構造を示し、各期において重視する目標を明記することで、学生がその期ごとに達成すべき学習成果を確認することができる。例えば、2年次の基礎薬学と3年次の医療薬学の内容を相互に関連づけ、基礎的な科目で学んだ内容がどのような医療系科目と関連しているか俯瞰できるように工夫している。3年次から4年次に開講する衛生薬学、薬理・病態・薬物治療学、製剤・薬物動態学においても、各科目群と6年次に開講する薬学臨床系複合科目を互いに関連付けるなど段階的な教育を実施している。なお、4年次までに修得した知識の総合的な体系付けと、5年次に修得した臨床現場で経験した実践力を関連づけるため、総括演習科目である「薬学総括演習Ⅰ、Ⅱ」をそれぞれ4年次と6年次に開講している。

「知識」に関わるSBOsについては、通常の講義を通じて修得するほか、「技能」と「態度」に関しては、関連する講義と連携して実施される演習や実習を通じて修得することにより、論理的な思考力だけでなく、倫理観の育成にも取り組んでいる。とり

わけ、学修者の能動的な学修への参加を取り入れた教授・学習法である問題解決型学習（PBL）、チーム基盤型学習（TBL）及びSGDによるアクティブラーニングを取り入れ、在学時を通じて配置することにより「知識・技能・態度」の均衡を考慮している。2015（平成27）年度入学者からは、SGDを取り入れた「コミュニケーションを学ぶ」を1年次に実施することで能動的学習を始動し、「薬学に親しむ」と「フレッシューズセミナー」を受講することに加え、2021年度入学者よりはじめた「社会貢献活動Ⅰ」では、病院、就労支援施設及び精神障害者のための交流サロンなど、実際の現場において実地活動を経験することにより、講義では学び取ることが難しい実践力を身につけることができる。また、2023年度からは本学に医療技術学部と看護学部が増設されたことを生かし、学部を超えた学生の交流が活発化することを目指した共通教養科目を3科目設置した。体育科目「スポーツ」をはじめ、自然科学系科目の「基礎数学」と「情報リテラシー基礎・応用」を選定し、これらのうち後者は、「数理・データサイエンス・AI教育プログラム」の認定校として実施している（資料92）。

薬学臨床領域の教育に関しては、その後の長期間学外実習「臨床実務実習」への備えと繋がるよう、3年次において薬理・病態・薬物治療科目の複合化による学習形式を取り入れた。薬学教育モデル・コアカリキュラムで求められている代表的疾患別に、「循環器系、血液・造血器系の疾患と薬」、「神経系の疾患と薬」、「感染症と薬」、「呼吸器系・消化器系の疾患と薬」、「腎泌尿生殖器系・感覚器・皮膚の疾患と薬」、「免疫系・炎症・アレルギー疾患と薬」及び「代謝系・内分泌系、骨・関節の疾患と薬」、さらに、4年次開講の「がんと薬」とすべて複合化し、学生が相互関係を理解しながら体系的に学習できるよう実施している。並行して、演習科目「薬理・病態・薬物治療演習Ⅰ・Ⅱ」（3年次）と「処方解析演習Ⅲ A・B」（4年次）を受講することにより、治療に必要とされる情報の収集と解析及び医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得することができる。こうした統合化による学習法は、6年次においても医療薬学との複合化科目として実施しており、「循環器系疾患の薬物治療」、「精神・神経系疾患の薬物治療」、「呼吸器系疾患の薬物治療」、「消化器系疾患、腎疾患の薬物治療」、「内分泌系疾患の薬物治療」、「薬剤使用評価」、「感染の制御と薬物治療」、「免疫・アレルギー疾患、泌尿器系・生殖器系疾患の薬物治療」、「悪性腫瘍の薬物治療」及び「緩和医療における薬物治療」として実施している。

「知識・技能・態度」の総合的深化が期待される薬学研究は、すべての学生が4年次から6年次の長期間にわたって研究課題に取り組む。「卒業研究」は4年次まではセミナー等で研究遂行に必要な研究倫理や技能を学んだのち、4年次以降の実務実習に要する約半年を除くほぼ毎日研究に取り組む実習科目である。6年次の8月上旬に卒業研究発表会においてプレゼンテーションを実施し、9月上旬までに卒業研究論文を作成して提出する。このように、「卒業研究」に取り組む期間は4年次から6年次前期までにわたり、定期試験期間や実務実習期間を除くおおよそ1年間もの期間が確保されている。なお、すべての学生に対してその成果を卒業研究論文として提出することを義務付けており、指導教員は卒業研究論文に「研究成果の医療や薬学における

位置づけ」について考察し、記載するよう指導している。論文の提出に先駆けて開催される卒業研究発表会においては、副査である学内教員2名が審査を担当し、質疑応答の内容等をもとにした意見書を作成する。研究の指導責任者が必要と判断した場合には、卒業論文の修正を学生に対して指導している（資料95、訪問時6）。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、教務委員会にて検証を実施している。すべての科目責任者に対して、前後期終了後に＜授業実施報告書＞の作成を義務付けており、当該教員は授業実施内容と学生へのアンケート結果などについて所見を明記し、試験成績などの分析結果を通じて学生の理解度を振り返るとともに、次年度以降の改善計画について記載する。報告書は教務委員会宛てに提出され、その結果に基づき必要に応じて教育課程等の改善、向上に努めている（資料114）。

薬学臨床における実務実習【観点 3-2-1-2】

薬学部の「臨床実務実習」を円滑に実施するべく、科目担当教員を含む臨床系教員と基礎系教員から構成される＜臨床薬学教育研究センター会議＞が設置されており、実務実習実施計画書の内容と運用方法、実習生担当教員（薬局臨床担当教員・病院臨床担当教員）の役割及び学生評価の方法に関する認識を共有している。（資料7、資料93、訪問時7-4、訪問時7-5）。こうした機会を通して、教員間の認識や情報共有を図り、円滑な実務実習の実施に必要な環境整備を整えている。

「臨床実務実習」の実施に際しては、当該学生の実習進捗のほか、生活状況や健康に関する情報を収集し、上記センター会議にて共有を図っている。健康上の問題が懸念される学生に対しては、主にセンター担当教員が実習生担当教員と連携しながら対応にあたることにより、学生が実務実習を継続できるよう支援している。具体的には、3年次年度後期にセンター担当教員が全学生と個別面談を行うことで、あらかじめ学生の健康上の問題について抽出できるよう努めているほか、周知すべき情報を可能な限り実習施設へ提供することにより、実務実習を円滑に遂行できるよう協力している。なお、実務実習先を訪問指導する実習生担当教員には、原則、すべての教員を充てており、＜施設担当教員＞及び＜臨床担当教員＞として各2名割り当てている（訪問時7-6、資料93、訪問時7-7）。

実習施設との連携並びに情報共有の場としては、I期実習前に開催する臨床実務実習事前説明会を開催している。説明会は臨床薬学教育研究センター教員が運営、開催し、受入を依頼した施設の責任者あるいは指導薬剤師が出席し、実習方略や問題点について協議のうえ情報共有を図っている。（訪問時7-3、訪問時7-2）。

「臨床実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」（4年次）においては、「臨床実務実習」にて用いられる評価項目の内訳とその基準について学生に周知し、実務実習に必要な資質を明示するとともに学習意識の向上に努めている。その後に開講する「臨床実務直前演習」では、実務実習に際しての心構えや身だしなみ等のマナー、個人情報取り扱いや守秘義務の必要性に関して確認し、徹底を図っている。また、実習中の事故やトラブル、体調不良等の発生時の連絡方法についても学生に伝達している。なお、「臨床実

務事前学習Ⅰ」には医療現場に勤務している薬剤師が多数関わっており、適宜、実習内容等について見解を求め、改善に活かしている。

「臨床実務実習」開始後については、臨床薬学教育研究センターの教員と実習生担当教員が＜臨床実務実習連携システム＞を通じて週報や日誌を確認し、実習内容や進捗状況を確認している。また、実習期間中においては、原則、実習開始時、実習中間及び実習終了時に実習生担当教員が実習施設へ訪問する等により、学生、指導薬剤師、教員間で到達度の確認と共有を行っている。上述したように、学生の健康状態や実習の進捗に問題が認められた場合には、把握した実習生担当教員が同センターの担当教員に報告し、連携して問題解決にあたっている。「臨床実務実習」終了後は、学生に対してアンケート調査を実施し、問題点や課題の抽出に努めている（資料93、訪問時7-2、訪問時7-7）。

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【観点 3-2-1-3】

学習方法については、いわゆる、学生参加型や双方向型の授業形態として1年次から「コミュニケーションを学ぶ」などを配置することで、能動的学習の機会を増やしている。このほかにも、「薬学に親しむ」、「フレッシューズセミナー」及び「社会貢献活動Ⅰ」等でもグループワークを取り入れた実習を実施している。2年次以降の実習、演習科目においても学生主体の学習方法を積極的に取り入れることで、4年次以降に実施する「臨床実務実習」や「卒業研究」に備えている。

教授方法については、教務委員会において＜より良い授業を実施するための17(+3)項目＞と＜より良い試験を実施するための13(+1)項目＞の必要項目を策定し、すべての教員、とりわけ、助教や助手などの若手教員が共有し得る仕組みを考案した。すなわち、情報量の適正化など導入や内容、時間管理や配布資料などの手法、全体のまとめ方に関して自己点検あるいは他者による評価の要点を整理することにより、授業方法全体の水準を高めることが期待できる。また、この仕組みを活用することによって若手教員が自信を持って近い将来の講義や演習に取り組めるよう支援することを目指している。さらに、その実態にあたっては、授業・実習終了時に学生に向けて実施する＜授業評価アンケート＞の問いに対応させることにより検証を行い、今後の授業改善に努めている。このほか、必須科目の担当責任者が嘱託非常勤講師に対して担当科目の大半を依頼していたことが散見していたため、依頼する際には、その割合が全講義回数のおよそ三分の一以内に収まるよう教務委員会にて取り決め、教授会にて周知している（資料98、資料99、訪問時13、資料100）。

医療分野での倫理的な観点や人間性を向上させることを目的に設置した講義科目「医療人マインドと倫理観の醸成」や上記の実習科目「コミュニケーションを学ぶ」においては、グループ内でのコミュニケーション技能を向上させ、適切な対話や人間関係の構築を養うべく、また、「早期体験学習Ⅰ」は薬剤師としての専門的な能力を知り得る機会を得ることができるなど、人の行動と心理に関する教育について、1年次に比較的高い割合で実施している。「フレッシューズセミナー」、「コミュニケーション

ョンを学ぶ」、「早期体験学習Ⅰ・Ⅱ」、「社会貢献活動Ⅰ」、「臨床実務実習」及び「卒業研究」らの評価方法については、いわゆるパフォーマンス評価時にルーブリックなどを活用しており、具体的な到達度目標を学生が把握しやすいように工夫している（資料101）。

「社会貢献活動Ⅰ」は学生が自らの専門分野を活かして地域社会や社会全体に貢献する方法を学び、社会的なリーダーシップや意識の向上を促すなど、ヒューマニズム教育を着実に実践している。このほか、3年次の選択科目「地域医療の実践」では在宅治療患者への訪問薬剤業務を体験することができ、4年次の選択科目「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」では看護師や検査技師ら医療職を目指す学生が、大学や学部を越えて参加体験型の学習に参加している。

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

適切な成績評価の方法・基準の設定【観点 3-2-2-1】

成績評価については、科目ごとのシラバスに掲載している項目＜成績評価方法・基準＞に従い、各科目担当責任者のもとで公正かつ厳格に実施している。講義、演習及び実習すべての授業科目の評点は、100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格と定めている。その評価については、秀、優、良、可及び不可の5段階に分けられ、90点以上をS（秀）、80点以上90点未満をA（優）、70点以上80点未満をB（良）、60点以上70点未満をC（可）及び60点未満をD（不可）と表している。なお、成績評価E（認）は単位認定科目を示し、転学部などにより他学部等で修得した科目を本学部の単位として認定したことを意味する。

設定された方法・基準に従った公正かつ厳格な実施【観点 3-2-2-2】

薬学部の教育課程は前後期制（2学期制）にて実施しており、授業科目の単位取得の認定は試験によって判定している。その種類は、定期試験、追試験、再試験及びその他の試験の4種類とし、予め必要事項を公表して学期末または学年末等別に定める期間に実施している。追試験は学校保健安全法施行規則が定める感染症に罹患し、定期試験時に登校禁止となった場合等のやむを得ない事由で定期試験を欠席した場合に該当し、所定の期日までにその事由を証明する書類を添えて申請があった場合に行われ、その最高評点は90点（優）である。定期試験の不合格者に対しては、その最高評点を60点（可）とした再試験が年度内に一度のみ許可されている。以上、上述した試験において最も高い評点はその年度の最終評価となる。また、これらの試験成績に加えて、その他の試験、レポート及び授業態度などを総合的に評価することで最終的な成績を評価している科目もある。各成績評価の指標は授業科目ごとに定められており、各科目担当責任者が評価の内訳についてシラバス中の＜成績評価方法・基準＞に記載し、学生へ周知している（資料5）。なお、シラバスは薬学部のホームページにおいて公開され、学生が容易に検索できるよう＜シラバス検索システム＞が設置され

ている。このほか、各学年の年次初頭オリエンテーションにおいて、教務委員が学生に対して各授業科目の履修の手続きと修学上の心得等についての説明を口頭で行い、シラバスを確認するように指導している。

筆記試験などでは評価することが難しい「卒業研究」については、統一した評価基準を設けたルーブリックを作成し、評価を行なっている。ルーブリックは全部で3種類、すなわち、＜発表審査用＞、＜プロセス評価用＞及び＜論文最終審査用＞を活用しており、これらのうち、研究の指導責任者は学生が研究に臨む態度やその計画性についてプロセス評価を、発表時の副査2名は質疑応答を含む発表内容の審査評価、さらに、作成された卒業論文の論理構成などに関して最終審査を分担している。なお、副査は必要に応じて発表内容や卒業論文に関する＜審査意見書＞を作成して学生へフィードバック（問題解決・成長促進を目的に行動やパフォーマンス評価を本人に伝える）している。こうした仕組みにより、「卒業研究」の成績評価をより客観性のある手法を取り入れて実施している。3種類のルーブリックについては、研究開始時のオリエンテーションや研究発表直前など複数の機会を通じて学生へ開示している（資料102、資料103、資料104、資料105）。

「臨床実務実習」に関する成績評価の内訳は、実習中の形成的評価を50%（薬局25%と病院25%）、症例記録とプロダクト・レポートを50%とし、履修態度をマイナス評価（～ -40%）に加えた評価方法を活用している。このうち、形成的評価とレポートについてはルーブリックを活用、すなわち、調剤、患者応対、供給と安全管理、薬物治療及び態度について作成し、それぞれの項目ごとに評価を行なっている。とりわけ、形成的評価とあるように複数回（3回以上を目安）実施し、学生の学力向上や理解度を頻繁かつ相互に評価することに努めている。このほか、4年次に実施する「臨床実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」に関しては、いわゆる、＜シミュレーション試験＞を実施し、ある課題（疾患）の病態・薬物療法・食事運動療法などの対応力とその際のコミュニケーション・態度について評価を行なっている。（資料106、訪問時7-5）。

「医療人マインドと倫理観の醸成」、「コミュニケーションを学ぶ」、「社会貢献活動Ⅰ」、「薬害・医療事故被害者から学ぶ」、「薬剤師が備える倫理観」と「患者の権利と法規範」など、ヒューマニズム教育や医療倫理教育並びにコミュニケーション能力と自己表現能力に関する達成度を評価するため、各科目担当者が達成度評価の基準となるルーブリックを作成し、これをもとに到達度評価を実施している。これらについても、各科目の開講時にルーブリックが学生に提示されることで、学生への周知が図られている（資料101）。

学生からの異議申し立ての整備【観点 3-2-2-3】

上述したように、成績評価は＜成績評価方法・基準＞に従って公正かつ厳格に実施されている。成績評点の評価項目と各項目の割合については、科目ごとにシラバスに記載しており、これら項目ごと（評価点内訳）の集計結果をもとに算出している。予め学年暦に明記された成績開示日には、定期試験、追・再試験並びにルーブリックを

用いた客観試験などの評点を学生に通知している。成績の通知後に学生から科目担当責任者へ疑義を行うための期間が設けられており、その制度（成績評価に対する異議申立て制度）は履修ガイドなどを通じて学生に周知している。また、学生の保証人に対しては、年度末に成績表を書面にて郵送している。

【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]

進級判定基準と留年の場合の取り扱いの設定【観点 3-2-3-1】

薬学部の進級判定基準は、本学薬学部授業科目履修規程（以下、履修規程）第10条の規定に基づき、進級のために修得しなければならない単位等進級に必要な要件について定めている。詳細については以下1.～4.に記した。

1. 履修規程別表第1が適用される者は、以下(1)から(3)の要件を満たさなければ次学年に進級できない。ただし、複数年次をまたいで履修する科目は、最終履修年次で成績評価を行うため、履修中の年次の進級判定基準の対象に含めないこととしている。

(1) 当該年次までの必修科目（実習・演習科目を除く）の未修得単位数の合計が下表の単位数を超えない。

年次	1年次	2年次	3年次
未修得単位数	8	7	9

(2) 当該年次の実習・演習科目を全て修得している。

(3) 4年次から5年次に進級するには、以下の要件を全て満たす。

ア. 1～4年次の必修科目を全て修得している。

イ. 選択科目の教養科目のうち、外国語科目、人文社会系科目、自然科学系科目をそれぞれ1単位以上含み合計4.5単位以上修得している。

ウ. 選択科目の専門科目のうち、基礎薬学系科目及び専門医療薬学系科目をそれぞれ2単位以上修得している。

エ. 薬学共用試験に合格している。

2. 履修規程別表第2が適用される者は、以下(1)から(3)の要件を満たさなければ次学年に進級できない。ただし、複数年次をまたいで履修する科目は、最終履修年次で成績評価を行うため、履修中の年次の進級判定基準の対象に含めないこととしている。

(1) 当該年次までの必修科目（実習・実技・演習科目を除く）の未修得単位数の合計が下表の単位数を超えない。

年次	1年次	2年次	3年次
未修得単位数	7	7	9

- (2) 当該年次の実習・実技・演習科目を全て修得している。
- (3) 4年次から5年次に進級するには、以下の要件を全て満たす。
- ア. 1～4年次の必修科目を全て修得している。
- イ. 選択科目の教養科目のうち、外国語科目、人文社会系科目、自然科学系科目をそれぞれ1単位以上含み合計4.5単位以上修得している。
- ウ. 選択科目の専門科目のうち、基礎薬学系科目及び専門医療薬学系科目をそれぞれ2単位以上修得している。
- エ. 薬学共用試験に合格している。
3. 履修規程別表第3及び第4が適用される者は、以下(1)から(3)の要件を満たさなければ次学年に進級できない。ただし、複数年次をまたいで履修する科目は、最終履修年次で成績評価を行うため、履修中の年次の進級判定基準の対象に含めないこととしている。

- (1) 当該年次までの必修科目（実習・実技・（実習扱いの）演習科目を除く）及び選択必修科目の未修得単位数の合計が下表の単位数を超えない。

年次	1年次	2年次	3年次	5年次
未修得単位数	8	8	8	1

- (2) 当該年次の実習・実技・（実習扱いの）演習科目を全て修得している。
- (3) 4年次から5年次に進級するには、以下の要件を全て満たす。
- ア. 1～4年次の必修科目を全て修得している。
- イ. 1～4年次の選択必修科目の全てのグループにおいて1科目ずつ修得している。
- ウ. 選択科目の教養科目のうち、2単位以上修得している。
- エ. 薬学共用試験に合格している。

4. 履修規程別表第5が適用される者は、以下(1)から(3)の要件を満たさなければ次学年に進級できない。

- (1) 当該年次までの必修科目（実習・実技・（実習扱いの）演習科目を除く）の未修得単位数の合計が下表の単位数を超えない。

年次	1年次	2年次	3年次
未修得単位数	5	6	6

- (2) 当該年次の実習・実技・（実習扱いの）演習科目を全て修得している。ただし、「卒業研究Ⅱ」は、5年次から6年次への進級基準の対象に含めない。
- (3) 4年次から5年次に進級するには、以下の要件を全て満たす。
- ア. 1～4年次の必修科目を全て修得している。
- イ. 選択科目の教養科目について、自然科学系科目1単位以上含む4単位以上修得している。
- ウ. 選択科目の専門科目について、4単位以上修得している。

上記の進級判定基準に加えて、薬学部は修業年限と在学年限を設けている。前者は修業年限として6年（学則第18条）、後者は在学年限として以下のように定められており（学則第19条）、その限度を超えて在籍することができない。

【履修規程別表第1～4適用者】

- ・在学年限（大学に在籍できる最大年数）：12年
- ・それに加えて、同一学年次には3年までしか在学できない。さらに、1～4年次には合計8年、5、6年次には合計4年までしか在学できない。

【履修規程別表第5適用者】

- ・在学年限（大学に在籍できる最大年数）：12年
- ・それに加えて、同一学年次には2年までしか在学できない。

進級／留年にかかわらず、在籍年次よりも下位の学年次に配当された未修得科目（ただし、評価が（否）以外のもの）は、原則として当該科目の遠隔授業を活用して再履修し、定期試験を（必要により追・再試験も）受験して単位を修得することができる（履修規程第9条）。この場合、履修申請の必要はない（履修規程第2条）。ただし、時間割に定められた曜日・時限における当該科目の履修が可能な場合には、その曜日・時限において再履修することもできる（履修規程第9条）。この場合は必ず履修申請が必要となる（履修規程第2条）。評価が（否）となった未修得科目については、当該科目を遠隔授業ではなく、必ず時間割に定められた曜日・時限において再履修し、単位を修得しなければならない（履修規程第9条）。評価が（否）となった未修得科目を持ったまま進級した場合でも、在学年次に配当された授業科目の履修が優先される。そのため、当該科目を再履修できなくなり、留年する場合があるので注意するよう指導している。また、留年者は留年した年度に限って、次学年に配当された科目（次年次科目）を各学期3単位を上限として履修することができる。この場合は必ず履修申請が必要となる。ただし、別表第1における実習・実技・演習科目、別表第2～4における実習・実技・（実習扱いの）演習科目を履修することはできない。

上述した進級判定基準や留年の場合の取り扱いに関しては、履修ガイドなどを通じて学生に周知しているほか、各学年の年次初頭オリエンテーションにおいて、教務委員が学生に対して口頭で説明を行なっている（資料3 p11、資料4）。

設定された基準に従った公正かつ厳格な進級判定【観点 3-2-3-2】

進級判定については、当該年度末に履修した各科目の成績評価をもとに、上記の進級基準に照らして作成した原案を教務委員会において確認したのち、各科目の単位認定と合わせて教授会において審議を行っている。なお、別表第1の規定について開講年次が繰り下がる科目についての進級基準への取扱いについては、当該年度の進級判定まで進級基準に含まないこととしている。すなわち、「医薬品のコアとパーツⅡ」、「薬理作用と副作用Ⅳ」、「疾患と薬物治療Ⅰ」、「疾患と薬物治療Ⅱ」、「薬物治

療学実習」及び「調剤学実習」は4年次への進級基準からは除外している（資料3 p 11、訪問時1－5）。

過去6年間にわたる進級状況は、ほぼ同じ推移を示している（2022年度進級率：1年次生 90.9%、2年次生 91.9%、3年次生 87.4%）。例年、3年次から4年次への進級率が9割を下回り、5年次から6年次へのそれは100%と、学年間で差が生じている。留年状況についても状況は変わらず、4年次から5年次及び卒業留年率がともに1割を超えて高めに推移している（資料97）。

【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]

卒業の判定に関する方針に基づいた卒業認定【観点 3-2-4-1】

薬学部の卒業認定は、所定の授業科目を履修して186単位以上を修得するとともに、下表に示す条件を充足している必要がある。

<2023年度以降の1年次入学生及び2024年度の2年次に編入学等を行った学生に適用（履修規程別表第1適用者）>

区分	教養科目	専門科目	合計
必修科目	16.5単位	159単位	175.5単位
選択科目	5.5単位以上	5単位以上	10.5単位以上
合計	22単位以上	164単位以上	186単位以上

<2021年度及び2022年度の1年次入学生、並びに2023年度2年次に編入学等を行った学生に適用（履修規程別表第2適用者）>

区分	教養科目	専門科目	合計
必修科目	15単位	159.5単位	174.5単位
選択科目	5.5単位以上	6単位以上	11.5単位以上
合計	20.5単位以上	165.5単位以上	186単位以上

必修科目はすべて修得し、選択科目の修得には次の①、②の要件が付加されている。すなわち、①外国語科目、人文社会系科目、自然科学系科目をそれぞれ1単位以上必ず含む。②基礎薬学系科目2単位以上、専門医療薬学系科目2単位以上をそれぞれ必ず含む。

<2017（平成29）年度から2020年度までの1年次入学生及び2年次に編入学等を行った学生、並びに2022年度に3年次に編入学を行った学生に適用（履修規程別表第3適用者）>

区分	教養科目	専門科目	合計
必修科目	8.5単位	156.5単位	165単位

選択必修科目	-	15単位以上	15単位以上
選択科目	3単位以上	3単位以上	6単位以上
合計	11.5単位以上	174.5単位以上	186単位以上

必修科目はすべて修得し、選択科目の修得には次の①、②の要件が付加されている。すなわち、①教養科目については、人文社会系科目、自然科学系科目をそれぞれ必ず1単位以上修得する。語学系科目を選択する場合は、同一科目のⅠ及びⅡの組み合わせで修得する。②専門科目については、衛生・臨床薬学系科目、専門臨床系科目をそれぞれ必ず1単位以上修得する。

<2015（平成27）年度及び2016（平成28）年度1年次入学生に適用（履修規程別表第4適用者）>

区分	教養科目	専門科目	合計
必修科目	8.5単位	157.5単位	166単位
選択必修科目	-	15 単位以上	15単位以上
選択科目	2単位以上	3単位以上	5単位以上
合計	10.5単位以上	175.5単位以上	186単位以上

必修科目はすべて修得し、選択科目の修得には次の①、②の要件が付加されている。すなわち、①教養科目について語学系科目を選択する場合は、同一科目のⅠ及びⅡの組み合わせで修得する。②専門科目については、衛生・臨床薬学系科目を必ず1単位以上修得する。

<2011（平成23）年度から2014（平成26）年度までの1年次入学生及び2012（平成24）年度から2015（平成27）年度に2年次に編入学等を行った学生に適用（履修規程別表第5適用者）>

区分	教養科目	専門科目	合計
必修科目	12単位	163.5単位	175.5単位
選択必修科目	5単位以上	5.5単位以上	10.5単位以上
合計	17単位以上	169単位以上	186単位以上

必修科目はすべて修得し、選択科目（教養科目）は語学系科目、人文社会系科目及び自然科学系科目によって構成されている。その修得に際しては、さらに次の①、②の要件が付加されている。すなわち、①自然科学系科目を必ず1単位以上修得する。②語学系科目を選択する場合は、同一科目のⅠ及びⅡの組み合わせで修得する。

上述した卒業認定に関しては、履修ガイドなどを通じて学生に周知しているほか、各学年の年次初頭オリエンテーションにおいて、教務委員が学生に対して口頭で説明を行なっている（資料4）。

学生が身につけるべき資質・能力の評価を含む卒業認定【観点 3-2-4-2】

卒業認定に関わる科目群は、学位授与の方針「ディプロマ・ポリシー」に基づいて設置、開講しており、「ディプロマ・ポリシー」で示した6項目の能力と各科目との

対応関係については、＜薬剤師として求められる基本的な資質＞との関係性も含めてカリキュラムツリーやカリキュラム・マップに明示している。卒業認定、カリキュラムツリー及びカリキュラム・マップは、履修ガイドなどを通じて学生に周知しているほか、本学ホームページにおいても学生に公開している。さらに、卒業認定については、各学年の年次初頭オリエンテーションにおいて教務委員が学生に対して口頭で説明を行なっている（資料4）。

薬学部は＜単位制による教育＞であるため、「ディプロマ・ポリシー」で示した6項目の能力に関しては、それぞれの内容に対応する科目の単位取得をもって成績評価を実施している。これらの対応関係は、薬学教育モデル・コアカリキュラムで提示された＜薬剤師として求められる基本的な資質＞との関連も含めてカリキュラムツリーに明示している。なお、卒業認定に際して、薬学関連領域の知識や薬物療法における実践力等に関しては、6年次開講の「薬学総括演習Ⅱ」・「薬物治療」科目群において、薬学関連領域の技能・態度や問題発見・解決力に関しては、「卒業研究」にて総合的に評価している。

本学の教育委員会より「学習成果の評価の方針（AsP）」が提示されたことを受け、卒業認定とは別に教育課程編成・実施の方針「カリキュラム・ポリシー」に従い、6年間の学修過程を4期に分けた各期の重視目標、すなわち、汎用的能力（1学年）、基礎薬学（2学年）、臨床薬学（3・4学年）、自己研鑽（5・6学年）について継時的な評価に着手している。すなわち、「カリキュラム・ポリシー」に記載された学修期ごとの学修成果達成度の指標に関連するコンピテンスとコンピテンシーの策定を行うとともに、ルーブリックの評価基準をカリキュラム・マップの各科目にあてはめ、その成績を利用してそれぞれの「ディプロマ・ポリシー」に対する成績平均値（GPA）を算出することにより、「ディプロマ・ポリシー」への到達度を評価している。ただし、学生各々の個票については、各期における到達度について教員と相互確認する目的で実施しており、進級判定や卒業認定に反映するものではない（資料55、資料108）。

判定基準に従った公正かつ厳格な卒業認定【観点 3-2-4-3】

卒業認定における過程は、6年次開講科目の定期試験並びに追再試験終了後に教務委員会を開催し、6年次の各学生の取得した単位数のほか、上述した卒業判定に関する方針に基づいた卒業認定が充足しているかについて確認した後、教授会において卒業判定を公正かつ厳格に協議している。6年次の単位認定試験を11月下旬に、その追再試験については12月下旬に実施し、翌年1月に単位認定を審議する教授会の開催を経て、その結果を学生に開示している。このように、卒業認定に向けた実施計画は、2月下旬に実施される薬剤師国家試験の受験に向けて日程的余裕を十分に担保している。

以上の判定基準に従った公正かつ厳格な卒業認定の結果、過去4年間の卒業率は2019年度79%、2020年度88%、2021年度88%及び2022年度77%であり、毎年およそ85%の卒業を認定している（資料109）。

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

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

[現状]

入学者に対する履修指導

入学者に対しては、毎年、入学直後に新入生に対してオリエンテーションを実施している。新入生に対して教務関係のほか、各種委員会の委員長による詳細な解説の時間を確保している。2023年度のオリエンテーションにおいては、主に6年間にわたる薬学教育、学生生活及び卒業後の進路に関する全体像について説明を行った(資料4)。

薬学部では入学年次の学生を二つにクラス分け(A・Bクラス)し、薬学教育センター所属の教員1名に対してクラスごとに7名ほどアドバイザーに割り当てている。新入生オリエンテーション時においては、アドバイザーと新入生との対面、同じクラスの学生同士の自己紹介及びアドバイザーの居室の周知を兼ねたキャンパスの施設案内等を行なっている(資料4、資料110)。

高校において生物を履修しなかった学生に対しては、無理なく基礎薬学科目を学習できるように選択科目を履修するよう促し、「生物概論Ⅰ・Ⅱ」を通じて分子生物学の基礎や細胞の生理学、動植物の生態学や生物の発生と成長などを、「化学概論Ⅰ・Ⅱ」では物理変化と化学変化及びエネルギー変換のほか、酸と塩基の性質や化学平衡などについて学べることなどを指導している(資料111)。

2年次以降の学生に対する履修指導

2年次以降の学生に対する履修指導については、年度初頭に教務委員によるオリエンテーションを通じて学年ごとに実施している。とりわけ、3年次の学生に対しては「卒業研究」に取り組む配属研究室等の決定方法について提示しており、4年次の学生に対しては、<薬学共用試験>担当教員による説明を行なっている。また、「臨床実務実習」についても担当教員により詳しく解説を加えるなど、実務実習開始に向けた一連の計画について学生に提示し、さらにその具体的な内容については、実習が行われる各期の直前にも説明会を実施している(資料4)。

2年次から3年次の学生に対するアドバイザーについては、1年次同様、二つにクラス分け(A・Bクラス)し、薬学教育センター所属以外の教員1名に対して5名ほど割り当てている。なお、各学生の履修状況や健康上の留意事項に関しては、上述した1年次アドバイザーより詳細な引き継ぎを行っている(資料110、資料112)。

学修指導の体制

入学から卒業までの在学期間の履修指導、学習指導や学修相談については、1年次アドバイザー（入学時から1年間）、2～3年次までのアドバイザー（2年間）、そして、4年次以降の研究室等配属後においては研究室ごとの主任教員がこれを担当し（3年間）、学生の学習状況に応じた薬学教育科目の学習や生活指導を適宜行っている。また、4年次の薬学共用試験 CBT並びに6年次の薬剤師国家試験に向けては、学生の取り組みを支援する薬学教育センターを設置しており、該当学生の学力に応じた学習指導を随時実施している（資料110、資料4）。

留年生・卒業延期者に対する履修指導

学年末の進級判定において留年が確定した学生及び前期の単位認定において事実上の留年が確定した学生に対しては、上述した学年ごとのアドバイザーまたは配属研究室の主任教授を通じて、原則、留年確定後に面談による学修指導を実施している。また、薬学教育センターの教員が、留年生に対して個別に対応する体制を整えている。2022年度の留年生に対しては、年度初頭に教務委員や薬学部教務担当職員によるオリエンテーションを通じて丁寧に指導し、履修すべき科目等について相互に確認するよう努めている。このほか、諸事情により休学している学生に対しても必要時に現在の状況を確認するとともに、復学の意思について確認している。なお、留年確定後のアドバイザーについては原則として変更せず、定期的な面談のほか、電子メール等の連絡手段を活用して、生活面も含めた細やかな指導を継続して行うよう努めている（資料4、資料113）。

薬学部は以前修得した科目（既修得科目）の再履修登録を許可しており、留年生に限り、一度履修し、単位を修得した科目を再び履修することができる制度を設けている。本制度は、前年度に単位取得した科目を再度履修し、定期試験において前年度の評点を上回った場合に成績評価が更新される。このように、留年生の学習意欲の維持や向上を図るとともに、生活、学習習慣の醸成に努めている。ただし、授業が始まる前に履修申請を行う必要があること、現在在籍している学年次の科目の履修が優先される等の注意点についてオリエンテーション時に説明している（資料3 p12、資料4）。

卒業が認められなかった6年次学生に対しては、当該学生が所属する研究室の主任教員が留年確定後に面談を行い、学生の心理面に重点を置いた相談に応じている。また、卒業までの具体的な学修方針に関しては、年度初頭に薬学教育センターの教員によるオリエンテーションを通じて丁寧に指導するよう努めている（資料4）。

〔教育課程の実施に対する点検・評価〕

薬学部の教育課程は、教育上の目的の達成に向けて制定された本学部の「カリキュラム・ポリシー」に基づき、教養教育科目、薬学基礎科目から衛生・医療薬学科目及び薬学臨床科目へと履修の過程が積みあがるよう編成されており、「臨床実務実習」や「卒業研究」も含めて適切に実施している。教務委員会は教育課程とその内容並びに方法の適切性について検証を行い、科目担当責任者に対して〈授業実施報告書〉の提出を求め、その結果に基づいた教育課程の改善や向上に努めている（資料114、資料166）。

〈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は、科目担当教員、実習生担当教員（薬局臨床担当教員・病院臨床担当教員）、実習施設間の連携体制が図られているとともに、臨床実務実習運営に係る諸課題については臨床薬学教育研究センターにおいて対応が検討されている（資料7、訪問時7-4、資料93、訪問時7-2）。

学習・教授・評価方法のうち、とりわけ、教授方法については、教務委員会が〈より良い授業を実施するための項目〉、〈より良い試験を実施するための項目〉の必要項目を策定し、すべての教員、助教や助手などの若手教員が共有し得る仕組みを考案している。このほか、実習系科目を中心にSGDやグループワークを取り入れた双方向型の授業形式が取り入れられており、問題解決能力の醸成に向けた教育に十分な時間が確保されている（資料98、資料99）。

以上のことから、【基準 3-2-1】は概ね満たされているものと判断される。

適切な成績評価の方法・基準については、科目ごとに評価項目の内容を含めた適切な設定がなされており、それらはシラバスを通じて学生に対して周知されている。また、成績評価の結果は成績開示日に学生に通知され、成績評価に対する異議申立て制度の活用により学生から科目担当責任者に対して疑義を行うことが可能となっている（資料7）。

以上のことから、【基準 3-2-2】についても概ね満たされている。

進級判定基準並びに留年が確定した際の対応については、履修ガイド等に詳細に記載されているほか、学生に対してオリエンテーションを通じて丁寧に説明している。進級判定の結果は、当該年度に履修した各科目の最終成績評価をもとに、教務委員会において確認した後、各科目の単位認定と合わせて教授会の審議を経て決定していることから、【基準 3-2-3】は概ね満たされているものと判断される（訪問時1-5）。

卒業認定についても履修ガイド等を通じて学生に周知しているほか、各学年の年次初頭オリエンテーションにおいて教務委員が学生に対して口頭で説明を行なっている。「ディプロマ・ポリシー」で示した6項目の能力に関しては、薬学部が単位制に基づく教育であるため、それぞれの内容に対応する科目の単位取得をもって成績を評価している。また、卒業認定とは別に、「カリキュラム・ポリシー」に基づいた6年間の最終期目標である自己研鑽に関する評価についても計画している。卒業判定は6年次開講科目の定期試験並びに追再試験終了後に教務委員会を開催し、卒業判定に関

する方針に基づいた卒業認定が充足しているかについて確認した後、教授会において正式に決定している。卒業認定に要する過程は、2月下旬に実施される薬剤師国家試験の受験に向けて日程的余裕を持って実施していることから、【基準 3-2-4】は概ね満たされているものと判断される（訪問時1-6）。

新入生に対しては、入学式後に間も無く実施するオリエンテーションを通じて薬学教育の全体像を俯瞰した履修指導を行い、年度初頭に実施する在学生向けオリエンテーション時には、学年ごとに詳細に指導している。加えて、4年次においては<薬学共用試験>に関する説明のほか、「臨床実務実習」についても説明を行っている。なお、履修登録については、教務事務担当においても確認や修正を行い、不備が生じないよう配慮している（資料115）。

1～3年次のアドバイザーは、随時、学生に対して履修指導や学修相談について対応しており、4年次の研究室等配属以降については、研究室等の主任教員がそれを行っている。また、成績下位の学生に対しては薬学教育センターの教員が対応できるよう制度を整えており、学生の留年が確定した際には、アドバイザーまたは研究室等の主任教員を通じ、直ちに当該学生への学修指導に努めている（資料110、資料112）。

以上のことから、【基準 3-2-5】は概ね満たされているものと判断される。

<優れた点>

- 病院、就労支援施設及び精神障害者のための施設など、学外における実地活動を1年次から経験することにより、講義では学び取ることが難しい参加型学習を複数学年にわたって配置している。
- 「数理・データサイエンス・AI教育プログラム」の認定校として、複数の自然科学系科目を実践しているほか、学部を超えた学生の交流が活発化することを目指した共通教養科目を設置している。
- 生化学と薬理科目、薬理と病態及び薬物治療科目など、統合化科目による学習形式を積極的に取り入れることにより、科目領域間の関連性を意識づけている。
- 科目責任者に対して<授業実施報告書>の提出を課し、教育課程、その内容や方法の適切性に関して検証を行うことにより、必要に応じた改善を促している。
- <より良い授業を実施するための項目>・<より良い試験を実施するための項目>を策定し、すべての教員に対して共有し得る教授方法を提示しており、その実態にあたっては<授業評価アンケート>の問いに対応させることにより検証を行っている。
- 成績通知後に学生から科目担当責任者へ疑義を行う<成績評価に対する異議申立て制度>を設けており、履修ガイドなどを通じて学生に周知している。
- 留年者に対して、単位修得済みの科目を再度履修する<再度履修制度>並びに次学年に配当された科目（次年次科目）を履修する制度を設けることにより、留年生の学習意欲の維持、向上を図ると共に、生活、学習習慣の醸成に努めている。
- 留年生・卒業延期者に対して履修指導体制を強化するべく、薬学教育センターを

設置している。

<改善を要する点>

- 低学力層における統合科目群への理解力が及ばないため、学力の格差が生じてしまっている。科目担当者間の連携性を高める必要がある。
- 3年次から4年次、4年次から5年次への進級率がともに90%を下回っており、過去4年間の平均卒業率も85%と低下傾向が認められる。

[改善計画]

統合科目群の連携性を高める対策として、担当する教員全てがシラバス作成の段階から定期試験作成に至るまでを協同し、到達目標と授業計画の段階から連動を図るよう改善する。とりわけ、低学力層に対しては薬学教育センターとの連携を深め、留年生・卒業延期者対策を中心に据えて、教育指導体制の強化を図る。具体的には、留年生や卒業延期者それぞれの苦手科目に関して、科目責任者と薬学教育センター構成員の2名体制による指導を実践する計画である。

(3-3) 学修成果の評価

【基準 3-3-1】

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

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

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

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

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

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

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

[現状]

教育課程の進行に対応した評価【観点 3-3-1-1】

薬学部においては、学位授与の方針「ディプロマ・ポリシー」を定め、その修了時に学生が身につけるべき資質、能力を明示している。「ディプロマ・ポリシー」は履修ガイド等に記載して学生に周知するとともに、本学ホームページにも掲載して広く公開している（資料3 p2）。

現行の「ディプロマ・ポリシー」は、2021年度に新たに施行したものであり、これに基づくカリキュラムは2023年現在、3年次まで進行している。患者とその関係者、医療チームのメンバーを尊重し、薬剤師として医療を担うための責任感と倫理観をもって行動できる専門家を育成することを目標に、薬学部の設定した授業科目を履修し、各年次で設定する進級基準を満たし、さらに卒業に必要な単位を修得した学生は、学位認定に必要な知識、技能及び態度が身につけていること明記している。また、そうした専門家に必要な能力として、プロフェッショナルリズム、コミュニケーション力、薬学の専門的知識・技能・態度の修得、薬物療法における実務能力、問題発見・解決力及び地域の保健・医療における貢献力の6項目を掲げている。これらの項目は、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に示さ

れている「薬剤師として求められる基本的な資質」にも通じるものである。

上述した「ディプロマ・ポリシー」に基づき制定した教育課程編成・実施の方針「カリキュラム・ポリシー」は、履修ガイド等に掲載して学生に周知しているとともに、ホームページにも掲載し広く公開している。薬学部の「カリキュラム・ポリシー」では修学期間を4期に分け、各期に重視する目標を具体的に明記することにより、「ディプロマ・ポリシー」に掲げる能力や授業科目や授業方法との繋がりを理解しやすくなるよう工夫している。また、各授業科目と「ディプロマ・ポリシー」あるいは「薬剤師として求められる基本的な資質」との関連を教育課程の進行に対応して示したカリキュラムツリーを作成し、カリキュラム・マップにも掲載して学生への周知を図っている。

本学の教育委員会より「学習成果の評価の方針 (AsP)」が提示されたことを受けて、「カリキュラム・ポリシー」に基づく6年間の学修過程を4期に分けた各期の重視目標、すなわち、汎用的能力 (1学年)、基礎薬学 (2学年)、臨床薬学 (3・4学年) 及び自己研鑽 (5・6学年) について継時的な評価を実行している。「カリキュラム・ポリシー」に記載された学修期ごとの学修成果達成度の指標に関連するコンピテンスやコンピテンシーとともに、ルーブリックの評価基準をカリキュラム・マップの各科目にあてはめ、その成績を利用してそれぞれの「ディプロマ・ポリシー」に対する成績平均値 (Grade Point Average, GPA) を算出することにより、「ディプロマ・ポリシー」への到達度を評価している (資料55、資料65)。

6年間の学修過程を4期に分けた各期の重視目標では、「ディプロマ・ポリシー」6項目のうちのプロフェッショナルリズムについて、責任感と倫理観をもった行動、自己研鑽及び人材育成に対する意欲の3項目に分割した具体的能力に細分化している。さらに具体的能力のそれぞれについて、各学年での到達目標と評価指標を示すことで、教育課程の進行に対応した評価が可能となるよう工夫している。学生自身による到達度評価は、「ディプロマ・ポリシー」及び「薬剤師として求められる基本的な資質」との関係を示すカリキュラム・マップとともに年度初頭オリエンテーションで説明し、履修ガイド等にも掲載することで学生に周知している。また、カリキュラム・マップには、各期の重視目標に示された具体的能力と各授業科目との関連が示されており、学生はどの科目の履修がどの到達目標に向けたものであるかを確認することができる。現在、学生個々人の到達度評価により得られた結果を教育課程の改善に反映させていく手法として、学生の成績平均値 (GPA) と比較検証を行うことにより、各科目群との関連性が適切であるかについて検証を行っている (資料65)。

薬学共用試験 (CBT及びOSCE) を通じた確認【観点 3-3-1-2】

薬学共用試験 (CBT及びOSCE) については、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づいて実施マニュアルを作成し、細心の注意を払って公正かつ適正に実施している (資料116)。

薬学部におけるCBTの運営については、学部内に5名の委員で構成されるCBT実施委員会が組織されており、CBT本試験と追再試験のいずれの試験も当該委員会を中心として実施している。その実施に際しては、ゾーン1からゾーン3の各ゾーンに5名ずつの監督者（うち1名は主監督）を配置している。全ての監督者に対して、事前の監督者説明会において実施マニュアルをもとに必要事項の周知徹底を図るとともに、守秘等に関する誓約書を提出させ、問題漏洩の防止を徹底している。なお、薬学教育センターは2022年度より着手したオンデマンド型学習等をはじめ、CBTに向けた学習指導のほか、試験毎のガイダンス、成績下位層の学生に向けた個別化指導、補強演習を実施している（資料116）。

一方、OSCEの運営については、臨床薬学教育研究センター所属の全ての教員（7名）が中心となって企画から準備を執り行い、その実施にあたっては、本試験と追再試験のいずれの試験も薬学部全教員が加わる構成で実施している。また、試験実施に先だってOSCE実施説明会が開催され、試験当日の運営等の綿密な準備が行われている。（資料116）。

「臨床実務実習」を履修するために必要な能力を修得しているかについては、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて判定している。CBTの合格基準は＜正答率60%以上＞、OSCEのそれは「細目評価で評価者2名の平均点が70%以上かつ概略評価で評価者2名の合計点が5点以上」と定められており、これを順守している。なお、同センターは薬学部独自で制作した「メディアテキスト」を活用した指導を取り入れることにより、学生に対して、調剤、患者応対に関する基本的な動作（技能）と態度をはじめとした重点や留意すべき点を継続して繰り返す指導を行っている（資料117）

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は、薬学共用試験センターの例示に沿って、薬学部のホームページにおいて公表している。なお、本学部における2022年度薬学共用試験の結果については、CBTが受験者109名、合格者107名、OSCEが受験者109名、合格者109名、薬学共用試験全体として受験者109名、合格者107名であった（資料3 p4、訪問時1－7）。

教育課程の編成及び実施の改善・向上への活用【観点 3-3-1-3】

教育課程の編成及び実施に対する改善や向上への取り組みについては、教務委員会による検証過程を経て、教授会において恒常的に実施している。すなわち、教育課程の実施における内容、方法及び評価の適切性に関しては、教務委員会が点検・評価を担い、全ての科目を対象に＜授業実施報告書＞の提出を各科目担当責任者に義務付けている。具体的には、成績評価の前年度との比較、＜授業評価アンケート＞による学生からの回答などから、開講時期の適切性をはじめ、学生の目標達成度について科目担当責任者として自己点検を行うことを求めている。さらに、その報告書をもとに教務委員会において適切性を検証し、教育課程の実施の改善、向上に活用している（資料114、資料166、訪問時1－8）。

教務委員会は教員個々人の教育能力向上を目的に、<より良い授業を実施するための17(+3)項目>の必要項目を策定し、担当授業の自己点検をはじめ、授業方法全体の水準を高めることを求めている。また、その実態にあたっては、授業・実習終了時に学生に向けて実施する<授業評価アンケート>の問いに対応させることにより検証を行い、今後の授業改善に努めている。上述したアンケートの集計結果については、cyber-NUPALSに掲載し、学生へ公開している。教務委員会は<授業評価アンケート>の結果と<授業実施報告書>をもとに適切性を検証し、必要と判断した場合には、科目担当責任者に対して改善を依頼または科目実施時期を変更するなど適宜対応している（資料98、資料99、資料114、資料166、訪問時1－8）。

このほか、6年間の学修過程を4期に分けた各期の重視目標について継時的な評価に着手している。「カリキュラム・ポリシー」に記載された学修期ごとの学修成果達成度をカリキュラム・マップの各科目にあてはめ、成績平均値（GPA）を活用することにより、「ディプロマ・ポリシー」への到達度を評価している。学修期ごとの目標と評価方法について学生に示しているだけでなく、学修目標の達成度に基づいた指導を学生個々人に対して実施する計画である（資料65）。

[学修成果の評価に対する点検・評価]

薬学部の学生が学修によって身につけるべき能力を示した「ディプロマ・ポリシー」との組織的な連携のもと、授業科目や授業方法を示した「カリキュラム・ポリシー」に基づいた教育課程を編成している。身につけるべき能力と教育課程との関係が示されたカリキュラムツリーやカリキュラム・マップを公開しているのに加えて、各学年での到達目標と評価指標を示した学修期ごとの到達度評価を制定し、教育課程の進行に対応した評価に取り組んでいる。

「臨床実務実習」を履修するために必要な資質、能力の確認については、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて実施している。薬学共用試験は薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づいて公正かつ適正に実施し、共用試験センターの提示した合格基準を順守している。

教育課程の編成及び実施の検証作業は、教務委員会を主たる担当委員会として恒常的に実施している。科目担当責任者に対しては<授業実施報告書>の作成と提出、並びに学生に対する<授業評価アンケート>の実施を義務付けており、これらの結果を活用することにより、教育課程の編成及び実施の改善、向上に努めている。加えて、学修期ごとの学修成果達成度を新たに策定し、明確な評価指標を用いた教育課程と学修成果の評価について別の側面からの検証にも取り組んでいる。

以上のことから、【基準 3-3-1】は概ね満たされているものと判断される。

<優れた点>

- 学修期ごとの学修成果達成度を制定し、「ディプロマ・ポリシー」に掲げられた能力に対して、学年の進行に対応した到達目標と評価指標を明確にしている。
- カリキュラムツリーとカリキュラム・マップには、科目ごとに関連する「ディプロマ・ポリシー」の能力と学修期ごとの学修成果達成度の項目を掲載しており、教育課程の進行に合わせるなど分かりやすく示している。
- 学修成果達成度評価を実施することにより、授業科目の試験などでは測定が難しい学生の資質、能力の経年的な向上の把握に努めている。
- <授業実施報告書>の提出を全ての講義科目担当責任者に求め、各教員の教育能力の自己点検を促すとともに、報告書の内容をもとにして教育課程全体の適切性を教務委員会で検討している。
- <より良い授業を実施するための項目>を策定し、担当授業の自己点検をはじめ、授業方法全体の水準を高めるなど、今後の授業改善に努めている。

<改善を要する点>

- 学修期ごとの学修成果達成度評価により得られた結果を教育課程の改善に反映させていくための方針や仕組みに加え、制定した達成度評価が妥当であるかどうかを検証し、必要に応じて修正するための組織や評価方法が必要となる。

[改善計画]

学修期ごとの学修成果達成度は、現時点で3年次までしか行われておらず、中途段階である。本評価手法の有効性を検証すべく、評価を継続するとともに、必要に応じて改良に努めていきたい。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

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

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

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

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

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

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

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

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

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

[現状]

入学者の評価と受け入れの決定、責任ある体制【観点 4-1-1】

本学部における入学者の受け入れに関する組織は、学部組織である薬学部教授会および薬学部入試実施委員会と、全学組織である入学広報センター会議および入試専門委員会により構成されている（資料 118、資料 119）。また、入試に関するすべての実施運営を入試課の事務職員による支援を得ておこなっている。薬学部入試実施委員会では入試の制度（区分や定員）策定・運営・入学試験実施後の入学者受け入れ案の作成等を行い、薬学部全専任教員から構成される薬学部教授会で審議のうえ決定している（訪問時 1-9、訪問時 1-10、訪問時 1-11）。入学試験の日程や会場等の選定・入学試験問題作題者の選定等入試に関する全学共通事項の検討及び決定は入学広報センター会議にて、入学試験問題は入試専門委員会の各科目の委員により作題が行われている（訪問時 1-12）。

学力検査問題作成に関する業務を処理する入試専門委員会の主任及び副主任には、学部等入試実施委員会の長が就いて業務を担当している（資料 119）。学部入試においては、科目ごとに出題委員会を置き、学力検査問題作成委員、点検委員及び採点委員で構成されている（訪問時 1-12）。なお、出題委員は、原則として複数の科目の出題

委員や合否判定の原案作成に関わる学部入試実施委員会を兼ねることはできないものとし、公正性に配慮している。学部入試の作問、点検、採点業務においては、「入試作問業務の適正運用に資する指針（ガイドライン）」（資料 120）及び「入試専門委員等に関する申し合わせ」（資料 121）並びに出題方針策定時、試験問題作成時及び採点時における「入試作業フロー」（資料 122）及び各作業の「チェックリスト」（資料 123、資料 124）を規定し、問題の流出や不備がないよう細心の注意を払っている。

筆答試験の採点は、答案用紙の受験番号を隠し回答者の判別がつかないように配慮した上で行うことにより、公正性を担保している（資料 122）。学部入試の当日の運営に関しては、各試験会場の試験監督者を専任教員に、地方会場の本部員を専任事務職員に委嘱し、統括本部は学部長、学部入試実施委員長、事務副部長及び入試課長で組織している（資料 125）。

また、試験会場ごとに受験生への対応に差が生じないように、事前説明会で統一の試験実施マニュアルを配付し注意事項等について詳細な確認を行い（資料 125）、当日は全会場にタブレットを備えて連絡に遅滞等が発生しないように配慮している。公共交通機関の遅延による遅刻者や体調不良を訴えた学生に対して、別室受験を含めた不測時の対応方法も定めている。また文部科学省通知に従い、体調不良による欠席者についての追試験実施方法についても定められており（訪問時 1 - 13、資料 126）、入学試験の実施は適正に運用されている。

合否判定については予め入試実施委員会にて合否判定ライン（個別方式と大学入学共通テスト利用方式では、追加合格のための合否判定ラインも含めて）を検討したのち、教授会にて受験者名を伏せた状態で審議の上決定している（資料 127）。

以上のように、入学志願者に対する恣意的な評価あるいは受け入れ決定がなされる余地は全くなく、公平公正に入学者の決定が行われる体制がとられている。

学力の 3 要素の評価【観点 4-1-2】

本学部の「アドミッション・ポリシー」では学力の 3 要素「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」、「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」を身に付けていることを求めており、入試区分ごとに評価の重みが異なる複数の入試方式実施し、各入試区分においてこれら 3 要素の修得の程度を確認している。「知識・技能」については、基礎学力調査又は口頭試問を全入試区分において実施して修得の程度を測定している（資料 128、資料 129、資料 8）。「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」については総合型選抜試験、学校推薦型選抜試験及び特別選抜試験では面接時に口頭での説明を求めてこれを評価している。一般選抜試験の個別方式及び大学入学共通テスト利用方式においては、出願時に『主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度』をもって活動・経験してきたこと』についての記載を求め、「アドミッション・ポリシー」に基づいて評価を行っている。また、本学の個別試験による学力検査では記述式の問題も出題しており、作題の際に、「思考力・判断力・表現力」を測ることのできる問題になるように配慮している。なお、入学者受入れの方針に記載の「2. 入学

前に修得が望まれる知識・能力」に掲げられている教科のうち、入試区分によって入学試験科目にないものについては、調査書を用いて履修状況等を確認している。入学選抜試験で合格して入学した学生について、入学選抜試験時における各種評価が適切であったかについてはアセスメントポリシーに基づき評価を行い（資料 55）、「アドミッション・ポリシー」の更新を適宜行っている（訪問時 1－14）。

以上により、学力の 3 要素は正しく評価できている。

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【観点 4-1-3】

総合型選抜試験、学校推薦型試験及び特別選抜試験では面接を実施し、「アドミッション・ポリシー」に基づいた評価基準にて医療人を目指すものとしての資質・能力を評価している（訪問時 11－1、訪問時 11－2、訪問時 11－3）。一般個別方式においては受験会場が多く、面談のための十分な時間や人員を確保できないこと、大学入学共通テスト方式においては県外、特に西日本や北海道に在住している者に対する面接の実施が現状では困難なことから面接を実施せずに、出願時に『主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度』をもって活動・経験してきたこと』についての記載を求め、「アドミッション・ポリシー」に基づいた評価基準にて評価を行っている。

公平な入学者選抜機会の提供【観点 4-1-4】

入学を希望する者に対して入学試験時の合理的な配慮を行うために、疾病または身体に障がい等のある志願者で、受験上の特別な配慮を希望する者は、出願の前に本学ウェブサイトからダウンロードした「受験上の配慮申請書」に必要事項を記入し、本学入試課宛に郵送するよう学生募集要項に記載するとともに、受験上の配慮の内容等について不明な点がある場合には入試課に相談するよう、連絡先とともに記載している。2021 年度入試では「神経性頻尿でトイレが近いので出入口に近い座席をお願いしたい」や、「弱視のため前の座席をお願いしたい」という配慮希望があり、座席を入りに近い場所に確保した。2022 年度入試では「歩行の安定のために杖を使いたい」との希望があり、教室の出入り等に杖の使用を許可した。このように本学では公平な入学者選抜機会が提供できている（資料 130）。

2021 年度から 2023 年度入学試験においては新型コロナウイルス感染拡大に対応した配慮として、試験日当日に学校保健安全法で出席の停止が求められている感染症に罹患して治癒していないため受験ができなかった場合、追加の入学検定料不要で追試験を受験できることとした（資料 131、資料 132、資料 133）。2022 年度入学試験において、学校推薦型選抜試験指定校制の受験者に該当者がいたため、本学応用生命科学部における指定校制Ⅱ期（12 月実施）の試験日時に合わせて指定校制の追試験として本試験と同様のスケジュールで実施している（資料 134）。

入学者の資質・能力の検証と入学者受入れの改善・向上【観点 4-1-5】

入学者の資質と能力の選抜方法が「アドミッション・ポリシー」に合致しているか

についての検証は、入試実施委員会内にワーキンググループを設置して検証を行っている（訪問時 1－15）。2023 年度に行った調査の結果、2021 年度、2022 年度入学者を各入試区分ごとに比較したところ、学校推薦型選抜試験の 3 区分で知識分野における入学後の得点率に有意の差があることが示された。また、学業不振で留年する学生が存在する入試区分については入試における合否判定ラインの設定を再検討している（訪問時 1－16、訪問時 1－17）。

【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]

本学薬学部は2022年度入学生までは定員を180名としていたが、実際に入学した学生数が2018(平成30)年度121名、2019年度133名、2020年度108名、2021年度134名、2022年度94名で、入学者数が定員の0.67倍、0.73倍、0.6倍、0.74倍、0.52倍と増減を繰り返しながら徐々に減少している(基礎資料3-4)【観点 4-2-1】。そこで、2018(平成30)年には薬学部志願者確保広報プロジェクト(2020年度には広報委員会へと改名)を開始(資料135)し、広報誌の掲載内容として教育取組や、学生生活、学生支援活動、学内行事等を重点的に記載することで、受験生に大学の内容を理解してもらう努力を行った。受験生の減少が新潟県内出身者に顕著であったことから、2019年度には県内出身者に対して重点的に広報活動を行うなど、大学での取り組みに関する積極的な広報活動を実施した(資料136)が、2020年度以降コロナ渦により、効率よく広報活動が行えていない。また、2019年度入試よりセンター試験C日程で実施するとした(資料137)。さらにA0入試(のちに総合型選抜に改名)を1月に実施することで本学に強く入学を希望する者に対する受験の機会をふやすこととし(資料138)、2022年度にはこの入試を10月実施に変更するなど受験生にとって早期に大学への進路を確定しつつ入学までの時間を学習に充てることができるように変更を行ってきた(資料139)が、根本的な解決には至らなかった。そこで、2023年度の医療技術学部と看護学部の新規開設にあわせて薬学部の定員を130名に変更し、本学の4学部の併願方式などの制度も取り入れることで定員充足率を満たすため改善を行った。その結果2023年度入学生は115名と定員未充足には変わらないが、入学者が定員の0.88倍と大幅な改善につながった。さらに2024年度入試からは「アドミッション・ポリシー」の「求める学生像」のうち、「コミュニケーション能力の素質」や「より高度な専門知識を身につけようとする強い学習意欲や科学的探究心」に特化した評価を行う試験としてプレゼンテーションを評価とする入学者選抜試験を総合型選抜試験の方式として実施することとした(資料140)【観点 4-2-2】。

[学生の受入れに対する点検・評価]

本学薬学部における学生の受入れに対する学内の責任ある体制は整っており、すべての入学試験を入試実施委員会が中心となって入学広報センターのもと、公平かつ公正に実施されている。入試実施委員会が策定した入試区分と実施方法、その定員に関する案および入学試験実施後の入学者受入れ案は、教授会での審議の上決定されており、責任ある体制のもとに適切に行われている。

複数の入学試験方式を実施することで、試験方式ごとに重みの異なる学力の3要素の評価体制が確立している。一方で、医療人としての資質・能力を評価するにあたって面接試験を行っているものと、願書の提出時に合わせて提出する文書の両方で評価していることから、評価方法の適切さの検証が必要である。特に近年の生成型 AI による文章作成の懸念もあり、改善が必要である。

障がい等で配慮を望んだ受験生には合理的な配慮を講じており、学生募集要項にもその旨記載している。これにより、障がいの有無にかかわらず公平な入学者選抜の機会を提供している。また、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、受験機会を逸する受験生がでないよう、追試を設定している。

入試実施委員会では入学後の学生の成績と入学試験成績との相関について定量的な検証を行っており、その結果に基づいて入学試験制度の改善を図っている。

以上のことから、【基準 4-1】に十分に適合している。

入学者数が入学定員を超えることはなく、各年度における定員充足率が 75%未滿で推移していたことから、2023 年度入試より定員数を減らすなど、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。

以上のことから、【基準 4-2】に十分に適合している。

総じて、本学部における学生の受け入れは適切に行われていると判断できる。

<優れた点>

- ・特になし

<改善を要する点>

医療人を目指す者としての資質・能力を評価の方法について面接以外の評価方法を取り入れる検討が必要である。

[改善計画]

- ・医療人を目指す者としての資質・能力を評価する方法の工夫

学校推薦型選抜方式および総合型選抜方式における評価方法である面接試験については今後も継続するが、一般選抜方式個別方式および大学入学共通テスト方式における「医療人を目指す者としての資質・能力の評価方法」については入試実施委員会で現在の評価方法についての検証を行い、より確実に資質・能力を評価できる方法についての検討を開始し、可能な限り 2025 年度入試より実施する。

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]

教員組織の編成方針について【観点 5-1-1】

「学校法人新潟科学技術学園サービス規程（以下、「学園サービス規程」と記す）」の第3条に、求められる教職員の基本的態度として「職員は、建学の精神を体し、一致協力して学園の興隆発展に寄与しなければならない。」と定めている（資料 141）。このサービス規程の内容を基本事項として、2019年1月に「新潟薬科大学教員像及び教員組織の編成に関する方針」に制定し、本学ホームページにて公表している（資料 142）。本学部に関する部分を以下に示す（資料 84）。

<求める教員像>

1. 建学の精神及び本学の理念、教育研究上の目的、並びに各ポリシーを理解し、その達成に向けて真摯に教育に取り組む。
2. 学生の人格を尊重し、教育活動のみならず課外活動や進路相談、健康面等、学生生活全般について広く関心を持ち、責任ある指導・支援を行う。
3. 学術の発展に係る研究に熱意を持って取り組み、専門分野の研究者として絶えず研鑽を積み、継続的な成果を生み出すよう努めるとともに、研究成果を学生の教育及び研究指導に反映させる。

4. 自らの専門性を活かして、教育・研究成果を広く社会へ還元することにより、地域及び社会に貢献する。
5. 教育研究に関する大学運営の重要性を認識し、また本学の成長・発展のために、委員会活動や役割分担への参画及び大学行事への参加等、大学運営に協力的・主体的に取り組む。
6. 組織の一員としての自覚を持ち、関係法令及び規則を遵守し、深い教養とモラルを備え、他の教職員と積極的に協働する。また、自らを省察し常に向上を目指して、FD（ファカルティ・ディベロップメント）及びSD（スタッフ・ディベロップメント）の研修はもとより、日々においても自らの資質・能力の向上に努める。

<薬学部教員組織の編制方針>

1. 大学設置基準に基づき、本学が求める教員像に合致した教員を適切に配置するとともに、財務状況を踏まえながら、薬学部の教育特性及び学生数に配慮した教員組織を編制する。
2. 薬学部の教育研究上の目的及び各ポリシーを踏まえ、社会や医療現場の要求に的確に対応できる薬剤師を育成するために必要な教員組織を編制する。
3. 薬学の専門分野について、教育研究上の優れた実績と、指導能力及び高い見識を有すると認められる教員により編制する。
4. 教員の人事（採用及び昇任等）については、関係規則に基づき適切な運用を図る。また、職位の構成人数は適切なバランスとするとともに、薬学部の教育研究の特性上可能な限り、女性教員の積極的な採用に努める。
5. FDについては、薬学教育の特性を踏まえた教育内容の改善を図るため、全学的な活動に加えて、薬学部独自の取り組みを組織的に行う。

本学部では、全専任教員（基幹教員）を構成員とする教授会と専任教員（基幹教員）のうち教授のみを構成員とする教授協議会が組織されている。本学学則第14条に基づいて置かれた教授会では、新潟薬科大学教授会通則第4条において規定された学生の入学・卒業等の教育研究に関する重要事項について審議し、学長が行う決定に際して意見を述べている（資料2 p30、資料143）。一方、教授協議会では、教員組織の編成・人事に関する事項等について審議し、学長が行う決定に際して意見を述べている（資料144）。

専任教員について【観点5-1-2】【観点5-1-3】【観点5-1-4】

2023年8月現在、本学部は教授20名、准教授11名、助教5名、助手3名である。助手を除いた専任教員（基幹教員）数は36名であり、このうち5年間以上の薬剤師経験を有する教員（実務家教員）の数は8名である。したがって、本学部（収容定員1,030名、1学科）では、大学設置基準に定められている必要専任教員（基幹教員）数34名（うち教授17名）、及び実務家教員数6名を超える人員を配置している（基

礎資料 5)。

専任教員の職位ごとの人数に大きな偏りはなく、男女別にみた場合の教員総数に占める女性の割合は 17.9%であり、内閣府の男女共同参画白書令和 5 年版(https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/r05/zentai/pdf/r05_print.pdf) に示されている大学・大学院における教員総数に占める女性の割合 26.7%と比較すると 8.8%低い状況である(基礎資料 6)。年齢階級別では、40 歳以上の教員の割合が約 90%を占め、40 歳未満の若手教員の割合が低い点は今後の検討が必要であるが、教員組織としては概ね適切な構成である(基礎資料 6)。

2023 年度の収容定員数 1,030 名では、専任教員 1 名あたりの学生数は約 28.6 名(助手を含めた場合、約 26.4 名)である。この点については、2023 年度から定員を 180 名から 130 名に削減したことから、将来的には収容定員が 780 名になる予定であり、その場合の専任教員 1 名あたりの学生数は約 21.7 名(助手を含めた場合、20 名)となる。第 1 期薬学教育評価受審時の指摘事項においても、専任教員 1 名あたりの学生数が多いため、増員が望まれるとの助言を受けたが、教員の適時補充や定員の削減により、改善する見込みではあるものの、【観点 5-1-3】で望ましいとされている 10 名を上回る状況である。

本学薬学部の専任教員採用にあっては、教育研究上の実績、並びに専門分野における知識・経験等を厳しく精査し、本学の教員として十分な資質を備えていると認められた者を採用している(基準 5-2 に後述)。本学部の助手 3 名以外の専任教員(基幹教員)は全て博士の学位を取得しており、また基礎資料 9 に示したとおり、専門分野にける教育研究上の優れた実績、並びに優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有するものが多く在籍している(基礎資料 9)。本学部では、主とする教育の領域を教養系、物理系(物理化学、分析化学を含む)、化学系(有機化学、生薬学を含む)、生物系(生化学、微生物学、機能形態学を含む)、医療系(薬理学、薬剤学、薬物治療学、病態生理学、社会薬学を含む)、衛生系、臨床系の 7 分野に分類しており、それぞれの分野に属する専任教員の分布は下表のとおりである。含有する専門分野の多い医療系を除き、専門領域ごとの教員の配置に関しては大きな偏りはなく、また専任教員によって薬学における全ての分野を網羅している。加えて、専門分野における各種学会や業界団体の役員を務めるなど、学外からも専門分野における高い見識を認められている教員が多く在籍している。

(人)

担当領域・分野別教員配置数					
領域・分野	総教員数	教授	准教授	助教	助手
教養系	1	1			
物理系	5	3	1	1	
化学系	6	5			1
生物系	6	1	5		
医療系	10	5	1	2	2
衛生系	4	2	1	1	
臨床系	7	3	3	1	
総教員数	39	20	11	5	3

授業科目への専任教員の配置について【観点 5-1-5】

教育上主要と認められる授業科目である専門教育の必修科目において、本学部の専任教員による担当比率は95.8%であり、専任教員が適切に配置されている(資料145)。また、本学では、2021年12月3日の教育委員会にて「授業担当教員・補助担当教員に関する申合せ」を策定し、同申合せは2021年12月14日の教育研究評議会にて報告された(資料146、資料147、資料148)。この申合せに則り、専門必修科目及び専門選択必修科目を主要授業科目と位置付け、2022年度から、これらの科目については教授又は准教授を授業担当教員とすることとした。また、授業を担当するのではなく補助を行う教員を授業補助教員とし、授業担当教員とは明確に区別した。シラバスにも授業担当教員と授業補助教員は区別して明示している。主要授業科目については、演習、実験・実習、実技を授業形態とする科目に限り、助教又は助手が授業補助教員となることを認めている。このように本学部では、カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、専任の教授又は准教授が配置されるように配慮している。

教員の採用及び昇任について【観点 5-1-6】

本学では、教員の採用、昇任に係る規程として、「新潟薬科大学教育職員の選考に関する規則」を定め、これに則り採用、昇任を行っている(資料149)。学長は、教育職員の採用が必要であると認めたときは、教育職員採用人事の方針を示して、学長の下に専任教授若干人からなる教育職員候補者推薦委員会(以下、「推薦委員会」と記す)を組織し、推薦委員会は、原則として複数の候補者を学長に推薦する。推薦委員会における候補者の選考に当たっては、公募を原則としており、本学ホームページのほか国立研究開発法人科学技術振興機構のJREC-INにも掲載し、広く募集している(資料150、資料151)。学長は、当該学部の資格審査委員会(委員長：学部長、委員：専任教授)に候補者を提示し、大学設置基準第14条から第17条までに規定する教員の資格を基準とした審査意見を聴取した上で選考する。昇任の場合も同様に、大学設置基

準の教員の資格を基準として、資格審査委員会の審査意見を聴いて学長が行う。本学の教育職員の選考に関する規則は、採用、昇任の基準を大学設置基準第 14 条から第 17 条としており、基準としてやや不十分であるため、これを補足する規定として、本学部では職位ごとに求める教育歴等の資格要件や推薦委員会の構成などを定めた基準表「薬学部教員資格目安表」を定めている（資料 152）。これらの一定の基準を用いて資格審査するほか、選考の過程において候補者によるプレゼンテーションを資格審査委員会構成員に向けて実施することにより、公正性、公平性の確保に努めている（資料 153、資料 154）。このように教員の採用や昇任に際しては、過度に研究業績のみに偏るのではなく、プレゼンテーションや面接等を通して、人物像や教育上の指導力やなどを十分に考慮して選考を行っている。

次世代を担う教員の養成について【観点 5-1-7】

本学部は、次世代を担う教員の養成に向けた取り組みとして、以下に示す支援を行っている。教育面については、教務委員会の主導により、助教及び助手に対して授業対応力育成のための支援体制を整えている（資料 98、資料 155）。ここでは、助教及び助手が指導教員（教授又は准教授）を指名し、助教及び助手による指導教員の授業への参加や指導教員による助教及び助手の授業への参加を通して、助教及び助手がより良い授業を実施するための助言を指導教員から受けることができる。また本学では、若手研究者に対するインセンティブとして、2019 年度から科学研究費補助金（以下、「科研費」と記す）の申請不採択者に対する研究費助成「科研費リトライ支援プログラム」を開始し、学内公募・審査により、助成を行っている（資料 89）。さらに本学では、研究環境に関する教員の意識や現状を把握するため、全専任教員を対象に研究時間や設備等に関するアンケートを実施し（資料 156）、アンケート集計結果において、授業等の教育活動のほか委員会や会議等大学運営に多くの時間を割かれているという意見が多かったことから、委員会業務の負担減を図ることとした。2021 年度の全学組織として設置する各委員会の構成員数の見直しを行い、2020 年度延べ 304 名のところ、2021 年度 267 名と 37 名の削減（前年度比 13.0%の削減）を行ったのに加え、本学部においても、2020 年度から 2021 年度にかけて委員会等の数を 19 から 12 に削減した。

【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]

教員の教育研究上の業績等の公表について【観点 5-2-1】

研究業績の登録及び公表については、2020年度に「新潟薬科大学研究業績データベースの運用に関する指針」を策定し、各教員が、自己責任の下最新の業績データを登録することや、大学が公開するデータ項目を予め定めるなど、大学としての指針を示した。これにより全専任教員が研究業績の最新データを登録し、公表するに至っている（資料157）。このほかにも、本学が毎年度行っている教員活動評価（観点【5-2-3】に後述）において作成される「活動実績報告シート（担当授業科目、学位論文指導学生数、研究業績、学内委員会活動、社会貢献活動などを一覧化したもの）」については、年度ごとに活動実績報告書として全員分をとりまとめ、学内教職員に公開している。

研究活動を行うための環境整備について【観点 5-2-2】

本学は、建学の精神及び理念を実現するために、次のとおり「新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針」を定め、この方針に則り、教育研究活動を適切に実施する上で必要な委員会、センター、施設等を設置している。

<新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針>

新潟薬科大学は、建学の精神及び本学の理念を実現するため、教育研究環境の整備に関する方針を次のとおり定める。

1. 教育研究環境の整備

(1) 全ての教職員が各自の潜在力を十分に活かして教育研究活動を推進できるよう、教育改善への支援や競争的研究資金の獲得に向けた支援など、教育研究活動の支援の充実を図る。また、学長裁量経費を効果的に活用し、新たな教育方法の開発及び特色ある学内共同研究等を支援する。

(2) 研究活動を関係法令や規則に基づき適正に行うため、教職員及び学生（以下「構成員」という。）のコンプライアンス教育を推進する。

2. 施設・設備の整備

(1) 校地、校舎等の施設・設備について、安全面、効率面、環境面及び衛生面に配慮した保全・整備に努めるとともに、施設・設備を定期的に検証し、最適化を図る。

(2) 関係法令や規則に基づいた環境安全衛生の管理体制を確立するとともに、これを適正かつ円滑に運用し、構成員の健康と安全の確保を図る。

3. 情報環境の整備

(1) より安全で利便性の高い情報通信基盤を構築し、教育研究、学生支援、及び大学運営への積極的な活用を図る。

(2) 情報漏洩等が生じないように、ネットワークセキュリティに配慮するとともに、構成員の情報倫理教育を推進する。

また本学では、研究推進に対する基本的な考え方として、「新潟薬科大学研究推進に関する基本方針」を次のとおり掲げ、この方針に則り、研究を推進するための環境を整備している。

<新潟薬科大学研究推進に関する基本方針>

1. 本学を特色づける重点研究の推進

本学を特色づける先端的かつ独創的な研究を「重点研究」と位置づけ、競争的研究資金等の獲得が期待されるプロジェクトに対して、重点的・組織的な研究費等の支援を行い、学術的及び社会的に卓越した研究成果の創造を目指す。

2. 研究活動実績にもとづく資源配分・インセンティブの充実

研究活動実績にもとづく特別経費等の配分、若手研究者の競争的資金獲得に向けたフォローアップ、報奨制度の導入等、研究意欲の向上を図る。

3. 研究成果の内外への発信強化

本学ウェブサイトにおける研究者情報の登録・更新や、アウトリーチ活動、プレスリリース等を積極的に活用し、研究成果をより効果的に発信することにより、本学における研究のブランディング推進を図る。

4. 研究設備等の共用化促進

汎用性・使用頻度の高い研究設備等の共用化を進め、新たな研究設備等の購入や保守の効率化を図る。

5. 公正な研究活動の推進

全学的な研究倫理教育を通じて、不正を未然に防ぐ研究公正の向上への取り組みを着

実に実施する。

教育研究活動スペースとしては、本学部の実験系研究室（計 12 研究室）では、研究室単位で教授室（約 20 m²）、スタッフルーム（約 63 m²）、実験室（約 107 m²）を 1 室ずつ供与している。加えて各フロアに、共通機器室もしくは測定室を配し、実験機器を共同で管理するほか、共用のセミナー室を 3 室備え、研究室のセミナー等に利用している（資料 2 p88～107）。このほか非実験系の社会薬学研究室及び臨床薬学教育研究センターでは教授室（約 20 m²）及びスタッフルーム（約 63～107 m²）を、教養系の数学教育研究室では教授室（約 20 m²）を各々供与している。また、薬学教育センターでは、教授室（約 20～107 m²）に加え、教育指導のためのスペース（約 200 m²）を供与している。このうち数学教育研究室及び薬学教育センターを除く 14 の研究室及びセンターにて卒業研究を実施しており、学部学生が配属される。各部屋には LAN 等のネットワーク環境が整備されているほか、研究目的を達成するための固有の設備や実験機器が設置されている。このように、学生や教員が研究活動を行うためのスペースが十分に確保されている〔基礎資料 8：卒業研究の学生配属状況と研究室の広さ〕。

研究時間の確保については、先述のとおり（観点【5-1-7】）、本学では、全専任教員を対象に研究時間や設備等に関するアンケートを実施し（資料 156）、そのアンケート集計結果を基に、委員会業務の負担減を図る策を講じた。ほかにも、スチューデント・アシスタント（SA）、ティーチング・アシスタント（TA）及びリサーチ・アシスタント（RA）の採用及び運用に関する規程を整備し（資料 158、資料 159、資料 160）、本来採用研究室の負担である SA、TA 及び RA の給与の一部を学部経費から補助するなど、必要に応じて教育研究活動を支援する体制を整えている。2021 年度は SA:44 名、TA:0 名、RA:3 名を採用し、教員の業務を補佐し、あわせて教育する側の体験の機会を提供するとともに、教員の研究時間の確保に資する取り組みとなっている。

研究費については、研究室の教員数や職位毎に基本額を定めた上で、研究室所属の学部学生や大学院生の人数に応じた額を算定し、これを基本額に加算した金額を研究室ごとに配分している（資料 161）。

教育研究活動の向上を図るための取り組みについて【観点 5-2-3】

本学では、教育活動、研究活動等の活性化を図る取り組みの一つとして、「新潟薬科大学教育職員活動評価規程」及び「新潟薬科大学教育職員活動評価実施要項」に基づき、全専任教員を対象に毎年度教員活動評価を実施している（資料 162、資料 163）。各教員は評価対象年度の前年度末に、教育、研究、大学への寄与（大学運営・社会貢献）の評価領域ごとに、自己の目標及び遂行計画を策定し、「教育職員活動状況点検・評価シート」に記載の上、所属する組織の長である学部長や各センター長、機構長（本章において、以下「部局長」という）に提出する。部局長との面談により、目標の妥当性について協議し、両者が納得し確定した計画に基づき、教員は教育研究活動に取り組む。当該年度末には、それらの達成度を自己評価し、同点検・評価シートに結果

を記入し、評価対象年度における担当授業科目や学位論文指導学生数、研究業績や学内委員会活動、社会貢献活動などを一覧化した「活動実績報告シート」とあわせて部局長に提出する。これら提出された評価資料を基に部局長が各教員と面談を行った上で評価し、その後、「部局教員活動評価委員会」さらには「全学教員活動評価委員会（委員長：教員活動評価担当副学長、委員：部局長及び事務部長）」による調整を行い、最終的に学長が評価を決定する体制を構築している。目標設定の際は、各教員は本学の中期目標・計画や所属する組織の重点目標の実現に留意することとしており、個々の教員の目標の達成が組織目標の達成に貢献する仕組みとなっている。この本学の評価制度においては、評価の起点となる目標の設定が適切に行われることが評価の妥当性、公平性を担保するために非常に重要であることから、2019年度及び2020年度と重ねて、目標設定に係るSD研修を実施し、評価者、被評価者双方の理解を深めることで、同評価制度の適切な運用に努めている（資料164、資料165）。教員から提出された活動実績報告シートは、先述のとおり（【観点5-2-1】）、年度ごとに活動実績報告書として全員分をとりまとめ、学内教職員に公開しており、各教員が自分以外の教員の教育研究活動の状況を知ること、モチベーションの発揚を図るとともに、組織全体の活動の活性化を狙った取り組みとしている。

第1期薬学教育評価受審時に指摘事項において、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を全教員が行うよう改善が求められたこともあり、本学では、上記の教員活動評価に加えて「新潟薬科大学 研究推進に関する基本方針」を定め、研究推進に向けた支援を行っている。先述の「科研費リトライ支援プログラム」のほか、本学を特色づける先端的かつ独創的な研究課題を重点的に支援し研究を促進するために、学内研究助成の制度として「重点研究推進プログラム」の制度を2019年度に制定した。

本学部では、授業の改善と教員の教育能力の向上を目的として、全ての授業科目について学生による授業改善アンケートを実施している（資料166）。教員は学生に対し、前後期の授業の最終回にオンラインでの授業改善アンケートの回答を促し、その結果は教務委員会により取りまとめられ、全教員に配信されるとともに、本学ホームページ上に公表される（資料60）。教員はアンケート結果に対する授業実施報告書の作成が義務付けられており、授業実施報告書は本学ポータルサイト上で学生に開示される（資料114）。

ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動について、本学では、2019年度まで各学部及び各研究科にFD委員会やFD推進室を置き、FD活動を推進してきた。しかし、共有化できる内容の研修が別に実施されるなど、全学的な視点でのFD活動が不十分であったため、より効果的かつ効率的に教員の教育能力及び資質の向上を図るため、学部や研究科の垣根をなくし、新たに全学組織として「FD委員会」を発足した。これに伴い、各学部、各研究科のFD委員会、FD推進室を廃止し、それらの役割を全学のFD委員会に統合することとしたが、各学部、各研究科の教員組織の編制方針に、各学部、各研究科独自のFD活動の実施を謳っており、それぞれの組織の教育内容の特性に応じた独自のFD活動もFD委員会の企画により、従来どおり実施することとし

ている（資料 84）。2023 年度は研修会形式の FD 活動を 6 回実施した（資料 167）。FD 委員会では、全教員を対象に FD 活動に関するアンケートを実施し、本学の教員の FD に対する考えや要望を把握した（資料 168）。この結果を基に、2021 年 3 月に「質の良い客観試験（マークシート形式の試験）を作成する上での留意点」と題して薬学部 FD 講演会を実施するなど（資料 169）、教員のニーズに対応した FD 活動を展開している。

また、研修会以外の FD 活動として、各教員が自身の教育活動を教育業績とともに振り返り記録することにより、個々の授業改善を含む教育活動全体の改善への一助とするため、ティーチング・ポートフォリオを作成した（資料 170）。作成したティーチング・ポートフォリオは学内のクラウドストレージに保管され、全教職員が閲覧可能である（資料 171）。教員には、毎年度ティーチング・ポートフォリオの更新を求めており、これにより教員が客観的に自身の教育活動を振り返ることができ、授業を含む教育活動の改善・向上に資するものと期待できる。さらに、毎年多くの教員が関東地区調整機構主催の「薬学教育者・認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」及び「若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ」に参加者又はファシリテーターとして携わっている（資料 172、資料 173）。

臨床系実務家教員の研鑽について【観点 5-2-4】

本学部には、薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が 8 名在籍しており、このうち臨床薬学教育研究センターに所属する 7 名の臨床系専任教員は、本学の臨床実務教育を中心的に担っている。本学は、新潟大学（新潟大学医歯学総合病院を含む）、医療社団法人 健進会 新津医療センター病院、白根保健生活協同組合 新潟白根総合病院及び一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院との包括連携協定を締結しており、実務実習を始め、本学部の臨床薬学教育に連携して取り組んでいる（資料 174、資料 175、資料 176）。本学部では、新潟薬科大学薬学部臨床研修実施要項を作成し、臨床研修の関する協定を締結した病院や薬局を研修先として、定期的（原則として週 1 日以上）に研修を行うこととしている（資料 177、資料 178）。上記の 7 名の臨床系実務家教員は、包括連携協定を締結している医療施設を中心に研修を行っている。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響により、臨床研修を中断していたが、2022 年 7 月から再開された（資料 179）。

教育研究活動の実施に必要な職員組織の整備について【観点 5-2-5】

本学の事務組織は、「学校法人新潟科学技術学園事務組織規程」に基づき編成されている。学園には法人本部事務局に理事長室、監事室及び財務部（企画総務課、経理課）を設置するとともに、大学事務部に IR 事務室、学事課、基盤整備課、教務第一課、教務第二課、学生支援課、入試課、キャリア支援課、東キャンパス事務室、西新潟中央病院キャンパス事務室及び図書館事務室を設置し、大学運営及び教育研究支援に必要な事務組織を適切に編成している（資料 180、資料 181）。事務部職員の資質向上を図る SD 活動については、本学の所属する「学校法人新潟科学技術学園事務職員の人事

等に関する基本方針」に則して実施しており、同事務組織規程に従って法人本部事務局の企画総務課、並びに本学事務部の学事課が所管している（資料 182）。法人本部事務局では、所属する全事務職員を対象に学内での SD 講習会や研修を開催しており、事務職員の資質向上に努めている（資料 183、資料 184）。

本学部では、質保証推進委員会、教務委員会、入試実施委員会、学生委員会及びキャリア支援委員会の 5 委員会を常設委員会としている。これらの委員会には、専任教員から選出された委員のほか事務職員も構成員として参画しており、教員と事務職員が互いに連携して本学部の教学環境、研究環境の向上を図っている。

〔教員組織・職員組織に対する点検・評価〕

「新潟薬科大学教員像及び教員組織の編制に関する方針」、「新潟薬科大学教育職員の選考に関する規則」及び「薬学部教員資格目安表」に基づき、教育研究活動の実施に必要な組織を適切に編成している。専任教員数については、大学設置基準に定められている数以上を確保しており、40歳未満の若手教員の比率がやや低いものの、教授、准教授及び助教の人数比率も適切である。しかし、教員1名あたりの学生数は約26.4名であり、定員の削減により今後は約20名まで低下する見込みではあるが、【観点5-1-3】で望ましいラインとされる10名を上回る状況に変わりはない。専任教員としては、採用及び昇任時の厳格な審査過程を通して、人物像に優れ、専門分野における高い見識と卓越した指導能力を有する者を配置している。カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、専任の教授又は准教授を配置するように配慮しており、また、次世代を担う教員の養成に向け、学内の研究費助成などの支援も行っている。

以上から、【基準5-1】に概ね適合している。

「新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針」及び「新潟薬科大学研究推進に関する基本方針」に基づき、研究スペースの整備、研究時間の確保、研究費の予算配分等に配慮しながら、教育研究上の目的に沿った教育研究活動を推進している。また、「新潟薬科大学研究業績データベースの運用に関する指針」に基づき、教員の教育研究活動に関する業績をホームページで公開している。

教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みとして、「新潟薬科大学教育職員活動評価規程」及び「新潟薬科大学教育職員活動評価実施要項」に基づき、全専任教員を対象に毎年度教員活動評価を実施している。また、半期ごとに「授業改善アンケート」の実施と「授業実施報告書」の作成を授業担当教員に義務付けるとともに、ティーチング・ポートフォリオの作成も求めている。これらの活動を通して、個々の授業改善を含む教育活動全体の改善へ導いている。

臨床系実務家教員の臨床研修に関しては、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響による中断を余儀なくされたが、「新潟薬科大学薬学部臨床研修実施要項」を定め、定期的な臨床研修を義務付けている。また、本学部では、常設委員会の構成員に事務職員を加えており、教員と職員が互いに連携して教学環境及び研究環境の向上に努めている。

以上から、【基準5-2】に概ね適合している。

＜優れた点＞

「授業担当教員・補助担当教員に関する申合せ」を策定し、本学部の教育カリキュラム上重要な科目には、専任の教授又は准教授を配置するように配慮している【基準5-1】。

「新潟薬科大学教育職員活動評価規程」及び「新潟薬科大学教育職員活動評価実施要項」に基づき、全専任教員を対象に毎年度教員活動評価を実施し、教育研究活動の向上を図っている【基準5-2】。

全科目で授業改善アンケートの実施とその結果に基づく授業実施報告書の作成を義務付けるとともに、各教員が自身の教育活動を教育業績とともに振り返り、ティーチング・ポートフォリオとして記録することを義務付けている。これらの活動を通して、個々の授業改善から教育活動全体の改善につなげている【基準 5-2】。

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

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】

学習・生活相談の体制【観点 6-1-1】

学習・生活相談の体制として、アドバイザー担当教員、学生相談ルーム、薬学教育センター、学生委員会等の複数の相談窓口を設けている。これらの窓口については、学生便覧に明記しており、毎年度の4月に1年生は対面、2年生以上はwebで実施しているオリエンテーションで、特に1年生に対してはアクセス方法や利用方法などを周知している（資料2 p6）。学生からの相談については、アドバイザー又は事務部で受け付けることが多く、事実上これらが一時的な相談窓口として機能している。学生からの相談については、アドバイザーが他の教職員と協働して解決にあたっているケースが多く、問題の内容に応じて、所管の委員会、全学組織である学生支援総合センター、事務部、保健室などの適切な部署と連携して対応している。アドバイザーの活動指針として、学生委員会が「アドバイザーの手引き」（資料185）を作成・配布しており、アドバイザーの心得をはじめ、業務内容・諸手続きなどを周知徹底し、教員により学生への支援・対応に差が生じないよう心がけている。また、学生とアドバイザー教員の信頼関係構築を重視することとして、2023年度から面談回数を増やし、学生とアドバイザー教員とのコミュニケーションを増やすことで、学生が相談しやすい環境を整備した。

学生の身体的な健康及びメンタル面など心の健康の相談窓口は、学生支援総合センターが役割を担っている。心の悩みは学生相談ルームが担当しており、臨床心理士（カウンセラー）が週3回勤務している。また、日々の健康についても健康相談ルームがあり、学校医、保健師が連携してサポート体制を敷いている（資料2 p7）。

学習面においては薬学教育専門の組織である薬学教育センターが教員11名体制で学習面を支援している。特に入学直後の一年生にはアドバイザーも薬学教育センターの教員が担当することとし、早期の信頼関係を構築し、学習面の相談を受けやすい体制を作り、希望の学生に対しては、マンツーマン指導（資料186）も行なっている。

進路選択の支援体制【観点 6-1-2】

薬学教育センターでは、入学前教育（高大接続事業を含む）、入学直後教育、リメディアル教育、学修個別サポート、1年生アドバイザー活動の他、学生生活における様々な相談対応を行っている。

<入学前教育>

年内合格者（総合型選抜、学校推薦型選抜試験での合格者）を対象とした高校までの学びと大学の学びのスムーズな接続、基礎学力（特に化学）の定着を入学式までの課題実施（資料294、資料295）、また薬剤師という職業観を高める学びをスクーリング形式で実施した（資料296、資料297）。スクーリング実施後のレポート結果より、個々の学生の意欲向上につながったと思われる（資料298）。

<高大接続事業>

高校と大学の接点を増やすことでそれぞれの学生の学習意欲を高め、大学選択、進路決定の一助及び本学入学生確保のため2023年度7月、10月に新規の高大接続事業を企画・実施した（資料299、資料300）。年内合格者の中に本事業の経験者が15名入学を決めた（資料301）。

<入学直後教育>

大学での学び、生活に躓くことなく、また充実したものとできるように、入学後の主体的学習態度、習慣、自己管理能力を身につけることを目的とした入学生全員を対象に入学直後教育を実施した。実施後のレポートより6年間の目標や将来像を明確にした学生が多くみられた（資料302～312）。

<リメディアル教育>

2023年度は、「化学概論」、「生物概論」という選択科目が設けられ、薬学教育センターの専任教員がこれらの科目を担当し、化学と生物に対するリメディアル教育を行った。この科目の時間外でも大学の授業を難しいと感じる学生を対象に個別指導を実施した。（参考：薬学教育センター利用状況）これらの科目は選択科目であったため、入学生全員を対象とした教育が必要という考察より、2024年度は「薬学の基礎」という必修科目としてリニューアルし、さらに薬学の基礎では化学や生物の基礎学力が薬学を学ぶ過程、高学年での医療・臨床薬学とのつながりを意識する科目として、低学年の基礎学力の定着を目指す。

<学修個別サポート>

薬学教育センターでは、一人一人の学生に対して目標を明確にし、いつまでにどのくらいの学力レベルに到達するのか、またそのためにやるべき学習内容を洗い出し、学習スケジュールを時には立てながら、さらにその進行状況を学生と共に確認し、学習、演習を繰り返し成績向上に繋がる指導を行っている。薬学部の学生に対して、相談あるときはいつでも薬学教育センターを訪ねることができるようにリーフレットやチラシを作成し、学内数か所に訪問の仕方や申し込み用紙を設置している（資料 313～316）。2022 年度までは学生の相談内容や支援、到達度などを記録するため「個人カルテ」（資料 317）にまとめてきた（資料 318、資料 319）。しかし、個人カルテの管理は、多数の学生を対象とする場合にはその管理等に課題があったため、新潟県からの助成金（2022 および 2023 年度新潟県大学魅力向上支援事業補助金）を獲得して、WEB キャンパスの構築を行い、これまで学生の自己学習を支援するために整備してきている自己学習支援システム（資料 320、資料 321）なども連携できる学習プラットフォームを開発し、そのシステムを利用したポートフォリオ型教育の設計を行い、2023 年から徐々に運用し始めている。（資料 322～327）

<学年別学修サポート>

主に 4 年生、6 年生の成績下位者や留年生を対象とした講座を開講し、学習習慣を身につけ、学力向上を目指している。この学習支援では講義と演習を組み合わせ、さらに確認試験を実施し、学習者が到達度を確認できるようにメニュー立てしている（資料 328～331）。また、薬剤師国家試験の対策でも活用してもらえる教材として、薬学総括演習Ⅱ単位認定試験解答解説書、リード・複合問題演習テキスト、多職種連携教育用シナリオ教材の作成を試み、薬学総括演習Ⅱ単位認定試験解答解説書、リード・複合問題演習テキストは 6 年生に配布し、多職種連携教育用シナリオ教材は、WEB キャンパス上で学習できる仕組みを整えている（資料 332～335）。薬剤師国家試験の受験が近くなる 6 年生を対象とした学修ガイダンスを実施し、学習計画を立てながら、弱点克服できるように学習指導を行っている（資料 336）。また、薬剤師国家試験終了時、薬学部教員を対象とした国家試験の振り返り・検討会を開催し、本学の今後の課題等を協議する機会を設けている（資料 337、338）。

<1 年生アドバイザー活動>

薬学部は、1 年次からアドバイザー制度があり、学業だけでなく学生生活に関わることも相談できる体制を有している。薬学教育センターに所属する教員は、1 年生のアドバイザーを担っている。1 名の教員が約 8～10 名の学生を担当し、修学、学生生活、就職、進路、健康、ハラスメント等に関する手続き、相談、アドバイスをを行い、入学時から大学生活を円滑に送ることができるような仕組みを整えている。

薬学部においては、キャリア支援委員会が学生の進路支援における中心的な組織であり、事務部キャリア支援課とともに学生の就職活動及びキャリア形成の支援を行っている。キャリア支援委員会は、主な業務として各学年に応じたプログラムを企画運

営し、キャリア支援課は、それらの実務を主に担当している。また、キャリア支援課員（常勤）は、講義棟に設置した「キャリア支援室」で、学生の履歴書添削や面接指導、その他の就職相談などを対面、及びオンラインで行っている。更に、アドバイザーや配属研究室教員も日常的な就職相談の窓口として重要な役割を担っており、必要に応じてキャリア支援委員会及びキャリア支援課と協働して、学生の要望に沿った個別の就職指導を行っている。

キャリア支援委員会は、定期的に就活生の動向を把握し、就職活動が遅れている学生に対しては、所属研究室教員やキャリア支援課員が、必要に応じて個別指導を行っている（資料2 p21）。

キャリア支援委員会及びキャリア支援課は、前述の個別支援に加え、学生の就職活動やキャリア形成支援を目的とした「キャリアガイダンス」を実施している。キャリアガイダンスは、学生が自らの将来像を具体的につかむとともに、業界・企業・職業への理解を深めることにより、自身の主体的な進路選択に役立つよう、学年ごとのテーマを設定し、キャリア支援委員や現役薬剤師（卒業生など）、専門の外部講師などにより行っている。

低学年次では、医療人としての心構えや社会人としてのマナーに関する講座により、社会人として必要な態度を涵養している。また、病院・調剤薬局・自治体で活躍する薬剤師（卒業生など）を講師に迎え、業務内容の説明や先輩薬剤師としてのアドバイスを中心に、将来のキャリアパスを紹介している。業界・企業への理解を深める講座も行い、各自の将来像の明確化を図っている。4年次の後期には、医療人としての接遇マナーを実践的に学ぶ講座、そして各自の実務実習スケジュールを踏まえて就職活動の準備を行うための解説講座などを実施している。5年次には、就職活動対策講座を行っている。従来これらのキャリアガイダンスは、対面で実施していたが、新型コロナウイルスの感染が拡大した2020年度以降は、対面とWEB（ライブ配信・動画配信）を組み合わせ実施している。このことにより、特に5年生に対しては、対面実施では時間的な制約により十分に扱っていなかった項目についても取り上げ、幅広い内容の就職対策講座を行っている。

このほか、新潟県内外の病院・調剤薬局・ドラッグストア・自治体などを招き、就活生を主な対象とした「学内合同企業説明会」を対面とWEBで開催している。また、製薬企業や治験関連企業については、2021年度以降、応用生命科学部と合同で、3年生以上が参加可能な個別企業セミナーをWEBで開催している（資料187）。

本学に寄せられた求人情報・説明会・インターンシップ情報は、キャリア支援課で管理しており、本学独自の「就職支援システム」により学生（卒業生を含む）に公開し、リアルタイムな情報提供に努めている。学生は、希望の職種・地域からの求人情報や企業説明会情報をいつでもWEB上で検索・閲覧できる。また、Microsoft Teamsに、5年生以下を対象としたキャリアガイダンス用のチーム及び6年生を対象とした就活支援用のチームを設定し、キャリアガイダンスや学内外のイベントなどの情報を随時提供している（資料188）。

学生の意見を教育等に反映するための体制【観点 6-1-3】

学生が日頃感じている大学への意見、要望、疑問などを直接問い合わせることができる「ひとこと BOX」を学生ポータルサイト上に設置している。また、学生の自治組織である学友会と大学との協議会を定期的に行い、体育施設の改善などの要望を収集する仕組みを設けており、コロナ禍により開催延期となっていたが、2023年度からは再開を予定している。学生の要望については、関連規程などに照らし、関係委員会等で協議の上、適切に対応している。加えて、学生の意見を教育内容に反映させるため、全ての授業について授業評価アンケートを実施しており、学生からの評価及びコメントについては、教員が次年度授業内容の改善を行う一助となっている（資料 2 p 8、資料 189）。

学生が安心して学習に専念するための体制【観点 6-1-4】

学生実習における安全教育として、各実習開始時に担当教員が保護メガネの着用や服装に関する注意とともに、実習ごとに使用する器具や薬品などの取り扱いに関する詳細な指導を行っている。また、年度初めに配慮希望調査を毎年度実施（資料 2 p 8）しており、配慮が必要な学生からアレルギーなど学生から大学に把握して欲しい情報、及び授業・実習などを行う際の希望する配慮を確認している。臨床実務実習時の安全教育については、臨床実務事前実習や臨床系の学生実習の中で実施している。加えて実務実習に参加予定の学生全員を対象として、大学が経費を負担して麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎及びC型肝炎の抗体検査を行っており、抗体を保持しない学生に対しては予防接種を勧めている（資料 190、資料 191）。

各種保険に関する情報収集・管理は事務部学生支援課を中心として行っている。本学では、学生生活において想定される全ての事故（通学時や実習時の事故など）に対する補償を可能とする「学生教育研究災害傷害保険」及び他者に損害を与えてしまった場合の賠償を補償する「学研災付帯賠償責任保険」について、学生にその必要性を説明し、全学生を加入させている（資料 192、資料 193）。臨床実務実習については、実習時に起こりうる事故や第三者に対する賠償責任への補償及び実習中の感染事故予防に対する補償にも対応する保険（日本看護学校協議会共済会「Will」）に、実習を行う全学生を大学負担で加入させている（資料 194）。

学内の安全対策は、全学組織である学生支援総合センター、防災安全委員会及び学部の学生委員会が主要な役割を担っており、自然災害など大規模かつ緊急性の高い事案が発生した場合には、その都度全学的な組織を発足させて対応している。また、災害時などの一次的な避難場所としての機能を念頭に置き、一定量の食料・水の備蓄も行っており、オリエンテーション時に避難経路などの案内図を全学生へ毎年度配布している。

本学には常時1名以上の守衛がおり、日中及び夜間の学内警備を行っている。また、不審者等の侵入を防ぐため、夜間及び休日はすべての出入り口を施錠し、一部の入り

口のみにカードキー認証による開錠システムを設置することで、関係者以外の立ち入りを制限している。なお、認証には学生証を用いており、学生の出入りに不便が生じないよう配慮している。加えて、防犯カメラも校舎出入口、ロッカールーム出入口、駐車場など学内 41 カ所に設置している。学内施設の不備など危険な箇所が指摘された場合には、学生委員会や全学組織である学生支援総合センターなどの協議を経て修繕などの対策を行っている。防災安全委員会は主に学内の災害対策に中心的な役割を果たしており、年 1 回の防災訓練の実施をはじめ、学内防災設備の点検、及び災害時の避難経路や連絡先をまとめた「防災マップ（防災安全カード）」の作成・配布などを行っている（資料 195）。

健康診断については、学校保健安全法に則り毎年度 4 月のオリエンテーション時に実施しているが、5 年生のみ臨床実務実習を考慮して、I・II 期に参加する学生には 5 月に実施している。ただし、遠方で実習を行う学生に対しては、大学が費用を負担し現地で健康診断を行うよう指導しており、健康診断受診率は 93.5%（薬学部受診率）となっている。また、インフルエンザの予防接種も大学で実施できるよう毎年度準備している。

[学生の支援に対する点検・評価]

学生や保護者からの様々な相談に応じるためのアドバイザー制度をはじめ、複数の窓口を整備し、さらに保健室及びカウンセリング室に専門職員を置くことで、身体・精神面の悩みを含めた学生の抱える諸問題に即応できるような体制を整えている（資料 196、資料 197）。障がいのある学生の修学支援体制も整っており、学生又は保護者の申し出に応じ、学内の関連する各部署が協働して必要な措置を講じている。また、ハラスメント防止に関わる規程・相談窓口及び所管する組織も整備している。これらについては、学生便覧や大学ホームページ、及びオリエンテーションなどで周知しており、いずれも適切に機能している。加えて、学生からの意見聴取の仕組みを複数設けており、問題の性質に応じて学部または全学規模で検討・対応する体制が整っている。

また、学習面における相談体制においても薬学教育センターを中心に適切に機能している。その薬学教育センターを中心とした教育効果については、今後の分析・検討が必要である（資料 198）。

以上のような取り組みにより、学生の抱える様々な不安を可能な限り低減し、学業に専念できるような環境づくりに努めている。ただし、現状では顕在化していない問題、特に精神面での問題を抱える学生が相談に訪れないまま休学・退学に至るようなケースに対応しきれていない可能性が考えられるため、対策を検討する必要がある。

学生のキャリア形成支援については、キャリア支援委員会及び事務部キャリア支援課が中心的な役割を果たしており、様々な企画により全学年を通じたキャリア形成教育を進めている（資料 199、資料 200、資料 201）。また、学生と企業のマッチングを行う機会の提供、及び「就職支援システム」を通じたリアルタイムでの求人情報の提供などにより、学生のキャリア形成及び就職活動を積極的に支援している。

学生実習、臨床実務実習及び卒業研究の際の安全教育は適切に実施されており、これまで大きな事故は発生していない。しかしながら、実習担当教員が 1 名となっている科目があり、安全面及び学習効率の観点から、教員の増員などの対策が求められる。修学に伴う事故などに対応した保険の情報提供も適切に行われており、全学生が学生教育研究災害傷害保険（2022 年度の薬学部生の適用は、実験中のケガ 1 件）及び学研災付帯賠償責任保険（2022 年度の薬学部生の適用はなし）に、さらに全 5 年生が臨床実務実習に対応した保険にも加入している。また、学内での安全確保のため、守衛の配置、カードキーの設置及び防犯カメラの設置を行い、学内での事故・犯罪の防止に努めている。災害時の体制も全学的に確立されており、災害対策マニュアルも整備され、防災マップの配布と併せて学内に周知されている。以上の取り組みにより、学生が安全かつ安心して学業に専念できるような環境の整備に努めている。

<優れた点>

1. 薬学教育センターによる入学前教育から一年次の学習教育など初期の積極的学習サポート。

2. Microsoft Teams などオンライン移行に伴い、就職情報などの早期提供や情報量を増やすことが可能になった。
3. コロナ禍で進展したオンラインシステム Microsoft Teams の充実による学生意見収集が容易になっている。
4. 修学中の学生が安心して学修に専念できるよう、充実した保険に加入しており、手厚く対応している。

<改善を要する点>

1. 精神面での問題を抱える学生が相談に訪れないまま休学・退学に至るようなケースに対応しきれていない可能性があることから、対象者を早期に発見できる体制の整備。
2. ひとつこと BOX の利用頻度が低下傾向にあること、及び学友会との協議会がコロナ禍の影響により、2年間開催されなかったことなどから、学生生活における学生の意見を反映できる体制の再整備。

[改善計画]

1. 精神面での問題を抱える学生が相談を行える体制の整備として、常勤していたカウンセラー（臨床心理士）が2021年度に退職したことに伴い、常勤のカウンセラーが採用できなかったこともあり、現在では週3回の非常勤（2名体制）で対応している。教員によっては連携が取れないケースもあるようであったことから、カウンセラーへ積極的なコミュニケーション（本人の同意があった場合に限る）を取るよう依頼した。また、学生支援総合センターにおいて、2023年度後期から学内のカウンセリング体制はそのままに、外部業者（T-PEC）へ健康相談及びカウンセリングを委託し、希望者には平日21:00まで、土日では16:00までカウンセリングを受けられる体制を整備した。これにより臨床実務実習中の学生で、大学に来ることが難しい学生も対応が可能となったが、年間5回までカウンセリングが無料の契約となっており、回数に制限があったことから、学内のカウンセリング体制を2024年度からwebでの対応も可能とし、学生の利便性を向上させることを検討している。

学生が一番身近な相談者として、アドバイザー教員を配置しているが、2023年度から面談回数を増やす対応を依頼し、コミュニケーションを取る機会を増やしたことからある程度の精神面での問題を抱える学生の早期発見につながると考えているが、次年度以降対応の検証を行う予定である。

2. ひとつこと BOX の利用頻度低下については、コロナ禍前は無記名による紙での投稿であったことから他人を語っての誹謗中傷などが多発したことから、学生ポータルサイトからの投稿（大学側が投稿者を必ず把握できる）のみに変更した経緯があり、投稿方法を変更したことから利用頻度が低下したと考えられる。利用頻度の低下の原因については、周知不足なども考えられるため、2023年度につ

いては学生委員会からオリエンテーション等で周知を行っているが、改善の兆しがないことからあらためて対応を学生支援総合センターと連携して検討する。また、学友会との協議会については、実施を促しているところであるが、コロナ禍の影響で学友会自体の業務等が後輩に引き継がれないまま現在に至っていることが確認された。さらに、学友会も手探りで活動を行っているような状況であることから、要望等を確認できるのは学園祭終了後になる見通しである。

7 施設・設備

【基準 7-1】

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

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

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

[現状]

本学は、建学の精神及び理念を実現するために、先述のとおり（【観点 5-2-2】）、「新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針」を定めている（資料 202）。2020 年 1 月の教育研究評議会の議を経てこの方針を決定した後、全教職員へのメール配信により学内教職員間での共有を図るとともに、本学ホームページに掲載し、学内外に公表している（資料 142、資料 203）。本方針に則り、教育研究活動を適切に実施する上で必要な施設・設備等を設置し、次のような体制で教育環境の整備に当たっている（資料 204）。

1. 教育研究環境の整備：教育改善への支援や競争的研究資金の獲得に向けた支援等は教育委員会及び研究委員会が各種施策を検討し、実施している。適切な研究等活動を推進するためのコンプライアンス教育は、不正防止計画推進部署である基盤整備課が企画するほか、各種安全管理委員会や各施設が主体となり法令遵守を含む利用者講習等を企画し、関係法令に触れる行為の防止に努めている。
2. 施設・設備の整備：各施設が備品及び使用者の安全管理に努めている。防災安全委員会が全学的な視点から、防災訓練、特殊健康診断及び研究室配属学生を対象とした防災安全講習会など、構成員の健康と安全の確保を図っている。
3. 情報環境の整備：IT 委員会が学内の通信環境の不断の整備及び改善に努めている。
4. 図書館・学術情報サービスの整備：図書館運営委員会が役割を担っている。

本学部は、このような整備体制の下、教育研究活動の実施に必要な施設・設備を以下のとおり整備している。

講義室は、本学部が主に使用する新津キャンパスにおいては、全学部共通の講義棟を有し、定員 84 名の小講義室から 366 名定員の大講義室を備えている（基礎資料 11-1）。全ての講義室に音響設備とプロジェクターを完備しているほか、一部の大講義室以外の講義室には Web カメラを設置し、授業をリアルタイム配信するハイフレックス授業や講義収録に対応できるように整備している。また、可動式の椅子机を多くの講

義室に設置しており、グループワークや演習等にも対応可能としている（資料 205、資料 2 p88～107）。

新津キャンパスは、各学部の教育研究内容に応じた実習棟、実験棟を有している（基礎資料 11-1、基礎資料 11-2）。本学部では、複数の実験室及び実習室を設置しているほか、臨床実務教育に対応した複数の調剤実習室、無菌製剤実習室、模擬薬局及び模擬病室を設置している（資料 206、資料 2 p92～101）。2 か所の実験動物施設を設置し、実験動物や用途に応じて使い分けている（資料 207）。2 か所の施設のうち E 棟地下の施設については、設備の老朽化が進んでおり、F 棟地下の施設への機能移転等について動物実験委員会において検討を進めている（資料 208、資料 209）。また、高分解能核磁気共鳴装置（NMR）、単結晶自動 X 線構造解析装置、質量分析装置（MS）等を整備し、これらの装置は学生実験や卒業研究などにも利用されている（資料 2 p96、資料 210）。

本学部では、新津キャンパスのほど近くに「新潟薬科大学薬学部附属薬用植物園」を設置している（資料 211）。この薬用植物園では、生薬原料となる薬用植物の栽培・保全のほか、申請に基づき本学部教員の教育研究のための利用も認めている。同園の他に、阿賀野市に、約 13,000 m²の「新潟薬科大学附属薬用植物園五頭分園」を有し、阿賀野市と共同管理し、一般に公開している（資料 212）。上記の 2 薬用植物園に加え、本学では、新潟市秋葉区さつき野に「新潟薬科大学附属薬草・薬樹交流園」を設置している（資料 213）。同施設では、本学が培ってきた薬・食・環境関連分野の知的資源の活用による社会還元の一環として、本学教職員や学生が運営スタッフを務め、季節ごとの園の内覧会や植物を使ったワークショップ、薬草・薬樹を利用した体験教室等を開催している（資料 214）。

キャンパス内の学内ネットワークについては、教育研究活動に資するため、有線 LAN 及び無線 LAN を整備し、学生、教職員ともに利用可能としている。無線 LAN についてはカフェテリアや講義室等に配備し、学生が日常的に利用できる環境を整えている（資料 2 p17）。新津キャンパスの情報実習室には 76 台のデスクトップ型パソコンを設置し、授業による使用時以外は自由に利用できる。これらの状況は、新年度オリエンテーションや「ICT 活用ハンドブック」の配布等により学生に周知し、活用を促している（資料 215、資料 216）。

新潟薬科大学附属図書館は、教育研究上必要とする図書等の資料を収集管理し、教職員及び学生等の用に供するとともに、学内外の学術情報資料を他大学図書館や情報センター等との相互協力によって収集、提供している（資料 2 p24）。新津キャンパスにある図書館本館には、広い自習スペースと充実した設備が完備されており、閲覧用座席数 239 席と常設のデスクトップパソコン 9 台が設置されている（基礎資料 12）。図書館本館は、主に薬学及び生命科学分野の専門書から教養書まで幅広い分野の蔵書を揃え、ノートパソコンや電子辞書の貸出しも行っており、十分な座席数が確保された自習場所として、多くの学生に利用されている。図書館本館以外にも、新津キャンパスには学生自習室を設置し学生の用に供している。また、Wi-Fi 環境と 1,100 席の

座席が整備された新津キャンパスのカフェテリアは、食事時間帯を除いて自由に歓談しながら学習できるスペースとしても活用されている。さらに、試験前には講義室を自習スペースとして開放しており、本学部はグループ学習を好む学生や静寂な空間で学習したい学生などのそれぞれのニーズに合わせた多様な様式の自習スペースを提供している。ほかにも、新津キャンパスには情報実習室を整備し、学生の自発的な学習の意欲に応えるよう配慮している（資料 210）。

図書館本館と新津駅東キャンパスにある図書館分室を合わせ、約 58,300 冊の図書、約 350 種の学術雑誌（電子ジャーナル含む）、そのほかに視聴覚資料、電子資料（電子ブック、データベース）を所蔵し、本学の教育研究全分野に亘る資料と情報を提供している（基礎資料 13）。このうち電子資料は、学内 LAN を通じてキャンパス内の研究室や図書館内にある端末から利用できる状態にしている（資料 2 p24）。一般新聞は、図書館本館及び分室でそれぞれ 6 紙を定期購読している。図書は、学生からのリクエストや教職員からの推薦を基に選定の上購入しており、2023 年度には積極的に図書の充実を図った（資料 217）。2019 年度からは専門書以外にも就職活動や学習に役立つ教養書、学生が興味を持つような一般図書なども購入し、蔵書の分野の拡大を図っている。また電子ジャーナル、雑誌等については、2 年周期で契約タイトル更新アンケートを教員に対して行い、利用者のニーズに応じている（資料 218）。学生の図書館利用促進を図るため、2020 年度から学生からの図書購入リクエストの積極的な呼びかけを行っているほか、雑誌についても学生からのリクエストを呼びかけ、タイトルの更新を行っている（資料 219、資料 220）。

本学は、国立情報学研究所（NII）に加盟しており、他大学及び他研究機関との相互協力の下に本学未所蔵の資料の複写依頼や現物借用等のサービスを利用できる。また日本薬学図書館協議会に加盟し、薬学系の他大学図書館とのネットワークを構築しているほか、日本図書館協会、私立大学図書館協会に加盟し、大学図書館として必要な情報を入手できる環境を整えている（資料 221）。さらに、国立国会図書館の図書館間貸出制度に加入しており、国立国会図書館所蔵の資料の複写物の取り寄せ等のサービスも行っている。なお、国内の所蔵館にない資料の入手を利用者が希望する場合には、Reprints Desk やサンメディア等を通じて手配している。

図書館本館の開館時間は、平日 8:45～21:30、土曜日 9:10～16:30（分室は平日 8:45～21:00）としており、学生の授業がない夜間の時間帯も利用可能としている。図書館本館では、定期試験期間中には日曜及び祝日も臨時開館している。加えて、図書及び雑誌の自動貸出機を 2020 年 1 月から本格稼働し、非接触型サービスの拡充を図り、新型コロナウイルス感染防止にも配慮している（資料 222）。

上記の施設・設備については、中央設備管理室の設備責任者や設備管理員（委託）による日常的な点検に加え、専門業者による建物や空調設備、防災設備等の定期的な安全点検を実施し、施設及び環境の安全確保に努めている（資料 223）。また、防災安全委員会が什器、実験設備、試薬等の保管設備等の耐震性や教育研究環境の衛生面等をチェックするため、定期の安全衛生巡視を実施している（資料 224、資料 225）。建

造物内の清掃については、委託業者の清掃員による日常の清掃に加え、床のワックスがけや空調フィルタの定期的なクリーニングを実施し、衛生環境にも配慮している。コロナ禍に開始した様々な感染防止対策を現在の継続している。一例として、全ての講義室、実験・実習室の前、スクールバスなど、アルコール消毒液を徹底して配置している。さらに学生入構出入口には、アルコール消毒液の配置に加え、自動検温装置を設置するとともに、新津キャンパス構内トイレの手洗いを自動水栓に切り替えた（資料 226）。

[施設・設備に対する点検・評価]

本学は、「新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針」を定め、本方針に基づき十分な教育研究環境整備体制を構築している。

本学部は、このような整備体制の下、授業の目的に応じて対応可能な講義室、実験実習室、演習室、臨床準備教育のための施設を整備している。各々の施設には、授業の方法や目的に応じて利用可能なプロジェクターやWebカメラ等の設備を完備しており、効果的な授業運営を可能にしている。また、本学部の教育研究活動の実施に必要な動物実験施設、共通機器室及び薬用植物園を設置しており、それぞれの施設には本学部の教員及び学生の教育研究の方法や目的に対応できる設備を整備している。

新津キャンパス図書館本館では、教員及び学生からの推薦やリクエストに応じて充実化を図りながら、主に薬学及び生命科学分野の専門書から教養書まで幅広い分野の蔵書を揃えている。電子ジャーナルについても定期的にアップデートするとともに、様々な他大学等とのネットワークを通じて、利用者が希望する資料等を入手できる環境を整備している。また、図書館本館を始めとして、学内には、学生の多様な学習スタイルに対応可能な自学自習環境を整備している。

中央設備管理室や防災安全委員会を中心とした組織的な体制の下、定期的に施設の点検及び安全衛生管理を行っている。

以上から、本学部の教育研究上必要となる施設、設備の整備状況は、【基準 7-1】に適合している。

<優れた点>

「新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針」を定め、組織的な教育研究環境整備体制の下、施設・設備の効果的な運用並びに定期的な点検及び安全衛生管理を行っている。

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

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]

本学は、大学の理念・目的を踏まえて「新潟薬科大学社会連携・社会貢献に関する方針」を次のように定め、本学の教育研究成果を社会に還元するため、社会連携・社会貢献に取り組んでいる（資料 227）。2019 年 3 月の教育研究評議会の議を経てこの方針を決定した後、全教職員へのメール配信により学内教職員間での共有を図るとともに、本学ホームページに掲載し、学内外に公表している（資料 142、資料 228）。本方針に基づく取り組みを推進するために、「地域連携推進室」、「産官学連携推進センター」、「教育連携推進センター」、「高度薬剤師教育研究センター」を設置している。これらのセンター等の取り組みは本学ホームページに掲載し、社会連携・社会貢献に関する情報として公開している（資料 229）。

<新潟薬科大学社会連携・社会貢献に関する方針>

新潟薬科大学は、「貢献力」を培う教育研究活動を全学的に推進し、社会との連携により社会への積極的な貢献を果たすため、次の方針を定める。

1. 目指す貢献域

本学は社会全般を社会貢献活動の対象とし、特に本学が立地する新潟県域はもとより、本学の理念にもあるように国際的な視点を重視する観点から、日本国内外にわたる貢献に取り組む。

2. 社会との連携

本学の教育研究成果を幅広く社会に還元するため、自治体、企業・団体、教育研究機関などの学外組織と連携・協力し、健康社会の実現に貢献する。

3. 地域との連携

地域に開かれた大学として、大学施設の開放、本学が有する知的財産等の地域への提供、並びに学生や教職員の地域活動への積極的な参加を通して、地域と本学双方の一

層の発展を目指す。

本方針に則り、本学は、下表のとおり地域の自治体、教育機関等と包括連携協定を締結し、本学の教育、研究の地域社会との連携及び社会貢献に努めている（資料 229）。連携協定の積極的な活用により、締結先ひいては社会のニーズを直接把握することができ、それらのニーズを反映した活動につなげている（資料 230）。

連携協定機関一覧（2023年8月現在）

締結日年月日	連携先
地元自治体等との連携	
2013（平成 25）年 12 月 18 日	新潟県南蒲原郡田上町
2015（平成 27）年 6 月 11 日	新潟市＜新潟都市圏大学連合＞
2020 年 2 月 27 日	新津商工会議所
2020 年 3 月 10 日	新潟市秋葉区
高大連携	
2011（平成 23）年 7 月 20 日	長野県飯山北高等学校（現 飯山高等学校）
2017（平成 29）年 11 月 1 日	新潟県立加茂農林高等学校
大学間連携	
2019 年 7 月 8 日	国立大学法人上越教育大学
2020 年 1 月 20 日	国立大学法人新潟大学
地域企業等との連携	
2008（平成 20）年 4 月 1 日	国民生活金融公庫新潟支店
2008（平成 20）年 7 月 29 日	新潟信用金庫
2010（平成 22）年 9 月 8 日	新津医療センター病院（新潟県新潟市秋葉区）
2011（平成 23）年 3 月 30 日	株式会社ブルボン（新潟県柏崎市）
2011（平成 23）年 8 月 10 日	株式会社第四銀行（現 第四北越銀行、新潟県新潟市中央区）
2012（平成 24）年 6 月 19 日	株式会社新潟日報＜本学含む 4 大学＞
2013（平成 25）年 1 月 30 日	新潟バイオリサーチパーク株式会社
2017（平成 29）年 10 月 20 日	株式会社新潟 TLO＜新潟 SKY プロジェクト＞
2019 年 5 月 15 日	新潟県中小企業家同友会＜新潟 SKY プロジェクト＞
2020 年 2 月 6 日	公益社団法人新潟県薬剤師会
2022 年 6 月 28 日	新潟白根総合病院（新潟県新潟市南区）
2023 年 3 月 9 日	竹田総合病院（福島県会津若松市）
県外機関との連携	
2015（平成 27）年 3 月 12 日	長野県（学生 U ターン就職促進に関する協定）

2015（平成 27）年 3 月 31 日	一般財団法人聖マリアンナ会
2020 年 3 月 4 日	国立研究開発法人産業技術総合研究所

地域の自治体等との連携について（地域連携推進室）【観点 8-1-2】

本学は、本学が位置する新潟市秋葉区及び隣接する田上町のほか、秋葉区と関係が深い新潟商工会議所とも包括連携協定を締結している（資料 231、資料 232、資料 233）。

田上町との連携においては、定期的に行われる協議会において意見交換するほか、町の要請に基づき、本学教員が「田上町健康づくり推進協議会」を務め、町の発展や健康増進活動に寄与してきた（資料 234、資料 235）。この活動の一環として、田上町住民に対する感染症セミナーにて、本学部教員が、ウイルス感染をテーマにした講演及び新型コロナウイルスの予防、検査、ワクチンなどの現状についての講演を行っている（資料 236）。

秋葉区及び新潟商工会議所とは、秋葉区に設置された「新潟薬科大学との連携によるまちなか活性化実行委員会」や「新潟市秋葉区・新潟薬科大学・商工団体三者協議会」の下、これまでさまざまな連携事業を行ってきたが、2019 年度の包括連携協定の締結によりこれまでの連携活動を更に推進していくこととなった。「新潟薬科大学との連携によるまちなか活性化実行委員会」は、「まちなか部会」、「健康部会」、「里山部会」の 3 部会を設置し、本学の教職員も構成員としてそれぞれの部会の企画・運営に携わり、秋葉区域の活性化のために、教職員や学生の参画を得て多様な取り組みを推進してきた（資料 237）。本学部は特に「健康部会」の活動に貢献しており、地域の健康寿命の延伸を目標に掲げた「健康・自立フォーラム」の講師を本学部教員が務めている（資料 238）。ほかにも、本学部の特色ある教育の一つである「双方向型社会連携教育（ISCE：Interactive Social Cooperative Education）」を「健康部会」の取り組みの中で展開しており、本学部学生が主体となり、地域の公民館やコミュニティセンターなどを会場として 2 ヶ月ごとに「健康・自立セミナー」を開催し、疾病に関するセミナーやアンケート調査、その結果のフィードバックを行っている。この ISCE の中で、住民は疾病の症状や状態、治療方法、予防方法等に関する学生の発表及び質疑応答を通して疾病に関する様々な情報を学び、また、学生は発表及び質疑応答によりコミュニケーション力を養うとともに、住民を対象に行うアンケート調査を通して住民の健康に対する意識や薬剤師に対する期待を学んでいる。同セミナーは、自由参加にも拘わらずリピート参加率が高く、2016（平成 28）年以降、年間で延べ 80 回程度開催してきたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応として 2020 年 2 月以降の開催を延期している（資料 239、資料 240、資料 241）。

このほか、「Akiha 春まつり」、「新津あおぞら市場」、「ぷらっとホーム BAR at 新津駅」、「鉄道スゴロク」等の地域で開催されるイベントに学生サークルや学友会等が参加し、まちなかの活性化事業に協力している。また地域連携推進室では、教職員の地域連携活動の理解を深めるため、2021 年 3 月に大学と地域社会の関わりをテーマに講演形式の SD 研修会を開催したほか（資料 242）、本学の社会連携・社会貢献に関する

活動を広く市民に発信するため「社会連携・社会貢献白書」を発行し、本学ホームページにも掲載している（資料 243、資料 230）。

産官学及び教育連携等について（産官学連携推進センター、教育連携推進センター）

大学間連携としては、国立大学法人新潟大学及び国立大学法人上越教育大学との包括連携のほか新潟 SKY プロジェクト（本学、新潟国際情報大学、新潟青陵大学、同短期大学、新潟工業短期大学）として専門性を異にする 3 法人 5 学校が連携し、総合力向上を目指し、新潟市域の専門的拠点としてプラットフォームを形成している（資料 244、資料 245、資料 246）。この中で新潟大学との研究交流会や新潟 SKY プロジェクトにおける公開講座等において、本学部教員が研究紹介や講演を行っている（資料 247、資料 248）。

本学部における薬学教育実務実習のほか、地域医療の発展への貢献や薬剤師の人材確保・育成に寄与することを目的として、2020 年 2 月に公益社団法人新潟県薬剤師会と包括連携協定を締結した（資料 249）。2021 年以降、新潟県薬剤師会との共催で新潟薬学会を開催し、本学会を本学部学生や大学院生による研究発表の場として位置付け、積極的に発表を行っている（資料 250）。さらに本学は、新潟大学（新潟大学医歯学総合病院を含む）、医療法人社団健進会 新津医療センター病院、白根保健生活協同組合新潟白根総合病院及び一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院との包括連携協定を締結しており、実務実習や実務家教員の臨床研修を始め、本学部の臨床薬学教育に連携して取り組んでいる（資料 230、資料 251、資料 252）。さらに、2024 年 3 月 1 日開院予定の済生会新潟県央基幹病院とも包括連携協定の締結に向けた準備を進めている（資料 107）。

また産官学連携として、地元企業と連携した文理融合教育の一環として実施した課外活動プロジェクトにおいて、本学学生がレトルト食品「トマトスープになっちゃったのっぺ」（のっぺ：新潟の郷土料理の煮物）を考案・販売した（資料 253）。この活動の成果を基に、現在、文理融合教育として、正課の学部間共通科目である「大学商品開発社会実践演習Ⅰ」及び「大学商品開発社会実践演習Ⅱ」を開講している（資料 254）。

教育連携に関しては、本学の教育改革支援プログラムの 1 つとして、2016（平成 28）年度～2018（平成 30）年度にかけて、高校生を対象にアクティブ・ラーニング手法を駆使した「化学塾」を開講したほか、高校生及び高校教員を対象に、次世代教育の動向を見据えた探求型の学習にスポットをあてた新規講座として「課題探求型講座」を企画し、対面型の実験、講義並びに本学のリモートディスカッションシステムを活用した議論及び成果発表会のプログラムを実施した（資料 255、資料 256）。また、新潟県立教育センターが主催する「先端科学技術活用講座」に協力し、高校教員に対して、先端的な科学技術の理解深化と生徒指導力の向上を図ることを目的として、本学部教員による講座を開催している（資料 257）。

高大連携講座として、小動物や人体模型を使って組織、器官の構造等への理解を深

める「体の構造と機能を知ろう」を2008（平成20）年度から開講し、2011（平成23）年度～2013（平成25）年度は国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）の「サイエンス・パートナーシップ・プロジェクト事業」の補助を受け実施してきた（資料258）。同内容の講座は、2018（平成30）年度から「薬学入門講座」として引き継いで開講している。また本学では、中・高校生が、本学が提供する講義、実験、体験講座等を通じて、大学の研究テーマや研究設備に触れ、実践的に学ぶことのできる「中高大連携講座」を実施している。このうち本学部では、2008（平成20）年度から「医療薬学講座」を開講してきたが、2018（平成30）年度から上述の「薬学入門講座」の一環としてリニューアルして開講している（資料259）。さらに2023年度からは、高校生を対象に、基礎生物・化学の講義や薬に関する講義及び実験という内容で新たな「薬学部高大連携講座」を開講している（資料259）。

出張講義は、学校の要望に応じて多彩な講義や実験を提供している（資料260、資料261）。これ以外にも、小中高校生を対象とした提案型プロジェクトである「ひらめき☆ときめきサイエンス～ようこそ大学の研究室へ～KAKENHI」に継続的に採択されて講座を開催しているほか、新潟県下のSSH（スーパー・サイエンス・ハイスクール）サポート事業に関して、運営指導員として本学部の教員を派遣している（資料255）。さらに2022年度から、新潟県立新津高等学校より「課題研究」アドバイザーの派遣依頼を受け、本学部から教員（2022年度：3名、2023年度：1名）を派遣している（資料262）。

また学部教育の一環として、地域に貢献する薬剤師育成のさらなる充実化を目指し、独自科目「社会貢献活動Ⅰ」を2021年度から立ち上げ、1年次から学生による社会貢献活動を展開している（資料293）。本科目では、新潟市社会福祉協議会との連携体制を整え、地域のボランティア活動や市民活動への参加を通して、患者・生活者、他の職種との対話の中から、相手の心理、立場及び環境を理解し、信頼関係を構築する能力の育成を目的としている。病院ボランティア（2施設）、就労支援者への作業補助及び精神障がい者に対する傾聴ボランティアを定期的に行うほか、地域内の談話室やボランティア交流会、地域福祉推進フォーラムに参加するなど、活動の場を広げてきている。

生涯学習について（高度薬剤師教育研究センター）【観点 8-1-1】

本学は、2005（平成17）年に全国の大学に先駆けて、高度薬剤師教育研究センターを開設し、このセンターが新潟県及び近隣県で勤務する薬剤師の研究活動拠点となり、出身大学を問わず医療現場における優れた薬剤師として、職能が発揮できるためのサポート拠点として活用してもらえるよう取り組んできた（資料263、資料264）。さらに、2008（平成20）年9月に大学としては全国5番目に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）の機関認証を受け、薬剤師の生涯研修実施機関として、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きた。本学の生涯研修認定制度に基づき、研修認定薬剤師となった修了生は、かかりつけ薬剤師の認定要件を満たす。活動

の中心となる基幹講座は「薬剤師生涯教育講座」であり、地域の薬剤師会、病院薬剤師会、関係団体の後援を得て、生涯学習プログラムを年9回提供している(資料265)。また、少人数制の専門テーマ別の「グループ研修」を複数テーマで開催し、薬剤師の多様なニーズに応え、薬剤師としてのモチベーションの向上を図ることにより、地域医療への貢献に努めている(資料266)。さらに2020年度には、臨床現場を離れていた薬剤師の現場復帰をサポートすることを目的として、「薬剤師復職支援グループ研修」を企画した(資料267)。また、CPCによる外部評価においてアドバイスを受け、薬剤師生涯教育講座を2018(平成30)年度には新潟市の他に、富山市、山形市、酒田市で、2019年度には山形市及び長野市において各1回開催し、薬剤師の生涯学習による社会貢献活動と併せて本学の知名度向上に努めた(資料268)。さらに、講座開催日と同日に山形市と長野市で「百寿のための健康自立対策」と題し、市民向けの健康をテーマとした公開講座「健康・自立講座」を開催した。これは地域における保健衛生の保持、向上に貢献できる取り組みとなった(資料269)。なお、生涯研修認定制度の登録者数(受講者数)が減少傾向にあることから、2019年度の到達度確認調査を兼ねた薬剤師生涯教育講座受講者アンケートを、受講目的や設定テーマ等について具体的に調査するためのものへと改訂し、継続して受講者のニーズを把握し、プログラムに反映させるよう努めている(資料270)。上記の「健康・自立講座」は、2022年度から地域連携推進室が中心となり、本学の知の財産を広く地域社会に還元することを目的として、「医療・健康講座」に引き継いで開講しており、本学部教員が講演を行っている(資料271)。

国際交流について【観点 8-1-3】

本学は、「新潟薬科大学国際化ビジョン」に基づき、国際交流事業の拡大を推進してきた(資料272)。国際交流事業の中心を担う国際交流委員会は、2019年度に「新潟薬科大学外国人留学生の受入れに関する方針」、「新潟薬科大学教員の海外研修に関する方針」及び「新潟薬科大学における学生の留学等に関する危機管理マニュアル」を策定し(資料273、資料274、資料275)、国際交流の活性化に向けた各種方策の検討及び体制の整備に努めている(資料276)。第1期薬学教育評価受審時の指摘事項において、「若い教員の海外研修や留学の推進を図ることが望まれる」との助言を受けたことから、国際化ビジョンにあわせて、2019年度に「新潟薬科大学教員の海外研修に関する方針」を制定した。本方針では、「教員の海外研修制度を策定する」こと及び「教員が派遣先において円滑に研修でき、研修期間中における本学内の教育研究活動を組織的にカバーできるよう、全学的な理解のもとでの支援を推進する」ことを定めている。コロナ禍の影響により海外研修を中断せざるを得ない状況となり、国際交流委員会による支援策の検討も滞っていたが、2023年度から再び教員の海外研修が行われるようになり、国際交流委員会でもアフターコロナにおける教員の海外研修推進・支援制度の策定に向けた協議を再開した(資料277、資料278)。

上記の方針等に基づき、本学は、大学院生、研究生を中心とした外国人留学生の受

け入れ拡大策の一つとして、英語版ホームページの拡充に努め、国際交流を意図した広報活動を推進している。英語版ホームページについては、第1期薬学教育評価受審時の指摘事項において、ホームページでの英文による情報発信が望まれる、との助言を受け、2016（平成28）年度に整備したものであり、その後も適時更新を行っている（資料279）。さらに、海外からの留学希望者向けに、本学の概要・学費等をコンパクトにまとめたガイダンス資料を、英語、中国語、タイ語、ベトナム語でそれぞれ作成し、これらも本学ホームページに掲載することで、海外からの留学生受け入れ促進を図っている（資料280、資料281）。これらの対応に加えて、一部新潟県の補助金を得て日本学生支援機構主催の日本留学フェア（タイ、ベトナム、台湾）に参加した（資料282）。この中で情報提供が契機となりタイからの留学生の薬学研究科博士課程入学に結実している。2023年度も同様に、一部新潟県の補助金を得て日本留学フェア（モンゴル、ベトナム）に参加した（訪問時17）。一方、2018（平成30）年度の時点で9校だった海外大学間協定校の拡充を目指し、2019年度には、研究の国際化の推進に向け、オーストリアのウィーン大学及びオーストリア薬剤師会と本学との間でそれぞれ連携協定を締結し、2019年10月に新潟市において国際学術交流会を開催した（資料283、資料284）。なお、この連携協定締結を以て、大学間協定校の拡大に向けた所期の目標値であった、アジア、オセアニア、北米、中南米、欧州合計10校が達成された（資料285）。その後、11校目の海外協定校として2021年9月にマニラ・セントラル大学（フィリピン）と連携協定を締結し（資料287、資料288）、さらに2023年には11月にモンゴル文化教育大学、オーダムモンゴル小中高一貫学校及び新モンゴル日馬富士学園、12月にタイ国立マヒドン大学が連携協定校に加わり（資料290、資料291、資料292）、現在の大学間協定校は海外9か国15大学となっている。このマニラ・セントラル大学とは、コロナ禍においてもオンラインミーティングを実施し、災害薬学に関する共同研究を進めている。2024年には、新たな海外大学及び研究機関との連携協定を締結すべく準備を進めている。

本学は、これらの大学間協定校を対象に学生及び教員の海外派遣事業を行っている（資料288）。このうち本学部に関係する国際交流の具体的な活動は、以下のとおりである（資料289）。

マサチューセッツ薬科健康科学大学（MCPHS）（大学間協定校）

2017（平成29）年度：学生15名及び教職員3名を派遣

2018（平成30）年度：学生2名及び教職員1名を招聘

2019年度：学生3名及び教職員1名を派遣

国立忠南大学校（大学間協定校）

2018（平成30）年度：学生1名を派遣

2018（平成30）年度：学生2名及び教職員1名を招聘

2019年度：学生2名及び教職員1名を派遣

ニューヨーク州立大学（SUNY）フレドニア校（大学間協定校）

2016（平成 28）年度：学生 4 名及び教職員 1 名を派遣

2018（平成 30）年度：学生 1 名及び教職員 1 名を派遣

西シドニー大学（大学間協定校）

2017（平成 29）年度：学生 1 名を派遣

2019 年度：学生 2 名を派遣予定（COVID-19 の影響で中止）

2020 年度：学生 1 名（オンライン研修参加）

学生の海外派遣については、第 1 期薬学教育評価受審時の指摘事項において、「国際交流活動に参加を希望する学生数は減少傾向であるので活性化することが望まれる」との助言を受けた。第 1 期薬学教育評価受審時の状況としては、マサチューセッツ薬科健康科学大学への派遣研修は、2013（平成 25）年度から隔年で実施しており、2013（平成 25）年度、2015（平成 27）年度ともに学生を 10 名ずつ派遣していた。ニューヨーク州立大学フレドニア校への派遣は、2014（平成 26）年度 4 名、2015（平成 27）年度 2 名と減少傾向にあった。この両大学への派遣時期はどちらも夏季休暇の時期で重なるため、薬学部学生は同じ薬学部を持つマサチューセッツ薬科健康科学大学での研修を希望するケースが多い。その後、ニューヨーク州立大学フレドニア校での研修には、2016（平成 28）年は 4 名の学生の参加があったが、2017（平成 29）年は 0 名（派遣中止）、2018（平成 30）年は 1 名と減少傾向が続いたことから、2019 年年度から募集を停止し、その代替として、実施時期が異なる西シドニー大学や国立忠南大学校への派遣に注力することとした。2018（平成 30）年～2019 年には国立忠南大学校への派遣を行い、2018（平成 30）年度には先方からの学生及び教職員の訪問を受け、両国の薬事システムの違いに触れるなど、双方に学びの大きな交流となった。しかし、2019 年度末以降はコロナ禍の影響により、予定していた西シドニー大学へ学生 2 名の派遣が急遽中止となり、そのほかの大学への派遣も中断しており、2020 年度の西シドニー大学のオンライン研修参加者 1 名のみとなっている。また、マサチューセッツ薬科健康科学大学での研修については、説明会を複数回行うなど発信力を高めたこともあり、2017（平成 29）年度は 15 名の参加があったが、2019 年度の参加者は 3 名と大幅に減少してしまった。参加状況はその国の社会情勢等にも影響を受けると推測するが、参加学生の確保に向けた検討を進めていく段階でコロナ禍の影響を受け、上述の通り 2020 年度以降、海外派遣研修を中断している。

このような状況を踏まえ、国際交流委員会では、アフターコロナ時代の国際交流に向けて協議を進めており、2023 年度末からの西シドニー大学への派遣研修の再開を決定し、2024 年度からのマサチューセッツ薬科健康科学大学への派遣研修再開へ向けた調整を進めていくこととしている（資料 277）。

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

本学は、「新潟薬科大学社会連携・社会貢献に関する方針」を定め、本方針に基づく取り組みを推進するために、「地域連携推進室」、「産官学連携推進センター」、「教育連携推進センター」及び「高度薬剤師教育研究センター」を設置している。これらのセンター等が中心となり、様々な社会連携活動を行っている。特に本学部に関係するところとしては、新潟県薬剤師会や新潟大学医歯学総合病院、新津医療センター病院、新潟白根総合病院及び竹田総合病院との包括連携協定を締結しており、実務実習を始めとする臨床薬学教育に連携して対応しているほか、地域医療の発展に貢献する取り組みを行っている。さらに、本学部は早期から生涯学習プログラムの提供に取り組んでおり、2008（平成20）年9月に大学としては全国5番目に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）の機関認証を受け、「薬剤師生涯教育講座」の提供など、薬剤師の生涯研修実施機関として医療、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。

地域貢献としては、「健康・自立セミナー」、「課題探求型講座」、「薬学入門講座」の開催や本学部教員による講演等を通して、地域住民の心身の健康の維持、増進に向けた啓発活動を行っている。

国際交流に関しては、英語版ホームページや多言語に対応したガイダンス資料を作成・公表し、本学部の情報を海外に向けて発信している。また海外8か国11大学と大学間連携協定を締結し、種々の海外研修プログラムを本学部の学生に提供している。

以上から、本学部の社会連携、社会貢献の活動は、【基準8-1】に適合している。

<優れた点>

「地域連携推進室」、「産官学連携推進センター」、「教育連携推進センター」及び「高度薬剤師教育研究センター」を設置し、地域自治体との連携、産業界との連携及び教育機関との連携など、数多くの連携活動を展開し、特に薬剤師生涯教育においては、早期に薬剤師認定制度認証機構の機関認証を受け、魅力的な生涯教育講座を提供し続けている。

海外15の大学及び教育機関との協定を締結し、協定に基づいた多くの海外研修プログラムを実践している。

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし