

(様式3)

(調書)

2023年度
自己点検・評価書

2024年4月提出

姫路獨協大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

姫路獨協大学・薬学部（医療薬学科）

入学定員（ 60 ）名、収容定員（ 560 ）名

■所在地

〒670-8524

兵庫県姫路市上大野 7-2-1

■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）

該当なし

■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 （ ○ ） 看護学科

保健医療学部 （ ）

その他 （ ○ ） 名称：医療保健学部

（理学療法学科、作業療法学科、
言語聴覚療法学科、臨床工学科）

■大学の建学の精神および教育理念

姫路獨協大学（学内諸規程及び委員会等の名称に使用する場合を除き、以下「本学」という。）が属する学校法人獨協学園（以下「獨協学園」又は「学園」という。）のルーツは、1883（明治 16）年西周らによって設立された獨逸学協会学校にある。獨逸学協会学校は、明治維新後の我が国にあって、当時ヨーロッパで急速に国力を伸ばし先進的であったドイツの文化と学問を学び取るという目的を持って設立された。その後は旧制獨協中学校となったが、長きにわたり我が国におけるドイツ語を教える唯一の中学校として知られ、医学界、法曹界及び教育界を目指す者の登竜門として、数多くの優秀な人材を輩出してきた。1952（昭和 27）年、第 3 次吉田茂内閣で文部大臣を務めた、獨逸学協会学校出身の哲学者天野貞祐博士の獨協中学・高等学校長就任を転機として、「大学は学問を通じての

人間形成の場である」との建学の理念の下、1964（昭和 39）年に獨協大学が設立された。

現在、獨協学園は 3 大学（獨協大学、獨協医科大学、本学）、2 中学・高等学校（獨協中学・高等学校、獨協埼玉中学・高等学校）、2 専門学校（獨協医科大学附属看護専門学校、同大附属看護専門学校三郷校）からなる学校法人となっており、2013（平成 25）年には創立 130 周年を迎えている。

本学は、姫路市を中心とした西播磨 4 市 21 町 84 万余人の住民の「姫路に総合大学を」という長年の要望に応える形で、全国初の「公私協力方式」により 1987（昭和 62）年に開学した。本学は、天野博士の理念を関西において新しい形で実践する場として、知育・徳育・体育の全人教育を通して、新しい国際感覚と視野を備え、情報化社会に対応できる、人間性豊かな、実践力に富む国際人を育成することを目的としており、地域貢献にも大きな期待がかけられた。

開学当初は、外国語学部及び法学部の文系 2 学部からスタートし、1989（平成元）年には経済情報学部を、1991（平成 3）年には大学院修士課程言語教育研究科及び法学研究科の 2 研究科を、1993（平成 5）年には経済情報研究科を設置した。さらに、2006（平成 18）年には医療保健学部を、2007（平成 19）年には薬学部を設置した。また、2016（平成 28）年には新たに看護学部を開設し、文理総合大学として更なる充実を図っている。

総合大学となった現在も、特色ある教育の基本姿勢は変わらない。それは、外国語教育を重視する獨協学園の伝統を踏まえ、広く社会の求める学術の理論及び応用を研究、教授することによって、新しい文化の創造的担い手となる人間性豊かな人材を育成することである。より具体的には、多様化し流動化する社会を生きるために必要とされる幅広い教養と専門的知識と技能を確実に身につけ、自己表現力と自己責任能力を養い、播磨地域から国際社会に貢献できる人材や地域創生の担い手となる人材を育てることである。これが本学の教育目的であり使命である。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	[現状]	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]	1 1
	[改善計画]	1 1
2	内部質保証	1 2
	[現状]	1 2
	[内部質保証に対する点検・評価]	2 0
	[改善計画]	2 0
3	薬学教育カリキュラム	2 2
	3－1 教育課程の編成	2 2
	[現状]	2 2
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	3 4
	[改善計画]	3 5
	3－2 教育課程の実施	3 6
	[現状]	3 6
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	5 2
	[改善計画]	5 3
	3－3 学修成果の評価	5 4
	[現状]	5 4
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	5 8
	[改善計画]	5 8
4	学生の受入れ	5 9
	[現状]	5 9
	[学生の受入れに対する点検・評価]	6 6
	[改善計画]	6 7
5	教員組織・職員組織	6 8
	[現状]	6 8
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	7 8
	[改善計画]	7 9
6	学生の支援	8 0
	[現状]	8 0
	[学生の支援に対する点検・評価]	8 6
	[改善計画]	8 6

7	施設・設備	87
	[現状]	87
	[施設・設備に対する点検・評価]	90
	[改善計画]	90
8	社会連携・社会貢献	92
	[現状]	92
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	97
	[改善計画]	97

1 教育研究上の目的と三つの方針

【基準 1-1】

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 1-1-1】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。

姫路獨協大学は、1987(昭和62)年に姫路市との「公私協力方式」により開学し、「大学は学問を通じての人間形成の場である」という獨協大学初代学長・天野貞祐博士の建学の理念を基に、外国語教育を重視する学園の伝統を踏まえ、広く社会の求める学術の理論及び応用を研究、教授することによって、新しい文化の創造的担い手となる人間性豊かな人材を育成することを目的として掲げている(資料1、資料9 第1条、資料10)。

これに基づき薬学部では、2017(平成29)年度に薬学部教育改善実施(FD)委員会(以後、薬学部FD委員会と称す)を設置し、当該委員会において薬学部の理念及び教育研究上の目的について協議した。作成された原案は薬学部教授会において審議され、薬学部の理念を「薬学の学修を通じて、人々の健康の保持・増進と福祉の向上に貢献する薬剤師を育成する場とすることを本学部の理念とする。」と定めた(資料11 第1条の2、資料12、資料13)。あわせて、薬学部の教育研究上の目的を「薬の専門家としての実践的能力、高い倫理観と豊かな人間性を備え、人々の健康保持・増進と福祉の向上に貢献し、薬物治療の進展に資する研究心をもった薬剤師を育成することを目的とする。」と定めた(資料9 学則 第2条の4、資料12、資料13、資料14、資料15)。

【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。

薬学部の教育研究上の目的は前述のように、「薬の専門家としての実践的能力、高い倫理観と豊かな人間性を備え、人々の健康保持・増進と福祉の向上に貢献し、薬物治療の進展に資する研究心をもった薬剤師を育成することを目的とする。」と定め

られ、学則において規定している（資料 9 第 2 条の 4）。本内容を、大学ホームページ(本学 HP)等に掲載し、学生、教員、事務職員を含む大学構成員に周知をはかり、社会にも公表している（資料 12、資料 13）。さらに学生に対しては、上記の目的とともに、本薬学部の目的に基づき養成を図る人材について「以下の資質・能力を持つ薬剤師」として具体的項目（下記）を示し、全学生に配布される履修の手引の中で明記している（資料 2 p22）。

1. 薬剤師としての使命感
2. コミュニケーション能力
3. 薬剤師としてチーム医療に貢献する能力
4. 基礎的な知識と科学的思考力
5. 薬物療法における実践能力
6. 地域の保健・医療に貢献する能力
7. 研究を遂行する意欲と解決能力
8. 生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と教育能力

これらは入学時及び年度初め、後期初めのガイダンスで説明し、向上心を促し学修の一助となるように配慮している（資料 4、資料 16）。また、毎年、薬学部の専任教員向けとして、薬学部のすべての研究室にも履修の手引、学生募集要項、および大学案内を配布し、周知を徹底している。

【基準 1-2】

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

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

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

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 1-2-1】 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。

学校教育法施行規則の改正（2017（平成29）年4月施行）で策定・公表が義務付けられたことから、中央教育審議会による「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「入学者受け入れの方針」（アドミッション・ポリシー）の策定及び運用に関するガイドライン（2016（平成28）年3月21日 大学教育部会）に沿い、本学の各学部・学科等においては三つの方針を策定し、教育目的を達成するための具体策として明示している。

ディプロマ・ポリシーについては、建学の精神、使命・目的、養成する人材像を基に定め、ディプロマ・ポリシーにおいて掲げた学修成果を得るため、その具体的取り組みとしてカリキュラム・ポリシーを定めている（資料 2 p23-28）。さらに、これらの方針を受けてアドミッション・ポリシーを定めることによって、養成する人材像、求める入学者等を明確にしている（資料 17）。なお、三つのポリシーについては、2020 年度に各学部・学科等で見直しを行った。見直しに際しては、使命・目的、養成する人材像を踏まえて検証した。

薬学部では上述のように、「大学は学問を通じての人間形成の場である。」という建学の理念に則り、薬学の学習を通じて、人々の健康の保持・増進と福祉の向上に貢献する薬剤師を育成する場とすることを理念とし、本学部の教育上の目的として「薬学部は、薬の専門家としての実践的能力、高い倫理観と豊かな人間性を備え、人々の健康の保持・増進と福祉の向上に貢献し、薬物治療の進展に資する研究心をもった薬剤師を育成することを目的とする」と定めている。この目的に基づき、ディプロマ・ポリシーとして以下に示す 8 項目から成る資質や能力を身につけた学生に学士の学位を授与すること（方針）としている。

<ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）>

本学科の課程を修め、所定の単位を修得したうえで、次の要件を満たしたものに学士(薬学)の学位を授与します。

1. 薬剤師としての使命

薬剤師に求められる社会的責任を自覚すると共に、医療人としての倫理観を持ち、薬剤師の義務および法令を遵守し、人々の生命・健康・安全を守る使命感を持って行動できる。

2. コミュニケーション能力

円滑な人間関係を構築し、的確な情報の伝達および収集ができるコミュニケーション能力を有する。

3. チーム医療

医療に携わる多職種役割を理解・尊重し、薬剤師の専門性を生かし、患者にとっての最善の結果を実現するように考えて行動する能力を有する。

4. 基礎的な科学力

医薬品・化学物質等の特性を理解し、生態および環境に対する影響を理解するために必要となる基礎的な知識と科学的思考を有する。

5. 薬物療法における実践能力

患者の病態に基づいた薬物療法を、科学的根拠を考慮したうえで総合的に評価し、適切な調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。

6. 地域の保健・医療への貢献

地域の保健医療の担い手の一員として、プライマリケア、セルフメディケーション等を通じ、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。

7. 研究への取り組み

薬剤師として個々の業務を遂行する中で、多角的な視点から様々な問題や課題を解析し、その解決のための研究を遂行する意欲と解決能力を有する。

8. 自己研鑽と教育能力

薬剤師として社会から求められる要求に応えるために、医療と医薬品の進歩に関する情報や社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続けると共に、次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

上記の薬学部ディプロマ・ポリシーは、2021年度が2年に1度の見直しの時期にあたることから、薬学部自己評価・点検委員会による検討要請に基づき、薬学部FD委員会により原案が作成され、2021年7月21日の第316回薬学部教授会において承認された（資料18、資料19）。この学位授与方針については2023年度の「履修の手引」に記載して、教職員および学生への周知を行っている（資料2 p23-24）。また、姫路獨協大学ホームページにも掲載し、学内だけでなく、広く社会に公表している（資料20）。

【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。

薬学部はその教育研究上の目的「薬学部は、薬の専門家としての実践的能力、高い倫理観と豊かな人間性を備え、人々の健康の保持・増進と福祉の向上に貢献し、薬物治療の進展に資する研究心をもった薬剤師を育成することを目的とする」に基づく前述の本学部のディプロマ・ポリシーを達成するために、薬学部FD委員会において、カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）について協議し、作成された原案を薬学部教授会において審議・承認し、以下のカリキュラム・ポリシーを設定している（資料2 p25-28、資料18、資料19、資料21）。

<カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）>

（2018（平成30）年度以降入学生対象）

本学部のディプロマ・ポリシーを達成するために、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目と本学独自の科目を段階的に配置し、実施する。

1. 医療人としての高い倫理観、使命感を育成するための科目を低年次より配置し、薬剤師への志向と学習意欲の向上を図りつつ、高年次では薬剤師に求められる社会的責任を自覚するとともに、備えるべき心構えを育成する。
2. 科学的思考力および問題の主體的解決能力を養い、コミュニケーション能力を

熟成させる。

3. 臨床における問題解決能力を養い、薬剤師職務に必要な基礎知識、技能、態度を修得するとともに、チーム医療を実践する能力、態度を育成する。
4. 全学共通科目（一般教養科目）や、薬学専門課程に移行するための基礎能力を高めるための専門基礎科目、および国際性を育む外国語教育科目を低年次より編成し、深い教養を養う。
5. 薬学の専門的知識や技術を修得するために専門科目、実習科目を編成し、基礎から段階的に実施するとともに、適切な薬物療法を実施する能力を育成する。
6. 近隣の薬剤師会と連携した科目や、実践的実習科目などを編成し、地域の保健・医療に貢献できる能力を養成する。
7. 卒業研究、統合演習科目（PBL）および薬学アドバンスト教育により、多角的な視点から問題を発見・解決できる能力およびプレゼンテーション能力を養成する。
8. 実務実習、卒業研究により、医療と医薬品の進歩に関する情報を収集し、生涯にわたり自己研鑽を続け、次世代を育成する意欲と態度を養う。

【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。

薬学部では、責任ある教育を実施するために、基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1年次から卒業年次まで効率的で一貫した教育課程を編成している（基礎資料1）。すなわち、2018（平成30）年度以降の入学生から適用される現行カリキュラムは、2013（平成25）年度改訂の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、本学のカリキュラム・ポリシーに基づき2018（平成30）年度に新たに編成されたものである。本学部のカリキュラムの概要は、1・2年次において、薬学の基礎的な知識・技術を習得する。続いて3・4年次において、薬学の基礎から応用、実践まで包括的に幅広くに学び、薬剤師に必須の知識と実践的な技術を習得して、薬学共用試験でそれらを確認する。5年次においては、病院・薬局における参加型実務実習を行い、より高い薬剤師としての実践力・技能をさらに習得し、卒業研究を開始する。6年次には、アドバンスト科目である、生命科学、医療・臨床に関わる高度な専門科目を学びつつ、卒業研究を行う。以上の課程を修めることで、薬剤師国家試験の受験資格が得られる（資料2 p97-101、基礎資料1）。また、薬剤師として患者・医療スタッフから信頼され、社会に貢献する医療人を養成する上で、人間としての基礎を築き、社会人として豊かな教養と幅広い見識を身につけるため、人文科学・社会科学・自然科学などの教養科目の充実を図っている。これらの教育課程の編成及び実施状況からも、本学部の教育への取り組みは、薬学共用試験ならびに薬剤師国家試験合格を目指した教育に偏重するものではなく、本学部の理念と目的、およびディプロマ・ポリシーを達成できるよう設定されている。

【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。

薬学部では、これまでに記述した薬学部の教育研究上の目的に基づいて、アドミッション・ポリシーを策定して2017（平成29）年度入試より適用とし（資料8、資料17）、次の4つの条件すべてを満たす学生を受け入れる方針を採っている。

<アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）>

「大学は学問を通じての人間形成の場である」という建学の理念を基に、教育目標、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーのもと、医療を担う者としての高い倫理観、薬剤師として必要な高度な知識と技能を学ぶ強い意志と協働性をもった、次のような人を求める。

1. 薬学を学ぶために必要な基礎学力を有している人
2. 何事にも積極的に取り組む学習意欲が旺盛な人
3. 薬学における最新の知識・技術を修得し、薬剤師として社会貢献することを目指す人
4. 良き医療人になるために必要な思いやりと協調性、およびコミュニケーション力を身につける努力のできる人

【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。

薬学部学生に対して、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーは各学年開始時、後期開始時のガイダンス（資料4-1～4-6、資料16）において説明すると共に、ディプロマ・ポリシー（資料2 p23-24）及びカリキュラム・ポリシー（資料2 p25-28）を明記した「履修の手引」を配布している。また、「履修の手引」は薬学部の全専任教員にも配布している。さらに、三つの方針は本学のホームページにおいても公表しており、薬学部学生や教職員だけでなく、広く社会に公表されている（資料22）。なお後述するように、三つの方針について薬学部では、後述の「基準1-3の[現状]」にて詳述するように、薬学部FD委員会主導の下に、薬学部専任教員が自ら薬学部FD活動および教授会を通じて見直す機会を設けている。

前述の薬学部のアドミッション・ポリシーについては、姫路獨協大学のホームページ（資料17）に掲載している他、入学を検討する受験生向けの「入試ガイド」（資料8-1 p4）「学生募集要項」（資料8-2 冒頭部）、A0入試の募集要項（資料8-3 p3-4）等に記載して明示することで、広く一般の方々に周知を行っている。姫路獨協大学で開催された2023年度のオープンキャンパスでは、これらの資料を用いて入試説明会を開催している。

【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〕

薬学部では姫路獨協大学の「建学の理念」を基盤としながら、急速な医療の進歩や医療を取り巻く社会環境の変化に伴い、適正な教育環境を整備するために2021年6月から薬学部FD委員会が検証の議論を始め、策定された改訂の案が7月に薬学部教授会で承認された(資料18、資料19)。その際、「ディプロマ・ポリシー」、「カリキュラム・ポリシー」の2つが改訂された。これらは2022年度より公表されている(資料20、資料21)。さらに2年後の2023年度も、同様の体制により検証が行われた。薬学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)の改訂に基づき、FD委員会での協議を経て、2023年9月21日の第379回薬学部教授会において改訂案が承認された(訪問時1-1、訪問時1-2)。2024年度入学生から適用する予定である(訪問時16)。以下に改訂版の三つのポリシーをそれぞれ示す。今後も三つのポリシーについては同じ体制で定期的に検証し、必要に応じて改訂を加える。次回の検証は2025年度の予定である。

● 薬学部の三つのポリシー(2024年度より改訂)

<ディプロマ・ポリシー(卒業認定・学位授与の方針)>

薬学部は、未来の社会や地域を見据え、薬の専門家としての実践的能力、高い倫理観と豊かな仁心を備え、薬物治療の進展に資する探究心を備え、他の職種と連携して国民医療の質確保に貢献する薬剤師の育成を目的とし、以下に示す資質や能力を身につけた学生に学士の学位を授与します。

1. プロフェッショナリズム(現DP[1]、旧カリ[1]、新カリ[1])

薬剤師に求められる社会的責任を自覚すると共に、薬剤師の義務および法令を遵守し、人々の健康の維持・増進に貢献する使命感と責任感、患者・生活者に寄り添う医療人としての倫理観を持って利他的な態度で生活と命を最優先する医療・福祉・公衆衛生の実現を目指して行動できる。

2. 総合的に患者・生活者をみる姿勢(現DP[5]、旧カリ[5]、新カリ[2])

患者・生活者の持つ、疾患や健康にまつわる物語(ナラティブ)を医療人となる者として総合的に捉えて理解を深め、薬物療法など患者・生活者へのケアの質を向上させる能力を有する。

3. 生涯にわたり研鑽しあう姿勢(現DP[8]、旧カリ[9]、新カリ[3])

薬剤師として社会から求められる要求に応えるために、自己及び他者と共に研鑽し教えあいながら、生涯にわたって学び続ける意欲と態度を有する。

4. 科学的探求（現 DP[4]、旧カリ[5]、新カリ[4]）

医療・福祉・公衆衛生における課題を的確に見出し、その解決に向けた科学的思考を身につけながら、学術・研究活動を適切に計画・実践する能力を有する。
5. 薬学的専門知識や技術に根ざした問題解決能力（現 DP[7]、旧カリ[8]、新カリ[5]）

医薬品・化学物質等の特性を理解し、多角的な視点から様々な問題や課題を解決できるよう薬学的知識と技能を習得し、これらを活用する能力を有する。
6. 情報・科学技術を活かす能力（現 DP[8]、旧カリ[非該当]、新カリ[6]）

高度化する先端情報・科学技術に興味を持ち、日々、蓄積される膨大な情報の中から適切に必要なものを収集・評価できる能力を身につけ、得られた情報を医療に正しく活かす能力を有する。
7. 薬物療法における実践能力（現 DP[5]、旧カリ[6]、新カリ[7]）

患者の病態に基づいた薬物療法を、科学的根拠を考慮したうえで主体的に評価し、適切な調剤、服薬指導、処方提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。
8. コミュニケーション能力（現 DP[2]、旧カリ[3]、新カリ[8]）

円滑な人間関係を構築し、的確で円滑な情報の共有、交換を通してその意思決定の支援ができるコミュニケーション能力を有する。
9. チーム医療（現 DP[3]、旧カリ[4]、新カリ[9]）

医療に携わる多職種の役割を理解・尊重し、薬剤師の専門性を活かし、患者・生活者中心の質の高い医療・福祉・公衆衛生を実践する能力を有する。
10. 地域社会の保健・医療（現 DP[6]、旧カリ[7]、新カリ[10]）

地域の保健医療の担い手の一員として、広い視野に立ち、プライマリケア、セルフメディケーション等を通じ、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。

<カリキュラム・ポリシー（教育課程の内容・方法の方針）>

本学のディプロマ・ポリシーを達成するため、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目と本学独自の科目を段階的に配置し、実施する。

1. 医療人としての高い倫理観、使命感を育成し、薬剤師への志向と学習意欲の向上を図りつつ、社会的責任を自覚するとともに、利他的な態度で生活と命を最優先する医療・福祉・公衆衛生の実現を目指して行動できる心構えを育成する。（現 CP[1]）
2. 患者・生活者に寄り添う医療人となる者として総合的に捉えて理解を深め、薬物療法など患者・生活者へのケアの質を向上させる能力を熟成する。（現 CP[3]）
3. 臨床実習、卒業研究により、医療・福祉・公衆衛生における課題を的確に見出

し、その解決に向けた科学的思考を身につけながら、自己及び他者と共に研鑽し教えあい、生涯にわたって学び続けるための能力、次世代を育成する意欲と態度を養う。(現 CP[8])

4. 全学共通の一般教養科目や、薬学専門基礎科目、および国際性を育む外国語教育科目を通じて深い教養を身につける。(現 CP[4])
5. 卒業研究、統合演習科目 (PBL) および薬学アドバンスト教育により、学術・研究活動を適切に計画・実践しながら、多角的な視点から問題を発見・解決できる能力およびプレゼンテーション能力を養成する。(現 CP[7])
6. 高度化する先端情報・科学技術から適切に必要なものを収集・評価し、医療に正しく活かす能力を養成する。(現 CP[8])
7. 患者の病態に基づいた薬物療法を、科学的根拠を考慮したうえで主体的に評価し、適切な調剤、服薬指導、処方提案等の薬学的管理を実践する能力を育成する。(現 CP[5])
8. 円滑な人間関係を構築し、的確で円滑な情報の共有、交換を通してその意思決定の支援ができるコミュニケーション能力を熟成する。(現 CP[2])
9. 医療に携わる多職種の役割を理解・尊重し、薬剤師の専門性を活かし、患者・生活者中心の質の高い医療・福祉・公衆衛生を実践する能力を熟成する。(現 CP[3])
10. 地域の保健医療の担い手の一員として、広い視野に立ち、プライマリケア、セルフメディケーション等を通じ、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を養成するために必要な専門科目、地域の薬剤師と連携した実践的実習科目を編成し、実施する。(現 CP[6])

<アドミッション・ポリシー (入学者受入れの方針) >

「大学は学問を通じての人間形成の場である」という獨協学園の教育理念を基に、教育目標、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーのもと、医療を担う者としての高い倫理観、薬剤師として必要な高度な知識と技術を学ぶ強い意志と協働性をもった、次のような人物を求める。

1. 薬学を学ぶために必要な基礎学力を有している人物 (知識)
2. 何事にも積極的に取り組んで物事の課題や問題点を見出し、解決するために努力できる人物 (主体性)
3. 薬学における最新の知識・技術を修得し、薬剤師として社会貢献することを目指す人物 (関心意欲)
4. 良き医療人になるために必要な思いやりと協調性、およびコミュニケーション力を身につける努力のできる人物 (協働態度)

[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]

薬学部の理念と教育研究上の目的は、(1)「大学は学問を通じての人間形成の場である」という獨協学園の建学の理念、さらに、(2)「広く社会の求める学術の理論及び応用を研究、教授することによって、新しい文化の担い手となる人間性豊かな人材の育成を目指す」という姫路獨協大学の目的、ならびに、一般社団法人 薬学教育協議会が策定した薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成 25 年度改訂版)において示された、(3)「薬剤師として求められている基本的な 10 の資質」(薬剤師としての心構え、患者・生活者本位の視点、コミュニケーション能力、チーム医療への参画、基礎的な科学力、薬物療法における実践的能力、地域の保健・医療における実践的能力、研究能力、自己研鑽、教育能力)を踏まえ、薬学部 FD 委員会、薬学部教授会の場で適切に議論され設定している。とりわけ、安全管理能力や先端医療科学への対応力、問題解決の能力など、激しく変化する医療をとりまく環境の中で役割の高まりつつある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。

薬学部の教育研究上の目的は学則で規定し、「履修の手引」やイントラネットを通して、教職員および学生に周知されているだけでなく、ホームページ上にも掲載して広く社会に公表している。

2021 年度、2023 年度は薬学部における 2 年に 1 度の検証の年度にあたり、教育研究上の目的、教育の内容及び方法について検証と改善作業を行った。前項に記した通り、薬学部教授会により承認された三つのポリシーの改訂が 2024 年度に公表される。改訂後の各ポリシーは【基準 1-3】の[現状]で記載した通りである。次回の検証は 2025 年度の予定である。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

2 内部質保証

【基準 2-1】

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

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

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

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

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

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

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

[現状]

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

姫路獨協大学では大学組織として内部質保証への取組みを恒常的に推進するため、「姫路獨協大学における内部質保証に関する方針」を定め、その方針に基づき「姫路獨協大学における内部質保証推進規程」を制定し、運用している（資料 23、資料 24）。それらの方針と規程の中では内部質保証の方針を定めるとともに、組織および実施体制を明確にし、薬学部を含む姫路獨協大学の各部局の役割が明文化されている。また、姫路獨協大学ホームページにおいても「姫路獨協大学における内部質保証に関する方針」を掲載し、広く公開・周知を行っている（資料 25）。同ホームページからは当該の方針のほか、組織図や概要図のダウンロードも可能である。

全学規模の自己評価では、「姫路獨協大学自己評価規程」を2023年に制定し、随時その改正を重ね、制度の改善がなされている。この規程に基づき大学組織としての「教育活動」、「研究活動」、「経営管理」、および「地域・社会的活動」についての点検と評価がこれまでなされてきた（資料 26）。教育・研究活動、地域・社会的活動に関しては、各学部および大学院各研究科より選出された教員2名、および学長の選出した3名を加えた全学の自己評価委員会により自己評価報告書がまとめられてきた（資料 26）。薬学部からは、薬学部自己点検・評価委員会の中から、上記の自己評価委員2名が選出されている（資料 27、資料 28）。

内部質保証と自己評価の連携に加え、姫路獨協大学における自己点検を強固なものとするための組織として、2022年に内部質保証推進会議が設置され運用されてい

る（資料 29）。内部質保証推進会議は学長の下に置かれ、学長は内部質保証推進会議を通して薬学部を含む、姫路獨協大学の各学群・学部及び大学院研究科やその他組織における内部質保証に係る取組状況および取組結果の報告を受けて評議会に諮り、必要な措置を講じることとされている。このように姫路獨協大学全学の組織と薬学部の委員会の間での連絡・連携の体制が確立され、後述する 2021 年度の本年次報告書（薬学部）作成に際しても効果的に運用されている。

全学規模の「姫路獨協大学における内部質保証推進規程」に基づき、薬学部においては、内部質保証を担保するための PDCA サイクルを機能的に推進するための組織づくりとして、「薬学部教授会」、「薬学部 FD 委員会」、「薬学部自己点検・評価委員会」を常置している。それら運営組織には規程をそれぞれ制定し、薬学部の内部質保証に係る役割を明確に分け、各方針と活動内容を明示している（資料 30、資料 31、資料 32）。

前述した薬学部の自己点検・評価の年次報告書の作成については「薬学部自己点検・評価委員会」が担当し、2021 年度がその初年度となり、中間報告書の後、本報告書を作成し、最終報告書として姫路獨協大学の全学自己評価委員会に薬学部長を経由して提出した。（資料 33、訪問時 17、資料 34、資料 35）。以上のように、薬学部の自己点検・評価の実施において中心的に関わる組織として薬学部自己点検・評価委員会の運用は着実に進められている。ただ現在の体制は確立されてまだ間もないため、エビデンスに基づいた自己点検・評価の機会が現時点でまだ十分ではなく、今後その経験値を高めていく必要が求められる。

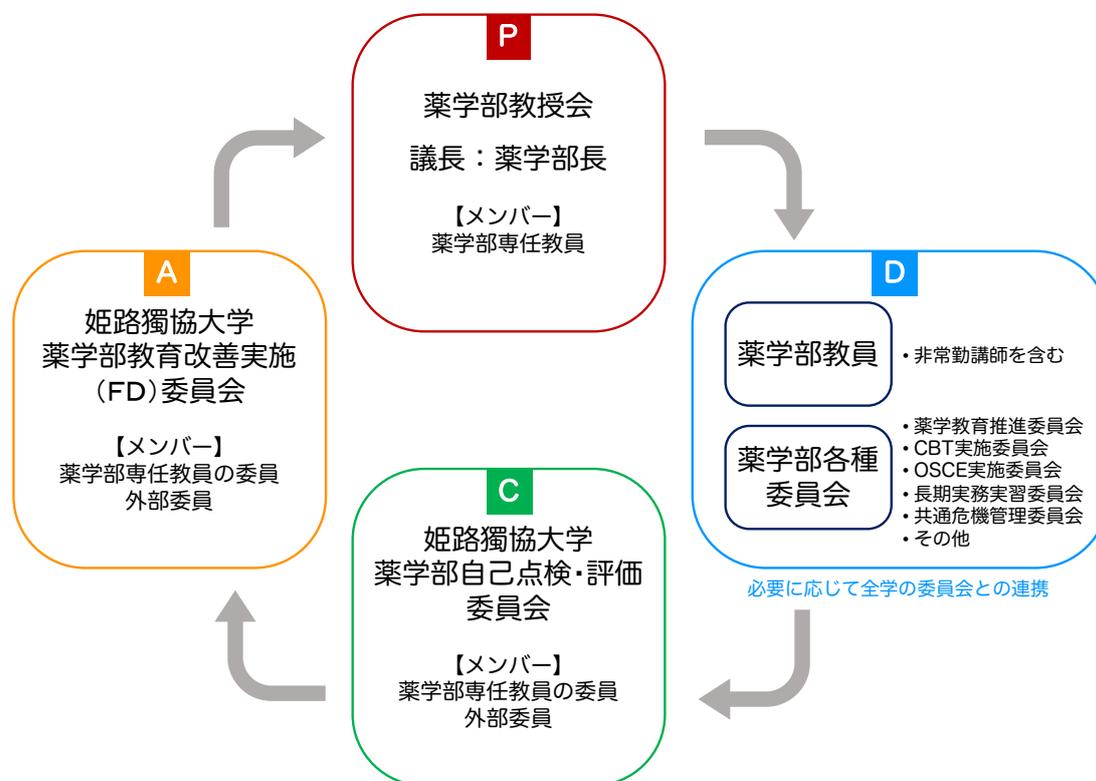
薬学部において自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映させ、内部質保証を担保するための「PDCA サイクル」を回していく体制は、以下の組織体により分けられた役割により推進されている（図 1）。

- 「薬学部教授会」は薬学部の全ての専任教員の承認を基に薬学部の教育・研究・運営等の全般に及ぶ「Plan」を決定する。
- その決定に従い、「薬学部の各教員（非常勤講師を含む）」、および、「薬学部内の各種委員会」、さらに薬学部から派遣される「全学委員会の担当教員」（資料 28）が教育・研究などの薬学部に関わる諸活動の「Do」の推進を担う。
- 外部委員を含む「姫路獨協大学薬学部自己点検・評価委員会」（資料 32）はこれら薬学部の活動についての全般的な「Check」機能を受け持ち、「薬学部 FD 委員会」に対して、評価結果と改善の検討を通達する。
- 外部委員を含む「薬学部 FD 委員会」（資料 31）は改善の要請などに基づいた「Action」を担当し、検討結果を薬学部教授会の議事に挙げ、薬学部全専任教員による審議を諮るための原案策定を担う。

「薬学部教授会」（資料 30）は薬学部長がその議長を務め、薬学部の意思決定機関としての機能を担っている。また「薬学部 FD 委員会」と「姫路獨協大学薬学部自己点検・評価委員会」は、それぞれ委員会の委員長を中心に各担当事項についての運営を担っている。薬学部の各専任教員は各人の教育・研究・委員会等の運営におけ

る責任を持ち、また、姫路獨協大学薬学部教授会の構成員として薬学部教授会の意思決定に伴う活動を推進する責任を負っている(図1)。

図1：姫路獨協大学薬学部における内部質保証の組織体制



これまでに、例えば 2021 年度には、薬学部の現行のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、およびカリキュラム編成に関して、薬学部自己点検・評価委員会で審議を行い、見直しの必要性があるとして、その内容を薬学部 FD 委員会に提案することが了承された(資料 36、資料 37)。

続いて薬学部 FD 委員会ではその提案を踏まえて見直しの協議を行い、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの改定案を策定し、薬学部教授会の協議に諮り(資料 18)、その結果、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの改定案が薬学部教授会で承認されている(資料 19)。また、2023 年度にはアドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーについて、薬学部自己点検・評価委員会からの要請により、薬学部 FD 委員会にて薬学教育モデル・コアカリキュラム(令和 4 年度改訂版)を踏まえた改訂が検討された。審議の結果、改訂案が承認され、続いて薬学部教授会で承認された(訪問時 1-3、訪問時 1-4、訪問時 1-1、訪問時 1-2)。

カリキュラムの改定案については薬学教育モデル・コアカリキュラム(令和 4 年度改訂版)の適用に合わせて薬学部 FD 委員会において 2021~2023 年度の期間に継続的に議論された(資料 38)。最終案が 2023 年度に薬学部 FD 委員会で承認され、さらに薬学部教授会で承認された(訪問時 1-5、訪問時 1-6)。改定されたカリキュラムは、2024 年度の入学生から適用される。

また、「薬学部自己点検・評価委員会」の議事および結果については、薬学部教授会を通じて薬学部全専任教員に対して報告を行うことが薬学部教授会において確認されている（資料 39）。

【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。

姫路獨協大学では、各担当教員の授業についての認識を高め、カリキュラムや授業方法等の改善に資することを目的として、「学生による授業評価アンケート」を実施している。アンケートの結果は集計され、各教員に評点とともにフィードバックされ、学生が授業をどのように捉えているのかの実態を把握し、授業の改善に役立てている。教員は講義科目毎に、「長所と問題点」および「改善の具体的方策」を取りまとめた教育活動自己評価（授業改善策）を策定している。その結果は、学内イントラネットにおいて学生・教職員に公開し（訪問時 14）、「学生による授業評価アンケート」の集計結果についてはホームページに公開している（訪問時 13）。

さらに、これら薬学部の各教員が提出した教育活動自己評価報告書は、薬学部 FD 委員会で内容を確認・精査し、複数の教員により実施される PBL 形式の統合演習科目や卒業研究等の評価方法の検討へのフィードバックに活用される他、薬学部において実施される「薬学部 FD 活動」などにも反映され、教員間での情報共有や教育方法改善のための手段としている。例として、2022 年度の薬学部 FD 活動では、「学力向上に向けた学年内の意見交換」（前期）、「薬学教育モデル・コアカリキュラム 令和 4 年改訂版の理解に向けて」（後期）のテーマで薬学部教員の間での討論を行った（訪問時 15-1, 15-2）。また、2023 年度の薬学部 FD 活動では、「新しい本学の薬学教育カリキュラムの編成」（前期）、「令和 4 年度薬学教育改訂新コア・カリキュラムに対応したシラバスの整備について」（後期）のテーマで薬学部教員の間での討論を行った（訪問時 15-3, 15-4）。薬学部 FD 活動は、各年度の前期と後期に各一回ずつ実施される薬学部教員による FD 活動であり、PDCA サイクルの中で薬学部教授会と連動した「P」の活性化を図るための取組みであり、合わせて各教員や委員会レベルの「D」の機動的な推進をよりスムーズなものとする意義を有している。薬学部自己点検・評価委員会は 2021 年の設置のため、今後このプロセス全体のチェック機関として機能していく予定である。

現時点において薬学部には、薬学部の現状に関する調査や、データの収集・分析をするための専門の組織・教員・職員を配置しておらず、薬学部 FD 委員会がその役割を担っている。当該委員会では、同委員長や各委員、薬学部の専任教員、姫路獨協大学全学や薬学部各種委員会などからの要請に応じて随時、姫路獨協大学教務課や実習課、入試課や学生課などの各担当事務部門の協力を得てデータ収集を行い、その分析とともに審議に諮り、その結果を薬学部教授会に報告又は提案する運営形態となっている（資料 31 第 2 条）。ただし、薬学部では 2022 年 10 月 11 日に、薬学部の教育活動に関するデータ収集・分析と、それらに基づく様々な活動の企画・

運営を業務とする「薬学教育支援室」を新たに開室した（資料 40）。これにより「教育活動」に関しては、薬学教育支援室がデータの収集や分析において薬学部 FD 委員会と効率的に連携を図る体制が構築された。

上記の過程を通じて薬学部の全教員の間で情報を共有し、より精微な調査に関する担当者・委員会等を割り当て、きめ細やかで機動的な協議を行うことができる体制が構築され、運営されている。

【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。

薬学部における FD に関する委員会記録と FD 活動については、姫路獨協大学ホームページにおいて広く社会に公開し、教育活動について各教員からだけでなく、学外の一般の方々からのフィードバックも広く受け入れることが可能な体制を築いている（資料 41）。また、薬学部ではこれらに加えて、教育と研究活動に関しての「薬学部医療薬学科専任教員の教育研究活動報告書」を作成し、姫路獨協大学ホームページ上で広く公開している（資料 41）。

【基準 2-2】

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

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

[現状]

本学の教育研究活動は全学自己評価委員会主導のもとで自己点検され、適切に改善されている。また、自己点検・評価の結果等は学外有識者の評価を受ける体制が整備されており(資料 32)、その評価結果に基づいて自己点検・評価委員会が教育研究活動を適宜改善するよう該当委員会あるいは教員に指示している。

本学は、定期的に自己点検・評価を実施している。日本高等教育評価機構の令和 4 年度大学機関別認証評価を受審し、大学基準に適合するとの認定を受けた(資料 42)。

薬学教育に関しては、2007(平成 19)年に薬学教育の質を保証するために、薬学教育評価機構が定めた評価基準をもとに薬学教育(6 年制)第三者評価書「自己評価 22」を作成した(資料 43)。2016(平成 28)年度に、薬学教育評価機構の薬学教育評価を受審した結果、総合判定は保留と判断され、評価が継続されることとなった。2016(平成 28)年度の薬学教育評価において「改善すべき点」として指摘された諸問題は教職員で共有され、改善に取り組み、2020 年度に再評価の申請を行った。

「再評価改善報告書」に対する評価が行われた結果、姫路獨協大学薬学部(6 年制薬学教育プログラム)は、薬学教育評価機構の定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定された(資料 44)。

以下に、本評価における総合判定結果及び改善を必要とする主な問題点及び対応状況を記す(表 2-2-1)。

表 2-2-1 薬学教育評価機構の第 1 期薬学教育評価への対応状況

<p>総合判定の結果：姫路獨協大学薬学部医療薬学科(6 年制薬学教育プログラム)は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」の「カリキュラム編成(中項目 2)」、「問題解決能力の醸成のための教育(中項目 6)」、「成績評価・進級・学士課程修了認定(中項目 8)」、「教員組織・職員組織(中項目 10)」、「自己点検・評価(中項目 13)」に関して重大な問題点が認められる。そのため総合判定を保留し、評価を継続することとする。</p>	
改善を必要とする主な問題点	改善への取り組み状況
<p>(中項目 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合格の対策に偏っていることが懸念される。問題解決能力の醸成のための教育における卒業研究の実質的な期間は約半年である。これは国家試験対策に相当する科目が 6 年次前期に配当されていることで、卒業研究の実施期間が圧迫されているためと推察される。また、6 年次の講義が国家試験受験予備校に依頼して実施されており、問題がある。さらに、現行のカリキュラムにおいては、教育内容が階層的なカリキュラムでの順次性と一致していない科目配置が認められる、改訂新カリキュラムの 6 年次において専門分野の選択科目をまったく履修しなくても卒業が可能である、在学中に卒業要件単位数を変更しているなどの問題があり、6 年一貫教育の再構築が必要である。</p>	<p>改善した (本評価報告書： p22-23, p31-32, p36-37)</p>
<p>(中項目 6) 6 年次後期の「卒業研究Ⅱ」における試験(卒業研究Ⅱ試験)が実質的な卒業要件となっており、さらに「卒業研究Ⅱ」の合否判定の際に、国家試験受験予備校による薬剤師国家試験模擬試験結果との相関を考慮し当該試験の合否判定がなされており、適正な卒業判定とは言えない。</p>	<p>改善した (本評価報告書： p47-48)</p>
<p>(中項目 8) 留年率と退学率が恒常的に高く、入学システムが入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価しているとは言えない。</p>	<p>改善には取り組んでいるが、未だ十分改善されていない (本評価報告書： p44-46, p59-64)</p>
<p>(中項目 10) 平成 28 年度前期の段階で、教員数が大学設置基準を満たしておらず、進行中の教授等の公募を早急に完了させ、専任教員の不足を解消する必要がある。</p>	<p>改善には取り組んでいるが、未だ十分出来ていない (本評価報告書： p68-70)</p>

<p>(中項目 13) 姫路獨協大学薬学部の教育プログラムは多くの問題を改善することなく抱え続けており、自己点検・評価の体制が整備され、その結果が教育研究活動の改善等に活用されているとは言えない。教育プログラムの改善のために、自己点検・評価のための常置委員会の設置、規定の作成など、評価体制の整備と定期的な自己点検・評価の実施が必要である。</p>	<p>改善した (本評価報告書： p12-16)</p>
<p>その他の改善指摘点</p>	
<p>(中項目 1) 学部の理念および研究上の目的が設定されていない</p>	<p>改善した (本評価報告書： p1-2)</p>
<p>(中項目 2) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの一部項目が選択科目となっている</p>	<p>改善した (本評価報告書： p26-28)</p>
<p>(中項目 2) シラバスの記載に不備が認められる科目が多数存在する</p>	<p>改善した (本評価報告書： p32)</p>
<p>(中項目 13) 教育プログラムの定期的な自己点検・評価が実施されていない</p>	<p>改善した (本評価報告書： p8, p14-16)</p>

[内部質保証に対する点検・評価]

薬学部では、三つのポリシーに基づいて策定されたカリキュラムを基盤に各科目が構成されており、各授業に際して薬学部教員はそのことを把握した上で授業の設計がなされている。従って大学の全体規模で実施される学生の授業への評価および教員自身の自己評価は、教員の種々の活動へのフィードバックにおいて極めて重要な意義を有している。薬学部ではこれを学部独自の PDCA サイクルの中で有機的な位置づけとするために、学生による授業評価、および、教育・研究活動のすべてにわたる個々の教員レベルでの自己点検・評価（「教育活動自己評価報告書」、および、「教育研究活動報告書」）を行い、それを薬学部の FD 活動の中に取り入れている。即ち、薬学部内で継続的に実施される FD 活動を展開することで学部としての自発的な改善に向けての経験をこれまで積み重ねてきている。このように薬学部では現状や将来における問題点を学部レベル、および各教員レベルで把握し、継続的な改善・向上方策を模索するためのシステムを作り、機能的な運用を行っている。

薬学部における内部質保証を確立するための制度、組織について整備がなされており、それらの各担当業務内容、および担当教員の責任の所在も明らかである。

薬学部における内部質保証のための自己点検・評価に係る組織形態の運用は開始されてからまだ間もないが、その体制や評価は既に適切に実施されている。また、現時点で IR のための専門部署はないものの、それに代わる組織体制の構築は無理なく達成され運用されている。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

薬学部において内部質保証を担保するための組織体系・プロセスは明確に確立されている。ただし、運用期間がまだ短いことから、今後、一定期間ごとの実績の確認と改善のための検証ができるようにして、薬学部における機能的な体制をより堅固にすることが早急に求められる。また、姫路獨協大学全学の内部質保証に対しての方針は明示されているが、薬学部における独自の内部質保証に関する方針は現時点で必ずしも明確ではないので、今後、学部内での協議を行う必要がある。

今後も、自己点検・評価を行うための体制として、学内だけでなく学外の多方面からの意見が取り入れられる様に、多様な外部委員の人選と招聘ができるよう努めることが求められる。また、PDCA サイクルの組織的・継続的な運用を担保するための制度について、より一層の検証・整備をしていく努力も必要である。

[改善計画]

薬学部における薬学部自己点検・評価委員会の設置は 2021 年度になってからであ

る。当該委員会は設置されて間もないため、その運用を円滑にするため、また、有効に機能しているかを検証するために、当該委員会そのものに対する点検・評価作業を薬学部教授会が主導して第三者の機関や有識者などに委託して、比較的早い段階で必要な検討を行う。

また、薬学部自己点検・評価委員会の運用実績について、一定期間ごとに継続的に薬学部教授会などが検証する機会・仕組みを持つことも求められる。また、薬学部独自の IR 専門部署の設置に関して、少なくとも議論を今後進めておく。

自己点検・評価を行うための体制の人員選定については、より客観性を重視できるように、安定的に外部からの人員を確保するための検討を行う。また、薬学部における内部質保証に関する方針についての議論は、薬学部 FD 委員会が主導し、早急に検討を着手するよう努める。

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性及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリー等を用いて明示されていること。

注釈：語学教育には、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける教育を含む。

【観点 3-1-1-2】 薬学教育カリキュラムが、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成になっていないこと。

【観点 3-1-1-3】 教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

[現状]

【観点 3-1-1-1】 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。

現行カリキュラムは、2017（平成 29）年度に改定されたカリキュラム・ポリシーに基づいて編成され、履修の手引、シラバス、カリキュラム・ツリーやカリキュラム・マップも用いながら学生へ供覧されている（基礎資料 1、基礎資料 2、資料 2、資料 5、資料 6、資料 45）。以下に述べるように、現行カリキュラムにおいては、カリキュラム・ポリシーに基づいた 6 年一貫の薬学教育が構築され、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏らないよう改善が重ねられた。

2017（平成 29）年度に常設の委員会として設置した薬学部 FD 委員会において、

審議事項の一つとして、薬学教育カリキュラムに関わる内容を定めている（資料 31 第 2 条(3)）。同委員会は毎月 1 回開催され、通常は 2 年毎（および必要に応じて）の薬学教育カリキュラムの見直しや、学生による授業評価や教員による自己評価の点検等も実施している（訪問時 13、訪問時 14）。

● 教養教育

本学の教養教育は全学共通科目（表 3-1-1-1、資料 2 p99）において、教養科目（人文科学、社会科学、自然科学）、外国語科目、情報処理、スポーツ・健康科学、総合教養科目の 5 つに区分している。教養科目は、人文科学（7 科目）、社会科学（5 科目）、自然科学（5 科目）の幅広い分野の多様な科目の中から、履修科目をバランス良く選択できるように選択科目の組み合わせを工夫している。また、総合教養科目は必修 4 科目（「医療倫理」[シラバス p9]、「臨床心理学」[シラバス p197]、「対人コミュニケーション」[シラバス p226]、「医療現場でのコミュニケーション」[シラバス p209]）、選択 4 科目（「ストレス学」[シラバス p222]、「科学英語の書き方」[シラバス p287]、「健康社会科学」[シラバス p104]、「総合教養講座（地域政策と地域貢献）」[シラバス p79]）から構成されており、カリキュラム・ポリシー（以下 CP）4 に基づき教養科目を編成している。また、「医療倫理」（1 年次）、「臨床心理学」（3 年次）、「対人コミュニケーション」（4 年次）、「医療現場でのコミュニケーション」（4 年次）は、教養教育としてのみならず、医療人としての高い倫理観、使命感を育成すること（CP1）、科学的思考力および問題の主体的解決能力を養い、コミュニケーション能力の熟成を目的とする（CP2）にも基づき編成されている。

また、全学共通科目には、健康的なライフスタイルの進め方に関する知識・技能・態度を修得するため、スポーツ・健康科学として、「健康科学Ⅰ」[シラバス p35]、「健康科学Ⅱ」[シラバス p37]、「身体の科学Ⅰ」[シラバス p54]、「身体の科学Ⅱ」[シラバス p56]、「スポーツ文化実習Ⅰ」[シラバス p61～66]、「スポーツ文化実習Ⅱ」[シラバス p67～72]、「アウトドアスポーツ実習（マリンスポーツ）」[シラバス p3]の 7 つの科目が編成されている。

専門基礎科目（表 3-1-1-2、資料 2 p98, 100）では、大学で薬学を学ぶために必要な基礎的知識を修得するための薬学準備教育として、「基礎物理学」[シラバス p28]、「基礎化学」[シラバス p20]、「基礎生物学」[シラバス p27]、「基礎数学」[シラバス p24]、「基礎実験（物理・化学・生物）」[シラバス p22]、「実用薬学英語Ⅰ」[シラバス p108]、「実用薬学英語Ⅱ」[シラバス p110]、「薬学概論」[シラバス p92]、「早期臨床体験」[シラバス p77]、「薬学基礎演習」[シラバス p138]をそれぞれ必修科目として 1、2 年次に配当しており、専門科目（表 3-1-1-3、資料 2 p98, 100-101）と関連付けて履修できるように編成している。全学共通科目の自然科学の区分中、「実感する化学」[シラバス p46]、「基礎数理」[シラバス p25]、「科学の原理」[シラバス p15]も、高校の授業から大学の講義へとつながる基礎的知識の修得のため 1 年次向けに必修科目として編成されている。

教養教育のカリキュラムとその科目の説明は入学時学生に配布する「履修の手引」、シラバスに掲載されている。特にシラバスには科目の履修方法について分かりやすく記載し、学生が学びの目標やカリキュラムの全体像を理解できるように教育モデルを明示している(資料2 p97-101、資料5)。

● 語学教育

全学共通科目(表3-1-1-1、資料2 p99)には外国語科目として、必修2科目、選択4科目が1年次に配当されている。必修2科目の「英語入門Ⅰ」[シラバス p11]、「英語入門Ⅱ」[シラバス p13]では薬剤師に必要な基礎的な英語力を身に付ける。専門基礎科目(表3-1-1-2、資料2 p100)として2年次に配当される、「実用薬学英語Ⅰ」と「実用薬学英語Ⅱ」では、医療現場で必要となる実践的な英語力を身に付け、国際化と情報化社会に対応したスキルの養成を目指している。さらに、医療現場で活用できる語学力養成のための「外国人患者とのコミュニケーション」(選択[シラバス p285])をアドバンスト教育として6年次に開講している(表3-1-1-4、資料2 p101)。6年次向けの総合教養科目「科学英語の書き方」(選択)では、医薬品科学のアカデミックな英語に触れる。また、第二外国語については、グローバル化に対応し国際感覚を養うために、「ドイツ語」[シラバス p84]、「中国語」[シラバス p82]、「スペイン語」[シラバス p59]、「韓国語」[シラバス p18]を1年次の選択科目として履修できる(表3-1-1-1、資料2 p99)。

以上のようにカリキュラムポリシー2に基づき外国語教育を編成している。

【表3-1-1-1】全学共通科目

教養科目	人文科学	生命倫理(生命の大切さ)	講義	選択	2	1
		現代に生きる哲学	講義	選択	2	1
		倫理と思想史	講義	選択	2	1
		アジアの歴史	講義	選択	2	1
		文化人類学	講義	選択	2	1
		世界の文学	講義	選択	2	1
		言葉と情報	講義	選択	2	1
	社会科学	法と国家	講義	選択	2	1
		法と社会	講義	選択	2	1
		経済学入門	講義	選択	2	1
		経営学入門	講義	選択	2	1
		経済社会の発展	講義	選択	2	1
	自然科学	基礎数理	講義	必修	2	1
		実感する化学	講義	必修	2	1
		環境と生物	講義	選択	2	1
サルからヒトへ		講義	選択	2	1	
科学の原理		講義	必修	2	1	
科目 外国語	英語入門Ⅰ	講義	必修	1	1	
	英語入門Ⅱ	講義	必修	1	1	
	ドイツ語	講義	選択	1	1	

	中国語	講義	選択	1	1
	スペイン語	講義	選択	1	1
	韓国語	講義	選択	1	1
情報処理	情報処理概論	講義	選択	2	1
	情報処理基礎演習	講義	選択	1	1
スポーツ・健康科	健康科学Ⅰ	講義	選択	2	1
	健康科学Ⅱ	講義	選択	2	1
	身体の科学Ⅰ	講義	必修	2	1
	身体の科学Ⅱ	講義	必修	2	1
	スポーツ文化実習Ⅰ	実習	選択	1	1
	スポーツ文化実習Ⅱ	実習	選択	1	1
	アウトドアスポーツ実習	実習	選択	1	1
総合教養科目	ストレス学	講義	選択	2	4
	医療倫理	講義	必修	2	1
	臨床心理学	講義	必修	2	3
	対人コミュニケーション	講義	必修	2	4
	医療現場でのコミュニケーション	講義	必修	2	4
	科学英語の書き方	講義	選択	2	6
	健康社会科学	講義	選択	2	2
	総合教養講座	講義	選択	2	1

● 人の行動と心理に関する教育

人の行動と心理に関する教育に関わる授業科目として専門基礎科目の「早期臨床体験」および「薬学概論」、総合教養科目の「医療倫理」、「臨床心理学」、「対人コミュニケーション」、「医療現場でのコミュニケーション」（ここまでいずれも必須）、人文科学科目の「生命倫理（生命の大切さ）」（選択[シラバス p73]）、を配置している（表 3-1-1-2、資料 2、資料 5、訪問時 3）。

入学まもなくから薬学生としての学習に対するモチベーションを高めると同時に、医療人としての自覚を高め、将来の目標を明確に認識させることを目的として、病院や薬局の現場を見学体験する「早期臨床体験」を1年次で実施している。本実習では、薬学部卒業者の職域、病院薬剤師及び薬局薬剤師の職能等に関する講義、医療施設の見学、及び見学報告のまとめと発表等を行っている（訪問時 3）。

1年次向け「薬学概論」、「医療倫理」では、薬剤師の使命や薬剤師に求められる倫理観を意識させる事を目的にしている。1年次向け「生命倫理（生命の大切さ）」は講義中心の学習法になるが、講義中に生命倫理や医療倫理に関する課題を考えさせ、その成果をレポートにまとめて提出させることにより、態度の醸成を意識させるように配慮している。3年次向け「臨床心理学」では、臨床心理学の理論に対する理解を深め、考えることや関わることへ繋げることを目標とする。自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育としては、4年次に「対人コミュニケーション」、「医療現場でのコミュニケーション」を開講しており、情報をわかりやすく的確に表現する力を養うために、伝える力、構成力、表現力等を修得させることを目的としている。

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

本学のカリキュラムは、全学共通科目、専門基礎科目、専門科目（物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、薬剤系、社会薬学系、薬学臨床、卒業実習）と学年進行に伴って基礎薬学分野から医療系薬学分野へと系統的に配置され、各分野の中でも、先に講義科目で知識を修得した後、演習科目や実習科目を通じて関連の技能・態度を修得できるように配置している（基礎資料 1、資料 2 p97-101、資料 45）。最終的には、6 年間のカリキュラムで各科目を学修する中で、改訂モデル・コアカリキュラムに挙げられた全ての到達目標（SB0s）が達成でき、一般目標（GIO）へ系統的に到達できる（基礎資料 2）。各科目のシラバスには、授業概要、GIO と SB0s を記載し、各科目とモデル・コアカリキュラムとの関連を明確化してある（資料 5）。

各科目が体系的に配置され、順次性があることを分かりやすくするために作成した「カリキュラム・マップ」を（資料 45）、新入生ガイダンス（資料 4-1）において示し説明すると共に、大学ホームページにて公開している（資料 22）。

また、本学のカリキュラムでは、それまでの学習事項の総復習を行うことを目的とした総合的演習科目を必修科目として編成している（資料 2 p98）。具体的には、2 年次後期に開講する「薬学基礎演習」では、1～2 年次に履修する薬学基礎科目を実践形式の問題演習によって確認、修得する。3 年次後期、4 年次前期・後期にそれぞれ開講する「薬学応用演習Ⅰ～Ⅲ」[シラバス p191, p239, p241]では、薬学専門科目の演習課題に取り組みながら、薬学・医療に関する基礎知識を確認、修得し、さらに発展させて薬学の実践において活用できる応用力を養う。6 年次前期・後期に開講する「薬学総合演習 A、B」[シラバス p309, p312]では、研究分野毎に演習課題に取り組み、薬学・医療に関する高度な専門知識と研究能力を養うこととしている（資料 2 p98、基礎資料 1、資料 45）。

【表 3-1-1-2】専門基礎科目

基礎物理学	講義	必修	1	1
基礎化学	講義	必修	1	1
基礎生物学	講義	必修	1	1
基礎数学	講義	必修	1	1
基礎実験（物理・化学・生物）	実習	必修	1	1
実用薬学英語Ⅰ	講義	必修	1	2
実用薬学英語Ⅱ	講義	必修	1	2
薬学概論	講義	必修	1	1
早期臨床体験	実習	必修	1	1
薬学基礎演習	演習	必修	1	2

【表 3-1-1-3】專門科目（物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、薬剂系、社会薬学系、薬学臨床、卒業実習）

物理系	物理化学Ⅰ	講義	必修	2	2
	物理化学Ⅱ	講義	必修	2	2
	物理化学実習	実習	必修	1	3
	分析化学Ⅰ	講義	必修	2	2
	分析化学Ⅱ	講義	必修	2	2
	分析化学実習	実習	必修	1	3
	放射化学	講義	必修	1	2
	機器分析	講義	必修	1	3
化学系	無機化学	講義	必修	1	2
	有機化学Ⅰ	講義	必修	2	1
	有機化学Ⅱ	講義	必修	2	2
	有機化学Ⅲ	講義	必修	2	2
	有機化学実習	実習	必修	1	3
	生薬学	講義	必修	2	2
	生薬学実習	実習	必修	1	3
	天然物化学	講義	必修	2	3
	医薬品製造学	講義	必修	2	3
	漢方処方学	講義	必修	1	4
生物系	機能形態学	講義	必修	2	1
	生化学Ⅰ	講義	必修	2	2
	生化学Ⅱ	講義	必修	2	2
	生化学実習	実習	必修	1	3
	生理学	講義	必修	2	2
	生理学実習	実習	必修	1	2
	微生物学	講義	必修	2	2
	分子生物学Ⅰ	講義	必修	2	3
	分子生物学Ⅱ	講義	必修	2	3
	分子生物学実習	実習	必修	1	4
	免疫学	講義	必修	2	4
	病原微生物	講義	選択	1	6
衛生系	衛生薬学Ⅰ	講義	必修	2	2
	衛生薬学Ⅱ	講義	必修	2	2
	衛生薬学Ⅲ	講義	必修	2	3
	衛生薬学実習	実習	必修	1	3
医療薬学系	疾患薬理学Ⅰ	講義	必修	2	2
	疾患薬理学Ⅱ	講義	必修	2	3
	疾患薬理学Ⅲ	講義	必修	2	3
	薬理学実習	実習	必修	1	4
	病態・薬物治療学Ⅰ	講義	必修	2	3
	病態・薬物治療学Ⅱ	講義	必修	2	3
	病態・薬物治療学Ⅲ	講義	必修	2	4
	臨床生化学	講義	必修	2	3
	病態解析学実習	実習	必修	1	3
	診断治療学	講義	必修	1	4
	臨床医学各論	講義	必修	2	4
	薬物副作用論	講義	必修	1	5

薬剤系	生物統計学	講義	必修	1	2
	薬剤学	講義	必修	2	3
	日本薬局方	講義	必修	2	3
	薬剤学実習	実習	必修	1	4
	製剤学	講義	必修	2	3
	生物薬剤学	講義	必修	2	3
	薬物動態学	講義	必修	2	4
	薬物動態学実習	実習	必修	1	4
	臨床試験管理学	講義	選択	1	4
	医薬品情報学	講義	必修	2	4
	薬剤疫学	講義	選択	1	6
社会薬学系	コミュニティーファーマシー論	講義	必修	2	1
	社会保障制度	講義	必修	2	1
	医療経済学	講義	必修	2	3
	薬事関連法規	講義	必修	2	4
	薬局経営論	講義	必修	2	4
	安全管理	講義	必修	1	5
薬学臨床	実務実習事前特別講義	講義	必修	2	4
	調剤学	講義	必修	2	4
	薬剤管理指導学	講義	必修	1	4
	セルフメディケーション論	講義	必修	1	4
	処方解析学	講義	必修	1	4
	模擬薬局実習	実習	必修	2	4
	病院実務実習	実習	必修	10	5
	薬局実務実習	実習	必修	10	5
卒業実習	卒業研究Ⅰ	実習	必修	2	5
	卒業研究Ⅱ	実習	必修	4	6

● 大学独自の教育

上述のように、本学ではモデル・コアカリキュラムのすべてのSB0sが、いずれかの必修科目で学修できるように配置されている。授業の中で、その比重は7割程度と見込まれる。残りの3割の教育については、各必修科目において、モデル・コアカリキュラムのすべてのSB0sをカバーする以外に大学独自の教育を行っている。さらに、「新薬論」（必須[シラバス p300]）、「先端薬物療法論」（必須[シラバス p302]）、「蛋白質構造機能学」（選択[シラバス p305]）、「再生医学」（選択[シラバス p293]）、「ゲノム創薬学」（選択[シラバス p291]）、「機能性食品学」（選択[シラバス p289]）などの本学独自のアドバンスト科目を6年次に開講しており、本学独自の特色のあるカリキュラムとなっている（表 3-1-1-4、基礎資料 1、基礎資料 2、資料 2 p101、資料 45）。

● 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

本学部では、問題発見・問題解決能力の醸成を目的とした授業として、実習科目を1年次から6年次まで体系的に配置している（基礎資料 1、資料 2 p98、資料 45）。

実験実習の科目として、1年次の「基礎実験」、2年次に「生理学実習」[シラバス

p122]、3年次に「物理化学実習」[シラバス p183]、「分析化学実習」[シラバス p189]、「有機化学実習」[シラバス p195]、「生薬学実習」[シラバス p161]、「生化学実習」[シラバス p163]、「衛生薬学実習」[シラバス p153]、「病態解析学実習」[シラバス p176]、4年次に「分子生物学実習」[シラバス p233]、「薬理学実習」[シラバス p257]、「薬剤学実習」[シラバス p243]、「薬物動態学実習」[シラバス p255]と13の実験実習科目を配置している。すべての実習において、グループ単位で実験を実施すると共に、個々の学生に対して、実験結果に基づいた考察を記したレポートの提出を義務づけている(訪問時 2-1)。さらに4年次に開講される「模擬薬局実習」[シラバス p237]では、臨床現場における問題解決に対する準備教育を実施する。長期実務実習終了後の学生に対しては、「薬学総合演習 A」において、臨床現場での経験を活かしたグループ学習、基礎薬学と薬学臨床を繋ぐ課題解決型学習を行い、問題解決能力のさらなる醸成の機会とする(訪問時 2-2)。さらに、実践的に薬剤師の活動を身近に体験して問題解決能力を育む科目として、1~6年次対象の「地域の薬剤師活動を学ぶ」[シラバス p81]、および5、6年次対象の「薬剤師の専門的スキルを活用した地域活動を学ぶ」[シラバス p276]の2科目を新たにアドバンスト教育(選択)として配置している(表 3-1-1-4、資料 2 p101、訪問時 2-3)。

一般的な実習以外に、問題発見・問題解決能力の醸成に向けた学生参加型(自己研鑽・参加型学習)の科目として、1年次前期の「早期臨床体験」においても、グループ学習を取り入れ、2年次以降については、各学年に統合演習(PBL)を配置している(基礎資料 1、資料 2 p100)。2年次以降全ての学年で PBL 形式の統合演習を必修科目として配置し、これらはチュートリアル形式での問題解決型演習で、科学的思考力および問題の主体的解決能力の修得を目指す「薬学アドバンスト教育」と位置付けている。PBLでは、各専門領域の内容について、グループに分かれて課題を解決する取り組みを行い、2年次には「物理・化学系統合演習」[シラバス p129]、3年次に「生物・衛生・生薬系統合演習」[シラバス p167]、4年次には、「薬理系統合演習」[シラバス p259]、「医療薬学系統合演習」[シラバス p211]、「薬剤系統合演習」[シラバス p247]を実施し、さらに6年次には、「処方解析統合演習」[シラバス p298]、「症例検討統合演習」[シラバス p295]を行う。6年間を通して、基礎薬学から薬学臨床まで、体系的に PBL を実施することで、問題解決能力の段階的な醸成に向けた教育を実施している。各 PBL では、目標達成度を評価するための指標として、論理性や独創性を評価に加えた科目ごとの評価表を用いて評価している(基礎資料 1、資料 2 p101、訪問時 2-4、訪問時 5)。

さらに、薬学基礎科目、薬学専門科目の講義で学んだ知識や考え方を実践形式の問題演習を通して確実に身につけるために、自己学習型の「薬学基礎演習」を2年次後期に、「薬学応用演習 I」を3年次後期に開講している。同じ目的で、「薬学応用演習 II, III」を4年次に実施する。さらに、「薬学総合演習 A, B」を6年次に開講する。これらを履修することによって、物理・化学系から医療薬学系に至るすべての分野において、科学的根拠に基づく問題解決能力、及び薬学・医療に関する高度な専門

知識と研究能力を養う（訪問時 2-5）。

問題解決能力の醸成に向けた教育の最終段階として、卒業研究を 5、6 年生で実施し、卒業研究論文の作成・提出と卒業研究発表を行う。卒業研究の評価には卒業評価表を用い、研究計画の論理性、研究課題の抽出力と取り組み、研究活動、研究成果の考察とまとめを評価する（訪問時 6、資料 46）。卒業研究は必修科目であり、5 年次に「卒業研究Ⅰ」[シラバス p273]として 2 単位、6 年次に「卒業研究Ⅱ」[シラバス p304]として 4 単位、合計 6 単位を必修単位としている（資料 2 p101）。卒業研究は主に、5 年生の長期実務実習に参加していない期間（「卒業研究Ⅰ」）、6 年生の前期、後期（「卒業研究Ⅱ」）に設定されている。卒業研究発表会を 10 月に実施しており、6 年生全員が同一日に発表し、個別に発表する時間、全体としての質疑応答の時間を設けている（資料 46）。卒業研究発表会では、指導教員以外に、2 名の査読教員を決めて、重点的に質疑応答を行っている。卒業論文についても、指導教員に加えて、2 名の教員による査読と指導期間を設けており、卒業論文や卒業研究発表会などを通して（資料 172、資料 173）、問題解決能力の向上が適切に評価されている。卒業研究の最終評価は、卒業研究評価表を利用して、卒業論文や卒業研究発表会の評価も含めて、卒業研究期間における研究活動内容について、配属研究室の指導教員が記載しており、問題解決能力の向上について客観的な評価を行っている（資料 46）。

本学のカリキュラムにおける問題解決型学習の実質的な単位数としては、各学年に配置した「統合演習（PBL）」が 7 単位（1 単位×7）、「卒業研究Ⅰ」が 2 単位、「卒業研究Ⅱ」が 4 単位、「模擬薬局実習」が 2 単位、「薬学総合演習 A」が 0.5 単位、各学年に配置した学生実習の合計が 3.25 単位（実質の時間をグループによる考察とレポートの配点で 1 単位の 1/4 と計算、0.25 単位×13）で、合計 18.75 単位である。実施時間についても、2 年次から 6 年次まで、各学年に「統合演習（PBL）」を配置し、5、6 年生の実習と講義の時間以外は卒業研究に取り組む。

【表 3-1-1-4】 専門科目（薬学アドバンスト教育）

外国人患者とのコミュニケーション	講義	選択	1	6
蛋白質構造機能学	講義	選択	1	6
ゲノム創薬学	講義	選択	1	6
医療遺伝学	講義	必修	1	4
薬剤設計学	講義	必修	1	4
地域の薬剤師活動を学ぶ	講義	選択	1	1～6
薬剤師の専門的スキルを活用した地域活動を学ぶ	講義	選択	1	5, 6
一般用医薬品論入門	講義	選択	1	1
物理・化学系統合演習（PBL）	演習	必修	1	2
生物・衛生・生薬系統合演習（PBL）	演習	必修	1	3
薬理系統合演習（PBL）	演習	必修	1	4
医療薬学系統合演習（PBL）	演習	必修	1	4
薬剤系統合演習（PBL）	演習	必修	1	4

処方解析統合演習 (PBL)	演習	必修	1	6
症例検討統合演習 (PBL)	演習	必修	1	6
再生医学	講義	選択	1	6
先端薬物療法論	講義	必修	1	6
新薬論	講義	必修	1	6
機能性食品学	講義	選択	1	6
薬学応用演習Ⅰ	演習	必修	1	3
薬学応用演習Ⅱ	演習	必修	1	4
薬学応用演習Ⅲ	演習	必修	1	4
薬学総合演習A	演習	必修	1	6
薬学総合演習B	演習	必修	1	6

【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。

薬学部の現行カリキュラム（2018（平成 30）年度以降の入学生に適用）は、本学部において 2017（平成 29）年度に改定されたカリキュラム・ポリシーに基づいて編成されており、2013（平成 25）年度に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習の指針として示された薬学実務実習ガイドラインに準拠している（基礎資料 2）。6 年間を通して、多角的な視点から問題を発見・解決できる能力、およびプレゼンテーション能力を養成するため、6 年次のアドバンス科目である「新薬論」（必修）、「先端薬物療法論」（必修）にて、最先端の薬物治療、および薬学研究に触れて、研究能力を磨く機会を充実させている。また、医療や薬物が社会問題に関わる科目として、「安全管理」[シラバス p271]（必修）、「薬物副作用論」[シラバス p278]（必修）を開講している。さらに、地域の保健・医療に貢献できる能力を養成し、近隣の薬剤師会と連携して地域医療に関わる科目として、1～6 年次に履修可能な「地域の薬剤師活動を学ぶ」（選択）を、5、6 年次に履修可能なアドバンスト科目として、「薬剤師の専門的スキルを活用した地域活動を学ぶ」（選択）を設置し、学生が地域医療への参画能力を段階的に修得する機会を提供している。また、階層的なカリキュラムとなるよう、1 年生の「一般用医薬品論入門」[シラバス p7]（選択）及び 4 年生の「セルフメディケーション論」[シラバス p224]（必修）において、より具体的に学べるように配置した。

薬学部における実務実習事前学習は、「実務実習事前特別講義」[シラバス p215]（2 単位）及び「模擬薬局実習」（2 単位）（資料 2 p101）で構成され、それぞれ 4 年次の前期・後期に開講される。その内容は病院・薬局実習を履修・完遂するために必要な知識・技能・態度を包括的に修得するものになっている。従って、OSCE の合格のみを目的とした内容で構成されている講義・実習ではない。また、4 年次後期には「薬学応用演習Ⅲ」（1 単位）が開講されており、薬学部の全領域から薬学部専任教員が分担で携わり、4 年次までに学習した知識の総合的な確認と復習をオムニバス形式の演習科目として実施している。当該科目は、3 年次後期に開講される「薬学応用演習Ⅰ」（1 単位）、4 年次前期に開講される「薬学応用演習Ⅱ」（1 単位）に引き続く

段階的な知識の振り返り過程として位置づけることができる演習科目である。従って、実質的な CBT 合格のみを目的とした対策授業という位置づけにも当てはまらない。

6年次前期には「薬学総合演習 A」(1単位)を開講する(資料2 p101)。当該科目は、既に記述した通り、5年次の実務実習実施の振り返りを主要な位置づけとした PBL 型演習と、5年次までの薬学の知識に関する課題に取り組む演習の2つの授業形態で構成される演習科目である。PBLでは、学生が実務実習での実践的活動を振り返ることで、本学部がディプロマ・ポリシーに掲げた多くの項目の達成度を学生が自ら再確認できる取り組みを行っている。また、課題演習は、本学部のディプロマ・ポリシーに掲げる基礎的な科学力(4)に関わる事項を中心として、ディプロマ・ポリシーのその他の関連項目も含めての学生の知識に関する振り返りや掘り下げを促す取り組みとなっている。何れの形態の演習においても薬学部の全領域から薬学部専任教員が分担で携わる。後者については、演習課題の形式は薬剤師国家試験と同様の正答肢選択問題となっているが、担当する教員が分野ごとに作成している。また、6年次後期に開講される「薬学総合演習 B」(1単位)では、薬学部での6年間の学習についての確認を行うが、薬学の各領域への取り組みの実践により基礎から臨床までの総合的知識の修得に加えて問題解決能力、論理的思考力の醸成を目指す科目であり、薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っていない(基礎資料1、基礎資料2、訪問時2-2、訪問時2-6)。

以上のように、本学部の現行カリキュラムにおいては、カリキュラム・ポリシーに基づいて6年一貫の薬学教育を構築しており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏っておらず、ディプロマ・ポリシーに掲げる学生の輩出を目指したカリキュラム編成になっている(資料5、訪問時2)。

【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。

カリキュラムの内容、方法の適切性については、薬学部 FD 委員会がその検証に関わる。次年度のシラバスの原稿を作成する時期に、基本情報と詳細情報(授業内容、授業計画、教科書、参考文献、評価方法・基準、注意事項の各項目)を執筆するにあたっての依頼と注意喚起が全学教務委員会から教務部長名でなされる(資料47)。各シラバスが提出された後に教務課、薬学部の教務委員が適切性を確認している。2024年度の入学生からは薬学教育モデル・コアカリキュラム(令和4年度改訂版)が適用されるため、FD委員会からも注意喚起を行った。(訪問時1-7)。また、学生を対象とした各科目のマーク型授業アンケートの結果を集計・管理し、全学FD委員会から教員にフィードバックすることにより、教員の講義内容の検証を促している(資料48)。

2023年度より、4年次原級留置学生を対象に、新たに「研究室配置」制度をスタートさせた。これまで、大学で勉強をする場所や機会がない、相談できる相手がいない。

ない、などの声に応じて新設した。具体的には、①薬学部の研究室内に専用の勉強場所を提供する。②必要に応じて模擬試験の結果の相談や勉強のアドバイスを行う。③2023年度は、試験的に各研究室に1～2名ずつ配置する。④配置期間は、共用試験の終了時までとする。⑤担任制度も引き続き継続し、今後の方針や指導などは、担任の教員および配置研究室の主任と相談して本人の希望により決定する（訪問時1-8）。

さらに、2024年度入学生から適用予定の薬学教育モデル・コアカリキュラム（令和4年度改訂）の導入にあわせ、授業科目や内容等の大幅な改訂が検討された。2023年度前期の薬学部FD活動（2023年9月1日）の成果（訪問時15-3）と薬学部FD委員会での審議（訪問時1-5）をもとに、第381回薬学部教授会（2023年10月25日）（訪問時1-6）にてカリキュラムの編成案が、続く第438回評議会（2023年11月22日）にて関連する学則の改正案が承認された（訪問時18、資料49）。また、令和4年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したシラバスの作成に関して、薬学部専任教員間の意思統一と情報共有を図る目的で、「令和4年度薬学教育改訂新コア・カリキュラムに対応したシラバスの整備について」のテーマで2024年2月29日に2023年度後期の薬学部FD活動を実施した（訪問時15-4）。

[教育課程の編成に対する点検・評価]

薬学部の現行カリキュラム（2018（平成30）年度以降の入学生に適用）は、2013（平成25）年12月に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習の指針として示された薬学実務実習ガイドラインに準拠した形で、2017（平成29）年度に改定された薬学部のカリキュラム・ポリシーに基づいて作成されている。その編成に関しては、2017（平成29）年度に常設の委員会として設置した「薬学部FD委員会」が原案の作成に中心的に関わり、検討や議論を重ねた後に薬学部教授会の審議に諮るという適切な過程を経て行われている。また、薬学部FD委員会は、各年度のシラバスにおける内容や評価方法、適切性等に関しての検証や、学生の授業評価アンケートを基にした教員へのフィードバックにも関わり、カリキュラムやシラバスの改善や向上のための活動も行うことで、カリキュラムに関する課題が生じた場合の対応が迅速に取れる体制となっている。

現行のカリキュラムは、薬学教育の6年一貫の体系的な構造として編成されている。「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）」の諸科目をカリキュラム編成の主軸に置き、一連の科目を系統的に配置するとともに、低年次の「教養教育」・「語学教育」や、学年を経て一連の学生の資質や能力の醸成を図る「人の行動と心理に関する教育」の諸科目を配置している。また、「大学独自の教育」に示された特色のある科目を配置し、本学部の独自性も示している。さらに、「問題発見・問題解決能力の醸成のための教育」では実習・演習等を1年次から6年次まで体系的に配置している。これらカリキュラム編成の構造はカリキュラム・マップとして明示され、学生や教職員の他、一般に公開もされている。

前述したカリキュラムは、本学部のディプロマ・ポリシーを達成するための編成であり、その内容から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当てはまらない。

2024年度入学生から適用予定の薬学教育モデル・コアカリキュラム（令和4年度改訂版）の導入に合わせ、本学部では2023年度にカリキュラム編成の改訂、および関連する学則の改正を行った。令和4年度改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムは、それ以前のものと比較して、大幅な改訂が行われていることを鑑みて、本学部では2023年度後期の薬学部FD活動で新コアカリキュラムに対応したシラバスの整備に関する教員間の討論を実施した。このように、本学部のカリキュラムが編成上適正であるかの検討や、シラバスを含めた運用面での改善や向上などについて、薬学部FD委員会を中心として、定期的に検証と自己点検が行われている。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

(3-2) 教育課程の実施

【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 3-2-1-1】 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。

薬学部のカリキュラムは、全学共通科目、専門基礎科目、専門科目（物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、薬剤系、社会薬学系、薬学臨床、卒業研究）と学年進行に伴って高度化し、基礎から臨床までを系統的に学べるように科目が配置されている（基礎資料 1、資料 45）。各科目において、基礎と臨床を関連付けた講義を行うことで、科学的な視点から最新の薬物療法を評価できる応用力の習得に繋がっている（資料 2 p97-101）。また、それぞれの分野において、講義科目、演習科目、実習科目が配置され、知識のみではなく、技能・態度も修得できるよう配慮されている（基礎資料 1、基礎資料 2、資料 45）。実習及び演習科目については、開講されている年次に単位を修得することが高学年次への進級要件とすることが定められており、履修の手引きに明示されている（資料 2 p103）。

薬学教育の最終段階として、卒業研究を5年次の長期実務実習に参加していない期間から開始し（卒業研究Ⅰ：必修科目）、6年次の前期・後期にかけて実施する（卒業研究Ⅱ：必修科目）。6年次の後期（概ね10月）には卒業研究発表会が開催され、2023年度を含めて近年はポスター形式による発表方法を採用している。所属研究室の指導教員（研究室主任の専任教員、および、研究室により直接の学生指導にあたる准教授以下の専任教員）以外で選任された評価者2名の専任教員や学生（自由参加：低学年次の者も含む）の前で各6年次生が発表を行う。質疑応答の時間も設定されており、評価者2名が中心となり、研究内容や実験結果、考察などについて深く質問を行い、学生はそれに対応する（資料 46）。卒業研究発表会の開催後に各6年次生

は卒業研究論文の執筆に取り掛かる。仕上がった卒業研究論文は所属研究室の指導教員と評価者2名による査読の後に修正を施して提出する(訪問時6)。

これら6年次生の卒業研究発表会と卒業論文提出、およびその評価の日程案と評価表案は薬学部教務委員が策定し、薬学部教授会で報告が行われる(資料46、訪問時1-9)。薬学部教員相互の確認の後、必要に応じて修正が施される。確定した日程はClassroomを通じて6年次生に周知される。また、5年次生の「卒業研究Ⅰ」は2単位、6年次生の「卒業研究Ⅱ」は4単位、合計6単位が必修単位として設定されている(資料2 p101)。

卒業研究の評価には、5年次「卒業研究Ⅰ」に関しては、「卒業研究Ⅰ評価表」(資料174)を用いて指導教員が評価する。6年次「卒業研究Ⅱ」に関しては、卒業研究発表に対しての「卒業研究発表評価表」と卒業研究論文に対しての「卒業研究論文評価表」を用いて指導教員と評価者がそれぞれ評価する。これに加え、指導教員は卒業研究Ⅱ全体についての「卒業研究Ⅱ総合評価表」を用いて評価する。上記の評価表の形態は何れもループリックの評価表となっている(訪問時5、訪問時2-7、訪問時2-8)。これらの評価方法を用いて、卒業研究および卒業研究発表、卒業研究論文への取り組みや到達度を多角的・客観的に評価することで、問題解決能力やコミュニケーション能力などの熟達度が適切に評価されている。

このように薬学部では、学生が、薬剤師として必要な基礎的知識と臨床への応用力や研究心を、講義と実習や演習、卒業研究を通して修得できるよう学修方略を整えている。

【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。

薬局実務実習[シラバス p280]及び病院実務実習[シラバス p274]は、「薬学実務実習に関するガイドライン(薬学実習に関する連絡会議)」に従い実施されている。実務実習では、公益財団法人日本薬剤師研修センターが認定実務実習指導薬剤師の資格を認定した薬剤師が指導を行っている。実務実習を実施する病院・薬局は、研修生受入施設基準を満たした施設であり、病院・薬局実務実習近畿地区調整機構が学生の病院・薬局実務実習先の割振りを調整している(訪問時7-1)。

実務実習における学生の指導及び管理には、実務実習指導・管理システム(富士フィルムシステムサービス株式会社)を使用している。本システムを用いて、実務実習実施計画及びスケジュール管理(時間・実習場所)、目標到達度評価、実習態度等について、指導薬剤師、学生、大学教員が実習の進捗状況に関する情報を共有することができる(訪問時7-2)。実習期間中には、実務実習指導・管理システムを用いて担当教員が毎週実習状況を確認し、学生向けのコメントを記載している。さらに、薬学部の各研究室の指導教員(担任)が実習先施設を原則的に3回(実務実習開始前・実習中盤・実習の終了時)訪問して指導薬剤師や学生と面談し、実習の進捗状況や生活状況の把握等のきめ細かい対応を行っている(訪問時7-3、訪問時7-4)。

疾病や災害等により学生の実習時間が不足した場合については、必要に応じて薬学部教員から実習先施設に実習期間内の補習を要請するなどの対応をとっている。評価は概略評価表を用い、評価基準ごとの学生の成長を測定する（資料7）。

教科書としては、改訂モデル・コアカリキュラムの「F 薬学臨床」を網羅し、ほぼ毎年改訂されている「薬学生のための病院・薬局実務実習テキスト」（一般社団法人薬学教育協議会 病院・薬局実務実習近畿地区調整機構／監，日本病院薬剤師会近畿ブロック/日本薬剤師会大阪・近畿ブロック／編 [株式会社じほう]）の該当年度版を使用している。大学での事前学習、薬局・病院実習において、学生、大学教員、指導薬剤師が共通に使用できる内容となっている。本書の執筆者は、近畿地区調整機構監修のもと、近畿地区の教員や薬剤師である。薬学臨床における事前学習から実務実習まで全体の流れを把握することができ、学習する内容についても確認しやすい。

【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。

問題発見・問題解決能力の醸成に向け、1年次から卒業年次まで講義科目、実習科目、演習科目をバランスよく編成している（資料2 p97-101、資料5）。1年次の「薬学概論」、「医療倫理」では、薬剤師の使命や薬剤師に求められる倫理観を意識させる事を目的にしており、薬学生自らが社会における薬剤師の役割を考えることで、薬学に対する興味や学びのモチベーションの向上に繋げる。1年次前期の「早期臨床体験」では、グループ学習を取り入れ、薬学生として学習に対するモチベーションを高めるために、病院及び薬局の現場を体験させ、医療人としての自覚を高め、さらに地域医療に貢献出来る薬剤師としての将来の目標をしっかりと認識させている。

また2年次生以降では、「グループディスカッションによるコミュニケーション能力」、「問題解決能力」、「プレゼンテーション能力」の醸成や向上を目的とした統合演習（PBL）を多数配置している。2年次の「物理・化学系統合演習」では、医薬品や生体物質を含む化学物質の構造と物性に関する分析化学、有機化学、および物理化学の基礎知識について、与えられた課題をグループで調査・討議・検討を行って解決することによって、多角的な視点から問題を発見・解決できる能力を養う。また、解決した課題を口頭で発表することにより、プレゼンテーションのための基礎的な能力を修得する事を目標としている。担当研究室別の演習に先立ち、研究倫理に配慮しながら薬学に関する情報を調査・収集し、その内容の整理や信憑性などを判断する手法について学び、課題に関してグループ発表を行っている。情報収集と科学倫理に関する合同講義の後、分析化学、有機化学、物理化学の領域ごとに、個別の課題について調査研究、発表を行うPBLを実施している（訪問時2-9）。

3年次には「生物・衛生・生薬系統合演習」を実施している。生薬学、生化学、衛生A、衛生Bの4つの分野に分かれてグループ学習及び発表を行っている。具体的には、生薬学では、天然物化学で学んだ知識を活用して、グループごとに日本薬局方

収載漢方薬の未知処方への鑑定と鑑定した処方についての調査を行い、その成果をプレゼンテーションする。また、漢方医学において重要な概念である方証相対を理解し、適切な漢方選択を行う能力を養うための演習を行う。生化学では、分子標的治療についての理解を深めるため、現在行われている分子標的治療について、小グループごとに情報を収集し、開発の経緯、分子薬理作用機序、分子標的治療を行うことの効果と問題点について考察し、意見をまとめて発表する。衛生Aでは、薬物乱用に関する知識を深め、問題点を深く考えるため、新聞紙上や社会的に問題となっている話題に関する課題を設定し、学生は課題に応じた情報を収集し、問題点と今後の方向性を把握し、これらの内容を分かりやすく発表する。衛生Bでは、病原微生物や感染症、環境問題等の知識を深めるため、新聞紙上で公衆衛生上社会的に問題となっている点について、情報を収集し、問題点と今後の方向性を把握し、これらの内容を分かりやすく発表する。また、総合討論では生薬学、生化学、衛生A、衛生Bの各分野のまとめを行い、総合的に考察する(訪問時 2-10)。

4年次には、「薬理系統合演習」、「医療薬学系統合演習」、「薬剤系統合演習」を実施している。「薬理系統合演習」では、スモールグループディスカッションを行い、まず疾患の病態生理の基盤となる生体の生理機能についての課題を発表する。さらに疾患の病態、治療薬の薬理作用、副作用等の解説の発表を行う。各臓器における疾病とその治療薬の治療原理や副作用の発現などについて、生化学、分子生物学、病態生理学などの知識を交えて説明できる能力を習得する。「医療薬学系統合演習」では、医療の担い手として、生命の尊厳について深い認識を持ち、人の命と健康な生活を守る使命感、責任感および倫理観を涵養する。そのうえで、医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動はなにかについて理解する。また、在宅(訪問)医療・介護に関する課題に取り組むことによって、その仕組みと意義を理解することで、薬剤師に何ができるか、その役割と重要性について理解を深める。「薬剤系統合演習」では代表的な医薬品について、添付文書等の資料を基に薬物動態学的特性や薬物間相互作用についてまとめる。また、市販されている剤形別に適用される製剤試験法等をまとめ、各製剤について薬剤管理指導に必要な事項を関連づけることによって基礎薬学と臨床薬学とを統合的に学修(演習)する(訪問時 2-11)。

4年次後期の共用試験後、2月頃から研究室配属を行い、各研究室で研究活動に必要な基礎的な実験手技や知識を習得する。5年次は自己研鑽・参加型学修である病院・薬局実務実習が行われるが、この実習を履修していない期間は、研究室で「卒業研究Ⅰ」(訪問時 2-7)の卒業研究を行うことになっており、1年間を通して問題解決能力の醸成に向けた教育を行っている。

6年次には、「病院・薬局実習」において会得した医療現場で必要となる薬剤師としての知識・技能・態度を確固たるものにするため、「処方解析統合演習」(PBL)及び「症例検討統合演習」(PBL)では各種疾患症例を題材にしたPBLを実施している。

「処方解析統合演習」では、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を修得する。代表的な疾患における処方例を学生自らが解析し、それぞれの薬物が何故用いられるのかを考え処方解析に関する理解を深める。また、処方例の中から薬物の処方意図・作用機序・副作用・禁忌などについての問題を見つけ出し、その問題を手がかりに学習を進めていくことで、問題発見・解決型の能力、論理的思考力を養うことを目的とし、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力の醸成を目指している。課題に関する調査・発表を実施し、到達度を測定する。「症例検討統合演習」では、臓器別の代表的疾患について実際の症例をもとに、小グループに分かれて討議と自主学習を行い、各疾患の病態を理解し最適な薬物治療法をエビデンスに基づき構築する能力を能動的に習得する事を目的とする。自学自習で調べてきた内容の発表と討論を行い、自ら問題点を発見し解決できる能力を身につける事を目的としている(訪問時 2-12)。

上に列挙した PBL では、アクティブ・ラーニングの特徴である学生の主体的な取り組みによる深い学びへの達成度を測定するため、概して学生の授業態度・グループ討論への参加、発表内容・レポート、課題の自己学習状況等により学修成果を評価している。

【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]

【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。

薬学部において各科目における成績評価の方法・基準は、科目ごとに、シラバスに明示するとともに、初回の講義において、授業担当者が説明することにより周知されている。シラバスの中では、各科目の成績評価の評価項目について、「定期試験」、「中間試験」、「レポート」などの具体的な評価方法と、各評価方法による成績の比率を明記している。担当教員はそれにしたがって公正かつ厳格に成績を評価している(資料 5、訪問時 4、訪問時 5)。成績評価方法は入学時に全学生に配付する「履修の手引」に明記して周知している(資料 2 p16)。

また、姫路獨協大学では GPA 制度が導入されている(資料 2 p17)。ただし、薬学部における GPA 制度の運用については、薬学部教授会および薬学部 FD 委員会で議論を行っている途中であり、引き続き運用面での整備を行う予定である(資料 50、資料 51、資料 52)。2023 年度までの薬学部での GPA の利用については、4 年次学生の研究室配属の際に GPA が基準点となることが薬学部教授会で確認され、各学生に通知されている(資料 50)。また、4 年次を含む他の学年の学生に対しては、薬学部の各担任教員を通じて GPA 通知書が渡され、合わせて学年の中でのおおよその位置についての説明がなされており、学習指導のための資料の一つとして活用されている(資料 51)。

【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。

学生の成績は、担当教員によって総合的評点として算出されるが、定期試験の成績、授業態度等を主材料として通常決定される。具体的な評価基準はシラバスに明記され、毎年、年度初めの学部ガイダンスで周知される(資料 4、資料 5)。

各科目の担当教員は、学生に事前に示した SB0s の達成度や定期試験等によって学修成果を評価することとしている。到達目標は、1 回目の授業の開始時に学生に周知

されるとともに、シラバス(資料5)にも明示されている。担当教員は、科目の特性を考慮し、中間試験や課題等を設定し、それらの結果を評価に加味することも可能である。定期試験期間の終了後に成績入力期間を設定し、各科目の担当教員は客観的かつ公正に学生の成績を評価し、教務課が定めたタイミングにおいて各学生に合否に関する情報を通知している。定期試験で合格基準に達しなかった場合、薬学部では原則として再試験を実施することとしている。担当教員は該当する学生にメールやClassroomなどの手段により連絡をとる。なおClassroom (Google Classroom)とは、Google社が提供するGoogleアカウントを有する教員・学生が利用できるWebサービスで、教員はクラウド上で学生への連絡の他、授業資料の配信や学生のレポート提出などの管理ができ、教育機関では無料で利用できる(資料175、資料176、資料177)。再試験実施後はその結果に基づき該当者の成績を再度評価し、合否を判定する。なお、学生の在籍期間中は、成績表、点数・評価分布表、授業に使用したプリント、試験問題・答案用紙はすべて担当教員もしくは学部が保管している。

【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。

担当教員の授業方針並びに評価方針については、毎年全学生に配付するシラバスに明記して周知し、単位認定は「60点以上を合格とする」と定めている(資料2 p16、資料5)。定期試験は、履修した授業科目について授業時間の3分の2以上出席しなければ当該授業の試験を受けることができないと定めており(表3-2-2-1、資料9 第39条)、履修の手引やガイダンス等で学生に周知している(資料2 p14、資料4)。成績評価は各教員に委ねられており、定期試験、中間試験、レポートの成績などに基づいて、公正かつ厳格に行っている(表3-2-2-2)。忌引き・病気等やむを得ない事故の場合は、速やかに証明書および追試験受験願を提出することで「追試験」を受けることができる(資料9 第40条、資料2 p13-14)。薬学部では、前年度に不合格となった科目は再履修として受講する(資料2 p103)。実習については各実習の実習開始時に当該実習の評価基準が教員から学生に示され、その評価基準(実習態度やレポートの評価)に基づいて行われている。学生が履修した授業科目の評価結果は成績確定後に、前期開講科目については9月中旬、通年・後期開講科目については3月中旬に書面にて本人及び保護者へ通知している。本人は、Googleドライブによっても成績を確認できる。また、その科目の成績について疑義のある学生に対しては、成績発表後に各科目の担当教員に直接問い合わせる制度を設けている。保護者に対しては、毎年9月に保護者懇談会を開催している(ただし、2021年度においては、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染拡大防止の観点から中止の措置となった)(資料53、資料54)。また、各学年における在学学生での席次は担任教員に問い合わせることで、教務課で集計した結果を学生本人に個人的に開示することが可能である。

表 3-2-2-1 姫路獨協大学における定期試験受験資格

<p>学生は、履修した授業科目については、授業時間の3分の2以上出席しなければ当該授業の試験を受けることができない。(学附第39条)</p>
--

表 3-2-2-2 姫路獨協大学における成績評価

評 価	合 格			不 合 格
	優	良	可	不 可
採 点	100～80	79～70	69～60	59～0

- (注) 1. 既に合格した科目の評価を取り消すこと、合格した科目を再履修することはできない。
2. 再試験の評価は「可」、若しくは「不可」とする。

【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]

【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。

薬学部では、薬学生としての知識・技能・学習の到達度を確認するため、進級基準を学年ごとに表 3-2-3-1 の通り定めている。

表 3-2-3-1 姫路獨協大学薬学部における進級基準

〈2年次への進級要件〉 1年次に開講した「基礎数理」、「実感する化学」及び専門基礎科目の必修科目を全て修得していること
〈3年次への進級要件〉 2年次までに開講した全学共通科目、専門基礎科目及び専門科目の必修科目を全て修得していること
〈4年次への進級要件〉 3年次に開講した専門科目の必修科目を全て修得していること
〈5年次への進級要件〉 4年次に開講した専門科目の必修科目を全て修得していること及び薬学共用試験に合格していること
〈6年次への進級要件〉 5年次に開講した専門科目の必修科目を全て修得していること

ただし、上記の進級基準を完全に満たさない場合であっても、以下の基準内である場合には仮進級を認めている。

《仮進級制》

上記の要件を満たさない学生は進級させないこととする。しかし、当該学生のうち、未修得であった必修科目の全ての科目(3科目以内)が次年度において履修することが可能な場合においては、仮進級させることができる。ただし、実験、実習科目または演習科目を未修得の場合は、仮進級できない。

また、薬学部では在学年限を以下の通りに定めている。ただし、在学年限に関する規程については、2022年度から運用を変更し、学生本人からの在学年限延長の申請および連帯保証人の承諾があり、薬学部教授会の承認を受ければ3年目の在学を認めることとした(訪問時19、資料55)。

《在学年限》

各学年次の在学年限は、原則として2年を越えることはできない。

進級の判定は、年度末に開催している薬学部教授会において行っている。各学年の進級条件に基づき、1～5年次生の要判定対象者(進級要件科目に不合格科目が1科目以上ある者)全員の未修得単位状況の一覧を判定資料とし、学年ごとに進級判定を行い、留年者、仮進級者を決定している。進級判定において留年となった場合は、保護者(保証人)に学部長名で通知状を送付している(資料56)。担任教員(1～4年次)または配属研究室教員(5、6年次)は、どの科目が未修得であるかを確認し3月中に学生と面談を行っている(訪問時20)。教員は学生の現状の確認と在学期間を有効に活用すること等を考慮して、再留年しないために今後の学習や生活指導を行っている。なお、年度始めの各学年向けのガイダンスについて、6年次の卒業留年学生(卒延生)以外の年次の学生に対しては、各学年の注意事項などを全般的に再認識してもらうために、留年した学年のガイダンスを再度受けるよう指導している(資料4)。学生の出欠状況・成績情報は定期的に薬学部教授会で開示して、教員全体で確認できる体制にしている。また、留年生の上位学年に配当された授業科目の履修については認めていない。これは、留年生はそれまでの学修成果が一定の基準に達していないために留年しているものであり、未修得の授業科目を再履修するとともに、進級時に十分な学力をもって次学年の受講ができるよう指導している。成績状況により、講義の空き時間を利用して、既に単位を修得している不得意科目の聴講を認めている。

必修科目が不合格の場合には、再履修の必要があることについては、入学時に配付する「履修の手引」に記すとともに、前期、後期開始時期に行う履修ガイダンスにおいても学生に説明している。仮進級した学生が、不合格科目を履修する際、進級学年の必修科目と同時限に開講される場合には、再履修学生用の講義時限を別途設けて、すべての再履修学生が講義を受講できるように講義時間を調整している(資

料 6)。仮進級の要件を満たさなかった場合には留年となり、留年した場合には、次学年への進級要件を満たすよう、修得できなかった科目の再履修が求められる(資料 2、資料 4)。

【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。

進級基準(進級に必要な修得単位数および成績内容)を満たしているかどうかは、教務課において作成される資料に基づき、薬学部教授会の審議で判定される(資料 57、訪問時 21)。

留年生に対しては、担任教員が個人面談を行い、進級要件および不足単位数を確認させるとともに、不合格科目の学修方法および履修について指導している。さらに履修ガイダンス後に、学生委員を含む教員が、留年生向けにガイダンスを行う時間を別途設けている(資料 58、訪問時 22)。

学生の休学や退学については、担任との面談で意思を確認した後、教務課に提出された休学願、退学願を資料として薬学部教授会で審議している。審議の結果を反映した在籍状況は、教務課が取扱い管理している。教員には、在籍状況を反映した学年別の在籍学生名簿一覧が原則として年度初めに配付されている(訪問時 1-9、訪問時 23)。休学者、退学者、留年者を減らすため、留年者に対する担任の面談に加えて、教務課が全ての講義で学生の出席状況を開講期の概ね中盤時点において収集し、欠席が 3 分の 1 を超える学生に対しては担任教員に通知を行っている。担任教員はその情報を受け、該当する学生の修学・履修指導・相談を行う(資料 59)。

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

【観点 3-2-4-2】 卒業に必要な単位数の修得だけではなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含むことが望ましい。

【観点 3-2-4-3】 卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われていること。

注釈：「適切な時期」とは、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる時期を指す。

[現状]

【観点 3-2-4-1】 卒業認定の判定基準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。

卒業認定基準に関して姫路獨協大学では、学則第 52 条において薬学部の卒業に必要な単位数を 204 単位以上と規定し、別表 1 において科目分類毎の卒業要件単位数の内訳を一覧表として記載している(資料 9 第 52 条、資料 60)。進級や卒業に必要な単位数は、学生の入学時に配付する「履修の手引」に掲載し周知している(資料 2 p97-101)。なお、履修の手引については学生がオンラインでも確認できるように、姫路獨協大学ポータルサイト(HDU ポータルサイト)上に各年度の冊子の PDF を掲載しており、本学発行のメールアドレスのアカウントで参照できる(資料 61)。

【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。

前述してきたように、薬学部では専門科目の中の系統の一つとして「薬学アドバンスト教育」に区分する科目群を配置している(資料 2 p101)。この中には、6 年次配当の選択科目として、「外国人患者とのコミュニケーション」、「蛋白質構造機能学」、「ゲノム創薬学」、「地域の薬剤師活動を学ぶ」、「薬剤師の専門的スキルを活用した地域活動を学ぶ」、「一般用医薬品論入門」、「再生医学」、「機能性食品学」が含まれている(すべて 1 単位)。これら選択科目は、学生が身につけるべき資質・能力をより高める科目となっており、多角的な視野を広げ、問題発見・解決能力、およびプレゼンテーション能力の向上に寄与しており、他の必修科目と同様に、適切な手段により、評価が行われている(訪問時 2-3)。また、その他の選択科目である「病原微生物」[シラバス p307](6 年次：1 単位)、「薬剤疫学」[シラバス p314](6 年次：1 単位)、「臨床試験管理学」[シラバス p266](4 年次：1 単位)も同様の位置づけとして捉えることができる(資料 2)。

【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。

薬学部では6年次生に対し、ディプロマ・ポリシーの基準に従って6年間の薬学部における総合的な学修成果を測定するための試験（科目名：薬学総合演習B）を実施し、その合否については、薬学部教授会において厳格な判定会議により決定している（訪問時1-11）。

卒業の判定は、2月中旬の薬学部教授会において、卒業判定会議として行っている（訪問時24）。ただし、卒業留年した学生の場合には、前期に同様の会議を開催している（訪問時1-12）。6年次生全員の単位修得状況の一覧（上記試験の合否を含む）を判定資料とし、全学共通科目、専門基礎科目、専門科目の単位修得状況について公正かつ厳格な判定を行い、卒業に必要な単位を修得していることが確認された学生について卒業が認められる。

前述の通り、単位認定基準、進級基準、卒業認定基準等については、入学時に全学生に配付する「履修の手引」にすべて明記し、学生に周知しているが、変更が生じた場合については、印刷物を配付、掲示するとともに、年度初めのガイダンス時の履修指導において、学生に周知している（資料2 p103-104、資料4）。

【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]

姫路獨協大学では入学者（新入生・編入生）に対して、入学時に担当部局（担当職員）によるオリエンテーションを実施し、学生生活その他の案内を行っている。また、教務課職員が「履修の手引」を基に一般的教務事項についてガイダンスを行っている（資料 4-9）。薬学部では入学時に薬学部独自のガイダンスを実施しており、入学者と保護者を対象として姫路獨協大学の教育理念と目的、6年間の薬学教育の流れ、医療人としての薬剤師育成などの教育方針についてのガイダンスを行っている（資料 4-1, 4-7, 4-8）。また、薬学部の各担任教員とは原則として入学式当日の午後に面談を実施し、学習目標、将来の進路等を確認し、6年間で履修すべき科目と併せて学習に対する姿勢などについて懇談を行っている。なお、薬学部の担任制度は、1～4年次まで教員一人あたり各学年概ね4名程度を担当し、5年次以降は配属研究室の教員が引き継ぐシステムであり、履修指導・学習相談だけでなく、生活指導なども行っている（訪問時 25）。

一方、薬学部にて在学中の在学生に対しても前・後期の講義開始直前には、学年毎の薬学部生ガイダンスを実施して、「履修の手引」を基に6年間の薬学教育の中の当該学年・学期における履修内容や履修上の注意事項などを指導している（資料 4-2～4-6）。また、薬学部4年次後期に実施される薬学共用試験（CBTならびにOSCE）については、上記ガイダンスとは別に、CBT実施委員会およびOSCE実施委員会が薬学共用試験の意義、概要、実施説明などをガイダンスしている（訪問時 26、訪問時 27）。薬学部5年次の病院・薬局実務実習開始前には、薬学部の長期実務実習委員会（実務実習事務局）が実務実習ガイダンスを開催し、実務実習の概要、実習に臨むにあたっての注意事項（身だしなみ、携帯物、実習態度など）等の説明を行っている（訪問時 7-8）。なお、2023年度5年次生の定期健康診断受診率と実務実習前の抗体検査の実施状況は基礎資料 10の通りである〔注：表1で本学において実施された定期健康診断受診者は在学者41名中39名であるが、未受診者2名については自費で外部の健康診断を受診している。また、表2で1名がムンプスのワクチン接種が出来なかったが、これは他のワクチン接種の際にアレルギー反応が認められたため、医師の判断による措置である。〕（基礎資料 10）。さらに、薬学部6年次学生には、姫路獨協大学実習課の担当職員から当該年度の薬剤師国家試験の受験に関する説明会と、申請手続きが行われている（資料 62）。

また、薬学部では2020年度入学生から、韓国からの学生を受入れている（表 3-

2-5-1)。ただし、2019 年末から世界的流行となった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響から、2021 年度まで、韓国留学生の日本への入国はできなかった。そのために授業については各担当教員で遠隔配信やオンデマンド配信、国内学生の対面授業と遠隔配信を組み合わせたハイブリッド授業などにより対応した。授業に必要な教科書については、薬学部と教務課が連携して郵送手配を行い、韓国に送付した。（資料 63）。また、韓国留学生の定期試験実施方法については薬学部教授会において承認が得られている（資料 64）。なお、韓国留学生の日本語コミュニケーションのサポートとして、薬学部では日本語・韓国語による対応ができる非常勤のアドバイザー（嘱託）を採用して（資料 65 p10）、薬学部教務委員、薬学部各科目担当教員、教務課等の事務部門と連携して、韓国留学生とのきめ細やかな対応にあたっている（2020 年度から継続中）。

このように薬学部では薬学部教員と事務職員が担当内容に応じて適宜、適切に分担することにより、学生への効果的な学修支援体制を築いている。

表 3-2-5-1 [薬学部] 韓国からの留学生（新入生）数 [2024 年 2 月 15 日時点]

年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
人数		6	4	3	0

授業や定期試験、実習や演習等の教学上の履修に際して支障となる障害（聴力障害、運動機能障害、精神疾患等）をもった学生については、教員による配慮申請を行える制度が確立している（資料 66）。当該学生については、教務課および薬学部で把握するとともに、授業等を担当する教員、および担任の各段階で連携して、授業・実習や定期試験の受験資格などに関する対応を行っている（表 3-2-5-2）。

表 3-2-5-2 授業配慮件数（薬学部） [教務課：2024 年 2 月 13 日時点]

年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
前期	10	2	6	11	8
後期	6	6	4	10	4
合計	16	8	10	21	12

学生の授業への出席状況は薬学部教授会において情報共有され、学生のモチベーションの低下などに関して、事前に対策が取れるよう考慮している。また、薬学部の各教員のオフィスアワーを設けており HDU ポータルサイトから確認することができ、授業内容等で不明な点について学生が積極的に相談することが出来るようにしている（資料 67）。さらに、留年学生については特に各担任教員による面談を実施して個別指導を行うとともに（訪問時 20）、1 年に一度、保護者懇談会を実施して問題点を相談し、留年などを未然に防ぐように努めている。ただし、保護者懇談会については、新型コロナウイルス感染症の影響により、2021 及び 2022 年度は全体会（学部懇談会）が中止となっている（各教員と保護者との個別懇談会は実施）（資料

54)。大学の全学的な取組みとしては学習支援センターを整備し、基礎学力の強化（主に数学、物理、化学、生物）ならびに学生の学習面のさらなる充実を図るため、学生の様々な学習相談に応じている（資料 68、資料 69）。2022 年度には薬学教育支援室を設置し、薬学部生の学習指導、学力向上に関する業務、入学前教育に関する業務を担っている（資料 70、資料 40）。

また、留年となった学生には、各担任が面談を行うなどのこまめな対応を行っている。特に卒業単位未修得学生（卒業延期生）に対しては、2月初旬に次年度4月からの学習方法や卒業に必要な単位修得のための手続き等についてガイダンスを行っている（資料 58）。新年度の前期ガイダンスでは、必要に応じて担任との面談を受け、これまでの学生生活の問題点や今後の学習方法について相談するように奨励している（資料 4）。

その他では、薬学部では教員の教育活動を支援するための仕組みの一環として、SA(Student Assistant)を教員が申請できる制度が整っている（資料 71）。主に学生実習に際して上級学年の学生が教員の指導補助にあたる場合などで本制度は利用されている（表 3-2-5-3）。

表 3-2-5-3 TA/SA 制度の利用状況（薬学部）[2024 年 2 月 13 日時点]

（制度が制定された時点の TA の名称は 2022 年 12 月から SA と名称を変更）

年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
件数	6	4	4	8	5
人数	18	9	14	12	11

（表中の 2023 年度分については、基礎資料 5 表 3 の時点（2023 年 5 月 1 日時点）より人数が増えています。）

[教育課程の実施に対する点検・評価]

薬学部のカリキュラムは、基礎から臨床までを学年進行に沿って系統的に学べるように科目がバランスよく配置されており、問題解決能力やプレゼンテーション能力を高めるアクティブ・ラーニングを導入した演習科目なども整備されている。それらについては、広く教員、学生に対しての周知が十分行われている。実務実習においてはそのガイドラインに従って適切に実施されている。また、卒業研究では、十分な期間が割り当てられており、その成果の発表方式や卒業研究論文の作成のプロセスも適切に設定されており、学生の評価も客観的・多角的手法を採り入れ、適切に行われている。

単位認定については、薬学部の教育課程における全ての科目について成績評価の基準が設定され、「履修の手引」「シラバス」などに明記し、かつ、各学年開始時点でのガイダンスで詳しく解説されており、十分に学生に周知されている。また、成績評価は上記に明記された基準に従って厳格に行われ、その結果を年2回、学生及び保護者に通知している。また、成績発表により、その科目の成績について疑問のある学生は、直接各科目の担当教員に問い合わせる制度を設けている。学年における席次などの詳しい情報も配属先の教員を通して学生は入手可能である。進級については、進級基準が適切に設定され、「履修の手引」に明記して学生に周知している。進級はその基準に則り、助教以上の教員（特任助教を除く）で構成される進級判定会議において公正かつ厳格に判定されている。卒業認定については、卒業に必要な単位数を「履修の手引」に明記し、学生に周知している。ディプロマ・ポリシーの基準に則り、6年間の薬学部における総合的な学習成果の測定結果も含めて、薬学部教員による卒業判定会議により厳格に執り行われている。

薬学部学生への修学支援については、適切な時期にガイダンスを実施し、履修指導を行える体制が十分に整備できている。また、担任制度を活用して、学生の日常生活全般や修学上の問題に対する最も身近な指導助言者として対処し、学生の学業、研究活動、あるいは進路、心身などの全般についての指導、相談を行えるようにしている。さらに、全学的な取組みとして、「学習支援センター」がリメディアル教育を重点的に担当している他、2022年度からは薬学部内に「薬学教育支援室」も設置し、薬学部学生の学習指導や学力向上に関する業務を担当している。

心身の機能に障害のある学生に対しては、定期試験の受験の機会が十分確保されるよう対応している。入学後の「新入生健康調査」により、健康管理に必要な連絡事項を健康管理室にて調査し、必要に応じて、学生が授業配慮申請を提出し、関係部署や当該学生の担任教員に連絡し、全学的な支援を行っている。

<優れた点>

特になし。

＜改善を要する点＞

学生の成績評価の基準や方法、評価における手続きなどにおいて、薬学部では適切に行われている。また、学生への履修指導も担任教員や担当事務などにより適切に実施されているが、留年あるいは卒業延期する学生の割合は低いとは言えない現状にある（基礎資料 3-2、基礎資料 3-3）。学生の進級率や卒業率を向上させていくための抜本的な履修指導の新たな取り組みについて検討が必要と考えられる。

[改善計画]

学生の履修指導は担任教員が身近で行うことができ、これまでも学生との面談などで対応を図ってきた。しかし、一人の学生を複数の教員でフォローするなどの対応は出来ていないので、薬学教育支援室などの主導の下、個々の学生の履修や学習の状況をリアルタイムで複数の教員が確認出来るような仕組みなど、抜本的な改善に繋がる検討を行い、より一層きめの細かい指導の確立に努める。

(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]

【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。

全学共通科目、専門基礎科目、専門科目で構成される教育課程では、それぞれの科目、実習等における評価方法・基準はシラバスに明記されており（資料5）、記載された評価法に基づき適切に評価を実施している（訪問時4、訪問時5）。また、問題解決能力を養う「学生参加型」の科目、実習等は各学年にバランスよく配置されているが、これらの評価についても同様に行われている。統合演習（PBL）では、総合的な学修成果を経時的に捉えるツールとしてルーブリック評価を導入しており、教育課程の進行に伴って求められる学生の学修到達度を総合的・俯瞰的に評価している（訪問時5）。卒業研究Ⅰ、Ⅱでは、十分な研究時間を確保するとともに、一定の質を担保した卒業論文を提出させる。さらに、ルーブリックを用いて、研究発表と研究論文のそれぞれについて複数の教員による評価を行いつつ（訪問時6、訪問時2-8、資料46）、個別に学生と面談してその結果のフィードバックを行うことにより、本学のディプロマ・ポリシーに適った学生の輩出を目指している。

【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。

実務実習において学生が薬剤師の適切な指導の下で実務を学習するために、大学は「学内で必要かつ十分な基礎的知識や技能・態度等が培われてきたことを保証する」必要がある。特定非営利活動法人薬学共用試験センターが公開する受験生向け資料の「薬学共用試験受験学生向け配布用資料」、「学習・評価項目および医薬品リスト」及び「薬学共用試験 OSCE を受験する皆さんへ」（訪問時 26、資料 72）を、模擬薬局実習前に配布し、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の受験意思を確認している。受験希望学生から「薬学共用試験の守秘等に関する誓約書」（資料 73）を取得した上で薬学共用試験を受験させている。

実務実習の履修において必要な資質・能力を高めるため、実務家教員を中心として行われる実務実習事前学習は 4 年次に開講される。実務実習事前学習は、「実務実習事前特別講義」（2 単位）及び「模擬薬局実習」（2 単位）で構成され、病院・薬局実習を履修するために必要な知識・技能・態度を修得する（訪問時 26、訪問時 27）。「実務実習事前特別講義」及び「模擬薬局実習」では、ルーブリック評価（資料 74）を用いて形成的な評価を実施している。

共用試験（CBT 及び OSCE）は、学内に設置された CBT 実施委員会及び OSCE 実施委員会が中心となり実施している。CBT 実施委員会及び OSCE 実施委員会は、それぞれ CBT 担当（3 名）、OSCE 担当（12 名）で構成され、各々の試験の運営を行っている（資料 28）。

知識及び問題解決能力を評価する CBT について、CBT 体験受験は 8 月、CBT 本試験は 12 月、CBT 追再試験は 2 月に実施している。CBT 対策に特化した授業は行っておらず、毎年、外部の CBT 模擬試験を 2 回実施している。CBT 体験受験は本試験に備えたフルスケールの CBT 受験トライアルであり、これにより本試験でのトラブルを未然に防ぐことができる。CBT 本試験では、試験実施責任者、管理者（各 1 名）、試験監督者として試験室ごとに主任監督者（1 名）、補助監督者（1 名以上）を配置している。合否は、薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて判定する。本試験及び追・再試験のいずれにおいても、基準点到達者にはその旨のみ伝え、得点を開示していない。一方、基準点未到達者には、基準点に到達しなかったことのほかに総得点及び各分野の得点も開示し、必要な学修指導を行っている（資料 178、資料 179）。

技能・態度を評価する OSCE について、本試験は 12 月、追再試験は 2 月に実施している。OSCE に関する技能・態度に係る実習は、主に 4 年次後期の実務実習事前学習としての「模擬薬局実習」で行っている。実務実習事前学習を支援する人材として、本学独自に 20 名の模擬患者（学外者）を養成しており、また、数名の 5・6 年次生を Student Assistant（SA）として参画させている。身だしなみ、調剤、無菌操作、注射剤混合、調剤鑑査、患者対応及び情報の提供に関する教育用ビデオを作成し、教材として活用している。なお、技能・態度に係る実習では、教員は「学習・

評価項目及び医薬品リスト」の学習・評価項目に基づき学生を教育し、習熟度を判断し、必要に応じて補習を行っている(資料 72、資料 74)。

OSCE 試験は「薬学共用試験実施要項」、「OSCE Q and A 集」及び「全体運用メモ」に従い、10～11 月にかけて薬学共用試験センター及び外部モニター員の審査を受けた後、適正に実施される。2023 年度の受験者は 38 名(2 レーン)、評価者は 48 名(学内 0 名、学外 48 名(病院 12 名、薬局 15 名、大学 21 名))であった。なお、OSCE の守秘に関し、すべての学生、指導や運営に携わる教職員、評価者、模擬患者、模擬医師は誓約書を提出する(資料 73)。薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて合否判定を行い、本試験及び追再試験のいずれにおいても、基準点到達者にはその旨のみ伝え、評点を開示していない。基準点未到達者には、基準点に到達しなかった課題についてのみ、細目評価で評価者 2 名の平均点(%)、概略評価で評価者 2 名の合計点を開示している。薬学共用試験の正当性、客観性を担保するために、共用試験実施翌年度 4 月に実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準を共用試験結果として本学のホームページにおいて公開している(資料 75)。

薬学共用試験に合格した学生は、4 年次の 2 月から 5 年次の 2 月まで、4 期に分かれて薬局及び病院での実習を実施する。学生の記憶を呼び起こすため、実習開始の直前に、再度、個人情報保護、医療機関における機密情報の保護に関すること、態度、代表的 8 疾患などについて指導している(訪問時 7-8)。コロナ禍以前より全学生の実務実習が終了後にすべての 5 年生が出席した実務実習報告会を行うことにより、実務実習の振り返りとともに実務実習終了後の学生の学修へのモチベーションを高めていたが(資料 76)、2019 年度～2022 年度の間は中止を余儀なくされていた。2023 年度の実務実習については、報告会の再開を予定している。

【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。

全学 FD 委員会によりそれぞれの科目について、教育内容・方法及び学修指導等の改善へ向けて、各学部・学科等の学生を対象に、毎年度 2 回(前期・後期)の「学生による授業評価アンケート」を実施している。アンケートは開講している原則全ての授業科目を対象とし、教員の授業に関する姿勢(話し方や教材の活用等)、授業内容(シラバス準拠等)、学生の授業満足度に関する質問が設定されている。アンケートの結果は全ての教員にフィードバックされ、それに対して各教員は授業改善案を全学 FD 委員会へ提出している。全学 FD 委員会は改善案をまとめて「教育活動自己評価」を作成し、学内ホームページにおいて公表するとともに次学期以降の教育内容・方法及び学修指導等の改善に活用することとしている(訪問時 13、訪問時 14)。また、姫路獨協大学では全学的に就職状況の調査、卒業時学生アンケート(資料 77、訪問時 13-1)、就職先の企業アンケートも実施している。2022 年 2 月には、姫路獨協大学における教学マネジメントに関する方針、合わせてアセスメント・プランが制定され、全学としての方針が明示された(資料 78、資料 79)。今後もそれらの方

針に基づき学修成果を測り、活用する。

各学生の成績については、前期開講科目は9月中旬に、通年・後期開講科目に関して、4年次生は2月下旬、1～3年次生は3月前半に本人及び保護者宛に通知（保護者には郵送。学生本人には手渡しあるいは学生本人のGoogleドライブ上に配置）している。成績に疑義のある学生については、成績発表後に各科目の担当教員に問い合わせる制度（異議申立て制度）を設けている。また、教務委員は学生個々の単位修得状況等を把握し、その状況に応じて各担任に学生との個別面談の実施を要請したり、保護者懇談会（資料53）で、担任が保護者との個別面談に際して必要となる学生の成績（教務課により作成）の配布案内をするなどして、担任との情報共有を行っている。

薬学部では、4年次以降に設けられている、薬学部全教員が関わる演習科目について、薬学教育推進委員会が総合的に管理・運営を行っている（資料80）。その中から学生一人ひとりの学修状況や学修成果を随時把握しており、学習指導等の改善に向けた教育内容・方法に関する情報提供や学修成果のフィードバックを、担任教員、指導教員に向けて薬学部教授会報告などを通じて随時行っている。また、全学FD委員会が実施する「学生による授業評価アンケート」および薬学部教員による「教育活動自己評価」に基づき、薬学部FD委員会では、結果を確認、精査する。その中から授業方法の改善等に関して薬学部教授会を通じて薬学部教員への情報提供や改善の提案などを行う他、教育活動に関する薬学部FD活動の企画・実施を行っている（資料31、訪問時13、訪問時14、訪問時15）。これらの仕組みを活用し、薬学部の各教員は教育課程、各担当科目の実施状況などを自己点検し、改善・向上に繋げている。

[学修成果の評価に対する点検・評価]

学生の学修成果の評価は講義や実習、実務実習準備教育など、科目の特性に合わせて適正な評価方法を用いて行われている。PBL科目や実習科目ではルーブリック評価も用いる。また、教育内容・方法及び学修指導等の改善に向けた学生による授業評価アンケートを科目ごとに実施している。各教員はそれらに対する改善策を作成し、学内イントラネットで学生・教職員に公開している。

また、薬学部 FD 委員会は、薬学教育支援室や教務課などの事務部門などと協力しながら学生の学習の状況や各教員の改善策をまとめ、分析・評価などを行い、それらを基に薬学部 FD 活動の企画立案・運営等を通して指導方法や評価法の向上・改善に向けた取り組みを主導し、そこから得られた改善案などを薬学部教授会や各教員あるいは委員会にフィードバックを行っている。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

学修成果の最終的な点検・評価は卒業時に行われているが、低学年時においても、その時点での学生一人ひとりの学修到達度を総合的に捉えるシステムを構築することが望ましい。従って、その点検・評価のために必要とされる多様な尺度や指標、測定方法などについて、策定する取り組みが求められる。

[改善計画]

学修成果を低学年から各学年ごとに可視化できる、ポートフォリオの検討と検証などに取り組み、合わせて薬学教育支援室や薬学部 FD 委員会を中心とした委員会で、方法や結果の定期的な分析を行うことで、学生ごとの学修成果をタイムリーかつ的確に把握するプロセスを構築する。また、全教員が関わる FD 活動や、教員相互の授業参観などを通して、学修効果の改善に関する情報や成果の共有、適正かつ公正な判断に基づく学修成果の評価法の改善と共通理解に努める。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

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

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

【観点 4-1-2】 学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

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

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 4-1-1】 入学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。

本学では、入学者選抜試験を実施するために「入学試験委員会」を設置して、入学試験の実施科目及び実施方法に関することなどを審議している（資料 81）。薬学部に関する入学試験実施科目及び実施方法については、薬学部教授会において協議、検討して原案を作成したのち、「入学試験委員会」にて審議、決定している。入学志願者の評価と受け入れを決定する際には、薬学部専任教員を構成メンバーとする薬学部教授会において審議して合格候補者を決定し（資料 9 第 17 条第 2 項(4)）、入学試験委員会で協議後、学長が決定しており（資料 9 第 29 条第 2 項）、責任ある体制の下で行われている。判定会議資料はすべて匿名で提示されるため受験生の特定ができない様に工夫されている。

【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。

姫路獨協大学では以下に記述する理念と教育目標を掲げている。

「大学は学問を通じての人間形成の場である」という獨協学園の教育理念のもと

づき、姫路獨協大学では、それぞれの学生が、この多様化し流動化する社会を生きていく上で必修の教養と専門的知識や技能を身に付け、さらには自己表現能力と自己責任能力を培い、将来、特に姫路を中心とする播磨地域から広く国際社会へと貢献できる人材となることをその教育目標としています。」

これに基づいた全学としてのアドミッション・ポリシー（入学者受け入れの方針）は以下の通りである（資料 17）。

1. 現状に満足することなく、常に向上心・探求心を持ち続ける人
2. 将来の目標を見極め、意欲的に生きる人
3. 勉学を怠らず、熱心にスポーツや文化などの課外活動を継続する人
4. 地元播磨地域から未来に貢献しようとする人
5. 国際交流に役立とうとする人

薬学部では、上記の全学のアドミッション・ポリシーを踏まえ、これまでに記述した薬学部の教育研究上の目的に基づいて、薬学部のアドミッション・ポリシーを次のように定めている。以下の通り「学力の3要素」である「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」に関連している（資料 17、資料 22）。

<薬学部のアドミッション・ポリシー（入学者受け入れの方針）>

「大学は学問を通じての人間形成の場である」という獨協学園の教育理念を基に、教育目標、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーのもと、医療を担う者としての高い倫理観、薬剤師として必要な高度な知識と技術を学ぶ強い意志と協働性をもった、次のような人を求める。

1. 薬学を学ぶために必要な基礎学力を有している人
2. 何事にも積極的に取り組む学習意欲が旺盛な人
3. 薬学における最新の知識・技術を修得し、薬剤師として社会貢献することを目指す人
4. 良き医療人になるために必要な思いやりと協調性、およびコミュニケーション力を身につける努力のできる人

このアドミッションポリシーとそれぞれの選抜方法（入試区分）の趣旨に基づき、表 4-1-1-1 のように、多様な選抜方式ごとに最も適切と考えられる評価法（入学試験科目の設定、および面接、課題レポートや出願書類など）を採用して、入学者の学力の3要素を多面的・総合的に判定している（資料 8）。

表 4-1-1-1 薬学部の入試区分(2024 年度)

入試区分			試験科目
総合型選抜	AO 入試	前期	課題レポート、面接、調査書
		後期	課題レポート、面接、調査書
学校推薦型 入試	公募 推薦 入試	前期、基礎学力試 験型	国語、英語、数学から1科目、理科（化 学、生物から1科目）、調査書
		前期、専願制	化学、面接
		後期	国語、英語、数学から1科目、化学、調 査書
	ファミリー専願入試		理科（化学、生物から1科目）、面接、 調査書
	HDU チャレンジ入試		理科（化学、生物から1科目）、面接
	指定校推薦入試		推薦書、入学志望理由書、面接、調査書
	附属校推薦入試		推薦書、入学志望理由書、面接、調査書
	地域医療特別推薦入試		2024 年度は対象団体なしのため未定
	留学生韓国提携入試		英語、化学、面接
一般選抜	一般 入試	A 日程	3 教科型（英語、国語から1科目、数 学、化学）
			2 教科型（英語、国語、数学から1科 目、物理、化学、生物から1科目）
		B 日程	2 教科型（英語、国語、数学から1科 目、化学）
			指定科目重視型（化学）
		C 日程	英語、国語、数学から1科目、化学
		D 日程	講義レポート型（講義受講、講義レポ ート試験、面接）
	共通テスト利用型（大学入学共通テス ト結果、面接）		
	編入学入学		小論文、化学、面接
	大学入学共通テストプラ ス入試		一般入試 B 日程試験科目（化学）、大学 入学共通テスト試験結果
	大学 入学 共通 テス ト利 用入 試	前期	外国語または国語、数学、化学、物理ま たは生物
		後期	外国語または国語、数学、化学、物理ま たは生物

「一般入試」、「公募推薦入試」（学業優秀で学校長の推薦を受けた者を対象）では、薬学を学ぶ上で必要な知識や思考力・判断力の元となる理科の配点を重視した入試を行っている。公募推薦入試では、理科を 150 点・国語、英語、または数学を 100 点とし、専願制では化学により薬学に不可欠な知識や思考力・判断力を評価し、面接により薬剤師として社会貢献し、良き医療人になるために必要な思いやりと協調性、およびコミュニケーション力を身につける努力のできる人物かを評価している。

一般入試の3教科型では英語または国語100点・数学100点・化学200点で成績を評価している。入学試験問題は教学社から出版されている大学入試シリーズ（通称：赤本問題集 2024年度版 JAN：9784325259688）を通して解答と共に広く公表されている。

「ファミリー専願入試」、「HDUチャレンジ入試」では、理科により薬学に重要な知識や思考力・判断力を評価し、面接により薬剤師として社会貢献し、良き医療人になるために必要な思いやりと協調性、およびコミュニケーション力を身につける努力のできる人物かを評価している。

また、総合的に基礎学力の優れた学生を受け入れるため、「大学入学共通テスト利用入試」では、大学入学共通テストの成績で学力を判定しており、前期では、国語または英語200点、数学200点（数学Ⅰ・A および数学Ⅱ・B）、化学100点、物理・生物のうち高得点の1科目100点の3教科5科目、総合点（600点）で評価している。後期では、国語または英語200点、数学100点（数学Ⅰ・A、数学Ⅱ・Bの高得点1科目）、化学100点、物理・生物のうち高得点の1科目100点の3教科4科目、総合点（500点）で評価している。

薬剤師としての資質や強い目的意識を重視する「A0入試」においては、薬学に係る講義（45分）を受講し、その内容についての感想や意見を記述（50分）する「課題レポート」を小論文形式で出題している。また、医療人としての適性を評価するため、3名の教員による個別面接を行っており、薬学部志望の動機、意欲や将来の医療人としての協調性、コミュニケーション力などを評価している。そのうえで、課題レポート・面接・調査書の結果を総合して、総合的に基礎学力を判定している。

さらに、他大学・他学部からの「編入学・転入学入試」においては、2～4年次生として若干名募集している。書類審査・論文・面接および化学の試験の結果を総合して学力を判定している（資料8-8）。単位は、教務部長・学部長・教務委員が個々の科目内容を確認したうえで認定している。具体的には、2年次（全学共通科目26単位、専門基礎科目11単位、専門科目9単位）、3年次（全学共通科目32単位、専門基礎科目14単位、専門科目36単位）、4年次（全学共通科目36単位、専門基礎科目13単位、専門科目77単位）において一括認定している（資料82、資料83）。

【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。

医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫として、いくつかの入試方式においては、面接試験を課している。薬学部の面接試験は、「医療人を目指す者としての資質と能力の評価」に重点をおき、3名の教員による個別面接を行っており、薬学部志望の動機、意欲や将来の医療人としての協調性、コミュニケーション力などを評価している。

また、特に薬剤師としての資質や強い目的意識を重視する「A0入試」においては、薬学に係る講義（45分）を受講し、その内容についての感想や意見を記述（50

分)する「課題レポート」を小論文形式で出題している。また、医療人としての適性を評価するため、そのうえで、エントリーシート・志望理由書・課題レポート・面接・調査書の結果を総合して、基礎学力を判定している(資料8-3)。

【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。

本学では、入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供するために、学生募集要項において「身体に障がいのある者の出願」と題して、受験上また修学上、特別の配慮が必要となりうる場合、その状況を把握するために、出願に先立ち申し出るように明記している。当該学生から申し出があった場合、その現況及び要望を予め聴取し、受験時には、試験時間の延長、別室での受験、最前列座席の確保、ルーペ等の使用許可、車椅子での受験可能な場所の設置等を行っている。修学上では、視覚障がい者に対しては、使用教材等の拡大、試験時間の延長、最前列座席の確保などの講義室内座席配慮を行うとともに、聴覚障害者に対しては講義内容の録音も許可し、肢体不自由者に対しては講義室内のスペース確保などの支援を行ってきている(資料8-2 p39)。

【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。

入学者選抜方法の適切性は、毎年「入学試験委員会」において協議・審議され、変更案が薬学部にて提案される。その変更案を受けて、薬学部教員会議により協議・審議している(訪問時28、資料84)。さらに、入学選抜にあたって、基礎学力が的確に評価されているか検証するため、入学者の資質・能力について、2022年度に新しく開設した「薬学教育支援室」(資料70)や薬学部FD委員会等で入試区分と入学者の進級や成績の推移について追跡している。この分析によると、公募推薦入試と一般入試の入学者の比較では、一般入試による入学者の方が若干入学後の成績(GPA)が高いものの大きな差は見られなかった。また、編入生の入学後の成績は非常に高かった。さらに、A0入試や指定校推薦では入学後の成績に決まった傾向は見られなかった(資料52)。

また、より多様な学生の入学を期待して、2021年度より日本語能力及び理科系学力の秀でた韓国留学生を受け入れる特別入試を実施している(留学生韓国提携入試)。韓国において韓国早期入試を実施し仮合格し、姫路獨協大学が指定した入学試験(以下、本試験)の出願資格を満たした者が本学で本試験を受験し、基準を満たした場合、合格者と認定している。2021年度以来、若干名の入学実績がある(2021年度2名、2022年度1名)(基礎資料4)。

さらに、2024年度入試からは、学力の3要素にも関連する新たな資質・能力をもつ入学者の獲得と入学者受入れの改善を目指すため、本学が今後さらに地域医療の発展に貢献する方向性を打ち出し、新たな試験方式として「地域医療特別推薦入学

試験」を設置することとした（訪問時 29）。この「地域医療特別推薦入学試験」では、将来医療従事者として地域医療に貢献しようという強い意志を持った者を対象に本学が指定する地域医療団体（自治体、地方公共団体及び病院など）が設置する病院奨学金等による経済的な支援を行い、地域医療の発展に寄与することを目的としている（訪問時 30）。

入学後の進路変更指導に関しては、主として担任教員が定期的に行っている学生面談などにより対応している（訪問時 20）。本学には転学部（群）制度があり、担任教員と相談の上、転学部（群）による進路変更を希望することもできる。転部（群）の選考要項は、教務課前に掲示することにより学生に周知を行っている。薬学部では、ここ数年で若干名（2023 年度 2 名、2022 年度 3 名、2021 年度 1 名）が他学部（群）に転出している。転学部（群）の際は、学生が転部（群）の願書を提出し、小論文試験と面接試験を行い、受け入れ学部（群）の教授会での審議を経て転部（群）の許可を学長が決定する（資料 85、資料 86）。

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

[現状]

【観点 4-2-1】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。

2023年度までの直近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回ることはなく、定員割れが続いていた（基礎資料 3-4、基礎資料 4）。したがって、入学者数が募集定員を上回るといった問題はない。この他に編入学者として2018（平成30）年度4名、2019年度は4名、2020年度は6名、2021年度は5名、2022年度は2名、2023年度は6名を受け入れている（基礎資料 3-4）。2023年5月1日の時点では、1～6年生の総在籍者数は213名である（基礎資料 3-1）。

【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。

薬学部の入学定員数は開学部当初は120名であったが、2013（平成25）年度入試より入学定員数を100名に変更した。2014・2015（平成26・27）年度は定員が充足したが、その後定員充足に至らない年度が続いたため、さらに、2023年度入試より、入学定員数を60名に変更した。

定員充足率の適正化をはかるため、近年、まず入学者に対し、十分な教育の責任を負うとして様々な取り組みを開始している。2022年度より姫路市や、獨協学園の構成校である獨協医科大学の協力・支援のもと「薬学教育支援室」の設置を行い（資料 70、資料 40）、学生指導に役立てるための在校生の成績推移データの分析、教育改善のための各種提案、教育支援室教員による個人面談（訪問時 31）、薬学教育シンポジウムや薬学教育セミナーの企画・運営（資料 87）などを行っている。さらに、教育改善について議論する薬学部FD活動を行い（訪問時 15-1）、その活動により得られた意見から、取り組みのひとつとして学生支援を厚くするために各学生個人の担任教員に加えて2023年度より学年担当教員（学年担任）を設けた（資料 88）。現在、これらの取り組みを各種広報活動（オープンキャンパス、教員による高校訪問など）で周知することにより、最終的には入学者確保に繋げようと努力を行っている。

また、新しい入試方式として、2024年度入試より「地域医療特別推薦入学試験」の制度を設置し、より地域医療への貢献を重視した新たな人材の獲得を目指している（資料 8-1）。

[学生の受入れに対する点検・評価]

薬学部におけるアドミッション・ポリシーは、姫路獨協大学ホームページを通じて公表されているとともに、入学試験の各種募集要項にも記載され、入学志願者に対して事前に明確に周知されている。また、オープンキャンパスにおける入試説明会ではそれら資料を用いた説明がなされている。

一般入試および公募推薦入試では、試験問題および採点の妥当性を出題委員複数名が点検・確認し、採点の結果をチェックしたうえで合否判定されており、透明性と公平性は確保されている。編入学試験では、公平な判断を担保するため教員 2～3名で面接を実施している。すなわち、医療人としての適性、目的意識あるいは潜在能力を持つ学生を公平な評価で選抜できるように工夫されている。AO 入試では、エントリーシート、志望理由書、課題レポート、高校時代の調査書を参考にして、3名の面接者で公平かつ客観的に評価して医療人としての適性を判断している。また、入学試験問題は教学社から出版されている大学入試シリーズ（通称：赤本問題集）を通して解答と共に広く公表されている。入学志願者の評価と受入を決定する際には、薬学部専任教員を構成メンバーとする薬学部教授会において審議して合格候補者を決定し、入学試験委員会で協議後、学長が決定しており、責任ある体制の下で行われている。判定会議資料はすべて匿名で提示されるため受験生の特定ができない様に工夫されている。薬学部では入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価するため、多様な選抜方式ごとに最も適切と考えられる評価法を採用している。とりわけ、受験者数が多い一般入試、及び公募推薦入試では、入学後の教育を配慮して化学を重視した配点により学力を評価している。

2023年5月1日の時点において、薬学部の収容定員数 560 名に対して総在籍者数は 213 名（充足率 38.0%）であるため、教育を行う環境の確保に関する状況は満たされている。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

薬学部は多様な入試方式を採り入れている一方で、入学者の学力について、入学者選抜方式の違いによる入学後の学生の学力差が生じるおそれがあることから、入学後の適正な教育を継続するために、引き続き追跡調査と改善を行っていく。

また、入学者数が入学定員数を大幅に超過するといった問題は生じていない一方で、逆に入学者定員の未充足状況が継続している。このことは、教員一人あたりの担当学生数の割合が低下することで教員が目配ることのできる学生の割合が増え、よりきめ細かい教育や学生指導を実施できる点でメリットではあるが、極端に少ない定員充足率は在学する学生への教育環境としては、必ずしも適切とは言えない場面も生じうると考えられる。このことを鑑みて概ね入学定員の人数になるような入

学者の増加に向けた改善が望まれる。

〔改善計画〕

薬学部では多彩な入試広報活動を通じて、入学志願者及びその保護者、高等学校に対してアドミッション・ポリシーの情報の周知を行っている。しかしながら、近年、とりわけ「A0 入試」を受験する学生については一般的な知識の量が不足している学生も含まれており、より正確な評価のために選抜方法の更なる改善を検討する必要がある。また、A0 入試、指定校推薦入試、公募推薦入試での入学者は、12 月以前に入学が決定するため、それ以降の高校での勉強がおろそかになる傾向もある。これまでも A0 入試、指定校推薦入試の合格者全員、公募推薦入試や一般入試の合格者の中の希望者を対象に春休み特別講義を行っている他、入学予定者および薬学部合格者に学習資料を送付し、自主的に学習計画を立てられるようにしている。しかし、これらが真に有効に機能するための改善策を検討し、薬学教育に必要な基礎学力、薬学に対する資質と意欲を有する多様な学生を受け入れるために、現行の入試制度を必要に応じて柔軟に見直し、最善の方法を探るよう努める。また、各々の選抜方法で入学した学生の基礎学力や入学後の成績の追跡によるデータの蓄積と活用を開始していく。

最近の過去 6 年間の入学者は平均して入学定員の 26.38%となっている。近年、薬学部における入学者が入学定員に満たない状態が継続しているが、その理由としては、全国的に薬学部・薬科大学の新設により薬学部を志望する受験者が分散したことなどが考えられる。結果として学生数は少人数できめの細かな指導が可能となっている反面、定員の大幅な割り込みは教学上健全な状態とはいえない。これまで既に行われている取組み（薬学部広報委員会・全学教務部などと連携してのオープンキャンパス・オープンレクチャーでの広報活動、教員自身による高校訪問活動など）に加え、新たな入試広報活動を展開し、根本的な改善を行う。

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

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

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

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

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 5-1-1】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。

薬学部は、薬の専門家としての実践的能力、高い倫理観と豊かな人間性を備え、人々の健康の保持・増進と福祉の向上に貢献し、薬物治療の進展に資する研究心をもった薬剤師を育成することを目的としている。その目的を達成するための教育にふさわしい教員を採用するために薬学部では「姫路獨協大学薬学部教員の選考 及び昇任基準・手続に関する内規」（資料92）を定め教員組織の編成方針として、広く学内外に人材を求めるために公募を基本とする原則を掲げている。現在、薬学部は合計16の研究室と学部長室、および薬学教育支援室から構成されている（訪問時32）。各研究室には概ね原則として、教授1名、准教授・講師・助教1名を配置している。また、臨床薬学に重点を置いた教育研究や実務実習に対応するため、5年以上の実務経験を有する教員6名が在籍している（訪問時32）。

【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。

2023年度の薬学部教員在籍状況についてまず概観すると、助教（特任助教を含む）

以上の医療薬学科専任教員は30名であり、さらに助手2名（嘱託）が在籍している（基礎資料5）（なお、基礎資料5表2は、派遣助手1名は除いた人数である）。これは、設置基準上必要な専任教員数（収容定員560名：基準28名）を上回っている。教授15名（特別教授1名、特命教授1名を含む）が在籍しており、設置基準上必要な専任教員数の半数（14名）を満たしている。上記専任教員における実務家教員は、6名（教授：4名、准教授：1名、講師：1名）であり設置基準上必要な実務家教員数（5名）を上回っている。

なお、上記した教員の職名（特別教授、特命教授、特任助教、嘱託助手）の定義は表の通りであり、「姫路獨協大学任期制の教員に関する規程」（資料180）の他、表中に示す各規定で定められている。また、薬学部における派遣助手については、業務内容が教員のサポートである性質から、教員とそれに準じる者には該当せず、定義は設定されていない。

表 5-1-2-1 薬学部教員の職名の定義

職種名	定義	任期	学内関連規定
特別教授	専門分野において優れた研究業績を有する者又は多年にわたり豊富な職業的経験を有する者で、本学の充実発展に多大なる貢献をなす者	3年以内 ただし、定年による退職後再雇用される場合の特別教授の任期は5年以内	姫路獨協大学特別教員に関する規程（資料181）
特命教授	姫路獨協大学を定年退職後引き続き特別教授として再雇用され任期満了となった者を特例として令和5年度に限り任用する者	1年以内	姫路獨協大学薬学部特命教授の任用及び取扱いに関する規程（資料182）
特任助教	教育・研究の充実に資することを目的に、一定の期間、専任教員として教育・研究にあたる者	3年以内	姫路獨協大学特任助教に関する規程（資料183）
助手 （嘱託）	講義・演習・実験・実習・実技の補助（講義等のための教材作成、教授・准教授の指示の下に行う実験の実演、実験機器・薬品等の準備、教育面での連絡調整など）、研究の補助（観測・測定、実験機器・観測器等の管理、研究面での連絡調整）にあたることを主とする者	3年以内	姫路獨協大学助手（嘱託）に関する規程（資料184）
派遣助手	業務内容は助手（嘱託）と同様であるが、派遣会社を經由して採用された者	派遣会社との契約による	無し

全教員の年齢構成としては、70歳代3.3%、60歳代13.3%、50歳代40.0%、40歳代36.7%、30歳代6.7%、20歳代0%である。20歳代がないものの、教員の年齢構成に、特定の年齢層が5割を超えるような著しい偏りはない(基礎資料6)。

【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。

薬学部の入学生定員は、2022年度まで100名であったが、2023年からは60名に変更した。2023年5月1日現在の在籍学生数は213名(収容定員:560名)である。教員1人あたりの学生数は7.1名($213 \div 30 = 7.1$)であり、学生数10名以内を満たしている。ただし、現在の専任教員30名体制でも、本学部の学生数が収容定員数を100%充足した場合には、教員一人あたりの学生数は、18.7名($560 \div 30 = 18.7$)と計算され、望ましいとされる10名を超えてしまうことになる。現状で学生に対する教育力は保持されているが、構造的な専任教員の負担軽減のためには、将来的な増員は必要である(基礎資料3-1、基礎資料5)。

【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。

薬学部では、大学設置基準を満たした教育・研究・実務の高度な専門的知識・技能を有する教授・准教授・講師・助教(特任助教を含む)を、それぞれの専門に応じて配置している(表5-1-4-1)。専任教員30名のうち、博士の学位の取得者は30名(100%)である。学位の専門分野として、薬学(11名)、医学(8名)、理学(6名)、工学(2名)、農学(2名)、バイオサイエンス(1名)の取得者によって構成されており、講義科目を主に担当する専任教員は、長年の教育・研究の豊かな経験を持ち、多くの学術論文、総説、教科書の執筆、学会発表等の優れた業績を有している(基礎資料7、基礎資料9、資料41、資料89)。

表5-1-4-1 薬学部教員取得免許・学位一覧

取得免許 ・ 学位等	取得免許		取得学位						実務 家 教 員
	薬剤師	医師	薬学	医学	理学	工学	農学	バイオサイエンス	
人数	18	1	11	8	6	2	2	1	6

薬剤師は18名(60.0%)で、専任教員の5割以上を占める(また、助手についても1名が薬剤師である)。また、8名の博士(医学)取得者の中に医師免許を有する者が1名おり、「分子生物学Ⅰ」[シラバスp184]、「分子生物学Ⅱ」[シラバスp186]、「臨

床医学各論」[シラバスp263]、「症例検討統合演習」、「身体の化学Ⅱ」、「生命倫理（生命の大切さ）」、「医療遺伝学」[シラバスp207]等の科目を担当している。実験実習では専任教員が主に担当し、安全かつ円滑に進めるための支援職員としての役割を助手等が担っている。事前学習・実務実習担当の実務家教員6名は、5年以上の病院・薬局での実務経験を持ち、薬学実務に関する優れた知識・技能を有している（資料89）。

【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。

姫路獨協大学薬学部では、専門科目を物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、薬剤系、社会薬学系、薬学臨床、卒業実習、薬学アドバンスト教育の10系統に分け（資料2 p100-101）、主に専任教員（教授・准教授・講師・助教）が担当し、特に専門必修科目については専任の教授または准教授をバランスよく配置している。しかし、全学共通科目や、専門科目の中でも社会薬学系（「コミュニティーファーマシー論」[シラバスp42]、「社会保障制度」[シラバスp48]、「医療経済学」[シラバスp149]、「薬事関連法規」[シラバスp251]、「薬局経営論」[シラバスp261]、「安全管理」）では、薬学部の専任教員ではなく、その分野の内・外部の専門家である兼任・兼担講師に委任している（社会薬学系では、「安全管理」以外の科目）。これらの科目の特徴や専門性によるための措置であり、適切なものと考えられる（資料5、資料90）。さらに、薬学臨床、薬学アドバンスト教育の分野では、より臨床に重点を置いた講義を行うために、医師免許を有し臨床経験のある1名の教員と6名の実務家教員、さらに実務実習をより円滑に行うため、病院・薬局薬剤師の外部講師を非常勤講師として配置している（資料5、資料90）。

【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。

教員の採用および昇任に係る人事については、基本的には薬学部教授会において、「姫路獨協大学薬学部教員の選考及び昇任基準・手続に関する内規」（資料92）に基づいて審議が行われるが、教員の採用に関しては、「姫路獨協大学教員人事委員会規程」（資料91）に基づき、あらかじめ姫路獨協大学全学の教員人事委員会において、全学的な専任教員および非常勤講師にかかる基本計画について審議を行うこととしている。まずこの全学の教員人事委員会において、薬学部教員の採用枠についての承認を得た後、薬学部教授会において募集・選考手続を開始することになる。教員の募集方法については、姫路獨協大学教員人事委員会の議決により決定されるが、原則として公募により行われる。公募情報は、本学ホームページ、(独)科学技術振興機構の研究者人材データベース(JREC-IN)、日本薬学会機関誌ファルマシア等に掲載している。

薬学部教授会における教員の採用および昇任の人事に関する審査手続きとして、新規採用の場合は、薬学部長が薬学部教授会の議に基づき「教員候補者選考委員会」

を設置し、候補者を公募する。教員候補者選考委員会では候補者の人格、教授能力、教育業績、研究業績、学会・社会における活動実績等について審査し、その審査報告をもとに、まず薬学部人事委員会(薬学部の全教授で構成される委員会)で最終候補者1名を決定する。続いて、当該最終候補者を薬学部教授会での審議に諮り、必要に応じて無記名投票による可・否の判定を行い、出席者の3分の2以上の賛成をもって採用が決定される。薬学部教員の准教授・講師・助教への昇任の場合には、薬学部教授複数名の推薦書に基づき、薬学部長が審査委員会を設置し、薬学部人事委員会での審議の後、薬学部教授会において昇任の可否が決定される。その後、薬学部長は薬学部教授会の決定事項を学長に上申する。学長は薬学部教授会からの上申を受けて、採用及び昇任の発令を行っている(資料92)。

【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。

姫路獨協大学薬学部では、教育面において助教や講師の教員についても講義や実習、演習、卒業研究を担当し、学生の指導にあたっている(基礎資料7)。特任助教は講義を単独で担当することはないが、学生実習や卒業研究における学生指導において分担で担当している(資料93)。

また、研究面において特任助教を含め、若手の専任教員による各専門分野への学会参加・発表や、研究室の他の教員との共著による論文も十分に行われている(基礎資料9)。専任教員の海外研修規定はあるが、これまでのところ実績はない。特任助教を除く専任教員は、全学や薬学部の各種委員会の委員として参加し、若手の教員であっても本学や薬学部の運営活動に密接に関わっている(資料28)。

【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]

【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。

研究活動は、教員一人ひとりにとっての大学人としての基盤となるものであり、また優れた教育の裏打ちとなるものでもある。研究について本学部では優秀な教員を多く抱えており、各教員の研究成果は医療及び薬学の進歩発展に大いに貢献している。またそのことは大学や学部の発展にも寄与していると考えられる。研究発表は国内外の学会で行われており、国内学会のシンポジウムやワークショップの主催、本学部を会場とした学会の開催、国外の学会での招待講演等、積極的な研究活動が行われている。学外との共同研究も数多く行われており、その研究先は全国にわたっている。さらに、海外の大学、研究所との共同研究も行われている（基礎資料9）。個々の教員の研究活動の詳細は、本学のホームページにおいて、専任教員の教育研究活動報告書（資料38）や、教員紹介のページで学術論文、著書、獲得競争的資金、特許、社会活動、受賞歴、学会発表などを公開している（資料89）。

【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。

薬学部の教員研究室に関しては、教授に割り振られている19室の研究室と、准教授、講師、助教に割り振られている16室の研究室がある（基礎資料11-2）。講座ごとに研究室1室が割り当てられ、ここには准教授・講師・助教・助手等の教員用デスク、実験用プラッテや実験用機器などを配置している。さらに数名の5年次生、6年次生がそれぞれ配属し（基礎資料8）、そのための学生用デスクも配置されている（資料2 p145-146）。薬学部の研究環境に関しては共通機器室も設置されており、共通

機器の維持管理や更新、新規購入などに関する業務が薬学部共通機器管理委員会を中心に運営されている（資料 94、資料 95、資料 96）。

教員の研究時間の確保に関連して、専任教員一人あたりの年間平均毎週担当授業時間数は、平均約 5.3 時間であり、職位による差異もほとんど認められない（基礎資料 7）。さらに、特任助教を除く教員は講義・演習・実習以外に、大学および学部の各種委員会への出席などさまざまな業務があり、一部の担当では研究時間の確保を難しくしている面も見受けられる（資料 28）。講座には助手が配属されており、教員の業務を一部分担している。これらの助手は、各研究室の研究活動を補助する役割も担っているが、あらゆる業務の中でも実習・演習に伴う学生教育の補助を最優先にしているため、所属研究室以外の実習支援や模擬薬局実習の支援にも参加しており、研究支援に費やせる時間が少なくなることが問題点として挙げられる（資料 93）。

薬学部からは専任教員の科学研究費補助金への申請が毎年行われており、その際の研究倫理教育には JSPS（日本学術振興会）によるものが該当し、倫理教育の受講状況は内部監査室が管理している（訪問時 33）。また、研究費の執行については、事務部門（教務課、実習課、経理課）の連携により、教員が自身で発注することは原則として行われていない。また、物品や外注サービスを含む研究費の執行には経理課による検品が確実に実施されている（資料 97、資料 98）。

2023 年度における薬学部専任教員の教員研究費総額は、3,850,000 円である（資料 99）。教員研究費の支給額については、当該年度の予算編成方針により決定しており、支給額は職階に応じて異なる。また、薬学部の各研究室には研究室予算として、講座研究費とゼミ費が配分される。これらは学生の卒業研究指導に係る予算として、教員数ならびに 5 年次生と 6 年次生の研究室配属学生数を基準にして決定される（基礎資料 8）。また、学生実習に必要な経費も適切に配分されている（資料 100）。

また薬学部では、各種研究助成金などの申請を奨励している（表 5-2-2-1）。獲得した外部資金に関しての支援体制としては、科学研究費補助金、受託研究や個人研究費の管理などの業務は経理課が担当しており、奨学寄附金や共同研究などは、総務課が担当している（資料 98、資料 101、資料 103、資料 104）。さらに、本学専任教員の学術研究に寄与するとともに、研究心の向上を図ることを目的とし、「姫路獨協大学特別研究助成」や「姫路獨協大学図書出版助成」などがある（資料 105、資料 106、資料 107）。

表 5-2-2-1 2023 年度 薬学部研究助成金等採択・受入件数

科学研究費				その他補助金	
申請	新規採択	継続	助成期間の延長	政府・地方自治体・民間研究助成財団	受託研究等
20	3	5	1	1	1

このように、消耗品等購入費、研究旅費、論文掲載費などの研究室運営に関する必要経費は最低限確保されており、その運用の適切性は規程等に基づき維持されている(資料104、資料108)。

また、薬学部に設置されている共通機器については共通機器管理費が薬学部予算に計上されていて、修繕の他、機器の更新・新規購入費用に充てられている(表5-2-2-2)。これらの予算申請に際しては、薬学部共通機器管理委員会が規程に基づいて、運営を行っている(資料94、資料95)。その他、現時点でRA(Research Assistant)を採用する状況には至っていない。

表5-2-2-2 2022年度共通機器管理関係申請一覧

申請日	申請者	品名	見積もり金額
2023年1月19日	関 貴弘	顕微鏡用デジタルカメラ一式 (エビデント社) 購入	¥ 1,155,000
2023年1月24日	酒井 伸也	DNAシーケンサーに係る消耗品の購入	¥ 200,838

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

姫路獨協大学では、教員の教育能力の向上を図るために、教務部長ならびに各学部および大学院研究科より選出された委員から構成される全学のFD委員会(姫路獨協大学教育改善実施(FD)委員会)が学内に設置されており(資料109)、全学FD委員会が主催する全学的なFD研修会がある。今般の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染拡大の状況から2020年度は開催されていないが、2021年度からウェブによるFD研修会として再開された。過年度のFD研修会のテーマは表5-2-3-1の通りである(資料110)。

表5-2-3-1 姫路獨協大学において近年に開催されたFD研修会

年度	タイトル
2019年度	「3つのポリシー構築とカリキュラムマネジメント」 「カリキュラムツリーの作成と発表」
2020年度	中止
2021年度	「Classroomの利用法と変更点」(Web)
2022年度	教育の質保証・質向上セミナー「いまさらきけない「教育の質保証」ポイント解説」(Web)
2023年度	シリーズ「大学の授業を極める」(Web)

FD研修会では社会の要望に即したテーマを取り上げるので、教員はそれらに出席することで、授業方法等に関して、講師・他の教員との意見交換をする場や、教育成果を適正に検証し、教育内容・方法改善に繋げるための手段を学び、それらの手

がかりとなる質疑応答の機会が提供される。本 FD 研修会は自己研鑽としての位置づけから各教員に参加の義務はないが、奨励されている（資料 185）。なお、2021 年度～2023 年度の FD 研修会は Web 研修として実施された。

また、2006（平成 18）年度からは、教育内容・方法及び学修指導等の改善に向けて、全学 FD 委員会が「学生による授業評価アンケート」（訪問時 13-5）を毎年度の前期・後期の 2 回、講義回の後半の時期に実施している。このアンケートは、「受講学生の自己学習の程度」、「教員の熱意・意欲」、「講義の進め方」、「受講学生の講義への満足度」について 4 段階評価で回答する部分と、受講学生が意見や感想を自由に記述できる部分から構成されている（訪問時 13-2、訪問時 13-3、訪問時 13-5）。アンケートの結果はすべての担当教員にフィードバックし、担当科目毎に担当教員が「現状の説明」、「点検・評価の結果（長所と問題点）」、および「改善の具体的方策」を取りまとめた教育活動自己評価（授業改善策）を作成し、全学 FD 委員会に提出することが義務づけられている（資料 111）。その結果を同委員会は、毎年前期・後期の 2 回「教育活動自己評価（授業改善策）」としてまとめ、学内イントラネットにおいて学生・教職員に公開している（訪問時 14）。

薬学部では、学生による授業評価アンケートの集計結果や、その時点で懸案となっている問題点などをテーマに、薬学部 FD 委員会の主催により、薬学部の全専任教員を対象として年度ごとに 2 回の薬学部 FD 活動を行い、薬学部教員間での意見交換、情報共有、意思の統一化・共有化などを、教育内容や方法の改善に向けた取組みを継続して実施している（資料 41、訪問時 15）。これらの経験を通じて、薬学部各教員には、随時、各自が担当する授業の場に薬学部 FD 活動の討議内容をフィードバックさせることが期待されている。

その他に薬学部では、薬学教育者のためのワークショップに薬学部専任教員を継続的に派遣し、薬学教育における理想的な教育目標、教育指導方法等についての最先端の共通認識を導入し、改善に向けた機動性を持続・拡充できるように努めている。今般の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響拡大により 2020 年度は参加を見送ったが、2021 年度より再開している（資料 112）。

また、薬学部では、授業評価アンケートに縛られない学生の意見や要望を収集し、教育現場に活かすために意見箱「学生の声」を設けた。2022 年度までは薬学部棟 1 階の守衛室前に設置していたが、学生のプライバシーにより配慮するために 2023 年度からは薬学部棟 2 階ポストに移動させて設置している。薬学部長がそれらを確認し、薬学部全教員や、関係する教員・薬学部の該当する委員会などを通じて必要に応じた対応を取っている（資料 113）。

【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。

本学の学群、学部、学類、学科及び研究科の設置の要件として特定の資格及び資格による実務経験を有する者を置くこととされている場合、その資格の実務となる

兼業が 1 週あたり 1 日を超えないものについて認められており、医療の臨床現場での研鑽が可能となっている(資料 114)。実際に、実務家教員の兼業申請が教授会において提出され、その都度審議が行われている(資料 115、資料 116)。

また、実務家教員の研鑽の場として、薬剤師会・病院薬剤師会・姫路獨協大学薬学部の主催による「西播・姫路医療セミナー」を開催していたが、2020 年以降は新型コロナウイルス感染症の影響に伴い中止に至り、その後は再開されていない(資料 117)。

【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。

薬学部生の学修を様々な角度から支援して、地域医療に貢献する薬剤師の養成に寄与することをめざし、2022 年に薬学教育支援室が設置され、事務職員が 1 名配置されている(資料 70)。

教育活動を支援する事務体制として、教務部(教務課事務職員 7 名、実習課事務職員 4 名、キャリアセンターキャリア課事務職員 2 名)、学生部(学生課事務職員 4 名)、附属図書館(図書館課事務職員 2 名)等がある。また、教務部及び学生部には教員の部長を、附属図書館には教員の館長をそれぞれ配置している。なお、本学の教育・研究活動を支援する事務体制については、全学的な支援体制で対応をしていることから、特に薬学部に所属する専任事務職員の配置は行っていない(基礎資料 5、資料 118)。

教務課においては、学生への履修指導、成績管理、教員との連携による授業支援、保護者懇談会の開催などを行っている。これらの教務に関する事項を支援し、円滑に運営する組織として「教務委員会」を設置している。教務委員会は、教員と職員が教務関連の諸問題について意見交換を行う機関であり、月 1 回、定期的を開催することによって情報の共有化を図っている(資料 119)。

研究活動を支援する事務体制としては、主として総務部経理課および総務課が担当しており、科学研究費補助金、受託研究や個人研究費の管理などの業務は経理課が、奨学寄附金、共同研究、地域連携、情報システムに関する業務(CBT を含め IT 関連の構築・保守、諸問題の解決など)は総務課が担当している(資料 120)。

本学附属図書館では、図書館長、各学部から選任された図書館運営委員、2 名の図書館課職員による図書館運営委員会が定期的で開催され、教育研究を支援するため、指定図書を選定や学術雑誌・図書の選定に基づく図書の購入や図書館アメニティーの改善などの協議を行っている。また、図書館課においては、学外文献の依頼に関する業務などを担当している。(資料 121、資料 27)。

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

薬学部専任教員の構成については、設置基準上必要な専任教員数の半数を満たす教授 15 名(特別教授 1 名および特命教授 1 名を含む)と、准教授 8 名、講師 3 名、助教 4 名(特任助教 2 名を含む)となっており、准教授、講師および助教の合計割合は 50%に達している。また、女性教員は、教授 3 名(特別教授、特命教授を含む)、准教授 3 名、講師 1 名、助教 1 名と各職位に配置されている(基礎資料 6)。

薬学教育モデル・コアカリキュラムの幅広い内容を全般的に質高く教授するために、幅広い専門性を有した優れた実績のある教員を配置している。実務関連教育においても、薬剤師や医師としての豊富な実務・臨床経験を有する教員が配置され、充実した教育を図れるようになっており、学部の理念・目的並びに教育課程に適合した妥当な教員組織となっている。また、教員の異動・退職に伴う教員数の減少などに関しては、選考委員会を設置し、速やかに対処している。

薬学部 FD 委員会のもと、定期的に薬学部 FD 活動を実施することで、教員相互の問題意識や情報の共有が図られており、継続的に教育内容や方法の改善に努めている。また、薬学部における研究活動への取り組みの土台として、研究実施に際しての研究倫理教育の徹底がなされ、研究活動に必要な予算は適切に配分されている。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

薬学部の専任教員数は設置基準を満たしているが、人数的な余裕が十分とは言い難い。現時点の状況では、教員の退職による欠員が生じた場合には、専任教員数が設置基準以下に陥るリスクが常に存在していると言える。これらの根本的な改善には専任教員数の増員が必須である。また、現状では薬学部の収容定員に対する学生数の充足率が低いために、専任教員一人に対する学生数は、望ましいとされる 10 名以内を達成出来ている。しかしながら、学生充足率が改善され健全化されるに至った場合には、逆に専任教員に対しての学生数が、10 名以内を達成することが難しくなるというジレンマが存在する。このような観点からも専任教員数の増員の必要性は明らかである。

また、専任教員の教育活動改善に繋がる活動としての FD 活動は一般的に行われている方法に留まっていることが考えられる。さらなる改善に向けた検討や本学部の独自性を見出すための検討などが必要と考えられる。

研究活動に関して、科学研究費を含む研究助成金等への申請は継続して行われている。しかし、より高いレベルの研究を実施していくためには予算の確保が重要な課題と言える。そのような観点から、研究助成金等の採択率の向上に向けた施策などの検討も望まれる。

〔改善計画〕

現時点での薬学部教員組織は、学部の理念・目的並びに教育内容に適合した妥当な教員組織となっている。しかし、新しい専任教員の採用や、教育課程（カリキュラム）の改正に際しても、現在のバランスを維持し、有効な組織運営システムの構築と更新をしていく必要があるため、今後も、必要かつ十分な教員数の確保ならびに適切な配置に最大限努める。

また、大学における教員の教学への参加に際しては、専任教員は職位に関わらず、教授から助教までが基本的に同等の権限と責務を負うため、教育方法の改善やスキルアップのためのFD活動の薬学部としての組織的展開は必須である。そこで、各教員の教育の現場における独自色や創造性などが一概に阻害されることのないよう留意しつつ、各専任教員がお互いの教育方法を評価して、その長所・短所を多くの教員間で共有するためのピアレビューの仕組みなどの導入も検討していく。また合わせて、薬学部におけるFD活動をさらに活発化させるためには、現行の年2回のみの実施が本当に妥当であるのかについても教員間で議論を進める。

薬学部において専任教員および研究室には研究の実施に際して必要となる経費が配分されている。しかし、まとまった金額が必要となる新規の機器の購入などは不可能である。それらは共通機器として購入することが前提となるが、薬学部としての学部予算の制約・上限があるため修繕費が最優先されている状況にあり、新規の購入が認められにくい点が懸念される。これらの状況に対応するために、薬学部の新規の共通機器購入の積立てを行う制度など、長期的視点での予算確保の手段を議論する。

また、専任教員の海外学会発表のための旅費といった一度に多額の支出を伴う経費に対しても現状の予算では十分とは言いがたい。これらを改善するための手段には、各種研究助成金など外部の競争的資金の採択率の向上を図ることが重要であると言える。研究環境の更なる改善のためにも、申請書作成に関するサポート体制の強化（薬学部教員間での申請書のピアレビューの組織づくりなど）についての検討を行う。

6 学生の支援

【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】 学習・生活相談の体制が整備されていること。

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 6-1-1】 学習・生活相談の体制が整備されていること。

入学者に対して、入学時にまず教務課による新入生オリエンテーションを実施し、事務系職員が「履修の手引」（資料 2）を基に一般的教務事項について説明する（資料 4-7）。また続いて、全学共通科目（一般教養）のうち、スポーツ関連科目、外国語科目、情報処理科目については、その科目を担当する教員が説明を行う。さらに、薬学部において、薬学部の新入生・編入生に対して本学の教育理念・目的、6年間の薬学教育の流れ、医療人としての薬剤師育成などの教育方針などについてのガイダンスを行う（資料 4-1）。入学時には、薬学部の担任教員と面談を実施し、学習目標、将来の進路等を聴取し、6年間で履修すべき科目と併せて学習に対する姿勢を指導している。なお、本学部の担任制度は、1～4年次まで、教員一人あたり各学年数名程度を担当し、5年次以降は配属研究室の教員が引き継ぐシステムであり、履修指導・学習相談だけでなく、生活指導なども行っている（訪問時 25）。また、2023年度からは1～6年次の各学年の状況を把握する教員として、新たに学年担当教員（学年担任）を配置した（資料 88）。新入生の履修上の状況についても薬学部の担任は面談等により随時確認するよう努めており、特に薬学準備教育科目としての位置づけにある、専門基礎科目ならびに全学共通科目のうち「実感する化学」「基礎数理」に関し

ては気を配るようにしている。さらに 2023 年度からは、新入生が教務や生活で不安な点がないか汲み上げるため、学年担任により「新入生アンケート」を実施し、サポートの向上に反映している（資料 122）。

各学年の前・後期講義開始直前にガイダンスを行い、当該学年における履修内容や履修上の注意事項などを指導している（資料 4-1～4-7、資料 16）（ただし、5 年次後期は実務実習の期間に重なるため実施しない）。また、4 年次後期の薬学共用試験（CBT ならびに OSCE）については、上記ガイダンスとは別に、CBT 実施委員会および OSCE 実施委員会が薬学共用試験の意義、概要、実施説明などをガイダンスしている（訪問時 26、訪問時 27）。5 年次の病院・薬局実務実習開始前には、実務実習委員会が実務実習ガイダンスを開催し、実務実習の概要、実習に臨むにあたっての注意事項（身だしなみ、携帯物、実習態度などを含む。）等の説明を行っている（基礎資料 10、訪問時 7-8）。卒業単位未修得学生（卒業延期生）に対しては、2 月初旬に次年度の学習方法や卒業に必要な単位修得のための手続き、特別講習の概要などについてガイダンスを行っている（資料 58、資料 123）。

学生の授業への出席状況は教授会にて公表され、学生のモチベーションの低下などに関して、事前に対策が取れるよう考慮している。また、オフィスアワーを設けており、授業内容等で不明な点を積極的に相談することが出来るようにしている（資料 67）。さらに、担任教員や薬学教育支援室による面談を実施して個別指導を行うとともに、保護者懇談会も実施し、留年などを未然に防ぐことに努めている（訪問時 25、資料 40、資料 53）。全学の取り組みとしては、学習支援センターを整備し、基礎学力の強化（主に数学、物理、化学、生物）ならびに学生の学習面のさらなる充実を図るため、学生の様々な学習相談に応じている（資料 69）。

経済的支援に関して、本学の多くの学生が奨学金制度（表 6-1-1-1）を利用しており、奨学金なくしては学業の継続が困難と思われる学生が多数存在している。経済的支援に関する相談や奨学金手続きなどの情報提供は、すべて学生課を担当窓口としている。学生課は、学生が必要な奨学金に関する諸手続きを期間内に不備なく行えるよう、その周知および書類点検も担当している。学生への周知は、大学ホームページの他、学生生活ガイドへの案内記載、担任教員を介した連絡、学内広報誌や掲示版への掲示、案内用資料の作成・配布により行っている（資料 124、資料 125）。しかしながら、多くの経済的支援制度を整備しているため、学生が十分に把握し、活用できているか不明な部分もあることから、学生へのより積極的な周知が必要と考えられる。

表 6-1-1-1 姫路獨協大学で整備している奨学金（薬学部学生に適用可能なもの）

① 姫路獨協大学奨学金（給付）
② 姫路獨協大学学業支援奨学金（給付）
③ 姫路獨協大学特別学業支援奨学金（給付）
④ 緊急支援奨学金（給付）

⑤ 遠隔地予約奨学金 I 種 (給付)
⑥ 関育英奨学会奨学金 (貸与)
⑦ 日本学生支援機構奨学金 (貸与)
⑧ 姫路市奨学金 (一般奨学金、連合婦人会奨学金、播戸奨学金) (給付、貸与)
⑨ 民間財団 (中村積善会奨学金、三宅正太郎育英会奨学金、瀧川奨学財団奨学金)
⑩ その他、地域自治体や財団による奨学金制度があり、その都度、周知して申請や利用を呼びかけている (給付、貸与)。

授業料等の減免制度としては、一般特待生制度 (S 種・I 種・II 種)、指定校特待生制度、ファミリー制度、HDU チャレンジ特待生制度、シニア割引制度、及び本学部の入学学生を対象とした、地域指定奨励生制度、獨協医科大学連携奨励生制度を設けている (資料 8)。なお、2020 年度から 2023 年 5 月の感染症法 5 類引き下げまでの期間にわたり社会的に大きな問題となった新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応として、2020 年 5 月 1 日にホームページを開設し、姫路獨協大学学生課を窓口にも、経済的な面で不安を感じている学生に向けたサポート体制も構築した (資料 126)。

【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。

本学部における学生の進路指導支援体制として、全学組織としてキャリア委員会、キャリアセンターを整備 (資料 127、資料 128)、ならびに本学部には就職委員を置き、進路・就職ガイダンス活動を通して学生の支援を行っている (資料 28)。

キャリアセンターでは、スタッフ 2 名で学生の進路指導を担当し、学生の就職活動が本格化する時期に先立ち、希望学生全員に対して、スタッフとの個人面談を実施している。学生から提出された進路希望調査票を基礎資料として進路希望や現在の活動状況を確認し、就職活動を開始するに当たっての疑問点や不安な点を解消できるよう相談に応じている。また、公務員試験準備等のキャリア支援講座の開催、薬学系業界セミナー、合同説明会への参加の手配を行っている (資料 128)。

本学部の就職委員は、学生とキャリアセンターの中間に位置し、薬学部教員 2 名で構成している (資料 28)。就職委員は学生が進路を考える際の身近な存在として、学生の就職・進学等の相談に対応するとともに、キャリアセンターからの就職支援情報を随時学生に伝え、進路相談などへの活用を促している。また、進学については、配属研究室の指導教員が学生の相談に応じている。

本学部を対象として、例年は共用試験後の 4 年次の 1 月または 2 月、5 年次の 5 月、8 月、11 月の計 4 回就職関連の講座を開催していた。ただし、2023 年度は学生の動向変化に対応するために、5 年次対象で 5 月に「薬学生のためのインターンシップ対策講座」、5・4 年次対象で 9 月に「薬学生のための業界研究講座、薬剤師業務連

携セミナー」、4年次対象で2024年2月に「就活スタートアップ講座」を開催した（資料129、資料130、資料131、資料132）。これらにより医療機関、薬局、製薬企業における業務の内容、求人状況などの情報を提供するとともに、学内の講義室やオンラインで個々の薬局、病院の採用担当者による説明会を実施し、採用担当者から十分な説明を聞ける場を提供している。また、学生への求人情報提供のため、学内イントラネットを利用して求人票が検索できるシステムを構築し、学生が自由に閲覧できるよう整備している。

【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。

奨学金、アルバイト、下宿、課外活動、経済的問題など、学生個々の意見を収集する窓口として学生課および学生委員会を整備し、日常的な学生生活全般の支援を行っている（資料133）。薬学部には学生委員の専任教員を割り当て（資料28）、学生からの相談を直接受けた場合も含め、学生と学生課・学生委員会との間の連絡・調整を行っている。また学生の自治組織である「学友会」も整備され、全学のクラブ・同好会あるいは学友会正会員（本学学生全員）からの意見は、学友会を介して事務・学生委員会へ送られ、意見交換を行い諸問題の改善に向けて機能している（資料134、資料135）。

本学部では担任制を整備し、学習および学生生活に関連する様々な学生の意見を汲み上げ、薬学部教授会、薬学部FD委員会、全学の教務委員会、学生委員会など、意見に応じた委員会に提示して、大学全体で学生生活の改善に反映するよう努めている。また、学生の抱える様々な問題や意見・要望に対して、各事務室において相談に応じる相談窓口も設置している（資料136）。さらに、匿名性を重んじる学生の意見・要望については、意見箱「学生の声」を2022年度までは薬学部棟1階の守衛室前に、2023年度からは薬学部棟2階ポストに移動させて設置し、日常から学生の意見をくみ上げるように努めている（資料113）。

授業に関する学生の意見について、全学のFD委員会および薬学部FD委員会でアンケートの制度が整備されている。学期ごとに授業科目単位で、学生による授業評価アンケートを実施することにより、学生からの意見を収集している。授業評価アンケートの結果は教員にフィードバックし、教員は教育活動自己評価を作成・公表し、以後の授業に学生の意見を反映させている（訪問時13-2、訪問時13-3、訪問時14）。

【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。

1年次後期開講の実習「基礎実験（物理・化学・生物）」において、実験に関する基本的知識や技能の修得だけでなく、白衣、保護メガネ、防護用手袋の着用、実験器具の正しい操作法を指導し、考えうる様々な安全対策についての注意事項を周知

させるための初期教育を行っている（訪問時 2-13）。また、その後に実施される学生実習においても、実習開始時に、実習概要の説明に合わせて、安全対策に関する注意事項を説明している（訪問時 2-1）。さらに、各実習室入口横には緊急時用シャワースペース、トイレ内には非常時用洗眼器を設置し、不測の事態に備えている。

学生の正課・課外活動中の災害に対する補償に関しては、入学時から卒業時まで、本学部生を含む全学生が学生教育研究災害傷害保険（通学中等傷害危険担保特約有り）に加入し、その内容の通達および加入手続きは、一括して学生課が行っている。また、実務実習中の補償に関して、医療・福祉系学生の実習中の事故などに対するより大きな補償制度「傷害・賠償補償制度『Will12』」に、該当学生全員が加入している（資料 125 p33-35）。

本学では、防火・防災管理規程が整備され、学長を委員長とした防火・防災管理委員会を設置している（資料 137、資料 138）。その下部組織として自衛消防隊（総括管理者が隊長）等を設置し、各学部から委員を任命し、災害発生時の連絡網・担当業務等について詳細な役割分担を規定している（資料 139）。なお、防火・防災管理規程は、姫路東消防署にて妥当であるとの外部評価を受けている。防火・防災管理委員会は年数回開催し、防火・防災に関する種々の問題点の改良を行うとともに、年1回、防火・防災訓練を行い、災害発生時の必要機器の取り扱いなどのシミュレーションを行っている（資料 140）。2023 年度には、姫路獨協大学危機管理規程が制定され、危機発生時の危機管理対策本部の設置などについて周知された（資料 141）。

また学内には、AED（自動体外式除細動器）を 8 箇所設置し（資料 142）、姫路獨協大学では健康管理室がその管理や取り扱い方法の普及・指導に携わっている（資料 143）。また、健康管理室は、けが人・病人の応急処置、健康診断、健康相談に随時対応している。健康管理部門は、医師（薬学部教授：内科医）、看護師が配置され、けが人・病人の応急処置、健康診断、健康相談に随時対応できるよう整備している。1 か月に 1 度、協力医に任命された医師免許を持つ薬学部の教授（循環器内科）1 名と、医療保健学部の教授（腎臓内科）1 名が相談を行っている。また、校医として、内科、精神科、整形外科、婦人科の医師も月に 1 度程度来校し、学生の相談に対応している。

また、学生のメンタルケアや生活相談は、健康管理室内のカウンセリング部門において、1 名の常勤カウンセラー（医療保健学部教員）と 3 名の非常勤カウンセラーが対応している。そこではプライバシーを尊重し、学生の抱える生活上のほぼ全ての悩みについて、相談できる場としている。月曜から金曜まで開室し、予約制を取っている。なお、必要に応じて、心理テストも実施している。また、カウンセリング部門の中には、フリースペースを設置し学生が予約なしで自由に過ごせる事の出来る「場所」の提供も行っている。これらの相談室等に関する情報は、ホームページ、学生生活ガイド等を通じて周知を徹底している（資料 143、資料 125 p32-33）。

健康診断の受診勧奨については、健康管理室と学生課が担当窓口となり、定期健康診断の日程等は学内の掲示板、大学ホームページに掲載し、また郵送にて案内文

書の送付等を行い周知している。さらに、薬学部では必要に応じて担任教員からも受診勧奨を行っている。受診漏れの恐れがある学生に対しては、健康管理室で作成した未受診者リストを担任教員に配付し、積極的に受診を勧奨している。また、定期健康診断を受診できなかった学生に対しては、医療機関での受診を勧奨している。2020年度から2023年度の健康診断受診率は下表6-1-4-1の通りである（基礎資料10）。

表 6-1-4-1 2019年度～2023年度 薬学部健康診断受診率
[2024年2月15日時点]

	学 年 別					
	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
2019年度	88.2%	78.5%	85.7%	97.7%	100.0%	97.8%
2020年度	81.1%	88.6%	86.2%	97.6%	98.6%	95.8%
2021年度	79.3%	78.4%	88.4%	98.6%	98.2%	95.3%
2022年度	87.1%	71.9%	69.0%	91.9%	97.8%	94.3%
2023年度	100.0%	82.1%	87.0%	94.9%	95.1%	89.1%

また、姫路獨協大学では全学組織としてハラスメント人権委員会を設置し（資料144）、人権侵害・ハラスメントの定義、適用範囲、組織体制とその防止に関する事項を定めた「姫路獨協大学ハラスメント防止等に関する規程」を整備している（資料145、資料146）。ハラスメントに関する相談窓口は、ハラスメント人権委員および学生課などを設定し、学生および教職員が個人として尊重され、快適な環境のもとでの勉学、教育、研究および職務を保障するため、あらゆる形態のハラスメントの防止および排除を図り、ハラスメントに起因する問題が生じた場合には適切に対応するようにしている（資料147、資料148）。なお、ハラスメント人権委員会は、定期的に教職員に対する講習会を開催している（資料149）。

[学生の支援に対する点検・評価]

薬学部学生の履修指導等、学習に関する情報については、新入学時のガイダンスや各学年の前・後期授業開始前のガイダンスなどで、適宜学生への周知がなされている。また、各学生の個別の学習相談や生活相談、進路相談などは、各学生に割り当てられた薬学部の担任教員や学年担任の教員などが主となり、面談などで対応がなされている他、学生委員や教務委員、就職委員など関連する担当者・担当部署が関わる仕組みが整備されている。これらを通じて、学生の意見や要望が速やかに集められ、それらを迅速に反映する機会や、適切な対応を可能にしている。

学生への経済的支援については、学生課が担当窓口となり、それら制度の情報提供ならびに学生からの相談に対応し、経済的支援体制は十分に整備されている。また、本学部には大学独自以外の奨学制度として、地域に特化した独自の奨学金などもあり、各学生の経済的状況に応じた適切な奨学金制度の選択を可能としている。

学生の健康管理は健康管理室を担当部署とし、学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談などに対応し、十分な支援体制を整備している。特に、メンタルケアや生活相談について、臨床心理士のカウンセラーが対応し、学生の抱える生活上のほぼすべての悩みについて相談できるようにしている。また、学生が自由に過ごせる「場所」（フリースペース）も提供し、多面的なケアを提供している。その他の学生サービスに関しても学生がその修学のための生活安定に係る不安を最大限取り除けるための組織や制度が運用されている。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

経済的支援について、拡充を望む学生の声が少ないと予想されている。現行の支援体制を継続するとともに、民間の奨学金制度を継続できるよう、大学として努力を重ねているが、多くの経済的支援制度を整備しているため、学生が十分に把握し、活用できているか不明な部分もあることから、まずはその実態を調査することが求められる。

[改善計画]

経済的支援に関して、現状を上回る積極的な周知方法を整備して支援を充実させるとともに、学生の経済的負担をさらに緩和すべく、大学独自の奨学金などについて更に検討を行うことで改善を図る。

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]

姫路獨協大学では薬学部生の教育に使用可能な施設として、全学共用施設と薬学部棟施設とを合わせて、講義室(42室)、参加型少人数学習のためのゼミ室(15室)、コンピューター演習室(6室)、実習室(4室)、自習室(1室)を整備している(基礎資料 11-1)(資料 2 p131-149)。全学共用施設の利用に際しては、事務部門の教務課が一元的に管理しており、教員は履修者数や授業形態に応じた教室の選択と予約が可能となっている。また、薬学部は薬学部棟に薬学部専用施設としての講義室(1室:135名収容可能)を整備し、薬学部の定員60~100名に対応可能な適正規模の講義室を保有している(資料 150)。当該講義室にはマルチメディア教材に対応したビデオプロジェクターを設置し、IT機器を使った授業にも対応している。さらに薬学部棟の各階エレベーターホールには4人が向き合って利用できるテーブルや、壁や窓に面してのテーブルを複数台配置し、学生のグループ学習や自習スペースとして活用できるようにしている(資料 2 p145-146)。また、薬学教育支援室の管理の下、2023年度からは薬学部棟の共同機器室1と大会議室を、講義や会議予定のない平日10時~18時の間について自習室として学生に開放を行っている。薬学教育支援室が1週間ごとの予定をClassroomから学生に配信している(資料 151)。

薬学部棟には学生実習室(144名収容可能)が3室整備されている。各実習室にはドラフトなどを設置している他、実習講義等にも対応できるようにビデオプロジェクターを設置している(当該AV機器は、各実習室につき2台ずつ設置している。)

また、薬学部における実務実習事前学習は、薬学部棟1階模擬薬局、薬学部棟1階大会議室、薬学部棟共同機器室1、薬学部棟3階学生実習室および薬学部棟6階講義室で実施している。模擬薬局には、調剤室、模擬病室、薬局カウンター、服薬指導ブース(お薬相談室)、服薬指導ロールプレイ室、無菌室などを配置している。調剤室には、集塵機付散剤台・錠剤台・外用台・水剤台・アンプル棚各3台、散薬監査システム3機、円盤式自動散薬分包機1台、Vマス式自動分包機2台、パイルパッカー式分包機1台、全自動錠剤分包機1台、保冷库1台、補液棚1台、麻薬金庫1台、

電子天秤などを設置し、錠剤、散剤、水剤、外用剤、注射剤、調剤鑑査などの実習をグループ単位（15～20名）で実施している。模擬病室には可動式ベッド3台を配置し、服薬指導などの実習を行い、薬局カウンター及び服薬指導ブースには、相談カウンター2台を設置し、薬剤交付、お薬相談、受付、などの実習を行っている。また、服薬指導ロールプレイ室では、服薬指導の実践やグループディスカッションなども行っている。無菌室には、前室、更衣室、エアーシャワー、手洗い装置、両面式クリーンベンチ、安全キャビネット、パスボックスを配置し、輸液混合、注射剤混合、抗がん剤調製などの無菌操作を実習できるよう整備しているが、よりきめ細かい実習指導を行うために、薬学部棟3階実習室に卓上クリーンベンチ、移動式手洗い装置を準備し、無菌操作の実習を行っている。

教員研究室に関して、教授については個室が割り当てられている（19室：収容人員1名）。また、准教授以下の専任教員については、講座ごとの研究室（16室）が割り当てられている（基礎資料 11-2）。各研究室には准教授・講師・助教・助手等の教員用デスク、実験用プラッテや実験用機器などを設置している。また、各研究室には4年次終了時に配属される5・6年次学生が在籍しているため（基礎資料 8）、学生用デスクや本棚なども配置している。薬学部の5年次生、6年次生学生は各研究室所属の専任教員の指導の下で卒業研究（卒業研究ⅠまたはⅡ）を実施する。そのため、各研究室はそれぞれが設定する研究テーマにあわせた実験機器・備品を原則として整備している。また、インターネット接続（有線、無線両方）が可能であり、データ整理などにも活用できるよう整備されている。各研究室における、学生1人当たりの研究スペースは卒業研究に支障のない十分な広さが確保されている。

薬学部棟設置の共同機器室2には、組織レベルから、細胞、遺伝子レベルに至る多様な科学実験に対応できるように、主に生物系の共通機器、暗室ならびにP2実験室エリアを整備している（基礎資料 11-2）。また、共同機器室3には、物理系・化学系の共同機器ならびに低温室を配置している。NMR室にはNMRおよびTOF-MSを配置している（基礎資料 11-2）。このように薬学部棟の共同機器室には、各研究室での設置が困難な大型の機器類や、高額な機器類が設置され、各研究室の研究遂行の補完に役立てられている。そしてこれら共通機器類は、教員の研究目的だけに利用されるのではなく、機器操作に関する指導を十分に受けた後、ほとんどの機器において学生の使用が可能となっていることから、卒業研究を実施するための設備としての役割も担っている（資料 96）。

その他、薬学部棟には全学共用施設としての動物実験施設が設置されており、同施設はマウス（1室）、ラット（1室）及びウサギならびにモルモット（1室）が収容できる一般飼育室、SPFマウス飼育室（1室：現在運用休止状態）、SPFラット飼育室（1室：現在運用休止状態）、トランスジェニックマウス飼育室（1室：現在運用休止状態）を有し、各飼育室には前室（処置室）が付属する。また、洗浄室、行動解析室や専用の倉庫なども有している（基礎資料 11-2、資料 2 p146）。

また、薬学部棟に併設して薬用植物園が整備されている。同植物園は生態園

(10,000 m²超)・ハーブ園・標本園の3エリアより構成され、約650種の草木が植栽されている(基礎資料11-1、資料152)。

姫路獨協大学の全学施設としての図書館は、総床面積が3,582 m²(本部棟1階学術資料室239 m²を含む)、閲覧座席総数は395席であり、収容定員(2,030人)の約19.5%を確保している(基礎資料12、資料2 p131-135)。図書総数は、354,445冊である(基礎資料13)。図書(視聴覚資料・雑誌を含む)の拡充・維持のための年間予算額は、約1,340万円(2022年度)である(資料153)。

薬学関連図書については、薬学部設置時に約1,300冊あり、その後も毎年教員が厳選した推薦専門書を中心に学習および研究資料となる最新の書籍の追加収蔵に努めている(2018~2022、31冊)(資料153)。最新の研究資料として、薬学部関連の学術雑誌(外国語雑誌)および和雑誌を毎年契約している(表7-1-1)・(資料154)。また、学習資料に関しては、図書館2階に指定図書コーナーを設けている(資料155)。図書館は、平日9時~21時40分、土曜日9時~17時を開館時間とし(資料156)、年間275日(2022年度)開館している。図書館内には、OPAC検索用端末6台、インターネット環境端末9台、新聞記事検索用端末1台を配置している。図書館システムはLAN(学内ネットワーク)と結ばれ、電子ジャーナルの閲覧、本学の蔵書検索システムをはじめとする各種オンラインデータベース検索が学内で利用できる。学生の自習用の仕切りがあるスペースとしては、図書館3階閲覧室の利用が可能である(通常は平日9時~18時に開室:背の高いパーティションで囲まれたブース34席、背の低いパーティションで区切られた学習机60席、光庭に沿って配置されたテーブルと椅子11席、計105席設置)。なお、2024年3月の大学の春休みの期間中は高校生・予備校生を対象に附属図書館の開放も実施している(資料157)。

表7-1-1 姫路獨協大学図書館における薬学関連学術雑誌の契約状況

[2024年2月15日時点]

年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
外国雑誌	24	24	23	8	8
和雑誌	データ無し	データ無し	20	11	11

薬学部棟内に専用の図書室はないが、各研究室内に図書を配備している。それらは主として研究室に配属されている5年次生や6年次生の授業や実習、研究の際、および、専門的な学修に興味をもった低学年次の学生に活用されている。また、学生の自習用の部屋としては、既に記述した薬学部棟の共同機器室1や大会議室、講義を実施していない時間帯の講義室(Y610)や前述の図書館の他、講義棟のコンピューター演習室の利用が可能である。

[施設・設備に対する点検・評価]

薬学部に設置している講義室や実習室、研究室等の施設・設備は、学生が効果的な教育活動を行ったり、様々な研究活動を行ったりする上で必要なものが十分な数で適切に揃えられている。また、学生のグループ学習や自習において利用できるスペースとしては、図書館の他、薬学部棟の各階エレベーターホールに複数台配置したテーブルや、自習室として開放している講義室があり、実際に多くの学生が様々な学習上の目的で活用している。4年次生の実務実習事前学習を実施するための施設としては、模擬薬局を設置し、必要に応じて、学生実習室なども併用することにより、スペース的にも余裕を持った効率的な実習環境を提供している。また、様々な分野の研究に対応できるような教育研究用機器が薬学部棟内に集約され、共通機器として整備できている。各研究室にも、教育・研究を遂行するために必要な機器、備品が整備され、学生の利便性も高く、卒業研究に活用されている。さらに、図書館は最新の図書・学習資料を継続的に購入して拡充している他、教員が厳選した推薦専門書の追加収蔵にも努めている。図書館内には、学生の自習スペースとして十分な数の座席を配置し、平時であれば開館時間も通常平日9時00分から21時40分まで、土曜日9時00分から17時00分までであり、多くの学生が利用できる自主学習のための場を供する状況が確立できている。

授業に際して履修者数に応じた教室規模の選択や、授業形態に応じた教室タイプの選択が事務部門の教務課によって一元的に適切に管理・運営されており、教育的な効果を高めるための適切かつ臨機応変な対応が可能となる状況が整っている。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

全学共通施設としてのゼミ室は整備されているが、利便性の観点から薬学部棟内においてもセミナー等に用いることが可能となる専用の施設（ゼミ室・セミナー室等）の拡充が望まれるところである。

また、薬学関連学術雑誌の契約状況については、多くの学問領域を有する薬学部の特性を鑑みるに十分な数の契約状況とは言い難い側面があると思われるため、契約雑誌数を増やすための検討が必要であると考えられる。

図書館収蔵の古い教科書などの図書については、今後適切な時期に、最新の情報を含んだ書籍への更新も必要となると考えられる。

[改善計画]

教育・研究に必要な施設、設備は整備されているが、薬学部棟内にセミナー室に類する施設が少なく、やや利便性を欠いている。また、学生の自習スペースも十分

確保出来ているが、学生の各種ニーズや利便性にそれぞれ対応出来ているかについての調査は行われていない。セミナー室や自習スペース等の一層の拡充を念頭に、これらについて学生の要望を的確に把握するための調査を検討し、まずは実態把握に努める。

また、図書や資料の拡充は継続的に実施しているため、図書館内の配架スペースの拡充や古い図書や資料との差替えも今後適切な時期に検討を開始する。また、契約雑誌数の拡充は教育研究上の観点から重要であり、関係部署との協議を進めていく。

全学共通施設の教室利用に際した教室の規模や形態の選択においては、事務部門による管理が図られ、現在は適正に運用されている。しかしながら今後、アクティブ・ラーニングの拡充などに合わせた授業形態や規模の変化、新しい授業方法などに合わせた対応が求められる場面も想定されるので、施設・設備の運用等については継続的に見直しを行っていく。

8 社会連携・社会貢献

【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

【観点 8-1-1】医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献していること。

注釈：地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供等を含む。

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

注釈：英文によるホームページの作成、大学間協定、留学生の受入、教職員・学生の海外研修等を含む。

[現状]

【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。

薬学部における5年次学生の「実務実習」では、近隣地域である兵庫県病院薬剤師会等の協力による病院実習、姫路薬剤師会等の協力による薬局実習（他地域も含む）を通じて、チーム医療や地域医療に貢献するための土台となる実力を養成している。毎年実習後には学生各人の実務実習での経験や成長、将来への展望などについての感想を一冊の冊子の報告書としてまとめ、それを薬学部から実習先の薬局・病院に送付し、実習成果や学生目線での地域との関わり方の情報を共有することで、相互の連携を深める一つの素材としている（訪問時 7-6、訪問時 7-7）。また、薬学部4年次学生には、5年次実務実習（薬局実務実習・病院実務実習）のための準備段階としての臨床準備教育（模擬薬局実習）や実務実習事前特別講義が開講されており（訪問時 2-14）、地域の保健医療や福祉に関しての学修機会が設定されているだけでなく、大学近隣で薬剤師業務に就く講師を招いた授業も行われている。その他にも近隣地域を中心として医療現場で働く現職の薬剤師の方々が非常勤講師として薬学部の講義に参画をしている（資料 90）。

また、2013（平成 25）年に薬学部最初の卒業生を輩出してから、本学部卒業生と地域で実地の業務に携わっている薬剤師を対象に最新の医療に関するトピックなどを扱う教育的な場として「姫路獨協大学薬学部・卒後教育セミナー」を兵庫県病院薬剤師会、兵庫県薬剤師会、日本薬学会関西支部の共催により毎年開催し、生涯教育に寄与している。直近6カ年の卒後教育セミナーの内容は、表 8-1-1-1 の通りである（資料 158）。

表 8-1-1-1 姫路獨協大学薬学部 卒後教育セミナー実施状況

実施回 テーマ	日時・場所	講演・演者
第12回 「セルフメディ ケーション」	2024年2月25日 姫路獨協大学 創立20周年記念 ホール (講義棟3階)	第1部《講演》 「細胞力を高め、健康寿命を伸ばす理論と実践」 東京大学 名誉教授・帝京大学 先端 総合研究機構 寄付講座 特任教授 跡見 順子 先生 第2部《体操実技》 跡見 順子 先生
第11回 「災害医療」	2023年3月12日 姫路獨協大学 薬学部棟6階 Y610 講義室	講演 I 「災害支援を経験して災害医療を知りたくな った薬局薬剤師」 兵庫県薬剤師会 災害公衆衛生部 泉 憲政 先生 講演 II 「薬剤師のサブスペシャリティとしての 『災害医療』を知ろう」 岡山大学学術研究院医歯薬学域 救急災害薬学分野 教授 名倉 弘哲 先生
第10回 「緩和医療と 薬学教育」	2022年3月6日 姫路獨協大学 薬学部棟6階 Y610 講義室	講演 I 「緩和ケアの臨床と教育」 市立芦屋病院 薬剤科 部長 岡本 禎晃 先生 講演 II 「学校におけるがん教育の必修化と社会的 効果」 神戸薬科大学 教授 沼田 千賀子 先生
第9回	2021年3月6日 オンライン	講演 1 「プレアボイドを報告しよう ～薬剤師のおしごとを見える化する～」 ツカザキ病院 薬剤科科長 濱中 務 先生 講演 2 「薬剤師の専門性を日々の業務にどう活か すか ～がん薬物療法を中心に～」 姫路赤十字病院 薬剤部調剤課長 島田 健 先生
第8回 「ロボット・ AI・ ビッグデータ -薬剤師業務の 変革-」	2020年2月9日 姫路獨協大学 薬学部棟6階 Y610 講義室	基調講演 「IBM Watson はじめとする AI の医療分野 における活用について」 日本アイビーエム(株) ヘルスケア & ライフサイエンスサービス 小林 俊夫 先生 講演 1 「調剤ロボットの進化と薬剤師のポジショ ニング」 (株)ユヤマ 学術部部長 森 和明 先生 講演 2 「医療情報が導く新たな薬剤師業務」 神戸大学 医学部附属病院医療情報部 熊岡 穰 先生

<p>第7回 「地域で支え あうこころの 健康への取組 について」</p>	<p>2019年3月10日 姫路獨協大学 薬学部棟6階 Y610講義室</p>	<p>講演1 「こころの病（うつ、うつを取り巻く環境）と薬物療法」 兵庫県薬剤師会 理事 住谷 庸子 先生</p> <p>講演2 「在宅生活を支えるサービスと多職種連携について」 コウダイケアサービス株式会社 訪問看護ステーションうさぎ 中澤 友紀 先生</p>
---	---	---

一方、薬学部では、「西播・姫路医療セミナー」を毎年開催していた。「西播・姫路医療セミナー」とは、姫路薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会西播支部および本学薬学部の3団体による共催（運営にあたり各団体より1名ずつ理事を選出）で、通常であれば年2回（4月および12月）実施していたセミナーである。各団体から1～2演題を募集し、1演題15分程度の学術発表形式として開催しており、1回あたり約150～200名が参加し、活発な意見交換がなされていた（資料117）。しかしながら、2020年度以降コロナ禍による医療関係者への影響の大きさに鑑みて中止され、その後運営母体の改変により廃止され、2023年度現在の時点ではこれに代わる活動は実施されていない。なお、「西播・姫路医療セミナー」は、（財）日本薬剤師研修センターの研修単位および病院薬剤師会研修単位に認定されていた。

【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。

薬学部または薬学部にも所属する教員は、地域における健康や保健衛生のための社会連携や社会貢献として、薬学教育セミナーや公開講座などのイベントの開催・担当を通じて継続的に取り組んでいる。これら直近のイベント情報（予定を含む）は表8-1-2-1の通りである（資料159）。これらの薬学部の地域交流活動に関しては、姫路獨協大学地域連携課との密な連携により執り行われている。

表 8-1-2-1 地域の保健衛生に関する薬学部の社会貢献活動（直近約1年間）

イベントの種類	日時・場所	講演・演者
<p>姫路獨協大学 薬学教育 シンポジウム</p>	<p>2023年1月10日（火） 姫路獨協大学 創立20周年記念ホール （講義棟3階）</p>	<p>「地域医療を支える薬剤師をめざして」 担当： 薬学部</p>
<p>中学生対象公開講座</p>	<p>2023年3月4日（土） 姫路獨協大学 薬学部棟2階 学生実習室</p>	<p>「DNAの姿を見てみよう！」 担当： 薬学部・衛生化学研究室</p>
<p>カルチャーカフェ・ 獨協</p>	<p>2023年3月17日（金） 姫路獨協大学 学生会館1階 café ぴあの・ぴあへの</p>	<p>「おくすりの正しい使い方」 担当： 薬学部・柳澤吉則教授</p>

姫路獨協大学 はりま健康づくり 講座 2023	2023 年 7 月 3 日 (月) 姫路獨協大学 創立 20 周年記念ホール (講義棟 3 階)	第 3 講 「動悸や息切れについて」 担当： 薬学部・柴田克志教授
たつの市主催 中学生対象 理工チャレンジ事業	2023 年 8 月 9 日 (水) 姫路獨協大学 薬学部棟 4 階 学生実習室	「たつの夏のリコチャレ 2023」 担当： 薬学部・生物有機化学研究室
薬学教育セミナー	2023 年 11 月 4 日 (土) 姫路獨協大学 薬学部棟 6 階 Y610 講義室	「健康社会に貢献する薬剤師 をめざして」 担当： 薬学部・薬学教育支援室
中学生のための サイエンスラボ	第 1 回 2024 年 3 月 2 日 (土) 第 2 回 2024 年 3 月 9 日 (土)	第 1 回「医薬品の合成と分析 を体験しよう！」 担当： 薬学部・生物有機化学研究室 第 2 回 「細胞の中をのぞいてみよ う！」 担当： 薬学部・生化学研究室

2021 年度において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた国家的対策の一つであったコロナウイルスワクチンの接種では、姫路市における集団接種会場として姫路獨協大学が参加した。その際、薬剤師免許を有する薬学部教員が積極的に参加し、ワクチンの希釈や在庫管理（温度、数量管理）などの姫路市主催の業務に薬学部として携わった（資料 160 p6、資料 161）。

2021 年度には、地域住民を対象とした姫路獨協大学播磨会主催の市民教養講座において、免疫学の研究を専門とする薬学部の教員による「新型コロナウイルス感染症と闘う免疫のしくみ」をテーマに講演が開催された（資料 162）。なお、姫路獨協大学播磨会とは、姫路獨協大学のホームページにおいてその目的が「姫路獨協大学播磨会は姫路獨協大学において実施している教育研究のうち、地域社会と関連のある事業の振興を図り、地域および大学の発展に寄与することを目的としています。姫路獨協大学と連携をとりながら各種講演会、講座等の活動を行っています。」と紹介される団体である（資料 163）。

また、内閣府・文部科学省・経団連共催による理工チャレンジ事業の一環として、姫路市による姫路市在住・在学の女子中学生を対象とした「リコチャレ応援 2021」が薬学部において 2021 年 8 月に 2 回開催された（①8 月 5 日、②8 月 19 日）。薬学部の教員が、それぞれ「江戸時代の軟膏剤と現代の軟膏調製」、および「コロナ禍のニュースで話題となった PCR 検査」に関する体験学習の企画・実施に携わり、コロナ禍の最中であって参加者も定員に達するなど盛況を博した（資料 164）。同様のイベントとして 2023 年 8 月 9 日には、表 8-1-2-1 中に記載の、たつの市在住・在学

の女子中学生を対象とした「たつの夏のリコチャレ 2023」が薬学部において開催され、薬学部の教員が「医薬品の合成と分析を体験しよう！」と題した体験学習と薬学部棟の見学に携わった（資料 165）。

その他、薬学部教員によって姫路市にゆかりのある草花から単離された酵母を用いて、姫路市の酒造会社との共同で日本酒の開発を行っている（資料 166）。これら商品は姫路獨協大学薬学部と大学の所在する姫路市の企業との産学協同研究の成果の一つであり、本学の大きな特色として例年、神戸国際展示場で開催される「国際フロンティア産業メッセ」や、姫路市で開催される「ひめじぐるめらんど」等に継続して出展してきた（2021年～2023年）（資料 167）。

上記した産学協同研究について、薬学部では姫路市からの助成金である「姫路市産学協同研究助成」に過去から現在に至るまで数多く採択され学内ホームページにおいて公表している。このように、研究活動においても実績を重ねており、社会連携・社会貢献に貢献している（資料 168）。

【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。

本学のホームページには薬学部に関する英文の情報へのリンクを設けているが、現状では同サイトからの薬学部について十分な量の情報発信は行われていない（資料 169）。また、薬学部のサイト中には、個々の研究室のホームページ上で英文のサイトを設け、情報の発信をしている研究室もあるが、一部の研究室に限られる。また、薬学部教員の教育・研究等活動報告として英文論文等の情報は大学ホームページ上の教員紹介（資料 89）で開示されているが、日本語のサイトに留まっている。

国際交流については、姫路獨協大学の全学規模では国際交流センターが組織されており、薬学部からも運営委員会へ委員を送り出し、大学全体の国際交流についての協力は積極的に行っている（資料 170）。国際交流センターでは複数の留学プログラムが準備されているが、薬学部学生が対象となるのは、長期留学プログラム（期間 5～11 ヶ月）である。本学は、オーストラリア、アメリカ、ドイツ、中国、台湾、韓国の 6 カ国・地域 14 大学と長期留学の協定を結んでおり、留学する学生は奨学金の支給（本学の基準を満たす必要あり）を受けることも可能となっている（資料 171）。

また、薬学部では韓国からの留学生を受け入れている。2024 年 2 月現在で 11 名の学生が在籍している（1 年次生：1 名、2 年次生：4 名、3 年次生：2 名、4 年次生：3 名、5 年次生：1 名）。また中国人学生 2 名も在籍している（2 年次生：2 名）。従って、学生間の国際交流については、学生実習やアクティブ・ラーニング型の演習などを中心として、薬学部の授業を通じた活動の中から自然と育まれている。

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

薬学部では、地域の薬剤師会、病院薬剤師会等の医療界の協力を得て、講義や実習を行っている。また、薬学部卒業生を対象に「卒後教育セミナー」を毎年開催して最新の医療に関する情報を提供し、現職薬剤師の資質向上に貢献している。この「卒後教育セミナー」には、姫路市および近隣地区のみならず、兵庫県各地からの受講希望者が参加している。

地域住民や学生・生徒に対しては、セミナーやシンポジウム、公開講座や体験型実験講座等を開催し、医療関係の知識を広めている。実際に、多くの地域住民・中学生らがこれらの公開講座に参加している。このように、薬学部では地域薬剤師との交流や地域住民への医療関係の知識の提供により、地域の医療や薬学の発展に貢献している。また、国際交流については、長期留学プログラムも準備されている。さらに、薬学部では韓国や中国からの学生を受け入れていて、学生同士の関係性にも国際交流の一端が生まれている。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

コロナ禍以前には毎年行われ、学術的課題あるいは、医療現場の課題に対して活発な議論や意見交換が行われてきた「西播・姫路医療セミナー」が停止に至り、現在はそのような地域の薬剤師会等と連携した研究会が存続できていないことは、教育の現場としての大学の学生・教職員と地域医療を担う現場の医療従事者との接点が失われていて残念なことであり、これに代わるような機会を創設していくことが強く望まれる。

また、国際交流の活性化については、大学のホームページに薬学部に関する英文の情報発信のリンクは作られているものの、情報量としては乏しいため、逐次新しい情報発信が英語で行えていない点は国際交流を活発化するという観点から、一層の整備が望まれる。

[改善計画]

地域の薬剤師会等と連携した研究会については、その創設に向けた話し合いの場を持てるよう、卒後教育セミナーなどの別の機会を有効に活かして前進させていくよう努める。また、市民教養講座等に関しては、医療薬学に含まれる数多くのトピックスを取り上げて開催することや、参加者の収容人数をさらに増やすことなどにより、医療や薬に関しての人々の関心を集め、より身近な情報として提供することにより一層の地域交流が深まるものと考えられる。そのような観点から、薬学部には様々な研究分野の教員が在籍しており、より多くの教員が関わり分担することに

よって、講座の種類や頻度を増やすことが可能であるため、その促進に努める。また、開催案内の周知方法については、効果的な方法・ルートなどの開拓により、改善についての検討を行う。

また、国際交流の推進を考える際、薬学部のホームページにリンクしている個々の研究室のホームページに関して、英文のサイトも設けて情報発信をしている研究室もあるが一部の研究室に限られる。大学のホームページ上の英文サイトに薬学部情報の増補、および薬学部ホームページに英文サイトを増補し、世界への情報の発信を行える体制を薬学部として増強すること実施していく。また、国際交流センター、大学本部との話し合いの中で、休学を必要としない短期留学プログラムの提供の可能性を探る努力も望まれる。それに加え、長期にわたる海外留学を希望する学生が出てきた場合の支援体制の準備を開始するなどの改善も検討する。一方、研究生や留学生が入学する場合、日本での勉学や生活に支障がないよう、日本語能力向上の支援、および生活全般の手助けをする体制について、これまで以上の拡充も検討する。