

(様式3)

(調書)

2023年度

自己点検・評価書

2024年4月

星薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

星薬科大学 薬学部 薬学科

入学定員（260）名、収容定員（1,560）名

■所在地

東京都品川区荏原2丁目4番41号

■薬学部が併設する4年制学科（複数ある場合はすべて記載してください）

学科名：創薬科学科 入学定員（20）名

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

■大学の建学の精神及び教育理念

本学の創立者である星一（ほし はじめ）は、「日本は世界一の製薬国になり得る国である。薬は文化の母であるから日本は世界一の良い薬をつくり、これを世界に供給していくことが、日本の文化的使命である」との強い信念を持ち、1911（明治44）年に星製薬株式会社を設立した。星製薬株式会社は、キニーネ等アルカロイドの日本での工業的生産に成功し、これらを世界に輸出し、国産医薬品の国際的供給に先鞭をつけた。こうした信念を成就するために星一は「一に人、二に人、三に人、万事人なり。」と人材の育成が大切であるとし、「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である」を建学の精神とする星薬科大学の創設を行うに到った。

本学の教育理念は、「親切第一」である。創立者である星一は、人の育成の根本理念として「親切第一」を掲げ、「親切第一を主義として、自己に親切なれ、何人にも親切なれ、物品に親切なれ、時間に親切なれ、学問に親切なれ、金銭に親切なれ、親切は平和なり、繁栄なり、進歩、発明、向上なり、親切の前には敵なし、親切は世界を征服す」と説いた。

目 次

1 教育研究上の目的と三つの方針	
[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]	7
[改善計画]	8
2 内部質保証	
[現状]	9
[内部質保証に対する点検・評価]	18
[改善計画]	18
3 薬学教育カリキュラム	
3－1 教育課程の編成	
[現状]	20
[教育課程の編成に対する点検・評価]	28
[改善計画]	28
3－2 教育課程の実施	
[現状]	29
[教育課程の実施に対する点検・評価]	40
[改善計画]	40
3－3 学修成果の評価	
[現状]	41
[学修成果の評価に対する点検・評価]	43
[改善計画]	43
4 学生の受入れ	
[現状]	44
[学生の受入れに対する点検・評価]	49
[改善計画]	49
5 教員組織・職員組織	
[現状]	50
[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	58
[改善計画]	58
6 学生の支援	
[現状]	59
[学生の支援に対する点検・評価]	67
[改善計画]	68

7 施設・設備	
[現状]	69
[施設・設備に対する点検・評価]	72
[改善計画]	72
8 社会連携・社会貢献	
[現状]	73
[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	76
[改善計画]	76

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]

星薬科大学（以下：本学）は、創立者星一の理念「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である」を建学の精神として掲げ、この建学の精神に基づき、教育研究上の目的を、「薬学に関する学理及び応用を教授、研究し人格の陶冶を図り、医療、福祉及び環境衛生の向上に寄与するとともに、文化の創造と発展に貢献すること」として、星薬科大学学則（以下：学則）に定めている（資料9_p1）。

本学薬学部には、薬学科（6年制）と創薬科学科（4年制）の2学科を設置している。薬剤師を養成するための薬学科の教育研究上の目的は、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定しており、学則に「臨床の現場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指すものとする」と規定している（資料9_p2）。薬学科が掲げる教育研究上の目的は、2013（平成25）年度に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムに明示された「薬剤師として求められる基本的な資質」を踏まえたものであり、本学が設定している教育研究上の目的は社会のニーズを反映したものになっている。【観点 1-1-1】

本学薬学部並びに薬学科の教育研究上の目的は、学則の総則第1条及び第3条で規定しており、本学学則は、「学生便覧」（資料2_p2）及びホームページ上に掲載している「履修案内」（資料10）に明記し、教職員及び学生に周知を図っている。さらに、本学ホームページのトップページにある「大学紹介」のメニューの中に「建学の精神、教育理念及び教育目的」という項目を配置し、本学薬学部並びに薬学科の教育研究上の目的を広く社会に公表している（資料11）。【観点 1-1-2】

【基準 1-2】

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

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

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

本学の三つの方針は、2016（平成28）年3月31日付文部科学省高等教育局長より通知の「学校教育施行規則の一部を改正する省令の公布について」を受け、本学の教育研究上の目的を達成するために、2016（平成28）年度から検討を開始し、2017（平成29）年度に改正した。本学の三つの方針は以下のとおりである。

[ディプロマ・ポリシー] (学位授与の方針)

薬学科は6年以上在学し、薬学科3つのポリシーの基本方針の下に「臨床の場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成」という本学科の教育目的を達成するために編成された授業科目を履修し、次に掲げる5つの能力を身に付け、所定の単位を修得した学生に対して卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

1. 見識ある医療人としての豊かな人間性・高い責任感・倫理観や幅広い視野・患者本位の視点・薬剤師としての心構えを有する。
2. 高度化、専門化する医療に対応できる薬学の基礎知識と専門知識を有する。
3. 科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を有する。
4. チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍するために必要な臨床現場での実践的な技能とコミュニケーション能力を有する。
5. グローバル化に対応した国際感覚や語学力を有する。

[カリキュラム・ポリシー] (教育課程編成・実施の方針)

薬学科3つのポリシーの基本方針の下に設定したディプロマ・ポリシーに掲げた能力を身に付けるために、必要な知識・技術・態度の修得を目指して授業を配置し、次のように教育課程を編成し、実施する。

なお、各授業科目では、シラバスにより到達目標・受講心得・学修内容・評価方法等を示し、教育を実施する。

1. 見識ある医療人としての豊かな人間性・高い倫理観や幅広い視野を備えた薬剤師を育成するために、全学年を通じて薬学教養教育科目を配置する。
2. 高度化、専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するために、低年次では物理、化学及び生物を基盤とする薬学基礎教育科目を配置し、高年次では医療薬学を中心とした薬学専門教育科目を配置する。
3. 科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を備えた薬剤師を育成するために、低年次から研究能力を培う薬学基礎教育科目と実習科目を配置する。
4. チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍できる薬剤師を育成するために、臨床現場で必要な実践的な技能とコミュニケーション能力を修

得する演習・実習科目を配置する。

5. グローバル化に対応した国際感覚や言語力を有する「世界に奉仕する薬剤師」を育成するために、全学年を通じて語学能力を培う薬学教養教育科目を配置する。

[アドミッション・ポリシー] (入学者受入方針)

薬学科3つのポリシーの基本方針の下に「臨床の場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成」という教育目的を実現するために、入学試験において数学や理科等の基礎学力、科学的思考力及び語学力を評価する。また、医療人となるのにふさわしい資質として、豊かな人間性、倫理観、コミュニケーション力、行動力を重視して入学者を選抜する。

求める学生像(資質・能力)

1. 医療人になるのにふさわしい、倫理観を有し、協調性や思いやりを有する。
2. 医療、健康に対する深い関心や問題意識を正しく持ち、薬剤師として社会に貢献したいという強い意欲を有する。
3. 医療、健康に対する深い関心や問題意識を正しく持ち、薬剤師として社会に貢献したいという強い意欲を有する。
4. 医療における問題や環境に実践的関心を示し、十分なコミュニケーション能力を有する。
5. グローバル化した世界の医療分野で活躍していくのに必要な語学力を有する。

ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)には、上記のように「薬剤師として求められる基本的な資質」を踏まえた本学の教育研究上の目的を考慮し、薬学科の学生が卒業までに身につけるべき5つの資質・能力を具体的に明示している。【観点 1-2-1】

本学のカリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)は、教育研究上の目的に基づき、医療人として生命に関わる薬剤師に相応しい行動を身に付けるための教育課程を掲げている。しかし、学修者がディプロマ・ポリシーで掲げた能力を身に付けるための具体的な教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等の記載がない。なお、カリキュラム・ポリシーに掲げている科目とディプロマ・ポリシーの関連については、ホームページ上にディプロマ・ポリシー対応表を掲載し、公開している(資料12)。2024年度入学生に向けたカリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)には、

ポリシーの中に教育方法、評価方法を具体的に記載し、本学の教育課程が、教育研究上の目的に掲げた到達目標に整合することを明示し、公表している（資料 13）。【観点 1-2-2】

カリキュラム・ポリシーは、学習内容を効果的に修得するために学修目標の達成に適した適切な学習方略・成績評価法を設定している。学習方略としては、講義形式だけでなく、能動的な学習方法としてスモールグループディスカッション（SGD）、ロールプレイなどを取り入れ、薬剤師としての倫理観の育成、コミュニケーション能力、問題解決能力及び論理的思考力の形成、プレゼンテーション能力の向上を図るなど、それぞれの到達目標の達成に適した学習方法としている（資料 5）。【観点 1-2-3】

アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）は、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえており、学力の 3 要素を考慮し、求める学生像（資質・能力）として具体的に 5 つの資質・能力を掲げている。学生をどのように評価・選抜するかについての具体的な記述はされていないが、2024 年度入学生に向けたアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）には、評価方法を具体的に明記するとともに公表している（資料 13）。【観点 1-2-4】

以上の三つの方針は WEB シラバス内の「履修案内」に記載するとともに、大学ホームページの「3 つのポリシー」ページに掲載することで、教職員及び学生へ周知している。また、同様に社会への公表も行われている（資料 10、資料 14）。【観点 1-2-5】

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

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

〔現状〕

2016（平成 28）年 3 月 31 日付文部科学省高等教育局長より通知の「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の公布について（通知）」を受け、本学では 2016（平成 28）年度に検討を開始し、2017（平成 29）年度の 4 月に三つの方針の改正を実施した。本学の「教育研究上の目的」は大学評価委員会において、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを踏まえ、定期的に検証が行われており、その検証結果を教授会に提案して承認を受けている（訪問時 1-1_p6）。医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを具体的に調査する取り組みとして、2023 年度に本学の卒業生を対象にした卒後調査を行った（訪問時 16、訪問時 17）。調査結果を分析し、本学の教育研究上の目的及び三つの方針が適切であるかを検証していく予定である。このように、教育研究上の目的及び三つの方針を検証し、改訂できる体制が整備されている（資料 15）。

2023 年度には、近年の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踏まえて 2024 年度入学生からの教育研究上の目的及び三つの方針を改訂した（訪問時 1-2_p4）。

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

本学の教育研究上の目的は、「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である」との建学の精神の下、学則に規定しており、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。また、「学生便覧」及び「履修案内」に掲載し、教職員及び学生に周知を図っているとともに、本学ホームページにおいて広く社会に公表している。以上のことから【基準 1-1】に適合している。

本学の「三つの方針」は、教育研究上の目的に基づき、一貫性・整合性のあるものとして策定している。また、2016（平成 28）年 3 月 31 日付「学校教育施行規則の一部を改正する省令の公布について」を受け、本学の教育研究上の目的を達成するための三つの方針を 2017（平成 29）年度に改訂したものである。カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）は、学修者がディプロマ・ポリシーで掲げた能力を身に付けるための具体的な教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等をシラバスにより、具体的に設定している。アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）に入学者をどのように評価・選抜するかについての具体的な記述がされていないが、2024 年度入学生に向けたアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）は、評価方法を具体的に明記するとともに公表している。「三つの方針」は、「学生便覧」や「履修案内」に記載するとともに、大学ホームページに掲載し、教職員及び学生へ周知している。また、同様に社会への公表も行われている。以上のことから、概ね【基準 1-2】に適合している。

本学の「教育研究上の目的」は大学評価委員会において、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを踏まえ、定期的に検証が行われており、具体的な調査の取り組みとして、2023 年度に本学の卒業生を対象にした卒業後調査を行った。検証した結果は、教授会において議題として審議しており、必要な場合には教育研究上の目的及び三つの方針を改訂できる体制が整えられている。以上のことから、【基準 1-3】に適合している。

<優れた点>

本学のディプロマ・ポリシーが社会のニーズに対応しているか検証するため、本学の卒業生を対象にした卒業後調査を行った。調査結果を分析し、本学の教育研究上の目的及び三つの方針が適切であるかを検証し、改善に努めている。

<改善を要する点>

カリキュラム・ポリシーは、効果的に修得するために学修目標の達成に適した適切な学習方略・成績評価法を設定しているが、ディプロマ・ポリシーで設定した資質・能力に関する学修成果の評価及び教育方法について記載がないため、記載する必要がある。

[改善計画]

ディプロマ・ポリシーで設定した資質・能力に関する学修成果の評価及び教育方法について、カリキュラム・ポリシーに記載する。ディプロマ・ポリシーの検証を卒業生アンケート及び就職先の聴き取りを通じて実施する。

2 内部質保証

【基準 2-1】

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

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

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

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

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

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

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

【現状】

本学の自己点検・評価は、学則第2条（資料9_p1）に規定しており、学則に従って実施している。

本学は、内部質保証に関する基本方針を定め、ホームページで以下のとおり公表している（資料16）

【基本的な考え方】

本学における内部質保証は、本学が自らの責任で大学の質を維持し向上させることを目的としており、本学の教育・研究の理念、目的の実現のため、教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行うことをいう。その評価結果を改革、改善につなげることを通じ、恒常的かつ継続的に教育の質の保証及び向上に努め、その評価結果を社会に公表する。

【内部質保証の体制】

本学の内部質保証の統括的な責任者は、学長とする。学長を委員長とする大学評価委員会を設置し、大学評価委員会は、自己点検・評価報告書を作成し、教授会・研究科委員会及び理事会に報告する。

【内部質保証サイクル】

本学の自己点検・評価に関する組織は、学長を中心とし、教授会・研究科委員会

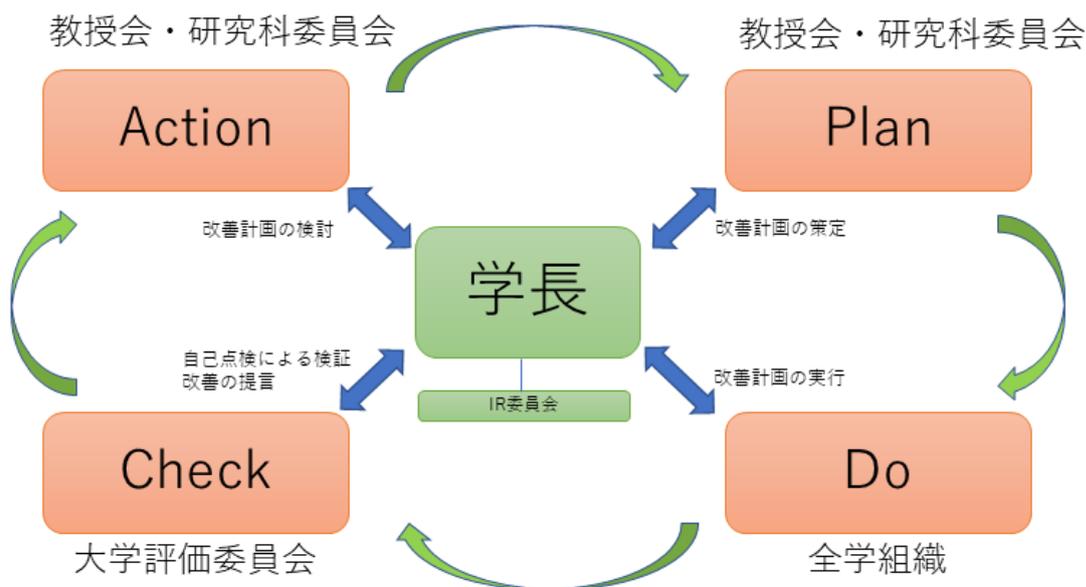
で改善計画の策定、全学組織で改善計画の実行、大学評価委員会での自己点検による検証及び改善の提言、教授会・研究科委員会で改善計画の検討を行う。

【内部質保証に関する行動指針】

- (1) 大学評価委員会は、本学の理念、目的、各種方針等に基づいて、内部質保証の目的を達成するために活動を行う。
- (2) 大学評価委員会は、教育研究活動その他大学の諸活動について、組織的、継続的及び系統的に自己点検・評価項目及び方法を設定し、点検・評価を実施する。
- (3) 大学評価委員会は、自己点検・評価報告書を作成し、教授会・研究科委員会及び理事会に報告する。
- (4) 教授会・研究科委員会をはじめとする各種委員会等は、学長からの指示を受けて、全学の方針に基づき検討・立案・施策を進める。

本学の自己点検・評価に関する組織は、学長を中心とし、教授会・研究科委員会で改善計画の策定、全学組織で改善計画の実行、大学評価委員会での自己点検による検証及び改善の提言、教授会・研究科委員会で改善計画の検討を行うものである。なお、学長の諮問機関として薬学科長、創薬科学科長、研究科長、教務部長、学生支援部長、入試実行委員会委員長等で構成されるスタッフミーティングを設置している。スタッフミーティングでは、学事に必要な事項について調査、検討を行うほか、教授会に係る議題の調整を行っている（資料17）。

図 2-1-1 : 内部質保証に基づくPDCAサイクルイメージ



2015（平成27）年度に、大学評価委員会を設置し、委員会の委員長は学長としている（資料18、資料19_p7）。自己点検・評価書を作成する作業WGとして、大学評価委員会の下に大学評価対応WGを設置している。本学が実施する自己点検・評価は、計画的に実施している（訪問時1-3）。【観点2-1-1】

教育研究活動に対する自己点検・評価は、質的・量的な解析に基づいている。質的な解析については、ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の進捗状況について、2023年度から教育支援システムSTART（2018（平成30）年度に導入）の機能を利用した評価を行っている。具体的には、指導教員と学生が面談を通して、学修成果の達成度を相互に確認することで、ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の総合的な達成度の評価をルーブリックに基づいて実施している（資料20、資料21）。評価結果は学生にフィードバックし、学習ポートフォリオとしても活用している（訪問時18）。面談及びディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の達成度評価の結果は、報告書を作成し、大学評価委員会及び教授会で報告しており、自己点検による検証及び改善の提言を行っている（訪問時1-1_p6）。また、2023年度より、ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標が、社会のニーズ等を反映し適切であるかを評価するため、卒後調査を実施している（訪問時16、訪問時17）。医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを具体的に調査する取り組みとして、学生面談等の調査結果を分析し、本学の教育研究上の目的及び三つの方針が適切であるかを検証している（訪問時1-1_p6）。

量的な解析については、入試・進級・就職・薬剤師国家試験に関わる部署及びIR室（資料22）で入学年次別分析等を行い（基礎資料4）、教授会で報告しており、自己点検による検証を行っている（訪問時1-4_p6）。本学では、薬学教育や学生支援の充実度の指標として、入学概況（訪問時1-4_p6）、退学率、ストレート卒業率（資料23）や進路状況（訪問時1-5_p6、資料24）、薬剤師国家試験合格率（資料25）等を分析している（基礎資料3-1、3-2、3-3、3-4）。【観点2-1-2】

これまで行われた自己点検・評価の結果については、本学ホームページで公開している（資料26）。【観点2-1-3】

【基準 2-2】

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

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

〔現状〕

本学の教育研究活動の改善は、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われている。本学では、自己点検・評価の結果について、個別事項は、関係部署の所属長の指揮の下、改善を行っている。全学に関わることは、教授会や理事会に提案・報告し、改善・改革を行っている（訪問時 1-5_p12）。2022 年度自己点検・評価において、改善、改革が必要であると指摘された事項（資料 27 自己点検評価書 2021-2022）については、学長が直接各部署の責任者に指示し、又は教授会、理事会に諮る等により改善、改革を行う体制となっている（訪問時 1-5_p12）。

2023 年度は、2021-2022 自己点検・評価に基づき、学生がより理解しやすいように 2023 年度のカリキュラム・ツリーを科目間の関係性や順次性が分かるように修正し、大学 HP で公表し、学生に周知した（資料 28）。また、本学の自己点検・評価の質的・量的な解析に寄与するべく、アセスメント・ポリシーを策定した（訪問時 1-4_p11）。アセスメント・ポリシーには、評価方法、評価項目、評価基準、評価時期等を明示しており、ディプロマ・ポリシーに掲げる到達目標への到達度を評価する指標としての役割を担っている（資料 29）。2023 年度には、アセスメント・ポリシーが策定されたことを受け、授業評価アンケートの内容の改善（訪問時 1-4_p4）、学生面談（訪問時 18）、卒後調査（訪問時 16、訪問時 17）を実施した。

本学は 2016（平成 28）年度に薬学教育評価機構による薬学教育第三者評価を受審し、「薬学教育評価評価基準に適合している」と認定されている（資料 30）。2017（平成 29）年度には大学基準協会による認証評価を受審し、「大学基準に適合している」との評価を受けている（資料 31）。薬学教育評価機構の第 1 期認証評価において、「改善すべき点」として指摘された項目及び「助言」として指摘を受けた内容については、各関係部署と共有し、改善を進めた。2019 年度には『「IV. 大学への提言」に対する改善報告』を提出し、2020 年度にその審議結果の報告を受けている（資料 32）。審議結果の報告において、さらに改善を要すると指摘された事項については、現在も改善・向上を目指して継続的に検討している。なお、大学基準協会の認証評価においては、6 年制課程に関する改善すべき点としての指摘はなかった。以下に、【薬学教育評価機構の第 1 期認証評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容改善結果】を示す。

【薬学教育評価機構の第1期認証評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容の改善結果】

薬学教育評価機構の第1期の評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容についての改善状況を以下に示す。なお、この内容は「提言に対する改善報告書」として、薬学教育評価機構に提出をしている。

改善すべき点（1）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

3. 医療人教育の基本的内容

（2）指摘事項

ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

（3）2016（平成28）年評価時の状況

旧カリキュラムにおける「生命と倫理」「医療の担い手としての心構え」「早期体験学習」「信頼関係」「医療心理学」「事前実習」、新カリキュラムにおける「薬学人としての教養入門」「薬学の心構えⅠ・Ⅱ」等、ヒューマニズム教育・医療倫理教育について、個々の科目の成績評価の指標は設定されているが、これらの教育を統合した目的達成度を評価するための指標が設定されていなかった。

（4）2016（平成28）年評価後の改善状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するためのルーブリック評価を導入した（資料1、2）。さらに、2018年度（平成30年度）は、3ポリシーの見直しを実施し、薬学科のディプロマ・ポリシー（DP）の中で、求める能力の1つに（DP1）「見識ある医療人としての豊かな人間性・高い責任感・倫理観や幅広い視野・患者本位の視点・薬剤師としての心構えを有する。」という項目を定めた。このDP1に基づき、2019年度の実務実習から、ルーブリック評価を用いて総合的な目標達成度を評価した。

検討所見

改善すべき点（1）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育について、個々の科目の成績評価の指標は設定されているが、これらの教育を統合した目標達成度を評価するための指標が設定されていないことを指摘したものである。この指摘に対して、大学は上記（4）の対応を取り、ヒューマニズム教育・医療倫理教育について目標達成度を評価するためのルーブリック評価を実務実習に導入し、さらに2018（平成30）年度に改訂したディプロマ・ポリシーの項目1に基づき、2019年度の実務実習から、ルーブリックを用いて目標達成度を評価することとした。

このルーブリックの作成については評価できるが、今後、本指摘の中項目の対象である医療人の基礎としてのヒューマニズム・医療倫理教育に関連するすべての科目を通して、総合的な目標達成度の評価へ発展させることを期待する。

改善すべき点（２）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

３．医療人教育の基本的内容

（２）指摘事項

コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。

（３）2016（平成 28）年評価時の状況

個々の科目内において、コミュニケーション能力や自己表現能力を身につける取り組みがなされ、成績評価の方法、基準などが設定されているが、これらの教育を総合した目標達成度を評価するための指標が設定されていなかった。

（４）2016（平成 28）年評価後の改善状況

コミュニケーション能力及び自己表現能力の養成において、目標達成度を評価するためのルーブリック評価を導入した。さらに、2018 年度（平成 30 年度）は、3 ポリシーの見直しを実施し、薬学科のディプロマ・ポリシー（DP）の中で、求める能力の 1 つに（DP4）「チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍するために必要な臨床現場での実践的な技能とコミュニケーション能力を有する。」という項目を定めた。この DP4 に基づき、2019 年度の実務実習から、ルーブリック評価を用いて総合的な目標達成度を評価することとした。

検討所見

改善すべき点（２）は、本評価時において、コミュニケーション能力や自己表現能力を身につけたための教育の個々の科目内において成績評価の方法、基準などは設定されているが、これらの教育を総合した目標達成度を評価するための指標が設定されていないことを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、コミュニケーション能力の醸成において目標達成度を評価するためのルーブリック評価を実務実習の評価に導入し、さらにディプロマ・ポリシーの項目 4 に基づき、2019 年度の実務実習から、ルーブリック評価を用いてコミュニケーション能力の総合的な目標達成度を評価している。さらに、実務実習報告会において自己表現能力をルーブリックを用いて評価することとした。

このルーブリックの作成については評価できるが、今後、本指摘の中項目の対象である医療人の基礎としてのコミュニケーション能力や自己表現能力を身につけるための教育に関連する全ての科目を通して、総合的な目標達成度の評価へ発展させることを期待する。

改善すべき点（3）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

5. 実務実習

（2）指摘事項

事前実習の評価対象として、筆記試験、口頭試験、実技試験、SGD プロダクトが設定されており、実習の内容が反映されていると思われるが、総合的な評価の指標が設定されていないため、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。

（3）2016（平成 28）年評価時の状況

事前実習の評価は、筆記試験、口頭試験、実技試験、SGD プロダクトを基に実施しており、実習の内容が反映されているが、総合的な評価の指標が設定されていないかった。

（4）2016（平成 28）年評価後の改善状況

2017 年度（平成 29 年度）より総合評価の指標を定め、概略評価表（ループリック）を作成、総合試験を実施し、事前学習の目標達成度を評価している。また、評価マニュアルを作成し、評価者によるばらつきを防いでいる。

検討所見

改善すべき点（3）は、本評価時において、実務実習事前実習の評価が筆記試験、口頭試験、実技試験、SGD プロダクトを基に実施されており、実習の内容は反映されているが、総合的な評価の指標が設定されていないことを指摘したものである。

この指摘に対して大学は、2017（平成 29）年度より事前学習終了後に、処方箋の受付から服薬支援の一連の流れを 1 人の評価者兼模擬患者が評価する「基礎的臨床能力試験」を行い、ループリックにより事前学習の目標達成度の評価を行うこととした。

この試験を設定したことは評価できるが、この試験の評価項目は主として「態度」に関するものであり、「知識」や「技能」に関する評価項目は設定されていないため、実務実習事前学習の総合的な評価としては十分とは言えない。今後評価範囲を拡げ、評価を更に進展させることを期待する。

改善すべき点（4）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

6. 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されることが必要である。

（3）2016（平成 28）年評価時の状況

卒業研究を始めとした、問題解決型学習について、個々の科目の成績評価の指標は設定されているが、これらの教育を統合した目的達成度を評価するための

指標が設定されていなかった。

(4) 2016（平成 28）年評価後の改善状況

解決型学習を担う科目において、目標達成度を評価するため、卒論準備実習（3 年次前期）、研究特論Ⅰ（3 年次後期）、研究特論Ⅱ（4 年次前期）では評価項目を定め、到達度を評価した。また、2018 年度（平成 30 年度）は、3 ポリシーの見直しを実施し、薬学科のディプロマ・ポリシー（DP）の中で、求める能力の 1 つに（DP3）「科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を有する。」という項目を定めた。この DP3 に基づき、医療薬学特別実習（卒業研究）は、論文形式および問題解決能力の項目を定め評価している。さらに、2019 年度から実務実習報告会において、ルーブリックを用いて問題解決能力の総合的な目標達成度を評価することとした。

検討所見

改善すべき点（4）は、本評価時において、問題解決能力の醸成に向けた教育について、総合的な目的達成度を評価するための指標の設定とそれに基づく評価が行われていないことを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、新カリキュラムで新設された問題解決型科目である「卒論準備実習」、「研究特論Ⅰ」、「研究特論Ⅱ」についても評価項目を定めた。また、「医療薬学特別実習（卒業研究）」では、ディプロマ・ポリシーの項目 3 に基づき論文形式および問題解決能力の評価項目を定めた（資料 19）。さらに、実務実習報告会において、ルーブリックを用いて問題解決能力の総合的な目標達成度を評価することとした。

以上のことは根拠資料から確認できた。しかし、低学年次から系統的に実施している他の該当科目を含めた学習成果を総合して問題解決能力の醸成に向けた教育としての目標達成度を評価する指標の設定は行われておらず、求められている改善は完了していないので、今後の進展に期待する。

改善すべき点（5）

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

8. 成績評価・進級・学士課程修了認定

(2) 指摘事項

平均点・薬剤師国家試験の合格率を勘案して「総合薬学演習Ⅱ」の再試験の合格最低点を設定していることは、単位認定の厳格性、公正性の観点から改善する必要がある。

(3) 2016（平成 28）年評価時の状況

2015（平成 27）年度の卒業判定において、平均点・薬剤師国家試験の合格率を勘案して「総合薬学演習Ⅱ」の再試験の合格最低点を設定していた。

(4) 2016（平成 28）年評価後の改善状況

2018（平成 30）年度の「総合薬学演習Ⅱ」の単位認定より、再試験の合格最低ラインを本学規定で定めた点数 60%とした。

検討所見

改善すべき点（5）は、本評価時において、「総合薬学演習Ⅱ」の再試験の合格最低点を、平均点および薬剤師国家試験の合格率を勘案して設定していたことを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、2018（平成 30）年度の「総合薬学演習Ⅱ」の単位認定より、再試験の合格最低ラインを当該大学の規定で定めた点数（60%）とすることとした。

以上のことは根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

[内部質保証に対する点検・評価]

本学の自己点検・評価は、学長を中心とし、教授会・研究科委員会で改善計画の策定、全学組織で改善計画の実行、大学評価委員会で自己点検による検証及び改善の提言、教授会・研究科委員会で改善計画の検討を行う体制となっている。その体制の下、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・評価は適切に行われている。また、これまで行われた自己点検・評価の結果については、本学ホームページで公開している。

自己点検・評価の結果について、個別事項は、関係部署の所属長の指揮の下、改善を行っており、全学に係わる事項は、教授会や理事会に提案・報告し、改善・改革を行っていることから、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。

以上のことから、【基準 2-1】、【基準 2-2】を概ね満たしている。

<優れた点>

指導教員と学生が面談を通して、学修成果の達成度を相互に確認することで、ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の総合的な達成度の評価をルーブリックに基づいて実施し、学生にフィードバックしている。面談及びディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の達成度の評価の結果は、教務部・学生支援部が報告書を作成し、大学評価委員会及び教授会、理事会で報告しており、自己点検による検証及び改善の提言を行っている。また、ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標が、社会のニーズ等を反映し適切であるかを評価するため、卒後調査を実施している。卒後調査の結果は、学生支援部が報告書を作成し、教授会、理事会で報告している。

<改善を要する点>

当該年度の自己点検・評価には、外部委員及び当該学部の6年制課程の卒業生は含まれていない。

薬学教育評価機構の第1期認証評価で「改善すべき点2」に対して、現在は学生面談を通して、総合的な目標達成度を評価している。さらに、コミュニケーション能力や自己表現能力を身につけたための教育について、教育課程の進行に応じた学修到達度を評価することが求められる。

薬学教育評価機構の第1期認証評価で「改善すべき点3」に対して、現在は学生面談を通して、総合的な目標達成度を評価している。さらに、教育課程の進行に応じた学修到達度を評価することが求められる。

[改善計画]

自己点検・評価に、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よう検討する。

2023年度より実施している学生面談による総合的な目標達成度の評価を継続的に実施し、教育課程の進行に応じた学修到達度を評価する。2024年度からは医療コミュニケーション学研究室を発足させ、コミュニケーション学に通じた教員からチーム医療や地域医療で必要なコミュニケーションの基本を学修させるとともに、コミュニケーション能力や自己表現能力を身につけたための教育についての評価方法を検討する。

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]

薬学科三つのポリシーの基本方針の下に設定したディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力を身に付けるために、必要な知識・技術・態度の修得を目指して授業を配置している。ディプロマ・ポリシーを達成するために設定したカリキュラムに基づき、薬学準備教育(教養教育、語学教育、倫理・ヒューマニズム関連教育、情報科学教育)、薬学専門教育、本学独自の教育を編成している(資料 10)。薬学科のカリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の改訂の内容に沿って、新コアカリキュラム検討委員会において編成し、教授会において決定した。このカリキュラムは「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版」に準拠し、カリキュラム・ポリシー(5 項目)に基づいて編成している。このことは、2023 年度薬学科カリキュラム・マ

ップに明確に示されている（資料 10_p14）。教育研究上の目的を達成するために必要な授業科目の流れとつながりを図式化したカリキュラム・ツリー、及び、「薬剤師として求められる基本的な資質」と本学の「カリキュラム・ポリシー」との関係性を可視化し、「履修案内」に掲載し、実施している（資料 6）。

カリキュラム・ポリシーについては、本学ホームページのトップページにある「大学紹介」のメニューの中に「3つのポリシー」という項目を見やすく配置することにより、広く社会に公表している【観点 3-1-1-1】。

以下に、薬学科三つのポリシーの基本方針、カリキュラム・ポリシーを示した。

[薬学科三つのポリシーの基本方針]

本学の創立者・星一の「世界に奉仕する人材」の教えを理解し、健康、医療、福祉に強い関心を持ち、世界を意識した幅広い視野を有する薬剤師の育成を目指すという方針の下、三つのポリシーを設定する。

[薬学科カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）]

薬学科三つのポリシーの基本方針の下に設定したディプロマ・ポリシーに掲げた能力を身に付けるために、必要な知識・技術・態度の修得を目指して授業を配置し、次のように教育課程を編成し、実施する。

なお、各授業科目では、シラバスにより到達目標・受講心得・学修内容・評価方法等を示し、教育を実施する。

1. 見識ある医療人としての豊かな人間性・高い倫理観や幅広い視野を備えた薬剤師を育成するために、全学年を通じて薬学教養教育科目を配置する。
2. 高度化、専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するために、低年次では物理、化学及び生物を基盤とする薬学基礎教育科目を配置し、高年次では医療薬学を中心とした薬学専門教育科目を配置する。
3. 科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を備えた薬剤師を育成するために、低年次から研究能力を培う薬学基礎教育科目と実習科目を配置する。
4. チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍できる薬剤師を育成するために、臨床現場に必要な実践的な技能とコミュニケーション能力を修得する演習・実習科目を配置する。
5. グローバル化に対応した国際感覚や言語力を有する「世界に奉仕する薬剤師」を育成するために、全学年を通じて語学能力を培う薬学教養教育科目を配置する。

< 教養教育 >

教養教育は、薬学科の教育研究上の目的に基づき、見識ある人間として豊かな人間性や知性を養うために、薬学準備教育ガイドライン（例示）を参考に幅広い教養教育プログラムを提供している。学科目〔人と文化〕に教養科目を 36 科目設置し、文学やスポーツ学をはじめとして法学、倫理学、経済学、歴史学、心理学、政治学、教育学のほか、コミュニケーション論など幅広い教養科目を設定している（資料 33_p1）。1 年次前期の必修科目である「薬学人としての教養入門」では、語学、心理学、教育学、情報科学、法学といった学問の基礎及び学問体系を伝える内容としており、人文科学、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的に捉える能力を養う基盤を提供している。さらに、社会から大学へのニーズである社会人基礎力並びにジェネリック・スキルズ（アカデミック・スキルズ）を涵養するため、論理的思考力、傾聴する力、議論する力、プレゼンテーション力などの修得も一般目標とし、高校から大学への学びの導入教育と位置づけている。教養教育では社会のニーズに相応しい科目を設定することも重要であり、これに対応するため、“性の多様性や現代家族のかたち”、社会的・文化的な性のあり方を指す「ジェンダー」について学び、社会のジェンダー構造のあり方に気づき、多角的に分析、考察する「ジェンダー論」や、“環境問題”について考える「エコロジー論」、現代社会をグローバルな視点から読み解く知識と視座を獲得する「世界の法と経済」などを開講している（資料 5_p26-27、p48-52、p68-69）。さらに、薬学教育と関連の深い教養科目として「医療社会論」を開講している（資料 5_p467-468）。これら学科目〔人と文化〕に含まれる教養科目の履修年次は、1 年次前期に 1 科目（1.5 単位必修）、後期に 8 科目（A）、2 年次前期に 7 科目（B）、後期に 7 科目（C）、3 年次後期に 6 科目（D）4 年次前期に 7 科目（E）を配置し、A～E から 7.5 単位を選択必修とし、合計 9 単位を修得するようにしている。このように、1 年次前期から 4 年次前期にいたるまで、長期に亘り幅広い内容を効果的に学べるように時間割を編成している（資料 6、資料 33_p1）。

以上のように、学生に対して薬学の専門教育のみならず、医療人としてあるいは人として修得すべき学識を、様々な角度から体系的に深める機会を提供するように努めている。また、上記の学識を体系的かつ効果的に修得するために、幅広い教養教育プログラムを用意し、薬学領域の学習と関連付けて履修できる体系的なカリキュラムの編成を行っている。自然科学の科目については、学科目〔物理系薬学〕、〔化学系薬学〕、〔生物系薬学〕の中に配置し、自然科学の基礎科目が各学問領域の基礎であることの位置づけを明確にしている（資料 33_p2）。また、学科目「情報科学」と「薬学と社会」を設置し、薬学において重要な情報関連の知識をより確実にするとともに、人文科学、社会科学及び自然科学と薬学領域を関連付けて体系的に学修できるようにしている（基礎資料 1）。

< 語学教育 >

語学教育は、教育研究上の目的に基づき、社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした体系的なカリキュラム編成を行っている。薬学科のカリキュラムにおける語学教育は、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れ、高等学校卒業までに学んだことを土台とし、大学で学ぶ専門領域の文献等を英語で読む・書くうえで必要となる基本的な言語技能の習得のため、1年次前期に必修科目として「英語リーディング・ライティング A」(前期)(必修 1.5 単位)、前期に学んだことを土台に「読む」こと・「書く」こと養うため、後期に「英語リーディング・ライティング B」(後期)(必修 1.5 単位)を配置し、学習効果を上げるために 1 クラス 40 名程度で行っている。また、同時期に、大学で学ぶ薬学及び関連領域について英語で話す・聞く・会話するといったコミュニケーションを図るための基本的知識、技能の習得のためにネイティブ・スピーカーが担当する「英語コミュニケーション A」(前期)(必修 1.5 単位)、「英語コミュニケーション B」(後期)(必修 1.5 単位)を 1 クラス 40 名程度で設定している(資料 34、資料 35)。2 年次前期(必修 1.5 単位)に「医療・薬学英语 I A」、後期(必修 1.5 単位)に「医療・薬学英语 I B」を配置し、一般的英語運用能力の向上とともに、医学・薬学関連の英語教材を用い、薬学を中心とした自然科学分野で必要とされる英語力の習得を目的としている。さらに 2 年次で習得した自然科学分野の英語力に関連し、3 年次前期(必修 1.5 単位)に「医療・薬学英语 II A」、後期(必修 1.5 単位)に「医療・薬学英语 II B」を配置し、医療現場での薬剤師実務、薬学関連の文献の読解、研究や学術会議などで要求される実用的な英語の運用能力の基礎を身につけ、薬学関連の英文を理解し、論理的な英作文ができるようになることを目的としている。5、6 年次においては、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のために、「国際基準の英語(TOEFL 対策)」、「ファーマシストのための実践英会話」、「アカデミックライティング」を選択科目として開講している(資料 5_p327-329、p350)。また、本学の建学の精神「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である」の下、選択科目として、グローバル化に対応した国際感覚や国際的に通用する言語力を有し、高い問題解決能力をもとに「世界に奉仕する薬剤師」となるために、専門性の高い海外の教育環境(大学及びそこに所属する専門的な指導者や薬局や病院の医療機関)のもとで、海外薬剤師の職能全般に関する知識・技能・態度の向上及び修得のため「海外実務研修」を開講している(資料 5_p299-300、資料 33_p1、p3)。また、1～3 年次に対して TOEIC 一斉テストを実施し、学生の実践的な英語力を確認している(資料 36)。

このように、時間割編成において、語学の反復及び継続的学修が行えるよう配慮するとともに、教育研究上の目的に基づき社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした体系的なカリキュラム編成を行っている。

<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は、教育研究上の目的に基づき見識ある人間として豊かな人間性や知性を養うため、また、臨床現場での実践的な技能とコミュニケーション能力を養うため、体系的に整理され、効果的に編成している。人の行動と心理に関する教育は、自分自身の心理・行動という観点から「医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育」と、他者の心理・行動に与える影響という観点から「相手の立場や意見を尊重したうえで自分の考えや意見を適切に表現するための教育」を実施している。「医療人として生命に関わる薬学専門家として相応しい行動を身につけるための教育」は、順次性と反復性を考慮して体系的に配置している。「薬学の心構えⅠ」（必修科目 1 単位、1 年次前期）では、医療人として主体的に行動するための基盤となる生命・医療に係る倫理観・使命感を、各単元で実施するSGDを通して主体的に身に付けさせ、さらに「薬学の心構えⅡ」（必修科目 1.5 単位、1 年次後期）では、患者・生活者・他職種との信頼関係を構築するために必要な心理学的観点を含む倫理的態度を発展的かつ体系的に身につけさせることによって、より研ぎ澄まされた倫理観の醸成に努めている（資料 5_p151-154）。また、薬剤師に必要な医療倫理を理解するうえで全人教育は欠かせないとの観点から、1～4 年次前期に学科目[人と文化]として教養科目を 36 科目配置している。このうち「薬学人としての教養入門」（1 年次前期、必修科目）1.5 単位を必修とし、医療人としての教養を深めることの意義、多様な学問体系、社会人基礎力、アカデミックスキルの基礎を習得させることに努めており、また、35 科目の人文・社会・自然科学にわたる幅広い科目群の中から 5 科目（7.5 単位）を選択必修としている（資料 5_p1-2、資料 33_p1-2）。

「相手の立場や意見を尊重したうえで自分の考えや意見を適切に表現するための教育」は、患者・生活者や医療提供者の立場からの心理、立場、環境を理解し、医療人として相互の信頼関係を構築するために、「薬学の心構えⅠ」（必修科目、1 年次前期）、「薬学の心構えⅡ」（必修科目、1 年次後期）、「ファーマシューティカルコミュニケーション」（必修科目 1.5 単位、3 年次前期）及び「早期臨床体験学習」（必修科目 1.5 単位、1、2 年次）を配置している（資料 5_p151-157、p390-391）。また、「薬学の心構えⅠ」、「薬学の心構えⅡ」、「早期臨床体験学習」については、態度を学ぶ際に用いる SGD などの学習方略を授業回単位で明記した。以上のように、どのような学習方略を用いて態度を学ぶのかを学習者に伝え、効果的な学習ができるよう配慮している（資料 33_p1、p2、p4）。

さらに、本学の独自科目として設置しているアドバンスト・コースにも人の行動と心理に関する教育と関連した、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目として、「救命救急・災害医療」（0.5 単位）、「医療現場におけるヒューマンエラー」（0.5 単位）、及び「医療倫理学」（0.5 単位）、が選択可能となっている。（資料 5_p312、p314、p315-316、資料 33_p3）。以上のように、人の行動と心理に関する教育は体系的に整理され、効果的に編成されている。

<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）>

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は、教育研究上の目的に基づき、高度化・専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するため、問題を構造化し解決する薬剤師を育成するため、及びチーム医療や地域医療において活躍できる薬剤師を育成するため、体系的に整理され、効果的に編成している。本学では、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」に対応するため、2014（平成 26）年 4 月に新コアカリキュラム検討委員会を組織し（資料 37_p6）、「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版」に準拠した新カリキュラムを策定した。新カリキュラムでは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版」の各項目（A 基本事項、B 薬学と社会、C 薬学基礎、D 衛生薬学、E 医療薬学、F 薬学臨床、G 薬学研究）の内容に沿った科目を順次性及び体系性をもって配置し、シラバスに科目ごとの GIO と SB0s 及び SB0 コードを記載している。

これらすべての科目の順次性及び体系性は、カリキュラム・ツリーに示している（基礎資料 1）。

<大学独自の教育>

大学独自の教育は、教育研究上の目的に基づき、高度化・専門化する医療に対応できる薬剤師、問題を構造化し解決する薬剤師、及びチーム医療や地域医療において活躍できる薬剤師を育成するため、体系的に整理され、効果的に編成している。

1 年次に設定している「情報科学と情報倫理」では、授業全体の半分ほどが独自内容となっている（資料 5_p147-148）。知識という視点から情報やコンピュータについて学び、「情報科学演習」においてソフトウェアの効果的な使用方法を身に付ける教育を行っている（資料 5_p149）。また、研究型大学を目指している本学では、2 年次に「研究の現場」という科目を設定し、本学の各研究室・部門が行っている研究内容の紹介を中心に、研究志向を向上させるとともに、薬学という学問の多様性を理解することを目標としており、3 年次から研究室を体験する「薬学研究実践実習」へと繋げている（資料 5_p266-267、p294）。さらに、5 年次から 6 年次にかけて、「アドバンスト・コース」という学科目を設定し、多くの選択科目を配置している（資料 6）。「アドバンスト・コース」は、2023 年度の 4 年次以上は 11 単位以上、3 年次以下は 13.5 単位以上の修得を求めている。5 年次になると自身の将来像を強く意識するようになるため、選択科目を以下の 2 コース 4 系統に分類し、自分の進路や希望に応じた科目を履修するよう推奨している（資料 38）。

「アドバンスト・コース」に設定している2コース4系統

実践的薬剤師育成コース

- ・臨床実践能力育成系統
→アドバンスト実務実習（病院又は薬局）を行い、より高度な臨床実践力を持つ人材を養う系統
- ・臨床専門能力育成系統
→実践能力に加え、緩和医療やがん治療など本学の独自性を活かした薬剤師に必要な能力を育成する系統

総合的薬剤師育成コース

- ・医薬品管理・開発能力醸成系統
→医薬を取り巻く様々な分野で、先導的な意識を持って中心となり活躍するために必要な見識や能力を多様な講義形態で醸成する系統
- ・論理的思考能力醸成系統
→研究型大学である本学において各研究室でより高度な研究活動を行い、薬剤師発信型の提案力を持つ人材を育成する系統

<問題発見・解決能力の醸成のための教育>

問題発見・解決能力の醸成のための教育は、教育研究上の目的に基づき、問題を構造化し、解決する能力を備えた薬剤師を育成するため、体系的に整理され、効果的に編成している。本学ではディプロマ・ポリシーの一つに、「科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を有する」を掲げ、問題発見・解決能力の醸成のため教育並びに、その実践としての卒業研究を行っている。1、2年次は主に基本的事項の修得が中心となるが、薬学準備教育科目では、学科目[人と文化]の「薬学人としての教養入門」（1年前期 1.5 単位）、「生命倫理」（2年後期 1.5 単位）、で、薬学専門学科目では学科目[薬学と社会]の「薬学の心構えⅠ」（1年前期 1 単位）、[薬学研究]では、「研究入門」（1年後期 1 単位）、「研究倫理」（2年前期 1.5 単位）、「研究の現場」（2年後期 1 単位）において、積極的に問題発見、問題解決能力の醸成に向けた教育を行っている（資料5_p1-2、p36-37、p151-152、p262-267）。さらに、学科目[薬学実習]において、物理系「物理系実習Ⅰ」（1年後期 1 単位）、「物理系実習Ⅱ」（2年前期 1 単位）、化学系「化学系実習Ⅰ」（1年後期 1 単位）、「化学系実習Ⅱ」（2年前期 1 単位）、生物系「生物系実習Ⅰ」（1年後期 1 単位）、「生物系実習Ⅱ」（2年前期 1 単位）、「生物系実習Ⅲ」（2年後期 1 単位）、では、“技能と態度”を含めて基礎から応用、課題達成のための解決すべき問題点の抽出、研究計画の立案、問題解決へと、より深い知識が修得できる内容としている（資料5_p278-293）。また、「薬学研究実践実習」（3、4年前期 13 単位）では、各研究室・部門での学術研究を通して、研究を遂行するうえで欠かせない倫理や基本事項を学ぶとともに、研究課題を通じて、研究背景、意義、実験内容などを理解・実践し、得られた結果について科学的根拠に基づいて考察することで、直面する課題を解決する能力を養うことを一般目標(GIO)として掲げている（資料5_p294）。4年次の「事前学習Ⅰ（薬物治療演習）」（必修科目、0.5 単位）では、代表的な疾患における標準的治療や主な副作用とその対策について討議するなどの SB0s を含み、問題解決能力の醸成に重点を置いて教育している（資

料 5_p392-393)。さらに、5 年次から 6 年次に行う「医療薬学特別実習」(必修科目、10 単位)では、“問題の発見及び解決能力の修得”を GIO の中心に掲げている(資料 5_p405-406)。その他にも、5、6 年次 [アドバンスト・コース] の「アドバンスト実務実習(病院)」(選択科目、9 単位)、「アドバンスト実務実習(薬局)」(選択科目、3～9 単位)、「海外実務研修」(選択科目、3 単位)、「応用研究」(選択科目、4 単位)などは、問題解決能力の醸成に重きを置いて教育しており、これらはシラバスに明示している(資料 5_p295-302)。このように、問題発見・解決能力の醸成のための教育は体系的に整理され、編成している。

本学では学生が能動的に問題解決に取り組めるように、また学習目標に適した妥当性のある学習方法となるように工夫している。具体的には、上記科目の多くで SGD が行われ、「早期臨床体験学習」(1、2 年前期後期 1.5 単位)では、問題基盤型学習(PBL)も行われている(資料 5_p390-391)。学科目 [薬学実習] (必修科目)は、参加型のグループ学習で行われている。さらに、5、6 年次の「医療薬学特別実習」では、多くの時間が参加型もしくは自己学習で行われている(資料 5_p405-406)。問題解決能力の醸成に向けた科目の多くで、成績評価の方法として単に試験だけではなく、レポート、あるいは受講態度や積極的に SGD や課題に取り組む姿勢等も評価対象とする観察記録などを使用している。また、評価の指標は成績の基準として、シラバスの各科目に明示しており、これに基づき成績評価を行っている。このように、問題発見・解決能力の醸成のための教育は効果的に編成している。

以上のことから、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している【観点 3-1-1-1】

本学では薬剤師国家試験対策等に過度に偏っておらず、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。【観点 3-1-1-2】

薬学科のカリキュラムの構築あるいは調整は、教務委員会が担ってきた。カリキュラムの検証及び改善に関する検討は、カリキュラム検討委員会、カリキュラム対応 WG が担うことになっている(訪問時 1-6、訪問時 1-7、訪問時 1-8)。これら委員会におけるカリキュラム点検・検証の検討結果を教授会で審議している(訪問時 1-9_p 5)。また、各講義のシラバスを、FD 委員会が中心となり点検・検証し、必要に応じて改善を行っている。FD 委員会はシラバスが教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて作成されているかを確認するため、複数の教員でシラバスの内容を確認できるよう分担案を作成し、教授会において承認されている(訪問時 1-10_p 3、資料 39)。教務委員会がまとめた得点ヒストグラム(訪問時 2)や、IR 室がまとめた授業評価アンケート結果を検証し、平均点が著しく低い、得点分布が極端に歪んでいる等の問題がある科目に関しては、その改善について、教務委員会、FD 委員会等で意見交換するとともに、次年度以降のシラバス及び成績評価等に反映させるように努めている(訪問時 1-11)。

以上のことから、本学においては薬学教育カリキュラムの検証と必要に応じた改善を速やかに行う体制が整備され、機能している。【観点 3-1-1-3】

〔教育課程の編成に対する点検・評価〕

本学の教育理念と教育目的、さらにはディプロマ・ポリシーを踏まえたカリキュラム・ポリシーに基づき、必要かつ十分な授業科目が開講され、教育課程の編成が体系的に実施されている。薬剤師国家試験対策等に過度に偏っておらず、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。教務委員会、FD委員会等で科目についての意見交換をするとともに、次年度以降のシラバス及び成績評価等に反映させるように努めている。以上のことから、【基準 3-1-1】に適合している。

＜優れた点＞

ディプロマ・ポリシーの浸透を図るため、ディプロマ・ポリシーと講義科目との対応関係について、ディプロマ・ポリシー対応表の作成を行い、「履修案内（HP）」に掲載している。

本学のカリキュラムにおける実習は、薬学を学ぶことに対するモチベーションの向上を図るために、入学後の早い時期から薬学基礎科目、専門科目あるいは研究の基礎を体験する新たな科目として1年次前期の学科目〔薬学研究〕に「研究入門」（必修科目、1単位）を設置した。また、2年次後期の「研究の現場」において、本学で実施している研究を紹介し、早期に研究に関する意識を醸成する教育を行っている。

2024年度からの新カリキュラムについても、科目間の関連を明確にすること、臨床薬学教育を充実させること、情報やコミュニケーション教育を強化すること、独自の「研究を通じた課題発見・解決力向上」に十分な時間を確保することなどを行う予定である。

＜改善を要する点＞

特になし。

〔改善計画〕

特になし。

(3-2) 教育課程の実施

【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

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

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

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

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

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

〔現状〕

本学薬学科の教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー：CP）は、以下のとおりである。

薬学部薬学科の CP

薬学科 3つのポリシーの基本方針の下に設定したディプロマ・ポリシーに掲げた能力を身に付けるために、必要な知識・技術・態度の修得を目指して授業を配置し、次のように教育課程を編成し、実施する。

なお、各授業科目では、シラバスにより到達目標・受講心得・学修内容・評価方法等を示し、教育を実施する。

1. 見識ある医療人としての豊かな人間性・高い倫理観や幅広い視野を備えた薬剤師を育成するために、全学年を通じて薬学教養教育科目を配置する。
2. 高度化、専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するために、低年次では物理、化学及び生物を基盤とする薬学基礎教育科目を配置し、高年次では医療薬学を中心とした薬学専門教育科目を配置する。
3. 科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を備えた薬剤師を育成するために、低年次から研究能力を培う薬学基礎教育科目と実習科目を配置する。
4. チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍できる薬剤師を育成するために、臨床現場に必要な実践的な技能とコミュニケーション能力を修得する演習・実習

科目を配置する。

5. グローバル化に対応した国際感覚や言語力を有する「世界に奉仕する薬剤師」を育成するために、全学年を通じて語学能力を培う薬学教養教育科目を配置する。

薬学科の教育課程は、CPに基づき「薬学準備教育科目」(教養教育科目、外国語科目等 24.5 単位)と「薬学教育専門科目」(基礎教育科目、専門教育科目、及び演習・実習科目等 163.5 単位)に大別され、各科目が関連性をもって体系的に学修できるプログラムとしている(資料 2)。体系的学習において重要な科目の順次性については、各学域での検討を踏まえて、カリキュラム検討委員会・教授会の承認を得て、カリキュラム・ツリーとして公表し、実施している(基礎資料 1、資料 6)。また、各授業科目のシラバスには、学習目標、評価方法、及び授業の形式・授業回数・各回の授業内容・担当者・教科書・参考書などを示している(資料 5)。薬学教育専門科目のシラバスには、薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標(GIO)、到達目標(SBOs)を提示するとともに、各回の授業内容がどの SBOs に相当するかを SBO コードにより示している。各授業は、知識領域の SBOs には講義あるいは演習、技能領域の SBOs には実習やロールプレイ等、態度領域の SBOs にはスモールグループディスカッション(SGD)やグループワーク等、各 SBO の達成に適した学習方法で実施している(資料 5)。

医療従事者である薬剤師にとって、患者・生活者や他の医療従事者といった相手の立場や意見を尊重したうえで自分の考えや意見を適切に表現するために、人の行動や心理を理解し、円滑にコミュニケーションをとる能力は必要不可欠である。1 年次前期の「薬学の心構えⅠ」(必修科目、1 単位)では、テーマごとに任意抽出したグループにおいて SGD 及びプレゼンテーションを実施することを通して、相手とのコミュニケーションを体験する実践的内容となっている。1 年次後期の「薬学の心構えⅡ」(必修科目、1.5 単位)では、倫理的観点や心理学的観点からのコミュニケーションに関する諸概念に関する講義を受講した後、コミュニケーションの基本的能力を身に付けるための実習として SGD を行っている。3 年次前期の「ファーマシューティカルコミュニケーション」(必修科目 1.5 単位)では、相手との協力関係を構築するための言語的及び非言語的コミュニケーション、相手の立場、文化、習慣等によりコミュニケーションのあり方が異なること、傾聴力、多様な価値観への配慮などを学び、アクティブラーニングを取り入れた授業や演習を行っている。学修者本位の「医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身に付けるための教育」並びに「相手の立場や意見を尊重したうえで自分の考えや意見を適切に表現するための教育」で修得される能力のうち、個人及び集団の意見を整理して発表する能力を醸成する教育に関連して、「早期臨床体験学習」では、それぞれグループワークで自分の考えたことや感じたことを発言し、グループメンバーの意見を傾聴しグループとしての考えをまとめて、発表する機会を設けている。また、課題に対する自分の意見を決められた時間内で発表できるトレーニングの一環として 1 年次後期の「情報科学演習」(必修科目、0.5 単位)においてパワーポイントを使用したプレゼンテーションを学ぶ機会を設けている。他にも関連科目として、2 年次後期の「生物系

実習Ⅲ」(必修科目、1単位)では、グループごとにまとめた実験データを整理しての発表を実施しており、4年次前期の「事前学習Ⅰ(薬物治療演習)」(必修科目、0.5単位)では、課題として与えられた疾患例に関する情報を収集し、適切な薬物療法を考案することをグループディスカッション形式で演習している。3年次からは、全員が「薬学研究実践実習」(3、4年前期必修科目、13単位)で研究室・部門における学術研究を通して、研究を遂行するうえで欠かせない倫理や基本事項を学ぶとともに、4年次前期に研究成果について発表会を行うことを義務付けている。さらに、本学の実務実習報告会には、5年生、教員、指導薬剤師及び4年生が参加し、5年生には薬局・病院実習について口頭発表を義務付けており、自己表現能力を習得・向上させる機会としている。

薬学科の教育課程のうち、態度・技能領域を学ぶ主な科目には、いずれも必修科目の「早期臨床体験学習」(1.5単位)、「物理系実習Ⅰ・Ⅱ」、「化学系実習Ⅰ・Ⅱ」、「生物系実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」(各1単位)、「事前学習Ⅰ・Ⅱ」(合計8単位)、「薬学研究実践実習」(13単位)、「病院・薬局実務実習」(20単位)、及び卒業研究に相当する「医療薬学特別実習」(10単位)がある(資料33_p3-4)。これらの科目では、態度・技能に加え問題発見・解決能力の醸成を目標としており、3、4年次前期に配置される「薬学研究実践実習」では、配属された研究室・部門での学術研究を通して、研究を遂行するうえで欠かせない倫理や基本事項を学び、セミナーでは論文紹介の発表会などを経験する。5、6年次に配置される「医療薬学特別実習」では、配属された研究室・部門において研究テーマについて、実験あるいは文献調査等を行い、その成果を卒業論文としてまとめ、他研究室・部門の教員が評価者として参加する発表会で発表し提出する。「医療薬学特別実習」での学びを通して、薬学の知識を総合的に理解し、研究課題を通して、新しいことを発見し、科学的根拠に基づいて問題を解決する能力を修得し、病院・薬局実務実習において学んだことを実践するとともに、生涯にわたって問題発見・解決能力を高め続ける態度を醸成している。

以上のように、本学薬学科では、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて、学習の順次性を考慮した適切な時期の授業配置や必修単位化を行っている。また、各科目の学習目標の達成に適した学習方略を設定している。【観点3-2-1-1】

本学薬学科の実務実習は、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に準拠して、実施している。薬学教育モデル・コアカリキュラムのうち、(F)薬学臨床の内容は、4年次前期科目の「事前学習Ⅰ(薬物治療演習)(必修0.5単位)」、4年次後期科目の「事前学習Ⅱ(必修7.5単位)」及び5年次科目の「薬局実務実習(必修10単位)」・「病院実務実習(必修10単位)」で網羅し、さらに(F)薬学臨床を発展した内容を学ぶ科目として、5年次科目に「アドバンスト実務実習(病院)(選択9単位)」、「アドバンスト実務実習(薬局)(選択3~9単位)」及び「海外実務研修(選択3単位)」を配置している。このうち、アドバンスト実務実習科目は、いずれも必修科目の実務実習を終了している者のみが選択可能としている(資料5_p295-300)。

(F)薬学臨床における「事前学習Ⅰ(薬物治療演習)」及び「事前学習Ⅱ」については、薬局実務実習・病院実務実習に先立ち、調剤及び製剤、服薬指導などの基本的なス

キルとともに、薬学の専門知識、態度を修得することを目的としている。「事前学習Ⅰ（薬物治療演習）」は、医療チームの一員として薬物治療に参画できるようになるために、患者情報を解析し、最適な治療を実施するための薬理、病態・薬物治療に関する基本的事項を習得することを目標としており、SGD形式で演習を行っている（資料40）。「事前学習Ⅱ」は、医療現場において、患者のみならず医師や看護師に対して薬物治療に関する適切な助言や提案ができることを目的としており、講義・演習及び実習を組み合わせ実施している（資料41）。「薬局実務実習」及び「病院実務実習」については、「薬学実務実習に関するガイドライン（2015（平成27）年2月10日薬学実務実習に関する連絡会議）」に準拠して、薬学実務実習の在り方・目標、実習の実施時期・期間などの枠組み、要件、大学・実習施設・指導薬剤師の指針（実務実習マニュアル2023）、実習内容（実務実習指導・管理システム（富士フイルムシステムサービス株式会社））を設定して、実施している。【観点3-2-1-2】

実習は、薬局実習、病院実習の順に連続した期（各11週間）で行っており、薬学教育協議会から提示される実習期間（原則）に基づき、1期と2期、2期と3期の間に2週間、3期と4期の間に3週間（正月休み1週間）のインターバル期間を設定し、「実習→ふりかえり→実習→ふりかえり」を連続して行うことで、学修効果の確認と連携のための情報共有を一貫して実施している。

（2023年度実務実習）（資料42）

	1-2期	2-3期	3-4期	計
薬局-病院実習	103名	106名	75名	284名

※調整機構から割り振られる施設以外の実習施設については、薬学教育協議会が示す施設要件にある認定実務実習指導薬剤師の資格をもった者が1名以上いることなどの確認をしている（資料43）。

【実務実習実施における学内体制】

実務実習実施における学内体制は、教授会の下に実務教育委員会を設置し、当該委員会で、実習計画の策定、実習マニュアルの策定、評価基準等の策定、調整機構並びに実習施設との調整、その他実務実習に関わる事項に関する業務を行う。教授会では、実務実習の方針決定、単位認定、当該委員会から上申された事項についての審議を行う。実習生、実習施設側担当者、担当教員等は、実務教育研究部門、実務教育支援室を介し、必要に応じて実務教育委員会に随時連絡・相談できる体制をとっている（資料44）。1学生に対して、指導・評価を担当する大学教員（以下「担当教員」という。）1名を配置し、薬局、病院実習を通じ一貫した指導体制を構築している。また、担当教員をサポートする実務家教員を配置し、成績評価及びトラブル等に対応している。なお、担当教員は原則、すべての常勤教員がこれにあたり、実務実習について全学的な対応をしている（資料45）。

本学では実務実習を支援する WEB システムとして、富士フイルムシステムサービス株式会社（旧富士ゼロックスシステムサービス株式会社）の【薬学】実務実習指導・管理システム（以下「システム」という。）を導入し、システムを介した大学、学生、実習施設間の情報共有や連絡、実習施設間の連携などを行っている。

本システムは、一般社団法人薬学教育協議会 WEB システム検討委員会から、薬学実務実習を支援するうえで、同委員会の要望に合致したシステムであることを確認しており、システムにある到達度評価の概略評価項目、SB0s は「実務実習モデル・コアカリキュラム」「ガイドライン」に準じており、これに沿って実務実習を実施している（資料 46）。

【実務実習開始前の取り組み】

実習施設に対しては、事前説明会において、ガイドラインに基づいた「薬局実習・病院実習」の概要、実務実習における大学、実習施設間の連携、本学における事前学習内容、システムの利用、操作方法、実務実習報告会などについて説明し、システムを介し、担当教員による実務実習実施計画書の確認・調整や、大学における学習内容、実習に必要な学生情報が大学・施設間で共有される。担当教員は、実習に支障がないよう実習施設と綿密な打ち合わせを行う（資料 47～資料 51）。

学生に対しては、事前説明会、担当教員による事前面談、実習開始直前の直前講習会において、ガイドラインに基づいた「薬局実習・病院実習」の概要、実習トラブルの際の連絡方法、システムの利用・操作方法や実習にあたっての心構え、実習態度等についての説明、確認がされる（資料 52～資料 57）。

また、実習に不安を抱える学生については個別面談を行い、実習施設と連携し実習に支障のないよう対応を行っている（資料 58）。

大学教員に対しては、事前説明会において、ガイドラインに基づいた「薬局実習・病院実習」の概要、担当教員の役割・業務、本学における事前学習内容、システムの利用・操作方法、学内実務実習実施体制などが説明され、大学、実習施設との連携等について確認がされる（資料 59～資料 61）。

【実習期間中の取り組み】

担当教員は、システムでの学生の実習日誌や振り返りの記載内容、到達度評価、概略評価項目についての形成的評価（資料 7）、実習施設への 2 度の訪問などにより実習状況を確認し、進捗に問題や疑義が生じた場合には、指導薬剤師との協議並びに学生との個別面談を実施し、事実関係を把握したうえで円滑な実習が継続できるよう対応を行っている（資料 62～65）。

なお、担当教員の実習施設訪問の際の報告は、Google フォームにて行い、報告内容を一元化し、関係者が確認できるようにしている（資料 66）。また、薬局実習の振り返り（1 週間ごと、実習全体）は、実習施設と共有しており、満遍なく実習できるよう調整し、実習施設により体験できる症例や参加できる事例等に不公平が生じないようにしている。

【実習終了後の取り組み】

担当教員による事后面談や、実習施設、学生に対しアンケートを実施し、問題のある事項については、必要に応じて実務教育委員会で改善の検討がなされる（訪問時 1-12）。

【実習評価についての取り組み】

実習施設による評価は、システムにある到達度評価の概略評価項目（資料 7）及び実習終了時の実習期間中の実習態度の評価項目について行い、これら評価項目及び評価方法（形成的評価）は、ガイドラインに準拠したものとなっている（資料 67）。最終的な単位認定は、大学作成の実務実習評価基準に基づき、実務教育委員会から教授会に上申し、教授会が行う（資料 68）。【観点 3-2-1-2】

本学薬学科では、各学年の科目に主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）の方略を取り入れている。1 年次では、「薬学人としての教養入門（必修 1.5 単位）」、「医療心理学（選択必修 1.5 単位）」、「医療に隣接する社会分析（選択必修 1.5 単位）」、「薬学の心構えⅠ（必修 1 単位）」、「薬学の心構えⅡ（必修 1.5 単位）」などの科目において、スモールグループ・ディスカッション（SGD）やワークショップによる授業が行われ、「医療に隣接する社会分析」ではビジネスゲームによる授業も行っている。同様に、2 年次では「日本の伝統文化と医療（選択必修 1.5 単位）」、「心理学ゼミナール（選択必修 1.5 単位）」、「教育学ゼミナール（選択必修 1.5 単位）」、「法学ゼミナール（選択必修 1.5 単位）」、「心の科学（選択必修 1.5 単位）」、「早期臨床体験学習（必修 1.5 単位）」、3 年次では「エコロジー論（選択必修 1.5 単位）」、「人間の発達（選択必修 1.5 単位）」、「ファーマシューティカルコミュニケーション（必修 1.5 単位）」、4 年次では「外国からみた日本（選択必修 1.5 単位）」、「国際ジャーナリズム（選択必修 1.5 単位）」、さらに 5～6 年次では「応用研究（選択 4 単位）」、「医療現場におけるヒューマンエラー（選択 0.5 単位）」、「薬学特別演習（選択 2.5 単位）」において、SGD などのアクティブラーニングによる授業を実施している。このうち、「薬学特別演習」では、変型チーム基盤型学習（Team-based Learning：TBL）による授業を行い、その学習効果は論文で公表している（資料 69）。

アクティブラーニングを実施している科目のうち、「薬学人としての教養入門」では各回の授業において小テスト又は小レポートによる評価を行い、これらについてのフィードバックは個別対応としている。「医療心理学」では各回授業の振り返りシート、「法学ゼミナール」では「調査・報告の内容（プレゼンテーションとその内容）」、「議論への参加状況（積極的なディスカッションへの参加）」、「ゼミへの参加姿勢・態度」の各到達度評価の基準にルーブリック、「薬学特別演習」では自己及びピア評価におけるパフォーマンス評価の基準としてルーブリックを用いている（訪問時 19）。このように、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発している。【観点 3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学では「履修案内」（修学における様々な注意事項等）を作成し、シラバスとともに公開している（資料 10）。成績評価の基準（秀、優、良、可、不可の基準）は、入学時に配付している「学生便覧」の教務規程に示しているが、「履修案内」に再掲し、入学時のオリエンテーションでも説明している（資料 2、資料 4）。また、科目ごとの成績評価の方法や基準は、シラバスの各科目の欄に掲載し、原則として各科目の初回の講義で説明がなされ、それによって試験や評価が行われるため、学生には充分周知できている。**【観点 3-2-2-1】**

各科目の成績評価は、シラバスに明示した“成績評価の方法”並びに“成績評価の基準”に従って実施している。シラバスの作成にあたっては、教務部が「シラバス作成マニュアル」を配付し、成績の取り扱いをきちんと明示するようにしている（資料 70）。また、教授会における教務部からの報告事項“試験答案の保管に関する依頼”のなかでも“成績評価は、「履修案内」に明示した“成績評価の方法・基準”に従って実施すること“を確認しており、本学の成績評価は、公正かつ厳格に行われている。また、試験の答案は、各学期終了後に教員より提出を受け、3年間保存している。このように、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。**【観点 3-2-2-2】**

成績評価の結果は、科目ごとに定期試験終了後に追再試験受験者（定期試験不合格者）、追再試験終了後に決定成績（科目の最終的な成績）をそれぞれオンラインにより発表している。さらに、成績評価の目安の1つである GPA を導入し、学生には前期終了時、後期終了時の成績とともに、自身の通算 GPA を通知し、学年もしくは学科における GPA の分布を併せて公開し、自身の成績の位置づけがわかるようにしている。（資料 71、資料 72）

成績評価に対しての学生からの異議申立の方法、スケジュールは授業に関するポータルサイトである webclass に公表している（資料 73）。異議申立の期間は決定成績発表後の3日間としており、異議申立書（資料 74）を教務部長宛てに提出することで、

教員、職員により構成された調査チームによる調査が行われる。調査結果については、異議申立者にフィードバックすることとしている。以上のように成績評価の結果が、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。【観点 3-2-2-3】

【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

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

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

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

[現状]

本学では単位制と学年制を併用して、学年ごとに進級判定を実施している。進級率は各学年おおよそ95%以上となっている（基礎資料3-2）。進級判定の基準は、原則6単位を超える“不可”がある場合を、留年としている。留年となった場合は、当該学年で不合格であった科目については再履修することとしており、このことは「履修案内」に掲載し、入学式の際に行われる指導グループの懇談会でも、進級基準及び留年取り扱いを入学生並びに父母に説明している。さらに、新入生オリエンテーションでも周知徹底を図っている（資料28_p42）。本学では、1、2年の留年生に対する指導は指導グループ担当教員、3、4年の留年生に対する指導は薬学研究実践実習指導教員、5、6年の留年生に対する指導は卒論指導教員が担うことと定めている。留年生の指導担当教員を明確にすることで、学生が安心して教育及び生活指導が受けられるように配慮している。また、教務部の事務職員も、適宜留年生への対応を行っている。少数の不合格単位がある仮進級者は、前年度分の不合格科目については、一定の講義及びフォローアップの実施の後、単位補充試験を行っている。留年生は、当該学年で不合格となった科目は再履修が求められるが、不合格科目が多くなく、学習時間に余裕が認められる場合は、上級学年の科目（在籍している学年より1学年上の科目）の履修を制限付で認めている（資料10_p13）。この場合、履修可能な単位数は、 $20 - (A + 2B + 2C)$ 単位 [A：留年した学年の不合格単位数、B：留年した学年より1つ下の学年の不合格単位数、C：留年した学年より2つ以上下の学年の不合格単位数] までに制限する制度としている。また、実習、演習及び非常勤講師が担当している科目は、上級学年科目としての履修はできないこととしている。加えて、既に修得済の科目であっても、苦手としている科目があれば、本人と教務部職員が相談をし、再受講を促している。**【観点 3-2-3-1】**

進級判定は、先ず教務委員会において在籍者の単位修得状況を確認し、教務委員会案を作成する。その後、教授会において教務委員会案を基に、進級判定を審議・決定しており、学生への基準の提示、教務委員会で確認した後の教授会における判定と、公正かつ厳格な判定が行われている（基礎資料3-1、訪問時1-13_p1-2）。

【観点 3-2-3-2】

【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なく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含むことが望ましい。

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

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

[現状]

卒業判定は、本学のディプロマ・ポリシー（DP）に定めた能力が身に付いているかどうかを基準となる。判定にあたっては、知識の到達度と態度・技能の到達度をそれぞれ評価している（訪問時 1-14_p1-2）。必要な単位をすべて履修していることが卒業の要件となっており、そのことは「履修案内」に明記するとともに、授業に関するポータルサイトであるwebclassにも掲載している。毎年4月に実施するガイダンスで学生に説明しており、学士課程の修了判定基準を学生に周知できている（資料4）。**【観点3-2-4-1】**

「卒業判定の手順及び基準」では、「知識」における到達度と「技能・態度」の到達度に分けて学生の状況を確認し、判定を行うとしており、「知識」の到達度では、科目の修得状況の他、薬学科の学修の集大成である「総合薬学演習Ⅱ」テストの結果により、判定を実施している（訪問時20）。「技能・態度」の判定では、実習に関連した科目単位を修得していることは当然であるが、GPAを算出し、GPAの平均値が2.0以上あることを要件としている。また、卒業認定の際に、6年次に実施した学生面談によるディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の評価結果を確認した（訪問時9）。**【観点3-2-4-2】**

教授会による卒業判定会議は、1月下旬以降の適切な時期に設定している。卒業判定会議の実施にあたっては、事前に教務委員会を開催し、学生の成績やGPA等の確認がなされ、卒業判定案を作成している（訪問時9、訪問時1-15）。卒業判定会議では、卒業判定案に基づき審議し、公正かつ厳格な卒業判定が行われている。過去5年間の卒業率はおよそ92%となっている（基礎資料3-3）。**【観点3-2-4-3】**

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

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

〔現状〕

「履修案内」には、学期の説明、カリキュラム・単位の説明、授業の方法、試験の実施、成績評価、進級及び卒業判定、GPAの説明等を掲載し、ホームページで公開している（資料10）。入学者に対しては、オリエンテーションで「履修案内」を示しながら、具体的な説明を行っている（資料4）。また、入学直後には、オリエンテーションとは別に「新入生総合学習プログラム」を設定し、本学の歴史や本学の教育理念、ポリシー等を示し、本学がどのような教育を実施するかを教授する時間を設定している（資料75）。2年次以上の学生に対しても毎年4月にはガイダンスを開催し、授業や履修に対する注意を与える他、当該学年において、どのような教育が実施されるかを説明している（資料4）。

「薬学実務実習」に対応したガイダンスは、4年次の1月に、Webで実務教育研究部門が実施している（資料76、資料77）。実務実習における諸注意をはじめ、実務実習中にトラブルがあった際の対応や担当教員の訪問、日報や報告書についてなど、「薬学実務実習に関するガイドライン」に沿って、丁寧に説明している。また、実務実習直前にも確認できるように1年間を通じて閲覧できるようにしている。

留年者に対しては、4月初めに全員を集めて、教務担当の教員及び教務部職員が、1人ひとりに対応した時間割（当該学年で不合格である科目を取り直すため、不合格であった科目により、学生ごとに受講する科目が異なるため）を確認しながらガイダンスを実施し、繰り返し留年となることがないように指導をしている。学習に関する相談がある場合は、各学生に設定している指導教員をはじめ、教務部職員も対応する体制を採っている。卒業延期となった学生は、次年度の前期に実施される薬学特別演習を受講することとしている。この間、卒業延期生は薬学教育研究センター・薬学教育研究部門に配属され、同部門の教員（教授2名、准教授3名、助教1名）が、1人ひとりの学生の学修状況を把握しながら、学習及び生活指導を行っている。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

本学では、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて、学修の順次性を考慮した適切な時期の授業配置や必修単位化を行っている。また、各科目の学習目標の達成に適した学習方略を設定している。実務実習においては「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われている。各学年の授業科目においては、SGDなどのアクティブラーニングを取り入れ、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。以上のことから、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おり、【基準 3-2-1】に適合している。

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。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。成績評価の結果が、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。以上のことから、各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われており、【基準 3-2-2】に適合している。

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。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。以上のことから、進級が、公正かつ厳格に判定されており、【基準 3-2-3】に適合している。

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。卒業に必要な単位数の修得だけでなく、卒業認定の際に、6年次に実施した学生面談によるディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の評価結果を確認している。以上のことから、卒業認定が、公正かつ厳格に行われており、【基準 3-2-4】に適合している。

入学者・留年生・卒業延期者に対してそれぞれ履修指導が実施され、また実務実習においても履修指導が適切に行われており、【基準 3-2-5】に適合している。

<優れた点>

1、2年の留年生に対する指導は指導グループ担当教員、3、4年の留年生に対する指導は薬学研究実践実習指導教員、5、6年の留年生に対する指導は卒論指導教員と、留年生の指導担当教員を明確にすることで、学生が安心して教育及び生活指導が受けられるように配慮している。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

(3-3) 学修成果の評価

【基準 3-3-1】

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

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて作成しているカリキュラムにおける科目の進行や関連性を、カリキュラムツリーとして示している（基礎資料1）。また、各科目がどのディプロマ・ポリシーとの関連が深く、各科目においてどのような評価を行っているか、カリキュラムマップとして示している（資料78）。

2023年度にディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の達成度評価のため、具体的な評価項目に基づいたアセスメント・ポリシーを策定した（訪問時1-4_p11）。策定したアセスメント・ポリシーに基づき、指導教員と学生が面談を通して、学修成果の達成度を相互に確認することで、ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の総合的な達成度の評価をルーブリックに基づいて実施し、学生にフィードバックする等、教育課程の進行に応じた総合的な学習成果の評価を実施した（資料20、資料21）。具体的には、2～6年次の学生に前年度の成績を基にディプロマ・ポリシーに対応したルーブリック基準に基づく評価を対面による面談で実施し、フィードバックを行うとともに今後の学修計画についても指導を行った（資料79）。面談を通して、学生の教育研究活動に対する自己評価を促すとともに、指導者も学生の教育研究活動と自らの教育研究活動を評価することにより、ディプロマ・ポリシーに掲げ

る能力を有した人材の育成を目指す取り組みであるとともに、学生生活を安心・安全に過ごすためのメンタルヘルス、トラブル、ハラスメント等に関する相談や啓発等、学生生活に係る支援を行うための取り組みである。【観点3-3-1-1】

本学では、CBT及びOSCEともに薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に従って実施している（訪問時21）。CBT及びOSCEの合格判定は、各試験の成績を基に教授会にて行うが、合格判定には薬学共用試験センターが示す基準を使用している。すなわち、CBTでは正答率60%以上を合格とし、OSCEでは細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、かつ概略評価で評価者2名の合計点が5以上を合格としている。本学では、薬学共用試験のモニター制度に全面的に協力して、薬学共用試験を受験する学生及び薬学共用試験に関わる全教職員及びスタッフへの誓約事項の十分な説明を行い、誓約事項の遵守を求めている。

薬学共用試験の実施結果は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」の“薬学共用試験結果（例示）”に準拠して、実施日程、合格者数及び合格基準をホームページに公開している（資料80）。【観点3-3-1-2】

2022年度 星薬科大学 薬学共用試験 試験結果

	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	293人	284人	正答率60%以上
OSCE	293人	293人	細目評価70%以上 及び概略評価5以上

学修成果の評価結果について、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するべく、2023年度にアセスメント・ポリシーを策定した（資料29）。アセスメント・ポリシーに則り、評価を実施した項目については、教授会、各種委員会で報告されており、教育課程の実施の改善に活用している（訪問時1-1_p6）。また、個々の項目について、改善が必要と認められるものに関しては、スタッフミーティング、教授会で議論され、改善が図られている（訪問時1-4_p11、訪問時1-16）。【観点3-3-1-3】

[学修成果の評価に対する点検・評価]

2023年度にディプロマ・ポリシーを満たす科目の達成度評価のため、具体的な評価項目に基づいたアセスメント・ポリシーを策定した。策定したアセスメント・ポリシーに基づき、教育課程の進行に応じた総合的な学修成果の評価を実施した。具体的には、2～6年の学生に前年度の成績を基にDPに対応したルーブリック基準に基づく評価を対面による面談で実施し、フィードバックを行うとともに今後の学修計画についても指導を行った。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。本学では、CBT及びOSCEとともに薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に従って実施している。策定されたアセスメント・ポリシーに則り評価を実施した項目については、教授会、各種委員会で報告されており、教育課程の実施の改善に活用している。以上のことから【基準3-3-1】に適合している。

<優れた点>

策定したアセスメント・ポリシーに基づき、指導教員と学生が面談を通して、学修成果の達成度を相互に確認することで、ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標の総合的な達成度の評価をルーブリックに基づいて実施し、学生にフィードバックする等、学生の教育研究活動に対する自己評価を促すとともに、指導者も学生の教育研究活動と自らの教育研究活動を評価する取り組みを行っている点は優れている点である。

<改善を要する点>

アセスメント・ポリシーは2023年度に策定されたものであり、学修成果の評価における改善への活用は途についたばかりである。今後の分析や改善に活用するため、継続的に学修成果の評価を実施する必要がある。また、策定されたアセスメント・ポリシーが適切なものであるかを検証していく必要がある。

[改善計画]

アセスメント・ポリシーで策定している項目が妥当であるか評価し、必要に応じて改善を実施するための仕組みを検討する。

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〕

本学薬学科では、薬剤師を養成するための薬学科の教育研究上の目的を「臨床の現場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指すものとする」としている。また、多岐に亘る臨床や調剤の分野において、チーム医療や地域医療に必要な実践的な技術・技能を有し、教育理念である「親切第一」に基づき、思いやりをもって患者へ奉仕する人材の育成を目指している。本学のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーは、一体的に策定されており、本学の教育に関わる者が共通して理解し、連携して取り組む指針となっている。薬学科のアドミッション・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標を達成し得る「求める学生像」として、5つの能力・資質を掲げている。アドミッション・ポリシーは、教授会の承認を得て決定しており、学長のリーダーシップの下、責任ある体制において策定している。アドミッション・ポリシーは、本学のホームページのトップページにある“大学紹介”の中の“三つのポリシー”という項目で公表している（資料13）。また、学生募集要項及び大学案内にも掲載しており、学内関係者はもとより、全国の高等学校、予備校等へ送付して入学志願者・保護者等に対しても周知を図っている（資料1、資料8）。さらに、学外者に対してはオープンキャンパス

及び入試相談会等の機会において大学案内を配布し、本学が求める学生像を広く周知している。

薬学科 3つのポリシーの基本方針

本学の創立者・星一の「世界に奉仕する人材」の教えを理解し、健康、医療、福祉に強い関心を持ち、世界を意識した幅広い視野を有する薬剤師の育成を目指すという方針の下、3つのポリシーを設定する。

薬学科のアドミッション・ポリシー

薬学科 3つのポリシーの基本方針の下に「臨床の場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成」という教育目的を実現するために、入学試験において数学や理科等の基礎学力、科学的思考力及び語学力を評価する。また、医療人となるのにふさわしい資質として、豊かな人間性、倫理観、コミュニケーション力、行動力を重視して入学者を選抜する。

求める学生像(資質・能力)

1. 医療人になるのにふさわしい、倫理観を有し、協調性や思いやりを有する。
2. 薬学に必要なとされる知識、技能を修得するのに必要な、数学、物理、化学、生物に対する基礎学力を有し、かつ科学的に問題解決する姿勢、思考力を有する。
3. 医療、健康に対する深い関心や問題意識を正しく持ち、薬剤師として社会に貢献したいという強い意欲を有する。
4. 医療における問題や環境に実践的関心を示し、十分なコミュニケーション能力を有する。
5. グローバル化した世界の医療分野で活躍していくのに必要な語学力を有する。

入学者選抜の基本方針はアドミッション・ポリシーには明示されていないものの、以下のように教授会において適正に入学者の選抜を実施している。入学者の選抜は、まず入試対策委員会が、委員長である学長の意思決定下において、全学的観点から本学が求める学生像や入試方法等の検討を行い、基本方針を決定する（資料 81）。これに基づき、入試対策委員会の下部組織である入試実行委員会は、各入試の実施方法を検討し、教授会で決定する。また、入試実行委員会は、採点・集計 WG、入試問題作成 WG を下部組織に置き、それぞれの専門的任務を指導・監督している。採点・集計 WG は、学校推薦型選抜における調査書の評価及び入学試験の採点・集計・合格者判定資料の作成を行っている。一方、入試問題作成 WG は、入試問題作成 WG(数学)、入試問題作成 WG(化学)、入試問題作成 WG(英語)により構成しており、入学試験に係る試験問題について検討・作成を行っている（訪問時 10、資料 82）。入学試験問題の作成にあたっては、入試実行委員長から各教科の入試問題作成 WG 長に対し、文部科学省大学入学者選抜実施要項及び本学アドミッション・ポリシーに基づき、学力の 3 要素(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)が判断できる問題の作成を依頼している。また、試験実施後には、学力の3要素が適切に評価されているかを検証するために、入試問題作成WG長は、各教科の入試問題について出題の意図を入試判定会議(教授会)で説明している(訪問時1-17、訪問時1-18)。合格者の決定については、採点・集計WGで作成したデータを基に入試実行委員長等が合格基準案を決めたうえで、入試対策委員会(事前会議)に図り、合格者判定用の資料を作成している。教授会では、試験問題及び面接試験(推薦入試の場合)の総評を行なった後に、合格者判定用の資料を審議し合格者を決定するとともに、成績上位者を対象に授業料免除者を決定している(訪問時1-17、訪問時1-18)。以上のとおり、本学では入学者の評価と受入れについては、教授会で行っており、責任ある体制の下で適切に行われている。【観点4-1-1】

薬学科の募集定員数の38%以上を占める学校推薦型選抜においては、学力重視の能力判定(数学・化学・英語)に加え、調査書評価と面接評価を行うことで、医療への貢献に対する意欲や医療従事者としての適性等を判断し、医療従事者として相応しい人材の選抜を行っている(訪問時11)。一般選抜は、筆記試験(マークシート)のみで実施しているものの、各教科の入試問題は学力の3要素を適切に評価するものであり、本学が求める学生像を選抜する試験として相応しいものと言える。なお、入試問題については、本学が作成したすべての個別試験科目について、外部業者の点検を受けている。点検は、入学試験の事前及び事後の2回、それぞれ別の外部業者が実施することで、学習指導要領に適合しているか、試験時間に対する問題量・難易度の適切性について確認している(訪問時22)。このように、学力の3要素が、多面的・総合的に評価されている。【観点4-1-2】

入学試験では、学力重視の能力判定(数学・化学・英語)において医療に関する設問を取り入れている。また、薬学科の募集定員数の38%以上を占める学校推薦型選抜においては、調査書評価と面接評価を行うことで、医療への貢献に対する意欲や医療従事者としての適性等を判断し、医療従事者として相応しい人材の選抜を行っている(訪問時1-19)。このように、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をしている。【観点4-1-3】

入学を希望する者への合理的な配慮については、以下の事項を募集要項に記載している。(1)受験上の特別な措置及び修学上の特別な配慮を必要とする者、(2)身体に障がいのある者、に対して、出願に先立ち、本学のアドミッションオフィスに問い合わせること及び出願後に(1)、(2)の状態になった場合でも連絡を求めている(資料8)。連絡があった場合には、受験上の配慮を希望する内容を、申請書(様式自由)として提出を求めている。提出された申請書と診断書を基に入試対策委員会で審議し、対応する内容を決定後に、本人に「身体障害者等受験特別措置決定書」を送付している。なお、補聴器の使用等、前例がある場合は、入試実行委員長に対応を一任することができる。このように、入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供している(訪問時1-20、資料83)。【観点4-1-4】

入学者の資質・能力についての検証については、入学試験によって基礎学力を評価し、入学直後のプレースメントテストによって確認している。プレースメントテストの結果を基に、入試選抜方式により学力の差が生じていないか等を確認している（資料 84_p4）。また、入学後、全入学生を対象に、アンケートを実施し（資料 85、資料 86）、選抜区分ごとの各入試科目の難易度等に加えて、アドミッション・ポリシーの理解度についても確認しており、アドミッション・ポリシーの適切性についての検討資料としても利用している（訪問時 12）。さらに、広報活動の参考及び教育活動の改善のために、教授会で調査結果を報告するとともに、教授会構成員にメールでデータを配布している。（訪問時 1-4_p6）

本学薬学部には薬学科（6年制）と創薬科学科（4年制）を設置しており、学科別に入試を実施している。入学後に進路希望の変更があった学生のために、2年次から3年次への進級時に転学科制度を設けている（資料 2_p31、資料 4-1_p44-45、資料 9）。過去3年間で1名の学生（2021年度：1名、2022年度：0名、2023年度：0名）が、創薬科学科から薬学科に転学科している（資料 87）。転学科は、どちらの学科からでも可能であるが、創薬科学科から薬学科への転学科は、下記の条件をすべて満たさないと認められない。このように、入学者の資質・能力について検証し、入学者受入れの改善・向上等を図っている【観点 4-1-5】

転学科の条件

1. 転学科希望先の学科の上位3分の1以上の成績であること
2. 欠単位がないこと
3. 創薬科学科から薬学科へ転学科する場合は、2年次後期科目の「基礎薬学演習」（薬学科：必修科目、創薬科学科：選択科目）を履修していること

転学科の希望があった場合には、教務委員会で成績等を確認し、教授会の審議を経て転学科を認めている。

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

[現状]

本学薬学科は、入学定員を260名としている。最近6年間の薬学科入学者数及び入学定員超過率は次のとおりであり、入学定員超過率の6年間平均は1.07である（基礎資料3-4、基礎資料4）。

入学年度	2023年度	2022年度	2021年度	2020年度	2019年度	2018年度
入学者数	270	290	274	270	301	263
入学定員 超過率	1.04	1.12	1.05	1.04	1.16	1.01

入学者数については、入試合否判定会議により入学定員数に近づくように検討しているため、入学者数は入学定員数を大きく上回っているわけではない。**【観点 4-2-1】**

2023年度入試から、これまで以上に入学定員の厳格化を図るため、入試対策委員会で、過去のデータに基づく歩留率の計算をより厳密に行うことで、2023年度は入学者数を入学定員に限りなく近づけることができている（基礎資料3-4、基礎資料4）。**【観点 4-2-2】**

[学生の受入れに対する点検・評価]

本学では入学者の評価と受入れについては、教授会で行っており、責任ある体制の下で適切に行われている。学校推薦型選抜及び一般選抜では、学力の3要素を適切に評価しており、学力の3要素を、多面的・総合的に評価している。また、医療への貢献に対する意欲や医療従事者としての適性等を判断し、医療従事者として相応しい人材の選抜を行っており、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をしている。入学を希望する者への合理的な配慮について募集要項に記載しており、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。入学試験によって基礎学力を評価し、入学直後のプレイスメントテストによって入試選抜方式により学力の差が生じていないかを確認しており、入学者受入れの改善・向上等を図っている。以上により【基準4-1】に適合している。

入学者数は入学定員数を大きくは上回っていない。過去のデータに基づく歩留率の計算をより厳密に行うことで、入学定員充足率を適正にしている。以上により【基準4-2】に適合している。

<優れた点>

入学者の評価と受入れについては、教授会で行っており、責任ある体制の下で適切に行われている。

プレイスメントテストを用いて、入学者の基礎学力を評価しているとともに、入試制度の改善・向上等を図っている。また、入学試験の事前及び事後の2回、それぞれ別の外部業者による点検を受けていることで、学習指導要領に適合しているか、試験時間に対する問題数・難易度の適切性について確認している。

<改善を要する点>

入学者選抜の基本方針はアドミッション・ポリシーには明示されていない。

[改善計画]

2024年度入学者に対するアドミッション・ポリシーに、入学者選抜の基本方針を明示する。

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

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

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

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

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

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

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

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

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

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

〔現状〕

本学は、建学の精神「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である」及び教育の理念「親切第一」に基づき、教育目的を「教育基本法及び学校教育法に基づき、薬学に関する学理及び応用を教授、研究し人格の陶冶を図り、医療、福祉及び環境衛生の向上に寄与するとともに、文化の創造と発展に貢献すること」と定めている（資料9）。本学が求める教員像は、本学の建学の精神、教育の理念及び教育目的を踏まえ、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」、「入学者受入の方針」を理解し、本学が設置する教育・研究組織の設置目的に相応しい教育・研究能力を有する者としている（訪問時 23）。本学の教員組織の編成方針は、教育理念及び教育目的を実現するため、以下の点に留意し、「学位授与の方針」及び「教育課程編成・実施の方針」に基づき教員組織を編成することとしている（訪問時 23）。

① 必要教員数

大学設置基準及び大学院設置基準に基づき適切な教員を配置する。

② 年齢構成

特定の範囲の年齢に著しく偏らないよう配慮する。

③ 主要授業科目の担当

主要な授業科目については、原則として教授又は准教授が担当する。

④ 教員の募集・採用・昇格

教員の募集・採用・昇格については、別に定めた規程に基づき適切に運用する。

⑤ 教員の資質向上のための取組み

教員の資質向上を図るため、研修等を恒常的かつ適切に行う。

⑥ 教員の教育・研究活動の活性化のための取組み

教員の教育研究活動の業績を適切に評価し、教育・研究活動の活性化を図る。

以上のように、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おり、制定時に教授会及びメールで教職員に周知され、規程集及びホームページにも掲載している。【観点 5-1-1】

2006（平成 18）年度の新薬学教育制度への移行に伴い、本学は 6 年制の「薬学科」と 4 年制の「創薬科学科」を設置した。大学設置基準による本学の必要教員数は、60 名（大学設置基準別表第一により薬学科 34 名以上、創薬科学科 7 名以上（8 名以上であるが 1 名は兼任で可）、別表第二により大学全体 19 名以上）で、その内、実務家教員は 6 名である。2023 年 5 月 1 日現在、助教以上の専任教員は 88 名であり、その内、実務家教員は 7 名である。講師以上の教員は学長・学長補佐を含めて 71 名在籍している。その他に助手が 1 名在籍している（基礎資料 5）。専任教員の職位の割合は、教授 26 名 29.5%、准教授 27 名 30.7%、講師 18 名 20.5%、助教 17 名 19.3%であり、准教授と講師を合わせると 45 名 51.2%となる。（資料 88）。大学設置基準による本学の必要教員数は 60 名であり、原則としてその半数以上（31 名）を教授とすることが求められているが、現状はその数を満たせていない。2023 年 5 月 1 日現在の専任教員の職位別の平均年齢は、教授 56.6 歳、准教授 50.4 歳、講師 45.4 歳、助教 43.5 歳、専任教員全員の平均年齢は 49.9 歳であり、年齢構成に著しい偏りは見られない（基礎資料 6、資料 88）。このように、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り、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成は適切であるが、大学設置基準に求められている教授数については、満たすことができていない。【観点 5-1-2】

2023 年 5 月 1 日現在、本学に在学している薬学科及び創薬科学科の学生数は 1,785 名であり（資料 89）、本学教員（学長・学長補佐を除く、助教以上の人数 86 名）1 名あたりの学生数は、およそ 20.8 名である。このように、1 名の専任教員に対して学生数が 10 名以内にはなっていない。【観点 5-1-3】

本学では専任教員の配置について、教員の採用、昇任に係る「星薬科大学教員資格基準に関する細則」（訪問時 24）において、当該職位に相応しい業績及び教育研究能力並びに一定年数以上の経験等を選考の資格と定めており、本細則に基づき選考を行っている。特に、教授の選任は原則として公募とし、教員選考委員会における書面審議及びプレゼンテーションを経て選考した候補者に対し、教授会において再度プレゼンテーションを課し能力を判定している（資料 90）。2023 年 5 月 1 日現在の教授会構成員数は、26 名である。教員選考委員会は学長及び教授会から選ばれた専門領域の近

い4名以上の教員で構成しており、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、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者あるいは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配置されていると言える。【観点 5-1-4】

薬学における教育上主要な科目において、専任の教授又は准教授を配置している（基礎資料7）。薬学専門教育科目に分類される必修の講義科目は、いずれも本学の専任教員が主として担当しており、非常勤講師のみで担当する科目はない（基礎資料7）。講義担当の中心は教授又は准教授であり、2015（平成27）年度の1年次からは「薬学教育モデル・コアカリキュラム改定版」に準拠した新カリキュラムによる教育が行われ、その中で薬学専門教育科目の1～3年次の必修講義科目は47科目開講しており、講師（専任）のみで担当している科目は「数学」、「微生物学」、「細胞生物学」、「ファーマシューティカルコミュニケーション」、「衛生学Ⅱ」、「患者・医薬品情報」の6科目のみである。その他の科目はいずれも教授又は准教授が担当している（基礎資料7、資料33）。このように、カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、概ね専任の教授又は准教授が配置されている（基礎資料7）。【観点 5-1-5】

教員の採用及び昇任に関する基準、手続きは「星薬科大学教員資格基準に関する細則」、「教員選考に関する教授会内規」（訪問時24、訪問時25）等に定められ、講師以上の教員の資格として、教育及び研究上の能力、業績、経験等を求めている。助手、助教、講師及び准教授の採用及び昇任は、教員選考委員会（資料19）で審議し、その後教授会の審議を経て最終的に理事会で決定する。教員選考委員会は教授職にある者をもって構成し、その長は学長が務める。教授の採用及び昇任は、原則として公募としている。公募は、教員選考委員会で検討した結果に基づき行う。公募は、国立研究開発法人科学技術振興機構が運営するJREC-IN Portalへの掲載のほか、本学ホームページにも掲載している（資料90、資料91）。応募者は教員選考委員会で書類選考及びプレゼンテーションが課され、概ね3名以内に絞りこまれた後、教授会において、再度候補者のプレゼンテーションが行われ、投票により候補者1名が選ばれる。その後、理事会の審議を経て決定する。プレゼンテーションには、教育研究成果の概略発表、着任後の教育と研究の方針の発表を義務付け、候補者の教育上の指導能力を採用時の選考に反映させている。本学では、研究業績及び教育活動や指導能力等を客観的に評価し、可視化するため、2014（平成26）年度に人事評価制度を導入した（訪問時1-21_p4）。人事評価の結果は、教育・研究活動の改善に利用されるとともに、給与等に反映され教員のモチベーションの向上に役立てている。このように、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。【観点 5-1-6】

教員は、教育研究上の目的「臨床の現場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指す」（資料9）を達成するため、日本薬学会が編纂した「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠して策定したカリキュラムに基づき、教育活動を行っている。教員は、学内外における教育、講演、研究会参加、研究発表あるいは共同研究等の機会を通して、教育及び研究能力の維持・向上に取り組んでいる。

本学では、教員の教育能力の維持・向上のために、学生による授業評価の実施（資料 92、資料 93）及び FD 講演会の開催（訪問時 15、資料 94）等を行っており、ホームページにその状況を公開している。2023 年度に授業評価アンケートを改定し、教員視点であったアンケート内容を学生視点の内容に改定した。また、2023 年度に人事評価制度（教育職員）の改訂を行った（訪問時 26）。「何をしたか」（プロセス指標）ではなく、「どのような成果を上げたか」（アウトプット指標）に重きを置くよう評価の視点を改訂したものである。成果と評価が直結することで、教育研究活動の促進を図っている。また、学内の研究を競争力のある研究として発展させることを目的とした「星薬の世界に響く研究セミナー」を実施している（資料 171）。このように、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。【観点 5-1-7】

【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

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

【観点 5-2-2】 研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

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

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

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

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

[現状]

本学では、専任教員の教育研究業績等を、ホームページ上に掲載（資料 95）しており、毎年刊行する「星薬科大学紀要」にも掲載し公表している。ホームページ上に掲載している「教員組織」では、JST が運用する Researchmap へリンクを貼ることで、教員の研究業績の発信を強化している。教員は、それぞれの専門分野において、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を活発に行っている。このように、教員の活動が、教育研究上の業績等で示され、公表されている。【観点 5-2-1】

本学では、各研究室及び部門に、適切な研究ができるように実験装置・設備を配置しているほか、各建物にはフロア単位で共同使用するゼミ室を配置している（資料96_p102）。また、研究をサポートする組織として、機器センター、動物実験施設を設置している。機器センターには機器センター長を配置し、高額あるいは大型分析機器の管理・運営、分析サポートなどにあたっている。動物実験施設には、動物センター長を配置し、清浄度別実験施設及び個別換気システムを配置した動物センターが1棟あり、異種動物や微生物コントロールレベルの異なる動物実験の施設となっている。本学の教員に対する研究費は、学生への教育費と含めて、研究室、部門単位に配賦しており、研究費を適切に配分している。その配賦額の積算は、研究室単位の教員数に応じて、①基礎研究費、②実習費、③卒論生費、④大学院生費・研究生費及び研修生費を合計し、最終配賦額を決めている。本学教員（教授～講師）の授業担当時間数は、実習や卒論指導等も加味して平均すると週当たり9時間であるが、講義のみでは週当たりおよそ3時間（講義のコマ数にすると2コマ）である。各教員が指導を担当する実習実施期間には、多くの時間を教育にあてるこ

とになり、学生指導や卒論指導、各種委員会等、多忙ではあるものの、年間を通しての研究時間は十分に確保できている。外部資金を獲得するため、総務部において外部資金情報を収集・発信している他、科研費に関する説明会などを随時開催している（資料97）。また、2023年度現在、資金獲得業務の担当者として、職員2名をイノベーションセンター内に配置している。イノベーションセンターは、本学と民間等外部の機関との共同研究や地域との協力及び国際交流等を推進し、本学における研究及び教育の活性化を図るとともに、地域社会の発展に資することを目的とし、2013（平成25）年9月に設置した機関であり、外部資金の獲得業務も担っている。さらに、2014（平成26）年度には先端生命科学研究所を開設し、イノベーション創出のための環境づくりを推進している。このように、研究活動を行うための環境が整備されている。【観点5-2-2】

本学では、教員の教育研究能力の向上を図るため、FD委員会を設置し、FDの推進の具体的な活動内容を検討し、実施している（訪問時1-11）。2011（平成23）年の第1回FD講演会の開催を皮切りに、その後も定期的にFD研修会（SD研修会との合同開催も含む）を開催している。また、本学では1997（平成6）年度から全授業科目について、学生による授業評価を実施している。学生による授業評価は、アンケート用紙の設問に対しマークシート方式及び記述式で回答することによって授業を評価するようになっている。2021年度よりコロナ禍に対応するため、Googleフォームを利用したアンケートを実施している。2023年4月、5月に開催したFD委員会では、授業評価アンケートについて議論し、学生目線での評価や学生の到達度や満足度が重要であることから、学生自身の変化を中心とした設問に改正することとした。授業評価アンケートの実施日は事前に学生へ通知し、実施当日はディプロマ・ポリシーをスライドに投影・説明をしてからアンケートへ回答することとした。また、授業評価アンケートの回答率を上げるため、webClass（学内ポータルサイト）とGoogleフォームを紐づけ、教員がwebClassを確認することによって回答者数を確認し、回答を促すこととした。授業評価アンケートはIR室で集計し、各教員へ通知することになっており、学生による授業評価の解析結果をもとに、教授方法の問題点を探り授業内容の改善を図ることに努めている。また、設問事項には自由回答欄を設け、学生の意見を求めている。アンケート集計後には、教員が結果を受け取り、授業の改善に役立てている。また、本学では授業評価アンケート結果をもとに、2013（平成25）年度から学期ごとに、評価の高かった講義を優秀講義賞、また、そのうち最も評価の高かった講義をベストレクチャー賞とする制度を設け、教員の教育能力の向上を図っている（訪問時1-22）。このように、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。【観点5-2-3】

薬剤師の実務経験を有する専任教員（実務家教員）は、実務実習先の医療機関の協力を得て研修を行っている。実務家教員は常時、病院及び保険薬局で週1回程度の研修を継続しており、本学の薬学教育の充実のために、実務に関わる臨床体験を通じて、知識・技能等の向上に努めている。このように、薬剤師としての実務の経験を有する

専任教員が、常に最新の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。【観点 5-2-4】

2023 年 5 月 1 日現在の本学の事務局の人員は、事務職員 38 名、技術職員 4 名、看護師 1 名である。このうち、嘱託職員は 2 名である。学校法人星薬科大学が設置する事務組織、職制及び職務に関する事項は、「星薬科大学事務組織規程」（資料 98）に定め、各部の係の編成と事務分掌については「星薬科大学事務分掌規則」（資料 99）に定めている。「星薬科大学事務組織規程」に定める職制では、事務局に事務局長を置き、総務部、経理部、管財部にそれぞれ部長を置き、教務部、学生支援部、アドミッションオフィス、図書館、薬用植物園、保健管理センター、イノベーションセンター、薬学教育研究センターには、それぞれ部長及び部長補佐、室長及び室長補佐、館長、園長及び園長補佐、センター長を置き、通常教員をもって充てることになっている。また、事務組織には必要に応じ次長、課長、課長補佐及び係長等を置き、事務局長は理事長の指示を受け、事務全般を統括するとともに、学長を補佐する業務を担っている。職員の適正配置に活用するため、2014（平成 26）年度に人事評価制度を導入している（資料 100）。人事評価の実績や社会人としての経験、職員としての経験等から職員の適性を判断し、各部の業務内容や業務量に応じた適切な職員配置ができています。本学では、教育及び研究上の職務を補助するため、必要な資質及び能力を有する補助者を適切に配置している。具体的には、薬用植物園の維持管理要員として、嘱託職員 1 名を採用している。動物センターにおいては、動物飼育業務について専門技能を有する外部業者に委託し、管理要員を配置している。実験排水設備については保守管理を外部業者に委託し、月 1 回の頻度で管理要員が対応している。また、次のとおり SA（スチューデント・アシスタント）、TA（ティーチング・アシスタント）、RA（リサーチ・アシスタント）を採用し、配置している。学部課程在学中の原則 3 年生以上の学生のうち希望する者を SA として、TA・RA 運営委員会（資料 19）で選考のうえ、教授会で採用を決定している。また、修士課程在学中の学生のうち希望する者を TA に、博士課程在学中の学生のうち希望する者を RA として、TA・RA 運営委員会で選考のうえ、研究科委員会で採用を決定している。採用された SA、TA 及び RA は教育補助や研究補助の業務を担っている。SA の業務として義務付けているものは、「基礎実習関連科目」の補助である。TA の業務として義務づけているものは、大学院で開講される「臨床薬学特別講義」の補助である。また、RA の業務は、主として各分野で行っている研究の補助であるが、TA と同様に「臨床薬学特別講義」の補助や卒論生の指導などを担当している。本学では教学系事務組織の教務部、学生支援部、実務教育支援室、アドミッションオフィスの各部長職に教員を配置し、教員と職員が連携して教育研究活動の資質向上を図る体制が整っている。教学系事務組織の各部においては、教員と職員が連携するために、それぞれ教務委員会、学生支援委員会、実務教育委員会、入試対策委員会（資料 19）を設置し、各部の事務分掌を遂行するための活動に取り組んでいる。各委員会での活動により、教員と職員の互惠関係が構築され、教育研究活動の活性化や人材育成に繋がっている。このように、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。【観点 5-2-5】

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を定めており、大学設置基準に定められている専任教員数が在籍している。また、教育研究活動の実施に必要な体制が十分整備されている。ただし、専任教員1名当たりの学生数について、望ましいとされる10名以内に達していない。

専任教員の資質は人事評価制度を通して定期的に確認されている。本学では教学系事務組織の教務部、学生支援部、実務教育支援室、アドミッションオフィスの各部長職に教員を配置し、教員と職員が連携して教育研究活動の資質向上を図る体制が整っている。以上のことから、【基準5-1】、【基準5-2】に適合している。

<優れた点>

教員は、教育研究上の目的を達成するため、学内外における教育、講演、研究会参加、研究発表あるいは共同研究等の機会を通して、教育及び研究能力の維持・向上に取り組んでいる。教員の教育能力の維持・向上のため、授業評価の実施及びFD講演会の開催等を行っている。また、実務家教員に対して病院あるいは保険薬局における自己研修を義務付け、臨床教育の充実を図っている。さらに、人事評価制度を導入しており、人事評価の結果は、教育・研究活動の改善に利用されるとともに、給与等に反映され教員のモチベーションの向上に役立てている。

<改善を要する点>

大学設置基準による本学の必要教員数は、60名（大学設置基準別表第一により薬学科34名以上、創薬科学科7名以上（8名以上であるが1名は兼任で可）、別表第二により大学全体19名以上）であり、大学設置基準による必要教員数は満たしている。しかし、教授の人数については、2023年5月1日現在は26名となっており、基準を満たしていない。

本学教員1名あたりの学生数は、およそ20.8名であり、教育効果や卒業研究の質や安全面から、専任教員の増員が必要である。

[改善計画]

大学設置基準による必要な教授数を満たすため、本学の将来像に応じた採用計画を策定している。なお、専任教員を増員するために教員公募を実施しており、2024年4月1日時点では教授数が31名となる予定である。

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】

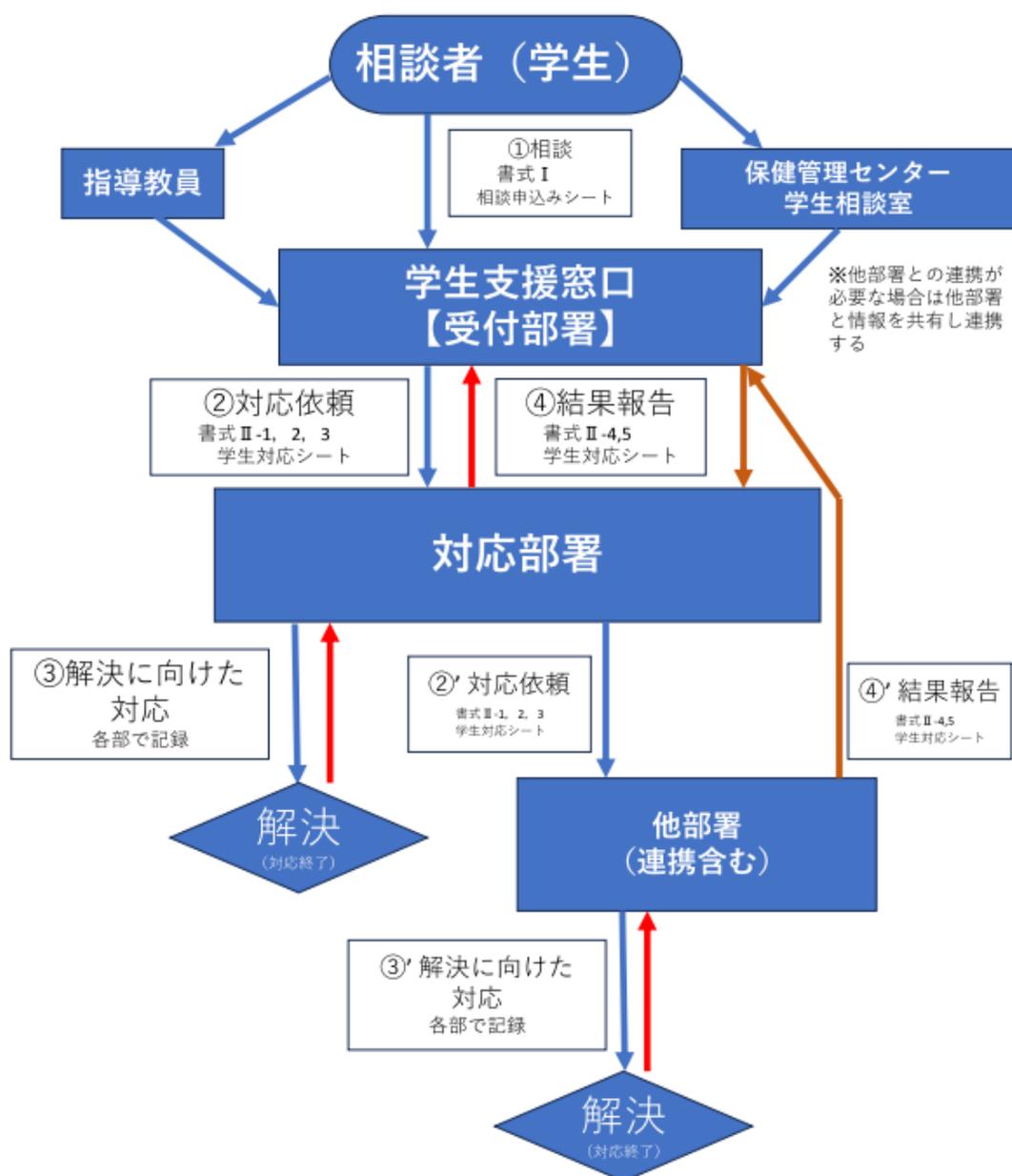
本学では、日常的な学生のヘルスケア、メンタルケア、生活面等の相談を受ける部門として保健管理センター及び学生相談室を設置している（資料 101）。保健管理センターには、専属の看護師 1 名と、内科医の学校医（常勤兼任）2 名が配置され、学生の健康相談に対応している。加えて、上記スタッフはメンタルケアについても、必要に応じて学生相談室へ結びつけていくインテーカーの役割を担っている（資料 102）。学生相談室では、臨床心理士資格を有する学生相談員（非常勤）が週 1 回、非常勤学校医（精神科）が月 1 回、メンタルヘルスの支援を行っている。学生相談員、精神科学校医が不在の時は、常勤の看護師、内科学校医が学生相談に対応している。相談対応に関する案内は、保健管理センターホームページ（資料 103）、学内掲示板及び新入生オリエンテーション時に配付する「CAMPUS GUIDE」（資料 96_p54）で行っている。また、学校医講話による健康維持のための情報提供、保健管理センター及び学生相談室の紹介、看護師、学生相談員の自己紹介等も行い、相談しやすい環境を整えている。2016（平成 28）年度からは年に 2～3 回カウンセリングニュースを発行するなど、きめの細かい対応を行っている（資料 104）。一方、2020 年からは感染症拡大により大きく状況が変わったことから、感染症対策として感染予防やワクチン接種などの情報を適宜発信している（資料 105）。2020 年 12 月

より、父母会である揺籃会の支援を受け、24時間の電話相談サービス「星薬科大学こころとからだの相談ダイヤル」を運用している。本サービスは、電話、もしくはインターネットで24時間、健康相談やメンタルヘルスのカウンセリング、法律に関する相談ができるサービスである（資料106）。

授業の内容を含む学習についての相談は、各教科の担当教員がシラバスでオフィスアワーを周知し、相談を受ける体制を取っている。また、指導グループ（薬学科1、2年次）の指導教員や学年担任（創薬科学科1、2年次）（資料107）、薬学研究実践実習の指導教員（薬学科3、4年次前期）、あるいは卒論指導教員（薬学科5、6年次、創薬科学科3、4年次）が、教務部からの学習成績や学生支援部及び教員が管理する出席管理システムからの情報等（資料108）を基に、学生の学修状況及び学生生活を把握し必要に応じて指導、助言を行っている。このように、学生ごとに担当教員を定めることで、学生の学修状況に応じて薬学教育科目の学習が適切に行われるような体制を整えている。

学生や指導教員からの相談は多岐に渡るため、適切な相談窓口を選択することが困難であった。そこで、2023年度中に、学内における様々な悩みや相談を受け付ける最初の窓口として「学生支援窓口」を学生支援部に設置し、学内に周知している。「学生支援窓口」は、ヘルスケア、メンタルケア、生活、修学等の日常的な学生や指導教員からの相談について、適切な対応部署の紹介等を行う。このように、学生や指導教員からの最初の相談窓口を設置することで、学生の利便性を図るとともに、相談内容の迅速な解決策を講ずる組織を運用している（資料109、資料110）。

図 6-1-1 学生支援窓口フロー



2024年度の改正障害者差別解消法施行に伴い、2023年度より、障がい学生支援に関する規程（資料111）を整備し、障がいを持った学生で、入学後に修学に関する配慮の提供を希望する者について、合理的配慮をしていく予定である。このように、学習・生活相談の体制を適切に整備している。【観点6-1-1】

学生の進路・就職支援は、主に学生が配属（薬学科5年次前期、創薬科学科3年次前期）される研究室・部門の教授・准教授・講師と学生支援部が対応している。2023年5月1日現在、学生支援部は、部長（1名、教員兼務）、部長補佐（2名、教員兼務）と専任の事務職員6名で構成されており、事務職員は、企業訪問や企業担当者来校の際には人事担当者との交流を深めて、企業情報や採用情報の収集を行っている。また、

本学では学生支援委員会（委員（教員）9名、アドバイザー（教員）2名、事務職員1名）を設置し（資料19）、進路選択に関する企画立案を行い、教授会で報告し（訪問時1-5_p6）、教職員一体となって就職支援に取り組んでいる。

学生支援部は、職業安定法第33条の2（学校等の行う無料職業紹介事業）に基づく本学の規程「星薬科大学職業紹介業務運営規程」（資料112）を実現すべく、「星薬科大学事務組織規程」第12条（資料98）で定められているとおり、就職に関する指導、相談、斡旋に関する支援を行っている。具体的な支援としては、就職支援に係るイベントの開催、求人情報・会社情報の収集、整理、提供のほか、学生個別対応として、履歴書・エントリーシート・小論文等の添削や、面接練習など多岐にわたる。就職支援イベントとしては、就職ガイダンス、学内企業説明会、インターンシップ、就職説明会、OB・OGとの交流会などがある（資料：ガイダンス一覧）。就職ガイダンスは、薬学科4、5年生と創薬科学科2、3年生、大学院生を対象に4月から12月にかけて複数回実施している（資料113）。就職ガイダンスでは、就職活動の進め方、業界・業種・職種研究、自己分析、履歴書・エントリーシートの書き方、面接対策、SPIや一般教養試験、ビジネスマナーの修得、個別企業研究について、学生がスムーズに就職活動を行えるように段階を追って取り上げている。100名以上の学生が参加しており、ガイダンス実施後のアンケートでは「とてもためになった」・「ためになった」の回答の合計が9割を超えている（資料114）。また、アンケート結果を参考に、ニーズの高いセミナー（グループディスカッションワークショップ、自己分析講座など）を別途実施している。さらに、就職支援ガイダンス等を通じて、インターンシップの重要性をアナウンスするとともに、個別にインターンシップへ参加するためのエントリーシートの書き方、面接の指導を行い、支援している。加えて、希望者に対して、公務員試験対策講座を夏期、春期休暇中のそれぞれ4日間開講している（資料115）。さらに、製薬企業、CRO、調剤薬局、ドラッグストア、病院等による学内の就職説明会を開催している（資料116）。説明会の参加企業は、本学学生の就職実績がある企業や本学学生の採用を希望する企業、学生が希望した企業等を選定している。説明会は、会社説明のほか、採用情報の公開や卒業生との交流の場、学生が企業の人事担当者に初めて接する場でもあり、就職活動の開始時期に合わせて実施している。2011（平成23）年度からは、就職内定報告会を実施し、就職活動を終えた先輩が、後輩学生に就職活動に関する情報をQ&A形式などでプレゼンテーションしている。薬学生がとりわけ期待する“製薬メーカーMR職・研究開発職”、“CRO・SMO”、“病院薬剤師”、“薬局薬剤師”、“公務員”等の業種ごとに、内定を得た先輩がアドバイスをしており、後輩学生の参加は述べ100名以上と盛況である（資料117）。また、先輩学生が就活全般の記録を記した「就職活動報告書」を整備し、自由に閲覧できるようにしており、後輩学生の貴重な資料となっている（資料118）。就職相談は、学生が安心して相談できるよう個室（就職相談室）で随時、対応しており、年間で延べ300名以上の学生が利用している。このように、進路選択に関する情報提供・指導を適切な時期に行っており、学生が主体的に進路を選択するための必要な支援体制を整備している。【観点6-1-2】

本学では、教務部、学生支援部、管財部、経理部等の事務系部署、保健管理センター及び指導教員制度の指導教員などが日常的に学生の意見や要望等を汲み上げる窓口として機能している（資料 96_p2）。各窓口にて汲み上げられた本学の教育や学生生活等に関する意見や要望等は、関係部署の委員会で対応策を検討し、必要に応じて教授会あるいは事務連絡会でその対応を審議している。教育については、授業評価アンケートを毎年実施し、集計結果やコメントは、効果的な教育活動のための情報として活用されるよう各教員にフィードバックしている。学生生活等については、学生支援部が学生自治会と連携を取り、年3回クラブ部長会を開催し、大学から情報提供を行うとともに、直接学生の意見を聴取している。学生自治会では、学生への個別アンケートの実施や、各クラブにおいて大学への要望等を聴取し取りまとめ、学生支援部等に報告を行っている。

このように、学生の意見を教育や学生生活に反映するための環境整備の取組みを行っている。【観点 6-1-3】

本学では、毎年4月、2年次以上の在学生については、定期健康診断を、1年次については新入生健康診断を行っている（資料 119）。定期健康診断の受診率は98.9%であり、受診しなかった学生についても、定期的に受診を推奨するメールを送信し、フォローを行っている（基礎資料 10）。健康診断の結果、異常所見の認められた学生には、学校医との面談を実施し、医療機関への受診を推奨している（資料 120）。また、定期健康診断時には健康調査等を実施し、必要があれば健康相談を行っている。加えて、感染症対策として、1年次を対象に麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎ウィルスの抗体価検査を定期健康診断で行い、感染が懸念される基準値以下の学生にはワクチン接種を勧奨し、学内での感染流行の予防をはかっている。病院・薬局実務実習では、実習中の感染予防のため、参加学生に十分な免疫状態があることが求められていることから、4年次の定期健康診断で抗体価を再検査している。検査項目は、一般社団法人日本環境感染学会の「医療関係者のためのワクチンガイドライン」に基づき、麻疹・風疹・水痘・ムンプス・B型肝炎としており、抗体価検査結果（基準値）により、ワクチン接種記録等を実習施設に提出するなどし、実務実習前に感染予防対策を徹底している（基礎資料 10、資料 169、資料 170）。結核感染予防のために、新入生健康診断で毎年胸部X線撮影を行い、学生の健康維持に努めている。また、例年4月の新入生に対するオリエンテーションで、所轄の消防署の担当官からの、「危険物等に係わる学校での災害防止」と題した講演を実施している（資料 121）。実験・実習では、実習室内での保護メガネと白衣の着用を義務付けており、それらは本学の父母会である揺籃会から入学時に記念品として贈呈されている（資料 122）。各実習では実習前講義の中で、化学薬品の取扱い、廃液の処理方法、実習動物の扱い方等を指導している。「化学系実習 I」を例に挙げると、実習前講義では化学薬品、特に有機溶剤の取扱いや廃液の処理方法に加え、火災発生時の対応、緊急シャワーの設置場所の確認と使い方などを実習室内で具体的に説明している（資料 123_p13-19）。

在学期間中の教育研究活動中に被った災害に対しては、入学時に、必要な給付を行

う学生教育研究災害傷害保険（公益財団法人日本国際教育支援協会が運営）に全学生が加入している（資料 124）。加えて 2010（平成 22）年度からは、病院・薬局実務実習に参加する 5 年次を対象に、2023 年度は全学部生を対象に公益財団法人日本国際教育支援協会が運営する学生教育研究賠償責任保険 A コースに全員加入とし、保険料は大学が負担することとした（資料 125）。2022 年度からは、全学生用に、学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険では補償が不足すると思われる場合に、学研災に加えて任意で加入できる保険である学研災付帯学生生活総合保険（略称「付帯学総」）の取り扱いを開始し、保険の選択肢を拡充した。また、新入生には、日本コープ共済生活協同組合連合会が運営する CO-OP 学生総合共済を大学生生活全般にわたり広くカバーする保険として推奨している（資料 126）。

学内における事故や災害の発生時の対応として、消防計画を整備するとともに、学内に教職員をメンバーとした防火・防災管理委員会を組織している（資料 127）。2014（平成 26）年には、災害時の学生及び教職員の安否確認システム（資料 128）を導入し、教職員に対しては毎月安否確認の訓練を実施しており（資料 129）、学生に対しては 2023 年 8 月に訓練を実施した。また、AED の操作方法について、1 年次の学生に対し、早期臨床体験学習内で講習を行うとともに（資料 130）、教職員に対しても、希望者を対象に講習会を実施していたが、2020 年からは新型コロナウイルス感染症対策のため、E-learning で実施している（資料 131）。

本学では、学生及び大学院生が安心して修学でき自立した学生生活を送れるよう、独立行政法人日本学生支援機構、地方自治体及び民間育英団体等の奨学金に加え、本学独自の奨学金である「星薬科大学奨学金」を設け、学生支援部が窓口となり取り扱っている。これまでの利用状況（資料 132）は資料のとおりである。

（星薬科大学奨学金）

「心身・学術ともに優れているにもかかわらず、経済的理由によって修学困難な者に対して学資金を貸与し、もって有為の人材育成に資すること」を目的として本学独自の奨学金制度を設けている（資料 133、資料 134）。この奨学金制度では、独立行政法人日本学生支援機構法施行令第 1 条に定める貸与月額額の 7 割（学部）、8 割（大学院）相当額が貸与される。現在、日本学生支援機構の奨学金に採用されず、本奨学金を希望する学生全員が貸与を受けている。

（特別奨学生制度）

学費減免型特待生（特別奨学生）制度として、学業ならびに人物優秀な学生に対し、副賞として最大 25 万円を給付する星薬科大学学生表彰制度を設けている（資料 135）。

（テーオーシー・大谷奨学生制度）

大学院修士課程又は博士課程に在学する者で、将来、医薬品、食品あるいは化粧品等の民間企業への就職を目指す者に対し、年間 60 万円を給付するテーオーシー・大

谷奨学生制度を設けている（資料 136）。

（I&H 株式会社（阪神調剤グループ）奨学金）

I&H 株式会社（阪神調剤グループ）からの奨学寄付金を原資とする給付奨学金制度として 2018（平成 30）年度に設立された。将来、薬剤師として社会で活躍できる人材を育成・輩出することを目的に、星薬科大学の学生に対して、年間 4 名を上限に、その年度の授業料から 25 万円を減免する制度である。

（冠奨学金制度）

個人からの奨学寄付金を原資として設立された奨学金制度で、寄付者の趣旨に沿った学生を支援する制度である。2023 年度時点では、年間 36 万円を 1 名に給付する「藤山宏子奨学金」がある（資料 137）。

（日本学生支援機構奨学金）

学業・人物ともに優秀かつ健康であって、経済的理由で修学困難な学生に対して奨学金を貸与する制度であり、最も利用者が多い奨学金制度である。定期採用（春・秋）と定期外採用（緊急・応急）の 2 通りがある。

（地方自治体・民間奨学金）

地方自治体・民間育英団体の奨学金制度について掲示板等で周知しており、利用者は別表のとおりである。また、地方就職を前提とした自治体の助成金、企業、病院等の奨学金についての資料を収集し、希望者に情報提供を行っている（資料 138、資料 139、資料 140）。

（留学生に対する奨学金）

博士課程に進む大学院外国人留学生（国費）等に対し、大学院外国人留学生奨学金制度を設置し、奨学金を給付している（資料 141）。私費留学生については、授業料減免制度を設けている。

（その他の経済支援）

2011（平成 23）年度の東日本大震災、福島第一原子力発電所事故、2016（平成 28）年度の熊本地震、2019 年度の千葉県における令和元年台風第 15 号による被害といった激甚災害に学費支弁者が被災した学生に対し、被災状況に応じて授業料の減免措置を実施している（訪問時 27、訪問時 28）。また、病気等やむを得ない事情により休学する学生に対しては、在籍料のみ徴収し、学費を徴収していない（訪問時 1-14_p3-4）。

さらに、学生の学会参加費の支援（資料 142）やアドバンスト実務実習（資料 143）あるいは海外アドバンスト実務実習（資料 144）を受講する学生に一定額の費用を補助するなどの支援を行っている。また、在学生の保護者で構成される『揺籃会』と連

携し、様々な支援事業を行うことで、学生が安心して学生生活を送れるよう公私両面からのサポートを行っている（資料 145）。

このように、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

【観点 6-1-4】

[学生の支援に対する点検・評価]

本学では、学生支援部、保健管理センター、学生相談室といった組織体制をはじめ、指導教員制度や電話相談サービスなどの制度を導入し、加えて学生支援窓口を設置するなど、学習・生活相談の体制を整備している。また、学生支援部において、就職支援に係るイベントの開催、求人情報・会社情報の収集、整理、提供のほか、学生個別対応として、履歴書・エントリーシート・小論文等の添削や、面接練習など、就職に関する指導、相談、斡旋に関する支援を行っている。さらに、製薬企業、CRO、調剤薬局、ドラッグストア、病院等による学内の就職説明会や、就職内定報告会を実施し、学生が主体的に進路を選択するための必要な支援体制を整備している。本学では、教務部、学生支援部、管財部、経理部等の事務系部署、保健管理センター及び指導教員制度の指導教員などが日常的に学生の意見や要望等を汲み上げる窓口として機能しており、こうして集められた本学の教育や学生生活等に関する意見や要望等は、関係部署の委員会で対応策を検討し、必要に応じて教授会あるいは事務連絡会でその対応を審議している。教育については、授業評価アンケートを毎年実施し、集計結果やコメントは、効果的な教育活動のための情報として活用されるよう各教員にフィードバックしている。学生生活等については、学生支援部が学生自治会と連携を取り、学生への個別アンケートの実施や、クラブ部長会において大学への要望等を聴取し取りまとめている。本学では、毎年4月、2年次以上の在学生については、定期健康診断を、1年次については新入生健康診断を行っている。さらに、有機溶剤、特定化学物質あるいは放射性物質を常時扱って研究している3年次以上の学生については、使用調査をしたうえで、定期健康診断時に有機溶剤・特定化学物質健康診断、放射線使用従事者健康診断を実施し、定期的に健康管理を行っている。新入生に対するオリエンテーションで、所轄の消防署の担当官からの、「危険物等に係わる学校での災害防止」と題した講演を実施しており、安全性の確保に努めている。在学期間中の教育研究活動中に災害を被った場合に備え、必要な給付を受けられる学生教育研究災害傷害保険（公益財団法人日本国際教育支援協会が運営）へ入学時に全学生が加入している。また、学生及び大学院生が安心して修学でき自立した学生生活を送れるよう、独立行政法人日本学生支援機構、地方自治体及び民間育英団体の奨学金に加え、本学独自の奨学金である「星薬科大学奨学金」を設け、学生支援部が窓口となり取り扱っている。

以上のことから、本学では修学支援体制が適切に整備されており、【基準 6-1】に適合している。

<優れた点>

学内における様々な悩みや相談を受け付ける最初の窓口として「学生支援窓口」を学生支援部に設置し、学生のヘルスケア、メンタルケア、生活、就学等の日常的な相談窓口を一本化することで、学生の利便性を図るとともに、相談内容の迅速な解決策を講ずる組織を運用している。この窓口は学生のみならず、学生から相談を受けた教員の相談窓口となっている。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

7 施設・設備

【基準 7-1】

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

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

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

〔現状〕

薬学科の教育研究上の目的は「臨床の現場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指すものとする」である。本学の薬学科の教育に使用する施設の状況及び卒業研究などに使用する施設・設備の規模は適切である。20室ある講義室の内訳は収容規模360人が1室（可動式の間仕切り壁により180人規模の2室にすることも可能）、300人が1室（2室合併）、180人規模が7室、100人規模が3室、80人規模が1室、70人規模が1室、60人規模が4室である。また、3つあるホールのうち2つのホールについては講義に使用可能であり、それぞれ280人、300人が収容可能である。ゼミ室は17室あり、それぞれ20～30人収容可能である（基礎資料11-1、資料146）。実習・演習を行うための施設の規模と施設は、適切であると考えている。160人収容可能な実験実習施設が5室と30人収容できる施設が1室ある。情報処理教育施設としては、パソコン室が2室あり、それぞれに84台と89台のパソコンを設置している（資料147）。2019年度には、パソコン室2室のパソコンすべてを更新し、整備を行った。動物実験施設としては、従来の動物センターが経年劣化のため、2017（平成29）年度に新しい建物（8号館）を建設した。清浄度に従い、SPF区域・再持込室に分けられ、多様な実験目的に応じた設定が可能となっており、個別換気システムが配置され、高い微生物レベルの動物飼育も可能となっている。また、本学の特徴の1つでもある薬用植物園には温室、水生植物園がある。見本園として、少量多種を栽培する方針をとっており、実習や講義、卒業研究等でも利用している。また、年2回の公開講座を行うなど地域交流の場として機能している。2007（平成19）年度には温室設備の更新を行った。本学では、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した「事前学習」を実施するため、適切な規模の施設・設備を整備している。実務実習施設としては、新星館及び第二新館に実務教育実習施設があり、特に第二新館にはモデル薬局、調剤実習室、無菌製剤室、臨床実習室、注射室、DI室、セミナー室を設置しており、全体で150人の講義、実習が可能である。モデル薬局（保険薬局）には、調剤棚、鑑査台、レセプト入力用のコンピュータそして患者窓口を配備し、実際に保険薬局で行われている業務やOTC薬の販売等を学生に教授することができる。ま

た天井には 360 度回転式テレビカメラが配置されており、患者応対を行っている学生の映像を別室の学生に同時に視聴させることができる。モデル薬局(病院薬局)には、調剤棚、鑑査台、患者応対窓口を配し、保険薬局とは異なる病院薬局の仕事を学生に指導できるようになっている。模擬病室には、天井に集音マイク及び 360 度回転式テレビカメラが配置されている。これによって、模擬患者への薬剤管理指導の練習を別室の学生に同時に視聴させることができる。本学の卒業研究は、研究室・部門の中から学生が配属先を選択して行うが、各部署には卒業研究を十分に行うことのできる施設・設備を適切に整備している(基礎資料 11-2)。卒業研究等に使用する研究用大型機器は機器センターに設置し、共用で使用、管理を行っている。

本学の図書館の総面積は 1,956 m²であり、新星館 N 棟地下 1 階のメインサービスエリア(閲覧室及びラーニング・コモンズ、面積 1,205 m²)と本館 1 階の保存書庫(面積 563 m²)から構成されている。閲覧席数は閲覧室 149 席が常設されており、またラーニング・コモンズ 140 席も利用可能となっている(基礎資料 12)。所蔵資料は、2023 年 3 月 31 日現在、図書 131,528 冊(和書 77,613 冊、洋書 53,915 冊)、逐次刊行物 1,344 種(国内雑誌 712 種、外国雑誌 632 種)、視聴覚資料 307 種である。電子ジャーナルは、3,265 種、電子書籍は 298 タイトルが利用可能であり、各種データベースも整備し、検索のためのパソコンを 15 台備えている(基礎資料 13)。また、本館保存書庫は、1979(昭和 54)年以前の製本洋雑誌と利用の少ない古い図書を配架している。図書館のカウンターでは、図書の貸出・返却への対応の他、レファレンス・サービス、ILL(図書館相互貸借)サービス、図書購入希望の受付等、利用者サービス全般を行っている。また、図書の貸出・返却、予約及び ILL から図書及び文献の利用動向を把握し、利用者のニーズに応え資料を提供できるようにしている。図書の選定は、図書委員(教員)が医学・薬学と、自然科学分野の選書を行い、図書館職員がその他の分野、並びに利用の実態を見ながら全般的な選書をしている。さらに学生の購入希望と合わせて、教員、図書館職員及び利用者の三者によるバランスの取れた蔵書構成を図っている。図書館には、図書館長、司書職員、事務職員及び図書委員会を置くことが「星薬科大学図書館規程」(資料 148)で定められており、図書館長 1 名、司書職員 2 名(兼任 1 名、専任 1 名)を配置している。これまでは、派遣スタッフやパートタイム職員とともに運営してきたが、2016(平成 28)年 4 月より、業務委託を開始した。カウンター業務、ILL(図書館間相互貸借)サービス、図書の受入、目録業務を委託している。図書委員会は図書館長が委員長を務め、講師以上の教員から選出した委員が図書館の管理・運営、予算執行、図書館資料の選定等について審議している。2015(平成 27)年 4 月に、改装しオープンしたラーニング・コモンズは、学生がグループワークやディスカッション、プレゼンテーションの練習等を行うことができるスペースである。ラーニング・コモンズの机は移動・組合せが自由で、150 インチのスクリーン、プロジェクター、音響設備、50 及び 24 インチ液晶モニター、ポータブルプロジェクター、LAN シート等を整備し、定期試験や国家試験前の時期には、自習室(140 席)としての利用を認めている(資料 149、資料 150)。また、図書館の施設とは別に、2012(平成

24) 年度に 96 席、2016 (平成 28) 年度に 48 席の学習室を本館内に整備し、学生の自発的な学びの場所として活用している。さらに、新館各階には情報ラウンジ、第 2 新館には演習室 1 及び演習室 2 などの自習スペースを整備し、試験の時期には講義室も自習用に開放している。また、百年記念館のホールを自習スペースとして利用できるよう開放している(資料 151)。図書館の開館時間は、閲覧室が平日 8:45~21:30(時期によって閉館時刻が 20:00、17:00)、土曜日 8:45~17:00 である。休館日及び閉館時の図書館利用については、自動入退館システムを採用している。これにより、教職員(研究室等主任者の許可を得た学生を含む)は、閉館時も図書館(本館、保存書庫)を 9:00 から 22:00 まで利用することができる。また、すべての自習室の開室時間は、平日、土曜日とも 7:00~20:00 である。

[施設・設備に対する点検・評価]

本学の薬学科の教育に使用する施設の状況及び卒業研究などに使用する施設・設備は適切である。校地・校舎面積は大学設置基準上の基準面積を上回っている。実務実習施設としては、新星館及び第二新館に実務教育実習施設があり、特に第二新館にはモデル薬局、調剤実習室、無菌調剤室、DI室、セミナー室が設置されており、全体で150人の講義、実習が可能である。図書館の総面積は1,956㎡であり、閲覧席数は閲覧室149席が常設されており、またラーニング・コモンズ140席も利用可能となっている。能動的学習が効果的に実施できる施設として自習室を本館内に整備し、学生の自発的な学びの場所として活用している。

以上のことから、【基準7-1】に適合している。

<優れた点>

講義室については、アクティブラーニングを教育に積極的に取り入れるため、音響設備とプロジェクター設備を全講義室に完備するとともに、可動式の机椅子を配置して、グループ討議などに対応している。実験実習室については、教育研究内容に不可欠な実習室を整備しており、加えて、共用機器・実験室、実験動物施設、学生実験や卒業研究に不可欠な施設が充実している。薬用植物園については、見本園としてのみならず、実習や講義、卒業研究等でも利用している。また、年2回の公開講座を行うなど地域交流の場として機能している。能動的学習が効果的に実施できる施設として自習室を本館内に整備し、学生の自発的な学びの場所として活用している。

<改善を要する点>

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ものの、限られた施設を有効活用し、より教育効果を上げることを目的として、講義室等の効率的な利用方法を継続的に検討する必要がある。

[改善計画]

第二新館5階にRIセンターが設置されていたが、経年利用者が減少したため、2023年3月31日を以って同センターを廃止した。廃止後除染を行い、跡地利用について検討する。限られた施設を有効活用し、より教育効果を上げることを目的として、講義室等の効率的な利用方法を継続的に検討する。

8 社会連携・社会貢献

【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

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

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

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

〔現状〕

本学では、医療・薬学の発展のため、主に地元の薬剤師会組織である東京都薬剤師会の活動に参加・連携している。本学教員が、東京都薬剤師会の理事になるとともに、実務実習に関わる講習会やワークショップを本学で毎年開催している。日本保険薬局協会が主催の認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの開催にも積極的に協力している（資料 152）。また、2007（平成 19）年に本学が中心となり、日本緩和医療薬学会を設立した。本学会は、病院薬剤師、薬局薬剤師、薬学研究者を結ぶ機能的な学会として日本で初めて設立された学会であり、医療や国の緩和医療の均てん化や薬局活動、在宅医療に多大な貢献をしている。この学会により、緩和医療専門薬剤師制度が生まれている（資料 153）。

本学は 2018（平成 30）年より「公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）」により認証（G11）された生涯研修認定制度の実施機関として各種研修プログラムを実施しており、生涯学習を通じて自己研鑽に努める薬剤師を支援している。コロナ禍において、e-learning による研修会を拡充し、プログラムの充実に努めている（資料 154）。2023 年 11 月現在、92 講座、102.5 単位（CAPEP の無償講座含む）を提供している。2023 年 3 月末現在で、本学が認定した認定薬剤師はのべ 105 名となっており、2022 年度の認定数は合計 26 名（新規 12 名、更新 14 名）である（訪問時 29_p7）。

東京慈恵会医科大学、昭和大学及び上智大学と大学院連携がんチーム医療ワークショップを毎年開催しており、がん医療分野において活躍する人材の育成も行っている（資料 155）。

国立がん研究センターとは連携大学院を設置している（資料 156）。国立がん研究センターとは、薬学教育や研究、医療活動の分野で連携を進める包括的連携協定を締結し、癌の支持療法を発展させる研究者や薬剤師の育成のため、2019 年度から同センターに勤務する薬剤師などを受け入れる連携大学院をスタートしている。また、学術交

流協定を締結している山梨大学、東京慈恵会医科大学、日本医科大学、慶應義塾大学及び順天堂大学等、医学部を有する大学との連携や、企業との共同研究等を通して、医療・薬学の発展に努めている（訪問時 30-34）。高大連携事業の一環として、模擬講義を実施しており、薬学に興味を持った高校生を対象に薬学に触れる機会を提供している。2023年度は2件の模擬講義を実施している（訪問時 1-2_p8、訪問時 1-23_p11）。また、2023年9月には高校生を招き、調剤実習体験、モデル薬局・無菌調剤室見学、研究室見学、実験体験等の機会を提供する「薬学の招待 2023」を開催し、85名（高校生 83名、教員 2名）の参加を得た（訪問時 1-23_p7）。【観点 8-1-1】

本学では、品川区との共催により地域住民を対象に医療や薬草等に関する公開講座を開催している（資料 157）。学内にある薬用植物園を活用し、講演と薬草見学からなる「薬草見学会」を春と秋に各1回開催している。春の薬草見学会は2023年6月に規模を縮小した形式での実施となったが、地域住民等が多く参加した（資料 158）。秋の薬草見学会は2023年11月に春と同規模で実施している（資料 159）。薬用植物園では、約 3,000 m²の広さに薬用を中心とした有用植物約 800 種を栽培している。公開講座以外でも一般に開放し、都心の貴重な文化施設として親しまれている。また、本学創立記念式典の際には、先端科学に関する各界の第一人者を講演者に、学生及び教職員も対象とする「先端科学創造シンポジウム」を開講している。2023年度はコロナ禍の影響もあり、「先端科学創造シンポジウム」の開催は見送り、学内者向けの記念講演を実施した（資料 160）。

2023年度には専任教員が品川区学校薬剤師会又は荏原学校薬剤師会に校区教育協働委員会委員として登録し、品川区立中学校及び小学校において学校環境衛生検査等で協力している（資料 161）。また、品川区立中学校及び小学校の保健の授業において薬の飲み方に関する説明を行ったほか、保護者向けに健康に関する実験、説明を実施しており、地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動を積極的に行っている。さらに、品川区薬剤師会、品川区との共催で「くすりと健康フェア」を、学園祭と同時に開催しており、薬・健康相談、健康チェック等を実施している（資料 162）。

本学の図書館では2013（平成 25）年より品川区立図書館から「資料選択アドバイザー」の委託を受け、区立図書館における医学・薬学分野の図書選定に協力している（資料 163）。【観点 8-1-2】

2014（平成 26）年にグローバル化ポリシーを制定し、10年後の達成目標を定めて、国際交流の活性化を推進している（資料 164）。2014（平成 26）年度には国際交流の推進を目的に、イノベーションセンターに国際交流室を設置した。また、英文の大学案内を作成するとともにホームページを作成し、海外に向けて情報を発信している。英文のホームページについては、2023年度の大学ホームページリニューアルと併せてリニューアルしている。（資料 165）。

海外の大学との交流を積極的に進め、2023年6月1日現在では、下表の大学と学術交流協定を締結している。これらの協定を基に、ジョイントシンポジウムやサマースクール、交換留学など、様々な交流を進めている。2023年度は国際学術交流協定に基

づく留学生の受け入れとして、浙江工業大学（中国）より3名、Royal College of Surgeons in Ireland（アイルランド）より2名、チュラロンコーン大学（タイ）より2名を受け入れている（訪問時1-4_p4、訪問時1-2_p3）。2023年6月には、留学生・外国人研究者間の交流と、それを本学学生に紹介することを目的とした「留学生を囲む会」を開催し、国際交流の活性化に努めるとともに、2023年11月には、国際学術協定校であるタイのチュラロンコーン大学からの留学生2名によるプレゼンテーションを通して、学術交流の機会を設けている（資料166、資料167）。チュラロンコーン大学には、本学からも学生が留学しており、その体験レポートはホームページ上の「国際交流」のページに「星薬生の体験レポート」として掲載し、広く公表することで国際交流の活性化に努めている（資料168）。

学生の海外研修として「海外実務研修（3単位）」の科目を設置しており、2023年度は米国とアイルランドの提携大学において開講し、計4名を派遣した（訪問時1-24_p8）。【観点8-1-3】

国際学術交流 提携大学

提携年	提携先（国名）
2005（平成17）	アイルランガ大学（インドネシア）
2007（平成19）	チュラロンコーン大学（タイ）
2007（平成19）	ウプサラ大学（スウェーデン）
2009（平成21）	マレーシア・プトラ大学（マレーシア）
2010（平成22）	嘉南薬理科技大学（台湾）
2012（平成24）	浙江工業大学（中国）
2013（平成25）	ヴェルツブルグ大学（ドイツ）
2015（平成27）	Royal College of Surgeons in Ireland（アイルランド）
2017（平成29）	パシフィック大学（アメリカ合衆国）
2018（平成30）	アンダラス大学（インドネシア）

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

社会連携・社会貢献の項目に関しては、地元の薬剤師会組織との連携や、生涯研修認定制度の実施機関として各種研修プログラムを実施するなど、薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。また、品川区との共催により地域住民を対象に医療や薬草等に関する公開講座を開催、学園祭では、品川区薬剤師会、品川区との共催で「くすりと健康フェア」を開催しており、地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。海外の大学との交流を積極的に進め、学術交流協定を基に、ジョイントシンポジウムやサマースクール、交換留学など、様々な交流を進めており、国際交流の活性化に努めている。以上のことから、【基準 8-1】に適合している。

<優れた点>

薬用植物園では、約 3,000 m²の広さに薬用を中心とした有用植物約 800 種を栽培し、公開講座以外でも一般に開放するなど、都心の貴重な文化施設として親しまれている。教育研究施設である薬用植物園を一般に開放していることは、本学の社会貢献の大きな特色の一つである。また、2018（平成 30）年より「公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）」により認証（G11）された生涯研修認定制度の実施機関として各種研修プログラムを実施しており、生涯学習を通じて自己研鑽に努める薬剤師を支援している。

<改善を要する点>

2023 年度は、明治薬科大学、京都薬科大学との 3 大学連携について見直しを行った。また、カナダにおける海外拠点を廃止した。人員・時間・費用は有限であるため、今後も連携内容について検討を行い、より効率的、効果的な連携を図る必要がある。

[改善計画]

学長を中心にスタッフミーティング等で今後の連携の在り方について検討を行っている。