

(様式 16)

# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 新潟薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

新潟薬科大学薬学部薬学科（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」に適合していると認定する。

認定の期間は、2032年3月31日までとする。

## II. 総評

新潟薬科大学薬学部薬学科は、大学の理念及び目的、並びに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を受けて、教育研究上の目的を「実学一体」の精神のもと、薬学に係る専門知識を習得し、医療人に適う倫理観と豊かな人間性をもち、問題解決能力と実践力を身に付け、医療の進展に資する研究心を有し、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する薬剤師を育成することを目的とする。」と定め、三つの方針を設定している。内部質保証に関しては、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいた自己点検・評価が実施されている。薬学教育カリキュラムは、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、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、大学独自に設定した授業科目を取り入れた特色ある教育課程を編成している。学修成果の評価では、2021年度から毎年、学生による自己評価と各資質・能力の修得に関連する授業科目の成績平均値を用いた評価を実施するとともに、本評価法の検証作業を継続して、さらなる改善に取り組んでいる。学生の支援においては、手厚い修学支援が行われ、社会連携・社会貢献では、大学の理念・目的を踏まえて「新潟薬科大学社会連携・社会貢献に関する方針」を定め、社会のニーズを反映した社会連携・社会貢献に積極的に取り組んでいる。

一方、卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）に基づいた卒業認定が行われていない、「ディプロマ・ポリシー」に基づく総合的な学修成果の評価結果を学生にフィードバックできていない、現行の学修成果の評価方法は、教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）に記載されたものと異なっている、「成績表確認願ひ」の扱いについては学生に不利益になることが懸念される等の問題点が認められるため、内部質保証の組織的かつ計画的な実施について、今後の改善が求められる。また、これまで入学生の資質・能力の検証から入試改革が行われてきたが、留年率・退学率の改善は十分とは言えないので、引き続き検証とその結果に基づく入学者受け入れの改善・向上の取り組みを継続することが期待される。

本評価結果が、新潟薬科大学薬学部薬学科における内部質保証に積極的に活かされ、薬

学教育プログラムのさらなる改善と向上が図られることが期待される。

### Ⅲ. 『項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、アドミッション・ポリシーの策定と教育研究上の目的及び三つの方針の検証において懸念される点が認められる。

新潟薬科大学は、以下に示す大学の理念及び目的を学則第1条に定めている。

#### 理念（学則第1条）

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

#### 目的（学則第1条）

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

この大学の理念及び目的、並びに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を受けて、新潟薬科大学では、以下に示す2021年度以降の薬学部入学生に対する教育研究上の目的を設定し、学則第5条(1)として明記している。

#### 教育研究上の目的（2021年度以降入学生用）

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

また、2020年度以前の薬学部入学生に対する教育研究上の目的は、以下のように学生便覧に明記している。

### 教育研究上の目的（2020年度以前入学生用）

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

新潟薬科大学の目的は、学問と実践との調和を目指す「実学一体」の建学の精神のもと、理念に沿った教育と研究を行うことにあり、それによって、高い専門性と豊かな人間性を兼ね備えた人材の育成と、社会の進歩と文化の高揚に有益な成果の創出を目指すものとなっている。また、建学の精神や理念を基として、「健康・自立社会の実現を目指し『ひと』と『地域』に貢献する」というビジョンを明示している。加えて、このビジョンの精神を宣言するステイトメント及び大学の指針を端的に表現するタグラインを定めている。ここでは、ビジョンの実現化において基盤となる能力を「貢献力」とし、この貢献力は、専門性の探求の上に他者とともに働く協働力や先行き不透明な時代を生き抜くための課題解決力によって構成するものとしている。

薬学部の教育研究上の目的は、2021年度以降入学生用及び2020年度以前入学生用のいずれにおいても、医療人に相応しい倫理観と人間性を兼ね備え、薬学専門知識と研究心を抛り所に地域の人々の健康増進に貢献できる薬剤師の育成を通して、地域社会の要請に適う人材の輩出をもって社会に貢献することとしており、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっている。大学の理念や薬学部の教育研究上の目的は、毎年、全学生に対して配布する学生便覧に明記するとともに、ホームページ上でも公開している。

教育研究上の目的に基づき、学位授与の方針（以下、「ディプロマ・ポリシー」と記す）を以下のように設定している。

### ディプロマ・ポリシー（2021年度以降入学生用）

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

#### 1. プロフェッショナルリズム

- ・患者とその関係者、医療チームのメンバーを尊重し、薬剤師として医療を担うための責

任感と倫理観をもって行動できる。

- ・自らの能力を評価・検証し、生涯学習により常に自己研鑽を図ることができる。
- ・後進指導の重要性を理解し、次世代を担う人材を育成する意欲を示すことができる。

## 2. コミュニケーション力

- ・他者との間で適切に情報の収集・伝達を行うとともに、互いの立場を尊重し、理解し合える人間関係を構築できる。

## 3. 薬学関連領域の知識・技能・態度

- ・普遍的な教養を身につけるとともに、薬学の専門的知識・技能・態度を修得する。

## 4. 薬物療法における実践力

- ・患者の病態を理解し、科学的な根拠に基づき、患者個人を尊重した適切で効果的な薬物療法を選択・計画し、安全かつ適確に遂行できる。

## 5. 問題発見・解決力

- ・科学的探究心を備え、基礎、衛生、医療薬学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示できる。

## 6. 地域の保健・医療における貢献力

- ・医療福祉連携の重要性を理解し、プライマリケアやセルフメディケーションの支援、在宅医療への参画等を通じ、地域における人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる。

## ディプロマ・ポリシー（2020年度以前入学生用）

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

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

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

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

#### カリキュラム・ポリシー（2021年度以降入学生用）

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

##### 第1期で重視する目標：「能動的学習による汎用的能力の涵養」

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

##### 第2期で重視する目標：「基礎薬学の学習及び医療人としての心構え」

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

##### 第3期で重視する目標：「臨床薬学の学習及び知識・技能・態度の統合」

臨床薬学の授業科目を講義・実習形式で開講するのと並行に、主体的学習方法による演習

を実施し、基礎薬学の領域を含めた知識・技能・態度を統合させ、薬物療法に必要な人間性及びより専門的な問題解決力を育成する。また、これまでに培った知識・技能・態度と社会連携教育等を通して得た経験を統合させ、他学年の学生との協同により地域貢献・後進指導に必要な人間性を深化させる。

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

薬学共用試験（CBT・OSCE）において知識・技能・態度の評価を受けた後、患者・来局者への対応及び薬剤師に関わる医療業務を経験する臨床実務実習により、臨床における総合的な実践力を涵養する。さらに、実務実習での経験をより深化させるために主体的学習方法による演習を実施すると並行に、薬学の進歩に寄与すべく自ら情報収集、問題発見及び問題解決を行う卒業研究により、これまでに培った知識・技能・態度の総合的な実践力を育成する。また、これまでの社会連携教育等を通して培った人間性を基盤にして、地域の保健・医療における課題の検証を行い、地域住民に還元することで地域貢献に資する実践力を育成する。これらの総合的な実践力育成過程において、自らの能力を評価検証し、自己研鑽する意志を醸成する。

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

#### 【各期の評価】

##### 第1期

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

## 第2期

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

## 第3期

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

## 第4期

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

## カリキュラム・ポリシー（2020年度以前入学生用）

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

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



2020年度以前入学生用及び2021年度以降入学生用のいずれの「カリキュラム・ポリシー」においても、「ディプロマ・ポリシー」に明示した卒業時に備えるべき資質・能力の修得に対応して「カリキュラム・ポリシー」が策定されている。2020年度以前入学生用は、教育課程の体系や教育内容をはじめ、構成する授業科目の区分や授業形態など、当該課程の教育についての基本的な考え方は明示しているが、修得する能力に応じた適切な教育方法や「評価計画」の記載については、記載されていなかった。2021年度以降入学生用では、修得する能力に応じた適切な教育方法に加え、2020年度以前入学生用の「カリキュラム・ポリシー」では明示されていなかった「評価計画」もあわせて記述している。具体的には、期ごとに「ディプロマ・ポリシー」に示す資質・能力への達成度を評価し、学生に形式的なフィードバックを行うとしている。このように、2021年度以降入学生用の「カリキュラム・ポリシー」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が具体的に設定されている。また、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。

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

## アドミッション・ポリシー（2021年度以降入学生用）

### 1. 求める学生像

薬学部が求める学生像は、次のような資質と意欲を有する者である。

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

### 2. 入学前に修得が望まれる知識・能力

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

- ・ 理科の基礎的な知識及びそれらを応用する能力

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

### アドミッション・ポリシー（2020年度以前入学生用）

#### 1. 求める学生像

薬学部が求める学生像は、次のような資質と意欲を有する者である。

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

#### 2. 入学前に修得が望まれる知識・能力

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

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

2020年度以前入学生用及び2021年度以降入学生用のいずれの「アドミッション・ポリシー」においても、入学生に、薬学部の教育課程の履修に臨む意欲及び基礎力、並びに輩出する職業人又はプロフェッショナルが備えるべき能力を修得するのに必要となる基礎的な素養を求めることを明示している。しかしながら、「アドミッション・ポリシー」には、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に示されていないため、改善が必要である。

三つの方針の周知・公表については、学生便覧に掲載するとともに、大学ホームページに掲載し、広く学内外に公表している。加えて、「ディプロマ・ポリシー」及び「カリキュラム・ポリシー」については履修ガイドに、「アドミッション・ポリシー」については募集要項にそれぞれ掲載している。すべての学生及び教職員に、毎年、学生便覧及び履修ガイドを配布するとともに、学生に対しては、新年度の各学年のオリエンテーションにおいて、教務委員が三つの方針についての詳細な説明を行うことで周知を図っている。

新潟薬科大学は、2019年度から2020年度にかけ、組織全体としての整合性及び一貫性を

確保するために、各部局に定められた従来の教育研究上の目的及び三つの方針を見直し、大学の理念・目的に照らした全学的な改正を行っている。これらの改正にあたり、2021年2月に、全学的な指針として「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）及び入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）策定指針」及び「新潟薬科大学のポリシー」を策定している。教育研究上の目的及び三つの方針の適切性については、「教育研究上の目的並びに学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）の定期的な検証に関する申し合わせ」を2020年12月に策定し、これに基づいて定期的に教育研究上の目的及び三つの方針の点検・評価を行うこととしている。これまで、薬学部として定期的な検証を行う取り決めがなく、この申し合わせにより、教育研究上の目的及び三つの方針は、原則として6年に1度見直すこととなった。しかし、現時点では、定期的な検証はまだ開始されておらず、今後は申し合わせに基づき確実な実施が求められる。また、これまで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についての調査が十分に行われてきたとは言い難い。次回の検証においては、これらの調査が適切に実施され、その結果が薬学部の教育研究上の目的及び三つの方針に反映されることが強く望まれる。

以上、薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学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ており、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・公表されている。カリキュラム・ポリシーは、2021年度以降入学生用では改正され、ディプロマ・ポリシーに記された学生が修得すべき能力に対して適切な教育方法・評価計画が記されるようになった。ただし、現在改訂作業が進められているものの、現行のアドミッション・ポリシーには、求める学生をどのように評価・選抜するかが示されていないため、改善が必要である。また、教育研究上の目的及び三つの方針の検証は、今後、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、策定された申し合わせに基づいて定期的実施することが必要である。

## 2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、内部質保証の組織的かつ計画的な実施において懸念される点が認められる。

新潟薬科大学では、以下に示すように、自己点検・評価が組織的かつ計画的に実施され

ている。各学部及び各研究科（以下、「各部局」と記す）で自律的に行っていた自己点検・評価及び外部評価の体制を見直し、2019年度以降、全学的な内部質保証の推進体制のもとで、組織的な自己点検・評価を行っている。2019年度～2021年度においては、大学基準協会の大学基準及び薬学教育評価機構の評価基準を参考に設定した評価基準に基づいて、部局から全学組織に至るまで広く自己点検・評価を行った。このときは、薬学部の自己点検・評価は、学部長を委員長とする薬学部自己点検・評価委員会が実施して全学組織である大学評価室に評価結果を提出し、大学評価室が各部局からの自己点検・評価結果を検証して全学の自己点検・評価報告書の中に取りまとめる体制をとっていた。2022年度以降、薬学部自己点検・評価委員会の役割は、薬学部長の下、薬学部及び薬学研究科質保証推進委員会が担い、大学評価室の役割は運営会議が担う体制に変更されている。このときから、全学的な自己点検・評価は、原則として7年に2回実施し、各部局の自己点検・評価は、毎年実施することとしている。薬学部の自己点検・評価は、「アセスメント・ポリシー」に則り、留年率、退学率、卒業率等の指標や学生アンケートの結果等を用いて、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて行われている。また、薬学教育評価機構の薬学教育プログラムを対象とした点検項目に対応した自己点検・評価は、全学的な自己点検・評価時に実施することとしている。外部評価については、2022年度に全学を対象とした「全学外部評価」と部局を対象とした「部局外部評価」の2種に分けて7年に2回実施することを新潟薬科大学自己点検・評価規程に定めている。ただし、外部評価委員には6年制カリキュラムを経験した薬学部卒業生が含まれておらず、教育プログラムの適切性の検証に卒業生目線からの客観的視点が欠けている点は今後の検討課題としている。自己点検・評価の公表については、薬学部の2017（平成29）年度までの自己点検・評価報告書及び外部評価、2018（平成30）年度～2021年度の全学的な自己点検・評価の一環として行った部局自己点検・評価結果、並びに2022年度以降の部局自己点検・評価報告書を大学ホームページに公表している。

委員会等の活動については、各年度当初に活動計画を立て、その達成度を点検・評価して次期の活動計画等に反映させる旨を「新潟薬科大学並びに各学部・研究科に設置する委員会等の自己点検・評価に関する申し合わせ」に規定している。

教員の教育研究活動に関する自己点検・評価は、教育職員活動評価制度のもとで「教育職員活動状況点検・評価シート」及び「活動実績報告シート」を用いて行っている。さらに、個々の授業改善を含む教育活動全体の改善への一助とするため、各教員に毎年度、自身の教育活動を教育業績に纏めることに加え、振り返り記録としてティーチング・ポート

フォリオを作成することを義務付けている。

新潟薬科大学では、以下に示すように、自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されている。各部局で自律的に行っていた自己点検・評価及び外部評価、2007（平成19）年度の大学基準協会による第1期認証評価、並びに2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価については、薬学部自己点検・評価委員会が中心となり、薬学部自己点検・評価委員長でもある学部長の指示の下、指摘事項等へ対応してきた。また、2012（平成24）年にP D C A推進室を設置し、全学組織の自己点検・評価、2014（平成26）年度の第2期認証評価、並びに第1次～第3次中期目標・中期計画の自己点検・評価及び外部評価について、指摘事項等への改善に取り組んできた。2018（平成30）年度～2021年度においては、「内部質保証に関する方針」を制定するとともに、運営会議を全学内部質保証の推進における責任組織と位置付け、部局に関する評価項目から全学に関する評価項目に至るまで、全学的な体制で自己点検・評価及び外部評価を実施している。この際の指摘事項等に対しては、運営会議の協議に基づいた全学的な改善方針に従い、P D C Aサイクルの実践に取り組んでいる。2022年度以降は、各部局の質保証推進委員会が中心となり、アセスメント・ポリシー等に従い、部局自己点検・評価を実施し、改善に努めている。これらの自己点検・評価の結果は、毎年、大学ホームページで公開されている。認証評価機関等からの外部評価については、2014（平成26）年度及び2021年度の大学基準協会による認証評価並びに2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価において指摘された事項について概ね適切に対応している。

これまでの自己点検・評価に基づくP D C Aの実践例としては、大学の三つの方針（学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針）の改訂とそれを定期的に検証する制度の整備、体系的カリキュラムの策定、カリキュラム・マップ及びツリーの作成、C A P制の整備、成績評価基準の明示、成績評価の異議申し立て制度の整備、シラバスチェックリストの明示、「ディプロマ・ポリシー」の達成度を測るためのルーブリックの作成などが挙げられる。

以上、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、「アセスメント・ポリシー」に則り、留年率、退学率、卒業率等の指標や学生アンケートの結果等を用いて、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて行われている。しかしながら、教育課程の実施（項目3-2）や学修成果の評価（項目3-3）などにおいて、課題が散見され、内部質保証の計画的実施には至っていないものと考えられることから、内部質保証の組織的かつ計画的な実施について改善が必要である。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

新潟薬科大学では、「カリキュラム・ポリシー」に従い、6年間の学修過程を4期に分けた各期の重視目標、すなわち、汎用的能力（1学年）、基礎薬学（2学年）、臨床薬学（3・4学年）、自己研鑽（5・6学年）に対する科目群を配置している。以下に示すように、カリキュラムは、教養教育、語学教育、人の行動と心理に関する教育、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の各項目、大学独自の教育及び、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育を含んでおり、薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性は、カリキュラム・ツリーに明示されている。

#### ●教養教育

以下に示すように、必修科目として外国語（英語）科目と自然科学系科目を、選択科目として第二外国語（ドイツ語・中国語・韓国語・ロシア語）科目、人文社会系科目、体育科目及び自然科学系科目を編成している。必修科目は、1年次に10科目、2年次と3年次にそれぞれ2科目、選択科目は3年次を除く1年次から6年次にわたって配置しており、外国語、人文社会系、体育系及び自然科学系の科目が体系的に編成されている。教養科目の「情報リテラシー基礎・応用」は、「数理・データサイエンス・AI教育プログラム」の認定校として実施している。また、「薬学準備教育ガイドライン（1）人と文化」の8つの到達目標は、人文社会系の科目で修得できるようになっている。

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

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

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

## ●語学教育

必修科目として、1年次に「英語Ⅰ」と「英語Ⅱ」、2年次に「英語Ⅲ」と「英語Ⅳ」、3年次に「英語Ⅴ」と「英語Ⅵ」を配置し、選択科目として、1年次に「ドイツ語」、「中国語」、「ロシア語」、「韓国語」、「ロシア語」、2年次に「学術英語」と「海外語学研修」、4、5、6年次に「薬学英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置している。

「英語Ⅰ・Ⅱ」（1年次）では、英語を使って他の学生や教員とコミュニケーションをとる機会やグループワークを授業に取り入れている。「英語Ⅲ・Ⅳ」（2年次）では、薬学分野の研究論文を英語で理解し、要約する能力を培い、「英語Ⅴ・Ⅵ」（3年次）では、研究論文や資料を英語で理解し、専門的なトピックに関するプレゼンテーションやディスカッションへの挑戦を目指している。また、英語で医薬品の効果と副作用の説明をするなど、医療現場で外国人に対応できるようになるための科目にもなっている。選択科目の「学術英語」と「海外語学研修」（2年次）は、学術的な論文やレポートの書き方に関する基本的なガイドラインやフォーマットを学び、語学技能の向上だけでなく、異なる文化や環境に対する理解や柔軟性を高めることも目的としている。「薬学英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」（4、5、6年次）は、薬学分野における専門的な英語技能を発展させ、薬学の専門知識を英語で正確に伝える能力の向上を目指している。その他の初修外国語科目でも、基本的な文法と語彙を学ぶだけでなく、各国の文化や習慣、社会背景を学ぶことで、言語と文化の関連性について理解を深めることを図っている。

## ●人の行動と心理に関する教育

「コミュニケーション」や「ヒューマニズム」に代表される、医療人意識形成に向けた学修の基盤を築くための科目は、全学年を通して体系的に編成している。1年次の「医療人マインドと倫理観の醸成」や「コミュニケーションを学ぶ」では、個人間やグループ内でのコミュニケーション技能を向上させ、適切な対話や人間関係の構築、チームワークの発展などをサポートする能力を養い、「早期体験学習Ⅰ」では、実務現場での経験を通して、薬剤師としての専門的な能力を知り得る機会を提供している。1年次後期から4年次まで長期間にわたって履修する「社会貢献活動Ⅰ」においては、学生が自らの専門分野を活かして地域社会や社会全体に貢献する方法を学び、社会的なリーダーシップや意識の向上を促す機会を設けている。この期間に並行して、2年次には「薬害・医療事故被害者から学ぶ」、「早期体験学習Ⅱ（実習）」、3年次には「薬剤師が備える倫理観」、「患者の権利と法規範」、4年次には「生命倫理Ⅱ」を編成し、ヒューマニズム教育の充実を図っている（基

礎資料1)。

薬学準備教育ガイドライン（2）人の行動と心理（G I O人の行動と心理に関する基本的な知識と考え方を修得する）については、理論を学ぶための講義のみにとどまらず、適宜P B L（Problem Based Learning）やS G D（Small Group Discussion）を盛り込み、自ら思考する時間や意見交換、発表の機会を設けるなど、能動的学習も実施している。

## ●薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の各項目

### A. 基本事項

1年次の「フレッシューズセミナー」、「早期体験学習Ⅰ」、2年次の「早期体験学習Ⅱ」、3年次の「身体所見実習」及び4年次の「医薬品医療用具の供給と適正使用」、「患者応対と服薬指導」など、薬剤師の自己研鑽に向けた体系的かつ継続した啓発を行っているほか、「早期体験学習Ⅰ」、「社会貢献活動Ⅰ」及び「臨床実務実習事前学習Ⅰ」では、現場で活躍する薬剤師に接する機会を設けている。以上の実習科目においては、薬剤師としての倫理観、使命感及び職業観を醸成する目的で、試験において知識のみに偏らないよう思考や判断力を試す出題を心掛けている。とりわけ、「早期体験学習Ⅰ」ではS G Dを導入することにより相互理解を深める仕組みを設けている。

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

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

2021年度入学者から配置した「社会貢献活動Ⅰ」は、病院、就労支援施設及び精神障がい者のための交流サロンなど、実際の現場において実地活動を経験することにより、講義では学び取ることが難しい実践力を身につけることを図っている。本科目では、実技や態



度の評価を実施し、薬学教育モデル・コアカリキュラム薬学臨床（F）の基盤教育として位置付けている。

## B. 薬学と社会

4年次の「社会保障制度と医療経済」では、薬剤師としての活動と健康保険や医療制度との関わりや医療経済の視点からの問題解決について理解を深め、「薬事関連法規」では、薬剤師としての活動において法律や規制を遵守し、安全で適切な医薬品の提供に貢献するための知識と態度の習得を図っている。6年次の「薬剤師と法律・制度」では、薬剤師としての業務遂行における法的な側面や責任、医療制度や薬事関連法規に対する理解を深めることを図っている。また、「薬事関連法規」、「薬剤師と法律・制度」では、薬害、薬物乱用、化学物質による中毒、医薬品を含めた化学物質のリスクを回避するための基本的事項の習得も目的としている。

このほか、選択科目として「スポーツ薬学」（4年次）、「多様化する福祉課題と地域共生社会」及び「薬局の役割と経営」（6年次）を配置しており、社会薬学教育のさらなる充実を図っている。

## C. 薬学基礎

1年次及び2年次に「くすりと科学Ⅰ・Ⅱ」を基盤科目として配置し、薬学の基本的な概念から高度な知識まで幅広い課題に触れることで、薬学の多面的な側面を理解することを図っている。その他の薬学基礎科目は、物理系、化学系及び生薬・漢方系、生物系に区分し、連続性を意識して配置している。

物理系科目では、1年次に「物質のエネルギーと物理平衡」、「電磁波・放射線と物質の相互作用」、「物理化学演習」、「基礎科学実習Ⅱ・Ⅳ」、2年次に「物質の変化と反応速度」を配置している。1年次の教養科目「物理学」、「物理学演習」を履修したうえで物質の物理的性質を学ぶよう配置しており、高校で物理を履修していない学生にも配慮した編成となっている。化学物質の分析については、2年次～3年次に「機器を用いる分析法」、「医薬品の定性定量分析」、「分析化学演習」、「医薬品分析実習」を順次性を持って配置している。

化学系科目では、1年次に教養科目「化学演習」を学んだうえで、「化学平衡」、「分子の構造」「有機化学反応」が履修できるようにしている。2年次には「官能基の性質」、「化学物質の構造決定」を配置し、3年次の「生体分子のコアとパーツ」にて生体分子や医薬品

の化学による理解へとつなげている。演習・実習科目としては、1年次に「有機化学演習Ⅰ」、「基礎科学実習Ⅰ」、2年次に「有機化学演習Ⅱ」、「薬品有機化学実習」を配置している。生薬・漢方系科目では、3年次に「薬用植物と生薬」、「生薬と天然由来活性物質・漢方薬」、その実習科目として「生薬化学実習」を配置している。

生物系科目では、1年次に、教養科目「生物学演習」を学んだうえで、1年次～2年次に生命現象の基礎、生命現象の細胞レベル、分子レベルでの理解を目的とする「細胞の構造と機能」、「生命情報と遺伝子」が履修できるようにしている。また、同時期に、人体の成り立ちと生体機能の調節を理解するための「体の構造と機能」、「栄養の摂取と代謝」及び生体防御と微生物を理解するための「感染症と微生物Ⅰ」、「感染症と微生物Ⅱ」、「生体防御と免疫」を配置している。その演習・実習科目としては、「基礎科学実習Ⅲ」、「生物化学演習Ⅰ」、「生物化学演習Ⅱ」、「人体構造学実習」、「生化学実習」及び「微生物学実習」を1年次～2年次に編成している。

#### D. 衛生薬学

衛生薬学系科目は、2年次から3年次にかけて、基礎薬学と医療薬学との橋渡しとなる衛生薬学の知識、技能を順序立てて習得できるように編成している。

2年次開講の「疫学と保健・医療統計」では、疫学や医療統計学の基本的な概念や手法を習得することで、薬剤師として人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献することを目指している。また、2年次開講の「栄養の摂取と代謝」、「生活環境と健康」並びに4年次開講の「食品の安全管理（選択科目）」を履修することにより、栄養と食品機能、食品衛生に関する基本的事項を学ぶだけでなく、食生活が健康に与える影響を科学的に理解し、栄養サポートチームの一員として疾病治療に重要な栄養管理の実践力を培うことを図っている。そのほか、3年次に「化学物質と毒性」、「環境衛生実習」を開講し、薬学教育モデル・コアカリキュラムに関連する技能と知識の習得を図っている。

#### E. 医療薬学

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

2年次に「薬理作用と薬物治療の基礎」、「病態生理」を配置し、3年次には代表的な症候とその機序に関する基本的知識を習得する「症候と検査・疾患」を配置している。医療薬学の基本となる薬理・薬物治療に関しては、統合化による学習形式を取り入れている。

3年次～4年次に開講する「循環器系、血液・造血器系の疾患と薬」、「神経系の疾患と薬」、「感染症と薬」、「呼吸器系・消化器系の疾患と薬」、「腎泌尿生殖器系・感覚器・皮膚の疾患と薬」、「免疫系・炎症・アレルギー疾患と薬」及び「代謝系・内分泌系、骨・関節の疾患と薬」、「がんと薬」では、代表的な疾患の特性と治療薬に関する基本的知識を統合化し、学生が相互関係を理解しつつ、それらを体系的に学習することを可能としている。演習科目として「薬理・病態・薬物治療演習Ⅰ・Ⅱ」（3年次）と「処方解析演習ⅢA・B」（4年次）を配置し、また、医療分野の最新動向や情報を理解し、薬剤師として患者に最適な情報と治療を提供するための能力を養う目的として「最新医療を学ぶ」（4年次）を開講している。

生物薬剤系の科目としては、3年次に医薬品の吸収、分布、代謝及び排泄を支配する機構（ADME）に関する「薬物動態と薬物間相互作用」、投与計画の立案の習得までを目的とした「薬物動態パラメータと速度論解析」、4年次に患者の個別の特性や疾患の進行を考慮した薬物治療の選択について学ぶ「個別化医療と薬物治療」（4年次）を順序立てて配置している。こうした、薬理系と薬剤系の学習内容を関連付け、理解を深めるための工夫として、「薬理・薬物動態実習」を3年次に並行して配置している。物理薬剤系の科目としては、3年次「製剤の科学」、「製剤の形状と機能」、「製剤学実習」を配置している。

また、3年次には、生物統計学の考え方や検定の手続きとその理論的根拠について理解する「臨床研究デザインと生物統計」、4年次には、医療チーム及び患者への薬物治療に必要な情報の提供、処方設計の提案、臨床上の問題解決に対応するための「薬物治療に役立つ情報」、「代表的な疾患における薬物治療の最適化」を配置し、これらの事項を体系的に学ぶことができるようにしている。そのほか、「薬学総括演習Ⅰ」（4年次）は薬学基礎から医療薬学の知識を関連づける科目として配置している。

## F. 薬学臨床

1年次の「早期体験学習Ⅰ」、2年次の「早期体験学習Ⅱ」、「人体構造学実習」、3年次の「身体所見実習」、4年次の「医療用具の適正使用」、「患者応対と服薬指導」、「調剤学実習」、「臨床実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」、4年次～5年次にかけて実施される「臨床実務直前演習」、「臨床実務実習」、5年次から6年次にかけて実施される「医療現場で役立つ物理学・化学・生物・衛生薬学・薬理学・薬剤学」、「薬学総括演習Ⅱ」など数多く演習・実習科目を配置している。

4年次の「臨床実務実習事前学習Ⅰ」、「臨床実務実習事前学習Ⅱ」は、「臨床実務実習」

の履修に向け、薬剤師として薬局や病院などの臨床現場で活躍するための薬物療法の実践とチーム医療、地域保健医療への参画に必要な基本的知識、技能、態度を修得することを目的としている。また、「医療用具の適正使用」、「患者応対と服薬指導」及び「調剤学実習」では、調剤における基本事項やその方法、医薬品管理、薬歴の書き方及び疑義照会などについての講義と実習、患者応対、EBMの実践に向けた演習と実習を実施している。

4年次の「地域医療における薬剤師」、「予防医療とプライマリケア」、「セルフメディケーションと一般医薬品」、「医薬品の供給と安全管理」では、在宅医療、介護・福祉、地域保健に関わる薬剤師の役割と代表的な活動内容を修得し、地域住民の生活様式に応じた疾病の予防や健康管理に関する助言ができるようになることを目指している。

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

5年次から6年次にかけて開講する「医療現場で役立つ物理学・化学・生物・衛生薬学・薬理学・薬剤学」は、1年次から4年次に習得した薬学基礎・衛生薬学・医療薬学に関連する知識と「臨床実務実習」にて知り得た知識や技能を関連付けて学習することを目的としている。6年次に開講する医療薬学との統合化科目である「薬物治療」科目群は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに提示されている代表的な疾患について、症例を通じて臨床現場で実施されている薬物治療の実際と薬剤師が対応すべき事項について学ぶ薬学アドバンスト科目群として配置している。「薬学総括演習Ⅱ」では、地域社会に貢献できる薬剤師となるための適応力を身につけ、臨床現場で起こりえる様々な問題を解決するために必要な応用力を習得することを図っている。

## G. 薬学研究

薬学研究科目として、4年次から6年次前期までの長期間に取り組む「卒業研究」を必修科目として配置している。

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

「卒業研究」は、研究課題に関連した論文を基に、各研究室内での輪読会や報告会で教員及び他の卒業研究生と討論を行うとともに、研究課題達成までの研究過程を体験することにより、研究活動に必要な基本的知識、技能及び態度を習得することを目的としている。「卒業研究」の成果については、卒業研究発表会において、すべての学生がポスター形式により発表を行い、それぞれの発表に対して薬学部教員2名の副査が評価している。すべての学生は卒業研究論文を作成し、9月上旬までに提出している。指導教員は卒業研究論文に「研究成果の医療や薬学における位置づけ」について考察し、記載するよう指導している。

#### ●大学独自の教育

大学独自の教育科目として、在学年次を通じてコミュニケーション能力を培うことができる科目群、薬学のそれぞれの専門領域を相互に関連づけることを意識した統合型科目群を数多く配置している。

教養科目では、応用生命科学部との選択共通科目「大学商品開発社会実践演習Ⅰ・Ⅱ」（2年次）において、商品開発の基礎を学び、大学独自のブランド商品の企画開発を体験することで、実社会で行われている商品開発の実態について体験できるようにしている。このほか、疾病は文化との関連が深く、地域性が認められることから、新潟をはじめとする日本海側地域の気候や風土、特異性に気づき学ぶ選択科目として「気象学」、「新潟の風土と歴史」、「新潟の食文化」等を配置している。

1年次の「フレッシューズセミナー」、「コミュニケーションを学ぶ」ではグループワークを取り入れた授業を実施し、「社会貢献活動Ⅰ」では、学外にて活動する能動的学習の機会を設けている。2021年度から開講した「社会貢献活動Ⅰ、Ⅱ」は、1年次から4年次と5年次から6年次の長期間にわたって活動するもので、地域のボランティア活動や市民活動、地域内の談話室やボランティア交流会、地域福祉推進フォーラムへの参画のほか、定期的な活動の場としては、病院ボランティア（2施設）、就労支援者への作業補助及び精神障がい者に対する傾聴ボランティアなどに取り組んでいる。3年次の「地域医療の実践」（選択科目）では、地域薬剤師として山間地の在宅治療患者への訪問薬剤業務を体験する機会が設けられ、4年次の「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」（選択科目）では、看護師や検査技師ら医療職を目指す学生が大学や学部の垣根を越えて協働・連携し、チームワークについて理解を深める機会が設けられている。

薬学の専門領域を相互に関連づけることを意識した統合型科目としては、薬学の基本的

な概念から高度な知識まで幅広い課題に触れ、薬学の多面的な側面を理解することを目的とした1年次から2年次に開講する薬学総合科目「くすりと科学Ⅰ・Ⅱ」を配置し、3年次から4年次においては疾患を中心に据えた基礎系の知識と医療系の知識を統合して考えられるよう8科目の統合型科目を配置している。これらの授業科目では、医療薬学系科目を疾患別に再編し、＜病気の発症による身体機能・構造、検査値の変化＞～＜その病態に適用する薬、その作用部位・作用機構＞～＜個々の薬物動態、それに基づく薬物治療の考え方＞というように順序立て、相互に関連させながら体系的に学べるように編成している。また、人々の健康・自立を支援するうえで必要な応用力や臨床力を修得する科目として、実務実習終了直後の5年次から6年次にかけて「医療現場で役立つ物理学・化学・生物・衛生薬学・薬理学・薬剤学」を開講し、修得した薬学基礎・衛生薬学・医療薬学に関連する知識と「臨床実務実習」にて知り得た知識や技能を関連付けて学習できるようにしている。これらの科目は、5年次の「臨床実務実習」にて得た経験を背景に、症例と薬物治療に関するより深い洞察力を涵養する6年次の統合型アドバンスト科目（医療薬学との統合化科目である「薬物治療」科目群）へとつなげている。

#### ●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

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

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

4年次～6年次の「卒業研究」では、学生ごとに研究課題が割り当てられ、研究計画の立案、研究の実施及び成果をまとめた卒業研究論文の作成が行われている。卒業研究発表会では、各自の研究課題についてプレゼンテーションを行い、「卒業研究」を指導した教員とは異なる教員2名が副査として質疑応答を担当している。

6年次のアドバンスト科目群（医療薬学との統合化科目である「薬物治療」科目群）では、医療現場で薬剤師が直面する課題をグループワークで取り組み、問題発見とその解決に向けた論理的思考力の向上を図っている。

現行の教育課程（2023年度より運用開始）をはじめ、これまでの教育課程に対する検証作業については、年度ごとに教務委員会において実施しており、その結果に基づいた改善が図られている。具体的には、「指導項目別留年率の推移」、「標準修業年限内の卒業者の割合」を分析することで、留年率に影響している原因について議論し、科目内容や評価法、カリキュラム編成の改善策を検討している。今後はこうした分析結果に加えて、学位授与の方針「ディプロマ・ポリシー」に掲げた資質・能力の達成度を評価するためのルーブリックを用いることにより、各期における学修成果の達成度を確認して、教育過程の内容や方法の適切性について検証するとしている。

以上、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。本カリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、「カリキュラム・ポリシー」に基づき、大学独自に設定した授業科目を取り入れた特色ある教育課程を編成しており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。また、大学独自に設定した授業科目として、薬学の専門領域を相互に関連づけることを意識した統合型科目群を1～6年次に配置し、薬物治療を体系的に学べるよう工夫している。教育課程の体系性と科目の順次性については、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーを用いて明示され、学生への周知を図っている。

### （3-2）教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学生からの異議申し立ての仕組みの整備及び卒業認定の判断基準において、懸念される点が認められる。

新潟薬科大学では、教養教育、薬学基礎から医療薬学、薬学臨床へと学習過程が積み重なるよう6年間の教育課程を編成し、以下に示すように、科目ごとの学習領域やその性質に適した方略で教育を実施している。

「知識」に関わるSBOsは通常の講義を通じて習得し、「技能」と「態度」に関わるものは関連する講義と連携して実施される演習や実習を通じて習得することとしている。また、在学期間を通じて、学習者の能動的な参加を促す教授・学習法である問題解決型学習（PBL）、チーム基盤型学習（TBL）及びSGDを取り入れ、「知識・技能・態度」の習得について均衡を図っている。2015（平成27）年度入学者からは、1年次の「コミュニ

ケーションを学ぶ」、「フレッシュャーズセミナー」にSGDを取り入れ、2021年度入学者からは、1年次～4年次の「社会貢献活動Ⅰ」において、病院、就労支援施設及び精神障がい者のための交流サロンなどでの実地体験を実施し、講義では学び取ることが難しい実践力を身につけることができるようにしている。

薬学臨床領域の教育に関しては、科目間の統合化を図った学習形式を取り入れている。3年次～4年次には、薬学教育モデル・コアカリキュラムで求められている代表的疾患別に、「循環器系、血液・造血器系の疾患と薬」、「神経系の疾患と薬」、「感染症と薬」、「呼吸器系・消化器系の疾患と薬」、「腎泌尿生殖器系・感覚器・皮膚の疾患と薬」、「免疫系・炎症・アレルギー疾患と薬」、「代謝系・内分泌系、骨・関節の疾患と薬」及び「がんと薬」を開講し、それぞれ薬理・病態・薬物治療科目を統合化し、学生が相互関係を理解しながら体系的に学習できるよう実施している。並行して、演習科目「薬理・病態・薬物治療演習Ⅰ・Ⅱ」（3年次）と「処方解析演習Ⅲ A・B」（4年次）を受講することにより、治療に必要とされる情報の収集と解析及び医薬品の適正使用に関する基本的事項の修得を目指している。こうした統合化による学習法は、6年次においても「循環器系疾患の薬物治療」、「精神・神経系疾患の薬物治療」、「呼吸器系疾患の薬物治療」、「消化器系疾患、腎疾患の薬物治療」、「内分泌系疾患の薬物治療」、「薬剤使用評価」、「感染の制御と薬物治療」、「免疫・アレルギー疾患、泌尿器系・生殖器系疾患の薬物治療」、「悪性腫瘍の薬物治療」及び「緩和医療における薬物治療」の中でも採用している。

薬学研究では、すべての学生が4年次から6年次前期の長期間にわたって研究課題に取り組んでいる。6年次の8月上旬に卒業研究発表会においてプレゼンテーションを実施し、9月上旬までに卒業研究論文の提出を課している。指導教員は、学生が卒業研究論文を執筆するにあたり、「研究成果の医療や薬学における位置づけ」について考察し、記載するよう指導している。副査である学内教員2名は、卒業研究発表会での質疑応答の内容等をもとに意見書を作成し、研究の指導責任者が必要と判断した場合には、卒業論文の修正を学生に対して指導している。

薬学臨床における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」を踏まえた実務実習が実施されている。薬学部の「臨床実務実習」を円滑に実施するべく、科目担当教員を含む臨床系教員と基礎系教員から構成される「臨床薬学教育研究センター会議」が設置されており、実務実習実施計画書の内容と運用方法、実習生担当教員（薬局臨床担当教員・病院臨床担当教員）の役割及び学生評価の方法に関する認識を共有している。「臨床実務実習」の実施に際しては、当該学生の実習進捗のほか、生活状況や健康に関する情



報を収集し、上記センター会議にて共有を図っている。3年次後期にセンター担当教員が全学生と個別面談を行うことで、あらかじめ学生の健康上の問題について把握するよう努めている。実務実習先を訪問指導する施設担当教員は、原則、すべての教員が担当しており、地域を担当する臨床担当教員を加えた2名が1施設を担当している。実習施設との連携並びに情報共有の場としては、I期実習前に開催する臨床実務実習事前説明会を開催している。

「臨床実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」（4年次）では、「臨床実務実習」にて用いられる評価項目の内訳とその基準について学生に周知し、その後に開講する「臨床実務直前演習」では、実務実習に際しての心構えや身だしなみ等のマナー、個人情報取り扱いや守秘義務の必要性、実習中の事故やトラブル、体調不良等の発生時の連絡方法について説明している。

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

「臨床実務実習」開始後は、臨床薬学教育研究センターの教員と実習生担当教員が＜臨床実務実習連携システム＞を通じて週報や日誌を確認し、実習内容や進捗状況を確認している。また、実習期間中においては、原則、実習開始時、実習中間及び実習終了時に実習生担当教員が実習施設へ訪問する等により、学生、指導薬剤師、教員間で到達度の確認と共有を行っている。学生の健康状態や実習の進捗に問題が認められた場合には、把握した施設担当教員が同センターの担当教員に報告し、連携して問題解決にあたっている。「臨床実務実習」終了後は、実習施設の実習内容、特に症例に関わる実習の実態を把握することを目的として学生に対してアンケート調査を実施し、実習内容に問題が認められた場合は、指導薬剤師に改善を促している。また、実習終了後の学生の学修成果や問題点は、新潟県薬剤師会や新潟県病院薬剤師会の研修会等で指導薬剤師にフィードバックしている。

学生の資質・能力の向上に資する学習方法としては、1年次から「コミュニケーションを学ぶ」、「フレッシューズセミナー」及び「社会貢献活動Ⅰ」等において、学生参加型や双方向型の授業形態を取り入れている。1年次～4年次の「社会貢献活動Ⅰ」では、学生が自らの専門分野を活かして地域社会や社会全体に貢献する方法を学び、3年次の選択科目「地域医療の実践」では在宅治療患者への訪問薬剤業務を体験することができるなど、早期から地域貢献や地域医療に係る体験型学習を取り入れている。また、4年次の選択科目「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」では看護師や検査技師ら医療職を目指す学生と共に学ぶ環境を整えている。

教員の資質・能力の向上に資する取り組みとしては、教務委員会においてくより良い授

業を実施するための 17 (+3) 項目>と<より良い試験を実施するための 13 (+1) 項目>の必要項目を策定し、すべての教員の間で、とりわけ、助教や助手などの若手教員と共有している。この仕組みによって、若手教員が自信を持って近い将来の講義や演習に取り組めるよう支援している。

成績評価の方法・基準は授業科目ごとに定められており、各科目担当責任者がシラバス中の<成績評価方法・基準>に記載し、学生へ周知している。講義、演習及び実習すべての授業科目の評点は、100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格と定めている。その評価については、秀、優、良、可及び不可の5段階に分けられ、90点以上をS（秀）、80点以上90点未満をA（優）、70点以上80点未満をB（良）、60点以上70点未満をC（可）及び60点未満をD（不可）と表している。なお、成績評価 E（認）は単位認定科目を示し、転学部などにより他学部等で修得した科目を薬学部の単位として認定したことを意味している。

各科目の成績評価については、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。授業科目の単位取得の認定は試験によって判定している。その種類は、定期試験、追試験、再試験及びその他の試験の4種類とし、学期末または学年末等別に定める期間に実施している。追試験は学校保健安全法施行規則が定める感染症に罹患し、定期試験時に登校禁止となった場合等のやむを得ない事由で定期試験を欠席した場合に該当し、所定の期日までにその事由を証明する書類を添えて申請があった場合に行われ、その最高評点は90点（秀）としている。定期試験の不合格者に対しては、その最高評点を60点（可）とした再試験が年度内に一度のみ許可されている。また、これらの試験成績に加えて、その他の試験、レポート及び授業態度などを総合的に評価することで最終的な成績を評価している科目もある。

「卒業研究」については、統一した評価基準を設けたルーブリックを作成し、評価を行っている。ルーブリックは<発表審査用>、<プロセス評価用>及び<論文最終審査用>を活用しており、研究の指導責任者は学生が研究に臨む態度やその計画性についてプロセス評価を実施し、副査2名は発表時の質疑応答を含む発表内容の審査及び作成された卒業論文の論理構成などに関して最終審査を実施している。副査は必要に応じて発表内容や卒業論文に関する<審査意見書>を作成して学生へフィードバックしている。こうした仕組みにより、客観性を高めた「卒業研究」の成績評価を実施している。

「臨床実務実習」に関する成績評価の内訳は、実習中の形成的評価を50%（薬局25%と病院25%）、症例記録とプロダクト・レポートを50%とし、履修態度をマイナス評価（～

-40%)に加えた評価方法を活用している。このうち、形成的評価とレポートについてはルーブリックを活用し、形成的評価については、調剤、患者応対、供給と安全管理、薬物治療及び態度の項目ごとに評価を行っている。形成的評価は複数回（3回以上を目安）実施し、学生の学力向上や理解度を頻繁かつ相互に評価することに努めている。

4年次に実施する「臨床実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」に関しては、＜シミュレーション試験＞を実施し、ある課題（疾患）の病態・薬物療法・食事運動療法などの対応力とその際のコミュニケーション・態度について評価を行っている。

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

成績評価の学生への告知については、学年暦に明記された成績開示日に、定期試験、追・再試験並びにルーブリックを用いた客観試験などの評点を学生に通知している。また、成績の通知後に学生から科目担当責任者へ疑義を行うための期間が設けられており、その制度（成績評価に対する異議申立て制度）は履修ガイドなどを通じて学生に周知している。しかしながら、学生は「成績表確認願い」（原本）を科目担当教員へ直接提出するとともに、「成績表確認願い」のコピーを教務第一課へ提出することになっている。科目担当教員への直接提出は、学生にとっては不利益になる可能性もあるため、提出先は担当教員以外の第三者のみに設定する必要がある。

進級判定基準は、薬学部授業科目履修規程（以下、履修規程）第10条の規定に基づき、進級のために修得しなければならない単位等、進級に必要な要件について定めている。進級、留年にかかわらず、在籍年次よりも下位の学年次に配当された未修得科目（ただし、評価が（否）以外のものは、当該科目の遠隔授業を活用して再履修し、定期試験を（必要により追・再試験も）受験して単位を修得することができることとなっている。時間割に定められた曜日・時限における当該科目の履修が可能な場合には、その曜日・時限において再履修することを勧めている。一方、評価が（否）となった未修得科目については、必ず時間割に定められた曜日・時限において再履修し、単位を修得しなければならないこととなっている。また、留年者は留年した年度に限って、次学年に配当された科目（次年次科目）について各学期3単位を上限として履修することができるが、履修ガイドの別表

第1における実習・実技・演習科目、別表第2～4における実習・実技・(実習扱いの)演習科目は履修することはできない。なお、次年次科目を履修する際には、科目担当教員が、留年者がこれまでに履修した科目を確認し、科目の順次性に問題が生じない場合のみ履修を許可することとしている。

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

進級判定については、当該年度末に履修した各科目の成績評価をもとに、進級基準に照らして作成した原案を教務委員会において確認したのち、各科目の単位認定と合わせて教授会において審議を行っている。

卒業認定の判定基準は、所定の授業科目を履修して186単位以上を修得するとともに、科目の区分等で設定された必要単位数を修得することとなっており、「ディプロマ・ポリシー」に明示された「資質・能力を備えた者」であるかどうかは判定基準に使用されていない。卒業認定の判定基準には、卒業に必要な単位数の修得だけではなく、「ディプロマ・ポリシー」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れる。少なくとも、実際の判定基準と、「ディプロマ・ポリシー」との間に齟齬が認められるため、整合性をとるよう改善が必要である。

卒業認定の判定基準は、履修ガイドなどを通じて学生に周知しているほか、各学年の年次初頭オリエンテーションにおいて、教務委員が学生に対して口頭で説明を行っている。

卒業認定は、6年次開講科目の定期試験並びに追再試験終了後に教務委員会において各学生が判定基準を充足しているか確認した後、教授会において公正かつ厳格に実施している。6年次の単位認定試験を11月下旬に、その追再試験については12月下旬に実施し、翌年1月に単位認定を審議する教授会の開催を経て、その結果を学生に開示している。卒業認定に向けた実施計画は、2月下旬に実施される薬剤師国家試験の受験に向けて日程的余裕を十分に担保している。

入学者に対する履修指導は、毎年、入学直後に新入生に対してオリエンテーションを実施している。ここでは、教務関係のほか、各種委員会の委員長による詳細な解説の時間を確保している。2023年度のオリエンテーションでは、主に6年間にわたる薬学教育、学生生活及び卒業後の進路に関する全体像について説明を行っている。薬学部では入学年次の学生を二つにクラス分け（A・Bクラス）し、薬学教育センター所属の教員がアドバイザーとなっている。アドバイザーは、クラスごとに7名ほどの学生を担当している。高校で

生物を履修しなかった学生に対しては、無理なく基礎薬学を学べるようにリメディアル選択科目の履修を促している。

2年次以降の学生に対する履修指導は、年度初頭に教務委員によるオリエンテーションを通じて学年ごとに実施している。3年次の学生に対しては「卒業研究」に取り組む配属研究室等の決定方法について提示し、4年次の学生に対しては、薬学共用試験の説明を行っている。また、「臨床実務実習」についても「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた説明が行われ、学生には実務実習開始に向けた一連の計画を提示している。さらに、その具体的な内容は、実習が行われる各期の直前にも説明会で学生に伝達している。2年次から3年次の学生に対するアドバイザーについては、1年次同様、二つにクラス分け(A・Bクラス)し、薬学教育センター所属以外の教員1名が5名ほどの学生を担当している。

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

留年が確定した学生に対しては、学年ごとのアドバイザーまたは配属研究室の主任教授を通じて、学修指導を実施している。また、薬学教育センターの教員が、留年生に対して個別に対応する体制を整えている。留年確定後の学生に対しては、アドバイザーを原則として変更せず、定期的な面談のほか、電子メール等の連絡手段を活用して、生活面も含めた細やかな指導を継続して行うよう努めている。

薬学部は以前修得した科目(既修得科目)の再履修登録を許可しており、留年生に限り、一度履修し、単位を修得した科目を再び履修することができる制度を設けている。本制度では、定期試験において前年度の評点を上回った場合に成績が更新されることとなっており、公正な成績評価ではないため、改善が必要である。

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

以上、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育及び成績評価、進級判定、卒業判定、履修指導が、概ね適切に行われている。成績評価に対しての学生からの異議申

し立ての仕組みや卒業認定の判定基準、再履修登録での成績の更新について、今後の改善が期待される。

### (3-3) 学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学修成果の評価の活用及び評価方法の「カリキュラム・ポリシー」との整合性において、懸念される点が認められる。

「ディプロマ・ポリシー」に明示された資質・能力の評価については、2020年度以前の入学生は卒業時に5段階でその達成度を自己評価している。2021年度以降の入学生は、毎年、各資質・能力の達成度を4段階で自己評価するとともに、「カリキュラム・ポリシー」で設定した4つの学修期ごとに各資質・能力の修得に関連する授業科目の成績平均値を算出して評価している。また、4つの学修期ごとの到達目標を記述語として記載したループリック(DPループリック)を作成している。

しかしながら、2020年度以前の入学生では、卒業時のみに各資質・能力の自己評価を行うことにとどまっているため、教育課程の進行に対応した各資質・能力の評価を行うことが必要である。2021年度以降の入学生では、学生による資質・能力の自己評価及び成績平均値評価を教育課程の進行に対応して実施しているものの、学生へのフィードバックが行われていないため、これらの結果を学生に伝達し、形成的評価に活用する必要がある。また、2021年度以降の入学生では、実際に実施されている学修成果の評価方法と「カリキュラム・ポリシー」に記載されている学修成果の評価方法が異なっているため、この齟齬を改善する必要がある。

その他、2021年度以降の入学生において、学生による資質・能力の自己評価を実施しているが、多くの資質・能力において、1年次終了時点での自己評価平均値が4点満点で3点以上となっている。1年次終了時点で、「ディプロマ・ポリシー」に明記された資質・能力が備わっている結果となっているので、評価の精度を検証し、必要に応じて評価基準等を再検討することが望まれる。また、「カリキュラム・ポリシー」で設定した4つの学修期ごとに、資質：能力の到達目標を記載したDPループリックを作成しているものの、まだ資質・能力の評価に活用されていないため、適切な活用が望まれる。

「臨床実務実習」を履修するために必要な能力を修得しているかについては、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて判定している。すなわち、CBTの合格基準は「正答率60%以上」、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点以上」と定められており、これを順守している。薬学

共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準は、薬学共用試験センターの例示に沿って、薬学部のホームページにおいて公表している。

資質・能力の達成度を用いた教育課程の編成及び実施の改善・向上への取り組みについては、現在、「ディプロマ・ポリシー」に明示された資質・能力の学生による自己評価平均値と各資質・能力の修得に関連する授業科目の成績平均値の比較検証を行い、これにより、各科目のディプロマ・ポリシーへの関連付けが適切であるか検証を続けている。しかしながら、これらの評価結果は、上記の適切性の検証にしか活用されていない。これらの結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するには至っていないので、改善が必要である。

以上、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、概ね適切に行われている。資質・能力の達成度について、新たな評価法を2021年度入学生から導入し、その方法を活用しながら問題点の抽出や検証作業を継続している。現在、学修成果を学生にフィードバックするための様式を作成中であり、改善は進行中である。また、DPLルブリックを教育課程の進行に対応した評価に活用をするなど、今後のさらなる発展が期待される。

#### 4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

入学者の評価と受け入れの決定は、以下に示す責任のある体制の下で行われている。入学者の受け入れに関する組織は、薬学部教授会及び薬学部入試実施委員会と全学組織である入学広報センター会議及び入試専門委員会により構成されている。薬学部入試実施委員会では、入試の制度（区分や定員）策定・運営・入学試験実施後の入学者受け入れ案の作成等を行い、薬学部教授会で審議のうえ決定している。

学部入試では、科目ごとに出题委員会を置き、これは学力検査問題作成委員、点検委員及び採点委員から構成されている。出题委員は、原則として複数の科目の出题委員や合否判定の原案作成に関わる学部入試実施委員会を兼ねることはできないものとし、公正性に配慮している。学部入試の作問、点検、採点業務においては、「入試作問業務の適正運用に資する指針（ガイドライン）」、「入試専門委員等に関する申し合わせ」、「入試作業フロー」及び各作業の「チェックリスト」を規定し、問題の流出や不備がないよう注意を払っている。

筆答試験の採点は、答案用紙の受験番号を隠し、回答者の判別がつかないように配慮し

て行うことにより、公正性を担保している。学部入試の当日の運営に関しては、各試験会場の試験監督者を専任教員に、地方会場の本部員を専任事務職員に委嘱し、統括本部は学部長、学部入試実施委員長、事務副部長及び入試課長で組織している。合否判定については、予め入試実施委員会にて合否判定ライン（個別方式と大学入学共通テスト利用方式では、追加合格のための合否判定ラインも含めて）を検討したのち、教授会にて受験者名を伏せた状態で審議の上決定している。入学志願者に対する恣意的な評価あるいは受け入れ決定がなされる余地はなく、公平公正に入学者の決定が行われる体制がとられている。

入学者の学力の3要素の評価については、入試区分ごとに評価の重みが異なる入試方式を採用している。「知識・技能」については、基礎学力調査又は口頭試問を全入試区分において実施して修得の程度を測定している。「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」については総合型選抜試験、学校推薦型選抜試験及び特別選抜試験では面接時に口頭での説明を求めて評価している。一般選抜試験の個別方式及び大学入学共通テスト利用方式においては、出願時に『主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度』をもって活動・経験してきたこと』についての記載を求め、「アドミッション・ポリシー」に基づいて評価を行っている。また、大学の個別試験による学力検査では記述式の問題も出題し、「思考力・判断力・表現力」を測れるような論述を受験生に課している。なお、入学者受入れの方針に記載の「2. 入学前に修得が望まれる知識・能力」に掲げられている教科のうち、入試区分によって入学試験科目にないものについては、調査書を用いて履修状況等を確認している。

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、総合型選抜試験、学校推薦型試験及び特別選抜試験では面接を実施している。その資質・能力は「アドミッション・ポリシー」に基づいた評価基準にて評価している。一般個別方式においては、出願時に『主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度』をもって活動・経験してきたこと』についての記載を求め、「アドミッション・ポリシー」に基づいた評価基準にて評価を行っている。

公平な入学者選抜機会を提供するために、疾病または身体に障がい等のある志願者への配慮を行っている。大学ウェブサイト「受験上の配慮申請書」を掲載しており、特別な配慮を希望する者には、出願の前に必要事項を記入して入試課宛に郵送するよう案内している。この内容は学生募集要項にも記載しており、受験上の配慮の内容等について不明な点がある場合には入試課で事前の相談を受け付けている。

入試実施委員会では、入学者の資質と能力の選抜方法が「アドミッション・ポリシー」



に合致しているかを検証している。懸念すべき点として、1年次～4年次での留年・退学率は毎年10～20%程度を推移し、その一因として入学者が薬学部で学ぶための資質・能力を備えていない可能性がある。特に2023年度の4年次の留年・退学率は29.7%となっている。現在、入試実施委員会内にワーキンググループを立ち上げ、入学者の資質・能力の追跡調査の方法の再検討や、学業不振で留年する学生が多い入試区分における合否判定ラインの再検討を行うなど、入学者受け入れの改善・向上等の取り組みが進められている。

入学後の学生の進路変更指導については、担当アドバイザー教員が行っている。他学部への転学部試験を希望する者については、前期中に開示される転学部試験実施要項（追加20、追加21）を元に、進路変更に関する指導を行っている。

入学者数の適切性については、2022年度入学生までは定員を180名としており、各年度における定員充足率が75%未満で推移していた（基礎資料3-4）。そこで、広報活動や入試改革に取り組んできたが、根本的な解決には至らなかったため、入学者数の適切性について検証が行われ、2023年度入試より定員数を130名に減じた。その結果、2023年度入学生は115名と定員未充足には変わらないが、入学者が定員の0.88倍と改善につながっている。しかし、この結果は単年度のものに過ぎず、学生全体としては平均69.1%と依然として低いため、今後も入学者数の推移を継続的にモニタリングし、必要に応じて適切な対応を行うことが望まれる。2024年度入試からは「アドミッション・ポリシー」の「求める学生像」のうち、「コミュニケーション能力の素質」や「より高度な専門知識を身につけようとする強い学習意欲や科学的探究心」に特化した評価を行う試験として、プレゼンテーションを評価とする入学者選抜試験を総合型選抜試験の方式として実施することとしている。

以上、入学者の資質・能力が、入学者の受け入れに関する方針に基づいておおむね適切に評価され、また入学定員数を削減したため、入学者数は入学定員と大きく乖離していない。1年次～4年次での留年・退学率は毎年10～20%程度を推移しており、その一因として薬学部で学ぶための資質・能力を備えていない学生が入学していることが懸念される。現在、入試実施委員会内にワーキンググループを立ち上げ、入学者の資質・能力の追跡調査の方法の再検討や、外部有識者の見解も踏まえて入試種別ごとの解析を行っている。2023年度の4年次の留年・退学率は29.7%と特に高くなっている事実もあるので、今後も、入学者の資質・能力についての調査を継続し、必要に応じて入学者受け入れの方針や基準の改善・向上を図ることが望まれる。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

「学校法人新潟科学技術学園服務規程の第3条に、求められる教職員の基本的態度として「職員は、建学の精神を体し、一致協力して学園の興隆発展に寄与しなければならない。」と定めている。この服務規程の内容を基本事項として、2019年1月に「新潟薬科大学教員像及び教員組織の編制に関する方針」を制定し、大学ホームページにて公表している。

専任教員については、2023年8月現在、教授20名、准教授11名、助教5名、助手3名である。助手を除いた専任教員（基幹教員）数は36名であり、このうち5年間以上の薬剤師経験を有する教員（実務家教員）の数は7名である。収容定員は1,030名であることから、大学設置基準に定められている必要専任教員（基幹教員）数33名（うち教授17名）、及び実務家教員数6名を満たしている（基礎資料5）。専任教員の職位ごとの人数に大きな偏りはなく、男女別にみた場合の教員総数に占める女性の割合は17.9%となっている（基礎資料6）。年齢階級別では、40歳以上の教員の割合が約90%を占め、40歳未満の若手教員の割合が低い点は今後の検討が必要としている（基礎資料6）が、教員組織としては概ね適切な構成となっている。

2023年度の収容定員数1,030名では、専任教員1名あたりの学生数は約28.6名（助手を含めた場合、約26.4名）である。2023年度から定員を180名から130名に削減したことから、将来的には専任教員1名あたりの学生数は約21.7名（助手を含めた場合、20名）まで低下する見込みではあるが、望ましいとされている10名を上回る状況であるため改善することが望まれる。

専任教員採用は、教育研究上の実績、並びに専門分野における知識・経験等を精査し、教員としての資質を備えていると認められた者を採用している。助手3名以外の専任教員（基幹教員）は全て博士の学位を取得しており、専門分野における教育研究上の優れた実績、並びに優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者が多く在籍している（基礎資料9）。

授業科目への専任教員の配置については、「授業担当教員・補助担当教員に関する申合せ」を策定して専門必修科目及び専門選択必修科目を主要授業科目と位置付け、これらの科目に専任の教授又は准教授を配置している。教育上主要と認められる授業科目である専門教育の必修科目において、薬学部の専任教員による担当比率は95.8%であり、専任教員が適切に配置されている。

教員の採用及び昇任については、以下に示すように、規程に基づいて適切に行われている。

る。「新潟薬科大学教育職員の選考に関する規則」に則り、教育職員候補者推薦委員会、資格審査委員会を設置して、その意見を聞いて学長が行っている。教育職員の選考に関する規則は大学設置基準に基づくが、職位ごとに求める教育歴等の資格要件や推薦委員会の構成などを定めた基準表「薬学部教員資格目安表」を定めて補完している。これらの一定の基準を用いて資格審査するほか、選考の過程において候補者によるプレゼンテーションを資格審査委員会構成員に向けて実施することにより、公正性、公平性の確保に努めている。教員の採用や昇任に際しては、過度に研究業績のみに偏るのではなく、プレゼンテーションや面接等を通して、人物像や教育上の指導力やなどを考慮して選考を行っている。

次世代を担う教員の養成を目的として、助教及び助手が指導教員（教授又は准教授）を指名し、互いの授業に参加することで、助教及び助手がより良い授業を実施するための助言を指導教員から受けることができる体制を整えている。また、若手研究者に対するインセンティブとして、2019年度から科学研究費補助金の申請不採択者に対する研究費助成「科研費リトライ支援プログラム」を開始し、学内公募・審査により、助成を行っている。

教員の研究実績については、過去5年間で著書・論文及び学会発表の無い教員が認められる。この点に関しては、教員の研究環境を整備するなど、大学としての適切な対応が望まれる。

教員の教育研究上の業績等の公表については、2020年度に「新潟薬科大学研究業績データベースの運用に関する指針」を策定し、全専任教員が研究業績の最新データを大学ホームページで公表することとしている。しかしながら、公開されるデータは教員本人の入力に委ねられていることから、情報の更新状況は教員により異なり、また公開情報のない教員も認められるため、学部として責任のある公表が望まれる。

研究活動を行うための環境整備については、「新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針」及び「新潟薬科大学研究推進に関する基本方針」を定め、この方針に則り、教育研究活動を適切に実施する上で必要な委員会、センター、施設等を設置している。

学生や教員が研究活動を行うためのスペースは、以下に示すように、確保されている[基礎資料8：卒業研究の学生配属状況と研究室の広さ]。教育研究活動スペースとしては、薬学部の実験系研究室（計12研究室）では、研究室単位で教授室（約20㎡）、スタッフルーム（約63㎡）、実験室（約107㎡）が1室ずつ供与されている。加えて各フロアに、共通機器室もしくは測定室を配し、実験機器を共同で管理するほか、共用のセミナー室を3室備え、研究室のセミナー等に利用している。非実験系の社会薬学研究室及び臨床薬学教育研究センターでは、教授室（約20㎡）及びスタッフルーム（約63～107㎡）が、教養系の数学教育

研究室では、教授室（約20㎡）が各々供与されている。また、薬学教育センターでは、教授室（約20～107㎡）に加え、教育指導のためのスペース（約200㎡）が供与されている。このうち、数学教育研究室及び薬学教育センターを除く14の研究室及びセンターにて卒業研究を実施しており、学部学生が配属されている。各部屋にはLAN等のネットワーク環境が整備されているほか、研究目的を達成するための固有の設備や実験機器が設置されている。

教員の研究時間については、全専任教員を対象に研究時間や設備等に関するアンケートを実施して、そのアンケート結果を基に、委員会業務の負担減を図り、また、スチューデント・アシスタント（SA）、ティーチング・アシスタント（TA）及びリサーチ・アシスタント（RA）を採用することで、確保されている。

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

教育研究活動の向上を図るための取り組みは、以下に示すように、適切に行われている。「新潟薬科大学教育職員活動評価規程」及び「新潟薬科大学教育職員活動評価実施要項」に則り、全専任教員を対象に、毎年度、教員活動評価を実施している。教育、研究、大学への寄与（大学運営・社会貢献）の領域ごとに評価を行うこととし、自己の目標及び遂行計画及び達成度を記載した「教育職員活動状況点検・評価シート」及び担当授業科目や学位論文指導学生数、研究業績や学内委員会活動、社会貢献活動などを一覧化した「活動実績報告シート」を用いている。これらの評価資料を基に、部局長が各教員と面談を行った上で評価し、最終的には学長が評価を決定している。なお、目標設定の際には、各教員は大学の中期目標・計画や所属組織の重点目標の実現に留意するよう求め、評価の妥当性、公平性を担保している。また、「活動実績報告シート」は、取り纏めたものを学内職員に公開している。

上記の教員活動評価に加えて「新潟薬科大学 研究推進に関する基本方針」を定め、研究推進に向けた支援を行っている。「科研費リトライ支援プログラム」のほか、新潟薬科大学を特色づける先端的かつ独創的な研究課題を重点的に支援するために、学内研究助成の制度として「重点研究推進プログラム」制度を2019年度に制定している。

授業の改善と教員の教育能力の向上を目的として、全ての授業科目について学生による授業改善アンケートを実施し、教員はアンケート結果に対する授業実施報告書を作成するとともに大学ポータルサイト上で学生に開示している。また、授業改善アンケートの集計

結果は、大学ホームページ上に公表している。

ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動については、全学組織のFD委員会が統括して開催している。各学部、各研究科の教育内容の特性に応じた独自のFD活動もFD委員会の企画により実施し、2023年度は研修会形式のFD活動を6回実施している。FD委員会では、全教員を対象にFD活動に関するアンケートを実施し、教員のFDに対する考えや要望を把握している。この結果を基に、2021年3月に「質の良い客観試験（マークシート形式の試験）を作成する上での留意点」と題して薬学部FD講演会を実施するなど、教員のニーズに対応したFD活動を展開している。

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

臨床系実務家教員の研鑽については、新潟薬科大学薬学部臨床研修実施要項を作成し、臨床研修の関する協定を締結した病院や薬局を研修先として、複数の臨床系実務家教員が研修を行っている。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響により、臨床研修を中断していたが、2022年7月から再開している。

教育研究活動の実施に必要な職員組織は、以下に示すように整備されている。事務組織は、「学校法人新潟科学技術学園事務組織規程」に基づき編成している。学園には法人本部事務局に理事長室、監事室及び財務部（企画総務課、経理課）を設置するとともに、大学事務部にIR事務室、学事課、基盤整備課、教務第一課、教務第二課、学生支援課、入試課、キャリア支援課、東キャンパス事務室、西新潟中央病院キャンパス事務室及び図書館事務室を設置し、大学運営及び教育研究支援に必要な事務組織を編成している。

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

以上、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お

り、教員の採用及び昇任が適切な規定に基づいて実施されている。また、教育研究上の目的に沿った研究活動が、適切に行われている。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

学習・生活相談の体制として、アドバイザー担当教員、学生相談ルーム、薬学教育センター、学生委員会等の複数の相談窓口を設けている。これらの窓口の存在については、学生便覧に明記しており、毎年度の4月に1年生は対面、2年生以上はWEBで実施しているオリエンテーションにおいて周知している。学生からの相談については、アドバイザーが他の教職員と協働して解決にあたっているケースが多く、問題の内容に応じて、所管の委員会、全学組織である学生支援総合センター、事務部、保健室などの適切な部署と連携して対応している。教員により学生への支援・対応に差が生じないように、学生委員会が「アドバイザーの手引き」を作成しアドバイザーの心得をはじめ、業務内容・諸手続きなどを周知徹底している。また、学生とアドバイザー教員の信頼関係構築を重視することとして、2023年度から面談回数を増やし、学生とアドバイザー教員とのコミュニケーションを増やすことで、学生が相談しやすい環境を整備している。

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

薬学教育専門の組織である薬学教育センターでは、教員11名体制で、以下に示すような入学前から卒業までの幅広い学修サポートを実施している。

### <高大接続事業>

高校と大学の接点を増やすことで、学生の学習意欲を高め、大学選択、進路決定の一助となることを目的として、2023年度7月、10月に新規の高大接続事業を企画・実施している。

### <入学前教育>

年内合格者（総合型選抜、学校推薦型選抜試験での合格者）を対象として、基礎学力の定着を目的とする課題や薬剤師という職業観を高めるスクーリングを実施している。

#### <1年生アドバイザー活動>

薬学教育センターに所属する教員は、1年生のアドバイザーを担っており、1名の教員が7名ほどの学生を担当し、修学、学生生活、就職、進路、健康、ハラスメント等に関する相談やアドバイスを行い、入学時から大学生活を円滑に送ることができるように図っている。

#### <入学直後教育>

入学後の主体的学習態度、習慣、自己管理能力を身につけることを目的として、入学生全員を対象に入学直後教育を実施している。

#### <リメディアル教育>

2023年度は、薬学教育センターの専任教員が選択科目「化学概論」、「生物概論」を担当し、必要に応じて個別指導を実施している。また、2024年度は必修科目「薬学の基礎」としてリニューアルし、低学年の基礎学力の定着を目指している。

#### <学修個別サポート>

学生一人一人の目標を明確化して、個別の学習指導を行っている。新潟県からの助成金（2022及び2023年度新潟県大学魅力向上支援事業補助金）を獲得してWEBキャンパスの構築を行い、既存の自己学習支援システムなども連携できる学習プラットフォームを開発している。そのシステムを利用したポートフォリオ型教育の設計を行い、2023年から徐々に運用し始めている。

#### <学年別学修サポート>

主に4年生、6年生の成績下位者や留年生を対象とした講座を開講している。また、薬学総括演習Ⅱ単位認定試験解答解説書及びリード・複合問題演習テキストを作成して6年生に配布するとともに、多職種連携教育用シナリオ教材をWEBキャンパス上で学習できる仕組みを整えて学生の学修をサポートしている。

進路選択の支援体制は、以下に示すように、学生が主体的に進路を選択できるよう、適切に整備されている。学生の進路支援における中心的な組織としてキャリア支援委員会があり、事務部キャリア支援課とともに学生の就職活動及びキャリア形成の支援を行っている。キャリア支援委員会は、各学年に応じたプログラムを企画運営し、キャリア支援課はそれらの実務を主に担当している。キャリア支援委員会は定期的に就活生の動向を把握し、就職活動が遅れている学生に対しては、所属研究室教員やキャリア支援課員が必要に応じて個別指導を行っている。また、キャリア支援委員会及びキャリア支援課は、学生の就職

活動やキャリア形成支援を目的とした「キャリアガイダンス」を実施している。低学年次では、医療人としての心構えや社会人としてのマナーに関する講座や業界・企業への理解を深める講座を開講するとともに、病院・調剤薬局・自治体で活躍する薬剤師（卒業生など）を講師に迎え、将来のキャリアパスを紹介している。4年次の後期には、医療人としての接遇マナーを実践的に学ぶ講座、就職活動の準備を行うための解説講座、5年次には、就職活動対策講座を開講している。このほか、新潟県内外の病院・調剤薬局・ドラッグストア・自治体などを招き、就活生を主な対象とした「学内合同企業説明会」を対面とWEBで開催している。製薬企業や治験関連企業については、2021年度以降、応用生命科学部と合同で、個別企業セミナーをWEBで開催している。

求人情報・説明会・インターンシップ情報は、キャリア支援課で管理しており、大学独自の「就職支援システム」により学生（卒業生を含む）に公開し、リアルタイムな情報提供に努めている。

学生の意見を教育等に反映するための体制としては、学生が日頃感じている大学への意見、要望、疑問などを直接問い合わせることができる「ひとことBOX」を学生ポータルサイト上に設置している。また、学生の自治組織である学友会と大学との協議会を定期的で開催し、体育施設の改善などの要望を収集する仕組みを設けている。この協議会は、コロナ禍により開催延期となっていたが、2023年度から再開している。このほか、学生の意見を教育内容に反映させるため、全ての授業について授業改善アンケートを実施し、教員が次年度授業内容の改善を行う一助となっている。

「ひとことBOX」については、投稿方法が匿名でなくなってから利用頻度が低下している。学生の意見を教育や学生生活の改善に役立てるために、学生の意見を収集する方法を再検討することが望まれる。

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制は、以下に示すように適切に整備されている。

学生実習における安全教育として、各実習開始時に担当教員が保護メガネの着用や服装、器具や薬品などの取り扱いに関して詳細な指導を行っているが、実習担当教員が1名となっている科目があり、スチューデント・アシスタントを複数名配置しているものの、安全面の観点から、教員の増員などの対策が望まれる。その他、年度初めに配慮希望調査を毎年実施し、学生から大学に把握して欲しい情報及び授業・実習などを行う際の希望を確認し、配慮している。

臨床実務実習時の安全教育については、臨床実務事前実習や臨床系の学生実習の中で実



施している。加えて実務実習に参加予定の学生全員を対象として、大学が経費を負担して麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎及びC型肝炎の抗体検査を行っており、抗体を保持しない学生に対しては予防接種を勧めている。また、インフルエンザの予防接種も大学で実施できるよう毎年度準備している。

各種保険に関する情報収集・管理は、事務部学生支援課を中心として行っている。「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」について、学生にその必要性を説明し、全学生を加入させている。臨床実務実習については、実習時に起こりうる事故や第三者に対する賠償責任への補償及び実習中の感染事故予防に対する補償にも対応する保険（日本看護学校協議会共済会「W i l l」）に、実習を行う全学生を大学負担で加入させている。

学内の安全対策は、全学組織である学生支援総合センター、防災安全委員会及び学部の学生委員会が主要な役割を担っており、自然災害など大規模かつ緊急性の高い事案が発生した場合には、その都度全学的な組織を発足させて対応している。また、災害時などの一次的な避難場所としての機能を念頭に置き、一定量の食料・水の備蓄も行っており、オリエンテーション時に避難経路などの案内図を全学生へ毎年度配布している。大学には常時1名以上の守衛があり、日中及び夜間の学内警備を行っている。また、夜間及び休日はすべての出入口を施錠し、一部の入口のみをカードキー認証により利用できるようにしている。加えて、防犯カメラも校舎出入口、ロッカールーム出入口、駐車場など学内41カ所に設置している。防災安全委員会は、学内の災害対策について中心的な役割を担っており、年1回の防災訓練の実施をはじめ、学内防災設備の点検及び災害時の避難経路や連絡先をまとめた「防災マップ（防災安全カード）」の作成・配布などを行っている。

健康診断については、学校保健安全法に則り毎年度4月のオリエンテーション時に実施しているが、5年生のみ臨床実務実習を考慮して、I・II期に参加する学生には5月に実施している。遠方で実習を行う学生に対しては、大学が費用を負担し現地で健康診断を行うよう指導しているが、その受診率は93.5%（薬学部受診率）にとどまっている。その他の学年では96%以上の受診率はあるものの、すべての学年で100%となるよう、改善が望まれる。

以上、修学支援体制は適切に整備されているが、実習担当教員が1名となっている科目の対応、学生の意見の収集体制の再整備、健康診断の受診率の向上については、今後の改善が期待される。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

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・設備は、以下に示すように適切に整備されている。

新潟薬科大学は、「新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針」を定め、本方針に則り、教育研究活動を適切に実施する上で必要な施設・設備等を設置している。

薬学部では、講義室、実習室、実験室、自習室、臨床実務教育に対応した複数の調剤実習室、無菌製剤実習室、模擬薬局及び模擬病室を整備している（基礎資料11-1、11-2）。全ての講義室に音響設備とプロジェクターを完備しているほか、一部の大講義室以外の講義室にはWEBカメラを設置し、授業をリアルタイム配信するハイフレックス授業や講義収録に対応できるように整備している。また、可動式の椅子机を多くの講義室に設置して、グループワークや演習等に利用出来るようにしている。このほか、研究棟では、2か所の動物実験施設、高分解能核磁気共鳴装置（NMR）、単結晶自動X線構造解析装置、質量分析装置（MS）等を整備している。キャンパス内の学内ネットワークについては、有線LAN及び無線LANを整備し、学生、教職員ともに利用可能としている。

薬用植物園については、新津キャンパスのほど近くに「新潟薬科大学薬学部薬用植物園」を設置している。同園の他に、阿賀野市に、約13,000㎡の「新潟薬科大学薬用植物園五頭分園」を有し、阿賀野市と共同管理して一般に公開している。また、上記の2薬用植物園に加え、新潟市秋葉区さつき野に「新潟薬科大学薬草・薬樹交流園」を設置している。同施設では大学教職員や学生が運営スタッフを務め、季節ごとの園の内覧会や植物を使ったワークショップ、薬草・薬樹を利用した体験教室等を開催している。

図書館については、新津キャンパスにある図書館本館には閲覧用座席数239席と常設のデスクトップパソコン9台が設置されている（基礎資料12）。図書館本館は、主に薬学及び生命科学分野の専門書から教養書まで幅広い分野の蔵書を揃え、ノートパソコンや電子辞書の貸出しも行っており、自習場所として多くの学生に利用されている。図書館本館と新津駅東キャンパスにある図書館分室を合わせ、58,662冊の図書、約350種の学術雑誌（電子ジャーナル含む）、そのほかに視聴覚資料、電子資料（電子ブック、データベース）を所蔵し、大学の教育研究全分野に亘る資料と情報を提供している（基礎資料13）。また、学内外の学術情報資料を他大学図書館や情報センター等との相互協力によって収集、提供している。図書は、学生からのリクエストや教職員からの推薦を基に選定の上購入し、電子ジャーナル、雑誌等については、2年周期で契約タイトル更新アンケートを教員に対して行い、

利用者のニーズに応じている。図書館本館の開館時間は、平日8：45～21：30、土曜日9：10～16：30（分室は平日8：45～21：00）としており、学生の授業がない夜間の時間帯も利用可能としている。図書館本館では、定期試験期間中には日曜及び祝日も臨時開館している。

新津キャンパスの図書館本館以外の自習室については、学生自習室、薬学教育センター学習室があり、食事時間帯を除いてWi-Fi環境と1,100席の座席が整備されたカフェテリアも自由に学習できるスペースとして活用されている。さらに、試験前には講義室を自習スペースとして開放しており、学生のそれぞれのニーズに合わせた多様な様式の自習スペースを提供している。

パソコンについては、新津キャンパスの情報実習室には76台のデスクトップ型パソコンを設置し、授業による使用時以外は自由に利用できるようにしている。なお、これとは別に、CBT用に120台のパソコンも保管されている。

以上、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。新潟薬科大学薬学部薬用植物園、「新潟薬科大学薬用植物園五頭分園」、「新潟薬科大学薬草・薬樹交流園」など、薬草園に係わる施設が充実し、一般公開やワークショップ、体験教室などの社会還元活動を実施している。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

大学の理念・目的を踏まえて「新潟薬科大学社会連携・社会貢献に関する方針」を定め、社会連携・社会貢献に取り組んでいる。本方針に基づく取り組みを推進するために、「地域連携推進室」、「産官学連携推進センター」、「教育連携推進センター」及び「高度薬剤師教育研究センター」を設置するとともに、地域の自治体、教育機関、地域企業、県外機関と包括連携協定を締結し、社会ニーズを反映した社会連携・社会貢献活動を積極的に実施している。国際交流は、国際交流委員会が中心となって、国際交流の活性化に努めている。

地域の自治体等との連携については、地域連携推進室が中心となって、新潟市秋葉区及び隣接する田上町のほか、秋葉区と関係が深い新潟商工会議所とも包括連携協定を締結している。「田上町健康づくり推進協議会」では健康増進活動を、秋葉区域の「新潟薬科大学との連携によるまちなか活性化実行委員会」では「健康・自立フォーラム」の講師を薬学部教員が務めている。このほか、必修科目「地域におけるボランティア活動」及び「地域住民の健康状態を知る」の授業の一環として、薬学部学生が主体となり、地域の公民館や

コミュニティセンターなどを会場として2ヵ月ごとに「健康・自立セミナー」を開催し、疾病に関するセミナーやアンケート調査、その結果のフィードバックを行っていたが、2021年度のカリキュラム変更に伴って、本セミナーは終了した。これらの活動については、「社会連携・社会貢献白書」を発行し、大学ホームページにも掲載している。

産官学及び教育連携等については、産学連携推進センターが中心となって、新潟大学との研究交流会や新潟SKYプロジェクトにおける公開講座、新潟県薬剤師会との共催による新潟薬学会、包括連携協定医療施設における実務実習や実務家教員の臨床研修を実施している。また地元企業と連携した文理融合教育の一環として実施した課外活動プロジェクトにおいて、学生がレトルト食品を考案・販売している。

教育連携については、教育連携推進センターが中心となって、「薬学入門講座」や「薬学部高大連携講座」を開講している。このほか、出張講義や「ひらめき☆ときめきサイエンス～ようこそ大学の研究室へ～KAKENHI」の実施、新潟県下のSSH（スーパー・サイエンス・ハイスクール）サポート事業や新潟県立新津高等学校へ「課題研究」アドバイザーとして教員を派遣している。

生涯学習については、高度薬剤師教育研究センターが、薬剤師の研究活動拠点及び薬剤師が優れた職能を発揮するためのサポート拠点として、近隣薬剤師の生涯学習に取り組んでいる。2008（平成20）年9月に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）の機関認証を受け、「薬剤師生涯教育講座」を生涯学習プログラムとして年9回提供している。また、本講座は、2018（平成30）年度には新潟市の他に、富山市、山形市、酒田市で、2019年度には山形市及び長野市においても展開している。

国際交流は、国際交流委員会が中心となって、その活性化に努めている。2019年度には、「新潟薬科大学教員の海外研修に関する方針」を策定し、「教員の海外研修制度を策定すること及び「教員が派遣先において円滑に研修でき、研修期間中における本学内の教育研究活動を組織的にカバーできるよう、全学的な理解のもとでの支援を推進する」ことを定めている。

外国人留学生の受け入れ拡大策の一つとして、英語版ホームページや多言語に対応した大学のガイダンス資料・公表し、薬学部の情報を海外に向けて発信している。これらの対応に加えて、日本学生支援機構主催の日本留学フェア（タイ、ベトナム、台湾）に参加しており、この中での情報提供が契機となりタイからの留学生の薬学研究科博士課程入学に結実している。

海外大学間協定校は、海外9か国15大学となっており、これらの大学間協定校を対象に

学生及び教員の海外派遣事業を行っている。2020年度以降、教員及び学生の海外研修は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響により中断していたが、2023年度から再び海外研修が行われるようになっている。しかしながら、1か月以上の海外研修については、2010（平成22）年度の1例を最後に実施されていないため、若い教員の海外研修や留学の推進を図ることが望まれる。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 4年次の「多職種連携Ⅰ・Ⅱ」（選択科目）では、看護師や検査技師ら医療職を目指す学生が大学や学部の垣根を越えて協働・連携し、チームワークについて理解を深める機会が設けられている。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
2. 大学独自に設定した授業科目として、薬学の専門領域を相互に関連づけることを意識した統合型科目群を1年次～6年次に配置し、薬物治療を体系的に学べるよう工夫している。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
3. 1年次～4年次の「社会貢献活動Ⅰ」では、学生が自らの専門分野を活かして地域社会や社会全体に貢献する方法を学び、3年次の選択科目「地域医療の実践」では在宅治療患者への訪問薬剤業務を体験することができるなど、早期から地域貢献や地域医療に係る体験型学習を取り入れている。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
4. 臨床系実務家教員の研鑽については、新潟薬科大学薬学部臨床研修実施要項を作成し、臨床研修の関する協定を締結した病院や薬局を研修先として、複数の臨床系実務家教員が研修を行っている。（5. 教員組織・職員組織）
5. 「新潟薬科大学薬学部薬用植物園」、「新潟薬科大学薬用植物園五頭分園」、「新潟薬科大学薬草・薬樹交流園」など、薬草園に係わる施設が充実し、一般公開やワークショップ、体験教室などの社会還元活動を実施している。（7. 施設・設備）
6. 「地域連携推進室」、「産官学連携推進センター」、「教育連携推進センター」及び「高度薬剤師教育研究センター」設置するとともに、地元の自治体、教育機関、地域企業、県外機関と包括連携協定を締結し、社会ニーズを反映した社会連携・社会貢献活動を積極的に実施している。（8. 社会連携・社会貢献）

## 2) 助言

1. 卒業認定の判定基準は、卒業に必要な単位数の修得だけではなく、「ディプロマ・ポリシー」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れる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
2. 2021年度以降の入学生において、学生による資質・能力の自己評価を実施しているが、多くの資質・能力において、1年次終了時点での自己評価平均値が4点満点で3点以上となっている。1年次終了時点で、「ディプロマ・ポリシー」に明示された資質・能力が備わっている結果となっているので、評価の精度を検証し、必要に応じて評価基準等を再検討することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
3. 2021年度以降の入学生において、「カリキュラム・ポリシー」で設定した4つの学修期ごとに、資質：能力の到達目標を記載したDPループリックを作成しているものの、まだ資質・能力の評価に活用されていないため、適切な活用が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
4. 1年次～4年次での留年・退学率は毎年10～20%程度を推移しており、その一因として薬学部で学ぶための資質・能力を備えていない学生が入学していることが懸念される。2023年度の4年次の留年・退学率は29.7%と特に高くなっている事実もあるので、今後も、入学者の資質・能力についての調査を継続し、必要に応じて入学者受け入れの方針や基準の改善・向上を図ることが望まれる。(4. 学生の受入れ)
5. 2023年度の専任教員1名あたりの学生数は約28.6名となっている。定員削減により、将来的には専任教員1名あたりの学生数は約21.7名となるが、望ましいとされている10名を上回る状況にあるため、改善することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
6. 教員の研究実績については、過去5年間で著書・論文及び学会発表の無い教員が認められる。この点に関しては、教員の研究環境を整備するなど、大学としての適切な対応が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
7. 「新潟薬科大学研究業績データベースの運用に関する指針」を策定し、全専任教員が研究業績の最新データを大学ホームページで公表することとしているが、公表されるデータは教員本人の入力に委ねられているため、情報の更新状況は教員により異なり、また研究業績の公表がない教員も認められる。学部として責任のある公表が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
8. 「ひとことBOX」については、投稿方法が匿名でなくなってから利用頻度が低下し

ている。学生の意見を教育や学生生活の改善に役立てるために、学生の意見を収集する方法を再検討することが望まれる。(6. 学生の支援)

9. 実習担当教員が1名となっている科目があり、スチューデント・アシスタントを複数名配置しているものの、安全面の観点から、教員の増員などの対策が望まれる。(6. 学生の支援)
10. 学生の健康診断の受診率は、すべての学年で100%となるよう、改善が望まれる。(6. 学生の支援)
11. 1か月以上の海外研修については、2010(平成22)年度の1例を最後に実施されていないため、若い教員の海外研修や留学の推進を図ることが望まれる。(8. 社会連携・社会貢献)

### 3) 改善すべき点

1. アドミッション・ポリシーには、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に示されていないため、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 教育研究上の目的及び三つの方針の定期的な検証はこれまで実施されておらず、また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も十分に調査されてきたとは言いがたい。2020年12月に策定した「教育研究上の目的並びに学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)、教育課程の編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)、入学者受入れの方針(アドミッション・ポリシー)の定期的な検証に関する申し合わせ」に基づいて、定期的の実施することが必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. 教育課程の実施(項目3-2)や学修成果の評価(項目3-3)などにおいて、課題が散見され、内部質保証の計画的実施には至っていないものと考えられることから、内部質保証の組織的かつ計画的な実施について改善が必要である。(2. 内部質保証)
4. 学生は「成績表確認願い」(原本)を科目担当教員へ直接提出するとともに、「成績表確認願い」のコピーを教務第一課へ提出することになっている。科目担当教員への直接提出は、学生にとっては不利益になる可能性もあるため、提出先は担当教員以外の第三者のみに設定する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. 卒業認定の判定基準は、所定の授業科目を履修して186単位以上を修得するとともに、科目の区分等で設定された必要単位数を修得することとなっており、「ディプロマ・ポ

リシー」に明示された「資質・能力を備えた者」であるかどうかは判定基準に使用されていない。卒業認定の判定基準と、「ディプロマ・ポリシー」との間に齟齬が認められるため、整合性をとるよう改善が必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）

6. 薬学部は以前修得した科目（既修得科目）の再履修登録を許可しており、留年生に限り、一度履修し、単位を修得した科目を再び履修することができる制度を設けている。本制度では、定期試験において前年度の評点を上回った場合に成績が更新されることとなっており、公正な成績評価ではないため改善が必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
7. 2020年度以前の入学生では、卒業時のみに各資質・能力の自己評価を行うことにとどまっているため、教育課程の進行に対応した各資質・能力の評価を行うことが必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
8. 2021年度以降の入学生では、学生による資質・能力の自己評価及び成績平均値評価を教育課程の進行に対応して実施しているものの、学生へのフィードバックが行われていないため、これらの結果を学生に伝達し、形成的評価に活用する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
9. 2021年度以降の入学生では、実際に実施されている学修成果の評価方法と「カリキュラム・ポリシー」に記載されている学修成果の評価方法が異なっているため、この齟齬を改善する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
10. 「ディプロマ・ポリシー」に明示された資質・能力の学生による自己評価平均値と各資質・能力の修得に関連する授業科目の成績平均値の結果は、各科目の「ディプロマ・ポリシー」への関連付けの適切性の検証にしか活用されていない。これらの結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するには至っていないので、改善が必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）



## V. 認定評価の結果について

新潟薬科大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023年度に本機構の、「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

### 1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成される評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、書面調査として、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、訪問調査を実施しました。訪問調査では、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、「訪問時間閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、大学関係者・若手教員との意見交換、並びに学生との面談を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、「評価結果」に大学間での偏りが生じないことに留意して「評価チーム報告書」の内容を検討し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認あるいは誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）の機会を設けましたが、貴学からの「意見申立て」はありませんでした。

評価委員会は、拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を作成し総合評価評議会に提出しました。

本機構は、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において「評価報告書原案」を慎重に審議し、「評価報告書」を決定し、理事会に報告しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省及び厚生労働省に通知します。

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

## 2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ. 総合判定の結果」、「Ⅱ. 総評」、「Ⅲ. 『項目』ごとの概評」、「Ⅳ. 大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ. 総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ. 総評」には、本機構の「評価基準」に対する貴学の達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ. 『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について、【基準】に対する達成状況の概要を記しています。

「Ⅳ. 大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1) 長所」、「2) 助言」、「3) 改善すべき点」に分かれています。

「1) 長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

「2) 助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「3) 改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

なお、本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並びに訪問調査において確認した状況に基づいて作成したものであるため、現時点ではすでに改善されている点が提言の指摘対象となっている場合があります。また、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」及び「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

### 3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2023年 1月27日 本評価説明会\*を実施
- 2024年 3月 5日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 3月26日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 3月29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4月23日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出  
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月 8日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 6月11日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月23日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月 9日 貴学より「「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答」の提出
- 9月 6日 評価チーム会議\*を開催し、貴学からの「「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月16日・17日 貴学への訪問調査実施
- 10月30日 評価チーム会議\*を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月17日 評価委員会（拡大）\*\*を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2025年 1月 7日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月20日 貴学より「意見申立書」の提出（意見申立てなし）
- 2月 6日 評価委員会（拡大）\*\*を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 2月18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月 3日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月14日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

\*はオンラインで、\*\*は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

4) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧 (様式2-1、 2-2) を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式2-1)

## 薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 新潟薬科大学

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料1	薬学部パンフレット	
資料2	学生便覧	【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 2-1】 【基準 2-2】 【基準 5-1】 【基準 5-2】 【基準 6-1】 【基準 7-1】
資料3	履修要綱 (履修ガイド)	【基準 1-2】 【基準 2-2】 【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】 【基準 3-3-1】
資料4	新入生および各学年4月ガイダンス (科目履修・学生生活) 資料	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】 【基準 3-2-5】
資料5	シラバス	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-2】
資料6	時間割表	
資料7	評価対象年度に用いた実務実習 (薬局・病院) の概略評価表	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】
資料8	入学志望者に配布した学生募集要項	【基準 1-2】 【基準 4-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 9	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/about/feature/">https://www.nupals.ac.jp/about/feature/</a> ) <大学概要>	【基準 1-1】
資料10	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/pharmacy/policy/">https://www.nupals.ac.jp/pharmacy/policy/</a> ) <薬学部 教育研究上の目的と3つのポリシー>	【基準 1-1】 【基準 1-2】
資料11	教育研究評議会議事録 (2021年2月)	【基準 1-3】 【基準 2-2】
資料12	3つの方針策定指針について (周知メール)	【基準 1-3】
資料13	教務委員会議事録	【基準 1-3】
資料14	教授会議事録 (2020年1月30日)	【基準 1-3】
資料15	教授会議事録 (2020年2月10日)	【基準 1-3】
資料16	運営会議議事要旨及び資料 (2020年2月12日)	【基準 1-3】
資料17	教育研究評議会議事録 (2020年2月18日)	【基準 1-3】
資料18	理事会議事要旨 (2020年3月18日)	【基準 1-3】
資料19	運営会議議事録要旨及び資料 (2020年6月3日)	【基準 1-3】
資料 20	教育研究評議会議事録 (2020年6月16日)	【基準 1-3】
資料 21	教授会議事録 (2021年1月26日)	【基準 1-3】
資料 22	運営会議議事要旨及び資料 (2021年2月10日)	【基準 1-3】
資料 23	教育研究評議会議事録 (2020年12月)	【基準 1-3】
資料 24	教育研究評議会議事録 (2021年12月)	【基準 1-3】
資料 25	教育研究評議会議事録 (2022年3月)	【基準 1-3】
資料 26	2022年度部局自己点検・評価報告書	【基準 1-3】
資料 27	2023年度部局自己点検・評価報告書	【基準 1-3】
資料 28	教授会議事録 (2023年1月)	【基準 1-3】
資料 29	教育研究評議会議事録 (2023年2月14日)	【基準 1-3】
資料 30	2022年度新潟薬科大学就職先アンケート結果報告書	【基準 1-3】
資料 31	教育研究評議会議事録 (2022年11月15日)	【基準 1-3】
資料 32	2023年度実施 就職先アンケート依頼文	【基準 1-3】
資料 33	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/about/self-check/">https://www.nupals.ac.jp/about/self-check/</a> ) <点検・評価>	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 34	平成 29 年度自己点検・評価報告書 (全学組織)	【基準 2-1】
資料 35	新潟薬科大学自己点検・評価規程 (2019年4月1日施行)	【基準 2-1】 【基準 2-2】

資料 36	新潟薬科大学大学評価室規則	【基準 2-1】
資料 37	2018 年度新潟薬科大学自己点検・評価報告書	【基準 2-1】
資料 38	2019 年度新潟薬科大学外部評価報告書	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 39	2019 年度自己点検・評価結果及び外部評価結果を受けた改善方針	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 40	新潟薬科大学自己点検・評価規程（2020 年 4 月 1 日施行）	【基準 2-1】
資料 41	新潟薬科大学全学自己点検・評価委員会規程	【基準 2-1】
資料 42	新潟薬科大学自己点検・評価実施要項	【基準 2-1】
資料 43	2020 年度新潟薬科大学自己点検・評価報告書	【基準 2-1】
資料 44	2020 年度新潟薬科大学外部評価報告書	【基準 2-1】
資料 45	新潟薬科大学内部質保証に関する方針	【基準 2-1】
資料 46	新潟薬科大学運営会議規則（2021 年 2 月 16 日改正）	【基準 2-1】
資料 47	2021 年度新潟薬科大学自己点検・評価報告書	【基準 2-1】
資料 48	2021 年度新潟薬科大学外部評価報告書	【基準 2-1】
資料 49	新潟薬科大学全学自己点検・評価規程（2022 年 4 月 1 日施行）	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 50	新潟薬科大学部局自己点検・評価規程（2022 年 4 月 1 日施行）	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 51	新潟薬科大学自己点検・評価委員会規程（2022 年 4 月 1 日施行）	【基準 2-1】
資料 52	委員会等の自己点検・評価に関する申し合わせ	【基準 2-1】
資料 53	新潟薬科大学運営会議規則（2022 年 4 月改正）	【基準 2-1】
資料 54	新潟薬科大学内部質保証に関する方針（2022 年 4 月改正）	【基準 2-1】
資料 55	学習成果の評価の方針（アセスメント・ポリシー：AsP）	【基準 2-1】 【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】 【基準 4-1】
資料 56	2022 年度部局自己点検・評価報告書（薬学部・薬学研究科）	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 57	2023 年度部局自己点検・評価報告書（薬学部・薬学研究科）	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 58	新潟薬科大学教育職員活動評価規程	【基準 2-1】
資料 59	ティーチング・ポートフォリオ（TD）新規作成及び更新について（案内）	【基準 2-1】
資料 60	新潟薬科大学ホームページ	【基準 2-1】

	<a href="https://www.nupals.ac.jp/pharmacy/fd/">https://www.nupals.ac.jp/pharmacy/fd/</a> <授業および教育環境の改善に関する取り組み>	【基準 5-2】
資料 61	2022 年度第 1 期評価の結果について (2023 年度第 3 回教授会資料 (2023 年 6 月 5 日))	【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 62	2019 年度自己点検・評価及び外部評価に基づく改善方針	【基準 2-2】
資料 63	2020 年度自己点検・評価及び外部評価に基づく改善計画書	【基準 2-2】
資料 64	薬学部シラバスチェックリスト	【基準 2-2】
資料 65	薬学部ディプロマ・ポリシー達成度を測るためのルーブリック	【基準 2-2】 【基準 3-1-1】 【基準 3-3-1】
資料 66	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/pha-grad/">https://www.nupals.ac.jp/pha-grad/</a> ) <大学院薬学研究科博士課程について>	【基準 2-2】
資料 67	FD 実績	【基準 2-2】
資料 68	新潟薬科大学大学院学則第 10 条第 2 項に規定する指導教員の決定及び 任務等に関する申合せ	【基準 2-2】
資料 69	2017 年度第 11 回薬学部教授会資料 (アドバンスト科目の統合)	【基準 2-2】
資料 70	2018 年度第 13 回薬学部教授会資料 (薬学部授業科目履修規程改正)	【基準 2-2】
資料 71	2019 年度卒業研究 II 論文審査・発表・公開手順 (教員向)	【基準 2-2】
資料 72	2019 年度 6 年生 (2018 年度 5 年生) スケジュール	【基準 2-2】
資料 73	改正薬学部 3 ポリシー	【基準 2-2】
資料 74	2020 年度入試ガイド	【基準 2-2】
資料 75	学修チューター制度案内	【基準 2-2】
資料 76	入学前自己学習プログラム案内	【基準 2-2】
資料 77	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://ec-pharm.nupals.ac.jp/">https://ec-pharm.nupals.ac.jp/</a> ) <薬学教育センター>	【基準 2-2】
資料 78	6 年次留年生数の推移	【基準 2-2】
資料 79	卒業延期生演習日程表	【基準 2-2】
資料 80	薬学部教授会教務委員会報告資料 (試験問題作成にかかる注意喚起)	【基準 2-2】
資料 81	FD 研修会一覧 (2016~2019 年度)	【基準 2-2】
資料 82	FD 開催の教授会報告とメールによる案内	【基準 2-2】
資料 83	FD 参加者名簿 (2017~2019 年度)	【基準 2-2】
資料 84	教員像及び教員組織の編制に関する方針	【基準 2-2】 【基準 5-1】 【基準 5-2】
資料 85	新潟薬科大学教育職員活動評価実施要項	【基準 2-2】



資料 86	薬学部教員の研究活動実績 (2015.4~2019.12)	【基準 2-2】
資料 87	新潟薬科大学研究推進に関する基本方針	【基準 2-2】
資料 88	新潟薬科大学「重点研究推進プログラム」募集要項	【基準 2-2】
資料 89	新潟薬科大学「科研費リトライ支援プログラム」募集要項	【基準 2-2】 【基準 5-1】
資料 90	2018 年度自己点検・評価実施要領	【基準 2-2】
資料 91	2018 年度新潟薬科大学自己点検・評価大学評価室による評価・提言まとめ	【基準 2-2】
資料 92	認定結果通知 (リテラシー)	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料 93	臨床薬学教育研究センター会議構成員とその役割分担表	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】
資料 94	卒業研究のための教室・研究室配属資料	【基準 3-1-1】
資料 95	卒業研究発表会の要旨集	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料 96	研究成果評価のためのルーブリック表など資料一式	【基準 3-1-1】
資料 97	指導項目別留年率の推移、標準修業年限内の卒業者の割合 (大学情報)	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-3】
資料 98	より良い授業を実施するための 17 (+3) 項目	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】 【基準 5-1】
資料 99	より良い試験を実施するための 13 (+1) 項目	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】
資料 100	教務委員会議事録 (嘱託非常勤三分の一)	【基準 3-2-1】
資料 101	ルーブリック評価票	【基準 3-2-1】
資料 102	発表審査用ルーブリック	【基準 3-2-2】
資料 103	プロセス評価用ルーブリック	【基準 3-2-2】
資料 104	論文最終審査用ルーブリック	【基準 3-2-2】
資料 105	審査意見書	【基準 3-2-2】
資料 106	シミュレーション試験	【基準 3-2-2】
資料 107	薬学部ディプロマ・ポリシー達成度を測るためのルーブリック	【基準 3-2-4】
資料 108	2023 年度第 11 回教育研究評議会 (2024.2.7) 資料 1	【基準 8-1】
資料 109	過去 4 年間の卒業率	【基準 3-2-4】
資料 110	2023 年度アドバイザー名簿	【基準 3-2-5】

資料 111	薬学教育センターのオリエンテーション資料	【基準 3-2-5】
資料 112	アドバイザーからの引き継ぎフォーム	【基準 3-2-5】
資料 113	学生・保護者面談報告フォーム	【基準 3-2-5】
資料 114	授業実施報告書	【基準 3-2-5】 【基準 3-3-1】 【基準 5-2】
資料 115	履修登録ガイダンス	【基準 3-2-5】
資料 116	薬学共用試験（CBT及びOSCE）実施マニュアル	【基準 3-3-1】
資料 117	メディアテキスト	【基準 3-3-1】
資料 118	入学広報センター規則	【基準 4-1】
資料 119	2023 年度新潟薬科大学全学委員会等一覧表	【基準 4-1】
資料 120	入試作問業務の適正運用に関する指針（ガイドライン）	【基準 4-1】
資料 121	入試専門委員等に関する申し合わせ	【基準 4-1】
資料 122	入試問題作成マニュアル	【基準 4-1】
資料 123	最終点検におけるチェックリスト	【基準 4-1】
資料 124	採点時におけるチェックリスト	【基準 4-1】
資料 125	2023 年度入学者選抜 個別 1 期 AB_実施要領	【基準 4-1】
資料 126	2024 年度入試追試験実施方針_2	【基準 4-1】
資料 127	2023 年 2 月 7 日_第 11 回入試実施委員会議事録	【基準 4-1】
資料 128	新潟薬科大学_入試ガイド 2024	【基準 4-1】
資料 129	新潟薬科大学_募集要項_指定校版	【基準 4-1】
資料 130	2021 年度および 2022 年度配慮希望	【基準 4-1】
資料 131	2021 年度入試学生募集要項（抜粋）	【基準 4-1】
資料 132	2022 年度入試学生募集要項（抜粋）	【基準 4-1】
資料 133	2023 年度入試学生募集要項（抜粋）	【基準 4-1】
資料 134	2022 年度入試指定校制の追試	【基準 4-1】
資料 135	平成 30 年度第 1 回志願者確保広報プロジェクト会議議事録	【基準 4-2】
資料 136	2019 年 4 月 11 日広報プロジェクト会議議事録	【基準 4-2】
資料 137	平成 30 年度第 3 回入試実施委員会議事録	【基準 4-2】
資料 138	平成 30 年 12 月 12 日第 7 回入試実施委員会議事録	【基準 4-2】
資料 139	2021 年度第 3 回薬学部入試実施委員会議事録	【基準 4-2】
資料 140	2022 年度第 3 回入試実施委員会議事録	【基準 4-2】
資料 141	学校法人新潟科学技術学園服務規程	【基準 5-1】
資料 142	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/about/internal-etc/">https://www.nupals.ac.jp/about/internal-etc/</a> )	【基準 5-1】 【基準 7-1】

	<内部質保証の取り組み その他方針>	【基準 8-1】
資料 143	新潟薬科大学教授会通則	【基準 5-1】
資料 144	新潟薬科大学薬学部教授協議会に関する申し合わせ	【基準 5-1】
資料 145	主要授業科目の担当状況（大学基礎データ 2020）	【基準 5-1】
資料 146	授業担当教員・補助担当教員に関する申合せ	【基準 5-1】
資料 147	教育委員会議事録（2021年12月3日）	【基準 5-1】
資料 148	教育研究評議会（2021年12月14日）	【基準 5-1】
資料 149	新潟薬科大学教育職員の選考に関する規則	【基準 5-1】
資料 150	新潟薬科大学ホームページ （ <a href="https://www.nupals.ac.jp/news/news-11930/">https://www.nupals.ac.jp/news/news-11930/</a> ） <教員の公募について>	【基準 5-1】
資料 151	JREC-IN Portal 掲載画面	【基準 5-1】
資料 152	薬学部教員資格目安表	【基準 5-1】
資料 153	採用プレゼンテーション学内案内通知	【基準 5-1】
資料 154	昇任プレゼンテーション学内案内通知	【基準 5-1】
資料 155	教授会資料（2021年7月12日）	【基準 5-1】
資料 156	教育職員の研究環境に関する調査実施要領	【基準 5-1】 【基準 5-2】
資料 157	新潟薬科大学 研究業績データベースの運用に関する指針及び配信メール	【基準 5-2】
資料 158	新潟薬科大学スチューデント・アシスタント（SA）規程	【基準 5-2】
資料 159	新潟薬科大学ティーチング・アシスタント（TA）規程	【基準 5-2】
資料 160	新潟薬科大学リサーチ・アシスタント（RA）規程	【基準 5-2】
資料 161	研究費配分基準額	【基準 5-2】
資料 162	新潟薬科大学教育職員活動評価規程	【基準 5-2】
資料 163	新潟薬科大学教育職員活動評価実施要項	【基準 5-2】
資料 164	2019年度教員活動評価に関するSD研修開催通知	【基準 5-2】
資料 165	2020年度教員活動評価に関するSD研修開催通知	【基準 5-2】
資料 166	授業改善アンケート実施要領	【基準 3-3-1】 【基準 5-2】
資料 167	FD活動及び参加率一覧	【基準 5-2】
資料 168	FD活動提案書・活動企画書まとめ	【基準 5-2】
資料 169	薬学部FD研修会要旨（2021年3月25日開催）	【基準 5-2】
資料 170	ティーチング・ポートフォリオ（例）	【基準 5-2】
資料 171	ティーチング・ポートフォリオ閲覧画面	【基準 5-2】

資料 172	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ参加者一覧	【基準 5-2】
資料 173	若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ参加者一覧	【基準 5-2】
資料 174	新津医療センター病院との包括連携協定について	【基準 5-2】
資料 175	新潟白根総合病院との包括連携協定について	【基準 5-2】
資料 176	竹田総合病院との包括連携協定について	【基準 5-2】
資料 177	新潟薬科大学薬学部臨床研修実施要項	【基準 5-2】
資料 178	新潟薬科大学薬学部研修教員に係る臨床研修に関する協定書	【基準 5-2】
資料 179	臨床薬学教育研究センター教員の臨床研修再開について	【基準 5-2】
資料 180	学校法人新潟科学技術学園事務組織規程	【基準 5-2】
資料 181	法人本部事務局及び新潟薬科大学事務部人員配置	【基準 5-2】
資料 182	学校法人新潟科学技術学園事務職員の人事等に関する基本方針	【基準 5-2】
資料 183	法人事務局 SD 活動実績一覧	【基準 5-2】
資料 184	令和 5 年度 SD 研修 e ラーニング受講について	【基準 5-2】
資料 185	アドバイザーの手引き	【基準 6-1】
資料 186	2023 相談・サポート利用集計	【基準 6-1】
資料 187	2022 年度・2023 年度薬学部キャリアガイダンス一覧	【基準 6-1】
資料 188	就職支援システム及び Microsoft Teams (サイト画面)	【基準 6-1】
資料 189	ひとこと BOX 年度ごとの相談件数 (のべ)	【基準 6-1】
資料 190	B 型肝炎ワクチン案内	【基準 6-1】
資料 191	2023 年実務実習学生説明配布	【基準 6-1】
資料 192	2023 学研災保険見積書兼請求書	【基準 6-1】
資料 193	事務部学生支援課からのお知らせ	【基準 6-1】
資料 194	Will 申込書	【基準 6-1】
資料 195	防災安全カード	【基準 6-1】
資料 196	2023 年度薬学部保護者面談会報告書	【基準 6-1】
資料 197	2023 年度カウンセリング及び保健室利用状況	【基準 6-1】
資料 198	2022 年度第 11 回薬学教育センター会議 議案	【基準 6-1】
資料 199	2023 年度就職支援システム求人件数	【基準 6-1】
資料 200	薬学部キャリア支援室利用状況	【基準 6-1】
資料 201	2023 年度薬学部キャリアガイダンス一覧	【基準 6-1】
資料 202	新潟薬科大学教育研究環境の整備に関する方針	【基準 7-1】
資料 203	各種方針の制定について (周知メール)	【基準 7-1】
資料 204	「教育研究環境の整備に関する方針」に基づく教育研究環境整備体制	【基準 7-1】
資料 205	講義室一覧	【基準 7-1】
資料 206	実験・実習室一覧	【基準 7-1】

資料 207	飼養保管マニュアル	【基準 7-1】
資料 208	動物実験に関する検証結果報告書	【基準 7-1】
資料 209	2020 年度第 9 回動物実験委員会議事録	【基準 7-1】
資料 210	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/about/campus/">https://www.nupals.ac.jp/about/campus/</a> ) <キャンパス紹介/施設紹介>	【基準 7-1】
資料 211	薬学部附属薬用植物園ホームページ ( <a href="https://www2.nupals.ac.jp/garden/">https://www2.nupals.ac.jp/garden/</a> )	【基準 7-1】
資料 212	五頭薬用植物園管理覚書	【基準 7-1】
資料 213	新潟薬科大学附属薬草・薬樹交流園規則	【基準 7-1】
資料 214	薬草・薬樹交流園ホームページ ( <a href="https://www2.nupals.ac.jp/yakusoen/news/event/">https://www2.nupals.ac.jp/yakusoen/news/event/</a> ) <イベント情報>	【基準 7-1】
資料 215	オリエンテーション説明スライド (IT 委員会)	【基準 7-1】
資料 216	ICT 活用ハンドブック 2023 年度版 (学生用)	【基準 7-1】
資料 217	推薦図書について (依頼)	【基準 7-1】
資料 218	電子ジャーナル等の契約タイトル更新アンケート	【基準 7-1】
資料 219	学生への図書購入リクエストに係る依頼	【基準 7-1】
資料 220	学生への雑誌購入希望タイトル調査	【基準 7-1】
資料 221	私立大学図書館協会ホームページ ( <a href="https://www.jaspul.org/member/">https://www.jaspul.org/member/</a> ) <加盟図書館名簿>	【基準 7-1】
資料 222	自動貸出機について (図書館からのお知らせ)	【基準 7-1】
資料 223	お知らせ_空調フィルター清掃_202311	【基準 7-1】
資料 224	2023 年度委託業務年間点検作業 実績表 (新津 C)	【基準 7-1】
資料 225	巡視確認表 (チェックリスト)	【基準 7-1】
資料 226	手洗い自動水栓化工程表	【基準 7-1】
資料 227	新潟薬科大学社会連携・社会貢献に関する方針	【基準 8-1】
資料 228	社会連携・社会貢献に関する方針について (周知メール)	【基準 8-1】
資料 229	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/society/">https://www.nupals.ac.jp/society/</a> ) <社会貢献>	【基準 8-1】
資料 230	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/society/area/">https://www.nupals.ac.jp/society/area/</a> ) <地域連携>	【基準 8-1】
資料 231	包括連携協定書 (田上町)	【基準 8-1】
資料 232	包括連携協定書 (新津商工会議所)	【基準 8-1】
資料 233	包括連携協定書 (新潟市秋葉区)	【基準 8-1】

資料 234	田上町健康づくり協議会次第、名簿	【基準 8-1】
資料 235	田上町健康づくり推進協議会委員の委嘱状	【基準 8-1】
資料 236	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/news/topics-11376/">https://www.nupals.ac.jp/news/topics-11376/</a> ) ＜田上町感染症セミナー＞	【基準 8-1】
資料 237	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/news/news-9199/">https://www.nupals.ac.jp/news/news-9199/</a> ) ＜お知らせ（まちなか活性化実行委員会の全体会議を開催）＞	【基準 8-1】
資料 238	健康自立フォーラム（まちなか活性化実行委員会）	【基準 8-1】
資料 239	健康・自立セミナーアンケート結果	【基準 8-1】
資料 240	健康・自立セミナー2019年度開催日程表	【基準 8-1】
資料 241	薬学部健康・自立セミナーホームページ ( <a href="https://www2.nupals.ac.jp/isce/index.html">https://www2.nupals.ac.jp/isce/index.html</a> )	【基準 8-1】
資料 242	地域連携研修会開催案内及び講演資料	【基準 8-1】
資料 243	社会連携・社会貢献白書（2019年度版）	【基準 8-1】
資料 244	包括連携協定書（国立大学法人新潟大学）	【基準 8-1】
資料 245	包括連携協定書（国立大学法人上越教育大学）	【基準 8-1】
資料 246	協定書（新潟SKYプロジェクト関連）	【基準 8-1】
資料 247	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/news/topics-10001/">https://www.nupals.ac.jp/news/topics-10001/</a> ) ＜お知らせ（第1回新潟大学・新潟薬科大学研究交流会）＞	【基準 8-1】
資料 248	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-9505/">https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-9505/</a> ) ＜お知らせ（新潟SKYプロジェクト）＞	【基準 8-1】
資料 249	包括連携協定書（公益社団法人新潟県薬剤師会）	【基準 8-1】
資料 250	第163回及び第165回新潟薬学会のご案内	【基準 8-1】
資料 251	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/news/news-10187/">https://www.nupals.ac.jp/news/news-10187/</a> ) ＜お知らせ（新潟白根総合病院との包括連携協定を締結しました）＞	【基準 8-1】
資料 252	本学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/news/news-11186/">https://www.nupals.ac.jp/news/news-11186/</a> ) ＜お知らせ（竹田総合病院との包括連携協定の締結について）＞	【基準 8-1】
資料 253	「トマトスープになっちゃったのっぺ」の掲載記事	【基準 8-1】
資料 254	シラバス（大学商品開発社会実践演習Ⅰ・Ⅱ）	【基準 8-1】
資料 255	教育連携推進センター事業一覧	【基準 8-1】
資料 256	「課題探究型実験講座」案内及びパンフレット	【基準 8-1】

資料 257	2023 年度先端科学技術活用講座	【基準 8-1】
資料 258	「体の構造と機能を知ろう」実施のお知らせ	【基準 8-1】
資料 259	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/n-navi/koudairen/">https://www.nupals.ac.jp/n-navi/koudairen/</a> ) <高大連携講座>	【基準 8-1】
資料 260	2023 年度新潟薬科大学出張講義	【基準 8-1】
資料 261	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/society/visitor/">https://www.nupals.ac.jp/society/visitor/</a> ) <キャンパス見学・出張講義>	【基準 8-1】
資料 262	新津高校「課題研究」アドバイザーの派遣依頼書	【基準 8-1】
資料 263	新潟薬科大学高度薬剤師教育研究センター規則	【基準 8-1】
資料 264	新潟薬科大学高度薬剤師教育研究センターホームページ ( <a href="https://www2.nupals.ac.jp/kouodo/">https://www2.nupals.ac.jp/kouodo/</a> )	【基準 8-1】
資料 265	2023 年度薬剤師生涯教育講座プログラム	【基準 8-1】
資料 266	2023 年度薬剤師グループ研修プログラム	【基準 8-1】
資料 267	2020 年度薬剤師復職支援グループ研修プログラム	【基準 8-1】
資料 268	2019 年度薬剤師生涯教育講座 in 山形・長野	【基準 8-1】
資料 269	2019 年度健康・自立講座 in 山形・長野	【基準 8-1】
資料 270	2019 年度薬剤師生涯教育講座受講者アンケート	【基準 8-1】
資料 271	2022-2023 年度「医療・健康講座」パンフレット	【基準 8-1】
資料 272	新潟薬科大学国際化ビジョン	【基準 8-1】
資料 273	新潟薬科大学外国人留学生の受入れに関する方針	【基準 8-1】
資料 274	新潟薬科大学教員の海外研修に関する方針	【基準 8-1】
資料 275	新潟薬科大学における学生の留学等に関する危機管理マニュアル	【基準 8-1】
資料 276	新潟薬科大学国際交流委員会規程	【基準 8-1】
資料 277	2023. 08. 08 国際交流委員会_議事要旨	【基準 8-1】
資料 278	2023. 10. 30 国際交流委員会_議事要旨	【基準 8-1】
資料 279	新潟薬科大学ホームページ英語版 ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/english/">https://www.nupals.ac.jp/english/</a> )	【基準 8-1】
資料 280	4 か国語フライヤー	【基準 8-1】
資料 281	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/international/">https://www.nupals.ac.jp/international/</a> ) <国際交流>	【基準 8-1】
資料 282	平成 31 年度新潟県補助金実績報告書	【基準 8-1】
資料 283	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/news/topics-6875/">https://www.nupals.ac.jp/news/topics-6875/</a> ) <お知らせ (国立ウィーン大学、オーストリア薬剤師会と連携協定締結) >	【基準 8-1】

資料 284	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/news/topics-7520/">https://www.nupals.ac.jp/news/topics-7520/</a> ) <お知らせ (日本・オーストリア外交樹立 150 周年記念「学術交流会」)>	【基準 8-1】
資料 285	新潟薬科大学の国際化推進に関する具体的な方針の策定について	【基準 8-1】
資料 286	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/news/topics-10913/">https://www.nupals.ac.jp/news/topics-10913/</a> ) <お知らせ (マニラ・セントラル大学と「大学間連携協定」締結)>	【基準 8-1】
資料 287	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/international/global/">https://www.nupals.ac.jp/international/global/</a> ) <国際交流・海外協定校>	【基準 8-1】
資料 288	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/international/haken/">https://www.nupals.ac.jp/international/haken/</a> ) <学生海外派遣事業参加実績>	【基準 8-1】
資料 289	2018-2019 年度国際交流実績 (海外大学)	【基準 8-1】
資料 290	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-12787/">https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-12787/</a> ) <お知らせ (モンゴルの 2 つの教育機関と連携協定締結)>	【基準 8-1】
資料 291	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-12850/">https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-12850/</a> ) <お知らせ (新モンゴル日馬富士学園と連携協定締結)>	【基準 8-1】
資料 292	新潟薬科大学ホームページ ( <a href="https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-13043/">https://www.nupals.ac.jp/topics/topics-13043/</a> ) <お知らせ (タイ国立マヒドン大学と「大学間連携協定」締結)>	【基準 8-1】
資料 293	シラバス (社会貢献活動 I)	【基準 8-1】
資料 294	2024 年度入学前課題 (化学) 問題編	【基準 6-1】
資料 295	2024 年度入学前課題 (化学) 解答編	【基準 6-1】
資料 296	教授会報告用紙 (2024 年 2 月 16 日)	【基準 6-1】
資料 297	入学前教育スクーリング	【基準 6-1】
資料 298	入学前教育スクーリング討論学習	【基準 6-1】
資料 299	7 月新規開講: 2023 新潟薬科大学薬学部高大連携講座	【基準 6-1】
資料 300	10 月追加開講: 2023 新潟薬科大学薬学部高大連携講座	【基準 6-1】
資料 301	スクーリング参加者名簿	【基準 6-1】
資料 302	2023 年度入学直後教育シラバス	【基準 6-1】
資料 303	新潟薬科大学 入学直後教育 2023. 4. 11-13 薬学教育センター	【基準 6-1】
資料 304	授業を受けるにあたって	【基準 6-1】



資料 305	大学生活で大切なこと	【基準 6-1】
資料 306	大学の授業の受け方	【基準 6-1】
資料 307	思考力を身につける	【基準 6-1】
資料 308	ステップ1：最も成長したと思う体験	【基準 6-1】
資料 309	ステップ2&3：根拠を沢山だす。	【基準 6-1】
資料 310	ロジカルライティングを知る (2023. 4. 12)	【基準 6-1】
資料 311	2023 年度 入学直後教育 学習修了時レポート (2023. 4. 13)	【基準 6-1】
資料 312	1 年生アンケート結果 (比較)	【基準 6-1】
資料 313	新潟薬科大学 薬学教育センター GUIDANCE	【基準 6-1】
資料 314	薬学部の学生の皆さん 学習のことでこんな悩みはありませんか？	【基準 6-1】
資料 315	薬学教育センター 相談・サポート申込用紙	【基準 6-1】
資料 316	記入例：赤字の記入例を参考に、太枠内を記入して下さい	【基準 6-1】
資料 317	アドバイザーコンタクト記録シート	【基準 6-1】
資料 318	2021 年度, 2022 年度 薬学教育センター利用実績 年次比較 (最終版)	【基準 6-1】
資料 319	2023 年度 薬学教育センター相談・サポート利用状況	【基準 6-1】
資料 320	自己学習支援システム「利用ガイド」	【基準 6-1】
資料 321	自己学習支援システム利用状況	【基準 6-1】
資料 322	令和4年度新潟県大学魅力向上支援事業計画書	【基準 6-1】
資料 323	令和5年度新潟県大学魅力向上支援事業補助金交付申請書	【基準 6-1】
資料 324	「新潟県大学魅力向上支援事業」に採択されました。	【基準 6-1】
資料 325	WEB キャンパスの構築とポートフォリオ型教育の実践	【基準 6-1】
資料 326	WEB キャンパスの構築とポートフォリオ型教育の実践とその効果	【基準 6-1】
資料 327	Web-Campus「利用ガイド」	【基準 6-1】
資料 328	2023 年度薬学部 日程表	【基準 6-1】
資料 329	学習の進め方	【基準 6-1】
資料 330	今週の目標、今週頑張ったこと：学習記録	【基準 6-1】
資料 331	学力向上講習会について	【基準 6-1】
資料 332	表紙：2023 年度薬学総括演習Ⅱ単位認定試験 解答・解説書	【基準 6-1】
資料 333	2023 年度薬学総括演習Ⅱ単位認定試験 解答・解説書	【基準 6-1】
資料 334	リード・複合問題 演習テキスト 2023 年度版	【基準 6-1】
資料 335	多職種連携 ～チーム医療で活躍する薬剤師～	【基準 6-1】
資料 336	第 109 回薬剤師国家試験に向けたガイダンス	【基準 6-1】
資料 337	108 回薬剤師国家試験報告 2023. 4. 7	【基準 6-1】
資料 338	第 109 回薬剤師国家試験アンケート	【基準 6-1】

(様式2-2)

## 薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 新潟薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	様式2-2別紙参照
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表 (ヒストグラム)	
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ)	
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	様式2-2別紙参照
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	
訪問時 10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	
訪問時 11	入試面接実施要綱	様式2-2別紙参照
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 3-2-1】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
訪問時 15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 16	社会貢献活動 I における活動実績	【基準 3-1-1】
訪問時 17	令和5年度北東アジア留学生拡大支援事業補助金実績報告書	【基準 8-1】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名 新潟薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1-1	教授会議事録 (部局自己点検報告書 : 2023 年 7 月 3 日)	【基準 1-3】
訪問時 1-2	教育研究評議会議事録 (部局自己点検報告書 : 2023 年 7 月 11 日)	【基準 1-3】
訪問時 1-3	教育研究評議会議事録 (就職先アンケート結果報告)	【基準 1-3】
訪問時 1-4	教授会資料 (第 1 期・第 2 期評価 : 2024 年 1 月 31 日)	【基準 2-1】 【基準 2-2】
訪問時 1-5	教授会資料 (進級判定 : 2024 年 3 月 11 日)	【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】
訪問時 1-6	教授会資料 (卒業判定 : 2024 年 1 月 31 日)	【基準 3-2-5】
訪問時 1-7	教授会議事録 (共用試験実施報告 : 2024 年 12 月 25 日)	【基準 3-3-1】
訪問時 1-8	授業評価アンケート教務委員会議事録	【基準 3-3-1】
訪問時 1-9	2022 年度第 9 回薬学部入試実施委員会議事録および資料	【基準 4-1】
訪問時 1-10	2023 年度第 12 回薬学部入試実施委員会議事録および資料	【基準 4-1】
訪問時 1-11	2023 年度第 16 回教授会議事録および資料	【基準 4-1】
訪問時 1-12	2023 年 4 月 17 日_2023 年度第 1 回入学広報センター会議議事録	【基準 4-1】
訪問時 1-13	2023 年 9 月 11 日_第 5 回_入学広報センター会議_議事録	【基準 4-1】
訪問時 1-14	2023 年度第 6 回薬学部・大学院薬学研究科質保証推進委員会議事要旨	【基準 4-1】
訪問時 1-15	2023 年 4 月 10 日_第 1 回薬学部入試実施委員会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1-16	2023 年 5 月 22 日第 3 回薬学部入試実施委員会議事録	【基準 4-1】
訪問時 1-17	2023 年 5 月 22 日第 3 回薬学部入試実施委員会_資料 4_入学試験の可否判定の検証 (21P、22P)	【基準 4-1】
訪問時 7-1	実務実習施設の訪問担当一覧	【基準 3-1-1】
訪問時 7-2	実務実習施設訪問報告書	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】

		【基準 3-2-5】
訪問時 7-3	臨床実務実習開始前の事前説明会	【基準 3-1-1】
訪問時 7-4	実務実習実施計画書	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】
訪問時 7-5	臨床実務実習における学生評価方法	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
訪問時 7-6	個別面談票の様式	【基準 3-2-1】
訪問時 7-7	臨床実務実習のアンケート調査	【基準 3-2-1】
訪問時 11-1	面接評定個人票 総合型選抜試験	【基準 4-1】
訪問時 11-2	面接評定個人票 学校推薦型（高大連携講座（薬学部高大接続講座））	【基準 4-1】
訪問時 11-3	面接評定個人票 学校推薦型（指定校制・一般公募制）	【基準 4-1】

薬学教育評価 提出資料一覧 (追加)

(『評価チーム報告書案』に対する確認および質問事項への回答 添付資料)

大学名 新潟薬科大学

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
追加 1	現時点での AP 改訂原案	1-4
追加 2	平成 30 年度第 7 回薬・将来計画委員会次第	1-5
追加 3	教育研究上の目的並びに学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)、教育課程の編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)、入学者受入れの方針(アドミッション・ポリシー)の点検・評価に関する申し合わせ	1-9、2-2
追加 4	2022 年度時間割表	2-3
追加 5	薬学部教員の研究活動実績 (2020. 4~2024. 7)	2-3
追加 6	2023 年度新潟薬科大学 就職先アンケート 結果報告書 (教育研究評議会 資料 15 (2024. 3. 12))	2-4
追加 7	新潟薬科大学薬学部各種委員会等の委員に関する内規	2-5
追加 8	新潟薬科大学大学院薬学研究科各種委員会等の委員に関する内規	2-5
追加 9	新潟薬科大学薬学部各種委員会等設置に関する規程	2-5
追加 10	新潟薬科大学大学院薬学研究科各種委員会等設置に関する規程	2-5
追加 11	新潟薬科大学薬学部授業評価結果年次推移	2-6
追加 12		
追加 13	2021 年度入学生対象学生募集要項[別刷]	4-1
追加 14	2020 年度第 3 回薬学部入試実施員会議事録 (2020. 10. 2)	4-1
追加 15	2023(令和 5)年度入学者選抜に係る学生募集要項	4-1
追加 16	2022(令和 4)年度入学者選抜に係る学生募集要項	4-1
追加 17	2023 年度一般選抜試験出題形式	4-1
追加 18	主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度 評価基準	4-1
追加 19	2022 年 12 月 23 日 2022 年度第 11 回薬学部臨時教授会 議事録	4-2
追加 20	2023 年 7 月 3 日実施 2023 年度第 4 回薬学部教授会資料	4-4
追加 21	2024 年 7 月 1 日実施 2024 年度第 4 回薬学部教授会資料	4-4

追加 22	教育職員の研究環境に関する調査結果	5-4
追加 23	2023 年度 新潟大学 MaST アドバイザーによる科研費研究計画 調書の添削 利用案内+外部資金獲得状況 (2022-2023)	5-5
追加 24	FD 研修資料 (2024/3/15)	5-6
追加 25	科目担当者一覧	5-7
追加 26	20230515 薬教授会-配布資料 (学生委員会報告)	6-1
追加 27	【2023 年度】ひとこと BOX データ管理一覧	6-4
追加 28	学生相談ルーム予約 (2024 年度 web あり)	6-5
追加 29	2023 第 1 回協議会資料	6-9
追加 30	2024 第 1 回協議会資料	6-9
追加 31	2024 第 2 回協議会資料	6-9
追加 32	2023 年度 CBT 本試験 通行制限についてのメール配信	7-2
追加 33	新潟薬科大学高度薬剤師教育研究センター規則	8-1
追加 34	モンゴル文化教育大学ホームページ ( <a href="https://soyolerdem.edu.mn/">https://soyolerdem.edu.mn/</a> )	8-5
追加 35	在外研究一覧 (薬学・教員・2001-2023)	8-6
追加 36	教務委員会資料 DP 分類案	1-8
追加 37	2023 年度_4 年生薬学総括演習 I 日程表	6-2
追加 38	20230823_4 年生_ガイダンス	6-2
追加 39	2023 年度_薬学総括演習 I 単位認定試験	6-2
追加 40	2023 年度臨床実務実習事前学習 I スケジュール	3-1-14
追加 41	2023 年度臨床実務実習直前演習スケジュール	3-1-14
追加 42	2023 年度臨床実務実習に関する説明会資料	3-2-6
追加 43	2023 年度臨床実務実習割振りアンケート	3-2-6
追加 44	(新潟県外) 病院薬局希望調査	3-2-6
追加 45	(新潟県内) 薬局希望調査	3-2-6
追加 46	2023 年度嘱託非常勤講師一覧表 (臨床実務実習事前学習 I)	3-2-7
追加 47	(病院) 臨床実務実習後アンケート	3-2-8
追加 48	(薬局) 臨床実務実習後アンケート	3-2-8
追加 49	評価対象年度に用いた実習 (薬局・病院) の概略評価表	3-2-11
追加 50	臨床実務実習者報告研修会 in 燕三条県央地域	3-2-16
追加 51	2023 年度臨床実務実習マニュアル	3-2-21
追加 52	2023 年度臨床実務実習評価説明スライド	3-2-21
追加 53	2023 年度臨床実務実習説明会用資料	3-2-21
追加 54	2023 年度新潟薬科大学臨床実務実習【概要】	3-2-21

追加 55	2023 年度新潟薬科大学臨床実務実習【評価_病院・薬局】	3-2-21
追加 56	2023 年度新潟薬科大学臨床実務実習【評価_薬局】	3-2-21
追加 57	2023 年度臨床実務実習説明会（評価関連）	3-2-21
追加 58	臨床実務実習用「疾患別症例集」（病院）	3-2-21
追加 59	臨床実務実習用「疾患別症例集」（薬局）	3-2-21
追加 60	新潟薬科大学薬学部 実務実習連携システム操作マニュアル	3-2-21
追加 61	臨床実務実習における教員の役割と構成	3-2-28
追加 62	事前学習自己評価（サンプル）	3-3-8
追加 63	2023 年度開講選択科目履修者数一覧	3-1-2、3-1-3
追加 64	2023 年度「医療人マインドと倫理観の醸成」など	3-1-6
追加 65	2023 年度環境衛生実習実習書	3-1-13
追加 66	2023 年度環境衛生実習レポート	3-1-13
追加 67	基礎資料 2 一部（修正）	3-1-13
追加 68	コミュニケーションを学ぶ	3-1-17
追加 69	社会貢献活動 I_振り返りレポート_雛形	3-1-17、3-1-18 3-1-19
追加 70	早期体験学習 II	3-1-18
追加 71	地域医療の実践_研修レポート課題	3-1-19
追加 72	01. 下肢切断を受けた糖尿病患者の生活支援	3-1-19
追加 73	02. 児童虐待死事例の検証	3-1-19
追加 74	06. 超高齢者およびその家族の生活支援と QOL の向上	3-1-19
追加 75	07. アスリートの栄養・投薬サポートとドーピング対策	3-1-19
追加 76	09. 地震災害時の糖尿病患者への医療専門職の対応	3-1-19
追加 77	11. 妊娠期から育児期の母児への支援	3-1-19
追加 78	2023 年度_連携総合ゼミ配置表（教員用）	3-1-22
追加 79	2023 年度_連携総合ゼミ_教員ガイド	3-1-22
追加 80	2023 年度_連携総合ゼミ_学生ガイド	3-1-22
追加 81	4 年次後期～6 年次月別時間割	3-1-24
追加 82	遠隔授業の割合	3-1-28
追加 83	申込み様式_より良い授業を実施するための 17 項目	3-2-9
追加 84	様式 2_実績写しの一部	3-2-9
追加 85	より良い試験を実施するための確認事項	3-2-9
追加 86	社会貢献活動 I_レポート評価用ルーブリック	3-2-10

追加 87	カリキュラム・マップにディプロマ・ポリシーの達成度を測るためのルーブリックのレベルを付与した表	3-2-20、3-3-1 3-3-2、3-3-4 3-3-5、3-3-6
追加 88	研究室配属説明会	3-2-22
追加 89	2023 年度_6 年生（卒延生）_オリエンテーション	3-2-22
追加 90	「医療人マインドと倫理観の醸成」評価基準など	3-2-23
追加 91	ディプロマ・ポリシーの達成度を測るためのルーブリックによる GPA および自己評価の比較結果	3-3-1、3-3-4
追加 92	2023 年 11 月 28 日第 1 期および第 2 期自己評価学生告知	3-3-1、3-3-2 3-3-4
追加 93	第 1 期および第 2 期自己評価アンケートフォーム	3-3-2
追加 94	各期の自己評価の結果	3-3-4
追加 95	2022 年 7 月 4 日第 4 回薬学部教授会資料 4（コンピテンス・コンピテンシーについて）	3-3-6
追加 96	カリキュラム・マップにディプロマ・ポリシーの達成度を測るためのルーブリックのレベルを付与した表（抜粋）	3-3-6
追加 97	2024 年 2 月 9 日第 14 回薬学部教授会資料 8	3-3-10
追加 98	研修記録簿（2024 年度）クリニック	5-8
追加 99	研修記録簿（2024 年度）病院	5-8



薬学教育評価 訪問時閲覧（追加）資料一覧

『評価チーム報告者案』に対する確認および質問事項への回答 添付資料

大学名 新潟薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 18	2023 年度入学者選抜学校推薦型選抜試験（指定校制）追試験 に関するお知らせ	4-2
訪問時 19	各受験生から提出された受験上の配慮申請書および配慮事項決 定通知書	4-2
訪問時 20	2016_2016 学生募集要項（最新）	4-2
訪問時 21	2017_2017 学生募集要項（HP 掲載用）	4-2
訪問時 22	2017_2017 学生募集要項（薬学部指定校）	4-2
訪問時 23	2018_【校了版】2018 学生募集要項	4-2
訪問時 24	2019_2019 募集要項	4-2
訪問時 25	2020_2020 薬学_推薦_0613	4-2
訪問時 26	2020_募集要項（本体 PDF	4-2
訪問時 27	2021_校了 2021 年度_薬学部 指定校制	4-2
訪問時 28	2021_校了 2021 年度_薬学部_応用生命科学部	4-2
訪問時 29	2022_22 新潟薬科大学_募集要項_単面版	4-2
訪問時 30	2022_22 新潟薬科大学_募集要項-指定校版_最終	4-2
訪問時 31	2023_新潟薬科大学_募集要項-2 学科指定校制（見開き）	4-2
訪問時 32	2024_新潟薬科大学_募集要項_指定校版_単面板	4-2
訪問時 33	2025_新潟薬科大学_募集要項_指定校版(単ページ)	4-2
訪問時 34	2025_新潟薬科大学_募集要項_通常版-校了(単ページ)	4-2
訪問時 35	2024 年度大学院学生名簿	8-4
訪問時 36	講義資料①	3-1-1
訪問時 37	講義資料②	3-1-1
訪問時 38	講義資料③	3-1-1
訪問時 39	講義資料④	3-1-1
訪問時 40	講義資料⑤	3-1-1
訪問時 41	講義資料⑥	3-1-1

訪問時 42	講義資料⑦	3-1-1
訪問時 43	講義資料⑧	3-1-1
訪問時 44	講義資料⑨	3-1-1
訪問時 45	講義資料⑩	3-1-1
訪問時 46	講義資料⑪	3-1-1
訪問時 47	講義資料⑫	3-1-1
訪問時 48	講義資料⑬	3-1-1
訪問時 49	講義資料⑭	3-1-1
訪問時 50	講義資料⑮	3-1-1
訪問時 51	地域医療の実践_学生発表スライド①	3-1-19
訪問時 52	地域医療の実践_学生発表スライド②	3-1-19
訪問時 53	地域医療の実践_学生発表スライド③	3-1-19
訪問時 54	地域医療の実践_学生発表スライド④	3-1-19
訪問時 55	地域医療の実践_学生発表スライド⑤	3-1-19
訪問時 56	2023 成績一覧表	3-1-20
訪問時 57	新潟薬科大学平成 27 年度改定カリキュラム到達目標一覧	3-1-21
訪問時 58	2023 年度第 3 回教授会資料	3-1-23
訪問時 59	8-1～8-10. 意向調査書まとめ	3-1-23
訪問時 60	卒業時アンケート	3-1-24

訪問時閲覧資料 1（追加）の詳細

大学名 新潟薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1 - 18	2023 年度 第 13 回薬学部入試実施委員会 議事録	1-4
訪問時 1 - 19	2023 年度 第 5 回薬学部質保証委員会 議事録	1-4
訪問時 1 - 20	薬学部将来計画委員会議事録 (2019. 2. 7)	1-5
訪問時 1 - 21	大学評価室会議資料 (2022. 3. 3) 及び同会議議事録	2-1
訪問時 1 - 22	2023 年度第 1 回入試実施委員会議事録	4-意見
訪問時 1 - 23	第 3 回入試実施委員会議事録	4-意見
訪問時 1 - 24	第 6 回入試実施委員会議事録	4-意見
訪問時 1 - 25	第 8 回入試実施委員会議事録	4-意見
訪問時 1 - 26	2023 第 1 回協議会議事録	6-9
訪問時 1 - 27	2024 第 1 回協議会議事録	6-9
訪問時 1 - 28	2024 第 2 回協議会議事録	6-9
訪問時 1 - 29	230502 薬学部教務委員会議事録	3-1-20
訪問時 1 - 30	2023 年度第 5 回薬学部教務委員会議事録	3-1-23
訪問時 1 - 31	2023 年 5 月 29 日薬学部教務委員会議事録	3-3-1、3-3-2 3-3-4

(様式 2 - 2)

## 薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

大学名 新潟薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
追加訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	
追加訪問時 2	2023 年度入学者選抜学校推薦型選抜試験（指定校制）追試験に関するお知らせ	4-2
追加訪問時 3	各受験生から提出された受験上の配慮申請書および配慮事項決定通知書	4-2
追加訪問時 4	2016_2016 学生募集要項（最新）	4-2
追加訪問時 5	2017_2017 学生募集要項（HP 掲載用）	4-2
追加訪問時 6	2017_2017 学生募集要項（薬学部指定校）	4-2
追加訪問時 7	2018_【校了版】2018 学生募集要項	4-2
追加訪問時 8	2019_2019 募集要項	4-2
追加訪問時 9	2020_2020 薬学_推薦_0613	4-2
追加訪問時 10	2020_募集要項（本体 PDF）	4-2
追加訪問時 11	2021_校了 2021 年度_薬学部 指定校制	4-2
追加訪問時 12	2021_校了 2021 年度_薬学部_応用生命科学部	4-2
追加訪問時 13	2022_22 新潟薬科大学_募集要項_単面版	4-2
追加訪問時 14	2022_22 新潟薬科大学_募集要項-指定校版_最終	4-2
追加訪問時 15	2023_新潟薬科大学_募集要項-2 学科指定校制（見開き）	4-2
追加訪問時 16	2024_新潟薬科大学_募集要項_指定校版_単面板	4-2
追加訪問時 17	2025_新潟薬科大学_募集要項_指定校版(単ページ)	4-2
追加訪問時 18	2025_新潟薬科大学_募集要項_通常版-校了(単ページ)	4-2
追加訪問時 19	2024 年度大学院学生名簿	8-4
追加訪問時 20	講義資料①	3-1-1
追加訪問時 21	講義資料②	3-1-1
追加訪問時 22	講義資料③	3-1-1
追加訪問時 23	講義資料④	3-1-1
追加訪問時 24	講義資料⑤	3-1-1
追加訪問時 25	講義資料⑥	3-1-1
追加訪問時 26	講義資料⑦	3-1-1

追加訪問時 27	講義資料⑧	3-1-1
追加訪問時 28	講義資料⑨	3-1-1
追加訪問時 29	講義資料⑩	3-1-1
追加訪問時 30	講義資料⑪	3-1-1
追加訪問時 31	講義資料⑫	3-1-1
追加訪問時 32	講義資料⑬	3-1-1
追加訪問時 33	講義資料⑭	3-1-1
追加訪問時 34	講義資料⑮	3-1-1
追加訪問時 35	地域医療の実践_学生発表スライド①	3-1-19
追加訪問時 36	地域医療の実践_学生発表スライド②	3-1-19
追加訪問時 37	地域医療の実践_学生発表スライド③	3-1-19
追加訪問時 38	地域医療の実践_学生発表スライド④	3-1-19
追加訪問時 39	地域医療の実践_学生発表スライド⑤	3-1-19
追加訪問時 40	2023 成績一覧表	3-1-20
追加訪問時 41	新潟薬科大学平成 27 年度改定カリキュラム到達目標一覧	3-1-21
追加訪問時 42	2023 年度第 3 回教授会資料	3-1-23
追加訪問時 43	8-1～8-10. 意向調査書まとめ	3-1-23
追加訪問時 44	卒業時アンケート	3-1-24

(様式 2 - 2 別紙)

追加訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2 - 2 別紙)

大学名 新潟薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
追加訪問時 1 - 1	2023 年度 第 13 回薬学部入試実施委員会 議事録	1-4
追加訪問時 1 - 2	2023 年度 第 5 回薬学部質保証委員会 議事録	1-4
追加訪問時 1 - 3	薬学部将来計画委員会議事録 (2019. 2. 7)	1-5
追加訪問時 1 - 4	大学評価室会議資料 (2022. 3. 3) 及び同会議議事録	2-1
追加訪問時 1 - 5	2023 年度第 1 回入試実施委員会議事録	4-意見
追加訪問時 1 - 6	第 3 回入試実施員会議事録	4-意見
追加訪問時 1 - 7	第 6 回入試実施委員会議事録	4-意見
追加訪問時 1 - 8	第 8 回入試実施委員会議事録	4-意見
追加訪問時 1 - 9	2023 第 1 回協議会議事録	6-9
追加訪問時 1 - 10	2024 第 1 回協議会議事録	6-9
追加訪問時 1 - 11	2024 第 2 回協議会議事録	6-9
追加訪問時 1 - 12	230502 薬学部教務委員会議事録	3-1-20
追加訪問時 1 - 13	2023 年度第 5 回薬学部教務委員会議事録	3-1-23
追加訪問時 1 - 14	2023 年 5 月 29 日薬学部教務委員会議事録	3-3-1、3-3-2 3-3-4