

「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果

大学名：愛知学院大学薬学部

本評価実施年度：2017（平成 29）年度

2022 年 1 月 17 日

一般社団法人 薬学教育評価機構 総合評価評議会

「改善すべき点」に対する改善報告への審議結果

※検討所見以外は提出された改善報告書のまま記載しています。

■改善すべき点への対応について

改善すべき点（１）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

１．教育研究上の目的

（２）指摘事項

教育研究上の目的において、大学の理念で重視している「研究」についての記載が十分でないので、改善すべきである。

（３）本評価時の状況

教育研究上の目的（教育理念・目標）については、学則など（①学則中で「別にこれを定める」、②人材育成の目的に関する規程、③薬学部教育研究上の目的に関する内規）で規定していた。平成 28 年度に、大学ならびに薬学部の教育研究上の目的（教育理念・目標）が以下のように改訂され、平成 29 年度に施行、公表された。

（本学の教育理念・目標）

専門の理論と応用を教授・研究し、併せて本学設立の趣旨である仏教、特に禅の精神を基とした人格形成に努め、知の実践と自己の把握により、感謝の心をもった社会人を養成して、広く各界に寄与し、人類の福祉と文化の発展に貢献します。

（薬学部の教育研究上の目的（教育理念・目標））

豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識を持ち、医療を協働の場として人々の健康維持と医療の発展に積極的に貢献し、共創を通じて未来を開拓する医療薬学専門人の養成を目指しています。

しかし、「薬学部の教育研究上の目的（教育理念・目標）」に、大学の理念で重視している「研究」についての記載が十分でなかった。

（４）本評価後の改善状況

平成 30 年度より将来構想委員会において、薬学教育評価の評価報告書で指摘された大学への提言（改善点、助言）に対する対応について検討を始めた（資料 1-1）。その後、愛知学院大学が令和 2 年度に大学認証評価を受審するにあたり、大学教学改革推進会議室より各学部に「人材の養成・教育研究上の目的」の策定依頼があった（資料 1-2, 資料 1-3）。薬学部は、大学の「教育理念・目標」に則り、薬学部の「教育理念・目標」と「人材育成の目的」を統合して両者の関連性を明確にするとともに、大学の「教育理念・目標」で重視している「研究」についても言及し、以下のような薬学部の「人材の養成・教育研究上の目的」を平成 30 年度 第 17 回薬学部教授会において策定した（資料 1-4）。同時に、これまでの「教育理念・目標」と「人材育成の目的」は廃止し

た。(資料 1-5, 資料 1-6)

人材の養成・教育研究上の目的

「薬学部は、本学の建学の精神である「行学一体・報恩感謝」に基づき、医療人としての豊かな人間性と高い倫理観を備え、薬学の科学的基礎に立脚した医薬品に関する包括的知識を持ち、疾病に対する適切な医薬品の選択や適正使用、さらには正確な医薬品情報の提供及び服薬指導などの高度で幅広い職能を有する、患者を中心とした高度先端医療及び地域医療に貢献できる人材の養成を目的としています。そのために豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識を持ち、医療を協働の場として人々の健康維持と医療の発展に積極的に貢献し、共創を通じて未来を開拓する研究心を持った医療薬学専門人を養成することを教育研究上の目的としています。」

令和元年度は、薬学部の上記「人材の養成・教育研究上の目的」について、将来構想委員会において再検討し、令和2年度は現行通りとすることとした(資料 1-7)。

また、愛知学院大学 研究に関する基本方針(案)が令和2年2月に開催された学部長会議において審議され、各学部で報告・検討することが依頼された(資料 1-8)。これに従い令和元年度第21回薬学部教授会において基本方針(案)が報告され、令和2年度から原案通り施行することが承認された(資料 1-9, 1-10)。

令和2年度、薬学部の「人材の養成・教育研究上の目的」について、将来構想委員会において再検討し、令和3年度は現行通りとすることとした(資料 1-11)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料 1-1 : 平成 30 年度 将来構想委員会議事録(第 1~5 回)

資料 1-2 : 大学教学改革推進会議資料(平成 30 年 9 月 18 日開催: 資料 1-2)

資料 1-3 : 「人材の養成・教育研究上の目的」策定についての依頼文

(平成 30 年 9 月 28 日大学教学改革推進企画室)

資料 1-4 : 平成 30 年度 第 17 回薬学部教授会議事録(平成 30 年 11 月 28 日開催)

資料 1-5 : 令和元年度 薬学部履修要項

資料 1-6 : 薬学部 HP

資料 1-7 : 令和元年度 第 2 回将来構想委員会議事録

資料 1-8 : 令和 2 年 2 月 4 日開催 学部長会議議題

資料 1-9 : 令和元年度 第 21 回薬学部教授会資料(資料 21-4)

資料 1-10 : 令和元年度 第 21 回薬学部教授会議事録

資料 1-11 : 令和 2 年度 第 4 回将来構想委員会議事録

検討所見

改善すべき点（１）は、本評価時において、薬学部の教育研究上の目的（教育理念・目標）に、大学の理念で重視している「研究」についての記載が十分でなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、現在の「人材の養成・教育研究上の目的」には「研究心を持った」という表現が追記されている。

以上のことは上記（５）の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。

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

医療人教育が効果的な学習方法で行われていないので、改善すべきである。

（３）本評価時の状況

１年次の教養教育では、人間の倫理観を深く学ぶため「宗教学」を必修とするとともに、薬学専門教育科目である「薬学概論」（必修科目）と「生命と医の倫理」を１年次に開講し、倫理観を培う基礎としている。また「介護概論」（２年次必修科目）、「臨床心理学」（３年次必修科目）や「臨床コミュニケーション論」（４年次必修科目）により、患者や要介護者への共感や医療人としての倫理性、医療人として接する際の具体的な手法を学ぶようになっていた。こうした主に知識面からヒューマニズム・医療倫理を学ぶことを目的とした科目においては、口述講義を実施していた。しかし、「宗教学」（１年次）、「生命と医の倫理」（１年次）、「介護概論」（２年次）、「臨床心理学」（３年次）、「臨床コミュニケーション論」（４年次）ではシラバス記載内容が曖昧であり、効果的な学習方法で行われているか検証されていなかった。

（４）本評価後の改善状況

「生命と医の倫理」、「介護概論」、「臨床心理学」、「臨床コミュニケーション論」のシラバスを「薬学教育シラバス」に準拠して記載するように改善してきた（宗教学はカリキュラムの都合上、令和２年度の履修要項には記載なし）（資料 2-1）。また、指摘された科目の授業が効果的な学習方法で行われていることを教務委員会で確認し、令和２年度第 10 回薬学部教授会で報告した（資料 2-2）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 2-1：令和２年度 薬学部履修要項

資料 2-2：令和２年度 第 7 回教務委員会議事録（一）-2

→令和２年度 第 10 回薬学部教授会議事録（二）-1

検討所見

改善すべき点（２）は、本評価時において、医療人教育が効果的な学習方法で行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、該当科目が効果的な学習方法で行われていることを教務委員会で確認したとしている。

しかしながら、根拠資料として提出された議事録には具体的な検証内容が記載されていない。また、医療人教育全体についての検証が行われていないので、指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることを求める。

改善すべき点（3）

（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・医療倫理教育の目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づいて適切に評価されていないので、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

主に知識面からヒューマニズム・医療倫理を学ぶことを目的とした科目として、「宗教学」（1年次必修科目）、「薬学概論」（1年次必修科目）、「生命と医の倫理」（1年次必修科目）、「介護概論」（2年次必修科目）、「臨床心理学」（3年次必修科目）、「臨床コミュニケーション論」（4年次必修科目）を配置し、主に技能・態度の面からヒューマニズム・医療倫理を学ぶための科目として、「基礎薬学演習Ⅰ」の一部（1年次必修科目）、「情報処理演習」の一部（2年次必修科目）、「早期体験学習」（2年次必修科目）、医薬品情報演習の一部（3年次必修科目）を配置していた。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の評価方法は、各教科で独自に設定し、それに応じた評価が実施されていたが、目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づいて適切に評価されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

ヒューマニズム教育や医療倫理教育に関連する科目を学年毎に示したカリキュラムマップを履修要項に掲載し、学生に周知してきた（資料3-1）。平成30年度より「統合型学習」や「基礎薬学演習Ⅱ」において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の項目を含むルーブリック評価表を用いた目標達成度評価を開始した（資料3-2、資料3-3）。また、カリキュラム検討委員会で、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する目標到達度を含む6年間の薬学教育を通じたルーブリックの作成に平成29年度から取り組み、令和元年度から全学年を対象として実施することとした（資料3-4）。しかし、令和元年度末のコロナ禍の影響により、ルーブリック自己評価は2学年（4年生と6年生）に対しての実施に留まった（資料3-5）。令和2年度末は全学生に対してオンラインで実施した（資料3-6）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料3-1：令和2年度 薬学部履修要項

資料3-2：平成30年度 統合型学習教材資料

資料3-3：平成30年度 基礎薬学演習Ⅱ教材資料

資料 3-4 : ルーブリック評価表

資料 3-5 : 令和元年度 学生ルーブリック評価結果

資料 3-6 : 令和 2 年度 学生ルーブリック評価結果

検討所見

改善すべき点（3）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づいた適切な評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、6年間の薬学教育を通じたルーブリック（学年末自己評価表）をアウトカムとディプロマ・ポリシーに基づいて作成し、その観点の一つに「生命・医療に関わる倫理観」を設定した。このルーブリック評価は、2019（令和元）年度末に一部開始され、2020（令和2）年度末には全学生に対してオンラインで実施された。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、このような目標達成度の評価は学生の自己評価に留まっているので、指摘された問題点は改善の途上にあるものと判断する。指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進め、学習プログラムが改善されることを期待する。

改善すべき点（４）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

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教育・プレゼンテーション教育において、目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づいて適切に評価されていないので、改善が必要である。

（３）本評価時の状況

教養教育科目の「生物学実習」に加えて、薬学専門教育課程で実施しているコミュニケーション能力を高める科目として、「基礎薬学演習Ⅰ、Ⅱ」（１年次必修科目）の一部、「情報処理演習」（２年次必修科目）、「基礎薬学実習Ⅰ、Ⅱ」（２年次必修科目）の一部、「基礎薬学実習Ⅳ」（３年次必修科目）と「医療薬学実習Ⅰ」（３年次必修科目）の一部、「医薬品情報演習」（３年次必修科目）の大部分、「臨床コミュニケーション論」（４年次必修科目）、「医療薬学実習Ⅲ」の一部（４年次必修科目）を配置していた。

プレゼンテーション能力を養う実践的な教育としては、「生物学実習」（１年次必修科目）、「基礎薬学演習Ⅰ、Ⅱ」（１年次必修科目）、「情報処理演習」（２年次必修科目）や「基礎薬学実習Ⅰ」（１年次必修科目）、「医療薬学実習Ⅰ」（３年次必修科目）、「卒業研究」（４～６年次必修科目）を配置していた。

このように、コミュニケーション能力を養う実践的な教育は１年次から４年次まで１０科目の演習・実習科目の中で、ＳＧＤを体系的に実践し、能力の醸成に努めていた。また、プレゼンテーション能力を養う実践的な教育は、１年次から３年次までの５科目の演習・実習科目に加え、卒業研究において、繰り返し実践し能力を高めていた。

ただし、これらの科目で設定されている到達目標は、専門科目ごとの知識技能を中心としたものであり、それらに到達する過程で、徐々にコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力が養われることを期待しているものであった。さらに、シラバスでは到達目標の記載方法は科目ごとにバラバラであり、一貫性がなく、到達度評価は、科目ごとに対応するＳＢＯ（Specific Behavioral Objective）に対して行っていた。コミュニケーション能力およびプレゼンテーション能力の修得に向けた教育における目標達成度を評価する体系的な評価基準は作成されていなかった。

（４）本評価後の改善状況

コミュニケーション能力・プレゼンテーション能力に関連する科目を学年毎に示したカリキュラムマップを履修要項に掲載し、学生に周知してきた（資料 4-1）。また、改善すべき点（３）と同様に「統合型学習」や「基礎薬学演習Ⅱ」において、コミュニケ

ーション能力・プレゼンテーション能力の目標達成度を含むルーブリック表を用いた教員による評価、学生による自己評価、学生間によるピア評価を平成30年度から開始した(資料4-2)。令和元年度からは、卒業研究発表会における成果発表、質疑応答の能力・姿勢についてもルーブリック評価を実施している(資料4-3)。令和2年度はコロナ禍のため、対面での卒業研究発表会を実施できなかったため、対人能力以外の項目についての評価を実施した。さらに、改善すべき点(3)に記載したように、コミュニケーション能力・プレゼンテーション能力の目標達成度を含む6年間の薬学教育を通じたルーブリック評価を令和元年度から全学年を対象として実施することとした(資料4-4)。しかし、令和元年度末のルーブリック自己評価は、コロナ禍の影響により、2学年(4年生と6年生)に対しての実施に留まった(資料4-5)。令和2年度末は、全学年においてオンラインでルーブリック評価を実施した(資料4-6)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料4-1: 令和2年度 薬学部履修要項

資料4-2: 平成30年度 統合型学習教材資料

資料4-3: 令和元年度 卒業研究発表会ルーブリック評価表

資料4-4: ルーブリック評価表

資料4-5: 令和元年度 ルーブリック評価結果

資料4-6: 令和2年度 ルーブリック評価結果

検討所見

改善すべき点(4)は、本評価時において、コミュニケーション教育・プレゼンテーション教育の目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づいた適切な評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応をとり、6年間の薬学教育を通じたルーブリック(学年末自己評価表)をアウトカムとディプロマ・ポリシーに基づいて作成し、その観点の一つに「コミュニケーション能力」を設定した。このルーブリック評価は、2019(令和元)年度末に一部開始され、2020(令和2)年度末には全学生に対してオンラインで実施された。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたが、このような目標達成度の評価は学生の自己評価に留まっているので、指摘された問題点は改善の途上にあるものと判断する。指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進め、学習プログラムが改善されることを期待する。

改善すべき点（５）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

４．薬学専門教育の内容

（２）指摘事項

薬学専門科目のシラバスは、必修と選択科目の区別、学習目標の記載内容、学習目標に対応する方略と評価、評価方法の書式、SBOの個別の番号ならびに文章、担当教員の所属、オフィスアワー等の記載に不備があるので、改善が必要である。

（３）本評価時の状況

履修要項中の薬学専門教育科目シラバスに一般目標と到達目標を明示し、それぞれの到達目標と薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOの対応を記載していた。しかし、薬学教育において使用することが推奨されている全国薬科大学長・薬学部長会議（平成20年11月）で承認された「薬学教育シラバス」と記載項目が異なっており、必修と選択科目の区別、学習目標の記載内容、学習目標に対応する方略と評価、評価方法の書式、SBOの個別の番号ならびに文章、担当教員の所属、オフィスアワー等の記載に不備があった。

（４）本評価後の改善状況

平成29年度に、改善すべき点として指摘された「薬学教育シラバス」で規定されている項目を充たすように、教務委員会において履修要項内のシラバス記載事項を設定し、平成29年度第14回薬学部教授会にて各教員に周知した（資料5-1）。平成30年度用のシラバスにこれを反映させるため、シラバス原稿校正時に教員によるチェックを実施した（資料5-2）。令和元年度用から継続して、全学教務委員会と連携してシラバス記載事項を改善するとともに、教員による第三者チェックを実施している（資料5-3～5-8）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料5-1：平成29年度第14回教授会資料

資料5-2：平成29年度履修要項校正依頼案内

資料5-3：平成30年度第22回教授会資料

資料5-4：令和元年度第16回教授会資料

資料5-5：履修要項校正依頼案内（令和2年2月17日、令和2年2月28日にメールにて）

資料5-6：シラバス作成案内（令和3年1月：佐々木さんからallstaff宛のメール）

資料5-7：履修要項校正依頼案内（令和3年2月9日にメールにて）

検討所見

改善すべき点（５）は、本評価時において、薬学専門科目のシラバスの記載内容に不備があったことについて、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、全国薬科大学長・薬学部長会議で承認された「薬学教育シラバス」の記載項目を満たすようにシラバスの様式を変更し、記載内容の教員による第三者チェックを継続的に行っている。

以上のことは上記（５）の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。

改善すべき点（6）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

4. 薬学専門教育の内容

（2）指摘事項

実施されていないSBOs、およびSBOsに適していない学習方略が用いられている科目があるため、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

基礎と臨床の関連付けを重要視した科目（「臨床薬力学」、「臨床製剤学」、「調剤学」、「医薬品代謝学」、「医療薬学実習Ⅰ」、「医療薬学実習Ⅱ」）や医療現場の薬剤師や医師、歯科医師、薬事関係者、臨床心理士などが参加した科目が開講され、また、平成28年度には薬学部生と歯学部生との合同講義（講義とSGD）を実施し、教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育を目指していた。しかし、旧薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOの中に、実施されていない、もしくは学習方略が適さないものがあった。

（4）本評価後の改善状況

旧薬学教育モデル・コアカリキュラム中で実施されていなかったSBOs及び学習方略が適していなかったSBOsについては、カリキュラム検討委員会より担当の教員並びに委員会（教務委員会、実務実習運営委員会）に対応を依頼し、未実施であった学生に対して、以下のように適切に対応がなされた。

- ・「日本薬局方収載の代表的な医薬品の容量分析を実施できる。」については、未実施学生に対して、「総合演習Ⅲ」で対応した（平成29年度）。改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの対象学生には、基礎薬学実習Ⅰの中で実施している（資料6-1）。
- ・TDMに関するSBOsについては、未実施学生に対して、「総合演習Ⅳ」で対応した（平成29年度）。平成29年度より、「臨床薬物動態学Ⅱ（現、救急集中治療学）」及び「総合演習Ⅳ」の中で実施するよう改善した（資料6-1）。
- ・実務実習事前学習については、科目名に事前学習であることを明示した。また実施されていなかった項目並びに学習方略が適切でなかった項目について対応科目を設定し、履修要項に反映させた（資料6-1）。

なお、現行の、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムについては、カリキュラム検討委員会がSBOsと授業科目の対応表を作成し、全てのSBOsが適切な学習方略で実施されていることを確認している（資料6-2）。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 6-1：令和 2 年度 薬学部履修要項

資料 6-2：新コアカリ講義対応想定講義確認資料

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、旧薬学教育モデル・コアカリキュラムの SBOs の一部が実施されていなかったこと、SBOs に適していない学習方略が用いられている科目があったことについて、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の通り、未実施の SBOs があった学生への対応と、学習方略が適切でなかった項目についてのカリキュラム修正を行った。また、現行の改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムについては、全ての SBOs が適切な学習方略で実施されていることをカリキュラム検討委員会が確認した。

以上のことは上記（5）の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。

改善すべき点（7）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

4. 薬学専門教育の内容

（2）指摘事項

シラバスに独自科目であることが示されておらず、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

大学独自の薬学専門教育科目として、基礎薬学演習Ⅰ（1年次必修科目）の一部、「解剖学」（2年次必修科目）、介護概論（2年次必修科目）、「臨床心理学」（3年次必修科目）、「疾患病態学Ⅱ、Ⅲ」（3年次必修科目）、「疾患病態学Ⅳ」（4年次必修科目）、「臨床コミュニケーション論」（4年次必修科目）、「漢方薬学」（4年次選択科目）、「皮膚科学・化粧品学」（4年次選択科目）、「医薬品開発学」（4年次選択科目）、「神経化学」（4年次選択科目）、「創薬化学特論Ⅰ、Ⅱ」（6年次選択科目）、「生体予防薬学特論Ⅰ、Ⅱ」（6年次選択科目）、「医療薬学特論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」（6年次選択科目）、「医学特論」（6年次選択科目）の20科目を配置していた。「基礎薬学演習Ⅰ」では合宿形式の新入生研修会を実施し、「解剖学」ではご献体の見学実習を行うなど、特徴が比較的明確に記されている科目がある一方、多くの科目では、独自性がある点として自己評価している部分はシラバスに明示されていなかった。また、科目の独自性が分かりにくく、その検証も行っていなかった。

（4）本評価後の改善状況

大学独自科目については、各科目の「授業の概要」欄に独自の内容を含むことを明示するように改善してきた（資料7-1）。さらに、「授業の内容」のSBOsコード欄に「アドバンスト」と記載し、独自性を含む授業内容を明確化した（資料7-1）。授業内容の独自性については、シラバス作成時に複数の教員が確認している。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料7-1：令和2年度 薬学部履修要項

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、独自科目がシラバスに明示されていなかったことについて、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、独自性ある授業内容をシラバスに明確化した。

以上のことは上記（5）の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。

改善すべき点（８）

（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

履修要項ならびにカリキュラム・ポリシーにおいて、実務実習事前学習を意識させる記載や科目の名称がないので、改善すべきである。

（３）本評価時の状況

実務実習事前学習は、単一科目として設定されておらず、医療系の関連科目を充てていた。知識に関するＳＢＯは、３年次春学期の「臨床製剤学」、３年次秋学期の「調剤学」、「医薬品情報学」、「剤形論」、「日本薬局方概論」、４年次春学期の「疾患病態学Ⅰb」、「臨床薬物動態学Ⅱ」、「処方解析学」、４年次秋学期の「臨床薬力学」に割り振られている。また、態度と技能に関するＳＢＯは、３年次秋学期の「医療薬学実習Ⅱ」、「医薬品情報演習」、４年次春学期の「医療薬学実習Ⅲ」、４年次秋学期の「総合演習Ⅱ」に割り振り、演習および実習形式で122コマ（1コマ90分）の時間、薬学部棟5階薬剤実習センターおよび多目的実習室で、専任教員および病院や薬局などで薬剤師経験を積んだ実務実習担当薬剤師（5名）、さらに非常勤実習助手（5名）を含めた実務系教員が実施している。これらの科目は一部を除き、おもに３年次秋学期から実施されており、３年次から４年次まで継続して実務実習事前学習を行うことで、早期から臨床教育に触れ、臨床薬学への対応能力をより高めることを目指していた。また、技能の定着・向上を図るために５年次の４月および８月に実務実習直前の確認演習を行っていた。

しかし、①カリキュラム・ポリシーならびに履修要項の授業科目配当表には実務実習事前学習の名称（あるいは直接意識できる科目名）は記載されておらず、実務実習事前学習が単独で単位認定される仕組みとなっていない、②履修要項の巻末には実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標のみが掲載されており、一般目標と方略の記載がない、③基礎資料3-2に示されている実施科目名が、「自己点検・評価書」の〔現状〕の記載と異なっている、④シラバスにはＳＢＯとＬＳ（Learning Strategy）が混同して記載され、さらに病院実習や薬局実習で行われるべきＬＳが記載されている場合がある、などの問題があった。また、一部のＳＢＯ（「代表的な院内製剤を調製できる」など）は実施されていなかった。したがって、実務実習モデル・コアカリキュラムの精神を学生に直接伝える状況になかった。

（４）本評価後の改善状況

実務実習事前学習に該当する科目について、平成30年度より履修要項の授業科目に「(実務実習事前学習)」を付記し、カリキュラムツリーにも当該科目が実務実習事前

学習であることを明示するように改善した。また、令和元年度より、実務実習事前学習の意識づけを強めるために、実務実習事前学習として実施される実習・演習科目である医薬品情報演習、医療薬学実習Ⅲ及び総合演習Ⅱを、それぞれ、実務実習事前演習Ⅰ、実務実習事前演習Ⅱ及び実務実習事前演習Ⅲに名称変更した。さらに、令和元年度にディプロマ・ポリシーに基づいたカリキュラム・ポリシーの改訂を行い、事前学習の位置づけを明確にした（資料 8-1）。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 8-1：令和 2 年度 薬学部履修要項

検討所見

改善すべき点（8）は、本評価時の履修要項ならびにカリキュラム・ポリシーにおいて、実務実習事前学習を意識させる記載や科目の名称がなかったことについて、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、実務実習事前学習の該当科目がカリキュラムツリーおよびシラバスに明示されるとともに、カリキュラム・ポリシーに事前学習が追記された。

以上のことは上記（5）の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。

改善すべき点（9）

（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

実務実習事前学習に関わる講義・実習・演習を、学習効果が高められる時期に体系的に実施するよう改善すべきである。

（3）本評価時の状況

処方せんに関する基礎講義が4年次の「処方解析学」で実施されるにも関わらず、処方せん監査や服薬指導の演習が3年次に実施されているなど、順次性に問題があった。さらに、実務実習事前学習は、病院・薬局実務実習に近接した期間に行われるものであり、3～5年次の通算ではコアカリ範囲を網羅しているとはいえ、おおむね1/3のSBOsは3年次に行われていた。

（4）本評価後の改善状況

本評価を受けた際の旧薬学教育モデル・コアカリキュラム課程では、3年春学期から実務実習事前学習に関連する科目が開講されていたが、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム課程では、3年秋学期からの科目での対応とし、学外実務実習に近接した期間での実施となるよう改善した（資料9-1）。その後も授業開講時期の調整、科目の領域変更、実施内容の調整により、体系的な実務実習事前学習となるよう継続的に見直しを行っている（資料9-2）。

- ・「日本薬局方概論（実務実習事前学習）」と「医薬品情報学」の開講時期の入れ替え

- ・科目の領域変更（「がん化学療法学（実務実習事前学習）」の化学系から臨床系への変更）

- ・実務実習事前学習に関連する科目間でのSBOsの関連性・順次性を見直し

令和2年度は令和元年度に検討したカリキュラムに基づいて授業を行ったが、コロナ禍の影響により、大幅な講義・演習・実習方法の緊急的な見直しが余儀なくされた（資料9-3）。改訂した効果等の確認は実施できていないが、今後、学生が事前学習の意義を理解しているかどうか確認するとともに、講義・演習・実習が体系的・効果的に実施できているか否かについて検証していく。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料9-1：令和2年度 薬学部履修要項

資料9-2：令和元年度 第17回教授会資料（資料17-3）

検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、実務実習事前学習に関わる講義・実習・演習が、学習効果が高められる時期に体系的に実施されていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム課程では、実務実習事前学習該当科目を3年秋学期～4年秋学期に配置し、学外実務実習に近接した期間での実施となるように変更した。また、該当科目間でのSBOsの関連性・順次性の見直しなど、体系的な実務実習事前学習となるよう継続的に見直しを行っている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、指摘された問題点は改善途上にあるものと判断する。今後さらに、該当科目が体系的・効果的に実施できているか否かについて継続的に検証していくことを期待する。

改善すべき点（10）

（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

実務実習事前学習を構成する各科目の目標到達度を評価するための指標が適切に設定されていないので、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

事前学習は、「臨床製剤学」、「調剤学」、「医薬品情報学」、「剤形論」、「日本薬局方概論」、「疾患病態学Ⅰb」、「臨床薬物動態学Ⅱ」、「処方解析学」、「臨床薬力学」、「医療薬学実習Ⅱ」、「医薬品情報演習」、「医療薬学実習Ⅲ」、「総合演習Ⅱ」の13科目に分割して実施されており、科目ごとに試験が行われ評価されていた。科目によっては、部分的に事前学習が含まれているものもあり、実務実習事前学習としての総合的な評価は行われていなかった。

（4）本評価後の改善状況

本評価後、実務実習事前学習は、講義科目として「調剤学」、「医薬品情報学」、「処方解析学」、「救急集中治療学」、演習・実習科目として「医薬品情報演習」、「医療薬学実習Ⅱ」、「医療薬学実習Ⅲ」、「総合演習Ⅱ」の8科目（講義4科目、演習・実習4科目）に集約して実施するよう改善した（資料10-1）。さらに、科目の内容と順次性を見直しを行い、令和元年度から、「日本薬局方概論」を「日本薬局方概論（実務実習事前学習）」に、「医薬品情報学（実務実習事前学習）」を「医薬品情報学」に変更し、開講時期を入れ替えた（資料10-2, 資料10-3, 資料10-4）。

また、令和元年度入学生より、実務実習事前学習の演習・実習科目であることを明確にするため、「医薬品情報演習」を「実務実習事前演習Ⅰ」に、「医療薬学実習Ⅲ」を「実務実習事前演習Ⅱ」に、「総合演習Ⅱ」を「実務実習事前演習Ⅲ」に名称変更した。さらに、「がん化学療法学」の講義内容を再検討し、実務実習事前学習科目に組み込んだ（資料10-4, 資料10-5, 資料10-6）。実務実習事前学習を構成する科目のシラバスには、実務実習事前学習科目であることを明記し、科目ごとの到達目標、成績評価及びフィードバック方法を記載している（資料10-6）。

令和2年度は、コロナ禍の影響により、講義・演習・実習方法及び内容の緊急的な見直しが余儀なくされ、履修要項に記載された最低限の内容は実施できたが、新たな成績評価及びフィードバックに関しては、実施できなかった。今後は、新たな成績評価及びフィードバックを行い、学習の流れの適切性について検証していく予定である。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 10-1：平成 30 年度 薬学部履修要項

資料 10-2：令和元年度 薬学部履修要項

資料 10-3：令和元年度版 愛知学院大学 学則 別表 9

資料 10-4：令和 2 年度版 愛知学院大学 学則 別表 9

資料 10-5：科目と薬学モデル・コアカリキュラム F 項目の事前学習 SB0s 対応表

資料 10-6：令和 2 年度 薬学部履修要項

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、実務実習事前学習を構成する各科目の目標到達度を評価するための指標が適切に設定されていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、実務実習事前学習を構成する各科目のシラバスには、科目ごとの到達目標、成績評価及びフィードバック方法を記載している。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、各科目の実務実習事前学習に関わる目標の到達度を評価するための指標は明確ではないので、指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点（11）

（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

実務実習事前学習としての総合的な目標達成度評価が行われていないので、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標については、学外実務実習委員会が、学生が自己診断するための評価指標を作成し、それに基づいて評価していたが、事前学習全体としての目標達成度を評価するための指標は設定されておらず、適切に評価できていなかった。

（4）本評価後の改善状況

令和元年度に、実務実習事前学習から学外実務実習までの実務実習全体を担当する委員会として、学外実務実習委員会を廃し、実務実習委員会を発足した（資料 11-1）。

平成 30 年度より、実務実習事前学習の目標達成度を総合的に評価する（VAS）評価表を用い、4 年秋学期の総合演習Ⅱ（実務実習事前演習Ⅲ）の終了時に、実務実習事前学習としての到達度評価を実施している（資料 11-2～4）。令和元年度には、実務実習事前学習科目に「がん化学療法学」を追加したことにより、評価表を改定した。実務実習事前学習の目標達成度を効果的に評価するために、ルーブリック評価表の内容及び評価時期などについて継続的に検討している。

令和 2 年度は、コロナ禍の影響により、講義・演習・実習方法及び内容の緊急的な見直しが必要とされる中、総合的評価としてルーブリック評価を実施したが、評価の時期の適切性については検証できなかった（資料 11-5）。今後は、ルーブリック評価内容の検討及び適切な運用時期などについて検討を行い、継続的な改善を実施していく。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 11-1：令和元年度 実務実習委員会内規

資料 11-2：令和元年度 薬学部履修要項

資料 11-3：平成 30 年度版実務実習事前学習自己評価（VAS）表

資料 11-4：令和元年度版実務実習事前学習自己評価ルーブリック表

資料 11-5：令和 2 年度版実務実習事前学習自己評価ルーブリック評価結果

検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時において、実務実習事前学習としての総合的な目標達成度評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、実務実習事前学習の目標達成度を総合的に評価する VAS 評価表あるいはルーブリック評価表を用いた自己評価を実施している。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、目標達成度の評価は学生の自己評価に留まっているので、指摘された問題点は改善の途上にあるものと判断する。指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進め、学習プログラムが改善されることを期待する。

改善すべき点（12）

（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、関連科目を統合した目標達成度の評価の指標が設定されておらず、それに基づく評価も行われていないため、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

問題解決型学習のプログラムは、1年次から6年次まで継続的に実施されていた。1年次から4年次には、実習・演習科目（「基礎薬学演習Ⅰ、Ⅱ」、「早期体験学習」、「情報処理演習」、「基礎薬学実習Ⅰ、Ⅱ」、「医薬品情報演習」、「基礎薬学実習Ⅳ」、「医療薬学実習Ⅰ」）の中で繰り返しPBLやSGDを行うことで、能力の継続的な向上を目指していた。一部の实習におけるPBL学習では、ルーブリック評価表を用いて評価を試みていた。このことは、「問題解決能力の醸成を促す体系的な学習の実施について」として履修要項に記載して学生に周知しており、卒業研究と併せると問題解決型学習は約24単位確保されていた。しかし、評価は各教科で独自の基準を設定し、それに基づき評価を実施しており、関連科目を総合した目標達成度の評価の指標が設定されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

履修要項に、問題解決能力の醸成に関連する科目を学年毎に示したカリキュラムマップを掲載し、学生に周知してきた（資料12-1）。改善すべき点（3）及び（4）と同様に、平成30年度より「統合型学習」において、問題発見能力・問題解決能力の修得に関連する目標達成度を含むルーブリック表を用い、教員による評価、学生による自己評価、学生間によるピア評価を試験的に実施している（資料12-2）。令和元年度より、卒業研究を通じた問題解決に対する積極性と努力、論理的思考と討論に関する評価基準を含むルーブリック表を用いて、卒業研究の評価を実施している（資料12-3）。また、6年間を通じた問題解決能力醸成の目標達成度を含む6年間の薬学教育を通じたルーブリック評価を令和元年度から全学年を対象として実施することとした（資料12-4）。しかし、令和元年度末のルーブリック自己評価は、コロナ禍の影響により2学年（4年生と6年生）に対しての実施に留まった（資料12-5）。令和2年度末は、全学年においてオンラインでルーブリック評価を実施した（資料12-6）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

- 資料 12-1：令和 2 年度 薬学部履修要項
- 資料 12-2：令和元年度 統合型学習教材資料
- 資料 12-3：令和元年度 卒業研究ルーブリック評価
- 資料 12-4：令和元年度 ルーブリック評価表
- 資料 12-5：令和元年度 ルーブリック評価結果
- 資料 12-6：令和 2 年度 ルーブリック評価結果

検討所見

改善すべき点（1 2）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関連する科目を統合した目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づいた適切な評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、6年間の薬学教育を通じたルーブリック（学年末自己評価表：資料 12-4）をアウトカムとディプロマ・ポリシーに基づいて作成し、その観点の一つに「問題発見能力・情報収集能力・問題解決能力」を設定した。このルーブリック評価は、2019（令和元）年度末に一部開始され、2020（令和 2）年度末には全学生に対してオンラインで実施された。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、このような目標達成度の評価は学生の自己評価に留まっているので、指摘された問題点は改善の途上にあるものと判断する。指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進め、学習プログラムが改善されることを期待する。

改善すべき点（13）

（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

各科目における成績評価の方法・基準が学生に周知されているといえないので、（シラバスの記載を適切にするなど）改善すべきである。

（3）本評価時の状況

各科目の成績評価について、履修要項の講義概要（シラバス）の記載項目に評価項目と寄与率、知識・技能・態度ごとの評価基準・合格基準や、形成的評価などがなく、各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されているとはいえなかった。

（4）本評価後の改善状況

教養教育科目及び専門教育科目のシラバスを「薬学教育シラバス」に準拠して作成し、成績評価の方法・基準・フィードバック方法を学生に周知するように改善している（資料 13-1）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 13-1：令和2年度 薬学部履修要項

検討所見

改善すべき点（13）は、本評価時において、各授業科目のシラバスに評価項目と寄与率などが記載されておらず、成績評価の方法・基準が学生に周知されているとはいえない状況であったことに対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、シラバスに「成績評価及びフィードバック方法」の項目を設け、成績評価の方法・基準などを明示した。

以上のことは上記（5）の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。

改善すべき点（14）

（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

試験の不合格者の一部（D評価）は既履修者とされ、再履修（再指導）の必要がないのは低学力者に対する指導方法として問題であると思われるので、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

成績評価は履修要項の「成績について（成績評価基準）」に基づき実施しており、専門課程では成績はAA、A、B、C、D、Eで評価されていた。C評価以上に単位が与えられ、D評価の場合は既履修者とされて翌年度に試験のみを受けるが、E評価の場合は再履修が必要であった。しかし、D評価の学生は科目によっては40%以上の数となっており、複数年続けてD評価となるケースもあり、学習方法についての助言等の指導が十分でないことが懸念された。また、D評価の場合は既履修者とされ、留年の有無にかかわらず再履修（再指導）が必須とされていないのは低学力者に対する指導方法として問題がある可能性があった。

（4）本評価後の改善状況

平成30年度より、低学力者に対する新しい指導方法として、D評価を受けた科目については進級の有無にかかわらず、当該科目担当教員が指定する補習を受けることを義務づけた（資料14-1）。この補習を完了しない者は、当該科目を修得したとは見なされないため、単位修得に必須の補習であることを学生に周知した上で導入した（資料14-2）。補習の効果について継続的に検証した結果、一定の効果があることを確認している（資料14-3）。

令和2年度より、留年者に対し、D評価科目への出席を義務づけることとし、学生に周知した（資料14-3～資料14-7）。これにより、授業を受講することが定期試験の受験資格を得るための留年者の必須条件になった（再履修と同じ扱い）。また、留年者の授業受講の効果について検証する予定であったが、コロナ禍の影響により、例年と異なる講義形態を余儀なくされた。留年者の授業受講の義務化は令和3年度以降も継続し、その効果を検証して、低学力者に対する効果的な指導方法を検討していく。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料14-1：平成29年度 第20回教授会資料

資料14-2：平成29年度 第24回教授会資料（オリエンテーション資料）

資料 14-3 : 令和元年度 第 5 回教授会資料

資料 14-4 : 平成 30 年度 第 16 回教授会資料

資料 14-5 : 平成 30 年度 第 15 回教務委員会資料 (オリエンテーション資料)

資料 14-6 : 令和元年度 第 25 回教授会資料 (オリエンテーション資料)

資料 14-7 : 令和 2 年度 薬学部履修要項 (p52 : 成績評価基準)

検討所見

改善すべき点 (14) は、本評価時において、D 評価で試験不合格となった学生が既履修者とされ、再履修 (再指導) の必要がないとされていた状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記 (4) の対応をとり、D 評価の科目の修得のための受験資格として、進級者には該当科目の指定する補習 (再指導) の受講が、留年者には該当科目の授業に出席 (再履修) することが義務付けられた。

以上のことは上記 (5) の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。

改善すべき点（15）

（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

留年者の履修指導、生活指導が十分でないので、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

平成28年度の1年次から5年次に在籍した学生の学籍異動状況は、留年者は合計81名、休学者は合計11名、退学者は合計35名（うち他学部への転部14名を含む）であった。2年次の進級率は直近5年間を通じ80%を下回っており、3年次の進級率も直近3年間を通じて80%を下回っていた。4年次の進級率も低下傾向にあり、5年次の実務実習施設の調整にも影響していた。低学力者への対応として、留年者ならびに留年の可能性の高い成績不振の学生に対しては、個別に学生アドバイザー教員が面談を行い、学修および大学生活全般についての指導を行っていた。さらに、必要に応じ心理カウンセラーが精神的なケアを行っていた。一方、学部としては教授会での継続的な審議、ワークショップでの教育能力開発などを行い、解決策を模索しているが、留年者の履修指導、生活指導が十分ではなかった。

（4）本評価後の改善状況

平成30年度より、留年者に対しては、アドバイザー面談を各学期1回から、3回以上実施するよう変更した（資料15-1）。学期の初旬、中旬、定期試験前（およそ1～1.5ヶ月毎）には必ず面談を行い、学生の履修状況や生活状況などを把握するとともに、各学期の目標設定、達成状況を確認し、試験に向けての学習の取り組みについて指導することとした。留年生用面談シートは個人毎にファイルし、毎回面談時には、それまでの面談シート（指導内容記載）を参照しつつ、継続的な指導ができるようにした（資料15-2～資料15-4）。

令和元年度より、これまでのアドバイザー制度に加えて、新たに進級サポート委員会を設置し、各学年の留年者の進級及び卒業をサポートする体制を整えた（資料15-5、資料15-6）。

令和2年度には、e-ポートフォリオ電子システムの導入により、留年者だけでなく全学生の成績及び面談記録を薬学部の全教員（教養部教員も含む）が共有できるようになり、学生の履修指導及び生活指導に活用する体制を構築した（資料15-7、資料15-8）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料15-1：平成29年度 第20回教授会資料

資料 15-2：平成 30 年 3 月実施の各学年ガイダンス資料（留年生用面談シート）

資料 15-3：平成 30 年度 第 14 回教授会資料

資料 15-4：令和元年 3 月実施の学年別ガイダンス資料

資料 15-5：進級サポート委員会内規

資料 15-6：令和元年度 進級サポート委員会資料（第 1 回～第 3 回）

資料 15-7：e-ポートフォリオ電子システム説明会資料

資料 15-8：令和 2 年度 第 10 回教授会資料

検討所見

改善すべき点（15）は、本評価時において、留年者の履修指導、生活指導が十分でなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、留年生に対するアドバイザー面談による指導の強化、進級サポート委員会の設置、e-ポートフォリオ電子システムの活用など、学生の履修指導及び生活指導の体制を改善した。

以上のことは上記（5）の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つつあるものと判断する。今後さらに改善が進み、進級率の改善につながることを期待する。

改善すべき点（16）

（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

「総合演習Ⅲ、Ⅳ」の2科目の評価が卒業試験Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれに対応するのか明確でないので、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

6年次の「総合演習Ⅲ」は通年科目であり、基礎系薬学領域の総復習にあてていた。「総合演習Ⅳ」は秋学期科目であり、医療系薬学領域の総復習にあてていた。これらの2科目の成績は卒業試験のみで評価されており、卒業試験では、1)薬剤師国家試験過去問題を改変した出題による到達度の予備確認、2)基礎領域の到達度判定（卒業試験Ⅰ：総合演習Ⅲで学んだ範囲、3)臨床領域の到達度判定（卒業試験Ⅱ：総合演習Ⅳで学んだ範囲、4)基礎・臨床領域の到達度判定（卒業試験Ⅲ）を用いて、到達度を総合的に評価していた。しかし、「総合演習Ⅲ、Ⅳ」の2科目の評価が卒業試験Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれに対応するのか明確ではなかった。

（4）本評価後の改善状況

「総合演習Ⅲ、Ⅳ」の評価に対する各卒業試験の割合をシラバスに明記している（資料16-1）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料16-1：令和2年度 薬学部履修要項（P251-252）

検討所見

改善すべき点（16）は、本評価時において、「総合演習Ⅲ、Ⅳ」の2科目の評価が卒業試験Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれに対応するのか明確でなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、「総合演習Ⅲ、Ⅳ」の評価に対する各卒業試験の割合をシラバスに明記した。

以上のことは上記（5）の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。

改善すべき点（17）

（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

卒業試験の再試験に当たる特別試験の判定に外部試験を加えることは不適切であるので、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

卒業試験の総合判定で不合格となった学生のうち基準点を超えたものには特別試験を実施していた。特別試験では、客観性をもたせて到達度を再判定するために、学部独自の試験と外部試験（予備校の模擬試験問題）の結果を併せて評価していたが、外部試験の結果を含めることは不適切であった。

（4）本評価後の改善状況

平成29年度以降、卒業試験の特別試験に外部試験の結果を含めず、学部独自の試験のみで評価している（資料17-1）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料17-1：平成29年度 第12回教授会資料（資料12-7）

検討所見

改善すべき点（17）は、本評価時において、卒業試験の再試験に当たる特別試験の判定に外部試験の結果を加味していた状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、平成29年度からは学部独自の試験のみで評価している。

以上のことは上記（5）の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。

改善すべき点（18）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

9. 学生の支援

（2）指摘事項

災害時の教職員の役割分担や配置に関するマニュアルの作成、定期的な災害・事故防止講習会の開催などが行われていないことは問題であり、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

災害時や非常事態での授業の取り扱い対応については、履修要項に明示すると共に、連絡網（Web Campus）を用いた個別学生への連絡が可能となっており、ホームページ上でもその取り扱いを明示していた。また、平成28年度に地震防災ガイドを作成していたが、災害時の教職員の役割分担や配置に関するマニュアルの作成、定期的な災害・事故防止講習会の開催などは行われていなかった。

（4）本評価後の改善状況

平成29年度に、楠元キャンパスの教職員を対象にして、各教職員が所属する建物の消火器、消火栓及びレスキューキャビネットの取扱い、器具の位置の把握及び放水訓練を実施した（資料18-1）。平成30年度には、教職員を対象とした薬学部棟に設置されている避難時の防火シャッター、防火扉及びくぐり戸の状態を非常時の状態に設定した上で、施設・設備担当職員による説明並びに確認を実施したほか、非難はしごを使用した訓練を行った（資料18-2）。また、楠元キャンパス防火防災管理委員会内に自衛消防組織を編成し、令和元年度は、楠元キャンパス自衛消防隊及び薬学部教職員、学生（2年生162名）による防火・防災訓練を実施した（資料18-3、資料18-4）。学生（3年生138名）には、千種警察署員及び千種消防署員による防災講演会を実施した（資料18-5）。令和2年度については、コロナ禍の影響により、学生生活委員会で模擬訓練ビデオ（パワーポイント版）を作成し（資料18-6）、全学生に視聴するよう指導した（資料18-7）。

また、関係講演会等の実施については、コロナ禍の影響により見送った。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料18-1：平成29年度 防災訓練のお知らせ、防災訓練写真

資料18-2：平成30年度 防火防災訓練通知、防火防災訓練説明資料、防災訓練写真

資料18-3：平成30年度 第1回、第2回楠元キャンパス防火防災管理委員会資料

資料18-4：令和元年度 楠元キャンパス防火防災管理委員会資料

資料 18-5：千種警察署及び千種消防署への講師派遣依頼並びに掲示・出席簿

資料 18-6：令和 2 年度第 3 回学生生活委員会議事録

資料 18-7：楠元 C 薬学部の防災について 2020 版

検討所見

改善すべき点（18）は、本評価時において、災害時の教職員の役割分担や配置に関するマニュアルの作成、定期的な災害・事故防止講習会の開催などが行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、楠元キャンパス防火防災管理委員会内に自衛消防組織を編成し、防火・防災訓練、防災講演会、模擬訓練ビデオの視聴などを実施した。また、「楠元 C 薬学部の防災について 2020 年度版」を作成し、教職員と学生に周知した。

以上のことは上記（5）の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。

改善すべき点（19）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

9. 学生の支援

（2）指摘事項

全学生を対象とした事故・災害に対する講習会や訓練を実施するように、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

一部の学生と教職員のみを対象とした避難訓練は実施されていたが、全学生を対象とした事故・災害に対する講習会や訓練は実施されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

平成 29 及び平成 30 年度に実施した教職員の訓練などを踏まえ、令和元年度は、

- 1) 楠元キャンパス自衛消防隊、薬学部教職員、学生（2 年生 162 名）による防火・防災訓練
- 2) 学生（3 年生 138 名）を対象にした千種警察署員及び千種消防署員による防災講演会
- 3) 学生（2 年生 167 名）を対象に早期体験学習の中で千種消防署員による一次救命措置の実技指導

を実施した（資料 19-1～資料 19-3）。

令和 2 年度は、全学年を対象とした講習会の準備段階でコロナ禍となったために実施を見送った。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 19-1：令和元年度 楠元キャンパス防火防災管理委員会資料

資料 19-2：千種警察署及び千種消防署への講師派遣依頼並びに掲示・出席簿

資料 19-3：愛知学院大学薬学部実習 早期体験学習の講師派遣依頼文

検討所見

改善すべき点（19）は、本評価時において、全学生を対象とした事故・災害に対する講習会や訓練が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、教職員と学生を対象とした講習や訓練の推進に努めてきたが、令和2年度は、全学年を対象とした講習会の準備段階でコロナ禍となったために講習会の実施が見送られた。

以上のことは上記（5）の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つつあるものと判断する。コロナ禍の終息後には改善策が確実に遂行されることを期待する。

改善すべき点（20）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

（2）指摘事項

自己点検・評価に関わる委員会規則を制定し、自己点検・評価を主体的・恒常的に行うよう改善する必要がある。

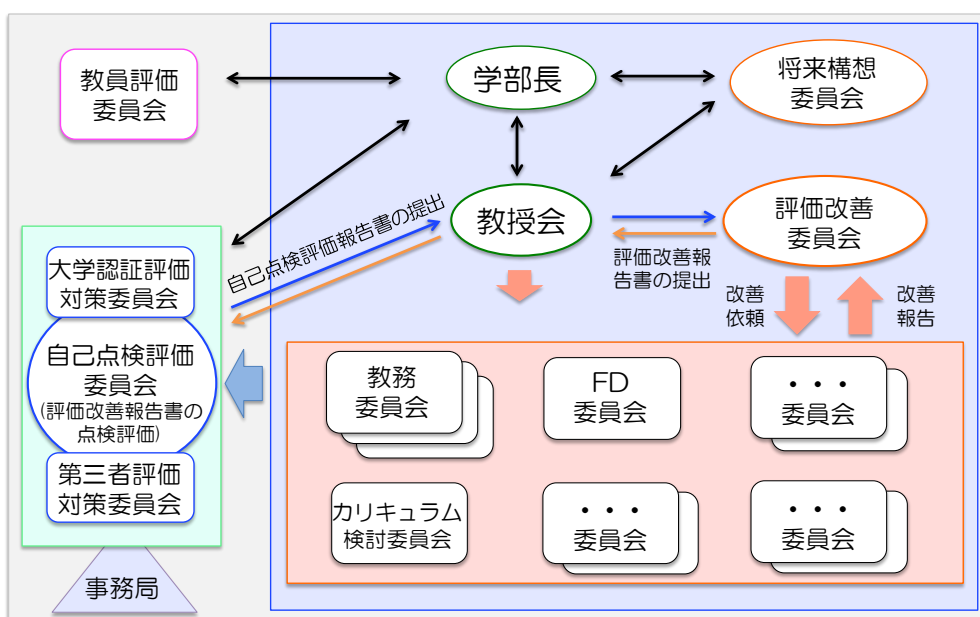
（3）本評価時の状況

自己点検・評価は、外部評価機関による評価に対応することで教育研究環境を整備することを目的として行われており、自主的に自己点検・評価項目を設定するには至っていなかった。自己点検・評価に関わる委員会規則が制定されておらず、自己点検・評価が主体的・恒常的に行われていなかった。

（4）本評価後の改善状況

平成30年4月に「愛知学院大学薬学部自己点検評価委員会規程」を制定した（資料20-1）。令和元年度には、当該規程を「愛知学院大学薬学部自己点検評価委員会内規」に改訂し、平成30年度に新設された愛知学院大学薬学部評価改善委員会（資料20-9）と連携して、自己点検評価を主体的・恒常的に行う仕組みを構築し、継続的な改善を実施することとした（資料20-2～4）。

薬学部の自己点検・評価体制



（資料20-10を一部改変）

それに伴い、令和元年度に、自己点検評価委員会において、評価改善委員会から提出された「2018年度提言に対する改善報告書」の点検評価を実施し、「2018年度薬学部自己点検評価報告書」を作成し教授会に報告した（資料20-5）。また、薬学実務実習連絡会議から依頼のあった「改訂版モデル・コアカリキュラムに基づく実務実習実施状況等自己点検調査」を実務実習委員会が実施し、その内容を薬学部自己点検評価委員会で点検評価し教授会で報告した（資料20-6）。

令和2年度も評価改善委員会から提出された「2019年度提言に対する改善報告書」の点検評価を実施し、「2019年度薬学部自己点検評価報告書」を作成し、教授会で報告した（資料20-7、資料20-8）。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料20-1：愛知学院大学薬学部自己点検評価委員会規程

資料20-2：愛知学院大学薬学部自己点検評価委員会内規

資料20-3：平成30年度第14回教授会資料14-8

資料20-4：平成30年度第1回自己点検・評価委員会資料

資料20-5：令和元年度第8回薬学部教授会資料8-8

資料20-6：令和元年度第13回薬学部教授会議事録、資料13-4

資料20-7：2019年度薬学部自己点検評価報告書

資料20-8：令和2年度第10回薬学部教授会議事録、資料10-13

資料20-9：愛知学院大学薬学部評価改善委員会内規

資料20-10：平成30年度第1回将来構想委員会資料2)

検討所見

改善すべき点（20）は、本評価時において、自己点検・評価に関わる委員会規則が制定されておらず、自己点検・評価が主体的・恒常的に行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、愛知学院大学薬学部自己点検評価委員会の規程と内規を制定した。また、新設された評価改善委員会が作成した「提言に対する改善報告書」を自己点検評価委員会が点検評価し、「薬学部自己点検評価報告書」を令和元年度と2年度に作成している。

以上のことは上記（5）の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つつあるものと判断する。今後、自己点検・評価が恒常的に行われていくことを期待する。

改善すべき点（21）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

（2）指摘事項

大学全体と薬学部間（全学FD委員会と薬学部FD委員会）の連携、薬学部内の委員会間（薬学部FD委員会と自己点検・評価委員会）の連携した活動が認められないため、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

薬学部将来構想委員会や薬学部FD委員会で教育研究活動の改善に努めていたが、大学全体と薬学部間（全学FD委員会と薬学部FD委員会）の連携、薬学部内の委員会間（薬学部FD委員会と自己点検・評価委員会）の連携した活動は活発ではなかった。

（4）本評価後の改善状況

大学全体と薬学部間（全学FD委員会と薬学部FD委員会）の連携として、平成30年度に、大学全体の授業アンケート項目を共有し、それを基に薬学部の授業アンケートを新たに作成し、実施した（資料21-1, 資料21-2）。また、FD委員会・自己点検評価委員会委員を対象とし、「卒業時における教育の質保証～卒業時に求められる資質・能力とその評価を考える～」に関する情報を共有した（資料21-3）。令和元年度は、全学FD委員会事業別活動として、「教育の活性化」・「研究の活性化」・「社会貢献」について、FD委員によるワーキンググループが設置され、今後の取り組みについて検討した。また、テレビ会議システムで楠元、日進、名城公園キャンパスを中継し、FD委員会研修会を実施した（資料21-4）。

薬学部内の委員会間（薬学部FD委員会と自己点検・評価委員会）の連携については、改善すべき点（20）に図示したように、毎年、評価改善委員会が作成した提言に対する改善報告書を自己点検評価委員会が評価し、教授会に報告するとともに、評価改善委員会より薬学部FD委員会を含む各委員会に評価結果をフィードバックしている（資料21-5）。また、令和元年度より改善項目に関連したFD・SDワークショップを、教職員を対象として開催している（資料21-6～資料21-9）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料21-1：平成30年度 第6回教授会資料（資料6-6）

資料21-2：平成30年度第1回FD委員会資料

資料21-3：FD委員会・自己点検評価委員会メール会議資料（20181015）

資料21-4：令和元年度 FD委員会アジェンダ（第1～6回）

資料 21-5 : 2019 年度 薬学部自己点検評価 報告書

資料 21-6 : 令和元年度 第 1 回 F D 講演会資料

資料 21-7 : 令和元年度 愛知学院大学薬学部 F D ・ S D ワークショップ報告書

資料 21-8 : S D 研修会の案内状

資料 21-9 : F D 講演会 ・ F D ・ S D ワークショップポスター

検討所見

改善すべき点（21）は、本評価時において、教育研究活動の改善に関わる大学全体と薬学部間および薬学部内の委員会間の連携が十分でなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、大学全体と薬学部間および薬学部内の委員会間の連携の活発化を図っている。

以上のことは上記（5）の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つつあるものと判断する。今後、学内の連携がさらに活発化することを期待する。