

## 「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：広島国際大学薬学部

本評価実施年度：2019 年度

2025 年 1 月 10 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

薬学部の教育研究上の目的に、薬学研究を目指す者を育成する姿勢を盛り込むように改善する必要がある。

#### （３）本評価時の状況

薬学部の教育研究上の目的として、次のように設定していたため、「人間味あふれる薬剤師」の育成だけを重視したものであり、薬学研究を目指す者を育成する姿勢が盛り込まれていない、との指摘を受けた。

『専門的知識および優れた技能に加え、豊かな感性と心を持ち、広く社会に貢献できる「人間味あふれる薬剤師」を育成する。』

#### （４）本評価後の改善状況

本学の卒業生のほとんどが薬剤師として活躍していることを踏まえ、薬剤師養成を主たる目的としてきたが、研究活動も以前より活発に行っていた。指摘を受けたことから、大学全体の目標見直し時期に合わせて、次のように改めた。卒業研究などにより、科学的思考力・判断力を涵養し、薬学研究を目指す者も育成することをより明確に表現することとした。

『「寄りそえる薬剤師の育成」を柱に、専門的知識・技能に加え、科学的思考力・判断力や高い倫理観と豊かな人間性を兼備し、もって広く社会に貢献する薬の専門家を育成する。』

#### （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 1\_2022 年 11 月 9 日 2022 年度 第 8 回薬学部教授会\_資料\_教育研究上の目的

資料 2\_2022 年 11 月 9 日 2022 年度 第 8 回薬学部教授会\_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に、薬学研究を目指す者を育成する姿勢が盛り込ま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、薬学部薬学科の目的において、「寄りそえる薬剤師の育成」を柱にしつつ、薬学研究を目指す者を育成することを表現した。

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（２）

### （１）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### ２ カリキュラム編成

### （２）指摘事項

６年次のカリキュラムは、薬剤師国家試験の受験準備を目指した教育に過度に偏っているため、改善する必要がある。

### （３）本評価時の状況

受審時、６年次のカリキュラムとして、「応用薬学演習」、「総合薬学演習」と各研究室が担当する選択科目のみの設定となっていたため、薬剤師国家試験の受験準備を目指した教育に偏っており、卒業研究に充てる時間を圧迫している、との評価を受けた。

### （４）本評価後の改善状況

2015年にカリキュラムを改定し、６年次のカリキュラムではないが、「薬学英語Ⅰ（３年次必修）」「薬学英語Ⅱ（３年次選択）」、「専門職連携総合演習Ⅰ（３～５年次選択）」、「専門職連携総合演習Ⅱ（３～６年次選択）」、「治療解析（５年次必修）」を配置した。専門職連携教育（IPE）は医療・福祉・健康を目指す総合大学である本学のメリットを活かした教育であり、2021年度入学者より必修化した。また、６年次選択科目も「総合医薬科学」「医薬品の開発と生産」、「臨床薬学における専門薬剤師の役割」、「EBMの実践」、「在宅医療・介護・フィジカルアセスメント」、「地域保健・公衆衛生・栄養管理・保健行政」、「医薬品流通と医療に関する経済学」、「応用薬物治療学」を開講し、医療人教育を重視する形とした。さらに、６年次科目として「卒業研究Ⅲ」を配置し、研究を行う時間を確保した。

さらに、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和４年度）の改定に合わせ、2024年度から、より医療人教育を重視した新カリキュラムへと変更する予定である。新カリキュラムでは、現在の６年次に開講されている科目を、臨床薬剤師の養成というコンセプトで再構成すると共に、４～６年次に配置する予定である。

### （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 3\_2023 年度 履修申請要領\_2018 年度入学者対象

資料 4\_2023 年度 履修申請要領\_2021 年度入学者対象

資料 5\_2023 年度 薬学部薬学科時間割表

資料 6\_2023 年 10 月 20 日 2023 年度 第 9 回薬学部教授会\_資料 1-2

資料 91\_2020-2023 年度 6 年次選択科目履修者

### 検討所見

改善すべき点（２）は、本評価時において、６年次のカリキュラム編成が薬剤師国家試験の受験準備を目指した教育に過度に偏っており、卒業研究に充てる時間を圧迫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、2018年度入学生から６年次に専門教育の必修科目として「卒業研究Ⅲ」を配置し、選択科目として「総合医薬科学」など８科目を開講している。

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（3）

#### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

##### 2 カリキュラム編成

#### （2）指摘事項

正規の授業時間を使って予備校による講習会が行われていることは適切ではないので、改善する必要がある。

#### （3）本評価時の状況

正課外として外部予備校による補強講座を取り入れており、正課である応用・総合薬学演習と同時にそれらの日程を学生に通知する目的で「応用・総合薬学演習時間割」を用いてきた。訪問調査時における本学の説明が不十分であったために、正課外のものが、正規の授業時間内に実施されているとの誤解を受けた。

#### （4）本評価後の改善状況

今後はこのような誤解を受けることがないように、外部予備校による補強講座の日程は別に通知することとし、正課である応用・総合薬学演習の時間割には示さないよう改めた。

#### （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 7\_2023 年度 応用・総合薬学演習\_時間割

### 検討所見

改善すべき点（3）は、本評価時において、正規の授業時間を使って予備校による講習会が行わ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、正課である「応用・総合薬学演習」の時間割には、外部予備校による補強講座の日程を示さず、学生に対して別に通知するよう改めた。

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（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

ヒューマニズムや倫理観を順次性をもって体系的に学ぶカリキュラムにはなっていないので、改善することが必要である。

##### （３）本評価時の状況

１年次に選択科目として「心理学」、「倫理学」、「人間と思想・文化Ⅰ」、専門必修科目として「薬学へのいざない」、「薬学概論」、「早期臨床体験」を配置し、２年次に「臨床医学概論」、３年次に「薬学と社会・薬事関連法規」、４年次に「患者情報」、「薬学と社会・コミュニティーファーマシー論」を専門必修科目として配置し、６年次には「総合医薬科学」を専門選択科目として配置していた。しかし、共通教育科目と専門教育科目とのつながりが科目関連図に明記されておらず、また、３年次と４年次の科目は薬学専門教育に関わる講義科目の一部に対応する内容が含まれているのみである、との指摘を受けた。

##### （４）本評価後の改善状況

薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和４年度）の改訂に合わせ、ヒューマニズム・倫理教育を体系的に学べるよう、新カリキュラム検討委員会で検討を重ねた。具体的には、講義では醸成が難しい能力（倫理、プロフェッショナルリズム、自己省察、リーダーシップなど）に対して、体験型・参加型の演習科目 MAPLEⅠ～Ⅳ（Moral、motivation、Assessment of self、Professionalism、Leadership、Ethics、広島県の県の木「モミジ」に掛けた名称）を１年次から４年次まで連続して配置し、ヒューマニズム・倫理教育を体系的に学べるよう改める。この新カリキュラムは２０２４年度入学生より適用予定である。

##### （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 8\_2022 年 9 月 7 日 2022 年度 第 5 回薬学部教授会\_資料\_新カリ改訂骨子

資料 9\_2022 年 9 月 7 日 2022 年度 第 5 回薬学部教授会\_議事録

資料 10\_2023 年 6 月 13 日 2023 年度 第 3 回薬学部教授会\_議題資料 1\_新カリキュラム改訂案

資料 11\_2023 年 6 月 13 日 2023 年度 第 3 回薬学部教授会\_議題資料 1\_参考資料\_MAPLE 実施案

資料 6\_2023 年 10 月 20 日 2023 年度 第 9 回薬学部教授会\_資料 1-2（再掲）



#### 検討所見

改善すべき点（４）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育が、順次性をもって体系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、ヒューマニズム教育・医療倫理教育を体系的に学べるように、体験型・参加型の演習科目 MAPLE I～IV を１年次から４年次まで連続して配置した新カリキュラムを作成し 2024 年度入学生より適用予定としている。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。しかしながら、体系的なヒューマニズム教育・医療倫理教育は、2024 年度から実施を開始する段階であるため、今後、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを期待する。

## 改善すべき点（５）

### （１）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### ３ 医療人教育の基本的内容

### （２）指摘事項

ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、対応する科目の学習成果を総合して、この教育全体の学修成果としての目標達成度を評価する指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価が行われていないので、改善が必要である。

### （３）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関係する科目では、講義形式のものは試験、レポート、演習や実習形式のものは受講態度、レポート、学修報告書、プレゼンテーションなどで評価を行っていたが、科目毎の評価であった。そのため、対応する科目の学習成果を総合して、この教育全体の学修成果としての目標達成度を評価する指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価が行われていない、との指摘を受けた。

### （４）本評価後の改善状況

2016年度、薬学部のディプロマ・ポリシーとして「1) 医療を担う薬剤師としての倫理観を身につける。」を設定し、2020年度に「1) 医療人として命の尊厳を理解し、ひとに寄りそえる豊かな人間性と高い倫理観を有している。」へと改訂した。このディプロマ・ポリシーへの到達度を評価することが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する教育全体の学修成果の評価になると考えている。

2021年度よりシラバスにディプロマ・ポリシーとの関連（比重）を記載することとした。まず、科目成績とディプロマ・ポリシーとの関連（比重）から、科目を学習することによるディプロマ・ポリシー到達度を評価した。この評価はSB0毎の評価に相当すると考えている。これにコンピテンシー評価を組み合わせることとした。コンピテンシーは、ハイパフォーマーに共通して見られる行動様式、思考様式であり、これを兼ね備えていると、身につけた知識、技能、態度を統合して、実際のアクション（アウトプット）に繋げることができる、と考えられている汎用能力である（ライル M. スペンサー、シグネ M. スペンサー著、梅津祐良、成田攻、横山哲夫訳、コンピテンシー・マネジメントの展開、生産性出版、2001年、ISBN 4-8201-1722-X）。2023年度、自己評価という形であったが、コンピテンシー評価を実施し、科目成績と組み合わせてディプロマ・ポリシー到達度診断を実施した（DP到達度診断例参照）。コンピテンシーは自己評価という形で実施したため、過大評価する学生がおり、客観性に問題があることが分かった。今後、教員の評価を加えるなど、さらに改善していきたいと考えている。

(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 12\_2023 年 3 月 7 日 2022 年度 第 10 回薬学科学科会議\_別添資料\_DP 到達度評価

資料 13\_2023 年 3 月 7 日 2022 年度 第 10 回薬学科学科会議\_議事録

資料 14\_2023 年 4 月 5 日 2022 年度終了時\_DP 到達度診断例

#### 検討所見

改善すべき点（5）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目の学習成果を総合した目標達成度が、評価指標を設定して適切に評価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、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する教育全体の学修成果の評価を、関連するディプロマ・ポリシーの到達度評価によって行う検討を進め、2023 年度には、学修成果可視化システムを利用して、学生によるコンピテンシーの自己評価が実施された。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する教育全体の学修成果の教員による評価について、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを期待する。

## 改善すべき点（6）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 3 医療人教育の基本的内容

### （2）指摘事項

コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育に関する科目の多くで、科目の到達度を評価する指標が設定されていないので、評価指標を示し、適切に評価するように改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

コミュニケーション能力を身につけるための科目として「医療コミュニケーション」、「専門職連携基礎演習Ⅱ」、「患者情報」を、自己表現能力を身につけるための科目として「チュートリアル」、「専門職連携基礎演習Ⅰ」、「専門職連携基礎演習Ⅱ」、「専門職連携総合演習Ⅰ」、「専門職連携総合演習Ⅱ」を配置していた。しかし、講義科目である「患者情報」でコミュニケーション能力を醸成することは難しく、また、多くの科目で、評価項目と得点配分しか提示されておらず、目的とする能力の修得状況を測定する適切な指標や評価基準が含まれていない、との指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

「患者情報」はグループワークを実施しているものの、講義形式の授業であり、コミュニケーション能力を身につけるための科目という扱いからは除外させて頂きたい。

「チュートリアル」、「専門職連携基礎演習Ⅰ」、「専門職連携基礎演習Ⅱ」、「専門職連携総合演習Ⅰ」、「専門職連携総合演習Ⅱ」は、ルーブリックを用いた評価を行うように改めた。ただし、「専門職連携総合演習Ⅱ」は遅刻・欠席がなければ基準点 60 点となっており、そこからの加点制度になっている。このように不適切な評価系も残っているが、全学共通科目のため、薬学部からの意見のみでは変更が難しい。今後も引き続き申し入れを行って、適切な形へ修正していきたいと考えている。「医療コミュニケーション」については、評価項目としてロールプレイを加え、評価基準をルーブリックで設定することにより、一般的なコミュニケーション能力を評価するよう改めた。

(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 15\_2023 年 5 月 23 日 2023 年度 チュートリアルの手引き（学科会議資料）

資料 16\_2022 年度 専門職連携基礎演習Ⅰ\_マニュアル（学生には LMS を通じて順番に提示される。）

資料 17\_2022 年度 専門職連携基礎演習Ⅱ\_オンライン版実施概要

資料 18\_2022 年度 専門職連携総合演習Ⅰ\_ルーブリック

資料 19\_2022 年度 専門職連携総合演習Ⅱ\_手引き

資料 20\_2023 年度 医療コミュニケーション\_ルーブリック

#### 検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための科目の学習成果を評価するための指標の設定と、それに基づく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、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための科目、「チュートリアル」、「専門職連携基礎演習Ⅰ」、「専門職連携基礎演習Ⅱ」、「専門職連携総合演習Ⅰ」、「専門職連携総合演習Ⅱ」において、ルーブリック形式の評価指標を設定し、評価を実施した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、成績評価の指標・基準が定められていない全学共通科目の評価についても、指摘の趣旨に沿った改善を進めることを期待する。

## 改善すべき点（7）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 3 医療人教育の基本的内容

### （2）指摘事項

コミュニケーション能力および自己表現能力醸成教育において、対応する科目の学習成果を総合して、この教育全体の学修成果としての目標達成度を評価する指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価が行われていないので、改善が必要である。

### （3）本評価時の状況

コミュニケーション能力や自己表現能力を醸成する教育において、対応する科目の学習成果を総合して、教育全体の学修成果としての目標達成度を評価する指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価が行われていない、との指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

2016年度、薬学部のディプロマ・ポリシーとして「5) 医療現場で必要とされるコミュニケーション能力を身につけ、「いのちのそばに、ひととともに」を共有するチーム医療に貢献できる。」を設定し、2020年度に「5) 患者中心の医療を行うために必要なコミュニケーション力を身につけ、チーム医療に貢献する意欲と態度を有している。」へと改訂した。このディプロマ・ポリシーへの到達度を評価することが、コミュニケーション能力および自己表現能力に関する教育全体の学修成果の評価となると考えている。

改善点(5)でも回答したが、科目成績とディプロマ・ポリシーとの関連（比重）から、科目を学習することによる知識、技能、態度の個別評価と、コンピテンシー評価を組み合わせることで、ディプロマ・ポリシーへの到達度を評価した。今後、教員の評価を加えるなど、さらに改善していきたいと考えている。

### （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 12\_2023年3月7日 2022年度 第10回薬学科学科会議\_別添資料\_DP 到達度評価（再掲）

資料 13\_2023年3月7日 2022年度 第10回薬学科学科会議\_議事録（再掲）

資料 14\_2023年4月5日 2022年度終了時\_DP 到達度診断例（再掲）

## 検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための科目の学習成果を総合した目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく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、コミュニケーション能力および自己表現能力を醸成する教育に関する教育全体の学修成果の評価を、関連するディプロマ・ポリシーの到達度評価によって行う検討を進め、2023年度には、学修成果可視化システムを利用して、学生によるコンピテンシーの自己評価が実施された。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、コミュニケーション能力および自己表現能力を醸成する教育に関する教育全体の学修成果の教員による評価について、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを期待する。

## 改善すべき点（８）

### （１）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### ４ 薬学専門教育の内容

### （２）指摘事項

各科目の授業内容が薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標とどのように対応しているかを判断できるよう、シラバスを改善する必要がある。

### （３）本評価時の状況

シラバスは全学部共通の書式であり、受審時に用いていたシステムでは、１ページという制限があった。そのため、各科目における薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標との対応が判断できない、との指摘を受けた。

### （４）本評価後の改善状況

シラバスを新システム上に移行し、ページ数の制限がなくなったことから、2020年度シラバスより、薬学教育モデル・コアカリキュラムとの関連性（SB0の番号）を明記すると共に、2021年度からはディプロマ・ポリシーとの関連性についても明記するよう改めた。

### （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 21\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_1年次配当

資料 22\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_2年次配当

資料 23\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_3年次配当

資料 24\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_4年次配当

資料 25\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_5年次配当

資料 26\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_6年次配当

## 検討所見

改善すべき点（８）は、本評価時において、シラバスに各科目の授業内容と薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標との対応が、示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、2020年度のシラバスより、各科目の授業内容と薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標との関連性（SB0sの番号）を明記した。

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（9）

### （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

「討議する」と記述された到達目標のほとんどが講義で扱われているなど、態度や技能領域の到達目標に関しては適した学習方法がとられていないものが散見されることは問題であり、適切な学習方略に改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

受審時、実際に「討議」を行っていた演習・実習科目もあったが、一部の講義科目で「討議する」と記載されており、適切な授業方略が取られていない科目がある、との指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

2021年度に薬学部教育検証・改善委員会（のちに薬学部内部質保証委員会へと改称）を設置し、シラバスの確認作業を行った。第三者の確認により、目標、方略、評価について不適切な箇所があれば指摘し、授業担当者に修正を促した。また、全学のFD委員長を務めている薬学部教員が「授業の組立方およびシラバス作成研修会」という動画\*を作成し、薬学部はもとより全学部教員に向けて動画による研修会を実施した。まだ、修正不十分なシラバスも残っているが、今後も引き続き修正を促していく。

### （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 21\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_1年次配当（再掲）

資料 22\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_2年次配当（再掲）

資料 23\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_3年次配当（再掲）

資料 24\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_4年次配当（再掲）

資料 25\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_5年次配当（再掲）

資料 26\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_6年次配当（再掲）

\*「授業の組立方およびシラバス作成研修会」2022年4月動画配信

URL [https://www.youtube.com/watch?v=0eMB\\_sJelEg](https://www.youtube.com/watch?v=0eMB_sJelEg)（限定公開動画）

## 検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、「討議する」と記述された到達目標のほとんどが講義で扱われているなど、技能・態度の学習領域の到達目標に適した学習方法を用いた教育が行われていない科目があった状況に対して、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、2021年度に薬学部教育検証・改善委員会（のちに薬学部内部質保証委員会へと改称）を設置し、シラバスの確認作業を行い不適切な箇所については、授業担当者に修正を促した。また、シラバス作成研修会をFD活動として実施した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、シラバスに学習方略が記載されていない科目についても、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを期待する。

## 改善すべき点（10）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 4 薬学専門教育の内容

### （2）指摘事項

独自の薬学専門教育を扱う科目のシラバスに大学独自の教育内容であることや独自の学習到達目標が明示されていないので、それらを明示するように改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

シラバスは全学部共通の書式であり、受審時に用いていたシステムでは、1ページという制限があった。そのため、各科目における大学独自教育の表現方法に統一性が取れていなかった。

### （4）本評価後の改善状況

改善点(8)でも回答したが、シラバスを新システム上に移行し、ページ数の制限がなくなったことから、2020年度シラバスより、薬学教育モデル・コアカリキュラムとの関連性や独自項目について明記するよう改めた。ただ、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度）からはSB0が明示されなくなり、教育内容については大学に任せられるようになってきている。受審当時とは状況も変わってきていることから、独自項目を明示する必要性は薄れてきているのではないかと考えている。

### （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 21\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_1年次担当（再掲）

資料 22\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_2年次担当（再掲）

資料 23\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_3年次担当（再掲）

資料 24\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_4年次担当（再掲）

資料 25\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_5年次担当（再掲）

資料 26\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_6年次担当（再掲）

#### 検討所見

改善すべき点(10)は、本評価時において、大学独自の薬学専門教育を扱う科目のシラバスに、大学独自の科目であること、あるいは大学独自の学習到達目標であることが明示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、2020年度シラバスより、各科目の授業内容と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの関連性や独自項目について明記するよう改めた。

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（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

「実務事前実習」の総括的評価の対象となる事前学習の実時間数を増やし、実習内容に対して十分な時間となるように改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

シラバスは全学部共通の書式であり、受審時に用いていたシステムでは、1ページという制限があったため、シラバスの記載に問題があり、学習時間が短い（162時間）、との指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

シラバスを新システム上に移行し、ページ数の制限がなくなったことから、シラバスを詳細に記載するよう改めた。「実務事前実習」は5単位の科目であることから、225時間の学習時間に相当する。2023年度のシラバスでは、一部、講義形式でも実施されるが、126回の授業回数（252時間相当）と58時間の授業外学習の指示となっており、授業外学習時間も含め、十分な学習時間が確保されていることが分かるよう改めた。

### （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 24\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_4年次配当（再掲）

## 検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時において、「実務事前実習」の総括的評価の対象となる事前学習の実時間数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、「実務事前実習」には126回の授業回数（252時間相当）が配当され、シラバスも適切に記載された。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題は改善されたものと判断する。

## 改善すべき点（12）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 5 実務実習

### （2）指摘事項

実務実習事前学習全体を通じた総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく評価を行うように改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

3年次～4年次に開講される「社会と薬学・薬事関連法規」、「医薬品情報」、「患者情報」、「臨床薬学」および「実務事前実習」などの実務実習事前学習全体の目標達成度を総合的に評価するための指標が設定されておらず、総合的な評価が行われていない、との指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

「実務事前実習」の評価基準が明示されていない、との指摘もあったので、評価基準をルーブリックで設定し、ルーブリックに基づき評価するよう改めた。

実務実習事前学習全体で評価すべきとの指摘であるが、実務実習事前学習の中核となる「実務事前実習」は知識・技能・態度を総合的に学習する科目であることから、「実務事前実習」中に評価を行うことが、実務実習事前学習全体の評価に繋がると考えている。

また、改善点（5）および（7）でも回答したように、科目成績とコンピテンシー自己評価を合わせたディプロマ・ポリシーへの到達度評価を各学年で実施しており、こちらの方が4年次終了時の学修状況を総合的に評価するものであると考えている。

### （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 27\_2023年度 実務事前実習\_ルーブリック

## 検討所見

改善すべき点(12)は、本評価時において、実務実習事前学習全体を通した総合的な目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく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、「実務事前学習」の目標達成度を評価するための指標をルーブリック形式で設定した。また、各学年で実施している科目成績とコンピテンシーの自己評価を組み合わせたディプロマ・ポリシーの到達度評価が、「実務事前実習」を含む4年次の学修状況を総合的に評価するものであると解釈している。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、実務実習事前学習全体を通した総合的な目標達成度の評価についても、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを期待する。

### 改善すべき点（13）

#### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

##### 5 実務実習

#### （2）指摘事項

実務実習を行う5年生に受診していない学生が少なからずいることは問題であるので、全員を受診させる必要がある。

#### （3）本評価時の状況

本学内で4月に健康診断を実施する際、第1期で学外実務実習を受講している学生に対して、健康診断を受診させることが出来ておらず、自己負担で受診するよう指導していた。しかしながら、自己負担ということもあり、健康診断を受診していなかった学生がいた。

#### （4）本評価後の改善状況

2023年度より、第1期と第2期の学外実務実習の間に、大学から医療機関への移動手段を提供し、大学負担で健康診断を受診させるよう改めた。結果、薬学共用試験不合格により休学中の学生1名を除いて、健康診断を受診した。

#### （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28\_2023年2月14日 2022年度 第12回薬学部教授会\_議事録

資料29\_2023年9月1日 2023年度 健康診断受診状況\_5年次生

### 検討所見

改善すべき点（13）は、本評価時において、実務実習を受講する学生に健康診断を受診していない者がいた状況に対して、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、2023年度より、実務実習を受講する学生に健康診断を受診させることとした。

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』

##### 5 実務実習

##### （2）指摘事項

「学外実務実習」の評価について、指標と基準を明示し、それに基づいて教員や指導薬剤師が評価を行うよう改善する必要がある。

##### （3）本評価時の状況

受審時、「学外実務実習」の成績評価の配分は、「実習状況」50%、「日誌・週報」20%、「実習指導者の評価」20%、「報告資料」10%となっており、「実習指導者の評価」以外の評価は教員が行っていた。また、「実習指導者の評価」は、評価表の5段階で大学に報告してもらっていた。しかしながら、教員、指導薬剤師のいずれの評価に関しても、評価の指標や基準が明示されていない、との指摘を受けた。

##### （4）本評価後の改善状況

「学外実務実習」の評価方法として、ルーブリック評価表を設定し、指標と基準を明示した。また、ルーブリック評価表に基づいて教員および指導薬剤師が評価を行う形へと改めた。

##### （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 30\_2023 年度 学外実務実習\_ルーブリック

資料 31\_2023 年度 学外実務実習\_評価結果（1-3 期）

#### 検討所見

改善すべき点（14）は、本評価時において、「学外実務実習」の評価指標と基準が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、「学外実務実習」の評価について、ルーブリック形式の指標と基準を作成し、これに基づいて評価を行うこととした。

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（15）

### （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

学生が卒業研究に取り組むことができる期間は、4年次の共用試験後の3ヵ月間と5年次の「学外実務実習」が行われていない期間の7ヵ月間となり、この期間に夏期、冬期および春期の休暇期間が含まれているので、卒業研究に実質的に取り組める期間が十分であるとはいえず、改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

受審時、2009～2014年度入学生を対象とした旧カリキュラムの学生が卒業研究履修者となっていた。旧カリキュラムでは4年次配当の卒業研究Ⅰ、および5年次配当の卒業研究Ⅱしかなく、卒業研究に充てる期間が短い、との指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

2015年度、カリキュラムを改め、6年次前期配当科目として「卒業研究Ⅲ」を配置した。卒業研究Ⅲは、主に卒業研究発表および卒業研究論文作成期間に充てることとし、6年次の4ヶ月が卒業研究期間となるよう改めた。

### （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 3\_2023年度 履修申請要領\_2018年度入学者対象（再掲）

資料 4\_2023年度 履修申請要領\_2021年度入学者対象（再掲）

資料 5\_2023年度 薬学部薬学科時間割表（再掲）

資料 26\_2023年度 シラバス\_専門教育科目\_6年次配当（再掲）

資料 7\_2023年度 応用・総合薬学演習\_時間割（再掲）

## 検討所見

改善すべき点（15）は、本評価時において、卒業研究に実質的に取り組める期間が十分であるとはいえ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、4年次配当の「卒業研究Ⅰ」、及び5年次配当の「卒業研究Ⅱ」に加え、新たに6年次前期科目として「卒業研究Ⅲ」を配置し、6年次の4ヶ月を卒業研究期間に加えることとした。

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（16）

### （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

シラバスの「卒業研究Ⅱ」の成績評価基準に「研究論文の内容（50%）」と明記されているにもかかわらず、卒業論文の共著を認めていることは公正な評価として不相当であり、改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

受審時、2009～2014 年度入学生を対象とした旧カリキュラムの学生が卒業研究履修者となっており、卒業論文の共著を認めていたため不相当である、との指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

2015 年度にカリキュラムを改め、6 年次前期配当科目として「卒業研究Ⅲ」を配置した。指摘を受け、「卒業研究Ⅲ」では、卒業論文の共著を認めず、個別に卒業論文を作成させるよう改めた。

### （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 32\_2023 年 4 月 22 日 2023 年度 卒業研究Ⅲ\_卒業研究発表会演題一覧

資料 33\_2023 年度 卒業研究Ⅲ\_卒業研究論文タイトル一覧

## 検討所見

改善すべき点（16）は、本評価時において、「卒業研究Ⅱ」の成績評価基準として、研究論文の内容が 50%に設定されているにもかかわらず、卒業論文の共著を認め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、2015 年度に改訂したカリキュラムにおいて、6 年次前期科目に「卒業研究Ⅲ」を配置し、成績評価の対象である卒業論文の共著を認めず、個別に卒業論文を作成させることとした。

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』

#### 6 問題解決能力の醸成のための教育

### （2）指摘事項

卒業研究発表会では、学生全員が発表し、成績評価の対象とするように改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

受審時、2009～2014 年度入学生を対象とした旧カリキュラムの学生が卒業研究履修者となっており、一部の学生のみが発表する形となっていた。

### （4）本評価後の改善状況

2015 年度にカリキュラムを改め、6 年次前期配当科目として「卒業研究Ⅲ」を配置した。この科目では 2021 年度から、全ての対象学生が卒業研究発表会でポスター発表を行い、複数の教員がルーブリック評価表に基づき、発表を評価する形へと改めた。

### （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 32\_2023 年 4 月 22 日 2023 年度 卒業研究Ⅲ\_卒業研究発表会演題一覧（再掲）

資料 34\_2023 年度 卒業研究Ⅲ\_論文審査および発表審査教員一覧

資料 35\_2023 年度 卒業研究Ⅲ\_ルーブリック評価表

資料 36\_2023 年度 卒業研究Ⅲ\_評価結果

## 検討所見

改善すべき点（17）は、本評価時において、卒業研究を行った学生の一部のみが卒業研究発表を行い、卒業研究発表が卒業研究の成績評価の対象となっ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、2015 年度に改訂したカリキュラムにおいて、6 年次前期科目に「卒業研究Ⅲ」を配置し、全ての対象学生が卒業研究発表会でポスター発表を行い、複数の教員がルーブリック評価表に基づき、この発表を評価することとした。

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（18）

### （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

卒業研究の成績評価に卒業論文と卒業研究発表会の複数教員による評価を含めるとともに、それらを含め、学部で統一した評価指標や評価基準を設定した卒業研究の客観的な評価制度を導入するように改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

受審時、新カリキュラムによる実績がなかったため、旧カリキュラムの4年次「卒業研究Ⅰ」および5年次「卒業研究Ⅱ」で評価を受けた。旧カリキュラムでも6年次4月に卒業研究発表会を実施していたが、科目としては5年次の「卒業研究Ⅱ」で終了となっており、問題があった。また、「卒業研究Ⅰ」および「卒業研究Ⅱ」の成績評価が教員の主観的な判断で行われている、との指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

2015年度にカリキュラムを改め、6年次前期配当科目として「卒業研究Ⅲ」を配置した。2017年に卒業研究に関するルーブリック評価表を作成したものの、取り組む姿勢の配点のみが大きく、また、到達目標との整合性がとれていなかった。そこで、2023年度、再度、見直しを行い、到達目標に対する評価が行えるようなルーブリック評価表とし、2023年度より運用を開始した。ただ、卒業研究Ⅰの到達目標は高すぎるといった意見もあり、今後、さらに到達目標について検討し、それに伴ってルーブリック評価表も見直す予定である。

「卒業研究Ⅲ」では卒業研究発表を複数の教員によって評価する形へと改めた。また、卒業論文についても、学生所属の研究室教員による評価に、他研究室教員による論文査読評価を加え、より客観的な評価系へと改めた。

### （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 37\_2023年度 卒業研究Ⅰ\_ルーブリック評価表

資料 38\_2023年度 卒業研究Ⅱ\_ルーブリック評価表

資料 34\_2023年度 卒業研究Ⅲ\_論文審査および発表審査教員一覧（再掲）

資料 35\_2023年度 卒業研究Ⅲ\_ルーブリック評価表（再掲）

資料 36\_2023年度 卒業研究Ⅲ\_評価結果（再掲）

### 検討所見

改善すべき点（18）は、本評価時において、卒業研究の成績評価において、卒業論文と卒業研究発表会の評価が複数教員によって行われておらず、また、学部で統一した評価指標や基準が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、2015 年度に改訂したカリキュラムにおいて、6 年次前期科目に「卒業研究Ⅲ」を配置した。2017 年に卒業研究（論文と発表会）に関するルーブリック評価表を作成し、2023 年に評価指標を見直し、同年から全ての対象学生の評価に使用している。

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（19）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 6 問題解決能力の醸成のための教育

### （2）指摘事項

問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための総合的な指標は設定されておらず、この指標を設定し評価するように改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

受審時、旧カリキュラムの4年次「卒業研究Ⅰ」および5年次「卒業研究Ⅱ」で評価を受けた。卒業研究発表会を問題解決能力の評価に加えることが評価基準の必須とされていたが、卒業研究発表を科目として配置していなかったため、一部の学生しか発表を行っておらず、また、卒業研究論文の共著を認めるなど、不適当な運用状態であった。さらに、問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標到達度を評価するための総合的な指標が設定されていないとの指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

2015年度にカリキュラムを改め、6年次前期配当科目として「卒業研究Ⅲ」を配置した。指摘を受け、全ての対象学生が卒業研究発表会でポスター発表を行い、学内で統一したルーブリック評価表に基づいて発表を評価の対象とするよう改めた。また、卒業論文も学生所属の研究室教員と他研究室教員による論文査読評価を加えた。

問題解決能力の総合的な到達度を評価するために、薬学部のディプロマ・ポリシー「2）薬の専門家として幅広い総合的な知識や技能を身につけるとともに、薬学・医療の進歩のために問題を発見し、科学的視点に基づき解決する能力を有している。」に対する到達度を評価するよう改めた。方法は改善点（5）および（7）にも回答した科目成績とコンピテンシーによる評価である。

### （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 34\_2023年度 卒業研究Ⅲ\_論文審査および発表審査教員一覧（再掲）

資料 35\_2023年度 卒業研究Ⅲ\_ルーブリック評価表（再掲）

資料 14\_2023年4月5日 2022年度終了時\_DP到達度診断例（再掲）

## 検討所見

改善すべき点(19)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おいて、目標達成度を評価するための総合的な指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価がな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、問題解決能力の醸成のための教育に関する教育全体の学修成果の評価を、関連するディプロマ・ポリシーの到達度評価によって行う検討を進め、2023年度には、学修成果可視化システムを利用して、学生によるコンピテンシーの自己評価が実施されている。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、問題解決能力の醸成のための教育に関する教育全体の学修成果の教員による評価について、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを期待する。



## 改善すべき点（20）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 7 学生の受入

### （2）指摘事項

低学年次における留年や退学、転学部が目立ち、修学年限の6年間で卒業できる学生数が過去5年間の平均で入学時の約50%であるという実態は、入学志願者の適性や能力の評価が適切に行われていないことが原因である可能性が高いので、入学者選抜における志願者の評価方法を改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

6年間の修業年限で卒業した学生数は2009年度入学生180名中87名（48.3%）、2010年度入学生156名中73名（46.8%）、2011年度入学生151名中72名（47.7%）、2012年度入学生137名中64名（46.7%）、2013年度入学生163名中104名（63.8%）と指摘の通り、約50%であった。

### （4）本評価後の改善状況

2014年度より、入学定員をそれまでの160名から120名へと変更した。2014年度以降、6年間の修業年限で卒業した学生数は2014年度入学生138名中80名（58.0%）、2015年度入学生88名中57名（64.8%）、2016年度入学生120名中81名（67.5%）、2017年度入学生109名中72名（66.1%）と2019年の受審時に比べて改善傾向にある。入学定員の削減に合わせ、教員側もそれまでの教員主体の教育から学生主体の学びへと意識改革を行い、教授法を見直した成果もあると考えている。

また、入試制度についても見直しを行った。2020年度入試より、得点率の高い受験生の獲得を目的に、一般選抜B日程において薬学部特待生制度を充実させ、複数の特待生制度を新設した。それまでは、得点率75%以上の成績上位者8名に対して、入学後2年間の授業料と教育充実費を半額免除にする制度としていたが、2020年度入試においては、薬学部特待生Ⅰ型（得点率80%以上で成績上位5位までを6年間全額免除）、Ⅱ型（得点率75%以上で成績上位15位までを6年間半額免除）を追加した。

結果、得点率75%以上の入学者が、2019年度は2名だったのに対し、2020年度は11名、2021年度も11名の入学があった。2022年度は過年度と比較し得点率の高い受験者が増加したものの、認定者の多くが国公立大学へ進学したと思われ、入学者は2名であった。2023年度入試においては前年度の状況を鑑み、Ⅱ型の特待生枠を30名と増やすことで、能力の高い学生の確保を目指している。

薬学部 IR 室での入試追跡調査の結果から、指定校型選抜での入学者の退学・留年等の割合が増加（悪化）しているとの報告を受け、2024 年度入試において指定校の選定方法および高校数・推薦枠数を見直すことを教授会で審議・決定した。

(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 39\_2018-2022 年度 薬学部一般選抜 B 日程\_得点率別入学者数

資料 40\_2022 年 12 月 13 日 2022 年度 第 10 回薬学部教授会\_議事録

資料 41\_2022 年 12 月 13 日 薬学教育評価機構の提言に対する改善報告書案\_入試センター

#### 検討所見

改善すべき点 (20) は、本評価時において、低学年次における留年や退学、転学部が目立ち、修学年限の 6 年間で卒業できる学生数が過去 5 年間の平均で入学時の約 50%であるという実態から、入学志願者の適性や能力の評価が適切に行われていなかったと考えられた状況に対して、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、2014 年度より入学定員をそれまでの 160 名から 120 名へと変更し、さらに、2020 年度入試より得点率の高い受験生の獲得を目的に、一般選抜 B 日程において薬学部特待生制度を充実させ、複数の特待生制度を新設した。

以上のことは上記 (5) の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、入学者選抜における基礎学力の適確な評価に向けた改善についても、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを期待する。

## 改善すべき点（21）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

### （2）指摘事項

「授業への参加態度」のように基準が明確ではない評価の指標や、「講義への出席60%」のように授業へ出席するだけで合格できるなど、厳正な成績評価が行われていない科目について、成績評価方法を改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

受審時、シラバス作成上の注意事項として事務（教務課）から「出席点」は「講義への参画度」へと修正するよう指示があり、表記上の問題と捉えた教職員がいた。

### （4）本評価後の改善状況

指摘を受け、2021年度に「薬学部教育検証・改善委員会（のちに薬学部内部質保証委員会へ改称）」を設置し、シラバスの確認を行った。評価方法や評価基準について確認し、不適切なシラバスについては授業担当者に修正を指示した。授業への取り組みを評価することも重要であると考えているが、出席のみでの評価は不適切であり、このような場合には、学生からのアウトプットを用いて評価するよう修正を指示した。また、FD委員長を務めている薬学部教員が「授業の組立方およびシラバス作成研修会」の動画を作成し、動画による研修会を実施した。

### （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 21\_2023 年度 シラバス\_専門教育科目\_1 年次配当（再掲）

資料 22\_2023 年度 シラバス\_専門教育科目\_2 年次配当（再掲）

資料 23\_2023 年度 シラバス\_専門教育科目\_3 年次配当（再掲）

資料 24\_2023 年度 シラバス\_専門教育科目\_4 年次配当（再掲）

資料 25\_2023 年度 シラバス\_専門教育科目\_5 年次配当（再掲）

資料 26\_2023 年度 シラバス\_専門教育科目\_6 年次配当（再掲）

「授業の組立方およびシラバス作成研修会」2022年4月動画配信

URL [https://www.youtube.com/watch?v=0eMB\\_sJe1Eg](https://www.youtube.com/watch?v=0eMB_sJe1Eg)（限定公開動画、再掲）

### 検討所見

改善すべき点（21）は、本評価時において、「授業への参加態度」のように基準が明確ではない評価の指標が設定されている科目、「講義への出席 60%」のように授業へ出席するだけで合格できる科目など、適切な成績評価が行われていない科目があった状況に対して、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、2021 年度に「薬学部教育検証・改善委員会（のちに薬学部内部質保証委員会へ改称）」を設置し、シラバスの確認・修正の指示を行った。また、FD委員長が「授業の組立方およびシラバス作成研修会」の動画を作成し、動画による研修会を実施した。

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（22）

### （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

進級判定は教授会における審議なしに行われているが、進級に関わる成績の最終確認と判定は学部の最終意思決定機関である教授会で行うように改善する必要がある。

### （3）本評価時の状況

受審時、進級判定は学則に基づき、取得単位数によって自動的に判定されるものとの認識があったため、教授会での最終確認と判定を行っていなかった。

### （4）本評価後の改善状況

指摘を受け、進級に関わる成績の最終確認と判定に関しては、薬学部の最終意思決定機関である教授会で行うよう改めた。

### （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 42\_2022 年 3 月 3 日 2021 年度 第 14 回薬学部教授会\_議事録

資料 43\_2023 年 3 月 10 日 2022 年度 第 15 回薬学部教授会\_議事録

## 検討所見

改善すべき点（22）は、本評価時において、進級判定が教授会における審議なしに行わ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、進級に関わる成績の最終確認と判定に関しては、薬学部の教授会で行うこととした。

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（23）

#### （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

「総合薬学演習」の成績評価に、前期科目である「応用薬学演習」の単位認定に利用された試験の成績を加えることは望ましくないので、改善が必要である。

#### （3）本評価時の状況

2006年の6年制制度への移行時に、6年次通年科目として「薬学特別演習」を行っていた。2009年のカリキュラム改訂時、これを前期「応用薬学演習」、後期「総合薬学演習」へと分割したが、授業としては連続して実施していたため、通年科目のように成績評価を取り扱っており、改善すべき、との指摘を受けた。

#### （4）本評価後の改善状況

評価系を急に変更すると、学生の不利益になることが予想されたため、2022年度の移行期間を経て、2023年度からは「応用薬学演習」で実施した第1回学力到達度試験を含まない形で、「総合薬学演習」の評価を行うことを学生に通知した。

#### （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 44\_2023年3月30日 2023年度 応用・総合薬学演習\_ガイダンス資料

### 検討所見

改善すべき点（23）は、本評価時において、6年次後期科目である「総合薬学演習」の成績評価に、6年次前期科目である「応用薬学演習」の単位認定に利用された試験の成績が加えら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、2023年度から「応用薬学演習」で実施した第1回学力到達度試験の成績を、「総合薬学演習」の評価に含めないこととし、学生にも通知した。

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（24）

### （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

「総合薬学演習」の成績評価に関わる再試験扱いの学力到達度試験の合格基準があらかじめ学生に対して明示されていないことは問題であり、改善が必要である。

### （3）本評価時の状況

受審時、「総合薬学演習」における再試験扱いの学力到達度試験（学力到達度総合試験Ⅱ）の合格基準をあらかじめ学生に対して明示していなかった。

### （4）本評価後の改善状況

指摘を受け、2021年度から、あらかじめ学生に合格基準を明示するよう改めた。ただし、学内で作成した問題の難易度が高すぎたという場合も想定し、その場合は基準を下方修正することも盛り込んでいる。

### （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 44\_2023年3月30日 2023年度 応用・総合薬学演習\_ガイダンス資料（再掲）

## 検討所見

改善すべき点（24）は、本評価時において、「総合薬学演習」の成績評価に関わる再試験扱いの学力到達度試験の合格基準があらかじめ学生に対して明示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、2021年度から、あらかじめ学生に合格基準を明示することとした。

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（25）

### （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

卒業の可否判断が、実質的には「総合薬学演習」の可否によって行われていることは、ディプロマ・ポリシーへの総合的な達成度を評価するという卒業判定の本来の趣旨からは外れているので、改善が必要である。

### （3）本評価時の状況

卒業判定が単位の積み重ねだけによって行われており、ディプロマ・ポリシーの到達度を測る指標が設定されていない、との指摘を受けた。

### （4）本評価後の改善状況

大学設置基準（卒業の要件）第三十二条に「卒業の要件は、大学に四年以上在学し、百二十四単位以上を修得することとする。第一項の規定にかかわらず、薬学に関する学科のうち臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするものに係る卒業の要件は、大学に六年以上在学し、百八十六単位以上（将来の薬剤師としての実務に必要な薬学に関する臨床に係る実践的な能力を培うことを目的として大学の附属病院その他の病院及び薬局で行う実習（以下「薬学実務実習」という。）に係る二十単位以上を含む。）を修得することとする。」とある。したがって、必修科目である「総合薬学演習」の単位を修得できなかったために単位不足で卒業延期になる、という判断には一定の合理性がある。

しかしながら、これは大学を設置するための最低限の基準である、と認識を改め、2022年度より単位修得状況の確認と共に、ディプロマ・ポリシーへの総合的な達成度も評価し、卒業の可否を教授会で決する形へと改めた。

### （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 45\_2023年2月21日 2022年度 第13回薬学部教授会\_資料\_卒業判定

資料 46\_2023年2月21日 2022年度 第13回薬学部教授会\_議事録

資料 47\_2023年2月21日 2022年度 ディプロマ・サブリメント



### 検討所見

改善すべき点(25)は、本評価時において、卒業の可否判断が実質的には「総合薬学演習」の合否によって行われており、ディプロマ・ポリシーの総合的な達成度が評価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、2022年度より単位修得状況の確認と共に、ディプロマ・ポリシーの総合的な達成度も評価し、卒業の可否を教授会で決することとした。

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（26）

### （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

卒業延期生のために前期に開講する「総合薬学演習」の単位認定が、後期開講の正規科目と異なる基準で行われていることは好ましくないので、改善が必要である。

### （3）本評価時の状況

卒業延期生のために前期に開講する「総合薬学演習」の試験問題として、薬剤師国家試験の過去問をそのまま出題する形式としていた。

### （4）本評価後の改善状況

2021年度より、卒業延期生は「総合薬学演習」の授業録画動画を視聴しながら、学習できるように改めた。指摘を受け、通常の「総合薬学演習」と同様に、学内の教員が薬剤師国家試験の過去問や「総合薬学演習」の授業内容に沿った試験問題を作成し、合格基準も前年度の「総合薬学演習」を参照しながら設定することとした。さらに、事前にその評価基準を学生に通知することとした。

### （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 48\_2023年2月6日 2023年度 秋期卒業見込者に対するガイダンス

資料 49\_2023年度 総合薬学演習 第1回再評価試験\_問題

資料 50\_2023年度 総合薬学演習 第1回再評価試験\_解説書

#### 検討所見

改善すべき点(26)は、本評価時において、卒業延期生のために前期に開講した「総合薬学演習」の単位認定が、後期開講の正規科目と異なる基準で行わ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、2021年度より、卒業延期生向けの「総合薬学演習」の試験問題を学内の教員が作成し、合格基準も前年度の正規科目の「総合薬学演習」を参照しながら設定し、事前にその評価基準を学生に通知することとした。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、卒業延期生向けの「総合薬学演習」の試験の問題数の設定についても、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを期待する。

## 改善すべき点（27）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 1.3 自己点検・評価

### （2）指摘事項

個別に行われている点検・評価を有機的に結び付けて、薬学教育プログラム全体を自己点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善につなげるサイクルとする体制の構築に向けた改善が必要である。

### （3）本評価時の状況

受審時、PDCA サイクルを回すための組織が構築されていなかった。

### （4）本評価後の改善状況

指摘を受け、2021年度に「薬学部教育検証・改善委員会」を設置し、活動内容を定めた。授業の設計図であるシラバスの確認を行い、到達目標に対する適切な方略が用いられているか、評価方法や評価基準は適切か、などのチェックを行った。また、専門科目担当教員に対してコース・ポートフォリオ作成を依頼した。その後、提出されたコース・ポートフォリオに基づいて系毎の会議を開催し、改善点などの洗い出しを行った。その結果をまとめ、改善のための報告書を作成した。なお、2022年度 大学全体で質保証体制を構築することとしたため、本委員会の名称を「薬学部内部質保証委員会」へと改めた。

### （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 51\_2021年11月2日 薬学部教育検証・改善委員会\_活動内容案

資料 52\_2022年8月31日 2021年度 薬学部教育検証・改善委員会\_報告書

資料 53\_2023年5月22日 2022年度 薬学部内部質保証委員会\_報告書

### 検討所見

改善すべき点(27)は、本評価時において、薬学教育プログラム全体を自己点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善につなげる体制が構築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、2021年度設置の「薬学部教育検証・改善委員会」(2022年度に「薬学部内部質保証委員会」に名称変更)を中心として改善に取り組んでいる。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、「薬学部内部質保証委員会」が作成した改善のための報告書に基づく改善が着実に実行され、指摘の趣旨に沿った自己点検・評価サイクルが確立されることを期待する。