

「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：北海道科学大学薬学部

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当たる「教育目標」に、薬学あるいは薬剤師に関連する真理を探究する研究への言及がないので、それを追加するとともに、「教育目標」を「教育研究目標」とする必要がある。

（３）本評価時の状況

北海道薬科大学学則において、「目的」「教育理念」「教育目標」を以下のように定めていた。

（目的）

第 1 条 北海道薬科大学（以下「本学」という。）は、薬学に関する基礎的知識に加え、深く専門の学術を教授研究して、社会に貢献する薬剤師の育成を目的とする。

（教育理念）

第 1 条の 2 本学は、ファーマシューティカル・ケアの実践を通じて、地域社会ならびに国民の健康と福祉の向上に寄与する薬剤師の育成を図ることを教育理念とする。

（教育目標）

第 1 条の 3 本学は、前条の教育理念に基づき、次の事項を教育目標とする。

- （１）地域社会に役立つ医療人の育成
- （２）自立性と応用能力に優れた薬物療法の専門家の養成
- （３）高い倫理性と豊かな人間性の涵養
- （４）視野の広い健全な人材の輩出

（４）本評価後の改善状況

平成 30（2018）年 4 月に北海道薬科大学は北海道科学大学と統合し、北海道薬科大学の学則は廃止となった。北海道科学大学学則の「目的及び使命」、「薬学部の人材養成の目的」には、以下のように定めている。

（第 1 章 目的及び使命）

第 1 条 北海道科学大学（以下「本学」という）は、「科学的市民」の育成を教育理念の中心に据えて、知識基盤社会を担う市民としての汎用的技術・能力と時代の要請に即した専門の学術を教授・研究し、高い応用能力と健全な心身を備え、科学的思考によって専門職としての役割を主体的に果たせる人材を育成することを目的とし、もって

地域社会の活性化に寄与することを使命とする。

(学則別表1 薬学部人材養成の目的)

⑧薬学・医療の進歩に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する人材

(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)

改善 1-1 令和2 (2020) 年度北海道科学大学学則 (資料1)

検討所見

改善すべき点(1)は、本評価時において、教育研究上の目的に当たる「教育目標」に、薬学あるいは薬剤師に関連する真理を探究する研究への言及がなかったため、それを追加するとともに、「教育目標」を「教育研究目標」とする必要性を指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応をとり、薬学部人材養成の目的⑧を「薬学・医療の進歩に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する人材」として「研究」に言及した。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたため、指摘された問題点について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

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の授業科目の学習方法に関して、SGDなどの能動的な参加型学習法を拡充する必要がある。

（３）本評価時の状況

これまでに平成 27（2015）年度、平成 30（2018）年度にカリキュラム改訂を行っている。以降、平成 26（2014）年度以前のを「旧カリキュラム」、平成 27（2015）年度に施行したものを「改訂カリキュラム」、および平成 30（2018）年度に施行したものを「統合カリキュラム」と記載する。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育として、「旧カリキュラム」では、社会薬学全般、生と死、生命倫理、薬害、現代医療と倫理などに関する授業が開講され、「改訂カリキュラム」では、生と死、インフォームド・コンセント、臨床心理などに関する授業が用意されていた。しかし学習方法に関しては、座学中心の講義科目が多く、SGDなどの能動的な参加型学習法はあまり取り入れられていなかった。

（４）本評価後の改善状況

本評価の指摘を受けて、平成 30（2018）年度開講の該当科目について、授業方法を再検討した。本学は平成 30（2018）年度に大学統合し、北海道科学大学薬学部となったことにより、同年度入学生より「改訂カリキュラム」をさらに一部改変した「統合カリキュラム」を導入している。したがって、令和 2（2020）年度時点で、1～3 年次学生は「統合カリキュラム」、4～6 年次学生は「改訂カリキュラム」に基づき授業を行っている。いずれのカリキュラムにおいても、ヒューマニズム教育・医療倫理教育関連科目では、講義科目であってもSGDやバズ・セッションを入れる等対話型、参加型の授業方略を導入している。

（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）

改善 2-1 令和 2（2020）年度「薬学概論」（1年 必修）シラバス（資料 2）

改善 2-2 令和 2（2020）年度「早期臨床体験実習」（1年 必修）シラバス（資料 3）

改善 2-3 令和 2（2020）年度「医療倫理学」（2年 必修）シラバス（資料 4）

改善 2-4 令和 2（2020）年度「介護福祉体験実習」（2年 必修）シラバス（資料 5）

改善 2-5 令和 2（2020）年度「医療概論」（3年 必修）シラバス（資料 6）

改善 2-6 令和 2（2020）年度「薬と社会」（3年 必修）シラバス（資料 7）

改善 2-7 令和 2 (2020) 年度「臨床心理学」(4年 必修) シラバス (資料 8)

検討所見

改善すべき点(2)は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の授業科目の学習方法に関して、講義科目が多く、SGDなどの能動的な参加型学習法を拡充する必要があることを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応をとり、平成30年度以降のカリキュラムでは、ヒューマニズム教育・医療倫理教育関連科目において講義科目であってもSGDやバズ・セッションを入れる等、対話型、参加型の授業方略を導入した教育を行っている。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、平成30(2018)年度以降は指摘された問題点について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』

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・医療倫理教育に関わる教育の学習成果を総合した目標達成度の評価が実施されていないので、目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。

（3）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目のシラバスには、授業科目ごとのSBOsを示し、評価方法には試験、ルーブリック評価、相互評価（ピア評価）などを用いていた。しかしながら、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる教育の学習成果を総合した目標達成度の評価は行っていなかった。

（4）本評価後の改善状況

本評価の指摘を受けて、ヒューマニズム教育・医療倫理教育ならびに、コミュニケーション教育に関わる教育の学習成果を総合した目標達成度の指標とするための長期ルーブリックを作成した。作成した長期ルーブリックを、関連科目間で共有し、長期ルーブリックにおける学年進行に沿った到達度基準が、各科目の成績評価に反映するようにしている。具体的には、長期ルーブリックの評価項目の内容を、各科目のルーブリックの評価項目に反映し、成績評価するようにしている。

さらに、令和元（2019）年度には「改訂カリキュラム」の「アドバンスト演習」の一区分として「統合型臨床薬学実習」を開講し（区分2）、同区分の評価方法として実施したOSCEにおいて、その評価基準に長期ルーブリックが反映するようにしている。具体的には、長期ルーブリックの評価項目の内容を、評価者用ルーブリックの評価項目に反映して成績評価し、その点数を基にディプロマ・ポリシーの達成度も確認している。なお今後、関連科目において長期ルーブリックの反映状況について検証し、継続して改善していく予定である。

平成30（2018）年度の大学統合に伴い、北海道科学大学のアセスメント・ポリシーにのっとり、同年度入学者より、学習成果として修得すべき資質を示すディプロマ・ポリシーの到達度の自己評価「教育目的達成度調査」を毎年実施している。現時点では、WEB上の調査により到達度を評価し、担任との面談によりフィードバックする仕組みができています。今後はディプロマ・ポリシー毎の長期ルーブリックの導入を検討している。

(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）

- 改善 3-1 ヒューマニズム教育・医療倫理教育における長期ルーブリック（資料 9）
- 改善 3-2 令和 2（2020）年度「薬学概論」（1年 必修）シラバス（資料 2）
- 改善 3-3 令和 2（2020）年度「早期臨床体験実習」（1年 必修）シラバス（資料 3）
- 改善 3-4 令和 2（2020）年度「医療倫理学」（2年 必修）シラバス（資料 4）
- 改善 3-5 令和 2（2020）年度「介護福祉体験実習」（2年 必修）シラバス（資料 5）
- 改善 3-6 令和 2（2020）年度「薬と社会」（3年 必修）シラバス（資料 7）
- 改善 3-7 令和 2（2020）年度「臨床心理学」（4年 必修）シラバス（資料 8）
- 改善 3-8 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅰ」（3年 必修）シラバス（資料 10）
- 改善 3-9 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅱ」（4年 必修）シラバス（資料 11）
- 改善 3-10 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅲ」（4年 必修）シラバス（資料 12）
- 改善 3-11 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅳ」（4年 必修）シラバス（資料 13）
- 改善 3-12 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅴ」（4年 必修）シラバス（資料 14）
- 改善 3-13 令和 2（2020）年度「アドバンスト演習 区分 2」（6年 必修）シラバス
（資料 15）
- 改善 3-14 令和 2（2020）年度「薬学概論」評価基準（資料 16）
- 改善 3-15 令和 2（2020）年度「早期臨床体験実習」評価基準（資料 17）
- 改善 3-16 令和 2（2020）年度「医療倫理学」評価基準（資料 18）
- 改善 3-17 令和 2（2020）年度「介護福祉体験実習」評価基準（資料 19）
- 改善 3-18 令和 2（2020）年度「薬と社会」評価基準（資料 20）
- 改善 3-19 令和 2（2020）年度「臨床心理学」評価基準（資料 21）
- 改善 3-20 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅰ」評価基準（資料 22）
- 改善 3-21 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅱ」評価基準（資料 23）
- 改善 3-22 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅲ」評価基準（資料 24）
- 改善 3-23 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅳ」評価基準（資料 25）
- 改善 3-24 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅴ」評価基準（資料 26）
- 改善 3-25 令和 2（2020）年度「アドバンスト演習 区分 2」評価基準（資料 27）
- 改善 3-26 北海道科学大学薬学部 3 ポリシー（資料 28）
- 改善 3-27 令和 2（2020）年度「教育目的達成度調査」（第一回自己点検 I R 委員会議
案書 抜粋）（資料 29）

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・医療倫理教育に関わる教育の学習成果を総合した目標達成度の評価が実施されていなかったため、目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要性を指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育における長期ルーブリック」を作成し、長期ルーブリックにおける学年進行に沿った到達度基準が、各科目の成績評価に反映するようにした。また、「改訂カリキュラム」の「アドバンスト演習」の一区分として「統合型臨床薬学実習」を開講し（区分2）、同区分の評価方法として実施したOSCEにおいて、その評価基準に長期ルーブリックが反映することとした。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたため、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』

４ 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や自己表現力の向上を目的とした教育の学習成果を総合した目標達成度の評価が実施されていないので、目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。

（３）本評価時の状況

コミュニケーション能力や自己表現力の向上を目的とした授業科目は1年次から5年次にわたって開講されており、科目毎にシラバスにおいて学習目標を定めていた。ルーブリックによる評価基準が定められ、その基準に沿った評価が実施されていた。しかし、コミュニケーション能力・プレゼンテーション能力向上のための教育の学習成果を総合した目標達成度については、評価指標を設定していなかった。

（４）本評価後の改善状況

本評価の指摘を受けて、ヒューマニズム教育・医療倫理教育ならびに、コミュニケーション教育に関わる教育の学習成果を総合した目標達成度の指標とするための長期ルーブリックを作成した。作成した長期ルーブリックを、関連科目間で共有し、長期ルーブリックにおける学年進行に沿った到達度基準が、各科目の成績評価に反映するようにしている。具体的には、長期ルーブリックの評価項目の内容を、各科目のルーブリックの評価項目に反映し、成績評価するようにしている。

さらに、令和元（2019）年度には「改訂カリキュラム」の「アドバンスト演習」の一区分として「統合型臨床薬学実習」を開講し（区分2）、同区分の評価方法として実施したOSCEにおいて、その評価基準に長期ルーブリックが反映するようにしている。具体的には、長期ルーブリックの評価項目の内容を、評価者用ルーブリックの評価項目に反映して成績評価し、その点数を基にディプロマ・ポリシーの達成度も確認している。なお今後、関連科目において長期ルーブリックの反映状況について検証し、継続して改善していく予定である。

平成30（2018）年度の大学統合に伴い、北海道科学大学のアセスメント・ポリシーにのっとり、同年度入学者より、学習成果として修得すべき資質を示すディプロマ・ポリシーの到達度の自己評価「教育目的達成度調査」を毎年実施している。現時点では、WEB上の調査により到達度を評価し、担任との面談によりフィードバックする仕組みができています。今後はディプロマ・ポリシー毎の長期ルーブリックの導入を検討している。

(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）

- 改善 4-1 コミュニケーション教育における長期ルーブリック（資料 30）
- 改善 4-2 令和 2（2020）年度「薬学概論」（1 年 必修）シラバス（資料 2）
- 改善 4-3 令和 2（2020）年度「早期臨床体験実習」（1 年 必修）シラバス（資料 3）
- 改善 4-4 令和 2（2020）年度「医療倫理学」（2 年 必修）シラバス（資料 4）
- 改善 4-5 令和 2（2020）年度「介護福祉体験実習」（2 年 必修）シラバス（資料 5）
- 改善 4-6 令和 2（2020）年度「薬と社会」（3 年 必修）シラバス（資料 7）
- 改善 4-7 令和 2（2020）年度「臨床心理学」（4 年 必修）シラバス（資料 8）
- 改善 4-8 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅰ」（3 年 必修）シラバス（資料 10）
- 改善 4-9 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅱ」（4 年 必修）シラバス（資料 11）
- 改善 4-10 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅲ」（4 年 必修）シラバス（資料 12）
- 改善 4-11 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅳ」（4 年 必修）シラバス（資料 13）
- 改善 4-12 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅴ」（4 年 必修）シラバス（資料 14）
- 改善 4-13 令和 2（2020）年度「アドバンスト演習 区分 2」（6 年 必修）シラバス
（資料 15）
- 改善 4-14 令和 2（2020）年度「薬学概論」評価基準（資料 16）
- 改善 4-15 令和 2（2020）年度「早期臨床体験実習」評価基準（資料 17）
- 改善 4-16 令和 2（2020）年度「医療倫理学」評価基準（資料 18）
- 改善 4-17 令和 2（2020）年度「介護福祉体験実習」評価基準（資料 19）
- 改善 4-18 令和 2（2020）年度「薬と社会」評価基準（資料 20）
- 改善 4-19 令和 2（2020）年度「臨床心理学」評価基準（資料 21）
- 改善 4-20 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅰ」評価基準（資料 22）
- 改善 4-21 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅱ」評価基準（資料 23）
- 改善 4-22 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅲ」評価基準（資料 24）
- 改善 4-23 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅳ」評価基準（資料 25）
- 改善 4-24 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅴ」評価基準（資料 26）
- 改善 4-25 令和 2（2020）年度「アドバンスト演習 区分 2」評価基準（資料 27）
- 改善 4-26 北海道科学大学薬学部 3 ポリシー（資料 28）
- 改善 4-27 令和 2（2020）年度「教育目的達成度調査」（第一回自己点検 I R 委員会議
案書 抜粋）（資料 29）

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能力や自己表現力の向上を目的とした教育の学習成果を総合した目標達成度の評価が実施されていなかったため、目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要を指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、ヒューマニズム教育・医療倫理教育ならびに、コミュニケーション教育に関わる教育の学習成果を総合した目標達成度の指標とするための長期ルーブリックを作成した。このルーブリックを関連科目間で共有し、長期ルーブリックにおける学年進行に沿った到達度基準が、各科目の成績評価に反映するようにした。また、「改訂カリキュラム」の「アドバンスト演習」でもこのルーブリックを用いることとした。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたため、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（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

必修科目でカバーできていないSBOsについては、適切に対処する必要がある。

（３）本評価時の状況

薬学教育評価を受審した平成29（2017）年度は、4～6年が「旧カリキュラム」、1～3年が「改訂カリキュラム」を履修していた。「旧カリキュラム」は「モデル・コアカリキュラム」「実務実習モデル・コアカリキュラム」に対応した教育課程であったが、「モデル・コアカリキュラム」では5つ、「実務実習モデル・コアカリキュラム」では2つのSBOsがカバーできていない、あるいは選択科目となっていた。なお、「改訂カリキュラム」では、すべてのSBOsをカバーしていた。

（４）本評価後の改善状況

平成29（2017）年度に薬学教育評価を受審し、評価結果は平成30（2018）年3月に公表された。平成30（2018）年度は、5、6年が「旧カリキュラム」、2～4年が「改訂カリキュラム」、1年が「統合カリキュラム」による教育課程を履修した。したがって、5、6年では「モデル・コアカリキュラム」の5つのSBOsの学習機会はなかったが、履修可能なものについては、「総合演習Ⅱ」（6年 必修）の区分「化学系薬学」「生物系薬学」で対応した。また「実務実習モデル・コアカリキュラム」中の事前学習で学ぶ放射性医薬品に関する2つのSBOsは、事前実習として位置付けた「臨床薬学実習」（5年 必修）の中に学習区分を設けて対応した（区分10）。

なお、「改訂カリキュラム」「統合カリキュラム」には、不足するSBOsはなく、教育が進められている。

（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）

改善5-1 平成30（2018）年度「総合演習Ⅱ」（6年 必修）シラバス（資料31）

改善5-2 平成30（2018）年度「臨床薬学実習」（5年 必修）シラバス（資料32）

検討所見

改善すべき点（５）は、本評価時において、旧カリキュラムに必修科目でカバーできていないSBOsがあったので、適切に対処する必要があることを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、平成30年度に旧カリキュラムを履修中の5・6年次の学生には、不足の内容を可能な限り補った。「改訂カリキュラム」及び「統合カリキュラム」には、不足するSBOsはなく、教育が進められている。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点について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

技能・態度のSBOsを含む授業科目でありながら、講義のみを行い、試験のみで成績を評価している科目については、授業方略や評価方法の改善が必要である。

（3）本評価時の状況

技能・態度を含むSBOsがある講義科目の中に、筆記試験のみで成績評価が行われているものがあった。

（4）本評価後の改善状況

技能・態度領域を目標とする授業科目の方略をシラバスに記載するとともに、パフォーマンス評価（討論、発表、課題、実技、観察など）によって成績評価を行うことを表により明示している。表では、授業内容とSBOとの対応、評価の配分を示している。なお、技能のうち、「計算できる」「解析できる」などを目標としている授業科目では、筆記試験により評価できると判断している。

（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）

改善 6-1 令和3（2021）年度1年生シラバス（資料 33）

改善 6-2 令和3（2021）年度2年生シラバス（資料 34）

改善 6-3 令和3（2021）年度3年生シラバス（資料 35）

改善 6-4 令和3（2021）年度4年生シラバス（資料 36）

改善 6-5 令和3（2021）年度5年生シラバス（資料 37）

改善 6-6 令和3（2021）年度6年生シラバス（資料 38）

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、技能・態度のSBOsを含む授業科目の中に講義のみを行い、試験のみで成績を評価している科目があったため、授業方略や評価方法を改善する必要性を指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、技能・態度領域を目標とする授業科目の方略をシラバスに記載するとともに、パフォーマンス評価（討論、発表、課題、実技、観察など）によって成績評価を行うことを明示した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点について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

実験実習などの実習・演習科目がカバーしていない技能に関するSBOsについては、実験実習時間（単位）の増加、補充実習・演習などによる対応が必要である

（3）本評価時の状況

本評価時には、「旧カリキュラム」において衛生薬学系の実験実習科目がなく、この領域の技能に関するSBOsは講義あるいは演習で対応していた。

（4）本評価後の改善状況

「旧カリキュラム」適用学年に対し、6年次開講の「総合演習Ⅱ」において、衛生薬学系の補充実習および演習を取り入れ、この領域の技能に関するSBOsを補完した。

「改訂カリキュラム」「統合カリキュラム」においては、「衛生・医療薬学実習」（3年 必修）を開講し、技能に関わるSBOsを実施している。

（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）

改善 7-1 平成 30（2018）年度「総合演習Ⅱ」（6年 必修）シラバス（資料 31）

改善 7-2 令和 2（2020）年度「衛生・医療薬学実習」（3年 必修）シラバス（資料 39）

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、実験実習などの実習・演習科目がカバーしていない技能に関するSBOsがあったので、対応する必要を指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、不足があった「旧カリキュラム」適用学年に対し、衛生薬学系の補充実習および演習を取り入れ、この領域の技能に関するSBOsを補完した。「改訂カリキュラム」「統合カリキュラム」においては、「衛生・医療薬学実習」（3年 必修）を開講し、技能に関わるSBOs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ので、指摘された問題点について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

実務実習事前学習全体としての目標達成度が評価されていないので、評価するための指標を設定し、適切に評価する必要がある。

（３）本評価時の状況

事前学習の各授業科目の成績評価法はシラバスに記載されており、知識の領域は筆記による試験、態度・技能に関わる領域はルーブリック、チェック表、相互チェックシートによるピア評価などで評価されていた。しかし、実務実習事前学習全体としての目標達成度は評価されていなかった。

（４）本評価後の改善状況

「改訂カリキュラム」では、「薬剤師実務Ⅰ」（３年 必修）、「薬剤師実務Ⅱ」（３年 必修）、「臨床薬学実習Ⅰ」（３年 必修）、「臨床薬学実習Ⅱ」（４年 必修）、「臨床薬学実習Ⅲ」（４年 必修）、「臨床薬学実習Ⅳ」（４年 必修）、「臨床薬学実習Ⅴ」（４年 必修）を実務実習事前学習として位置づけている。なお、「統合カリキュラム」では、「改訂カリキュラム」の「薬剤師実務Ⅰ」「薬剤師実務Ⅱ」を、それぞれ内容を検討した上で、「臨床薬学Ⅰ」（３年 必修）、「臨床薬学Ⅲ」（３年 必修）へと科目名を変更した。

指摘に基づき、平成 30（2018）年度末ならびに、令和元（2019）年度末に、実務実習事前学習に相当する科目の、カリキュラム上の位置づけと関係性、実務実習事前学習終了時に到達すべき能力とその評価方法について、科目担当者による継続的な見直しを行った。

「改訂カリキュラム」の「薬剤師実務Ⅰ」「薬剤師実務Ⅱ」（「統合カリキュラム」では、それぞれ「臨床薬学Ⅰ」「臨床薬学Ⅲ」）は「臨床薬学実習Ⅰ」～「臨床薬学実習Ⅴ」の導入講義として位置づけ、臨床薬学の技能・態度のポイントを学んだ上、実習に望むよう工夫している。

「臨床薬学実習Ⅰ」「臨床薬学実習Ⅱ」と「臨床薬学実習Ⅲ」の一部では、薬剤師に求められる基本的な技能・態度を修得することをねらいとしている。「臨床薬学実習Ⅲ」の一部と「臨床薬学実習Ⅳ」においては、臨床現場で求められる知識・技能・態度を、臨床現場の流れに沿って統合的に学ぶことをねらいとしている。実務実習事前学習全体を通じて求められる能力を、「臨床現場に求められる基本的な技能と態度」とし、これを評価する場として「臨床薬学実習Ⅴ」を位置付けている。

事前学習では、修得すべき態度として「自らを振り返り、自身の課題を明確にして実

習に取り組む姿勢」を身につけることを重視している。その手段として、「臨床薬学実習Ⅰ」～「臨床薬学実習Ⅴ」を通じて、共通の評価基準に基づく省察レポートの作成・指導を行っている。

実務実習事前学習の全体としての到達目標を、「臨床薬学実習Ⅴ」の学習目標として位置づけ、基本的な技能・態度を評価する「チェックリスト」、ピア評価および振り返りを含む「評価シート」に基づき、学生のパフォーマンスならびに態度を評価することとした。これをもって「実務実習事前学習全体としての目標達成度の評価」としている。ただし、目標到達レベルの妥当性および評価方法については、検討の余地があることを認識しており、継続的な改善課題である。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料など（以下に記述した資料は別添のとおり）

- 改善 8-1 令和 2（2020）年度「臨床薬学Ⅰ」（3年 必修）シラバス（資料 40）
- 改善 8-2 令和 2（2020）年度「臨床薬学Ⅲ」（3年 必修）シラバス（資料 41）
- 改善 8-3 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅰ」（3年 必修）シラバス（資料 10）
- 改善 8-4 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅱ」（4年 必修）シラバス（資料 11）
- 改善 8-5 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅲ」（4年 必修）シラバス（資料 12）
- 改善 8-6 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅳ」（4年 必修）シラバス（資料 13）
- 改善 8-7 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅴ」（4年 必修）シラバス（資料 14）
- 改善 8-8 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅰ」評価基準（資料 22）
- 改善 8-9 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅱ」評価基準（資料 23）
- 改善 8-10 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅲ」評価基準（資料 24）
- 改善 8-11 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅳ」評価基準（資料 25）
- 改善 8-12 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅴ」評価基準（資料 26）
- 改善 8-13 令和 2（2020）年度「臨床薬学実習Ⅴ」各授業区分評価シート（資料 42）

検討所見

改善すべき点（８）は、本評価時において、実務実習事前学習全体としての目標達成度が評価されていなかったため、評価するための指標を設定し、適切に評価する必要性を指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとった。すなわち、薬剤師実務Ⅰ・Ⅱで実務の導入教育を行い、臨床薬学実習Ⅰ～Ⅲで基本的な態度や技能を学ばせ、臨床薬学実習Ⅲ～Ⅳでは臨床現場で求められる知識・技能・態度を臨床の流れに沿って統合的に学び、そのうえで、臨床薬学実習Ⅴで「臨床現場に求められる基本的な技能と態度」を評価することとした。実務実習事前学習の全体としての到達目標を、「臨床薬学実習Ⅴ」の学習目標として位置づけ、基本的な技能・態度を評価する「チェックリスト」、ピア評価および振り返りを含む「評価シート」に基づき、学生のパフォーマンスならびに態度を評価し、これをもって「実務実習事前学習全体としての目標達成度の評価」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ため、指摘された問題点については改善がなされたものと判断する。今後、継続的に改善が進められることを期待する。

改善すべき点（9）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

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の総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。

（3）本評価時の状況

問題解決能力の醸成に向けた教育に関して、個々の授業科目については、定性的評価を行うもの（レポート、態度など）は、ルーブリックでの評価が行われていた。しかし、問題解決型学習に関する教育の全体については、総合的な目標達成度を評価するための指標は設定されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

平成 30（2018）年の大学統合に合わせて、薬学科ディプロマ・ポリシーに「2. 課題を発見し、問題を解決する力」を加え、獲得すべき能力を「問題発見・解決能力のために必要な、多面的に物事を見る力、論理的思考力、情報分析力を有している」とした。同時に、「教育目的達成度調査」を毎年行うこととし、達成度の自己評価を調査し、クラス担任と関連科目の成績を基にしたポートフォリオ面談を行い、フィードバックを行う仕組みを構築した（薬学科カリキュラム・ポリシー 7）。カリキュラム・ポリシーにおいて、6年間の知識・技能・態度を総合的に評価する科目群として、「アドバンスト演習」「卒業研究」「総合演習Ⅱ」を位置づけた（薬学科カリキュラム・ポリシー 8）。

大学全体のアセスメント・ポリシーにあるように「自己点検評価委員会」と「学科教育自己点検会議」が共同して学修成果・教育成果の評価・改善・改革につなげられるようにした（アセスメント・ポリシーの図「教育目標達成状況の評価とフィードバックの体制」）。総合的な指標となる長期ルーブリックについては、「統合カリキュラム」に基づく「卒業研究」が始まる令和 3（2021）年度に導入を検討している。

（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）

改善 9-1 北海道科学大学薬学部 3 ポリシー（資料 28）

改善 9-2 令和 2（2020）年度「教育目的達成度調査」（第一回自己点検 I R 委員会議案書 抜粋）（資料 29）

改善 9-3 教育目的達成度調査結果（例示）（資料 43）

改善 9-4 令和 3（2021）年度「卒業研究」（2021 年度 4 年生対象）シラバス（資料 44）

検討所見

改善すべき点(9)は、本評価時において、問題解決型学習に関する教育の全体について、総合的な目標達成度を評価するための指標が設定されていなかったため、指標を設定して適切に評価する必要があることを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応をとった。すなわち、カリキュラムポリシーに「教育目的達成度調査結果、学生調査などに基づくポートフォリオ面談を行い、学生個々の学習成果とコンピテンシーについて長期的なルーブリックを用いた形成的評価を行う」

「1年次から6年次までに修得した知識・技能・態度の到達度と獲得したコンピテンシーについて「アドバンスト演習」「卒業研究」「総合演習Ⅱ」により総括的評価を行う」と定め、総合的な指標となる長期ルーブリックを「統合カリキュラム」に基づく「卒業研究」が始まる令和3(2021)年度に導入を検討するとしている。

以上のことは上記(5)の根拠資料から概ね確認できたので、改善は進んでいると判断する。「総合的な指標となる長期ルーブリック」に関しては導入を検討している段階なので、今後の発展に期待する。

改善すべき点（10）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

7 学生の受入

（2）指摘事項

毎年かなりの数の学生が退学や留年をしており、入学者選抜において、入学志願者の学力を適確に評価することが必要である。

（3）本評価時の状況

平成 29（2017）年度の入学者選抜試験の倍率は 1.6 倍であり、18 歳人口の減少、新設薬学部の増加などが要因となって、さらなる志願者減が予想された。

（4）本評価後の改善状況

ディプロマ・ポリシーに沿った卒業生を輩出するのに必要な入学者の質を担保するために、平成 30（2018）年 4 月の大学統合に伴い、入学定員を 210 名から 180 名へ変更した。また学校推薦型選抜〔指定校〕では、継続的に指定校の見直し、指定人数の見直しを行い、学校推薦型選抜〔公募〕や自己推薦型選抜では基礎学力試験を課すようにしている。さらに、AO入試（新ガリレオ選抜）では、集団討論、課題成果のまとめと発表など、学ぶ力を確認するとともに、基礎学力試験（化学基礎）を課している。

（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）

改善 10-1 平成 30（2018）年度 2018 年度北海道科学大学学生募集要項（資料 45）

改善 10-2 令和 3（2021）年度 北海道科学大学受験ガイド 2021（資料 46）

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、退学や留年が多く、入学者選抜において入学志願者の学力を適確に評価する必要があることを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、入学定員の変更（210 名から 180 名へ）、指定校や人数の見直し、試験方法の改善等を行っている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認でき、指摘が求める改善は進められていると判断できるので、これらの改善が入学者の基礎学力の実質的な向上に結び付くことを期待する。

改善すべき点（11）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

「成績評価ガイドライン」による成績評価では、「D（不可）」の割合が10%以下と定められているため、試験等の成績で修得レベルが授業科目の到達目標に達していないと科目担当者が判断する学生が合格してしまうことが懸念される。このような事態を防ぐため、「成績評価ガイドライン」の改善が必要である。

（3）本評価時の状況

授業科目の成績評価基準は、「北海道薬科大学履修規程」の（成績評価の条件及び単位授与）および（成績評価の区分と成績指数）に定められており、成績を5つの区分（S、A、B、C、D）で評価し、S～Cを合格としていた。またそれぞれの評価区分に対応してGPAを算出するために5段階（4～0）の成績指数が割り当てられていた。なお、5つの成績評価区分は得点によるものではなく、「成績評価ガイドライン」に基づく相対評価となっていた。

（4）本評価後の改善状況

平成30（2018）年度に「成績評価ガイドライン」を廃止し、北海道科学大学薬学部履修規程（成績評価の区分と成績指数）第8条に授業科目の成績評価の区分と成績指数を定めている。成績を得点に応じて5つの区分（S（90～100）、A（80～89）、B（70～79）、C（60～69）、D（0～59））で評価し、S～Cを合格としている。

（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）

改善 11-1 北海道科学大学薬学部履修規程（資料 47）

検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時において、「成績評価ガイドライン」による成績評価では、「D（不可）」の割合が10%以下と定められていたため、試験等の成績で修得レベルが授業科目の到達目標に達していない学生が合格してしまう懸念があった。このような事態を防ぐため、「成績評価ガイドライン」を改善する必要があることを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、平成30（2018）年度に「成績評価ガイドライン」を廃止し、北海道科学大学薬学部履修規程（成績評価の区分と成績指数）第8条に授業科目の成績評価の区分と成績指数を定め、成績を得点に応じて5つの区分（S（90～100）、A（80～89）、B（70～79）、C（60～69）、D（0～59））に分けた。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点について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』

13 自己点検・評価

（2）指摘事項

6年制薬学教育プログラムを対象とした大学独自の継続的な自己点検・評価のための適切な項目を設定し、実施する必要がある。

（3）本評価時の状況

北海道薬科大学は、「日本高等教育評価機構」による大学機関別評価、「薬学教育評価機構」による「自己評価 21」を受審し、自己点検評価書と結果報告書をホームページで公表しているが、いずれも6年制薬学教育プログラムを対象とした独自の自己点検・評価とはいえない。

（4）本評価後の改善状況

平成 29（2017）年度に薬学教育評価を受審し、平成 30（2018）年度に大学統合した。大学統合後は、年に2回開催される「学科教育自己点検会議」において、カリキュラムとシラバスの点検を行い、その結果を「学科教育自己点検レポート」にまとめ、「自己点検・評価委員会」に提出している。

カリキュラム点検は、概ね8月に薬学部における①新入生の状況とアドミッション・ポリシーの確認、②学習状況の分析・評価、③教育課程全体を通じた学習成果の達成状況の評価、④カリキュラム・授業科目の達成目標・成績評価方法等の改善・修正、⑤ディプロマ・ポリシーの達成状況、⑥点検結果の活用状況が点検されている。

シラバス点検は、概ね1月に①第三者によるシラバス点検、②シラバスの改善・修正、③授業改善アンケート結果と改善レポートのシラバスへの反映、④次年度に向けた改善向上方策に関する点検が行われている。

さらに、令和元（2019）年度より「統合カリキュラム」を対象としたカリキュラムマップ詳細版の点検を行い、ディプロマ・ポリシーとの関連性及び授業改善アンケート結果、教育目的達成度調査結果を含めた見直しが行われている。

（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）

改善 12-1 平成 30（2018）年度学科教育自己点検レポート（資料 48）

改善 12-2 令和元（2019）年度学科教育自己点検レポート（資料 49）

改善 12-3 令和元（2019）年度カリキュラムマップ詳細版（1年）（資料 50）

改善 12-4 令和元（2019）年度カリキュラムマップ詳細版（2年）（資料 51）

改善 12-5 北海道科学大学アセスメント・ポリシー（資料 52）

検討所見

改善すべき点（12）は、本評価時において、6年制薬学教育プログラムを対象とした独自の自己点検・評価と言えるものを行っていなかったため、大学独自の継続的な自己点検・評価のための適切な項目を設定し、実施する必要があることを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、大学統合後毎年8月の「学科教育自己点検会議」でカリキュラムを、2月の「学科教育自己点検会議」でシラバスを、それぞれに点検項目（項目）を設定して点検している。さらに、令和元（2019）年度より「統合カリキュラム」を対象としたカリキュラムマップ詳細版の点検を行い、ディプロマ・ポリシーとの関連性及び授業改善アンケート結果、教育目的達成度調査結果を含めた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ため、指摘された問題点については改善されたものと判断する。

改善すべき点（13）

（1）改善すべき点が指摘された『項目』

13 自己点検・評価

（2）指摘事項

6年制薬学教育プログラムに対する自主的かつ継続的な自己点検・評価の結果を教育改善に結び付ける適切な体制を構築し、教育改善のためのPDCAサイクルを機能させる必要がある。

（3）本評価時の状況

授業アンケート、学生・教員合同FDワークショップ、提案箱「わたしのひとこと」などから、学生の意見・要望を収集し、教育の改善に努めていた。これらは自己評価を教育改善につなげる試みの一部であるにすぎず、本基準が求めている6年制薬学教育プログラムに対する自主的かつ継続的な自己点検・評価を実施し、それらの結果を教育改善に結び付ける体制が構築されているとは言い難い。

（4）本評価後の改善状況

「北海道科学大学アセスメント・ポリシー」に示すように、統合後の北海道科学大学の教育改善PDCAサイクルは2つのサイクルからなっている。1つはFD活動のサイクル、もう1つは学科教育目的達成状況の点検・評価と改善のサイクルである。

上記のPDCAサイクルを回し、不断の改善を行うため、薬学部を含む全学部全学科で「学科教育自己点検会議（カリキュラム点検）」「学科教育自己点検会議（シラバス点検）」を開催している。また大学統合後の「統合カリキュラム」を対象としたカリキュラムマップ詳細版の点検では、各科目レベルでの授業改善と将来的なディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーの改善への情報蓄積の取り組みがなされている。

点検結果をもとに、FD講演会や各科目の担当者に対して個別のフィードバックを行い、教育改善に努めている。

（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）

改善 13-1 令和元（2019）年度大学機関別認証評価自己点検評価レポート（資料 53）

改善 13-2 平成 30（2018）年度学科教育自己点検レポート（資料 48）

改善 13-3 令和元（2019）年度学科教育自己点検レポート（資料 49）

改善 13-4 北海道科学大学アセスメント・ポリシー（資料 52）

改善 13-5 令和元（2019）年度カリキュラムマップ詳細版（1年）（資料 50）

改善 13-6 令和元（2019）年度カリキュラムマップ詳細版（2年）（資料 51）

検討所見

改善すべき点（13）は、6年制薬学教育プログラムに対する自主的かつ継続的な自己点検・評価の結果を教育改善に結び付ける適切な体制を構築し、教育改善のためのPDCAサイクルを機能させる必要があることを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとった。すなわち、統合後の北海道科学大学では、FD活動のサイクルおよび学科教育目的達成状況の点検・評価と改善のサイクルを回すため、全学部全学科で「学科教育自己点検会議（カリキュラム点検）」と「学科教育自己点検会議（シラバス点検）」を開催するとともに、カリキュラムマップ詳細版の点検により各科目レベルでの授業改善と将来的なディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーの改善への情報蓄積の取り組みを行っている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点については改善が進められつつあると判断する。今後、取り組みが改善につながることを期待する。