

「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：兵庫医療大学薬学部

本評価実施年度：2015（平成 27）年度

2020 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

改善すべき点 １．教育研究上の目的に、「研究を通して～」などの文言を入れて表記し、学則等に明示する必要がある。

（３）本評価時の状況

兵庫医療大学薬学部は以下に示す教育理念と教育目的、さらに教育目的を達成するための教育目標を定めていた。

教育理念：基礎と臨床を融合させた薬学教育とともに、医学・医療の関連分野との横断的実践教育により、人と社会の健康と幸福に広く貢献できる薬剤師を育成する。

教育目的：薬学部では、「くすり」（医薬品、化学物質、手段）と「生体」（ヒト、生物／病原体、生体成分）に関する正しい知識とともに、生命の尊厳を畏敬し、人々の健康と幸福を真に願う医療専門職者としての適格な意識を備え、多様な分野で薬学的立場から全人的医療を支えることのできる薬剤師の養成を目指す。

教育目標：

- １．「くすり」と「生体」およびその相互作用に対する科学的理解を深め、幅広い教養とともに薬剤師として基盤となる正しい知識を身に付ける。
- ２．生命の尊厳を尊重する高い倫理観とともに、人々の健康と幸福を願い、その治療とケアに携わることができる豊かな人間性を養う。
- ３．ボーダレスな教育環境のもと、様々な医療専門職者の役割を理解し、連携を保ち互いに協調し、患者の病態のみならず心理的・社会的背景を理解し、適切な薬物治療を推進する総合的実践能力を身に付ける。
- ４．医療の高度化・多様化および科学技術の進展に適切に迅速に対応するため、高い創造性と生涯にわたり自ら学び続ける自己開発能力を身に付ける。
- ５．個人にとって安全かつ適正な薬の使用を促すため、くすりの有効性・安全性に関する正しい知識とともにリスク管理能力を身に付ける。
- ６．優れたコミュニケーション能力を身に付けるとともに、医療・保健衛生分野における薬剤師のあり方について学び、社会的視野を広げる。

これら薬学部の教育理念・教育目的・教育目標は、薬剤師に対する社会的ニーズを反映し、医療の高度化、多様性に対応するものとなっていた。教育理念・教育目的・教育目標は教務便覧に明記され、教職員や学生に周知され、さらに、ホームページへ掲載され、社会にも広く公開されていた。しかし、「研究」に関する目的・目標が明示されていなかった。

一方、平成 24 年度に行われた大学基準協会による認証評価において指摘されたことを受けて、学則第 1 条の 2 に新たに（学部の目的）を追加する改訂が行われ、平成 27 年 4 月 1 日から施行された。それは以下のとおりであった。

- 1 薬学部は、物質と生体に関する正しい知識を基盤としつつ、生命の尊厳を畏敬し、人々の健康と幸福を真に願う医療専門職者としての明確な意識のもとに、多様な分野で薬学的立場から全人的医療を支えることのできる医薬品の専門職者を養成する。

この記載にも「研究」に関する目的・目標が明示されていなかった。また助言（1）にて、この記載と、教務便覧やホームページに記述されている教育目的と一部表現が異なっているので、統一することが望まれた。

さらに助言（2）で指摘されたごとく、教務便覧やホームページ上の教育目的は開学以来検証されることはなかった。

（4）本評価後の改善状況

学則における「学部の目的」を検証したうえで改定し、教務便覧やホームページに記述されている教育目的をそれにすることを検討したが、学則においては他学部の記述との整合性・統一性を取る必要がある。現時点では看護学部やリハビリテーション学部には「学部の目的」を改定する必要性がなく、薬学部のみが改定することは困難であった。そこでまず教務便覧及びホームページ上の教育目的を検証し、以下のように改定した（資料 1-1_教育理念・目的・目標 - 兵庫医療大学 190506 印刷、資料 1-2_2019 年度教務便覧、資料 1-3_平成 31 年 2 月教授会議事録、資料 1-4_平成 31 年 3 月大学協議会資料）。

「薬学部は、物質と生体に関する正しい知識と研究を通して得られる問題解決能力を基盤としつつ、生命の尊厳を畏敬し、人々の健康と幸福を真に願う医療専門職者としての明確な意識のもとに、多様な分野で薬学的立場から全人的医療を支えることのできる医薬品の専門職者を養成します。」

今回は上記のような理由により、学則第1条の2に記述された（学部の目的）と教務便覧やホームページに記述された教育目的を統一することができなかったが、今後、全学的に学則の「学部の目的」を改定する機運が生まれたときに、教務便覧及びホームページ上の教育目的と「学部の目的」の記載の統一し、両者に「研究を通して～」などの文言を入れて表記するようにしたい。

(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_教育理念・目的・目標 - 兵庫医療大学 190506 印刷

資料 1-2_2019 年度教務便覧

資料 1-3_平成 31 年 2 月教授会議事録

資料 1-4_平成 31 年 3 月大学協議会資料

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研究に関する言及が無く、研究に関する姿勢が学則等に明示されていなか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）の対応をとった。学則を変更するためには他学部の記述との整合性・統一性を取る必要があり、現時点で薬学部のみが改定することは困難なため、学則は変更していないが、教務便覧及びホームページ上の教育目的を修正した。

これらのことが上記（5）の添付資料で確認できたことから、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

改善すべき点（２）

卒業研究である「研究研修」/「チーム医療研修」のシラバスには、「研究活動に参加する際に基盤となる薬学に関する体系的・包括的な学識を、演習を通じて確固たるものとする。」と明記されているが、５月～１２月まで開講している演習は、事実上国家試験対策である。これは、６年次の卒業研究に充てるべき時間を国家試験準備教育に充てていることで、６年次のカリキュラム編成が国家試験準備教育に過度に偏重していると言わざるを得ないので、早急に改善すべきである。

（３）本評価時の状況

「研究研修」/「チーム医療研修」は第６学年次の通年科目であったが、前期には本学教員による演習（３２コマ）が実施されていた。また後期には、薬剤師国家試験予備校の講師による講習がおおむね週３日行われていた。

（４）本評価後の改善状況

平成 28 年度から卒業の研究研修期間を概ね 1 年間確保するために、国家試験対策は、研究研修に割り当てられた時間割以外の時間帯でエクステンション・クラスとして実施している。平成 29 年度は、前期は 6 限（18：40～20：10）のみ 18 日間、後期は 9 月～11 月初旬までに 9 日間（1、2 時限、9：30～12：40）の演習を実施した。

平成 25 年度入学生は新しいカリキュラムを履修していたが、平成 30 年度に 6 年生となり、新たに創設された「総合演習Ⅰ」（2.5 単位）を 6 年前期に、「総合演習Ⅱ」（2.5 単位）を 6 年後期に履修することになった。6 年次研究科目「研究研修」は 5 単位の科目となり、前期に履修することとなった。

	第 6 学年次演習科目	第 6 学年次研究科目	第 5 学年次までの研究科目
平成 24 年度以前入学生	—	研究研修 or チーム医療研修（必修 10 単位）	研究実習（第 5 学年次必修 10 単位）
平成 25・26 年度入学生	総合演習Ⅰ（必修 2.5 単位）、総合演習Ⅱ（必修 2.5 単位）	研究研修Ⅰ（必修 5 単位）、研究研修Ⅱ（自由 2 単位）	研究実習（第 5 学年次必修 10 単位）

研究研修が通年科目から前期の科目になったことを補うため、平成 25 年度入学生は第 5 学年次配当の研究実習（10 単位）を第 4 学年次 2 月から開始した。第 4 学年次に 6 週

間、第5学年次に24週間研究活動を行った。第6学年次前期は20週間あるが、その間、総合演習Ⅰが50コマ実施されたため（資料2-1_2018年度総合演習Ⅰシラバス、資料2-2_第6学年次前期時間割_2018）、研究活動を行ったのは17.5週間（1日4コマ、週5日として計算）である。従ってトータルとして47.5週間研究活動を実施できた。従って、第6学年次のカリキュラム編成が国家試験準備教育に過度に偏重しないように改善できたといえる。

(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2-1_2018年度総合演習Ⅰシラバス

資料2-2_第6学年次前期時間割_2018

検討所見

改善すべき点（2）は、本評価時において、6年次の卒業研究に充てるべき時間を国家試験準備教育に充てていることで、6年次のカリキュラム編成が国家試験準備教育に過度に偏重している点の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25年度入学生から6年次の演習科目を「総合演習Ⅰ」必修2.5単位、「総合演習Ⅱ」必修2.5単位として、卒業研究に充てる時間と明確に区別した。

これらのことが上記（5）の添付資料から確認できたことから、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

卒業研究の期間が第5学年次、第6学年次をあわせても1年に満たないことは、問題解決能力醸成のための時間が足りないことを意味しており、卒論研究の時間を充分にとることが必要である。

（3）本評価時の状況

「研究研修」/「チーム医療研修」は第6学年次の通年科目であったが、前期には本学教員による演習（32 コマ）が実施されていた。また後期には、薬剤師国家試験予備校の講師による講習がおおむね週3日行われていた。

（4）本評価後の改善状況

改善すべき点（2）に記載

（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_2018 年度総合演習 I シラバス

資料 2-2_第 6 学年次前期時間割_2018

検討所見

改善すべき点（3）は、本評価時において、6年次の卒業研究に充てるべき時間を国家試験準備教育に充てていることで、卒業研究に充てるべき時間が少なくなり、第5学年次、第6学年次をあわせても1年に満たないため、問題解決能力醸成のための時間が不足していた点の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25年度入学生から6年次の演習科目を「総合演習Ⅰ」必修2.5単位、「総合演習Ⅱ」必修2.5単位として、卒業研究に充てる時間と明確に区別した。その結果、問題解決能力醸成のための時間が4年次～6年次に計47.5週間となった。よって、単位数に見合った研究時間が時間割上確保できた。

これらのことが上記（5）の添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断できるものの、47.5週間の卒業研究期間を取るとすると5年次にはかなり過密なスケジュールになることが危惧されるので、今後さらなる改善が行わ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』

２．カリキュラム編成

（２）指摘事項

国家試験予備校講師が「卒業要件単位の対象となる（必修）科目」の演習授業の多くを担当していることは、重大な問題であり、自大学の教員が担当するように、早急に改善すべきである。

（３）本評価時の状況

第 6 学年次に実施する「研究研修」／「チーム医療研修」の単位は、卒業研究中間発表会ならびに卒業論文の評価を加味した研究指導責任者の評価（卒業研究の評価）が 60 点以上かつ薬学研究者に必要な薬学的知識の評価（演習総合試験による評価）が 60 点以上の学生について認定していた。2014 年度（平成 26 年度）シラバスにおいて、成績の評価方法を以下のように提示していた。

【成績の評価方法】

- （１）研修に取り組む態度および研修成果の報告書や論文
 - （２）演習総合試験
 - （３）（１）において研究現場での研修での成果を、（２）において研究活動に必要な確固たる薬学的学識の定着度合いを評価する。
- （１）、（２）の両方において合格に達した者について単位認定する。

薬学研究者に必要な薬学的知識を強化するための演習を主に第 6 学年次の後期に行なっていたが、一部は前期にも行なっていた。このうち後期の演習は国家試験予備校講師が行っていた。

（４）本評価後の改善状況

平成 28 年度からは、チーム医療研修／研究研修（10 単位）の再履修を教務規程第 20 条（留年者の取り扱い）に厳密に則って行うようにした。平成 28 年度のガイダンスでは、卒業要件として「6 年次科目（通年）の単位を取得すること。チーム医療研修／研究研修（10 単位） しっかり研究に打ち込み、成果の発表と卒業論文を作成する。
⇒シラバスに従って単位認定を受ける <注意>通年科目の単位が取れない場合は留年（通年）」と明示した。今後も同様の方針で、「研究研修」／「チーム医療研修」の成績評価はシラバス通り行っており、第 6 学年次留年生が不合格科目の単位を修得する場合は、本学にて開講される科目を再履修することになる。従って、チーム医療研修／研究研修は純粹に研究への取り組みとその成果によって評価されるようになり、薬剤師国家試験予備校講師が行う講習は「卒業要件単位の対象となる（必修）科目」とは別

個のものとなった。以上の内容は中項目 8 において根拠資料とともに詳しく記述されている。

平成25年度入学生は新しいカリキュラムを履修していたが、平成30年度に6年生となり、新たに創設された「総合演習Ⅰ」（2.5単位）を第6学年次前期に、「総合演習Ⅱ」（2.5単位）を第6学年次後期に履修することになった。これらの科目はいずれも本学教員が全ての授業を担当している。従って、現在は国家試験予備校講師が「卒業要件単位の対象となる（必修）科目」の演習授業の担当することは一切なくなった。

(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 2-1_2018 年度総合演習Ⅰシラバス「総合演習Ⅰ」と「総合演習Ⅱ」ほか

資料 2-3_2018 年度総合演習Ⅱシラバス

検討所見

改善すべき点（4）は、本評価時において、国家試験予備校講師が「卒業要件単位の対象となる（必修）科目」の演習授業の多くを担当していたことに対して、「卒業要件単位の対象となる（必修）科目」を自大学の教員が担当するよう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 25 年度入学生からは「総合演習Ⅰ」と「総合演習Ⅱ」のすべての授業を自大学の教員が担当することとなり、国家試験予備校講師が「卒業要件単位の対象となる（必修）科目」の演習授業を担当することは一切なくなった。

これらのことが上記（5）の添付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（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・医療倫理教育およびコミュニケーション能力を身につけるための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、これに基づいて評価を行うことが必要である。

（３）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション能力を身につけるための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ていなかった。

（４）本評価後の改善状況

兵庫医療大学では、平成 28 年度に全学的な 3 ポリシーの見直しを行った。その結果、薬学部では下記のようなディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとなった。

<ディプロマ・ポリシー>

薬学部所定のカリキュラムを修了するとともに、以下の資質を身につけた学生に卒業を認定し、学士（薬学）を授与します。

DP1. 幅広い教養と豊かな人間性を持ち、医療専門職者に必要な倫理観、使命感、責任感を有する。

DP2. チーム医療の一員として、他の医療専門職者とコミュニケーションを取り、互いの立場を理解し尊重しながら、薬剤師として貢献することができる。

DP3. 十分なコミュニケーション能力を有し、患者の病態のみならず心理的・社会的背景を理解したうえで薬物治療を実践することができる。

DP4. 「医薬品・化学物質」と「生体・環境」およびその相互作用について正しい知識を身につけ、さらにそれを応用する技能を有する。

DP5. 西洋医学および東洋医学に基づく安全かつ有効な薬物療法を主体的に実施するために必要な薬学的管理を実践する能力を有する。

DP6. 地域の医療・保健・福祉に関する知識と、それを地域住民の健康増進、公衆衛生の向上に結びつける能力を有する。

DP7. 研究活動に取り組む意欲を有し、研究課題を発見し解決する基本的能力を有する。

DP8. 世界の医療・科学技術の進歩に迅速に対応できるよう、生涯にわたり自ら学び続けることができる。

DP9. 次世代の医療を担う人材を育成し、医療の継続的な発展に貢献するため、後進を指導する意欲と態度を有する。

<カリキュラム・ポリシー>

「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」に準拠した授業科目と本学が独自に設定した次の授業科目を組み入れた特色あるカリキュラムを編成します。

CP1. 幅広い教養と豊かな人間性を涵養する科目

CP2. 薬剤師に必要な倫理観、使命感、責任感を涵養する科目

CP3. 薬学の専門的知識・技能を活かし、チーム医療の中で、連携協力し合う能力を培う統合科目

CP4. 薬物治療を実践するために薬剤師に必要なコミュニケーション能力を養成する科目

CP5. 基礎薬学から実践的な医療薬学まで、薬剤師として必要な知識、技能を養成する科目

CP6. 地域の医療、保健、福祉に関する知識を修得し、地域住民の健康増進、公衆衛生向上に結び付ける能力を養成する科目

CP7. 医療や科学技術の発展に貢献できる研究能力と、生涯を通して学び続ける自己研鑽能力を養成するための科目

CP8. 次世代の医療を担う人材を育成し、医療の継続的な発展に貢献するため、後進を指導する意欲と態度を養成するための科目

教育の総合的な指標を設定するため、平成 29 年度にカリキュラムレビューワーキンググループを立ち上げた。ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション能力は DP1 および DP3 に相当するため、DP1 と DP3 について、その目標達成度を評価するための指標としてレビューを作成した。そして平成 30 年度オリエンテーションの時に各学年で実施した。その結果、学年毎に到達度が上昇していることが観察され、総合的な目標達成度を評価するための指標として使用できることが示唆された。今後毎年実施し、経年的な変化を追跡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）

平成 28 年度薬学部カリキュラム検討委員会議事抄録（資料 8）

平成 28 年度第 12 回薬学部教授総会議案、資料及び議事抄録（資料 9）

平成 30 年度薬学部シラバス作成要項（資料 12）

平成 30 年度薬学部シラバス（抜粋）（資料 13）

平成 30 年度第 3 回薬学部カリキュラム検討委員会議事抄録（資料 14）

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・医療倫理教育およびコミュニケーション能力を身につけるための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ておらず、総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、これに基づいて評価を行うことが必要と考えられることについて、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、ヒューマニズム・医療倫理およびコミュニケーション能力を評価する指標としてルーブリックを作成し、新学期のオリエンテーションで各学年の学生がルーブリックによる自己評価を行った結果によりDPの達成度を測定し、ルーブリックの妥当性を検討している。

以上の対応は提出された上記資料（５）により確認できる。しかし、ヒューマニズム・医療倫理教育およびコミュニケーション能力を身につけるための教育の総合的な目標達成度の評価としては不十分であり、今後の改善が求められる。

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

シラバスに記述された到達目標からは、薬学教育モデル・コアカリキュラムに記述された到達目標と対応していることが確認できない科目がある。これらを是正し、6年制薬学教育に必要な多くの到達目標を必修科目として教育する必要がある。

（3）本評価時の状況

本評価時の状況は、必修科目において薬学教育モデル・コアカリキュラムに記載された到達目標のうち教育が行われていないものが「B インTRODクシヨン」において3個のSB0s、「C 薬学専門教育」において112個のSB0sがあり、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育が行われているとは言えない状況であった。

（4）本評価後の改善状況

平成26年度シラバス記載の専門・必修科目の講義内容とSB0sとの対応について精査を行った。その結果、本学ホームページに掲載されていた「シラバス記載用SB0sコード表」の一部に誤りがあり（資料4-1_SB0sコード正誤表）、13個のSB0sが本評価で提出した基礎資料3「薬学教育モデル・コアカリキュラム等のSB0sに該当する科目」のSB0sコードと異なっていた。コードのみの誤りであり、講義内容の到達目標には影響しなかった。平成28年度に「シラバス記載用SB0sコード表」と該当科目のシラバス記載SB0sコードを訂正した（資料4-2_誤コード表に対するSB0sの訂正、資料4-3_誤コード表に対するSB0sの訂正・シラバス）。講義内容とSB0sを再検討したところ、「実際には現状の講義内容に含まれているにもかかわらず見落とされていたSB0s」が105個確認された。これらのうち、21個のSB0s（資料4-4_記載漏れSB0s・平成27年度）は、平成27年度のシラバス（資料4-5_記載漏れSB0s・平成27年度シラバス）に、81個のSB0s（資料4-6_記載漏れSB0s・平成28年度）は、平成28年度のシラバス（資料4-7_記載漏れSB0s・平成28年度シラバス）に記載した。残りの3個のSB0s（資料4-8_記載漏れSB0s・平成26年度）については、平成26年度に内容としては実施していたので、平成26年度のシラバスの記載に該当する箇所をハイライトした（資料4-9_記載漏れSB0s・平成26年度シラバス）。平成25年度改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムには該当するSB0sがないために、平成27年度や平成28年度のシラバスには加えていない。一方、講義内容を精査した結果、実施できていないSB0sが10個確認されたため（資料4-10_未対応SB0s・平成28年度）、新たに授業内容に加え、平成28年度のシラバス（資料4-11_未対応SB0s・平成28年度シラバス）に記載した。

(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 4-1_SBOs コード正誤表

資料 4-2_誤コード表に対する SBOs の訂正

資料 4-3_誤コード表に対する SBOs の訂正・シラバス

資料 4-4_記載漏れ SBOs ・平成 27 年度

資料 4-5_記載漏れ SBOs ・平成 27 年度シラバス

資料 4-6_記載漏れ SBOs ・平成 28 年度

資料 4-7_記載漏れ SBOs ・平成 28 年度シラバス

資料 4-8_記載漏れ SBOs ・平成 26 年度

資料 4-9_記載漏れ SBOs ・平成 26 年度シラバス

資料 4-10_未対応 SBOs ・平成 28 年度

資料 4-11_未対応 SBOs ・平成 28 年度シラバス

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、シラバスに記述された到達目標からは、薬学教育モデル・コアカリキュラムに記述された到達目標と対応していることが確認できない科目があり（「B インTRODクシヨN」3個のSBOs、「C 薬学専門教育」112個のSBOs）、これらを是正し、6年制薬学教育に必要な多くの到達目標を必修科目として教育するよう、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）の対応をとった。すなわち、シラバス記載の専門・必修科目の講義内容とSBOsとの対応について精査した。その結果対応が無いとされたSBOsの多くが実際には講義で扱われており、記載漏れであることが分かった。その一方で、実施できていないSBOsが10個確認されたため（資料4-10_未対応SBOs・平成28年度）、新たに授業内容に加え、平成28年度のシラバス（資料4-11_未対応SBOs・平成28年度シラバス）に記載した。

これらのことが上記（5）の添付資料から確認できたことから、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

大学独自と位置付けられている薬学教育モデル・コアカリキュラム以外の科目の開講が少ないので、独自の専門教育内容を増やすことが必要である。

（3）本評価時の状況

本評価時の状況は、大学独自と位置付けられている薬学教育モデル・コアカリキュラム以外の科目は最小必要要件で15単位となり、必修科目に部分的に含まれる独自教育部分を勘案すると卒業所要単位数の約1割程度である。

（4）本評価後の改善状況

平成27年度のカリキュラム改訂により、「ユニバーサルデザイン論」（1年次必修1単位）、「輸液栄養学」（第4学年次必修1単位）、「構造生物学」（第3・6学年次選択1単位）、「アドバンスド物理化学」（第4・6学年次選択1単位）、「アドバンスド有機化学」（第3・6学年次選択1単位）、「アドバンスド生物化学」（第3・6学年次選択1単位）、「薬物相互作用学」（第4・6学年次選択1単位）、「腫瘍生物学」（第4・6学年次選択1単位）の8科目の独自科目を増やし、4科目の独自科目（最先端機器分析科学，ゲノム科学と医薬品開発Ⅱ（応用），ライフステージ対応薬物治療学，国際保健医療論）の4科目を廃止した。結果，4科目（4単位）の独自科目が増加した（資料4-12_カリキュラム新旧対照表）。

（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）

学生向け掲示（実務実習事前学習関係）（資料16）

実務実習ガイダンス資料（資料17）

実務実習事前学習SBO・科目対応表（資料18）

実務実習事前学習全体の目標達成度を評価する指標（資料19）

平成30年度第1回薬学部、薬学研究科自己点検・評価実施委員会議事抄録（資料20）

平成30年度第20回薬学部教務委員会議事抄録（資料21）

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、大学独自と位置付けられている薬学教育モデル・コアカリキュラム以外の科目は最小必要要件で 15 単位となり、必修科目に部分的に含まれる独自教育部分を勘案すると卒業所要単位数の約 1 割程度しかなく、独自の専門教育内容を増やすことが必要と考えられることに対して、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）の対応をとった。すなわち、平成 27 年度にカリキュラムの改訂を行い、4 科目（4 単位）を廃止して、8 科目（8 単位）を新たに設けた。その結果、4 科目（4 単位）増となった。

上記（5）の添付資料から大学独自の科目が以前より増えたことは確認できたが、今後一層の改善が求められる。

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」の成績評価方法において、実習評価が25%で、50%が単位認定試験・中間試験・科目別学力試験・総合学力試験等の知識領域のみの評価としていることは問題であり、適切な評価割合に改善する必要がある。

（３）本評価時の状況

「実務実習事前学習（必修：4年次：4単位）」の教育目標（一般目標・到達目標）は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施されていた。その成績の評価方法において、出席・受講態度（25%）、実習評価（25%）、単位認定試験・中間試験・科目別学力試験・総合学力試験（50%）であり、知識領域の評価に重点を置いていた。

（４）本評価後の改善状況

平成29年度から、成績評価の比率を実技評価（40%）、受講態度（30%）、定期試験（15%）、中間試験（15%）とし、実技評価の比率を高め、知識領域の評価の比率を下げる改善を行った。

平成27年度入学生から新カリキュラムとなり、実務実習事前学習は新・実務実習事前学習Ⅰ（3年次後期）、新・実務実習事前学習Ⅱ（4年次前期）、新・実務実習事前学習Ⅲ（4年次後期）の3つに分かれた。態度・知識を習得することの比率が大きい新・実務実習事前学習Ⅰの成績評価は授業態度（50%）、レポート・宿題（50%）、知識の修得の比重の大きい新・実務実習事前学習Ⅱは定期試験（50%）、受講態度（30%）、レポートなど提出物（20%）とし、技能・態度の修得が中心となる新・実務実習事前学習Ⅲは実習評価（40%）、受講態度（30%）、定期試験（30%）とし、評価割合の適正化を行った。

（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 5-1_平成29年度実務実習事前学習シラバス

資料 5-2_H30年度新・実務実習事前学習Ⅰシラバス

資料 5-3_H30年度新・実務実習事前学習Ⅱシラバス

資料 5-4_H30年度新・実務実習事前学習Ⅲシラバス

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」の成績評価方法において、実習評価が出席・受講態度（25%）、実習評価（25%）、単位認定試験・中間試験・科目別学力試験・総合学力試験（50%）と知識領域の評価に重点を置いていたことは問題であり、適切な評価割合に改善する必要があると指摘した。

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、成績評価の比率を実技評価（40%）、受講態度（30%）、定期試験（15%）、中間試験（15%）と改めた。

平成 27 年度入学生から新カリキュラムとなり、実務実習事前学習は新・実務実習事前学習Ⅰ（３年次後期）、新・実務実習事前学習Ⅱ（４年次前期）、新・実務実習事前学習Ⅲ（４年次後期）の３つに分かれた。態度・知識を習得することの比率が大きい新・実務実習事前学習Ⅰの成績評価は授業態度（50%）、レポート・宿題（50%）、知識の修得の比重の大きい新・実務実習事前学習Ⅱは定期試験（50%）、受講態度（30%）、レポートなど提出物（20%）とし、技能・態度の修得が中心となる新・実務実習事前学習Ⅲは実習評価（40%）、受講態度（30%）、定期試験（30%）として、評価割合の適正化を行った。

これらのことが上記（５）の添付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」の技能・態度領域の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて評価を行うことが必要である。

（3）本評価時の状況

技能・態度領域の目標達成度を評価するための指標については、各領域における評価指標を設けて、各領域の終盤期において、実習技能を評価し、その結果を評価直後に振り返りとして学生に説明しながら伝達しており、形成的評価としては十分に行われていた。しかし、最終評価に技能・態度領域の目標達成度を反映させる指標は十分でなかった。

（4）本評価後の改善状況

態度の評価には、平成28年度からルーブリック評価を導入し、実務実習事前学習を通して身に付けるべき態度の評価指標を明示して改善を図った。平成29年度から終盤期の実習技能の目標達成度評価にもルーブリック評価を導入し、技能の評価指標を明示して改善を図った。

（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 5-5_事前学習Ⅱ・Ⅲルーブリック評価表

資料 5-6_調剤系ルーブリック評価表

資料 5-7_注射系ルーブリック評価表

資料 5-8_コミュニケーション系ルーブリック評価表

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」の技能・態度領域の目標達成度を評価するための指標について形成的評価は行っていたが、最終評価に技能・態度領域の目標達成度を反映させる指標に基づく評価は十分でなかったことに対して、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、平成28年度から順次ルーブリック評価を導入して、態度および技能の評価指標を明示して改善を図った。

これらのことが上記（5）の添付資料から確認できたことから、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（10）

（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

「研究実習」の成績評価は研究指導教員のみで行われており、評価に関して十分な客観性があるとはいえないので、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

平成26年度から「研究実習」の単位は、第5学年次の1年間を通した日頃の研究室における研究活動、研究室内のデータ報告、文献紹介などに対する理解度や取組み姿勢を踏まえて、ルーブリック評価表に基づいた研究指導責任者の評価が60点以上の学生について単位認定している状況であった。

（4）本評価後の改善状況

平成27年度「研究実習」から、学生たちに「ふりかえり報告書」の作成を義務付けるとともに、指導担当以外の2名の教員にて「ふりかえり報告書」を評価することにより「研究実習」評価を客観的に実施できる枠組みを構築した。

（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）

根拠資料 6-1 2015年度研究実習ふりかえり報告書

根拠資料 6-2 2015年「研究実習」ふりかえり用ルーブリック評価表

根拠資料 6-3 2015年度 研究実習ふりかえり報告書

根拠資料 6-4 平成27年度「研究実習」ふりかえり報告書評価担当者・結果一覧

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、平成 26 年度から「研究実習」の単位は、第 5 学年次の 1 年間を通した日頃の研究室における研究活動、研究室内のデータ報告、文献紹介などに対する理解度や取組み姿勢を踏まえて、ルーブリック評価表に基づいた研究指導責任者の評価が 60 点以上の学生について単位認定している状況で、研究指導教員のみで行われる成績評価では十分な客観性があるとはいえないと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 27 年度「研究実習」から、学生たちに「ふりかえり報告書」の作成を義務付けるとともに、指導担当以外の 2 名の教員にて「ふりかえり報告書」を評価することにより「研究実習」の評価を客観的に実施できる枠組みを構築した。

これらのことが上記（5）の添付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』

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、それに基づいた評価を実施する必要がある。

（3）本評価時の状況

問題解決能力の醸成に向けた教育において、その総仕上げである科目「研究研修」の成績評価によって目標達成度を評価していたが、総合的な目標達成度を評価するための指標は設定していなかった。

（4）本評価後の改善状況

兵庫医療大学では、平成28年度に全学的な3ポリシーの見直しを行った。その結果、薬学部では下記のようなディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとなった。

<ディプロマ・ポリシー>

薬学部所定のカリキュラムを修了するとともに、以下の資質を身につけた学生に卒業を認定し、学士（薬学）を授与します。

DP1. 幅広い教養と豊かな人間性を持ち、医療専門職者に必要な倫理観、使命感、責任感を有する。

DP2. チーム医療の一員として、他の医療専門職者とコミュニケーションを取り、互いの立場を理解し尊重しながら、薬剤師として貢献することができる。

DP3. 十分なコミュニケーション能力を有し、患者の病態のみならず心理的・社会的背景を理解したうえで薬物治療を実践することができる。

DP4. 「医薬品・化学物質」と「生体・環境」およびその相互作用について正しい知識を身につけ、さらにそれを応用する技能を有する。

DP5. 西洋医学および東洋医学に基づく安全かつ有効な薬物療法を主体的に実施するために必要な薬学的管理を実践する能力を有する。

DP6. 地域の医療・保健・福祉に関する知識と、それを地域住民の健康増進、公衆衛生の向上に結びつける能力を有する。

DP7. 研究活動に取り組む意欲を有し、研究課題を発見し解決する基本的能力を有する。

DP8. 世界の医療・科学技術の進歩に対応できるよう、生涯にわたり自ら学び続けることができる。

DP9. 次世代の医療を担う人材を育成し、医療の継続的な発展に貢献するため、後進を

指導する意欲と態度を有する。

<カリキュラム・ポリシー>

「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」に準拠した授業科目と本学が独自に設定した次の授業科目を組み入れた特色あるカリキュラムを編成します。

CP1. 幅広い教養と豊かな人間性を涵養する科目

CP2. 薬剤師に必要な倫理観、使命感、責任感を涵養する科目

CP3. 薬学の専門的知識・技能を活かし、チーム医療の中で、連携協力し合う能力を培う統合科目

CP4. 薬物治療を実践するために薬剤師に必要なコミュニケーション能力を養成する科目

CP5. 基礎薬学から実践的な医療薬学まで、薬剤師として必要な知識、技能を養成する科目

CP6. 地域の医療、保健、福祉に関する知識を修得し、地域住民の健康増進、公衆衛生向上に結び付ける能力を養成する科目

CP7. 医療や科学技術の発展に貢献できる研究能力と、生涯を通して学び続ける自己研鑽能力を養成するための科目

CP8. 次世代の医療を担う人材を育成し、医療の継続的な発展に貢献するため、後進を指導する意欲と態度を養成するための科目

以上の新しいディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づいた教育の総合的な指標を設定するため、平成 29 年度にカリキュラムルーブリック作成ワーキンググループを立ち上げた。その中で、問題解決能力の醸成に向けた教育は DP7 および DP8 に相当するため、DP7 と DP8 について、その目標達成度を評価するための指標としてルーブリックを作成した。そして平成 30 年度オリエンテーションの時に各学年で実施した。その結果、学年毎に到達度が上昇していることが観察され、総合的な目標達成度を評価するための指標として使用できることが示唆された。今後毎年実施し、経年的な変化を追跡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）

根拠資料 3-1_カリキュラムルーブリック配布資料 2018 年度オリエンテーション

根拠資料 3-2_カリキュラムルーブリック 2018 解析

（中項目 3 で既出のため、番号が 3-1, 3-2 になっている）

検討所見

改善すべき点（11）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、それに基づいた評価を実施する必要があると指摘した。

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に向けた教育にかかわる DP7 および DP8 について、その目標達成度を評価するための指標としてルーブリックを作成し、オリエンテーション時に各学年で学生に自己評価させて、ディプロマ・ポリシーの目標達成度を測定し、ルーブリックの妥当性を検討している。

以上の対応は提出された上記資料（5）により確認できる。しかし、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の評価としては不十分であり、今後の改善が求められる。

改善すべき点（12）

（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

入学後の成績不良者に対する対策を手厚く行っているにも関わらず、低学年次留年率・退学率が高く、さらに、6年間の在籍で卒業できる割合が約55%である。この状況は、入学者選抜において、入学志願者の能力が的確に評価されていないことを示しているため、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

（総受験者数/総合格者数）いわゆる実質倍率において、平成22年度の1.4倍から平成26年度の4.2倍へと大きく増加した（薬学教育評価 基礎資料7）。しかしそれにも関わらず、平成26年度までの低学年時の留年率・退学率は依然高く、入試において志願者の適性と能力が適確に評価できていなかったと考えられる。低学年時において留年率・退学率が高く現れる要因は、「物理系」や「化学系」の数理科学系科目を十分に修得できない学生を多く受け入れているためと分析した。

（4）本評価後の改善状況

平成27年度（2015年度）入試より、「数学」と「化学基礎・化学」の計算問題において、これまでの五肢択一マーク解答方式を改め、大学入試センター試験の数学で採用されている数値入力型マーク解答方式に切り替え、志願者の数理科学的な能力をより適確に評価するよう改善を試みた。

その結果、表7-1に示す平成27年度（2015年度）入学生の第1学年次後期開講の数理科学系基礎科目「化学」「物理」「科学計算演習」のうち、「物理」について「不可」の成績をとった人数の割合が減少し、「優」と「良」の割合が増加していることから改善効果が認められた。また、「科学計算演習」においても「優」と「良」の割合が増加し、改善効果が認められた。さらに、「化学」においても「優」と「良」の合計割合は前年度とあまり変わらないが、不可の割合が減少しており、成績下位の学生に対する効果が現れたと考えられる。総じて入学者の数理科学的能力の向上が認められた。これにより、平成27年度（2015年度）入学生については、表7-2（資料7-1_数理科学系基礎科目の成績比較（表7-1）と進級状況比較（表7-2））に示すように、第1学年次から第2学年次への進級において、留年者数は大きく減少し、上記の入試改善は進級率の向上と改善につながったものと考えられる。

しかしながら、平成28年度（2016年度）以降の入学生について、入学直後のプレイスメントテストで学力の変化を調べた結果、化学、数学、物理、生物のすべての理系科

目において学力の低下が認められた。それに伴い、平成 30 年度の進級判定における成績留年者数は、1 年生：11 名、2 年生：44 名、3 年生：16 名、4 年生：11 名と多数となり、上記の入試改善の効果は一時的なものであることが明確となった。平成 28 年度（2016 年度）以降の入学生の学力低下の要因は、全国的な薬学部志願者の減少や本学の新卒国家試験合格率の低迷による志願者減少によるものと推察される。

現在、本学では指摘された改善点を改善すべく、下記に記す入試制度の改革や高大接続改革を推し進めており、鋭意努力しているところである。

① 本学では、2019 年度（令和元年）、学力の三要素の中で、特に「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」をより高く評価し、アドミッション・ポリシーに適合する入学者を適確に選抜するために「総合型選抜（AO 入試）」を導入する。その新しい入試では、「試験」により新しいことを学ぶのに必要な理解力・思考力・判断力・応用力などを評価し、「実習・演習」の課題で行動力と主体性およびコミュニケーション能力を、「面接」により自ら立てた計画や目標の説明を通じて、表現力・判断力・説明力を評価する予定である（資料 7-2_令和 2 年度アドミッションオフィス入試募集要項）。これにより、入学志願者の能力が的確に評価できるよう改善を試みる。

② 本学では、2018 年度（平成 30 年度）より協定校制度を設け、本学のアドミッション・ポリシーをよく理解したうえで受験する学生を増やし、入学後のミスマッチやドロップアウトを防ぐ対策を講じている（資料 7-3_協定校依頼状、資料 7-4_高大連携協定書）。

（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_数理科学系基礎科目の成績比較（表 7-1）と進級状況比較（表 7-2）

資料 7-2_令和 2 年度アドミッションオフィス入試募集要項

資料 7-3_協定校依頼状

資料 7-4_高大連携協定書

検討所見

改善すべき点（12）は、本評価時において、入学後の成績不良者に対する対策を手厚く行っているにも関わらず、低学年次留年率・退学率が高く、さらに、6年間の在籍で卒業できる割合が約55%であり、この状況は、入学者選抜において、入学志願者の能力が的確に評価されていないことを示しているとして、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）の対応をとった。すなわち、2015年度入試から数学、化学の問題形式を変更した結果、入学者の数理科学的能力の向上が認められ、第1学年次から第2学年次への進級時、留年者数は大きく減少したものの、効果は一時的であったため、2018年度から指定校制を設けたり、2019年度からはAO入試を導入するなどして、入学後のミスマッチやドロップアウトを防ぐとともに、入学志願者の能力が的確に評価できるよう改善を試みている。

これらの対策は上記（5）の添付資料から確認できたが、指摘された問題点が改善されたかどうか、現時点では判断できない。今後の推移を注視していきたい。

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

各科目のシラバスに記載されている「成績の評価方法」において複数の評価方法を用いる場合（筆記試験、レポート、出席点、など）、最終結果に対する寄与率を示す必要がある。公平な評価のために、評価方法ごとに成績評価の具体的方法とその比率をシラバス等に明示する必要がある。

(3) 本評価時の状況

各科目のシラバスに記載された「成績の評価方法」において、評価項目と寄与率が明確に示されていない科目が複数存在した。

(4) 本評価後の改善状況

平成 28 年度 4 月よりウェブシラバスに移行する際に、全学教育委員を中心に、個々の科目のシラバス記載方法について第三者チェックを入れた結果、全ての科目において「成績の評価方法」のシラバス記載方法を統一的に修正した。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等

根拠資料：兵庫医療大学シラバス <https://www.huhs.ac.jp/campuslife/syllabus>
(シラバスすべてを添付するのは困難ですので、ウェブサイトでご確認ください。)

検討所見

改善すべき点 (13) は、本評価時において、複数の評価方法を用いる場合にそれぞれの評価項目の最終結果に対する寄与率がシラバスに示されていない科目が複数あり、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 28 年度から全ての科目において「成績の評価方法」のシラバス記載方法を統一的に修正した。

これらのことが上記 (5) の添付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) ～ (17)

改善すべき点 (14)、(15)、(16)、(17) は関連した内容なのでまとめて改善について回答する。

(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

改善すべき点 (14)

卒業研究科目である「研究研修」／「チーム医療研修」(必修)の単位を、研究とは直接的な関連があるとは思えない国家試験準備科目である「演習総合試験」の成績で評価している点は重大な問題であり、早急に改善すべきである。

改善すべき点 (15)

6年次の卒業判定となる試験として「演習総合試験」が複数回実施されているが、それに薬剤師国家試験予備校が主催する模擬試験を流用していることは、学士課程の修了が基準に従って公正かつ厳格に行われているとは言えないので、早急に改善すべきである。

改善すべき点 (16)

「演習総合試験」の合格基準をシラバスなどで明示せずに試験を実施し、不合格者を留年・卒業延期としていることは大きな問題であり、早急に改善すべきである。

改善すべき点 (17)

教務に関する規程では、留年者に関しては不合格の必修科目は再履修することになっているにもかかわらず、6年次留年生は大学ではなく、薬剤師国家試験予備校の講習会への参加で代替えにしている点、さらに、薬剤師国家試験予備校の講習会への出席状況を秋季修了判定に加味している点は大きな問題であり、早急に改善すべきである。

(3) 本評価時の状況

第6学年次に実施する「研究研修」／「チーム医療研修」の単位は、卒業研究中間発表会ならびに卒業論文の評価を加味した研究指導責任者の評価(卒業研究の評価)が60点以上かつ薬学研究者に必要な薬学的知識の評価(演習総合試験による評価)が60点以上の学生について認定していた。2014年度(平成26年度)シラバスにおいて、成績の評価方法を以下のように提示していた。

【成績の評価方法】

- (1) 研修に取り組む態度および研修成果の報告書や論文
 - (2) 演習総合試験
 - (3) (1) において研究現場での研修での成果を、(2) において研究活動に必要な確固たる薬学的学識の定着度合いを評価する。
- (1)、(2) の両方において合格に達した者について単位を認定する。

薬学研究者に必要な薬学的知識を強化するための演習を主に第6学年次の後期に行なっていたが、一部は前期にも行なっていた。この単位認定方法により、平成26年度の「研究研修」/「チーム医療研修」において、演習総合試験の不合格のみによって単位が認定されず、卒業留年になった学生がいた。また「演習総合試験」は薬剤師国家試験予備校が主催する模擬試験を利用して実施していた。

教務に関する規程では、不合格の必修科目は再履修することになっている。しかし実際は、研究研修・チーム医療研修の演習部分のみ不合格となった第6学年次留年生について、薬剤師国家試験予備校の講習会への参加で代替えしていたことから、薬剤師国家試験予備校の講習会への出席状況を、秋季修了判定に加味している状況であった。

(4) 本評価後の改善状況

平成28年度からは、チーム医療研修/研究研修(10単位)の再履修を教務規程第20条(留年者の取り扱い)に厳密に則って行うようにした(資料8-1:兵庫医療大学教務に関する規程)。平成28年度のガイダンスでは、卒業要件として「6年次科目(通年)の単位を取得すること。チーム医療研修/研究研修(10単位) しっかり研究に打ち込み、成果の発表と卒業論文を作成する。⇒シラバスに従って単位認定を受ける<注意>通年科目の単位が取れない場合は留年(通年)」と明示した(資料8-2:平成28年度6年次ガイダンス配布資料抜粋)。今後も同様の方針で、「研究研修」/「チーム医療研修」はシラバス通りに成績評価を行い、第6学年次留年生が不合格科目の単位を修得する場合は、本学にて開講される科目を再履修することになる(資料8-3:2016年度研究研修チーム医療研修シラバス)。従って、チーム医療研修/研究研修は純粋に研究への取り組みとその成果のみによって評価されるようになり、薬剤師国家試験予備校が主催する模擬試験を利用して評価される部分を無くした。この対応により、改善すべき点(14)、(15)、(16)は改善されたといえる。さらに、第6学年次留年者に対するチーム医療研修/研究研修の再履修を薬剤師国家試験予備校の講習会への参加で代替えすることもなくなったので、改善すべき点(17)は改善されたといえる。なお、平成28年度には6年次再履修者はいなかった(資料8-4:薬学部臨時教授会(平成28年2月18日)H27卒業認定)。平成28年度も「チーム医療研修/研究研修」で単位不認定となったものはおらず、全員が卒業を認定された(資料8-5:研究研修チーム医療研修成績(2016)、資料8-6:薬学部臨時教授会(平成29年2月16日)H28卒業認定)。従って

平成 29 年度も 6 年次再履修者はいない。

(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_兵庫医療大学教務に関する規程

資料 8-2_平成 28 年度 6 年次ガイダンス配布資料抜粋

資料 8-3_2016 年度研究研修チーム医療研修シラバス

資料 8-4_薬学部臨時教授会（平成 28 年 2 月 18 日）H27 卒業認定

資料 8-5_研究研修チーム医療研修成績（2016）

資料 8-6_薬学部臨時教授会（平成 29 年 2 月 16 日）H28 卒業認定

検討所見

改善すべき点（14）は、本評価時において、卒業研究科目である「研究研修」／「チーム医療研修」（必修）の単位を、研究とは直接的な関連があるとは思えない国家試験準備科目である「演習総合試験」の成績で評価していることの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 28 年度のガイダンスでは、卒業要件として「6 年次科目（通年）の単位を取得すること。チーム医療研修／研究研修（10 単位）では、しっかり研究に打ち込み、成果の発表と卒業論文を作成する。」と説明した。従って、チーム医療研修／研究研修は純粋に研究への取り組みとその成果のみによって評価されるようになり、薬剤師国家試験予備校が主催する模擬試験を利用して評価される部分を無くした。

これらのことが上記（5）の添付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。

検討所見

改善すべき点（15）は、本評価時において、6 年次の卒業判定となる試験として複数回実施されている「演習総合試験」に、薬剤師国家試験予備校が主催する模擬試験を流用していることは、学士課程の修了が基準に従って公正かつ厳格に行われているとは言えないので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、「演習総合試験」に薬剤師国家試験予備校が主催する模擬試験を流用することは無くなった。

これらのことが上記（5）の添付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。

検討所見

改善すべき点（16）は、本評価時において、「演習総合試験」の合格基準をシラバスなどで明示せずに試験を実施し、不合格者を留年・卒業延期としていたことの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Ⅰ・Ⅱ」を設け、その試験を「演習総合試験」に相当するものとして、その合格基準をシラバスに明記した。

これらのことが兵庫医療大学ホームページ上でシラバスにより確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

検討所見

改善すべき点（17）は、「但し書き」で指摘したもので、下記の改善が既に完了している（平成 29 年 5 月）。

卒業研究である「チーム医療研修／研究研修」に含まれていた総合演習を廃止し、卒業研究のみの成績評価とした（2016 年度研究研修チーム医療研修シラバス）。薬剤師国家試験対策として位置づけられていた総合演習の廃止によって、但し書に指摘された、本科目が不合格となり留年した学生が、その科目の再履修を薬剤師国家試験予備校の講習会への参加で代替えしているという点は改善されたと判断される。今後、留年者は不合格となった必修科目を学内で開講される当該科目を再履修することが義務付けられる（兵庫医療大学教務に関する規程）。

この点は、6 年次でのガイダンスでも周知されている（平成 28 年度 6 年次ガイダンス配布資料抜粋）。

この改善報告書は平成 28 年度第 3 回薬学部自己点検委員会で検討され、平成 29 年 3 月 16 日の薬学部教授会で承認されている（平成 28 年度第 3 回薬学部自己点検委員会議事録、【2017.03.16】薬学部教授会議事録）。したがって、本機構の但し書きでの指摘に対する改善がなされたものと判断できる。

改善すべき点 (18)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

10. 教員組織・職員組織

(2) 指摘事項

大学ホームページの「情報の公表」の「研究業績DB」において、最近5年間における教育研究上の業績が更新あるいは開示されていない教員が複数名確認される。この件について大学は自己点検していないので、改善する必要がある。

(3) 本評価時の状況

大学ホームページの「情報の公表」の「研究業績DB」において、最近5年間における教育研究上の業績が更新あるいは開示されていない教員が複数名いた。

(4) 本評価後の改善状況

教員の研究業績については、「研究業績プロ」システムで管理しており、教員が入力・更新を行っている。「研究業績プロ」に入力された研究業績のうち、教員が学外公開を許可した研究業績のみ、大学ホームページを通じて公開している。「研究業績プロ」に入力した研究業績は、平成29年度より researchmap とのデータ交換が可能となっている。

研究業績のアーカイブとして発行している「兵庫医療大学研究業績」には、“著書・論文歴”“学会発表”“講師・講演”“受賞学術賞”“取得特許”の5つの項目を「研究業績プロ」からデータ集約を行い、掲載している。平成19年度版～平成24・25年度版(2年に1度発行)は「兵庫医療大学年報」の一部として研究業績を掲載していたが、平成26・27年度版からは年報から切り離し、「兵庫医療大学研究業績」として発行することとした。平成28年度には、「兵庫医療大学年報」と「兵庫医療大学研究業績」を、過去アーカイブも含め「兵庫医療大学機関リポジトリ」から公開し、以降毎年発行している。平成29年度中に「兵庫医療大学研究業績」は機関リポジトリから2,278回ダウンロードされている。

平成28年に受領した指摘事項を受け、平成28年7月に教育研究上の業績を更新していない、あるいは公開していない教員6名を特定し、該当者に直接更新・公開を依頼し、改善を確認した。

上述のとおり、従来は2年に1回の年報発行に合わせて業績入力依頼が行われていたが、平成28年度以降は、1年に2回の業績入力・確認依頼(6～7月の入力依頼、9～10月の確認依頼)(資料10-1～4)が「兵庫医療大学研究業績」を発行している兵庫医療大学図書館より各教員あてに連絡網を介して発信されることとなり、教育研究業績の更新・公開を促し、改善した。また、平成29年度以降、「研究業績プロ」入力説

明会を毎年1回開催し、「研究業績プロ」システムへの入力を促し、誤登録を減らす機会とした(資料10-5, 6)。

平成30年度末、大学ホームページの「情報の公表」の「研究業績DB」において教育研究業績が公開されている(<https://ofeach.ofc.huhs.ac.jp/hhshp/KgApp?courc=8080010000>)。公開されていないのは平成30年度着任の特任講師1名と2019年1月以降に着任した新任教員1名となっており、これら教員には2019年度に教育研究業績の入力・公開を依頼し、より改善を行う予定である。平成28年度から平成30年度にかけての各教員の教育研究業績は上記のアドレスにて公開されているとおりであり、先述のとおり、2名の教員を除き、各教員による更新が3年以内に行われていることを確認した。

(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10-1_平成28年度業績録入力依頼状.pdf

資料10-2_平成28年度業績録確認依頼状.pdf

資料10-3_平成29年度業績録入力依頼状.pdf

資料10-4_平成29年度業績録確認依頼状.pdf

資料10-5_平成29年度業績プロ説明会案内.pdf

資料10-6_平成30年度業績プロ説明会案内.pdf

検討所見

改善すべき点(18)は、本評価時において、大学ホームページの「情報の公表」の「研究業績DB」において、最近5年間における教育研究上の業績が更新あるいは開示されていない教員が複数名確認されたことについて大学は自己点検していない。このことの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28年7月に教育研究上の業績を更新していない、あるいは公開していない教員6名を特定し、該当者に直接更新・公開を依頼し、改善を確認した。平成28年度以降は、1年に2回の業績入力・確認依頼が「兵庫医療大学研究業績」を発行している兵庫医療大学図書館より各教員あてに連絡網を介して発信されることとなり、教育研究業績の更新・公開を促し、改善している。

これらのことが上記(5)の添付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』

13. 自己点検・評価

(2) 指摘事項

薬学部として6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を組織的かつ定期的に実施し、その結果を教育研究活動に反映する体制を整備し、機能させる必要がある。

(3) 本評価時の状況

全学自己点検・評価委員会には管理・運営、教育、研究、社会貢献の各部会を設置し、大学認証評価における評価項目に準拠した視点から、各々自己評価を実施してきた。薬学部での自己点検評価も、これら全学の自己点検・評価委員会の一環として実施している。加えて、「自己評価 22」の自己点検評価書作成には上記委員会のうち薬学部の委員並びに特に基準内容に詳しい教授・准教授が分担記載し、薬学部学部長を中心に特に選抜した自己点検・評価委員が全体をとりまとめた。平成 25 年度までは全学の自己点検・評価委員会での活動が主であった。平成 26 年度からは、薬学部自己点検・評価委員を大幅に拡充したが、薬学部自己点検・評価委員会の規程は未整備であった。

(4) 本評価後の改善状況

薬学部自己点検・評価委員会の規程を作成し、平成 27 年 9 月 17 日の教授会で承認した（根拠資料 13-1_薬学部自己点検・評価委員会規程 150917 教授会承認版）。その薬学部自己点検・評価委員会にて毎年自己点検・評価書を作成し、ホームページ上で公開している。平成 28 年 9 月に平成 27 年度自己点検・評価書を、平成 29 年 9 月に平成 28 年度自己点検・評価書を、平成 30 年 1 月に平成 29 年度自己点検・評価書を本学ホームページ上に掲載した。

(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 13-1_薬学部自己点検・評価委員会規程 150917 教授会承認版

資料 13-2_平成 27 年度自己点検評価書

資料 13-3_平成 28 年度自己点検評価書

資料 13-4_平成 29 年度自己点検評価書

検討所見

改善すべき点(19)は、平成25年度までは全学の自己点検・評価委員会での活動が主であった。平成26年度からは、薬学部自己点検・評価委員を大幅に拡充したが、薬学部自己点検・評価委員会の規程は未整備であったことに対し、薬学部として6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を組織的かつ定期的を実施し、その結果を教育研究活動に反映する体制を整備し、機能させる必要があると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27年度に薬学部自己点検・評価委員会の規程を作成し、その後毎年自己点検・評価書を作成し、ホームページ上で公開している。

これらのことが上記(5)の添付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。