

「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：岩手医科大学薬学部

本評価実施年度：2017（平成 29）年度

2023 年 1 月 18 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』

２．カリキュラム編成

（２）指摘事項

国家試験対策に偏重したカリキュラム編成となっているので、カリキュラム・ポリシーに沿った編成に改善すべきである。

（３）本評価時の状況

6年次のカリキュラムでは、平日の午前中に「総合講義」、「総合演習」が開講されており、卒業研究の時間が制限されていた（資料1）。また、単位化されていない「総合演習」が正規科目を実施すべき時間帯に組み込まれていた（112コマが4月から10月の午前中に設定）。

（４）本評価後の改善状況

本学のカリキュラム・ポリシーには、「薬学実習および卒業研究を通して、薬学研究の重要性を認識し、科学的・論理的な思考力、課題発見・解決能力を養うとともに、学ぶ姿勢や自己研鑽能力を身につけます」と定めている。このため、最終学年である6年次の卒業研究に学生が十分に集中して取り組むことができるように、講義が行われる日と卒業研究を行う日を区別し、更に、卒業研究は1限から4限まで連続して配置して集中して取り組むことができるようにカリキュラムの編成を変更した（資料2-1、2-2、2-3）。この変更は、2018年度より行い、今年度まで継続している。更に単位化されていなかった「総合演習」については、単位を付与した正規科目として設定し、シラバスにも記載を行い、「総合講義」と連動して、学生が効率的に学ぶことができるように改めた（資料2-1）。なお、2018年度より、4年次に行う卒業研究1と5・6年次に行う卒業研究2を設定し、シラバスに明記しその実体を学生や社会に対して公表している（資料3-1）。また、卒業研究の期間は、授業日程としてシラバスに記載して学生に周知している（資料3-2、3-3）。

（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：平成28年度（2016年度）シラバス（改善前）「薬学部第6学年授業日程（抜粋）」

資料2-1：平成30年度（2018年度）シラバス（改善後）「薬学部第6学年授業日程（抜粋）」

資料2-2：平成30年度（2018年度）臨床薬学総合演習シラバス

資料2-3：平成30年度（2018年度）臨床薬学総合演習授業出欠

資料 3-1 : 本学ホームページ

<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/r3/>

資料 3-2 : 令和 3 年度 (2021 年度) 第 4 学年シラバス (授業日程)

資料 3-3 : 令和 3 年度 (2021 年度) 第 5・6 学年シラバス (授業日程)

検討所見

改善すべき点 (1) は、本評価時において、6 年次のカリキュラムが国家試験対策に偏重した編成となっ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、講義の実施日と卒業研究の実施日を区別して、卒業研究に 1 限から 4 限まで連続して取り組むことが出来るように時間割を変更した。また、単位化されていなかった「総合演習」を正規科目として単位化した。

以上のことは、上記 (5) の根拠資料から確認できた。6 年次の時間割を変更して卒業研究の効果的な実施を図ったことは評価できるが、単位化されていない「特別演習」が 6 年次 4～11 月の平日に合計 100 コマ新設されており、国家試験対策への偏重についての改善はいまだ不十分である。指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることを望む。

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・医療倫理教育に関連する科目において、目標達成度を総合的に判定する指標を設定し、評価を行う必要がある。

（３）本評価時の状況

自己点検・評価書においてヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目として示したのは、「生命倫理学」、「医療における社会・行動科学」、「医療面接の基礎」、「薬学入門」、「チーム医療リテラシー」、「医療倫理とヒューマニズム」、「臨床医学概論」の7科目9単位である（資料4）。これらの科目は、独自に到達目標を設定し、成績判定を実施していた（資料5）。

（４）本評価後の改善状況

令和3年度（2021年度）のヒューマニズム・医療倫理教育に関連する科目は、「医療における社会・行動科学」が1年次から2年次に変更（令和元年度より）、「早期臨床体験：医療人としてのヒューマニズム」を2年次に新設（平成30年度より）という変更を行っている（資料6、7）。本学では、卒業時コンピテンス・コンピテンシーを本学卒業生が卒業時に身につけるべきものとして学則や学位授与方針に則り定めることを進めている。薬学部においても、令和3年度に「岩手医科大学薬学部コンピテンシー」を定めた（資料8）。更に、卒業時コンピテンシーの達成度を1年次から6年次までの全ての履修科目において共通かつ総合的に判定するために「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」を作成した（資料8）。これにより、ヒューマニズム・医療倫理教育に関連する科目のみならず、全ての履修科目に対して、年次進行にともない体系的に目標達成度を総合的に判定することが可能となった。今後、この共通する達成目標を各科目の評価に結びつける取り組みを進める予定である。なお、医療倫理に関するコンピテンスは、「I.医療倫理と医療安全」の領域において「岩手医科大学薬学部の学生は、卒業時に「誠の人間」としての態度を身につけ、医療人としての倫理観を備え、患者・生活者の視点を考慮し、個人の尊厳、権利、守秘義務を遵守して行動することができる」とし、サブコンピテンスとして「生命倫理」、「研究倫理」、「薬学関連の法規・制度」、「感染対策」の5つを定めている。これらのサブコンピテンスについては、それぞれに評価基準のレベル設定を行っている。

（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4：平成29年（2017年度）5月自己点検・評価書（改善前）

資料5：平成28年度（2016年度）シラバス（改善前）

資料6：令和元年度（2019年度）シラバス

資料7：平成30年度（2018年度）シラバス

資料8：令和3年度（2021年度）第16回薬学部定例教授会議事録

検討所見

改善すべき点（2）は、本評価時のヒューマニズム・医療倫理教育に関連する科目において、目標達成度を総合的に判定する指標に基づく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、令和3年度に「岩手医科大学薬学部コンピテンシー」を定め、卒業時コンピテンシーの達成度を1年次から6年次までの全ての履修科目において共通かつ総合的に判定するために「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」を作成し、「I.医療倫理と医療安全」の領域にヒューマニズム・医療倫理教育に関するコンピテンシーを設定している。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、目標達成度の評価指標は設定されたものと判断する。今後さらに、ヒューマニズム・医療倫理教育の学修成果を総合的に評価するための指標としての妥当性を検証し、この指標に基づく評価が適切に実施されることを期待する。

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

コミュニケーション能力、自己表現能力を身につけるための科目において、目標達成度を総合的に判定する指標を設定し、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、自己表現能力を身につけるための科目として示したのは、1年次の「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」の1科目2単位であるが、関連する科目として3年次の「看護体験実習」や4年次の「医療倫理とヒューマニズム」を挙げていた。しかし、これらの科目は、独自に到達目標を設定し、成績判定を実施していた（資料4）。

（4）本評価後の改善状況

前述の「改善すべき点（2）」にあるように、卒業時コンピテンシーおよびその達成のためのロードマップマトリックスを策定しており、全ての履修科目に対して、年次進行にともない体系的に目標達成度を総合的に判定することが可能となった（資料8）。今後、この共通する達成目標を各科目の評価に結びつける取り組みを進める予定である。なお、コミュニケーション能力に関するコンピテンスは、「IV. コミュニケーション能力とチーム医療」の領域において「岩手医科大学薬学部の学生は、卒業時に患者・生活者、他職種から有益な情報を収集および提供するための適切なコミュニケーション能力を有し、医療施設や地域におけるチーム医療に積極的に参画することができる。」とし、サブコンピテンスとして「医療面接」、「コミュニケーションスキル」、「インフォームドコンセント」、「チーム医療」の5つを定めている。これらのサブコンピテンスについては、それぞれに評価基準のレベル設定を行っている。

（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4：平成29年（2017年度）5月自己点検・評価書（改善前）

資料8：令和3年度（2021年度）第16回薬学部定例教授会議事録

検討所見

改善すべき点（3）は、本評価時のコミュニケーション能力・自己表現能力を身につけるための科目において、目標達成度を総合的に判定する指標に基づく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、令和3年度（2021年度）に「岩手医科大学薬学部コンピテンシー」を定め、卒業時コンピテンシーの達成度を1年次から6年次までの全ての履修科目において共通かつ総合的に判定するために「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」を作成し、「IV. コミュニケーション能力とチーム医療」の領域にコミュニケーション能力・自己表現能力に関するコンピテンシーを設定している。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、目標達成度の評価指標は設定されたものと判断する。今後さらに、コミュニケーション能力・自己表現能力を身につけるための教育の学修成果を総合的に評価するための指標としての妥当性を検証し、この指標に基づく評価が適切に実施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』

４．薬学専門教育の内容

（２）指摘事項

シラバスに、各科目の到達目標は示されているが、コアカリのSBOsとの対応について記載がなく、また、本薬学部のカリキュラムの構成とコアカリの関係が学生や社会から見て分かりにくいので、シラバスの授業内容にコアカリのSBOsを記載することが必要である。

（３）本評価時の状況

シラバスに各科目の到達目標を示しているが、コアカリのSBOsとの対応についての記載はない（資料9）。

（４）本評価後の改善状況

平成30年度の教科課程部会、教務委員会および教授会において、シラバスの各科目の到達目標にコアカリの通し番号を付記することが審議・承認された（資料10）。これに基づき作成された次年度以降のシラバスの各科目の到達目標には全てコアカリの通し番号が記載されており、対応のない到達目標については（☆）のマークを付けることとなっている（資料11）。また、シラバスは本学のホームページから社会に対して公開されている（資料3）。

（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：平成28年度（2016年度）シラバス（改善前）

資料10：平成30年度（2018年度）第13回薬学部定例教授会議事録

資料11：令和元年度（2019年度）シラバス

資料3：岩手医科大学ホームページ

<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/r3/>

検討所見

改善すべき点（４）は、本評価時のシラバスの到達目標にコアカリのSBOsとの対応が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）の対応をとり、シラバスの各科目の到達目標にコアカリの通し番号を記載し、対応のない到達目標については（☆）のマークを付けるように変更した。

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（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

コアカリの各SBOsが示す知識、技能、態度にふさわしい学習方略で教育が行われていないところがあるので、改善すべきである。

（３）本評価時の状況

コアカリのC2(4)-1-6「分光分析法を用いて、日本薬局方収載の代表的な医薬品の分析を実施できる。(技能)」、D1(2)-3-3「食生活や喫煙などの生活習慣と疾病の関わりについて討議する。(態度)」、D2(2)-1-5「人が生態系の一員であることをふまえて環境問題を討議する。(態度)」、E2(1)-2-3「知覚神経、運動神経に作用する代表的な薬物の効果を動物実験で測定できる。(技能)」のSBOsについては、実習等で学習すべき内容が講義のみで教授されているので、改善が必要である(資料12)。

（４）本評価後の改善状況

C2(4)-1-6「分光分析法を用いて、日本薬局方収載の代表的な医薬品の分析を実施できる。(技能)」については、2年次の薬学実習1(分析化学)にて技能の修得を目的に実施することが、令和元年度(2019年度)より行われている(資料13)。D1(2)-3-3「食生活や喫煙などの生活習慣と疾病の関わりについて討議する。(態度)」およびD2(2)-1-5「人が生態系の一員であることをふまえて環境問題を討議する。(態度)」については、3年次「保健衛生学」および2年次「環境衛生学」にて討議を含めた授業形式により態度の修得を目的に実施することが、令和元年度(2019年度)より行われている(資料13)。E2(1)-2-3「知覚神経、運動神経に作用する代表的な薬物の効果を動物実験で測定できる。(技能)」について、令和4年度(2022年度)より薬学実習2(薬理学)にて技能の修得を目的に実施することが予定されている(資料14)。

（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：平成28年度(2016年度)コアカリと科目の対応表(改善前)

資料13：令和元年度(2019年度)シラバス(改善後)

資料14：令和3年度(2021年度)第16回薬学部定例教授会議事録

検討所見

改善すべき点（５）は、本評価時において、実習で学習すべきコアカリＳＢＯｓの一部が講義のみで教授されていたことに対して、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、当該ＳＢＯｓの学習を実習科目で行うようにカリキュラムを変更した。

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（6）

（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に関して、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

（3）本評価時の状況

実務実習事前学習の中心となる科目である「実務基礎実習」について、課題個々の評価は行っているが、事前学習の目標達成度を示す具体的な指標は認証評価の時点では設定していなかった（資料4）。

（4）本評価後の改善状況

令和3年度（2021年度）において、実務実習事前学習としてSB0sが設定されている科目は、3年次の「看護体験実習」、「臨床薬学入門（令和2年度より「調剤学」から名称変更）」、4年次の「臨床薬学1」、「臨床薬学2」、「臨床薬学3」、「症例・処方解析学」、「薬学実習3（フィジカルアセスメント実習）」、「実務基礎実習」であるが、これらも前述の卒業時コンピテンシーおよびその達成のためのロードマップマトリックスの対象科目であり、目標達成度を総合的に判定することが可能となっている（資料15）。更に、実務実習事前学習の中心となる科目である「実務基礎実習」について、技能を評価する実務実習事前学習到達度試験（技能）に加えて、複数の課題を連続的に実施するより実践的な臨床能力評価試験を導入し、その合計の成績配分を55%とした。また、知識を評価する実務実習事前学習到達度試験（知識）は2回実施し、その成績配分を35%とし、残りの10%を実習態度とレポートからの評価とした。更に、実習区分毎に到達度自己評価表を作成し、学生カルテとした。この自己評価表をシラバスにも例示している。これらの変更は、令和2年度（2020年度）より実施している（資料16）。

（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：平成29年（2017年度）5月自己点検・評価書（改善前）

資料15：薬学部卒業時コンピテンシーおよび達成ロードマップマトリックス

資料16：令和2年度（2020年度）シラバス（改善後）

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、実務実習事前学習全体の目標達成度を評価するための指標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、上記（4）の通り、実務実習事前学習のSBOsが設定されている8科目が「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」の対象科目であるため、目標達成度を総合的に判定することが可能であるとしている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できた。しかしながら、「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」は、卒業時コンピテンシーの達成度を年次進行に伴って体系的・総合的に判定するための指標であるので、実務実習事前学習全体の目標達成度を評価するための指標としては十分ではないと判断する。指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることを望む。

改善すべき点（7）

（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のために必須である卒業研究の実施期間は十分とは言えないので、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

自己点検・評価書の提出時は、本学の旧カリキュラムと新カリキュラムが混在している時期となっていた。このため、卒業研究に該当する科目は、旧カリキュラムでは、4年次「課題研究」と5・6年次「卒業研究」となり、新カリキュラムでは4年次「卒業研究1」と5・6年次「卒業研究2」となる（資料17、18）。これらのカリキュラムにおいて実質的な卒業研究の実施期間を判断すると、4年次で最大3ヶ月程度、5年次は実務実習があるため約4ヶ月、6年次は4月から10月までの期間で薬剤師国家試験対策科目が実施されているため4ヶ月程度となり、全てを合計しても1年未満となっていた。

（4）本評価後の改善状況

本学は、平成25年度に導入した新カリキュラムが1年次から毎年上位学年に切り替わり、平成30年度（2018年度）に全学年が新カリキュラムとなった。卒業研究は、4年次「卒業研究1」と5・6年次「卒業研究2」となり、現在も同様である。また、令和元年度（2019年度）からは、実務実習が4期制となり、4年次より実務実習が行われることとなった。これに対応して、平成30年度（2018年度）の4年生から「卒業研究2」の開始時期を実務実習の開始時期に合わせて4年次の2月末とした。これ以降現在まで実施されている卒業研究の実質的な実施期間は、4年次「卒業研究1」は4月から10月初めまでの約6ヶ月で、他の科目や定期試験等を考慮すると3ヶ月程度となる。5年次「卒業研究2」は4年次の2月末から翌年度の3月末までの約13ヶ月で、実務実習の5ヶ月および休業日を学生の状況に応じて1ヶ月程度を取らせていることから、7ヶ月程度となる。6年次「卒業研究2」は、4月から通年でカリキュラムを組んでいるが、就職活動や薬剤師国家試験対策等のため、実質的には4月から9月までの6ヶ月の期間内の4ヶ月程度となる。以上から、現在のカリキュラムでは、「卒業研究1」として3ヶ月、「卒業研究2」として11ヶ月となり、合計14ヶ月が実質的な卒業研究の実施期間となるように改善をされている（資料19）。

（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：平成28年度（2016年度）シラバス（改善前）

資料 18：平成 29 年度（2017 年度）シラバス（改善前）

資料 19：令和 3 年度（2021 年度）シラバス（改善後）

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、問題解決能力の醸成のために必須である卒業研究の実施期間が十分とは言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、現行のカリキュラムにおける卒業研究の実質的な実施期間は、4 年次「卒業研究 1」が 3 カ月程度、5 年次「卒業研究 2」が 7 カ月程度、6 年次「卒業研究 2」が 4 カ月程度となり、本評価時には 1 年未満であった 4～6 年次の卒業研究実施期間が 14 カ月程度に延長された。

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（8）

（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

5、6年次卒業研究全体の評価を公正・適確に行うために、学部共通で、研究中の態度、発表、卒業論文を含めた具体的な評価基準・評価方法を定め、また、シラバスに記載する必要がある。

（3）本評価時の状況

平成30年度（2018年度）までは、卒業研究の評価としては、4年次「卒業研究1」では、知識・技能の習得度（40%）、研究に取り組む態度（50%）、研究発表内容（10%）で評価するとされており、5・6年に「卒業研究2」では、研究態度（65%）、学部主催の研究発表会および講座内での研究発表（20%）、卒業論文（15%）で評価するとされていた。従って、成績評価の割合は定められていたものの、具体的な評価基準や評価方法に関しては定められていなかった（資料20）。

（4）本評価後の改善状況

平成30年度（2018年度）に学内の教科課程部会、教務委員会等において卒業研究の評価方法と評価基準の策定が進められ、教職員全員からの意見聴取なども含めて検討が行われ、最終的に教授会で審議・承認された（資料21）。「卒業研究1」では、「提案された研究テーマの発展と目標達成に向けての意欲と取り組み」、「研究室の方針やルールの順守」、「研究室内での他者とのコミュニケーション（研究室内発表も含む）」、「英語・日本語文献の読解」、「自己研鑽」、「問題解決能力の向上や概略評価」の6個の観点に関して具体的な基準をそれぞれ定めたルーブリック表において加点方式で成績を判断することとなった。「卒業研究2」では、「研究に臨む態度（実験研究・調査研究）」、「研究室の方針やルールの順守」、「下級生の卒業研究の進捗に配慮する姿勢」、「問題解決能力の向上や概略評価」、「英語の文献の読解」、「自己研鑽」、「卒業研究発表会における発表の評価」、「医療や薬学における研究成果の位置づけを含めた卒業論文の執筆」の8個の観点に関して具体的な基準をそれぞれ定めたルーブリック表において加点方式で成績を判断することとなった。これらは、シラバスに記載し、学生や社会に対して公表している（資料22）。

（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：平成30年度（2018年度）シラバス

資料21：平成30年度（2018年度）第12、18回薬学部定例教授会議事録

資料22：令和元年度（2019年度）シラバス

検討所見

改善すべき点（８）は、本評価時において、卒業研究の評価を公正・適確に行うための共通の評価基準・評価方法が具体的に定められてい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、「卒業研究１」と「卒業研究２」それぞれについてルーブリック評価表を作成してシラバスに記載した。

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』

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個々の教育において、さらに、関連した科目を総合して、目標達成度を評価するための指標を設定し、評価を行う必要がある。

（3）本評価時の状況

自己点検・評価書において問題解決能力の醸成に関連する科目として示したのは、多くあるが、これらの科目は、独自に到達目標を設定し、成績判定を実施していた（資料4）。

（4）本評価後の改善状況

前述のように、卒業時コンピテンシーおよびその達成のためのロードマップマトリックスを策定しており、全ての履修科目に対して、年次進行にともない体系的に目標達成度を総合的に判定することが可能となった（資料8）。今後、この共通する達成目標を各科目の評価に結びつける取り組みを進める予定である。なお、問題解決能力の醸成に関するコンピテンスは、「Ⅲ. 問題解決能力」の領域において「岩手医科大学薬学部の学生は、卒業時に自ら課題を見だし、その解決に向けて最適な方法を選択し、それを実践して、論理的に思考してまとめた情報を発信することができる。」とし、サブコンピテンスとして「課題を見いだす能力」、「解決方法を開発する能力」、「課題解決を実践する能力」、「情報をまとめ発信する能力」の5つを定めている。これらのサブコンピテンス毎の評価基準のレベル設定を行っている。

また、問題解決能力の醸成につながる教授方法は、多様化しており、ICTの活用など新たな試みが行われているところである。このため、本学では、平成30年度に教科課程部会および教務委員会において、アクティブラーニングを積極的に導入することを目的として、該当する全ての授業コマに統一した標記において、実施内容をシラバスに記載することとした。アクティブラーニングの標記は「PBL」、「グループワーク」、「ロールプレイ」、「プレゼンテーション」、「双方向授業」、「対話・議論型授業」、「反転授業」、「調査学習」、「フィールドワーク」、「その他（）」10種類としている（資料23）。実際に多くの授業においてこれらの手法が方略として取り入れられている（資料24）。これらの授業における評価の指標や基準は、個々の科目において設定されており、今後、統一的な設定を検討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4：平成29年（2017年度）5月自己点検・評価書（改善前）

資料8：令和3年度（2021年度）第16回薬学部定例教授会議事録

資料 23 : 平成 30 年度 (2018 年度) 第 12 回薬学部定例教授会議事録

資料 24 : 令和 3 年度 (2021 年度) シラバス (改善後)

検討所見

改善すべき点 (9) は、本評価時において、問題解決能力の醸成に向けた関連科目を総合した目標達成度の評価を行うための指標設定とそれに基づく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、令和 3 年度 (2021 年度) に「岩手医科大学薬学部コンピテンシー」を定め、卒業時コンピテンシーの達成度を 1 年次から 6 年次までの全ての履修科目において共通かつ総合的に判定するために「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」を作成し、「Ⅲ. 問題解決能力」の領域に問題解決能力に関するコンピテンシーを設定している。

以上のことは上記 (5) の根拠資料から確認できたので、目標達成度の評価指標は設定されたものと判断する。今後さらに、問題解決能力の醸成に向けた教育の学修成果を総合的に評価するための指標としての妥当性を検証し、この指標に基づく評価が適切に実施されることを期待する。

改善すべき点（10）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

7. 学生の受入

（2）指摘事項

毎年の入学者のうち6年間の在学期間で卒業した者の割合（ストレート卒業率）が近年低下しており、これは大学が入学者に求めているモチベーションや学力と、入学生の実体が乖離してきた可能性を示している。したがって、入学生を選抜する方法について、検証、改善することが必要である。

（3）本評価時の状況

学士課程の修了状況は、卒業率（卒業者数／卒業判定時の在籍者数）は、平成24年度の96.48%から徐々に低下しており、平成27年度は82.5%、平成28年度は73.15%である。また、卒業者のうち6年間の在学期間で卒業した者の割合は、平成24年度では100%であったが、平成27年度は75.76%（100人/132人）、平成28年度は72.48%（79人/109人）である。さらに、毎年の入学者のうち6年間の在学期間で卒業した者の割合（ストレート卒業率）は平成24年度の80.12%に対し、平成27年度は61.35%、平成28年度は47.59%である。特に2年次、3年次に多数の留年者が発生しており、薬学専門科目を修得できる基礎学力が不足した学生が入学している可能性があるとして指摘された（資料4）。

（4）本評価後の改善状況

平成29年度以降、卒業率は60%前後、ストレート卒業率は40%代と低値が続いている（資料25）。しかし、2年次および3年次の進級率は、平成29年度や30年度において70%前後まで低下していたものの、令和2年度には、2年次で79.37%、3年次で87.18%と上昇してきている。また、80%程度であった1年次の進級率は令和元年度には90%を超え、更に令和2年度には91.30%と改善してきている（資料26）。

本学では、入学志願者の薬学を志す熱意および心構えの確認を目的として、従来、推薦入試で行ってきた面接試験を平成31年度より一般選抜入試についても実施することとした（資料27-1）。更に、入学後に理数系科目において単位が未習得となり、その結果として留年する学生が多い傾向にあるため、令和4年度入試より、入学時の学力試験（一般選抜）から英語の学科試験をなくし、数学および理科（選択制）の学力試験とし、より理数系の学力を重視した選抜方法に変更した（資料27-2）。

本学では、毎年度、全ての授業科目において、学生により授業アンケートを実施している。平成27年度以降、令和2年度までの授業アンケートにおける学生の満足度を示す「この授業は全体として満足できるものでしたか」の設問に対して、5点を満点とする評価の平均として、平成27年度および平成28年度は、3.84および3.78で

あったのに対し、令和2年度および令和3年度は共に4.07であった（資料28）。従って、授業に対する学生の満足度は高く、モチベーションが低下しているとは考えていない。今後も、適正な入学選抜と学内教育の充実に努め、その結果として、進学率や卒業率の向上に繋がるよう改善を行っていく予定である。

(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4：平成29年（2017年度）5月自己点検・評価書（改善前）

資料25：基礎資料2-4（平成29年以降追加）

資料26：基礎資料2-3（平成29年以降追加）

資料27-1：平成31年度（2019年度）入学試験要項

資料27-2：令和4年度（2022年度）入学試験要項

資料28：平成27年度（2015年度）第7回薬学部臨時拡大教務委員会議事録

平成28年度（2016年度）第19回薬学部定例教授会議事録

令和2年度（2020年度）第19回薬学部定例教授会議事録

令和3年度（2021年度）第19回薬学部定例教授会議事録

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、6年間の在学期間で卒業した者の割合（ストレート卒業率）が低下していた状況に対して、入学生を選抜する方法の検証と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、平成31年度（2019年度）より一般選抜入試に面接試験を導入した。また、令和4年度入試より、一般選抜入試の学力試験から英語を削除して数学及び理科（選択制）の学力試験とし、より理数系の学力を重視した選抜方法に変更した。一方、1、2及び3年次の進級率には改善傾向が見られるとしているが、ストレート卒業率はいまだに低い状態が続いている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、指摘に対する改善は途上にあるので、入試制度の検証と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』

8. 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

実務基礎実習に合格し、共用試験が不合格で留年となる学生に、既に合格している実務基礎実習を再履修させるという規定は、単位認定の観点から適切ではない。したがって、第4学年の進級規定を修正する必要がある。

（3）本評価時の状況

本学の進級判定基準には、「第4学年（2）学業成績最終判定の結果、不合格の科目がある者、または共用試験で不合格の者は留年とする。（3）留年者は、不合格科目及び実務基礎実習を再履修しなければならない。」と規定されている。このため、実務基礎実習に合格し、共用試験が不合格で留年となる学生に、既に合格している実務基礎実習を再履修させるという規定は、単位認定の観点から整合性がとれていない（資料4）。

（4）本評価後の改善状況

平成30年度（2018年度）に「岩手医科大学薬学部進級判定基準」に関する改訂が、教務委員会および教授会において検討・審議された。その結果、同基準の改訂が承認され、「第4学年（3）留年者は、不合格科目を再履修しなければならない。」とされ、留年者が実務基礎実習を再履修するという記載は削除された（資料29）。なお、改訂された基準は、令和元年度（2019年度）から全学年のシラバスに掲載されている（資料30）。

（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：平成29年（2017年度）5月自己点検・評価書（改善前）

資料29：平成29年度（2017年度）第15回薬学部定例教授会議事録

資料30：令和元年度（2019年度）シラバス

検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時の第4学年の進級判定基準において、留年生が実務基礎実習を再履修しなければならないと規定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、留年者が実務基礎実習を再履修しなければならないという記載は第4学年の進級判定基準から削除された。

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（12）

（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

薬学部進級判定基準には「第5学年（1）第5学年において実務実習（病院）、実務実習（薬局）に合格し、教育要項（シラバス）に定める所定の単位を取得し、卒業研究の成績評価基準に達した者を進級とする」と規定されているが、卒業研究は5、6年次の通期科目として設定されており、単年度ごとの「卒業研究の成績評価基準」は示されていない。したがって、この進級規定は、現実のカリキュラムと整合しないので科目の見直しあるいは進級規定の修正を行う必要がある。

（3）本評価時の状況

卒業研究は5、6年次の通期科目として設定されているが、薬学部進級判定基準には「第5学年（1）第5学年において実務実習（病院）、実務実習（薬局）に合格し、教育要項（シラバス）に定める所定の単位を取得し、卒業研究の成績評価基準に達した者を進級とする」と規定され、単位認定の観点から整合性がとれていない（資料4）。

（4）本評価後の改善状況

平成29年度（2017年度）に「岩手医科大学薬学部進級判定基準」に関する改訂が、教務委員会および教授会において検討・審議された。その結果、同基準の改訂が承認され、「第5学年（1）第5学年において履修すべき必修科目すべてに合格し、教育要項（シラバス）における所定の単位を修得した者を進級とする。」とされ、「卒業研究の成績評価基準に達した者」という記載は削除された（資料31）。なお、改訂された基準は、平成30年度（2018年度）から全学年のシラバスに掲載されている（資料32）。

（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：平成29年（2017年度）5月自己点検・評価書（改善前）

資料31：平成29年度（2017年度）第19回薬学部定例教授会議事録

資料32：平成30年度（2018年度）シラバス

検討所見

改善すべき点（12）は、本評価時の第5学年の進級判定基準において、「卒業研究の成績評価基準に達した者を進級とする。」という規定が現実のカリキュラムと整合し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、「卒業研究の成績評価基準に達した者」という記載は第5学年の進級判定基準から削除された。

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（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

国家試験対策科目「総合講義」に対応する「総合試験」を実質的な卒業試験とすることは、国家試験合格の可能性のある学生の選抜に利用していると判断されるので、改善すべきである。

（3）本評価時の状況

本学では、6年次に「総合講義」を設定し、その成績を6～1月に実施する5回の「総合試験」で評価していた。また、これに連動した課外科目「総合演習」を設定していた。評価報告書においては、「総合講義」の試験である「総合試験」が実質的な卒業試験とみなされ、平成27年度の卒業延期生27名全員が「総合試験」のみ不合格であることから、国家試験合格の可能性のある学生の選抜に利用していると判断された（資料4）。

（4）本評価後の改善状況

6年次の「総合講義」は、本学の10項目のディプロマ・ポリシーにおいて、「9. 生涯教育の実践」および「10. 次世代教育への意欲」を除いて、薬学専門領域の知識の完成を目指して、最終学年において、総復習を行い、更に科目間の知識の連携を深めることを目的として実施しているものであり、この科目および「総合試験」を、国家試験合格の可能性の有無の判断に使用しているとは考えていない。しかしながら、5回の試験を実施していることが薬剤師国家試験対策の意味合いを強めていると考え、平成30年度（2018年度）より「総合試験」の回数を5回から3回に削減した（資料33）。更に、令和3年度からは、最初の試験を10月から8月として早めて、国家試験合格相当の知識レベルの判断という意味合いを低くしている（資料34）。また、平成30年度（2018年度）より総合演習は単位化し正規科目としており、この科目は前期で成績判定が終了するため、「総合試験」の合否に関わらずにこの科目の未習得によって、事実上卒業延期となる学生がでていた（平成30年度に3名、令和元年度に1名、令和2年度に2名）。更に、卒業延期となる状況を低減するために、6年次のみならず、下位学年も含めて教育プログラムの改善に努めているところである。

（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4：平成29年（2017年度）5月自己点検・評価書（改善前）

資料33：平成30年度（2018年度）シラバス

資料34：令和3年度（2021年度）シラバス

検討所見

改善すべき点（13）は、本評価時において、国家試験対策科目「総合講義」に対応する「総合試験」が実質的な卒業試験となっており、国家試験合格の可能性がある学生の選抜に利用されていると判断さ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）の通り、「総合試験」の回数を5回から3回に削減するとともに、最初の試験を10月から8月に早め、国家試験合格相当の知識レベルを判断する試験という意味合いを弱めることを図った。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、指摘に対する本質的な改善は不十分であると判断する。指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることを望む。

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

「総合試験」については、「各学年年度始めガイダンス配布物 第6学年」には、成績の傾斜配分の割合および第5回試験の免除基準が示されているが、当該科目のシラバスには記載がない。また、「総合試験」のガイダンス資料には、「単位評価：総合試験＋確認試験から判断」と記載されているが、この単位評価の詳細を示す資料などは作成されていない。したがって、公平かつ厳正な卒業判定を行うためにも、「総合講義」のシラバス等に明確な成績評価基準および合格基準を記載すべきである。

（3）本評価時の状況

総合試験実施要綱には、「第3（試験の回数）総合試験は年度内に5回実施する。ただし、第1回から第4回までの試験成績が薬学部教授会の定める基準に達した者は、第5回の試験を免除することがある。第6（成績評価）成績評価は第1回から第4回まで、又は第1回から第5回までの試験成績を傾斜配分により算出した点数を合計し、「総合講義」の総括的評価に加える。前項の傾斜配分の割合は、薬学部教授会が決定する。」と示されているが、シラバスの当該科目の成績評価方法には、「総合試験を複数回行い、その総合点で評価する。（試験100%）」と記載されているのみであり、その詳細は記されていない。平成28年度「各学年年度始めガイダンス配布物 第6学年」には、傾斜配分の割合および第5回試験の免除基準が示されているが、毎年、同一の基準では実施されていない。また、ガイダンス資料には、「単位評価：総合試験＋確認試験から判断」と記載されているが、この単位評価の詳細を示す資料などは作成されていない（資料35）。

（4）本評価後の改善状況

平成30年度（2018年度）に教務委員会および教授会において、「総合講義」における成績評価方法が検討され、次年度より明確な成績評価基準および合格基準を明記することが承認された（資料36）。シラバスへの記載は以下のとおりとなる。

成績評価方法

総合試験を複数回行い、その総合点で評価する（試験100%）詳細は以下の通り。

【回数】3回実施（第1回：10月17、18日、第2回：12月12、13日、第3回：1月16、17日〈いずれも予定〉）

【各回の成績評価比重】第1回：30%、第2回：30%、第3回40%

※1) 第1回正答率60%かつ、第2回正答率65%以上に達した学生については、第3回総合試験を免除することがある。

※2) 上記の成績評価比重を元に各回の得点を算出・合算したものを総合点（少数以下切り捨て）とする。但し、第3回総合試験免除者の成績は、第2回総合試験までの成績を元に総合点を別途算出する（資料37）。

（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35：平成28年度（2016年度）シラバス

資料36：平成30年度（2018年度）第18回薬学部定例教授会議事録

資料37：令和元年度（2019年度）シラバス

検討所見

改善すべき点（14）は、本評価時において、「総合講義」のシラバス等に明確な成績評価基準および合格基準が記載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、「総合講義」の成績評価方法の詳細をシラバスに具体的に記載するように変更した。

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』

10. 教員組織・職員組織

（2）指摘事項

平成28年度の各専任教員の授業時間数や卒業研究での指導学生数に大きな差があるので、教員の負担をできるだけ均一とし、研究する時間が確保できるように、教員配置の見直し、あるいは採用などを行う必要がある。

（3）本評価時の状況

平成28年度の各専任教員の年間授業時間数は、各職位内で比較して教授で最大約2倍、准教授・講師で最大約4倍、助教では約最大10倍と大きな幅がある。特に、実務家専任教員の授業時間数が多く、そのうち「実務基礎実習」が非常に多くを占める。また、他学年での実習と実務基礎実習の期間が重複しない教員については4年次「実務基礎実習」に協力しており、授業時間数が多い。卒業研究では、学生の希望にも配慮しながら各講座への配属人数が平均化するように学年長と教務委員長が調整していたが、講座当たりの配属学生数は20～33名、教員数も2～5名と異なり、教員一人当たりの指導学生数は、最も少ない講座では5名、最も多い講座では11.5名と、講座間で教員の負担が2倍以上異なっていた。

（4）本評価後の改善状況

各専任教員の担当する授業時間数の不均衡に関しては、教員の退職等により、必ずしも解消していない。本学では、令和元年度より教員評価を実施し、翌年度より給与への優遇処置を行っている（資料38）。教員評価は、学部内のすべての専任教員を対象としており、「教育」、「研究」、「大学運営及び社会貢献」の3つの領域に関して、各細目の点数を積算していく教員評価シートに基づいて実施されている。評価は、助教や教授などの同一職位内で実施されている。授業時間数は、「講義」および「実習」の細目において担当時間数に応じて加算されるものであるが、最高点は8点および5点となっている（合計123.5点満点）。その他にも、卒業研究の学生指導として6点、共用試験の担当責任者として1点、実務実習巡回担当として1点など、細かく設定されている。これらは教職員の職務のエフォートの不均衡の是正につながるものと考えている。また、卒業研究の指導学生数の教員負担を均一とするため、令和3年度（2021年度）より配属学生数の上限を各所属分野の教員数に応じて設定することが行われており（資料39）、令和4年度は、所属分野の教員1人当たり学生2.5名を上限の目安として設定している。

教員配置に関しては、教育や研究活動を円滑に行うために平成29年度（2017年度）に講座編成の変更が検討され、16講座1学科から、5講座の中に3ないし4分野が属する体制へと変更が行われた（資料40）。以下のその編成を示す。

平成 29 年度（2017 年度）まで

構造生物薬学講座
有機合成化学講座
天然物化学講座
衛生化学講座
機能生化学講座
情報薬科学講座
生体防御学講座
分子細胞薬理学講座
創剤学講座
薬物代謝動態学講座
神経科学講座
分子生物薬学講座
臨床医化学講座
薬剤治療学講座
臨床薬剤学講座
地域医療薬学講座
薬学教育学科

平成 30 年度（2018 年度）以降

薬科学講座	創薬有機化学
	天然物化学
	構造生物薬学
	分析化学
生物薬学講座	機能生化学
	生体防御学
	神経科学
病態薬理学講座	分子細胞薬理学
	臨床医化学
	薬剤治療学
医療薬科学講座	創剤学
	薬物代謝動態学
	衛生化学
臨床薬学講座	臨床薬剤学
	情報薬科学
	地域医療薬学
	薬学教育学

(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 38：令和元年度（2019 年度）第 1 回薬学部定例教授会議事録

資料 39：令和 2 年度（2020 年度）第 2 回薬学部定例教授会議事録

資料 40：平成 29 年度（2017 年度）第 10 回薬学部定例教授会議事録

検討所見

改善すべき点（15）は、本評価時において、各専任教員の授業時間数や卒業研究での指導学生数に大きな差がある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、卒業研究の指導学生数については、令和 3 年度（2021 年度）より、配属学生数の上限を各所属分野の教員数に応じて設定している。一方、各専任教員の担当する授業時間数の不均衡に関しては、教員の退職等により必ずしも解消していない。

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』

13. 自己点検・評価

（2）指摘事項

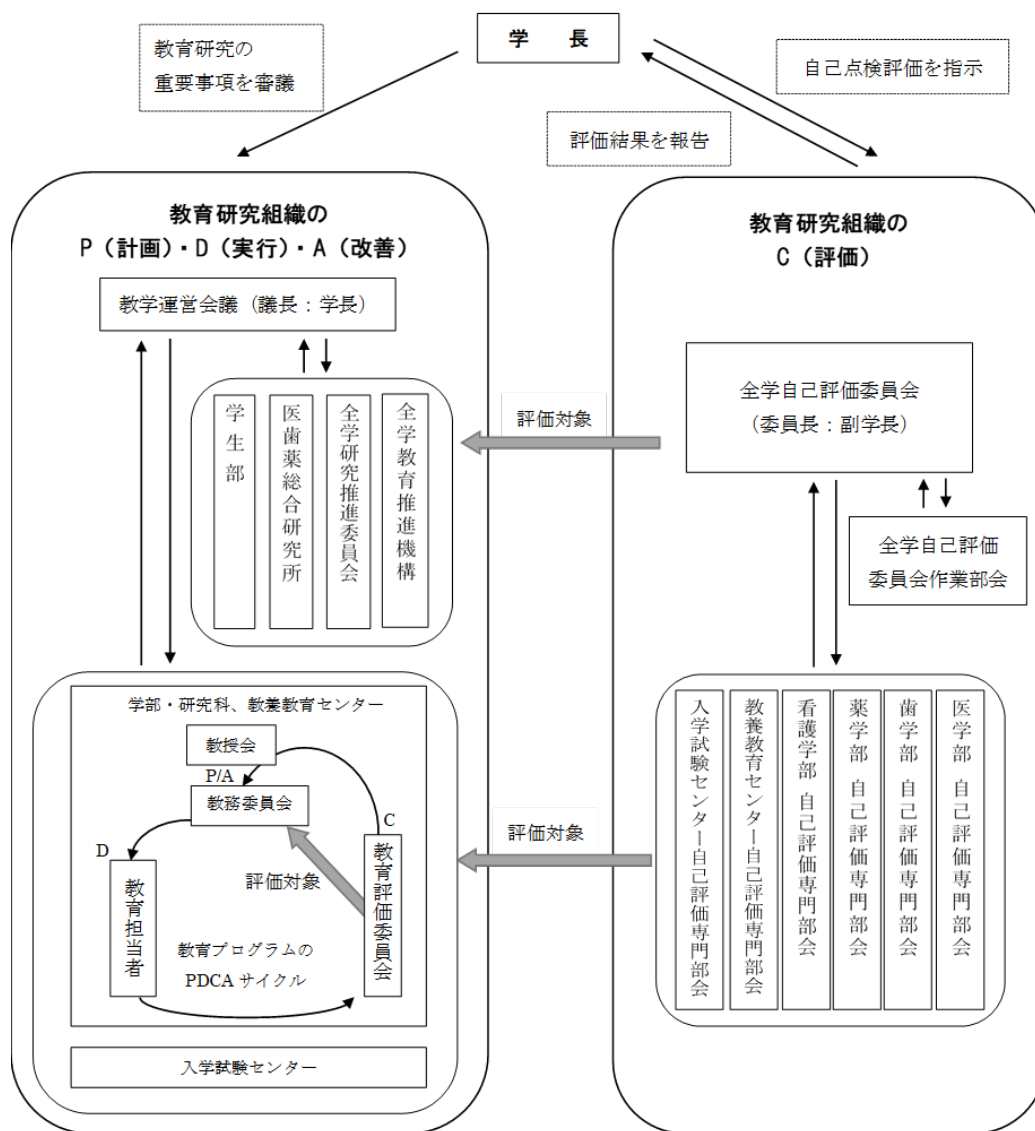
「自己点検・評価書」や基礎資料、添付資料に多くの誤記や齟齬が認められたことから、自己点検・評価が適正かつ厳格に行われていたとは言えないので、平成28年度に編成された薬学部自己評価委員会を、責任ある自己点検・評価体制として機能させる必要がある。

（3）本評価時の状況

薬学教育評価機構に提出した「自己点検・評価書」の記述内容には、基礎資料および添付資料との間に齟齬が認められ、特に、中項目5「実務実習（5-1）実務実習事前学習」については、「自己点検・評価書」に記載された内容が、基礎資料6に示された情報や、当該科目のシラバスの内容と異なると指摘を受け、資料の再提出を行った。また、中項目6「問題解決能力の醸成のための教育（6-1）卒業研究」については、卒業研究の実施期間に関する記述が各資料で異なっていた。これらから、本学は、自己点検・評価を適正かつ厳格に行うという観点から、問題があると指摘を受けた（資料4）。

（4）本評価後の改善状況

本学は、令和2年度（2020年度）に公益財団法人大学基準協会による機関別認証評価を受診しており、「適合」の認証評価を受けている。この機関別認証に向けて内部質保証体制に関する体制を全学として整えることとなった。まず、本学の内部質保証の方針として「本学では、社会から負託された使命・目的を実現し、教育と研究の質を向上させるために、外部の第三者機関による評価受審に加えて、自らの活動を絶えず評価・改善する内部質保証の機構を構築します。」と定めた（資料41）。全学的な内部質保証の推進に当たり、PDCAサイクルを回して行くことを念頭に、計画、実行、改善に当たる機関として学長を議長とした教学運営会議があり、これに対し評価し提言を行う組織として全学自己評価委員会があり、両者により内部質保証を推進していく体制を構築している。全学的な計画、実行、改善は教学運営会議での基本方針に基づき、各学部、教養教育センター及び各研究科で具体案の計画、実行、改善を行い、全学自己評価委員会が全学的視点からの評価を行うことにより、全学レベルでのPDCAサイクルの運用を行っている。また、各学部、教養教育センター及び各研究科レベルでも、各教授会・研究科委員会と自己評価専門部会でPDCAサイクルを回している。つまり以下のような3層構造からなる内部質保証体制をとっている。



薬学部では、令和元年度に「薬学部自己評価専門部会」を組織し、全学自己評価委員会からの要請等に基づき、薬学部の教育および研究に関する評価活動を実施している。これまでに、令和元年度に4回、令和2年度に1回、令和3年度は、12月までに2回の会議を開催している（資料42）。

(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：平成29年（2017年度）5月自己点検・評価書（改善前）

資料41：令和元年度（2019年度）教学運営会議議事録

資料42：薬学部自己評価専門部会議事録

検討所見

改善すべき点（16）は、本評価時において、薬学部自己評価委員会が責任ある自己点検・評価体制として適正に機能していなかったと判断さ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、全学的な内部質保証体制の一部として、令和元年度に「薬学部自己評価専門部会」を組織し、全学自己評価委員会からの要請等に基づき、薬学部の教育および研究に関する評価活動を実施している。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されつつあるものと判断する。今後、薬学部内の関係組織・委員会の適正な活動を通して、指摘の趣旨を踏まえた改善がさらに進むことを期待する。

改善すべき点（17）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

（2）指摘事項

薬学部自己評価委員会を継続的に活動させ、適正かつ厳格な自己点検・評価の結果を教育研究活動にフィードバックすることで、本薬学部の3つのポリシーに整合した6年制薬学教育プログラムの質の向上に努めることが必要である。

（3）本評価時の状況

薬学教育評価機構により、本学は薬学部の教育研究上の目的のもとに、3つのポリシーに整合した6年制薬学教育プログラムが行われているかについての内部質保証の検証が行われていないと判断され、正確かつ厳格な自己点検・評価を実施する体制を構築した上で、定期的に自己点検・評価を実施し、検証した結果を教育研究に反映させ、6年制薬学教育プログラムの質の向上に努めることが必要であると指摘された（資料43）。

（4）本評価後の改善状況

薬学部自己評価専門部会による活動に関しては、改善すべき点（16）に記載した内容の通りである。さらに、6年制薬学教育プログラムの適切性等の判断を目的として、教育プログラムを評価する専門機関として、令和元年度（2019年度）に、「薬学教育評価委員会」の規程を整備して、組織した（資料44）。本委員会を構成する専任教員は教務委員と重複しないように選任し、更に規程に定めるように学外有識者および薬学部の学生代表者を委員に加えている。これまでに令和元年3月および令和2年3月に学外有識者および学生代表者を加えて会議を開催し、薬学部教務委員会およびそれに属する委員会や専門部会の活動が評価された（資料45）。これに基づき教務委員会等において改善に向けた取り組みを行っていく予定である。

（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43：薬学教育評価 評価報告書 「岩手医科大学薬学部」

資料44：令和元年度（2019年度）第13、18回薬学部定例教授会議事録

資料45：令和元年度（2019年度）第1回薬学教育評価委員会議事録

令和2年度（2020年度）第1回薬学教育評価委員会議事録

検討所見

改善すべき点（17）は、本評価時において、3つのポリシーに整合した6年制薬学教育プログラムの内部質保証のための自己点検・評価の適正かつ厳格な実施と、その結果の教育研究活動へのフィードバックが行われていないと判断さ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、全学的な内部質保証体制の一部としての「薬学部自己評価専門部会」に加えて、専任教員、学外有識者及び薬学部学生代表で構成される「薬学教育評価委員会」を令和元年に組織し、定期的な活動を開始している。

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、適正かつ厳格な自己点検・評価の結果を教育研究活動にフィードバックすることにより、6年制薬学教育プログラムの質の向上に努めることを期待する。