

「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：国際医療福祉大学薬学部

本評価実施年度：2019 年度

2024 年 3 月 1 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

(再評価対象以外の中項目)

※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

薬学部ホームページ上に教育研究上の目的を掲載するように改善する必要がある。

（３）本評価時の状況

教育研究上の目的は大学ホームページ「本学について」の項目で独立して掲載されているが、分かりづらい。また、薬学部ホームページには掲載されていない。これらの点から、「教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されている」とは言えない

（４）本評価後の改善状況

教育研究上の目的（資料 144）は、下記 URL（薬学部ホームページ、<https://otawara.iuhw.ac.jp/gakubu/yakugaku/mokuteki.html>）にて公開されている（資料 145）。

（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 144 国際医療福祉大学教育研究上の目的を定める規程

資料 145 薬学部ホームページ（教育研究上の目的）

(<https://otawara.iuhw.ac.jp/gakubu/yakugaku/mokuteki.html>)

2022 年 5 月 1 日現在

検討所見

改善すべき点（１）は、本評価時において、薬学部ホームページ上に教育研究上の目的が掲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、教育研究上の目的を薬学部ホームページに掲載した。

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（14）

（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

大学独自教育科目について、独自の科目及び独自のSBOsであることが示されていないので、シラバス等に明示することが必要である。

（3）本評価時の状況

各科目において独自に実施している薬学教育モデル・コアカリキュラム以外の教育内容がある場合は、その内容をシラバスに記載することとしていたが、明確なものとなっていなかった。また、それら独自の教育内容が、本薬学部の独自の科目あるいはSBOsとして明示できるまでに至っていなかった。

（4）本評価後の改善状況

2021年度から、各科目において独自に実施している薬学教育モデル・コアカリキュラム以外の教育内容を、統一してシラバスの「その他」の欄に、「薬学教育モデル・コアカリキュラム以外の独自の内容」として明記することとした（資料5）。

（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 2022年度薬学部シラバス

検討所見

改善すべき点（14）は、本評価時において、大学独自科目及び独自SBOsであることがシラバスに示されていない状況に対して、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年度より独自の教育内容を「薬学教育モデル・コアカリキュラム以外の独自の内容」としてシラバスに明記することとした。

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（15）

（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

事前学習の評価において総合的な目標達成度の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

実務実習事前学習は、医療系薬学教員7名（教授3名、准教授1名、講師1名、助教2名）と助手1名で担当され、非常勤講師やTA（Teaching Assistant）、SP（Simulated Patient：模擬患者）の参加はない。知識の領域は筆記による試験、「医療系薬学実習Ⅰ、Ⅱ」、「病院・薬局事前実習Ⅰ、Ⅱ」では、ルーブリック評価が用いられている。さらに、各期の実務実習が開始される前に全員参加の事前学習が実施されている。これは、4年次の正式な事前学習が終了し、実際に実務実習に行くまでに時間が経過した学生の実技能力のレベル維持と前の期に実習を行った学生が実際に遭遇した種々の問題点の共有を図る目的で実施されている。事前学習の評価はルーブリックを用いて行われているが、個別の科目あるいは事前学習項目の達成度を適切に評価できる項目設定とは言い難い。事前学習の総合的な目標達成度の評価が行われていないので、改善することが必要である。

（4）本評価後の改善状況

2019年度 第1回 総合カリキュラム検討委員会議（2020年1月21日）において、全体としての評価手法の検討が議論され、事前実習においては、臨床系薬学教員を中心に総括的評価を行うための事前実習ルーブリック表の作成が進められた（資料146）。引き続き、2020年度 第1回 総合カリキュラム検討委員会議（2020年5月7日）において、作成された事前実習ルーブリック案が提示され、点検が実施された（資料147）。その後、2021年度からの実施に向け、2021年6月9日、及び8月2日の臨床系薬学教員による会議において、事前実習ルーブリック表の再点検が実施された（資料148、資料149）。本最終案は8月23日に配信された薬学部教員代表者会議（メール会議）にて議論され、承認された。承認された事前実習ルーブリック表については、事前学習開始となる「医療系薬学実習Ⅰ」にて、該当する3年次学生に周知され、本表を基に評価を実施している（資料150）。

2022年度は事前学習に関するルーブリック表を用いる総括的評価の1巡目が完了することから、本ルーブリック表の定期的な点検・評価を実施している（資料151、資料152）。

（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146 2019年度第1回総合カリキュラム検討委員会議事録（2020年1月21日）

資料147 2020年度第1回総合カリキュラム検討委員会議事録（2020年5月7日）

資料148 2021年度事前学習評価案（ルーブリック）についての Meeting 開催メール

(2021年6月9日)

資料 149 2021 年度事前学習ルーブリックおよび実務実習についての会議開催メール

(2021年8月2日)

資料 150 2022 年度薬学部実務実習事前学習ルーブリック表

資料 151 2022 年度第 4 回医療系会議議事録 (2022 年 11 月 2 日)

資料 152 2022 年度第 5 回医療系会議議事録 (2023 年 1 月 16 日)

検討所見

改善すべき点（15）は、本評価時において、事前学習の評価はルーブリック表を用いて行われていたものの、個別の科目あるいは事前学習項目の達成度を適切に評価できる項目設定とは言い難かった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、実務実習事前学習ルーブリック表を再点検し、2021 年度より「医療系薬学実習 I」にて本ルーブリック表に基づく評価を実施し、2022 年度には本表の定期的な点検・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、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、指摘の趣旨を踏まえ、事前学習の総合的な目標達成度の評価の方法の確立、項目の設定、評価の実施など、さらに改善が進むことを期待する。

改善すべき点（16）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

6 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

問題解決能力を醸成する科目において、能動的教育を実施している時間数と内容がシラバスに明確に示されていないので、改善する必要がある。

（3）本評価時の状況

問題解決能力を醸成するための能動的教育を実施している科目のシラバスにおいて、具体的な時間数や内容が明確に示されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

2020年度から全学的にシラバスの書式が変更され、各科目において能動的教育を実施している場合、その方法と時間数を明示することとなった。具体的にはシラバスにおいて、講義回と対応するアクティブラーニングが紐づけされ、時間数と内容が明らかとなっている。なお、主たる問題解決能力醸成科目は、「大学入門講座（1年次・1単位）」、「医療必修（1年次・1単位）」、「早期体験実習（1年次・1単位）」、「基礎薬学実習Ⅰ（1年次・1単位）」、「基礎薬学実習Ⅱ（1年次・1単位）」、「化学系薬学実習Ⅰ（2年次・1単位）」、「化学系薬学実習Ⅱ（2年次・1単位）」、「物理系薬学実習（2年次・1単位）」、「コミュニケーション実習（2年次・1単位）」、「薬学演習Ⅲ（3年次・1単位）」、「関連職種連携ワーク（3年次・1単位）」、「分子生物学実習（3年次・1単位）」、「臨床検査医学実習（3年次・1単位）」、「衛生系薬学実習（3年次・1単位）」、「医療系薬学実習Ⅰ（3年次・1単位）」、「我が国の社会福祉・医療保障政策の知識（4年次・1単位）」、「生物系薬学実習（4年次・1単位）」、「医療系薬学実習Ⅱ（4年次・1単位）」、「臨床薬学Ⅳ（4・5年次・1単位）」、「卒業研究（5・6年次・4単位）」、「薬物治療学Ⅲ（6年次・2単位）」、「総合薬学演習Ⅰ（6年次・1単位）」、「総合薬学演習Ⅱ（6年次・1単位）」である（資料153、資料5-1 p26-28, p24-25, p74-75, p50-51, p52-53, p164-167, p168-170, p172-173, p104-106, p194-196, p180-181, p258-259, p260-262, p264-265, p266-267, p314-315, p316-317, p300-307, p330-333, p336-339, p340-341, p342-343）。

（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 2022年度薬学部シラバス

資料153 必修科目対応表（問題解決能力醸成等）

検討所見

改善すべき点（16）は、本評価時において、問題解決能力を醸成するための能動的教育を実施している科目の具体的な時間数や内容がシラバスに明確に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年度から全学的にシラバスの書式を変更し、能動的教育方法で実施している場合には、その方法と時間数（講義回数）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（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

卒業研究を含めた問題解決能力の醸成に関する科目の成績評価において、個々の科目を総合した問題解決能力の醸成に対し、目標達成度の評価が行われていないので、改善する必要がある。

（3）本評価時の状況

問題解決能力を醸成するための能動的教育を行っている各科目を総合しての、目標達成度の評価は実施できていなかった。

（4）本評価後の改善状況

問題解決能力の醸成に資する中心科目である「卒業研究」については、従来から所定の卒業研究成績評価表（ルーブリック形式）を用いて、目標達成度の評価を行っている（資料 154）。また、薬学教育評価における指摘事項を踏まえ、「早期体験実習」ならびに「コミュニケーション実習」についても、目標達成度の指標を示した評価表（ルーブリック形式）等に基づき評価することとした（資料 155、資料 40）。さらにこれらに加えて、ディプロマ・ポリシーで要求している能力・資質がどこまで成長しているかを自己評価し、さらなる成長を促すための「コンピテンシーに基づく到達度評価表」を作成した（資料 21、資料 22）。本評価表を用いて、卒業研究を含めた 6 年間における総合的な問題解決能力の醸成に対し、目標達成度の評価を行うこととした。各学年の年度初めに、本到達度評価を行い、学生の自己評価に対し、チューター教員が面談でフィードバック（資料 22）することで形成的な評価を行っている。また、各学年の評価表をポートフォリオに保存することで、成長の記録としている。さらに 6 年次の学生に対しては、本評価をディプロマ・ポリシーの達成度評価の 1 つとしており、目標達成度を総括的に評価している。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 21 コンピテンシーに基づく到達度評価表（2020 年度以前の入学生用）

資料 22 コンピテンシーに基づく到達度評価マニュアル（2020 年度以前の入学生用）

資料 40 2022 年度コミュニケーション実習評価基準

資料 154 卒業研究成績評価基準

資料 155 早期体験実習評価基準

検討所見

改善すべき点（17）は、本評価時において、問題解決能力の醸成に関する科目を総合した目標達成度の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、「卒業研究」や「早期体験実習」、「コミュニケーション実習」について、目標達成度の指標を示した評価表（ルーブリック形式）等に基づき評価することとした。また、「コンピテンシーに基づく到達度評価表」を作成し、卒業研究を含めた6年間における総合的な問題解決能力の醸成に対し、目標達成度の評価を行うこととした。

以上のことは上記（5）の根拠資料および訪問時の質疑から確認できたので、指摘された問題は改善されつつあるものと判断する。しかし、「コンピテンシーに基づく到達度評価表」は優れた取り組みではあるものの試行の段階であり、改善の余地もあると思われるので、今後、指摘の趣旨を踏まえ、さらに改善が進むことを期待する。

改善すべき点（20）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

学力不足の入学者に対する、入学後のリメディアル教育の充実など、適切な対策を講じることが必要である。

（3）本評価時の状況

改善すべき点 20 で指摘の通り、2018 年度、2017 年度に学力不足の入学者が多く留年率が高かった。1 年次進級率が 2016 年度までは 0.91 以上であったのに対して 2017 年度が 0.84、2018 年度が 0.85 と低下、さらに 2 年次進級率が 2016 年度までは 0.83 以上であったのに対して 2017 年度入学者が 0.73、2018 年度入学者が 0.68 と大幅に低下していた。一方で、学修歴の異なる学生が基礎的な知識を修得するために「化学」、「生物学」、「物理学」（選択科目）を開講している。「化学」、「生物学」の前半部分は、今後の有機化学や生化学の学習に必要な高校の化学と生物の復習の内容になっている。また、「物理学」（選択科目）に関しては、高校の物理の内容のうち、本学の物理系科目の学修の基礎となる内容で、高校で物理、および物理基礎を履修していない学生に関しては入学時オリエンテーションにて「履修すること」と伝えている。また、入学前の学生へのリメディアル教育として任意で大学受験予備校の通信教育教材を用いた学修が行われていた。

（4）本評価後の改善状況

改善すべき点 20 の指摘を踏まえ、入学までの学修歴等を考慮したリメディアル教育を進級率向上委員会で検討した。以前から行われていた「化学」（資料 5-1 p16-17）、「生物学」（資料 5-1 p18-19）、「物理学」（選択科目、高校で物理を履修していない学生には履修することと伝えている。）（資料 5-2 p96-97、資料 4-1 p7）に加え、入学時に行われるプレースメントテスト（2021 年度以前は実力試験）の成績と履修歴を考慮したリメディアル教育を開始した。すなわち、物理・化学及び生物について、プレースメントテストの E 判定の学生をリメディアル教育対象者とした（資料 47）。これらの学生に対し、リメディアル教育用の教材を購入させ、一定期間ごとに学修する内容を指示した。この間、ひと月に 1 回程度チューターが対象者との面談を行い、進行状況を把握すると共に、学習へのアドバイスを行っている。高校で当該科目の履修をしていなかった者には、プレースメントテストの成績にかかわらず上記リメディアル教育の受講を推奨している。本教育の効果は、1 年生を対象とした 9 月の実力試験で検証している。その結果、リメディアル教育を受講した者の多くで入学時よりも成績の向上が見られた（資料 49）。以上のように、入試選抜と、リメディアル教育の両面で対応を行ったことで、2019 年度以降の 1 年次進級率は 0.91 以上に、2020 年度と 2021 年度の 2 年次進級率は各々 0.76、及び 0.84 に改善した（基礎資料 2-3）。なお、2022 年度から、2021 年度以前に実施した上記 2 回（4 月と 9 月）の実力試験を薬学ゼミナールが実施し

ているプレイスメントテストに変更し、自らの学力が全国の薬学生と比較してどのレベルにあるかを客観的に把握できるよう改善している。

一方、学力不足の一因として、教科書や試験問題文の読解力が不足していることが懸念されたため、2020年度から入学時に、2022年度には3年次にもリーディングスキルテストを実施している。本テストの結果は本人にフィードバックされ、自らのリーディングスキルの推移を客観的に把握できるようにしている。また、必要に応じてチューター教員が、読書の推奨等のアドバイスを行っている。リーディングスキルと学力の相関性を検証しており、今後、学力不足が懸念される学生の早期発見とリメディアル教育内容の見直しに検討している。

(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）

資料4 履修科目選択のためのオリエンテーション資料

資料5 2022年度薬学部シラバス

資料47 2022年度第1回進級率向上委員会議事録（2022年4月15日）

資料49 2022年度第5回薬学部会議資料（2022年9月16日）抜粋（リメディアル教育）

基礎資料2-3 評価実施年度の直近5年間における学年別の学籍異動状況

検討所見

改善すべき点（20）は、本評価時において、学力不足の入学者を対象とするリメディアル教育の充実などの対策を講じる必要性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、入学時に行われるプレイスメントテストの成績と履修歴を考慮したリメディアル教育を開始した。すなわち、以前から行われていた必修科目の化学、生物学、選択科目の物理学に加え、プレイスメントテストE判定の学生にリメディアル教育用の教材を買わせて大学が一定期間ごとに学習する内容を指示し、月一回程度チューターがチェックしつつ、単位外ではあるが、学習を進めさせることとした。また、教科書や試験問題文の読解力が不足していることが懸念されたので、入学時と3年次にリーディングスキルテストを実施している。その結果、1年次と2年次の進級率が若干改善した。

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

薬剤師国家試験の対策科目としての性格が強い「特別薬学講義・演習」の試験が卒業試験として扱われ、卒業の可否が事実上この試験の可否によって決められていることは、学士課程の修了をディプロマ・ポリシーの到達によって判定しているとは言えないので、改善する必要がある。

（3）本評価時の状況

改善すべき点 21 の指摘に関しては、特別薬学講義・演習の授業と単位認定には、態度教育ならびに評価が含まれていなかった。学士課程の修了をディプロマ・ポリシーの到達によって判定されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

「改善すべき点 21」で指摘のあったディプロマ・ポリシーの到達によって総合的に卒業判定を行うためのルーブリックとして、コンピテンシーに基づく到達度評価ならびにそのマニュアルを作成した。また、「特別薬学講義・演習」に替えて、学修の総括となる総合薬学演習Ⅰ（資料 5-1 p340-341）及び総合薬学演習Ⅱ（資料 5-1 p342-343）を6年次の前期と後期に各々開講し、従来の知識教育に加えて、薬剤師として必要な態度を SGD 形式で考えさせる内容を導入した。さらに、総合薬学演習Ⅱにディプロマ・ポリシーに対応したコンピテンシーに基づく到達度評価（自己評価）でレベル 3 以上になっていることを単位認定要件として加え、総合的な総括評価としている（資料 21、資料 22）。なお、本到達度評価は総合薬学演習Ⅱの単位認定要件に留まらず、学年毎に年度初めにも実施している。学生の自己評価をチューター面談の際に教員がチェックし、適切なフィードバックを与え形成的な評価が成されている。また、評価結果はポートフォリオに保存させており、学生が到達度の歩みを振り返ることが可能である。コンピテンシーに基づく到達度評価の教員評価の結果を集計し、各学年の到達度を薬学部会議（資料 35、資料 36）で報告している。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 5 2022 年度薬学部シラバス

資料 21 コンピテンシーに基づく到達度評価表（2020 年度以前の入学生用）

資料 22 コンピテンシーに基づく到達度評価マニュアル（2020 年度以前の入学生用）

資料 35 2022 年度第 5 回薬学部会議資料（2022 年 9 月 16 日）抜粋（到達度評価のまとめ）

資料 36 2022 年度第 5 回薬学部会議議事録（2022 年 9 月 16 日）

検討所見

改善すべき点（21）は、本評価時において、薬剤師国家試験の対策科目としての性格が強い「特別薬学講義・演習」の試験が卒業試験として扱われ、卒業の可否が事実上この試験の可否によって決められていた状況に対して、学士課程の修了をディプロマ・ポリシーの到達によって判定し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、ディプロマ・ポリシーの到達によって総合的に卒業判定を行うためのルーブリックとして、コンピテンシーに基づく到達度評価ならびにそのマニュアルを作成した。また、「特別薬学講義・演習」を「総合薬学演習Ⅰ」及び「総合薬学演習Ⅱ」に変更して内容を改善したうえ、「総合薬学演習Ⅰ」及び「総合薬学演習Ⅱ」の単位認定要件に上記到達度評価(自己評価)を取り入れ、「理解度確認試験」と「定期試験」の点数に加えて、総合的な総括評価をすることとした。

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つつあるものと判断する。今後、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。