

「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：松山大学薬学部

本評価実施年度：2019 年度

2024 年 1 月 15 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』

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、ディスカッションやプレゼンテーション、ロールプレイなどの効果的な学習方法が不足しているので増やす必要がある。

（３）本評価時の状況

1年次生にはカリキュラム 2018 が適用され、ディスカッションやプレゼンテーションなどの機会が増していたが、2年次生以上にはカリキュラム 2012 が適用されていたため、ヒューマニズムや医療倫理を学ぶ科目の学習方法は講義や実習が中心となっており、ディスカッションやプレゼンテーション、ロールプレイなどの機会は限られていた。

（４）本評価後の改善状況

2019年度以降はカリキュラム 2018 の進行に従って、1年次の「医療倫理基礎」、「薬学へのプロローグ」、「薬剤師と医療」、「早期臨床体験」に加えて、2年次の「医療倫理 1」（資料 1）、3年次の「医療倫理 2」（資料 2）、4年次の「薬学横断科目」（資料 3、4）で、ディスカッションやプレゼンテーション、ロールプレイなどの効果的な学習方法を用いている。

（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 1：「医療倫理 1」シラバス（2022 年度）

資料 2：「医療倫理 2」シラバス（2022 年度）

資料 3：「薬学横断科目」シラバス（2022 年度）

資料 4：「薬学横断科目」授業計画表

検討所見

改善すべき点（１）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目の学習方略に、ディスカッションやプレゼンテーション、ロールプレイなどの効果的な学習方法が不足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、カリキュラム 2018 の進行に伴い、2019 年度以降は２年次、３年次、４年次に配置されたヒューマニズム教育・医療倫理教育科目（各学年 1 科目）において、ディスカッションやプレゼンテーションを用いた授業を行っている。

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・医療倫理教育に関連する教育全般において、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を行なうことが必要である。

（３）本評価時の状況

１年次生にはカリキュラム 2018 が適用され、「早期臨床体験」、「薬剤師と医療」においてルーブリック評価を導入し始めたところであった。２年次生以上にはカリキュラム 2012 が適用されており、ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度の評価は主に試験で行われていた。また、基準が明確でない受講態度やレポートによる評価もあった。

（４）本評価後の改善状況

2019 年度以降はカリキュラム 2018 に従って、１年次の「薬剤師と医療」、「早期臨床体験」だけでなく、２年次の「医療倫理 1」、３年次の「医療倫理 2」（資料 5、6）、４年次の「薬学横断科目」（資料 7）においても、目標到達度を評価するための指標としてルーブリックを設定し、これに基づいて適切に評価を行っている。

（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 5：「医療倫理 1」と「医療倫理 2」に共通のルーブリック評価表

資料 6：「医療倫理 1」と「医療倫理 2」に共通の授業マニュアル

資料 7：「薬学横断科目」ルーブリック評価表

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・医療倫理教育に関連する２年次以降の科目の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、カリキュラム 2018 の進行に伴い、2019 年度以降は、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する１年次２科目、２年次１科目、３年次１科目および４年次１科目の関連科目において、目標到達度を評価するためのルーブリックを設定して評価を行っている。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたが、いずれも科目ごとの評価に留まっているので、今後、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の総合的な目標達成度評価を行う必要があるという指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。

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および自己表現能力を醸成する授業を充実し、効果的な学習方法を用いて実施することが必要である。

（3）本評価時の状況

1年次生にはカリキュラム 2018 が適用され、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授業が増していたが、2年次生以上にはカリキュラム 2012 が適用されていたため、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機会は限られていた。

（4）本評価後の改善状況

2019 年度以降はカリキュラム 2018 に従い、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授業として、1年次の「薬学へのプロローグ」、「医療倫理基礎」、「薬剤師と医療」、「早期臨床体験」、2年次の「医療倫理 1」（資料 1）、3年次の「医療倫理 2」（資料 2）、「医療コミュニケーション」（コミュニケーションに関する講義）（資料 8）、4年次の「薬学横断科目」（資料 3、4）を実施し、これらでは効果的な学習方法として、グループワークを多く取り入れている。

（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）

資料 1：「医療倫理 1」シラバス（2022 年度）

資料 2：「医療倫理 2」シラバス（2022 年度）

資料 3：「薬学横断科目」シラバス（2022 年度）

資料 4：「薬学横断科目」授業計画表

資料 8：「医療コミュニケーション」シラバス（2022 年度）（当該シラバスではグループワークのことを「演習」と表記している）

検討所見

改善すべき点（3）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醸成する授業が充実しておらず、効果的な学習方法を用いて実施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、カリキュラム 2018 の進行に伴い、2019 年度以降は、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科目として、1 年次に 4 科目、2 年次に 1 科目、3 年次に 2 科目、4 年次に 1 科目を配置し、これらの科目では学習方法にグループワークを多く取り入れている。

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

コミュニケーション能力および自己表現能力を身に着けるための教育において、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ことが必要である。

（３）本評価時の状況

カリキュラム 2012 では、コミュニケーション能力および自己表現能力が身についたかどうかを評価する目標達成度の指標は設定されていなかった。一方、カリキュラム 2018 では、1年次の「早期臨床体験」（資料9）、「薬剤師と医療」（資料10）において指標となるルーブリックを設定し、それを用いた評価を開始したところであった。

（４）本評価後の改善状況

2019年度以降はカリキュラム 2018 に従って、1年次の「早期臨床体験」、「薬剤師と医療」に加えて、2年次の「医療倫理1」、3年次の「医療倫理2」（資料5、6）、4年次の「薬学横断科目」（資料7）においても、目標到達度を評価するためのルーブリックを設定し、評価を行っている。

（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5：「医療倫理1」と「医療倫理2」に共通のルーブリック評価表

資料6：「医療倫理1」と「医療倫理2」に共通の授業マニュアル

資料7：「薬学横断科目」ルーブリック評価表

資料9：「早期臨床体験」ルーブリック評価表

資料10：「薬剤師と医療」ルーブリック評価表及び評価マニュアル

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および自己表現能力を身につけるための教育の目標達成度を評価するための指標が１年次の科目にしか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、カリキュラム 2018 の進行に伴い、2019 年度以降は、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連した科目を１年次に２科目、２年次に１科目、３年次に１科目、４年次に１科目配置して、これらの科目の目標到達度を評価するために作成したルーブリックを用いた評価を行っている。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたが、いずれも科目ごとの評価に留まっているので、今後、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の総合的な目標達成度評価を行う必要があるという指摘の趣旨に沿った改善をさらに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』

４．薬学専門教育の内容

（２）指摘事項

シラバスに、薬学教育モデル・コアカリキュラムの SBO を実施する科目の教育目標を記載するだけでなく、SBO の領域に妥当な学習方法（講義、実習、演習、SGD、TBL、プレゼンテーション、ロールプレイなど）を授業計画に記載するとともに、評価の方法・評価項目と総括的評価に対する各項目の比率、評価基準を明記する必要がある。

（３）本評価時の状況

シラバスの授業計画欄に学習方法までは記載していなかった。また、一部科目において評価の方法・評価項目と総括的評価に対する各項目の比率、評価基準が明記されていないかった。

（４）本評価後の改善状況

2019 年度以降はカリキュラム 2018 に従って、2 年次の「医薬品情報」（資料 11）、3 年次の「疾病の予防」（資料 12）、「個別化医療」（資料 13）においてそれぞれ適切な学習方法をシラバスに記載し、実施している。2 年次の「社会の中の薬剤師」（資料 14）のシラバスにも SBO に沿った学習方法の記載を行った。3 年次の「医療コミュニケーション」（カリキュラム 2012 における「医療心理学」）は、講義のみでなくグループワークやディスカッションを通して技能の修得を到達目標としていたため、これを明確に記載した（資料 8）。「臨床栄養」（カリキュラム 2012 における「臨床栄養学」）では、技能の SBO を実施することになっていたが、誤りであったため訂正を行った（資料 15）。その他、SBO 領域に妥当な学習方法（講義、実習、演習、SGD、TBL、プレゼンテーション、ロールプレイなど）を毎回分、シラバスの授業計画に記載するとともに、評価の方法・評価項目と総括的評価に対する各項目の比率、評価基準を明記するよう徹底した（資料 16 p22～p32）。

（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：「医療コミュニケーション」シラバス（2022 年度）

資料 11：「医薬品情報」シラバス（2022 年度）

資料 12：「疾病の予防」シラバス（2022 年度）

資料 13：「個別化医療」シラバス（2022 年度）

資料 14：「社会の中の薬剤師」シラバス（2022 年度）

資料 15：「臨床栄養」シラバス（2022 年度）

検討所見

改善すべき点（５）は、本評価時において、シラバスの授業計画に、当該科目が対応するＳＢＯの領域に適した学習方法が記載されておらず、一部の科目については、評価の方法・項目と総括的評価に対する各評価項目の寄与率、評価基準が明記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、2019 年度以降は、ＳＢＯの領域に妥当な学習方法をシラバスの授業計画に記載するとともに、評価の方法・項目と総括的評価に対する各評価項目の寄与率、評価基準を明記するよう徹底した。

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』

4. 薬学専門教育の内容

（2）指摘事項

大学独自の内容を含む科目については、シラバスで、大学独自の到達目標であることを明示する必要がある。

（3）本評価時の状況

大学独自の内容を含む科目である「コンピューター化学」、「医薬品マーケティング」、「臨床栄養学」、「医薬品化学Ⅱ」等の科目において、その内容と関連性の高いコアカリキュラムの到達目標が記載されており、独自性が明瞭ではなかった。

（4）本評価後の改善状況

2019年度以降はカリキュラム 2018 に従って、大学独自の内容を含む科目（「臨床栄養」、「生命の物理」、「医用機能性高分子学」、「発生生物」等 19 科目）が実施されているが、シラバスに「コア外」と記載し、大学独自の到達目標であることを明示している（資料 15；資料 17, 18, 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 15：「臨床栄養」シラバス（2022 年度）

資料 17：「生命の物理」シラバス（2022 年度）

資料 18：「医用機能性高分子学」シラバス（2022 年度）

資料 19：「発生生物」シラバス（2022 年度）

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、大学独自の内容（到達目標）を含む科目のシラバスに大学独自の内容であること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、2019年度以降は、大学独自の内容を含む科目である「臨床栄養」、「生命の物理」、「医用機能性高分子学」、「発生生物」等 19 科目について、大学独自の到達目標に「コア外」と記載している。

以上のことは上記（5）の根拠資料およびホームページにおいて公開されている Web シラバス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（7）

（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

実務実習事前学習において実施すべき態度項目の SB0s は、薬学臨床教育における安全管理、法令遵守、地域におけるチーム医療、プライマリケアなどの項目で、4年次の事前学習の中で適切な学習方略で実施することが必要である。

（3）本評価時の状況

実務実習事前学習については、カリキュラム 2012 では病院・薬局事前実習Ⅰ・Ⅱの中で学習していた。当該科目のシラバスには、学習方略も含めて態度項目の SB0s を明示していなかった。

（4）本評価後の改善状況

4年次の実務実習事前学習（カリキュラム 2012 では病院・薬局事前実習Ⅰ・Ⅱ、カリキュラム 2018 では臨床薬学実習）については、安全管理、法令遵守、地域におけるチーム医療、プライマリケアに加え、バイタルサイン・フィジカルアセスメント、調剤、服薬指導、無菌操作、調剤薬監査など態度項目の SB0s を適切な学習方略で指導することをシラバスに明示し、これに基づいて授業を実施している（資料 20、21、22（各シラバス内の「10. 学習の到達目標」の SB0 番号を参照））。

（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：「病院・薬局事前実習Ⅰ」シラバス（2022 年度）

資料 21：「病院・薬局事前実習Ⅱ」シラバス（2022 年度）

資料 22：「臨床薬学実習」シラバス（2022 年度）

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、実務実習事前学習の態度領域のSBOsの学習が4年次の事前学習で適切な学習方略により実施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、4年次の実務実習事前学習において、安全管理、法令遵守、地域におけるチーム医療、プライマリケアに加え、バイタルサイン・フィジカルアセスメント、調剤、服薬指導、無菌操作、調剤薬監査に含まれる態度領域のSBOsに適切な学習方略を設定して授業を実施している。

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することが必要である。

（３）本評価時の状況

実務実習事前学習の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おらず、従って、その評価も指標に基づいたものになっていなかった。

（４）本評価後の改善状況

カリキュラム 2012 の科目である病院・薬局事前実習 I・II 用に目標達成度を評価するための指標として事前学習自己評価表（ルーブリック）を作成し、これに基づいて評価した（資料 23）。2021 年度の臨床薬学実習では、ルーブリック評価表をカリキュラム 2018 に対応した指標に修正し、実務実習事前学習概略評価表（ルーブリック）と名称も変更した（資料 24）。ただし、ここで言う評価は学生自身による自己評価であり（資料 64、65）、成績評価には使用していない。学生自身に自己評価を行わせることで、実務実習に臨む学生に自身の現状を認識させ、実務実習に対する意識を高める効果を期待して実施している。教員による総合的な目標達成度評価のための指標の設定を検討している。

（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）

資料 23：事前学習自己評価表（ルーブリック）（カリキュラム 2012 対応）

資料 24：実務実習事前学習概略評価表（ルーブリック）

資料 64：実務実習事前学習概略評価表（ルーブリック）へ記入後に提出する moodle 上のサイトの画面

資料 65：実務実習事前学習概略評価表（ルーブリック）の学生による記入例

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、実務実習事前学習に該当する科目である「病院・薬局事前実習Ⅰ・Ⅱ」の目標達成度を評価するために作成した「事前学習自己評価表（ルーブリック）」に基づく評価を行い、2021年度からの「臨床薬学実習」では「実務実習事前学習概略評価表（ルーブリック）」を評価基準とした評価を行っている。

以上のことは上記（５）の根拠資料で確認できたが、設定されたルーブリックは学生の自己評価のための指標に留まっているので、今後、教員による実務実習事前学習の総合的な目標達成度評価の実施に向けて、改善をさらに進めることを期待する。

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において、目標到達度を評価するための指標を科目ごとに設定し、その指標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

カリキュラム 2012 では、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指標が設定されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

2019 年度以降はカリキュラム 2018 に従って、2 年次に「医療倫理 1」、3 年次に「医療倫理 2」（資料 1、2、5、6）、4 年次に「薬学横断科目」（資料 3、7）を問題解決能力の獲得に向けた科目として設定し、ルーブリック表を作成し、これに基づいて評価を行っている。さらに、問題解決能力の獲得を目的とする科目である卒論研究 1、2、それぞれに対応する新たなルーブリック評価表を作成し、これに基づいた評価を実施している（資料 25、26、27、28）。

（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：「医療倫理 1」シラバス（2022 年度）

資料 2：「医療倫理 2」シラバス（2022 年度）

資料 3：「薬学横断科目」シラバス（2022 年度）

資料 5：「医療倫理 1」と「医療倫理 2」に共通のルーブリック評価表

資料 6：「医療倫理 1」と「医療倫理 2」に共通の授業マニュアル

資料 7：「薬学横断科目」ルーブリック評価表

資料 25：「卒論研究 1」シラバス（2022 年度）

資料 26：「卒論研究 2」シラバス（2022 年度）

資料 27：「卒論研究 1」ルーブリック評価表

資料 28：「卒論研究 2」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、問題解決能力の醸成のための科目の個々の目標到達度を評価するための指標が科目ごとに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、2019年度以降は、問題解決能力の修得を目的とする科目である「医療倫理1」、「医療倫理2」、「薬学横断科目」および「卒論研究1、2」に対応するルーブリックを作成し、これに基づく評価を実施している。

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

問題解決能力の醸成に関連する科目を総合して目標達成度を評価するための指標が設けられていないので、指標を設けて、その指標に基づいて適切に評価するよう改善する必要がある。

（3）本評価時の状況

カリキュラム 2012 では、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指標が設定されていなかったため、適切に評価することが出来ていなかった。

（4）本評価後の改善状況

カリキュラム 2018 において、問題解決能力の醸成に関連する科目を総合して目標達成度を評価するための指標として、「卒論研究 1、2」のルーブリック評価表（資料 27、28）を作成し、これに基づいて評価を行っている。ここでは、問題発見・解決策提示までを評価対象としている。また、「医療倫理 1、2」についても、問題解決能力を評価するルーブリック表（資料 5、6）を作成し、これに基づいて評価を行っている。ここでは、問題理解・解決策提示・判断・態度までを評価対象としている。さらに、問題解決能力の醸成に向けた科目として、4 年次に「薬学横断科目」を設定している。本科目は、それまでに学んできたあらゆる分野の科目を横断的に学習すると同時に、問題解決能力の醸成を目的とする科目である。本科目では、多くの科目の内容を総合して評価するルーブリック表（資料 7）を作成し、これに基づいて評価を行っている。ここでは、問題発見・真の問題の把握・解決策の立案・解決策の選定までを評価対象としている。

（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）

資料 5：「医療倫理 1」と「医療倫理 2」に共通のルーブリック評価表

資料 6：「医療倫理 1」と「医療倫理 2」に共通の授業マニュアル

資料 7：「薬学横断科目」ルーブリック評価表

資料 27：「卒論研究 1」ルーブリック評価表

資料 28：「卒論研究 2」ルーブリック評価表

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、問題解決能力の醸成に関連する科目を総合して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、問題解決能力の醸成を目的とする「卒論研究1、2」、「医療倫理1、2」、「薬学横断科目」について、目標達成度評価のためのルーブリックを科目ごとに作成して評価を行っている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、いずれも個々の科目における評価に留まっているので、今後、問題解決能力の醸成に関連する科目を総合した目標達成度評価を行う必要があるという指摘の趣旨に沿った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

6年次配当の通年科目「総合薬学演習」の試験の合否が学士課程修了の可否判断基準となり、この科目が不合格になることで6年次在籍者の約1/4が卒業できていないという実態は、この大学における学士課程修了の認定が、ディプロマ・ポリシーの達成より薬剤師国家試験の合否予測を重視して行われていることを意味しているため、改める必要がある。

（3）本評価時の状況

学士課程修了の認定は、本学部講師以上の全教員で構成される「卒業資格認定会議」において、全ての単位取得状況、ディプロマ・ポリシーの達成状況を確認した上で行っていた。平成30年度の6年次在籍者の卒業率は79%であった。

（4）本評価後の改善状況

令和元年度の6年次在籍者の卒業率は83%と若干改善したが、令和2年度は73%、令和3年度は68%であり、6年次にディプロマ・ポリシーを達成できない者が毎年度一定数いる状況から改善したとはいえない状況にある（資料29）。もとより、「総合薬学演習」の合否判定はシラバスに明記された基準に従っており、薬剤師国家試験の合否予測に基づいて合否判定は行っていない。この状況を改善するために、2022（令和4）年度からアドミッションポリシーの厳格化を開始し、卒業率の改善につながるよう取り組んでいる。その結果、2022年度入学者選抜における実質競争倍率（全受験者数/全合格者数）は1.3倍となり、2020年度の1.0倍、2021年度の1.1倍から改善を続けており、一定水準の学力を有する入学者選抜が実施できていると考えている。

（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29：評価実施年度から直近4年間における学士課程修了（卒業）状況の実態

検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時において、6年次科目の「総合薬学演習」が不合格になることで6年次在籍者の約1/4が卒業できていないという実態から、ディプロマ・ポリシーの達成より薬剤師国家試験の合否予測を重視して学士課程修了の認定を行っているとは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、「総合薬学演習」はシラバスに明記された基準に従って合否判定されており、学士課程修了認定は「卒業資格認定会議」において単位取得状況とディプロマ・ポリシー達成状況に基づいて行われているとしている。また、令和4年度からは、卒業率低下への対応策として、アドミッション・ポリシーの厳格化による取り組みを進めている。

以上、上記（5）の根拠資料から、学士課程の修了状況の実態を確認することはできた。しかしながら、平成30年度から令和3年度までの期間、卒業判定時の在籍学生数に対する学士課程修了者数の割合は改善されておらず、指摘された問題点の改善に向けた取り組みを確認できなかったため、指摘の趣旨を踏まえた改善を進めることを求める。

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

薬学部自己点検・評価委員会が中心となって、定期的に自己点検・評価を実施し PDCA サイクルを回し、教育研究プログラムの改善を継続的に行うことが必要である。

（3）本評価時の状況

大学基準協会による評価にしがって自己点検を行っていた。しかし、学部としての自主的な自己点検・評価は不十分であったため、自ら目標を定めた薬学部 Vision 2018 を設定した。

（4）本評価後の改善状況

薬学部 Vision 2018 の設定に際して、毎年度に策定と総括を行うこととした（資料 30 p1）。2019 年度は薬学評価機構による評価の年であったため、Vision の策定は見送ることとした。しかしその翌年には、薬学部 Vision 2020 を設定し、年度末に総括を行った。以後、年度毎に Vision を策定・総括することにより自己点検・評価を実施し、PDCA サイクルを回し、教育研究プログラムの改善を継続的に行っている（薬学部 Vision 2020, 2021, 2022：資料 31, 32, 33）。なお、Vision 2022 以降は Vision の「項目」の部分に、薬学教育評価における項目名とその番号を明示することにより、薬学教育評価と Vision の「項目」の関連性を明らかとし、教育研究プログラムの改善を確かなものとするにしました（薬学部 Vision2022：資料 33）。

（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 30：2018 年度第 14 回薬学部教授総会議事録（p1）

資料 31：薬学部 Vision2020

資料 32：薬学部 Vision2021

資料 33：薬学部 Vision2022

検討所見

改善すべき点（12）は、本評価時において、薬学教育に関する自主的な自己点検・評価が不十分で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、薬学部独自の自己点検項目を薬学部 Vision として毎年策定し、これに基づく自己点検・評価によりPDCAサイクルを回し、教育研究プログラムの改善を継続的に行っているとしている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、実施された教育の質の向上に関する点検は、評価対象が4項目のみとなっており、薬学教育の質を保証するための自己点検・評価が十分に行われているとは判断できず、また、PDCAサイクルを回して教育プログラムの改善を図った実績は示されていない。今後、指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。