

「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：日本薬科大学薬学部

本評価実施年度：平成 25 年度

平成 30 年 7 月 6 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』

2 カリキュラム編成

(2) 指摘事項

- 1) 6年次の週日の午前中を使って行われる長時間の「薬学総合演習Ⅱ」、「卒業研究」の一部として5年次の午前に組み込まれている演習プログラム(E2)によって「卒業研究」の時間が不足している。この状況を改善するため、「薬学総合演習Ⅱ」と「卒業研究(E2)」を整理してそれらに充てている時間数を抑制すること、正規の授業科目と国家試験準備補習とを時間割表記でも明確に区別すること、「薬学総合演習」の内容と評価基準をシラバスに明示すること、ならびに本来の「卒業研究」であるE1の実質時間を延長する等、薬剤師国家試験の合格を目指す教育への偏重を是正することが必要である(2.カリキュラム編成)。

(3) 本評価時の状況

- ・カリキュラム・ポリシーに基づいて、各年次の教育カリキュラムが編成されている。1～3年次に「ヒューマニズムⅠ～Ⅳ」、「イントロダクション」、「コミュニケーション学」を配置し、「実務実習プレ教育」(4年次)、「実務実習」(5年次)、「実務実習ポスト教育」(6年次)などを通じて、全学年にわたって医療人教育を行なっている。統合医療に係る教育として、「統合医療Ⅰ」(2年次)と「統合医療Ⅱ」(3年次)を配置している。また4年次にコース選択を行い、専門性の高い選択必修科目(健康薬学コース:「臨床栄養学」「機能的食品学」等、漢方薬学コース:「漢方理論」「漢方診断学」等、医療薬学コース:「臨床医学概論」「がん薬物療法学」等)を配置している。選択必修科目は、他コースの学生も選択可能にしており、コースの独自性と学科としての統一性の両立を図っている。【根拠資料・データ等:2. 学生便覧 薬学部薬学科 平成24年度(p.33～p.68)、5. 薬学部薬学科2012シラバス 授業計画(p.3～p.4)】
- ・4年次の「薬学総合演習ⅠA、ⅠB」において基礎薬学のとまとめを行い、6年次の「薬学総合演習Ⅱ」において実務教育も含めた薬学教育全体の総まとめを行なっている。5年次と6年次には卒業実習として「E1 総合薬学研究(卒業研究)」や「E2 総合薬学演習(医薬品調査)」を実施している。優れた薬剤師として活躍するためには、倫理観、コミュニケーション能力、人間力、問題解決能力の育成が重要であることを認識しており、卒業研究、PBLなどの充実に努めている。【根拠資料・データ等:2. 学生便覧 薬学部薬学科 平成24年度、5. 薬学部薬学科2012シラバス 授業計画(p.3～p.4)、6. 平成24年度時間割、16. E 卒業実習教育内訳】
- ・「教務委員会」には、各学年の教育プログラムを担当するワーキンググループ(WG)が設置されており、それぞれの学年の状況に合わせた体制が整備されている。各WGはそれぞれの学年の授業科目担当教員で構成され、各学年で修得すべき教科の理解向上のための演習・補習の計画立案や留年生の支援などを行なっている。各年度の教育プログラムは、基本計画・実施計画として実施前に学内で発表され、全教員に周知される。「教務委員会」の構成員として、「学生実習委員会」

委員長や実務教育担当責任者も参加しており、委員会間の連携や年度内の変更にも速やかに対応している。また、「自己点検・評価委員会」の活動の一環として実施される PDCA サイクルによる自己評価、客観評価により必要な変更が加えられ、次年度以降の教育計画の立案に活用されている。【根拠資料・データ等：12. 教育研究に関わる委員会、13. 平成 24 年度日本薬科大学委員会学内教職員組織】

(4) 本評価後の改善状況

- ・2014（平成 26）年度より、5 年次の「卒業研究」から E2 演習プログラムをすべて削除し、「卒業研究」を個人で実験研究または文献調査研究を行う「卒業研究 E1」と、グループで医薬品に関する調査をする「卒業研究 E2 医薬品調査」に大別した。【資料：2-1】平成 28 年度 5 年生時間割
- ・「実務実習」のない期間にあたる学生が 11 週間のすべての時間を「卒業研究 E1」および「卒業研究 E2 医薬品調査」に取り組める時間に改めた。また、実務実習期間（1 期、2 期および 3 期）以外の期間においても、正規の授業科目以外の時間はすべて「卒業研究」の時間とし、研究活動が可能な時間を拡充した。【資料：2-1】平成 28 年度 5 年生時間割
- ・2014（平成 26）年度より、6 年次前期の「薬学総合演習Ⅱ」の時間数を減らすとともに、国家試験準備補習をすべて削除し、6 年次前期における「卒業研究」の実質的な時間の確保に努めた。【資料：2-2】平成 28 年度 6 年生時間割
- ・2014（平成 26）年度より、6 年次「薬学総合演習Ⅱ（4 単位）」と各種補習の時間割は、履修ガイダンス（4 月および 9 月）において区別して明示した。また、2014（平成 26）年度より、6 年次「薬学総合演習Ⅱ（4 単位）」の内容と評価基準をシラバスに明記した。さらに、履修ガイダンス（4 月および 9 月）において具体的に明示し、周知徹底を図っている。【資料：2-3】薬学科 2016 Syllabus 授業計画 p.247～248、【資料：2-4】平成 28 年度 6 年生履修ガイダンス資料（4 月 p.26～37、9 月 p.27～40）
- ・「卒業研究」の実施時期・期間（単位配分）は、5 年次と 6 年次であるが、4 年次後期に研究分野（研究室）配属を決定しており、4 年次 12 月から仮配属として卒業研究指導教員の指導を受けて「卒業研究」を開始している。6 年次 9 月初旬の「卒業研究 E1 発表会」を経て、9 月末に卒業研究論文を卒業研究指導教員に提出することとしており（最終提出 12 月初旬）、「卒業研究」の実質的な時間の確保と研究活動の充実を図っている。なお、新カリキュラムにおいては、4 年次後期から「卒業研究」が開始される。【資料：2-5】平成 28 年度 4 年生後期時間割、【資料：2-1】平成 28 年度 5 年生時間割、【資料：2-2】平成 28 年度 6 年生時間割

(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】平成 28 年度 5 年生時間割 ※【資料：6-2】に同じ

【資料：2-2】平成 28 年度 6 年生時間割 ※【資料：6-3】に同じ

【資料：2-3】薬学科 2016 Syllabus 授業計画 p.247～248

【資料：2-4】平成 28 年度 6 年生履修ガイダンス資料（4 月 p.26～37、9 月 p.27～40）

【資料：2-5】平成 28 年度 4 年生後期時間割 ※【資料：6-1】に同じ

検討所見

改善すべき点1)は、①「薬学総合演習Ⅱ」と「卒業研究(E2)」のに割り当てる時間数を抑制すること。②正規授業と国家試験準備補習を時間割上で明確に区分すること。③「薬学総合演習」の授業内容と評価基準をシラバスに明記すること。④「卒業研究(E1)」の実質時間を延長すること。以上の4点を改善し、薬剤師国家試験の合格を目指す教育への偏重を是正するよう指摘されている。

本評価時には、「総合薬学演習」に関して、4年次、6年次ともにシラバス上では別途詳細なシラバスを配布するとなっていたが、平成28年度版シラバス(基礎資料)に「総合薬学演習ⅠA、ⅠB、Ⅱ」の内容および成績基準が掲載され、改善されている。また、時間割上には正規科目のみの記載に改善されているなど、改善の努力は認められる。

「薬学総合演習Ⅱ」と「卒業研究(E2)」の割り当て時間を抑制する点に関しては、時間割(資料6-2)上では平成28年度は5年次には「卒業研究(E2)」の記載は無くなり、5年次の多くの日の午前中に「卒業研究」または「総合薬学勉強会」となっている。「総合薬学勉強会」がどのようなものか、シラバスにも記載がなく、時間割上では到達度試験が設定されている。一方、平成24年度には、授業時間が60分であったが、平成28年度には90分となっているため、6年次の「卒業研究(E1)」に配当されている実質時間を概算すると平成24年度には、時間数は120時間あまりであったが、平成28年度は、6年次後期にも「卒業研究(E1)」が組み込まれ、4年次の卒業研究準備時間を除いても200時間余りと約1.5倍以上に増えており、時間数においては改善が認められる。しかし、5年次の時間割では、卒業研究準備に150コマ以上も配当されているが、その内容がシラバスには記載がない。一方、「総合薬学演習Ⅱ」に関しても、平成28年度では平成24年度よりも増えているが、その増加は「卒業研究(E1)」に比べ少ない。従って、実質時間上では卒業研究と国家試験準備教育のバランスは以前よりは改善されたと考えられる。しかし、時間割上で「総合薬学演習Ⅱ」に比べ「卒業研究」が配当されている時間帯は、5時限目だったり、1コマだけ授業の空き時間に割り振られており、実務実習ポスト教育試験、確認テスト、実力テスト、総合薬学演習試験などと学生が試験勉強に追われるような状態が予測され、効果的に卒業研究する上では懸念が残る。また、5年次の午前中に配当されている「総合薬学勉強会」は、その内容から、国家試験対策と考えられ、到達度試験も設定されていることなどを勘案すると、国家試験準備教育に偏った教育が是正されたと判断できない。更なる改善が求められる。

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

2) ヒューマニズム教育および医療倫理教育の一部（「ヒューマニズムⅡ」「医療倫理学」「コミュニケーション学」）が、講義のみの授業と定期試験による評価となっており、医療人として患者や医療提供者の立場を理解し信頼関係を構築する教育に必要な学習方法となっていない。さらに、本機構が求める「目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること」にも適合していない。これらの科目については、学習方法の変更とそれに見合った評価方法の改善が必要である。（3. 医療人教育の基本的内容）

(3) 本評価時の状況

- ・医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育プログラムが体系的に編成され、シラバスに明示されている。【根拠資料・データ等：基 1. 学年別授業科目、基 3 (3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの SBOs に該当する科目、5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.3~p.4、p.7、p.19~p.23、p.73~p.74、p.135)】
- ・医療人教育のうち、「ヒューマニズムⅡ」、「イントロダクション」、「医療倫理学」は、講義形式を中心に教育が実施される。「ヒューマニズムⅠ」、「ヒューマニズムⅢ」、「ヒューマニズムⅣ」、「コミュニケーション学」は、講義形式だけでなく SGD やレポート、さらにはビデオ鑑賞等を取り入れることにより、教育意欲を向上させるような講義を展開している。また、「早期体験学習」においても、SGD を取り入れている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.19~p.23、p.73~p.74、p.135)、17. 平成 24 年度早期体験学習報告書】
- ・全体的な目標達成度評価の指標については、「教務委員会」で策定および検討がなされ、それぞれの教員が目標達成度を設定している。大半の科目は定期試験を中心に成績評価するが、一部の科目（「ヒューマニズムⅠ」、「ヒューマニズムⅢ」、「ヒューマニズムⅣ」）ではレポートの点数を加味している。「早期体験学習」ではレポートおよび SGD における観察記録とプロダクトにより評価している。また、【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.19~p.23、p.73~p.74、p.135)、18. 平成 24 年 1 月教授会（教務委員会報告）資料】
- ・ヒューマニズム教育・医療倫理教育、教養教育・語学教育、薬学専門教育の実施に向けた準備教育、医療安全教育、生涯学習の意欲醸成に関する科目の単位数は合計して、36 単位である。これは、卒業要件 186 単位の 19.4%にあたり、卒業要件のおおよそ 5 分の 1 を占めている。この他に、シラバス中に A（ヒューマニズム）あるいは F（薬学準備教育）の SBOs を含む科目は 17 科目 17 単位となっている（表 3-1-1）。【根拠資料・データ等：基 1. 学年別授業科目】

表 3-1-1 ヒューマニズム関連科目単位集計表

表 3-1-1-1 ヒューマニズム教育、医療倫理教育、教養教育、語学教育、
薬学準備教育、医療安全教育、生涯学習に関する科目

科目名	学科	選択・必修	開講期	学年	単位	教員名
ヒューマニズムⅠ	薬学科	必修	前期	1	1	村橋 毅
ヒューマニズムⅡ	薬学科	必修	後期	1	1	新木敏正
イントロダクション	薬学科	必修	後期	1	1	村松 信
早期体験学習	薬学科	必修	前期	1	1	山岸純一
医療倫理学	薬学科	必修	後期	1	1	花形恵梨子
地球環境概論	薬学科	必修	前期	1	1	村橋 毅
英語Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	渡辺 博
英語Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	渡辺 博
数学入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	田村栄一
数学入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	豊田実司
情報リテラシー	薬学科	必修	前期	1	1	村井保之
国語表現論	薬学科	必修	前期	1	1	原 克昭
化学入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	安田高明
化学入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	安田高明
生物学入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	小林 賢
生物学入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	小林 賢
物理学入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	佐藤文治
物理学入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	佐藤文治
薬学演習ⅠA	薬学科	必修	前期	1	1	野澤直美、滝田秀夫
薬学演習ⅠB	薬学科	必修	後期	1	1	野澤直美、滝田秀夫
哲学、心理学	薬学科	選択	通年	1	2	花形恵梨子、神野英明
法学、経営学、社会福祉学	薬学科	選択	通年	1	2	村田正弘、渡部博次、大熊信成
英会話、ドイツ語、中国語	薬学科	選択	通年	1	2	土屋唯之、渡辺美奈子、田中新一
ヒューマニズムⅢ	薬学科	必修	後期	2	1	松田佳和
コミュニケーション学	薬学科	必修	後期	2	1	小川芳男
薬学英語入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	2	1	齋藤 博
薬学英語入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	2	1	齋藤 博
薬学総合実習（PBL）	薬学科	必修	後期	2	1	飯塚 晃
情報処理演習Ⅰ、情報処理演習Ⅱ	薬学科	選択	前期、後期	2	1	村井保之
ヒューマニズムⅣ	健康・漢方・医療	必修	後期	3	1	林 哲也
薬学英語Ⅰ	健康・漢方・医療	必修	前期	3	1	土屋唯之
薬学英語Ⅱ	健康・漢方・医療	必修	前期	4	1	渡辺 博
医薬品開発論	健康・漢方・医療	必修	前期	5	1	秋山由紀雄
小計					36	

表 3-1-1-2

シラバスのコアカリ SBO 番号に A (ヒューマニズム) が含まれる科目

科目名	学科	選択・必須	開講期	学年	単位	教員名
統合医療 I	薬学科	必修	前期	2	1	丁 宗鐵
薬局管理学	医療薬学科	必修	後期	3	1	大澤光司
薬局管理学	健康薬学科	選択	後期	3	1	大澤光司
医薬品情報学	健康・漢方・ 医療	必修	前期	3	1	下園拓郎
基幹実習 (医療薬学)	医療薬学科	必修	前期	3	1	井上俊夫
臨床医学概論	医療薬学科	必修	前期	4	1	土肥敏博
ゲノム科学 I	健康・漢方・医療	必修	後期	4	1	齋藤 博
統合医療 II	健康・漢方・医療	必修	前期	4	1	丁 宗鐵
臨床薬学 I	健康・漢方・医療	必修	前期	4	1	大山良治
緩和医療実践学	健康・漢方・医療	選択	前期	6	1	京ヶ島守
小計					10	

表 3-1-1-3

シラバスのコアカリ SBO 番号に F (薬学準備教育) が含まれる科目

科目名	学科	選択・必須	開講期	学年	単位	教員名
薬品分析化学 I	薬学科	必修	後期	1	1	荒井健介
機能形態学 I A	薬学科	必修	前期	1	1	櫻田 誓
理論化学 II	薬学科	必修	前期	2	1	土田和徳
薬品分析化学 II	薬学科	必修	前期	2	1	池田満雄
細胞生物学	薬学科	必修	前期	2	1	木村道夫
化学・物理系実習 I	薬学科	必修	前期	2	1	伏谷眞二
化学・物理系実習 II	薬学科	必修	後期	2	1	安西和紀
小計					7	

表 3-1-1-4

シラバスには記載がないが、ヒューマニズム・医療倫理にふれている科目

科目名	学科	選択・必須	開講期	学年	単位	教員名
創薬化学	健康・漢方・医療	必修	前期	3	1	木村正幸
実務実習プレ教育	健康・漢方・医療	必修	通年	4	7	松田佳和
薬学総合演習ⅠA	健康・漢方・医療	必修	前期	4	2	根岸和雄
薬学総合演習ⅠB	健康・漢方・医療	必修	後期	4	2	根岸和雄
生活習慣病予防学	健康・漢方・医療	選択	後期	5	1	樋口敏幸
薬学総合演習Ⅱ	健康・漢方・医療	必修	通年	6	4	林 泉
小計					17	

- ・「ヒューマニズムⅠ～Ⅳ」は、平成 21(2009)年度に開始された科目であり、薬学教育モデル・コアカリキュラムに従って授業を行なっている。平成 20(2008)年度以前については、「医療倫理学」、「コミュニケーション学」等の授業によりヒューマニズム関連 SBOs を充当している。【根拠資料・データ等：19. 入学年度別・ヒューマニズム系科目 SBOs 項目充足状況】
- ・自己研鑽・参加型学習の態度を醸成するために、「ヒューマニズムⅠ、Ⅲ」（1～2 年次）、「早期体験学習」（1 年次）、「薬学総合演習」（2 年次）、「生薬学Ⅱ」（2 年次）、「病態生理学ⅡA・ⅡB」（3 年次）、「衛生系実習Ⅰ・Ⅱ」（3 年次）、「医療系実習」（3 年次）、「薬理系実習」（3 年次）、「実務実習プレ教育」（4 年次）、「本草学」（5 年次）、「ゲノム科学Ⅱ」（5 年次）、「実務実習」（5 年次）、「実務実習ポスト教育」（6 年次）、「卒業研究」（5～6 年次）において、講義形式だけでなく SGD、PBL、実習を含む幅広い教育が行われている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.11)、基 1. 学年別授業科目】
- ・「ヒューマニズムⅢ」、「早期体験学習」、「実務実習プレ教育」では、さまざまな題材を元に SGD 形式を取り入れた学習が行われている。また、「法学」、「薬学総合演習」、「生薬学Ⅱ」、「病態生理学ⅡA・ⅡB」、「衛生系実習Ⅰ・Ⅱ」、「医療系実習」、「薬理系実習」、「本草学」、「ゲノム科学Ⅱ」では、与えられた課題をテーマとした発表形式やワークショップ形式を取り入れた学習が行われている。これらの SGD や PBL により、コミュニケーション能力を身につけ、聞き手および自分が必要とする情報を把握して、状況を的確に判断できる能力を醸成し、個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育を実施している。また、4～6 年次の「実務実習プレ教育」、「実務実習」および「実務実習ポスト教育」では、コミュニケーション能力および自己表現能力を医療の現場において実践させている。さらに、「卒業研究」（5～6 年次）では、卒業研究論文の作成と発表会を通じて、自己表現力の実践を経験させている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.11)】
- ・各科目の到達目標と評価方法は、教務委員会で検討され、シラバス上で明確に示されており、それらに基づいて評価されている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画】

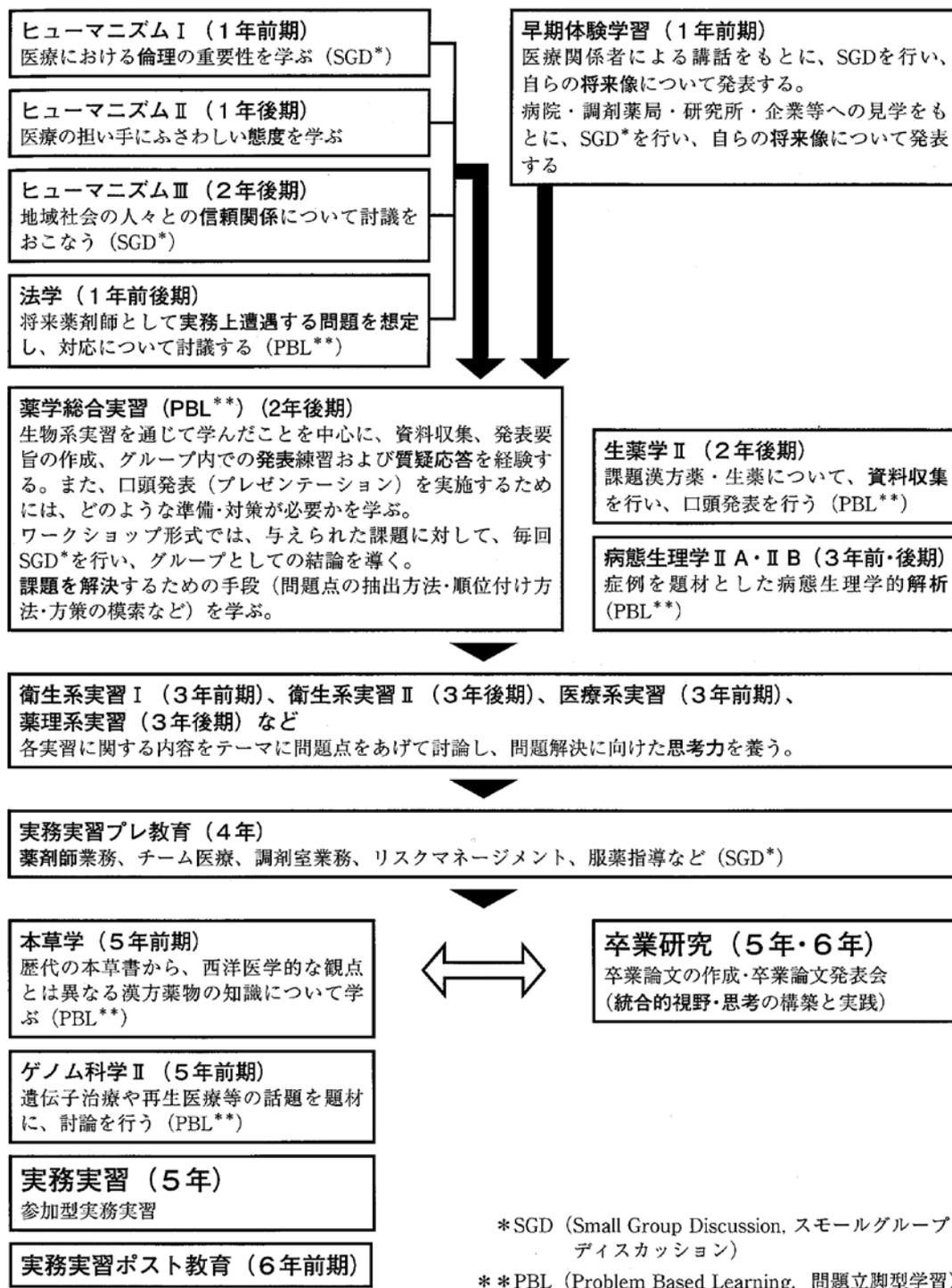


図 3-2-1-2 自己表現能力・問題解決能力醸成のための教育の概略図

【出典：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.11)】

- ・薬害、医療過誤、医療事故防止に関する教育は、いくつかの科目で医薬品の安全使用の観点から行われている。教育がなされている。
- ・「イントロダクション」では薬害と背景について学習し、「医薬品開発論」では薬害の原因と予防

策に関する教育が実施されている。

- ・「ヒューマニズムⅠ」では、イレッサによる薬害被害者（故人）の家族を招いた講演が行われ、学生には感想文を提出させている。
- ・「ヒューマニズムⅡ」では、医療過誤、医療事故を回避する重要性についての講義を行なっている。
- ・「実務実習プレ教育」では、病院薬剤師を招いて、医薬品の安全管理や院内感染に関する講義が行われている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科2012シラバス 授業計画(p.19～p.21, p.245)、25. 「夢の新薬イレッサに託したがん患者の命の重さを問う」、26. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」予定表、基 6. 4年次の実務実習事前学習「実務実習プレ教育」のスケジュール】

(4) 本評価後の改善状況

- ・2014（平成26）年度より、「ヒューマニズムⅡ（1年次）」、「医療倫理学（1年次）」、「コミュニケーション学（2年次）」について、講義形式に加えて演習とスモールグループディスカッション（SGD）を取り入れ、定期試験のみではなく、レポート課題の評価や学習態度の成績評価も取り入れた。【資料：3-1】薬学科2014 Syllabus 授業計画（抜粋）「ヒューマニズムⅡ」、「医療倫理学」、「コミュニケーション学」
- ・コアカリの改訂に伴い、本学は2015（平成27）年度より新カリキュラムを採用し、1年次の「ヒューマニズムⅡ」、「医療倫理学」に代わって「薬剤師の使命」、「医療にかかわる生と死の問題」を配当した。2年次の「ヒューマニズムⅢ」、「コミュニケーション学」に代わって「信頼関係の構築」を配当した。「薬剤師の使命（1年次）」、「医療にかかわる生と死の問題（1年次）」、「信頼関係の構築（2年次）」では、講義形式だけではなくSGDを取り入れ、定期試験、ワークシート及びSGDの結果を踏まえて成績評価している。【資料：3-2】薬学科2016 Syllabus 授業計画 p.36～37、p.79

(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：3-1】薬学科2014 Syllabus 授業計画（抜粋）

「ヒューマニズムⅡ」、「医療倫理学」、「コミュニケーション学」

【資料：3-2】薬学科2016 Syllabus 授業計画 p.36～37、p.79

検討所見

改善すべき点2)は、①ヒューマニズム教育および医療倫理教育の一部の科目の学習方略と成績評価の改善と②ヒューマニズム・医療倫理教育の総合的目標達成度評価のための指標設定とそれに基づく評価を実施することとの指摘である。

改善報告では、学習方略にSGDを加え、成績評価には定期試験の他にワークシート、レポートなども加え改善の努力が認められる。しかし、科目ごとの評価だけではなく、ヒューマニズム・医療倫理教育の総合的目標達成度評価のための指標は設定されておらず、その評価もなされていない。従って、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断できない。今後、指摘点を踏まえた改善を更に進めることが求められる。

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

3) 相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得する教育として列挙されている一連の科目群には、内容の連続性がなないので、改善する必要がある。さらに、それらについては、本機構の基準である「目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること」を実現する評価指標の設定とそれに基づく適切な評価の実施が必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)

(3) 本評価時の状況

- ・医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育プログラムが体系的に編成され、シラバスに明示されている。【根拠資料・データ等：基 1. 学年別授業科目、基 3 (3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの SBOs に該当する科目、5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.3~p.4、p.7、p.19~p.23、p.73~p.74、p.135)】
- ・医療人教育のうち、「ヒューマニズム II」、「イントロダクション」、「医療倫理学」は、講義形式を中心に教育が実施される。「ヒューマニズム I」、「ヒューマニズム III」、「ヒューマニズム IV」、「コミュニケーション学」は、講義形式だけでなく SGD やレポート、さらにはビデオ鑑賞等を取り入れることにより、教育意欲を向上させるような講義を展開している。また、「早期体験学習」においても、SGD を取り入れている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.19~p.23、p.73~p.74、p.135)、17. 平成 24 年度早期体験学習報告書】
- ・全体的な目標達成度評価の指標については、「教務委員会」で策定および検討がなされ、それぞれの教員が目標達成度を設定している。大半の科目は定期試験を中心に成績評価するが、一部の科目（「ヒューマニズム I」、「ヒューマニズム III」、「ヒューマニズム IV」）ではレポートの点数を加味している。「早期体験学習」ではレポートおよび SGD における観察記録とプロダクトにより評価している。また、【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.19~p.23、p.73~p.74、p.135)、18. 平成 24 年 1 月教授会（教務委員会報告）資料】
- ・ヒューマニズム教育・医療倫理教育、教養教育・語学教育、薬学専門教育の実施に向けた準備教育、医療安全教育、生涯学習の意欲醸成に関する科目の単位数は合計して、36 単位である。これは、卒業要件 186 単位の 19.4%にあたり、卒業要件のおおよそ 5 分の 1 を占めている。この他に、シラバス中に A (ヒューマニズム) あるいは F (薬学準備教育) の SBOs を含む科目は 17 科目 17 単位となっている (表 3-1-1)。【根拠資料・データ等：基 1. 学年別授業科目】

表 3-1-1 ヒューマニズム関連科目単位集計表

表 3-1-1-1 ヒューマニズム教育、医療倫理教育、教養教育、語学教育、
薬学準備教育、医療安全教育、生涯学習に関する科目

科目名	学科	選択・必修	開講期	学年	単位	教員名
ヒューマニズムⅠ	薬学科	必修	前期	1	1	村橋 毅
ヒューマニズムⅡ	薬学科	必修	後期	1	1	新木敏正
イントロダクション	薬学科	必修	後期	1	1	村松 信
早期体験学習	薬学科	必修	前期	1	1	山岸純一
医療倫理学	薬学科	必修	後期	1	1	花形恵梨子
地球環境概論	薬学科	必修	前期	1	1	村橋 毅
英語Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	渡辺 博
英語Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	渡辺 博
数学入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	田村栄一
数学入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	豊田実司
情報リテラシー	薬学科	必修	前期	1	1	村井保之
国語表現論	薬学科	必修	前期	1	1	原 克昭
化学入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	安田高明
化学入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	安田高明
生物学入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	小林 賢
生物学入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	小林 賢
物理学入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	1	1	佐藤文治
物理学入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	1	1	佐藤文治
薬学演習ⅠA	薬学科	必修	前期	1	1	野澤直美、滝田秀夫
薬学演習ⅠB	薬学科	必修	後期	1	1	野澤直美、滝田秀夫
哲学、心理学	薬学科	選択	通年	1	2	花形恵梨子、神野英明
法学、経営学、社会福祉学	薬学科	選択	通年	1	2	村田正弘、渡部博次、大熊信成
英会話、ドイツ語、中国語	薬学科	選択	通年	1	2	土屋唯之、渡辺美奈子、田中新一
ヒューマニズムⅢ	薬学科	必修	後期	2	1	松田佳和
コミュニケーション学	薬学科	必修	後期	2	1	小川芳男
薬学英語入門Ⅰ	薬学科	必修	前期	2	1	齋藤 博
薬学英語入門Ⅱ	薬学科	必修	後期	2	1	齋藤 博
薬学総合実習（PBL）	薬学科	必修	後期	2	1	飯塚 晃
情報処理演習Ⅰ、情報処理演習Ⅱ	薬学科	選択	前期、後期	2	1	村井保之
ヒューマニズムⅣ	健康・漢方・医療	必修	後期	3	1	林 哲也
薬学英語Ⅰ	健康・漢方・医療	必修	前期	3	1	土屋唯之
薬学英語Ⅱ	健康・漢方・医療	必修	前期	4	1	渡辺 博
医薬品開発論	健康・漢方・医療	必修	前期	5	1	秋山由紀雄
小計					36	

表 3-1-1-2

シラバスのコアカリ SBO 番号に A (ヒューマニズム) が含まれる科目

科目名	学科	選択・必須	開講期	学年	単位	教員名
統合医療 I	薬学科	必修	前期	2	1	丁 宗鐵
薬局管理学	医療薬学科	必修	後期	3	1	大澤光司
薬局管理学	健康薬学科	選択	後期	3	1	大澤光司
医薬品情報学	健康・漢方・ 医療	必修	前期	3	1	下園拓郎
基幹実習 (医療薬学)	医療薬学科	必修	前期	3	1	井上俊夫
臨床医学概論	医療薬学科	必修	前期	4	1	土肥敏博
ゲノム科学 I	健康・漢方・医療	必修	後期	4	1	齋藤 博
統合医療 II	健康・漢方・医療	必修	前期	4	1	丁 宗鐵
臨床薬学 I	健康・漢方・医療	必修	前期	4	1	大山良治
緩和医療実践学	健康・漢方・医療	選択	前期	6	1	京ヶ島守
小計					10	

表 3-1-1-3

シラバスのコアカリ SBO 番号に F (薬学準備教育) が含まれる科目

科目名	学科	選択・必須	開講期	学年	単位	教員名
薬品分析化学 I	薬学科	必修	後期	1	1	荒井健介
機能形態学 I A	薬学科	必修	前期	1	1	櫻田 誓
理論化学 II	薬学科	必修	前期	2	1	土田和徳
薬品分析化学 II	薬学科	必修	前期	2	1	池田満雄
細胞生物学	薬学科	必修	前期	2	1	木村道夫
化学・物理系実習 I	薬学科	必修	前期	2	1	伏谷眞二
化学・物理系実習 II	薬学科	必修	後期	2	1	安西和紀
小計					7	

表 3-1-1-4

シラバスには記載がないが、ヒューマニズム・医療倫理にふれている科目

科目名	学科	選択・必須	開講期	学年	単位	教員名
創薬化学	健康・漢方・医療	必修	前期	3	1	木村正幸
実務実習プレ教育	健康・漢方・医療	必修	通年	4	7	松田佳和
薬学総合演習ⅠA	健康・漢方・医療	必修	前期	4	2	根岸和雄
薬学総合演習ⅠB	健康・漢方・医療	必修	後期	4	2	根岸和雄
生活習慣病予防学	健康・漢方・医療	選択	後期	5	1	樋口敏幸
薬学総合演習Ⅱ	健康・漢方・医療	必修	通年	6	4	林 泉
小計					17	

- ・「ヒューマニズムⅠ～Ⅳ」は、平成 21(2009)年度に開始された科目であり、薬学教育モデル・コアカリキュラムに従って授業を行なっている。平成 20(2008)年度以前については、「医療倫理学」、「コミュニケーション学」等の授業によりヒューマニズム関連 SBOs を充当している。【根拠資料・データ等：19. 入学年度別・ヒューマニズム系科目 SBOs 項目充足状況】
- ・自己研鑽・参加型学習の態度を醸成するために、「ヒューマニズムⅠ、Ⅲ」（1～2 年次）、「早期体験学習」（1 年次）、「薬学総合演習」（2 年次）、「生薬学Ⅱ」（2 年次）、「病態生理学ⅡA・ⅡB」（3 年次）、「衛生系実習Ⅰ・Ⅱ」（3 年次）、「医療系実習」（3 年次）、「薬理系実習」（3 年次）、「実務実習プレ教育」（4 年次）、「本草学」（5 年次）、「ゲノム科学Ⅱ」（5 年次）、「実務実習」（5 年次）、「実務実習ポスト教育」（6 年次）、「卒業研究」（5～6 年次）において、講義形式だけでなく SGD、PBL、実習を含む幅広い教育が行われている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.11)、基 1. 学年別授業科目】
- ・「ヒューマニズムⅢ」、「早期体験学習」、「実務実習プレ教育」では、さまざまな題材を元に SGD 形式を取り入れた学習が行われている。また、「法学」、「薬学総合演習」、「生薬学Ⅱ」、「病態生理学ⅡA・ⅡB」、「衛生系実習Ⅰ・Ⅱ」、「医療系実習」、「薬理系実習」、「本草学」、「ゲノム科学Ⅱ」では、与えられた課題をテーマとした発表形式やワークショップ形式を取り入れた学習が行われている。これらの SGD や PBL により、コミュニケーション能力を身につけ、聞き手および自分が必要とする情報を把握して、状況を的確に判断できる能力を醸成し、個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育を実施している。また、4～6 年次の「実務実習プレ教育」、「実務実習」および「実務実習ポスト教育」では、コミュニケーション能力および自己表現能力を医療の現場において実践させている。さらに、「卒業研究」（5～6 年次）では、卒業研究論文の作成と発表会を通じて、自己表現力の実践を経験させている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.11)】
- ・各科目の到達目標と評価方法は、教務委員会で検討され、シラバス上で明確に示されており、それらに基づいて評価されている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画】

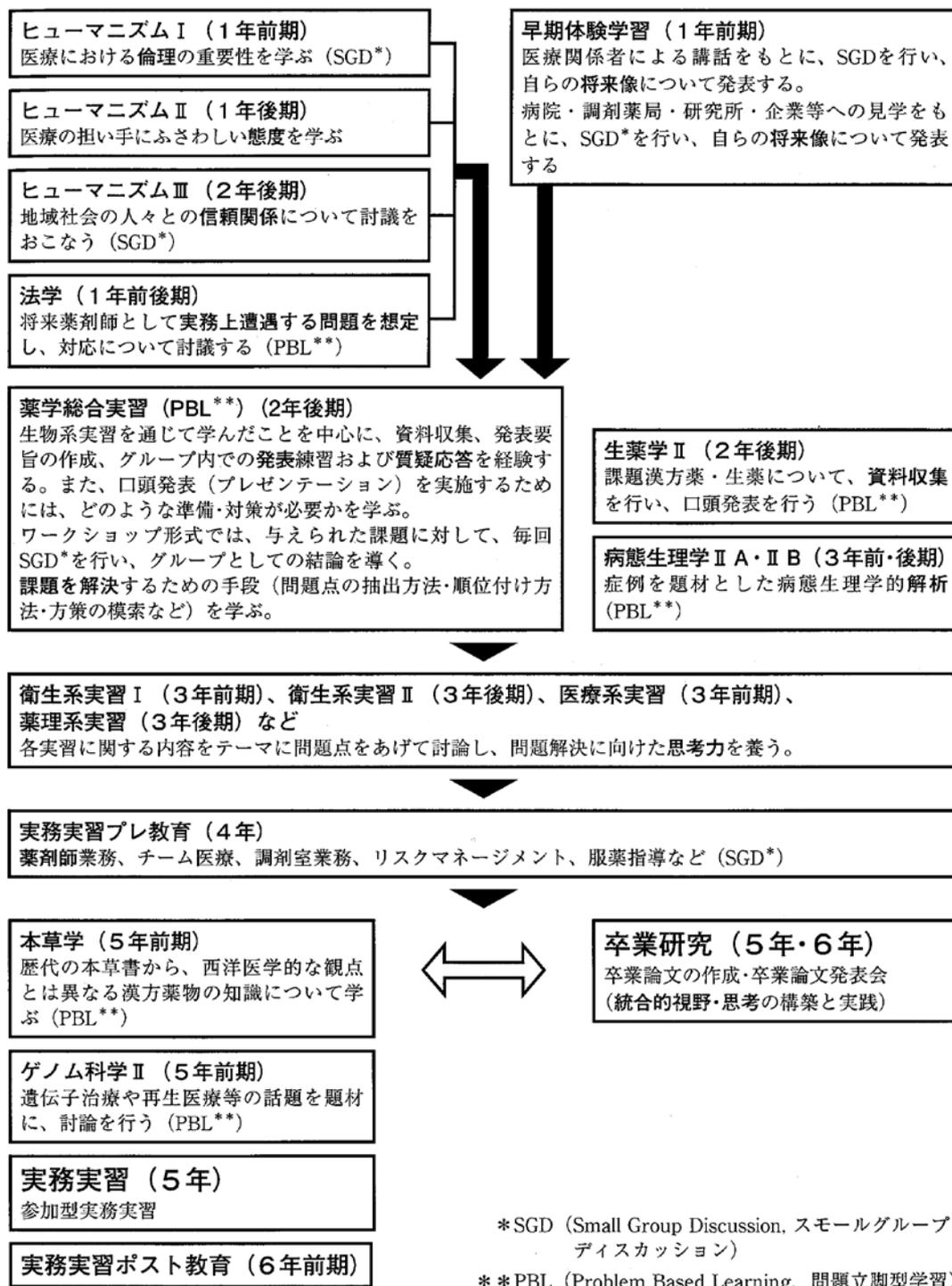


図 3-2-1-2 自己表現能力・問題解決能力醸成のための教育の概略図

【出典：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.11)】

- ・薬害、医療過誤、医療事故防止に関する教育は、いくつかの科目で医薬品の安全使用の観点から行われている。教育がなされている。
- ・「イントロダクション」では薬害と背景について学習し、「医薬品開発論」では薬害の原因と予防

策に関する教育が実施されている。

- ・「ヒューマニズム I」では、イレッサによる薬害被害者（故人）の家族を招いた講演が行われ、学生には感想文を提出させている。
- ・「ヒューマニズム II」では、医療過誤、医療事故を回避する重要性についての講義を行なっている。
- ・「実務実習プレ教育」では、病院薬剤師を招いて、医薬品の安全管理や院内感染に関する講義が行われている。【根拠資料・データ等：5. 薬学部薬学科 2012 シラバス 授業計画 (p.19～p.21, p.245)、25. 「夢の新薬イレッサに託したがん患者の命の重さを問う」、26. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」予定表、基 6. 4 年次の実務実習事前学習「実務実習プレ教育」のスケジュール】

(4) 本評価後の改善状況

- ・新カリキュラムに基づいたシラバスには、ヒューマニティ・コミュニケーション教育の項目を追加し、1年次の「薬剤師の使命」および「医療にかかわる生と死の問題」から6年次の「在宅医療学」まで教育内容の連続性をもたせている。【資料：3-3】薬学科 2016 Syllabus 授業計画 p.7
- ・「目標達成度を評価するための指標の設定とそれに基づいた適切な評価」という指摘に対応するために、2015（平成 27）年度以降、「薬剤師の使命（1年次）」、「医療にかかわる生と死の問題（1年次）」、「信頼関係の構築（2年次）」では、ワークシート、レポート及びSGDを学習方略に加え、ルーブリックによる評価も採用している。【資料：3-4】ルーブリック評価（例示）

(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：3-3】薬学科 2016 Syllabus 授業計画 p.7

【資料：3-4】ルーブリック評価（例示）

検討所見

改善すべき点3)は、①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として挙げられている科目群の内容を連続性があるように改善すること。ならびに、②コミュニケーション能力および自己表現能力の総合的な目標達成度評価のための指標設定とそれに基づき評価することとの指摘である。

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内容の連続性に関して、改訂モデル・コアカリキュラムに基づき、1年次の「薬剤師の使命」、「医療にかかわる生と死の問題」から未開講ながら6年次の「在宅医療学」までをヒューマニティ・コミュニケーション教育の科目群として設定し、連続性のある内容とする努力を行っている。

しかし、改善報告書にあるように「薬剤師の使命」をはじめとする関連科目に、SGDを方略として加え、評価にワークシート、レポート、ルーブリック表が導入されたことは評価できるが、指摘点であるコミュニケーション能力および自己表現能力全体としての目標達成度評価に関して改善されたことにはならない。

従って、本機構の指摘に対する改善がなされたものとは判断できない。今後、指摘点を踏まえた改善を更に進めることが求められる。

改善すべき点 5)

(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

5) 事前学習の評価に関する指針において、個々の教育項目の内容を考慮せずに全項目の評価を、知識：技能：態度＝3：3：4の比率で行うよう指示していることは適切でない。また、この指針には、態度の指標に服装を指定するなど、評価指標や評価の基準に必ずしも適切とはいえないものが含まれている。事前学習の評価指針を、個々の学習項目の教育内容と評価領域（知識、技能、態度）との対応を考慮し、それぞれの項目に対して適切な評価指標と評価基準を示した内容のものに改善することが必要である。（5. 実務実習）

(3) 本評価時の状況

- ・「実務実習プレ教育」は、実務実習事前学習モデル・コアカリキュラムの教育目標（一般目標・到達目標）に準拠した工程表を作成し、その内容に沿って3年次後期、4年次前期、4年次後期に実施している。【根拠資料・データ等：基6.4年次の実務実習事前学習「実務実習プレ教育」のスケジュール、26. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」予定表、30. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」SBOsとコマ数】
- ・学習方法（講義・演習・SGD・ロールプレイ、実習）、時間数（60分183コマは90分122コマに相当）、場所（講義室、コンピュータ室、実習室など）は、実務実習事前学習モデル・コアカリキュラムに沿って実施している。【根拠資料・データ等：26. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」予定表、30. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」SBOsとコマ数】
- ・「実務実習プレ教育」は、「臨床薬学教育センター」教員16名（教授6名、准教授3名、講師5名、助手2名）が中心となっており行なっている。また、全学的に実務教育を実施するために、それぞれの専門性を「実務実習プレ教育委員会」で考慮しながら、その他の教員37名（教授20名、准教授8名、講師6名、助教2名、助手1名）に担当を依頼している。現場に即した臨床教育を行うために、外部講師21名とも連携して教育を行なっている。外部講師は、臨床現場で豊富な経験を持つ薬剤部長、薬局長、法律家等に依頼している。【根拠資料・データ等：26. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」予定表】
- ・「実務実習プレ教育」は、3年次後期より開講している。すでに薬学教育専門科目の履修も進んでおり、専門科目と「実務実習プレ教育」とを関連付けて学ぶことができるよう配慮されている。3年次後期は主に講義や演習を行い基本的な知識の修得に努め、4年次前期では主に演習、SGD、実習を行い、4年次後期では「総合実習」や「実務系実習」で「実務実習プレ教育」の習得度を確認する。【根拠資料・データ等：基6.4年次の実務実習事前学習「実務実習プレ教育」のスケジュール、26. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」予定表、31. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」評価基準（183コマ、7単位）】
- ・「実務実習プレ教育」の授業計画、到達目標や評価基準は、事前にガイダンスで説明し、定められた評価基準に基づいて評価している。評価は、「実務実習プレ教育」の目的を考慮し、知識・技能・

態度をそれぞれ3:3:4で点数化しており、相対的に態度の評価を重視している。【根拠資料・データ等：27. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」予定表、33. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」評価基準（183コマ、7単位）】

- ・「実務実習プレ教育」は、4年次後期（2月）まで行われ、「実務実習」は5年次前期（5月）より順次開始されるため、教育上の連続性は保たれている。【根拠資料・データ等：基6.4年次の実務実習事前学習「実務実習プレ教育」のスケジュール、26. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」予定表、31. 実務実習事前学習「実務実習プレ教育」評価基準（183コマ、7単位）】であった。

(4) 本評価後の改善状況

- ・評価結果を受けて、学習方略及び成績評価方法を学内で再検証した。その結果、2015（平成27）年度の事前学習（実務実習プレ教育）より、実務実習モデル・コアカリキュラムに示されている各項目の方略に従った評価方法とした。また、教育上ふさわしい身だしなみについては、態度評価に加味する場合もあるが、服装の指定に関しては、評価に関する指針から除外している。【資料：5-1】薬学科 2016 Syllabus 授業計画 p.202～203、【資料：5-2】平成28年度実務実習プレ教育の学生配布資料（抜粋）

(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】薬学科 2016 Syllabus 授業計画 p.202～203

【資料：5-2】平成28年度実務実習プレ教育の学生配布資料（抜粋）

検討所見

改善すべき点5)は、実務実習事前学習の評価指針に関して、実習試験（知識）30点：実技（技能）30点：受講態度（態度）40点＝3：3：4と点数化しているが、このような比率が適切ではないとの指摘である。さらに、態度重視の評価としていたが、態度の項は服装、身だしなみが中心であることが、当時の資料に記載されていた。

今回の改善により、事前学習の評価指針を実習試験40点、実技試験40点、態度20点とし、態度の項については、「SGD（16点×5）＋総合実習課題（5点）＋総合実習態度（5点）とし、これらを合算（95点満点）した後に20点へと換算する。」（資料5-2）と改善したとなっている。態度評価の点数化において、遅刻、課題未提出、実習にそぐわない身だしなみをそれぞれ－1点ずつ、換算した20点満点から差し引くこととしている。実務実習には態度は重要であるが、態度評価の比率が適切に改善され、点数化においても客観性を担保し、合理的に改善されていると理解できる。これは本機構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 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

6) 薬学共用試験の受験者数を、自己点検・評価書に記載することが必要である。(5. 実務実習)

(3) 本評価時の状況

- ・ CBT については、薬学共用試験センターから提示されている正答率 60%以上を合格としている。
- ・ OSCE では、薬学共用試験センターの「実施要項」に従って、課題ごとに細目評価で評価者 2 名の平均点が 70%以上、概略評価で評価者 2 名の合計点が 5 以上を合格としている。【根拠資料・データ等：32. 平成 24 年度薬学共用試験実施要項 (p.11)】
- ・ 薬学共用試験の実施時期、受験者数および合格者数を、大学のホームページで公開している。【根拠資料・データ等：33. 日本薬科大学ホームページ (<http://www.nihonyakka.jp/index.html>)】

(4) 本評価後の改善状況

- ・ 薬学共用試験の受験者数に関しては、2018 (平成 30) 年度に作成する予定の薬学教育評価機構の評価基準に準拠した「自己点検・評価書 (平成 29 年度実績)」に記載する。

(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)

検討所見

改善すべき点 6) は、薬学共用試験の受験者数を「自己点検・評価書」に記載する必要があるとの指摘であるが、次回の本機構の評価受審時に記載するとしている。

これは本機構の指摘に対する改善がなされたものと解釈できる。