

「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：高崎健康福祉大学薬学部

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』

１．教育研究上の目的

（２）指摘事項

「教育研究上の目的」には、教育方針の記述はあるものの研究方針に関する具体的な記述がないので、教育研究上の目的に研究方針を加えて記載する必要がある。

（３）本評価時の状況

高崎健康福祉大学は、その建学の理念（他者の喜びを己の喜びとする「自利利他」の精神に基づく倫理観）に基づき、「健康と福祉にかかわる諸問題を情報処理、福祉、栄養、薬学、看護、理学療法及び子ども教育の観点から総体的に捉え、快適な人間生活の方策を攻究すると共に健康を基調とした人間中心型の福祉社会の創造に貢献できる指導的な人材の養成」という大学としての教育研究上の目的を設定している。薬学部薬学科においては、薬剤師養成教育に課せられた基本的使命を踏まえて、「薬に関する基礎教育とヒューマニズム教育を徹底し、薬学専門家にふさわしい知識と倫理観を兼ね備え、創薬や医療の現場で活躍できる薬剤師(医療人)を養成する」ことを教育研究上の目的（人材養成に係る目的）として設定している。しかし、この「教育研究上の目的」には、教育方針の記述はあるものの研究方針に関する具体的な記述がない。

（４）本評価後の改善状況

「教育研究上の目的」での研究の意義を明確化するため、「人材養成の目的」として、「薬の専門職にふさわしい知識、実践能力、研究心及び倫理観を併せ持ち、薬学の進歩に対応できる自己研鑽力を有し、創薬・医療の現場や地域社会で活躍できる医療人としての薬剤師を養成する。」と変更した（根拠資料 1-1）。これにより、薬学進歩に対応できる研究心を育てることを目的として明確化した。

また 2020 年度（令和 3 年度）より、履修ガイドでの人材養成の目的を上記に合わせて変更した（根拠資料 1-2）。

（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 1-1：令和元年度薬学部第 8 回教授会資料 p.1-7

根拠資料 1-2：2020 年度履修ガイド p.10

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」に教育方針の記述はあるものの研究方針に関する具体的な記述が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」での研究の意義を明確化するため、教育研究上の目的（人材養成に係る目的）を、「薬の専門職にふさわしい知識、実践能力、研究心および倫理観を併せ持ち、薬学の進歩に対応できる自己研鑽力を有し、創薬・医療の現場や地域社会で活躍できる医療人としての薬剤師を養成する。」と変更した。

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（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、それに基づいて適切に評価する必要がある。

（３）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の到達目標を定め、レポートおよび small group discussion (SGD) により成績評価が行われており、その評価には薬学共通ルーブリック評価が用いられている。しかし、ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、総合的な目標達成度は評価されていない。

（４）本評価後の改善状況

2018年度に、薬学部の３つのポリシーのアセスメント・チェック案が作成され、医療人教育の総合的目標達成度を評価する案が提案された（根拠資料 2-1）。

（改善すべき点（３）（５）においても同様の指摘をされた。そのため、ここで述べる以下の記述と同様の記述を改善すべき点（３）（５）においても記した。）

本学薬学部では卒業までに身に着けるべき知識・技能・態度（ディプロマ・ポリシー、DP）を６つ設定している。これまで DP（ディプロマポリシー：学位授与方針）の内容についての各アセスメントは、卒業生数や進級率という指標をもとに、総合的に評価してきた。2018年度から、それに加えて、細分化したアセスメントを検討し、各ポリシーに関する総合的な習熟を検討した。具体的手順は以下の通りである。

1. 各科目の成績を S（優 90 点以上）は 4 点、A（優 90 点未満）は 3 点、B（良）は 2 点、C（可）は 1 点、D（不可）および X（評価不能）は 0 点に換算した。

2. カリキュラムマップ（根拠資料 2-2）に基づき、各 DP に対応する科目の換算点を学生ごとに積算して行き、平均を算出した。

3. 学年ごとの各 DP の平均点と度数分布を求めた。

DP1 は豊かな人間性と倫理観と定めており、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に相当する。DP1 の到達度を各学年で検討し、ヒューマニズム教育・医療倫理教育における総合的な目標達成度の評価とした。例として 2020 年度のアセスメントチェック表を添付する（根拠資料 2-3）

さらに、「各学生が関連科目を通して総合的にどの程度身につけたか」について、令和 3 年度に発足した薬学部将来構想会議において検討を重ねている（根拠資料 2-4、根拠資料 2-5）。その中で、学生を順調に進級・卒業に導くためには、入学時の学力よ

り入学後の勉学への取り組み、特に1年生後期の成績が重要であることが分析により示唆された。そこで、薬学部独自で学修成果の記録・評価のシステムを試作することとした。DP1のヒューマニズム教育・医療倫理教育についても記録を作成した。試作したものを根拠資料として添付する（根拠資料2-6）。試作されたポートフォリオより、各学生の成績推移を視覚化して低学年時からの指導に生かすことができると考えられる。学生の成績は重要な個人情報のため、アドバイザーならびに修学支援センターで厳重に管理したうえで本人の学習指導にのみ使用する。

(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）

根拠資料 2-1：令和元年度薬学部第10回教授会資料 p.23-25

根拠資料 2-2：薬学部カリキュラムマップ

根拠資料 2-3：2020年度3つのポリシーのアセスメント・チェック表

根拠資料 2-4：令和4年度 第1回薬学部将来構想会議議事録

根拠資料 2-5：令和4年度 第2回薬学部将来構想会議議事録

根拠資料 2-6：成績集計案 1621

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、「豊かな人間性と倫理観」に関わるDP1に対応する科目の換算点を学生ごとに積算して平均を算出し、学年ごとのDP1の平均点および度数分布を求め、これらの数値からDP1の到達度を各学年で検討して各学生および学年の「ヒューマニズム教育・医療倫理教育における総合的な目標達成度」の評価とした。さらに、薬学部独自で学修成果の記録・評価のシステムを試作することとし、各学生について、DP1のヒューマニズム教育・医療倫理教育の記録（ポートフォリオ）を作成した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できた。すなわち、教育プログラムの達成度を評価する取り組みに加え、学生一人一人が資質を身に着けたかどうかを評価するための方法を試みつつある。今後、指摘が求めた「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（総合的な目標達成度評価）」手法としてさらに工夫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・自己表現能力の醸成教育において、総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

（3）本評価時の状況

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では、各科目の目標到達度を評価するために、薬学部共通のルーブリック表が用いられている。

「基礎教養ゼミ」(LAB001)の講義レポートに関しては、科目独自のルーブリック表に基づいた評価を、SGDについては薬学部共通ルーブリック表「簡易型コミュニケーション能力・態度」を使用して評価しているが、コミュニケーション能力・自己表現の能力の目標達成度は評価されていない。

（4）本評価後の改善状況

2018年度に、薬学部の3つのポリシーのアセスメント・チェック案が作成され、医療人教育の総合的な目標達成度を評価する案が提案された（根拠資料 3-1）。

本学薬学部では卒業までに身に着けるべき知識・技能・態度（ディプロマ・ポリシー、DP）を6つ設定している。これまでDP(ディプロマポリシー：学位授与方針)の内容についての各アセスメントは、卒業生数や進級率という指標をもとに、総合的に評価してきた。2018年度から、それに加えて、細分化したアセスメントを検討し、各ポリシーに関する総合的な習熟を検討した。具体的手順は以下の通りである。

1. 各科目の成績をS（優 90点以上）は4点、A（優 90点未満）は3点、B（良）は2点、C（可）は1点、D（不可）およびX（評価不能）は0点に換算した。

2. カリキュラムマップ（根拠資料 3-2）に基づき、各DPに対応する科目の換算点を学生ごとに積算して行き、平均を算出した。

3. 学年ごとの各DPの平均点と度数分布を求めた。

DP5はコミュニケーション能力と定めており、コミュニケーション能力教育に相当する。DP5の到達度を各学年で検討し、コミュニケーション能力教育における総合的な目標達成度の評価とした。例として2020年度のアセスメントチェック表を添付する（根拠資料 3-3）。

さらに、「各学生が関連科目を通して総合的にどの程度身につけたか」について、令和3年度に発足した薬学部将来構想会議において検討を重ねている（根拠資料 3-4, 根拠資料 3-5）。その中で、学生を順調に進級・卒業に導くためには、入学時の学力よ

り入学後の勉学への取り組み、特に1年生後期の成績が重要であることが分析により示唆された。そこで、薬学部独自で学修成果の記録・評価のシステムを試作することとした。DP5のコミュニケーション能力に関する教育についても記録を作成することとした。試作したものを根拠資料として添付する（根拠資料3-6）。試作されたポートフォリオより、各学生の成績推移を視覚化して低学年時からの指導に生かすことができると考えられる。学生の成績は重要な個人情報のため、アドバイザーならびに修学支援センターで厳重に管理したうえで本人の学習指導にのみ使用する。

(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）

根拠資料 3-1：令和元年度薬学部第10回教授会資料 p.23-25

根拠資料 3-2：薬学部カリキュラムマップ

根拠資料 3-3：2020年度3つのポリシーのアセスメント・チェック表

根拠資料 3-4：根拠資料 2-4 と同じ：令和4年度 第1回薬学部将来構想会議議事録

根拠資料 3-5：根拠資料 2-5 と同じ：令和4年度 第2回薬学部将来構想会議議事録

根拠資料 3-6：根拠資料 2-6 と同じ：成績集計案 1621

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・自己表現能力の醸成教育の、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、DP5に対応するコミュニケーション能力・自己表現能力を醸成する教育のプログラム評価とともに、薬学部独自で学生一人一人の学修成果を記録・評価するシステムを試作し、DP5関連能力に関する教育についてもポートフォリオを作成して各学生の成績推移を視覚化し、低学年時からの指導に生かす試みを始めた。

以上のことが上記（5）の根拠資料から確認できた。薬学部独自で学生一人一人の学修成果を記録・評価するシステムは試作の段階であるが、今後、指摘が求めた「コミュニケーション能力・自己表現能力の醸成教育の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する（総合的な目標達成度評価）」手法としてさらに工夫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

薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsが記載されていないのが大学独自の科目というのはわかりにくいので、大学独自であることを明記する必要がある。

（３）本評価時の状況

大学独自科目に関しては、薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外の大学独自の薬学専門教育を含む科目の一覧が示されている。この大学独自の薬学専門教育（アドバンスト）は、科目あるいは科目の一部として構成されているが、科目内容の独自性は高いとはいえない。また、アドバンスト科目については、大学独自の科目であることの明記がない。薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsが記載されていないのが大学独自の科目というのはわかりにくい。

（４）本評価後の改善状況

2019年度シラバスより、末尾に薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsを、また到達目標の欄で、*を記した項目は本学独自の項目であることを示すようにした（根拠資料4-1）。

例として生涯健康論（教養基礎）のシラバスを示した（根拠資料4-2）。

（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4-1：平成30年度薬学部第9回教授会資料 p.3-10

根拠資料4-2：「生涯健康論」シラバス

検討所見

改善すべき点（４）は、本評価時において、大学独自の到達目標がシラバスに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年度シラバスより、末尾に薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsを、また到達目標の欄で、*を記した項目は本学独自の項目であることを示すようにした。

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』

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の教育について、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく適正な評価が必要である。

（３）本評価時の状況

卒業実習を始めとした問題解決能力の醸成に向けた体系的な教育が取り入れられており（「自己点検・評価書」p.51 6-2 表1「問題解決能力の醸成に向けた科目」）、その内容の詳細はシラバスに明記されている（基礎資料4）。「卒業研究」以外の問題解決能力を醸成するための科目の一部は選択科目であるが、参加型学習、グループ学習、自己学習などに学生が能動的に取り組めるような学習機会が設定されている。また、それぞれの科目において目標到達度を評価するための指標が設定され評価されている。しかし、総合的な問題解決能力の目標達成度は評価されていない。

（４）本評価後の改善状況

2018年度に、薬学部の3つのポリシーのアセスメント・チェック案が作成され、医療人教育の総合的な目標達成度を評価する案が提案された（根拠資料5-1）。

本学薬学部では卒業までに身に着けるべき知識・技能・態度（ディプロマ・ポリシー、DP）を6つ設定している。2018年度から、細分化したアセスメントを検討し、各ポリシーに関しての総合的な習熟を検討した。DP4を論理的思考力・問題解決能力と定めており、DP4の習熟度をもって、問題解決能力の醸成のための教育における総合的な目標達成度の評価とした。例として2020年度のアセスメントチェック表を添付する（根拠資料5-2）。

具体的手順は以下の通りである。

1. 各科目の成績をS（優90点以上）は4点、A（優90点未満）は3点、B（良）は2点、C（可）は1点、D（不可）およびX（評価不能）は0点に換算した。

2. カリキュラムマップ（根拠資料5-3）に基づき、各DPに対応する科目の換算点を学生ごとに積算して行き、平均を算出した。

3. 学年ごとの各DPの平均点と度数分布を求めた。

さらに、「各学生が関連科目を通して総合的にどの程度身につけたか」について、令和3年度に発足した薬学部将来構想会議において検討を重ねている（根拠資料5-4、根拠資料5-5）。その中で、学生を順調に進級・卒業に導くためには、入学時の学力より入学後の勉学への取り組み、特に1年生後期の成績が重要であることが分析により

示唆された。そこで、薬学部独自で学修成果の記録・評価のシステムを試作することとした。DP4の問題解決能力の醸成の教育についても記録を作成することとした。試作したものを根拠資料として添付する（根拠資料 5-6）。試作されたポートフォリオより、各学生の成績推移を視覚化して低学年時からの指導に生かすことができると考えられる。学生の成績は重要な個人情報のため、アドバイザーならびに修学支援センターで厳重に管理したうえで本人の学習指導にのみ使用する。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（下に記述した資料は別添のとおり）

根拠資料 5-1：根拠資料 2-1 と同じ：令和元年度薬学部第 10 回教授会資料 p.23-25

根拠資料 5-2：根拠資料 2-2 と同じ：薬学部カリキュラムマップ

根拠資料 5-3：根拠資料 2-3 と同じ：2020 年度 3 つのポリシーのアセスメント・チェック表

根拠資料 5-4：根拠資料 2-4 と同じ：令和 4 年度 第 1 回薬学部将来構想会議議事録

根拠資料 5-5：根拠資料 2-5 と同じ：令和 4 年度 第 2 回薬学部将来構想会議議事録

根拠資料 5-6：根拠資料 2-6 と同じ：成績集計案 1621

検討所見

改善すべき点（5）は、本評価時において、問題解決能力の醸成のための教育の、目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく適正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）の対応をとった。すなわち、DP4を論理的思考力・問題解決能力と定め、DP4に関わる科目の習熟度をもって問題解決能力の醸成のための教育における総合的な目標達成度の評価とし、ヒューマニズム教育・医療倫理教育などと同様に、DP4 関連科目の成績を基に「習熟度」を数値化した。さらに、薬学部独自で学修成果の記録・評価のシステムを試作することとし、DP4の問題解決能力醸成教育についても記録を作成し、問題解決能力関連能力に関する教育についてもポートフォリオを作成して各学生の成績推移を視覚化し、低学年時からの指導に生かす試みを始めた。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できた。薬学部独自で学生一人一人の学修成果を記録・評価するシステムは試作の段階であるが、今後、指摘が求めた「問題解決能力醸成のための教育の目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づいて適切に評価する（総合的な目標達成度評価）」手法としてさらに工夫されることを期待する。

改善すべき点（6）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

7 学生の受入

（2）指摘事項

各学年の進級率は、平成25年度以降改善しているが、卒業率は、年々低下している。これは、安易に進級させ最終学年で厳しくしていることも考えられる。さらに受入学生の学力を担保するためには、入学者の基礎学力を適確に評価する必要がある。

（3）本評価時の状況

入試区分別の退学者は、AO自己推薦入試での入学者が特に高く、対策として平成27年度入試から「課題」に取り組む様な形に変更し、入学者の基礎学力を評価するように努めており、課題に対する小論文を課すとともに、受験者（申込者）1名に対し3名の教員が30分の面談を行い、入学の動機や意欲を問うだけでなく、優れた医療人になる資質（適性、協調性、人間性）を有するか否かについても評価している。また、推薦入試では、英語と化学を中心とした基礎学力調査とともに、受験者1名に対し3名の教員が15分の面接を実施し、入学の動機や意欲、医療人としての資質を評価しており、医療人としての適性を評価するための工夫がなされている。

しかし、各学年の進級率（基礎資料2-3）は、平成25年度以降改善しているものの、卒業率は、年々低下している（基礎資料2-4）。これは、安易に進級させ最終学年で厳しくしていることも考えられる。

（4）本評価後の改善状況

- ・受入学生の学力を担保し、入学者の基礎学力をより適確に評価するため、3つのポリシーのアセスメント・チェック表（AP）を活用し入試について評価した。（根拠資料6-1）。

- ・適切な学生が入学しているか、学力等について査定するために、新入学生の成績についてDPに基づき評価することとした。本学薬学部では卒業までに身に着けるべき知識・技能・態度（ディプロマ・ポリシー、DP）を6つ設定している。2018年度から、細分化したアセスメントを検討し、各ポリシーに関しての総合的な習熟を検討した。DP5をコミュニケーション能力と定めており、DP5の習熟度をもって、コミュニケーション能力および自己表現能力における総合的な目標達成度の評価とした。例として2020年度のアセスメントチェック表を添付する（根拠資料6-1）

具体的手順は以下の通りである。

1. 各科目の成績をS（優90点以上）は4点、A（優90点未満）は3点、B（良）は2点、C（可）は1点、D（不可）およびX（評価不能）は0点に換算した。

2. カリキュラムマップに基づき、各 DP に対応する科目の換算点を学生ごとに積算して行き、平均を算出した。

3. 学年ごとの各 DP の平均点と度数分布を求めた。

その結果、

・新入学生の 1 年時の DP1(人間性と倫理観)と DP5 (コミュニケーション能力) を検討した。2020 年度は、DP1、DP5 とともに 3.96 であった。2019 年度新入生では (DP1、DP5 とともに 3.00) と同程度で、A 評価であった。これから、近年は コミュニケーション能力と倫理観を身に着けた学生の選抜ができていていると考えている。

・1 年時の DP2(基礎科学的知識・技能)を検討したところ、2020 年度は、DP 2 は 2.47、2019 年度新入生では 2.11 であり、基礎知識の習熟度は 2019 年度よりも上昇した。2020 年度入試では、2019 年度よりも適切な基礎学力を持つ学生が選抜できたと考えられる。

・1 年時の DP 4 (論理的思考力・問題解決能力) を検討したところ、2020 年度は、2.47、2019 年度新入生では 2.11 であり、知識や情報をもとに筋道を立てて考える能力を持つ学生がより良く選抜できていると考えられる。これは、AO 自己推薦入試では 2 次審査の際に面接に加えて、論理的思考を問う課題を課し、知識や情報をもとに筋道を立てて考える力を評価したことも関係していると考えている。しかし、効果については年数を重ねて検証する必要がある。

・学力以外の資質については、大学ホームページに受け入れ方針を明記して内容を受験生に周知している。すべての出願方式で、受験生には入学者選抜の出願 (WEB 出願) の際にアドミッションポリシーを確認してもらっており、確認しないと出願できないようになっている (根拠資料 6-2)。これにより、ある程度受験生の適性を見ることができると考える。例えば薬剤師にコミュニケーション能力はあまり必要ないという古い考えを持つ受験生などに対して、薬学部入学への適性を考える機会を提供できた。

・薬剤師になることの希望の強さは、進級率と関係すると考えられる。そこで、推薦入試においては、審査書類や面談によって、「薬剤師になることを強く希望する学生」を審査している。一般入試では、募集要項に受け入れ方針を明記して周知している。AO 自己推薦 (総合型選抜) 入試では 1 次審査の際に面接に加えて、事前に課題提出を課した。それにより薬剤師への適性、薬学を通じての知の創造や地域医療への貢献に情熱を持っているかを評価した。入学後の学生の多くは、卒業後、薬剤師となり、主に地域医療に貢献する職に就いていることから、概ね受け入れ方針を満たしている学生と考えられるが、入学後、一部に進路変更・中退する学生も含まれていることから、常に志望動機や適正、さらには薬学に対する関心を維持する方法を検討していく必要がある。

(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 6-1：2020年度3つのポリシーのアセスメント・チェック表

根拠資料 6-2：入学者選抜出願の際のアドミッションポリシー確認画面

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、受入学生の学力を担保するために、入学者の基礎学力を適確に評価する必要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、DPごと・学年ごとの「換算点・平均点」を算出して、2020年度入学生は2019年度入学生よりも改善していると結論した。また、薬剤師への適性、薬学を通じての知の創造や地域医療への貢献に情熱を持っているかを評価し、受験生の適性等についても改善の努力をしている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、本評価時に指摘した卒業率等について現段階では改善の状況が明らかではないので、今後、指摘点を踏まえた改善が進められることを期待する。

改善すべき点（7）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8. 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

各科目について、個々の評価方法の最終成績に対する寄与率をシラバスに明記する必要がある。

（3）本評価時の状況

成績評価は、各年度当初に配布されたシラバスに明記された方法により行われ、学則および履修ガイドで優（100点～80点）・良（79点～70点）・可（69点～60点）・不可（59点以下）の4種類の評語で示され、優・良・可を合格としている。講義科目、演習科目については、90分（1.5時間）の講義を15回受講することにより1.5単位の単位認定がなされている。また、学生にはシラバスを通じてこれを周知させている。しかし、試験や受講態度、授業参加度などの個々の評価方法について、総合的に判断する記述が曖昧で、出席点を加味している科目があり改善が望まれる。また、最終成績に対する寄与率が明記されていない科目があるので、改善が必要である。

（4）本評価後の改善状況

平成31年度シラバスより、各科目について、個々の評価方法の最終成績に対する寄与率をシラバスに明記することとなった。例として生涯健康論（教養基礎）のシラバスを示す（根拠資料7-1）。

（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7-1：「生涯健康論」シラバス

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、個々の評価方法の最終成績に対する寄与率がシラバスに明記されていない科目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、平成31年度シラバスより、各科目について、個々の評価方法の最終成績に対する寄与率をシラバスに明記することとなった。

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』

８．成績評価・進級・学士課程修了認定

（２）指摘事項

卒業研究に試験を課すことは極めて重大な問題であり、改善する必要がある。

（３）本評価時の状況

本評価の時点では、平成27年度までの入学者については、卒業研究（卒業実習）の単位は、卒業論文の内容に普段の研究活動における姿勢および卒業実習関連試験の結果を加味して総合的に判断し認定していた。すなわち、各研究室の指導教員が評価する卒業論文と薬剤師国家試験に対応した関連試験の評価をそれぞれ50点満点に換算し、両方で合格しなければ単位が認定されない、としていた。

（４）本評価後の改善状況

平成28年度入学生（H28カリキュラム）から知識を問う試験を「卒業実習」から切り離すように改正し、平成28年度以前の入学者に対しても、卒業実習に知識を問う試験を課すことを行わないこととした。（根拠資料 8-1,8-2,8-3）。

（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）

根拠資料8-1：平成30年度第6回教務委員会議事録

根拠資料8-2：平成30年度薬学部第10回教授会資料

根拠資料8-3：平成30年度第7回教務委員会議事録

検討所見

改善すべき点（８）は、「但し書き」で指摘したもので、下記の改善がすでに完了している。（2019年7月）

高崎健康福祉大学薬学部は、卒業研究の評価に試験を課さない制度を平成28年度入学生から導入し、さらに教育的観点から本制度を在學生にも適用した。

改善すべき点（9）

（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

「卒業研究」の単位認定に卒業関連試験の成績を加味しないようにする制度を、平成28年度入学生からではなく、在学生にも適用するように改善が必要である。

（3）本評価時の状況

本評価の時点では、平成28年度入学生（平成28年度カリキュラム）から卒業研究活動を関連試験より切り離し、「卒業実習」および「薬学総合演習Ⅲ」として、別々に評価をするように改正し、平成28年度入学生から改善するとしていた。

（4）本評価後の改善状況

平成28年度入学生（H28カリキュラム）から知識を問う試験を「卒業実習」から切り離すように改正し、平成28年度以前の入学者に対しても、卒業実習に知識を問う試験を課すことを行わないこととした。卒業実習（平成28年度以降の入学生は卒業研究）の評価には各研究室でルーブリックに基づいた評価結果のみで判定する（根拠資料9-1,9-2）。

（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9-1：平成28年度以前入学者用卒業実習シラバス

根拠資料9-2：卒業研究 評価用ルーブリック

検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、「卒業研究」の単位認定に卒業関連試験の成績を加味しないようにする制度を、平成28年度入学生からではなく、在学生にも適用するように改善することが必要であると指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、平成28年度以前の入学者に対しても、「卒業実習」に知識を問う試験を課すことを行わないこととし、「卒業実習」（平成28年度以降の入学生は「卒業研究」）の評価は各研究室でルーブリックに基づいた評価結果のみにより判定することとした。

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（10）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

9. 学生の支援

（2）指摘事項

緊急時などにおける連絡網や危機管理体制、危機管理マニュアル、防災マニュアルの整備が必要である。

（3）本評価時の状況

防災に関する事項は、学生ハンドブックの防災項に記載されており、近隣の消防署と連携して、教職員・学生参加型の震災とそれに伴う火災時の消火・避難訓練（避難訓練・初期消火訓練・災害通報訓練）が年1回、全員参加で実施されている。さらに、学生の交通事故防止のため、学生委員会が調整する春季と秋季に交通安全講習会も開催されている。しかし、緊急時などにおける連絡網や危機管理体制、危機管理マニュアルは整備されていない。

（4）本評価後の改善状況

2018年度より大学の教員マニュアルが作成され（根拠資料 10-1,10-2）、その中に緊急時などにおける連絡網や危機管理体制、危機管理マニュアルは整備された。また教職員不在時の避難マニュアルを作成し、入学者には新入学ガイダンスの際に、2年生から6年生については学内実習や卒業研究ガイダンスなどの際に資料を配布し周知した（根拠資料 10-2-2）。さらに、実験研究実施中の災害への対応について案内を作成し、各実験室に掲示し周知した（根拠資料 10-2-3）。現在流行の新型コロナウイルス感染症対策としても、教職員、学生に対して、最新の情報をもとにした対応マニュアルを作成し、随時、周知を行っている（根拠資料 10-3,10-4,10-5）。

緊急時の大学から学生への連絡はポータルサイトおよび大学から配布したメールアドレスにより行えるようになっている。学生のメールアドレスは教員も共有している。また、学生から大学への緊急時の連絡は、通常の電話による連絡手段に加え、上記の新型コロナウイルス感染症対策として実施している検温報告システムにより、行うことができる。

（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 10-1：教員マニュアル 2021 039 地震、火災、事故、体調不良等

根拠資料 10-2-1：事務職員不在時避難対応マニュアル

根拠資料 10-2-2：令和4年度新入生ガイダンス次第

根拠資料 10-2-3：災害発生時の対応

根拠資料 10-3：新型コロナウイルス対応フロー（第7版）

根拠資料 10-4：R3 入構判定スケジュール（前期授業期間）

根拠資料 10-5：R3 入構判定スケジュール（夏期休業・後期授業期間）

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、緊急時などにおける連絡網や危機管理体制、危機管理マニュアル、防災マニュアルが整備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、教員向けに緊急時などにおける連絡網や危機管理体制、危機管理マニュアル等を整備し、令和4年度より新入生ガイダンスなどにおいて学生にも周知している。

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（11）

（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

薬学部としての具体的なFD活動（全教員が参加する）を行う必要がある。

（3）本評価時の状況

全学部にまたがるファカルティ・デベロップメント（FD）を推進するFD・自己点検委員会が設置されており、薬学科からも4人の委員が所属し、薬学科のFD活動をけん引しているとしており、教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されてはいるが、薬学部独自のFD委員会の実態がない。

（4）本評価後の改善状況

薬学部研究発表会（薬学ワークショップ）を年に2回、開催し、学部内で議論を行っている。出席者は薬学教員 学生 薬学外の教員・学生が含まれる。話題提供者は、外部の研究者等、薬学部内の教員、大学院生である。大学院生には研究の中間報告を課し、研究に関する教育を行っている。また研究のみに偏らず、教育に関する発表会や講演会も行っており、薬学教育に関して幅広く議論している（根拠資料 11-1）。

教員の教育スキル向上のための措置として、講義見学会及び意見交換会を年に2回、学部内で開催し、教育法に関して議論を行っている。出席者は薬学部内の教員、内容は、講義の内容を見学あるいは録画を見学し、その後、教員間で議論、アンケートなどを実施している。また、教育論文を論文として認め、教員等の教育への関心を高めるように促している（根拠資料 11-2）。

2022年度より薬学部独自のFD委員会である「FD推進委員会」を設置し、FD活動にさらに力を入れ教員の資質向上に取り組む予定である（根拠資料 11-3）。

（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）

根拠資料 11-1：薬学部研究発表会プログラム

根拠資料 11-2：講義見学会および意見交換会実施報告書

根拠資料 11-3：令和4年度薬学部委員会一覧

検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時において、薬学部独自のFD委員会の実態が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、講義見学会や意見交換会等により薬学部独自のFD活動を展開している。また、2022年度からは薬学部独自のFD委員会である「FD推進委員会」を設置してFD活動にさらに力を入れ、教員の資質向上に取り組む予定としている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されつつあると判断するが、未だ実績は無い。今後「FD推進委員会」等の活動が具体化されることを期待する。

改善すべき点（12）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

（2）指摘事項

薬学部独自の自己点検と十分な評価を行った後、新たなプランを策定し行動に移す明確なPDCAサイクルを構築すべきである。

（3）本評価時の状況

自己点検・評価に関する客観性・妥当性を高めるために、自己点検・評価に関する外部評価委員会が大学全体として設置されており、薬学部では、薬学部の教育活動・研究活動を複数の評価者が評価するシステムが確立されているが、その責任体制は、薬学部教員および事務室長のみであり、外部評価委員も含まれておらず、外部評価委員会も設置されていない。さらに、本評価以外に、6年制薬学教育プログラムを自己点検・評価する組織がないため、適切な項目が設定されていない。

自己点検・評価の評価項目は、(財)大学基準協会の基準項目や薬学教育評価機構の評価基準に準拠して、点検評価が行われている。また、教育研究活動、各種国家試験等合格率、就職内定状況、ボランティア活動状況などについては、各関係委員会による検討、教授会での審議等を通して日常的に点検が行われている。代表的な評価点検項目としては、①授業評価、②学生生活満足度調査、③教員の教育・研究業績（ホームページ上に各学部学科の教員紹介の項目を設けて担当科目、履歴、研究領域・課題、教育・研究業績を公開して周知が図られている）、④健大通信、⑤「教育目標」、「アドミッション・ポリシー」、「カリキュラム・ポリシー」、「ディプロマ・ポリシー」等の点検、⑥自己点検・評価システムの点検がある。また、薬学部独自に「薬学部教員の質の保証」を項目とした教員評価システムを導入しており、毎年定期的に様々なFD活動が実施されているなど、点検・評価にかかわるPDCAサイクルが有効な手段として定着しているとしているが、教員評価は業務評価であり、教育プログラムの自己点検・評価の実施実績がない。

（4）本評価後の改善状況

自己点検・評価に関する客観性・妥当性を高めるために、毎年、「薬学部自己点検評価シート」を作成し、薬学部教授会での議論を経て、大学本部へ報告している（根拠資料 12-1, 12-2, 12-3, 12-4）。

また「薬学部3つのポリシー定期点検会議」を毎年開催している。一般社団法人群馬県薬剤師会会長、群馬県病院薬剤師会会長（当時）に外部評価委員を依頼し、薬学部教員、学生評価委員を含めた形で会議を行っている。会議では「薬学部自己点検評

価シート」をもとに、理念・目的（基準1）、教育課程・学習成果（基準4）、学生の受け入れ（基準5）、教員・教員組織（基準6）について現状の説明と改善点等について話し合いを行っている（根拠資料12-5）。

さらに2020年度 薬学部3つのポリシーのアセスメント・チェック表を作成し、教授会で議論している。1年間の教育に対する評価を行っており、問題点が発覚した際は対応するとしている（根拠資料12-6）。

これらの毎年の点検結果をもとに、学部長を中心に、その後改善プラン（3つのポリシー定期点検会議意見対応表）が策定される（根拠資料12-7）。このように、有効なPDCAサイクルが構築されている。

(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）

根拠資料12-1：薬学部自己点検評価シート 基準1

根拠資料12-2：薬学部自己点検評価シート 基準4

根拠資料12-3：薬学部自己点検評価シート 基準5

根拠資料12-4：薬学部自己点検評価シート 基準6

根拠資料12-5：令和2年度「薬学部3つのポリシー定期点検会議」議事録

根拠資料12-6：令和3年度第8回薬学部教授会議事録 p.2

根拠資料12-7：3つのポリシー定期点検会議意見対応表

検討所見

改善すべき点（12）は、本評価時において、薬学部独自の自己点検と十分な評価を行った後、新たなプランを策定し行動に移す明確なPDCAサイクルを構築するよう、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、毎年度「薬学部自己点検評価シート」を作成、それを基に外部評価委員も含めた「薬学部3つのポリシー定期点検会議」を毎年開催、2020年度に「薬学部3つのポリシーのアセスメント・チェック表」を作成して教授会で議論した。

以上のことは上記（5）の根拠資料により確認できたので、指摘された問題点の改善は進みつつあるものと判断する。今後このPDCAサイクルが機能することによって、教育プログラムが適切に運用されることを期待する。

改善すべき点（13）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

（2）指摘事項

6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価結果を教育研究活動に反映させるための組織体制を整備する必要がある。

（3）本評価時の状況

薬学部の独自のシステムとして、各年度の開始時期に教員全員からその年度の到達目標を教育、研究そして職務の3項目について、エフォート配分と共に学部長に提出することとし、その報告に関して運営委員会で十分に吟味され、必要に応じて学部長の面談を介して教育、研究、職務に対する不足部分の改善が要望されるとし、教育研究活動の一部の改善対策は行われている。また、大学全体としてPDCAを効率よく回せるように「高崎健康福祉大学 内部質保証規程」を策定し努力をしている。しかし、大学FD・自己点検委員会の評価点検結果を反映させるようなPDCAサイクルが、薬学部としてまだ十分に機能していない。

自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制として、すべての科目の授業評価に関して、その結果を、学内教職員用イントラネットに掲示し全教職員が閲覧できる体制となっているとしているが、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価結果を教育研究活動に反映させるための体制としては不十分である。

（4）本評価後の改善状況

自己点検・評価に関する客観性・妥当性を高めるために、毎年、「薬学部自己点検評価シート」を作成し、大学本部へ報告している（根拠資料 13-1, 13-2, 13-3, 13-4）。

また「薬学部3つのポリシー定期点検会議」を毎年開催している。一般社団法人群馬県薬剤師会会長、群馬県病院薬剤師会会長（当時）に外部評価委員を依頼し、薬学部教員、学生評価委員を含めた形で会議を行っている。会議では「薬学部自己点検評価シート」をもとに、理念・目的（基準1）、教育課程・学習成果（基準4）、学生の受け入れ（基準5）、教員・教員組織（基準6）について現状の説明と改善点等について話し合いが行っている（根拠資料 13-5）。

さらに2020年度 薬学部3つのポリシーのアセスメント・チェック表を作成し、教授会で議論している。1年間の教育に対する評価を行っており、問題点が発覚した際は対応するとしている（根拠資料 13-6）。また卒業生に関しても、アセスメント・チェック表を作成している（根拠資料 13-7）。

これらの毎年の点検結果をもとに、学部長を中心に、その後改善プラン（3つのポ

リシー定期点検会議意見対応表)が策定される(根拠資料 13-8)。このように、有効な PDCA サイクルが構築されている。また令和 4 年度より薬学部将来構想委員会を設置し本学における教育および研究の見直しを行い、より一層の発展を図っていく(根拠資料 13-9)。

(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 13-1: 自己評価シート 令和 2 年度 基準 1 (大学 薬学科)

根拠資料 13-2: 自己評価シート 令和 2 年度 基準 4 (大学 薬学科)

根拠資料 13-3: 自己評価シート 令和 2 年度 基準 5 (大学 薬学科)

根拠資料 13-4: 自己評価シート 令和 2 年度 基準 6 (大学 薬学科)

根拠資料 13-5: 令和 2 年度「薬学部 3 つのポリシー定期点検会議」議事録

根拠資料 13-6: 2020 年度 3 つのポリシーのアセスメント・チェック表

根拠資料 13-7: 2020 年度 3 つのポリシーのアセスメント・チェック表(卒業生)

根拠資料 13-8: 3 つのポリシー定期点検会議意見対応表

根拠資料 13-9: 令和 4 年度薬学部委員会一覧

検討所見

改善すべき点(13)は、本評価時において、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価結果を教育研究活動に反映させるための組織体制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)の対応をとった。すなわち、組織体制の構築に関して、これまでの委員会に加え、令和 4 年度より薬学部将来構想委員会を設置して教育および研究の見直しを行い、より一層の発展を図っていくこととした。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点の改善は進みつつあるものと判断する。未だ実績は無いが、今後、新設委員会も含め、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価結果を教育研究活動に反映させることを期待する。