

「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：東京薬科大学薬学部

本評価実施年度：2015（平成 27）年度

2020 年 1 月 17 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

「課題研究」の調査研究コースにおいて国家試験対策科目が5年次(3単位)および6年次(3単位)に実施されていることは、卒業研究である調査研究コースの教育が国家試験準備を重視したものとなっていることを示しており、改善が必要である。

(3) 本評価時の状況

本学は、「薬学教育カリキュラムはモデル・コアカリキュラムに準拠して編成され、コアカリキュラムの全領域をバランスよく学ぶプログラムとなっており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏ったものではない」と自己点検・評価している。カリキュラム上は「総合演習」(4年次前期、1.5単位、4年次後期、2単位)、「アドバンス演習」(6年次後期、3単位)、および「科別演習 II-iii(総合薬学演習)」(6年次後期、1単位)が薬学共用試験や薬剤師国家試験の準備のために設定され、国家試験対策は6年次の後期に実施している。しかし、「課題研究」の調査研究コースにおいて国家試験対策科目である「4P80 演習」が5年次(3単位)および6年次(3単位)に実施されていることは、調査研究コースの教育が国家試験準備を重視したものとなっていることを示しており、改善が必要であった。

(4) 本評価後の改善状況

2015年度の訪問調査における指摘事項を踏まえ、2016年度のカリキュラム編成に間に合うように、調査研究コースプログラムの再編に着手した(改善1-1~1-3)。調査研究コースプログラムの中で、指摘部分は「4P80 演習」部分であるので、その点を中心に改善し、シラバスを改訂することとした。当該プログラムは5年次ならびに6年次の2年間にわたって行われることから、新5年生より新プログラムに移行することとし、2016年度のシラバスは4,5年次生用と6年次生用とした(改善1-4)。

「4P80 演習(6単位)」は「情報収集(5単位)」にプログラムを変更した。課題研究を進めるにあたって、先行研究を十分に調査し解明されていない事実や解釈を整理することは必須である。個々の学生が自分の課題に対する先行研究について調査を行うことが必要である。従来から先行研究についての調査ならびに医療現場における問題解決に必要な薬学基礎知識の総合的な理解を目指しリサーチワークを実践するための演習科目として「4P80 演習」は設定されていたが、科目設定の目標が十分に学生に周知されていなかった

ものと考え、科目名は「情報収集」と改め、ガイダンスにおいて学生に同科目の趣旨を周知し、プログラム全体を改善した（改善 1-5～1-7）。プログラムの改善は毎年繰り返し行い、2018 年度には、その概要を、「情報収集では、実務実習における症例検討の際に必要な基礎知識習得ならびに調査研究に必要な情報収集法習得のための演習を行う。さらに、実務実習で学んだ症例を利用した問題作成演習もグループ学習を取り入れる。」とした（改善 1-8、1-9）。また、「情報収集」を含め、課題研究の総括的な成績評価は、実験研究コースならびに調査研究コースで同一の評価指標とし、先行研究、先端研究、研究立案、研究実践、卒論発表、ならびに論文作成を指標とすることとした。

（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）

改善 1-1 平成 27 年度 第 2 回調査研究コース統括・運営委員会議事録（2015 年 11 月 16 日）

改善 1-2 平成 27 年度 第 11 回薬学部教授総会議事要旨（2016 年 1 月 20 日）抜粋

改善 1-3 平成 27 年度 第 11 回薬学部教授総会 資料 3

改善 1-4 調査研究コースシラバス（2016, 2017, 2018）

改善 1-5 3 年次卒論配属ガイダンス（2018 年度）

改善 1-6 4 年次調査研究コースガイダンス資料（2018 年度）

改善 1-7 5 年次調査研究コースガイダンス資料（2018 年度）

改善 1-8 2018 情報収集 I（外用剤）

改善 1-9 2018 情報収集 III（薬治血液疾患 1）

検討所見

改善すべき点（1）は、本評価時において、「課題研究」（14 単位）の調査研究コースにおいて国家試験対策科目（6 単位）を実施しており、卒業研究である「課題研究」が調査研究コースにおいては国家試験準備を重視したものとなっていることを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、国家試験対策科目の名称を変更し、単位数を 5 単位に減らし、さらにコース全体の科目構成を変更した上で、実験研究コースと調査研究コースの総括的評価を同一の評価指標で行うこととした。

しかし、国家試験対策と指摘した科目の名称は変わっても、根拠資料、改善 1-7、1-8 を見る限り、その実態は変わっているようには見えず、調査研究コースにおける国家試験重視の状態は続いているので、改善がなされたとは認められない。今後、指摘点を踏まえた改善をさらに進めることが求められる。

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

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おいて、目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づいた適切な評価が行われておらず、今後の更なる改善が必要である。

(3) 本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、「薬学入門演習 II」ではルーブリック評価表を学生に提示し、パフォーマンス評価を行っている。「薬学入門」「薬学入門演習 I」「薬学入門演習 II」については、ポートフォリオを作成させ、評価基準を示して、自己評価ならびに教員による評価を行っている。「ゼミナール」では、e-learning システムとして用いている WebClass に e-ポートフォリオを開設し、学生同士でのパフォーマンスの相互評価に用いている。

相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるため、必修科目として「薬学入門」(1 年次)、「薬学入門演習 I・II」(1 年次)、「医療心理」(2 年次)、1~2 年次選択科目として「芸能・文化」「コミュニケーション論」、1~3 年次選択科目として「総合系ゼミナール」が配置されている。また、これらの科目では聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成することも目的としている。「ボランティアゼミナール」や「生物系ゼミナール」などではルーブリック評価表を用いた学生の相互評価を始めている。また、薬学教育プログラム全体としての到達目標の設定については教務委員会で審議され、答申書の中で指標と到達レベルを示すルーブリック評価表が提示されている。

しかし、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おいて、目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づいた適切な評価を十分に行えていない部分があるため、今後の更なる改善が必要であった。

(4) 本評価後の改善状況

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活動は、基本的には学生の活動に目が行き届く実習・演習の教育活動が中心に実施している。また、実習・演習以外にも参加型学習を積極的に行っている以下の科目等において実施している。

- 1 年生前期「人間と薬学 I」
- 1 年生後期「人間と薬学 II」
- 1、2 年生ゼミナール

● 卒論研究

評価結果を受け、パフォーマンス評価検討委員会にて、対応策を検討し、実習・演習および上記の科目等においてコミュニケーション能力および自己表現能力に関連し科目単位・活動単位で、パフォーマンス評価を導入することとした（改善 2-1）。なお、実務実習については、そのパフォーマンス評価は、日本薬剤師会および日本病院薬剤師会により提示されたルーブリック評価があり、本学においても実務実習ではこれらを導入予定となっている。

参考) <http://www.jshp.or.jp/cont/17/0622-2.html>

さらに、平成 30 年度から講義形式の科目を除き「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」を担う科目を中心にその科目の特性に応じた評価方法をシラバスに明確にし、その評価方法に基づき評価を行うこととした（改善 2-2）。

実習・演習におけるパフォーマンス評価の評価基準の一つとして、本委員会が提供する「実習における基本的な態度に関するルーブリック評価表」（改善 2-3）をベースとして活用することとした。また、各実習・演習において必要な評価項目については、各教室等でベースとなる「ルーブリック評価表」に新たに追加することとした。

また、実習・演習以外の科目等では、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、問題解決能力を醸成するために SGD 等の共同作業をさせ、プレゼンテーションの機会を与えていることが多い。そこで、それらの活動には、「SGD におけるグループワークについてのルーブリック評価表」（改善 2-4）、「プレゼンテーションのルーブリック評価表」（改善 2-5）、「感想文・レポートのルーブリック評価表」（改善 2-6）の活用を推奨することを方針として定め、平成 30 年度の各科目で実施した（例示：人間と薬学 I（改善 2-7）、ゼミナール（改善 2-8））。

卒論研究については、AP 事業（改善 2-9）の一環として平成 29 年度にトライアル実施し、平成 30 年度にこれを拡充した。そこで用いた評価表ならびに実際に行った結果を添付する（改善 2-10）。

本学では、パフォーマンス評価の本質は、学生個人の振り返りであり、自分自身で気づき改善していくためのものであると考えている。一方、指摘にある「適切な評価」とは、教員等による学生の第三者評価であると考えられることから、今後も教員による評価の実施について検討を継続する。

● プログラム評価

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おいて、目標達成度を評価するための指標として、【教育プログラム全体としての到達目標】を設定し、学生に周知した（改善 2-11、2-12）。

コミュニケーション能力ならびに自己表現能力は、卒業コンピテンス 2 に該当し、これらの能力は 1 年次から 6 年次までに複数の科目で繰り返し学んでいる。

(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）

改善 2-1 パフォーマンス評価検討委員会報告書（2017年12月22日）

改善 2-2 平成30年度授業計画 パフォーマンス評価一覧

改善 2-3 実習における基本的な態度に関するルーブリック評価表

改善 2-4 SGDにおけるグループワークについてのルーブリック評価表

改善 2-5 プレゼンテーションのルーブリック評価表

改善 2-6 感想文・レポートのルーブリック評価表

改善 2-7 人間と薬学Ⅰ ルーブリック評価表

改善 2-8 ゼミナール ルーブリック評価表

改善 2-9 東京薬科大学「大学教育再生加速プログラム」選定取組

改善 2-10 課題研究におけるルーブリック評価項目について（依頼）および結果

改善 2-11 コンピテンス・コンピテンシー ガイダンス資料

改善 2-12 卒業コンピテンス・コンピテンシー

検討所見

改善すべき点（2）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における目標達成度を評価するための指標の設定およびそれに基づいた評価を行っていなかったことを指摘したものである。

この指摘に対し大学は、上記（4）の対応をとり、コミュニケーション能力および自己表現能力を構成する要素について、評価対象に対応する複数のルーブリック評価表（根拠資料、改善 2-3～2-6）を作成し、対応する科目でこれらを用いる（例えば、根拠資料、改善 2-7、2-8）ことにより総合的な評価を行うことを可能にするとした。大学は、これらの評価法を学生の自己評価に適用しているが、教員による評価に適用する検討を継続するとしている。

しかし、指摘された問題点の改善は、目標達成度の評価に必要な指標の設定が行われた段階であり、本機構が求める改善としては十分とはいえないため、今後、さらに工夫を重ねることを期待する。

改善すべき点 3

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

6 問題解決能力の醸成のための教育

(2) 指摘事項

卒業論文の評価が学生と同じ教室に所属する主および副指導教員により行われていることから、評価の客観性に問題があるので、改善する必要がある。

(3) 本評価時の状況

学生全員に卒業論文(本文と要旨)の提出を課している。卒業論文は、書式に従って執筆された後、卒論指導者の査読を受け、8月末に薬学事務課に電子版として提出されている。主および副指導教員が卒業論文を査読し、医療や薬学分野に貢献し得る成果を含み十分な考察がなされている内容であることを基準として評価し、概評を添えて提出している。しかし、主および副指導教員は学生と同じ教室に所属することから、評価の客観性に問題があるので、学部全体として統一した指標を定めて評価する必要がある。

(4) 本評価後の改善状況

平成 28 年度より、所属の異なる学内教員(助教以上)1名を副査(副指導教員)として選任し、卒業論文を査読することで、評価に客観性を持たせるものとした(改善 3-1~3-6)。

(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)

改善 3-1 薬学教委 27003 号諮問書

改善 3-2 薬学教委 27002・27003 号答申書

改善 3-3 平成 28 年度課題研究 関連行事と作業に関する実施要領

改善 3-4 平成 29 年度課題研究 関連行事と作業に関する実施要領

改善 3-5 平成 30 年度課題研究 関連行事と作業に関する実施要領

改善 3-6 平成 28・29・30 年度 課題研究評価表および題研究発表会日時および論文題目一覧

検討所見

改善すべき点（3）は、本評価時において、卒業論文の審査を学生と同じ教室に所属する主および副指導教員によって行っており、評価の客観性に問題があることを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、所属の異なる学内教員（助教以上）1名を副査（副指導教員）として選任し、卒業論文を査読することとした（根拠資料、改善3-6）。

副査として所属の異なる学内教員が選任されていることは評価できるが、査読要旨は主査と副査の連名で提出することとなっており（根拠資料 改善 3-2）、評価の客観性が十分に担保できないことが懸念される。このような問題を解消するため、学部全体での統一した指標を設定するなど、今後さらに工夫を重ねることを期待する。

改善すべき点 4

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

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全体において、目標達成度を総合的に評価する指標を設定し、適切に評価する必要がある。

(3) 本評価時の状況

問題解決能力の醸成に向けた教育として、1年次には「薬学入門演習 I」「薬学入門演習 II」が、1年次後期から3年次後期には「ゼミナール」が、4年次前期から6年次前期には「課題研究」が配置されており、グループ学習討論、プレゼンテーションなど能動的学習方法が実施されている。また、1年次後期から3年次後期に配置されている全ての基礎実習を実施している。これらの科目に加え、「基礎生物学集中講義」(1年次自由科目)、「薬の効き方 IV」(4年次必修)、「高齢者医療」(6年次選択)においてもSGDを取り入れており、問題解決能力の醸成に努めている。

問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価する指標として、いくつかの科目においてルーブリック評価表が作成され、トライアル評価が行われているが、全体としての目標達成度を評価する指標を設定し、総合的に評価する必要があった。

(4) 本評価後の改善状況

薬学部『三つの方針』が改訂されたことを踏まえ、新カリキュラムにおける教育プログラム全体の到達目標としてディプロマポリシー(DP)を明示し、その到達度を「薬剤師として求められる基本的な資質」を見据えた指標に基づいて評価することを明確にした。すなわち、改訂DPに基づいた卒業コンピテンスト、各コンピテンスの具体的な能力(コンピテンシー)を見直し、設定した(改善4-1)。そして、ルーブリック評価表を用いて各コンピテンシーの達成レベルを教科科目毎に表示し、卒業要件の186単位を修得することにより全コンピテンシーが基準に達することを明確にした(プログラム評価)。

そのなかで、DP-5(薬学・医療の進歩と改善に資するための研究的思考、問題発見・解決能力を身につけている)は、卒業コンピテンスト4(薬物治療における専門的実践能力)及び6(薬学・医療領域における科学的探求能力)によって達成度が評価され、たとえば「人間と薬学」・「ゼミナール」・「基礎実習」及び「実務実習」・「課題研究」では、それぞれマイルストーン basic/applied レベル、及びマイルストーン applied/キャップストーンレベルへの到達が評価される。したがって、『問題解決能力の醸成に向けた教育』は、1～6年次の各学年に配置された該当科目全体を通して段階的に目標達成度

が評価され、卒業時には総合的な評価が下されることになった。なお、DP-5 は、カリキュラムポリシー5 (CP-5) に反映され、カリキュラムマップ (改善 4-2) 中で該当科目との関連性が明示されている。

「課題研究」については、2018 年度は実験研究コースと調査研究コースそれぞれで固有のルーブリック評価表を作成し、薬学部の全教室・研究室等に対して試用を促し、新たな評価手段としての導入を検討している (改善 4-3)。また、「人間と薬学 I」(改善 4-4) と「ゼミナール」(改善 4-5) でもルーブリック評価表の使用を開始した。さらに「実務実習」については、新カリキュラムでの実施に伴い、2019 年度から新たに形成的評価として概略評価にルーブリック評価を導入することが決まっている (改善 4-6)。

「基礎実習」については、未知試料の成分や濃度を求める実験 (未知検)、口頭試問、レポートなど、既に様々な方法で問題解決能力の醸成に向けた教育の目標達成度は総合的に評価されている各実習を担当する専門教室及び薬学基礎実習教育センターの教員は、目標達成度の評価基準と評価手順をより明確に示し、改善に繋げている (例示：免疫学実習、天然医薬品化学実習 (改善 4-7))。

(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)

改善 4-1 卒業コンピテンス・コンピテンシー

改善 4-2 薬学部カリキュラムマップ (シラバス p. 16-17)

改善 4-3 課題研究におけるルーブリック評価項目について (依頼)

改善 4-4 人間と薬学 I ルーブリック評価表

改善 4-5 ゼミナール ルーブリック評価表

改善 4-6 2019 年度東京薬科大学病院・薬局実習説明会、実務実習ルーブリック表

改善 4-7 項目別配点表 (例示)

検討所見

改善すべき点（４）は、本評価時において、大学が問題解決能力の醸成に向けた教育全体において目標達成度を総合的に評価する指標の設定とそれに基づく適切な評価を行っていなかったことを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、『問題解決能力の醸成に向けた教育』をDP-5（薬学・医療の進歩と改善に資するための研究的思考、問題発見・解決能力を身につけている）に対応させ、その達成度をこのDPに結び付けて1－6年次に配置された該当科目全体を通して段階的に評価し、卒業時には総合的な評価が下されるようにする、としている。現段階では、低学年に配置されている「人間と薬学Ⅰ、Ⅱ」及び「ゼミナール」には科目共通のパフォーマンス評価に関するルーブリックを作成し（根拠資料、改善4-4、4-5）、「課題研究」ではコースおよび研究室に共通のルーブリックを作成し、全教室・研究室等に対して試用を促し、新たな評価手段としての導入を検討している（根拠資料、改善4-3）。

しかし、この評価体制は構築途上の段階であり、本機構が指摘した問題点の改善は十分とはいえないので、今後さらに工夫を重ねることを期待する。

改善すべき点 5

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

6 問題解決能力の醸成のための教育

(2) 指摘事項

「課題研究」の実験研究コースでは14単位全てが卒業研究に充てられるのに対して調査研究コースでは国家試験対策科目（6単位）が含まれているため、臨床関連の講義および「PBLT」を含めても卒業研究の単位は8単位である。問題解決能力醸成を目的とする卒業研究の単位数が両コース間で差があることは問題であり、改善が必要である。

(3) 本評価時の状況

学生は、4年次前期～6年次前期の2年半の期間を通じて卒業研究（「課題研究」、14単位）を行う。配属先は学生の希望により決定され、配属先により4年次からの学科が決定する。各学科の人数はほぼ同数であり、男女数も同じである。「課題研究」は実験研究コースと調査研究コースの2コース制で実施されている。実験研究コース（14単位）では、配属先の教員の指導のもと、学生は2年半の期間卒業研究を行う。調査研究コースでは、専門分野に関連したテーマに基づく調査研究（2単位）に加え、調査研究コースプログラム（「4P80」、「医療の最前線」、「PBLT」）合計12単位を修得する。4年次前期には水曜日午後ならびに週末を、4年次後期には午後の時間帯を用いて卒業研究が行われている。また、共用試験終了後の1月～4月末までの期間に卒業研究が集中的に実施されている。5年次には実務実習のない期間に、6年次前期には選択科目の履修以外の時間帯に卒業研究が行われている。しかし、実験研究コースでは割り当てられた14単位の全てが卒業研究に充てられているのに対して、調査研究コースでは国家試験対策科目（6単位）、臨床関連の講義および「PBLT」が含まれており、国家試験対策科目以外の科目を含めても卒業研究に割り当てられている単位は8単位である。問題解決能力醸成に必須である卒業研究の単位数にコース間で差があることは問題であり、改善が必要であった。

(4) 本評価後の改善状況

改善すべき点1で指摘されたように、調査研究プログラムの「4P80 演習」が国家試験対策科目（6単位）と位置付けられた。当該演習は、リサーチのための先行研究の調査が目的であったが、そのことがガイダンス等でも十分に周知されてこなかったことが原因であったので、これを「情報収集」と改め、プログラムを改善した。この結果調査研究のコースプログラムは、「情報収集（5単位）」（実務実習における症例検討の際に必要な基礎知識の習得ならびに調査研究に必要な情報収集法の習得）「医療の最前線（3単位）」（医療コミュニケーションの習得および医療における現状理解）「問題解決（2単位）」（課題発見解決のプロセス理解）と改善した。コースワークは構成するプログラムを時間割上に表示し

実質化するために、単位を割り振っているが、学則上は、「課題研究」の単位として一括して卒論指導者が認定している。また、課題研究の発表ならびに内容についても、両コースにおいて相違なく実施されている（2018年度シラバスにおける総括的評価の項目）。調査研究コースのリサーチワークにおいて多くの学生が学会発表を行っている。さらに、課題研究の総括的評価は、両コースともに同一の評価指標（先行研究・先端研究・研究立案・研究実践・卒論発表・論文作成）を用いて行うこととし、コース間の格差を解消した。このように、コースワークとリサーチワークが一体となって卒業研究が遂行できるように構成されており、調査研究コースの卒論研究（「課題研究」14単位）も実験研究コース同様に遂行されている（改善5-1、5-2）。

（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）

改善5-1 H29年度シラバス 課題研究（調査研究コース）

改善5-2 H30年度シラバス 課題研究（調査研究コース）

検討所見

改善すべき点（5）は、本評価時において、「課題研究」（14単位）の調査研究コースに国家試験対策科目（6単位）が含まれ、14単位全てを卒業研究に使う実験研究コースと問題解決能力醸成を目的とする卒業研究の単位数が異なっていることを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、調査研究コースの国家試験対策科目の単位数を5単位に減らし、さらにコース全体の科目構成を変更した上で、実験研究コースと調査研究コースにおける「課題研究」の総括的評価を同一の評価指標で行うこととした（根拠資料、改善5-1）。

しかし、国家試験対策と指摘した科目の内容は問題解決能力醸成に向けたものではなく、調査研究コースにおいて問題解決能力醸成を目的とする科目の単位数が少ない状態が続いており、本機構の指摘に対する改善がなされたとは認められない。今後、指摘点を踏まえた改善をさらに進めることが求められる。

改善すべき点 6

(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

成績評価の基準が「履修規程」などに規定されておらず、基準が科目によって異なることは評価の厳正さを損なうので、改善する必要がある。

(3) 本評価時の状況

成績評価は科目担当教員が「授業計画」に記載した方法に従って行われている。複数名の教員で分担している科目については、科目責任者を定め、講義担当教員で協議の上決定されている。しかし、科別演習の評価は所属教室教員による合否判定のみで行われており、公平性が担保されていないことが懸念される。成績評価の中心となる試験は、各期に薬学事務課が担当教員に方法を確認し、定期試験期間内に実施されるもの、講義時間内に実施されるもの、レポートにより実施されるものなどに大別され、実施されている。各科目の成績評価は、「成績評価の根拠が分かる項目別配点表」「点数分布表」「成績分布」および「評価基準」を明記し厳格に行っているが、成績評価の基準が「履修規程」などに規定されておらず、基準が科目によって異なることは評価の厳正さを損なうので、改善する必要がある。

(4) 本評価後の改善状況

成績評価の基準が「履修規程」などに規定されておらず、基準が科目によって異なることは評価の厳正さを損なうため、改善する必要がある(改善 6-1)。よって、以下の対応を行った。

平成 28 年度の「授業計画」の「履修要項」に、「成績の評価基準と表示」として成績の標準的な評価基準 [1～6 年次生 : A 評価 (80%～100%未満)、B 評価 (65～80%未満)、C 評価 (55%～65%未満)、D 評価 (55%未満)] を記載し、評価を厳正に行うよう、努めている(改善 6-2)。

平成 29 年度「授業計画」の「履修要項」に、「成績の評価基準と表示」として成績の標準的な評価基準 [1 年次生 : S 評価 (90%以上)、A 評価 (80%～90%未満)、B 評価 (70～80%未満)、C 評価 (60%～70%未満)、D 評価 (60%未満)、2～6 年次生 : A 評価 (80%～100%未満)、B 評価 (65～80%未満)、C 評価 (55%～65%未満)、D 評価 (55%未満)] を記載し、評価を厳正に行うよう、努めている。なお、平成 29 年度 1 年次生より S 評価を導入している(改善 6-3、6-4)。

4 年次科別英語特論の総括的評価については、評価の公平性の担保という点において、評価を厳正に行うよう、「授業計画」の作成依頼時に教授総会で注意を促した(改善 6-5)。ま

た、平成 30 年度「授業計画」において、知識・技能・態度の寄与率を記載した（改善 6-6）。5 年次アドバンス英語においても平成 31 年度の「授業計画」から総括評価への知識・技能・態度の寄与率を明記する予定である。

また、成績評価の厳正さを保つため、全科目を対象として再試験対象学生や再履修対象学生が多い科目（対象科目は次の 1、2 のいずれかに該当する科目。1：本試験において受講者の 25%以上が再試受験となった科目。2：最終評価において受講者の 10%以上が不合格となった科目）については、科目担当教員から「定期試験に関する調査」として総評ならびに対応策等の提出を求めている（改善 6-7）。提出された「定期試験に関する調査」は教務担当者連絡会にて精査され、成績評価（総括的評価）のコアカリキュラムおよび本学のカリキュラムポリシーへの合致度を把握している。なお、科目ごとの成績評価（S、A、B、C、D 評価）分布をまとめた資料（改善 6-8）が教授総会にて配布され、各教員が担当外の科目の成績評価状況を把握するよう、努めている。

（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）

- 改善 6-1 授業計画 2015 年度 成績の評価基準と表示
- 改善 6-2 授業計画 2016 年度 成績の評価基準と表示
- 改善 6-3 授業計画 2017 年度 1・2・3 年次生用 p. 26～27 成績の評価基準と表示
- 改善 6-4 授業計画 2017 年度 4・5・6 年次生用 p. 24 成績の評価基準と表示
- 改善 6-5 教授総会資料（2018 年度「授業計画」の作成依頼）
- 改善 6-6 授業計画 2018 年度 4 年次科別英語特論
- 改善 6-7 教授総会資料（2017 年度「平成 29 年度 定期試験不合格者に対するフォローアップのための調査」）実施依頼状およびメール）
- 改善 6-8 教授総会資料（2018 年度 5 月、成績分布グラフ）

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、成績評価の基準を「履修規程」などに規定しておらず、基準が科目によって異なっており、評価の厳正さが損なわれていることを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、成績の評価基準を定め、「授業計画」の「履修要項」に記載し、評価を厳正に行うこととした。

これらのことが上記（5）の根拠資料で確認できたことから、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』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(2) 指摘事項

成績評価において、科目内で筆記試験、レポート点など複数の評価方法を用いる場合、評価方法ごとの最終成績に与える寄与率をシラバスに記載する必要がある。

(3) 本評価時の状況

成績評価は科目担当教員が「授業計画」に記載した方法に従って行われている。複数名の教員で分担している科目については、科目責任者を定め、講義担当教員で協議の上決定されている。しかし、科別演習の評価は所属教室教員による合否判定のみで行われており、公平性が担保されていないことが懸念される。成績評価の中心となる試験は、各期に薬学事務課が担当教員に方法を確認し、定期試験期間内に実施されるもの、講義時間内に実施されるもの、レポートにより実施されるものなどに大別され、実施されている。各科目の成績評価は、「成績評価の根拠が分かる項目別配点表」「点数分布表」「成績分布」および「評価基準」を明記し厳格に行っている。しかし、成績評価において、科目内で筆記試験、レポート点など複数の評価方法を用いる場合、評価方法ごとの最終成績に与える寄与率をシラバスに記載していなかった。

(4) 本評価後の改善状況

平成 28 年度「授業計画」以降、各科目における「成績評価方法」の「総括的評価」に対する知識、技能、態度の寄与率を併せて計 100%となるように記載するよう教授総会で指示した。(改善 7-1、7-2)。

(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）

改善 7-1 授業計画 2016～2018 年度 東京薬科大学シラバス

改善 7-2 シラバス web 入稿システムの入力項目について（平成 28・29・30 年度版）※教員への入力マニュアル

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、成績評価において複数の評価方法を用いる場合、シラバスに評価方法ごとの最終成績に与える寄与率が記載されていなかったことを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「授業計画」以降、各科目における「成績評価方法」の「総括的評価」に対して複数の評価方法を用いる場合の寄与率を併せて計100%となるようにした。

これらのことが上記（5）の根拠資料で確認できたことから、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

「共用試験に合格した者が事前実務学習(実務実習事前学習Ⅱ)を受講出来る」とすることは、「共用試験」の合格を「実務実習事前学習Ⅱ」の単位認定要件にしていることになり、不適切であり、早急に改善する必要がある。

(3) 本評価時の状況

「実務実習事前学習Ⅱ」についての2014年度シラバス(p.349-351)では、備考欄に「共用試験に合格した者が事前実務学習(実務実習事前学習Ⅱ)を受講出来る」との記載があったため、「共用試験」の合格を「実務実習事前学習Ⅱ」の単位認定要件にしていることになり、不適切であった。

(4) 本評価後の改善状況

訪問調査ならびに意見申し立て書への回答を受け、実務実習事前学習Ⅱの受講に関する但し書きを削除した(改善8-1、8-2)。また、進級基準に「共用試験合格」を加え、5年次への進級の条件を明確化した(改善8-3)。本件については、2016年2月10日の教務担当者連絡会議にて対応策が検討され、同年7月13日の教授会にて審議され、同年7月26日の教育研究審議会にて審議・承認された(改善8-1、改善8-5)。

2016年8月に薬学教育評価機構へ改善報告書を提出し、2017年5月に、但し書きへの改善がなされたものと認められた(改善8-6)。

以降2017年度、2018年度も同様に、「事前実務学習(実務実習事前学習Ⅱ)」の受講制限に関する備考欄の記載を削除しており、共用試験不合格により事前実務学習(実務実習事前学習Ⅱ)の単位が取得できない状況は改善している。(改善8-7、8-8)

(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)

改善8-1 2016年2月10日 平成27年度 第20回教務担当者連絡会 議事録

改善8-2 2016年度 授業計画 p137-139

改善8-3 2016年度 授業計画 p25

改善8-4 2016年7月13日 H28-7 教授会(定例)議事要旨

改善8-5 2016年7月26日 平成28年第4回教育研究審議会・大学院委員会記録

改善8-6 「I 総合判定の結果」の但し書きに対する改善報告についての審議結果

改善8-7 2017年度 授業計画 p.87~89

改善8-8 2018年度 授業計画 p.250~253

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。（平成 29 年 5 月）

「事前実務学習（実務実習事前学習Ⅱ）」のシラバスから当該科目の受講制限に関する備考欄の記載が削除され、共用試験不合格により「事前実務学習（実務実習事前学習Ⅱ）」の単位が取得できない状況が改善された。

改善すべき点 9

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

1.3 自己点検・評価

(2) 指摘事項

自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映させる体制が強化・改善される必要がある。

(3) 本評価時の状況

平成 21 年以来、自己評価委員会、自己評価実施委員会、自己評価実施検討委員会(薬学部)において毎年自己点検・評価を行うことにより、多数の課題を可視化することができている。その結果、ポリシーの見直しや「授業計画」の充実など、自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていると判断できる。しかしながら、自己点検・評価の結果を教育研究活動に速やかに反映させる体制の強化・改善の必要があった。

(4) 本評価後の改善状況

自己評価に関する自己評価委員会、自己評価実施委員会、自己評価実施検討委員会(薬学部)、自己評価実施検討委員会 WG(薬学部)は、毎年自己点検・評価を行うことにより、多数の課題を可視化することができるようにしている。さらに、自己点検して課題を解決するために、委員会構成を色々な部署と連携できる体制に変更した。具体的には、自己評価実施検討委員会(薬学部)は、責任者としては薬学部長、教務担当連絡会責任者、実務実習の委員長、教育推進センター長、大学院担当、実務実習室、学務課、薬学事務課から構成するようにした(改善 9-1)。すなわち、課題の共有化や問題解決のため、薬学部長をはじめ、各委員会の長を含む体制になる委員会構成とした。さらに、その自己点検・評価の結果をすべての教員の教育研究活動に速やかに反映させるために、平成 29 年度第 2 回教授会および教授総会(助教以上が参加する会)から、必ず F・D・S・D の項目立てを行い、事あるごとに、自己評価実施検討委員会での活動について情報の共有化を行うように改善した。

このように改善した活動として、平成 29 年度の自己評価委員会において、改善すべき点ならびに助言について方針を定め、教授総会において、各委員会にて対応状況について報告を求めることとした(改善 9-2)。さらに、この活動を発展させるため毎年各委員会の活動方針と実績を提出することとし、教授総会で依頼した(改善 9-3)。この報告について、平成 30 年度第 1 回教授総会にて情報を共有し(改善 9-4)、報告された内容に基づき、平成 30 年度の改善点を各委員会等に指示し、具体的な改善につなげその報告書をまとめた。

また、平成 30 年度第 4 回教授会(改善 9-5)では自己評価委員会および WG で作成した「東京薬科大学薬学部・薬学研究科の内部質保証の方針」について提示し、情報を共有し、広く意見を求めた。その後、この内容を東京薬科大学薬学部のホームページにて公開した

(改善 9-6)。

以上のように、自己評価委員会を中心に、自己点検評価の推進と教育研究活動の改善に努めている。

(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)

改善 9-1 薬学部各種委員会一覧表 (平成 29・30 年度)

改善 9-2 平成 29 年度第 2 回教授総会議事録 抜粋

改善 9-3 平成 30 年度第 3 回教授総会議事録 抜粋

改善 9-4 平成 30 年度第 1 回教授総会議事録 抜粋

改善 9-5 平成 30 年度第 4 回教授会議事録 抜粋

改善 9-6 薬学部ホームページ 教育の内部質保証

検討所見

改善すべき点 (9) は、本評価時において、大学の自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映させる体制が十分でなかったことを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、課題の共有化や問題解決のため、「自己評価実施検討委員会(薬学部)」を、薬学部長を責任者とした各委員会の長を含む委員会構成とし、当該委員会による自己点検・評価結果について必ず F D・S D の項目立てを行うなど、自己評価実施検討委員会の活動について全教職員間で情報を共有できるようにした。

これらのことが上記 (5) の根拠資料で確認できたことから、指摘された問題点である体制の強化・改善は行われたものと判断する。今後この体制を活かし、教育研究活動の改善が進むことを期待する。