

「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：東北大学薬学部

本評価実施年度：2019 年度

2025 年 1 月 10 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

薬学科のカリキュラムポリシーを創薬科学科と分けて設定し、両学科のカリキュラムの特徴を区別して明文化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

薬学科のカリキュラムポリシーを創薬科学科と分けて設定しておらず、両学科のカリキュラムの特徴を区別して明文化していなかった。

（４）本評価後の改善状況

機構からの指摘を踏まえ、運営会議、教授懇談会、教務委員会、及び教授会で検討し、2020年11月18日に薬学科と創薬科学科の学科毎のカリキュラムポリシーを作成し、両学科のカリキュラムの特徴を区別して明文化した。その後、改訂を繰り返し、現在のカリキュラムポリシーとなっている（資料1-1）。

（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）

資料1-1 薬学部 アドミッションポリシー・ディプロマポリシー・カリキュラムポリシー

http://www.pharm.tohoku.ac.jp/general/faculty_policy/

検討所見

改善すべき点（１）は、本評価時において、薬学科のカリキュラムポリシーが創薬科学科と区別して明文化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、薬学科と創薬科学科を区別したカリキュラムポリシーを作成し、大学のホームページで公表している。

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（２）

（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

必修科目である４年次「医療薬学演習１」と６年次「総合薬学演習」の授業を国家試験受験予備校からの非常勤講師に委ねていることは不適切であるので、改善が必要である。（２．カリキュラム編成）

（３）本評価時の状況

「医療薬学演習１」と「総合薬学演習」の授業は国家試験受験予備校からの非常勤講師が担当している。受験準備のための短期間の集中講義であるとはいえ、必修科目の授業を国家試験受験予備校からの非常勤講師に委ねていた。

（４）本評価後の改善状況

「医療薬学演習１」と「総合薬学演習」の授業は、当該領域の専門家を招いて行っているため、学生からの継続希望が強い。一方で、機構から「国家試験受験予備校からの非常勤講師に委ねていることは不適切である」と指摘されたこともあり、具体的には、必修科目から選択科目への変更を進める、あるいは、予備校講師の代わりに専門性の高い薬剤師や他の薬科大学教員を講師として招聘するという対策を進める方針ではあるが、今年度も非常勤講師を委嘱し、必修科目として「医療薬学演習１」と「総合薬学演習」を開講している状況にある。従って機構からの指摘事項に対する実質的な改善は、達成できていない。

（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）

なし

検討所見

改善すべき点（２）は、本評価時において、必修科目である４年次「医療薬学演習１」と６年次「総合薬学演習」の授業を国家試験受験予備校からの非常勤講師に委ね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）の通り、必修科目から選択科目への変更、専門性の高い薬剤師や他の薬科大学の教員の招聘などの対策を進める方針であるとしているが、いまだに国家試験受験予備校からの非常勤講師が当該科目の授業を担当している。

以上、改善に向けた対策を進める方針となっているものの、その根拠資料は提出されておらず、いまだに本評価時の状況が継続しているので、今後、当該科目をすべて自学教員が担当すべきという指摘の趣旨を踏まえた改善を早急に進めることを強く求める。

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

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の総合的な学修成果を評価するための適切な指標を設定し、それに基づいた目標達成度評価を行う必要がある。

（3. 医療人教育の基本的内容）

（3）本評価時の状況

東北大学薬学部のヒューマニズム教育・医療倫理教育は、実質単位数を8.73単位として「薬学概論1」、「薬学概論2」、「病院薬学概論1」、「病理学」、「医療統計学」、「病院薬学概論2」、「処方箋解析学」、「薬物療法学1」、「医療情報学」、「薬事関係法規」、「医療薬学基礎実習」により構成していた。また平成25年改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラム（1～4年次学生）については、実質単位数を10.73単位として、「薬学概論1」、「薬学概論2」、「疾病学総論」、「病理学」、「医療統計学」、「臨床薬剤学」、「処方箋解析学」、「薬物療法学1」、「医療情報学」、「薬事関係法規2」、「セルフメディケーション学」、「臨床コミュニケーション学」、「医療薬学基礎実習」により構成していた。各科目における成績評価は行っているが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の総合的な学修成果を評価するための適切な指標を設定しておらず、それに基づいた目標達成度評価を行っていなかった。

（4）本評価後の改善状況

機構からの指摘を受け、該当する科目担当教員の中からワーキンググループ員を組織し、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の総合的な学修成果を評価するための指標として、3つの観点、すなわち①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た、②医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を身につけた（醸成できた）、③医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築する態度を身につけた、を設定し、6段階（レベル0～レベル5）を示すルーブリックを作成した（資料3-1）。一方で、コロナ禍となり、通常時とは異なる環境下での講義・演習の実施となったため、当該ルーブリックの運用を見合わせていた。令和5年度に運用を行うこと、ルーブリックの検証を行うことを予定したが、令和5年度においては令和4年度に改訂された薬学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえた学位プログラムの見直しが行われることになり、結果として当該ルーブリックの運用ができていない。従って、機構からの指摘に沿った改善を進めてはいるものの、総合的指標に基づいた目標達成度評価を実施・検証できていないため、改善取組に引き

続き努力する。

(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）

資料3-1 ヒューマニズム・医療倫理総合評価用ルーブリック

検討所見

改善すべき点（3）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の総合的な学修成果を評価するための適切な指標が設定されておらず、それに基づいた目標達成度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）の対応を取り、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の総合的な学修成果の評価のためのルーブリックを作成した。しかし、コロナ禍ならびに薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂への対応が必要となったため、当該ルーブリックの運用は見送られている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、ルーブリックの運用と検証も含め、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（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つけるための教育を行っている科目の総合的な学修成果を評価するための適切な指標を設定し、それに基づいた目標達成度評価を行う必要がある。（３．医療人教育の基本的内容）

（３）本評価時の状況

実務実習事前学習におけるルーブリック評価、実務実習成果報告会と課題研究発表会における自己表現能力の評価について記述したものの、これらはいずれも基準3-2-2の対象外であるとされ、コミュニケーション能力および自己表現能力の醸成に関わる科目の総合的な学修成果の評価は行われていなかったとされた。

（４）本評価後の改善状況

機構からの指摘を受け、該当する科目担当教員の中からワーキンググループ員を組織し、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の総合的な学修成果を評価するための指標検討と同様に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学修成果を評価する指標を検討し、7つの観点、すなわち①傾聴と共感（基礎）、②他者受容（基礎）、③読解力（基礎）、④関係調整、⑤自己統制、⑥読解力、⑦自己主張を設定し、6段階（レベル0～レベル5）を示すルーブリックを作成した（資料4-1）。一方で、コロナ禍となり、通常時とは異なる環境下での講義・演習の実施となったため、当該ルーブリックの運用を見合わせていた。令和5年度に運用を行うこと、ルーブリックの検証を行うことを予定したが、令和5年度においては令和4年度に改訂された薬学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえた学位プログラムの見直しが行われることになり、結果として当該ルーブリックの運用ができていない。従って、機構からの指摘に沿った改善を進めてはいるものの、総合的指標に基づいた目標達成度評価を実施・検証できていないため、改善取組に引き続き努力する。

（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）

資料4-1 コミュニケーション能力および自己表現能力の総合評価ルーブリック

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科目の総合的な学修成果を評価するための適切な指標が設定されておらず、それに基づいた目標達成度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、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学修成果の評価のためのルーブリックを作成した。しかし、コロナ禍ならびに薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂への対応が必要となったため、当該ルーブリックの運用は見送られている。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、ルーブリックの運用と検証も含め、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』

３．医療人教育の基本的内容

（２）指摘事項

「F（１）①早期臨床体験」に該当する科目として基礎資料３-３に唯一挙げられている「薬学概論２」では、薬剤師が活躍する現場を広く見学させているとは言いがたい状況であるので、早期臨床体験として病院や薬局を見学してそれに関連した討議を行うなど、低学年における早期体験学習プログラムを改善・充実させる必要がある。（３．医療人教育の基本的内容）

（３）本評価時の状況

薬学教育モデル・コアカリキュラムの「F（１）①早期臨床体験」に該当する科目として２年次３セメスターの「薬学概論２」のみが対応しており、外部の専門家による講義に加えて、創薬研究所や医薬品卸センターの見学が行われているが、病院や薬局の薬剤師の活動については講義が行われているだけで、病院や薬局の見学は実施されていなかった。また、SGD等による討議は行われておらず、薬剤師が活躍する現場を広く見学させているとは言いがたい状況であった。なお、令和元（2019）年度は、薬学部２年生の希望者を対象とした「薬剤部見学会」が東北大学病院において実施された。

（４）本評価後の改善状況

令和元年度より、薬剤師が活躍する現場を見学させる目的で、東北大学病院薬剤部見学の開催について教務係を通じて学科配属前の薬学部２年生に周知・案内し、希望者に対して見学会を開催している（資料５-１、資料５-２）。令和元年度の見学会参加者のうち、令和２年度になって薬学科に進学した学生数は５名（進学者の２５％）であった。その後、コロナ禍となり令和２年度と令和３年度については、オンライン開催とした（資料５-３）。令和４年度において大学病院薬剤部を見学していた学生全員が、令和５年度に薬学科に進学していた（表 薬学部２年生の希望者を対象とした東北大学病院薬剤部見学会参加者数年次推移）。以上より、機構の指摘の趣旨に沿って東北大学病院薬剤部における２年次の早期体験学習プログラムを計画し、継続して実施している。

表 薬学部2年生の希望者を対象とした東北大学病院薬剤部見学会参加者数年次推移

見学会開催 年度	薬学部2年 次学生数	見学者数	見学者の うち薬学 科志望者 数	見学者のう ち薬学科に 配属した学 生数	薬学科進 学者学生 総数	薬学科に進 学した見学 者の割合
令和元年	86	15	10	5	20	0.25
令和2年	87	23	16	12	20	0.60
令和3年	85	46	18	16	20	0.80
令和4年	83	59	28	20	20	1.00
令和5年	82	50	-	-	-	-

(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 早期医療臨床体験実習_東北大学病院薬剤部見学_実施要項

資料5-2 早期医療臨床体験実習_東北大学病院薬剤部見学_実施報告

資料5-3 東北大学病院薬剤部オンライン見学会実施要項_薬学部2年生_令和3年度

検討所見

改善すべき点(5)は、本評価時において、低学年における早期体験学習プログラムが、外部専門家による講義と創薬研究所や医薬品卸センターの見学に留まっ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、2019年度からは、学科配属前の薬学部2年生を対象とした「薬剤部見学会」を東北大学病院において実施している。ただし、2020年度と2021年度は、コロナ禍のためにオンライン開催となった。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、地域保険薬局の見学を追加するなど、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（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

改訂コアカリの「A 基本事項」および「B 薬学と社会（1）」の態度のSBOsに該当する科目として挙げられている「薬学概論1」、「薬学概論2」、「疾病学総論」、「薬事関係法規2」、「臨床調剤学」の学習方法が講義に偏っているので、参加・体験型の学習方略を増やすことが必要である。（4. 薬学専門教育の内容）

（3）本評価時の状況

「技能・態度を習得する項目」は演習、SGD、ならびに実習による教育が行われているとしていたものの、改訂コアカリの「A 基本事項」および「B 薬学と社会（1）」の態度のSBOs（基礎資料3-3 p.64-67）に該当する科目として挙げられている科目のうち、「薬学概論1」、「薬学概論2」、「疾病学総論」、「薬事関係法規2」、「臨床調剤学」では、学習方法が講義に偏っているので、参加・体験型の学習方略を増やすことが必要であった。

（4）本評価後の改善状況

「薬学概論1」については、講義の内容に関連して、学生から発言を求める講義回を増やしたものの、依然として講義を中心とした内容となっている（資料6-1）。

「薬学概論2」については、体験学習となる「工場・研究所見学」として、年度の事情により創薬研究所、製薬工場、医薬品卸センターのうちから2か所の訪問を行っていた。改善すべき点（5）において説明した通り、令和元年より大学病院薬剤部見学を実施している（資料6-2）。

「疾病学総論」については、講義の内容に関連して、学生から発言を求める講義回を増やしたものの、依然として講義を中心とした内容となっている（資料6-3）。

「薬事関係法規2」については、講義の内容に関連して、学生から発言を求める講義回を増やしたものの、依然として講義を中心とした内容となっている（資料6-4）。

「臨床調剤学」については、「第11回 医療現場におけるサイエンスの心」の回において、講義の内容に関連したグループ討議やロールプレイを通じて実践的対応策を提案できることを主眼とした学習方略を取り入れた（資料6-5）。

以上より、機構より指摘のあった科目について、指摘の趣旨に沿った改善がなされるよう検討しているところであるが、いまだ不十分であり、今後も検討を継続する。

(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）

資料6-1 薬学概論1 令和5年度東北大学薬学部シラバス

資料6-2 薬学概論2 令和5年度東北大学薬学部シラバス

資料6-3 疾病学総論 令和5年度東北大学薬学部シラバス

資料6-4 薬事関係法規2 令和5年度東北大学薬学部シラバス

資料6-5 臨床調剤学 令和5年度東北大学薬学部シラバス

検討所見

改善すべき点(6)は、本評価時において、態度のSBOsに該当する一部の科目の学習方法が講義に偏っ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、問題が指摘された科目の一部においては参加型の学習方略が導入されたが、態度のSBOsを講義に偏った学習方略で学ぶ科目が残っている。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。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。

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関わる科目の総合的な学修成果を評価するための適切な指標を設定し、それに基づいた目標達成度評価を行う必要がある。（5. 実務実習）

（3）本評価時の状況

実務実習事前学習に関わる各科目の評価は個々になされていたが、実務実習事前学習全体としての目標達成度評価のための適切な指標を設定し、それに基づいた評価を行うことが必要であった。

（4）本評価後の改善状況

本学の実務実習事前学習は、講義科目の「臨床調剤学」と「医療情報学」、実習・演習科目の「医療薬学基礎実習」と「医療薬学演習2」で構成している。薬学教育協議会東北地区調整機構においては、実務実習事前学習の総合的な学修成果を評価する共通指標として共通ルーブリックを作成している。本学ではこの共通ルーブリックを学生用「医療薬学基礎実習 自己評価表」、教員用「医療薬学基礎実習 教員評価表」、「ルーブリック最終自己評価表」として運用し、医療薬学基礎実習開始時期から学生による定期的な自己評価と教員から学生に対する助言時に利用している（資料7-1）。機構からの指摘の趣旨を検討し、実務実習事前学習関連科目を終えた1月の下旬あるいは2月の中旬に、総合的な学修成果を評価する目的で「事前実習成果評価」を実施し、知識・技能・態度を評価する独自のOSCEを実施することにした。令和5年度においては、各学生に対して4つの課題（抗がん剤無菌調製、副作用評価、院内の疑義照会、救急蘇生法）を実施した（資料7-2、資料7-3、資料7-4）。また、「事前実習成果評価」時には、東北地区調整機構による共通ルーブリックによる学生の最終自己評価と教員評価を合わせて行い、学生の最終自己評価については実務実習WEBシステムを介して指導薬剤師に提示している。従って、機構の趣旨に沿った改善は進められているが、継続して検討することが重要であると考えている。

（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7-1 ルーブリック最終評価表

資料7-2 実習成果評価_学生周知文

資料7-3 実習成果評価_事前配布資料

資料7-4 実習成果評価_タイムテーブル

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、実務実習事前学習に関わる科目の総合的な学修成果を評価するための適切な指標が設定されておらず、それに基づいた目標達成度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、東北地区調整機構が作成した共通ルーブリックを、「医療薬学基礎実習 自己評価表」、「医療薬学基礎実習 教員評価表」、「ルーブリック最終自己評価表」として活用している。

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』

６．問題解決能力の醸成のための教育

（２）指摘事項

卒業研究の成績評価を公平かつ公正に行うために、薬学科共通の評価指標や基準を設定してシラバスに明示した上で、指導教員以外の第三者を副査とするなど、複数の教員による評価を行うことが必要である。（６．問題解決能力の醸成のための教育）

（３）本評価時の状況

「専門薬学実習１」、「専門薬学実習２」および「課題研究」の成績評価は、いずれも配属研究室の教員により行われており、卒業論文、卒業研究発表と発表会での質疑応答に基づいて、課題解決能力の向上が評価され、日常の研究に対する態度も含めて、指導教員が合否で判定することになっていた。しかしながら、卒業研究に該当する上記３科目の成績評価については、評価方法や評価基準がシラバスに明示されていない。公平かつ公正な評価を行うためには、薬学科に共通の評価指標や基準を設定し、指導教員以外の第三者を副査とするなど、複数の教員による評価を行うことが必要であるとされた。

（４）本評価後の改善状況

シラバスに明示されていなかった成績評価方法等について、教務委員会および薬学部教授会において検討した。「専門薬学実習１」と「専門薬学実習２」については、シラバスの成績評価法欄に「実習やセミナーの取り組みに基づき、平常点（100点）で評価する。」とそれぞれ明記した（資料８－１、資料８－２）。「課題研究」については、シラバスの成績評価法欄に「配属された分野の教員が行う。」と明記した（資料８－３）。分野の教員とは、配属された研究室（分野）の指導教員ならびに分野に所属している教員のことを指す。また、「課題研究」の評価については、学生希望を考慮の上、指導教員以外の第三者が関与する「副査制」を導入した（資料８－４）。副査は、学生より提出された卒業論文の論文審査、学生との個別面談および卒業研究発表会における発表・質疑応答等を通じて、卒業評価のための７つの観点を基にして総合評価を行い、卒論評価用紙（薬学科）を指導教員に提出する（資料８－５）。指導教員は、この副査の客観的な評価を基にして、指導教員以外の分野の教員からの平常時の評価を面談して聞き取り、最終的に指導教員自身の評価も加え、公平かつ公正な複数の教員による総合的な評価で合否を判定している（資料８－５、資料８－６）。以上より、機構の指摘の趣旨に沿った改善は進んでいるが、「課題研究」の成績評価法のシラバスへの記載方法を含め継続して評価の在り方を検討することが重要であると考えている。

(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 8-1 専門薬学実習 1 令和 5 年度東北大学薬学部シラバス
- 資料 8-2 専門薬学実習 2 令和 5 年度東北大学薬学部シラバス
- 資料 8-3 課題研究 令和 5 年度東北大学薬学部シラバス
- 資料 8-4 薬学部教員会議（第 11 回）資料抜粋
- 資料 8-5 卒論評価表（薬学科）
- 資料 8-6 2023 年度薬学科 6 年次課題研究採点表の送付について（依頼）

検討所見

改善すべき点（8）は、本評価時において、卒業研究に該当する科目の成績評価が配属研究室の指導教員のみにより行われ、その評価方法や評価基準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、該当科目のシラバスに成績評価方法を明記するとともに、「課題研究」の評価に「副査制」を導入して複数の教員による総合的な評価を行っている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。しかしながら、「実習やセミナーの取り組みに基づき、平常点（100 点）で評価する。」あるいは「配属された分野の教員が行う。」という表記は、成績評価方法のシラバスへの記載としては不十分であるので、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。

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関わる科目の総合的な学修成果を評価するための適切な指標を設定し、それに基づいた目標達成度評価を行う必要がある。

（6. 問題解決能力の醸成のための教育）

（3）本評価時の状況

薬剤師としての課題解決能力については、薬学科配属後の4年次の講義科目で育成している。これらのうち、「薬物療法学1」、「臨床薬剤学」、「薬事関係法規2」、「セルフメディケーション学」、「処方箋解析学」、「薬物療法学3」、「臨床コミュニケーション学」では、SGDやPBLなどの参加型学習が行っている。該当科目のシラバスによれば、「薬物療法学1」では平常点と筆記試験で、「臨床薬剤学」では小テスト、レポート、筆記試験で、「薬事関係法規2」では出席、小テスト、筆記試験で、「処方箋解析学」では小テスト、ポートフォリオ、参加態度で、「薬物療法学3」では筆記試験と平常点で成績評価が行われていた。問題解決能力の醸成に向けた教育の評価は、関連科目ごとの評価に留まっているので、それらの科目の総合的な学修成果を評価するための適切な指標を設定し、それに基づいた目標達成度評価を行う必要があるとされた。

（4）本評価後の改善状況

機構からの指摘を受け、該当する科目担当教員の中からワーキンググループ員を組織し、ヒューマニズム教育・医療倫理教育および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学修成果を評価するための指標検討と同様に問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な学修成果を評価する指標を検討し、2つの観点、すなわち①様々な物事の中から問題を見出し、その問題を定義し解決の方向性を決定し、解決できる能力を身につける、②課題に対する課題解決プロセス（課題発見—解決策の立案—計画—実行）において各科目等で学んだことを科学的根拠に基づいて統合的に活用する力を身につける、を設定し、6段階（レベル0～レベル5）を示すルーブリックを作成した（資料9-1）。一方で、コロナ禍となり、通常時とは異なる環境下での講義・演習の実施となったため、当該ルーブリックの運用を見合わせていた。令和5年度に運用を行うこと、ルーブリックの検証を行うことを予定したが、令和5年度においては令和4年度に改訂された薬学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえた学位プログラムの見直しが行われることになり、結果として当該ルーブリックの運用ができていない。従って、機構からの指摘に沿った改善を進めてはいるものの、総合的指標に基づいた目標達成

度評価を実施・検証できていないため、改善取組に引き続き努力する。

(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）

資料 9-1 問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的評価ルーブリック

検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、問題解決能力の醸成に関わる科目の総合的な学修成果を評価するための適切な指標が設定されておらず、それに基づいた目標達成度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に関わる科目の総合的な学修成果の評価のためのルーブリックを作成した。しかし、コロナ禍ならびに薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂への対応が必要となったため、当該ルーブリックの運用は見送られている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、ルーブリックの運用と検証も含め、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（10）

（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

「合格、不合格」で評価する科目である「専門薬学実習1」、「専門薬学実習2」、「医療薬学基礎実習」、「医療薬学演習1」、「医療薬学演習2」、「医療薬学病院実習」、「医療薬学薬局実習」、「総合薬学演習」、「課題研究」について、総合的な判断や最終成績に対する成績評価の寄与率など、可否判定基準をシラバスに明示して学生に周知する必要がある。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）

（3）本評価時の状況

成績は、AA（90～100点）、A（80～89点）、B（70～79点）、C（60～69点）、D（59点以下）として評価され、D以外が合格となる。再試験で合格した者の成績はCとなる。一方、演習・実習科目の一部（「専門薬学実習1」、「専門薬学実習2」、「医療薬学基礎実習」、「医療薬学演習1」、「医療薬学演習2」、「医療薬学病院実習」、「医療薬学薬局実習」、「総合薬学演習」、「課題研究」）については、「合格」、「不合格」のみで評価されるが、合格とする基準はシラバス等に明示されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

可否判定基準をシラバスに明示していなかったことについて、教務委員会および薬学部教授会において検討した。「専門薬学実習1」と「専門薬学実習2」については、シラバスの成績評価法欄に「実習やセミナーの取り組みに基づき、平常点（100点）で評価する。」とそれぞれ明記した（資料10-1、資料10-2）。平常点とは、授業への出席やレポートの提出状況などを指標にして、授業を学ぶ意欲や普段の授業態度を評価するものである。「医療薬学基礎実習」については、「平常点（50%）、レポート（20%）、ルーズリック（20%）、実習成果評価（10%）等の結果を加味し、総合的に評価する。」と明記した（資料10-3）。「医療薬学演習1」、「医療薬学演習2」および「総合薬学演習」については、「平常点（100%）により評価する。」と明示した（資料10-4、資料10-5、資料10-8）。「医療薬学病院実習」と「医療薬学薬局実習」については、「平常点（20%）、WEBシステムノート（日誌・週報・自己評価）および成果報告会資料／発表（40%）、学生担当教員の評点（20点）、指導薬剤師の評点（最終評価）（20%）を基に評価し、合格・不合格として判定する。」と明示した（資料10-6、資料10-7）。副査制を導入した「課題研究」については、「配属された分野の教員が行う。」と明示した（資料10-9）。以上より、機構の指摘の趣旨に沿った改善は概ね進んでいるが、「課題研究」の成績評価法のシラバスへの記載方法を含め継続して評価の在り

方を検討することが重要であると考えている。

(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10-1 専門薬学実習1 令和5年度東北大学薬学部シラバス
- 資料10-2 専門薬学実習2 令和5年度東北大学薬学部シラバス
- 資料10-3 医療薬学基礎実習 令和5年度東北大学薬学部シラバス
- 資料10-4 医療薬学演習1 令和5年度東北大学薬学部シラバス
- 資料10-5 医療薬学演習2 令和5年度東北大学薬学部シラバス
- 資料10-6 医療薬学病院実習 令和5年度東北大学薬学部シラバス
- 資料10-7 医療薬学薬局実習 令和5年度東北大学薬学部シラバス
- 資料10-8 総合薬学演習 令和5年度東北大学薬学部シラバス
- 資料10-9 課題研究 令和5年度東北大学薬学部シラバス

検討所見

改善すべき点(10)は、本評価時において、「合格、不合格」で評価する科目の合否判定基準がシラバス等に明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、大部分の該当科目のシラバスに成績評価項目と最終成績へのそれらの寄与率を記載した。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。しかしながら、該当科目の評価において「授業への出席」が「平常点」の指標に用いられていることは不適切であるので、早急な改善を求める。さらに、「課題研究」の成績評価については「配属された分野の教員が行う。」という記載に留まっているので、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。

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

薬学科のディプロマポリシーを創薬科学科と区別して設定・明文化することが必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）

（3）本評価時の状況

ディプロマポリシーは、薬学部の教育理念（薬を通じて人類の福祉と発展に貢献できる人材を育成すること）に沿った「学部教育の目的」（種々の病気に対する有効かつ安全な医薬品の創製とその薬物療法への応用に関する基礎研究を推進することにより、創薬科学の発展に寄与し得る人材と、薬の専門家として医療の一翼を担い得る人材育成）に基づいて設定されている。しかしながら、ディプロマポリシーは学科別に設定されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

機構からの指摘を受け、薬学部教授会において学科別のディプロマポリシーを作成することが決定され、教務委員会を中心に原案を作成した後、学部教員会議の議を経て、薬学部教授会に諮り、薬学科 ディプロマポリシーを決定した。その後、見直しが行なわれ、現時点では以下の通りとなっている（資料1）。これより、機構の趣旨に沿った改善が行われたが、ディプロマポリシーを定期的に検証することが重要と考えている。

薬学科 ディプロマポリシー

薬学部薬学科では、卒業までに全学教育科目および専門教育科目を所定の単位以上修得し、教育理念に基づく以下の4つの目標を達成した学生に対し、学士(薬学)の学位を授与します。

- （1）教養の涵養：薬学の基礎となる自然科学分野のみならず語学や人文科学などの幅広い教養を習得し、豊かな人間性と倫理観を備える。
- （2）専門の修養：生体の仕組みと疾患の原因を分子科学および生命科学の基礎科学の観点から理解し、疾患に対する有効かつ安全な医薬品を創製する能力および医薬品に関する基礎的な学問を学び創薬化学の発展に寄与しうる能力を有している。
- （3）傾聴力とリーダーシップの鍛錬：薬学研究、教育、衛生行政を支える研究心とともに、実習などグループ単位での科目を通して、他者の意見を聴く傾聴力、コミュニケーション力を備え、グループをまとめるリーダーシップを有している。

(4) 医療人としての使命感：薬の適正使用をはかる医療人としての使命感を備えている。

(5) 研究力の深化：卒業研究などを通して化学物質と生命の関わりの中における真理を探究し、医薬品に関する薬学研究を支える研究力を有する。さらに国際感覚を磨き、成果を世界に発信する能力を有している。

(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 1 1 - 1 薬学部アドミッションポリシー・ディプロマポリシー・カリキュラムポリシー

http://www.pharm.tohoku.ac.jp/general/faculty_policy/

検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時において、薬学科のディプロマポリシーが創薬科学科と区別して明文化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、薬学科と創薬科学科を区別したディプロマポリシーを作成し、大学のホームページで公表している。

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（12）

（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

3年次学生の健康診断受診率が他の学年に比べて毎年低い点を改善する必要がある。（9. 学生の支援）

（3）本評価時の状況

保健管理センターでは、全学生を対象として、年に一度の定期健康診断を実施しており、そのために授業休講などの措置を取っている。健康診断日は学部ならびに学年ごとに異なり、都合が悪ければ他の日時での受診も認めることをポスターで周知している。直近5年間の1～6年次学生全体の受診率は、87.1～93.0%で、2018年度の受診率は88.0%であった。3年次学生の受診率は、他の学年に比べて毎年低く、2018年度は57.1%と特に低かった。

（4）本評価後の改善状況

保健管理センターからの周知以外に、薬学部の各学年におけるガイダンスにおいても周知を行っている。令和5年度から保健管理センターからの案内方法は「専用封筒方式」から「完全web予約制」に変更となった（資料12-1）。また、薬学部においてもオンラインツールであるGoogleクラスルームを活用し、周知を行っている。令和5年度の受診状況データはまだ利用できないため、令和2年度～令和4年度における1～6年次学生全体についての定期健康診断実施状況を表に示した。受診率は、76.3～86.2%であった。特に3年次学生については、62.6～75.0%で、2018年度の受診率57.1%より改善は認められるものの依然として他の学年に比べると低い傾向にあった（資料12-2、資料12-3）。従って、令和5年度からの案内方法の変更に関する解析はできていない段階ではあるものの、受診率を100%に近づけるため、学生に対して受診を促す案内・指導の在り方の検討を継続することが重要であると考えている。なお、実務実習に参加する学生については、全員が事前に健康診断を受診している。

表 令和2年度～令和4年度における薬学部定期健康診断実施状況

薬学部全体	令和2（2020）年	令和3（2021）年	令和4（2022）年
対象者（人）	392	387	383
受診者（人）	299	324	330
受診率（%）	76.3	83.7	86.2

(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）

資料12-1 2023年度3年次ガイダンス資料抜粋

資料12-2 全学学生定期健康診断実施状況

資料12-3 薬学部学生定期健康診断実施状況

検討所見

改善すべき点(12)は、本評価時において、3年次学生の健康診断受診率が他の学年に比べて低い状態が続い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、オンラインツールを活用した周知を図り、3年次学生の受診率は、2018年度の57.1%から2021年度は75.0%、2022年度は69.3%と、やや向上した。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、受診率を100%に近づけるために、受診を促す案内・指導の在り方などの検討を重ね、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（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

教育プログラムの改善（6年制薬学教育の内部質保証）に向けた自己点検・評価のための適切な項目を設定し、継続的な点検・評価を行い、その結果を教育研究活動の改善に反映させることが必要である。（13. 自己点検・評価）

（3）本評価時の状況

東北大学大学院薬学研究科・薬学部各種委員会内規によれば、「評価分析委員会」は、(1)自己評価に関する事項、(2)外部評価に関する事項、(3)大学認証評価に関する事項、(4)授業評価に関する事項を所管する委員会である。自己評価としては、東北大学全学で毎年実施している部局評価と薬学部独自の教員個人評価が行われている。部局評価では、大学の中期計画・中期目標に関する薬学部の取組みを自己評価しており、この部局評価への対応が「評価分析委員会」の中心的な役割となっている。また、教員個人評価では、「教育活動」、「研究活動」、「大学運営・支援及び医療業務」、「社会貢献」に関する教員の評価が行われている。以上のように活発な自己点検・評価が行われているが、教育プログラムの改善（6年制薬学教育の内部質保証）に向けた自己点検・評価のための評価項目や指標は設定されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

東北大学においては、「東北大学における教育の質保証に関する基本方針（令和元年6月18日 東北大学教育研究評議会）」を定め、開学以来の「研究第一主義」の伝統、「門戸開放」の理念及び「実学尊重」の精神を踏まえ、人材の養成に関する目的及びその他の教育研究上の目的の実現に向けて、恒常的・継続的な教育研究活動等の質及び学生の学習成果の水準の維持・向上及び学部・研究科の改革を推進しており、東北大学薬学部薬学科においても当該基本方針に沿った活動を行うことになった（資料13-1、資料13-2）。薬学部評価分析委員会では、「東北大学における教育研究活動等の質保証に関する報告書」様式に沿った自己点検の項目（3ポリシーの整備・活用状況、学生支援、教育・学生支援に関する施設整備、教育研究活動の実施状況とその成果、FD・SDの実施状況、教育の質保証検証部会からのお願い事項）を設定し、毎年、前年度の取組状況についての自己点検・評価を行っている（資料13-3）。自己点検の結果あるいは全学の教育の質保証検証部会からの精査結果の内容に関し、薬学部運営会議が中心となり、対応方法の立案・実施等の検討を継続的に行い、教育研究活動の改善につなげる体制としている。また、その自己点検・評価の報告書（令和2年度から令和4年

度)は、大学のホームページで公開されている(資料13-4)。従って、機構の指摘に沿った改善は進んでいるが、継続的な自己点検・評価を行い、その結果を教育研究活動の改善に反映させることが重要であると考えている。

(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13-1 東北大学における教育研究活動等の状況

<https://www.tohoku.ac.jp/japanese/disclosure/disclosure/09/education0902/>

資料13-2 東北大学における教育の質保証に関する基本方針について

資料13-3 令和5年度【薬】東北大学における教育研究活動等の質保証に関する報告書

資料13-4 東北大学における教育研究活動等の質保証に関する報告書

<https://c.bureau.tohoku.ac.jp/kyomu/shitsuhosyo/>

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改善に向けた自己点検・評価のための項目や指標が設定されておらず、継続的な点検・評価の結果を教育研究活動の改善に反映させることができ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、薬学部評価分析委員会が「東北大学における教育研究活動等の質保証に関する報告書」の様式に沿った自己点検項目を設定し、毎年、前年度の取組状況について自己点検・評価を行っている。また、その自己点検・評価の結果を大学のホームページで公開するとともに、薬学部運営委員会が自己点検・評価の結果に基づいた対応方法の立案・実施等の検討を継続的に行い、教育研究活動の改善につなげる体制を構築した。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、継続的な自己点検・評価の結果を教育研究活動の改善に反映させることができるよう、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。