

「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：富山大学薬学部

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』

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・医療倫理教育が体系的に行われていないので、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・医療倫理教育に対応する科目として、１年次に「薬学概論」、「医療学入門」、３年次に「医療薬剤学」、「総合薬学演習」、４年次に「薬事衛生法規」を配置しているが、２年次に関連科目は配置されていなかった。また、選択科目の「臨床倫理学」（４年次）および自由科目の「海外薬学演習Ⅰ、Ⅱ」（通年）の履修者が少ないことと、「臨床薬物動態学」（６年次）については、シラバス、授業資料および成果物からはヒューマニズム教育・医療倫理教育が行われていると判断できないとの指摘を受けた。

（４）本評価後の改善状況

令和４年度から薬学科入学定員が増加することに合わせて、ヒューマニズム教育・医療倫理教育を体系的に実施するためのカリキュラム改訂を実施した。ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目として、２年次後期必修科目「実践薬学Ⅰ」、３年次前期必修科目「実践薬学Ⅱ」を新設し、既存科目である「臨床倫理学」（４年次前期、選択）を３年次前期科目として必修化した（資料１：２０２３年度医学部・薬学部履修の手引き P84）。また、６年次前期選択科目である「臨床薬物動態学」については、講義内容を一部変更してヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する内容を追加し、シラバスの「達成目標」「授業計画」「キーワード」「成績評価の方法」欄に明記した（資料２：令和６年度シラバス）。これにより、１年次「薬学概論」・「医療学入門」、２年次「実践薬学Ⅰ」、３年次「実践薬学Ⅱ」・「臨床倫理学」・「医療薬剤学」・「総合薬学演習」、４年次「薬事衛生法規」、６年次「臨床薬物動態学」が配置され、全学年を通じヒューマニズム教育・医療倫理教育を体系的に実施する体制が整った。

（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）

- ・資料１：２０２３年度医学部・薬学部履修の手引き P84

・資料2：令和6年度シラバス P1～P20、P33～P40

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・医療倫理教育が体系的に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、令和4年度から、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目として、2年次後期必修科目「実践薬学Ⅰ」、3年次前期必修科目「実践薬学Ⅱ」を新設し、既存科目である「臨床倫理学」（4年次前期、選択）を3年次前期科目として必修化した。また、6年次前期選択科目である「臨床薬物動態学」については、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する内容を追加した。

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、各科目の目標到達度を評価するための指標を設定し、それに基づいて評価することが必要である。

（３）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる各科目のシラバスには、評価項目は記載されているが、これらの科目の目標到達度を評価する指標の設定とそれに基づく評価は行われていなかった。

（４）本評価後の改善状況

「臨床薬物動態学」（６年次前期）、「薬学概論」（１年次前期）、「実践薬学Ⅰ」（２年次後期）、「実践薬学Ⅱ」（３年次前期、令和６年度より開講）、「臨床倫理学」（３年次前期）、「総合薬学演習」（３年次後期）について、シラバスの「達成目標」欄に記載した目標の到達度を評価する指標とその評価方法を設定し、「成績評価の方法」欄に記載した（資料２：令和６年度シラバス）。

（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：令和６年度シラバス P 1～P24

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・医療倫理教育に関わる各科目の目標到達度を評価する指標の設定と、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、「臨床薬物動態学」（６年次前期）、「薬学概論」（１年次前期）、「実践薬学Ⅰ」（２年次後期）、「実践薬学Ⅱ」（３年次前期、令和６年度より開講）、「臨床倫理学」（３年次前期）、「総合薬学演習」（３年次後期）について、シラバスの「達成目標」欄に目標の到達度を評価する指標を、「成績評価の方法」欄にその評価方法を記載した。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、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（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、それに基づいて評価することが必要である。

（3）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育における関連科目の総合的な目標達成度の評価指標が設定されておらず、適切な評価指標に基づいた評価が実施されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

薬学科のディプロマ・ポリシーにおいて、求める5つの能力のひとつとして「社会貢献力」を挙げており、その指標として「医療人としての規律、倫理等を守り、患者及び医療に関わる全ての人々の立場を理解しながら、薬剤師として果たすべき役割を認識し、チーム医療・地域保健医療に対して責任ある行動をとる能力を身に付けている」ことを求めている。ヒューマニズム教育・医療倫理教育の達成目標はこの「社会貢献力」の達成指標に合致する。この「社会貢献力」を含むディプロマ・ポリシーで定める5つの能力について、学生個々の修得度を関連科目の成績から算出し、レーダーチャートで可視化するシステムを構築し、令和5年度から運用して学生指導に活用している（資料3：令和4年度第12回教授会議事録、資料4：令和4年度第12回教授会資料）。

さらに令和6年度入学生からのカリキュラム・ポリシーを改定し、ルーブリックを用いて学生個々の「社会貢献力」の修得度を形式的及び総括的に評価することを定めた（資料5：薬学部3ポリシー改正）。また令和6年度入学生から実施するルーブリック評価の実施方針とルーブリック表を定めた（資料6：令和5年度第11回教授会議事録、資料7：令和5年度第11回教授会資料）。

（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：令和4年度第12回薬学部教授会議事要録
- ・資料4：令和4年度第12回薬学部教授会資料（該当部分抜粋）
- ・資料5：薬学部3ポリシー改正
- ・資料6：令和5年度第11回薬学部教授会議事要録
- ・資料7：令和5年度第11回薬学部教授会資料（該当部分抜粋）

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・医療倫理教育における関連科目の総合的な目標達成度の評価指標の設定と、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、ディプロマ・ポリシーで定める5つの能力のうち、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する「社会貢献力」について、学生個々の修得度を関連科目の成績から算出し、レーダーチャートで可視化するシステムを構築し、令和5年度から運用して学生指導に活用している。また、令和6年度入学生からのカリキュラム・ポリシーを改定し、ルーブリックを用いて学生個々の「社会貢献力」の修得度を形式的及び総括的に評価することを定めた。

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が進んでいるものと判断する。今後、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を評価する指標に基づいた評価の実施を通して、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において、各科目の目標到達度を評価するための指標を設定し、それに基づいて評価することが必要である。

（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に関わる各科目のシラバスに、コミュニケーション能力および自己表現能力に関する評価方法が記載されておらず、各科目の目標到達度を評価するための指標の設定ならびにそれに基づく適切な評価が実施されていなかった。

（４）本評価後の改善状況

「薬学概論」（１年次前期）、「総合薬学演習」（３年次後期）のシラバスの「達成目標」欄に、コミュニケーション能力および自己表現能力に関する項目を加えた上で、その評価指標と評価方法を設定し、「成績評価の方法」欄に記載した（資料２：令和６年度シラバス）。

（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：令和６年度シラバス P5～P8、P21～P24

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に関わる各科目の目標到達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、「薬学概論」（１年次前期）、「総合薬学演習」（３年次後期）のシラバスの「達成目標」欄に、コミュニケーション能力および自己表現能力に関する項目を加え、その評価方法を「成績評価の方法」欄に記載した。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、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』

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、総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて評価することが必要である。

（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の総合的な目標達成度の評価指標が設定されておらず、適切な評価指標に基づいた評価が実施されていなかった。

（４）本評価後の改善状況

薬学科のディプロマ・ポリシーにおいて、求める５つの能力のひとつとして「コミュニケーション能力」を挙げており、その指標として「他者との積極的な意思疎通を図り、共に学ぶ姿勢を心がけることで、豊かな人間関係を築きながら自己の成長へとつなげることに努め、地域や国内外における異なる考えや言語文化を有する人々の立場を理解し、誠実かつ柔軟なコミュニケーションを取る能力を身に付けている」ことを求めている。コミュニケーション能力および自己表現能力の達成目標はこの「コミュニケーション能力」の達成指標に合致する。この「コミュニケーション能力」を含むディプロマ・ポリシーで定める５つの能力について、学生個々の修得度を関連科目の成績から算出し、レーダーチャートで可視化するシステムを構築し、令和５年度から運用して学生指導に活用している（資料３：令和４年度第１２回教授会議事録、資料４：令和４年度第１２回教授会資料）。

さらに令和６年度入学生からのカリキュラム・ポリシーを改定し、ルーブリックを用

いて学生個々の「コミュニケーション能力」の修得度を形式的及び総括的に評価することを定めた（資料５：薬学部３ポリシー改正）。また令和６年度入学生から実施するルーブリック評価の実施方針とルーブリック表を定めた（資料６：令和５年度第１１回教授会議事要録、資料７：令和５年度第１１回教授会資料）。

（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：令和４年度第１２回薬学部教授会議事要録
- ・資料４：令和４年度第１２回薬学部教授会資料（該当部分抜粋）

- ・資料5：薬学部3ポリシー改正
- ・資料6：令和5年度第11回薬学部教授会議事要録
- ・資料7：令和5年度第11回薬学部教授会資料（該当部分抜粋）

検討所見

改善すべき点（5）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総合的な目標達成度の評価指標の設定と、それに基づく適切な評価が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、ディプロマ・ポリシーで定める5つの能力のうち、「コミュニケーション能力」について、学生個々の修得度を関連科目の成績から算出し、レーダーチャートで可視化するシステムを構築し、令和5年度から運用して学生指導に活用している。また、令和6年度入学生からのカリキュラム・ポリシーを改定し、ルーブリックを用いて学生個々の「コミュニケーション能力」の修得度を形式的及び総括的に評価することを定めた。

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が進んでいるものと判断する。今後、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を評価する指標に基づいた評価の実施を通して、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

旧カリキュラムにおいては、一部のSBOが選択科目または自由科目のみで実施されているので、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

旧コアカリに対応した旧カリキュラム（平成26年度までの入学生が対象）では、一部のSBOsが必修科目以外（選択科目または自由科目）で実施されており、1449のSBOsのうちで99項目が必修科目でカバーされていなかった。したがって、全学生に対して薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠した教育が行われているとは言えない状況であった。

（4）本評価後の改善状況

新カリキュラムにおいて「基礎薬科学（6年次、必修）」を新設し、旧カリキュラムにおいて選択科目で実施していた一部のSBOsがこの科目で実施できるようになり、全てのSBOsが必修科目でカバーされた（資料8-1：平成25年改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラム対応表）。令和2年度からは、全学年が新カリキュラム適用となった。旧カリキュラムが適用される過年度生（令和2年度において6年生7名、5年生1名、4年生4名）についても「基礎薬科学」を全員受講させることとして、年度始めのガイダンスに指導を行った（資料8-2：令和4年度及び令和5年度ガイダンス要項）。

（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：平成25年改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラム対応表
- ・資料8-2：令和4年度及び令和5年度ガイダンス要項

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、旧カリキュラムでは、一部のSBOが選択科目または自由科目のみで実施されている状況に対して、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、新カリキュラムにおいて「基礎薬科学（6年次、必修）」を新設し、旧カリキュラムにおいて選択科目で実施していた一部のSBOsがこの科目で実施できるようになり、全てのSBOsが必修科目でカバーされた。旧カリキュラムが適用される過年度生についても「基礎薬科学」を全員受講させることとした。

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（7）

（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

大学独自の科目あるいは科目の一部については、シラバスに独自科目あるいは独自項目の明記を徹底することが必要である。

（3）本評価時の状況

独自科目とされている「東洋医学概論」（3年次、選択）のシラバスには独自項目があることが明記されておらず、内容のすべてを独自項目としている「医療統計学」（6年次、選択）は薬学教育モデル・コアカリキュラムに該当する内容を含むと思われることに加えて、シラバスには独自項目に関する記載がないなど、科目あるいは項目の独自性について記載されていない科目が散見されるため、シラバスに独自科目あるいは独自項目の明記を徹底することが必要であるとの指摘を受けた。

（4）本評価後の改善状況

「東洋医学概論」（令和2年度より2年次後期に変更）及び「医療統計学」のシラバスの授業計画詳細情報 備考欄にSB0sとの対応と独自教育項目を明記した（資料2：令和6年度シラバス）。また、全ての科目について各科目の主担当教員がシラバス登録時に、「コアカリ SB0s、アドバンスト教育、大学独自科目や問題解決型学習の対応が明記されているか」をセルフチェックするとともに、教務委員会委員が登録内容をチェックすることとした（資料9：令和6年度シラバスチェックシート）。

（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：令和6年度シラバス P25～P32
- ・資料9：令和6年度シラバスチェックシート

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、大学独自の科目あるいは科目の一部については、シラバスに独自科目あるいは独自項目があること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、「東洋医学概論」（令和2年度より2年次後期に変更）及び「医療統計学」のシラバスの授業計画詳細情報 備考欄にSBOsとの対応と独自教育項目を明記した。

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（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

実務実習事前学習では、これを構成する４科目についての個別の目標到達度評価は行われているが、全体としての総合的な目標達成度評価の指標を設定していないので、改善が必要である。

（３）本評価時の状況

「保険薬局学」、「病院薬学」では受講態度ならびに定期試験の結果による評価、「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」では、小テスト、レポート、実地試験、実習日誌記載の内容による評価が行われており、個々の科目（項目）についての目標到達度の評価は行われている。しかしながら、４科目を学び終えた時の、総合的な目標達成度を評価する指標は設定されていなかった。

（４）本評価後の改善状況

実務実習事前学習の総合的な学習成果については、共用試験が終了してから実務実習に出かけるまでの期間に、ルーブリックを用いて学生個々の目標達成度を評価することを定め、令和６年度実施に向けてルーブリック表を作成した（資料１０：事前学習ルーブリック表）。

（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：事前学習ルーブリック表

検討所見

改善すべき点（８）は、本評価時において、実務実習事前学習では、これを構成する４科目についての個別の目標到達度評価は行われているが、全体としての総合的な目標達成度評価の指標を設定し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、実務実習事前学習の総合的な学習成果については、共用試験が終了してから実務実習開始までの期間に、ルーブリックを用いて学生個々の目標達成度を評価することを定め、令和６年度実施に向けてルーブリック表を作成した。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。今後、指摘の趣旨に沿った評価が継続的に行われることを期待する。

改善すべき点（9）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

5 実務実習

（2）指摘事項

附属病院で実習を行う学生(約 16 名)は標準期間よりも 3 週間長い 14 週間にわたって病院実習を行っているにもかかわらず、「病院実習」の単位は他の施設で病院実習を行う学生と同じく、全学生で共通の 10 単位となっているので、「病院実習」の期間とその単位については、全学生で等しくなるように改善が必要である。

（3）本評価時の状況

附属病院で実習を行う約 16 名の学生は標準期間よりも 3 週間長い 14 週間（薬剤部 センtral業務 6 週間＋病棟業務 8 週間）にわたって病院実習を行っており、特に病棟実習期間を長く設定して、教育効果の高い充実した実習を行っていた。しかしながら、「病院実習」（14 週間）の単位は他の施設で病院実習を行う学生（11 週間）と同じく、10 単位となっており、学生間でその単位と実習時間に差がある状態であった。

（4）本評価後の改善状況

令和 3 年度以降の病院実習では、附属病院での実習を含めた全てを標準期間である 11 週間に統一した（資料 11-1、11-2、11-3：富山大学薬学部・実務実習配置一覧）。

（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 11-1：令和 3 年度富山大学薬学部・実務実習配置一覧
- ・資料 11-2：令和 4 年度富山大学薬学部・実務実習配置一覧
- ・資料 11-3：令和 5 年度富山大学薬学部・実務実習配置一覧

検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、附属病院で実習を行う学生は標準期間よりも 3 週間長い 14 週間にわたって病院実習を行っているにもかかわらず、「病院実習」の単位は他の施設で病院実習を行う学生と同じく、全学生で共通の 10 単位とな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、令和 3 年度以降は、附属病院での実習を含めた全ての病院実習を標準期間である 11 週間に統一した。

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』

6 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

問題解決能力醸成に向けた教育を実施している科目のうち、シラバスに、問題解決型学習であること、また、その内容が記載されていない科目があり、シラバスへの明記が必要である。

（3）本評価時の状況

「卒業研究」のほかに、問題解決能力の醸成に向けた教育科目が低学年から高学年にかけて開講されているが、この中で問題解決能力の醸成に向けた教育であることがシラバスに明示されておらず、そのための学習方略がシラバスに示されていない科目があった。

（4）本評価後の改善状況

問題解決能力醸成の科目として挙げている32の専門科目（臨床薬物動態学、薬学概論、臨床倫理学、総合薬学演習、医療学入門、基礎有機化学Ⅰ、Ⅱ、薬学英语Ⅰ、Ⅱ、分析化学、生物物理化学、有機化学Ⅰ、物理系実習（分析化学）、化学系実習（有機化学、分子機能、生薬学）、応用分析化学、機器分析、専門英語Ⅰ、Ⅱ、衛生薬学Ⅱ、生物薬剤学Ⅰ、病態薬物治療学Ⅰ、生物系実習（微生物化学、生化学）、医療系実習（薬理学、薬剤学、生物物理化学・製剤学）、創薬化学、天然医薬資源学、先端生命薬学、薬学経済）について、シラバスの授業概要情報の備考欄及びキーワード欄に問題解決能力の醸成に向けた教育であることを明記するとともに、実施内容を授業追加情報欄のアクティブラーニングの実施内容欄に記載した。（資料2：令和6年度シラバス）

シラバスチェックシートに、問題解決能力醸成教育内容の明記を確認するためのチェック項目を追加し、主担当教員がシラバス登録時にセルフチェックするとともに、教務委員会委員が登録内容をチェックすることとした（資料9：令和6年度シラバスチェックシート）。

（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：令和6年度シラバスP1～8、P17～P24、P33～P157
- ・資料9：令和6年度シラバスチェックシート

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、問題解決能力醸成に向けた教育科目の一部について、問題解決型学習であることと、その内容がシラバスに記載されていなかった状況に対して、シラバスに明記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、問題解決能力醸成の科目として挙げている32の専門科目について、シラバスの授業概要情報の備考欄とキーワード欄に問題解決能力の醸成に向けた教育であることを明記するとともに、実施内容を授業追加情報欄のアクティブラーニングの実施内容欄に記載した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、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』

6 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

問題解決能力醸成に向けた教育において、関連科目を総合した目標達成度の評価指標の設定ならびにそれに基づく評価が行われていないので、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

問題解決能力を醸成する教育について、「卒業研究」も含めた全ての関連科目の総合的な目標達成度の評価指標が設定されておらず、適切な評価指標に基づいた評価が実施されていなかった。

（4）本評価後の改善状況

薬学科のディプロマ・ポリシーにおいて、求める5つの能力のひとつとして「問題発見・解決力」を挙げており、その指標として「健康と疾患に対する深い洞察力を持って、地域や国内外における薬学関連分野の問題や課題に取り組み、学術情報の収集・分析及び実験等の研究活動を通して得られる結果を論理的に考察し、解決に向けて議論・発表できる能力を身に付けている。」ことを求めている。問題解決能力醸成に向けた教育の達成目標はこの「問題発見・解決力」の達成指標に合致する。この「問題発見・解決力」を含むディプロマ・ポリシーで定める5つの能力について、学生個々の修得度を関連科目の成績から算出し、レーダーチャートで可視化するシステムを構築し、令和5年度から運用して学生指導に活用している（資料3：令和4年度第12回教授会議事録、資料4：令和4年度第12回教授会資料）。

さらに令和6年度入学生からのカリキュラム・ポリシーを改定し、ルーブリックを用いて学生個々の「問題発見・解決力」の修得度を形式的及び総括的に評価することを定めた（資料5：薬学部3ポリシー改正）。また令和6年度入学生から実施するルーブリック評価の実施方針とルーブリック表を定めた。（資料6：令和5年度第11回教授会議事録、資料7：令和5年度第11回教授会資料）。

（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：令和4年度第12回薬学部教授会議事要録
- ・資料4：令和4年度第12回薬学部教授会資料（該当部分抜粋）
- ・資料5：薬学部3ポリシー改正
- ・資料6：令和5年度第11回薬学部教授会議事要録
- ・資料7：令和5年度第11回薬学部教授会資料（該当部分抜粋）

検討所見

改善すべき点(11)は、本評価時において、問題解決能力醸成に向けた教育における関連科目を総合した目標達成度の評価指標の設定と、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、ディプロマ・ポリシーで定める5つの能力のうち、「問題発見・解決力」について、学生個々の修得度を関連科目の成績から算出し、レーダーチャートで可視化するシステムを構築し、令和5年度から運用して学生指導に活用している。また、令和6年度入学生からのカリキュラム・ポリシーを改定し、ルーブリックを用いて学生個々の「問題発見・解決力」の修得度を形成的及び総括的に評価することを定めた。

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が進んでいるものと判断する。今後、問題解決能力醸成に向けた教育における総合的な目標達成度を評価する指標に基づいた評価の実施を通して、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（12）

（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

中間試験、期末試験以外に、成績が60点未満の学生を対象にした、学則に規定がない試験が、教員の裁量で行われているので、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

シラバスの「成績評価の方法」では、中間試験、期末試験、レポートなどの評価方法と配分割合が記載されているが、中間試験、期末試験以外に、成績が60点未満の学生を対象にした追加措置の試験が行われていることがある。しかし、このような追加試験については、「富山大学薬学部規則」には規定がない状態であった。

（4）本評価後の改善状況

令和3年度に薬学部規則を改正し、第7条第6項に、試験の結果合格点に達しない者に対する再評価の実施に関する項目を定めた。（資料12：令和2年度第13回教授会議事要録、資料13：令和2年度第13回教授会資料）

（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：令和2年度第13回薬学部教授会議事要録
- ・資料13：令和2年度第13回薬学部教授会資料（該当部分抜粋）
- ・資料14：薬学部規則

検討所見

改善すべき点（12）は、本評価時において、中間試験、期末試験以外に、成績が60点未満の学生を対象にした、学則に規定がない試験が行われ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、令和3年度に薬学部規則を改正し、第7条第6項に、試験の結果合格点に達しない者に対する再評価の実施に関する項目を定めた。

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（13）

（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、出席状況といった評価指標として相応しくない項目を含んでいる科目があるので、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

シラバスの「成績評価の方法」欄に、出席状況といった評価指標としては相応しくない項目を含んでいる科目（「医療学入門」、「医療薬理学」、「病原微生物学」、「東洋医学概論」）があった。

（4）本評価後の改善状況

「東洋医学概論」、「医療学入門」、「医療薬理学」、「病原微生物学」について、出席状況を成績評価に用いないこととし、シラバスの「成績評価の方法」欄の記載を変更した（資料2：令和6年度シラバス）。また、シラバスチェックシートに、成績評価の方法欄に出席状況といった評価指標として相応しくない項目を含んでいないかを確認するためのチェック項目を追加し、主担当教員がシラバス登録時にセルフチェックするとともに、教務委員会委員が登録内容をチェックすることとした（令和元年度末に実施済み）（資料9：シラバスチェックシート）。

（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：令和6年年度シラバス P25～P28、P33～P40、P158～165、
- ・資料9：令和6年度シラバスチェックシート

検討所見

改善すべき点（13）は、本評価時において、成績評価について、出席状況といった評価指標として相応しくない項目を含んでいる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、当該科目である「東洋医学概論」、「医療学入門」、「医療薬理学」、「病原微生物学」について、出席状況を成績評価に用いないこととし、シラバスの「成績評価の方法」欄の記載を変更した。

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（14）

（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

複数の項目で成績を評価する場合に配分割合の記載がない科目があるため、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

シラバスにおいて、複数の項目で成績を評価する場合に各項目の配分割合の記載がない科目（「病原微生物学」、「臨床前実習 II」）があった。

（4）本評価後の改善状況

「病原微生物学」、「臨床前実習 II」について、シラバスの「成績評価の方法」欄に評価項目の配分割合を記載するように変更した（資料2：令和6年度シラバス）。また、教務委員会委員によるシラバスチェックをより厳密化し、全ての科目について、複数の項目で成績を評価する場合に各成績評価方法の配分が記載されていることを確認した（令和元年度末に実施済み）（資料9：シラバスチェックシート）。

（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：令和6年度シラバス P162～P171
- ・資料9：令和6年度シラバスチェックシート

検討所見

改善すべき点（14）は、本評価時において、複数の項目で成績を評価する場合に配分割合の記載が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、当該科目である「病原微生物学」、「臨床前実習 II」について、シラバスの「成績評価の方法」欄に評価項目の配分割合を記載するように変更した。

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（15）

（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

一部の科目において、60点未満や70点以上であっても成績を可としているなど、「富山大学薬学部規則」第7条（2019年時には第7条の規則であり、2020年から第2条が新たに追加されたことから現在は第8条となる）の規定に反して、教員の裁量で最終評定が行われていることは不適切なので、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

「富山大学薬学部規則」第7条の規定に基づき、各科目の担当教員は100点を満点とし、秀（90点以上）、優（80点以上90点未満）、良（70点以上80点未満）、可（60点以上70点未満）および不可（60点未満）の5段階で成績を評価しているが、一部の科目（「解析学」）において、60点未満や70点以上であっても成績を可としているなど、上記の規定に反して教員の裁量で最終評定が行われていた。

（4）本評価後の改善状況

当該科目である「解析学-A」と「解析学-B」は習熟度に応じたクラス分けとレベルの異なる講義が行われた上で、それを踏まえた評価がされていた。令和4年度から「解析学-B」のみの開講として、習熟度に応じたクラス分けを廃止した。最終評定についての改善を担当教員に依頼し、対応がなされた（資料15：令和4年度教養教育ガイド、資料16：解析学—Bの成績分布表）。

（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：令和4年度教養教育ガイド（記載部分P4及びP21）
- ・資料16：解析学—Bの成績分布表

検討所見

改善すべき点（15）は、本評価時において、一部の科目では、60 点未満や 70 点以上であって成績を可としているなど、「富山大学薬学部規則」の規定に反して、教員の裁量で最終評定が行われ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、当該科目である「解析学-A」と「解析学-B」について、習熟度に応じたクラス分けによるレベルの異なる講義と、それを踏まえた評価が行われていたが、令和4年度から「解析学-B」のみの開講として、習熟度に応じたクラス分けを廃止した。

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（16）

（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

防災訓練の開催が4年に1度では回数が少ないため、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

防災訓練には薬学部学生も参加しているが、薬学部研究棟からの出火を想定した訓練は4年に1度であり、それ以外の出火場所を想定した年度は薬学部学生の訓練参加がない状況であった。

（4）本評価後の改善状況

キャンパス内の防災訓練は毎年実施しており、そのうち薬学部からの出火を想定したシナリオでの訓練は4年に1度である。これまでは、この薬学部出火の訓練のみ、薬学部教員や薬学部学生に参加を呼びかけていたが、現在は薬学部出火以外の訓練を含め毎年参加するよう、薬学部関係者に要請し実施している。（資料17：防災訓練参加者数（直近4期分）

（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17：防災訓練参加者数（直近4期分）

検討所見

改善すべき点（16）は、本評価時において、防災訓練の開催が4年に1度と回数が少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、薬学部からの出火を想定したシナリオでの訓練は4年に1度であるが、現在は薬学部出火以外の訓練を含め薬学部関係者も毎年参加している。

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（17）

（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

薬学部自己点検・評価委員会が主体性をもって、6年制薬学教育プログラムを定期的に自己点検・評価し、これを継続してPDC Aサイクルを機能させることが必要である。

（3）本評価時の状況

富山大学薬学部では、自己点検・評価委員会を平成29年9月に設置して、6年制薬学教育プログラムの内部質保証のため、PDC Aサイクルを回す体制を整えている。実際に、平成29年度には点検評価に基づく「自己点検・評価報告書」を取りまとめて公表し、平成30年度も点検評価を実施した（当時は、報告書は作成中）。しかしながら、委員会の発足から2年にすぎないということで、内部質保証に関わるすべての項目の自己点検・評価はまだ行われていないため、今後、薬学部自己点検・評価委員会が主体性をもって、6年制薬学教育プログラムを定期的に自己点検・評価し、これを継続してPDC Aサイクルを機能させることが必要であるとの指摘を受けた。

（4）本評価後の改善状況

平成29年度に策定した「薬学部自己点検・評価委員会による自己点検・評価実施方針」に基づき、毎年度定期的に内部質保証のための自己点検・評価を実施し、「薬学教育自己点検・評価報告書」を作成してホームページ上に公開している。浮かび上がった問題点は、各種委員会や薬学部FD等に問題提起して、教育改善につなげている（資料18：自己点検評価の評価報告書公開のホームページ）。

（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18：自己点検評価の評価報告書公開のホームページ

検討所見

改善すべき点(17)は、本評価時において、薬学部自己点検・評価委員会が主体性をもって、6年制薬学教育プログラムを定期的に自己点検・評価し、これを継続してPDCAサイクルを機能させるよう、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、平成29年度に策定した「薬学部自己点検・評価委員会による自己点検・評価実施方針」に基づき、毎年度定期的に内部質保証のための自己点検・評価を実施し、「薬学教育自己点検・評価報告書」を作成してホームページ上に公開している。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたが、内部質保証に関わるすべての項目の自己点検・評価はまだ行われていないため、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。