

2021年度

「薬学教育（6年制）評価」 結果報告書



一般社団法人

薬学教育評価機構

Japan Accreditation Board for Pharmaceutical Education (JABPE)

はじめに

薬学教育評価機構（以下、本機構）による第2期の評価基準に基づく第三者評価（専門分野別評価）は、新型コロナウイルス感染症流行のため開始が1年延期されましたが、2021年度に最初の本評価が実施され、3大学が受審しました。

本機構の専門分野別評価の目的は「評価を通じて薬系大学の教育が全体的に向上し、それが社会に広く認識される事」です。第三者評価を受審する大学が提出する「自己点検・評価書」や「基礎資料」など膨大な資料を評価実施員が精査のうえ、訪問調査し、討論を重ねて評価チーム報告書を策定し、その後、評価委員会、総合評価評議会において審議がなされ、本年3月末に評価結果が公表されました。

第2期の評価では、評価委員会主導で、大学とのコミュニケーションをとって評価を行うことになりました。しかしながら、2021年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、評価チームによる訪問調査は、訪問して資料を閲覧する時間と人数を削減し、オンラインによる大学との意見交換を主とした形で実施しました。

薬学教育プログラムの向上には、大学の真摯な自己点検・評価への取り組みこそが重要です。第1期の評価では、本機構から改善すべき点などを提言としてフィードバックし、大学における薬学教育プログラムの改善を後押ししてきましたが、評価を受審する各大学の取り組みには年々改善の傾向が認められました。自己点検・評価を行う際に、それまでに公表された評価結果なども参考にして、検討されたものと思います。

大学には、内部質保証に基づく教育の質の向上が求められています。PDCAサイクルは本機構などによる第三者評価を意識して行うものでなく、大学が日常的に実施すべきであることを再認識して、引き続き自発的な改革に取り組まれることを祈念いたします。

2022年度の第三者評価が始まっています。本機構として、適切な評価が行えるよう一層の努力を重ねる所存です。

最後に、評価に関わられた皆様のご尽力に心より感謝申し上げます。

2022年6月末日

一般社団法人 薬学教育評価機構
理事長 西島 正弘

目 次

はじめに

I. 2021 年度「薬学教育評価」の結果について	1
1. 薬学教育評価機構設立から薬学教育（6 年制）評価開始までの経緯	3
2. 独立した評価組織	3
3. 「評価基準」について	3
4. 評価における基本姿勢	5
5. 評価の実際	7
資料 1 組織図	13
資料 2 総合評価評議会および関連委員会 委員一覧(2021 年 12 月現在、敬称略)	14
資料 3 年間スケジュール	15
II. 申請大学に対する評価結果	17
「評価報告書」の構成について	19
(1) 岡山大学薬学部	21
(2) 日本薬科大学薬学部	69
(3) 福山大学薬学部	107

I . 2021 年度「薬学教育評価」の結果について

1. 薬学教育評価機構設立から薬学教育（6年制）評価開始までの経緯

薬学教育の年限延長を認めるにあたって中央教育審議会は、その答申「薬学教育の改善・充実について」（平成16年2月）に、“薬学教育関係者、職能団体および企業の関係者のみならず薬学以外の者の参画を得た第三者評価の必要性”を明記しました。

これを受けて、衆参両院の関連委員会は、薬学教育の年限延長に関わる学校教育法改正への付帯決議（平成16年4、5月）の中で“第三者評価の実施”を要請しました。「一般社団法人薬学教育評価機構」（以下、本機構）は、この要請に応じて、6年制薬学教育の第三者評価を行うことを目的に、74の薬科大学・薬学部、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会および日本薬学会の合計77の団体を社員として、平成20年12月に設立されました。

本機構が行う薬学教育評価は、法律に基づいて大学基準協会等が行う“教育機関の認証評価”とは異なり、専門分野の教育機関と専門職能団体が協力して設立した第三者機関が自主的に行う“専門教育プログラムの認定評価”であることが特徴です。

本機構は、設立後約5年間の準備期間を経て、平成25年に薬剤師養成教育を主とする6年制薬学教育プログラムの第三者評価を開始しました。

2. 独立した評価組織

本機構では「運営」を担う組織と「評価」を担う組織を分離し、評価の独立性を維持できる組織を構築しました。組織図（資料1）では理事会の下に総合評価評議会（以下、評議会）がありますが、評価事業基本規則では、評議会が評価基準、実施要綱、および実施規則の策定、変更等、評価事業とその付帯業務の基本的事項を決定する権限を有し、また、評価に関わる委員を選任する権限も有しています。これにより、評価組織が理事会から分離され、理事会から独立性を持って評価事業が実施されます。

理事会は、大学から本機構に「評価」が申請されると、評議会へ評価を委託します。評議会が決定した評価結果に対する理事会の関与はありません。この評議会には、大学関係者だけでなく、医療に関わる薬剤師・医師、ジャーナリスト等が加わっており、多様な視点から客観性・第三者性を持つ評価が行われます。評議会の下に「評価委員会」が、さらにその下に評価を直接担当する評価実施員で構成される「評価チーム」を配しています。評価委員会と並列する委員会として「基準・要綱検討委員会」、「異議審査委員会」があります。

3. 「評価基準」について

1) 第2期の評価においては、近年の社会から求められる薬学教育および薬剤師養成の在り

方に鑑み、「内部質保証を重視した評価制度」を基盤とした「三つの方針（ポリシー）に基づく大学教育の質の転換」、さらには「学修成果に係る評価の充実」が教育の質向上に向けた重要な基軸となるものとして、以下のように評価基準の改定を行いました。

- ① 6年制薬学教育課程の整備と実施から、より内容重視へ
- ② 三つの方針の策定・運用と学修成果（アウトカム）の評価
- ③ 三つの方針に基づいた自己点検・評価の実行

2)「評価基準」には、8つの項目（項目3は3-1～3-3）の下に、関連する19の「基準」と53の「観点」を置きました。各項目は次の通りです。

項目1 教育研究上の目的と三つの方針

項目2 内部質保証

項目3 薬学教育カリキュラム

3-1 教育課程の編成

3-2 教育課程の実施

3-3 学修成果の評価

項目4 学生の受入れ

項目5 教員組織・職員組織

項目6 学生の支援

項目7 施設・設備

項目8 社会連携・社会貢献

3) 第2期の評価基準では、上記の項目1～項目4を重視しており、19の評価基準のうち、14の基準が項目1～項目4に設定されています。一方、項目5～項目8の基準は、第1期の評価結果に基づいて基準の数がスリム化され、表現の明確化が行われました。また、アウトカムを重視した教育に基づく教育プログラムを評価するために、「がくしゅう」に関する表記が、6年間のプログラムレベルでは「学修」、科目レベルでは「学習」となりました。

4) 薬学教育の質保証は、大学による「内部質保証」と本機構による「外部質保証（第三者評価）」で成り立っています。ここで言う第三者評価とは、各大学の薬学教育プログラムが本機構の定める評価基準に“適合”することの“認定”によって、それぞれの大学

の6年制薬学教育が“社会が求める薬剤師養成教育の質のレベル”を満たしていることを客観的に保証することです。このような外部質保証として適正な第三者評価を行うには、各大学のきめ細かな自己点検・評価（内部質保証）が欠かせません。内部質保証とは、大学が社会から負託された使命を遂行するために自らの教育研究活動を継続的に律するための仕組みです。第2期の評価基準は、大学教育・薬学教育の変化に対応したもので、大学の「三つの方針に基づく薬学教育プログラム」の向上を目指したものです。したがって、この基準による自己点検・評価の実施と、その結果に基づくPDCAサイクルによる改善を大学が行うことにより、教育の質保証（内部質保証）を行うことができます。

4. 評価における基本姿勢

1) 評価の視点

(1) 6年制薬学教育プログラムを評価することの社会的意義

薬剤師の資格を得るための国家試験受験資格は“薬学部の6年制課程を正規に修すること”であり、卒業が資格取得の要件となっています。これは、資格取得の要件（資格科目の単位数）が、別に法律で規定されている諸資格（看護師、臨床検査技師、管理栄養士等の国家試験受験資格や、教員・図書館司書の資格等）とは異なる、薬剤師養成教育の特徴です。生命に関わるプロフェッショナルである薬剤師の養成においては、大学において“全人教育と一体となった専門教育”を修めることが必要であるという理念から、資格科目ではなく養成機関を限定しており、具体的な教育プログラムは、医師、歯科医師、獣医師養成の場合と同様、個々の大学に委ねられています。

したがって、本機構が行う6年制薬学教育に対する第三者評価（以下、本評価）の意義は、評価対象大学の薬学教育プログラムが、本機構が定める基準に“適合”していることを“認定”することにより、当該大学の6年制薬学教育が“社会が求める薬剤師養成教育の質”を満たしていることを“客観的に保証する”ことにあります。また、評価結果を大学にフィードバックすることで“教育の質向上に寄与する”とともに、個々の薬科大学・薬学部における教育目標の達成度を社会に公開することによって、6年制薬学教育に対する“国民の理解と信頼を深める”ことにあります。

(2) 「薬学教育評価 評価基準」に基づくPDCAサイクルを意識した評価

本評価は、本機構が定める「評価基準」に基づいて行われます。「評価基準」は階層構造になっており、「項目」ごとに「基準」があり、さらに「観点」や注釈が付くこと

があります。注釈は、「基準」と「観点」の記載内容を明確にし、例示したものです。

本評価の目的は、評価対象大学が6年制薬学教育の目標を達成するための教育計画(Plan)に基づいて実施している教育(Do)の[現状]と、大学が現状の[点検・評価]によって問題点を見出し(Check)、[改善計画]を実行して教育向上を図っている(Action)状況(薬学教育の向上を目指したPDCAサイクルを機能させている状況)を客観的に評価することです。本評価では、このような形の評価を有効に行えるよう、[現状]の点検を「基準」ごとに行い、評価を「項目」レベルで行っています。「項目」の目標に対する達成度を評価し、その中で見出された問題点を的確に指摘することになります。このことによって薬学教育の質の向上に資することが、本評価の重要な目的です。

(3) 6年制薬学教育プログラムの特徴

薬剤師を養成する6年制薬学教育プログラムには、豊かな人間性、高い倫理観、医療人としての教養、課題発見能力・問題解決能力、医療現場で通用する実践能力等を養うことのできる内容が、適切なバランスで盛り込まれていることが求められています。この要求に応える指針として、薬学教育モデル・コアカリキュラムが提案され、参加型長期実務実習や卒業研究を含む、問題解決能力の醸成を目指す教育の充実が図られています。したがって、6年制薬学教育の「必要条件」に関わる「項目1、2、3、4」や、「十分条件」とも言える「項目5、6、7、8」に重大な問題点があるにも拘わらず、それらに対する自己点検・評価と対応が不適切であると判断されるような教育プログラムは、“適合”と評価できないことになります。

2) ピア・レビューによる評価

本評価は、ピア(同僚＝薬学部教員と薬剤師)で構成される評価チームが中心となって行われます。評価チームの役割は、“ピア・レビューの主役”として“評価委員会の目となり耳となる”と位置付けられています。本機構は「評価チーム報告書」を基にして、薬学以外の分野の委員を加えた評価委員会と評議会で検討を重ね、「評価報告書」を作成します。このため、評価チームには、大学から提出された「自己点検・評価書」と「基礎資料」および「添付資料」を十分に検証し、先入観や思い込みによる事実誤認等を排除した客観的な評価を行うことが求められます。

3) 透明で公正な評価を目指す評価内容へのフィードバック

本評価では、評価の透明性と公正性を高める目的で、評価作業の途中で、評価対象大学

から評価内容に対するフィードバックを受けます。

最初のフィードバックは、評価チームに対するもので、書面調査の結果をまとめた「評価チーム報告書案」を評価対象大学に送り、「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」で、①質問事項に対する回答、②事実誤認の確認、③「自己点検・評価書」作成以後に行った変更事項についての追加説明（但し、エビデンスが必要）、④その他のコメントを大学から受けることによって行われます。評価チームは、その内容を検討し、続いて行う訪問調査の結果と合わせて「評価チーム報告書」をより公正なものにします。

次のフィードバックは、評価委員会に対するもので、「評価チーム報告書」を基に評価委員会が作成した「評価報告書（評価委員会案）」を評価対象大学に送り、「評価報告書（評価委員会案）」に対する大学からの意見申立を受けることによって行われます。評価委員会は意見申立を検討し、必要があれば「評価報告書（評価委員会案）」に修正を加え、大学へ回答します。この後、「評価報告書原案」を作成し、評議会の審議を経て「評価報告書」の決定・公表となります。

5. 評価の実際

1) 評価チームの編成

本機構による評価は、評価事業基本規則第 31 条～39 条（本機構ホームページ「評価事業・評価関連規則」参照）および評価実施員の選出に関する規則に基づき、評価委員会が選出した 4 名の評価実施員からなる評価チームで行います。評価実施員および評価チームの定義と権限は以下の通りです。

- (1) 評価実施員：本機構が行う評価者研修を受け、評価委員会が選任した評価チームの構成員
- (2) 評価チーム：4 名の評価実施員で構成し、その中に薬剤師であって教育研究活動に見識を有する者を含むことを原則とします。評価申請大学（以下、申請大学）に所属もしくは利害関係を有する者は、当該申請大学の評価実施員となることはできません。チーム編成および主査と副査は評価委員会が決定します。
- (3) 権限：評価実施員は、評価委員会で決定された評価チームの一員として、評価を行う薬科大学・薬学部の自己点検・評価書その他の資料の調査お

よび訪問調査を行い、評価についての調査結果および意見を記載した評価チーム報告書を作成し、評価委員会へ提出します。主査は評価チームを統率するとともに、「評価チーム報告書」等を取りまとめます。副査は主査を補佐し、場合により主査の代理を務めます。また、主査は「評価報告書（評価委員会案）」の作成をサポートします。

2) 2021 年度評価について

2020 年 3 月頃からの新型コロナウイルス感染症拡大の事態を受け、2020 年度に実施する予定であった本評価を 1 年延期しました。

なお、評価関連の会議は、訪問調査における訪問を除き、オンラインで実施しました。

(1) 評価担当組織（資料 2）

2021 年度の評価を担当した評価関連組織は、下記の通りです。

- 総合評価評議会（議長、副議長、評議員 13 名）
- 評価委員会（委員長、副委員長 3 名、委員 11 名）
- 評価チーム（3 チーム編成：主査 3 名、副査 3 名、実施員 6 名）
- 異議審査委員会（委員長、委員 5 名）

なお、異議審査委員会は予備委員から選任された 6 名程度の委員で構成されます。

(2) 2021 年度評価申請大学

- 岡山大学薬学部
- 日本薬科大学薬学部
- 福山大学薬学部

(3) 本機構による評価のプロセス

本機構は、評価対象となる大学に以下の手順で評価を実施しました。詳しいスケジュールは資料 3 を参照してください。

① 書面調査

評価チームを構成する評価実施員は、申請大学が「薬学教育評価ハンドブック」（2019 年度版）に基づいて作成した「自己点検・評価書」、「基礎資料」および「添付資料」を点検・調査し、各自の評価所見を評価管理システム上に記載しました。それらの所見を主査が「評価チーム報告書案」の原案としてまとめ、それを基にチーム会議を開き、書面での評価を実施しました。大学を訪問する前に、評価結果と質問事項

や訪問時に閲覧を要する資料等について記載した「評価チーム報告書案」を大学に送付し、フィードバックを受けました。

② 訪問調査

評価チームは、「評価者を対象とする手引き」に基づき、「自己点検・評価書」の内容の検証および書面調査では確認できなかった事項等について、受審大学を訪問して調査します。

2021年度は、コロナ禍により、評価チーム全員での訪問調査が困難となったため、訪問時間閲覧資料を可能な限り提出していただき、その上で、現地のみで閲覧可能とされた資料については、各チーム1名の評価実施員（主査）が担当する大学を1日訪問して点検・確認しました。また、学生との面談、若手教員との面談、および書面調査の過程で生じた疑問点に関する質疑応答を2日に分けてオンライン形式で行い、大学と評価実施員との間で十分なディスカッションを行いました。これらにより、コロナ禍における訪問調査の実効性を高めることに努めました。

③ 「評価チーム報告書」の作成

評価チームは、書面調査および訪問調査に基づく評価結果をまとめた「評価チーム報告書」を作成し、評価委員会に提出しました。

④ 「評価報告書（評価委員会案）」の作成

評価委員会は、「評価チーム報告書」を基に「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。

⑤ 意見の申立て

「評価報告書（評価委員会案）」を大学に送付し、事実誤認等に対する「意見申立書」の提出を受け付けました。意見申立ての内容を評価委員会で検討し、大学に回答しました。

⑥ 「評価報告書原案」の作成

評価委員会は、「評価報告書（評価委員会案）」を基に「評価報告書原案」を作成しました。

⑦ 「評価報告書」の作成

評価委員会は、「評価報告書原案」を評議会に提出し、評議会はこれを審議し、最終の「評価報告書」を決定しました。

⑧ 評議会は最終決定した「評価報告書」を理事長に提出しました。

⑨ 理事長は、理事会での報告後「評価報告書」を申請大学に送付し、本機構のホー

ムページ上に公表しました。

(4) 2021 年度の評価結果

評価の結果、本機構の「評価基準」に総合的に適合していると判断した場合は、「適合」と判定し、非常に重大な問題があった場合は、「不適合」と判定します。また、一部に問題点があった場合は、総合判定を保留し、「評価継続」とします。

2021 年度の評価では、評議会における審議の結果、本評価を受審した 3 大学はすべて「適合」となりました。本年度の評価結果の詳細については、「Ⅱ. 申請大学に対する評価結果」を参照してください。

(5) 「改善すべき点」への対応

本機構の基本目的の一つとして、評価によって薬学教育プログラムの質の向上に寄与することが掲げられています。したがって、「適合」と判定された大学であっても問題点があれば「改善すべき点」として提言が付されています。

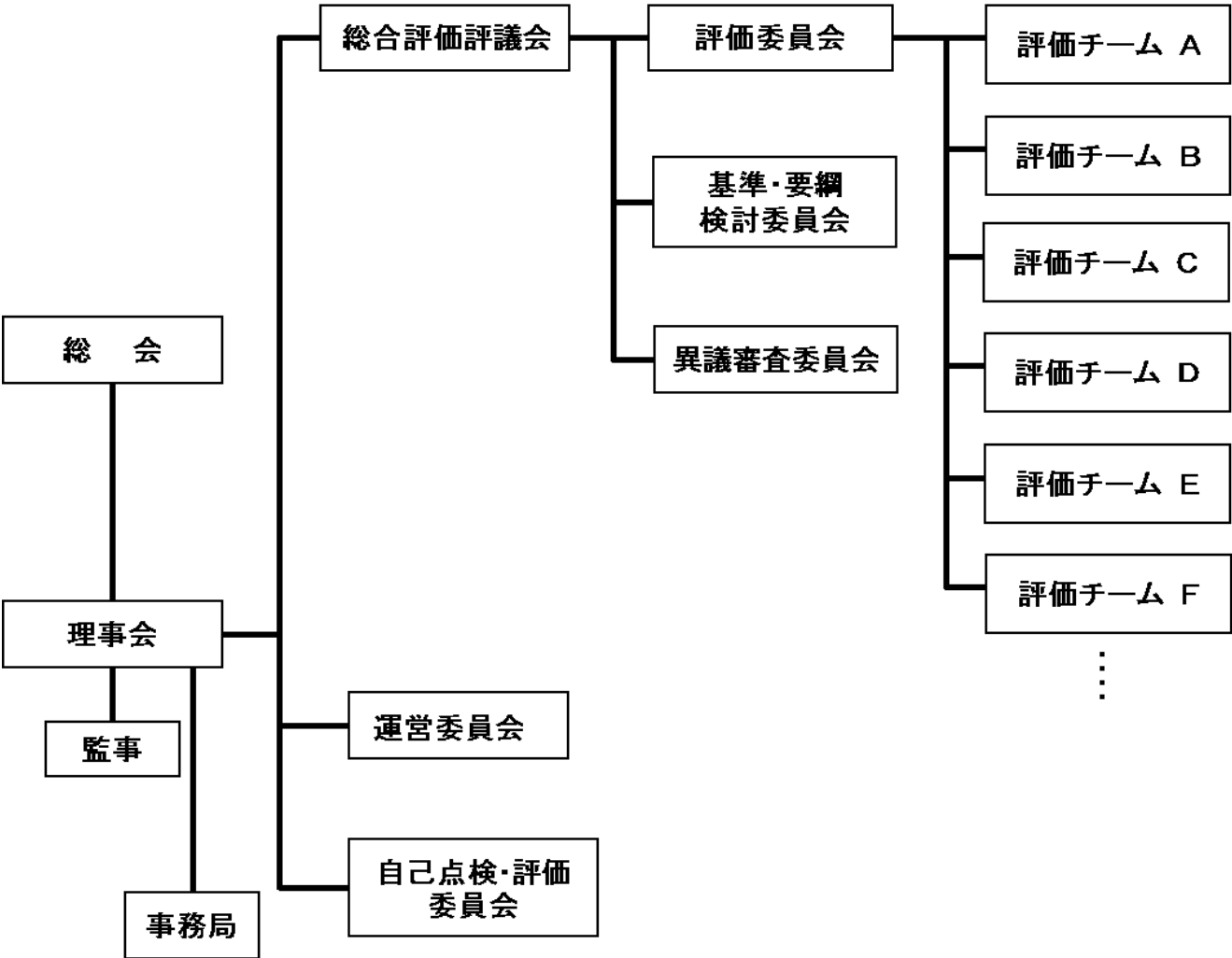
① 「適合」と判定された申請大学について（本評価）

大学は、「評価報告書」の大学への提言に記述された「改善すべき点」について改善に取り組み、期限までに「提言に対する改善報告書」を作成し、改善状況を示す根拠となる資料等を添え、本機構に提出します。その期限は、「評価報告書」に期限が指定されている場合を除いて、評価実施翌年度から 3 年以内としており、提出期限は 2025 年 3 月末となります。

提出された「提言に対する改善報告書」については、評価委員会で検討し、その結果を評議会がとりまとめ、公表します。

資 料 編

資料1 組織図



資料2 総合評価評議会および関連委員会 委員一覧 (2021年12月現在、敬称略)

【総合評価評議会】(15名)

◎	今井 聡美	千駄ヶ谷日本語教育研究所附属日本語学校
	太田 茂	和歌山県立医科大学薬学部
	奥田 真弘	日本病院薬剤師会
	笠貫 宏	早稲田大学医療ケア・リハビリサイエンス研究所
	近藤 由利子	日本女性薬剤師会
	坂井 かをり	株式会社NHK エデュケーションナル
	高田 早苗	日本看護学教育評価機構
	田尻 泰典	日本薬剤師会

○	長津 雅則	日本薬剤師会
	望月 正隆	山陽小野田市立山口東京理科大学
	望月 真弓	元慶應義塾大学
	安原 真人	日本病院薬剤師会
	山口 政俊	国際医療福祉大学・福岡薬学部
	吉田 武美	薬剤師認定制度認証機構
	吉富 博則	元福山大学

◎：議長、○：副議長

【評価委員会】(15名)

	石川 さと子	慶應義塾大学薬学部
	伊藤 邦彦	静岡県立大学薬学部
	小澤 孝一郎	広島大学大学院医系科学研究科
	小山田 恭子	聖路加国際大学
○	佐治 英郎	京都大学学術研究支援室
○	杉原 多公通	新潟薬科大学薬学部
	永田 泰造	日本薬剤師会
	灘井 雅行	名城大学薬学部

◎	野口 隆志	昭和大学薬学部
	平澤 典保	東北大学大学院薬学研究科・薬学部
○	平田 収正	和歌山県立医科大学薬学部
	矢野 育子	日本病院薬剤師会
○	矢ノ下 良平	帝京平成大学薬学部
	山田 清文	日本病院薬剤師会
	渡邊 大記	日本薬剤師会

◎：委員長、○：副委員長

【異議審査委員会予備委員】(12名)

◎	明石 文吾	日本薬剤師会
	入江 徹美	熊本大学大学院生命科学研究部
	大原 整	日本薬剤師会
	北河 修治	元神戸薬科大学
	桐野 豊	東京大学
	黒澤 菜穂子	元北海道科学大学

	後藤 直正	京都薬科大学
	笹津 備規	元東京薬科大学
	平井 みどり	日本病院薬剤師会
	松尾 裕彰	日本病院薬剤師会
	山元 弘	元神戸学院大学
	吉川 貴士	同志社大学学長室庶務課

◎：委員長

【評価実施員】(12名)

	石塚 忠男	熊本大学薬学部
	伊藤 邦彦	静岡県立大学薬学部
	尾島 勝也	北里大学薬学部・北里大学メディカルセンター
	小林 道也	北海道医療大学薬学部
	小山 豊	神戸薬科大学
	佐治 英郎	京都大学学術研究支援室

	杉原 多公通	新潟薬科大学薬学部
	永田 泰造	日本薬剤師会
	平澤 典保	東北大学大学院薬学研究科・薬学部
	安原 智久	和歌山県立医科大学薬学部
	矢ノ下 良平	帝京平成大学薬学部
	渡邊 大記	日本薬剤師会

資料3 年間スケジュール

2019 年度		大 学	本機構事務局	評価関連委員会等
	3 月			評価実施員説明会 (23 日)
2020 年度	新型コロナウイルス感染拡大防止のため、1 年延期			
2021 年度	4 月	調書・添付資料 (評価関係書類セット) の提出 (1 日)	→ 評価関係書類セットを整理 評価関係書類セットを送付 ↔ 訪問調査日程調整開始	評価実施員：評価関係書類セットの受取り → 評価所見の作成
	5 月			評価管理システム入力・登録 評価実施員：所見登録 (5 月 17 日締切) ← 主査：「評価チーム報告書案」の原案を作成
	6 月～8 月	「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」送付 (7 月 27～29 日)	← 「評価チーム報告書案」を送付 (7 月 8 日)	← 評価チーム会議①開催 (5 月 31 日～6 月 9 日)：「評価チーム報告書案」を検討 ← 評価チーム：「評価チーム報告書案」の提出 (6 月 17 日)
	9 月	訪問調査関連書類の提出 →		評価チーム会議②開催 (9 月 1～8 日)：大学の回答を踏まえ訪問調査時の質問・閲覧資料等を検討
	10 月	訪問調査の実施 (オンライン面談 2 日間、主査訪問 1 日間) (10 月 6 日～11 月 2 日)		
	11 月			評価チーム会議③開催 (10 月 22 日～11 月 10 日)：「評価チーム報告書」を検討 評価チーム：「評価チーム報告書」を提出 (中旬)
	12 月			評価委員会 (11 月 30 日, 12 月 14 日)：主査、評価委員で「評価チーム報告書」を検討し「評価報告書 (評価委員会案)」を作成
	1 月	「評価報告書 (評価委員会案)」に対する意見申立書を送付 (20 日)	「評価報告書 (評価委員会案)」送付 (6 日) → 意見申立書を評価委員長に報告	
	2 月			評価委員会 (4 日, 9 日)：主査、評価委員で意見の採否を検討および「評価報告書原案」を作成、総合評価評議会へ提出 大学へ回答
	3 月		← 「評価報告書」送付 (16 日) 評価結果の公表 (31 日)	総合評価評議会 (2 日)：「評価報告書原案」を審議後、「評価報告書」を決定し理事長に提出

Ⅱ．申請大学に対する評価結果

＜「評価報告書」の構成について＞

各申請大学に提示した「評価報告書」は、「Ⅰ．総合判定の結果」「Ⅱ．総評」「Ⅲ．『項目』ごとの概評」「Ⅳ．大学への提言」「Ⅴ．認定評価の結果について」で構成されています。

「Ⅰ．総合判定の結果」には、申請大学の教育プログラムが「薬学教育評価 評価基準」に適合しているか否かについて、適合／評価継続／不適合のいずれかが記されています。

「Ⅱ．総評」には、大学についての教育目標等の基本的情報に次いで、Ⅰの結果に関する概説を記しています。また、特に優れたプログラム内容や、逆に改善すべき重大な問題点があった場合には、それらについて記述しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、『項目』ごとに長所や改善すべき点について、それぞれ具体的な評価結果を記述しています。

「Ⅳ．大学への提言」は、「長所」、「助言」、「改善すべき点」で構成されています。「長所」は、教育の質の向上に向けた取り組みで、制度・システムが機能し、成果が上がっているものです。「助言」は、最低要件は満たしているものの一層の改善の努力を促すために提示しており、その対応は大学に委ねるものです。「改善すべき点」は、6年制薬学教育で重視する項目に重大な問題点がある場合や大学設置基準違反等、最低レベルを満たしていない場合に提示し、義務として改善を求めるものです。

「Ⅴ．認定評価の結果について」には、申請大学の評価のプロセスや実施した評価のスケジュール表、添付された資料の一覧等、主に事務的な内容を記しています。

以上

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 岡山大学薬学部

(本評価実施年度) 2021 年度

(作成日) 2022 年 3 月 2 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

岡山大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。ただし、2024年度末日までに、「自己点検・評価書」を再提出し、かつ「学修成果の評価」に改善が認められない場合、本認定は失効する。

認定の期間は、2029年3月31日までとする。

なお、「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げる「学生が身につけるべき能力」の修得度を評価するために必要となる「学修成果の評価」の在り方とその評価計画が「薬学科カリキュラム・ポリシー」に記載されておらず、「学修成果の評価」が行われていないことについては早急に適切な措置を講ずることが必要である。その進捗状況に関する報告書は、改善が認められるまで毎年提出することを求める。

II. 総 評

岡山大学薬学部は6年制の薬学科と4年制の創薬科学科の2学科を設置し、大学の基本理念と薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて、「ヒトの健康を目的として物質を活用する。すなわち薬剤師としての業務を遂行するための専門的知識・技能・態度を教育する。さらに、これらを基にした解析・創出をも含む新たな知の創出を行うために、観察力・洞察力・分析力・論理力・研究遂行能力・発信力を練磨し、もって国際社会に貢献する人材を育成する」ことを薬学科の「教育理念・目標」とし、それに基づいた「卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）」、「教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）」、「入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）」を制定して6年制薬学教育を行っている。

しかしながら、「薬学教育評価 評価基準」の「内部質保証」、「学修成果の評価」についてはその意義を十分に理解していないと判断せざるを得ない。この一事を以て直ちに「薬学教育評価 評価基準」全体に適合していないとまでは言えないものの、適切な措置を早急に講ずることは必要である。したがって、所定の期間内に十分な改善が認められない場合、本認定はその効力を失うこととしている。

第一に、岡山大学薬学部から提出された「自己点検・評価書」は粗放な記述が多く、教育の質に関わる「教育研究上の目的と三つの方針」、「内部質保証」及び「薬学教育カリキュラム」について、「薬学教育評価 評価基準」に対する適合性を確認できなかった。そ

のため、書面調査結果に付記した質問事項に対する大学の回答と書面調査結果に対する大学の意見、追加資料ならびに訪問調査時の意見交換などを経て明らかになった状況を「概評」に引用し、2020 年度の実態に沿った評価とせざるを得なかった。また、岡山大学薬学部が行っている自己点検・評価は、機関別認証評価や大学法人評価、大学の「評価センター」による評価のような学部外からの指摘や要請によるものを中心になっており、本機構の評価基準が求める自主的な内部質保証を目的とするものであるとは言えない。これらの事実から、薬学教育プログラムを自己点検・評価し、それに基づいて教育に関する内部質保証を積極的に行う重要性について理解が欠けていると言わざるを得ない。

第二に、「薬学科カリキュラム・ポリシー」には、「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げられた資質・能力の修得度を評価するための「学修成果の評価」の在り方と、その段階的な修得状況を教育課程のどの時期にどのような方法で測定するかという評価計画が示されていない。また、専門分野別カリキュラム会議は、当該分野における学習の達成度や薬学科ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度などについての質的・量的な解析を行っていない。なお本機構では、第1期の薬学教育評価において、特定の資質・能力の修得を目指す科目群における学修目標の達成度を評価するための種々の指標を設定し、それに基づく評価を行うことを「改善すべき点」と指摘したが、提出された改善報告書では改善が十分になされているとは言えない旨を2018年7月に通知・公表している。これらの事実から、教育課程の進行に対応して学修成果を適切に評価し、その結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に向けて積極的に活用することの重要性が十分に理解されておらず、それらの実施に向けた検討もなされていないと判断できる。

岡山大学薬学部は、提出された「自己点検・評価書」から教育研究体制の実態を把握し、評価することは困難ではあったが、教育研究に対する熱心な姿勢はうかがえる。自己点検・評価に基づく内部質保証体制を整え、学修成果の評価体制のさらなる発展を目指した改革・改善に向けて、組織的な問題の発見とその修正に努められたい。

Ⅲ. 『項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、「薬学科カリキュラム・ポリシー」に学修成果の評価の在り方が十分に記載されていないことと、「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の策定と検証が自主的に行われていないことについて懸念される点が認められ

る。

岡山大学薬学部は、「教育研究上の目的」を次のように、薬学部規程に定めている。

薬学部の「教育研究上の目的」

薬学に関する基礎及び応用の科学並びに技術を修得させ、薬学に関連する社会的使命を正しく遂行し得る人材を養成するとともに、薬学に関し深く研究を遂行し、社会の発展に寄与することを目的とする。

また、これに基づく薬学部及び6年制薬学科の「教育理念・目標」を学生便覧で次のように明文化している。

薬学部の「教育理念・目標」

薬学は、人類を含む生命の実態に基づき、

- 1) 解析：生命現象、疾病原因の分子基盤を解き明かす。
- 2) 創出：機能を制御できる物質を創出する。
- 3) 活用：開発・発見された物質の活用法を最適化し、さらに新たな活用の方策を創案する。

これらの活動を担う人材を育成するために、関連する基礎及び応用の科学並びに技術を修得させ、また自ら新しい知を創生するための、観察力・直観力・分析力・論理力・研究遂行能力・発信力を練磨する。さらに、社会的使命・倫理観を持ってその成果を正しく活用し、国際社会の発展に寄与する人材を育成する。

このため、薬学部は所属学生に対し、解析・創出・活用に共通の教育基盤を与え、薬学科では特にヒトに対する物質の「活用」を担うための専門的知識を身につけた人材（薬剤師）を、創薬科学科では、解析・創出・活用に係わる研究開発を担う人材を育成する。

薬学科の「教育理念・目標」

薬学科では、ヒトの健康を目的として物質を活用する。すなわち薬剤師としての業務を遂行するための専門的知識・技能・態度を教育する。さらに、これらを基にした解析・創出をも含む新たな知の創出を行うために、観察力・洞察力・分析力・論理力・研究遂行能力・発信力を練磨し、もって国際社会に貢献する人材を育成する。

しかし、これらはいずれも薬学教育に関する一般的な目標・目的を示すにとどまっているので、「医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズ」を十分に反映したものとするための適切な改定を行うことが望まれる。また、6年制薬学科と4年制創薬科学科の教育研究上の目的の違いをより明確に認識できるようにするため、「教育理念・目標」を薬学部規程等に規定することが望まれる。

薬学部の「教育理念・目標」及び薬学科の「教育理念・目標」は、学生便覧及び薬学部ホームページを通じて学生・教員に周知し、社会に公表されている。

これらの「教育理念・目標」に基づき、薬学部薬学科では7項目の「卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）」を掲げ、それぞれの項目に対応させる形で「教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）」を制定するとともに、それらに対応させた「入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）」を定めている（「自己点検・評価書」表1-2、「学生便覧」、HP）。しかし、「自己点検・評価書」に記載されている「三つの方針」は自己点検・評価の対象となる2019年度に運用されていたものであった。その後、2019年に行った各部局の「三つの方針」に関する全学的な点検と翌年に行った大学の「三つの方針」の改定を反映して、2020年11月に「三つの方針」の抜本的な改定を行っていたが、2021年4月に再提出された「自己点検・評価書」には2020年度改定版（2021年度からの運用）の「三つの方針」は記載されておらず、書面調査結果に付記した質問事項に対する大学の回答と書面調査結果に対する大学の意見と追加資料によってその記載内容が明らかになった。本機構による外部評価は「自己点検・評価書」を対象として行うことが原則ではあるが、コロナ禍への対応で本機構による外部評価の実施が1年延期され、その間に「三つの方針」が大幅に改定された現状において、「自己点検・評価書」に記載された2019年度まで運用されていた「三つの方針」を対象として評価することは不適切であると判断し、書面調査結果に付記した質問事項に対する回答として大学から追加提供された2020年度改定版の「三つの方針」を以下に転載し、これらを対象として評価を行った。

「薬学科ディプロマ・ポリシー」（2020年度改定版）

以下の5つの学士力を身につけ、医療・衛生分野の持続的・恒久的な発展に貢献できるものに、学位を授与する。

人間性・倫理観に富む教養【教養】

健康や疾病のみならず、自然や社会に関する多様な問題に関心を持つ。また、主体的な

問題解決に向けての思考力・判断力・創造力を有し、医療に従事する人に相応しい、豊かな人間性や高い倫理観に裏打ちされた教養を身につけている。

汎用的な知識と技能に基づく基礎的専門性【専門性-1】

化学物質・生体分子・天然物質に関する総合科学の基礎的な知識と技能を身につけている。

ヒトの健康と医薬品に関わる知識と技能に基づく応用的専門性【専門性-2】

指導的立場で、医薬品の適正使用を推進する。また、医療現場で生じ得る様々な問題を発見、解決できる薬剤師として、高い専門的知識と技能を身につけている。

臨床・研究に関わる専門性と倫理観【専門性-3】

臨床・研究に携るために必要な基礎的能力と倫理観を身につけている。

情報を的確に収集・活用できる情報力【情報力】

医療、疾病、医薬品のみならず、自然や社会の幅広い領域の情報を自ら収集・分析し、正しく活用できる能力を有すると共に、効果的に情報発信できる。

時代と社会をリードする行動力【行動力】

薬剤師として求められるコミュニケーション能力、グローバル化に対応した国際感覚を有する。また、人との共感的態度を身につけ、地球規模から地域社会に至るまで、時代と社会をリードする行動ができる。

生涯に亘る自己実現力【自己実現力】

生涯に亘って自己の成長を追求し、自立した個人として日々を享受すると共に、医療の進歩と薬学の発展に寄与するため、高い学習意欲を持ち研鑽を積むことができる。さらに、コミュニケーションを通じて、集団の中で自己研鑽の成果を共有することができる。

「薬学科カリキュラム・ポリシー」(2020年度改定版)

(1) 教育課程の編成：

薬学全般に関わる専門教育科目のカリキュラムを策定しています。また、薬学のみならず、世界の多様な課題に取り組むための社会科学や地球規模の諸問題も理解し、人類社会の持続的・恒久的な発展に貢献できるよう、多彩な教養教育科目と薬学部共通の専門基礎科目を学びます。

1年次には、教養教育科目、ガイダンス科目、専門基礎科目、および物理化学、分析化学、有機化学、生物化学などの専門科目を学びます。2年次以降では、それらと有機的に関連付けた、衛生系、薬理・薬剤系の応用科目が設定されています。3年次以降は、臨床

に関わる専門教育科目と、3年次実験の基礎を修得するための実験科目が設定されています。また、3年次・4年次では、卒業研究を希望する研究室に配属し、課題研究のための準備教育を、5年次・6年次では、配属された研究室での課題研究を中心とした密度の濃い専門教育を提供しています。最先端の科学を自ら実施することで、社会の要請に応える専門知識と実践的技術を獲得できる内容になっています。

(2) 教育・学修方法：

少人数授業、能動型形態の授業、ゼミナール、実験科目を多数提供しています。講義科目と実験科目の連携により、観察－仮説－実証－報告という薬学に共通する方法論を身につけるための授業が提供されています。また、これらの授業の中には、発表や議論する機会が設けられているものも多数あり、情報処理能力、プレゼンテーション能力、コミュニケーション能力、共感力、国際性などが身につきます。

(3) 学修成果の評価：

講義内容に関する理解度は、筆記試験によって評価します。実験科目と一部の講義では、レポート課題によって理解度、論理的思考力、表現力を評価します。能動型形態の授業においては、主にプレゼンテーション能力、コミュニケーション能力を評価します。3～5年次進級のための修得単位要件を設定しています。

「人間性・倫理観に富む豊かな教養」を涵養するために、教養教育科目やガイダンス・入門・倫理科目を提供します。

「汎用的な知識と技能に基づく基礎的専門性」を修得するために、物理・化学・生物系の基礎科目と実習関連科目を提供します。

「ヒトの健康と医薬品に関わる知識と技能に基づく応用的専門性」を培うために、基礎科目に関連付けた衛生系、薬理・薬剤系の応用科目と実習関連科目を提供します。

「臨床・研究に関わる専門性と倫理観」を培うために、応用科目に関連付けた臨床系科目と実務実習・卒業研究を提供します。

「情報を的確に収集・活用できる情報力」を獲得するために、合目的に広範な情報を収集し、的確に分析・精選した情報を活用できる演習・実習関連科目を提供します。

「時代と社会をリードする行動力」を身につけるため、日本語でのコミュニケーション能力を培う科目、外国語教養教育科目、実践能力を培う実務実習や卒業研究を提供します。

「生涯に亘る自己実現力」を育成するために、共感的態度やコミュニケーション能力を培う教養教育科目と早期体験科目、及びこれらを礎に他者との関わり方を学ぶ実習関連科目

を提供します。

「薬学科アドミッション・ポリシー」(2020年度改定版)

教育内容・特色

薬学科では、ヒトの健康を目的として物質を活用する。すなわち薬剤師としての業務を遂行するための専門的知識・技能・態度を教育します。さらに、これらを基にした解析・創出をも含む新たな知の創出を行うために、観察力・洞察力・分析力・論理力・研究遂行能力・発信力を練磨し、もって国際社会における医療・衛生分野の持続的・恒久的な発展に貢献する人材を育成します。

求める人材

入学後の修学に必要な、①高等学校卒業レベルの幅広い基礎学力を有する人、②専門分野に関連する科目への高い理解度と応用能力が期待できる人、を選抜します。入学後の学修のため、高等学校においては、理科（物理・生物のいずれかと化学）、外国語（英語）、数学、国語、地理歴史・公民を修得していることを望みます。さらに薬学科では、以下の要素を併せ持つ人を求めます。

1. 薬剤師にふさわしい優れた倫理観を有し、研究心・探究心を持ち続け、高度な知識と最先端の技術を身につけた薬剤師として活躍したいと考えている人
2. 大学院（博士課程）進学後、薬学関連分野の研究者や教育者を目指したいと考えている人

入学者選抜の基本方針

・一般選抜（前期日程）

5教科7科目（化学は必須）の大学入学共通テストを課し、高等学校卒業レベルの総合的な基礎学力を評価します。個別学力検査では、数学・理科2科目（物理・生物のいずれかと化学）・外国語（英語）を課し、薬学科で学ぶ上で基盤となる科目への理解度と応用能力を評価します。面接では、将来薬剤師として求められるコミュニケーション能力、倫理観および研究への関心の高さを評価します。

・一般選抜（後期日程）

5教科7科目（化学は必須）の大学入学共通テストを課し、高等学校卒業レベルの総合的な基礎学力を評価します。個別学力検査では、小論文を課し、薬学科で学ぶ上での論理的思考力、読解能力、表現能力を評価します。面接では、将来薬剤師として求められるコミュニケーション能力、倫理観、研究への関心の高さを評価します。

・総合型選抜（大学入学共通テストを課すもの）

調査書ならびに自己推薦書を通して、自己表現力や学習意欲を総合的に判断します。また小論文と面接により、大学で学ぶ専門領域についての関心や研究心の高さ、自己表現力やコミュニケーション能力、理解度、意欲など、薬学科で学ぶ上での適性を評価します。さらに、5教科7科目（化学は必須）の大学入学共通テストを課し、高等学校卒業レベルの総合的な基礎学力を評価します。

・私費外国人留学生選抜

日本留学試験（化学は必須）を課し、基礎学力ならびに日本語能力を評価します。その上で、理科2科目（物理・生物のいずれかと化学）・外国語（英語）の学力検査により、基礎的知識、応用力、理解度を評価します。また面接を課し、多面的な質問を行い、薬学科で学ぶ上での学習意欲、将来薬剤師として求められるコミュニケーション能力、倫理観、研究への関心の高さなど、適性を総合的に評価します。

・国際バカロレア選抜

成績評価証明書により基礎学力を、自己推薦書、評価書と面接を通して、自己表現力、意欲、将来薬剤師として求められるコミュニケーション能力を判断し、薬学科で学ぶ上での適性を評価します。

「薬学科ディプロマ・ポリシー」には卒業までに学生が身につけるべき能力が具体的に設定されており、掲げた項目についてさらに細分化した「コンピテンシー」を示している。

「自己点検・評価書」に添付された資料では、この「コンピテンシー」が授業科目と関連付けられ、単位取得を通して修得する能力の割合を設定してシラバスに記載していることが確認できたが、現在Web上で公開されているシラバスには「コンピテンシー」と授業科目との関連付けは記載されていない。

「自己点検・評価書」に記載された「薬学科カリキュラム・ポリシー」には「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げられた7項目の能力を修得するために提供する科目群が示されているだけであり、教育課程の体系性や順次性が示されておらず、どのような教育内容をどのような方法で実施し、学修成果をどのように評価するのか等が具体的に記載されていなかった。2020年度改定版では「教育課程の編成」、「教育・学修方法」、「学修成果の評価」に分けられて記載され、教育の順次性や教育内容・方法、学習方略と関連した評価方法がある程度示されている。しかし、改定版の「薬学科カリキュラム・ポリシー」においても、「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げる「学生が身につけるべき能力」の修得

度を評価するために必要となる「学修成果の評価」の在り方が記載されていないので、これらを明記するように改善する必要がある。さらに「薬学科カリキュラム・ポリシー」は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されているとは言えないので、これらを設定することが望まれる。

「自己点検・評価書」に記載された「薬学科アドミッション・ポリシー」は「求める人材」像を示すに留まっていた。2020年度改定版では「薬学科ディプロマ・ポリシー」ならびに「薬学科カリキュラム・ポリシー」を踏まえて、「求める人材」に関する記述に加え「薬学科アドミッション・ポリシー」として多様な学生をどのように評価・選抜するかについての方針が示されている。

以上のように、「自己点検・評価書」に記載された「三つの方針」からは著しく改善され、2020年度改定版の「三つの方針」は薬学部薬学科の「教育理念・目的」に基づき、一貫性・整合性があるものとして策定されている。

「教育理念・目的」と併せて「三つの方針」は、学生便覧や薬学部ホームページで公開し、学生には年度当初のオリエンテーションにおいて周知している。しかし、教職員に対しては周知の機会は設けられていないので、「教育理念・目的」や「三つの方針」の重要性に鑑みて、FDなどを通して周知することが望まれる。

岡山大学薬学部は、外部評価の受審に関連してカリキュラム改定を行う過程で「三つの方針」を検証・検討している。また、社会のニーズを収集するために、外部ステークホルダー（卒業生及びその就職先の上司）に対して「ヒューマニズム教育・医療倫理教育における技能・態度の目標達成度」及び「問題解決能力の醸成のための教育における技能・態度の目標達成度」に関するアンケート調査を2018年度に行い、その検証結果をカリキュラム改定や「三つの方針」の改定のための検討資料として活用したとしている。しかし、アンケートの回収率は低く、実態を把握できているとは言い難いため、今後、有用なものへと発展させることが望まれる。

先に述べたように、岡山大学薬学部は2019年に行った各部局の「三つの方針」に関する全学的な点検と翌年に行った大学の「三つの方針」の改定を反映して、2020年に現行の「三つの方針」を定めている。本来、「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の検証・検討は、外部評価の受審や大学の方針に対応して行うものではなく、薬学部が「医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズ」の変化等を踏まえて自主的かつ定期的に行うべきものである。岡山大学薬学部は、「教育研究上の目的」及び「三つの方針」を自

主的かつ定期的に検証するための基準と手順を定め、検証・検討を実施する体制を構築する必要がある。

2 内部質保証

本項目は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づく自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていないことと、それに基づく教育研究活動の改善がなされていないことに重大な問題があり、適合水準に達していない。

岡山大学薬学部は、6年制学科創設以降2020年度までに6回のカリキュラム改定を行っている。これらの過程では大学改革支援・学位授与機構による機関別評価、国立大学法人評価、薬学教育評価機構による分野別評価、外部ステークホルダー（卒業生及びその就職先の上司）へのアンケート、学部の教務委員会、専門分野別カリキュラム会議、授業評価アンケートの結果を参考として、「教育研究上の目的」及び「三つの方針」に基づく教育研究活動の改善を行ってきたとしている。また、教育研究活動の質的・量的な解析については、学部内での自己点検・評価とともに、外部ステークホルダーへのアンケートの結果、留年・休学・退学等の状況、入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等の分析を行っている（基礎資料2-5、3-2、3-3）。物理、化学、生物、衛生、薬理・薬剤、臨床の6分野からなり、授業担当者全員が加わる専門分野別カリキュラム会議が、分野別に授業カリキュラムの自己点検・評価を実施し、教育研究活動の改善に資しているとしている。しかし、専門分野別カリキュラム会議は各分野における授業内容の検討を行っているのみで、当該分野における学習の達成度や薬学科ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度などについての質的・量的な解析は行っていない。その他、学生、自己、同僚の三者を評価者とした授業評価アンケートを行い、それらの結果をまとめて「FD白書」を定期的に作成しているが、その活用はホームページでの公開に留まっている。

提出された「自己点検・評価書」には記載されておらず、訪問調査時の意見交換における大学の発言で初めて明らかになったが、岡山大学では、全学組織である「評価センター」が主導し、「教育領域」、「研究領域」、「社会貢献（診療を含む）領域」、「管理運営領域」の4領域に関して、大学全体の中期目標に則した目標の設定及びその達成度に関する自己点検・評価を毎年各部局に課している。薬学部では、学部長、副学部長、学科長、大学院副研究科長からなる学部長室が主導してこの自己点検・評価を行っており、2020年度の「教育領域」に関しては「入試の実施状況」2項目、「教育の実施体制（組織的なFD、

教員のインセンティブ向上)」4項目、「教育方法・内容」2項目、「教育の成果（学習の成果、卒業後の進路）について」1項目、「国際共同による教育」3項目、「外国人留学生の受入状況」1項目の目標を立て、目標達成度を含めた「実施状況の検証とそれに対する取組」の報告を行い、「岡山大学評価センター」のホームページで公開しているが、目標達成度の検証に関するエビデンスは示されていない。この自己点検・評価は大学の「評価センター」が主導するものであり、基準が求める自主的な内部質保証に関わるものではない。このように岡山大学薬学部では、各分野における学習の達成度や薬学科ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度などについての質的・量的な解析に基づく自己点検・評価は、組織的かつ計画的に行われていない。

岡山大学薬学部は、機関別認証評価及び国立大学法人評価の受審結果を大学のホームページで、薬学教育評価の受審結果及び「FD白書」を薬学部のホームページで公表している。さらに、訪問調査時の意見交換において、大学の中期目標に則した各部局の目標達成度に関する自己点検・評価の結果を「岡山大学評価センター」のホームページで公開しているとの説明があった。

岡山大学薬学部では、恒常的に教育研究活動の改善を図ることを目的として、学部長室を含めて計15の委員会を設置し、自己点検・評価で指摘された問題点を検討し、解決・改善を図るシステムを構築しているとしている。このシステムでは、計画（P）に相当する教育内容の計画や変更については、学部長室、教務委員会、入試委員会等が「教育理念・目標」及び「三つの方針」に基づいて相互に意見を調整しつつ授業科目の立案を中心に作業し、実行（D）に相当する授業科目の実施については教務委員会が担当している。評価（C）に相当する授業評価については、教務委員会FD担当が中核となり、専門分野別カリキュラム会議による自己点検・評価結果を重視して実施している。改善（A）については、それらの評価結果を教員にフィードバックして改善のための資料を提供するとともに、各段階での実施及び結果に関するデータを共有化することにより、次サイクルへの計画に繋げる改善方法の立案を求めている。書面調査結果に付記した質問事項に対する大学の回答によると、授業科目に関係する改善に関しては専門分野別カリキュラム会議が主導して行っているが、その活動の実態が議事録などとして残されているのは一部の専門分野別カリキュラム会議だけである。

以上のように、岡山大学薬学部が行っている自己点検・評価は、機関別認証評価や大学法人評価、大学の「評価センター」による評価のような外部からの指摘や要請によるものが中心になっており、基準が求める自主的な内部質保証を目的とするものであるとは言え

ない。外部評価機関による指摘や大学の指示に対応する改善策の立案・実行とは別に、薬学部として教育研究活動の質的・量的な解析に基づく自己点検・評価を組織的かつ計画的に行い、その結果を公表し、それに基づいて教育研究活動の改善を進めることが必要である。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

岡山大学薬学部薬学科は、教育カリキュラムが「薬学科カリキュラム・ポリシー」に基づき、教育内容が体系的に整理され、学修効果的に編成されているとしている。しかし、【観点3-1-1-1】で求められている薬学教育カリキュラムの内容については、観点に列挙されている内容に対応させた開講科目の配当の概要を示す表が「自己点検・評価書」に示され、カリキュラム・ツリーとカリキュラム・マップ（基礎資料1）が添付されているのみであった。一部を除き、「自己点検・評価書」には具体的な教育の内容に関してほとんど記述されていなかったことから、教育カリキュラムが「薬学科カリキュラム・ポリシー」に基づいて構築されていることを客観的に確認することができなかった。その後、書面調査結果に付記した質問事項に対する大学の回答と訪問調査時の意見交換において、教養教育については、総合大学の特色を反映して、人文社会系、生命科学系、自然科学系等の科目群の中から学生が12単位を自由に履修でき、人間性・倫理観に富む教養を涵養できるカリキュラムとなっていること、語学教育については、学生の語学力レベルに合わせた英語教育と、医療現場で活躍できる語学力を身につける教育プログラムとして希望学生の短期派遣を行っていることを確認した。

薬学専門教育についても、「自己点検・評価書」とともに提出された2019年度のカリキュラム・ツリーとカリキュラム・マップ（基礎資料1）では、「基礎系科目」は「問題解決能力の醸成のための教育科目」と結びつけられているのみで「臨床系科目」とは結び付けられておらず、「臨床に係る実践的な能力を培う教育」に必要なカリキュラムの体系的な編成、科目の順次性を満たしているとは言えなかった。しかし、大学からの追加資料である2020年度改定版のカリキュラム・マップでは「基礎系科目」と「臨床系科目」とが一部結びつけられており、「臨床に係る実践的な能力を培う教育」に必要なカリキュラムの体系的な編成や科目の順次性をある程度満たしたものとなっている。また、書面調査後

に提出された2020年度改定版の「薬学科カリキュラム・ポリシー」に関わる大学の追加説明によれば、薬学専門教育課程では、物理・化学・生物系の基礎科目の講義と実習を通して「汎用的な知識と技能に基づく基礎的専門性」を修得し、基礎科目に関連付けた衛生系、薬理・薬剤系の応用科目の講義と実習を通して「ヒトの健康と医薬品に関わる知識と技能に基づく応用的専門性」を養い、応用科目に関連付けた臨床系科目の講義と実習、実務実習、卒業研究によって「臨床・研究に関わる専門性と倫理観」を養うとしている。さらに、基礎科目を主として1・2年次、応用科目を主として2・3年次、臨床科目を主として3・4年次に配当することで、それぞれの科目で得た知識を関連・活用させて、基礎から臨床までを体系的に学ぶことができる体制をとっているとしている。このように、2020年度改定版の薬学専門教育カリキュラムでは、基礎と臨床を関連付けた教育を実施していると説明されているが、カリキュラム・ツリーやカリキュラム・マップからはそれを十分に読み取ることはできず、各科目のシラバスにも専門領域を超えた科目間の繋がりや基礎と臨床の関連付けが十分に記載されていないので、カリキュラムが体系的に整理され、効果的に編成されていることを確認することができない。各科目を通して得た知識を関連付け、基礎から臨床までを体系的に学ぶ体制であることを学生にわかりやすく伝える工夫が望まれる。

「大学独自の教育」として開講している授業科目には、医学部の全面的サポート下で医学部学生とともに行う「人体解剖学」や大学近隣の医院での診療を体験する「臨床薬学演習Ⅰ」がある。また、受講者数に制限があるものの、1、2年次に研究室での実際の研究を体験できる、特徴的なプログラムである「薬学研究入門」から5、6年次の「卒業研究実習」まで全学年にわたって、継続的に研究に携わることができるプログラムが組み立てられ、学生の研究能力の向上に努めている点は評価できる。

岡山大学薬学部の現行のカリキュラムには、薬学共用試験や薬剤師国家試験対策の授業科目は組み込まれておらず、これらの合格率の向上だけを目指したカリキュラム編成にはなっていない。

教育課程及びその内容や方法に関する情報共有・検証・改善については、全教員が参加して定期的に行われる専門分野別カリキュラム会議における意見交換をもとに行われている。この専門分野別カリキュラム会議の情報は、すべての授業担当者との情報を双方向的に共有できるコアデータでありPDCAサイクルに寄与している。

(3-2) 教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、成績評価方法の周知などについて懸念される点が認められる。

【基準 3-2-1】では、「教育が適切に行われていること」を検証するため、【観点 3-2-1-1】で「学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること」の確認を求めている。これは、カリキュラムを構成する全ての科目について、それぞれの学習目標に適した学習方略が用いられていることの検証を求めているものである。しかし、提出された「自己点検・評価書」では「教育実施体制は、カリキュラム・ツリー及びカリキュラム・マップに記載されている」と記述されているだけで、具体的な検証は、大学が「特記すべき」科目としている「薬学研究入門」だけを対象として行っている。この「薬学研究入門」は、希望する1、2年次の学生が応募した教員の研究室で実験・研究を行うことができるようにするもので、学生は初年次から6年次までの全学年を通じて実験・研究活動が可能となっている。また、研究の成果の集大成となる卒論発表会においては発表能力だけでなく、教員や学生との対話能力を評価できる体制を整え、ポスター賞の授与制度を設けることにより、学生と教員双方の本取組みへの意識の向上を図っているとしている。この学習方略が研究能力の醸成に有効なものであることは評価できるが、これをもって岡山大薬学部の薬学教育プログラムが学習目標の達成に適した学習方略を用いていると評価することはできず、「学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること」という観点に対する自己点検・評価は著しく不十分であった。しかし、書面調査結果に付記した質問事項に対する大学の回答として提出された2020年度改定版の「薬学科カリキュラム・ポリシー」に基づく教育に関する大学の追加説明とシラバスの内容から、薬学専門教育がおおむね学習目標の達成に適した学習方略によって行われているであろうことは推定できた。

病院・薬局実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて実施されており、岡山県薬剤師会と大学教員で構成される薬局実習委員会で独自に作成し、岡山県病院薬剤師会実習委員会との合同ワーキングで確認・承認された「薬局・病院連携ツール」を用いて、実習生が8疾患の症例を広く公平に体験できるように工夫している。薬学部全教員がWebシステムによる実習の進捗確認と施設訪問を行う責任教員体制を構築している。また、評価は「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づく「薬学実務実習の評価の観点について（例示）平成30年11月27日一部改訂」に従い1-3領域についてはルーブリックを用いて、4-5領域についてはレポートをもとに評価している。

薬学部では、2014年度から授業科目の撮像を開始し、2018年度には全開講科目の60%以上がほぼ毎回の授業を視聴できるようにしている。この撮像した授業ファイルは、学生の自学習（予復習）の支援のほかに、教員の授業に対する自己評価や同僚評価（ピア・レビュー）を可能にしている。また、受講生と科目担当教員が授業ごとに双方向性コンタクトを行うツールとして、岡山大学で全学的に実施されている「シャトルカード」の使用を薬学部でも推奨している。この「シャトルカード」の使用の有無や方法はシラバスに明記され、一部の科目では「シャトルカード」を用いた小テストを課して成績評価の一部として利用している。パフォーマンス評価については、筆記試験を実施しない全科目にルーブリックを作成し評価を実施している。

成績評価は、全学的にGPA（Grade Point Average）制度を採用しており、成績評価基準も含めて「学生便覧」でその概要を明文化している。授業担当教員は、授業ごとに定めた成績評価基準をシラバスに記載し、公開している。さらに担当教員は、授業の初回において、成績評価基準の変更点を含む内容を受講者に周知している。しかし、一部の科目において評価に出席点を加味していることは適切とは言えない。

各授業科目の成績は、「シャトルカード」による出席確認や小テスト、筆記試験、ルーブリック、レポート等によって評価されており、評価項目及び割合は個々の科目ごとに明示されている。筆記試験で成績評価する科目の多くで再試験を実施しており、学科全体としての学力の担保を図っているとしている。この再試験は、多くの大学で行われている制度化された再試験ではなく、科目担当者が筆記試験の結果によって成績確定前に行う追加の試験であると、訪問調査における意見交換で説明を受けた。しかし、この追加の試験は各科目の単位認定に深く関わる評価の一環であるため、追加の試験の実施の有無や方法、成績の評価に与える影響を各科目のシラバスに明記する必要がある。一方、筆記試験ではなくレポート等で成績評価する科目は、予め公開されているルーブリック表に基づき成績を評価している。しかし、公開されているルーブリックの中には、記述がパフォーマンスを表しておらず、パフォーマンス評価として適切ではないものが見られるので、改善が必要である。また、「卒業研究実習」については、配属研究室の指導教員のみで評価を行っていることは適切とは言えないので、他研究室の教員を評価者として加えるなど、評価に客観性をもたせることが望まれる。

成績評価の結果は、Webシステムにより学生個別に確認することができる。また教務委員会では、相対的な成績結果を知ることにより学習意欲が向上することを期待して、学年・学科ごとのGPAリストを年2回公開している。保護者への成績通知は、1年次は年

2回、2年次以降は毎年1回実施している。また、成績評価に対する異議申し立てに関する要項が定められ、学生に掲示で周知している。

薬学科では、カリキュラムの変更に伴う入学年度ごとに、3年次、4年次、5年次への進級判定基準を定めている。この進級判定基準は教務委員会で立案され教授会の議を経て決定している。この進級判定基準は、年度当初のオリエンテーション及び学生便覧への記載を通して学生に周知している。留年生については、原則として上位学年配当の実習系科目のみの履修を制限し、異なったカリキュラムをまたがった履修が必要な場合は履修科目の指針に相当する「科目読替表」を配布している。しかし、カリキュラムの順次性を考慮すると、上位学年配当科目の履修に関して何らかの制限を設けるように改善する必要がある。また、大学からの追加報告によると、未修得単位がある状態で進級した学生に対しては、集中的に開講される幾つかの授業と4年次開講授業に関して担当教員の了解を得た上で再履修ができるような配慮がされている。

進級判定は、年度末に教務委員会及び教授会の議を経て行われている。

卒業認定の判定基準は、カリキュラムの変更に伴う入学年度ごとにその基準が定められ、教務委員会が立案し、教授会の議を経て決定している。卒業認定基準は卒業要件として学生便覧に明記され、学生に周知されている。

卒業認定に必要な単位取得の対象となる科目においては、「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げた5つの能力に関連付けられた16項目の学生が身につけるべき「コンピテンシー」の割合が授業科目ごとに定められてシラバスに記載されており、卒業要件を満たす単位を修得することによって「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げた能力の修得が達成できたことになるので、学生が身につけるべき能力が自ずと備わっていることになると、大学は「自己点検・評価書」の中で説明している。しかし、各科目で評価されていれば、6年間を通して修得すべき「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げた能力が修得できているとは必ずしも言えない。

卒業認定は、学年ごとに最終成績結果から教務委員会及び教授会で進級判定基準に準拠して判断することにより公平性を担保しているとしており、訪問調査時に閲覧した卒業認定に係わる資料によれば、卒業認定は、最終学年に進級している学生を対象として卒業要件単位数を充足していることのみを教授会で審議し、認定している。しかし、先の段落までに指摘したように、卒業要件単位数の充足により「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げた能力が修得できていることを適切に評価することは困難であるので、この点に留意した卒業認定基準を定め、それに基づく卒業認定を行うことが必要である。

薬学科では、新年度当初に開催されるオリエンテーションにおいて、対象学年ごとに教育カリキュラム、講義内容及び履修方法等を説明している。留年生・卒業延期者に対する履修指導は個別に実施している。さらに、4年次あるいは5年次の「薬学実務実習」受講者を対象として、受講期ごとに実務実習ガイダンスを実施している。1年次から少人数担任制を実施し、担当教員（担任）が留年生や卒業延期者を含めて、学生に対する履修指導を行っている。また、教務委員会からの依頼を受けて、授業担当者は学生の出席状況や小・中間テストの成績から「成績不振候補者」を教務委員会に報告し、当該学生の担任及び副担任が本人と面談してその状況を確認後、保護者と教務委員会に報告している。教務委員会は収集した事例を検討し、改善方法を検討している。

（３－３）学修成果の評価

本項目は、学修成果の評価とその活用に重大な問題点があり、適合水準に達していない。

「自己点検・評価書」によると、岡山大学薬学部は、「学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されていること」と「学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていること」とを検証するため、「薬学科カリキュラム・ポリシー」に基づき、学生が身につけるべき資質・能力に関する学修成果の評価・検証を行っているとしている。具体的には、専門分野別カリキュラム会議が、個々の科目担当者から収集した意見の検証から得られた評価に基づき、次年度の改善方法等を教務委員会に上申し、教務委員会が包括的にまとめたものを教授会・教員会議にフィードバックする体制で行っているとしている。しかし、「自己点検・評価書」に記載された2019年度まで運用されていた「薬学科カリキュラム・ポリシー」には適切な評価計画が明示されておらず、「自己点検・評価書」にも教育課程のどの段階で、どの資質・能力の評価をどのような方法で測定するかに関して説明されていなかったため、大学の対応が「教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力（学修成果）が教育課程の進行に対応して評価されていること」という観点を満たすものかどうか判断できなかった。また、書面調査結果に付記した質問事項に対する大学の回答に関する追加資料として提出された2020年度改定版の「薬学科カリキュラム・ポリシー」には学修成果の評価方法の概略が示されてはいるが、「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げられた資質・能力の修得が段階的に進んでいる状況を、教育課程のどの時期にどのような方法で測定するかという評価計画は示されていない。よって、教育課程の進行に対応した学修成果の評価を適切に行う

ように改善する必要がある。

実務実習を履修するために必要な資質・能力を修得していることは、薬学共用試験（C B T : Computer Based Testing 及び O S C E : Objective Structured Clinical Examination）を通じて、薬学共用試験センターが提示した基準点に基づいて確認され、薬学共用試験の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準がW e b 上で公表されている。

岡山大学薬学部は、学修成果の評価結果を教育課程の編成と実施の改善・向上に活用するため、専門分野別カリキュラム会議から上申された各科目の学習成果の評価・検証の報告を教務委員会が検討し、その結果を教授会・教員会議にフィードバックするような体制をとっているとしている。しかし、現状における取り組みとしては、教務委員会が提案した卒業要件単位数の見直しに対応して、専門分野別カリキュラム会議が必修科目の幾つかを選択必修科目に変更する協議をしたことに留まっているので、学修成果を適切に評価し、その結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に向けて積極的に活用するよう、改善する必要がある。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

岡山大学薬学部薬学科の「薬学科アドミッション・ポリシー」では、「薬剤師にふさわしい優れた倫理観を有し、研究心・探究心を持ち続け、高度な知識と最先端の技術を身につけた薬剤師として活躍したいと考えている人」と「大学院（博士課程）進学後、薬学関連分野の研究者や教育者を目指したいと考えている人」の両方の要素を併せもつ人を求めている。「自己点検・評価書」に記載された2019年度入試においては、定員が最も多い一般選抜（前期日程）では面接が行われておらず、これらの要素を評価することは不十分となる懸念があった。2020年度に行われた「薬学科アドミッション・ポリシー」の見直しにより「入学者選抜の基本方針」が明記され、2021年度入試では全ての入試区分において面接を実施し、学力試験の結果と併せて入学者の資質・能力を適切に評価している。

岡山大学薬学部では、入学者の適性及び能力が適正に評価されるように、入学者選抜方法は薬学部入試委員会が作成した原案を教授会にて承認を得た後、全学アドミッション委員会による承認、学長の決裁を経て、決定している。薬学科入学者選抜試験は総合型選抜入試と一般選抜入試の前期及び後期日程で個別学力試験を実施しており、国際バカロレア入試、私費外国人留学生特別入試についてもそれぞれ若干名を募集している。

入学者選抜における可否判定は、入学後の教育に求められる基礎学力を評価するための大学入試センター試験(5教科)の成績と、各選抜試験の特徴を反映する目的の個別試験の成績とを合算した点数に基づいて行われており、入試委員会において決定した合格者案を学部教授会で審議して、学部としての合格者原案を作成し、全学アドミッション委員会の承認と学長決裁を得るという責任ある体制で行われている。

いずれの入試区分においても、学力の3要素のうち「知識・技能」に該当する基礎学力を判定する資料として、大学入試センター試験の成績(5教科)を総合得点に加え、コミュニケーション能力や倫理観を評価するための面接を実施している。さらに総合型選抜では医療人としての適性や、学力の3要素のうち「思考力・判断力・表現力」及び「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を重要視した入学者選抜を行うために小論文を、一般選抜(前期日程)では「思考力・判断力・表現力」の評価対象となる学力を重要視した入学試験とするために数学、理科及び外国語の個別学力試験を、一般選抜(後期日程)では「思考力・判断力・表現力」及び「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を重要視した入学者選抜を行うために小論文を、それぞれ課しており、全ての入学者に対して学力の3要素を適確かつ多面的に評価している。また、入学者選抜試験ごとに志願者状況、大学入試センター試験と個別試験において合格者の平均点、最高点、最低点がホームページで公開されている。

いずれの選抜試験においても、全学的に「受験上及び修学上特別な配慮を必要とする入学志願者の相談体制」を設けており、詳細な情報をホームページに掲載すると同時に、薬学部においては「事前相談書」の内容に基づき必要な配慮を行っている。

薬学部では、高大接続・学生支援センターアドミッション部門、入試委員会、教務委員会が連携し、入学試験における成績と入学後の学業成績との相関解析を行っており、この解析結果に基づき2021年度入試に向けて「薬学科アドミッション・ポリシー」を改定し、全入学者選抜に面接を導入した。また、入学後の進路変更希望に対応できるよう転学部・転学科制度を設け、学生便覧に記載して学生に周知している。2015年度に1名の学生が薬学科から創薬科学科へ転学科している。

薬学科入学定員数は40名であり、2014～2019年度は各年40～42名の学生が入学しており、収容定員数と在学学生数の間に大きな乖離はない(基礎資料3-4)。定員については、5年次の学生全員が岡山大学病院において実務実習を行うとの方針に基づき、適正な指導を行うことができる体制という観点から、1学年40名が適切であるとしている。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

岡山大学薬学部では、2019年2月に、大学本部の理事、医歯薬学総合研究科長及び薬学部長の間において協議した、教員配置方針協議にかかる確認書の中で、今後の医歯薬学総合研究科（薬学系）の教員採用についての方針として、若手教員（39歳以下）の活躍促進機会創出及び年齢構成是正に向けた、若手教員（30代前半）の積極的な登用及び外国籍教員や女性教員の登用も望ましいとしている。

2019年5月1日現在、薬学部には教授16名（職位別比率は38.1%）、准教授18名（42.9%）、助教8名（19.0%）が専任教員として配置され、そのうち薬学科には教授11名（37.9%）、准教授13名（44.8%）、助教5名（17.3%）が配置されている。准教授の構成比率が高く、助教の比率は低い。実務家教員は教授2名、准教授2名、助教1名であり、臨床教育に携わっている教員は准教授1名、助教1名を加えて7名いる。実務家教員のうち助教1名はみなし教員（大学院医歯薬学総合研究科医療教育開発センター准教授）である。また、4名が岡山大学病院薬剤部で実務の経験を積んでいる。いずれも大学設置基準に定められている基準（教員22名以上、教授11名以上、実務家教員3名以上）を満たしている（基礎資料5、6）。専任教員の年齢構成は、60代3名（10.4%）、50代9名（31.0%）、40代11名（37.9%）、30代6名（20.7%）であり、40代の構成比率が高く、60代と20代が低い傾向が認められるものの、著しい偏りはない（基礎資料6）。

薬学科における専任教員1名あたりの学生数は、2019年5月時点で8.4名である。

薬学部では、各教員の専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、または、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者を専任教員として配置している（基礎資料9）。薬学部では、教員が能力や実績を継続的に発揮しているかを検証する目的で、Webによる教員活動自己評価システムを構築し、教員は毎年教員活動評価調査票を作成して自己評価を行っている。この情報はWebを通じて公開すると共に、部局長による教員評価を実施し、その評価結果は昇給や勤勉手当に反映されている。

新規に採用される准教授、助教には5年のテニユア・トラック期間が設定され、教員は任期満了の1年から10ヶ月前までに研究業績と教育実績を対象としたテニユア審査を受ける。このように採用後も、教員の教育、研究の実践、その指導能力と見識に関する評価

が継続されている。

薬学科では、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した専門教育科目をすべて必修科目とし、科目数は115科目であり、「臨床医薬品治療学1及び2」の2科目を除いては、すべて専任の教授または准教授が担当している（基礎資料7）。

薬学部における教員の採用は、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科薬学系教員候補者選考要項に基づき実施されており、教員の採用に関して適切な規定が整備されている。教員はいずれも公募され、専門分野に関する教育・研究、知識・経験及び技術・技能ならびに教員としての見識をもとに教授会で複数名の適任候補者を選考し、学長の下に開かれる人事戦略・評価委員会の議を経て適任候補者が決定され、学長が承認することで新教員の採用となる。

新任教員の教授力向上を目的に、撮像による授業視聴を可能にしている。さらに、教育研究の動向をテーマにした「FDフォーラム」を年に数回開催し、教員の参加を義務化することにより、次世代を担う教員の養成に努めている。教員の出席率はおおむね8割以上であり、会議や出張等と重なって出席できない場合には撮像データを視聴しレポートを提出することになっている。教員の教育・研究等の活動は、岡山大学の教員情報として岡山大学ホームページで公開され、最近の5年間以上にわたる活動内容が閲覧できる。

薬学部の施設は、津島キャンパスの本館及び新館と鹿田キャンパスの医歯薬融合型教育研究棟、基礎医学棟、鹿田会館・講堂の一部から構成され、オープンラボラトリー室や各種機器類を設置した共同実験室が設置されている。高額な実験機器や動物飼育のため、薬学部に近接したところに自然生命科学研究支援センターが設置されている。基本的な教育研究費は運営費交付金から支出される教育研究費であり、教員の職位や研究室構成員数等を勘案して分配されている。さらに、外部資金の獲得が推奨されており、教育研究上の目的に沿った研究活動が可能な研究環境が整備されている。各教員の授業時間にはバラツキがあるが、委員会活動等で配慮されており、研究時間は確保できている（基礎資料6）。

FD活動は、全学的な「新任・転入教員FD研修会」と「桃太郎フォーラム」のほか薬学部独自の「FDフォーラム」を実施している。「FDフォーラム」は、薬学部全教員の参加を義務化し、取り上げる話題は、新任・転任教員のためのFD講習会の他に、各種ハラスメントやメンタルケア等のように、教育だけでなく広範囲にわたって教員・職員の資質向上を支援している。また、当該年度に実施された授業について、担当教員自身や教務委員会がその内容等の現状を正確に把握することを目的に、教員の担当授業コマ数、担当授業の教示内容とSBOs（Specific Behavioral Objectives）との対応等の調査を毎年

行っている（基礎資料7）。授業評価は、学生、自己、同僚の三者によって行われ、集計結果を開示し、フィードバックしている。学生による授業評価と自己評価は毎年すべての授業について行われているが、同僚評価は一部の授業のみである。アンケート等から問題点が浮かび上がった授業については、専門分野別カリキュラム会議や教務委員会より改善に向けた助言を行い、教育の資質向上に努めている。2018年度からは、これらの評価アンケートは総て学習管理システム（M o o d l e）に移行され、インターネットを通じて、回答・集計・検討等の円滑化が図られている。2018年度は、ほとんどすべての授業科目（99科目）が評価された。同僚による授業評価は、授業撮像データを視聴することによって行われ、評価書が作成されている。授業担当者には評価結果をフィードバックするとともに、被評価者から評価結果に関する意見を聴取して評価者へフィードバックし、評価者と被評価者との双方向性を担保している。2018年度には、10科目が評価された。

臨床教育に携わる専任教員7名は、薬剤師としての実務経験を継続・研鑽しているとしている。うち5名は岡山大学病院薬剤部に出向し、4名は薬剤師業務に従事している。それらの実務経験の継続・研鑽は、「岡山大学職員兼業規程」に基づいて行われる、本務を遂行することに抵触しない「兼業」となっており、観点が求める「研鑽」の趣旨とは異なっていることから、規程等を整備し、「研鑽」を行うことができる体制の構築が望まれる。

薬学部を担当する事務組織として大学院医歯薬学総合研究科等事務部薬学系事務室が設置されており、事務長1名を含む計18名の職員からなる。先端薬学教育・研究支援センターには技術職員3名（うち1名は再雇用職員）が配置され、学生実習等の薬学部全体の教育・研究の支援を行っている。事務としての資質の向上を図るために、毎年、薬学部長が掲げる組織目標に基づき事務長が設定した事務室の組織目標を勘案し、各職員が個人目標を設定して事務系職員勤務評価調書に記載し、毎年その達成状況を自己点検・評価して事務長に提出している。事務長は各職員と面談し、中間評価（10月）及び最終評価（3月）を行い、昇級や期末勤勉手当の加算等について査定すると同時に、助言を行っている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

岡山大学薬学部では、学生の修学支援全般について、学生総合支援委員会を設置し、必要に応じて教務委員会や他の委員会・部会と連携することで様々な相談に対応する体制が確立されている。さらに、1年次から6年次までの少人数（教授1名あたり7～8名、学

科ごとに3～4名)担任制を採用し、学生生活全般について随時担任に相談することができる体制を整えるとともに、支援が必要な学生については、担任からのアプローチによる面談を不定期で実施している。また、4年次以降は、担任に加えて研究室指導教員及び他の研究室の教員による副担任の三者一体で学生生活全般を支援する体制をとっている。担任及び指導教員は成績通知書によって学生の履修状況を把握し、学習・生活相談等に使用している。また、担任は学生の進路について相談に応じている。

講義内容及び履修方法に関しては、高等教育開発推進センター全学教育システム部門FD専門委員会 学生・教職員教育改善部会の学生委員が中心となって1年生を対象に履修相談会を開催し、大学に対する不安、特に授業の履修に関する不安・疑問の解消を支援している。また、各学年を対象にした履修説明は、オリエンテーションにて行っている。さらに、1年生に関しては「薬学ガイダンス」や「薬学セミナー」等の授業を通して、担任をはじめとした教員から個別の履修指導を受けることができ、「薬学セミナー」では学生との面談を少なくとも学期に1回(年4回)実施している。

新入生の入学前の学習状況の違いに対処するため、高校で理科科目(生物または物理)を履修していない学生に対して1年次に「基礎物理学」及び「基礎生物学」を選択必修科目として開講し、薬学専門科目の履修に必須な基礎科目の能力を高める対策を講じている。さらに、薬学専門科目の講義では、全学的に導入されているシャトルカードが多くの科目で採用されており、双方向性をもつ授業を行っている。

「薬学セミナー」の一貫として全学生を対象とし、薬学関連分野で活躍の方々を講師として招聘したキャリアパスセミナーを開催している。さらに、岡山大学では高大接続・学生支援センターを開設し、就職支援を含めた学生支援を行っている。

学生の意見を教育や学生生活に反映するため、高等教育開発推進センター全学教育システム部門FD専門委員会 学生・教職員教育改善部会が設置され、教職員・学生等が教育や学生生活全般について意見交換する機会を設けている。さらに、全学的に学生に対して、教員の講義改善を目的とした授業評価アンケートを実施しており、その結果は授業担当教員に送付されるとともに学生に対しても公表される。これに加えて薬学部では独自の授業アンケートを行っており、専門教育科目の講義に対する学生たちの具体的な意見を収集している。教員はこれらのアンケート結果を参考としてそれぞれの授業の改善に努めている。岡山大学では卒業生を対象としたアンケートを実施しており、学習環境を含めた授業内容、実施方法等についての意見を聴取しているが、回収率は低い。また、学生が要望等の意見を自由に述べられるように、薬学部内には意見箱を設置しており、寄せられた意見に対し

て学部長名で回答し、学部内に掲示している。

学生が安全かつ安心して学修に専念できるように、岡山大学では高大接続・学生支援センター及び学生支援課が奨学金、授業料免除、入学金免除の申請を受け付け、学生教育研究災害傷害保険や学研災付帯賠償責任保険等の窓口となっており、これらの保険には全学生が加入している。また、女子学生の生活、勉学を支援するために女子寮が設けられており、女子学生の住居面での支援を行っている。

高大接続・学生支援センターの中に学生相談室が設立されており、心理面や日常生活を含めた学生の種々の相談に対応しているほか、毎月1回「相談室だより」を全教員に対してメールで配信している。

岡山大学保健管理センターでは、学生の定期健康診断を毎年実施している。受診率は約80～95%であり、受診率をさらに高める目的で、新学期当初に行われるオリエンテーションにおいて受診を勧奨している。これに加えて薬学科では、麻疹などを含む各種抗体検査を実施し、原則として3年次までに予防接種を実施している（基礎資料10）。さらに、「卒業研究実習」において該当する者には、特殊健康診断や放射性同位元素等取扱者健康診断も併せて実施されている。

岡山大学では「岡山大学におけるハラスメント等の防止に対応する規程」が制定され、高大接続・学生支援センターの学生相談室及びハラスメント防止委員会が相談窓口となっている。ここでは、アカデミック・ハラスメントやセクシャル・ハラスメント等、学生の人権に関する様々な問題について、解決に向けた助言を行っている。また薬学部では、より身近な学生相談窓口として学生総合支援委員会が学生の人権問題等の解決のための助言を行っている。岡山大学では部局ごとに年1回ハラスメントに関する講習会の開催が義務付けられており、教員が参加している。実務実習における指導薬剤師に対しては、実務実習1期（2月前後）にハラスメントにかかわる諸事項について説明する機会を設けている。

身体に障がいがある受験者に対しては、ホームページに、「入学資格審査・障がい等がある方の出願について」として注意事項が掲載されており、入試要項にも同様に記載され、身体に障がいがありながら将来薬剤師を目指す受験生にも入学の門戸を開いている。

身体に障がいがある学生の修学支援のため、全学のバリアフリーマップが策定され、各施設内外に掲示されている。一般教育棟や薬学部棟にはエレベーターや車椅子対応のスロープが設置され、バリアフリー化が行われている。さらに、耳や手に障がいがある学生に対してノートテイクが実施されており、全学的な修学支援が行われている。また、薬学部では精神的または身体的に問題を抱えた学生に対して学生総合支援委員会委員を1名担当

者とし、必要に応じた対応を行っている。

岡山大学では「安全の手引き」を作成し、研究・実習が安全に行われるように努めている。薬学部では「薬学基本実習（3年次）」の中で、実習や実験に関連した安全対策や化学物質の適切な管理・取り扱い、実験廃棄物や廃液の処理について説明している。動物実験を行う教職員・学生には、岡山大学動物実験規則に定められた教育訓練を年10回程度開催し、教員約10名と学生約40名が参加している。また、放射性同位元素を取り扱う教職員・学生には、「放射性同位元素等取扱者健康診断」等の特定・特殊健康診断を実施するとともに、法令に基づく教育訓練を年8回程度開催し、教員約20名と学生約70名が参加している。組換えDNAを取り扱う教職員・学生には、「岡山大学組換えDNA実験安全管理規則」に定められた教育訓練を年10回程度開催し、教員数名と学生約40名が参加している。万一の事故や災害の発生時に備え、岡山大学安全衛生推進機構が「安全管理ガイドマニュアル」を作成し、これに準拠し緊急時の学部での連絡体制を整えているのと同時に、学内掲示板やホームページ上で情報提供及び注意喚起の掲示を行っている。さらに、キャンパス内で毎年防災訓練を行っており、教職員・学生等に災害発生時の対処方法や緊急マニュアル等を周知している。しかし、取り巻く状況が変化しているのにもかかわらず「安全の手引き（H24.3）」や「安全管理ガイドマニュアル（H22）」の修正や見直しが長期間行われていないことは問題なので、改定することが望まれる。また、「安全の手引き」には災害時の対応等も記載されていることから、学生に対して周知することが望まれる。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

薬学部1号館には講義室が5室とアクティブラーニング室が1室あり、薬学部2号館には講義室が1室ある。ほぼすべての授業を薬学科及び創薬科学科合同で行っているが、80名以上の収容能力を持つ講義室は4室あり、授業に対応できている。また、薬学部1号館には11台の実験台を設置した基礎実習室が2室あり、3年次に行われる学生実習で使用されている（基礎資料11-1）。

薬学部がある津島キャンパス及び医・歯学部と病院がある鹿田キャンパスそれぞれに動物実験施設があり、共同利用されている。また、薬学部棟内にも短期間飼育のみ認められた動物実験室が2室あり、学生実習や卒業研究で使用されている（基礎資料11-2）。

薬学部棟に隣接した場所に4,708㎡の広さの薬用植物園があり、約500種の薬用植物が

栽培されている。

薬学部 1 号館には薬学部専用の図書室及び55台のコンピュータを配置した情報処理室があり、学生は24時間利用できる。岡山大学附属図書館は津島キャンパスの中央図書館、鹿田キャンパスの鹿田分館、倉敷地区の資源植物科学研究所分館があり、合計200万冊以上の蔵書、5,600点以上の視聴覚資料を有し、学生は図書室・資料閲覧室・自習室として利用できる。さらに、約23,000タイトルの電子ジャーナルを中央図書館が一括管理しており、情報処理室や各研究室のコンピュータ端末から学生はいつでもアクセスすることが出来る。また、薬学部 1・2 号館には合計 3 箇所のアメニティスペースを設けており、さらにすべての講義室を授業時間外には飲食可能な自習室・休憩室として開放している（基礎資料11-1、12）。

鹿田キャンパス医歯薬融合型教育研究棟内には事前学習用実習室が 6 室設置されており、無菌調剤に関する実習を含む臨床準備教育を実施している。さらに、140台のコンピュータを備えた情報処理室が実習室に併設されており、C B Tはその部屋で実施されている（基礎資料11-1）。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

岡山大学薬学部では、医療界や産業界、地方公共団体と連携し、共同研究や受託研究を行っている（「自己点検・調査書」表8-1-1）。岡山地域の地方公共団体からの受託研究は毎年 3～5 件程度あり、地域の医療・薬学の発展に寄与している。

岡山大学薬学部は、岡山県薬剤師会及び岡山県病院薬剤師会と連携し、2016年11月に「第55回 日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会(岡山市)」を開催し、薬・薬・薬連携のシンポジウムや高校生を対象とするシンポジウムを行った。さらに、2019年 6 月には「第141回日本薬学会中国四国支部例会(岡山市)」を開催した。また、岡山県病院薬剤師会・岡山県薬剤師研修協議会との共催により毎年「岡山大学公開講座(現代の薬学)」を開催し、60～80名程度の参加者を集めている（「自己点検・評価書」表8-1-2）。さらに、岡山県薬剤師会・岡山県病院薬剤師会との連携のもとで薬学教育の発展に努めることを目的として、2008年度からは薬学部教員 1 名が岡山県薬剤師会薬局実習特別委員会委員及び岡山県病院薬剤師会病院実習委員会オブザーバーとして定例会議に出席し、薬剤師実務及び学生の教育指導について提言を行っている。加えて、大学院医

歯薬学総合研究科には専門薬剤師を養成するカリキュラムとして「がんプロフェッショナルコース(薬学系)」を設置している。以上のように、岡山大学薬学部は地域の薬剤師会と連携し、薬学や薬学教育の発展及び地域の薬剤師の資質向上に寄与していることは評価できる。

岡山大学薬学部では、地域における保健衛生の保持・向上のため、最新の薬学研究等をテーマとし、地域住民や高校生を対象として薬学部公開講演会を開催している（「自己点検・評価書」表8-1-3）。また、薬学部公開講演会や大学が開催するホームカミングデイ等のイベントにあわせて薬用植物園の一般公開を実施している。さらに医歯薬学総合研究科では、毎年地域住民を対象として「岡山健康講座ーやさしい保健と健康の話ー」を開催しており、薬学部からも教員が健康や医療に関連した講演を行っている（「自己点検・評価書」表8-1-4）。

岡山大学薬学部では、世界に向けた情報発信を目的として、ホームページの一部を英語版で公開している。

岡山大学は世界各国の約170の大学・研究機関と国際交流協定を締結し、国際交流を図っている。薬学部は成均館大学（韓国）と学生の相互短期派遣・受入プログラム（キャンパスアジア事業）を実施しており、博士号の双方向学位（ダブルディグリー）コースを設置している。さらに、ハイフォン医科薬科大学（ベトナム）やサン・カルロス大学（フィリピン）との間で学生の相互短期派遣・受入プログラムを実施しているほか、ミシシッピ大学（米国）薬学部と教育交流を行っている。また、岡山大学が長年医療支援活動を実施しているミャンマーの保健省との間でも薬学部が協定を締結し、医薬品局の職員3名を大学院博士後期課程に受け入れた。岡山大学は、2007年にインド・コルカタ市に岡山大学インド感染症共同研究センターを設置し、2015年度からは感染症研究国際ネットワーク推進プログラム（AMED）に参画して、国際共同研究を行っている。このセンターの設立・運営には薬学部教員が主導的役割を担い、現在、教員2名、事務職員1名が常駐するとともに、教員や大学院生がしばしば現地に赴いている。岡山大学は9ヵ国31大学と短期交換留学プログラム（EPOKプログラム）を構築しており、授業料等不徴収とする大学間交流実施細則等を締結し、留学生の受入れや学生の派遣を行っている。岡山大学で開講されるEPOK科目のほとんどは英語で授業を行っており、その一部を薬学部教員が担当し、一部薬学部の学生も受講している。また、岡山大学と中国東北部7大学（東北師範大学・東北大学・吉林大学・ハルビン医科大学・中国医科大学・大連医科大学・長春理工大学）との間でコンソーシアムを構築し、大学院生の交換留学を行う岡山大学・中国東北

部大学院留学生交流プログラム（O-N E C U Sプログラム）を運用して双方向学位制度や短期留学(単位互換)制度の拡充を図っている。このような国際交流の主たる対象者は学部学生及び大学院生であり、外国人学生は公費留学生や私費留学生として薬学部に来学し、研究生や大学院生として在籍している（「自己点検・評価書」表8-1-5）。薬学部では、外国人を積極的に受け入れる体制を整えており、毎年数名の外国人が公費及び私費留学生として来学し、研究生や大学院生として在籍している。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 1、2年次に研究室での実際の研究を体験できる、特徴的なプログラムである「薬学研究入門」から5、6年次の「卒業研究実習」まで全学年にわたって、継続的に研究に携わることができるプログラムが組まれ、学生の研究能力の向上に努めている点は評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
2. 地域の薬剤師会と連携し、薬学や薬学教育の発展及び地域の薬剤師の資質向上に寄与していることは評価できる。（8. 社会連携・社会貢献）

2) 助言

1. 「教育研究上の目的」及び「教育理念・目的」は、いずれも薬学教育に対する一般的な目標・目的を示すにとどまっているので、「医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズ」を十分に反映したものとするための適切な改定を行うことが望まれる。
（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. 6年制薬学科と4年制創薬科学科の教育研究上の目的の違いをより明確に認識できるようにするため、「教育理念・目標」を薬学部規程等に規定することが望まれる。
（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
3. 「薬学科カリキュラム・ポリシー」は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されているとは言えないので、これらを設定することが望まれる。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
4. 教職員に対しては「三つの方針」を周知する機会が設けられていないので、その重要性に鑑みて、FDなどを通して周知することが望まれる。（1. 教育研究上の目的と

三つの方針)

5. 薬学教育カリキュラムが体系的に整理され、効果的に編成されていることを確認することができないので、各科目を通して得た知識を関連付け、基礎から臨床までを体系的に学ぶ体制であることを学生にわかりやすく伝える工夫が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
6. 「卒業研究実習」において、配属研究室の指導教員のみで評価を行っていることは適切であるとは言えないので、他研究室の教員を評価者として加えるなど、評価に客観性をもたせることが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
7. 取り巻く状況が変化しているのにもかかわらず「安全の手引き (H24.3)」や「安全管理ガイドマニュアル (H22)」の修正や見直しが長期間行われていないことは問題なので、改定することが望まれる。(6. 学生の支援)
8. 「安全の手引き」には災害時の対応等も記載されていることから、学生に対して周知することが望まれる。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. 「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げる「学生が身につけるべき能力」の修得度を評価するために必要となる「学修成果の評価」の在り方が、「薬学科カリキュラム・ポリシー」には記載されていないので、これらを明記するように改善する必要がある。
(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 薬学部として「教育研究上の目的」及び「三つの方針」を自主的かつ定期的に検証するための基準と手順を定め、検証・検討を実施する体制を構築する必要がある。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. 教育研究活動については、外部評価機関による指摘や大学の指示に対応する改善策を立案・実行するだけでなく、これとは別に薬学部として教育研究活動の質的・量的な解析に基づく自己点検・評価を組織的かつ計画的に行い、その結果を公表し、それに基づいて教育研究活動の改善を進める必要がある。(2. 内部質保証)
4. 学期末の筆記試験で成績評価する科目において、筆記試験の結果によって実施される追加の試験は、各科目の単位認定に深く関わる評価の一環であるため、追加の試験の

実施の有無や方法、成績の評価に与える影響を各科目のシラバスに明記する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)

5. レポート等で成績を評価する科目で用いられているルーブリックの中には、記述がパフォーマンスを表しておらず、パフォーマンス評価として適切ではないものが見られるので、改善する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
6. カリキュラムの順次性を考慮すると、留年生の上位学年配当科目の履修に関して何らかの制限を設けるように改善する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
7. 「薬学科カリキュラム・ポリシー」には学修成果の評価方法の概略は示されているが、「薬学科ディプロマ・ポリシー」に掲げられた資質・能力の修得が段階的に進んでいる状況を、教育課程のどの時期にどのような方法で測定するかという評価計画が示されていないので、教育課程の進行に対応した学修成果の評価を適切に行うよう、改善する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
8. 学修成果を適切に評価し、その結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に向けて積極的に活用するよう、改善する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

V. 認定評価の結果について

岡山大学薬学部（以下、貴学）の第2期の第三者評価（以下、本評価）は、2020年度に実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の世界的流行のため、薬学教育評価機構（以下、本機構）は急遽、本評価の実施を1年間延期することとしました。これにより貴学の本評価は、自己点検・評価の対象年度は2019年度とし、2020年度に行われた変更点も含めた「自己点検・評価書」について、2021年度に評価を実施しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめる書面調査を行いました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、質問への回答と「評価チーム報告書案」に対する貴学の意見（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、訪問調査を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を鑑み、オンラインで実施することとなりました。「訪問時閲覧資料」のうち、可能なものは事前に電子媒体としてご提供いただいて閲覧し、貴学との意見交換、並びに学生及び若手教員との意見交換をオンラインで行いました。また、「訪問時閲覧資料」のうち、電子媒体でお送りいただく事が困難であった資料の調査のため、評価実施員1名が貴学を直接訪問し、追加の訪問調査を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りが

生じないことを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認及び誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書（評価委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

本機構は「評価報告書原案」を、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において慎重に審議し、「評価報告書」を確定しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省及び厚生労働省に報告します。

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ．総合判定の結果」、「Ⅱ．総評」、「Ⅲ．『項目』ごとの概評」、「Ⅳ．大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ．総評」には、「Ⅰ．総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について【基準】に対する充足状況の概要を記しています。

「Ⅳ．大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1）長所」、「2）助言」、「3）改善すべき点」に分かれています。

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

「2）助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「3）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。

「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示

す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された、評価対象年度である2019年度における薬学教育プログラムを対象にし、書面調査ならびに訪問調査において確認した状況を考慮して作成したものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2019年2月1日 日本薬学会長井記念館会議室において、本評価説明会を実施
- 2020年3月9日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
 - 4月8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 新型コロナウイルス感染拡大防止のため本評価の1年延期を通知
- 2021年2月8日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
 - 3月8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 3月26日 貴学より「薬学教育評価申請書」、評価資料（調書及び添付資料）の提出
 - 4月9日 評価実施員は評価所見の作成を開始
 - ～5月末 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
 - 6月9日 評価チーム会議を開催し、主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
 - 7月8日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
 - 7月28日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出
 - 9月1日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
 - 10月19日 主査1名による貴学への訪問調査を実施
 - 10月21日・22日 貴学とのオンライン面談を実施（訪問調査）
 - 10月26日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
 - 11月22日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出

- 11月30日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
12月14日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
2022年1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
1月20日 貴学より「意見申立書」の提出
2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」を作成
2月9日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書原案」を作成
2月10日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
2月16日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
3月2日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
3月16日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

*評価チーム会議、評価委員会、総合評価評議会は全てオンラインで実施しました。

4) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧（様式2-1、2-2）を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 岡山大学

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	備考 (当該項目や基準・観点)
ー	「自己点検・評価書」(様式 3)	
ー	「基礎資料 1 ～13」 (様式 4)	
資料 1	薬学部パンフレット 「2020 年度 岡山大学薬学部 学部案内」	別冊 【基準 7-1】
資料 2	学生便覧 「2019 年度 岡山大学薬学部 学生便覧」	別冊 【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 3-1-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】 【基準 4-1】 【基準 4-2】 【基準 7-1】
資料 3	履修要綱 (資料 2 と合冊 p10～81)	
資料 4	新入生および各学年 4 月ガイダンス (科目履修・学生生活) 資料 「2019 年度 新入生オリエンテーション 教養教育科目編」 「平成 31 年度 新入生オリエンテーション 専門教育科目編」 「進級判定基準説明資料」 「2019(H31)年度入学オリエンテーション 学生生活に関するオリエンテーション」 「平成 31 年度 1, 2 年次生対 象 薬学研究入門」 「平成 31 年度 2, 3 年次オリエンテーション」 「平成 31 年度薬学科 4 年次オリエンテーション」 「平成 31 年度 5, 6 年次オリエンテーション」 「2019 年度薬学科卒業研究発表会実施 要綱」	【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】 【基準 6-1】
資料 5	シラバス 「2019 年度 専門教育科目シラバス (Web 版)」 「2019 年度ルーブリック評価基準 (シラバス内に学内限定リンク 記載)」 岡山大学ホームページ 岡山大学内のシラバス (http://www.okayama-u.ac.jp/tp/student/syllabus_link.html)	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-2-4】 【基準 6-1】
資料 6	時間割表	一部別冊

	「平成 31 年度 薬学部授業時間割」「卒業論文実習シラバス」	
資料 7	評価対象年度に用いた実務実習（薬局・病院）の概略評価表（評価は未記入の雛形の印刷体）「実務実習ルーブリック（薬局）」「実務実習ルーブリック（病院）」 実務実習に関する連絡会議から示された「評価の観点」（2018/2/28）の例示に対応した評価表。	【観点 3-2-1-2】
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 「2020 年度 学生募集要項（WEB 版）」 岡山大学ホームページ 学生募集要項 https://www.okayama-u.ac.jp/tp/admission/bosyuyoko.html 岡山大学ホームページ 2020 年度国際バカロレア入試学生募集要項 http://www.okayama-u.ac.jp/user/st/nyushika/pdf/bosyuyoko/baccalaureate2020.pdf 岡山大学ホームページ 2020 年度アドミッション・オフィス入試（AO 入試）学生募集要項 http://www.okayama-u.ac.jp/user/st/nyushika/pdf/bosyuyoko/ao2020.pdf 岡山大学ホームページ 2020 年度帰国子女入試・私費外国人留学生特別入試学生募集要項 http://www.okayama-u.ac.jp/user/st/nyushika/pdf/bosyuyoko/kikokushihi2020.pdf 岡山大学ホームページ 2020 年度一般入試（前期日程・後期日程）学生募集要項 http://www.okayama-u.ac.jp/user/st/nyushika/pdf/bosyuyoko/ippan2020.pdf	【基準 4-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (当該項目や基準・観点)
資料 9	岡山大学薬学部規程	【観点 1-1-1】 【観点 1-1-2】
資料 10	岡山大学薬学部ホームページ 理念 http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/profile/outline/	【観点 1-1-2】
資料 11	岡山大学薬学部ホームページ 学部 http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/profile/message/	【観点 1-2-5】
資料 12	岡山大学ホームページ 岡山大学のシラバス シラバス内のコンピテンシー	【基準 1-2】

	https://www.okayama-u.ac.jp/tp/student/syllabus_link.html	
資料 13-1	岡山大学高等教育開発推進センターホームページ Q-cum System https://www.iess.ccsv.okayama-u.ac.jp/hedi/q-cum/	【基準 1-2】
資料 13-2	岡山大学評価センターホームページ 大学機関別認証評価 http://www.okayama-u.ac.jp/user/tgac/tenken/ninsyo/ninsyo.html	【基準 2-1】
資料 13-3	岡山大学評価センターホームページ 国立大学法人評価 http://www.okayama-u.ac.jp/user/tgac/houjin/houjin.html	【基準 2-1】
資料 13-4	岡山大学薬学部ホームページ 自己点検・評価書 http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/information/report/	【基準 2-1】
資料 14-1	ステークホルダーへのアンケート結果	【基準 2-1】 【観点 6-1-3】
資料 14-2	令和元年度第 11 回定例教務委員会（3 月）議題	【観点 2-1-2】
資料 15-1	専門分野別カリキュラム会議開催実績	【観点 2-1-2】 【基準 2-2】 【観点 3-1-1-3】 【観点 3-3-1-1】 【観点 3-3-1-3】
資料 15-2	平成 28 年度第 7 回定例教務委員会（11 月）議題	【観点 2-1-2】 【基準 2-2】 【観点 3-1-1-3】 【観点 3-3-1-1】 【観点 3-3-1-3】
資料 16	岡山大学薬学部ホームページ 2018 年度 岡山大学薬学部 FD 白書 http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/wordpress/wp-content/uploads/2019/06/2018FD_白書.pdf	【観点 2-1-2】 【基準 2-2】 【観点 3-2-2-1】 【観点 3-2-2-2】 【観点 5-1-7】 【観点 5-2-3】
資料 17	岡山大学評価センターホームページ 大学機関別認証評価 http://www.okayama-u.ac.jp/user/tgac/tenken/ninsyo/ninsyo.html	資料 13-2 と同じ 【観点 2-1-3】
資料 18	岡山大学評価センターホームページ 国立大学法人評価 http://www.okayama-u.ac.jp/user/tgac/houjin/houjin.html	資料 13-3 と同じ 【観点 2-1-3】
資料 19	岡山大学薬学部ホームページ 自己点検・評価書 http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/information/report/	資料 13-4 と同じ 【観点 2-1-3】
資料 20	薬学部内委員会（令和元年度）	【基準 2-2】 【観点 6-1-1】

		【観点 6-1-2】 【観点 6-1-3】 【観点 6-1-4】
資料 21	岡山大学薬学部ホームページ カリキュラム・ツリー, カリキュラム・マップ（令和元年度入学生用を抜粋） 岡山大学薬学部ホームページ カリキュラム・ツリー (http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/wordpress/wp-content/uploads/2019/05/カリキュラム_ツリー_薬学科.pdf) 岡山大学薬学部ホームページ カリキュラム・マップ (http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/wordpress/wp-content/uploads/2019/05/カリキュラム_マップ_薬学科.pdf)	【観点 3-1-1-1】 【観点 3-2-1-1】 【観点 3-2-4-2】
資料 22	グローバル人材育成コースカリキュラム	【観点 3-1-1-2】
資料 23-1	「薬学研究入門」ポスター・募集詳細・受講者一覧・報告書	【観点 3-2-1-1】
資料 23-2	実務実習実施計画書雛形	【観点 3-2-1-2】
資料 23-3	薬局・病院連携ツール	【観点 3-2-1-2】
資料 24	岡山大学シャトルカード	【観点 3-2-1-3】 【観点 3-2-2-2】 【観点 6-1-1】
資料 25	岡山大学薬学部内システム（学部内限定） 撮像授業ライブラリ (http://owl.pharm.okayama-u.ac.jp/system/webdir/dir/Lecture/)	【観点 3-2-1-3】 【観点 5-1-7】
資料 26	岡山大学薬学部内システム（学部内限定） ループリック専用掲示板 (http://owl.pharm.okayama-u.ac.jp/cgi-bin/kanpo/sr2_bbs.cgi)	【観点 3-2-1-3】
資料 27	授業科目成績評価項目（平成 30 年度）	【観点 3-2-2-2】
資料 28	GPA 公開リスト（平成 30 年度 2 学期終了後）	【観点 3-2-2-3】
資料 29	保護者への成績通知案内文 単位修得状況確認表の送付について（通知）	【観点 3-2-2-3】
資料 30	岡山大学薬学部専門教育科目における成績評価異議申立に関する要項	【観点 3-2-2-3】
資料 31	科目読替表（令和元年度版）	【観点 3-2-3-1】
資料 32	オリエンテーション（令和元年度版）	【基準 3-2-5】
資料 33	担任面談記録（平成 30 年度）	【基準 3-2-5】
資料 34	岡山大学薬学部ホームページ 共用試験結果（平成 30 年度） (http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/education/target/yakugaku/#kyoyo)	【観点 3-3-1-2】
資料 35	岡山大学 2020 年度 入学者選抜要項（冊子） 岡山大学ホームページ 入学者選抜要項 (https://www.okayama-u.ac.jp/tp/admission/kansuruyoko.html)	別冊 【観点 4-1-1】

資料 36	岡山大学薬学部ホームページ 2019 年度 入学者選抜実施状況 (http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/wordpress/wp-content/uploads/2019/08/2019年度入学者選抜実施状況_HP.pdf) 岡山大学薬学部ホームページ 2019 年度 入学者選抜の合格者成績情報 (http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/wordpress/wp-content/uploads/2019/08/2019年度入学者選抜の合格者成績情報_HP.pdf)	【観点 4-1-2】
資料 37-1	岡山大学ホームページ 障がい等のある方の出願 (http://www.okayama-u.ac.jp/user/st/nyushika/file/jizen_soudansho.html)	【観点 4-1-4】 【観点 6-1-4】
資料 37-2	平成 27 年度薬学部入試・教務・アドミッションセンターが連携した入試成績・入学後学業成績・国家試験合格成績相関分析	【観点 4-1-5】
資料 38	岡山大学ホームページ 2021 年度入学者選抜方法の変更について (2020 年度実施) (http://www.okayama-u.ac.jp/user/st/nyushika/pdf/33yokoku.pdf)	【観点 4-1-5】
資料 39	岡山大学ホームページ 研究者総覧 (http://soran.cc.okayama-u.ac.jp/search?m=home&l=ja)	【観点 5-1-4】 【観点 5-2-1】
資料 40	令和元年度教員活動評価調書（案）	【観点 5-1-4】
資料 41	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科におけるテニユア・トラック制に関する規程	【観点 5-1-4】
資料 42-1	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科薬学系教員候補者選考要項	【観点 5-1-6】
資料 42-2	新コアカリ	【観点 5-2-3】
資料 43	臨床教員の実務経験	【観点 5-2-4】
資料 44	事務職員組織	【観点 5-2-5】
資料 45-1	平成 31 年度入学者担任割振表	【観点 6-1-1】 【観点 6-1-2】 【観点 6-1-3】 【観点 6-1-4】
資料 45-2	新入生・在学生オリエンテーション実施計画（平成 28～30 年度版）	【観点 6-1-1】
資料 45-3	履修相談会資料	【観点 6-1-1】
資料 45-4	教養教育「薬学ガイダンス」シラバス	【基準 6-1】
資料 46-1	担当指導教員リスト	【観点 6-1-1】
資料 46-2	キャリアパス支援説明会ライブラリ	【観点 6-1-2】
資料 47-1	岡山大学高大接続・学生支援センターホームページ 学生支援部門 キャリア・学生支援室	【観点 6-1-2】

	(https://www.iess.ccsv.okayama-u.ac.jp/koudai-shien/career/)	
資料 47-2	全学教育・学生支援機構高等教育開発推進センター全学教育システム 部門 FD 専門委員会内規	【観点 6-1-3】
資料 48	岡山大学ホームページ 奨学金 (https://www.okayama-u.ac.jp/tp/life/seikatu_a2.html)	【観点 6-1-4】
資料 49	岡山大学ホームページ 学生のための災害、事故保険制度（学研災） について (https://www.okayama-u.ac.jp/tp/life/seikatu_b6.html)	【観点 6-1-4】
資料 50	岡山大学ホームページ 女子学生寮 (https://www.okayama-u.ac.jp/tp/life/seikatu_d3.html)	【観点 6-1-4】
資料 51	岡山大学高大接続・学生支援センターホームページ 学生支援部門 学生相談室 (https://www.iess.ccsv.okayama-u.ac.jp/koudai-shien/soudan/)	【観点 6-1-4】
資料 52	岡山大学高大接続・学生支援センターホームページ 学生支援部門 学生相談室だより (https://www.iess.ccsv.okayama-u.ac.jp/koudai-shien/soudan/dayori/)	【観点 6-1-4】
資料 53	岡山大学保健管理センターホームページ (https://www.okayama-u.ac.jp/user/hokekan/index.shtml)	【観点 6-1-4】
資料 54	国立大学法人岡山大学におけるハラスメント等の防止及び対応に関する 規程	【観点 6-1-4】
資料 55	岡山大学ハラスメント防止委員会ホームページ (https://www.okayama-u.ac.jp/user/sex-hara/)	【観点 6-1-4】
資料 56	岡山大学ホームページ 入学資格審査・障がい等のある方の出願につ いて (http://www.okayama-u.ac.jp/tp/prospective/shinseisho_soudansho.html)	【観点 6-1-4】
資料 57	岡山大学ホームページ バリアフリーマップ (http://www.okayama-u.ac.jp/tp/society/barrierfreemap.html)	【観点 6-1-4】
資料 58	岡山大学環境管理センター 安全の手引き（第 2 版）	【観点 6-1-4】
資料 59	岡山大学動物実験規則	【観点 6-1-4】
資料 60	岡山大学の放射線障害の防止に関する管理規則	【観点 6-1-4】
資料 61	岡山大学組換え DNA 実験安全管理規則	【観点 6-1-4】
資料 62	岡山大学 安全管理ガイドマニュアル（学内限定版） 抜粋	【観点 6-1-4】
資料 63	薬学部自衛消防団編成表	【観点 6-1-4】
資料 64	防災訓練部局用スケジュール（案）	【観点 6-1-4】

資料 65	岡山大学自然生命科学研究支援センターホームページ 動物資源部門 (https://www.okayama-u.ac.jp/user/grcweb/asrc/tp/faculty/animal.html)	【基準 7-1】
資料 66	岡山大学自然生命科学研究支援センター 動物資源部門 津島南施設 利用手引き (p1、p16) 津島南施設 平面図	【基準 7-1】
資料 67	岡山大学自然生命科学研究支援センター 動物資源部門鹿田施設 案内図	【基準 7-1】
資料 68	2020 年度 岡山大学 大学案内 p40～41	【基準 7-1】
資料 69	岡山大学附属図書館ホームページ 2019 年度 岡山大学 附属図書館概要 (http://www.lib.okayama-u.ac.jp/gaiyou/2019.pdf)	【基準 7-1】
資料 70	薬学部 共同機器一覧表	【基準 7-1】
資料 71	岡山大学自然生命科学研究支援センターホームページ (https://www.okayama-u.ac.jp/user/grcweb/asrc.html)	【基準 7-1】
資料 72	岡山大学自然生命科学研究支援センターホームページ 分析計測分野の設置機器 (http://dia.kikibun.okayama-u.ac.jp/reports#results)	【基準 7-1】
資料 73	岡山大学自然生命科学研究支援センターホームページ ゲノム・プロテオーム解析部門 共同機器一覧 (http://www.okayama-u.ac.jp/user/grcweb/dgpweb/dgp/tp/aparatus/apa_list.html)	【基準 7-1】
資料 74	医学部共同実験室設置機器一覧	【基準 7-1】
資料 75	岡山大学自然生命科学研究支援センターホームページ 光・放射線情 報解析部門 (https://www.okayama-u.ac.jp/user/grcweb/asrc/tp/faculty/hikari.html)	【基準 7-1】
資料 76	ゲノム・プロテオーム解析部門 (RI) 図面	【基準 7-1】
資料 77	2019 年度版 岡山大学自然生命科学研究支援センター光・放射線情 報解析部門 鹿田施設 利用の手引き (p 8、p11、p12) 「鹿田施設室 名管理区域等一覧」 「施設見取り図」	【基準 7-1】
資料 78	第 55 回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部 学術大会ホームページ (https://convention.jtbcom.co.jp/chushi55/program.html)	【観点 8-1-1】
資料 79	第 141 回日本薬学会中国四国支部例会ポスター	【観点 8-1-1】
資料 80-1	文部科学省特別経費研究事業 先導的薬剤師要請に向けた実践的アド バンスト教育プログラムの共同開発 事業報告書 p58～62	【観点 8-1-1】
資料 80-2	平成 30 年度 高度先導的薬剤師養成プログラム 学生自主学修プロ	【観点 8-1-1】

	グラム「研修プログラム」報告書	
資料 81	中国四国広域がんプロホームページ 文部科学省平成 29 年度多様な 新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル） 養成プラン採択 全人的医療を行う高度がん専門医療人養成 がんプ ロコース紹介 (http://www.chushiganpro.ccsv.okayama- u.ac.jp/ganpuro/course.html)	【観点 8-1-1】
資料 82	岡山大学薬学部ホームページ(英語版) (http://www.pharm.okayama-u.ac.jp/eng/)	【観点 8-1-3】
資料 83	岡山大学ホームページ 国際交流 岡山大学留学交流プログラム (https://www.okayama-u.ac.jp/tp/international/soumu- inter_exchange.html)	【観点 8-1-3】
資料 84	岡山大学インド感染症共同研究センターホームページ (http://www.cid.ccsv.okayama-u.ac.jp/)	【観点 8-1-3】
資料 85	岡山大学グローバル人材育成院・国際部ホームページ 岡山大学中国 東北部大学院留学交流プログラム“O-NECUS” (https://www.okayama- u.ac.jp/user/ouic/japanese /interstudents/students_inbound/o-necus.html)	【観点 8-1-3】

(様式2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 岡山大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等（全大学共通 必須）	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録 ^{※(1)}	各【基準】
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム） ^{※(2)}	【基準 3-2-2】
訪問時 3	授業で配付した資料（レジュメ）・教材（指定科目のみ） ^{※(3)}	【基準 3-2-1】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案（指定科目のみ） ^{※(4)}	【基準 3-2-2】
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表（指定科目のみ） ^{※(5)}	【基準 3-2-2】
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準 3-2-2】
訪問時 7	実務実習の実施に必要な書類（実務実習実施計画書、守秘義務誓約書、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書、8疾患の実習状況を確認した書類など）	【基準 3-2-1】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料（実習日誌、概略評価表による評価結果など）	【基準 3-2-2】
訪問時 9	学士課程修了認定の判定に関わる①学生の成績と②判定会議資料 ^{※(6)}	【基準 3-3-1】
訪問時 10	入試問題（評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試）	【基準 4-1】
訪問時 11	入試面接実施要綱	
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表（合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む）	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 5-2】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書 ^{※(7)}	【基準 2-1】 【基準 3-2-2】 【基準 6-1】
訪問時 15	教職員の研修（FD・SD）の実施記録・資料（添付不可の時）	
訪問時 16	学生個々人の健康診断受診実施記録、ウイルス性疾患の抗体価検査・予防接種記録（以上、実施したことがわかる保健管理センターの一覧表などでも可）など	

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

(様式2-2 続き)

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 17	令和元年度第 11 回定例教務委員会 3 月) 資料 2-5	【観点 2-1-2】
訪問時 18	「薬学ガイダンス」及び「薬学セミナー」のシャトルカード	【基準 3-2-5】
訪問時 19	入試成績と入学後学業成績の相関解析	【観点 4-1-5】
訪問時 20	教育・研究経費配分内訳 (2019 年度)	【観点 5-2-2】
訪問時 21	FD 白書 2018 補足資料 (アンケート結果)	【観点 5-2-3】
訪問時 22	学生総合支援委員会面談記録	【基準 6-1】

(様式 2 - 2 別紙)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 岡山大学

訪問時閲覧資料 1 (様式 2 - 2 別紙)

(様式 2 - 2 別紙)

訪問時閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1 - 1	平成 30 年度 2 月臨時教授会議事要旨	【基準 1-3】
訪問時 1 - 2	平成 30 年度 2 月定例教授会議事要旨	【基準 1-3】
訪問時 1 - 3	令和元年度第 11 回定例教務委員会 (3 月) 議事要旨	【観点 2-1-2】
訪問時 1 - 4	平成 28 年度第 7 回定例教務委員会 (11 月) 議事要旨	【観点 2-1-2】 【基準 2-2】 【観点 3-1-1-3】 【基準 3-3-1】
訪問時 1 - 5	平成 30 年度 岡山県薬剤師会薬局実習特別委員会議事録 (一部)	【観点 8-1-1】
訪問時 1 - 6	平成 30 年度 岡山県病院薬剤師会 実習委員会議事録 (一部)	【観点 8-1-1】

薬学教育評価 追加資料一覧

大学名 岡山大学

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (当該項目や基準・観点)
追加1	令和元年度3月定例教授会資料	項目1
追加2	令和元年度3月定例教授会議事要旨	項目1
追加3	令和2年度11月定例教授会資料	項目1
追加4	令和2年度11月定例教授会議事要旨	項目1
追加5	第50回FDフォーラム資料1	項目2
追加6	平成29年度アンケート分析結果	項目2
追加7	平成29年度第3・4学期授業評価アンケート集計結果に基づくティーチングTIPS	項目2
追加8	令和元年度物理分析系カリキュラム会議議事要旨	項目2
追加9	第50回FDフォーラム資料2	項目2
追加10	平成29年度物理分析系カリキュラム会議資料	項目2
追加11	平成30年度物理分析系カリキュラム会議議事メモ	項目3-1
追加12	平成31年度授業科目別成績評価項目	項目3-2
追加13	薬学部学生に特例として同時履修を認める場合の取扱について	項目3-2
追加14	薬学部専門教育科目同時履修許可願	項目3-2
追加15	担任面談記録2	項目3-2
追加16	転学科教授会資料	項目3-2
追加17	配慮申請者および入学者数	項目4
追加18	平成27年度岡山大学一般入試（前期日程） 受験特別配慮決定通知書	項目4
追加19	平成29年度 障がい学生調書	項目4
追加20	入試区分ごとの進路解析	項目4
追加21	数学配点が200点の場合に不合格となっていた学生の入学後成績	項目4
追加22	FDフォーラム参加者リスト	項目5
追加23	レポート依頼メールと提出レポートの例	項目5
追加24	国立大学法人岡山大学職員兼業規程	項目5
追加25	教務委員会・学生総合支援委員会名簿	項目6
追加26	令和元年度第5回定例教務委員会（9月）議事要旨	項目6
追加27	面談記録	項目6
追加28	履修相談会報告会の開催案内及び資料	項目6

追加 2 9	岡山大学薬学部 薬学基本実習 実習書 2019	項目 6
追加 3 0	動物実験教育訓練の開催通知例および受講実績	項目 6
追加 3 1	RI 教育訓練の開催通知例および受講実績	項目 6
追加 3 2	組み換え DNA 教育訓練の開催通知例および受講実績	項目 6

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 日本薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 2021 年度

(作成日) 2022 年 3 月 2 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

日本薬科大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2029年3月31日までとする。

II. 総 評

日本薬科大学は、大学独自の教育目標として「統合医療を実践できる医療人の養成」を掲げ、ディプロマ・ポリシーとして、「薬剤師として求められる10の基本的な資質」に「統合医療の理解と実践」を加えるとともに、「統合医療」を理解、実践できる人材養成のためのカリキュラムを構成し、さらに「漢方資料館」や台湾の中国医薬大学に「都築伝統薬物研究センター」を設置して活用するなど、特徴的な教育・研究を実践している。

とりわけ、「学修ポートフォリオ」を用いた形成的評価、並びに各科目の成績を各資質・能力にウェイトづけすることによる総合達成度評価を併用して、学年進行に伴う達成度の見える化に取り組んでおり、第1期の薬学教育評価以降、著しい進捗を確認できる。

さらに、学修成果の評価については、教育課程全体に割り振られている「卒業までに身につける11の力」に関する総合的達成度評価が、各学年次で単位認定に係る評価（「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」）と学生の自己評価（「学修ポートフォリオ」）の両面で教育課程の進行に従って行われている。総合的達成度評価では、各科目の成績を「卒業までに身につける11の力との関連表」に基づいてウェイトづけし、学年進行に伴う達成度が見える化していることは評価できる。

他方で、これらの到達点を踏まえた発展課題もある。「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」で示されている資質・能力を適切に評価する方法が設定されていない科目も認められ、各科目のウェイトづけは妥当であるとは当然には言えない。ウェイトの設定には、各科目の成績評価が当該の資質・能力を評価していることや、カリキュラム・マップにおけるウェイト自体が妥当であることが重要である。これらについて継続的に評価・検証するとともに、資質・能力を総合的、多面的に評価する新たな取り組みを加えて、より実質的な総合評価となるよう工夫することを期待したい。

なお、自己点検・評価委員会の元に作業部会を設置して、組織的、計画的に評価を行い、毎年度、実施計画書、成果報告書を作成しているものの、ストレート卒業率等が著しく低い点については、未だ改善途上にある。さらに質的・量的な点検・検証を行い、具体的な

対策を取ることが望まれる。

Ⅲ. 『項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、研究目標の設定において懸念される点が認められる。

日本薬科大学は、学則第1条に建学の精神として「個性の伸展による人生練磨」を掲げている。この教育理念に基づき、さらに薬剤師に対する社会のニーズを考慮して、薬学科の教育目標を学則第4条で「創造的医療人、時代と地域社会に適応できる医療人、惻隱の心を持つ医療人、統合医療を実践できる医療人の養成を目標とする。」と定めている。また研究目標は、(1) 基礎薬学研究の推進、(2) 応用薬学研究の発展充実、(3) 国際社会や地域社会との連携、(4) 統合医療の実現を目指した研究の推進、としている。しかし、この研究目標は薬学科と医療ビジネス薬科学科で共通であるので、それぞれ区別して設定するように改善が必要である。

教育目標及び研究目標は、学生便覧やシラバスに掲載して教職員及び学生に周知するとともに、日本薬科大学ホームページに公表している。さらに、教育目標は各学年の履修ガイダンスにおいて学生への周知を図っている。しかし、研究目標に関しては1年次の履修ガイダンスでのみ説明されているので、各学年で周知を図ることが望まれる。

卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）は、薬学科の学生が卒業までに身につけるべき資質・能力を、1. 知識、2. 技能、3. 態度、4. 問題発見・解決力、5. 統合医療の理解と実践の五つの項目として設定され、学生便覧及びシラバスに明示されている。このディプロマ・ポリシーにおいて、「薬剤師として求められる10の基本的な資質」に大学独自の教育目標である「統合医療の理解と実践」を加えた11の資質が含まれ、五つの項目と対応づけられていることは評価できる。

教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）では、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育課程編成の方針を5項目、教育内容・方法を3項目、及び学習成果の評価について1項目、計9項目として明示している。このカリキュラム・ポリシーでは、「意図する学習成果を得るための学習・教授法に対して適切な評価が可能になるような多様な評価法と基準を設ける」ことを掲げているが、このような抽象的な表現ではなく、より具体的に表現することが望まれる。また、ディプロマ・ポリシーとの対応がや

や不明瞭であること、旧カリキュラム時の文言等が含まれることも改善することが望まれる。

入学者受入の方針（アドミSSION・ポリシー）では、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づく教育内容等を踏まえ、どのような学生を受け入れるかの基本方針を、学力の3要素を考慮して4項目として具体的に示している。しかし、入試の選抜方式ごとに、特に重視する能力をどのように評価するかについて、より具体的に記載することが望まれる。

これらの三つの方針がシラバスや学生便覧に記載されて教職員及び学生に周知が図られており、ホームページ等で社会に公表されている。

これらの3ポリシーは、平成28(2016)年度に全面的に改正している。令和元(2019)年度には、カリキュラム・ポリシー及びアドミSSION・ポリシーは、自己点検・評価委員会にてPDCAサイクルの一環として検討し、必要に応じて教授会で審議する体制を整備していることを追加資料により確認した。

2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育活動に対する質的・量的な解析に基づく自己点検・評価において懸念される点が認められる。

日本薬科大学学則第2条において「教育研究水準の向上を図り、前条の目的および社会的使命を達成するため、教育研究及び社会貢献の前条の状況について自ら点検及び評価を行う。」と定めている。教育研究活動の点検・評価活動を適切に実施するために、「日本薬科大学自己点検・評価委員会規程」を定め、学長が委員長として統括する自己点検・評価委員会を設置し、平成29(2017)年度から構成員に外部委員1名を加えている。当委員会は三つのポリシーの達成状況及び学修成果の測定・評価指針としてアセスメント・ポリシーを定め（自己点検・評価書 表2-1-2）、平成30(2018)年度から当委員会の元に作業部会を設置して、組織的、計画的に自己点検・評価を行い、その実施状況は全教員に周知している。学内委員会のPDCA（実施計画、成果報告及び自己評価・客観評価）が毎年度に実施され、年度終了時に「成果報告書」及び「実施計画書」として作成されて教員連絡会や学内LANにより情報共有が図られていることが追加資料及び訪問調査により確認された。

教育課程の内容と学習方法、評価方法等の適切性については、各科目と教育課程全体の二つのレベルで点検・検証されている。各科目については、年に2度開催される拡大教務

委員会（教務委員会委員と単位認定に関わる教員）において検証され、教育課程（カリキュラム全体）については教務委員会が自己点検・評価委員会の教務WG（Working Group）、教養教育委員会、学生実習委員会、実務実習委員会と連携して点検・検証している。

薬学教育プログラムに関する自己点検・評価はアセスメント・ポリシーに基づき、4年終了時の「学修ポートフォリオ」、及び、各学年進級時実施する「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」を活用している。さらに卒業時には「VASによる到達度評価」を実施し、卒業生の就職先に対しては「DPの到達度アンケート調査」を実施している。自己点検・評価は、これらの結果を用いた質的・量的な解析結果に基づいて行っている。

留年率、休学者数、退学者数、ストレート卒業率、6年次進級者の卒業率は、未だ改善途上であり、この要因について、受け入れ学生の基礎学力の向上、教育カリキュラムの編成、実施及び評価、学生支援など様々な観点から、さらに質的・量的な点検・検証を行い、具体的な対策を取ることが望まれる。自己点検・評価については、平成30(2018)年度自己点検・評価（平成29(2017)年度実績、高等教育評価機構評価基準）を行い、報告書を大学ホームページに公表している。しかし、大学が自主的に、教育や研究など多面的な観点から自己点検・評価を実施し、その結果についても公表することが望まれる。

教育研究活動の改善は自己点検・評価委員会の各WGと学内委員会との協働による点検・検証の結果に基づいて、教育課程の編成の改善に繋げている。また、この自己点検・評価委員会による評価結果は将来計画委員会に上申され、入学定員の削減や、教育活動の改善を含めた学内委員会の次年度の活動にも反映させている。

3 薬学教育カリキュラム

（3-1）教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

ディプロマ・ポリシーを達成するために設定されたカリキュラム・ポリシーに基づいて、教養教育、語学教育、倫理教育（ヒューマニズム関連教育）、薬学専門教育、大学独自の教育が編成されている（基礎資料1）。令和元（2019）年度の1～5年次学生には薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に準拠したカリキュラムを、6年次学生には改訂前の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを実施している。教養教育は、主に1年及び2年次で行っている（自己点検・評価書 表3-1-7）。語学教育は、1、2年次に英語4技能を習得するための科目が配置され、3、4年次には「読む」、「書

く」の技能を習得する科目が設定されている。3年次の「薬学原書講読Ⅰ」では、科学（物理、化学、生物）英語、薬学英語、医療英語に触れることにより、医療現場をはじめとする様々な場面で必要とされる語学力が身につくよう努めている。「薬学原書講読Ⅱ」は、卒業研究のために分野・部門に配属された後に各分野・部門で開講されており、研究に関連する英語教育は5、6年次の「卒業研究」でも行われている。高学年においては、令和2（2020）年度より5年次に「投薬英会話」を開講するなど、「読む」、「書く」以外の英語能力や医療現場で必要とされる語学力の教育も取り入れていることが追加資料により確認された。

人の行動と心理に関する教育は1年次より各学年において継続的に実施されている。独自の教育に関する科目は、1年次から6年次まで全学年に配置されている（自己点検・評価書 表3-1-9）。特に、西洋医学主体の医療に、日本の伝統医学である漢方医学が持つ未病と治療の概念を融合した「統合医療」を理解・実践できる人材の養成を教育目標の一つとして掲げ、「統合医療」を3年次の必修科目にしていることは評価できる。さらに、「統合医療」を推進するための三つの要素をそれぞれの見地からとらえた「健康薬学コース」、「漢方薬学コース」、「医療薬学コース」を設置している。また、それぞれのコースに応じた独自科目として4年次に4科目、6年次に2科目を選択必修科目として設定している。地域連携の推進も謳われており、4年次の必修科目「地域と大学」では、薬局の現場の薬剤師や行政の地域保健担当者等から直接講義を受け、それらに基づいたSGD（Small Group Discussion）が実施されている。

問題発見・解決能力の醸成のための教育として、「卒業研究」、「各実習科目」、「薬学原書講読Ⅱ」のほか、各学年配当の科目においては、さまざまな問題を発見し解決する力を養うべく、SGL（Small Group Learning）やPBL（Problem Based Learning）などの学習方法を積極的に取り入れている。「卒業研究」は、4年後期から卒業論文提出までの約2年間の研究活動期間が設定されており、問題発見・解決能力の醸成を図っている。

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく教育科目の体系性及び科目の順次性は、カリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリーを用いて示されている。カリキュラム・ツリーにおいては学生に求めるアウトカムを評価するために設定した「卒業までに身につける11の力」との対応を示しており（基礎資料1）、シラバスに明示している。しかし、カリキュラム・ポリシーとの対応は示されていない。

4年次前期には「薬学総合演習ⅠA（必修2単位）」及び4年次後期「薬学総合演習ⅠB（必修2単位）」があり、「薬学総合演習Ⅱ（必修4単位）」は6年次通年で4月から11月にか

けて計105コマ(前期75コマ、後期30コマ)実施している。さらに6年次後期には「薬学総合演習Ⅱ補」として42コマ追加している。「薬学総合演習Ⅱ」は前期及び後期いずれも主に午前中に開講しており、それ以外の時間は10月末まで「卒業研究」の時間として充当している。新カリキュラムの学生に対しては、6年次後期の「薬学総合演習Ⅱ」は総括的位置づけの演習科目として開講する。なお、学生の自己学習支援のために演習問題を定期的に配布しており、卒業研究の合間に学生は自主的に取り組んでいる。これらのことから薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていないと判断される。

各科目、各科目群及びカリキュラム全体の適切性については、年2回(9月及び3月)開催される拡大教務委員会(単位認定に関わる全教員が出席)や教務委員会(各学年WG含む)を中心とした教養教育委員会、学生実習委員会、実務実習委員会、自己点検・評価委員会教務WG等によって点検・検証する体制が整っており、学習内容や学習方法の改善が図られている。

(3-2) 教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、留年生の履修、成績評価及び疑義申し立て制度において懸念される点が認められる。

改訂モデル・コアカリキュラムは必修科目により実施されている。

①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力及び④チーム医療への参画に関する科目群において、各科目の教材(ヒューマニティ・コミュニケーションⅠ～Ⅴワークブック)の巻頭ページに、1～4年次までの体系的な学習内容及び到達目標を明記しており、常に最終的な到達目標を意識した学習ができるように図っている。これらの科目において、ヒューマニズムや医療倫理などに関する課題については、SGD、プレゼンテーション及び質疑応答等を行うSGLを用いた参加型学習が取り入れられている。また薬剤師の使命や生死の問題、また薬害等を取扱う科目においては、それぞれに薬局薬剤師、病院薬剤師、医師による講義を取り入れており、薬害患者やがん患者、B型肝炎患者、弁護士から実際に話を聞く機会を設けられている。

大学独自科目である4年後期「地域と大学」においても、SGL、PBL または TBL (Team-Based Learning)による問題発見・解決 能力醸成のための学習が取り入れられている。大学独自科目である6年次前期「在宅医療学」及び「緩和医療学」では、地域医療に関わる各種専門家を講師として招いて、現場の話を聴講した上で、様々な課題・問題点

について考える学習を行っている。

実務実習の前に行うべき内容に関する科目群については、3～4年次の関連4科目において、「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づいて各SBOs (Specific Behavioral Objectives) に応じた学習方略による教育が行われている。実務実習に関しては、各実習期の1カ月前に、薬局・病院・学生・担当教員の4者が参加する事前説明会を開催し、「実務実習実施計画書」の内容確認及び意見交換を行うことにより、実務実習履修指導を行っている。また、ふるさと実習も推進している。

研究能力（問題発見・解決能力）の醸成に関する実習科目は1年後期から4年前期に配置されている。1実習あたり4名以上の教員を配置して実習学生数15～17名／教員1名を確保し、上級生のLA (Learning Assistant)を積極的に活用することにより、実習指導体制の充実に努めている。

「卒業研究」では、卒業研究指導教員との相談により選定した医学的・薬学的な課題研究について、学生は実験研究と調査研究のいずれかを選択することができる。令和元(2019)年度6年生(旧カリキュラム)の「卒業研究」は、4年後期の仮配属期間に「卒業研究準備」の時間を設け、6年前期までの実質約1年の研究活動時間を確保し、「卒業研究E1」(実験研究または調査研究)と「卒業研究E2 医薬品調査」を行っている。新カリキュラムでは、「卒業研究」導入科目として、4年後期に「薬学原書講読Ⅱ」を設け、配属分野・部門において文献紹介のプレゼンテーションと質疑応答を行っている。成績評価方法と基準は学則及び履修規程に規定されており、各科目の評価基準及び評価方法についてはシラバスに明示している。「薬学総合演習ⅠA」、「薬学総合演習ⅠB」、「薬学総合演習Ⅱ」など、特に説明を要する科目群については、シラバスだけでなく、履修ガイダンスを開催して詳細について説明を行っている。また、「卒業研究」については、シラバスに加え「卒業研究のてびき」を学生及び教員に配付し、到達度評価の指標を明示した上で評価方法と基準を周知している。

ヒューマニズム・倫理に関する科目では、態度だけでなく、問題発見・解決能力及びコミュニケーション力の醸成教育を行っており、討議テーマごとのアウトカムの到達度を評価するための指標をあらかじめシラバス、各教材に明示した上で、ルーブリックによりパフォーマンス評価及びレポート評価を行っている。

1～4年次の実習科目については、学生実習委員会及び教務委員会の統制のもとで、いずれの実習においてもおおむね統一された適切な評価ができるよう努めており、パフォーマンス評価、レポート評価、実習試験を行い、すべてが合格点(得点率60%以上)に達す

ることを要件として各実習の終了後にて総合評価している。

「実務実習」は、実習施設の指導薬剤師から提出された評価、学生の成果報告書及び担当教員による評価をそれぞれ40%、20%及び40%の割合で点数化して、「実務実習委員会」において最終評価を行っているが、それぞれの評価基準が不明確であるので、成績評価の方法と基準を設定して、シラバス等に明記すべきである。また、全ての学生が実務実習を終了した時期に実務実習報告会を開催している。令和元(2019)年度はCOVID19感染拡大防止のため開催できなかったが、学生が作成した実務実習報告書を全教室に配布し、自由に閲覧できるようにして、報告会の替わりとしたことが追加資料により確認された。

旧カリキュラムの学生の「卒業研究」については、6年次9月上旬に実施される「卒業研究E1発表会」において研究成果を発表している。「卒業研究E1発表会」は、1日目の研究要旨発表と、2日目のポスター形式発表を行っている。また「卒業研究E2」では、1グループ(2～3名)に調査する医薬品が課題として割り当てられ、6年次4月の口頭発表(質疑応答を含む)を行っている。これらの成績は、「卒業研究E1」の研究ノート、卒業研究E1発表会要旨、卒業研究E1発表会要旨発表、卒業研究E1発表会ポスター発表、卒業研究論文、「卒業研究E2医薬品調査」発表会におけるプレゼンテーションについて、ループリックを用いて「卒業研究E1」と「卒業研究E2医薬品調査」を合わせて総合的に評価している。この評価は、指導教員以外の教員による評価に加え、学生同士のピアレビューも含まれており、それらの結果から総合的な評価がなされている。なお、学生間のピアレビューによる評価は全体の10%であるが、形成的評価に留めるように改善が望まれる。新カリキュラムの学生の「卒業研究」は実施期間中であるが、終了時の最終的な評価だけでなく、5年次終了時に中間評価として「学修ポートフォリオ」による自己評価を実施している。

成績評価の妥当性を評価するために、全ての科目についてヒストグラムを作成し「拡大教務委員会(前期成績確認会議)」、「教授会(卒業判定会議)」及び「拡大教務委員会(進級判定会議)」で成績評価の妥当性を確認している。

成績評価の結果は、「履修規程第20～25条」に定める単位認定の基準に従って単位認定し、GPA(Grade Point Average)とともに「学業成績通知表」に記載している。「学業成績通知表」を、半期ごとに学生、保護者及びアドバイザー教員に交付しているが、履修規程には記載がない。また、学生は学内Webシステム「Moodle」を通して自身の成績を確認することもできるようにしている。

これらの成績に対する疑義は、定期試験の得点の発表日から一定期間、教務課が受け付

け、当該科目担当教員が質問に対応している。この疑義申し立ての制度については履修ガイドランス等で周知されているが、履修規程等には記述がないので、履修規程等を整備して、学生便覧、シラバスなどにより学生に周知することが必要である。

進級については、学年末において当該学年で履修すべきすべての科目（自由科目を除く）に合格し、単位認定された学生のみ次学年に進級できると規定されている。再試験の結果、当該年度の不合格科目（自由科目を除く）の単位の合計が5単位未満の学生に限り、不合格科目の最終試験（再試験と同様に60点上限）を年度末に行っており、すべて合格した学生に単位が認定される。なお、最終試験を実施しない科目もあることが学生に周知されている。留年生については、原級学年で単位未修得（不合格）科目となった科目に加えて、合格点（60点）を超えていても60～69点の科目も単位が認定されないため、いずれも再履修しなければならないことが規定・周知されている（履修規程第25条）。しかし、留年生の原級学年での60～69点の科目が単位認定されず、当該科目の再履修が義務付けられていることは公平であるとは言いがたく、改善が必要である。また、留年生には上位学年配当科目の履修は認めていないが、この点を明確にするために履修規程等に記載する必要がある。6年次修了時に未修得科目が1科目の場合は、卒業延期とし、卒業延期生専用の教育プログラムを履修させたのち、未修得科目の再試験を実施している。その科目が「薬学総合演習Ⅱ」の場合は、3月から5月上旬に「薬学総合演習Ⅱ補講」を開講し、「薬学総合演習Ⅱ」の学習内容を復習させた後、「薬学総合演習Ⅱ」の再試験を5月中旬に実施している。これらの進級判定は、3月に開催される拡大教務委員会において行われている。

卒業認定基準は、「学則第22～23条」と「履修規程第28条」に規定されており、履修ガイドランスで「学生便覧」を通じて周知している。特に6年生に対しては、履修ガイドランスの際に詳細に説明を行っている。卒業認定は、教授会（卒業判定会議）で審議され、その意見を聴いて学長が卒業を認定している。

学生が身につけるべき資質・能力の評価に関しては、旧カリキュラムではディプロマ・ポリシー1～5に包含される10の資質「薬剤師に求められる10の基本的な資質」について、各単位修得科目の成績を当該科目の関連性により10の資質に重みづけし、10の資質の到達度を点数化して卒業時到達度を総合評価している。それらの達成度を「卒業時到達度評価表」として、学位記とともに卒業時に学生に交付している。また10の資質に対する自己評価を卒業時に実施し、学生に自身の到達度を評価させているが、これらの評価は卒業の判定には利用されていない。

履修ガイドランスを各学年で前期及び後期の2回実施している。また、履修ガイドランスと

は別に、1～4年次については各学年とも前期・後期各2回程度の学年集会を開催し、学習指導、健康指導、大学生活指導等を行っている。入学直後に、数学、化学、生物、英語の4教科の「基礎学力テスト」及び高校時における理数科目の「履修状況調査」を実施することにより、入学生の学習歴や基礎学力を把握し、「薬学導入科目」において習熟度別授業を実施し、学習効果が上がるよう図っている。また、入学予定者全員を対象とした入学前教育スクーリングを実施することにより、入学後、学生がスムーズに学習活動に入れるよう努めている。さらに、1年次留年生に対しては各学年履修ガイダンスとは別に毎年4月に留年生ガイダンスを実施している。

（3－3）学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、科目ごとのウェイトづけにおいて懸念される点が認められる。

学修成果の評価については、教育課程全体に割り振られている「卒業までに身につける11の力」に関する総合的達成度評価を各学年次で単位認定に係る評価（「卒業までに身につける11の力に関する総合達成度評価」）と学生の自己評価（「学修ポートフォリオ」）の両面で教育課程の進行にしたがって行われている。「卒業までに身につける11の力に関する総合達成度評価1～5、および卒業時達成度評価」においては、各学年終了時に、各科目の成績を、「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」に基づいてウェイトづけし、卒業時の最高達成度を100として集計することにより、学年進行に伴う達成度が見える化していることは評価できる。また、学生は「卒業までに身につける11の力」の各到達目標に関する「学修ポートフォリオ」を半期ごとに作成することにより「振り返り」を行っている。「学修ポートフォリオ」は、各科目の成績に加えて、11の資質ごとに設定されているルーブリック評価表を用いた自己評価を記入し、その結果を元にアドバイザーあるいは指導教員が面談し、コメントを記入するものとなっている。しかしながら、「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」で示されている資質・能力を適切に評価する方法が設定されていない科目も認められ、また、各科目のウェイトづけは妥当であると当然には言えない。ウェイトの設定には、各科目の成績評価が当該の資質・能力を適切に評価していることや、カリキュラム・マップにおけるウェイト自体が妥当であることが重要である。これらについて継続的に評価・検証するとともに、資質・能力を総合的、多面的に評価する新たな取り組みを加えて、より実質的な総合評価となるよう工夫すべきである。

4年次「実務事前実習」の最後に、「実務事前実習」全体に関する総合的な達成度をルー

ブリックにより評価している。実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（C B T : Computer Based Testing 及び O S C E : Objective Structured Clinical Examination）を通じて確認されている。共用試験の結果等はホームページ上に公表されている。また5年次の「実務実習」終了時に、「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価5」を行い、実務実習での学修成果を評価している。

総合的達成度評価と学生の自己評価（「学修ポートフォリオ」）による学修成果の評価結果を定期的に点検・検証し、教育課程の編成及び実施の改善や向上に活用していく計画となっている。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

入学試験は、アドミッション・ポリシーに基づいて「入学試験の基本方針・大綱」を作成し、これに則って実施されている。入学試験の実施、入学志願者の評価及び受入れの決定は、入学試験委員会、入学者選考委員会及び教授会の責任ある体制の下で適切に行われている。

入学試験は、A O 入学試験（科目試験型）、A O 入学試験（実験試験型）、指定校推薦入学試験（前期、後期）、公募推薦入学試験、自己推薦入学試験、一般入学試験（N方式、特待生方式）、大学入試センター利用入学試験、特待生入学試験など多様な方式で実施している。A O 入学試験、指定校推薦入学試験及び公募推薦入学試験では、学力の3要素を考慮した入学試験を実施している。また、A O 入学試験及び指定校推薦入学試験では、医療人を目指す者としての資質・能力を評価するため、小論文や面接を実施している。

疾病または身体に障がいのある受験予定者に対して、公平な入学試験の機会を提供するため、募集要項に合理的な配慮についての出願前の相談方法等を記載している。

入学試験によって基礎学力は評価しているが、入学直後の基礎学力テスト及びプレイスメントテストによっても入学者の資質・能力を検証している。また、ストレート卒業率が低い点との関連性についても検証し、入学志願者数と一定の相関が見られるとしている。入学試験委員会では、現行の入試区分ごとの課題の改善を図る観点から、入学者選抜における評価方法の見直しをしている。また、入学予定者に対しては、入学前の「スクーリング」を行い、薬学基礎講座や添削課題を通じて、基礎学力の維持、向上を図っている。ストレート卒業率は、2017年度よりやや改善する傾向は見られるものの、依然として低い（基礎資料3-3）。入学後、種々の理由により進路変更などを余儀なくされた学生に対しては、

アドバイザー教員による指導や保護者面談等を実施している。

入学定員に沿った適切な学生受け入れ数をおおむね維持している。最近6年間（平成27（2015）年度～令和2（2020）年度）の薬学科の入学者の定員充足率は90～107％であり、おおむね定員の前後を推移している（基礎資料3-4、基礎資料4）。

入学試験の適切性については継続的に検証し、令和3（2021）年度入学試験より、薬学科の入学定員を260名から240名に削減していることは評価できるが、ストレート卒業率等の改善のため、各試験方式の定員、入学者数の適切性についてさらに検証することが望まれる。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

教員組織の編成方針については、学長の指導のもとに学部長が、毎年度の「教学運営の基本方針」として定めて教員連絡会において全教員に周知している。

薬学部全体の専任教員数は78名で、大学設置基準に定められている数である64名を上回っている。また、教授数は36名で、大学設置基準に定められている必要な教授数の32名を上回っている。薬学科の専任教員数及び教授の数は、それぞれ42名及び20名であり、法令に定められている人数（専任教員34名、その内教授17名）を上回っている（基礎資料5）。令和元（2019）年度5月1日現在の専任教員の年齢構成は、60歳代が21％、50歳代が29％、40歳代が33％、30歳代が17％となっている。なお、専任教員1名に対する学生数は19.4名であり、望ましいとされる10名以内にはなっていない。

薬学科の専門分野の専任教員は、教育研究上で優れた実績を有するか、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有しており、かつ、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる。

コアカリ準拠の必修科目をカリキュラム上の重要科目として位置づけている。その重要科目のうち、講師が担当する科目は合計8科目あるが、いずれも担当科目に関する教育研究上の指導能力と見識がある教員が担当している（基礎資料7、基礎資料9）。

教員の採用及び昇任は、教員選考委員会規程及び教員昇任候補者選考内規に則り、適切に実施している。

次世代を担う教員の養成のために、若手教員について「日本薬科大学研究助成金」の優遇配分による教育研究能力の向上のための支援を行っている。

研究費は、教員の職位ごと及び卒業研究で配属される学生の人数に応じて配分しており、

さらに、「日本薬科大学研究助成金」や「論文発表補助制度」を設けることにより、活発な研究活動を行っている教員に配慮する体制になっている。

教育研究活動を向上・活性化させる組織的な取り組みのために、F D (Faculty Development) 委員会を設置している。F D 委員会は、「日本薬科大学研究・教育年報」や「日本薬科大学教育紀要」の発行、「学生による授業評価アンケート」や教員による授業参観の実施による授業の改善、「日薬研究会」での発表による教員の教育研究能力の向上、教員連絡会及び教員朝礼による教員相互及び職員との間での教育研究に関する情報共有に取り組んでいる。各種F D 研修の実施やテーマに応じた事務職員とのF D・S D 合同講演会・勉強会を令和元(2019)年度には合わせて6回実施し、さらにF D・S D (Staff Development) 合同研修会を毎年1泊2日で実施しており、令和元(2019)年度には81名が参加している。教員の最近5年間の研究・教育業績は大学ホームページに公表されている。しかし、業績が更新されていない教員も散見される(基礎資料9)。

薬剤師として実務の経験を有する臨床系教員が、常に新しい医療に対応するために、定期的に医療機関へ出向き、自己研鑽を行っている。この制度は実務の経験を有さない非臨床系教員にも拡大され、令和元(2019)年度には臨床研修希望教員の学内公募を行っている。

教育研究活動の充実を目的として、各委員会には教員のみならず事務職員も委員として参加し、さらに学外の研修会に参加してその資質及び能力の向上を図っている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

学生生活を支援する組織として学生委員会が設けられている。学生委員会は、その方針を効果的に実行するため、アドバイザー教員と学生委員会との緊密な連携の下に業務を遂行している。学生課は、学生委員会と連携して事務業務を担当している。教員が「アドバイザー」として学生を受け持ち、「アドバイザーマニュアル」に基づいて、全学年学生に対して修学・学生生活全般に関する相談に対応している。特に1年生に対しては、教養・基礎薬学部門の教員がアドバイザーを担当しているが、それに加えて薬学専門教員のセカンドアドバイザーを置き、1年生1人に対して2名の教員が入学後の教育やメンタルケア等について、学習・生活指導に努めている。

学生が主体的に進路を選択できるように、就職・厚生委員会による学生への就職ガイダンス、学内合同企業研究会及びランチョンセミナー等の進路選択を支援する様々な取り組みが行われている。

学生意見箱の設置、クラス委員制度と学生部長との意見交換、またキャンパスライフアンケートの実施により、幅広く学生の意見や要望を聴取する機会を設けている。学生委員会は、各種委員会との協議を通して、学生からの意見に基づいて学習環境や生活環境の改善を図っていることが追加資料により確認された。また、ハラスメント相談箱を設置し、学生からのハラスメントに対する相談を受け付け、ハラスメント防止委員会において適宜対応している。

研究倫理教育（動物実験、遺伝子組換え、バイオハザード、危険物取扱いなどの講習会）を実施し、実験研究の安全な実施に努めている。また、安全管理に関しては「安全衛生管理規程」、「危機管理に関する規程」、「毒物劇物危害防止マニュアル」、「危険物取り扱いマニュアル」、「実験廃棄物処理規程」、「実験廃棄物処理マニュアル」を策定し、事故の未然防止と問題発生時の対処に万全を期すことを図っている。なお、学生全員が入学時に、「学生教育・研究災害傷害保険」に加入しており（保険料全額大学負担）、学生課が保険の必要性と保険内容の説明、保護者への約款送付等の手続きや情報管理を行うことにより、不慮の事故等に備えている。学生委員会内に健康相談WGを設け、学生の健康面での相談を受け付ける体制を整えている。月に1回、心療内科医による相談を行っている。自動体外式除細動器（AED）をキャンパス内に6カ所配置している。また、学校保健安全法に基づき地元医療機関に委託し、定期健康診断を毎年4月に実施しており、各学年とも95%以上が受診しているが、100%ではないので、さらに改善が望まれる（基礎資料10）。「障害学生支援委員会規程」および「障害学生支援規程」を整備し、入学生に対して「健康調査票」によって健康状態の把握に努めている。また、学生の学外活動を支援するために、学会・研修参加のための補助として、国内外の学会・研修参加の旅費等の一部を補助している。令和元(2019)年度は、国内学会参加で11名が、海外薬学研修プログラムで4名がこの補助制度を活用した。大規模災害（地震）対処マニュアルが作成され、避難訓練時に周知されているが、年度始めのガイダンス等で繰り返し周知することが望まれる。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

教育研究活動の実施に必要な施設・設備としては、大講義室6室、中講義室7室、小講義室6室コンピュータ演習室（PC：145台、CBTにも利用）がある。これらすべての講義室にはAV機器が設置されているものの、令和元(2019)年度では、学内無線LAN（Wi-Fi）環境が整備されていなかった。しかし、コロナ禍への対応として適切に整備され

たことが訪問調査により確認された。また、実習を行うための実習室7室を有し、コアカリに準拠した実務実習の事前学習・実習を実施する施設として、模擬薬局・D I (Drug Information) 室・無菌室を整備している。個人及びグループ等で学習を行う学生のため、図書館以外に、講義室、食堂厚生棟、情報演習室 I 及び「やっかふえ ROSE (学生控え室)」を6:00~21:00の間、自習室として開放している。また、大講義室がある講義棟3の広い廊下には、軽易に利用できる自習スペースを設けるとともに、情報演習室 I にはインターネット検索等のためのPC10台及び共用プリンター1台を設置している。薬用植物園、中央機器室、動物実験棟、図書館も整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されている。特に、ディプロマ・ポリシーに挙げられている統合医療の力を学生に身につけさせることに有益と考えられる「漢方資料館」を設置していることは高く評価できる。漢方資料館は、平成29(2017)年度から順次改装が行われ、汎用漢方処方などの展示を充実させ、映像設備を併設している。この漢方資料館は、講義や実習で活用されるとともに、一般にも開放されている。一方、研究室は、研究実習棟の各分野・部門に346.3~506.0㎡、講義棟にある2部門にそれぞれ133.0、154.4㎡のスペースが確保されている。卒業研究の学生1名当たりのスペースは4.4~14.9㎡である。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準を超えている。

医療・薬学の発展のために、日本薬科大学生涯教育研修会、「高校生一日薬剤師体験教室」の開催、文部科学大臣が認定した「職業実践力育成プログラム:漢方アロマコース」の開催等の教育研究活動を行っており、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上へ貢献している。また、専任教員が、埼玉県薬剤師会等へ理事や委員として参画するとともに、埼玉県薬剤師会、埼玉県薬事団体連合会、埼玉県医薬品配置協会、埼玉県看護協会、埼玉県女性薬剤師会、日本医薬品卸勤務薬剤師会埼玉県支部等へ講師派遣を行い、それぞれの会員に対して資質・能力の向上に貢献している。「漢方薬・生薬研修会」に協力しており、薬用植物園実習等を通じて「漢方薬・生薬認定薬剤師」の養成に努めている。

所在地である埼玉県伊奈町とその周辺自治体並びに秩父地域自治体の6市5町、東京都文京区及び公益財団法人「いきいき埼玉」と包括的連携協定を締結し、令和元(2019)年度には延48回の公開講座を実施している。また、埼玉県並びに近郊都県の公立及び私立高等学校からの依頼により、薬物乱用防止講演を実施しており、令和元(2019)年度は、84校に講師を派遣している。さらに、埼玉県と連携して、県内在住の55歳以上の方々を対象に、

生活の充実や社会参加のきっかけづくりを目的とした開放授業講座（リカレント教育）を実施している。このように地域薬剤師会や周辺自治体等と連携した薬剤師教育や高校生や市民に対する啓蒙活動など、地域との連携を積極的に実施していることは高く評価できる。また、製薬企業など産業界との連携も活発に実施していることも追加資料により確認された。

英文によるホームページを作成し、公開している。令和2(2020)年3月末現在、海外29の大学・機関と大学間協定を締結し、学生・研究交流を実施している。令和元(2019)年度には5カ国10大学から61名の学生を受け入れ、積極的な交流を行っている。また、4名の学生が海外研修を行い、さらに20名の学生が研修を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大により中止、延期となっている。「海外薬学研修プログラム」による留学をさらに推進するために、大学間協定締結大学に関する情報を周知している。また、統合医療の国際的な発展を意図して、台湾の中国医薬大学には、都築伝統薬物研究センターを設置しており、教員が1名留学し共同研究を実施している。このように海外の大学間協定校との学生の交流や共同研究を実施するなど、活発な国際交流活動を実施していることは高く評価できる。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. ディプロマ・ポリシーにおいて、「薬剤師として求められる10の基本的な資質」に大学独自の教育目標である「統合医療の理解と実践」を加えた11の資質が含まれていることは評価できる。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. 西洋医学主体の医療に、日本の伝統医学である漢方医学が持つ未病と治療の概念を融合した「統合医療」を理解・実践できる人材の養成を教育目標の一つとして掲げ、「統合医療」を3年次必修科目にしていることは評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
3. 各科目の成績を、「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」に基づいてウェイトづけし、卒業時の最高達成度を100として集計することにより、学年進行に伴う達成度を見える化していることは評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
4. ディプロマ・ポリシーに挙げられている統合医療の力を学生に身につけさせることに

有益と考えられる「漢方資料館」を設置していることは評価できる。(7. 施設・設備)

5. 地域薬剤師会や周辺自治体等と連携した薬剤師教育や高校生や市民に対する啓蒙活動など、地域との連携を積極的に実施していることは高く評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)
6. 海外の大学間協定校との学生の交流や共同研究を実施するなど、活発な国際交流活動を実施していることは高く評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)

2) 助言

1. 研究目標の周知は1年次の履修ガイダンスのみであるので、各学年で周知を図ることが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. カリキュラム・ポリシーでは、「意図する学習成果を得るための学習・教授法に対して適切な評価が可能になるような多様な評価法と基準を設ける」ことを掲げているが、このような抽象的な表現ではなく、より具体的に表現することが望まれる。また、ディプロマ・ポリシーとの対応がやや不明瞭であること、旧カリキュラム時の文言等が含まれることも改善することが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. アドミッション・ポリシーにおいて、各入試の選抜方式ごとに、特に重視する能力をどのように評価するかについて、より具体的に記載することが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
4. 留年率、休学者数、退学者数、ストレート卒業率、6年次進級者の卒業率は、未だ改善途上であり、この要因について、受け入れ学生の基礎学力の向上、教育カリキュラムの編成、実施及び評価、学生支援など様々な観点から、さらに質的・量的な点検・検証を行い、具体的な対策を取ることが望まれる。(2. 内部質保証)
5. 大学が自主的に、教育や研究など多面的な観点から自己点検・評価を実施し、その結果についても公表することが望まれる。(2. 内部質保証)
6. 「卒業研究E2医薬品調査発表会」の総合的評価に、学生間のピアレビューによる評価が含まれている。その割合は全体の10%であるが、形成的評価に留めるように改善が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
7. 学生の定期健康診断は、各学年とも95%以上が受診しているが、100%ではないので、さらに改善が望まれる。(6. 学生の支援)
8. 大規模災害(地震)対処マニュアルが作成され、避難訓練時に周知されているが、年度

始めのガイダンス等で繰り返し周知することが望まれる。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. 研究目標は薬学科と医療ビジネス薬科学科で共通であるので、それぞれ区別して設定するように改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 「実務実習」は、実習施設の指導薬剤師から提出された評価、学生の成果報告書及び担当教員による評価をそれぞれ40%、20%及び40%の割合で点数化して、「実務実習委員会」において最終評価を行っているが、それぞれの評価基準が不明確であるので、成績評価の方法と基準を設定して、シラバス等に明記すべきである。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
3. 成績に対する疑義申し立ての制度については履修ガイダンス等で周知されているが、履修規程等には記述がないので、履修規程等を整備して、学生便覧、シラバスなどにより学生に周知することが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
4. 留年生については、原級学年で合格点(60点)を超えた科目のうち60～69点の科目の単位が認定されず、当該科目の再履修が義務付けられていることは公平であるとはいいがたく、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. 留年生には上位学年配当科目の履修を認めていないが、この点を明確にするために履修規程等に記載する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
6. 「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」で示されている資質・能力を適切に評価する方法が設定されていない科目も認められ、各科目のウェイトづけは妥当であるとは当然に言えない。ウェイトの設定には、各科目の成績評価が当該の資質・能力を適切に評価していることや、カリキュラム・マップにおけるウェイト自体が妥当であることが重要である。これらについて継続的に評価・検証するとともに、資質・能力を総合的、多面的に評価する新たな取り組みを加えて、より実質的な総合評価となるよう工夫すべきである。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

V. 認定評価の結果について

日本薬科大学薬学部（以下、貴学）の第2期の第三者評価（以下、本評価）は、2020年度に実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の世界的流行のため、薬学教育評価機構（以下、本機構）は急遽、本評価の実施を1年間延期することとしました。これにより貴学の本評価は、自己点検・評価の対象年度は2019年度とし、2020年度に行われた変更点も含めた「自己点検・評価書」について、2021年度に評価を実施しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめる書面調査を行いました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、質問への回答と「評価チーム報告書案」に対する貴学の意見（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、訪問調査を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を鑑み、オンラインで実施することとなりました。「訪問時閲覧資料」のうち、可能なものは事前に電子媒体としてご提供いただいて閲覧し、貴学との意見交換、並びに学生及び若手教員との意見交換をオンラインで行いました。また、「訪問時閲覧資料」のうち、電子媒体でお送りいただく事が困難であった資料の調査のため、評価実施員1名が貴学を直接訪問し、追加の訪問調査を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りが生

じないことを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認及び誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書（評価委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

本機構は「評価報告書原案」を、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において慎重に審議し、「評価報告書」を確定しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省及び厚生労働省に報告します。

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ．総合判定の結果」、「Ⅱ．総評」、「Ⅲ．『項目』ごとの概評」、「Ⅳ．大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ．総評」には、「Ⅰ．総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について【基準】に対する充足状況の概要を記しています。

「Ⅳ．大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1）長所」、「2）助言」、「3）改善すべき点」に分かれています。

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

「2）助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「3）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された、評価対象年度である2019年度における薬学教育プログラムを対象にし、書面調査ならびに訪問調査において確認した状況を考慮して作成したものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2019年2月1日 日本薬学会長井記念館会議室において、本評価説明会を実施
- 2020年3月9日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 4月8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 新型コロナウイルス感染拡大防止のため本評価の1年延期を通知
- 2021年2月15日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 3月8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 3月31日 貴学より「薬学教育評価申請書」、評価資料（調書および添付資料）の提出
- 4月9日 評価実施員は評価所見の作成を開始
- ～5月末 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 5月31日 評価チーム会議を開催し、主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月8日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 7月27日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出
- 9月8日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月28日・29日 貴学とのオンライン面談を実施（訪問調査）
- 11月2日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 11月10日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月24日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月30日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月14日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2022年1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月20日 貴学より「意見申立書」の提出

2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」を作成

2月10日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付

2月9日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書原案」を作成

2月16日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出

3月2日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定

3月16日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

＊評価チーム会議、評価委員会、総合評価評議会は全てオンラインで実施しました。

3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧（様式2-1、 2-2）を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 日本薬科大学

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	備考 (当該項目や基準・観点)
—	「自己点検・評価書」(様式 3)	
—	「基礎資料 1～13」 (様式 4)	
資料 1	キャンパスガイド 2020 (薬学部パンフレット)	全項目
資料 2	学生便覧 薬学部 薬学科 平成 31 年度	項目 1、2、3
資料 3	日本薬科大学 薬学部 薬学科 履修規程 (資料 2 と合冊)	項目 3
資料 4	履修ガイダンス資料 (全学年、前期・後期)	項目 1、2、3
資料 5	薬学部 薬学科 2019 Syllabus 授業計画	項目 1、2、3
資料 6-1	時間割 (全学年、1 年分)	項目 3
資料 6-2	薬学総合演習 I A・I B 時間割 (4 年生)	
資料 6-3	薬学総合演習 II 前期・後期 時間割 (6 年生)	
資料 6-4	2019 年度 卒延生プログラム	
資料 7-1	令和元年度 薬局・病院実務実習 最終評価 (概略評価表の雛形)	項目 3
資料 7-2	評価の観点の例示に対応した評価表【薬局】・【病院】	
資料 8	2020 年度 (令和 2 年度) 日本薬科大学 学生募集要項 2020 年度 (令和 2 年度) 指定校推薦入学試験 学生募集要項 (前期) 2020 年度 (令和 2 年度) 指定校推薦入学試験 学生募集要項 (後期)	項目 4

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	備考 (当該項目や基準・観点)
資料 9	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/about/educational-goal/) 建学の精神、教育目標及び研究目標、大学の使命	【基準 1-1】
資料 10	日本薬科大学 教授会規程および各種委員会規程	項目 1～6
資料 11	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/about/3-policies/) 三つの方針	【基準 1-2】
資料 12	日本薬科大学 各学科教育目標達成のための方針 (ポリシー) に関する規程	【基準 1-3】
資料 13	図 2-1-1 日本薬科大学 教育研究組織	【基準 2-1】
資料 14	表 2-1-1 日本薬科大学 教授会および各種委員会	【基準 2-1】

資料 15	2019（平成 31）年度 日本薬科大学学内委員会担当表（2019.4.1 現在）	【基準 2-1】 【基準 5-2】 【基準 6-1】
資料 16	表 2-1-2 日本薬科大学アセスメント・ポリシー	【基準 2-1】
資料 17	表 2-1-3 第 1 期薬学教育評価・再評価の改善すべき事項に関する改善状況	【基準 2-1】
資料 18	表 2-1-4 第 1 期薬学教育評価における「改善すべき点」への対応状況	【基準 2-1】
資料 19	学修ポートフォリオ（雛形）	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
資料 20	各科目と卒業までに身につける 11 の力との関連表	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
資料 21	平成 30 年度 自己点検評価書	【基準 2-1】
資料 22	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/about/overview/) 自己点検評価書	【基準 2-1】
資料 23	図 2-2-1 日本薬科大学の教育研究活動に関する自己点検・評価および内部質保証の実施体制	【基準 2-2】
資料 24	表 3-1-1 令和元（2019）年度 「人の行動と心理に関する教育」科目群	【基準 3-1-1】
資料 25	表 3-1-2 令和元（2019）年度 「基本事項」科目群	【基準 3-1-1】
資料 26	表 3-1-3 令和元（2019）年度 「薬学と社会」科目群	【基準 3-1-1】
資料 27	表 3-1-4-1 令和元（2019）年度 「薬学臨床（新カリ）」科目群	【基準 3-1-1】
資料 28	表 3-1-4-2 令和元（2019）年度 「薬学臨床（旧カリ）」科目群	【基準 3-1-1】
資料 29	表 3-1-5-1 令和元（2019）年度 「薬学研究（新カリ）」科目群	【基準 3-1-1】
資料 30	表 3-1-5-2 令和元（2019）年度 「薬学研究（旧カリ）」科目群	【基準 3-1-1】
資料 31	表 3-1-6-1 令和元（2019）年度 問題発見・解決能力の醸成のための科目と実質の単位数（新カリ）	【基準 3-1-1】
資料 32	表 3-1-6-2 令和元（2019）年度 問題発見・解決能力の醸成のための科目と実質の単位数（旧カリ）	【基準 3-1-1】
資料 33	表 3-1-7 令和元（2019）年度 「教養教育」科目群	【基準 3-1-1】
資料 34	表 3-1-8 令和元（2019）年度 「語学教育」科目群	【基準 3-1-1】
資料 35	表 3-1-9 令和元（2019）年度 「大学独自の教育」科目群	【基準 3-1-1】
資料 36	表 1. 日本薬科大学NR・サプリメントアドバイザー養成講座シラバス (薬学科 健康薬学コース)	【基準 3-1-1】
資料 37	2019 年度 海外薬学研修プログラム履修者実績	【基準 3-1-1】

資料 38	令和 2 年度 改定された学則別表	【基準 3-1-1】
資料 39	令和元年度 実務事前実習・総合的到達度評価基準	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
資料 40	平成 31 年度 実務実習（調整機構）申込書	【基準 3-2-1】
資料 41	図 3-2-1-1 実務実習施設との連携状況	【基準 3-2-1】
資料 42	令和元年度 ラーニングアシスタント実績	【基準 3-2-1】
資料 43	卒業研究 分野・部門配属資料（2019. 6. 24 教務委員会 4 年生 WG）	【基準 3-2-1】
資料 44	卒業研究の手引き(2018～2019 年版)	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】
資料 45	卒業研究の手引き(2018～2020 年版)	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】
資料 46	令和元年度 卒業研究 E1 発表会プログラム・抄録集	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 47	令和元年度 卒業研究 E2 医薬品調査発表会プログラム	【基準 3-2-1】
資料 48	令和元年度 卒業研究到達度	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
資料 49	卒業研究 E1・E2 発表会の様子	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 50	薬学原書講読Ⅱ評価表	【基準 3-2-1】
資料 51	研究倫理および安全教育	【基準 3-2-1】 【基準 6-1】
資料 52	各科目の成績の評価と合格基準	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 53	各学年集会資料 学生に対する「試験受験時の注意事項」の徹底について	【基準 3-2-2】
資料 54	進級に関わる制度と基準	【基準 3-2-3】
資料 55-1	卒業認定と判定基準	【基準 3-2-4】
資料 55-2	卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価の概要	【基準 3-2-4】
資料 56-1	令和 2 年度 入学前教育（スクーリング）実施要項	【基準 3-2-5】
資料 56-2	令和元（2019）年度 学年集会	【基準 3-2-5】
資料 57	令和元年度 実務実習 説明会（平成 31 年 1 月 21 日、令和元年 5 月 7 日、令和元年 7 月 29 日）	【基準 3-2-5】
資料 58	令和元年度 実務実習 事前説明会（平成 31 年 1 月 12 日、平成 31 年	【基準 3-2-5】

	4月20日、令和元年7月13日)	
資料 59	図 3-3-1-1 主な教育プログラムと評価の概略	【基準 3-3-1】
資料 60	日本薬科大学 CBT 実施マニュアル 2019 年度版	【基準 3-3-1】
資料 61-1	日本薬科大学 OSCE 実施マニュアル 2019 年度版	【基準 3-3-1】
資料 61-2	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/test-result/) 2019 年度薬学共用試験結果	【基準 3-3-1】
資料 62	表 3-3-1-2 平成 31 (2019) 年度 卒業までに身につける 11 の力に関する総合的到達度	【基準 3-2-1】
資料 63	令和 2 年度 入学試験の基本方針・大綱について	【基準 4-1】
資料 64	入学試験における成績の開示について	【基準 4-1】
資料 65	受験上の配慮申請に関する許可書	【基準 4-1】
資料 66	令和 2 年度入学生 入学前学習テキスト及び日本薬科大学 スクーリング概要	【基準 4-1】
資料 67	令和元年度 薬物乱用防止講演実施一覧	【基準 4-2】 【基準 8-1】
資料 68	高大連携協定締結先一覧及び高校生一日薬剤師体験教室 スケジュール	【基準 4-2】
資料 69	2019 年 日本薬科大学 教学運営の基本方針	【基準 5-1】
資料 70	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/course-information/pharmacy/field-division-introduction/) 教員の学位・業績	【基準 5-2】
資料 71	2019 年度 研究費配分	【基準 5-2】
資料 72	日本薬科大学研究・教育年報 平成 30 年度	【基準 5-2】
資料 73	日本薬科大学教育紀要 第 V 巻	【基準 5-2】
資料 74	日薬研究会 2019 年度実績	【基準 5-2】
資料 75	2019 年度 FD 研修の記録	【基準 5-2】
資料 76	FD・SD 合同研修会 (令和元年 12 月 21 日～22 日)	【基準 5-2】
資料 77	さいたまキャンパスの臨床系教員および非臨床系教員の医療機関での研修状況	【基準 5-2】
資料 78-1	医療機関研修の公募要領	【基準 5-2】
資料 78-2	レジデント実習を介した成果	【基準 5-2】
資料 79-1	2019 年度 SD 関連 学外参加活動記録	【基準 5-2】
資料 79-2	令和元 (2019) 年度 昼食会日程表	【基準 6-1】
資料 80	日本薬科大学 薬学科 アドバイザーマニュアル	【基準 6-1】

資料 81	高等教育の修学支援新制度説明会の実施について（お知らせ）	【基準 6-1】
資料 82	令和元年度 就職ガイダンス等実施状況	【基準 6-1】
資料 83	学内合同企業研究会 in 日本薬科大学（令和 2 年 2 月 21 日）	【基準 6-1】
資料 84	令和元年度 ランチョンセミナー実施状況	【基準 6-1】
資料 85	令和元年度 薬学科就職内定状況（R2.3.1 現在）	【基準 6-1】
資料 86	キャンパスライフアンケート	【基準 6-1】
資料 87	理数科目の履修等に関する調査（2019 年 4 月実施）	【基準 6-1】
資料 88	1 年生アンケート（2019 年 9 月実施）	【基準 6-1】
資料 89-1	救急搬送等対応マニュアル（アレルギー発作）	【基準 6-1】
資料 89-2	学生に対する実験・研究における安全および倫理教育	【基準 6-1】
資料 90	日本薬科大学 安全衛生管理規程	【基準 6-1】
資料 91	日本薬科大学 危機管理に関する規程	【基準 6-1】
資料 92	毒物劇物危害防止マニュアル	【基準 6-1】
資料 93	危険物取扱マニュアル	【基準 6-1】
資料 94	日本薬科大学 実験廃棄物処理規程	【基準 6-1】
資料 95-1	実験廃棄物処理マニュアル	【基準 6-1】
資料 95-2	令和元年度 学生相談利用状況	【基準 6-1】
資料 96	こころの健康アンケート	【基準 6-1】
資料 97	日本薬科大学 障害学生支援規程	【基準 6-1】
資料 98	平成 31 年度（2019 年）入学時健康調査票	【基準 6-1】
資料 99	さいたまキャンパス校地の基準面積（102.24 m ² /人）の算出根拠	【基準 7-1】
資料 100	自習室等の使用割当て	【基準 7-1】
資料 101	木村孟淳記念漢方資料館	【基準 7-1】
資料 102	日本薬科大学 生涯教育研修会（開催案内、参加者内訳表）	【基準 8-1】
資料 103	認定実務実習指導薬剤師要請ワークショップ（受講者名簿、スケジュール）	【基準 8-1】
資料 104	認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンスワークショップ（関係者名簿）	【基準 8-1】
資料 105	高校生一日薬剤師体験教室 スケジュール	【基準 8-1】
資料 106	BP プログラム「漢方アロマコース」（カリキュラム、参加人数・内訳）	【基準 8-1】
資料 107	埼玉県薬剤師会・埼玉県病院薬剤師会 委員派遣名簿	【基準 8-1】
資料 108	薬剤師会・病院薬剤師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携に関する活動実績（2019 年度）	【基準 8-1】
資料 109	漢方薬・生薬研修会（試問について、2019 年度 薬用植物園実習	【基準 8-1】

	予定一覧)	
資料 110	連携協定締結先一覧	【基準 8-1】
資料 111	令和元年度 連携自治体における公開講座実施状況	【基準 8-1】
資料 112	日本薬科大学・全国健康保険協会埼玉支部の「埼玉県民の健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定締結式」について	【基準 8-1】
資料 113	令和元年度（前期・後期） 開放授業講座受講生の状況	【基準 8-1】
資料 114	本学との MOU 締結大学・学部・機関等	【基準 8-1】
資料 115	MOU 締結校からの学生の受け入れ	【基準 8-1】
資料 116	MOU 締結校への教員の派遣	【基準 8-1】
資料 117	中国医薬大学との共同研究による論文リスト（2009～）	【基準 8-1】
資料 118	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/english/) 英語版ホームページ	【基準 8-1】
資料 119	Research（英語版研究パンフレット）	【基準 8-1】

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 日本薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等（全大学共通 必須）	備考 （主な基準・観点）
訪問時 1	令和元年度の教授会・各種主要委員会議事録	各【基準】
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム）※(2)	【基準 3-2-2】
訪問時 3	授業で配付した資料（レジュメ）・教材（指定科目のみ）※(3)	【基準 3-2-1】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案（指定科目のみ）※(4)	【基準 3-2-2】
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表（指定科目のみ）※(5)	【基準 3-2-2】
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準 3-2-1】
訪問時 7	実務実習の実施に必要な書類（実務実習実施計画書、守秘義務誓約書、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書、8 疾患の実習状況を確認した書類など）	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料（実習日誌、概略評価表による評価結果など）	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 9	学士課程修了認定の判定に関わる卒業判定資料 (6)	【基準 3-2-4】

訪問時 10	令和 2 年度 入学試験問題	【基準 4-1】
訪問時 11	令和 2 年度 入試面接要項	
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表（合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む）	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 5-2】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
訪問時 15	教職員の研修（FD・SD）の実施記録・資料（添付不可の時）※(7)	
訪問時 16	学生個々人の健康診断受診実施記録、ウイルス性疾患の抗体価検査・予防接種記録など	【基準 6-1】

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

(様式 2-2 続き)

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観 点)
訪問時 17	平成 28 年度 教授会議事録 (平成 29 年 2 月 10 日)	【基準 1-2】 【基準 1-3】
訪問時 18	平成 29～30 年度 教員連絡会会議資料 (自己点検・評価委員会関連 抜粋)	【基準 2-1】 【基準 2-2】
訪問時 19	令和元年度 教員連絡会会議資料 (令和元年 5 月 27 日、9 月 30 日)	【基準 2-1】 【基準 2-2】
訪問時 20	令和元 (2019) 年度 日本薬科大学学内委員会活動評価要領	【基準 2-1】
訪問時 21	平成 30 (2018) 年度 成果報告書	【基準 2-1】
訪問時 22	令和元 (2019) 年度 実施計画書	【基準 2-1】
訪問時 23	卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 24	VAS による到達度評価	【基準 2-1】 【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 25	就職先への DP の到達度アンケート調査結果	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 26	ヒューマニティ・コミュニケーション I～V ワークブック	【基準 3-2-1】
訪問時 27	実務実習事前学習書【臨床前教育】	【基準 3-2-1】
訪問時 28	実務事前実習・総合的到達度評価表 (成績一覧)	【基準 3-2-1】
訪問時 29	令和元年度 各実習科目の実習書	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 30	令和元 (2019) 年度 卒業研究出席簿	【基準 3-2-1】
訪問時 31	学修ポートフォリオ	【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】
訪問時 32	卒業時到達度評価表	【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 33	基礎学力テスト及びプレイスメントテスト成績	【基準 3-2-5】 【基準 4-1】
訪問時 34	卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 (1、2、3、 4、5)	【基準 3-3-1】
訪問時 35- 1	学生カルテ一例	【基準 4-1】

訪問時 35- 2	平成 29 年度 教授会（抜粋）（平成 30 年 2 月 21 日）	【基準 5-1】
訪問時 36	令和元（2019）年度 自己申告書	【基準 5-1】
訪問時 37- 1	教員昇任候補者選考内規	【基準 5-1】
訪問時 37- 2	令和元年度 教員連絡会会議資料（令和元年 6 月 24 日）	【基準 5-2】
訪問時 38	令和元（2019）年度 日本薬科大学学術研究助成金配分の流れ	【基準 5-2】
訪問時 39	令和元（2019）年度 授業参観の記録	【基準 5-2】
訪問時 40	健康相談等のアンケート結果	【基準 6-1】
訪問時 41	「高校生一日薬剤師体験教室」参加者名簿	【基準 8-1】

(様式 2 - 2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の一覧

大学名 日本薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1-1	令和元年度 教授会議事録（令和 2 年 2 月 10 日）	【基準 1-3】【基準 2-2】 【基準 3-1-1】【基準 3-2-4】
訪問時 1-2	令和元年度 自己点検・評価委員会議事録（令和元年 5 月 16 日）	【基準 2-1】【基準 2-2】
訪問時 1-3	令和元年度 自己点検・評価委員会議事録（令和元年 9 月 12 日）	【基準 2-2】
訪問時 1-4	令和元年度 教務委員会議事録（令和元年 12 月 2 日）	【基準 2-2】【基準 3-1-1】
訪問時 1-5	令和元年度 教務委員会議事録（令和元年 9 月 19 日）	【基準 3-1-1】
訪問時 1-6	令和元年度 教務委員会議事録（令和 2 年 3 月 12 日）	【基準 3-1-1】【基準 3-2-3】
訪問時 1-7	令和元年度 教務委員会議事録（令和 2 年 3 月 2 日）	【基準 3-2-1】【基準 3-3-1】
訪問時 1-8	令和元年度 教務委員会議事録（令和元年 5 月 6 日）	【基準 3-2-2】
訪問時 1-9	令和元年度 教授会議事録（令和 2 年 3 月 23 日）	【基準 3-3-1】

訪問時 1-10	令和元年度 教務委員会議事録（令和 2 年 2 月 3 日）	【基準 3-3-1】
訪問時 1-11	令和元年度 教授会議事録（令和元年度可否判定関係）	【基準 4-1】

薬学教育評価 追加資料一覧

(様式 2)

大学名 日本薬科大学

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目、質問番号)
追加 1	平成 28 年度第 2 回自己点検・評価委員会議事録（平成 29 年 2 月 9 日）	【基準 1-2】質問 1
追加 2	令和元（2019）年度成果報告書（別添）	【基準 1-3】質問 3
追加 3	令和元年度 学内委員会活動に関する点検・評価	【基準 1-3】質問 3
追加 4	令和 2（2020）年度実施計画書（別添）	【基準 1-3】質問 3
追加 5	2020（令和 2）年度日本薬科大学学内委員会担当表（2020.4.21 現在）	【基準 1-3】質問 4
追加 6	第 4 回将来計画委員会議事録（令和 2 年 4 月 23 日）	【基準 2-2】質問 5
追加 7	令和 2（2020）年度 投薬英会話	【基準 3-1】質問 2
追加 8	令和元年度 第 1 回自己点検・評価委員会議事録（令和 2 年 2 月 6 日）	【基準 3-1】質問 3
追加 9	薬学部薬学科 2020 Syllabus 授業計画（別添）	【基準 3-1】質問 5
追加 10	2020 年度在宅医療学 改定シラバスおよび授業内容	【基準 3-2】質問 1
追加 11	2020 年度緩和医療学 改定シラバスおよび授業内容	【基準 3-2】質問 1
追加 12	平成 31 年度 実務実習成果報告書	【基準 3-2】質問 4
追加 13	2019 年度 卒業研究 E1 発表会（ポスター発表・口頭発表）事前説明	【基準 3-2】質問 5
追加 14	2019 年度卒業研究 E1 発表会評価方法	【基準 3-2】質問 5
追加 15	別紙 4 「平成 31 年度 6 年薬学総合演習Ⅱ 前期時間割」	【基準 3-2】質問 12
追加 16	2019 年度実務実習委員会 実務実習 WG 第 5 回定例会議議事録（令和元年 9 月 17 日）	【基準 3-2】質問 15
追加 17	平成 31 年度 実務実習指導マニュアル	【基準 3-2】質問 16
追加 18	2020 年度 病院・薬局実務実習先エントリーに関する説明会	【基準 3-2】質問 17
追加 19	・学生 A（2 年進級時）の卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 1（2019 年 4 月交付） ・学生 B（3 年進級時）の卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 2（2019 年 4 月交付） ・学生 C（4 年進級時）の卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 3（2019 年 4 月交付） ・学生 D（5 年進級時）の卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 4（2019 年 4 月交付）	【基準 3-3】質問 1
追加 20	令和 2 年度 AO 入学試験について	【基準 4-1】質問 1

追加 21	さいたまキャンパスの臨床系教員および非臨床系教員の医療機関での研修状況（追記版）	【基準 5-2】質問 2
追加 22	令和元年度 クラス委員会（第 1 回）議事録（令和元年 12 月 4 日）	【基準 6-1】質問 1
追加 23	2019 年度 学生意見書、学生意見への回答	【基準 6-1】質問 2
追加 24	「食堂」に関するアンケート	【基準 6-1】質問 2
追加 25	学生用電子レンジ・ポットの設置場所	【基準 6-1】質問 2
追加 26	ハラスメント防止に向けて 日本薬科大学（2019 年度版）	【基準 6-1】質問 3
追加 27	学生学会発表補助申請書・学生旅費請求書兼領収書（国内・海外）	【基準 6-1】質問 4
追加 28	大規模災害（地震）対処マニュアル	【基準 6-1】質問 5
追加 29	避難経路	【基準 6-1】質問 5
追加 30	日本薬科大学 産官学連携商品ラインアップ	【基準 8-1】質問 1
追加 31	日本薬科大学公式サイト 国際交流のページ (http://www.nichiyaku.ac.jp/kokusai/)	【基準 8-1】質問 2
追加 32	R3 年度 4 月ガイダンスにおける国際交流の説明資料	【基準 8-1】質問 2
追加 33	中央通訊社記事（2021 年 5 月 19 日付） (https://www.cna.com.tw/postwrite/Detail/293283.aspx) 中國醫藥大學加快國際化的腳步、日籍交換學者進行醫藥領域學術交流	【基準 8-1】質問 2

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 福山大学薬学部

(本評価実施年度) 2021 年度

(作成日) 2022 年 3 月 2 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

福山大学薬学部（薬学科）（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2029年3月31日までとする。

II. 総 評

福山大学薬学部は、建学の精神、大学の教育理念、教育指針（三蔵五訓）のもとに、「医療人としての教養と倫理観及び薬剤師としての確かな専門知識・技能を身に付け、医療や社会のニーズに対して強い責任感と探求心を持って対応し、自らの能力と専門性を高めていくことができる人材を育成すること」を「教育目的」として定め、教育研究上の目的に基づいた「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」、「教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」、「入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）」を制定して6年制薬学教育を行っている。なお、カリキュラム・ポリシーとは別に、学修成果の評価のあり方は、アセスメント・ポリシーとして策定されている。

とりわけ、ディプロマ・ポリシーでは、「卒業時に必要とされる8つの資質」が設定されており、それらの資質を評価するための仕組みであるアセスメント・ポリシーをしっかりと構築し、卒業時の学修成果の解析結果から学生レベル、学科レベル、ならびに大学レベルの評価を行い、質的・量的に教育課程の適切性を検証する仕組みを構築しており、第1期の薬学教育評価以降、著しい進捗が確認できる。

さらに、ディプロマ・ポリシーに掲げた8つの資質についての学修成果の達成度は、アセスメント・ポリシーで定めた25の資質（中項目）を、質的・量的に解析し評価していること、また教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて恒常的に行われていることも評価できる。

他方で、これらの到達点を踏まえた発展課題もある。資質の形成的評価を行うために、GPA（Grade Point Average）に基づく「資質（中項目）修得度」を算出しているが、GPAは累積的であることから、資質の修得度を評価するのに必ずしも適しているとは言えない。ほかの評価方法も用いて多面的な評価法を構築するように改善することを期待したい。

なお、全学共通の自己点検の評価では、薬学教育プログラム自体を質的・量的に十分解析しているとは言えない。特に、ストレート卒業率が未だ改善途上にあることから、教

育カリキュラムの編成・実施及び評価、受け入れ学生の基礎学力の向上、学生支援など様々な観点から検証を行い、具体的な対策を取ることが望まれる。

Ⅲ. 『項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、適合水準に達している。

福山大学薬学部は、建学の精神、大学の教育理念、教育指針（三蔵五訓）のもとに、「医療人としての教養と倫理観及び薬剤師としての確かな専門知識・技能を身に付け、医療や社会のニーズに対して強い責任感と探求心を持って対応し、自らの能力と専門性を高めていくことができる人材を育成すること」を「教育目的」として定めている。なお、福山大学では、大学の教育は研究に裏打ちされたものであり、教育理念には研究理念も含まれるという観点から、「教育研究上の目的」は「教育目的」と表現している。

福山大学薬学部の教育目的

1. 薬学の確かな知識・技能とともに、幅広い視野を持って医療の最前線で活躍する薬剤師を養成する。
2. 医療人としての倫理観・使命感とともに、豊かな人間性に基づいて行動する薬剤師を養成する。
3. 科学的な思考力及び問題解決のための実践力を持って、多様な薬学関連分野で活躍する人材を育成する。
4. 豊かな創造力を持って医療の発展に貢献する人材を育成する。
5. 向上心を持ち、たゆまず自己研鑽を続ける人材を育成する。

これらの教育研究上の目的は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映しており、ホームページ及び大学要覧で公表している。

教育研究上の目的に基づいて、薬学部の三つの方針である「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー；D P）」、「教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー；C P）」、「入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー；A P）」が策定されている。ただし、C Pに記載すべき学修成果の評価のあり方は、アセスメント・ポリシー（A s P）として別途策定されている。

三つの方針

1) ディプロマ・ポリシー (D P)

薬学部に所定の期間在学し、薬学部の目的に沿って編成した教育課程における授業科目を履修して、所定の単位を取得した者に卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。また、卒業時に必要とされる以下の8つの資質が設定されている。

資質1. 臨床で活躍するための薬剤師としての心構え

資質2. 医薬品・化学物質等が生体及び環境に及ぼす影響を理解するための科学力

資質3. 医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力

資質4. チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力

資質5. 医療の進歩と改善に寄与するための研究能力

資質6. 地域住民の健康を守るための実践的能力

資質7. 医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力

資質8. 薬剤師に求められる総合的な知識

2) カリキュラム・ポリシー (C P)

C Pは、D Pを踏まえ、学修の到達目標である「8つの資質」を学修者が最も効果的に修得するためのカリキュラムを編成することを基本方針とし、「学修成果基盤型」教育をカリキュラム編成の考え方の中心に置いている。

学修者が各資質を修得できるよう、教育課程を編成し実施するとともに、学修成果の評価については、別途、A s Pを明示し実施している。

C Pの概要は以下のとおりである。

1～6年次において、資質1～8の基盤となる幅広い教養を身に付けるため、「初年次教育科目」、「共通基礎科目」、「教養教育科目」、「キャリア教育科目」が配置されている。

1～4年次では、資質1～8をそれぞれ修得するための専門教育科目が配置され、4年次ではこれらを統合して実践に向けたシミュレーション教育を実施する授業（「臨床推論」、「事前学習」など）が配置されている。

5～6年次では、8つの資質を統合して実践し、さらに深く身に付ける教育するための授業（「病院・薬局実務実習」、「実務実習後学習」、「ファーマシューティカルケア総合演習」、「薬学総論」、「課題研究」など）が配置されている。

3) アセスメント・ポリシー (A s P)

D Pに掲げる資質の修得度に関しては、①学生レベルの評価（科目の成績評価と資質の修得状況評価）、②学科レベルの評価（卒業生の学部D P規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）、③大学レベルの評価（卒業生の大学D P規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）の3つのレベルで評価している。

学生レベルの評価では、①科目の成績評価のあり方と評価基準、②資質の評価の在り方と評価基準を明記している。科目の成績評価は秀～不可の5段階で評価している。

資質は、薬学部在学中の特定学期・学年修了時などに行う学修成績に関する形成的評価とともに、卒業論文における卒論ルーブリック評価、試験・レポートによる評価、ならびに予め定めたD Pに照らして全在学期間にわたる学修状況について行う総括的評価により、学修成果を評価している。具体的には、D Pで設定した8つの資質を構成する25の資質（下記参照、資質（中項目）という）を設定している。この資質（中項目）の達成度の形成的評価のために、G P Aと科目の各資質との関連性から大学独自に「資質（中項目）の修得度」を設定している。また、総括的評価は、パフォーマンス評価を用いることとしているが、一部の科目はG P Aを用いている。資質は4段階評価している。学科ならびに大学レベルの評価についても、学生レベルの評価で用いている方法を使って評価している。

中項目

1) 幅広い教養 2) 倫理観 3) 使命感・責任感 4) ホスピタリティーを兼ね備えたコミュニケーション能力 5) 生命の恒常性と人体の成り立ち 6) 生体内化学反応 7) 医薬品の作用 8) 医薬品・化学物質の構造と性質 9) 化学物質と微生物の生体及び環境への影響 10) 処方せん監査と疑義照会 11) 医薬品の調製、供給と管理、安全管理 12) 服薬指導 13) 患者情報の把握 14) 医薬品情報の把握 15) 薬物療法の問題点の評価と問題解決・個別最適化 16) 薬物療法の効果と副作用モニタリング 17) 医療機関におけるチーム医療 18) 実験・研究能力 19) 法令遵守 20) プライマリケア・セルフメディケーション 21) 地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動等） 22) 在宅医療・介護・薬薬連携等の地域におけるチーム医療、災害時医療 23) 自己研鑽 24) 教育力 25) 薬剤師に求められる総合的な知識

4) アドミッション・ポリシー (A P)

薬学部は、医療人としての教養と倫理観及び薬剤師としての確かな専門知識・技能を身

に付け、医療や社会のニーズに対して強い責任感と探求心を持って対応し、自らの能力と専門性を高めていくことができる人材を育成することを目的としている。そのため、薬学部は、D Pに掲げた「薬学部の8つの資質」を修得することができる学生を求めるために、以下の3つの素養を掲げている。

1. 基礎学力【知識、思考力、判断力】
2. コミュニケーション能力【技能、表現力、態度】
3. 自己研鑽と社会貢献の姿勢【態度】

多様な人材を受け入れるため、5種類の入学試験（A O、指定校推薦、一般推薦、一般入試前・後期、大学入試センター試験利用前・後期）により3つの素養の視点を組み合わせて評価し、選抜している。

以上のように、A s Pを含む三つの方針はそれぞれ具体的に設定され、一貫性・整合性のあるものとして策定されている。しかし、C Pは教育課程の編成方針を中心に、資質ごとに学ぶ科目の配置が記されており、実施の方針における重要な要素である学習方法については、講義、実習、演習と記載されているのみであるので、さらに主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）の方法に関しても記載し、実施の方針を明確にすることが望ましい。また、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動が十分に整合するように設定されていないので、学習・教授方法及び成績評価のための課題をさらに検討していくことが望まれる。

三つの方針（A s Pを含む）は、学生便覧に記載して教職員及び学生に周知するとともに、年度初めのオリエンテーションにおいて全学生に説明されている。また、福山大学ガイドブックや薬学部ホームページで公表されている。

教育研究上の目的及び三つの方針は、薬学部の自己点検評価委員会において毎年検証し、修正などの必要が生じた場合には薬学部教授会での審議を経て改訂している（「自己点検・評価書」92ページ、付属資料（資料19、表1-3-1））。

最近の検証としては、改訂モデル・コアカリキュラムに提示された「薬剤師として求められる基本的資質」などを考慮し、2015年以降に教育目的及びD P、C Pが順次改訂された。続いて、「中央教育審議会による三つの方針の策定及び運用に関するガイドライン」

（2016（平成28）年3月31日公示）に則って検証を開始し、2017（平成29）年度にC Pが見直されている。さらに、学修成果の評価の在り方について検証を続けてA s Pを策定し、全学的な調整を行ってD P、C P、A Pを改訂して2019年度に学生及び教職員に周知・公表されている。

2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育活動に対する質的・量的な解析に基づく自己点検・評価、及び自己点検評価委員会の体制の整備に懸念される点が認められる。

福山大学としての全学的な教育研究内容については、福山大学自己点検評価規程を定め、福山大学自己点検評価委員会及び各学部にも自己点検評価委員会を設置して、毎年、自己点検・評価を実施しており、評価結果は大学改革及び教育改革の資料としている。

薬学部独自の教育研究内容については、薬学部自己点検評価委員会において、全学的に共通である、使命・目的、学生、教育課程、内部質保証などの基準に従って、自己点検・評価を実施し（訪問時27 2019（令和元）年度自己点検評価委員会議事録）、自己点検・評価書を福山大学自己点検評価委員会に提出している。また、学外の6年制課程の卒業生1名に薬学部の自己点検評価委員会委員を委嘱している。

2019（令和元）年度よりA s Pを導入し、学生レベルの評価、学科レベルの評価、ならびに大学レベルの評価を行うことを明記し、それに基づいて卒業時の学修成果の解析結果から質的・量的に教育課程の適切性を検証する仕組みを構築している。資質の評価については、各資質を構成する能力として25の資質（中項目）を設定し、これらの修得度によって「卒業時に必要とされる8つの資質」の評価を行うこととしている。資質（中項目）の修得度は、中項目に関連する授業科目の成績、単位数、各中項目との関連度から算出している。また、学生の留年・休学・退学や卒業状況を含めた学修状況、「学生による授業評価アンケート」を用いて教育研究活動の自己点検・評価を行っている。基礎資料3-1～基礎資料3-3の学修状況に基づき、2019年度の1年次～5年次までの学生の過年度在籍率は10%未満、直近5年間の1年次～5年次までの各学年の進級率は88%～100%、標準修業年限内の卒業者の割合は2016（平成28）年度を除き70%を超えており、薬学部の教育プログラムは概ね適切であると自己点検している。

薬学部の自己点検評価委員会で毎年実施している自己点検・評価の結果は、大学のホームページで自己点検・評価書として公表している。また、「学生による授業評価アンケート実施報告書」も毎年度ホームページに公開している。しかし、全学共通の自己点検の評価では質的・量的解析は十分に行われているとは言えない。薬学教育プログラム自体を十分に自己点検・評価することが望まれる。また、ストレート卒業率が未だ改善途上であり、教育カリキュラムの編成・実施及び評価、受け入れ学生の基礎学力の向上、学生支援など様々な観点から検証を行い、具体的な対策を取ることが望まれる。

教育研究活動の改善に関しては、自己点検評価委員会が自己点検・評価書を作成し、その結果をカリキュラム・教育評価検討委員会及び教務委員会と連携して、三つの方針の見直しと改訂ならびにA s Pの策定、学修成果の評価方法の策定、カリキュラム・ツリーの作成、臨床実習後O S C E (Objective Structured Clinical Examination) のトライアル実施による検証、卒業判定ルーブリックの策定などの改善が行われている。また、薬学教育評価機構の第1期「薬学教育評価」で改善すべき点として指摘された項目についてはおおむね改善が認められたが、一部引き続き改善が図られている。以上のように、自己点検・評価結果等を学部全体の教育研究活動の改善と向上に反映させているものの、3. 教育カリキュラム（後述）の中で指摘しているように、カリキュラム編成、卒業論文の執筆、シラバスの記載などに問題点が散見されるので、自己点検・評価結果等を学部全体の教育研究活動の改善と向上に反映する自己点検評価委員会の体制を整備することが望まれる。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育課程及びその内容、方法の適切性についての検証方法、選択科目や時間割の設定などのカリキュラムの体系性、及びシラバスの記載について懸念される点が認められる。

福山大学薬学部のカリキュラムは、「卒業時に必要とされる8つの資質」（「1. 教育研究上の目的と三つの方針」に記載）を修得するために、C Pに基づいて編成されている。

学生が8つの資質の基盤となる幅広い教養を身に付けるために必要な全学共通教育科目を配置して、教養教育と語学教育を行っている。教養教育は「共通教育科目」として実施しており、「初年次教育科目」（教養ゼミ）、「共通基礎科目」（日本語表現、情報リテラシー、英語、初修外国語）、「教養教育科目」（A群「自然と科学」17科目、B群「社会構造と生活」9科目、C群「歴史と文化」13科目、D群「思索と創造」6科目、E群「芸術と健康スポーツ」19科目、及びF群「地域学」6科目の6群70科目）及び「キャリア教育科目」で構成されている。

英語教育は、1年次に「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、2年次に「英語Ⅲ」、「英語Ⅳ」を必修科目として開講しており、学年進行に伴って「読む」、「書く」、「聴く」、「話す」の各要素を学修するプログラムとなっている。3年次、4年次には、より高度な内容として「アカデミック・スキル」科目や「TOEIC」科目、「TOEFL／IELTS」科目を履修することができる。5年次、6年次には必修科目の「薬学英語演習」（必修1単位）を開講

している。2020年度から「薬学英语演習Ⅰ」を新設し、英語で服薬指導を行うための学習を行っている。「薬学英语演習」は「薬学英语演習Ⅱ」とし、専門的な文献の講読を行っている。

人の行動と心理に関する教育は、主に資質1を培う教育として授業科目を配置している。「専門教育科目」である「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」、「コミュニケーション交流学习」、「生命倫理」、「患者の視点に立った行動」を中心に1年次～4年次にかけて学修している。これらの科目では、改訂コアカリのSBOs (Specific Behavioral Objectives) に加え、人の行動と心理に関する独自の到達目標を掲げて実施している。

改訂コアカリの各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）について、すべてのSBOsを1～6年次に配置された授業科目に設定し、科目間の関連性や順次性を考慮して配置している。

大学独自の教育は、効果的に資質の修得ができるよう各学年で実施している。専門教育科目24科目（54単位）で実施し、そのうち独自教育は実質16.6単位である。主な独自科目として、代表的な8疾患のうち4疾患（高血圧、糖尿病、パーキンソン病、関節リウマチ）をPBL (Problem Based Learning) -チュートリアルで学習する統合型授業である「臨床推論演習」（4年次前期）、「病院・薬局実務実習」の成果のポスター発表や臨床実習後OSCE（pccOSCE）を実施している「実務実習後学習」（5年次）、実務実習で体験したファーマシューティカルケアに関する20のプログラムから2～3プログラムを選択して、学生が主体となって履修する「ファーマシューティカルケア総合演習」などがある。特に、5年次「実務実習後学習」及び6年次「ファーマシューティカルケア総合演習」は、臨床での実践能力の定着のための独自の取り組みとして高く評価できる。

問題発見・解決能力の醸成のための教育は、主に資質3、資質4、資質5を培う教育として授業科目を配置している。資質3、資質4では、低学年において基本的知識・技能・態度を習得する各種科目を配置し、その後それらを統合して臨床で問題を発見し、それを解決するための実践力の向上を志向したシミュレーション教育の授業として「臨床推論演習」、「事前学習」、「地域薬局」、「患者の視点に立った行動」を配置している。5年次では、医療現場での薬剤師業務を実践し（「病院・薬局実務実習」）、資質（中項目）の総括的評価を行う授業（「実務実習後学習」）を配置している。資質5においても、低学年において基本的な知識・技能・態度を習得する科目を配置し、3年次後期から6年次では所属研究室で「課題研究」を実施している。

6年次には、5年次までの薬学教育で修得してきた知識を統合する科目として、2019

(令和元)年度には旧カリ科目の「特講」6科目(6単位)と「薬学総論」(6単位)を開講している。「特講」72コマ、「薬学総論」85コマを実施し、学力が不足している学生に対しては補講43コマを実施している。「薬学総論」は、資質8「薬剤師に求められる総合的な知識」を認定する科目となっている。

以上のように教育カリキュラムが体系的に整理され、DPに示されている「卒業時に必要とされる8つの資質」を修得するために効果的に編成されている。科目の順次性や資質との関連性については、資質別に作成されたカリキュラム・ツリー(基礎資料1)とカリキュラム・マップとしてまとめ、大学ホームページに公開している。また、学生便覧には、教育プログラムを俯瞰するカリキュラム・マップを示している。カリキュラム・ツリーは資質別に複数作成されており全体像がやや分かりにくかったが、2020年度に一部の資質に関するカリキュラム・ツリーが修正されている。しかし、依然としてカリキュラム・ツリーの全体像が明確でないので、資質別カリキュラム・ツリーとは別に、資質全体を俯瞰するカリキュラム・ツリーを作成して、薬学教育カリキュラムが体系的に整理され、効果的に編成されているかを検証することが必要である。なお、学生便覧のカリキュラム・マップに資質8の記載漏れがあったが、2020年度学生便覧で修正されている。

また、シラバスを精査すると、一部の科目に下記のような不備が散見される。これらは、2020年度あるいは、2021年度にはかなり改善されているが、更に丹念に改善されることが望まれる。

- ・「共通教育科目」のなかで、ほとんど履修者がいない科目がある。
- ・薬剤師教育で重要な「セルフメディケーション」が教養教育科目に位置づけられている。
- ・一部のコアカリSBOsが必修科目で学習するよう位置づけられていない。
- ・多職種連携を意識させるためのプログラム(資質4)が低学年時に重視されていない。
- ・大学独自科目または大学独自のSBOが明示されていない。
- ・独自科目として社会的ニーズに応じた観点からのものが少ない。
- ・必修・選択科目の区別及び、授業方法が明示されていない科目がある。
- ・成績評価の方法に、試験の種類及び、比率が明示されていない科目がある。

全体として薬学共用試験、薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。3年次後期から6年次では所属研究室で「課題研究」を実施しているとしているが、4年次では前後期の時間割はほとんどが講義・演習にあてられ「課題研究」を行う時間が限られている。また、国家試験対策と思われる6年次の「薬学総論」157コマ(12

単位)に加え、補講43コマが実施されており、「課題研究」を行う時間に影響することが懸念される。

教育課程及びその内容、方法の適切性についての検証は、薬学部も全学の検証システムにより行っている。すなわち、①C Pの策定と学内外への周知、②C PとD Pとの間の一貫性、③C Pに沿った教育課程の体系的編成、④教養教育と専門教育の実施状況、⑤教授方法の工夫・開発（I C Tの活用を含む）の効果的な実施、⑥D Pと卒業判定の整合性の6つの項目で、毎年教育研究活動について自己点検・評価を実施している。

学科レベルの教育プログラムのアセスメントは、卒業時の科目の成績から算出した「資質（中項目）の修得度」を用いて行っており、すべての中項目で達成度3あるいは4を達成していることから、学部D P及び大学D P規定の資質修得において大きな問題はないと判断している。しかし、改訂コアカリの項目のうち薬学と社会、薬学基礎、衛生薬学に係る10科目弱において、評価点数の分布が優以上に偏っており、これは試験問題の内容及形式によることが考えられる。そのため、これらの科目の成績によって算出した「資質（中項目）の修得度」は、資質の修得を適切に反映していないことが懸念される。また、科目レベルの検証は、全学的組織である大学教育センター主管の「学生による授業評価アンケート」で実施しているが、質問事項が教授法に関するもので占められていたり、回収率の低い科目がある。このように、教育課程及びその内容、方法の適切性についての検証に関して問題があるので、「資質（中項目）の修得度」の評価における試験問題の内容及形式の変更、及び「学生による授業評価アンケート」における質問事項の追加（例えば、該当科目のカリキュラムの中での位置づけの評価に関する質問事項）とアンケート回収率の向上などの改善を行って検証を行うことが望まれる。

（3－2）教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、成績評価において懸念される点が認められる。

福山大学薬学部では、専門教育科目94科目を配置し、講義形式または、講義形式が適さないS B O sに関してはS G D（Small Group Discussion）、演習、実習などの工夫した学習方略を用いて教育を実施している。さらに、主体的又は対話的に学習するためには、グループワークやロールプレイが用いられている。

卒業研究は、新カリキュラムにおいては3年次後期から6年次に「課題研究」で実施している。評価基準に準じて卒業研究が実施され、学生ごとに論文が作成されている。「課

題研究」で得られた研究成果について、6年次の9月に課題研究発表会を行い、他の研究室の教員と指導教員の審査を受け、1月に課題研究論文を提出する。学生は当該研究の医療や薬学における位置づけを考察している。ただし、2020年度については新型コロナウイルス感染拡大の影響により課題研究発表会は中止し、代わりに学生はコメンテーターの教員（所属研究室以外の教員）にあらかじめ課題研究論文のドラフト及び発表資料を提出して審査を受けた。しかし、複数の学生が共同で卒業研究を行った結果に基づいて作成された卒業論文のなかに、全く同一の内容の卒業論文があったので、個別に論文を作成するように改善が望まれる。

薬学臨床における実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて以下のように実施されている。すなわち、1年次授業科目の「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」でF薬学臨床「(1) 薬学臨床の基礎①早期臨床体験」を実施し、4年次前期までに改訂コアカリA～E領域の基本的内容を修得する。4年次前期には、「臨床推論演習」において代表的8疾患のうち4疾患に関して症例検討を行い、薬物療法の実践について学習している。残りの4疾患を後期の「事前学習」で実施している。しかし、8疾患の授業内容は1科目として設定し、教授方法や評価方法に一貫性をもたせるように今後検討していくことが望ましい。実務実習直前の4年次後期には、より実践的な内容を「事前学習」、「患者の視点に立った行動」、「地域薬局」で学習したのち、実務実習を実施している。

実務実習の概略評価表は、実務実習に関する連絡会議から提示された「薬学実務実習の評価の観点について（例示）」に準拠したものを使用している。大学の独自の取り組みとして、「実務実習レポート」と「疾患学習記録」を学生に課している。ループリック形式のパフォーマンス評価の記載がない領域である（4）チーム医療への参画、（5）地域の保健・医療・福祉への参画については、その体験を「実務実習レポート」としてまとめ、指導薬剤師に提出するとともに、担当教員が評価している。また、薬物療法への関与は実務実習の中で最も重要な実習項目と位置づけており、薬学部が独自に作成した「疾患学習記録」に、代表的な8疾患に関する「薬物療法の実践」をどの程度の深さまで実施できたのかを患者ごとに記録することを課している。薬局実習で作成した「疾患学習記録」については、病院実習開始時、学生が病院に必ず持参し指導薬剤師に提示している。

実務実習期間は、Webシステム、施設訪問によって大学、学生と実習施設の間で連携をはかっている。薬局実習や病院実習が終了した学生は、それぞれ薬物治療の実践に関する実習成果の発表ポスターを作成し、「実務実習後学習」でプレゼンテーションを行っている。

「病院・薬局実務実習」では、ふるさと実習を推進しており、学生の希望を考慮して九州、中国、四国、近畿まで幅広い地域で実習を行っている。140名中約1/3の46名がふるさと実習を行っており、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会及び薬学教育協議会が推進しているふるさと実習に積極的に取り組んでいることは評価できる。

学生の資質・能力を向上させるための学習・教授・評価方法については、以下のような取り組みを行っている。1年次「薬学入門Ⅰ」、「薬学入門Ⅱ」では、KJ法、マインドマップ作成、イメージマップ作成などの手法を取り入れ、学生が効果的にSGDを実施できるように工夫している。「コミュニケーション交流学習」では、保育施設の幼児または高齢者施設の高齢者と1対1の交流を毎週木曜日の午後に連続8週間行い、その交流中の日誌作成や振り返りにより学習効果を高める工夫をしている。「患者の視点に立った行動」では、コーチングによって学生自身の生活習慣に関する行動変容を体験させ、プロセスレコードによる振り返りを行うことで学習効果を高める工夫をしている。

「実務実習後学習」では、薬剤師としての能力を評価するために臨床実習後OSCE（pccOSCE）を受験する。pccOSCEは、学生一人の課題実施時間を35分間として、薬局での患者応対・処方せん受付から処方せん監査、疑義照会、調剤、服薬指導を連続して行う。その後、PCを用いて応対した患者の薬歴をSOAP形式により作成する。これら一連の薬剤師業務のパフォーマンスをルーブリック評価することにより、資質1「臨床で活躍するための薬剤師としての心構え」の中項目4と、資質3「医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力」の中項目10、11、12の評価を行っている。

また、学生の資質・能力の向上に資するため、目標達成度を評価するための指標（ルーブリック評価表）を開発し、学生が「卒業時に必要とされる8つの資質」をどの程度修得できているかを評価している。学修成果の年次進行に伴う形成的評価は、ASPに基づいて「資質（中項目）の修得度」として数値化し、レーダーチャートで可視化しており、学生にわかりやすく提示する方法を開発していることは評価できる。

以上、福山大学薬学部では、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が概ね適切に行われているが、シラバス、卒業論文の執筆、科目編成、などに不適切な点が散見されるので、更に向上に努めることが望まれる。

各科目における成績評価方法についてはシラバスに明記し学生に周知している。評価の基準は薬学部を含め全学的に秀、優、良、可、不可に統一し、学年初めに行われる学年別オリエンテーション等で学生に周知している。

学期（前期・後期）毎にシラバスに記載された成績評価の方法及び学生便覧に記載された基準に従って成績評価を公正かつ厳格に行っている。複数の科目で中間試験を設けて、学期末の定期試験と合わせて成績評価している。

教務課では各学生の前・後期毎に科目の単位修得状況を記した成績表を作成し、学生本人・保証人に配付している。全学共通の学生ポータルシステム「ゼルコバ」によっても成績評価を前期分は9月下旬、後期分は3月下旬に閲覧することができるようになっている。成績評価に異議がある場合には、成績確認期間内に学生本人が授業担当教員に直接申し出ることができることを「教務のてびき」に明記して周知している。しかし、学生に不利益がないように、成績に関する異議を申し出る仕組みを改善する必要がある。

福山大学薬学部は学年制を取っており、進級に係る制度と基準は学生便覧に明記し、進級要件は毎年学年初めのオリエンテーション及びクラス担任による履修指導で学生に周知している。留年生に対しては、クラス担任による履修指導の際に再履修が必要な科目を当該学生に周知している。留年生への特別措置として上級学年の科目を履修（前期・後期通じて5科目を上限とする）できる制度を設けており、学生便覧に記載して学生に示すとともに、年度最初のオリエンテーション時に担任が説明することで学生に周知している。上級学年の科目の試験に合格すれば、進級した上で単位を認定している。

進級判定の手順については、薬学部教務委員会が単位修得状況を確認した段階で進級基準に従って進級判定の原案を作成し、薬学部教授会で審議し（訪問時1-3 2019 年度第13 回薬学部教授会議事録）、進級判定案を3月の全学教授会で説明後、学長が決定している。以上のことから、進級判定は、公正かつ厳格に行われている。

福山大学薬学部では所定の期間在学し、薬学部の目的に沿って編成した教育課程における授業科目を履修して、所定の単位を修得することを学位授与の要件としており、卒業認定基準を適切に設定し（「自己点検・評価書」126ページ、付属資料（資料93、表3-2-4-1））、学生便覧に記載している。学生には、年度初めのオリエンテーション時や履修指導の際に周知している。

卒業認定の手順については、はじめに薬学部教務委員会が学生便覧に記された卒業に必要な累積単位数の修得を確認し、卒業認定の判定基準に従って卒業判定の原案を作成する。この原案を2月中旬に開催する薬学部教授会で審議し学長が卒業を決定している。なお、卒業延期となった学生については、学則の規定に従い、9月の卒業が可能である（「自己点検・評価書」126ページ、付属資料（資料93、表3-2-4-1））。この場合、未習得科目を次年度前期に開講し、学生が卒業に必要な累積単位数を修得した場合、7月下旬に開催す

る薬学部教授会で審議し、学長が卒業を決定している。

2020年度からは、薬学部の教務委員会が学生便覧に記された卒業に必要な累積単位数の修得を確認するとともに、6年次までに行ったDPに関する総括的評価に基づき、8つの資質を学生が修得していることを確認し、卒業認定の判定基準に従って卒業判定の原案を作成している。この原案を2月中旬に開催する薬学部教授会で審議し、学長が卒業を決定している。

新入生に対して全学及び学部・学科別のオリエンテーションを実施している。さらに、科目履修の理解を深めることと新入生同士の新しい人間関係の構築が大きな目的で、学外施設での1泊2日の合宿オリエンテーションを行っている。2年次生以上の在学生に対しても、4月にオリエンテーションを実施している。1年次～3年次前期（留年生含む）にはクラス担任が、3年次後期～6年次（留年生を含む）には配属先の研究室教員が、個々の学生に対して学習状況に基づいた日々の学習相談と履修指導を行っている。実務実習開始前には、複数回の実務実習オリエンテーションを開催し、概略評価表、実務実習レポート、教員による評価表、疾患学習記録、実務実習セミナー、担当教員による事前訪問・施設訪問、実務実習の進め方などについて、「薬学実務実習ガイドライン」を踏まえた説明をしている。以上のことから、履修指導は適切に行われている。

（3－3）学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学修成果の評価方法及び評価基準について懸念される点が認められる。

福山大学薬学部では、DPに掲げる資質の修得度に関しては、①学生レベルの評価（科目の成績評価と資質の修得状況評価）、②学科レベルの評価（卒業生の学部DP規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）、③大学レベルの評価（卒業生の大学DP規定の資質修得状況に基づいた学部教育プログラム評価）の3つのレベルで評価している。また、DPに示されている8つ資質を構成する能力として25個の「資質（中項目）」を設定している。

「①学生レベルの評価」において、ASPに基づいて、中項目単位で、年次進行に伴う資質（中項目）の形成的評価、及び資質（中項目）の総括的評価を行い、学修成果の評価を実施している。

年次進行に伴う資質（中項目）の形成的評価については、中項目1の「幅広い教養」と中項目25の「薬剤師に求められる総合的な知識」では、すべての学年を通じて、GPA

を用いて評価している。また、中項目2～24については、GPAの算出方法に準じ、評価を受けた科目の評価点にその科目の単位数と関連度を乗じた総計を算出し、これを科目の単位数と関連度の合計で除した値を「資質（中項目）の修得度」として、低学年における形成的評価を実施している。しかし、GPAは累積的であることから、資質の修得度を評価するのに必ずしも適しているとは言えない。ほかの評価方法も用いて多面的な評価法を構築するように改善することが必要である。

高学年においては、観察記録、実地試験、レポート、プレゼンテーションなどにおいて、中項目ごとにパフォーマンス評価を行い、その評価点を「資質（中項目）の修得度」として形成的評価を実施している。

また、資質1、資質3、資質4、資質5、資質6、資質7に関わる低学年の授業科目の中で、資質醸成に重要なアクティブラーニングを取り入れている科目については、プレゼンテーションなどの適切な方法で形成的評価を行っている。

資質（中項目）の総括的評価は、特定の年次・授業科目・方法により評価している。中項目1の「幅広い教養」、中項目5「生命の恒常性と人体の成り立ち」、中項目25の「薬剤師に求められる総合的な知識」では、筆記試験で総括的評価を実施している。中項目1、中項目5、中項目25以外の中項目では、観察記録、実地試験、レポート、プレゼンテーションなどのパフォーマンス評価を行い、総括的評価を実施している。これらの方法による評価は、ルーブリックを用いた目標達成度を評価するための指標に基づいて、修得度0～4の5段階で評価している。総括的評価の合格基準は「資質（中項目）の修得度」1.0以上としている。しかし、比較的深くないレベルの知識をレポートで評価するなど、資質の目標達成度を評価するための評価方法及び課題として必ずしも適切ではないと考えられる評価があるので、評価方法及び課題をさらに検討していくことが望まれる。

AsPは、改訂コアカリが導入された2015（平成27）年度以降の入学生（2019（令和元）年度1年次生～5年次生）に適用しているため、2019（令和元）年度の6年次生は、AsPに基づいた高学年における中項目ごとのパフォーマンス評価を実施していない。

実務実習を履修するために必要な資質・能力は、薬学共用試験センターの提示したOSCE及びCBT（Computer Based Testing）の合格基準（OSCEは細目評価70%以上かつ概略評価5以上、CBTは正答率60%以上）によって確認している。薬学共用試験（OSCE及びCBT）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準は薬学部ホームページにて公表している。

「②学科レベルの評価」（卒業生の学部DP規定の資質修得状況に基づいた学部教育プ

プログラム評価)において、卒業時の中項目ごとの「資質(中項目)の修得度」を測定し、基準値(「資質(中項目)の修得度」2.5)を超えた卒業生の割合から学部教育の適切性を達成度として評価することになっている。2019年度における「資質(中項目)の修得度」のアセスメントの基準は、2.5以上の卒業生の割合が75%以上(達成度4)、50%以上75%未満(達成度3)、25%以上50%未満(達成度2)、25%未満(達成度1)となっている。2019(令和元)年度の6年次生は、ASPに基づいた高学年における中項目ごとのパフォーマンス評価を実施していないため、トライアル的に低学年と同様の方法で科目の成績から「資質(中項目)の修得度」を算出して評価を行った。その結果、学部教育プログラムは、すべての中項目で達成度3あるいは4を達成していたことから、学部DP及び大学DP規定の資質修得において概ね適切であると自己点検している。しかし、ほとんどの資質の達成度が最高の「4」であったことから、この学修成果の評価結果を用いて教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するための問題点を抽出することは難しい。したがって、2020年度の卒業生の結果も加味して「資質(中項目)の修得度」から達成度を判定する基準を見直すことが望まれる。

4 学生の受入れ

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者受入れの改善・向上について懸念される点が認められる。

学生の受入れに当たっては、入試戦略委員会が入学者の選抜に関する基本方針を企画・立案し、福山大学入学試験委員会が具体的な実施方法を定めている。入学志願者の評価と受入れの決定は、全学教授会での審議を経て学長が決定しており、責任ある体制の下で適切に行っている。合否判定原案の策定については、AO入学試験では薬学部長を含む薬学部教員が行い、指定校入学試験では薬学部長及び学科長が行う。一般入学試験(推薦入学試験、前期及び後期入学試験)、大学入試センター試験利用入学試験(前期及び後期)では、薬学部長が参加する入試調整会議で合否判定の原案が策定されている。

入試方法として、AO入学試験、指定校推薦入学試験、推薦入学試験、前期及び後期入学試験、大学入試センター試験利用入学試験を実施している。いずれの入試においても調査書を審査し、学力試験のみに偏らない入試選抜を実施している。特に、AO入学試験、指定校推薦入学試験、推薦入学試験では、事前審査や面接試験などを導入し、コミュニケーション能力、自己研鑽と社会貢献の姿勢及び医療人を目指す者としての資質・能力の評価に重点を置いている。しかし、募集定員の最も多い前期及び後期入学試験では面接が実

施されていないので、アドミッション・ポリシーに掲げている素養の1つであるコミュニケーション能力が十分評価されず、医療人を目指す者としての資質・能力が適切に評価されていない懸念があるので、改善が望まれる。合理的な配慮が必要な受験生に対しては、公平な入学者選抜を受験できるように支援する体制を整えている。

入学者の資質・能力については、学生の留年・休学・退学や卒業状況を含めた学修状況などから薬学部の教務委員会やIR委員会の資料をもとに自己点検評価委員会で毎年点検・評価されている。2019年度の学生の過年度在籍率は10%未満である。直近5年間の各学年の進級率は88%から100%、各年度における退学率は2.0～3.5%、標準修業年限内の卒業者の割合は70%を超えており、薬学部で学ぶための資質・能力を備えた学生が入学してきていると自己点検している。しかしながら、標準修業年限内の卒業者の割合は十分に高いとは言えず、薬学部で学ぶための資質・能力を備えていない学生が入学していることが懸念されるので、さらに検証を行い、入学者受入れの改善・向上等を図ることが必要である。

2017年（平成30）年度以降、充足率は減少傾向であるが、2014～2019年度の平均充足率は94%である。しかし、最近の2017年度以降、入学定員充足率は毎年度経年的に低下しており、乖離が起きている。これに対して、入学者数の充足に関する改善について薬学部が改善計画書を作成し、学長に提出しているが、入学者数充足に向けた改善の更なる努力が望まれる。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

薬学部の教育研究上の目的（教育目的）に沿った教員組織の編成方針は「薬学部の将来人事構想」として定めており、毎年検証して「薬学部採用人事要望書」として学長へ提出している（訪問時17 薬学部採用人事要望書）。

専任教員数39名（教授21名）を配置しており（基礎資料5）、大学設置基準で定められる必要な福山大学薬学部の専任教員数31名（教授16名以上）を上回っている。また、臨床系実務家教員は設置基準の必要人数6名を上回る8名を配置している。専任教員の職階別構成は教授21名（53.8%）、准教授8名（20.5%）、講師8名（20.5%）、助教2名（5.1%）となっている。年齢別構成は60歳代13名（33.3%）、50歳代8名（20.5%）、40歳代12名（30.8%）、30歳代6名（15.4%）となっている。女性教員は3名（7.7%）で、2021年度は6名に増員したが、女性教員の比率が低いので、女性教員の割合を増やすこ

とが望まれる。

2019（令和元）年5月現在の専任教員数は39名で、学生収容定員900名（150名/学年；在籍者816名）から計算すると、専任教員1人あたり学生数は23.1名であった。2013年度の第1期「薬学教育評価」時では23.7名だったため改善の指摘を受け、改善を図った結果、2020（令和2）年4月で専任教員数が43名に増員となり、教員1名あたりの学生数は20.9名になっている。しかし、教員1名あたりの学生数が、依然、望ましいとされる10名以下になっておらず、さらに教員の増員が望まれる。

教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針に基づいて、それぞれの専門分野において専任教員を配置し、カリキュラムにおいて重要と位置づけた必修科目を含めてすべての専門教育科目は専任の教授または准教授が担当している。

薬学部教員は「福山大学教員選考基準」及び「福山大学薬学部教員選考基準」に基づいて、教育、研究能力において優れた実績を有する教授、准教授、講師、助教を採用している。教員の募集は原則として公募制で行い、採用にあたっては模擬講義や面接などを行い、教育研究の能力や見識を評価している。採用の選考にあたっては、学長の許可を得て薬学部人事教授会で薬学部教員選考委員会（選考委員会）を組織し、その選考委員会には副学長1名が委員として加わる。その選考委員会での答申について、学長の許可を得て薬学部人事教授会で審議し（訪問時1-7 2019 年度薬学部人事教授会議録）、さらに福山大学評議会（評議会）の承認を得て、学長が決定する。

薬学部教員の昇任については、「福山大学教員選考基準」及び「福山大学薬学部教員選考基準」に基づいて薬学部教授会メンバーの中の研究室責任教授で構成する「薬学部人事教授会」で審議して学長に答申審議する。審議の経緯や結果、及び学長により決定された事項については学部長が薬学部教授会で報告している。定期的に教員の教育研究業績を審査し、将来性のある教員は学部長が学長に積極的に昇任の推薦を行い、次世代を担う教員の養成に努めている。昇任も評議会の議を経て学長が決定する。また、将来大学で活躍することを啓発するために、大学院生を非常勤助手として採用している。

教員は、教育研究活動、教育研究内容とそれに伴う教育研究業績を教員紹介としてホームページに公表している。さらに教員の研究活動の多くは「福山大学薬学部研究年報」にまとめて公表している。

20の研究室を設けていて、各研究室の占有スペースは平均109.6㎡である（基礎資料8）。その他に、共同利用研究室3室及び教授、准教授、講師に対しては教員室をそれぞれ配置している。薬学部教員の講義、演習、実習に係る時間は年間を通して1週当たり平

均8.0 ± 3.0時間となっている。専任教員の担当授業時間数は、2018年度に報告した「改善すべき点」の改善結果からはほとんど進展はなく、依然として教員間の格差が残っている。担当授業時間数が週10時間を超える教員が10名いるが、そのうち6名が実務家教員であり、特に臨床系教育の教員数を改善することが望まれる。

教育研究活動の活性化を図るための全学的取り組みとして、各教員が教育研究における年度目標を設定し、毎年自己点検評価を行って改善につなげている。また、各教員は授業改善報告書を大学教育センターに提出し、薬学部で集計・精査ののち改善が必要と認められた場合には学科長が対応している。このように、教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みが積極的に行われており評価できる。さらに教育研究活動の質的向上を図るために、全学的には大学教育センターの教育開発部門、薬学部内にはFD・SD（ファカルティ・ディベロプメント及びスタッフ・ディベロプメント）委員会があり、FD・SD研修会やワークショップが企画・実施されている（「自己点検・評価書」134～135ページ、付属資料（資料106、表5-2-1））。しかし、2019年度のFD・SD研修会への専任教員の参加率が低下傾向であるので改善が望まれる。なお、2020年度からオンデマンドで視聴できるようになっており、今後参加率が改善されることが期待される。大学教育センターでは「学生による授業評価アンケート」を前期、後期に各1回、原則各回2科目で実施し、各教員が授業改善計画書を作成して大学教育センターに提出している。

2019（令和元）年度に「福山大学実務家教員研修（薬学部）に関する細則」の原案を策定し、2020（令和2）年度から施行している。実務家教員の研修に関する規程・細則「福山大学実務家教員研修（薬学部）に関する細則」を策定し、実務の経験を有する専任教員が常に新しい医療に対応するための研鑽ができるように努めている。しかし、現在のところ研修制度を利用した実績はない。今後、研修制度を積極的に活用し、新しい医療を教育に還元することが必要である。

職員組織として、事務局があり、総務部（庶務課、企画・文書課）、経理部（用度課、経理課、施設課）、学務部（教務課、学生課、就職課、国際交流課）、学部事務室などで構成している。薬学部の事務室は、上記の全学組織と共同して薬学部教員の教育活動や研究活動を支援している。また、薬学部には教育上及び研究上の職務を補助するための補助者として助手9名と非常勤助手5名を配置している（基礎資料5）。これらの助手全員が学士以上の学位を有しており、実習など、実技を伴う授業科目の補助をしている（基礎資料7 表2）。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

薬学部では個々の学生について1年次～3年次前期はクラス担任が、3年次後期以降は所属する研究室の教員が、学部内の教務委員、学生対応委員と連携して履修の指導と確認及び学習・生活相談を行っている。

全学の取り組みとして、大学教育センターに「学修支援室」を設け学生の基礎学力向上を支援している。特徴的な取り組みとして、上級生が後輩に学習指導するメンター制度を導入し、中間・定期試験の2週間前より、上級生による学習支援を実施している。メンターになる資格は設けていないが、毎回、10名前後の5年生がメンターになっている。2019年度は、試験ごとに100名前後の学生が利用している。利用学生のアンケートでは、90%が役に立ったと評価している。以上のような実績からメンター制度は、学生への学習支援とともに、教える学生の自己研鑽の効果もあると考えられ、評価できる。

学生の進路選択については、進路支援体制として薬学部就職委員会を設け、その委員会が就職課と連携して就職に関するオリエンテーションや説明会の開催、学生ポータルシステム「ゼルコバ」による就職情報の発信、就職ガイダンス、進路状況の把握を行っており、学生が主体的に進路を選択するための支援体制を整えている。

学生の意見を教育に反映させるための組織・取り組みとして、大学教育センターが主管する「学生による授業評価アンケート」、「共通教育アンケート」、「フクトーク」により教育に関する学生の意見を収集している。「共通教育アンケート」の実施報告書において、薬学部1年生についてカリキュラム・マップの理解の乏しい学生の比率が多いことが指摘されており、アンケート結果をガイダンスにおける指導などに反映させていくことが望まれる。学生生活に関しては、全学的な取り組みとして学生課ならびに学生委員会が「学生生活アンケート」を実施し、学生生活の向上のために活用している。さらに大学では、「学長と学生の懇談会」を設定し、各学部の学生と学長が直接意見交換を行っている。

福山大学では、「福山大学危機管理規程」、「福山大学危機管理・対応規程」、「福山大学安全衛生管理規程」及び「福山大学防火防災管理規則」を定めており、これらの規程に基づいて危機管理委員会、安全衛生委員会、防火・防災管理委員会を設置している。各委員会では「福山大学危機管理基本マニュアル」、「福山大学自然災害対応マニュアル」及び「福山大学安全衛生管理の手引き」を作成し、発生し得る様々な事象にともなう危機に迅速かつ的確に対処する体制を整えている。

各種保険の管理は主に学生課が行い、加入指導については薬学部学生委員及びクラス担

任が年度初めのオリエンテーションの中で行って、各種保険（傷害保険、損害賠償保険など）に関する情報の提供と指導を適切に行っている。学生自身が怪我をした時などのための保険である「学生教育研究災害傷害保険」は全学生が入学時より加入している。また、学生が他人を怪我させた時や高価な機器を壊した時などのための任意保険である「学研災付帯賠償責任保険」や「学研災付帯学生生活総合保険」については、全員がいずれかに加入している。

心身の健康保持・増進のために、保健管理センターに保健管理室とカウンセリング室を設け、保健管理センター長（医師）、看護師、常勤カウンセラー（臨床心理士）をそれぞれ1名、非常勤カウンセラー（臨床心理士）を2名配置し、定期健康診断の実施、保健指導、健康相談、応急処置、医師への紹介、及び学生の悩みに対応してカウンセラーによる相談受付などを行っている。

キャンパスハラスメント防止体制としてキャンパスハラスメント対応委員会を設置し、「福山大学キャンパスハラスメントの防止等に関する規定」及び「福山大学キャンパスハラスメントの防止等に関するガイドライン」を策定している。

学生への経済的支援制度としては、大学独自の奨学生制度、入学金減免制度及び災害等により被災した受験生に対する支援措置があり、学外諸団体のものとして独立行政法人日本学生支援機構による奨学金制度などがある。2020年度はコロナ禍が発生したため、学生に一律5万円を給付し、学習の支援を行った。

学習に配慮が必要な学生に対しては、「障害のある学生への対応に関する規則」及び「障害のある学生の支援に関するガイドライン」に従って、障害のある学生対応委員会が関連部署や担任教員などと連携して支援を行う体制を整備している。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

教室（講義室、実験実習室、ICT関連施設）は、定員900人に対して適正な規模と数が設置されている（基礎資料11-1、11-2）。コンピュータを利用できる医薬品情報室とTDM演習室が設置されている。また、動物実験施設、薬用植物園が設置されている。

図書室に資料閲覧室・自習室が設置されている。それ以外の学生自習室として、自己学習室1～4、ロビーラウンジ、ホールに加え、授業時間帯以外は研修室、プレナリーセッション室、模擬病室、OSCE演習室、さらには講義室、演習室、マルチメディア室などが自習室として開放されている。これらは能動的学習が効果的に実施できる施設・設備で

あり、適切な利用時間が設定されている。

臨床準備教育のための施設・設備として、調剤実習室、製剤実習室、クリーンルーム、クリーンベンチ、安全キャビネット、総合演習室、医薬品情報室、模擬病室、医療薬学演習室、医療薬学演習室、TDM演習室、OSCE演習室を完備しており、必要な施設・設備が適正に整備されている。

卒業研究等の薬学教育研究のための施設・設備としては、各研究室や学部内の共同機器室だけでなく、学内共通施設であるグリーンサイエンス研究センターや共同利用センターを利用でき、課題研究の実施に十分な施設・設備が整備されている。また、附属図書館本館と附属図書館分館に適切な規模の図書室や閲覧室を整備するとともに、電子ジャーナルの導入を積極的に行い、教育研究活動に必要な学術雑誌、図書の閲覧が可能となっている。

なお、講義室の一部や研究実験室、動物飼育施設の老朽化が進んでいたが、新棟「未来創造館」及び研究動物棟の建設（2020年12月に竣工）により整備された。2021年4月から新棟が稼働し、ほとんどの施設が集約されて教育研究が行われている。臨床準備教育のための施設は新棟と隣接している。これらの施設のバリアフリーについても問題はない。以上のように、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されている。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準を超えている。

生涯学習プログラムとして「福山大学薬学部・福山市薬剤師会シリーズ研修会」を月2回程度、年間で20回以上開催している。テーマは基礎から臨床応用まで幅広く、主として薬学部教員が講師を務めている。そのほかに「福山大学薬学部卒後教育研修会」、「広島びんごフィジカルアセスメント研究会」、「薬学教育者ワークショップ（中国・四国）in 福山」、「薬局実務実習フォローアップ研修会」を実施している。ただし、「薬局実務実習フォローアップ研修会」に参加する地域薬剤師の人数が減少傾向であるので、大学と地域薬局の連携をより推進するために、この研修会がさらに発展することを期待する。医療・薬学の発展を目指し、薬学部教員は企業と大学間で共同研究を行っている。また、多くの公的機関や医療機関などにおいて評議員や各種委員などとしても活動している。

薬学部では、地域への社会貢献として以下のような活動を行っている。「公開講座」は、大学開学以来、地域住民に対して実施している。薬物乱用防止啓蒙活動である「劇団危防」は学生と教員による創作劇で、年に1回中学校で披露している。2019年度は近隣の小中

学校対して、「喫煙・飲酒防止等啓発活動」を9回行っている。「府中学びフェスタ」には、2014（平成26）年度から健康イベント支援活動の一環として教員と学生が参加し、来場者を対象に肺年齢や血圧などの簡易検査を無料で行っている。「大学祭薬学部健康イベント」では、地域の人々に対する調査発表や参加型のイベントを行っている。また、地方自治体・薬剤師会などが主催する「健康ふくやま21フェスティバル」、「健康サポートフェア」、「福山市食育講習会」及び「神村歴史散策ウォーク」などのイベントに、学生及び教員が支援協力あるいは運営スタッフとして参加している。

以上のように、長年、主幹校として医療・薬学の発展、薬剤師の資質・能力の向上、及び地域における保健衛生の保持・向上に貢献していることは高く評価できる。

薬学部の英文ホームページを作成するとともに、全学的に米国や中国など27の大学と学術教育研究協定を締結し、国際交流に努めている。薬学部学生は、主に米国での語学研修に行っている。また、薬学部生の留学、薬学部への留学生の受入れ、教員の海外研修会・発表への参加、海外研究員の受入れなどが行われており、国際交流の推進に努めている。福山大学では、専任教員の「外国留学に関する細則」が規定されている。ただし、6年制薬学教育課程開始以降、薬学部教員の海外留学の実績はないので、教員の海外留学を奨励することが望まれる。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. ディプロマ・ポリシーに示されている8つ資質を構成する能力として25個の「資質（中項目）」を設定し中項目単位で、形成的評価、及び総括的評価を行い、学修成果の評価を実施することをアセスメント・ポリシーとして設定していることは、評価できる。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. 5年次に「実務実習後学習」を設置し、臨床実習後OSCE（pccOSCE）を実施している。また、6年次に「ファーマシューティカルケア総合演習」を開講している。これらの科目は、臨床での実践能力の定着のための独自の取り組みとして評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
3. 140名中約1/3の46名が他地区である近畿、四国・九州・山口地区で実務実習を行っており、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会及び薬学教育協議会が推進しているふろさと実習に積極的に取り組んでいることは評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム

3－2 教育課程の実施)

4. 各教員が教育研究における年度目標を設定し、毎年自己点検評価を行って改善につなげている。また、各教員は授業改善報告書を大学教育センターに提出し、薬学部で集計・精査ののち改善が必要と認められた場合には学科長が対応している。このように、教育研究活動の向上を図るための組織的な取組みが積極的に行われており評価できる。

(5. 教員組織・職員組織)

5. 5年生が後輩に学習指導するメンター制度は、学生への学習支援とともに、教える学生の自己研鑽の効果も考えられ、評価できる。(6. 学生の支援)
6. 長年、主幹校として薬学教育者ワークショップを開催し指導薬剤師養成に尽力すると共に、福山大学薬学部・福山市薬剤師会シリーズ研修会や広島びんごフィジカルアセスメント研究会などを通して、医療・薬学の発展、薬剤師の資質・能力の向上及び地域における保健衛生の保持・向上に貢献していることは高く評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)

2) 助言

1. カリキュラム・ポリシーにおける学習方法については、講義、実習、演習と記載されているのみなので、さらに主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）の方法に関しても設定することが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. カリキュラム・ポリシーは、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されていることが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. 全学共通の自己点検の評価では質的・量的解析は十分に行われているとは言えないので、薬学教育プログラム自体を十分に自己点検・評価することが望まれる。(2. 内部質保証)
4. ストレート卒業率が未だ改善途上であり、教育カリキュラムの編成・実施及び評価、受け入れ学生の基礎学力の向上、学生支援など様々な観点から検証を行い、具体的な対策を取ることが望まれる。(2. 内部質保証)
5. カリキュラム編成、卒業論文の執筆、シラバスの記載などに問題点が散見されるので、自己点検・評価結果等を学部全体の教育研究活動の改善と向上に反映する自己点検評価委員会の体制を整備することが望まれる。(2. 内部質保証)
6. 教育課程及びその内容、方法の適切性についての検証に関して問題があるので、「資

質（中項目）の修得度」の評価における試験問題の内容や形式の変更、及び「学生による授業評価アンケート」における質問事項の追加（例えば、該当科目のカリキュラムの中での位置づけの評価に関する質問事項）とアンケート回収率の向上などの改善を行って検証を行うことが望まれる。（３．薬学教育カリキュラム ３－１教育課程の編成）

7. 資質（中項目）の総括的評価において、資質の目標達成度を評価するための評価方法及び課題として必ずしも適切ではないと考えられる評価があるので、評価方法及び課題をさらに検討していくことが望まれる。（３．薬学教育カリキュラム ３－３学修成果の評価）
8. 教育プログラムに対する評価で、ほとんどの資質で達成度が最高の「４」であったことから、この学修成果の評価結果を用いて教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するための問題点抽出は難しいので、2020 年度の卒業生の結果も加味して、「資質（中項目）の修得度」から達成度を判定する基準を見直すことが望まれる。（３．薬学教育カリキュラム ３－３学修成果の評価）
9. F D ・ S D 研修会は定期的に開催されているが、専任教員及び職員の参加率が低下傾向であるので改善が望まれる。（５．教員組織・職員組織）
10. 「共通教育アンケート」の実施報告書において、薬学部１年生についてカリキュラム・マップの理解の乏しい学生の比率が多いことが指摘されており、アンケート結果をガイダンスにおける指導などに反映させていくことが望まれる。（６．学生の支援）

3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ツリーの全体像を分かりやすくするために、資質別カリキュラム・ツリーとは別に、資質全体を俯瞰するカリキュラム・ツリーを作成して、薬学教育カリキュラムが体系的に整理され、効果的に編成されているかを検証することが必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－１教育課程の編成）
2. 学生に不利益がないように、成績に関する異議を申し出る仕組みを改善する必要がある。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
3. 資質の形成的評価を行うために、G P Aに基づく「資質（中項目）修得度」を算出しているが、G P Aは累積的であることから、資質の修得度を評価するのに必ずしも適しているとは言えない。ほかの評価方法も用いて多面的な評価法を構築するように改

善することが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

4. 標準修業年限内の卒業者の割合は十分に高いとは言えず、薬学部で学ぶための資質・能力を備えていない学生が入学していることが懸念されるので、さらに検証を行い、入学者受入れの改善・向上等を図ることが必要である。(4. 学生の受入れ)

V. 認定評価の結果について

福山大学薬学部（以下、貴学）の第2期の第三者評価（以下、本評価）は、2020年度に実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の世界的流行のため、薬学教育評価機構（以下、本機構）は急遽、本評価の実施を1年間延期することとしました。これにより貴学の本評価は、自己点検・評価の対象年度は2019年度とし、2020年度に行われた変更点も含めた「自己点検・評価書」について、2021年度に評価を実施しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめる書面調査を行いました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、質問への回答と「評価チーム報告書案」に対する貴学の意見（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、訪問調査を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を鑑み、オンラインで実施することとなりました。「訪問時閲覧資料」のうち、可能なものは事前に電子媒体としてご提供いただいて閲覧し、貴学との意見交換、並びに学生及び若手教員との意見交換をオンラインで行いました。また、「訪問時閲覧資料」のうち、電子媒体でお送りいただく事が困難であった資料の調査のため、評価実施員1名が貴学を直接訪問し、追加の訪問調査を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りが

生じないことを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認及び誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第２回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書（評価委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

本機構は「評価報告書原案」を、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において慎重に審議し、「評価報告書」を確定しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省及び厚生労働省に報告します。

なお、評価の具体的な経過は「３）評価のスケジュール」に示します。

２）「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ．総合判定の結果」、「Ⅱ．総評」、「Ⅲ．『項目』ごとの概評」、「Ⅳ．大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ．総評」には、「Ⅰ．総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目１、２、３－１、３－２、３－３、４、５、６、７、８について【基準】に対する充足状況の概要を記しています。

「Ⅳ．大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「１）長所」、「２）助言」、「３）改善すべき点」に分かれています。

「１）長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

「２）助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「３）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。

「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示

す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された、評価対象年度である2019年度における薬学教育プログラムを対象にし、書面調査ならびに訪問調査において確認した状況を考慮して作成したものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2019年2月1日 日本薬学会長井記念館会議室において、本評価説明会を実施
- 2020年3月9日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
 - 4月8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
新型コロナウイルス感染拡大防止のため本評価の1年延期を通知
- 2021年2月15日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
 - 3月8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 3月30日 貴学より「薬学教育評価申請書」、評価資料（調書及び添付資料）の提出
 - 4月9日 評価実施員は評価所見の作成を開始
 - ～5月末 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
 - 6月2日 評価チーム会議を開催し、主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
 - 7月8日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
 - 7月29日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出
 - 9月1日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月6日・7日 貴学とのオンライン面談を実施（訪問調査）
- 10月22日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月2日 主査1名による貴学への訪問調査を実施
- 11月24日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出

- 11月30日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
12月14日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
2022年1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
1月20日 貴学より「意見申立書」の提出
2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」を作成
2月9日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書原案」を作成
2月10日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
2月16日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
3月2日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
3月16日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

* 評価チーム会議、評価委員会、総合評価評議会は全てオンラインで実施しました。

4) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧（様式2-1、2-2）を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

様式 2-1

2020 (令和2) 年度の大学ホームページ更新に伴い、資料URLが変更になったので、URLの新旧対比表を冒頭に示す。

2020（令和2）年度の大学ホームページ更新に伴い、以下の添付資料のURLが変更になったので新旧対比表を示す。

資料121

福山大学危機管理基本マニュアル（HP）：
https://www.fukuyama-u.ac.jp/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/fu-pdf/福山大学危機管理基本マニュアル_第1版.pdf

資料122	福山大学 自然災害対応マニュアル (HP) : https://www.fukuyama-u.com/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/fu-pdf/福山大学自然災害対応マニュアル.pdf	https://www.fukuyama-u.ac.jp/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/fu-pdf/福山大学自然災害対応マニュアル.pdf
資料123	福山大学 安全衛生管理について (HP) : https://www.fukuyama-u.com/safety-health/	https://www.fukuyama-u.ac.jp/safety-health/
資料124	福山大学安全衛生管理の手引き (HP) : https://www.fukuyama-u.com/wp-content/uploads/2019/09/Fukuyama-University-Safety-Management-Guide.pdf (表紙と目次)	https://www.fukuyama-u.ac.jp/wp-content/uploads/2019/09/Fukuyama-University-Safety-Management-Guide.pdf
資料128	ハラスメント相談委員名簿 (HP) : https://www.fukuyama-u.com/wp-content/uploads/2019/11/memberH31.pdf	https://www.fukuyama-u.ac.jp/wp-content/uploads/2019/11/memberH31.pdf
資料129	奨学金制度 (HP) : https://www.fukuyama-u.com/student-affairs/scholarship/	https://www.fukuyama-u.ac.jp/student-affairs/scholarship/
資料130	福山大学 障害のある学生の支援に関するガイドライン (HP) : https://www.fukuyama-u.com/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/education/guideline.pdf	https://www.fukuyama-u.ac.jp/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/education/guideline.pdf
資料131	共同利用センター教育・研究機器設備部門全学共通設備・機器 (HP) : https://www.fukuyama-u.com/crc/crc_common-facilities/	https://www.fukuyama-u.ac.jp/crc/crc_common-facilities/
資料132	グリーンサイエンスセンター主な研究設備 (HP) : https://www.fukuyama-u.com/green-science-cet/green_common-facilities/	https://www.fukuyama-u.ac.jp/green-science-cet/green_common-facilities/
資料139	Fukuyama University-English (HP) p44~47: https://www.fukuyama-u.com/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/en/FukuyamaUniversity.pdf	https://www.fukuyama-u.ac.jp/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/en/FukuyamaUniversity.pdf

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 福 山 大 学

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	備考 (当該項目や基準・観点)
—	「自己点検・評価書」(様式3)	
—	「基礎資料1～13」(様式4)	
資料1	福山大学 2019 GUIDE BOOK	【基準1-1】
資料2	学生便覧 2019	【基準1-1】 【基準1-2】 【観点3-1-1-1】 【観点3-1-1-3】 【基準3-2-4】 【観点5-2-5】 【観点6-1-1】 【観点6-1-4】
資料3	教務のてびき 2019	【観点3-1-1-1】 【基準3-2-2】 【観点5-2-2】 【観点6-1-1】 【基準7-1】
資料4-1	新入生オリエンテーション資料	【基準1-2】 【観点3-1-1-1】
資料4-2	2～6年生の4月オリエンテーション資料	【基準3-2-5】 【観点6-1-1】 【観点6-1-4】
資料5	SYLLABUS 2019	【観点3-1-1-1】
資料6-1	資料6-1 (3と合冊) (教務のてびき p127～132)	【観点3-2-1-1】
資料6-2	2019年度 前期・後期時間割<薬学部>	【観点3-2-1-1】
資料6-3	2019年度 特講・薬学総論 カレンダー	【観点3-1-1-2】
資料7	評価対象年度に用いた実務実習(薬局・病院)の概略評価表(評価は未記入の雛形の印刷体)、実務実習に関する連絡会議から示された「評価の観点」(2018/2/28)の例示に対応した評価表	【観点3-2-1-2】
資料8-1	令和2年度学生募集要項	【観点4-1-2】 【観点4-1-4】 【観点6-1-4】
資料8-2	入試のしおり 2020	【観点4-1-2】 【観点4-1-3】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (当該項目や基準・観点)
資料9	教育研究上の目的(表1-1-1)	【基準1-1】
資料10-1	三つのポリシー(本学では、2019(令和元)年度より、四つのポリシー)(関連事項と根拠資料)(表1-2-1)	【基準1-2】 【基準1-3】
資料10-2	三つのポリシー(本学では、2019(令和元)年度より、四つのポリシー)(DP)(表1-2-2)	【基準1-2】 【基準1-3】
資料10-3	三つのポリシー(本学では、2019(令和元)年度より、四つのポリシー)(CP)(表1-2-3)	【基準1-2】 【基準1-3】
資料10-4	三つのポリシー(本学では、2019(令和元)年度より、四つのポリシー)(AsP)(表1-2-4)	【基準1-2】 【基準1-3】
資料10-5	三つのポリシー(本学では、2019(令和元)年度より、四つのポリシー)(AP)(表1-2-5)	【基準1-2】 【基準1-3】

資料11	資質（中項目）と科目の関連表（カリキュラム・マップ）	【基準1-2】 【観点3-1-1-1】 【観点3-2-1-1】 【観点3-3-1-1】
資料12	薬学科の学位授与の方針に掲げる資質とそれを構成する中項目（表1-2-6）	【基準1-2】
資料13	資質（中項目）の修得度の算出方法	【基準1-2】 【観点3-3-1-1】
資料14	2015（平成27）年度以降の入学生に対する資質（中項目）の評価計画	【基準1-2】 【観点3-1-1-1】 【観点3-3-1-1】
資料15	5年次生の学修成果レーダーチャートの例示	【基準1-2】 【観点3-3-1-1】
資料16	学科の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）の修得度アセスメント表（薬学科）	【基準1-2】 【観点3-3-1-3】
資料17	大学の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）の修得度アセスメント表（薬学科）	【基準1-2】 【観点3-3-1-3】
資料18	令和元年度 薬学部委員会	【基準1-3】 【基準2-1】 【基準6-1】
資料19	薬学部の教育目的及び四つのポリシーの変遷（表1-3-1）	【基準1-3】
資料20	「IV.大学への提言」に対する改善報告についての審議結果（2018（平成30）年7月6日）	【基準1-3】 【基準2-2】 【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準3-2-2】 【基準3-2-3】 【基準3-2-4】 【基準3-3-1】 【基準5-2】
資料21	福山大学ホームページ（ https://www.fukuyama-u.com/pharm/pharm-policy/ ）薬学部の4つのポリシー	【基準1-3】
資料22	福山大学薬学部 平成30（2018）年度自己点検・評価書	【基準1-3】 【基準2-1】 【基準2-2】 【観点3-1-1-3】
資料23	2013年度学生便覧（p38）	【基準1-3】
資料24	2013年度大学要覧（p82）	【基準1-3】
資料25	2014年度学生便覧（p38）	【基準1-3】
資料26	2015年度学生便覧（p87）	【基準1-3】
資料27	2017年度学生便覧（p110～111）	【基準1-3】
資料28	2019年度版 福山大学自己点検評価点検項目	【基準2-1】
資料29	日本高等教育評価機構適合認定証	【基準2-1】
資料30	2018年度（平成30年度）学生による授業評価アンケート実施報告書（p67、68）	【基準2-1】
資料31	自己評価委員会・学生授業評価 自己点検・評価書（HP）： https://www.fukuyama-u.com/disclosure/self-evaluation/	【基準2-1】
資料32	自己評価委員会・学生授業評価 学生による授業評価（HP）： https://www.fukuyama-u.com/disclosure/self-evaluation/	【基準2-1】
資料33	福山大学薬学部6年制学科における入学年度別の修学状況（HP）： https://www.fukuyama-u.com/wp-content/uploads/2019/11/全学年の修学状況.pdf	【基準2-1】
資料34	教育研究活動の改善 改善がなされたと判断された項目（表2-2-1）	【基準2-2】
資料35	教育研究活動の改善 今年度までに改善した項目（表2-2-2）	【基準2-2】
資料36	教育研究活動の改善 今年度までに改善できなかった項目（表2-2-3）	【基準2-2】

資料37	平成25年度の本学評価報告書での提言への対応報告書 2017（平成29）年3月	【基準2-2】 【基準3-1-1】 【基準4-2】 【基準5-2】 【基準7-1】 【観点8-1-3】
資料38	令和元年度教養講座ポスター	【観点3-1-1-1】
資料39	教養教育科目（表3-1-1-1）	【観点3-1-1-1】
資料40	語学教育科目（第二外国語科目も含む）（表3-1-1-2）	【観点3-1-1-1】
資料41	英語教育の変遷（表3-1-1-3）	【観点3-1-1-1】
資料42	人の行動と心理に関する教育科目（表3-1-1-4）	【観点3-1-1-1】
資料43	人の行動と心理に関する教育に関わる専門教育科目の改訂コアカリのSBOs以外の到達目標（表3-1-1-5）	【観点3-1-1-1】
資料44	平成31年度 薬学入門Ⅰ方略、平成31年度薬学入門Ⅱ方略	【観点3-1-1-1】
資料45	コミュニケーション交流学习（HP）： http://web.fukuyama-u.ac.jp/pharm/htmls/humanisum/exchange.html	【観点3-1-1-1】
資料46	「生命倫理」授業資料の抜粋	【観点3-1-1-1】
資料47	「患者の視点に立った行動」授業資料の抜粋	【観点3-1-1-1】 【観点3-2-1-2】
資料48-1	基本事項（薬学教育モデル・コアカリキュラムAを実施する科目と学習方略）（表3-1-1-6）	【観点3-1-1-1】 【観点5-1-5】
資料48-2	薬学と社会（Bを実施する科目）（表3-1-1-7）	【観点3-1-1-1】 【観点5-1-5】
資料48-3	薬学基礎（Cを実施する科目）（表3-1-1-8）	【観点3-1-1-1】 【観点5-1-5】
資料48-4	衛生薬学（Dを実施する科目）（表3-1-1-9）	【観点3-1-1-1】 【観点5-1-5】
資料48-5	医療薬学（Eを実施する科目）（表3-1-1-10）	【観点3-1-1-1】 【観点5-1-5】
資料48-6	薬学臨床（Fを実施する科目）（表3-1-1-11）	【観点3-1-1-1】 【観点5-1-5】
資料48-7	薬学研究（Gを実施する科目）（表3-1-1-12）	【観点3-1-1-1】 【観点5-1-5】
資料49	課題研究の変遷（表3-1-1-13）	【観点3-1-1-1】
資料50	大学独自の教育（表3-1-1-14）	【観点3-1-1-1】
資料51	大学独自の教育内容（表3-1-1-15）	【観点3-1-1-1】
資料52	福山大学薬学部 臨床実習後OSCE（pcc OSCE）2019年度 実施要領	【観点3-1-1-1】 【観点3-2-1-3】
資料53	2019（令和元）年度 問題発見・問題解決能力の醸成のための科目とアクティブラーニングに費やした実質の単位数（表3-1-1-16）	【観点3-1-1-1】
資料54	学力補強に関する科目の変遷（表3-1-1-17）	【観点3-1-1-2】
資料55	令和元年度学科の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）の修得度アセスメント結果（薬学科）	【観点3-1-1-3】 【観点3-3-1-3】
資料56	令和元年度大学の学位授与の方針に掲げる資質（中項目）の修得度アセスメント結果（薬学科）	【観点3-1-1-3】 【観点3-3-1-3】
資料57	2018年度（平成30年度）学生による授業評価アンケート実施報告書（p1~4）	【観点3-1-1-3】 【観点5-2-3】 【観点6-1-3】
資料58	2019（令和元）年度早期体験学習報告書	【観点3-1-1-3】
資料59	2019（令和元）年度コミュニケーション交流学习報告書	【観点3-1-1-3】
資料60	令和元年度福山大学薬学部病院・薬局実務実習報告書	【観点3-1-1-3】 【観点3-2-1-2】
資料61	学習目標の達成に適した学習方略と資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発している科目（表3-2-1-1）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】
資料62-1-1	目標達成度を評価するための指標（資質1）（中項目1）（表3-2-1-2）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】

資料62-1-2	目標達成度を評価するための指標（資質1）（中項目2、3）（表3-2-1-3）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-3	目標達成度を評価するための指標（資質1）（中項目4）（表3-2-1-4）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-4	目標達成度を評価するための指標（資質2）（中項目5）（表3-2-1-5）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-5	目標達成度を評価するための指標（資質2）（中項目6）（表3-2-1-6）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-6	目標達成度を評価するための指標（資質2）（中項目7）（表3-2-1-7）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-7	目標達成度を評価するための指標（資質2）（中項目8-①）（表3-2-1-8）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-8	目標達成度を評価するための指標（資質2）（中項目8-②）（表3-2-1-9）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-9	目標達成度を評価するための指標（資質2）（中項目8-③）（表3-2-1-10）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-10	目標達成度を評価するための指標（資質2）（中項目9-①）（表3-2-1-11）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-11	目標達成度を評価するための指標（資質2）（中項目9-②）（表3-2-1-12）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-12	目標達成度を評価するための指標（資質2）（中項目9-③）（表3-2-1-13）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-13	目標達成度を評価するための指標（資質3）（中項目10～12）（表3-2-1-14）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-14	目標達成度を評価するための指標（資質4）（中項目13～17）（表3-2-1-15）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-15	目標達成度を評価するための指標（資質5、7）（中項目18、19、23、24）（表3-2-1-16）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-16	目標達成度を評価するための指標（資質6）（中項目20～22）（表3-2-1-17）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-1-17	目標達成度を評価するための指標（資質8）（中項目25）（表3-2-1-18）	【観点3-2-1-1】 【観点3-2-1-3】 【観点3-3-1-1】
資料62-2	旧カリの課題研究ルーブリック	【観点3-2-1-1】
資料63	平成31年度実務実習実施日程（原則）	【観点3-2-1-2】
資料64	実務実習準備教育（事前学習、地域薬局、患者の視点に立った行動）の総合的な評価の指標	【観点3-2-1-2】 【基準3-3-1】
資料65	令和元年度事前学習スケジュール	【観点3-2-1-2】
資料66	令和元年度事前学習方略	【観点3-2-1-2】
資料67	症例検討資料の例示（大腸がん）	【観点3-2-1-2】
資料68	症例検討資料の例示（高血圧症）	【観点3-2-1-2】
資料69	「地域薬局」の授業日程	【観点3-2-1-2】
資料70	実務実習に関するガイドライン	【観点3-2-1-2】
資料71	事前学習日誌の例示	【観点3-2-1-2】
資料72	実務実習準備教育（事前学習、地域薬局、患者の視点に立った行動）の総合的な評価の指標（自己評価表）	【観点3-2-1-2】

資料73	4年生対象アンケート調査（5年次の病院実習希望先について）	【観点3-2-1-2】
資料74	「実務実習実施計画書」の記載事項について（例示）平成28年11月30日	【観点3-2-1-2】
資料75	薬学実務実習の評価の観点について（例示）（2018/2/28）	【観点3-2-1-2】
資料76	実務実習レポートの様式	【観点3-2-1-2】
資料77	疾患学習記録（記入の例示と様式）	【観点3-2-1-2】
資料78	実務実習担当教員チーム編成	【観点3-2-1-2】
資料79	2019年度施設訪問記録	【観点3-2-1-2】
資料80	2019年度実務実習セミナー開催記録	【観点3-2-1-2】
資料81	実務実習開始前の連携図	【観点3-2-1-2】
資料82	「実務実習オリエンテーション」資料の抜粋	【観点3-2-1-2】 【基準3-2-5】
資料83	実務実習に関する学生チェックシート	【観点3-2-1-2】
資料84	2019年度 事前訪問資料（病院・薬局実務実習）（ゼロックスマニュアル簡易版を含む）	【観点3-2-1-2】
資料85	実習実施計画書のひな型	【観点3-2-1-2】
資料86	実務実習中の連携図	【観点3-2-1-2】
資料87	実務実習終了後の連携図	【観点3-2-1-2】
資料88	実習学生評価表	【観点3-2-1-2】
資料89	学習成果の伝達・共有・検証の連携図	【観点3-2-1-2】
資料90	各科目の成績の評価と合格基準（表3-2-2-1）	【基準3-2-2】
資料91	福山大学ICTのしおり（2018年度版）（p15）	【基準3-2-2】
資料92	進級に関わる制度と基準（表3-2-3-1）	【基準3-2-3】
資料93	卒業認定と判定基準（表3-2-4-1）	【基準3-2-4】
資料94-1	「資質1：臨床で活躍するための薬剤師としての心構え（中項目2～4）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画（表3-3-1-1）	【基準3-3-1】
資料94-2	「資質3：医薬品の適正使用を実施するための処方せん調剤を実践する能力（中項目10～12）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画（表3-3-1-2）	【基準3-3-1】
資料94-3	「資質4：チーム医療の中で最適・安全な薬物療法を提供するための実践的能力（中項目13～17）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画（表3-3-1-3）	【基準3-3-1】
資料94-4	「資質5：医療の進歩と改善に寄与するための研究能力（中項目18、19）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画（表3-3-1-4）	【基準3-3-1】
資料94-5	「資質6：地域住民の健康を守るための実践的能力（中項目20～22）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画（表3-3-1-5）	【基準3-3-1】
資料94-6	「資質7：医療の進歩と社会のニーズに対応するための自己研鑽と教育能力（中項目23、24）」を醸成するためのアクティブラーニングを実施する科目と評価計画（表3-3-1-6）	【基準3-3-1】
資料95	2019年度薬学共用試験結果（HP）： https://www.fukuyama-u.ac.jp/wp-content/uploads/2020/04/2019-薬学共用試験結果.pdf	【観点3-3-1-2】
資料96	入試関係委員会と職務	【観点4-1-1】
資料97	2020 福山大学AO入学試験案内	【観点4-1-2】 【観点4-1-3】
資料98	令和2年度編入学学生募集要項	【観点4-1-2】 【観点4-1-3】
資料99	福山大学編入学試験（HP）： https://www.fukuyama-u.com/entrance/entrance-examination-incorporation/	【観点4-1-2】 【観点4-1-3】
資料100	福山大学研究者一覧薬学部（HP）： https://www.fukuyama-u.com/faculty/researchers_pharm/	【観点5-2-1】
資料101	福山大学薬学部研究年報	【観点5-2-1】
資料102	福山大学薬学部研究室構成（HP）： http://web.fukuyama-u.ac.jp/pharm/htmls/Labo/lab0.html	【観点5-2-2】
資料103	学内研究助成事業採択課題一覧	【観点5-2-2】
資料104	専任教員における2018年度実績および2019年度実施目標（ひな形）	【観点5-2-3】
資料105	全学FD・SD開催実績（2015年度～2019年度）	【観点5-2-3】
資料106	薬学部におけるFD・SD研修会開催記録（表5-2-1）	【観点5-2-3】

資料107	セミナー、講演会、博士論文中間発表会、博士論文公聴会	【観点5-2-3】
資料108	福山大学例規集（福山大学実務家教員研修（薬学部）に関する細則）（p2-5-5-1～2-5-5-6）	【観点5-2-4】
資料109	教員の学外研修（共同研究、治験審査委員を含む）	【観点5-2-4】
資料110	大学教育センター学修支援部門（HP）： https://www.fukuyama-u.com/edu-center/study-support/	【観点6-1-1】
資料111	2019前期定期試験前・2018後期メンターの案内	【観点6-1-1】
資料112	就職懇談会のご案内、平成31年度薬学部6年生の保証人との就職懇談会実施要項	【観点6-1-2】
資料113	平成31年度オリエンテーション 就職関連（5年生対象、6年生対象）	【観点6-1-2】
資料114	2019年度就職体験発表会ポスター	【観点6-1-2】
資料115	2019年度薬学部合同企業説明会、参加企業リスト	【観点6-1-2】
資料116	就職ガイダンス開催のお知らせ（ゼルコバでの配信メール）	【観点6-1-2】
資料117	平成30年度共通教育アンケート（1年次生対象）実施報告書	【観点6-1-3】
資料118	大学教育センター「新しい共通教育について語り合う会 フクトーク」（HP）： https://www.fukuyama-u.com/edu-center/fuku-talk/	【観点6-1-3】
資料119	2018年度福山大学 学生生活アンケート 調査結果報告書	【観点6-1-3】
資料120	2019年度学長と学生の懇談会ポスター	【観点6-1-3】
資料121	福山大学危機管理基本マニュアル_第1版（HP）： https://www.fukuyama-u.com/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/fu-pdf/福山大学危機管理基本マニュアル_第1版.pdf （表紙と目次）	【観点6-1-4】
資料122	福山大学 自然災害対応マニュアル（HP）： https://www.fukuyama-u.com/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/fu-pdf/福山大学自然災害対応マニュアル.pdf （1ページ目のみ：全12ページ）	【観点6-1-4】
資料123	福山大学 安全衛生管理について（HP）： https://www.fukuyama-u.com/safety-health/	【観点6-1-4】
資料124	福山大学安全衛生管理の手引き（HP）： https://www.fukuyama-u.com/wp-content/uploads/2019/09/Fukuyama-University-Safety-Management-Guide.pdf （表紙と目次）	【観点6-1-4】
資料125	福山大学薬学部防災マニュアル-学生・保証人版-	【観点6-1-4】
資料126	令和元年度福山大学避難訓練実施要項	【観点6-1-4】
資料127	交通安全講習会（令和元年7月開催、令和2年1月開催）	【観点6-1-4】
資料128	ハラスメント相談委員名簿（HP）： https://www.fukuyama-u.com/wp-content/uploads/2019/11/menberH31.pdf	【観点6-1-4】
資料129	奨学金制度（HP）： https://www.fukuyama-u.com/student-affairs/scholarship/	【観点6-1-4】
資料130	福山大学 障害のある学生の支援に関するガイドライン（HP）： https://www.fukuyama-u.com/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/education/guideline.pdf	【観点6-1-4】
資料131	共同利用センター教育・研究機器設備部門全学共通設備・機器（HP）： https://www.fukuyama-u.com/crc/crc_common-facilities/	【基準 7-1】
資料132	グリーンサイエンスセンター主な研究設備（HP）： https://www.fukuyama-u.com/green-science-cet/green_common-facilities/	【基準 7-1】
資料133	附属図書館分館本館2019年度所蔵雑誌 附属図書館2019年度所蔵雑誌 電子ジャーナル・情報検索システム	【基準 7-1】
資料134	2019年度薬学図書受入リスト	【基準 7-1】
資料135	2019年度生涯学習プログラム	【観点8-1-1】
資料136	共同研究（直近5年間）	【観点8-1-1】
資料137	学会等における各種委員	【観点8-1-1】
資料138	社会貢献プログラム	【観点8-1-2】

資料139	FukuyamaUniversity-English (HP) p44～47: https://www.fukuyama-u.com/wp-content/themes/fukuyama_uni/assets/pdf/en/FukuyamaUniversity.pdf	【観点8-1-3】
資料140	福山大学学術教育研究協定締結校	【観点8-1-3】
資料141	薬学部学生留学実績	【観点8-1-3】
資料142	コンケン大学との国際交流	【観点8-1-3】
資料143	福山大学例規集 (福山大学外国留学に関する細則) (p197～200)	【観点8-1-3】
資料144	海外研修会等参加	【観点8-1-3】
資料145	福山大学例規集 (卒業年次生に係る再試験実施に関する内規) (p336-1～2)	【基準3-2-2】
資料146	福山大学例規集 (卒業年次生以外の学生に係る再試験実施に関する内規) (p337-1～2)	【基準3-2-2】
資料147	福山大学例規集 (福山大学全学教授会細則) (p51～52)	【基準3-2-4】
資料148	福山大学例規集 (福山大学学部教授会細則) (p53～54)	【基準3-2-4】
資料149-1	生命倫理(サリドマイドルーブリック)	【基準3-3-1】
資料149-2	生命倫理(B型肝炎ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料149-3	生命倫理 (生命の誕生ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料149-4	生命倫理 (いのちを見つめるルーブリック)	【基準3-3-1】
資料149-5	生命倫理 (SGD プロダクトルーブリック)	【基準3-3-1】
資料150	コミュニケーション交流学習 (観察・日誌・振り返りルーブリック)	【基準3-3-1】
資料151	薬学入門Ⅰ・Ⅱ (SGDのピア評価・自己評価・プロダクト評価ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料152	臨床推論演習 (レポートルーブリック)	【基準3-3-1】
資料153	実習Ⅴ (レポートルーブリック)	【基準3-3-1】
資料154	生体機能の調節Ⅰ (レポート・プレゼンテーション評価基準)	【基準3-3-1】
資料155-1	実習Ⅰ (レポート評価基準)	【基準3-3-1】
資料155-2	実習Ⅰ (ルーブリック (パフォーマンス))	【基準3-3-1】
資料156-1	実習Ⅱ (分析化学系実習 (レポート評価基準))	【基準3-3-1】
資料156-2	実習Ⅱ (分析化学系実習ルーブリック (パフォーマンス))	【基準3-3-1】
資料156-3	実習Ⅱ (有機化学系実習ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料156-4	実習Ⅱ (天然物化学系実習ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料156-5	実習Ⅱ (物理化学系実習ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料157-1	実習Ⅲ (生化学系実習ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料157-2	実習Ⅲ (漢方系実習ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料157-3	実習Ⅲ (微生物系実習ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料157-4	実習Ⅲ (遺伝子系実習ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料158-1	実習Ⅳ (薬理系実習ルーブリック(レポート))	【基準3-3-1】
資料158-2	実習Ⅳ (薬理系実習ルーブリック(パフォーマンス))	【基準3-3-1】
資料158-3	実習Ⅳ (放射化学系実習ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料158-4	実習Ⅳ (衛生薬学系実習ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料159	プレゼンテーションルーブリック	【基準3-3-1】
資料160	レギュラトリーサイエンスルーブリック	【基準3-3-1】
資料161	薬学英语演習ルーブリック	【基準3-3-1】
資料162	実務実習 (自己研鑽ルーブリック)	【基準3-3-1】
資料163	「事前学習」における模擬患者とのセッション資料	【基準3-2-1】
資料164	「実践薬学演習」におけるSGD (ジグソー法) 資料	【基準3-2-1】
資料165	「生体機能の調節Ⅰ」におけるSGD (ジグソー法) 資料	【基準3-2-1】
資料166	「薬学入門Ⅰ、Ⅱ」におけるSGD (KJ法、イメージマップ、マインドマップ作成) 資料の抜粋	【基準3-2-3】
資料167	福山大学自己点検評価規程	【観点2-1-1】
資料168	福山大学薬学部自己点検評価委員会細則	【観点2-1-1】
資料169	2019 (令和元) 年度シラバスの不備に関する説明資料	【基準3-1-1】
資料170	薬学教育評価 評価報告書 (福山大学)	【基準3-1-1】
資料171	福山大学危機管理規程	【基準6-1】
資料172	学校法人福山大学危機管理・対応規程	【基準6-1】
資料173	福山大学安全衛生管理規程	【基準6-1】
資料174	福山大学防火・防災管理規則	【基準6-1】

様式 2-2

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 福 山 大 学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等（全大学共通 必須）	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1-1	2018 年度第 8 回薬学部教授会議事録	【基準 1-2】
訪問時 1-2	2019 年度第 10 回薬学部教授会議事録	【基準 1-2】
訪問時 1-3	2019 年度第 13 回薬学部教授会議事録	【基準 3-2-3】
訪問時 1-4	2019 年度第 12 回薬学部教授会議事録	【基準 3-2-4】
訪問時 1-5	2019 年度第 5 回薬学部教授会議事録	【基準 3-2-4】
訪問時 1-6	2019 年度第 9 回薬学部教授会議事録	【基準 3-3-1】
訪問時 1-7	2019 年度薬学部人事教授会議事録	【基準 5-1】
訪問時 1-8	2019 年度実務習委員会議事録	【基準 3-2-1】
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム）※(2)	【基準 3-1-1】
訪問時 3	授業で配付した資料（レジュメ）・教材（指定科目のみ）※(3)	【基準 3-2-1】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ) ※(4)	【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表（指定科目のみ）※(5)	【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】
訪問時 7	実務実習の実施に必要な書類（①実務実習実施計画書、②守秘義務誓約書、③実習受入先・学生配属リスト、④受入施設との契約書、⑤ 8 疾患の実習状況を確認した書類）	【基準 3-2-1】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料（①実習日誌、②概略評価表による評価結果（教員）③概略評価表による評価結果（指導薬剤師））	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 9	学士課程修了認定の判定に関わる①学生の成績と②判定会議資料※(6)	【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 10	入試問題（評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試）	【基準 4-1】
訪問時 11	入試面接実施要綱	【観点 3-3-1-2】
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表（合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む）	【基準 3-3-1】

訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 3-1-1】
訪問時 14	教員による担当科目の授業自己点検報告書	【基準 5-2】
訪問時 15	教職員の研修（FD・SD）の実施記録・資料（添付不可の時）※(7)	
訪問時 16	学生個々人の健康診断受診実施記録、ウイルス性疾患の抗体価検査・予防接種記録（以上、実施したことがわかる保健管理センターの一覧表などでも可）など	【基準 6-1】 【基準 5-1】 【基準 3-1-1】
訪問時 17	薬学部採用人事要望書	【基準 5-2】
訪問時 18	2019（令和元）年度「臨床推論演習」授業評価アンケート報告書	
訪問時 19	2019（令和元）年度「事前学習」授業評価アンケート報告書	【基準 3-1-1】 【基準 5-2】
訪問時 20	富士ゼロックスの「実務習指導・管理シテム」	【基準 3-2-1】
訪問時 21	事前学習ファイル	【基準 3-2-1】
訪問時 22	福山大学教員選考基準	【基準 5-1】
訪問時 23	福山大学薬部教員選考基準	【基準 5-1】
訪問時 24	各実習書	【基準 6-1】
訪問時 25	履修系統図（カリキュラム・ツリー）改訂版	【基準 1】 【基準 3-1-1】
訪問時 26	2019 年度福山大学薬部科自己点検評価書	【基準 1】
訪問時 27	2019（令和元）年度自己点検評価委員会議事録	【基準 1-3】 【基準 2-1】 【基準 4-1】

（表の注は次ページ）

- ※(1) 「自己点検・評価書」で「訪問時閲覧資料」と大学が指定した資料で、上表以外の資料は、訪問時 17 以降に一覧表（様式 2－2）に追加して、「調書（草案）」、「調書」と一緒に提出してください。また、当該資料の根拠となった部分に、「自己点検・評価書」の引用個所を明記した付箋を付してください。
- ※(2) 全科目の状況を比較することができる資料を用意してください（追試験は含めません。定期試験と再試験等は別個に作成してください）。
- ※(3) 出版されている教科書類は除きます。閲覧対象科目は訪問調査の 2 週間程度前に通知します。
- ※(4) ハンドブック【Ⅲ. 参考 2】参照。閲覧対象科目は訪問調査の 2 週間程度前に通知します。
ただし、評価チームが指定した科目については、訪問時に 2018 年度の試験問題、答案の閲覧を求める場合があります。
- ※(5) 定期試験、中間試験、レポート、授業での発表等の項目別に採点結果をまとめた一覧表。
閲覧対象科目は訪問調査の 2 週間程度前に通知します。
- ※(6) 対象学生全員の単位修得状況一覧表、成績一覧表、GPA 一覧表等、判定根拠が分かる資料。
- ※(7) FD 活動の一環として作成されたもの（作成されていなければその旨を明示して省略）。

「自己点検・評価書」で訪問時閲覧資料とした資料のうち、上に掲げるものを除き、資料番号を 17 から連番でつけて、以下にご記入ください。（多いときは表を続けてください）

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

（様式 2－2 続き）

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 17	訪問時閲覧資料 17 以後に、大学で根拠資料とした資料の名称などを追記し、草案、調書と一緒に提出してください。	...
...	...	...
...	...	...
...	...	...
...	...	...
...	...	...

訪問時閲覧資料 1（様式 2－2 別紙）の番号付けの例示

（様式 2－2 別紙）

訪問時閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1－1	2019 年度 第 3 回教授会議事録	【基準 1－1】
訪問時 1－2	2019 年度 第 5 回カリキュラム委員会議事録	【基準 3－1－1】
訪問時 1－3	2019 年度 第 2 回教授会議事録	【基準 1－2】
訪問時 1－4	...	...

様式2-1

追加提出資料一覧

薬学教育評価 追加提出資料一覧

大学名 福 山 大 学

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	備考 (当該項目や基準・観点)
追加1	コアカリキュラム説明用パワーポイント(オリエンテーション)	【項目1】
追加2	平成25年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム(HP)	【項目1】
追加3	薬学英语演習ⅠおよびⅡのシラバス	【項目3-1】
追加4	選択科目のみで行っているSBOsについての精査(基礎資料2)	【項目3-1】
追加5	2019年度薬学部時間割_共通教育科目	【項目3-1】
追加6	2020年度薬学部時間割_共通教育科目	【項目3-1】
追加7	2019年度4年生月別時間割	【項目3-1】
追加8	2020年度薬学総論日程(前期卒業予定者対象)	【項目3-2】
追加9	2020年度課題研究論文形式	【項目3-2】
追加10	2020年度課題研究発表会実施要領	【項目3-2】
追加11	2019年度前期中間試験時間割	【項目3-2】
追加12	2019年度前期定期試験時間割	【項目3-2】
追加13	2019年度前期追再試験時間割	【項目3-2】
追加14	2019年度後期中間試験時間割	【項目3-2】
追加15	2019年度後期定期試験時間割	【項目3-2】
追加16	2019年度後期追再試験時間割	【項目3-2】
追加17	資質2の評価方法	【項目3-3】
追加18	令和2年度学科の学位授与の方針に掲げる資質(中項目)の修得度アセスメント結果(薬学科)	【項目3-3】
追加19	学科の学位授与の方針に掲げる資質(中項目)の修得度アセスメント表(薬学科)	【項目3-3】
追加20	奨学金(学生便覧)	【項目6】
追加21	奨学金制度(大学HP)	【項目6】
追加22	2021年度薬学部時間割(後期)	

様式2-2

追加訪問時閲覧資料一覧

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

大学名 福 山 大 学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等（全大学共通 必須）	備考 （主な基準・観 点）
追加 訪問時 1	学生便覧 2020	【基準 1】
追加 訪問時 2	2018 年度および 2020 年度の自己点検評価委員会議事録および関係資料（自己点検の詳細がわかる資料）	【基準 2】
追加 訪問時 3	2018 年度および 2020 年度の薬学部自己点検評価書	【基準 2】
追加 訪問時 4	SYLLABUS 2020	【項目 3-1】
追加 訪問時 5	SYLLABUS 2021	【項目 3-1】
追加 訪問時 6	現行のカリキュラム（新カリ）を作成した時、カリキュラム作成の方針・内容等がわかるカリキュラム委員会および教務委員会の議事録	【項目 3-1】
追加 訪問時 7	教員が行っている教育研究における自己点検評価（資料 104）について、2019 年度に提出した実物（教授、准教授、講師、助教についてそれぞれ数名分）	【項目 5】
追加 訪問時 8	「学長と学生の懇談会」における話題の概要がわかる資料	【項目 6】
追加 訪問時 9	「共通教育アンケート」「フクトーク」に寄せられた薬学部生の意見および、学生生活の向上に活用された事例がわかる資料	【項目 6】
追加 訪問時 10	薬学部生のカウンセリング室の利用実績および相談内容の概要（進路、学力不振、家庭問題などの分類）がわかる資料	【項目 6】
追加 訪問時 11	「福山大学薬学部・福山市薬剤師会シリーズ研修会」の講演資料（パワーポイントなど）を数人の演者分	【項目 8】
追加 訪問時 12	薬物乱用防止啓蒙活動「劇団危防」の劇のストーリーおよび、観劇後の中学生や中学教員の反応がわかる資料	【項目 8】

発行日：2022 年 6 月 29 日

編集・発行：一般社団法人 薬学教育評価機構 事務局

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15 日本薬学会会長井記念館 1 階

Phone：03-6418-4797 Fax：03-6418-6599

URL：<http://www.jabpe.or.jp>