

(様式 3)

(調 書)

自己点検・評価書

2019年5月

城西大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

城西大学・薬学部（薬学科）

■所在地

埼玉県坂戸市けやき台 1-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

建学の精神：「学問による人間形成」

われわれが、昭和 40 年 4 月に総合大学として城西大学を創設したのは、一つには、近來向上しつつある国民の進学要望に応えるためであり、二つには、国家社会のよりよき形成者としての人材の育成は、既成の大学だけでは充分でないと考えたからである。

いうまでもなく、学問はそれ自体が目的ではなく、あくまでも人間形成の手段である。立派な人間によってのみ、立派な社会がつくられるのだから、現世のために、後世のために、国家社会の重荷にたえられる人材の教育を天職として、挙学その責に任じたいと考え、この大学を創設したのである。

そのためには、大学の校地は都塵を避けた秩父山麓檜ヶ丘の高台に、富士山と上毛の山々と高麗の清流を望む広大な地域を選び新しい施設と設備を造りあげた。

この絶好の教育の場に、優れた研究者で識見の高い教育家を教授陣に迎え、その智と和を一体とした熱意ある指導のもとに、高き理想をもち、真理と正義にひたむきで、英知と人間愛と勇氣に充ち、精神的推進力を持った現下社会の要求する有用な人材の育成を目指して、特色ある学風を創り、国家社会の発展に寄与したいと念願している。

大学はまた、われわれが日々生活をともにしている自然ならびに社会に関する基礎的な理論とその歴史的な発展の諸法則を科学的に研究すると共に、実社会において、その応用能力を発揮するための思考力と実践力を身につけることを主眼として学生の教育に当たっているが、この武蔵野の一角に、その象徴としての檜の大樹のように、新しい文化の創造育成につとめたい。

薬学部の理念：

薬学部において学んだ人が、豊かな人間性および幅広い教養と深い専門性を身につけ、地域社会の人々が主観的QOL（quality of life:生活と人生の質）を高く維持し健康のより良い状態を目指すことを支援し、さらに、社会のグローバル化に適切に対応することによって、本学の建学の精神である「学問による人間形成」を実現します。

■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

薬学科は、基本的な薬学の知識に加え、医療人として専門知識と実践力、さらには倫理性を兼ね備え、人々の健康増進を積極的に支援する薬剤師の育成を目的としている。このような教育目的に沿って構築されたカリキュラムを履修して卒業時に次に掲げる能力を修得し、さらに本学科の所定の卒業要件を満たした人に対して、卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

- 医療人としての強い自覚をもち、深い専門的な知識、広い教養と豊かな人間性を備え、関連する広範な分野で活躍する能力
- 医療人として適切にふるまうことができる道徳的能力や思考力、判断力、表現力に加え、薬学を基盤とした研究力を有し、人々の健康増進に貢献する能力
- 医療人としての深い専門的な知識と技能を、地域社会の維持・発展に対して、グローバルな視点をもって積極的に利用する能力
- 医療制度、他職種の役割を理解し、地域包括ケアシステムやチーム医療の場において主体的かつ協働的に貢献する薬剤師としての能力
- 栄養学の素養、食と健康の関係に関わる知識を有し、例えば、かかりつけ薬剤師としてなど、人々の身近にいて、その健康維持に貢献する薬剤師としての能力

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

薬学科は、基本的な薬学の知識に加え、医療人として専門知識と実践力、さらには倫理性を兼ね備え、人々の健康増進を積極的に支援する薬剤師の育成を目的としている。この教育目的を達成するために、基本科目、専門科目および関連科目を配置し、以下のカリキュラム・ポリシーを設定している。

- 医療人・薬剤師としての自覚を育て、道徳的能力を養うため、基本科目のフレッシュマンセミナーや総合薬学分野Ⅰが準備されている。
- 基本科目としての英語科目を設定し、英語でのコミュニケーション能力の基礎を養成する。関連科目には、人文系科目、社会系科目、外国語科目、体育系科目および語学教育センター講座科目が配置され、幅広い教養と豊かな人間性を養う。
- 医療人・薬剤師としての深い専門的な知識や技能は、専門科目全体をつうじて養う。
- 生理・治療分野および医療薬学分野に配置されている栄養関連の科目をとおして食、栄養に関する知識を深め、食をつうじて人々の健康を護る能力を併せもつ薬剤師の育成を目指す。
- 総合薬学分野Ⅱに配置されている科目によって、医療制度、他職種の役割を理解し、高度医療への対応力と、社会の多様性に対応して関連する広範な分野で人々

の健康を護るために活躍できる薬剤師になる能力を養う。

- 実務実習、専門語学科目をつうじて、医療人として適切にふるまうことができる思考力、判断力、実践力、国際コミュニケーション力を有する薬剤師の育成を目指す。
- 卒業研究では、課題発見能力・問題解決能力を身につけ、基本的研究力を養う。また自らの考えを表現・発信するプレゼンテーション力を身につける。

アドミッション・ポリシー（入学者受入の方針）

薬学科は、基本的な薬学の知識に加え、医療人として専門知識と実践力、さらには倫理性を兼ね備え、人々の健康増進を積極的に支援する薬剤師の育成を目指している。したがって以下のような人の入学を求める。

関心・興味・意欲

- かかりつけ薬剤師として地域社会で暮らす人々の健康増進に貢献したいと考えている人
- チーム医療の場で他職種と連携して活躍したいと考えている人
- 食と栄養に強い薬剤師になりたいと考えている人
- グローバル化する社会に対応できる薬剤師になりたいと考えている人
- 薬剤師として求められる研究力を身につけ、薬学と医療の発展に貢献したいと考えている人

期待する能力：知識・専門性

- 薬学教育に対応できる十分な基礎学力をもつ人
- 高等学校で履修すべき教科・科目英語、国語、数学、化学（物理・生物も履修することが望ましい）

期待する能力：態度・人格・思考・判断・実践的スキル・表現

- 教養を深め、専門知識の向上を目指して、薬剤師資格取得のため、自ら積極的に学ぶ主体性と意欲をもつ人
- 論理的・科学的な思考に基づいて物事の課題や問題点を捉え、解決するために意欲的に努力する人
- 基本的なコミュニケーション力・プレゼンテーション力をもつ人

■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

☆ 自己点検・評価委員会の設置と構成

薬学教育自己点検評価委員会

教授 9 名、准教授 4 名、助教 3 名、事務局 2 名、外部委員 1 名

YY 教育評価委員会（授業評価/出席管理 WG）

教授 2 名、助教 3 名、助手 1 名

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

中項目 1：坂本 武史（YY 教科委員会副委員長）

中項目 2：坂本 武史（YY 教科委員会副委員長）

中項目 3：一色 恭徳（YY 基礎薬学・医療薬学教育委員会副委員長）

中項目 4：坂本 武史（YY 教科委員会副委員長）

中項目 5：大嶋 繁（学外実習委員会副委員長）

中項目 6：関 俊暢（薬学教育自己点検評価委員会委員長）

中項目 7：夏目 秀視（薬学科主任）

中項目 8：関 俊暢（薬学教育自己点検評価委員会委員長）

中項目 9：岡崎 真理（学生支援委員会委員）

中項目 10：夏目 秀視（薬学科主任）

中項目 11：夏目 秀視（薬学科主任）

中項目 12：上田 秀雄（薬学部国際化委員会委員長）

中項目 13：関 俊暢（薬学教育自己点検評価委員会委員長）

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

薬学教育自己点検評価委員会作成自己点検・評価書について、学部教授会での審議を経て、教授会承認後学長に提出する。学長承認後、学長より理事会に報告される。

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 27 年度から、改訂モデル・コアカリキュラムを導入し、1 年生～4 年生は、改訂モデル・コアカリキュラムに対応したカリキュラムを実施した。5 年生・6 年生は、旧カリキュラムを実施している。

【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

＜平成 29 年＞

4 月上旬：委員会組織変更により、各種活動を計画・実施する委員会と独立した委員会として薬学教育自己点検評価委員会を設置

＜平成 30 年＞

1 月下旬：評価申請大学説明会参加

2 月上旬：第 3 者評価対応のための薬学教育自己点検評価委員会体制変更

薬学教育自己点検評価委員会（第 3 者評価対応）第 1 回会議

3月上旬：薬学教育自己点検評価委員会（第3者評価対応）第2回会議
自己点検・評価 項目担当者の決定

7月中旬：平成30年度薬学教育自己点検評価委員会第1回会議
基礎資料、添付資料の内容と準備担当の確認
その後のスケジュールの確認

3月上旬：平成30年度薬学教育自己点検評価委員会第2回会議
基礎資料、添付資料の準備状況の確認
各項目の執筆開始

12月中旬：平成30年度薬学教育自己点検評価委員会第3回会議
調書素原稿の完成

<平成31年>

1月中旬：調書（自己点検・評価書、基礎資料）素原稿の薬学教育自己点検評価委員会外部委員による査読、意見聴取

3月上旬：平成30年度薬学教育自己点検評価委員会第4回会議（外部委員が参加）
調書草案（案）完成

3月上旬：全学の意見を取り入れた調書草案最終版完成

3月13日：自己点検・評価書、基礎資料（草案）を薬学教育評価機構に提出

4月10日：申請書の提出

4月中旬：草案チェックの機構からのコメントに基づき、自己点検・評価書の改訂

4月19日：自己点検・評価書について、教授会承認、学長に提出

5月8日：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] 基準 1-1	1
[点検・評価]	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状] 基準 2-1	4
基準 2-2	6
[点検・評価]	9
[改善計画]	9
3 医療人教育の基本的内容	
[現状] 基準 3-1-1	10
基準 3-2-1	14
基準 3-2-2	15
基準 3-2-3	16
基準 3-3-1	18
基準 3-3-2	18
基準 3-4-1	19
基準 3-5-1	20
[点検・評価]	22
[改善計画]	23
4 薬学専門教育の内容	
[現状] 基準 4-1-1	24
基準 4-1-2	24
基準 4-1-3	26
基準 4-2-1	27
[点検・評価]	30
[改善計画]	31
5 実務実習	
[現状] 基準 5-1-1	32
基準 5-2-1	34
基準 5-2-2	35

	基準	5-3-1	37
	基準	5-3-2	38
	基準	5-3-3	39
	基準	5-3-4	39
	基準	5-3-5	40
	基準	5-3-6	41
[点検・評価]			43
[改善計画]			44
6 問題解決能力の醸成のための教育			
[現状]	基準	6-1-1	45
	基準	6-2-1	46
[点検・評価]			50
[改善計画]			50
『学生』			51
7 学生の受入			
[現状]	基準	7-1	51
	基準	7-2	53
	基準	7-3	54
[点検・評価]			56
[改善計画]			56
8 成績評価・進級・学士課程修了認定			
[現状]	基準	8-1-1	57
	基準	8-2-1	58
	基準	8-2-2	59
	基準	8-3-1	60
	基準	8-3-2	62
	基準	8-3-3	63
[点検・評価]			65
[改善計画]			65
9 学生の支援			
[現状]	基準	9-1-1	67
	基準	9-1-2	69
	基準	9-1-3	70
	基準	9-1-4	71
	基準	9-1-5	72
	基準	9-1-6	73
	基準	9-1-7	74
	基準	9-2-1	75

[点検・評価]	・ ・ ・ ・ ・	77
[改善計画]	・ ・ ・ ・ ・	78
『教員組織・職員組織』	・ ・ ・ ・ ・	79
1 0 教員組織・職員組織		
[現状]	基準 1 0 - 1 - 1 ・ ・ ・ ・ ・	79
	基準 1 0 - 1 - 2 ・ ・ ・ ・ ・	80
	基準 1 0 - 1 - 3 ・ ・ ・ ・ ・	80
	基準 1 0 - 1 - 4 ・ ・ ・ ・ ・	81
	基準 1 0 - 2 - 1 ・ ・ ・ ・ ・	82
	基準 1 0 - 2 - 2 ・ ・ ・ ・ ・	82
	基準 1 0 - 2 - 3 ・ ・ ・ ・ ・	83
	基準 1 0 - 3 - 1 ・ ・ ・ ・ ・	84
[点検・評価]	・ ・ ・ ・ ・	86
[改善計画]	・ ・ ・ ・ ・	87
『学習環境』	・ ・ ・ ・ ・	88
1 1 学習環境		
[現状]	基準 1 1 - 1 ・ ・ ・ ・ ・	88
	基準 1 1 - 2 ・ ・ ・ ・ ・	89
[点検・評価]	・ ・ ・ ・ ・	91
[改善計画]	・ ・ ・ ・ ・	91
『外部対応』	・ ・ ・ ・ ・	92
1 2 社会との連携		
[現状]	基準 1 2 - 1 ・ ・ ・ ・ ・	92
	基準 1 2 - 2 ・ ・ ・ ・ ・	94
[点検・評価]	・ ・ ・ ・ ・	96
[改善計画]	・ ・ ・ ・ ・	96
『点検』	・ ・ ・ ・ ・	97
1 3 自己点検・評価		
[現状]	基準 1 3 - 1 ・ ・ ・ ・ ・	97
	基準 1 3 - 2 ・ ・ ・ ・ ・	98
[点検・評価]	・ ・ ・ ・ ・	99
[改善計画]	・ ・ ・ ・ ・	99

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、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たものとなっていること。

【観点 1-1-3】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1-1-4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

〔現状〕

大学のホームページ（HP）に掲載されている大学の理念および教育研究上の目的は、以下の通りであるが、学則には、理念と教育研究上の目的を合わせた形で、教育研究上の目的として示している（資料 2-1 p361）。

●城西大学の理念

建学の精神「学問による人間形成」に基づき、社会に有為な人材を育成するとともに、人類文化の発展に寄与することを理念としています。

●城西大学の目的

理念に基づいて、知識と専門の学術を教授研究し、知的・道徳的能力の涵養を図ることによって、広い教養と深い専門的知識や技能を備え、主体的かつ協同的に地域社会、国際社会に貢献し得る人材を養成することを目的としています。

城西大学薬学部の理念および教育研究上の目的は、城西大学全体の理念および教育研究上の目的に基づいて設定されたものであり、以下の通りである（資料 12）。

〔理念〕

薬学部において学んだ人が、豊かな人間性及び幅広い教養と深い専門性を身につけ、地域社会の人々が主観的 QOL（quality of life：生活と人生の質）を高く維持し健康のより良い状態を目指すことを支援し、さらに、社会のグローバル化に適切に対応することによって、本学の建学の精神である「学問による人間形成」を実現します。

〔教育研究上の目的〕

薬学部は、人々が生活と人生の質を高く維持し、健康のより良い状態を目指すことを支援できる人材の育成を目指します。

1. 薬学科は、基本的な薬学の知識に加え、医療人として専門知識と実践力、さらには倫理性を兼ね備え、人々の健康増進を積極的に支援する薬剤師の育成を目指します。
2. 薬科学科は、基本的な薬科学の知識に加え、研究者・技術者として専門知識と実践力、さらには倫理性を兼ね備えて社会に貢献できる人材の育成を目指します。
3. 医療栄養学科は、人々の健康増進を支援する管理栄養士の育成を目指します。

薬学部薬学科の教育研究上の目的は、「人々の健康増進を積極的に支援する薬剤師の育成」であり、今日の社会のニーズにマッチしている。【観点 1-1-1】【観点 1-1-2】

薬学科の教育研究上の目的は、薬学部の教育研究上の目的の一部として、学則に定められている（資料 2 p361）。また、理念と併せた形で、HP に公開し（資料 12）、社会に対して示している。理念および教育研究上の目的は、21 号館 1F 薬学事務室横の壁の目立つ場所に掲出し、教職員、学生に常に示すと共に、教員には年度初頭の教員オリエンテーションにおいて説明している（資料 13）。しかし、学科の HP のトップページから「理念及び教育研究上の目的」の記載ページまでわかりやすくリンクされておらず、学科のトップページに記載の「薬学科紹介」は、学部・学科の「理念及び教育研究上の目的」と表現や内容が異なると外部委員より指摘を受けている。【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】

教育研究上の理念、目的、ポリシーの見直しについては、全学の執行部会議の指導の下、実施されている（資料 8、訪問時閲覧資料 16）。薬学科では、「YY 教科委員会」において審議し（資料 11 第 7 回 10/13）教授会にて承認を得ている（資料 9 第 2018-08 回）【観点 1-1-5】

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

〔点検・評価〕

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

薬学部薬学科の教育研究上の目的は、城西大学全体の理念および教育研究上の目的に基づいて設定されており、「人々の健康増進を積極的に支援する薬剤師の育成」を目的とする点で今日の社会のニーズにマッチしている。薬学科の教育研究上の目的は、薬学部の教育研究上の目的の一部として、学則に定められており、また、理念と併せた形で、HP に公開し、社会に対して示している。理念および教育研究上の目的は、21 号館 1F 薬学事務横の壁の目立つ場所に掲出しており、その見直しについては、全学の執行部会議の指導の下、適切に実施されている。【基準 1-1】

3. 改善を要する点

学科の HP のトップページから「理念及び教育研究上の目的」の記載ページまでわかりやすくリンクされておらず、学科のトップページに記載の「薬学科紹介」は、学部・学科の「理念及び教育研究上の目的」と表現や内容が異なると外部委員より指摘を受けている。

〔改善計画〕

「理念及び教育研究上の目的」および各種方針を学科の HP のトップページからわかりやすくリンクする。学科のトップページに記載の「薬学科紹介」の内容を学部・学科の「理念及び教育研究上の目的」や各種方針を踏まえたものに訂正する。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 2-1-3】教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

〔現状〕

平成 29 年 4 月に適用し、平成 30 年 5 月時点で公表している本学薬学科のカリキュラム・ポリシーは以下の通りである。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

薬学科は、基本的な薬学の知識に加え、医療人として専門知識と実践力、さらには倫理性を兼ね備え、人々の健康増進を積極的に支援する薬剤師の育成を目的としている。この教育目的を達成するために、基本科目、専門科目および関連科目を配置し、以下のカリキュラム・ポリシーを設定しています。

- 医療人・薬剤師としての自覚を育て、道徳的能力を養うため、基本科目のフレッシュマンセミナーや総合薬学分野Ⅰが準備されています。
- 基本科目としての英語科目を設定し、英語でのコミュニケーション能力の基礎を養成します。関連科目には、人文系科目、社会系科目、外国語科目、体育系科目及び語学教育センター講座科目が配置され、幅広い教養と豊かな人間性を養います。
- 医療人・薬剤師としての深い専門的な知識や技能は、専門科目全体をつうじて養います。
- 生理・治療分野及び医療薬学分野に配置されている栄養関連の科目をとおして食、栄養に関する知識を深め、食をつうじて人々の健康を護る能力を併せもつ薬剤師の育成を目指します。
- 総合薬学分野Ⅱに配置されている科目によって、医療制度、他職種の役割を理解し、高度医療への対応力と、社会の多様性に対応して関連する広範な分野で人々

の健康を護るために活躍できる薬剤師になる能力を養います。

- 実務実習、専門語学科目をつうじて、医療人として適切にふるまうことができる思考力、判断力、実践力、国際コミュニケーション力を有する薬剤師の育成を目指します。
- 卒業研究では、課題発見能力・問題解決能力を身につけ、基本的研究力を養います。また自らの考えを表現・発信するプレゼンテーション力を身につけます。

また、カリキュラム・ポリシーとして、平成 26 年度に初めて策定して公開したものは、以下の通りである。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）平成 26 年度版

薬学科は「社会のグローバル化に対応しつつ、地域社会の人々の健康増進を支援する薬剤師の育成」を目標としています。この教育目標を達成するため、薬学科の薬学教育は「基礎教育」、「専門教育」、「統合教育」の順に進行し、それぞれ以下のカリキュラム・ポリシーを設定しています。

- 1) 基礎教育の薬学概論、フレッシュマンセミナーおよび関連科目では、モチベーション教育のみならずコミュニケーション能力や医療人としての自覚と倫理観、および幅広い教養と豊かな人間性を養います。
- 2) 総合薬学分野 I、II の科目を配置し、修得した知識・技能を広範囲な領域に応用し展開する能力を養います。特に、看護／介護／社会福祉演習、コミュニティファーマシー論、社会と薬学、社会保険制度・コミュニティファーマシー論などの科目を通して地域社会に貢献する薬剤師の養成を目指します。
- 3) 専門教育には基礎薬学分野、生理・治療分野、医療薬学分野の科目が配当され、医療人・薬剤師としての素養を身に付けるとともに、基礎栄養学、医療栄養学などの科目を通して食、栄養に関する知識を深め、高度医療への対応力と食を通じて人々の健康を護る能力を併せ持つ薬剤師の育成を目指します。
- 4) 統合教育の総合薬学分野 II には専門語学科目を配置し、国際的コミュニケーション力の育成を目指します。
- 5) 統合教育の実務実習では、薬剤師としての自覚と実践力および問題解決能力を培い、卒業研究では高い科学的素養と基本的研究力を持った薬剤師の育成を目指します。

平成 29 年 4 月に適用された現行の 3 つのポリシーは、「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の公布について（通知）平成 28 年 3 月 31 日」を受けて全学的な取り組みとして策定されたものであるが、基本的なポリシーは、平成 26 年度版から引き継がれている。本学薬学部薬学科の教育研究上の目的は、平成 28 年、全学執行部会議の下部組織として設置された 3 つのポリシー策定作業部会（資料 14）によって提案および承認された全学の理念および教育研究上の目的を基盤として設定されたも

のであるが、それに基づき決定したディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）の達成を保証するように、カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）を定めている（資料 15）。

平成 26 年度と平成 29 年度の間に平成 27 年度の学習成果基盤型教育（OBE）の導入があったが、拙速なカリキュラム・ポリシーの改訂は行わず、新入生にカリキュラム・マップと科目対応表（基礎資料 4-2、4-3）を配布すること、そしてガイダンスにおいて OBE について説明することで対応した（資料 4-1）。平成 28 年の全学的な取り組みにより定められた平成 29 年度版について、その後毎年文言・表現の見直しを行っている。すなわち、カリキュラム・ポリシーの策定・変更・修正については、全学の執行部会議における学長の指示に基づき、「YY 教科委員会」での原案の作成（資料 11）、教授会における審議と承認（資料 9）、執行部会議における他学部との調整（資料 8）、学長による決定（資料 10）によってなされている。【観点 2-1-1】【観点 2-1-2】

薬学部および薬学科のカリキュラム・ポリシーについては、「理念」、「教育研究上の目的」、ディプロマ・ポリシーとともに、21 号館（薬学部棟）1F 薬学事務室前に掲示しており、教職員に対しては年度初頭のオリエンテーションにおいて確認を行っている（資料 13）。学生に対しては入学時の教務ガイダンスにおいて、「薬剤師として求められる基本的な資質」とそれに到達するための過程の説明に合わせて提示している（資料 4-1、16）。また、HP の大学案内・大学公開情報のページにおいて提示し（資料 17）、広く社会に向けて公表している。【観点 2-1-3】【観点 2-1-4】

【基準 2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点 2-2-1】薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

【観点 2-2-2】薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【観点 2-2-3】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

〔現状〕

5、6年次の教育課程（旧カリキュラム）は、平成14年日本薬学会による「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と平成15年文部科学省による「実務実習モデル・コアカリキュラム」および本学のカリキュラム・ポリシーに基づき編成し、実施している（基礎資料3-1、3-2）。一方、1～4年次生の教育課程（新カリキュラム）は、文部科学省による「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」を基本に、本学の

カリキュラム・ポリシーに基づき編成し、実施している（基礎資料1、3-3）。

本学の薬学教育カリキュラムは「基本科目」、「専門科目」、「関連科目」、「自由科目」の科目群（資料2 p218-232）に適切な授業科目を配置し、講義、演習、実習の授業形態によって、体系的に6年制薬学教育の内容が学修できるように編成されている。開講科目は学生便覧の履修の手引きと手続き（資料2 p216-238）に全て記載し、専門教育の関連性が分かるように、カリキュラムツリー（基礎資料4-1）を作成している。

旧カリキュラムにおいては、旧「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の完全実施を意図して科目等を設置してきたが、個々の学生の学習目標到達度が不十分であり、新カリキュラムへの移行に際してカリキュラムの修正が必要であると判断した。

旧カリキュラムから新カリキュラムへの移行は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」に準拠して行われたが、OBEという視点から、卒業時の学生の学力を保証することと「薬剤師として求められる基本的な資質」を達成させるため、必修科目・選択科目の新設、科目名の変更を行っている（資料238）。なお、順次性がない場合もあるように感じられる科目名の末尾のローマ数字表記を廃止し、次の例のように大文字アルファベット表記に改められている（資料2 p218, p220-224）。

例）平成26年度以前:生物学I、生物学II 平成27年度以降:生物学A、生物学B

新カリキュラム1年次には、必修科目として「生物学入門」（1単位）（資料5-1 p16）、選択科目として「医療における栄養」（2単位）（資料5-1 p36）が新設されている。

「生物学入門」は選択科目の「基礎生物学」（旧カリキュラム、1単位）（資料5-2 p27）を必修化したものであり、生命科学の発展が著しい今日において、薬学を学ぶ上で必要な生物学の基礎力を修得することを目的としている。「医療における栄養」は、本学がディプロマ・ポリシーに掲げる栄養学の素養を持つ薬剤師を育成することを目的として設置され、入学時の学力診断の結果に基づいて上位者に履修指導している科目である。2年次の必修科目として新設された「基礎薬理学」（1単位）（資料5-1 p49）は、薬理学を理解する上で重要な総論と基礎知識の修得をより効果的に行うため、独立させた科目である。3年次では必修科目として「医薬品化学演習」（1単位）（資料5-1 p68）と「生物有機化学演習」（1単位）（資料5-1 p69）が新設された。この2科目は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」の「C4 生体分子・医薬品の化学による理解」の到達目標を網羅することを目的として、選択科目の「リード化合物創薬学」（旧カリキュラム、2単位）と「ターゲット分子合成」（旧カリキュラム、2単位）を名称変更し、必修化したものである。また、3年次では、「漢方薬」（1単位）（資料5-1 p85）を必修化した。4年次の「コミュニケーション体験演習」（1単位）（資料5-1 p97）は、医療人として生活者の視点や地域社会貢献の重要性を理解するために体験型学習を取り入れた演習であり、OBEの重要科目として新設した（資料18）。5年次では選択科目の「統合演習」（1単位）（資料5-1 p131）を必修化した。「統合演習」は代表的な薬物を包括的に理解する視点を養うため、1つの薬物に対して服薬指導、相互作用、薬物動態など、多様な課題を掲げ演習形式で学習し、基礎と臨床をつなぎ合わせることを意図した科目である（資料19）。

また、平成 27 年度より教育課程の体系性を理解し易くするため、全学的に統一した科目ナンバリングを施すこととした（資料 20）。【観点 2-2-1】

本学薬学科の薬学教育カリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育にならないように、旧カリキュラムの点検・評価の結果に基づき、新カリキュラムでは、「薬剤師として求められる基本的な資質」の達成ための態度・姿勢に関する教育にも力を入れた編成となっている。すなわち、旧カリキュラムでは、「薬学総合演習Ⅰ」（2 年、必修 1 単位）と「薬学総合演習Ⅱ」（3 年、必修 1 単位）が実質的に国家試験対策授業になっている現状を点検し、新カリキュラムでは 1 年次のフレッシュマン科目（資料 21）とつなげる形で、「薬学総合演習 A」と「薬学総合演習 B」においてチーム基盤型学習法（TBL）による能動的学習を実施すると共に多職種連携教育（IPE）演習を通して、薬剤師としての医療人マインドを養う学習を行うように修正した（資料 22、23、24）。

しかしながら、新カリキュラムにおいても、「薬剤師として求められる基本的な資質」の達成ための総合的な学習に関する科目が、1～5 年次には適切に設置されているのに対し、6 年次には不足していると点検・評価している。現状で薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏重してはいないが、6 年次の学習内容については検討する必要がある。【観点 2-2-2】

カリキュラムの変更を必要とする場合は、「YY 教科委員会」の下部組織としてカリキュラムを検討する小委員会が臨時で組織され、この小委員会が主体となって協議し、原案を作成する（資料 25）。作成された原案は「YY 教科委員会」で審議され、最終的に薬学部教授会で審議された後、決定される。平成 27 年から開始された新カリキュラムに対しては、平成 25 年に「新カリキュラム検討小委員会」を設置し、薬学科の講義担当教員全員の意見聴取を繰り返しながら新カリキュラム原案を構築した。同案は平成 26 年 10 月に薬学部教授会で審議され、承認された（資料 26）。【観点 2-2-3】

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

理念および教育研究上の目的を基盤として設定されたディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）に基づき、責任ある体制のもとカリキュラム・ポリシーが設定されている。カリキュラム・ポリシーは、学生並びに教員に周知されているとともに、HPでも公表されている。【基準 2-1】

教育課程は「モデル・コアカリキュラム」および本学のカリキュラム・ポリシーに基づき編成されており、「薬剤師として求められる基本的な資質」の達成ための態度・姿勢に関する教育にも力を入れている。カリキュラムの変更を必要とする場合は、「YY教科委員会」の下部組織としてカリキュラムを検討する小委員会を臨時で組織し、迅速に対応している。【基準 2-2】

3. 改善を要する点

「薬剤師として求められる基本的な資質」の達成ための総合的な学習に関する科目が、1～5年次には適切に設置されているのに対し、6年次には設定されていないので、薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏重している状況ではないと判断しているが、6年次の学習内容については検討する必要がある。【観点 2-2-2】

[改善計画]

OBEの考えを念頭に、6年次の教育内容について検討し、カリキュラムの再構築を行う。すでに新カリキュラムの科目として開講が予定されている「統合演習」（5年後期集中、必修1単位）に、構成主義的学習理論を取り入れ、授業の内容や方法を改善する。

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 3-1-1-1】医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

〔現状〕

新カリキュラムの医療人教育としては、「薬学概論」(1年、必修1単位)(資料5-1 p15)で医療、医療人ならびに薬剤師の職域と職能の基本的概念を提示すると共に(資料21)、「フレッシュマンセミナー(薬学)A」(1年、必修1単位)(資料5-1 p3)ならびに「薬学実習A」(1年、必修2単位)(資料5-1 p31)において倫理観の定着が図られる(資料21、27)。さらに「フレッシュマンセミナー(薬学)B」(1年、必修1単位)(資料5-1 p4)では、多様な講演会が設定され、医療人としてのあるべき姿が明確化されるカリキュラム構成となっている(資料21)。「看護／介護／社会福祉演習」(3年、必修1単位)(資料5-1 p62)、「コミュニティファーマシー論」(3年、必修1単位)(資料5-1 p87)および「社会と薬学」(4年、必修2単位)(資料5-1 p105)では、医療人としての共感的姿勢と薬剤師としての職業観について専門的観点から提示している。また、これらの授業・演習科目と並行して2年次の「薬学総合演習A」(必修1単位)(資料5-1 p37)ならびに3年次の「薬学総合演習B」(必修1単位)(資料5-1 p63)では、学習した内容を整理・統合する目的でチーム基盤型学習法(TBL)とスモールグループディスカッション(SGD)が設定されている(資料22、23、24)。さらに、4年次の「コミュニケーション体験演習」(必修1単位)(資料5-1 p97)では、医療人としての立場・相互理解を考察、実践する演習が設定されており(資料18)、一連の学習が完結する。最終的には「薬学総合実習・演習A、Bお

よび C」(4 年前期、必修各 1 単位)(資料 5-1 p110、111、112)、「薬局実習」(5 年、必修 10 単位)(資料 5-1 p133)、「病院実習」(5 年、必修 10 単位)(資料 5-1 p134)、ならびに 4～6 年次に実施される「卒業研究」(必修 6 単位)(資料 5-1 p114)に引き継がれ、6 年に亘る体系化されたヒューマンズ教育・倫理教育が展開されている。旧カリキュラムでは「薬学概論」(資料 5-2 p10)の単位数が 2 であり、他の科目でも前述と同様医療人教育を行ってきたが、2～4 年次の教育が不足しているとの判断のもと、新カリキュラムで「薬学総合演習 A」(資料 5-1 p37)と「薬学総合演習 B」(資料 5-1 p63)の内容変更、「コミュニケーション体験演習」(資料 5-1 p97)の新設により、その強化を行っている(資料 2-2 ④ p204、2-1 p220)。「薬学総合演習 A」と「薬学総合演習 B」で取り組んでいるヒューマンケア論と IPW 論は、埼玉県立大学、埼玉医科大学、日本工業大学および埼玉県とともに、地域住民の“生活の質”“ケアの質”“医療の質”を高めるために必須とされる多職種連携(IPW)の実践力を育成するための事業(通称：彩の国連携力育成プロジェクト)において設定されている共通科目の一部を体験するものであり(資料 23、24、28)、「コミュニケーション体験演習」は、市民・生活者との関わりの中での問題発見とその解決につながる学びを実践している(資料 18)。しかし、「薬学総合演習 A」と「薬学総合演習 B」について、シラバスの内容が「医療人教育」を目的としたものであることをわかりやすく示す記載になっていないと外部委員から指摘があった。【観点 3-1-1-1】

正課外の活動であり必修ではないが、入学前に行われるフレッシュマンキャンプでは、医療に携わる社会人としての心構えを提示すると共に喫煙による健康被害を例に挙げ、ヒトの健康を管理する医療人としての自覚を促しており、ほとんどの入学予定者が参加することから(平成 30 年度は 86%参加)、医療人教育のイントロダクションとして効果を挙げている(資料 29)。入学直後の 1 年次前期には、実務家教員による「薬学概論」(資料 5-1 p15)の中で医療人並びに薬剤師の使命と職業観を提示した上で、「フレッシュマンセミナー(薬学)A」(資料 5-1 p3)と「薬学実習 A」(資料 5-1 p31)が連携し、生命倫理を主題とする学習が設定されている。すなわち、解剖実習で医療倫理に関する多様なテーマを題材とする SGD が実施される一方、授業形式で医療倫理の社会的通念や今後の展開について説明がなされている。また「コミュニティファーマシー論」(資料 5-1 p87)および「社会と薬学」(資料 5-1 p105)では、専門職としての薬剤師の職業観を醸成する授業が展開される。このように、実習演習と討論ならびに授業が効果的に配置されている。【観点 3-1-1-2】

「薬学概論」では不自由体験が設定され、ハンディーキャップ者の心境と目線を体験する学習が設定されている(資料 21)。さらに 1 年次後期の「フレッシュマンセミナー(薬学)B」(資料 5-1 p4)では、患者目線に立った行動と共感的態度、および、それらの行動基盤となるコミュニケーション能力を主題とする講演会が設定され、併せて SGD が行われている。また、2 および 3 年次に開講される「薬学総合演習 A および B」(資料 5-1 p37、63)では、TBL によるチーム作りの学びに引き続き、患者の心理、医療人の中の薬剤師の立場、多職種との連携を題材とした SGD が展開され

(資料 22-24)、それまでに経験・学習した内容を整理・具体化することで医療人としての意識が明確化されている。さらに、3年次の「看護／介護／社会福祉演習」(資料 5-1 p62)における、倫理、共感的態度の重要性を学習した後、4年次の「コミュニケーション体験演習」(資料 5-1 p97)では、人々と寄り添った実践的なコミュニケーション能力の醸成を目的として多様なテーマが設定され(資料 18)、対人間の信頼関係の構築を一般人や他学部の学生を含めて学ばせている。【観点 3-1-1-3】

ヒューマニズムならびに医療倫理教育に関連する各授業・演習の成績評価は、SGDにおけるプロダクトやレポートなど、シラバスに記載の方法によるが、新カリキュラムにおいては、「薬剤師として求められる基本的な資質」の達成度を評価する指標として、「医療人としての成長を1～6年の間継続して評価するためのルーブリック」を7観点について設定し、各学年の終わりにリフレクションペーパーを作成させると共に、自己評価を行なわせ、e-ポートフォリオに保存し、医療人教育における達成度評価の蓄積を行っている(資料 4-1、30)。【観点 3-1-1-4】

ヒューマニズムならびに医療倫理教育に関連する授業・演習(3-1)に、(3-2)～(3-5)に関係する授業・演習を合わせた卒業に必要な科目数と単位数は、基本科目+専門必修科目(6+15=) 21科目(10+20=) 30単位、「関連科目」3科目6単位、計24科目36単位で、卒業要件の単位数186単位の1/5に相当する38単位以上に設定されてはいないが、関連する専門選択科目の履修状況から、38単位以上の学修がなされていると判断できる(表 3-1、基礎資料 1-1～6、資料 2-1 p218)。【観点 3-1-1-5】

表 3-1 中項目 3 該当科目一覧

種別	科目分類	科目名	前期・後期	1クラスあたりの人数	開講クラス数	履修者数	授業方法			単位数
教養教育・語学教育	基本科目	コミュニケーション基礎英語 A	前期	13-31	9	252	演			2
教養教育・語学教育	基本科目	コミュニケーション基礎英語 B	後期	13-31	9	252	演			2
教養教育・語学教育	基本科目	コミュニケーション基礎英語 C	前期	31-32	8	254	演			2
教養教育・語学教育	基本科目	コミュニケーション基礎英語 D	後期	31-32	8	254	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 自校史研究 (建学の精神と大学の理念)	後期		1	1	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 物理学 A	前期	22	1	22	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 物理学 B	後期	11	1	11	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 地学実験 (コンピュータ活用含む)	前期		1	5	実			1
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 物理学実験 (コンピュータ活用を含む)	前期		1	5	実			1
教養教育・語学教育	関連科目	(選) English Communication I A	前期		3	4	コ	S		2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) English Communication I B	後期		2	3	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) ドイツ語 I A	前期		7	43	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) ドイツ語 I B	後期		7	31	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) フランス語 I A	前期		2	4	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) フランス語 I B	後期		1	3	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 中国語 I A	前期		4	17	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 中国語 I B	後期		3	12	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) スペイン語 I A	前期		2	2	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) スペイン語 I B	後期		1	2	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 韓国語 I A	前期		5	38	コ	演		2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 韓国語 I B	後期		3	25	コ	演		2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) ハンガリー語 I A	前期		1	2	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) ハンガリー語 I B	後期		1	1	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) フランス語 II A	前期		1	1	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) TOEICイングリッシュ II A	前期		2	4	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) TOEICイングリッシュ II B	後期		3	5	演			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 倫理とは何か	前期		1	76	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 現代社会と法 I (日本国憲法)	前期		2	19	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 現代社会と法 II (国際法を含む)	後期		1	12	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 地圏環境	前期		1	16	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) スポーツ科学 I	前期	21-49	5	191	コ	技		2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) スポーツ科学 II	後期	11-53	6	186	コ	技		2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) ジェンダー文化論	後期		1	28	コ	演		2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 人と文化	前期	92	1	84	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 地域と大学	後期		1	15	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) グローバル社会と女性	後期		1	29	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 女性とダイバーシティ (女性の働き方)	後期		1	1	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 近世の日本史 I	前期		1	8	コ			2
教養教育・語学教育	関連科目	(選) 心理学 I	前期		1	39	コ			2
					小計	39 科目				76
種別		科目名	前期・後期	1クラスあたりの人数	開講クラス数	履修者数	授業方法			単位数
薬学専門教育	専門科目	薬学概論	前期	122-130	2	252	コ	演	S	1
演習	基本科目	フレッシュマンセミナー (薬学) A	前期	120-130	2	253	コ	演	S	1
演習	基本科目	フレッシュマンセミナー (薬学) B	後期	256	1	256	講	S		1
実習	専門科目	薬学実習 A (コンピュータ活用を含む)	前期	253	1	253	実	演	S	2
薬学専門教育	専門科目	薬学英語入門	前期	55-59	4	231	コ			1
演習	専門科目	薬学総合演習 A	後期	116-125	2	241	演	S	T	1
演習	専門科目	薬学総合演習 B	後期	121-125	2	246	演	S	T	1
薬学専門教育	専門科目	コミュニティーファーマシー論	前期	143-144	2	287	コ	演		1
薬学専門教育	専門科目	実用薬学英語	前期	60-62	4	245	コ			1
演習	専門科目	看護／介護／社会福祉演習	前期	121-125	2	246	コ	演		1
薬学専門教育	専門科目	社会と薬学	後期	112-125	2	237	コ	演		2
薬学専門教育	専門科目	(選) コミュニティーファーマシーインターンシップ	前期	20	1	20	コ	イ	S	1
演習	専門科目	コミュニケーション体験演習	通年	165	1	165	演	S	T	1
薬学専門教育	専門科目	(選) 基礎化学	前期	107-118	2	225	コ			1
薬学専門教育	専門科目	(選) 基礎物理学	前期	194	1	194	コ			1
薬学専門教育	専門科目	(選) 薬学数学	前期	138	1	138	コ			2
薬学専門教育	専門科目	(選) 医療における栄養	前期	165	1	165	コ			2
薬学専門教育	専門科目	中毒学	後期	132-136	2	268	コ			2
薬学専門教育	専門科目	薬剤師関係法制度概論	前期	134-139	2	273	コ			2
演習	専門科目	薬事法制度概論演習	後期	107-121	2	228	コ	演		1
薬学専門教育	専門科目	医薬品情報学	前期	111-122	2	233	コ			2
薬学専門教育	専門科目	医薬品開発試験論	前期	259	1	259	コ			1
					小計	22 科目				29
					合計	61 科目				105

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

【観点 3-2-1-1】薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 3-2-1-2】社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

【観点 3-2-1-3】薬学領域の学習と関連付けて履修できる体系的なカリキュラム編成が行われていることが望ましい。

〔現状〕

教養教育については、新旧カリキュラムで大きな変更を加えていない。幅広い人間性を養う目的で、教養科目（人文系、社会系、自然系）、外国語科目、および体育関係科目からなる幅広い「関連科目」が用意され、これらは薬学教育準備ガイドラインをカバーしている（資料 2-1 p247-251）。「基本科目」の「コミュニケーション基礎英語 A・B・C・D」（1年、各必修2単位）（資料 5-1 p5-12）（「フレッシュマンセミナー（薬学）A」と「フレッシュマンセミナー（薬学）B」は実質的には「専門科目」）計8単位と「関連科目」3科目6単位（資料 2-1 p218）が教養教育として卒業に必要な単位である。平成30年度の1年次「関連科目」総受講者数は935名であり、入学者数254名で割ると、1名当たり3.7科目を履修していることが確認できる（基礎資料 1-1）。【観点 3-2-1-1】

「関連科目」には、「ジェンダー文化論」、「女性とダイバーシティー（女性の働き方）」、「グローバル社会と女性」など今日の社会で求められる科目が用意されており、グローバル化におけるニーズが高いアジアおよびヨーロッパの代表的な外国語も含まれている。平成30年度における履修された「関連科目」数は35科目であり、多様な履修が可能であることが確認できる（基礎資料 1-1、1-2、資料 2-1 p225-229、資料 5-1）。【観点 3-2-1-2】

教養教育科目および語学教育科目は、「薬学概論」（資料 5-1 p15）や「フレッシュマンセミナー（薬学）AおよびB」（資料 5-1 p3および4）のような薬学を学ぶ上での基礎科目と密接に関係しており、本学薬学部のディプロマ・ポリシーとも深い関連性がある（基礎資料 4-2 ①、4-3 ①）。【観点 3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-1】相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-3】個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-4】コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

〔現状〕

旧カリキュラムでは、「フレッシュマンセミナー（薬学）I」（1年、必修1単位）（資料5-2 p2）および「フレッシュマンセミナー（薬学）II」（1年、必修1単位）（資料5-2 p3）を開講し、薬害や薬物乱用などの諸問題の解決や医療現場における患者のQOL向上のために必要な多職種連携に関してなど、医療人に求められるコミュニケーション能力を学習させている。新カリキュラムでは、段階的な成長を促すことを意図し、2～4年次にもコミュニケーション能力を高める教育を配している。

本学薬学部は、平成24年度より埼玉県立大学保健医療福祉学部、埼玉医科大学医学部、日本工業大学建築学部と連携して「彩の国連携力育成プロジェクト」と称するIPEプロジェクトを運営し、地域住民の豊かな暮らしを支える「連携力」のある人材育成に取り組んでいる。このような人材育成のためには、“ひと”に関心をもつという根本的な心の持ち方として「ヒューマンケアマインド」をコンピテンシーの一つとして掲げ、また患者、施設利用者、家族、様々な専門職や地域のキーパーソンとの連携の基本となるコンピテンシーとして「コミュニケーション能力」を掲げている（資料23、24、28）。新カリキュラムでは、IPEプロジェクトと連動させ、以下のように授業を展開している。

1年次では「フレッシュマンセミナー（薬学）A」（必修1単位）（資料5-1 p3）の中で“コミュニケーションの基本（2コマ）”、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（必修1単位）（資料5-1 p4）の中に“ヒューマンコミュニケーション（2コマ）”、および「薬学概論」（必修1単位）（資料5-1 p15）の中に“不自由体験（2コマ）”を配置し、人に関わることがどういうことかを理解するための傾聴、共感、気づきのための体験学習、医療においてコミュニケーションが必要とされる場面とその対応の理解、さらに高齢者や身体に障がいをもつ人たちを疑似体験することにより、さまざまな人たちの思いの理解に繋がるようなマインドの醸成に努めている（資料21）。【観

点 3-2-2-1】

適切な情報を適切な手段で収集するために、コンピュータの利用（情報倫理教育を含む）、図書館およびネットワークを利用した情報検索のやり方を演習により指導している。情報を適切に分析、加工、伝達する方法について、「フレッシュマンセミナー（薬学）A」（資料 5-1 p3）の中で演習している。このような能力を醸成するために、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（資料 5-1 p4）では、主に外部講師による講演会と SGD を組み合わせた授業スタイルを繰り返すことにより、個人および集団の意見を整理して発表できる能力の醸成に努めている（資料 21）。【観点 3-2-2-2】

2 年次では「薬学総合演習 A」（必修 1 単位）（資料 5-1 p37）、3 年次では「薬学総合演習 B」（必修 1 単位）（資料 5-1 p63）において TBL による能動的学習を実施しており、その活動を通じて個人および集団の情報や意見を整理する能力の修得に繋がっている（資料 22）。また、これらの科目では IPE プロジェクトに関する演習として、ペーパーペイシェントを用いたグループ討議と情報共有（発表）を継続している（資料 23、24）。さらに、4 年次の「コミュニケーション体験演習」（必修 1 単位）（資料 5-1 p97）は、地域や大学のさまざまな課題を解決するための取り組みに学生が関わるプロジェクト基盤型科目であり、地域住民、職能団体、上級生や下級生、薬学部以外の大学教職員などとのコミュニケーション能力、プロジェクトを企画する際の情報収集能力、実際の実行力、チーム活動力、振り返りなど総合的な能力の醸成を図っている（資料 18）。【観点 3-2-2-3】

コミュニケーション能力および自己表現力を身につけるための教育における目標は、旧カリキュラムではその設定が不十分であったが、新カリキュラムでは各科目のシラバス（資料 5-1）に明記するとともに、各学年終了時に継続的に実施している「薬剤師として求められる基本的な資質」を測るためのルーブリック評価によって評価している（資料 4-1、30）。また「コミュニケーション体験演習」では、社会人基礎力調査に基づいた自己評価により、それらの要素を評価している（資料 31）。【観点 3-2-2-4】

【基準 3-2-3】

社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした語学教育が行われていること。

【観点 3-2-3-1】語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。

【観点 3-2-3-2】語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。

【観点 3-2-3-3】医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。

【観点 3-2-3-4】医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。

【観点 3-2-3-5】語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

〔現状〕

語学教育については、新旧カリキュラムで大きな変更を加えていない。語学教育科目は、主に本学「語学教育センター」が科目を統括し、教育内容が実質化するよう学生の能力に合わせたレベル設定がなされている。英語については「コミュニケーション基礎英語 A、B、C および D」（各 2 単位）（資料 5-1 p5-6、7-8、9-10 および 11-12）の 4 科目が薬学科の基本科目として必修になっており、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素について初年次の 1 年間をかけて修得できるようにしている。これらの科目は、概ね 1 クラス 30 名以下の少人数制をとっており、入学当初に行うプレイスメントテストの結果を踏まえた能力別クラス編成を行っている（基礎資料 1-1）。また、選択科目（関連科目）として「English Communication IA および IB」（各 2 単位）（資料 5-1 p425 および 426）のようなネイティブ教員が担当する実践的な英語科目のほか、ドイツ語、フランス語、中国語、スペイン語、韓国語、ハンガリー語（資料 5-1 p427-438）を履修することが可能であり、これら語学教育科目を含む関連科目については、時間割上、専門科目と重複することなく履修できるよう配慮されている。平成 30 年度の語学系「関連科目」の履修者がいた科目数は 17 科目であり、延べ履修者数は 196 名である（基礎資料 1-1、1-2、資料 5-1）。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

薬剤師に必要とされる語学力を身につけるために、2 年次には「薬学英语入門」（1 単位）（資料 5-1 p58）、3 年次には「実用薬学英语」（1 単位）（資料 5-1 p89）がそれぞれ必修科目として用意されている（基礎資料 1-2、1-3）。「薬学英语入門」では、薬局や病院の窓口業務に必要な英会話を学習するとともに、医療に関わる新しい知識を科学論文などから得る際に必要とされる基本的な論文読解力の修得を目的としている。「実用薬学英语」では、患者インタビューや服薬指導に必要な実践英会話とともに、研究内容を学術的な会議などで発表することを想定した英語表現などの化学英語の基本を学習する。【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】

英語教育に関しては、まず「コミュニケーション基礎英語 A～D」による英語に対する一般的能力の修得を目指し、その後 2 および 3 年生で専門英語を修得できる科目編成となっていることに加え、英語の実践能力を測るために 1 および 3 年生に TOEIC®テスト受験を義務付けることで（資料 32）、体系的な英語力の修得を可能にしている。TOEIC®テスト受験の受験率は 70%以上で良好であるが、1 年生の受験率が低下傾向になることに注意する必要がある（資料 239）。【観点 3-2-3-5】

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3-3-1-1】 学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

〔現状〕

本学薬学部薬学科の入試形態は多岐に亘り、入学者の学習経験は多様である。従って入学前のリメディアル教育は、薬学導入のための準備教育として重要となる。科学的内容を言葉として表現することの重要性を鑑み、「薬学における学び方入門（アカデミック・ライティング入門）」（資料 33）を外部業者と共同で開発して、入学予定者全員に対して課題として課している。同課題は、文章読解、文書作成、専門的英単語ならびに自然科学の基本概念で構成され、そのうち文書作成については課題提出と内容の評価およびフィードバックを実施し、文書作成以外の項目については学習ノートの作成と提出を求め、ノート作成の指導材料として活用されている。また、自然科学領域の基礎力向上を目的とした「入学前課題問題集 化学・生物」（資料 34）を作成、配布し、学習を促している。指定校推薦入学試験、AO 入学試験による入学予定者には、業者の DVD 講座「薬学化学」、「薬学生物」および「基礎物理」を紹介し、高校における履修状況に合わせて自身で学習できる材料を提供している（資料 35）。

一方、入学直後には、化学、生物、物理、薬学計算について「基礎力確認試験」を実施し、その成績を考慮した担任教員による学習指導、さらに基礎選択科目「基礎物理学」（1 単位）（資料 5-1 p34）、「薬学数学」（2 単位）（資料 5-1 p35）および「医療における栄養」（2 単位）（資料 5-1 p36）の履修指導を実施している。また同試験の成績不良者に対しては、前期の 5～7 月の期間、合計 10 回（90 分／回）の化学および生物の補習授業を正課の授業後の時間帯に実施している（資料 36）。本補習授業には予備校の講師を配し、大学において必要となる化学と生物の基本概念の修得を目的としている。【観点 3-3-1-1】

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-3-2-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

【観点 3-3-2-2】 学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

〔現状〕

早期体験学習は、1年次前期科目「薬学概論」（必修1単位）（資料5-1 p15）の一部として実施されている。平成30年度の早期体験学習は、40件の薬局・ドラッグストアと1件の病院薬剤部の協力により実施されている（資料240、37）。学生は実施ガイダンスの後、自身で見学予定施設に連絡し、日程・準備を確認の後、見学施設を訪問している。訪問後は施設の状況、見学に際しての説明、質疑応答ならびに感想で構成される報告書の提出を求めている。【観点 3-3-2-1】

早期体験学習終了後、

- 薬剤師の職域と技能
- 今後期待される薬剤師像
- 今の自分達に不足しているもの
- 6年後の自分達に対する抱負

をテーマとして同一施設を見学したグループ単位で見学内容と意見を取りまとめるSGDを実施し、ポスター形式による発表を課している（資料21）。その内容は、冊子体として製本し、教員ならびに協力見学施設に配布することで、学習指導の材料として活用している（資料37）。【観点 3-3-2-2】

（3-4）医療安全教育

【基準 3-4-1】

薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われていること。

【観点 3-4-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

〔現状〕

医療安全教育については、新旧カリキュラムで大きな変更を加えていない。

1年次の「薬学概論」（1単位）（資料5-1 p15）（旧カリキュラム「薬学概論」（2単位）（資料5-2 p10））と「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（1単位）（資料5-1 p4）（旧カリキュラム「フレッシュマンセミナー（薬学）II」（1単位）（資料5-2 p3））に始まり、3年次の「薬剤師関係法制度概論」（2単位）（資料5-1 p88）、「毒性学B（「中毒学」から平成30年度入学生より名称変更）」（2単位）（資料5-1 p77）、4年次の「医

薬品情報学」(2単位)(資料5-1 p100)、「薬事法制度概論演習」(1単位)(資料5-1 p108)、および6年次の「医薬品開発・治験論」(1単位)(資料5-1 p136)などの必修科目において、新旧カリキュラムで、医療安全に関する講義およびSGDを行っている(基礎資料1-1~1-6、資料2-1 p218, p221-223)。「フレッシュマンセミナー(薬学)B」と「薬学概論」においては、医療施設で「安全管理担当者」の経験を有する実務家教員が医療現場での事故とその背景、ならびに安全対策の事例を紹介し、また、過去に起こった薬害について薬害被害者の話を聴き、将来活躍する場において薬学出身者や薬剤師に対する期待、患者やその家族の想いに寄り添うことを考え、薬学生として取り組むべき事柄について実践するための動機付けを行っている(資料21)。「中毒学」、「医薬品情報学」、「医薬品開発・治験論」では、臨床の場で医薬品や医療機器による有害事象が発生した後の対応や副作用報告制度の概要について学習し、レギュラトリーサイエンスの必要性を学ばせている。その他「薬学総合実習・演習A」(4年、必修1単位)(資料5-1 p110)(旧カリキュラム「薬学総合実習・演習I」(資料5-2 p97))で医療安全管理の重要性とその意義を、また「薬学総合実習・演習B」(4年、必修1単位)(資料5-1 p111)(旧カリキュラム「薬学総合実習・演習II」(資料5-2 p98))ならびに「薬学総合実習・演習C」(4年、必修1単位)(資料5-1 p112)(旧カリキュラム「薬学総合実習・演習III」(資料5-2 p99))で医薬品情報や患者情報に基づく医薬品の安全使用について学ばせている(資料38)。【観点 3-4-1-1】【観点 3-4-1-2】

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

【観点 3-5-1-1】医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けていること。

【観点 3-5-1-2】卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

【観点 3-5-1-3】生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

【現状】

「フレッシュマンセミナー(薬学)B」(1年、必修1単位)(資料5-1 p4)(旧カリキュラム「フレッシュマンセミナー(薬学)II」(資料5-2 p3))では、医療は日々進歩しており、薬剤師としての責務を果たすためには生涯学習が必要であることを、医師、薬剤師、患者、薬害被害者、企業研究者などの講演をもとにSGDに取り組む

ことで学習している（資料 21）。この部分については、旧カリキュラムから新カリキュラムへの改変に際して、基本的に変更を加えていない。【観点 3-5-1-1】

薬学部の生涯教育講座は、生涯教育講座委員会の年度当初の計画に従って、第 58 回生涯教育講座を開催している（日時：平成 30 年 10 月 20 日（土）、14 時～18 時、場所：ウェスタ川越多目的ホール）。メインテーマは、「消費者のためのセルフメディケーションに薬学者ができることは？」であり、学外および学内の講師 3 名による個別の講演と質疑応答、および総合討論を行った。主催は、城西大学薬学部、城西国際大学薬学部、城西大学生涯教育センター、城西大学国際学術文化振興センターである。開催の前には、実施要領のポスターおよび講演要旨集を作製して学内外に周知した（資料 39）。各研究室には、大学院生ならびに学部生の参加を促す文書を配布した（資料 40）。平成 30 年度の参加者数は、239 名（教員 16 名、薬学部学生 44 名、内、薬学科の学生 18 名を含む）であった。【観点 3-5-1-2】

新カリキュラムにおける生涯学習に対する意欲を醸成する科目としては、1 年次に「フレッシュマンセミナー（薬学）A」（必修 1 単位）（資料 5-1 p3）および「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（必修 1 単位）（資料 5-1 p4）（旧カリキュラム「フレッシュマンセミナー（薬学）I」（必修 1 単位）（資料 5-2 p2）および「フレッシュマンセミナー（薬学）II」（必修 1 単位）（資料 5-2 p3））、「薬学概論」（必修 1 単位）（資料 5-1 p15）（旧カリキュラム「薬学概論」（必修 2 単位）（資料 5-2 p10））を、2 年次に「薬学総合演習 A」（必修 1 単位）（資料 5-1 p37）を、3 年次に「薬学総合演習 B」（必修 1 単位）（資料 5-1 p63）を、4 年次に「コミュニケーション体験演習」（必修 1 単位）（資料 5-1 p97）をそれぞれ開講している（資料 2-1 p218, p220）。これらの科目の学修を通じて人々の健康を護るためや病を持つ人に寄り添うために、自己研鑽が必要であるとする心構えを涵養して、実務実習と卒業研究につなげている。旧カリキュラムでは、1 年次における学びの後、生涯学習に対する意欲を高める科目は学外実習まで設置されていなかったが、モデル・コアカリキュラムの改訂に合わせて見直された。新カリキュラムでは、1 年次には早期体験薬局見学や多様な講演や学びにより広く現状を知ること、2 年次・3 年次には地域住民の“生活の質”“ケアの質”“医療の質”を高める「多職種連携」の実践力のための「彩の国連携力育成プロジェクト」で実施されている「ヒューマンケア論」と「IPW 論」の一部に取り組むことで、4 年次には地域における実際の取り組み（プロジェクト）に直接関わることで、体系的に生涯学習に対する意欲を高めている（資料 28、18）。【観点 3-5-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

「薬学概論」、「フレッシュマンセミナー（薬学）A」、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」ならびに「薬学実習 A」の1年次における学びから、2年次の「薬学総合演習 A」、3年次の「看護／介護／社会福祉演習」、「コミュニティファーマシー論」、「薬学総合演習 B」、そして4年次の「社会と薬学」、「コミュニケーション体験演習」とつなげることで医療人としての立場・相互理解を考察、実践し、体系化されたヒューマニズム教育・倫理教育が展開されている。その中で、医療倫理に関する多様なテーマを題材とする SGD が実施され、また、不自由体験ではハンディーキャップ者の心境と目線を体験する学習が設定されている。「医療人としての成長を1～6年の間継続して評価するためのループリック」を設定し、リフレクションペーパーを作成させると共に自己評価を行なわせ、e-ポートフォリオに保存して医療人教育における達成度評価の蓄積を行っている。【基準 3-1-1】

「基本科目」の「コミュニケーション基礎英語 A・B・C・D」計必修8単位と「関連科目」3科目選択6単位が教養教育として卒業に必要な教養科目の単位であり、平成30年度の1年生は「関連科目」を1名当たり3.7科目履修している。「関連科目」には、「ジェンダー文化論」、「女性とダイバーシティ（女性の働き方）」、「グローバル社会と女性」など今日の社会で求められる科目が用意されており、グローバル化におけるニーズが高いアジアおよびヨーロッパの代表的な外国語も含まれている。平成30年度における履修された「関連科目」数は35科目であり、多様な履修が可能である。【基準 3-2-1】

「連携力」のある人材育成のために、1年次では「フレッシュマンセミナー（薬学）A」の中で“コミュニケーションの基本（2コマ）”、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」の中で“ヒューマンコミュニケーション（2コマ）”を設け、また、外部講師による講演会と SGD を組み合わせた授業スタイルにより、発表能力の醸成に努めている。2年次の「薬学総合演習 A」、3年次の「薬学総合演習 B」では IPE に関する演習に取り組み、さらに、4年次の「コミュニケーション体験演習」は、地域や大学のさまざまな課題の解決を経験してコミュニケーション能力の醸成を図っている。各学年終了時に「薬剤師として求められる基本的な資質」に関するループリック評価によって継続的に自己評価している。【基準 3-2-2】

語学教育科目としては、英語については「コミュニケーション基礎英語A～D」の4科目が必修になっており、また、「関連科目」として「English Communication IA, IB」

のようなネイティブ教員が担当する実践的な英語科目のほか、ドイツ語、フランス語、中国語、スペイン語、韓国語、ハンガリー語の履修が可能であり、2年次には「薬学英語入門」が、3年次には「実用薬学英語」がそれぞれ専門必修科目として用意されている。1および3年生には、英語の実践能力を測るためにTOEIC®テスト受験を義務付けている。【基準 3-2-3】

入学予定者全員を対象として、「薬学のための学び方入門」の学習を課すとともに、自然科学領域の基礎力向上を目的とした「入学前課題 化学・生物」を配布し、学習を促している。入学直後には、化学、生物、物理、薬学計算について「基礎力確認試験」を実施し、その成績を考慮して担任教員が履修指導を行い、さらには、同試験の成績不良者に対しては、化学および生物の補習授業を行っている。【基準 3-3-1】

早期体験学習は、1年次前期科目「薬学概論」の一部として実施され、学生は訪問後、施設の状況、見学に際しての説明、質疑応答ならびに感想で構成される報告書を提出し、さらに同一施設を見学したグループ単位で見学内容と意見をとりまとめ、ポスター形式による発表を行っている。【基準 3-3-2】

「薬学概論」、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」、「薬剤師関係法制度概論」、「毒性学B」、「医薬品情報学」、「薬事法制度概論演習」、および「医薬品開発・治験論」などの科目での学習を通して、医療安全に関する深い学びを促している。【基準 3-4-1】

薬剤師としての責務を果たすためには生涯学習が必要であることを、1年次にまず医師、薬剤師、患者、薬害被害者、企業研究者などの講演を聴き、そこから4年次まで段階的に取り組みを深めていき、それらを実務実習や卒業研究につなげるように体系的学習によって修得させている。また、生涯教育講座への学生の参加を促している。

【基準 3-5-1】

3. 改善を要する点

「薬学総合演習A」と「薬学総合演習B」について、シラバスの内容が「医療人教育」を目的したものであることをわかりやすく示す記載になっていないと外部委員から指摘があった。【観点 3-1-1-1】

〔改善計画〕

「薬学総合演習A」と「薬学総合演習B」のシラバスの表現を「医療人教育」を目的したものであることが学生にわかるように変更する。

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

教育課程の構成と教育目標が、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 4-1-1-1】各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

〔現状〕

本学のシラバスは、全学共通の書式で作成されており（資料 41）、一般目標は「授業の目的・目標」欄に、授業の概要、授業の目的、修得できる力（知識・理解、汎用的技能、態度・志向性、総合的な学習経験と創造的思考力）とともに示し、また、SBOs に相当する個別の到達目標は講義スケジュール欄に記載している。中項目 2 に記述した通り、平成 30 年度には入学年度に応じたカリキュラム（5、6 年次は旧カリキュラム、1～4 年次は新カリキュラム）が実施されている（資料 2-1、2-2 ④）。それぞれのカリキュラムに該当する各授業科目のシラバスの教育目標などの記載内容と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応については、モデル・コアカリキュラム対応確認用シラバスを別に作成して点検している（資料 42）。Web 上で公開している各科目のシラバスには、全学の書式に合わせる関係で GIO ならびに SBOs に関する項目名の記載がなされていないが、薬学教育モデル・コアカリキュラムの SBOs が完全に実施されていることが新・旧カリキュラムともに確認されている（基礎資料 3）。なお、新モデル・コアカリキュラムに基づいて平成 31 年度以降実施される 5、6 年次のシラバス案はすでに作成されている（資料 5-3）。【観点 4-1-1-1】

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 4-1-2-3】各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。

【観点 4-1-2-4】患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

〔現状〕

薬学専門教育科目は「薬学専門教育」、「実習」および「演習」で構成されている（基礎資料 1）。「薬学専門教育」は基本として講義科目である。また「薬学専門教育」の講義科目でも、必要に応じて「演習」を組み込んでおり、そのことはシラバスの「授業の方法」欄に記載している（資料 5）。さらに「薬学専門教育」科目のいくつかには、知識の定着とより深い理解を目的として、対応する演習形式の授業科目が設定されている（例、「化学 A」（1 年、必修 2 単位）（資料 5-1 p17）に対して「化学 A 演習」

（1 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p18）（旧カリキュラム「化学 I 演習」（資料 5-2 p12））を設定（資料 2-1 p217）。計算などに関する技能については、例えば「化学 A 演習」、「化学 B 演習」（1 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p20）（旧カリキュラム「化学 II 演習」（資料 5-2 p14））などが設定されている。「実習」科目では、技能と態度の教育が行われている（資料 43）。医療人としての態度を涵養する科目では、「薬学概論」（1 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p15）、「フレッシュマンセミナー（薬学） A」（1 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p3）、「フレッシュマンセミナー（薬学） B」（1 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p4）（「フレッシュマンセミナー（薬学） A」と「フレッシュマンセミナー（薬学） B」は科目分類上では「基本科目」（資料 2-1 p218））、「薬学総合演習 A」（2 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p37）、「薬学総合演習 B」（3 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p63）などで、不自由体験や SGD を取り入れた学習、IPE に関わる演習が行われている（資料 21、23、24）。さらに 4 年次の「コミュニケーション体験演習」（必修 1 単位）（資料 5-1 p97）では、地域住民と交わる実際の場での学習が用意されており、医療人としての成長を促している（資料 18）。【観点 4-1-2-1】

技能および態度を修得するための実験実習科目は、新旧カリキュラムとも 1 年次から 3 年次までで 6 科目 12 単位であり、薬剤師に必要な技能の基礎やその応用、その活動において求められる態度の教育が順次性を持ってなされている。「薬学実習 A～F」の実質的な授業時間は、A 69 時間、B 60 時間、C 60 時間、D 60 時間、E 63 時間、F 60 時間であり、十分な学習時間が確保されている（基礎資料 1-1～1-6、資料 2-1 p221-224）。1 年次の「薬学実習 A」（必修 2 単位）（資料 5-1 p31）および「薬学実習 B」（必修 2 単位）（資料 5-1 p32）では、基礎化学、基礎生物、分析化学および微生物学、2 年次の「薬学実習 C」（必修 2 単位）（資料 5-1 p55）および「薬学実習 D」（必修 2 単位）（資料 5-1 p47）では、衛生化学、物理・分析化学および物理薬剤・製剤学、3 年次の「薬学実習 E」（必修 2 単位）（資料 5-1 p81）および「薬学実習 F」（必修 2 単位）（資料 5-1 p86）では、有機化学、薬理学、生化学、生物薬剤学・薬物動態学に関する実技学習が設定されている。これらの実験実習科目は、同系統の「薬学専門教育」ならびに「演習」科目の開講と連動させ、効果的な学習が実践されるように工夫している（基礎資料 1、資料 241）。また、全ての「実習」科目は、態度教育の一環としても位置づけられ、新カリキュラムでは、実習態度に関する観点を含むルーブリックを用いた評価が実施されると共に、受講態度に関する評価基準が

設定され、実習科目としての評価に用いられている（資料 44）。【観点 4-1-2-2】

各科目における基礎と臨床の関連付けについては、基礎系の科目において可能な限り臨床での応用を取り入れること、臨床系の科目において基礎の理解の重要性を強調することを申し合わせている。新カリキュラムの学生に対しては、入学時のガイダンスにおいてカリキュラム・マップを提示し、基礎および臨床教育科目の関連性を示すと共に、1年次の「薬学概論」（資料 5-1 p15）で実施される「早期体験学習」は、基礎科目の重要性を認識させることを1つの目的としている（資料 21、37）。また、旧カリキュラムの「統合演習」（4～6年通年、選択1単位）（資料 5-2 p130）では、基礎と臨床との縦断的かつ横断的関連性を提示した「統合演習問題集」を独自に作成し、演習科目として学習を進めることで、「実務実習」で得た臨床的知見の基礎的裏づけを明確化させている（資料 19）。新カリキュラムでは、この「統合演習」（5年、1単位）（資料 5-1 p131）は必修化される（資料 5-3）。「統合演習」は、必修化に際して、学ぶことの意味と意義を自ら考え、自身の学習（学修）を構成することができるように内容が強化される予定である。【観点 4-1-2-3】

医療人教育の強化を目的として、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（1年、必修1単位）（資料 5-1 p4）と実務実習事前学習関連科目には多くの外部関係者が参画し、授業が行われている（資料 21、45）。「コミュニティファーマシー論」（3年、必修1単位）（資料 5-1 p87）は、埼玉県薬剤師会所属の薬剤師が本学准教授と協働で授業を担当している。また「社会保険制度・コミュニティファーマシー論」（6年、必修1単位）（資料 5-1 p137）には、東京都薬剤師会の常務理事を講師として招いている（資料 46）。【観点 4-1-2-4】

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-3-1】 効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

〔現状〕

本学薬学科の専門科目のカリキュラムは、薬学への導入である「総合薬学分野 I」、「基礎薬学分野」、「生理・治療分野」、「医療薬学分野」、薬学と社会の関わりを学ぶ内容を含む「総合薬学分野 II」により構成されており、1年次に実施される高校からの橋渡しの基礎科目と一般教養教育（関連科目）から、学年進行に合わせて薬学専門教育に移行させ、薬剤師として必要となる高度な専門知識、高学年での薬学臨床学習や学外施設での実務実習につなげている（資料 2-1 p220-224）。

平成 27 年度の OBE の導入に際しては、カリキュラム・ポリシーの基本的な方針の

部分に変更していないが、学修の順次性の部分で若干の修正を行った。旧カリキュラムは、6年制教育に強く求められる病態学、薬物治療系科目を低学年から開始し、基礎科目との連携を図った上で薬学を学ぶ意義を早期に学べるようにデザインした（基礎資料 4-2）。しかしながら基礎力、特に化学と物理の学力の充実が疎かになっているとの分析結果が出たことから、新カリキュラムでは、低学年では「医療薬学分野」の基礎として、物理系（改訂モデル・コアカリキュラム C1, C2）、化学系（C3～C5）、生物系（C6～C8）といった基礎科目を重視した構成に変更した（基礎資料 4-1）。加えて、生理学、薬理学、病態論系の科目を概ね臓器別に再編して学びやすくし、これらの発展分野となる薬物治療学系の科目を 3、4 年次に配置し、低学年で学んだ基礎の知識を土台として、医療人として専門知識と実践力を養うようにした（基礎資料 4-1）。

新カリキュラムでは、ディプロマ・ポリシーの 5 つのアウトカムと「薬剤師として求められる基本的な資質」へのつながりを示すカリキュラム・ツリー（基礎資料 4-1）、カリキュラム・マップ（基礎資料 4-3）、科目対応表（基礎資料 4-4）が作成されており、当該科目の位置づけや他科目との関連性を確認することができる。

カリキュラム・ツリーを用いて点検すると、旧カリキュラムでは「病態論演習 I」が 1 年次後期にあり、生物系の科目から薬理・病態・治療系への段階的教育に難があるが、新カリキュラムでは生物系の科目から薬理・病態・治療系へのつながりに関してスムーズであり、生理、病態、薬理、薬物治療に関する科目が 1 年次から 4 年次前期にかけて順次性をもって積み上げられている。化学系、薬剤系および衛生系については、新・旧カリキュラムとも順次性をもって進行していることから、各授業科目の実施時期は適切に設定されていると判断できる。【観点 4-1-3-1】

（4-2）大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点 4-2-1-1】薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

【観点 4-2-1-2】大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。

【観点 4-2-1-3】大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

〔現状〕

本学薬学部薬学科のディプロマ・ポリシーのうち、以下の3つについては、改訂モデル・コアカリキュラムの範囲を超える教育が必要と判断している。

- 医療人として適切にふるまうことができる道徳的能力や思考力、判断力、表現力に加え、薬学を基盤とした研究力を有し、人々の健康増進に貢献する能力
- 医療人としての深い専門的な知識と技能を、地域社会の維持・発展に対して、グローバルな視点をもって積極的に利用する能力
- 栄養学の素養、食と健康の関係に関わる知識を有し、例えば、かかりつけ薬剤師としてなど、人々の身近にいて、その健康維持に貢献する薬剤師としての能力

すなわち「人々の健康増進に貢献する」、「グローバルな視点を有する」、「栄養学の素養、食と健康の関係に関わる知識を有する」をキーワードとし、大学独自の科目を設定している（基礎資料 4-1～3、資料 242）。特に、健康に関わる食と栄養については、これからの薬剤師に求められるニーズに一致し、教育上意義が大きいとの判断のもと、カリキュラム・ポリシーにおいて以下のように特に項目を分けて示している。

- 生理・治療分野および医療薬学分野に配置されている栄養関連の科目をとおして食、栄養に関する知識を深め、食をつうじて人々の健康を護る能力を併せもつ薬剤師の育成を目指します。

栄養学の素養を持つ薬剤師を育成する目的として、新カリキュラムでは、必修科目として「基礎栄養学」（2年、2単位）（資料 5-1 p51, 52）、「医療栄養学」（4年、2単位）（資料 5-1 p99）を、選択科目として「医療における栄養」（1年、2単位）（資料 5-1 p36）、「食品機能学 A」（3年（平成 30 年度入学生以降 2 年）、2単位）（資料 5-1 p93）、「食品機能学 B」（3年、2単位）（資料 5-1 p94）、「栄養学」（3年、2単位）（資料 5-1 p91）、「医療栄養学演習」（4～6 年、1単位）（資料 5-1 p123）を開講している。

さらに健康に関わる選択科目として、「化粧品・医薬部外品学 A」（2年、2単位）（資料 5-1 p60）、「化粧品・医薬部外品学 B」（3年、2単位）（資料 5-1 p92）、「天然物化学」（3年、1単位）（資料 5-1 p96）、「コミュニティファーマシーインターンシップ」（4年、1単位）（資料 5-1 p113）、「緩和医療学」（4～6 年、2単位）（資料 5-1 p122）、「食品医薬品相互作用論」（4～6 年、2単位）（資料 5-1 p121）、「公衆衛生学 C」（4～6 年、2単位）（資料 5-1 p125）、「ハーブ論」（4～6 年、2単位）（資料 5-1 p117）、「医薬品・食品・化粧品マーケティング論」（4～6 年、2単位）（資料 5-1 p127）を開講し、別に必修科目として「社会保険制度・コミュニティファーマシー論」（6 年、1単位）がある。旧カリキュラムでは、「医療における栄養」を除く各科目が開講されてきた。「医療における栄養」は、1 年次から本学独自の教育を積極的に行うべきとの点検結果に基づいて新カリキュラムで設定された科目であり、基礎学力が十分な学生に履修を指導している（資料 107）。

グローバルな視点を有する薬剤師としての基礎として、多様な語学教育が行われており、（基礎資料 1-1、1-2）それを引き継ぐ形で、専門科目が設定されている。「薬

学英語入門」(2年、必修1単位)(資料5-1 p58)と「実用薬学英语」(3年、必修1単位)(資料5-1 p89)は、薬剤師に求められる英語論文読解能力の向上と医療現場での会話能力の獲得を目指しており、また、選択科目として「海外薬学英语研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」(1~6年、2単位)、「薬学韓国語」(1~6年、2単位)、「薬学中国語」(1~6年、2単位)も設定されている(資料2-1 p218-229)。

さらに、本学独自の教育方法を採用している科目として、「コミュニケーション体験演習」(4年、必修1単位)(資料5-1 p97)がある。医療人として生活者の視点や地域社会貢献の重要性を理解するために、本学が関わる集団や地域で実践されるプロジェクト基盤型の活動等に参画することにより実践的なコミュニケーション能力を培うとともに、「地域社会の維持・発展に対して、グローバルな視点をもって積極的に関わること」、「人々の身近にいて、その健康維持に貢献する薬剤師になること」のための教育が、がん征圧のためのチャリティイベント・リレーフォーライフジャパンへの参加や本学経済学部が主催する地域活性化イベントへの参加など計6つのプロジェクトに分かれ、実施されている(資料18)。**【観点 4-2-1-1】**

大学独自の薬学専門教育は、正規の科目として実施されているが、シラバスに明示されていないと外部委員から指摘を受けた。学生への説明は、1年生(新入生)対象の教務ガイダンスにおいて、「カリキュラム・マップ」と「科目対応表」を示して、本学独自の科目とその学習の意味を説明している(資料4-1、資料16)。**【観点 4-2-1-2】**

これらの科目には必修科目と選択科目があるが、各学年に配置され、学生は履修が可能である(基礎資料1-1~1-6、資料6-1)。**【観点 4-2-1-3】**

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

本学のシラバスでは、一般目標は「授業の目的・目標」欄に、授業の概要、授業の目的、修得できる力（知識・理解、汎用的技能、態度・志向性、総合的な学習経験と創造的思考力）とともに示し、また、SBOsに相当する個別の到達目標はスケジュール欄に記載している。各授業科目の教育目標と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応が点検され、薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsが完全に実施されていることが新・旧カリキュラムともに確認されている。【基準 4-1-1】

「薬学専門教育」科目のうちいくつかには、知識を定着させると共に計算などの技能を習熟させることを目的として、対応する演習形式の授業科目が設定されている。医療人としての態度を涵養する科目では、不自由体験や SGD を取り入れた学習がなされている。さらに、4 年次の「コミュニケーション体験演習」では、実際の場での学習が用意されている。基礎の「学内実習」は 6 科目、12 単位であり、技能と共に態度の教育がルーブリックなどを利用して実施されている。各科目における基礎と臨床を関連付ける教育の実施が申し合わされており、「統合演習」（4～6 年通年、選択 1 単位）では、基礎と臨床との縦断的かつ横断的関連性を提示した「統合演習問題集」を作成して臨床的見地の基礎的裏づけを明確化させている。新カリキュラムでは、この「統合演習」（5 年集中、必修 1 単位）は必修化される。「フレッシュマンセミナー（薬学）B」や実務実習事前学習関連科目には、多くの外部関係者が参画し、授業が行われている。また、「コミュニティファーマシー論」は、埼玉県薬剤師会所属の薬剤師が本学准教授と協働で授業を担当しており、さらに「社会保険制度・コミュニティファーマシー論」には、東京都薬剤師会の常務理事を講師として招いている。【基準 4-1-2】

専門科目のカリキュラムは、薬学への導入である「総合薬学分野 I」、「基礎薬学分野」、「生理・治療分野」、「医療薬学分野」、薬学と社会の関わりを学ぶ内容を含む「総合薬学分野 II」により構成され、1 年次に実施される基礎科目と一般教養教育（「関連科目」）から、学年進行に合わせて薬学専門教育に移行させ、薬剤師として必要となる高度な専門知識、高学年での薬学臨床学習や学外施設での実務実習につなげている。新カリキュラムでは、ディプロマ・ポリシーの 5 つのアウトカムと「薬剤師として求められる基本的な資質」へのつながりを示すカリキュラム・ツリー、カリキュラム・マップ、科目対応表が作成されており、当該科目の位置づけや他科目との関連性や順次性が確認できることから、各授業科目の実施時期は適切に設定されていると判断で

きる。【基準 4-1-3】

「人々の健康増進に貢献する」、「グローバルな視点を有する」、「栄養学の素養、食と健康の関係に関わる知識を有する」をキーワードとし、大学独自の多様な科目を設定している。また、大学独自の教育として「コミュニケーション体験演習」を開講し、「地域社会の維持・発展に対して、グローバルな視点をもって積極的に関わること」、「人々の身近にいて、その健康維持に貢献する薬剤師になること」のための教育が実施されている。【基準 4-2-1】

3. 改善を要する点

大学独自の薬学専門教育は、正規の科目として実施されているが、シラバスに明示されていない。【観点 4-2-1-2】

[改善計画]

大学独自の薬学専門教育について、シラバスの「その他特記事項」に明示する。

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-1-1-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。

【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。

【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

新カリキュラムの実務実習事前学習は、「薬学総合実習・演習 B・C」（資料 5-1 p111, 112）90 分×52 コマ、「導入講義・演習」（資料 5-1 p132）90 分×14 コマ、「薬学総合実習・演習 A」（4 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p110）90 分×15 コマ、「調剤処方学」（3 年、必修 2 単位）（資料 5-1 p82）90 分×12 コマ（15 コマ中、4, 5, 14 回目の授業を除く部分）、「製剤管理学」（4 年、必修 2 単位）（資料 5-1 p102）90 分×15 コマ、「調剤処方演習」（4 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p104）90 分×15 コマ、合計 123 コマからなっている（資料 47、48、基礎資料 3-3、6-1）。実務実習事前学習の実技の内容を含む主要な部分は「薬学総合実習・演習 B・C」（4 年、必修各 1 単位）（資料 5-1 p111, 112）および「導入講義・演習」（5 年、必修 1 単位）（資料 5-1 p97）で実施している。「薬学総合実習・演習 B・C」の教育目標は、改訂モデル・コアカリキュラム F 薬学臨床の GIO と一致しており、シラバスの内容と併せて「薬学総合実習演習 B・C 2018 年度実習書」に掲載している。「薬学総合実習・演習 B・C」（資料 5-1 p111, 112）のシラバスは、改訂モデル・コアカリキュラムの F 薬学臨床の「前」と表記された SBOs より構成されている（資料 38）。旧カリキュラムの実務実習事前学習は、「薬学総合実習・演習Ⅱ・Ⅲ」（資料 5-2 p98, 99）90 分×44 コマ、「導入講義・演習」（資料 5-2 p120）90 分×20 コマ、「薬学総合実習・演習Ⅰ」（4 年、必修 1 単位）（資料 5-2 p97）90 分×15 コマ、「調剤処方演習」（4 年、必修 1 単位）（資料 5-2 p94）90 分×15 コマ、「製剤管理学」（4 年、必修 2 単位）（資料 5-2 p92）90 分×15 コマ、「調剤処方学」

(3年、必修2単位) (資料 5-2 p71) 90分×14コマ(15回目の授業を除く部分)、「コミュニティファーマシー論」(3年、必修2単位) (資料 5-2 p74) 90分1コマ(5回目の部分)、合計124コマからなる(基礎資料 3-2、6-2)。【観点 5-1-1-1】

新カリキュラムでは、「薬学総合実習・演習 B・C」において、「服薬指導、薬歴作成」(21-201 PC 演習室、38名グループ)、「症例検討、生活指導項目」(18-202、38名グループ)、「フィジカルアセスメント」(18-501, 502、10名グループ)、「セルフメディケーション」(18-311、10名グループ)、「実務実習に必要なディスカッション」(18-201, 401、18名グループ)、「処方監査、軟膏、製剤」(21-307、38名グループ)、「水剤、散剤、計数調剤」(18-311、38名グループ)、「注射、製剤」(18-313, 314, 516、38名グループ)」のセッションが実施されている(資料 38)。旧カリキュラムでは、改訂モデル・コアカリキュラム F(4) チーム医療への参画、F(5) 地域の保健・医療・福祉への参画に必要な薬剤師のあるべき姿に関するディスカッションを行う時間とセルフメディケーションを推進するために必要な知識・技能を習得するための内容以外の部分が、実施されてきた(基礎資料 6-2)。【観点 5-1-1-2】

「薬学総合実習・演習 B・C」の各セッションは、少なくとも1人の専任実務家教員を含む複数の教員が担当して指導にあたっている。さらに「服薬指導、薬歴作成」、「フィジカルアセスメント」、「処方監査、軟膏、製剤」、「水剤、散剤、計数調剤」、「注射、製剤」の部門では、臨床実務に携わっている医師、薬剤師に外部講師として参画を依頼し、学生を指導している。特に、針刺し事故等の危険が最も高い「注射、製剤」の部門では、常時4名の外部講師による安全性を考慮した指導体制を整えている(資料 47、45)。【観点 5-1-1-3】

事前学習の実施時期は3年次後期から4年次後期までの長期に渡るが、その主要な部分は4年次前期の4～5月である。3年次において実務実習関連科目である「コミュニティファーマシー論」(必修1単位) (資料 5-1 p87)、「薬物治療学 A」(必修2単位) (資料 5-1 p71)、「薬物治療学 B」(必修2単位) (資料 5-1 p72)、「病態学演習 A」(必修1単位) (資料 5-1 p79)、「病態学演習 B」(必修1単位) (資料 5-1 p80)などを学び、4年次前期での事前学習科目につなげていることから、事前学習の学習効果は高いと考えられるが、実務実習が開始されるまでに長い時間が経過するため、実務実習の学習効果を高めるためには何らかの対策が必要である。【観点 5-1-1-4】

実務実習事前学習の目標を、「薬剤師として求められる基本的な資質」の中の「薬剤師としての心構え」、「患者・生活者本位の視点」、「チーム医療への参画」、「薬物療法における実践的能力」、「地域の保健・医療における実践的能力」を身につけることとし、目標達成度を評価するため10の観点(「安全管理」、「社会保障制度と薬剤師の関わり」、「情報の収集と活用・啓発」、「薬剤の調製」、「無菌操作」、「評価」、「処方設計支援」、「服薬支援」、「地域連携」、「医療倫理」)を設け、それぞれの観点を3段階の「実務実習事前学習ルーブリック」を用いて評価している(資料 243)。このルーブリック表は、次年度実務実習で使用する4段階のルーブリック表の最高段階の4を削除

し、マイルストーン 2 と 3 の内容を模擬的状況に置き換えることで修正して作成したものである。10 の観点のうち、「無菌操作」については「注射、製剤」の実習中に外部から指導に参画している薬剤師が評価している。他の 9 の観点については、「薬学総合実習演習 B・C 実習書」p219～230 に記載された症例を学生に提示し、「薬学総合実習演習 B・C のまとめ」として実習最終週に実地試験（ラウンド）を実施し、本学実務家教員と外部講師が評価している（資料 38、49）。ループリック表を用いた学生のパフォーマンスの評価結果は、平成 31 年度の実務実習における指導薬剤師に学生に関する他の情報とともに提供される（資料 50）。旧カリキュラムにおいては、実習最終週にラウンドを実施してきたが、そこでの評価は形成的な評価であり、評価基準も定めていなかった。【観点 5-1-1-5】

実務実習の開始時期と実務実習事前学習の技能・態度に関わる内容の終了時期が離れており、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度を確認するべきであると考えているが、現状では、実務実習に関わる技能や態度の到達度の確認は実施していない。【観点 5-1-1-6】

（5-2）薬学共用試験

【基準 5-2-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5-2-1-1】実務実習を行うために必要な能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5-2-1-2】薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

〔現状〕

平成 30 年度の薬学共用試験 CBT は平成 31 年 1 月 17 日と 18 日に 2 クラスに分けて実施し、OSCE は平成 31 年 1 月 5 日に全課題を 1 日で実施した。どちらの試験も薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて合否判定を行った。本試験の不合格者に対しては、CBT は平成 31 年 3 月 2 日に、OSCE は平成 31 年 2 月 21 日にそれぞれ再試験を実施し、本試験と同じ基準で合否判定を行った。いずれの場合も、合否判定結果は「YY 教科委員会」で確認した後、教授会に報告され承認されている（資料 9）。なお、平成 30 年度はインフルエンザ罹患による CBT 追試験対象者が 1 名おり、再試験に併せて CBT 追試験を実施した。薬学部の HP 上（資料 51）では、薬学共用試験センターの指示に従って、実施日程、合格者数および合格基準を記載し、加えて受験者数についても公表している（（表 5-1）資料 52）。公表時期は、例年、当該実務実習開始前の 4 月上旬としている。【観点 5-2-1-1】【観点 5-2-1-2】

表 5-1 平成 30 年度 薬学共用試験の結果

試験	実施日程	受験者数 合格者数	合格基準
CBT	本試験：平成 31 年 1 月 17, 18 日 追再試験：平成 31 年 3 月 2 日	273 名 262 名	正答率 60%以上
OSCE	本試験：平成 31 年 1 月 5 日 再試験：平成 31 年 2 月 21 日	273 名 271 名	細目評価 70%以上かつ 概略評価 5 以上
共用試験		273 名 261 名	

【基準 5-2-2】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点 5-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

〔現状〕

平成 30 年度の薬学共用試験（CBT および OSCE）は、「平成 30 年度薬学共用試験実施要項」に従い厳正かつ公平に実施された。すなわち、本学の環境に即した「監督者向け CBT 実施の手引き/実施マニュアル」（資料 53）、「学生向け CBT 実施の手引き/実施マニュアル」（資料 54）および「OSCE 本試験実施要領」（資料 55）を作成し、問題の漏洩、不正などが起こらないように細心の注意を払って試験が実施された。他大学のモニターからは、両試験ともに公正かつ円滑に実施されているとの評価を受けた。

試験の実施にあたっては、薬学共用試験実施要項の遵守事項に基づき、受験生全員、関係する薬学部教職員、事務部職員、薬学科 5 年生（既に実務実習終了者）等の支援スタッフ、外部評価者および模擬患者に「薬学共用試験の守秘等に関する誓約書」（資料 56）の提出を義務付けて情報漏洩の防止に努めている。また、薬学科 5 年生の支援スタッフには当日まで課題内容が分からないように配慮している。OSCE の評価者講習会では、チェックシートに基づいて課題に関する物品の片付けを徹底している他、マニュアル類には、全て通し番号を付し、事後の回収を確認している（資料 59）。【観

点 5-2-2-1】

CBT と OSCE の円滑な実施のために、「YY 教科委員会」の下部委員会として薬学科主任を委員長とする「共用試験委員会」を設置し、その下にそれぞれ「CBT 委員会」と「OSCE 委員会」を平成 20 年度に組織し、試験の準備と運営を行っている（資料 10、資料 244）。薬学共用試験の結果、特に素点および合否などの個人情報、それぞれの委員会の副委員長が厳重に管理し、個人が特定できない集計データのみを「YY 教科委員会」および教授会で開示している。【観点 5-2-2-2】

「CBT 委員会」は 5 名の委員で構成されており、副委員長 1 名、その他の委員 1 名のほか、薬学部長、薬学科主任（委員長）、YY 教科委員会副委員長が含まれる。副委員長は委員会（メール会議を含む）を開催し、試験の準備と円滑かつ適正な実施のための方策を検討している（資料 57）。また本委員会は、体験受験、本試験およびガイダンスの実施、テストラン、試験実施日の当日担当者への試験実施指導、共用試験センターとの連絡、不正防止のための試験環境の点検、特別措置が必要な学生のケア、モニター員への対応、関連部署との協働の責務を負っている（資料 10、資料 244）。

「OSCE 委員会」は 12 名の委員で構成されており、副委員長 1 名、課題責任者 6 名・副責任者 4 名、模擬患者（SP 研究会）責任者 1 名、薬学部長、薬学科主任（委員長）、YY 教科委員会副委員長が含まれる（資料 10、資料 244）。副委員長は委員長の指示により委員会を開催し、評価者や模擬患者の養成を含めた試験の準備と円滑かつ適正な実施のための方策を検討している。また、「OSCE 委員会」と「城西大学 SP 研究会」が中心となり、評価者や模擬患者等を対象とした「養成講習会」と「直前講習会」を開催し、評価基準や対応の在り方について十分な指導・説明を行っている（資料 58、59）。さらに、客観性・信頼性の高い評価を担保するための一環として、評価者の約 50%以上に学外評価者（他大学の教員、病院・薬局の薬剤師など）を配置している。OSCE 実施のための支援スタッフとして、平成 30 年度は薬学部 5 年生 80 名と大学院生 9 名を採用した（資料 60）。

CBT の試験会場となる「PC 演習室」（18-103 および 21-201）には、合計 178 台の PC が常設されており、中継サーバーはセキュリティーレベルの高いサーバールーム（21 号館 2 階）に設置されている（基礎資料 12）。特に、中継サーバーと試験クライアント PC、共用試験センターとの間のネットワークシステムについては、大学事務棟（清光会館）の情報センターとの円滑な連携によるトラブル防止体制が整備されている。

OSCE のうち、コミュニケーション系の課題（領域 1 と 5）および声出しの多い課題の調剤薬監査（領域 3）に関しては、薬学部 18 号館演習室内に遮音性の高い 210 mm の衝立を用いて模擬個室（資料 61）を設置し、遮音性に十分に配慮して実施されている。その他の課題は「無菌操作室」、「模擬薬局」、「化学・調剤実習室」（18-516、-311、-201）で実施されている（基礎資料 12）。実習室、模擬薬局および無菌操作室内においても、衝立の設置などにより、受験生間の視野や声漏れが遮断されている（資料 61）。薬学部 18 号館 1～5 階の試験会場およびその廊下等において、一斉放送が行

える放送システムが整備されている。【観点 5-2-2-3】

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5-3-1-1】実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【観点 5-3-1-3】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5-3-1-4】薬学部全教員が参画していることが望ましい。

〔現状〕

実務実習に関わる委員会としては、「YY教科委員会」の下部組織として「学外実習委員会」を置き、薬学科主任を委員長として副委員長1名、委員9名（実務家教員7名、コーディネーター1名を含む）、薬学部長、YY教科委員会副委員長の全13名で、学外実習の効率的な実施を目的に活動している（資料10、資料245）。年間1から3回の会議（メール会議を含む）を開催し、実務実習終了後の実務実習連絡会議の開催を担当している（資料62）。ここ数年、実務実習不適應の学生が増加しており、適切な対応が求められている。副委員長およびコーディネーターは、実習施設の割り振り、実習全体の調整・連絡・記録管理等を担当している（資料63）。【観点 5-3-1-1】

学部長は実務実習の最終責任者であり、薬学科主任は学外実習委員会委員長として委員会を統括する。副委員長、コーディネーターおよび他の実務家教員が円滑な実務実習の実施のために活動し、実務実習に関する問題が生じた場合は、まず、副委員長とコーディネーターが状況を把握し、委員長である薬学科主任に連絡する。「学外実習委員会」としての見解を必要とする案件であれば、委員会を招集して解決にあたり、その後学部長に連絡・報告をする（資料63）。薬学部長は「学外実習委員会」から連絡報告を受け、さらに対応が必要な場合には、会議の開催や具体的な対応を指示する。

【観点 5-3-1-2】

平成31年度の実務実習生の健康診断は、平成30年11月19日に坂戸中央病院に依頼して城西大学キャンパスにて実施した。また、平成30年4月7日に4種類の感染症（麻疹、風疹、水痘、ムンプス）の原因ウイルスおよびB型肝炎ウイルスに対する抗体検査を同病院に依頼し、その結果を学生に渡して、抗体が陰性あるいは疑陽性の場合にはワクチンを接種するように指導した。接種記録および接種後の抗体検査の提出を義務づけて実習コーディネーターが接種完了を確認している（資料64）。【観点 5-3-1-3】

薬学部薬学科の客員教授2名を除く全教員48名中41名が実務実習施設を担当し、

施設を担当していない教員も学生対応や学内での実務実習運営などに関わっており、すべての教員が、実務実習時の大学、学生および受入施設との連携に関与している（資料 65）。【観点 5-3-1-4】

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】 学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 5-3-2-2】 学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 5-3-2-3】 遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

病院実習の配属は本学独自契約施設または関東地区調整機構を介する施設へ、薬局の配属は全て関東地区調整機構を介する施設へ配属している。実務実習可能な病院・薬局（薬局の場合地区でも可）の情報を学生に事前に通知して、学生の希望により実習先を決定している。学生受け入れ数より希望者が多い施設（地区）は学生間の話し合いで決定する。第1希望の施設に決まらなかった学生からは第2希望さらに第3希望を聞き、実習施設（地区）を決定している。実務実習施設への配属は4年生全員に対し公平に実施されている（資料 66）。【観点 5-3-2-1】

実習施設は学生本人の意志により決定している。第1希望が通らず、第2、第3希望の施設を選択せざるを得ない状況が発生した場合、教員が介入することはなく、通学手段の検討を含めて本人の意志に任せているため、学生の実習施設、通学経路や交通手段に関して不都合は生じていない。【観点 5-3-2-2】

遠隔地での実習の場合、ほとんどが親元から通うため、特に生活指導が必要な状況にない。例外として、群馬大学医学部附属病院で実習する学生で、病院の近くに部屋を借りる学生がいるが、群馬大学の実習施設担当教員は、群馬大学の非常勤講師を兼務して定期的に同大学を訪れているため（資料 9）、学生の生活指導に支障をきたしていない。【観点 5-3-2-3】

【基準 5-3-3】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-1】 実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-2】 実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

[現状]

実習受入施設に実務実習認定指導薬剤師がいることを日本薬剤師研修センターの認定実務実習指導薬剤師の認定者名簿により確認している。さらに、実習施設担当教員が事前訪問により指導薬剤師と面談し、指導者として不適切であると判断した場合には、その旨学外実習委員会に連絡する。今までにそのような連絡はないことから、適正な指導者のもとで実習が行われていると判断している（資料 67）。【観点 5-3-3-1】

調整機構を介した施設は適正な設備を有する施設であることが最低限担保されていると考えている。その上で、実習施設担当教員の訪問報告書、学生日誌等から実習施設としての妥当性を判断している。また、大学独自契約病院に対しては施設概要の提出を依頼し、調整機構を介した施設と同様にその他の情報も踏まえて実習施設としての妥当性を判断している（資料 68）。【観点 5-3-3-2】

【基準 5-3-4】

実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-3-4-1】 教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-3-4-2】 学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-3-4-3】 病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

[現状]

実務実習受入施設全てにおいて、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実習が実施されている。実習中の学生の学びは、富士ゼロックスの Web システムを利用して実務実習モデル・コアカリキュラムの SBOs により確認している。実習受入施設のほとんどの指導薬剤師がこの Web システムを利用し SBOs をチェックしている

ことから（一部の施設では紙面による SBOs のチェックをしている）、全ての施設で実務実習モデル・コアカリキュラムに示された教育目標に準拠した実習が実施されていることを確認している（資料 69）。【観点 5-3-4-1】

各実務実習受入施設で、学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って完璧に実施されているかどうかの詳細なチェックは行っていない。しかし、SBOs の評価を 4 週、8 週、11 週で集計し、時間経過による SBOs の評価の推移をまとめることで学習の進捗を確認している。学生の SBOs の評価が実習期間と相関して上昇していることから、学習方法と時間数が学生にとって適切に実施されていると判断している（資料 69）。【観点 5-3-4-2】

実習期間は 11 週間が確保されている。【観点 5-3-4-3】

【基準 5-3-5】

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点 5-3-5-1】 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【観点 5-3-5-2】 実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

[現状]

実務実習実施施設のうち、主要 6 病院（埼玉医科大学関連 3 病院、自治医科大学さいたま医療センター、埼玉県済生会栗橋病院、群馬大学医学部附属病院）については、実習する学生数が多いことから、専任の実務家教員を定めて連携を担当している。実務実習施設との連携では、実習施設担当教員が事前訪問により実務実習に関する説明を行い、次いで 8 週目と 11 週目に学生の健康状態（メンタルヘルスを含む）、実習態度、実習教育の効果について話し合う。平成 22 年の実務実習開始時は事前打ち合わせを綿密に行っていたが、9 年経過した現在では、施設の実習受入がルーチン化するとともに実習指導方法も固定化されているため、訪問時に実習生に問題がないか、あるいは問題となる行為を受けていないか確認することが連携の主な目的となっている（資料 63、資料 70）。平成 30 年度の平均訪問回数は 1.7 回／施設であった（資料 71）。実習施設担当教員は、実習期間中少なくとも 1 度は実習施設を訪問し、また富士ゼロックスの Web システムを利用して、学生の日誌を頻繁に確認している。さらに、メールシステムを利用して、指導薬剤師・学生と連絡を取り合っている。【観点 5-3-5-1】

学生に対する関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導は、実務実習の直前に「薬剤師倫理規程」、「城西大学薬学部 病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局との法人機密情報の保護に関する説明文書」、「症例報告を含む医学論文および学会研究発表における患者プライバシー保護に関する指針」を配布し、音読をさせて内容を理解させることを徹底している。さらに「城西大学薬学部 病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局との法人機密情報の保護に関する説明文書」については、全学生から誓約書に署名をしたものを提出させている。また、説明した内容について遵守する旨の誓約書を提出させている。そのため、実習施設担当教員に対して、実習施設と関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督について協議することは特に求めている(資料 72-75)。

【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

[現状]

旧カリキュラムでは、各 SBOs の到達度は形成的評価として位置付けられており、学生の成績評価は実習に取り組む態度のみで評価している(資料 5-1 p133, 134)。すなわち、学内実習の実習態度評価表(資料 76)と同じ考えに従い、減点された後の点数が 80 点以上の場合は「A」、70 から 79 点は「B」、60 から 69 点を「C」評価としている。また、実習の経過により態度に改善が認められるときには減点合計の 80% の範囲で努力点として加点を可能としている。実習態度評価表を実習開始前に実習受入施設に持参あるいは郵送して、評価の方法を説明した上で評価を依頼している。記入された実習態度評価表は実習終了後、実務実習委員会宛に郵送される。過去、「B」および「C」評価となった学生は各期 2%以内である(資料 77-79)。【観点 5-3-6-1】

実習施設担当教員は、実習期間中少なくとも一度は実習施設を訪問している。訪問時に実習施設担当教員と指導薬剤師、学生間で実習内容、実習状況、成果について協議され、学生へのフィードバックが行われている。また、欠席、遅刻等が多く、実習態度評価が低くなることが予想される場合には、施設から実習施設担当教員に連絡があり、実習施設担当教員が学生と面談して状況把握と改善策を検討している(資料 70)。

【観点 5-3-6-2】

実習終了後、実習受入施設の担当者を招いて実務実習連絡会議を開催し、各 SBOs に対する実習生全体の形成的評価および成績を報告している。また、当該連絡会では、SBOs の中で特に学生の自己評価の低い項目と、学生の自己評価と指導薬剤師の評価の差が大きい項目を抽出し、指導薬剤師と意見交換をしている(資料 80)。【観点 5-3-6-3】

実務実習の総合的な学習成果に関する評価は、旧カリキュラムでは行っていないが、新カリキュラムでは実施予定で、すでに評価基準としてルーブリック表が作成されて開示されている(資料 38)。【観点 5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

実務実習事前学習が適切な指導体制のもと、適切なカリキュラムに従って実施されている。学生のパフォーマンスがルーブリック表を用いて評価されており、次年度の実務実習につなげている。【基準 5-1-1】

「共用試験委員会」、「CBT 委員会」、「OSCE 委員会」が組織され、共用試験が適切に実施されており、実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されている。【基準 5-2-1】【基準 5-2-2】

「学外実習委員会」が組織され、責任ある体制で実務実習が実施されている。薬学部薬学科の全教員が実務実習に何らかの関わりがある職務を担当するよう努め、実務実習が円滑に行われる体制となっている。学生の健康診断の受診など、適切に実施されている。【基準 5-3-1】

実務実習施設への学生の配属は適切に行われており、各実習施設の指導者や設備についても適切性が保たれている。【基準 5-3-2】【基準 5-3-3】

実務実習における教育目標、学習方法、時間数、場所等が、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実習が実施されている。【基準 5-3-4】

実習施設担当教員は実習期間中少なくとも一度は実習施設を訪問し、また富士ゼロックスの Web システムを利用して学生の日誌を確認することで学生の実習状況を把握している。さらに、メールシステムを利用して指導薬剤師と連携を図っている。学生に対して関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導を行い、その内容を指導薬剤師に伝えている。【基準 5-3-5】

旧カリキュラムでは、各 SBOs の到達度は形成的評価として位置付けられており、学生の成績評価は実習に取り組む態度のみで評価している。事前に評価表を指導薬剤師に渡し、評価の方法について説明している。実習施設訪問時に施設担当者と指導薬剤師、学生間で実習内容、実習状況、成果について協議され、学生へのフィードバックが行われている。実習終了後には、実習受入施設の担当者を招いて実務実習連絡会議を開催し、SBOs で特に学生に自己評価の低い項目、学生の自己評価と指導薬剤師の評価の差が大きい項目を抽出し、指導薬剤師と意見交換をしている。実務実習の総合的な学習成果に関する評価は、旧カリキュラムでは行っていないが、新カリキュラムでは実施予定で、すでに評価基準としてルーブリック表が作成されて開示されている。【基準 5-3-6】

3. 改善を要する点

事前学習の技能・態度の部分を4年次の4～5月に実施しているため、実務実習まで9～12ヶ月の期間がある。学生の実務実習に関わる技能や態度の定着が実習直前に確認されるべきであり、改善が必要である。【観点 5-1-1-4】【観点 5-1-1-6】

実務実習を学生にとって効果的に円滑に進めるために実務実習委員会が年間2～3回開催されているが、ここ数年、実務実習への適応が容易でない学生が増加していることから、適切な対応が求められており、より頻繁に多くの委員や学生支援担当の教員の意見を聞く必要がある。【観点 5-3-1-1】

[改善計画]

事前学習と実務実習の間隔を短くするために、「YY教科委員会」でカリキュラムを見直し、事前学習の9～11月実施を検討する。事前学習の実施時期の変更が困難な場合には、実務実習直前に再度、「薬学総合実習演習B・C」のまとめを実施することを計画する。

今後、実務実習への適応が容易でない学生に対しても実務実習を充実させるために、「学外実習委員会」において柔軟な対応が可能なように、その機能を強化する。すなわち、委員会の開催基準を設けてその開催を頻繁にすることで、副委員長、コーディネーターを軸として委員間の横の繋がりを強固にして問題を共有し、また併せて、学生支援担当の教員もしくは委員会との連携を図ることで、問題への対応力を強化する。

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点 6-1-1-1】卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。

【観点 6-1-1-2】卒業論文が作成されていること。

【観点 6-1-1-3】卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。

【観点 6-1-1-4】学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。

【観点 6-1-1-5】卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

〔現状〕

薬学科の卒業研究は、必修6単位として実施されている。旧カリキュラムにおいては、5～6年次の通年科目として設定され（資料2-2 ④ p208）、5年次の実務実習期間外の期間11週と、6年次の6月第2もしくは3週末の卒業論文提出までの期間11週においてそれぞれ週30時間、計660時間が学習時間として確保されており、単位数に相当する以上の学習が行われている（資料6-5）。この学習時間は、卒業研究の単位数（6単位×45時間＝270時間）に照らし、むしろ過剰であるといえる。新カリキュラムにおいて卒業研究は4～6年次の通年科目に改められるが（資料2-1 p224）、上記学習時間に加えてさらに4年次後期（週15時間程度、約20週）の学習時間が充てられることになり（資料6-4）、さらに過剰な時間となっている。【観点 6-1-1-1】

各研究室への学生の配属は、4年次4月に行い、学生の成績が配属において偏らないように、3つのクラスに分けて、学生の希望を取り入れ実施している（資料81）。配属後、卒業研究の評価基準としてルーブリック表を説明し、さらにすべての学生に研究倫理に関するWeb学習を義務づけ、加えて動物を取り扱う学生には、実験動物取り扱いに関する講習会にも参加させている（資料82、83）。成績が上位1/3にあたる学生が希望する場合には、早期配属の制度を利用し、2年次もしくは3年次当初から研究室に配属され、卒業研究を前倒しで実施している（資料84）。多くのケースで、早期配属から大学院進学へとつながっている。6年次4月には、卒業研究の評価についてガイダンスを実施し、評価の観点を確認すると共に、卒業論文発表のやり方、および卒業論文の作成要領について指示をしている（資料85）。その中で、卒業論文の考察には自身の研究の医療や薬学における位置づけについて記載するよう指示し

ている。卒業論文は学生ごとに作成されており、その提出日締め切りは発表会の翌週末、平成30年度は6月16日（土）であった。【観点 6-1-1-2】【観点 6-1-1-3】

卒業研究発表会は、6年次の6月第1もしくは2週末の土曜日、日曜日に実施している（資料6-5）。学生全体の約1/5程度を口頭発表とし、それ以外はポスター発表としている（資料85）。口頭発表は、質疑応答を含め8分間であり、教員や大学院生からの質問に対して応答している。ポスター発表は、日本薬学会の年会におけるポスター発表にならない、各自ポスターを作製し、45分間の発表時間に教員や同僚、後輩からの質問に応答している。【観点 6-1-1-4】

卒業研究の成績評価は、卒業研究の発表と卒業論文の提出を60%、ルーブリック表による評価を40%としている（資料82）。そのうち、研究室内での活動と卒業論文の作成、卒業論文発表の準備に関わることは研究室の主任が評価を担当し、卒業研究発表についてはランダムに割り付けられた他の教員が評価する（資料86）。これらの成績評価とは別に、カリキュラムとしての妥当性を検証する形成的評価を目的として、卒業研究の取り組みとそれによる成長に関する評価（学生による自己評価と研究室主任による評価）を6年制第2期の学生から継続して実施している（資料87）。【観点 6-1-1-5】

（6-2）問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。

【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 6-2-1-3】 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 6-2-1-4】 卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1/10）以上に相当するよう努めていること。

〔現状〕

問題解決能力の醸成に向けての学習としては、社会的問題や倫理に関わる問題など、明確な答えがない問に取り組む学習、また、答えはあるがそこにたどり着くための方法が複数あり、学生自身が方法を選択しなければならない学習などがそれに該当する

と定義している。旧カリキュラム（資料 2-2 ④）においては、1 年次必修科目である「薬学概論」（2 単位）（資料 5-2 p10）、「フレッシュマンセミナー（薬学）Ⅰ」（1 単位）（資料 5-2 p2）、「フレッシュマンセミナー（薬学）Ⅱ」（1 単位）（資料 5-2 p3）において、ディベートや SGD の方法を取り入れ、「ヒューマンコミュニケーションの重要性を考える」、「災害時の薬剤師の役割」、「薬害や副作用被害を防ぐための薬剤師の役割」、「薬学教育を受けた者の職業を考える」、「医療に携わるプロフェッショナルとして必要なこと」、「健康をサポートするために必要な連携を考える」などの題材により、学生に問題発見と問題解決の重要性を学ばせている。また、3 年次の実習科目である「薬学実習 V」（必修 2 単位）（資料 5-2 p78）では、薬物の薬理作用から薬物療法につなげるための方法を考える SGD を行うことや生薬鑑定の実践に取り組むことで、さらに「薬学実習 VI」（必修 2 単位）（資料 5-2 p79）では、薬物のタンパク質結合の変動を投与計画変更につなげるために薬剤師がすべきことを考える SGD を実施し、問題解決能力の涵養をはかっている。しかし上記の学習は時間数としては十分ではない。そこで、新カリキュラム（資料 2-1）では 1 年次必修科目である「薬学概論」（1 単位）（資料 5-1 p15）、「フレッシュマンセミナー（薬学）A」（1 単位）（資料 5-1 p3）、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（1 単位）（資料 5-1 p4）において、早期体験実習や SGD に取り組み、「生命と倫理」に関する題材を取り上げ、「ヒューマンコミュニケーションの重要性を考える」、「災害時の薬剤師の役割」、「薬害や副作用被害を防ぐための薬剤師の役割」、「薬学教育を受けた者の職業を考える」、「医療に携わるプロフェッショナルとして必要なこと」、「健康をサポートするために必要な連携を考える」などのディスカッションを通じて学生に問題解決能力の涵養を促している。2 年次の「薬学総合演習 A」（必修 1 単位）（資料 5-1 p37）では、チームで取り組むことの重要性を学ばせ、ヒューマンケア論に関わる内容に取り組むことで、また、3 年次の「薬学総合演習 B」（必修 1 単位）（資料 5-1 p63）では、多職種連携に関わる IPW 論の内容に取り組むことで、さらに実習科目である「薬学実習 E」（必修 2 単位）（資料 5-1 p81）では、薬物の薬理作用を薬物療法につなげるための方法を考える SGD を行うことや生薬鑑定の実践に取り組むことで、加えて「薬学実習 F」（必修 2 単位）（資料 5-1 p86）では、薬物のタンパク質結合の変動を投与計画変更につなげるために薬剤師がすべきことを考える SGD を行うことで、問題解決能力の更なる涵養をはかっている。「薬学総合演習 A」と「薬学総合演習 B」で取り組んでいるヒューマンケア論と IPW 論は、「彩の国連携力育成プロジェクト」において設定されている共通科目であり（資料 28）、一部の学生はそのすべてに取り組んでいるが、すべての学生にその一部でも経験させることが必要との考えのもと、必修科目である「薬学総合演習 A」と「薬学総合演習 B」で取り入れているものである。4 年次では、実務実習前の総仕上げとして「コミュニケーション体験演習」（必修 1 単位）（資料 5-1 p97）において、キャンパスを離れて、がん患者を支援する「リレーフォーライフ」への参加、「薬物乱用防止キャンペーン」への参画など、市民・生活者との関わりの中での問題発見とその解決につながる学びを実践している（資料 18）。【観点 6-2

-1-1】【観点 6-2-1-2】

問題解決能力の醸成に関わる授業の目標達成度の評価については、「卒業研究」ではルーブリック表を示し、それに基づいた評価を行っており（資料 82）、問題解決能力自体の評価は、「医療人としての成長を 1～6 年の間継続して評価するためのルーブリック」（資料 4-1）の 1 項目として「研究能力」を継続的・段階的に評価している。しかし、「卒業研究」以外の科目で取り扱う個別の内容については明確な評価基準をまだ定められておらず、「コミュニケーション体験演習」のシラバス（資料 5-1 p97）には「活動に取り組む姿勢、態度、課題提出物、グループ活動記録により総合的に評価する。別に配付する評価シートを用いて取り組み状況の評価する。」と記載している。「フレッシュマンセミナー（薬学）B」、「薬学総合演習 A」、「薬学総合演習 B」、「コミュニケーション体験演習」それぞれの終了後には、形成的評価としてリフレクションペーパーを作成させ、e-ポートフォリオに保存させている（資料 30、資料 246）。

【観点 6-2-1-3】

問題解決能力の醸成に関わる授業の実質的实施時間は、旧カリキュラム（資料 2-2 ④、資料 5-2）では、1 年次必修科目である「薬学概論」（2 単位）（資料 5-2 p10）、「フレッシュマンセミナー（薬学）I」（1 単位）（資料 5-2 p2）、「フレッシュマンセミナー（薬学）II」（1 単位）（資料 5-2 p3）において計 1.83 単位分、3 年次の実習科目である「薬学実習 V」（必修 2 単位）（資料 5-2 p78）と「薬学実習 VI」（必修 2 単位）（資料 5-2 p79）において計 1 単位分、「卒業研究」（必修 6 単位）（資料 5-2 p124）において 6 単位分、合計 8.83 単位分であり実施時間数としては十分ではない。新カリキュラムでは段階的な成長を促すように変更し（資料 2-1、資料 5-1）、1 年次必修科目である「薬学概論」（1 単位）（資料 5-1 p15）、「フレッシュマンセミナー（薬学）A」（1 単位）（資料 5-1 p3）、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（1 単位）（資料 5-1 p4）において計 1.5 単位分、2 年次の「薬学総合演習 A」（必修 1 単位）（資料 5-1 p37）において 0.5 単位分、3 年次の「薬学総合演習 B」（必修 1 単位）（資料 5-1 p63）において 0.5 単位分、「薬学実習 E」（必修 2 単位）（資料 5-1 p81）と「薬学実習 F」（必修 2 単位）（資料 5-1 p86）において計 1 単位分、4 年次「コミュニケーション体験演習」（必修 1 単位）（資料 5-1 p97）において 1 単位分、「卒業研究」（必修 6 単位）（資料 5-1 p114）において 6 単位分、合計 10.5 単位分と増加しているが、実施時間数としてはまだ十分ではない。単位数が不足するひとつの理由として、「卒業研究」の単位数が不適切に低く設定されていることが挙げられ、学則変更が必要であると自己点検・評価している。合わせて、4 年次や 6 年次に新たな問題解決能力の醸成に関わる科目を設置することについても検討すべきと考えている。【観点 6-2-1-4】

表 6-1 問題解決型学習の単位数

新カリキュラム		旧カリキュラム	
科目名	単位数 x 比率	科目名	単位数 x 比率
薬学概論	$1 \times (5/15) = 0.33$ 3-7	薬学概論	$2 \times (5/15) = 0.67$ 6, 7, 11, 12, 14
フレッシュマン セミナー（薬 学）A	$1 \times (10/15) = 0.67$ 2-5, 7, 11-15	フレッシュマン セミナー（薬 学）I	$1 \times (10/15) = 0.67$ 2-5, 7, 11-15
フレッシュマン セミナー（薬 学）B	$1 \times (7.5/15) = 0.5$ 2, 4, 6, 8, 10, 13-15	フレッシュマン セミナー（薬 学）II	$1 \times (7.5/15) = 0.5$ 2, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 15
薬学総合演習 A	$1 \times (7.5/15) = 0.5$ TBL, IPW	薬学実習 V	$2 \times 0.25 = 0.5$ SGD
薬学総合演習 B	$1 \times (7.5/15) = 0.5$ TBL, IPW	薬学実習 VI	$2 \times 0.25 = 0.5$ SGD
薬学実習 E	$2 \times 0.25 = 0.5$ SGD	卒業研究	6
薬学実習 F	$2 \times 0.25 = 0.5$ SGD		
コミュニケーション 体験演習	$1 \times 1 = 1$		
卒業研究	6		
計	10.5	計	8.83

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

卒業研究については、卒業論文提出のタイミングが早く、卒業研究の終了は早い、実施時間は過剰なほど十分である。卒業研究発表会が学科主催のもと開催され、ルーブリック表を用いた総合的な評価がなされている。【基準 6-1-1】

3. 改善を要する点

問題解決能力の醸成に関わる授業の実施時間が不足している。新カリキュラムでは「薬学総合演習 A」（2 年次、必修 1 単位）、「薬学総合演習 B」（3 年次、必修 1 単位）の内容を変更し、問題解決能力を順次的に涵養するようにカリキュラムが改変されているが、時間数としてはまだ不足している。卒業研究の実施時間が単位数に照らし過剰になっており、実施時間の実態に即した単位数になるよう、学則を変更する必要がある。「卒業研究」以外の科目で取り扱う個別の内容について、問題解決能力の明確な評価基準がまだ定められていない。【基準 6-2-1】

[改善計画]

卒業研究の単位数をその実態に見合うように学則変更を行う。問題解決能力を醸成する演習科目を 4 年次後期や 6 年次後期に新設し、1 年次から 6 年次までつながるよう体系的に教育を実施する。問題解決能力を醸成する科目について、ルーブリック表を作成し、評価に用いる。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 7-1-1】教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。

【観点 7-1-2】入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 7-1-3】入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

〔現状〕

薬学科の教育研究上の目的に基づき、平成 29 年 4 月に適用された入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を以下に示す。

アドミッション・ポリシー（入学者受入の方針）

薬学科は、基本的な薬学の知識に加え、医療人として専門知識と実践力、さらには倫理性を兼ね備え、人々の健康増進を積極的に支援する薬剤師の育成を目指している。したがって以下のような人の入学を求める。

関心・興味・意欲

- かかりつけ薬剤師として地域社会で暮らす人々の健康増進に貢献したいと考えている人
- チーム医療の場で他職種と連携して活躍したいと考えている人
- 食と栄養に強い薬剤師になりたいと考えている人
- グローバル化する社会に対応できる薬剤師になりたいと考えている人
- 薬剤師として求められる研究力を身につけ、薬学と医療の発展に貢献したいと考えている人

期待する能力：知識・専門性

- 薬学教育に対応できる十分な基礎学力をもつ人
- 高等学校で履修すべき教科・科目英語、国語、数学、化学（物理・生物も履修することが望ましい）

期待する能力：態度・人格・思考・判断・実践的スキル・表現

- 教養を深め、専門知識の向上を目指して、薬剤師資格取得のため、自ら積極的に学ぶ主体性と意欲をもつ人
- 論理的・科学的な思考に基づいて物事の課題や問題点を捉え、解決するために意

欲的に努力する人

●基本的なコミュニケーション力・プレゼンテーション力をもつ人

本ポリシーは、「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の公布について（通知）平成 28 年 3 月 31 日」を受けて、全学の策定準備作業部会にて全学の 3 つのポリシーの素案が作られ（資料 14）、薬学部薬学科において「薬学教育自己点検評価委員会」と「YY 教科委員会」が全学のポリシーと整合性を持たせて基本方針案を策定し、教授会にて承認したものである（資料 15）。学部で承認したアドミッション・ポリシーを含む 3 つのポリシーは、全学の執行部会議で承認された（訪問時間閲覧資料 15）。

アドミッション・ポリシーとして最初に策定・適用され、HP 上で公開されたものは、平成 21 年度版であり、以下の通りである。

アドミッション・ポリシー（入学者受入の方針）平成 21 年度版

薬学部は、人々が生活と人生の質を高く維持し、健康のより良い状態を目指すことを支援できる人材の育成を目指します。

（１）薬学科

１）教育目的

薬学科は、人々の健康増進を支援する薬剤師の育成を目指します。

２）求める人物像

国民ひとりひとりの主観的QOL（quality of life:生活と人生の質）の改善とヘルスプロモーションを直接的・間接的に支援する努力を惜しまない人を求めます。具体的に以下に示します。

- ①将来、薬剤師として社会、地域、医療現場に貢献したいと考えている人。
- ②将来、食と栄養につよい薬剤師になりたいと考えている人。
- ③医療に興味のある人。
- ④体の仕組みや働きを詳しく知りたいと思っている人。
- ⑤薬の効果と効き方に興味のある人。
- ⑥人と協力しながら、チャレンジすることが好きな人。

３）高等学校において何をどの程度学んできてほしいか

本学科志望者は、高等学校において、目的意識をもって学び、入学後専門知識・技能を学習するに必要な基礎学力を身につけておく必要があります。この基礎知識習得のため、英語、数学、化学、生物の教科を履修することが望まれます。

これに対し、改訂モデル・コアカリキュラムの実施に際しては、OBE が導入されたことを考慮し、将来の活躍の場が見えるように変更した（資料 247）。

アドミッション・ポリシー（入学者受入の方針）平成 27 年度版

薬学科は、社会のグローバル化に対応しつつ、地域社会の人々の健康増進を支援する薬剤師の育成を目指します。このため、薬学科では「国民一人ひとりの主観的 QOL（quality of life：生活と人生の質）の改善とヘルスプロモーションを直接的・間接的に支援する努力を惜しまない人」を求めます。具体的には

- 1) 薬剤師として地域社会や医療現場に貢献したいと考えている人。
 - 2) 食と栄養に強い薬剤師になりたいと考えている人。
 - 3) グローバル化する社会に対応できる薬剤師になりたいと考えている人。
 - 4) 化学に強い薬剤師として研究力を身につけ、薬学と医療の発展に貢献したいと考えている人。
 - 5) 人と協力しながら、チャレンジすることが好きな人。
- を求めます。

現行のポリシーへの変更は、前記の「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の公布について（通知）」を受けてのものであるが、これらの一連の改訂は、責任ある体制のもとで行われている（資料 8、9、11）。【観点 7-1-1】【観点 7-1-2】

アドミッション・ポリシーは HP に掲載し（資料 88）、公開している。入学志願者に対しては、薬学部パンフレット（資料 1）と学生募集要項への記載により周知するとともに（資料 7）、オープンキャンパスの参加者に対しては、学科説明会においてディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとともに説明し、アンケートによって理解度の確認を行っている（資料 89、90）。【観点 7-1-3】

【基準 7-2】

学生の受入に当たって、入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていること。

【観点 7-2-1】入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7-2-2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

【観点 7-2-3】医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

〔現状〕

薬学部薬学科では、AO 入学試験、指定校推薦入学試験、一般入学試験、大学入試センター試験利用入学試験を実施している（資料 7）。AO 入学試験では、調査書（成績評点、内申書、推薦書）40 点、面接審査（面接評価）20 点に加え、本学科のアドミッション・ポリシーに沿った課題についてのプレゼンテーションによるプレゼンテーション能力 40 点で、可否の判定を行っている（資料 91）。指定校推薦入学試験で

は、推薦書と面接審査により合否判定を行っている。一般入学試験では、英語、数学、化学についてマークシート形式の試験を実施し、英語と数学はそれぞれ 100 点、化学は 200 点として合否を判定している。大学入試センター試験利用入学試験では、英語は筆記のみで 100 点、数学は数学 I・数学 A と数学 II・数学 B をそれぞれ 50 点換算で 100 点、化学は 200 点として合否を判定している。合否の判定については、平成 28 年度までは入試終了後、学長・副学長・理事者を含めた「入試連絡会」が開催され、この会において合格者案が決定され、その後、教授会にてその案を承認していた。平成 29 年度以降は、入試終了後、薬学部内に新たに配置された入試実施委員会の副委員長（委員長は学部長）と学部長および学科主任により合格基準案が作成され、次に、教授会で承認を得た後、理事者を含まない、学長・副学長を中心とした「入試連絡会」にて、教授会で決定された結果を報告する仕組みに変更された（資料 9）。【観点 7-2-1】

一般入学試験と大学入試センター試験利用入学試験は、薬学科に必要なレベルの英語と数学を上記のように各 100 点、基礎薬学を学ぶ上で最も重要な化学を 200 点として、合計 400 点で基礎学力を評価している。AO 入学試験では、予備面談時に化学と生物の基礎学力を確認している。指定校推薦入学試験においては、調査書の確認による。AO 入学試験と指定校推薦入学試験においては、基礎学力確認が不十分であるとの認識のもと、薬学科に必要な英語、数学、理科（物理学、化学、生物学）について、入学前課題を供与してその取り組みを強く促すことで（資料 33、34）、入学後の講義に支障がないように指導を行っている。しかしながら、現状で留年率が高く、ストレート卒業率が低く推移していることから（基礎資料 2-4）、入学者の選抜において、基礎学力の評価が適切に行われていないことが考えられる。この点については、外部委員からも指摘されている。その対策として、指定校数の絞込み、指定校推薦入学試験による入学者数の抑制、AO 入学試験の合格判定の厳格化などに取り組んでいる。【観点 7-2-2】

AO 入学試験では、アドミッション・ポリシーに沿った課題についてのプレゼンテーションにより、医療人としての適性を評価している（資料 92）。指定校推薦入学試験では、面接時に医療人としての適性を、自身の将来の薬剤師としての活動について述べさせることで評価している。一般入学試験と大学入試センター試験利用入学試験では、医療人としての適性は評価していない。【観点 7-2-3】

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】最近 6 年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。

【観点 7-3-2】最近 6 年間の入学者数が入学定員数を大きく下回っていないこと。

〔現状〕

最近 6 年間の入学者数は、以下の通りである。

平成 25 年度 375 名（率：1.50）、26 年度 327 名（率：1.31）、27 年度 290 名（率：1.16）、28 年度 311 名（率：1.24）、29 年度 277 名（率：1.11）、30 年度 254 名（率：1.02）、31 年度 227 名（率：0.91）であり、平成 28 年度まで入学定員数を大きく上回っていた（基礎資料 2-2、基礎資料 7）。【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

『学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

薬学部のアドミッション・ポリシーは、城西大学としてのポリシーと整合性を持たせて責任ある体制で策定、改訂がなされている。【基準 7-1】

入学試験の可否の判定は、学部執行部と薬学部入試実施委員会責任者で可否案を作成して、教授会で承認を得て、その後、学長を委員長とする入試連絡会において最終決定している。一般入学試験と大学入試センター試験利用入学試験では、基礎薬学を学ぶ上で最も重要な化学の点数配分を増やすことで、AO 入学試験では、予備面談時に化学と生物の基礎学力を確認することで、指定校推薦入学試験では、調査書を確認することで、それぞれ基礎学力の評価を行っている。【基準 7-2】

3. 改善を要する点

現状で留年率が高く、ストレート卒業率が低く推移していることから、入学者の選抜において、基礎学力の評価が適切に行われていないことが考えられる。【観点 7-2-2】

一般入学試験と大学入試センター試験利用入学試験では、医療人としての適性は評価していない。【観点 7-2-3】

平成 28 年度までの入学者は、入学定員数を大きく上回っていた。【観点 7-3-1】
【観点 7-3-2】

[改善計画]

薬学部入試実施委員会における分析から、留年・休学・退学が多い学年は、定員を極度に上回る入学者を受け入れていること、指定校推薦入学試験と AO 入学試験での入学者に成績不振者が多いことが明らかとなっている。その対策として、指定校数の絞込み、指定校推薦入学試験による入学者数の抑制、AO 入学試験の合格判定の厳格化を行い、入学定員の厳守にも取り組んでいく。また、入学者選抜の方法の見直しを行い、十分な基礎学力と医療人としての素養を併せ持つ生徒の選抜を可能にするよう検討を開始する。

『学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-1】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-3】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

[現状]

講義、演習、実習を含むすべての授業科目の成績評価は、評価の基準（点）として、100点を満点とし、60点以上を合格としている。成績の表示は、100～90点はS、89～80点はA、79～70点はB、69～60点はCとしており、不合格の場合にはFを、出席不足による受験資格消失（失格）の場合にはZを成績通知書に表示している（資料2-1 p236）。各授業科目の成績評価の方法は、シラバスに記載している。また、授業の出席はカードリーダーを用いて管理している。これらの内容は、年度初頭のオリエンテーションにおいて、口頭にて学生に説明している。【観点 8-1-1-1】

通常の講義科目では、原則として各学期末に定期試験が行われる。定期試験の不合格者（F評価を受けた者）に対しては、再試験が1回実施される。再試験に合格した場合の成績の表示は、定期試験で合格した者の成績を上回らないことを申し合わせている。定期試験の受験資格がありながら、やむを得ない事情により受験できなかった者で、当該授業科目担当者の許可がある者（T評価）は、追試験の受験を認めている（資料2-1 p235）。通常の講義科目では、各科目の科目責任者が公正かつ厳格に成績評価を行っている。2年次から4年次の各学年に配当された総合的学力を確認する科目である「薬学総合演習A（旧カリキュラムでは「薬学総合演習I」）」（2年、必修1単位）、「薬学総合演習B（旧カリキュラムでは「薬学総合演習II」）」（3年、必修1単位）、「薬学総合演習III」（ただし平成25年度入学生以降）」（4年、必修1単位）については、その修得を進級条件とする関門科目であることから（資料2-1 p217）、また「学内実務実習演習」（6年、必修2単位）と「薬学総合演習IV（新カリキュラムでは「薬学総合演習D」）」（6年、必修1単位）は、卒業判定に影響が大きい総合科目であることから、これらの科目の合否は「YY教科委員会」の審議により決定している（資料11）。1～3年次の学内実習、実務実習事前学習、および実務実習の成績評価は、旧カリキュラムでは共通する態度評価表を用いた態度点に基づいて行っていたが、新カリキュラムではルーブリック表を各実習に合わせて作

成し、態度評価と組み合わせて行っている（資料 43、76）。【観点 8-1-1-2】

成績評価の結果の通知は「成績通知書」（資料 93）により行うが、学生自身は Web での確認も可能である。「成績通知書」には、各授業科目の実施年度と成績、その科目の分類と配当年次・単位数、学生が取得した単位数、GPA などが記載されている。「成績通知書」は担任の教員にも配付され、学生の指導に活かされている（資料 13）。また、年度末には保護者（学費負担者）にも郵送している。学生からの成績判定に対する疑義に対しては、各授業担当者が対応している。【観点 8-1-1-3】

（8-2）進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点 8-2-1-1】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-2-1-2】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

〔現状〕

進級基準は「学生便覧」に記載し（資料 2-1 p217）、年度初頭のオリエンテーションにおいて口頭にて学生に説明している。前年度不合格となった必修科目は、次年度再履修しなければならない。留年した場合、原則上位学年に配当されている科目の履修を認めていないが、直上位学年に配当されている専門選択科目のみ履修を認める場合がある（資料 2-1 p233-234）。未修得必修科目をもって進級した場合も原則再履修になるが、再履修クラスがある科目では再履修クラスで履修することとしている（資料 2-1 p233）。現在、専門科目では、「薬学総合演習 III（新カリキュラムでは「薬学総合演習 C」）」（4 年、必修 1 単位）と「薬学総合演習 IV（新カリキュラムでは「薬学総合演習 D」）」（6 年、必修 1 単位）の 2 科目については、再 6 年次前期に再履修クラスを開講している（資料 248）。進級により上位学年の必修科目と未修得の必修科目が時間割上重なる場合には、所属のクラスと異なるクラスでの受講を意味する規定外履修を指導している（資料 2-1 p233）。規定外履修によっても受講が困難な場合には、時間割外履修を認めている（資料 2-1 p233）。時間割外履修は、科目担当教員より受講に相当する内容の課題が示され、その提出により定期試験の受験を認める制度である。これらの内容については、年度初頭のオリエンテーションにおいて、口頭にて学生に説明している。【観点 8-2-1-1】【観点 8-2-1-4】

進級の判定は、各授業科目の最終成績を、授業を担当する全専任教員を対象とする

教員連絡会（拡大教授会）で説明・確認した後、教授会での審議を経て決定している（資料9）。進級判定の結果は、学生に対しては学内掲示板で告知している。留年者の保護者（学費負担者）に対しては、担任のコメントと不合格科目のリストを付して留年の通知を送付している。【観点 8-2-1-2】

薬学科では、学生の在学期間中の学習がスムーズに進展することを目指し、学習相談や質問への対応を担当する「教育支援室」を設置している。留年生に対しては、担任と教育支援室が協力して支援している。留年が確定した場合やその兆候が認められる場合、担任は当該学生と連絡を取り面談などを行い指導する（資料13）。留年生に対しては、年度初頭に「教育支援室」が説明会を開催し、学習の状況についてのアンケート（資料94③）をとると共に、学修計画を立案させている。ここでの学修計画とは、未修得の必修科目、修得済みであるが苦手であり再度の聴講を希望する専門科目、修得を希望する選択科目を記載した個人の時間割表のことである。留年生にはこれとは別に月間学修計画を作成させ、その達成状況についての自己評価を含めて担任に報告させている（資料94④）。【観点 8-2-1-3】

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

〔現状〕

学生の在籍状況については、入学年度別に整理され分析されている。その分析内容は「薬学部入試実施委員会」において入試の状況との関係としても解析されており、留年・休学・退学が多い学年は、定員を極度に上回る入学者を受け入れていること、指定校推薦入学試験やAO入学試験での入学生に成績不振者が多いことが解析結果として得られている。こうした状況に鑑み、指定校数の絞込み（資料95）、指定校推薦入学試験による入学者数の抑制、AO入学試験の合格判定の厳格化、入学定員の厳守等状況の改善に取り組んでいる（基礎資料7）。留年生の学習支援による対策については、前項【基準 8-2-1】に記載しているが、中項目9（学生の支援）においても記述する。【観点 8-2-2-1】

(8 - 3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

- 【観点 8-3-1-1】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。
- 【観点 8-3-1-2】学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。
- 【観点 8-3-1-3】学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。
- 【観点 8-3-1-4】学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、大学の「目的」および設立の理念である「学問による人間形成」との関連性を踏まえ、本学部の理念および教育研究上の目的に基づいて策定している。

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）平成 30 年度版

薬学科は、基本的な薬学の知識に加え、医療人として専門知識と実践力、さらには倫理性を兼ね備え、人々の健康増進を積極的に支援する薬剤師の育成を目的としています。このような教育目的に沿って構築されたカリキュラムを履修して卒業時に次に掲げる能力を修得し、さらに本学科の所定の卒業要件を満たした人に対して、卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与します。

- 医療人としての強い自覚をもち、深い専門的な知識、広い教養と豊かな人間性を備え、関連する広範な分野で活躍する能力
- 医療人として適切にふるまうことができる道徳的能力や思考力、判断力、表現力に加え、薬学を基盤とした研究力を有し、人々の健康増進に貢献する能力
- 医療人としての深い専門的な知識と技能を、地域社会の維持・発展に対して、グローバルな視点をもって積極的に利用する能力
- 医療制度、他職種の役割を理解し、地域包括ケアシステムやチーム医療の場において主体的かつ協働的に貢献する薬剤師としての能力
- 栄養学の素養、食と健康の関係に関わる知識を有し、例えば、かかりつけ薬剤師としてなど、人々の身近にいて、その健康維持に貢献する薬剤師としての能力

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）平成 26 年度版

薬学科において所定の単位を修得した者は、以下に掲げる能力を身につけていると判断され、学士（薬学）の学位が授与されます。

- 1) 医療人としての強い自覚を持ち、高度な医療に貢献できる薬剤師になる能力

- 2) 医療制度、他職種の役割を理解し、地域社会の医療に貢献する薬剤師になる能力
- 3) 栄養学、食品機能学、中毒学などの素養を有し、関連する広範な分野で人々の健康を守るために活躍できる薬剤師になる能力
- 4) コミュニケーション力を備え、グローバル化した社会での医療に対応できる能力
- 5) 有機化学、物理化学、生化学、生理学および薬理学の確かな学力を有し、さらに高度な薬学の知識を学び研究力を発展させることができる能力

モデル・コアカリキュラム改訂に際しては、学位授与の方針自体を変更する必要はないとの判断により、修正は加えられていない。

平成 28 年全学執行部の下部組織として設置された 3 つのポリシー策定作業部会によって提案および承認された大学全体の理念および教育研究上の目的を基盤として、薬学科のポリシーについても修正を行い（資料 14、15）、その後毎年の見直しにより現在のものに至っているが、方針自体を変更したものでなく、今日的な状況の変化を勘案しつつ真に求めるものに文言および表現を近づけている作業を行ってきたと認識しており、それに連動したカリキュラム自体の修正が必要な変更ではないと考えている。【観点 8-3-1-1】

ディプロマ・ポリシーの策定・変更・修正については、全学の執行部会議における学長の指示に基づき、「YY 教科委員会」での原案の作成、教授会における審議と承認、執行部会議における他学部との調整、学長による決定、によってなされている（資料 8、9、11）。【観点 8-3-1-2】

薬学部および薬学科のディプロマ・ポリシーについては、「理念」、「教育研究上の目的」、カリキュラム・ポリシーとともに、薬学事務室前に掲示しており、教職員に対しては年度初頭のオリエンテーションにおいて確認を行っている（資料 13）。学生に対しては、入学時の教務ガイダンスにおいて、「薬剤師として求められる基本的な資質」とそれに到達するための過程の説明に合わせて提示しているが、各学年の始めのオリエンテーションにおいても最新版のディプロマ・ポリシーを配布し、その適用において理解を求めている（資料 4-1～6）。これは、入学時のディプロマ・ポリシーが最新版のディプロマ・ポリシーと文言において異なっているが、基本的方針は同一であり、その修正は今日的な状況の変化に合わせた文言の訂正にとどまっているためである。

【観点 8-3-1-3】

薬学部および薬学科のディプロマ・ポリシーについては、「理念」、「教育研究上の目的」、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーとともに、入試用薬学科パンフレットに掲載し、HP にも記載して公表している（資料 96）。【観点 8-3-1-4】

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

〔現状〕

薬学科の学士課程修了に必要な単位数は、新カリキュラム、旧カリキュラムともに、基本科目 10 単位、専門科目 170 単位、関連科目 6 単位、計 186 単位であり、薬学科に 6 年以上在籍し、所定の単位を修得したものに学士（薬学）の学位を与えると定めている（資料 2-1 p218, p366-367）。このことは、年度初頭のオリエンテーションで説明すると共に、履修申請時には薬学事務において個々の学生が間違いなく必要な授業科目の履修登録を行っているか確認している。【観点 8-3-2-1】

学士課程の修了判定は、薬剤師国家試験の受験に差し支えないよう、6 年次後期科目である「薬学総合演習 IV（新カリキュラムでは「薬学総合演習 D）」」（必修 1 単位）の定期試験および再試験を通常の試験期間より前に実施し、その結果を含めた単位取得状況によって行っている（資料 6-5、9）。同様な再試験の前倒しについては、5 年次以前の後期必修科目に未修得科目がある卒業判定対象 6 年生に対しても実施している。卒業の判定は、全履修科目の単位取得状況を、授業を担当する全専任教員を対象とする教員連絡会（拡大教授会）で確認した後、教授会での審議を経て公正かつ厳格に行っている（資料 9）。【観点 8-3-2-2】

卒業判定の結果留年が決定した学生に対しては、ガイダンスを実施し、未修得の科目の履修方法について説明している。これまで、主な卒業判定時未修得科目としては、旧カリキュラム「薬学総合演習 III」（4 年、必修 1 単位）（平成 25 年入学生からは 5 年進級時関門科目）、「学内実務実習演習」（6 年、必修 2 単位）、「薬学総合演習 IV（新カリキュラムでは「薬学総合演習 D）」」（6 年、必修 1 単位）があり、後期科目である「薬学総合演習 III」と「薬学総合演習 IV（新カリキュラムでは「薬学総合演習 D）」」の 2 科目は、再 6 年次前期に再履修クラスを開講して秋季卒業を可能にしている（資料 97、98）。未修得科目の授業がない期間には、既修得科目の聴講を勧めると共に、教育支援室にて所属教員が個別の指導も行っている。再 6 年生の必修未修得科目の試験については、9 月中旬に行われる秋季卒業・入学式に間に合うように、通常の試験期間より前に定期試験と再試験が実施される。平成 30 年度においては、対象再 6 年生 31 名のうち、30 名の秋季卒業が可となっている（資料 9）。【観点 8-3-2-3】

【基準 8-3-3】

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価するよう努めていること。

【観点 8-3-3-1】 教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するよう努めていること。

【観点 8-3-3-2】 総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

[現状]

改訂モデル・コアカリキュラムが適用され、OBEが導入されたことから、新カリキュラムでは、総合的な学修成果の評価を導入している。すなわち、1年生のガイダンスにおいて、「薬剤師として求められる基本的な資質」と薬学科のディプロマ・ポリシーの達成度を評価する指標として、7観点からなる「医療人としての成長を1～6年の間継続して評価するためのルーブリック」について説明している（資料4-1）。この7つの観点は、「薬剤師として求められる基本的な資質」（10項目）のうち、講義科目で評価が可能な「基礎的な科学力」と専門科目の学修の進行が必要な「薬物療法における実践的能力」を除く8項目について策定したものである。学生は、このルーブリックを継続的に使用し（表8-1）、自己評価としての形成的評価をe-ポートフォリオに保存し、他の学修成果とともに蓄積している（資料30）。教員によるルーブリック表を用いた評価は、実務実習事前学習終了時に配属研究室の教員により行われている（資料99-101）。また「薬物療法における実践的能力」を含む、実務実習における学びを評価するルーブリック表である「実務（学外）実習ルーブリック」およびその表からキャップストーンを削除し、マイルストーン2と3に記載するパフォーマンスの表現を模擬的状況下に限定した「実務実習事前学習ルーブリック」を【基準 5-1-1】に記した10観点について設定し、4年次から卒業時まで継続して用いるようにしている（資料38、243）。「実務実習事前学習ルーブリック」を用いた評価は、実務実習事前学習である「薬学総合実習・演習B・C」の最終日に試験形式で実施され（無菌操作のみ実習中の観察記録）、本学実務家教員と薬剤師である学外指導者が評価を担当している。「医療人としての成長を1～6年の間継続して評価するためのルーブリック」の評価結果は形成的評価であり、総括的評価には利用しない。

旧カリキュラムが適用される学生に対しては、総合的な学習成果の評価は行っていないが、ディプロマ・ポリシーの達成度の評価を含むアンケートを実施し、解析している（資料102）。【観点 8-3-3-1】【観点 8-3-3-2】

表 8-1 医療人としての成長を 1～6 年の間継続して評価するためのルーブリックの適用科目

学 年	科目名	時期
1	フレッシュマンセミナー（薬学）B	1 年終了時（自己評価）
2	薬学総合演習 A	2 年終了時（自己評価）
3	薬学総合演習 B	3 年終了時（自己評価）
4	薬学総合実習・演習 B・C	実務実習事前学習終了時（自己評価）
4	（研究室配属）	実務実習事前学習終了後（研究室主任 による評価）
4	統合演習	4 年終了時（実務実習前）（自己評 価）
5	統合演習（予定）	5 年終了時（実務実習終了後）（自己 評価）
6	該当科目なし（予定）	国家試験終了後・卒業前（自己評価）

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

〔点検・評価〕

1. 優れた点

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標として、「医療人としての成長を1～6年の間継続して評価するためのループリッ」を作成し、継続的な自己評価を行って、それらをe-ポートフォリオに蓄積している。また、「実務実習事前学習ループリッ」を用いた評価には外部薬剤師が参画している。【基準 8-3-3】

2. 適切に実施している点

成績評価の基準は学生便覧に記載され、各科目における成績評価の方法・基準はシラバスに示されており、それらに基づいて適切な評価がなされている。各科目の成績は、GPAなどの情報と共に学生に伝達されている。【基準 8-1-1】

進級基準が設定され、学生に周知されているとともに、その基準に従って公正かつ厳格に判定が実施されている。留年生に対しては担任と教育支援室の連携により、教育的配慮が適切になされている。【基準 8-2-1】

責任ある体制のもと、教育研究上の目的に基づいてディプロマ・ポリシーが設定され、学生・教職員に周知されると共に、ホームページなどで広く公表されている。【基準 8-3-1】

学士課程の修了判定基準が適切に設定され、それに従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われている。学士課程の修了判定によって留年となった学生に対しては、適切に授業が実施されると共に、教育支援室による学習支援がなされている。【基準 8-3-2】

3. 改善を要する点

学生の在籍状況については入学年次別に分析され、入試との関係について考察がなされているが、教育内容の見直しによる留年率の抑制やストレート卒業率の改善については十分な成果が得られておらず、入試の改善と合わせて更なる対策が必要である。【基準 8-2-2】

〔改善計画〕

数年前から何年か続いた入学者数の過剰状態が、学修成果が不十分になる最も大きな原因と考えているが、受験者数の減少傾向は継続しており、入学者数を抑制することによる入学者の質の向上は期待できない現状にある。したがって、教育内容の改善による状況の打開が必須であると判断している。その方法としては、種々のアイデアが必要であるが、各授業において学生自身が予習・復習を適切に行うよう指導するだ

けでなく、それが実施されるような授業デザインを積極的に取り入れていく。平成 30 年度、大学に導入された「クラウドキャンパス」のシステムに各授業の内容を教材として保存し、学生の予習・復習に利用させることはひとつの方法であり、取り組みを開始している。

『 学 生 』

9 学生の支援

(9 - 1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるよう、履修指導・学習相談の体制がとられていること。

【観点 9-1-1-1】 入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【観点 9-1-1-2】 入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】 履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

〔現状〕

本学薬学部では、薬学部 3 学科入学予定者を対象に、入学直前に「フレッシュマンキャンプ（一泊二日の交流会）」を実施している。大学側からは学部長、学科主任、学生支援委員会所属の教員および上級生サポーターが参加し、大学生活に関する説明や交流会を行なっている。このイベントは、学生が入学直後から大学になじみ、仲間を増やすことによって、学生生活が円滑に開始できるよう、延いては留年や休・退学を防止することを目的としている（資料 29）。参加は任意であるが、例年、入学予定者の 85～90%（平成 30 年度は 86%）が参加している。キャンプ初日の講演会では、学部長から「医療人としてのこころがまえ」として、将来社会に貢献できる医療人となるために必要な学習姿勢について、大学の建学の精神や薬学部の教育目的に基づいて説明を行い、入学前から学習意欲の高揚に努めている。

入学直後には、2 日間の「薬学部オリエンテーション」を学科ごとに実施し（資料 16）、「教務」、「履修関係」、「学生生活」、「ハラスメント関係」、「国際教育」、「情報科学研究センター・図書館の利用方法」等の学生生活全体に関して、学科主任、「YY 教科委員会」、関連する委員会および薬学事務等より必要な情報を周知している（資料 103）。この際、学生便覧、キャンパスライフ全般（ルールとマナー、諸手続き、各種相談窓口等）について記した小冊子（YAKUVEN：薬学部べんり帳）等を配布している（資料 104）。1 年生の「教務ガイダンス」では、本学の建学の精神、教育理念と目的、教育方針に基づいて、6 年制薬学教育プログラムの全体像を俯瞰した説明を行っている。また、各学年で開講される薬学関連科目、履修すべき科目、学内での実験実習、実務実習、本学独自の科目など、カリキュラムの実施全般についてカリキュラムツリー等を用いて説明している（資料 4-1）。さらに薬学事務からは、単位修得（履

修申請・試験等）に関わる事務手続き全般と大学からの連絡事項の取得方法（HP、掲示板、JUnavi（ポータルシステム）等）等について説明している。「YY 教科委員会」では、履修登録に関する相談に応じている（資料 105）。

「学生支援委員会」では、入学予定者が気軽に在學生に大学生活や学習状況等についてメールを介して質問ができるピアサポート制度を取り入れ、スムーズに大学生活に入れるような配慮している（資料 106）。【観点 9-1-1-1】

近年は高校の教育カリキュラムが多様化しており、入学者の高校での理科や数学の履修状況や習熟度は様々である。そこで本学では、入学予定者に化学・生物の基礎知識を復習させるため、「入学前課題問題集（化学・生物）」（資料 34）を入学案内とともに事前に配布し、入学までに提出させている。内容は「化学」、「化学基礎」、「生物」、「生物基礎」の範囲の中で、薬学を学ぶ上で特に重要な項目をピックアップしている。また「薬学における学び方入門（アカデミック・ライティング入門）」の課題提出を義務付けている（資料 33）。さらに推薦入試による入学予定者に対しては、各学生の学習履歴等に応じた準備学習ができるように業者による学習プログラムの情報提供も行っている（資料 35）。

入学後、薬学を学ぶために必要な基礎知識・スキル・習慣を早期に習得させるため、1 年次前期に「基礎化学」（選択 1 単位）（資料 5-1 p33）、「化学 A」（必修 2 単位）（資料 5-1 p17）、「生物学入門」（必修 1 単位）（資料 5-1 p16）を設定している。また、入学直後に基礎力確認試験（化学、生物、物理、薬学計算）を実施し（資料 16）、その結果をもとに「基礎物理学」（選択 1 単位）（資料 5-1 p34）、「薬学数学」（選択 1 単位）（資料 5-1 p35）の履修選択について、ガイダンスと担任による個別指導を行っている（資料 107）。また高校レベルの学習に特化した化学・生物のリメディアル補習授業を希望者全員に開講している（資料 36、249）。

英語科目（「コミュニケーション基礎英語 A～D」（1 年、必修各 2 単位））（資料 5-1 p5-12）に関しては、習熟度に応じた複数クラスを開講しており、入学後に実施するプレイスメントテストの結果をもとにクラス分けを行っている（資料 16）。【観点 9-1-1-2】

履修指導は、年度初めに行う各学年の教務関係オリエンテーションおよび担任による個別履修指導により適切に実施している。単位の修得状況が悪く留年の可能性が高い学生や留年生に対しては、教育支援室が別途ガイダンスを行い、指導している（資料 94）。実務実習については、4 年次の 5 月の抗体検査およびスケジュールに関するガイダンスを皮切りに、実習施設の配属作業の段階から実務実習開始直前まで、学外実習委員会が複数回のガイダンスを行っている（資料 108）。【観点 9-1-1-3】

薬学科では学生の学習および生活に関する個別指導のために、担任制度を導入している。各教員は 1～3 年次の学生を各学年 6 名程度ずつ担当しており、4 年次からは学生は担任の指導から離れ、配属研究室の教員から個別指導を受けることになる。希望があれば学生はいつでも担任に相談できる体制となっており、担任は修学上、生活上、保健上等の様々な問題について学生の相談に応じている。また、担任との面談が

年に2回（5～6月と10～11月）義務化されており、担任が担任学生の成績、学習状況、生活状況等を定期的に把握している（資料13）。個々の学生の授業出欠状況については、教員は学内ネットワーク上の「出席管理システム」を利用して随時把握することができ（資料109）、欠席が続く学生に対して授業科目担当者と担任が連携して指導できる体制となっている。父母に対しても、毎年6～11月に北海道から沖縄まで全国各地で開催される父母懇談会（父母後援会、薬学協力会主催）に教員が交替で赴き、学生の学習状況に関する報告や就学等に関する相談に対応している（資料110）。

薬学科では、学生の在学期間中の学習がスムーズに進展することを目指し、学習相談や質問への対応を担当する教育支援室を設置している。教育支援室は平成30年度前期4月と5月には、再6年生（31名）に対して、単位未修得となっている「薬学総合演習Ⅳ」（6年、必修1単位）（資料5-1 p138）と「薬学総合演習Ⅲ」（4年、必修1単位）（資料5-1 p109）の講義スケジュールを立案し、8名の教員による15回の講義と1回の追加演習を実施した（資料97、98）。5月と6月には再6年生の基礎学力の補完を目的とした補講スケジュールを計画し、計50回の補講を実施した（資料250）。教育支援室には4名の専任の教員（教授1名、准教授1名、助手2名）が常駐し、また、必要に応じて授業科目担当教員が教育支援室に出向き、学生からの学習相談と質問に対応している。学習指導の一環として、1、2年生の前期試験成績不良学生に対しては勉学方法のアドバイス等の学習指導、アンケート調査（資料111②）、および教育支援室担当教員を交えたSGDにより、各々学生の学習における反省点や改善点などを話し合った。平成30年度は上記指導を11月9日（金）3時限目（1年生対象）と2時限目（2年生対象）に実施し、出席者は1年生対象者54名、2年生対象者14名であった（資料94、111）。【観点 9-1-1-4】

【基準 9-1-2】

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9-1-2-1】奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

〔現状〕

学生生活への経済的支援を目的として、本学独自の奨学金制度をはじめとして、日本学生支援機構、地方自治体奨学金、民間団体等の外部の奨学金制度などを利用することができる。奨学金に関する事柄は、学生課が担当し、大学HPおよびJUnaviを通じ全学生に周知されている。学生は学生課窓口において、各奨学金への応募要領などの説明を受けることができる（資料103）。【観点 9-1-2-1】

学生生活への経済的支援や優秀な学生の顕彰を目的とした本学独自の奨学金制度には、城西大学奨学生制度、経済支援特別給付奨学金制度、女性リーダー育成奨励生

制度等がある（資料 8、112）。2019 年度入試から特待生制度も開始している（資料 113）。これは一般入学試験 A 日程の受験生のうち、本学ならびに学部・学科のアドミッション・ポリシーに合致する知識と意欲を有し、成績上位で合格した者（薬学部全体で最大 12 名）に対して授業料を全額（S 特待生）または半額（A 特待生）免除する制度である。入学後の海外留学や海外研修の助成を目的としたグローバルチャレンジ奨学金制度（資料 7 p9）や水田三喜男記念奨学金制度等も設けられている（資料 8）。この他、やむを得ぬ事情で授業料の納入が遅れる場合、「授業料延納願」による申し出があれば、授業料等の徴収を猶予している（資料 114）。また、本学の外郭団体である城西大学父母後援会の共済事業により、授業料の負担者が亡くなった場合に授業料を援助する制度がある（資料 115）。また、薬学部の同窓会組織である「薬友会」では、経済的に困窮している学生の支援を行っている（資料 116）。【観点 9-1-2-2】

【基準 9-1-3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9-1-3-2】健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

〔現状〕

本学では、学生の健康を保持増進し、心身共に健康な学生生活が過ごせることを目的に、休養室を備えた保健センターと学生相談室を設けている。これらの施設において、応急処置、健康相談、学生の健康管理および定期健康診断の実施、救急・救命の取り扱い、学生生活における悩みやメンタル面の相談への対応を行っている（資料 117）。保健センターには看護師が 3 名勤務しており、体調不良者や実習中の怪我等に対応している。この他に、非常勤ではあるが週 2 日、学校医も配置されている。メンタル面においては、学生相談室において専門のカウンセラー（臨床心理士、女性 2 名および男性 1 名）が月～土曜日各 1 名ずつ交替でカウンセリングにあたっている（資料 118）。保健センターや学生相談室の利用方法については、各学年の年度初めのガイダンス時に説明している（資料 103）。また、リーフレットを相談室の前や薬学事務のカウンターに置いている他、学生便覧、「YAKUVEN」にも掲載し、周知に努めている（資料 2-1、104、119）。またさらに、薬学部施設内には AED（自動体外式除細動器）が適切な場所に設置されている（資料 120）。【観点 9-1-3-1】

毎年 4 月に定期健康診断（特定感染症に対する新入生の抗体検査を含む）を全学生対象に実施している（資料 121）。平成 30 年度の薬学科の学生の定期健康診断受診率は、新入生は 96.6%、在学生全体では平均 93.2%であった。この他、病院・薬局実務

実習にあたっては、あらかじめ4年次4月に医療機関による免疫抗体検査を学部負担で実施している。抗体価の低い学生に対しては、必ずワクチン接種を行うよう指導している。

なお本学では、薬学部の学生と教員は学内禁煙を徹底しており、新入生にはフレッシュマンキャンプ時に医師免許を持つ教員から「喫煙と飲酒による健康被害」に関する説明を行い、入学時に「禁煙誓約書」を提出させている（資料122）。【観点 9-1-3-2】

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】 ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。

【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

〔現状〕

本学におけるハラスメント防止については、健全で快適な教育研究環境および労働環境を確保することを目的とし、規程が整えられている。（資料123）【観点 9-1-4-1】

規程に基づき、全学レベルの「ハラスメント防止委員会」が設置され、薬学部教員も委員として参加している（資料124、125）。また薬学部にも「ハラスメント・迷惑行為対策委員会」が設置されており、ハラスメントに対応できる体制を構築している（資料251）。委員会では、ハラスメント相談窓口（保健センター内）と相談員名簿およびメールアドレスを学生に周知している。学生相談室ではカウンセラーが学生からの様々な相談に常時対応しており、必要に応じてハラスメント相談員が連携して対処している（資料126）。教職員および学内の委託業者に対しては、年1回、「ハラスメント防止委員会」主催のハラスメント防止研修会が開催されている（資料127）。また、薬学部独自の取り組みとして、「ハラスメント・迷惑行為対策委員会」が教員向けのガイダンスや研修会を実施し、全教員の出席を義務付けている。（資料128）【観点 9-1-4-2】

学生に対しては、入学時および各学年の年度初めのオリエンテーションの中で、ハラスメント防止に関するガイダンスを実施し、その際にハラスメントの種類と防止・啓発、相談担当者を記載したパンフレット「Stop! Campus Harassment ハラスメントのないキャンパスを」等を配布して説明している（資料129、130）。また、入学時

に配付する「YAKUVEN」（資料 104 p29）にも、ハラスメントおよびその相談窓口についての記載がある他、本学 HP でも周知している。（資料 131）。【観点 9-1-4-3】

【基準 9-1-5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9-1-5-1】身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点 9-1-5-2】身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

〔現状〕

本学では「城西大学・城西短期大学障害学生支援に係る規程」が定められており、「城西大学・城西短期大学における障害のある学生支援に関するガイドライン」および「障害のある学生への差別の解消の推進に関する教職員対応要領」に基づいて「障害学生支援委員会」が中心となり、支援を行う体制を整えている（資料 132）。身体に疾病、障がい、アレルギー等がある者が入試を受ける際、またはこれらにより修学上特別の配慮を必要とする場合は、本学の学習内容（実験・実習含む）や支援体制、施設設備などで対応することが可能か事前に綿密な協議を行い、個々の学生に応じた受験環境を整えるようにしている。【観点 9-1-5-1】

身体に障がいのある学生への学修生活支援としては、講義室、実習室などの学生が学ぶ主なスペースをはじめ、図書館や食堂、トイレなどのバリアフリー化がなされており、他大学による検証も受け入れている（資料 133）。学生の状況に合わせた個別の対応をしており、これまでも、車椅子使用の学生や聴覚障害、自閉症スペクトラム障害を持つ学生を受け入れた実績がある。これらの学生は、皆無事に卒業に至っている。【観点 9-1-5-2】

【基準 9-1-6】

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-6-1】進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

〔現状〕

本学では、進路支援を担う組織として就職部を置き、各学部・学科から選出された専任教員と事務組織である就職課の職員で全学の「就職委員会」を組織している。就職委員会は、定例会議において学生の就職・進学状況、就職活動支援等に関する事項について協議している（資料 134）。薬学部では、「キャリア形成支援委員会」を組織し、薬学部生に特化した就職・進学に関する支援を就職課と協力して行っている（資料 135）。【観点 9-1-6-1】

就職課は、学生への個別指導・相談、各種セミナーの企画・実施、ガイダンスの開催、採用情報の提供等、学生の進路選択の支援を担当している（資料 136）。各種セミナーやガイダンス等の情報は、随時、掲示板、電子メール、HP 等により学生に周知している。求人票も HP から閲覧可能である（資料 137）。

薬学科では、キャリア形成に関わるカリキュラムとして、「フレッシュマンセミナー（薬学）A、B」（1 年、必修各 1 単位）（資料 5-1 p3, 4）等の授業科目があり、入学時から将来の進路について考える機会を設けている（資料 21）。また、「キャリア形成支援委員会」は、ガイダンスや各種就職セミナー、業界・企業研究会の開催等を通じて、学生の進路選択や就職活動を支援している（資料 135）。例として、全学年対象の OB・OG による就職体験セミナー（「卒業生のお話を聞く会」）がある（資料 138）。病院・薬局、ドラッグストア、製薬企業、治験関連企業、保健所等に勤務する OB・OG から就職体験談や業務についての講演を聞き、座談会形式で OB・OG と直接触れ合う中で、学生にとって自身のキャリア形成について主体的に考える機会となっている。また、薬学研究科および就職課と協力し、4 年次の 3 月上旬に第 1 回進路ガイダンスを実施し、大学院進学および就職活動に関する説明を行っている。就職活動に関する内容として、活動の流れと学内の支援スケジュールについての情報提供、社会人としてのルールとマナーについての説明、キャリアデザインノートと進路登録カードの配付・提出の周知を行っている（資料 139、140）。5 年次の 7 月末には、第 2 回進路ガイダンスとして、再度の大学院進学に関する説明、就職活動に向けての自己分析、業界研究に関する説明を行っている（資料 141）。10 月には「薬学部企業研究会」に先立ち、第 3 回進路ガイダンスとして、学内外の合同就職説明会の予定、ブースの回り方、エントリーシート・履歴書の書き方、面接試験対策等について説明・アドバイ

スを行っている（資料 142）。10 月末の連続した 4 日間で開催される 5 年生対象の「薬学部業界・企業研究会」には、例年、病院や薬局、ドラッグストア、製薬企業、治験関連企業等から 100 社を超える事業所の参加があり、学生は参加事業所の理念をはじめ薬剤師の活躍等の説明を受けることができる（資料 143）。6 年次には、「キャリア形成支援委員会」による年 3 回（6 月、10 月、3 月）の進路調査があり、その際には所属研究室の教員が学生一人ひとりと面談を行い、学生の状況を個別に把握するとともに、適宜、進路に関する相談に応じるなど、アドバイスを行っている。また、進路希望調査や進路に関するアンケートを実施し、学生の意識を高めるとともに、学生の志向・動向や支援への要望の把握に努めている（資料 144）。【観点 9-1-6-2】

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

【観点 9-1-7-1】学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-7-2】学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

〔現状〕

教育や学生生活に関する学生の意見を収集するための主な委員会として、「YY 教育評価委員会」および「学生支援委員会」がある。「YY 教育評価委員会」では、授業アンケートを各授業科目について実施し、学生の学習状況および授業への意見、要望を担当教員にフィードバックしている。アンケート結果の概要については、掲示板および大学ホームページに公開している（資料 145、146）。教員は、教育研究活動報告書を毎年作成し、授業アンケート結果を受けて講義などで改善した事項を記載し、学生の意見の反映を検証している（資料 147）。「学生支援委員会」では、大学生活や教育、学生支援に関するアンケートを各学年に実施しており（資料 148－150）、学生の意見の把握に努め、活動に反映させるように努めている（資料 151）。

学部では、「学生の声」（相談ポスト）を薬学事務室横に設置し（資料 152）、学生が生活のなかで感じる大学・学部に対する様々な要望、不満、質問を無記名で受け付けている。寄せられた相談・意見に対しては、教学関連の相談には学部長が、その他の相談には薬学事務長が、必要に応じて関係教職員にヒアリングを行った後、対応策を検討し、回答を掲示板に公開している（資料 152）。【観点 9-1-7-1】【観点 9-1-7-2】

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-2】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

〔現状〕

本学薬学部薬学科では、主に低学年の実習において、実習を開始する前に実験・実習における安全教育を行っている（資料 43）。また、卒業研究等で動物実験や遺伝子組み換え実験などの取り扱いに関わる学生および教員は、これらの教育訓練を受講することを義務付けている（資料 83、153）。

実習で取り扱う物質によるアレルギー等の発生を未然に防ぎ、健康被害を予防するために、入学時に「アレルギーや化学物質過敏症の調査」を行い、化学物質や動物に対するアレルギー、動物実験（解剖や注射等）に対する拒否反応等の把握に努めている（資料 154）。配慮が必要な学生については、個人情報に充分配慮した上、担任および実習担当教員、学科主任等が情報を共有し、各学生の要望に対応して学習環境を整えている。これらの情報は、実習担当者会議で申し送りされる。実務実習開始前のガイダンスにおいては、身体および精神に関する健康調査を行っており（資料 155）、学生本人の意向も踏まえた上で、適宜、実習担当施設の指導薬剤師へ連絡し、配慮を依頼している。

実習には教員の他に補助員として大学院生（TA）等を配して、事故の予防に配慮している。実習は1学年を2クラスに分けて（125名）行っており、それぞれ6名程度の教員およびTAが担当し、教員1名あたりの学生数は20程度となる。万一の事故発生に際しては、保健センターと連携し応急処置を行っている。また、各実習書には安心・安全な実習のためのマニュアルと地震災害等に備えた避難経路を記載している（資料 43）。【観点 9-2-1-1】

城西大学の外郭団体である城西大学父母後援会の共済事業として、全学生が加入する学生保険および生命保険を扱っている（資料 156）。【観点 9-2-1-2】

災害への対策として、全学レベルで災害時のマニュアルを整備している（資料 157）。避難経路は、普段から目につきやすい場所（各フロアのエレベーター横など）に掲示されている（資料 158）。また、自衛消防組織も編成している。学生には、薬学事務が

各学年の年度初めのオリエンテーション時に「大震災マニュアル」（資料 159）を配布し、災害時の対策について説明を行っている。平成 29 年度から 10 月に大地震を想定した全学的な防災訓練を実施し、在校中の教職員、学生全員の参加を義務付けている。薬学部では、「安全委員会」が訓練に先立って教員にガイダンスを実施し、訓練の概要と役割分担、避難経路の確認、学生の安全確保等について説明を行っている。学生には、教員から説明を行っている（資料 160）。【観点 9-2-1-3】

『学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

「薬学部オリエンテーション」を各学年に実施し、「教務」、「履修関係」、「学生生活」、「ハラスメント関係」、「国際教育」、「情報科学研究センター・図書館の利用方法」等の学生生活全体に関して、必要な情報を周知している。この際、学生便覧、キャンパスライフ全般について記した小冊子（YAKUVEN）を配布している。1年生の「教務ガイダンス」では、6年制薬学教育プログラムの全体像を俯瞰した説明を行っている。また、各学年で開講される薬学関連科目、履修すべき科目、学内での実験実習、実務実習、本学独自の科目など、カリキュラムの実施全般についてカリキュラム・ツリー等を用いて説明している。また各学年に対して、学習指導として「薬学科の勉強において大切なこと」について資料を配布して具体的に説明している。「YY教科委員会」では、履修登録に関する相談に応じている。担任制度が導入されており、薬学部専任教員が学生の個別指導を行っている。担任は修学上、生活上、保健上等の様々な問題について学生の相談に応じている。【基準 9-1-1】

学生生活への経済的支援や優秀な学生の顕彰を目的とした本学独自の奨学金制度として、城西大学奨学生制度、経済支援特別給付奨学金制度、女性リーダー育成奨励生制度等があり、また、日本学生支援機構、地方自治体奨学金、民間団体等の外部の奨学金制度などを利用することができる。奨学金に関する事柄は、学生課が担当し、オリエンテーション、大学HP、およびJUnaviを通じ全学生に周知されている。学生は、学生課窓口において、各奨学金への応募要領などの説明を受けることができる。

【基準 9-1-2】

学生の健康を保持増進し、心身共に健康な学生生活が過ごせることを目的に、休養室を備えた保健センターと学生相談室を設けている。保健センターには、看護師が3名在室して対応している。学生相談室は、専門のカウンセラーが月～土曜日各1名ずつ交替でカウンセリングにあたっている。保健センターや学生相談室の利用方法については、各学年の年度初めのガイダンス時に説明している。また、学内にはAED（自動体外式除細動器）を適切な場所に設置している。毎年4月に定期健康診断を全学生対象に実施している。さらに、「喫煙と飲酒による健康被害」に関する説明を行い、入学時に「禁煙誓約書」を提出させている。【基準 9-1-3】

ハラスメント防止については、全学レベルの「ハラスメント防止委員会」が設置され、また薬学部にも「ハラスメント・迷惑行為対策委員会」が設置されており、ハラスメントに対応できる体制を構築している。教職員に対しては、年1回、「ハラスメ

ント防止委員会」主催のハラスメント防止研修会が開催されている。また、薬学部独自の取り組みとして、「ハラスメント・迷惑行為対策委員会」が教員向けのガイダンスや研修会を実施し、全教員の出席を義務付けている。学生に対しては、ハラスメント防止に関するガイダンスを実施し、パンフレット「Stop! Campus Harassment ハラスメントのないキャンパスを」等を配布して説明している。【基準 9-1-4】

「城西大学・城西短期大学障害学生支援に係る規程」を定め、「城西大学・城西短期大学における障害のある学生支援に関するガイドライン」および「障害のある学生への差別の解消の推進に関する教職員対応要領」に基づいて「障害学生支援委員会」が中心となり、支援を行う体制を整えている。身体に障がいのある学生への学修生活支援としては、講義室、実習室などの学生が学ぶ主なスペースをはじめ、図書館や食堂、トイレなどのバリアフリー化に取り組んでいる。【基準 9-1-5】

本学では、各学部・学科から選出された専任教員と就職課の職員で「就職委員会」を組織して、学生の就職・進学状況、就職活動支援等に関する事項について協議し、また薬学部では、「キャリア形成支援委員会」を組織し、薬学部生に特化した就職・進学に関する支援を就職課と協力して行っている。就職課は、学生への個別指導・相談、各種セミナーの企画・実施、ガイダンスの開催、採用情報の提供等、学生の進路選択の支援を担当している。「キャリア形成支援委員会」は、各種セミナーや就職に関するガイダンスを開催している。【基準 9-1-6】

「YY 教育評価委員会」では、授業アンケートを各授業科目について実施し、学生の学習状況および授業への意見、要望を担当教員にフィードバックしている。「学生支援委員会」では、大学生活や教育、学生支援に関するアンケートを各学年に実施している。また、「学生の声」（相談ポスト）を薬学事務室横に設置し、回答を掲示板に公開している。【基準 9-1-7】

実習を開始する前に実験・実習における安全教育を行っている。また、「アレルギーや化学物質過敏症の調査」を行い、配慮が必要な学生に対応して学習環境を整えている。各実習書には安心・安全な実習のためのマニュアルを記載している。全学生が加入する学生保険および生命保険を扱っている。災害への対策として、全学レベルで災害時のマニュアルを整備して、校舎内に避難経路を掲示している。また、平成 29 年度から 10 月に大地震を想定した全学的な防災訓練を実施している。【基準 9-2-1】

3. 改善を要する点

特になし

[改善計画]

特になし

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

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教員が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

【観点 10-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（1名の教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 10-1-1-3】専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていること。

〔現状〕

本薬学科の入学定員は250名、収容定員は1,500名であり（基礎資料2-1）、大学設置基準第13条別表第一により算出される基準教員数は34名となる。平成30年5月1日現在、本学科の専任教員（助教以上）は50名であり、大学設置基準に定められた数を上回っている。さらに、大学設置基準で定められた臨床実務経験を有する教員の必要数は6名であるのに対して、本学では10名在籍しており、こちらも同様に基準を満たしている。この他に助手11名、兼任教員14名も教育スタッフとして教育研究に携わっている（基礎資料8）。【観点 10-1-1-1】

平成30年5月1日現在、在籍学生数は1,642名であるので（基礎資料2-1）、専任教員1名あたりの学生数は32.8名（助手を加えた場合26.9名）となる。最近の3年間（平成28年、29年、30年）で教授5名（客員教授2名含む）、准教授3名、助教6名を新たに採用し（基礎資料10）、教員数の増加に努めているが、観点を望ましいとされる10名以内とは大きく離れている。このことについては、【基準 7-2】や【基準 9-1-1】との関連から外部委員からも指摘されている。【観点 10-1-1-2】

専任教員の各職位の人数と比率は、教授23名（/50名：46%）、准教授15名（/50名：30%）、講師0名（/50名：0%）、助教12名（/50名：24%）である。本学部では講師を設置していないが、それぞれの職位の人数と比率は適切に構成されていると考えられる（基礎資料8）。【観点 10-1-1-3】

【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・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が、専任教員として配置されていること。

【観点 10-1-2-1】専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-2】専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-3】専任教員として、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が配置されていること。

〔現状〕

本学の専任教員の教育および研究活動の業績は「基礎資料 15」に記載の通りであり、この業績は、毎年発行する教育研究業績集（資料 161）や大学 HP 上（資料 162）にも公開されている。教員の任用などについては後述するが、任期の更新および継続の際には、教員はそれぞれの職位に対してステップ制に基づき教育業績、研究業績、および大学貢献・社会との関係強化の項目について評価が行われている（資料 163）。また、専任教員のほとんどは博士の学位を取得しており、各専門分野において教育上・研究上優れた実績や技能を有する者が適切に配置されていると考えられる。【観点 10-1-2-1】【観点 10-1-2-2】

本学では、平成 18 年から学生に対する授業内容の見直しと授業内容改善のための一つのエビデンスを得ることを目的として、授業評価アンケートを実施している。その結果は半期ごとに教員個人に提供され、同時に教員個々のデータと全教員の授業評価結果を総合した統計データを薬学部内に一定期間掲示し、学生や教員に対して公表している（資料 146）。また、この授業アンケートの全体的な結果は大学 HP にて公表している（資料 164）。授業評価アンケート結果は良好であり、先に述べた教育研究業績と併せて、指導能力においてもふさわしい教員が配置されていると考えられる。【観点 10-1-2-3】

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 10-1-3-1】薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教

授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

【現状】

必修の専門科目 87 科目のうち 82 科目（94.3%）は、本学の専任の教授または准教授が科目責任者として配置され、教育を行っている（基礎資料 10）。他の 5 科目のうち、「解剖学」（1 年後期、必修 2 単位）および「解剖学演習」（2 年前期、必修 1 単位）は、獣医師の資格を持つ日本獣医生命科学大学教授が非常勤講師として、「看護／介護／社会福祉演習」（3 年前期、必修 1 単位）は、看護師、看護教員免許、認定心理士、介護支援専門員、カウンセラーの資格を有する本学専任職員が非常勤講師として、それぞれ担当している。残りの 2 科目、「有機化学 C」（3 年前期、必修 2 単位）および「医薬品情報学」（4 年前期、必修 2 単位）は薬学科専任の助教が担当している。【観点 10-1-3-1】

本学部専任教員の年齢構成は、60 代 14 名（/50 名：28.0%）、50 代 14 名（/50 名：28.0%）、40 代 13 名（/50 名：26.0%）、30 代 9 名（/50 名：18.0%）20 代 0 名（/50 名：0%）であり、専任教員の年齢構成には著しい偏りはない（基礎資料 9）。現在専任教員の定年年齢は 65 歳であるが、平成 19 年より以前から在籍している教員の定年年齢は 70 歳となっている。【観点 10-1-3-2】

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10-1-4-1】教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。

【観点 10-1-4-2】教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

【現状】

教員の採用および昇格については、年度初頭に学長の示達がなされ、教育の現状の判断、退職教員の見込みなどを考慮して選考委員会が組織される（資料 165）。推薦による適当な候補者が得られない場合、公募による募集を行い、その情報を HP に公開している（資料 166）。教員の採用および昇格においては、ステップ評価表を参考にし、教育業績、研究業績、大学貢献・社会との関係強化の 3 つの視点で評価を行っている（資料 163）。【観点 10-1-4-1】【観点 10-1-4-2】

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】薬剤師としての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に研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

〔現状〕

薬学部の専任教員は、自身の専門に関わる学会に所属し、学会の年会に参加して研究成果を発表するなどして、自己の教育および研究能力の維持に努めている。また、学術雑誌に論文を投稿し、その成果の公表も行っている。それらの状況は、「城西大学薬学部教育研究業績集」を発行することで点検・評価されている（資料161）。「YY教科委員会」において、薬学科の教育の現状を研究・解析し、その成果は「日本薬学教育学会年会」において発表している（資料167）。【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】

各専任教員の最近5年間の教育研究上の業績については、HPの「研究者総覧」において確認できる（資料162）。【観点 10-2-1-3】

実務家教員のうち3名は、付属の「城西大学薬局」に薬剤師として所属し、主に在宅訪問業務に取り組むことで、今日薬剤師に求められている地域におけるニーズを的確に捉えるように研鑽している（資料168）。また、別の実務家教員1名は、群馬大学大学院の非常勤講師の委嘱を受け、年間12日程度滞在して大学病院における院内製剤の調製に関わることで、病院薬剤師としての最新の業務について研鑽を積んでいる（資料9）。【観点 10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】研究費が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

〔現状〕

薬学科の教育研究の場として 19 研究室が設置され、そのうち「竹田研究室」「薬局管理学」は、主に調査研究を行う研究室であり、それ以外の 17 研究室は、実験による研究と調査研究の両方を行っている（基礎資料 11）。それらの面積は、多少のばらつきはあるものの、教員が研究を行い、また卒業研究を指導する上で、十分である。21 号館に設置されている実験系の研究室には、中央部に大きな実験室が配してあり、その周辺に研究室ごとに 2～3 室の小部屋と 1～2 室のセミナー室が配されている。各小部屋は、それぞれの研究分野に対応し、動物実験室、機器測定室、細胞培養室、ドラフトチャンバー室などとして改装されている。【観点 10-2-2-1】

研究費の配分は、研究室単位でなされており、在籍教員数、卒業研究生、研究室配属生数に応じた配分をしている。学生一人あたりの単価としては、実習（卒業研究）費用として 4・6 年生が 7 万 5 千円、5 年生が 15 万円、旅費として 4・6 年生は 5 千円、5 年生は 1 万円がそれぞれ割り当てられている（資料 169）。【観点 10-2-2-2】

各専任教員の授業負担は、均一ではないが、研究時間を確保することが困難なほど過剰な授業を担当している教員はいない（基礎資料 10）。【観点 10-2-2-3】

科研費の獲得については、科研費の動向に関する「科研費研修会」を日本学術振興会の職員を招いて実施するとともに、科学研究費補助金申請に関する「科研費申請支援セミナー」を開催している（資料 170）。希望する若手研究者には、申請書作成の個別指導も実施している。科学研究費補助金の申請や採択の状況は、これらの成果により、改善しつつある（資料 171）。【観点 10-2-2-4】

【基準 10-2-3】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点 10-2-3-1】教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-2-3-2】教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが適切に実施されていること。

【観点 10-2-3-3】授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

〔現状〕

ファカルティ・デベロップメント（FD）を実施するための組織としては、全学組織としての「全学 FD 委員会」があり、学部長と学科主任がメンバーであり、別に「全学 FD 委員会作業部会」があり、薬学教育自己点検評価委員会委員長が所属している（資料 10）。全学の FD は、平成 30 年度 3 回開催されている（資料 172）。さらに、

「SD 研修会」、「英語による教授法研修会」が開催され（資料 173、174）、薬学科の教員も参加している。大学の方向性をきめるワークショップなども開催されている（資料 175）。薬学部が主催の FD としては、年度初頭の「教員オリエンテーション」があり、教育研究上の目的や 3 つのポリシーの確認が行われている（資料 13）。薬学科の FD は、各委員会が主体となり開催しており、YY 教科委員会 FD、学生支援委員会 FD などが開催されている（資料 100、176）。また、改訂モデル・コアカリキュラムと OBE への対応のための FD も開催されている（資料 177）。授業の改善については、YY 教科委員会とその下部組織である「YY 基礎薬学・医療薬学教育委員会」に初年次教育の改善を目的として「初年次教育 WG」をおき、「フレッシュマンセミナー（薬学）A」と「化学 A」、「化学 A 演習」、「生物学入門」、「生化学 A」、「物理化学 A」が連携して、学習方法の改善を促す授業の実施について検討している（資料 4-1、252）。新任の教員については、担当科目における学生の受講態度、授業内容と方法およびシラバスとの整合性などについて評価を実施し、授業の改善を促している（資料 178）。【観点 10-2-3-1】【観点 10-2-3-2】

授業アンケートは、「YY 教育評価委員会」の年度当初の計画に従い（資料 179）、前期および後期開講科目について WebClass を用いたアンケート方式による授業評価を実施し（資料 145、146）、その結果を講義担当教員に個人票として配布して授業改善を促している（資料 180）。アンケート結果への対応については、それぞれの教員が「教育研究活動報告書」に記載して教育力向上に取り組んでいる（資料 147）。【観点 10-2-3-3】

（10-3）職員組織

【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

【観点 10-3-1-3】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

〔現状〕

本学の事務組織は、事務局長をトップとし各部署に課長・事務長を配置している（資料 181）。すなわち、法人側として総務課、経理課、調達課、管財課、営繕課、人事課を、教学側として学務課、教務課、入試課、広報課、学生課、学部事務室、就職課、情報科学研究センター事務室、機器分析センター事務室、図書館事務室等を設置している。各課の人員は業務量に応じた人数を配置しており、業務分担においては「事

務分掌規程」と「職位機能図」（資料 182、183）に則り運営している。薬学事務の専任職員は 5 名であるが、他に 7 名が嘱託もしくは臨時職員として勤務している。「YY 教科委員会」と「薬学部施設管理委員会」には事務長が、「薬学教育自己点検評価委員会」には事務長と事務員 1 名がメンバーとして会議に参加している（資料 10）。

事務部門の会議として、事務局長、課長等の管理職で構成する部課長連絡会を毎月 2 回催して事務組織全体の連携を図っている。また会議後には管理職のみの SD も実施している。その他に、全学の執行部会議の情報共有のための連絡会も開催されており、教育職員・事務職員との情報共有もなされている（資料 184、185）。【観点 10-3-1-1】

教育研究上の業務の補助として助手 11 名がおり、薬学研究科博士課程の学生 19 名も TA として活動している（基礎資料 8）。【観点 10-3-1-2】

事務職員の資質および能力の維持・向上については、SD 研修会（教育職員、事務職員合同）を実施している。また、全学 FD 研修会にも事務職員が参加しており、教育・研究業務をさらに充実させられるよう努めている（資料 172、173）。【観点 10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

薬学科の専任教員数は、大学設置基準第13条別表第一により算出される基準教員数を上回っており、教授、准教授、助教の構成比は適切である。また、これらの教員は、各専門分野において教育上・研究上優れた実績や技能を有する者であり、その改善にも取り組んでいる。【基準 10-1-1】【基準 10-1-2】

本学部専任教員の年齢構成には著しい偏りはなく、また、その適正性を維持するように、教員の採用および昇任が行われている。【基準 10-1-3】【基準 10-1-4】

薬学部の専任教員は自身の専門に関わる学会に所属し、学会の年会に参加して研究成果を発表するなど、自己の教育および研究能力の維持に努めており、それらの状況は、「城西大学薬学部教育研究」を発行することで、点検・評価されている。実務家教員は臨床の場において、最新の業務について研鑽を積んでいる。【基準 10-2-1】

各研究室は動物実験室、機器測定室、細胞培養室、ドラフトチャンバー室など必要な設備を有し、教員自身が研究を行うとともに卒業研究を指導するために十分な面積が確保されている。教育研究を実施するために必要な研究費が配分されており、研究の時間も確保されている。【基準 10-2-2】

FD活動が全学、学部、学科レベルで実施され、教職員の資質の向上が図られていると共に、授業評価による個々の教員の教育力向上についても取り組んでいる。【基準 10-2-3】

事務の各部署の人員は業務量に応じて適切に配置されており、事務職員の資質および能力の維持・向上についても、SD研修会やFD研修会への参加を通して取り組んでいる。【基準 10-3-1】

3. 改善を要する点

薬学科の専任教員数は、大学設置基準第13条別表第一により算出される基準教員数を上回っているが、専任教員1名あたりの学生数は32.8名であり、観点で望ましいとされる10名以内とは大きく離れている。【観点 10-1-1-2】

本学の専任の教授または准教授が科目責任者として配置されていない専門の必修科目で、特定の資格を有するなど、科目を担当することが適当と判断される合理的な理由がない科目が2科目（「有機化学C」、「医薬品情報学」）ある。【観点 10-1-3-1】

[改善計画]

必要な教科目や新しい教育手法に対応するように、教員の採用計画を立て、適切な手順に則って教員の増員を行う。

「有機化学 C」（3 年前期、必修 2 単位）および「医薬品情報学」（4 年前期、必修 2 単位）を担当している薬学科専任の助教 2 名は、どちらも高い教育能力を有することが認められており、平成 31 年度准教授に昇格している。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-1】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1-1-2】実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

【観点 1 1-1-3】実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-4】卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

〔現状〕

本薬学部薬学科が主に使用している校舎は、10 号館、18 号館、21 号館であり、主要な講義室は 10 号館に、参加型学習のための演習室は 18 号館に設置されている（基礎資料 12）。座席数 328～333 席の大講義室（10-102, 202, 302, 402, 502）が 5 室、座席数 204 席の大講義室（10-203, 303）が 2 室、座席数 202 席の大講義室（18-101）が 1 室、座席数 168 席の中講義室（21-101）が 1 室、座席数 120 席の小講義室（10-201, 301, 401, 501）が 4 室利用可能である。他に他学部と共用の講義棟も利用することから、1 学年の定員 250 名が授業を受ける上で支障はない。参加型学習のための演習室としては、大演習室（18-102, 202, 312, 313）が 4 室（各定員 51～87）、定員 18 名の演習室（18-303～308）6 室が常に利用可能である。なお、これらの全ての教室において、無線 LAN の接続が可能である。【観点 1 1-1-1】

実習室としては、344 席の実習室（21-204）、272 席の実習室（21-307）、128 席の「化学・調剤実習室」（18-201）があり、1 年次から 3 年次までの実習および実務実習事前学習に利用されている（基礎資料 12）。

「PC 演習室」（18-103 および 21-201）には、合計 178 台の PC が常設されており、情報系の授業、PC 演習授業、CBT 試験に利用されている他、それらの利用がない場合には学生が自由に情報検索などに利用することを許可している（基礎資料 12）。学生が自由に利用できる PC は、この他に、「水田記念図書館」や「情報科学研究センター」に設置されている（資料 186、187）。

動物実験施設としては、「生命科学研究センター」が 10 号館に設置されており、別に 21 号館 4F に実験動物用の「飼育室」2 室がある（基礎資料 12）。RI 実験施設は、21 号館地階に設置されている。

薬用植物園は、大学に隣接する入間郡毛呂山町大字下川原字西川に、約 6,000 m²の面積で設置され、低屋温室 111 m²、高屋温室 83 m²、管理棟 94 m²を含む見本園 3,000 m²と、栽培圃場 1(1,210 m²)、栽培圃場 2(1,820 m²)からなる（基礎資料 12）。栽培している植物種の数約 800 種であり、大学の教育研究のみならず、地域社会への貢献を視野に入れ、「生涯教育」、「城西健康市民大学」、「子ども大学にしているま」をはじめ、地域の人々の植物や健康に関する啓発活動に利用している。特に、環境破壊の進む今日、失われつつある貴重な植物の保存に取り組み、埼玉県指定天然記念物の「ステゴビル」や絶滅危惧植物の「ムサシノキスゲ」の保存栽培を行っている。【観点 11-1-2】

実務実習事前学習に用いる施設としては、上記の実習室に加え、18 号館に模擬薬局（18-311）と無菌操作室（18-516）が設置されており、大演習室（18-102, 202, 312, 313）4 室（各定員 51～87）と定員 18 名の演習室（18-303～308）6 室も利用されている（基礎資料 12）。【観点 11-1-3】

卒業研究は、4 年次に配属された研究室で実施される。動物実験を行う学生には、実験動物の使用に関する講習の受講を毎年義務付け（資料 83）、受講者には上記の「生命科学研究センター」と 21 号館動物飼育室の利用を許可している。全学共用の「機器分析センター」と薬学部の共用機器を設置した 21 号館 5F の「機器室」の機器は、それぞれの機器の使用ルールに従った使用の許可を与えている。21 号館には他に「バイオハザード室（ハザードルーム）」、「環境試験室」、「低温室」があり、卒業研究への使用を許可している。【観点 11-1-4】

【基準 11-2】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-1】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 11-2-2】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 11-2-4】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

〔現状〕

「水田記念図書館」は地上 9 階建ての全学共用の図書館であり（資料 188－190）、薬学部の近くに設置されている（資料 2－1）。閲覧席数は、686 席である。図書冊数 459,194 冊、定期刊行物内国書 2,458、外国書 2,224、視聴覚資料 15,310 の資料を保存し、契約電子ジャーナル数は 32,657 に及ぶ（基礎資料 14）。「水田記念図書館」は学生アドバイザー制度を有しており、各学部から推薦された学生がピアサポートとして、学生の情報検索などの支援や各種イベントの企画に携わり、薬学部の学生もこれ

に参加して、学部横断的な学びに活かされている（資料 191）。「水田記念図書館」の館長は、現在薬学部の教授が務めているが、それ以外に「図書館運営委員」、「図書館選書委員」として薬学部の教員が「水田記念図書館」の運営に参画している（資料 192）。図書の選定や電子ジャーナルの契約については、「図書館選書委員会」の議を経ることが基本となるが、各専任教員の教育研究用の図書については、速やかな購入が可能な体制が維持されている。教員には「キノコレ（新刊書の紀伊國屋書店配本サービス）」が毎月情報配信され（資料 193）、それらは現物の確認が図書館事務室内で可能である。学生に対しては、「学生選書」が年 2 回開催され、学生が希望する図書を積極的に納入している（資料 194）。「ビブリオバトル」の開催や文学賞コーナーの設置により、読書習慣の啓発にも取り組んでおり、「ビブリオバトル」では薬学部の学生も活躍している（資料 195、196）。また、「水田記念図書館」主催の講演会を開催し、教育研究活動をサポートしている（資料 197）。図書館（室）としては別に「紀尾井町キャンパス図書室」を有しているが、理学部の学生が用いるものであり、薬学部の学生は利用していない。【観点 11-2-1】【観点 11-2-2】

図書館内には各種自習室が用意され、その座席数は 5 月 1 日現在で 152 席である（基礎資料 13）。平成 30 年 10 月には、7F と 8F にラーニングコモンズが新設され、予約がない時間帯の学生の自由な利用を許可してさらに多様な学びに対応できるようになっている（資料 198）。21 号館の自習スペースとしては、教育支援室 32 席があり、薬学部内のラウンジ 88 席や 10-502、501、401、402 の 15:10 以降の開放により、十分な自習スペースの確保ができています。【観点 11-2-3】

図書館の開館時間は、平日 9:00～21:00（試験期間 8:30～21:00、夏期休業期間 9:00～19:00）、土曜 9:00～19:00、日曜 9:00～17:00 であり（資料 186、189）、薬学部内に存在する各自習スペースは、21:00 まで使用を許可している。【観点 11-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

教育研究上の目的を達成するための教育施設として、講義室、演習室、実習室、学生が配属される研究室、研究のための共用施設などが必要な規模で整備されている。「PC演習室」は学生が自由に使用できる状況にあり、無線LANも全館対応であることから、情報検索も支障なく実行可能である。【基準 1 1-1】

「水田記念図書館」は全学共用の図書館であるが、薬学部の校舎に近接しており、十分な図書、電子ジャーナル、閲覧席数を提供している。また、学生アドバイザー制度や各種イベントの開催により、学生の多様な学びに貢献している。図書館内には多くの自習スペースがあるが、薬学部の校舎内にも自習スペースを確保し、21時まで利用可能としている。【基準 1 1-2】

3. 改善を要する点

特になし

[改善計画]

特になし

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-1】医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 1 2-1-2】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-3】薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 1 2-1-4】地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。

【観点 1 2-1-5】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

〔現状〕

本学薬学部教育理念には、地域社会で生活人々の健康を支援できる人材育成を掲げており、医療や健康に関わる様々な組織体と連携して医療および薬学の発展に努めている。医療界や産業界との連携について、医薬品および健康産業に関わる企業等からの研究費および寄付金件数は平成 29 年度実績で 39 件であり、これら外部資金に基づく共同研究発表も多い（資料 161）。【観点 1 2-1-1】

地域との連携について、本学「地域連携センター」に地域活動として報告されている取り組みが薬学部として平成 29 年度 12 件、平成 30 年度 10 件あり、地域社会における健康増進や産業の発展に貢献している（資料 199）。

本学薬学部は、平成 6 年より埼玉県薬剤師会および埼玉県病院薬剤師会と連携して「埼玉医療薬学懇話会」を組織し、薬学科内に事務局を置いて、埼玉県を中心とした地域における薬剤師の資質向上に努めている（資料 200）。平成 30 年度は、16 名の幹事会メンバーのうち 5 名の幹事を本学薬学部教員が務めており、加えて 4 名の教員が事務局を担当している（資料 201）。平成 30 年度は本学が協力して、「第 38 回学術研究講演会」を開催している（資料 202）。また、薬学科准教授（実務家教員）1 名は、平成 29 年に薬剤師としての活動が評価され、「埼玉県知事表彰（薬事功労）」を受賞しており、さらに別の准教授（実務家教員）1 名は、埼玉県衛生研究所事業評価に係る外部評価委員会委員として活躍している（資料 203、9）。【観点 1 2-1-2】

生涯学習プログラムとして、医療や健康をテーマに「薬学部生涯教育講座」を毎年開催しており、毎回 250 名程度が参加している（資料 204）。また、埼玉県薬剤師会からの依頼により「在宅医療ステップアップ講習会」を開催しており、平成 29 年度はその step 4 および step 5 として、それぞれ「無菌調剤に関する講義と実習」および「緩和ケア講演会」を開催し、地域薬剤師会との連携を図りながら、薬剤師の資質

向上への貢献に努めている（資料 205、253）。本学薬学部の教育の特色の一つとして実施している IPW 実践の実務者版として、「緩和ケア IPW（多職種連携）研修会」に参画し、埼玉県医師会、埼玉県看護協会、埼玉県薬剤師会、埼玉県栄養士会、埼玉県理学療法士会および埼玉県介護専門職協会との連携のもと、地域で活躍する専門職の資質向上に向けた取り組みに注力している（資料 206）。【観点 12・1・3】

公開講座に関して、全学的な「城西大学公開講座」を毎年開催しており、平成 30 年度は薬学部から 3 名の教員が講師として参画している（資料 207）。また、埼玉県が取り組んでいる「大学の開放授業講座（リカレント教育）」に対して、薬学部から 3 科目を開放し、例年若干名の受講を受け入れている（資料 208）。本学では全学的な地域貢献活動の一つとして、地域の生活者のためのコミュニティカレッジ「城西健康市民大学」を主催しているが、その企画・運営を 2 名の薬学部教員が担当している他、年間約 35 回のプログラムのうち 10 回程度を薬学部教員が担当している（資料 209）。城西健康市民大学の受講者特典として“通常講義等の聴講”が可能であることから、薬学部においても専門科目の授業聴講を受け入れており、平成 30 年度は薬学部教員が担当する 21 科目を延べ 28 名が聴講している（資料 210）。その他の公開講座や社会貢献活動についても、教授会の審議を経た上で積極的に教員を派遣している（資料 9）。「水田記念図書館」では周辺自治体図書館と協定を結び、講演会に薬学部を含む教員を講師として派遣している（資料 211）。【観点 12・1・4】

平成 30 年度より、薬学部教員が関わる社会貢献活動を学生教育に活かす取り組みを実施している。すなわち、改訂モデル・コアカリキュラムに対応した新規科目である「コミュニケーション体験演習」（4 年次、必修 1 単位）をプロジェクト基盤型教育科目と位置づけ、埼玉県薬剤師会、リレーフォーライフジャパン川越、および城西健康市民大学から依頼を受けたプロジェクトに学生を配置し、“企画・運営実施・振り返り”の一連のプロセスを学生が経験しながら、地域課題の解決に学生が参画できるようにすることで、社会貢献活動と教育活動を効果的に実施している（資料 18）。そのうちの一つのプロジェクトである地域における保健衛生に関する活動として、埼玉県薬剤師会から「薬と健康の週間事業」の共催依頼を受け、「薬物乱用防止駅頭キャンペーン」、「献血普及推進駅頭キャンペーン」、「健康測定コーナー」などの活動に 21 名の学生と 3 名の教員が参加し、健康に関わる啓発活動を実施している（資料 212）。また、近隣の坂戸西高校からの依頼により、高校生に対する薬物乱用防止に関する講演も実施している。（資料 213）。【観点 12・1・5】

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 12-2-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

〔現状〕

本学では HP に英語サイトを設け、薬学部の部分も英文化されている（資料 214）。また、英語版の薬学部パンフレットを作成（資料 215）し、世界への情報発信に努めている。【観点 12-2-1】

本学および薬学部の教育理念には、社会のグローバル化に適切に対応できる人材育成が掲げられており、積極的な国際交流活動を行っている。本学は平成 30 年 5 月現在、159 校の海外協定締結校があり（資料 216）、平成 30 年度薬学部ではこのうちの 6 校と国際交流プログラムを実施している。マネジメント&サイエンス大学（MSU、マレーシア）との間では交換留学制度を実施しており、薬科学科学生を対象にしたセメスター留学による送り出し（資料 217）、薬学部全学生を対象にした約 3 週間のインターンシップでの送り出しを行っている（資料 218）。シラパコーン大学薬学部（タイ）からは、2016 年度よりクラークシップとして毎年 2 名の薬剤師課程の学生を受け入れており（資料 219）、3 か月の期間中にわたり配属された研究室の関連テーマに取り組み、本学学生の異文化交流に貴重な機会を与えている。また、延辺大学（中国）とは、1980 年代より薬学部教員の相互交流を行っており、最近は数年に一度の頻度で相互交流を行っている（資料 220）。

全学的なプログラムとして、短期から長期にわたる多様な留学プログラムが用意されており、薬学科の学生も短期留学プログラムを中心に参加が可能となっている（資料 221）。薬学部独自のプログラムとして、城西国際大学と共催で、カリフォルニア大学リバーサイド校での米国薬学研修も用意している（資料 222、223）。

本学薬学部は、アジアパシフィック地域を中心とした大学との共催でワークショップを開催しており、平成 30 年度は本学薬学部が主管校となり「The 7th Asia-Pacific Pharmacy Education Network (AP-PEN)」および「The 1st International Conference on Halal Pharmaceuticals and Cosmetics (HPC)」のジョイントカンファレンスを本学近隣の川越市で開催した。アジア地域の薬学および薬剤師教育の調和およびハラル製品（食品、化粧品、医薬品）に対する認証の在り方などをテーマにアジア地域の薬学関係者と議論し、これら分野の国際協調の推進に向けて取り組んでいる（資料

224)。【観点 1 2-2-2】

本学には国際教育を統括する「国際教育センター」が設置されており、その運営に関わる組織である「国際教育委員会」の委員として薬学部から4名の教員が選出されている。また、薬学部には、13名のメンバーからなる「薬学部国際化委員会」が設置されており、主に本学薬学部生のTOEIC®受験支援、本学と海外の大学の交流協定に基づく具体的な実施の検討、本学薬学部生の海外研修支援、海外からの留学生受入れ支援などを担当し、薬学部生の国際交流を積極的に推進している（資料 225）。

教員の海外研究渡航については、学術研究発表を主とした1か月未満海外研究渡航制度（資料 226）、および長期留学のための海外研究員規程（資料 227）が整備されている。しかし、教員の長期留学については、近年その実績がない。【観点 1 2-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

1. 優れた点

新カリキュラムの科目である「コミュニケーション体験演習」を必修科目として開講し、埼玉県薬剤師会、リレーフォーライフジャパン川越、および城西健康市民大学から依頼を受けたプロジェクトに学生を配置し、“企画・運営実施・振り返り”の一連のプロセスを学生が経験しながら、地域課題の解決に学生が参画できるようにし、社会貢献活動を教育活動の一部として実施している。【観点 1 2-1-5】

2. 適切に実施している点

薬学部の地域との連携は、本学地域連携センターとの連携のもと種々の活動を通じて、地域社会における健康増進や産業の発展に貢献している。また、埼玉県薬剤師会および埼玉県病院薬剤師会と連携して「埼玉医療薬学懇話会」を組織し、その運営にも貢献している。生涯学習プログラムでは、医療や健康をテーマに薬学部生涯教育講座が毎年開催されており、公開講座においても、全学的な「城西大学公開講座」や「城西健康市民大学」に積極的に関わり、種々貢献している。【基準 1 2-1】

薬学部の教育理念には、社会のグローバル化に適切に対応できる人材育成が掲げられており、薬学部では 6 校の海外協定締結校と国際交流プログラムを実施している。また、平成 30 年度には「The 7th Asia-Pacific Pharmacy Education Network (AP-PEN)」および「The 1st International Conference on Halal Pharmaceuticals and Cosmetics (HPC)」のジョイントカンファレンスを本学薬学部が主管校となり開催している。これらの活動は、全学組織の「国際教育センター」と薬学部の「薬学部国際化委員会」が連携して担当している。【基準 1 2-2】

3. 改善を要する点

特になし

[改善計画]

特になし

『点 検 』

1 3 自己点検・評価

【基準 1 3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1 3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1 3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

【観点 1 3-1-3】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 1 3-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 1 3-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

〔現状〕

平成 29 年度より「薬学教育自己点検評価委員会」を設置し、薬学科が行う日常的な教育研究活動、委員会活動について、点検・評価を行っている（資料 10）。「薬学教育自己点検評価委員会」の外部委員として、埼玉県薬剤師会の実務実習担当常務理事に参画いただき、「薬学教育自己点検評価委員会」の活動ならびに自己点検・評価書の内容について意見を求め、改善につなげている（資料 230、231）。自己点検・評価の項目は、薬学教育評価機構が求める基準を参考に定めている。また、大学全体の自己点検・評価についても、点検項目によっては学科単位での点検・評価が求められていることから、「薬学教育自己点検評価委員会」が薬学科の部分を担当し、大学基準協会の点検項目について、日本能率協会のシステムを利用して点検作業を行っている（資料 229）。

薬学科の各委員会では、基本的に委員長は学科主任であり、個々の委員会の責任者は副委員長としているが、「薬学教育自己点検評価委員会」には委員長を置き、学科主任が中心に活動する各委員会の活動に対して、第三者的に点検する関係を構築している。

「薬学教育自己点検評価委員会」の委員長は、自己点検・評価項目の重要部分に関係する委員会には委員として参加し、それぞれの会議において自己点検・評価の観点から意見を述べている。また、委員として参加していない場合でも、自己点検・評価項目に関係する委員会については、各委員会の活動計画書および活動報告書を点検・評価し、そこに意見を記載すると共に、次年度の活動計画にその結果が反映するよう書類の作成を求めている（資料 228）。個別の授業の評価は、教員がより良い授業を行うための指針を得ることを目的とし、「薬学教育自己点検評価委員会」の下部委員会である「YY 教育評価委員会」が年度当初の計画に従って、前期および後期開講科目について実施している（資料 145）。すなわち、適切な評価項目を設定して、受講生に対するアンケートを WebClass のシステムを利用して実施し、データを「YY 教育評価委員会」が解析し、その結果を各講義担当教員に個人票として配布している（資料 180）。評価全体の統計的な結果については、学部内に掲示している（資料 146）。その他の活

動も含めた個々の教員の自己点検・評価については、「教育研究活動報告書」として各自がまとめ、大学が取りまとめている（資料 147）。また、卒業時に卒業生に対して教育効果に関するアンケートを実施し、その結果について解析している（資料 232）。

外部委員から一部のシラバスが Web 上で検索できないと指摘されたが（資料 231）、「薬学教育自己点検評価委員会」で確認した結果、シラバスは存在しており、検索時のキーワード入力における科目名の記入間違いが原因と判明した。【観点 13-1-1】
【観点 13-1-2】【観点 13-1-3】【観点 13-1-4】

年度末に作成するその年度の自己点検・評価の結果（資料 233）は、教授会に提出して確認を受けている（資料 9）。その結果および日本能率協会のシステムを利用した点検・評価の結果とも、HP 上での公開は行っていない。「YY 教科委員会」が主体となり、教育の現状を分析し、その問題点について考察して、日本薬学教育学会にて発表を行っている（資料 167）。この活動には、本学薬学科の卒業生である博士課程の大学院生も自身の研究テーマの一部として参画し、教育を受けた立場から意見を述べている。現在は、教育の専門家に対して情報を公開している状況にあると言え、一般市民への公開を意味する HP 上での公表については、その項目ややり方について全学での取り組みと歩調を合わせつつ検討している段階にある。大学基準協会による大学全体の評価結果については、HP 上に公表している（資料 234）。各授業評価の全体としての統計結果については、薬学部の HP に過去 5 年間分を掲載している（資料 164）。
【観点 13-1-5】

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13-2-1】自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

[現状]

PDCA サイクルを可能な限り早く、細かく回すことが、自己点検・評価において重要であるとの考えの下、上述のシステムを確立している。各委員会の活動をそのつど点検するこのシステムは、点検活動を教育研究活動に反映させる優れたシステムであり、各委員会の活動が具体的に変化していると共に、次年度の活動計画の策定においても効果を挙げている（資料 233、235、236）。例として、「薬学教育自己点検評価委員会」の指摘により、実習科目や卒業研究におけるルーブリックの適用などが促進されている。【観点 13-2-1】【観点 13-2-2】

『点 検 』

1 3 自己点検・評価

[点検・評価]

1. 優れた点

特になし

2. 適切に実施している点

「薬学教育自己点検評価委員会」を設置し、薬学科が行う日常的な教育活動、委員会活動について、点検・評価を行っている。「薬学教育自己点検評価委員会」の委員長は、自己点検・評価項目の重要部分に関係する委員会には、委員として参加し、それぞれの会議において自己点検・評価の観点から意見を述べている。また、委員として参加していない場合でも、自己点検・評価項目に関係する委員会については、各委員会の活動計画書および活動報告書を点検・評価し、そこに意見を記載すると共に、次年度の活動計画にその結果が反映するよう書類の作成を求めている。自己点検・評価の項目は、薬学教育評価機構が求める基準を参考に定めている。「薬学教育自己点検評価委員会」には外部委員が参画し、「薬学教育自己点検評価委員会」の活動ならびに自己点検・評価書の内容について、その意見を取り入れている。【基準 1 3 - 1】

各委員会の活動を「薬学教育自己点検評価委員会」がそのつど点検するシステムにより、点検活動を教育研究活動に日常的に反映させており、次年度の活動計画の策定においても効果を挙げている。【基準 1 3 - 2】

3. 改善を要する点

年度末に作成するその年度の自己点検・評価の結果および日本能率協会のシステムを利用した点検・評価の結果について、HP 上での公開は行っていない。【観点 1 3 - 1 - 5】

[改善計画]

一般市民への情報公開として HP 上に自己点検・評価結果を公開することの意味や意義について、学部内で十分に議論すると共に、公開の方法や項目を吟味する。合わせて、全学での取り組みと歩調を合わせることができるよう、全学の執行部会議において学長と協議していく。