

(様式 3)

(調 書)

2025 年度
自己点検・評価書

2026 年 7 月

城西大学薬学部薬学科自己点検評価委員会

PDCA 推進委員会

■薬学部（6年制学科）の正式名称と定員

城西大学・薬学部（薬学科）

入学定員（250）名、収容定員（1,500）名

■所在地

埼玉県坂戸市けやき台1-1

■薬学部が併設する4年制学科（複数ある場合はすべて記載してください）

学科名：薬科学科

入学定員（ 50 ）名

：医療栄養学科

入学定員（ 100 ）名

■大学の建学の精神および教育理念

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櫛ヶ丘の高台に、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、その象徴としての櫛の大樹のように、新しい文化の創造育成につとめたい。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	〔現状〕・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕・・・・・・	9
	〔改善計画〕・・・・・・・・・・・・・・・・	9
2	内部質保証	10
	〔現状〕・・・・・・・・・・・・・・・・	10
	〔内部質保証に対する点検・評価〕・・・・・・	22
	〔改善計画〕・・・・・・・・・・・・・・・・	22
3	薬学教育カリキュラム	23
3-1	教育課程の編成	23
	〔現状〕・・・・・・・・・・・・・・・・	23
	〔教育課程の編成に対する点検・評価〕・・・・・・	28
	〔改善計画〕・・・・・・・・・・・・・・・・	30
3-2	教育課程の実施	31
	〔現状〕・・・・・・・・・・・・・・・・	31
	〔教育課程の実施に対する点検・評価〕・・・・・・	42
	〔改善計画〕・・・・・・・・・・・・・・・・	42
3-3	学修成果の評価	43
	〔現状〕・・・・・・・・・・・・・・・・	43
	〔学修成果の評価に対する点検・評価〕・・・・・・	46
	〔改善計画〕・・・・・・・・・・・・・・・・	47
4	学生の受入れ	48
	〔現状〕・・・・・・・・・・・・・・・・	48
	〔学生の受入れに対する点検・評価〕・・・・・・	54
	〔改善計画〕・・・・・・・・・・・・・・・・	55
5	教員組織・職員組織	56
	〔現状〕・・・・・・・・・・・・・・・・	56
	〔教員組織・職員組織に対する点検・評価〕・・・・・・	62
	〔改善計画〕・・・・・・・・・・・・・・・・	63
6	学生の支援	64
	〔現状〕・・・・・・・・・・・・・・・・	64
	〔学生の支援に対する点検・評価〕・・・・・・	67
	〔改善計画〕・・・・・・・・・・・・・・・・	67

7	施設・設備	6 8
	〔現状〕	6 8
	〔施設・設備に対する点検・評価〕	7 0
	〔改善計画〕	7 1
8	社会連携・社会貢献	7 2
	〔現状〕	7 2
	〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕	7 4
	〔改善計画〕	7 4

1 教育研究上の目的と三つの方針

【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、大学又は学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されていること。

注釈：「薬学教育プログラム」とは、6年制におけるプログラムを指す。複数学科を持つ場合は、教育研究上の目的を学科ごとに定めること。

【観点 1-1-1】 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反映したものとなっていること。

【観点 1-1-2】 教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

【現状】

城西大学学則、城西大学の理念、教育研究上の目的は、大学ホームページ（HP）やパンフレットを通じて大学構成員への周知ならびに社会へ公表している（[資 1-1-1 大学情報公開](#)）。薬学部の理念、教育研究上の目的を示し、HP やパンフレットで公表している（[資 1-1-2 薬学部教育研究上の理念・目的](#)）。城西大学学則は、学生の入学時に配布する「学生便覧」に収録している（[資料 1-1-3 令和7年度 城西大学 学則、1-1-4 学生便覧](#)）。また、在学生のご父母に対しても父母後援会が実施する地区懇談会で配布される資料で周知している（[資料 1-1-5 2025 年度薬学部地区懇談会資料](#)）。教職員も学外向けの行事等、機会があるごとに理念・目的等を確認している。新任教員についても新任教員研修会を実施し理解する機会を設けている（[根拠資料 1-1-6 新任研修会資料、1-1-7 2025 年度教員ガイダンス_教務資料](#)）。【観点 1-1-1、1-1-2】

2022 年度入学生以降

【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、教育と研究を通して人類文化の発展に寄与することを理念としています。

【教育研究上の目的】

薬学部は、主観的 QOL（quality of life：生活と人生の質）に関わる領域を広く研究し、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す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、教育研究を通して医療人としての専門知識と実践力、さらには倫理性を身につけ、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、教育研究を通して研究者・技術者としての専門知識と実践力、さらには倫理性を身につけ、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、教育研究を通して人々の健康増進を支援する管理栄養士の育成を目指し、さらに医療における栄養学の高度化を目指します。

(2022 年 4 月入学生用)

2021 年度入学生以前

【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、教育と研究を通して人類文化の発展に寄与することを理念としています。

【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教育研究の目的として、次の人材育成を目指します。

1. 薬学科は、基本的な薬学の知識に加え、教育研究を通して医療人としての専門知識と実践力、さらには倫理性を身につけ、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、教育研究を通して研究者・技術者としての専門知識と実践力、さらには倫理性を身につけ、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、教育研究を通して人々の健康増進を支援する管理栄養士の育成を目指し、さらに医療における栄養学の高度化を目指します。

(2021 年 4 月入学者用)

根拠資料

- ・ 1-1-1 大学情報公開 <https://www.josai.ac.jp/about/information/>
- ・ 1-1-2 薬学部 理念等 2025
https://www.josai.ac.jp/media/6_yakugaku_rinen_mokuteki_2025.pdf
- ・ 1-1-3 令和 7 年度 城西大学 学則
<https://www.josai.ac.jp/media/32-daigakubinran2025.pdf>
- ・ 1-1-4 学生便覧 https://www.josai.ac.jp/for_students/handbook-for-students/
- ・ 1-1-5 2025 年度薬学部地区懇談会資料
- ・ 1-1-6 新任研修会資料
- ・ 1-1-7 2025 年度教員ガイダンス_教務資料

【基準 1-2】

教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されていること。

注釈：「三つの方針」とは、学校教育法施行規則第165条の2に規定されている「卒業の認定に関する方針」、「教育課程の編成及び実施に関する方針」及び「入学者の受入れに関する方針」を指す。なお、それぞれこれらの策定及び運用に関するガイドラインに記載されている「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー）と同じ意味内容を指すものである。

【観点 1-2-1】 卒業の認定に関する方針では、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が具体的に設定されていること。

注釈：「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」は、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等を指す。

【観点 1-2-2】 教育課程の編成及び実施に関する方針では、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-3】 教育課程の編成及び実施に関する方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されていることが望ましい。

【観点 1-2-4】 入学者の受入れに関する方針では、卒業の認定に関する方針並びに教育課程の編成及び実施に関する方針を踏まえ、どのような学生を求め、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-5】 三つの方針が、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

【現状】

本学薬学部薬学科の教育研究上の目的は、2017年から2023年度までは全学執行部会議、2024年度以降からは、教学マネジメント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ている(資料1-2-1 城西大学内部質保証の方針)。即ち、現在の3つのポリシーは、2022年度に大学・大学院全体の3つのポリシーを見直し、2023年度に公表、2024年度新入生から適用している。ディプロマ・ポリシー（DP）では、修得すべき知識・技能・態度等を3項目にわたり評価し、学士・修士・博士の学位授与要件を明示している。当薬学科・研究科のDPは、大学HPの「教育目標・各種方針・ポ

リシー」に入学年度ごとに掲載し、社会に広く公表している。(資料1-2-2 3つのポリシーを策定するための基本方針、1-2-3 理念等・ポリシー・各種方針)。【観点 1-2-1】

さらに、DPと整合性のとれた、「カリキュラム・ポリシー（CP：教育課程編成・実施の方針）」を定め、体系的な教育課程を編成し、教育内容及び実施方法を示している(資料1-2-3 理念等・ポリシー・各種方針)。【観点 1-2-2、1-2-3】

また、DP、CPに基づく教育内容等を踏まえ、入学者に求める学習成果を示した「アドミッション・ポリシー（AP：入学者受入の方針）」を定めている(資料1-2-3 理念等・ポリシー・各種方針)。【観点 1-2-4】

これら3つのポリシーは、全学的な方針に基づき、学部ごとに策定され、その決定については、学部教授会で審議・承認された後、教学マネジメント会議において決定される。

授与する学位については、学位規則に基づき学則および学位規定に定めており、これらは、大学HPに加え、全教員、全学生に配布している学生便覧において周知している(資料1-2-2 3つのポリシーを策定するための基本方針、1-2-2 教育目標・各種方針・ポリシー、1-1-4 学生便覧)。【観点 1-2-5】

【ディプロマ・ポリシー: DP（学位授与の方針）】

2024年度入学生以降

城西大学薬学部薬学科は、建学の精神「学問による人間形成」に基づき、薬に関わる専門家としての視点から医療の発展に薬剤師として貢献できる人物を育成します。本学科で学んだ学生がこのような人間に成長したことを、以下の資質・能力を身につけたかという視点で評価を行い、学士（薬学）の学位を授与します。

1. 学問における学びを通じて、教養を高め、自らの人間形成の基礎を培い、倫理観・責任感を身につけ、常に社会の状況と課題・ニーズに関心を持ち、医療人としてのあるべき姿を模索しつつ、医療の発展に貢献しようとする心構えを身につけている。
2. 大学での学びを通して、自己と他者とを尊重し、他者との対話を通して互いの理解を深め、薬に関わる専門家として人々の生活に積極的に関わることで、他者と力を合わせて何かを作り上げていくことを意味する“協創”を実践し、社会に存在する様々な問題の解決を目指す志を有している。また、グローバルコミュニケーションにおいて求められる基礎的な英語力を有している。
3. 健康や医療に関する幅広い知識と技能といった薬剤師としての基本的資質に直結する能力とともに、医療栄養、高度地域医療、法医学、もしくは最先端医療に関する高い専門性を獲得し、またそれらの学びを通じて思考力・判断力を高め、将来にわたり自らの専門性を高めようとする心構えを有している。

2023年度入学生以前

薬学科は、次に掲げる資質・能力を醸成し、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。

- 豊かな人間性を持ち、社会環境の変化を捉えて、医療人としてのあるべき姿を常に模索しつつ、自己研鑽を重ねる薬剤師としての心構え
- 薬剤師に求められる社会のニーズに常に対応し、人々の生活に積極的に関わると共に、その活動を通じて見出した課題に取り組むことで、医療の発展に貢献する態度
- 社会や科学に対する教養を基盤とし、健康や医療に関する幅広い知識と技能を備え、薬の専門家として臨床現場での問題に対応できる能力
- 薬剤師としての基本的能力に加え、医療栄養、高度地域医療、法医薬学、もしくは最先端医療の分野において、高い専門性を獲得し、それを社会に活かす能力

【カリキュラム・ポリシーCP（教育課程編成・実施の方針）】

2024年度生以降

城西大学薬学部薬学科は、建学の精神「学問による人間形成」に基づき定めたディプロマ・ポリシーに示す学修目標に、全ての学生が到達するように、以下の方針でカリキュラムを構築します。

1. 人間形成の過程で必要となる学びを提供するために、物事を多角的に捉える力、社会と学問との接点を探究する姿勢、人類文化社会へ貢献するための意識を養うという視点で全学共通科目を含む必修科目を学生の段階的な成長を促すように各学年に設定する。その評価は自己評価を基本とし、長期型ルーブリック*を用いた評価をポートフォリオ*に蓄積して学生自身による振り返りを促すとともに、教員による学びの促進を意図した形成的評価を随時実施する。

*長期型ルーブリック：ルーブリックは、学習目標の達成段階を質として表した表で、長期型ルーブリックは、入学から卒業までの成長を継続的に評価するのに有効なツールです。

*ポートフォリオ：学習成果物を時系列に沿って蓄積していったファイルで、学生の段階的な成長を確認するために有効なツールです。

2. “協創”による社会問題の解決に取り組むために、全学部の学生が協力して課題解決を創造する学内外連携型などの必修科目を各学年に設定する。その評価には、教員による評価だけでなく、ルーブリックを用いた自己評価・ピア評価など多様な視点を取り入れ、学習の成果物はポートフォリオに蓄積して、自身の振り返りを促す。英語力については、大学共通基本科目において習熟度別のクラス編成を実施して、個人のレベルに合った学習を可能にする。
3. 薬学科において求める専門性を獲得するという視点でカリキュラムを策定し、人間形成につながる学問の基礎を培う。その評価には形成的評価を取り入れ、各科目の特性に合わせて総括的評価を実施し、その成果については GPA を用いて学生に対してフィードバックを行う。具体的には、初年次教育やキャリア教育科目において、学習方法や学生生活の指導に加えて自立した社会人としての意識づけを行い、薬剤師に求められる基本的な知識と技能を身につけるための基礎から臨床に至る「必修の専門科目」を設定する。特に、「薬局実習」、「病院実習」では臨床現場での薬剤師の実務について経験を通して学び、加えて「卒業研究」では薬剤師に必須の問題解決能力を培う。さら

に、「栄養・薬学アドバンストコース」に加え、「アドバンスト地域医療」、「アドバンスト医療薬学」、「アドバンスト医療栄養学」、および「アドバンスト法医薬実務」の選択必修科目を設定している。この他、「選択の専門科目」を設定しており、これらの科目を組み合わせることで学ぶことにより、より深い専門性を培う。選択科目の評価は、教員による評価だけでなく、ルーブリックを用いた学生自身による自己評価を取り入れることを基本とする。

2023 年度入学生以前

薬学科では、豊かな人間性を有し、地域に貢献する薬剤師としての資質・能力の醸成のため、「基本科目」、「関連科目」、「専門科目」を配置し、体系的なカリキュラムを編成しています。

- 幅広い人間性を養う上で有用な「関連科目」と、体験型学習を組み込んだ演習・実習科目からなる「専門科目」により、医療人である薬剤師としての心構えと態度を、学生の内面から引き出す教育を行います。その評価は、ポートフォリオへの学習成果物の蓄積と長期型ルーブリックによる自己評価、および採点用ルーブリックを積極的に利用した教員による形成的評価により行い、学生の気づきを促します。
- 薬剤師に求められる基本的な知識と技能を身につけるため、基礎から臨床に至る「専門科目」を講義・演習・実習科目に分け、効率的かつ効果的に編成しています。その評価は、評価基準に基づいて厳格に行い、グレードポイントアベレージ（GPA）を含め、学生自身にフィードバックします。
- 薬剤師としての高い専門性を獲得するため、「栄養・薬学アドバンストコース」に加え、「地域医療論」、「医療薬学論」、「法医薬実務論」、および「栄養・薬学マネジメント論」の選択必修科目を設定しています。「関連科目」と「専門科目」を組み合わせることで学ぶことにより、より深い専門性を獲得していきます。その評価は、学生自身によるリフレクションと採点用ルーブリックの利用により行います。

【アドミッション・ポリシー：AP（入学者受入の方針）】

2024 年度生以降

城西大学薬学部薬学科では、自身の発見や自身を大きく成長させるために必要な学びを提供し、物事を多角的に捉える力、社会と学問との接点を探究する姿勢、社会貢献への意識を養う教育を行います。そのため以下の資質・能力もしくは志向を有する人に入学を期待します。

求める人物像

1. 多様な事象に興味を持ち、人々の暮らしにおける課題・ニーズは何かという視点を持って、社会のルールに従って、責任感を持って行動し、自己の理想に向かって学ぶ意思を有する人
2. 他者との対話を通して自らを高め、他者と協力して社会の課題に取り組む意思を有する人

3. 自らが学ぼうとする学部・学科における専門的な学びを修め、教養を高める意欲があり、そのために必要な薬学科で指定する科目（化学、生物、数学、英語）の学習に取り組んでいる人

城西大学のアドミッション・ポリシーに基づき、多様な形態の入学試験によって、学力の三要素、すなわち、「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」、「主体性・多様性・協働性」などの資質・能力を評価し、学部・学科の教育目的に相応しい人材を選抜します。具体的な内容は学部・学科のアドミッション・ポリシーで定めます。

2023年度入学生以前

薬学科では、城西大学の建学の精神と薬学科の教育研究上の目的を理解するとともに、豊かな人間性を有する薬剤師として地域に貢献することを目指す以下のような人の入学を期待します。

- 医療人としての薬剤師のあるべき姿を考え、自己研鑽と社会活動に取り組む意欲を持つ人
- 体験型学習を含む薬学での学びに取り組む上で必要な、他者を理解し自己を表現するコミュニケーション能力を持つ人
- 薬学を学ぶ上で必要な基礎科目について学習経験を有し、それを基に専門性を獲得していこうという意欲を持つ人

高等学校での履修が望ましい教科・科目：化学、生物、物理、英語、国語、数学
入学者の受け入れは、以下の点に留意して実施します。

- 薬学科の教育研究上の目的に相応しい人材を多面的に評価・審査します。
- 薬学を学ぶ上で必要な教科（理科、英語、数学）の理解度を評価・審査します。
- 学力試験では測ることができない能力や意欲は、高校在学時あるいはこれまでの活動状況から評価・審査します。

根拠資料

- ・1-2-1：城西大学内部質保証の方針 <https://www.josai.ac.jp/media/kihonnhusinn.pdf>
- ・1-2-2：3つのポリシーを策定するための基本方針
https://www.josai.ac.jp/media/Three_basicpolicies.pdf
- ・1-2-3：理念等・ポリシー・各種方針 <https://www.josai.ac.jp/about/operation/policy/>
- ・1-1-4：学生便覧 https://www.josai.ac.jp/for_students/handbook-for-students/

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

注釈：「検証」は、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえて行うこと。

〔現状〕

3つのポリシーの定期的な策定・変更・修正については、全学的に整備された内部質保証システムに基づき、前年度に指摘された「改善指示」を軸に、活動計画、取り組

具体的には、中期計画・事業計画、学則・諸規程および、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等の IR 情報などを踏まえ、各部局・委員会で点検・評価を実施している。即ち、全学の 2023 年度以前は執行部会議で、2024 年度以降は教学マネジメント会議における学長の指示に基づき、薬学科では『薬学教育自己点検評価委員会』の評価に従い、「YY 教科委員会」・「学科構想委員会」傘下の『ポリシー策定 WG』で原案を作成、「YY 教科委員会」、「教授会」における審議と承認、「教学マネジメント会議」における他学部との調整、学長による決定され、見直した年度ごとに HP で公表をしている（資料 1-3-2 全学 IR 活動情報公開、1-3-3 2025 年度各種委員会一覧、1-3-4 薬学科自己点検・評価書、1-3-5 薬学科のルーブリック評価について）。

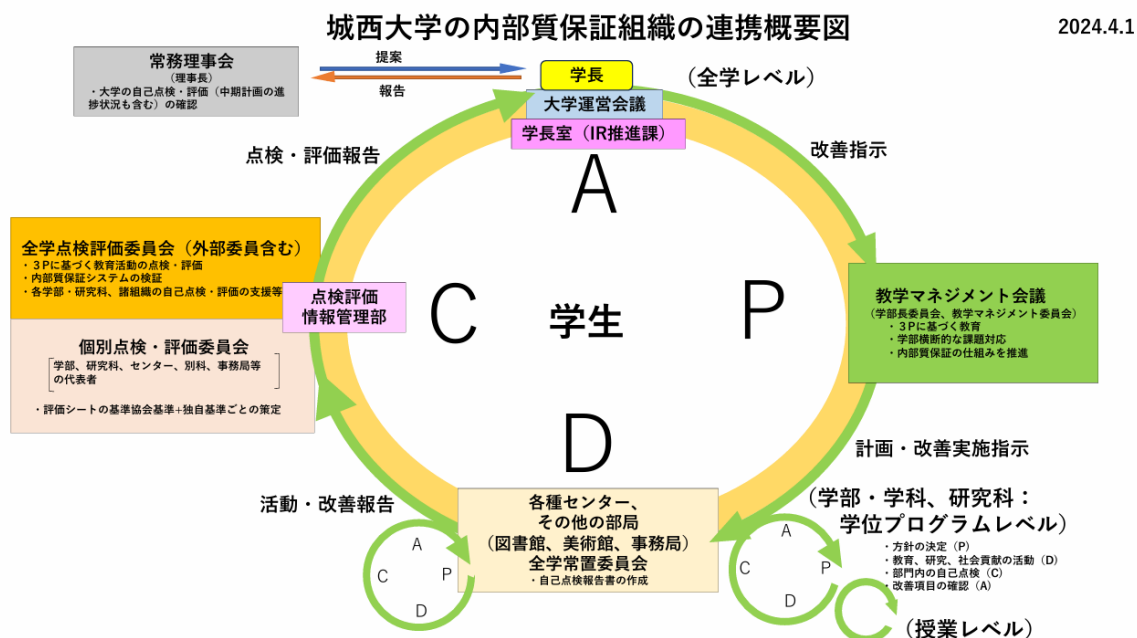


図 城西大学の内部質保証組織の連携概要図

- ・ 1-3-1 : 「城西大学の内部質保証組織の連携概要図」
https://www.josai.ac.jp/media/renkeigaiyouzu_202405171.pdf
- ・ 1-3-2 : 全学 IR 活動情報公開 <https://www.josai.ac.jp/about/information/>
- ・ 1-3-3 : 2025 年度各種委員会一覧
- ・ 1-3-4 : 薬学科自己点検・評価書
https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/information/
- ・ 1-3-5 : 薬学科のルーブリック評価について
https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/information/

[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]

薬学部薬学科の教育研究上の目的は、城西大学学則に定められており、時代の変化や社会のニーズを反映したものとなっている。そして、それらは、大学の理念と併せた形で大学案内や大学の HP 上で公開し、教職員及び学生は基より、学内外に広く公表されている。以上より、【基準 1-1】に適合している。

本学部・学科における教育目標に基づき、三つの方針を一貫性及び整合性をもって策定している。これらのポリシーは、本学 HP および大学案内等により公表し、在学生や教職員に対しては、年度初めのオリエンテーションおよびガイダンスにて周知している。以上より、【基準 1-2】に適合している。

さらに、教育研究上の目的、教育方針および三つのポリシーは、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果（資料 1-3-2 全学 IR 活動情報公開）等を踏まえて、薬学教育自己点検評価委員会による評価を基に、ポリシー策定 WG や YY 教科委員会などで適宜点検している。また、学習成果に関する評価の方針（アセスメント・ポリシー）により、入学から卒業までの評価項目を明確にして学修成果の点検・評価を実施し、教育の改善につなげている。以上より、【基準 1-3】に適合している。

<優れた点>

教育研究上の目的、教育方針および三つのポリシーは、ポリシー策定ワーキンググループや YY 教科委員会などで適宜点検している。特に、DP と整合性のとれた CP を定め、体系的な教育課程を編成し、その評価は自己評価を基本とし、長期型ルーブリックを用いた評価をポートフォリオに蓄積して学生自身による振り返りを促すとともに、教員による学びの促進を意図した形成的評価を原則隔年実施している（資料 1-3-6 資質能力-DP-評価計画）。また、アセスメント・ポリシーにより、入学から卒業までの評価項目を明確にして学修成果の点検・評価を実施し、教育の改善につなげようとしている点である。

また、本学の DP が、「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」の 10 項目の内容を全て含み、全学の DP3 項目全てに対応している。

<改善を要する点>

特になし

[改善点]

特になし

2 内部質保証

【基準 2-1】

教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われていること。

【観点 2-1-1】 自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

注釈：必要に応じて外部委員又は当該学部の6年制課程の卒業生を含むこと。また、本機構の評価を受審する時だけでなく、計画的に実施されていること。

【観点 2-1-2】 自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいていること。

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

- ・ 学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度
- ・ 卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度
- ・ 在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別分析等

【観点 2-1-3】 自己点検・評価の結果がホームページ等で公表されていること。

〔現状〕

本学では、学校法人城西大学理事会によって決定された「城西大学自己点検・評価に係る規定」に基づき自己点検が実施されている。内部質保証を担保するための自己点検・評価を恒常的に行うため、全学点検評価委員会と、事務部門として点検評価情報管理部が設置され、「城西大学内部質保証の方針」に基づき自己点検・評価を総括している（資料 2-1-1 城西大学自己点検・評価に係る規定、2-1-2 城西大学内部質保証の方針）。内部質保証の方針に基づき、全学レベル、学位プログラム（学部・学科、研究科）レベル、授業レベルの各階層が連携しながら、PDCA サイクルを毎年度において進める体制が構築されている（資料 2-1-3 城西大学の内部質保証組織の連携概要図）。各部局が実施した自己点検・評価について、実務的な作業を行う個別点検・評価委員会が関わることで、全学点検評価委員会に集約され、全学的視点での点検・評価が行われる（資料 2-1-4 2025 年度第 3 回全学点検評価委員会資料）。この過程が、PDCA サイクルの C に該当する。全学の点検・評価の結果は、学長を議長とする大学運営会議に渡され、そこで法人の中期計画の進捗状況に関する評価が行われ、それらを総合して次年度の事業計画と改善指示事項がまとめられる（資料 2-1-5 活動・改善計画策定に関する依頼）。この過程が、PDCA サイクルの A に該当する。改善指示事項は、教学マネジメント会議に渡され、そこで改善計画が策定され（この過程が、PDCA サイクルの P に該当）、各部局において、それぞれの改善活動が実行される（この過程が、PDCA サイクルの D に該当）。

薬学部では、全学の内部質保証の活動を実行するとともに、PDCA 推進委員会を設け、学部独自の視点でも、その目的やポリシー等の方針及び手続に基づく内部質保証システムを有効に機能させる仕組みを構築している（資料 2-1-6 2025 年度薬学部各種委員会担当者）。さらに薬学科では、2017 年度より薬学教育自己点検評価委員会を設置し、薬学科が行う薬剤師養成関わる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 2-1-6 2025 年度薬学部各種委員会担当者）。全学的な点検評価項目に加えられる具体的な内容としては、薬剤師に関する社会のニーズ、薬学教育・モデル・コアカリキュラムの改訂内容、薬学教育評価機構求める基準・観点への対応などが掲げられる。

薬学教育自己点検評価委員会には、薬剤師に関する社会のニーズを取り込むため、外部委員として、病院及び保険薬局に勤務する卒業生の薬剤師に参画いただき、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。

【観点 2-1-1】

点検・評価のための情報収集としては、事務部門として IR 推進課が関わり、アンケートの全学的実施、PROG テストの実施と解析などが行われる。学生に各種アンケートや調査の意義を説明するために、新入生のガイダンスにおいて、資料を用いた説明を行なっている（資料 2-1-7 学生アンケートガイダンス配布資料）。IR 推進課では、各種アンケートや PROG テストの結果とディプロマ・ポリシーの達成状況の関係を解析し、薬学部もその結果を受け取っている（資料 2-1-8 2025 年度卒業時アンケート）。2024 年度入学生からは、JU ポートフォリオの運用が開始されたことから、その利用と従来からのアンケート形式のディプロマ・ポリシーの達成状況の間接評価との関係の整理について、議論を開始している。

学生の学修・学習成果を把握するため、各授業における単位取得状況の評価に加え、各種アンケートによる評価・ルーブリック表を用いた評価が、全学のものと別に薬学科独自のものとして実施されている（資料 2-1-9 YY 評価方法リスト、2-1-10 YY ルーブリックリスト）。さらに、薬学科の教務に関わる事項を担当する YY 学科構想委員会のもと、IR-WG が活動し（資料 2-1-6 2025 年度薬学部各種委員会担当者）、量的・質的両面でのデータ収集と解析が行われている。

個別の授業の有効性の評価は、YY 教育評価委員会が担当し、春学期および秋学期開講の原則全ての薬学科開講科目について期末に実施している（資料 2-1-11 2025 年度各種委員会報告書、2-1-12 学生アンケート）。個別の授業の教員評価は、全学的に教務課が担当して中間アンケートとして実施され、授業期間内にフィードバックと改善活動が行われる仕組みとなっている。YY 教育評価委員会は、薬学科が独自で行うルーブリック表を用いた評価について、その管理も担当している。

【観点 2-1-2】

点検・評価や内部質保証に関する情報公開は、全学については HP「内部質保証」「全学 IR 活動情報公開」のページ（資料 2-1-13 内部質保証 HP、2-1-14 全学 IR 活動情

報公開 HP) に、薬学科については HP「内部質保証のための情報公開」(資料 2-1-15 内部質保証のための情報公開 HP) にて行なっている。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。薬学部においては、別に「教育研究業績集」をまとめて発行し、大学機関リポジトリ JURA にて公開している(資料 2-1-16 城西大学機関リポジトリ HP)。

年度末に作成するその年度の自己点検・評価の結果は、教授会での審議を経て公表している(資料 2-1-15 内部質保証のための情報公開 HP)。YY 教科委員会が主体となり、薬剤師国家試験合格率のような量的な教育成果と医療人教育や問題解決能力醸成のような質的な教育活動との間の関係を考察して、日本薬学教育学会誌にて論文発表している(資料 2-1-17 薬学教育論文)。

【観点 2-1-3】

学位プログラム教育を中心とした内部質保証体系概略図

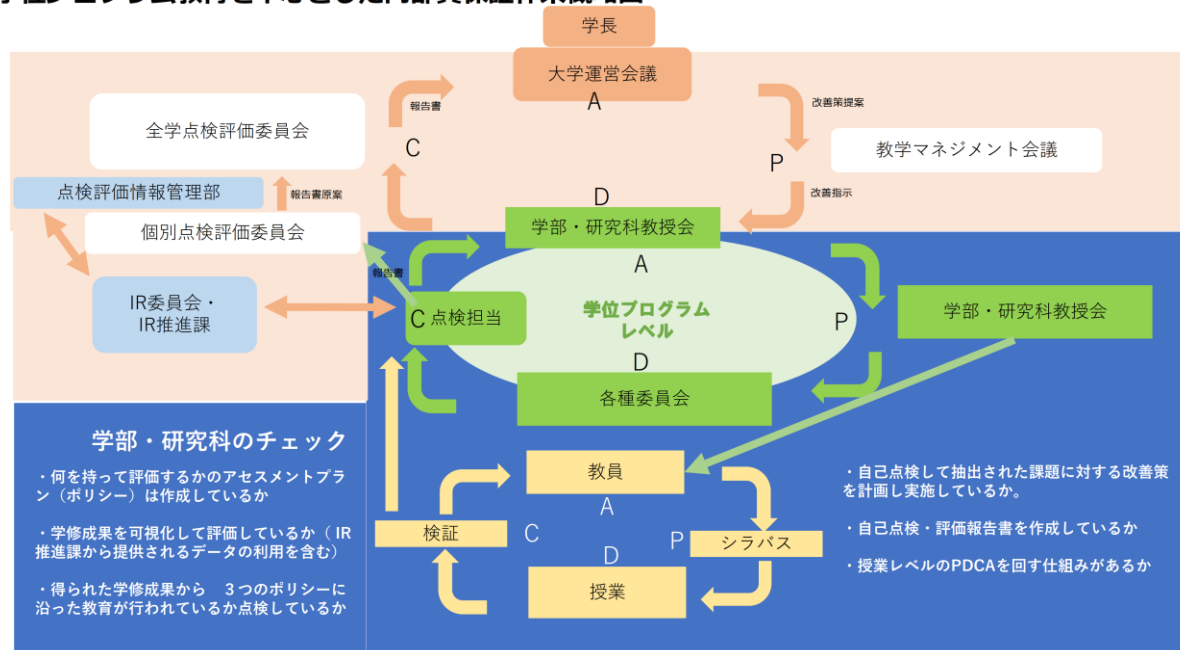


図 学位プログラム教育を中心とした内部保証体系概略図

根拠資料

- ・ 2-1-1 城西大学自己点検・評価に係る規定
- ・ 2-1-2 城西大学内部質保証の方針 <https://www.josai.ac.jp/about/efforts/evaluation/>
- ・ 2-1-3 城西大学の内部質保証組織の連携概要図
<https://www.josai.ac.jp/about/efforts/evaluation/>
- ・ 2-1-4 2025 年度第 3 回全学点検評価委員会資料
- ・ 2-1-5 活動・改善計画策定に関する依頼
- ・ 2-1-6 2025 年度薬学部各種委員会担当者
- ・ 2-1-7 学生アンケートガイダンス配布資料
- ・ 2-1-8 2025 年度卒業時アンケート
- ・ 2-1-9 YY 評価方法リスト

- ・ 2-1-10 YY ルーブリックリスト
- ・ 2-1-11 2025 年度各種委員会報告書
- ・ 2-1-12 学生アンケート https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/information/
- ・ 2-1-13 内部質保証 HP <https://www.josai.ac.jp/about/efforts/evaluation/>
- ・ 2-1-14 全学 IR 活動情報公開 HP <https://www.josai.ac.jp/about/information/#52374798>
- ・ 2-1-15 内部質保証のための情報公開 HP
https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/information/
- ・ 2-1-16 城西大学機関リポジトリ HP
https://libir.josai.ac.jp/il/meta_pub/G0000284repository
- ・ 2-1-17 薬学教育論文 <https://doi.org/10.24489/jjphe.e10005>

【基準 2-2】

教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われていること。

注釈：「自己点検・評価結果等」の「等」とは、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む。また、自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

〔現状〕

全学点検評価委員会がまとめた点検・評価結果は、大学運営会議に渡され、そこで法人の中期計画の進捗状況に関する評価が行われ、それらを総合して改善指示事項がまとめられる。この改善指示事項は、教学マネジメント会議に渡され、そこで改善計画が策定され、各部局において、それぞれの改善活動が実行される。具体的には、前年度の振り返りおよび当該年度の活動（改善）計画策定を学部・学科として行い、5月末日締切で点検評価情報管理部に提出し、活動（改善）計画の取り組み状況については、10月末日締切で提出することになっている（資料 2-2-1 学位レベル・各部局 自己点検・評価報告書）。

薬学部では、学部の教育活動の質向上のため、全学的課題に対応するとともに、学部の各委員会に必要な課題を課し、その活動の点検評価を通じて、質向上に取り組んでいる。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6年制薬剤師養成教育としての内部質保証の観点から意見を述べている（資料 2-1-6 2025年度薬学部各種委員会担当者）。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求めている（資料 2-1-11 2025年度各種委員会報告書）。前年度の各種アンケートの結果は、年度はじめの教員ガイダンスで、学科の全教員で共有され、新年度の委員会活動に反映する形で、改善に取り組んでいる（資料 2-2-2 各種アンケート結果）。

外部評価委員の設置については、全学的には、他大学および地方公共団体教職員をメンバーとする委員から評価を受けることで内部質保証につなげている。薬学科としても、卒業生の外部評価委員の意見を取り入れることで、質向上に取り組んでいる。

2018年度に受審した第1期薬学教育評価では、表 2-2-1 に示すように23項目の「改善すべき点」を指摘された。全ての項目に対して改善を進め、14項目については「改善された」と評価された（資料 2-2-3 提言に対する改善報告書についての審議結果）。薬剤師国家試験等の合格を目指した教育への偏重については改善が不十分と評価されたが、それ以外の項目については改善が進んでいると評価されている。必要に応じてその後も対策を進め、継続的に改善措置が講じられている。

表 2-2-1 第 1 期薬学教育評価において「改善すべき点」と指摘を受けた点およびその対応

	中項目	指摘事項	本評価後の改善	審議結果	その後の対応
1	2.カリキュラム編成	「薬学総合演習 C」に補講等も含めると CBT 対策に多くの時間を費やしており、カリキュラムが薬学共用試験の合格を目指した教育に過度に偏っているので、改善が必要である。	土曜日実施を廃止し、ヒューマンコミュニケーション演習など倫理教育や自己研鑽、生涯教育に資するカリキュラムを設定し改善が図られた。	指摘を踏まえた改善を進めることを求める。	試験対策講義が多く設けられている点など引き続き改善を図っている。
2		6 年次前期には 6 月後半から平日のすべてを国家試験対策授業に費やしており、カリキュラムが薬剤師国家試験の合格を目指した教育に過度に偏っているので、改善が必要である。	土曜日実施を廃止し、ヒューマンコミュニケーション演習など倫理教育や自己研鑽、生涯教育に資するカリキュラムを設定し改善が図られた。	指摘を踏まえた改善を進めることを求める。	試験対策講義が多く設けられている点など引き続き改善を図っている。
3	3. 医療人教育の基本的内容	ヒューマニズムならびに医療倫理教育に関連する各科目の成績評価において、到達目標に応じた評価指標の設定やそれによる評価を実施するまでには至っていない科目があるので、改善が必要である。	関連する科目にルーブリックを設定し、到達目標に応じた評価を実施した。	指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。	関連する科目でのルーブリックを用いた評価を継続して推進している。
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総合的に評価するための指標の設定や、それに基づく	目標達成を総合的に評価する共通指標を設定し、大学 HP で公表した。	指摘された問題点は改善された。	引き続き共通ルーブリックを用いて評価をしている。

		評価がなされていないため、改善が必要である。			
5		人文系、社会系、自然系の教養科目の開講数は多いが、語学を除く教養科目の卒業に要する単位は少なく、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とはいえないため、カリキュラムの修正が必要である。	カリキュラムを再編し、教養教育科目を4科目8単位以上に増やし、履修年次も3年次まで広げ履修しやすくした。	指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。	多くの学生が履修できるよう環境整備を進めている。
6		コミュニケーション能力・自己表現能力を身につけるための教育全体の達成度について総合的に評価する指標の設定には至っていないため、改善が必要である。	目標達成を総合的に評価する共通指標を設定し、大学HPで公表した。	指摘された問題点は改善された。	引き続き設定した指標を活用している。
7		早期体験学習において、薬剤師が活躍する現場の見学は1人1分野のみなので、全員が複数の分野を見学できる体制をつくるように、改善が必要である。	4分野（施設）から2分野を選択して見学できる体制を整えた。	指摘された問題点は改善された。	対応後の体制を維持している。
8	4. 薬学専門教育の内容	シラバスには、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した一般目標、オムニバス科目の場合には授業の各項目の担当教員、モデル・コアカリキュラムのSBOs 番号、基礎と臨床	指摘された事項をシラバスに記載した。記載についてYY教科委員会、YY自己点検評価委員会にて確認し、徹底が図られた。	指摘された問題点は改善された。	引き続きシラバスへの記載を続けている。項目の明記が学生の理解しやすさに寄与したか確

		の関連付け、大学独自の薬学専門教育科目が記載されていないため、授業方法欄の記載事項を明確に規定しこれらを明記することにより、学生に理解しやすいシラバスを作成するように、改善が必要である。			認されていない。
9		一部の技能・態度に関する SBO 項目が、講義・演習科目で対応されているため、適切な学習方法と評価方法を取り入れるように、改善が必要である。	シラバス内の授業の『目的・目標』欄に、適切な『方略』事項を明記し、学習方法と評価方法の整合性を確認した。	指摘された問題点は改善された。	シラバスへの記載の改善を継続している。
10		実務実習事前学習の主要な部分は 4 年次前期の 4～5 月に実施されている。実務実習開始まで 9 ヶ月以上の期間があり、適切な時期に実施されているとはいえないため、改善が必要である。	実務実習事前学習の主要な部分である「薬学総合実習・演習 B・C」を、4 年次前期科目から後期科目へ変更し、実施時期を 4、5 月から 10 月～12 月へ変更した。	指摘された問題点は改善された。	引き続き改善された設定で実施している。
11	5. 実務実習	「薬学総合実習演習 B・C」のルーブリックは科目の評価指標としては工夫されているが、事前学習全体の総合的な評価ではないため、実務実習事前学習の総合的な目標達成度	目標達成度を総合的に評価するための共通指標を設定した。	指摘された問題点は改善された。	設定された共通指標を引き続き活用している。

		を評価する指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。			
12	6. 問題解決能力の醸成のための教育	旧カリキュラムでは「卒業研究」の期間が十分ではないため、改善が必要である。	研究室配属の時期を早めて「卒業研究」実施期間を4年次5月から6年次8月末とし、原則、講義・実習・演習等の授業以外を卒業研究に費やすことで実施期間を十分確保することとした。	指摘された問題点は改善された。	改善された対応を続け、十分な時間の確保に努めている。
13		「卒業研究」以外の問題解決能力の醸成のための科目について、目標到達度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価するよう、改善が必要である。	指摘された科目について、学科共通のルーブリックを設定し、適切な評価が実施されるよう改善した。	指摘された問題点は改善された。	設定したルーブリックを用いた評価を実施している。
14		「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1項目である「研究能力」の項を問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度の評価に用いるためには、学生の自己評価だけでなく教員による評価も行うよう、改善が必要である。	教員による評価を導入した。学年進行に伴い継続的に教員評価が実施されるよう体制が整えられた。	指摘された問題点は改善された。	趣旨に沿った教員評価を継続的に実施している。

15		問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度の指標の設定が十分ではないため、改善が必要である。	「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」として、7つの共通指標を設定し（資料14-1）、その中で、問題解決能力に関するルーブリックを用いた自己評価を導入した。	指摘された問題点は改善された。	指標に基づいた総合的な評価を継続して実施している。
16	7. 学生の受入	低学年次において退学者や留年者が多く、ストレート卒業率も低く推移していることから、入学者の選抜において、基礎学力を適切に評価するように、改善が必要である。	入試科目・傾斜配点、選抜方法を継続的に改善した。退学者数、留年者数の減少に一定の効果があったと考えられるが、十分ではなく、引き続き見直しが進められている。	指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。	推薦型入試における学力試験実施など、入試科目・傾斜配点、選抜方法の改善を継続的に進めている。
17	8. 成績評価・進級・学士課程修了認定	シラバスの成績評価方法に個々の寄与率が示されていない科目、レポートを加味することがあるという曖昧な表現を記載している科目があるため、成績評価基準を明確に記載するように、改善が必要である。	2020年度以降、講義、演習、実習を含むすべての授業科目について、成績評価の方法、割合、基準を明確にし、曖昧な表現を用いないよう徹底した。	指摘された問題点は改善された。	趣旨を全教員で共有し、シラバスを確認する作業を継続的に実施している。
18		出席状況の評価に加えている科目があるので、適切な評価を行う	2020年度以降、成績評価に関し、方法、割合、	指摘された問題点	趣旨を全教員で共有し、シラバスを確認

		ように、改善が必要である。	評価基準を明確にし、評価に出席状況を評価に組み込まないことを徹底した。	は改善された。	する作業を継続的に実施している。
19	9. 学生の支援	地震に関するマニュアルに火災への対応は含まれているが、事故や火災の防止と対応に特化したマニュアルの整備が必要である。	安全委員会と実習委員会にて、事故や火災の防止と対応に特化したマニュアルを整備し、実習書や研究室防災マニュアルに追加した。	指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。	継続的にマニュアルの充実を図っている。
20	13. 自己点検・評価	各委員会や個々の教職員に対して実施と報告を求める業務評価や業績評価だけでは不十分なため、6年制薬学教育の内部質保証を目的とした点検・評価項目を自主的に設定し、それに基づく自己点検・評価を実施するよう改善が必要である。	PDCA 推進委員会を設け、委員会と教員別の6年制薬学教育の内部質保証を目的とした点検・評価を実施し、PDCA サイクルを推進するように努めた。	求められている改善に向けた取り組みが進められている。指摘の趣旨に沿った改善がさらに進むことを期待する。	PDCA 推進委員会を中心に、継続的に内部質保証の充実を図っている。
21		薬学部で実施している自己点検・評価の結果をホームページなどに公開する必要がある。	2020 年度分から薬学自己点検評価委員会および PDCA 推進委員会が、自己点検・評価書を作成し、薬学科の HP にて公開した。	指摘された問題点は改善された。	継続してホームページにて公開している。

22		委員会活動だけでなく、教育研究活動全般に PDCA サイクルを十分機能させ、6 年制薬学教育プログラムの改善に取り組む必要がある。	PDCA 推進委員会を設け、委員会と教員別の 6 年制薬学教育の内部質保証を目的とした点検・評価を実施し、PDCA サイクルを推進するように努めた。	求められている改善に向けた取り組みが進められている。指摘の趣旨に沿った改善がさらに進むことを期待する。	PDCA 推進委員会を中心に、継続的に内部質保証の充実を図っている。
23		「自己点検・評価書」、「基礎資料」および添付資料に多くの誤記や齟齬が認められ、さらにその修正も不正確であるなど、自己点検・評価の体制が十分であったとはいえず、自己点検・評価体制を整備し、機能させることが必要である。	薬学教育自己点検評価委員会を中心として、学部レベルの PDCA サイクルを推進する体制を整備した。	求められている改善に向けた取り組みが進められている。指摘の趣旨に沿った改善がさらに進むことを期待する。	薬学教育自己点検評価委員会を中心とした体制が維持され、自己点検・評価作業を担っている。

以上のように、教育研究活動の自己点検システムが構築され、継続的に PDCA サイクルによる改善活動が実践されている。入学定員の充足や薬剤師国家試験合格率の向上といった点で成果は満足できるものではないが、内部質保証の体制は整備が進み、課題に対する対策が実行されている現状である。外部認証機関による評価結果に対しては適切な対策が講じられており、結果報告後も改善が進められている。

根拠資料

- ・ 2-2-1 学位レベル・各部局 自己点検・評価報告書
- ・ 2-1-6 2025 年度薬学部各種委員会担当者
- ・ 2-1-11 2025 年度各種委員会報告書
- ・ 2-2-2 各種アンケート結果
- ・ 2-2-3 提言に対する改善報告書についての審議結果

[内部質保証に対する点検・評価]

本学では、「城西大学自己点検・評価に係る規定」および「城西大学内部質保証の方針」に基づき、全学レベル、学位プログラム（学部・学科、研究科）レベル、授業レベルの各階層が連携しながら PDCA サイクルを進める体制が構築されている。薬学科においては、薬学教育自己点検評価委員会が中心となって、定期的な自己点検・評価が実施されている。薬学教育自己点検評価委員会への外部委員の参加、DP 改訂プロセスへの学生および卒業生の参加も実施されており、外部からの意見を取り入れるプロセスを内部保証システムに組み込んでいる。教育研究活動の評価は、単位取得や成績に加え、各学年で行う学生アンケートや JU ポートフォリオを活用して質的・量的に評価されている。以上より、【基準 2-1】に適合している。

自己点検・評価結果等に基づいた教育研究活動の改善については、全学レベルと学部・学科レベルの両方において整備が進んでいる。委員会活動報告書・計画書に基づく点検と改善、授業アンケートやループリック表を用いた評価等に基づく学修成果の可視化に関する点検と改善が定期的に実施されている。第 1 期薬学教育評価を受審した際の薬学教育評価機構による指摘事項にも、適切な対応を策定し改善活動を推進することができている。以上より、【基準 2-2】に適合している。

<優れた点>

各種量的質的データを計画的に収集し、それを学修成果や教育成果と関連づけて解析し、それを公表するとともに、一部については論文として発表している点は優れている。

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

【基準 3-1-1】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築されていること。

【観点 3-1-1-1】 教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、薬学教育カリキュラムが以下の内容を含み体系的に整理され、効果的に編成されていること。

- 教養教育
- 語学教育
- 人の行動と心理に関する教育
- 薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）

補足：令和 6 年度入学生以降については、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版に沿った内容とします。

- 大学独自の教育
- 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

注釈：薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリー等を用いて明示されていること。

注釈：語学教育には、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける教育を含む。

【観点 3-1-1-2】 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率の向上のみを目指した編成になっていないこと。

【観点 3-1-1-3】 教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

〔現状〕

2019 年度の第 1 クール評価において、『「薬学総合演習 C」に補講等も含めると CBT 対策に多くの時間を費やしており、カリキュラムが薬学共用試験の合格を目指した教育に過度に偏っているので、改善が必要である。』および『6 年次前期には 6 月後半から平日のすべてを国家試験対策授業に費やしており、カリキュラムが薬剤師国家試験の合格を目指した教育に過度に偏っているので、改善が必要である。』との指摘を受けている。これまでの対応として、2021 年度より、学事歴や 6 年生スケジュール表の通り、正規授業に関して、原則土曜日開講を廃止（資料 3-1-1 2025 年度学事歴、3-1-2 2025 年度 6 年生年間講義スケジュール表）し、2022 年度以降からは、「学内実務実習

演習」にヒューマンコミュニケーション演習を加え、医療人としての必要な倫理を身につけるとともに、自己研鑽および生涯学習に対する意欲を醸成するようなカリキュラムを加え、総合的な薬剤師養成教育をめざしている。2025年度においては、共用試験や薬剤師国家試験の対策に過度に偏ることがないように、卒業研究や薬剤師に求められる資質・能力に関わる演習科目を充実させた授業が実施されている（資料 3-1-3 主要ルーブリック評価時期、3-1-4 2025 年度学内実務実習演習シラバス）。

1～6年生の全教育課程については、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 年改訂版」（3-6 年次：2023 年度入学生以前適用）および「薬学教育モデル・コアカリキュラム令和 4 年改訂版」（1-2 年次：2024 年度入学生より適用）を基本に、本学の教育研究上の目的と整合する形で策定されたディプロマ・ポリシー（DP）に記載される資質・能力が獲得できるように設定されたカリキュラム・ポリシー（CP）に基づき、体系的に編成し、実施している（資料 1-1-4 学生便覧）。【観点 3-1-1-1】

本学の薬学教育カリキュラムは、「全学共通基盤科目（2024年度入学生以降）」、「基本科目」、「専門科目」、「関連科目」および「自由科目」の科目群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、入学時の学生便覧の履修の手引きと手続きに全て記載し、専門教育の関連性が分かるように、各入学年度に対応したカリキュラム・ツリーを作成している（資料1-1-4 学生便覧、3-1-5 薬学部の教育、3-1-6 カリキュラムマップとカリキュラム・ツリー）。【観点3-1-1-1】

●教養教育

教養教育は、本学DPの「1. 学問における学びを通じて、教養を高め、自らの人間形成の基礎を培い、倫理観・責任感を身につけ、常に社会の状況と課題・ニーズに関心を持ち、医療人としてのあるべき姿を模索しつつ、医療の発展に貢献しようとする心構えを身につけている。（2024年度入学生以降）」および、「●豊かな人間性を持ち、社会環境の変化を捉えて、医療人としてのあるべき姿を常に模索しつつ、自己研鑽を重ねる薬剤師としての心構え、●薬剤師に求められる社会のニーズに常に対応し、人々の生活に積極的に関わると共に、その活動を通じて見出した課題に取り組むことで、医療の発展に貢献する態度、●社会や科学に対する教養を基盤とし、健康や医療に関する幅広い知識と技能を備え、薬の専門家として臨床現場での問題に対応できる能力達成」（2023年度入学生以前）のために、一般的な教養科目に該当する「関連科目」（全学共通選択 1～2単位）を1～3年次の間で4科目8単位以上を修得するように定めている（資料1-1-4 学生便覧）。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム 2013年度改訂版」および「薬学教育モデル・コアカリキュラム2022年度（令和4年）改訂版」に準拠して行われる学習成果基盤型教育（OBE）の視点から、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

行い、長期型ルーブリックを用いた質的評価を実施する仕組みを運用している。特に、2024年度からはDPの達成度について評価を行う主体を意識した形に整理し直し、教員による評価を基本としつつ、DP1については学生の内的な成長に関わることから自己評価を重視し、DP2については他者との関わりに関することから同僚評価や第3者評価を取り入れ、DP3については専門的知識・技能であることから教員評価を中心とするように整理しており、教養科目をリベラルアーツ科目として捉え直して、その視点でDP2を達成するための基盤科目として、本学が同一敷地内に複数学部があること、全学部生が学部を超え、交流しながら学ぶ必修科目として、「全学共通基盤科目」を設け、全学部の学生が同じクラス内、同じグループ内で活動をすることで、多様な人々の言葉に耳を傾け、自分の考えを伝えながら交流することによってお互いを理解し、尊重し皆と協力して新しい価値を創り出していこうとする力、「協創力」を身に着けることを目的とし、1年生科目「協創力体験演習Ⅰ」、2年生科目「協創力体験演習Ⅱ」および3年生科目「協創力実践演習」の3科目（それぞれ必修1単位）を設定して運用している（資料3-1-7 全学共通基盤科目）。この3科目は、全学部の教員が共同で運営しており、薬学科における教養教育の充実に資するものになると考えている。

●語学教育

語学教育は、本学科DPの「2.グローバルコミュニケーションにおいて求められる基礎的な英語力を有している。」（2024年度入学生以降）および「●社会や科学に対する教養を基盤とし、健康や医療に関する幅広い知識と技能を備え、薬の専門家として臨床現場での問題に対応できる能力」（2023年度入学生以前）を達成するために、CP2(2024年度以降)およびCP1段目（2023年度入学生以前）に基づき「基本科目 必須」および「専門科目 必須」内に設定している（根拠資料1-2-3学生便覧）

1年生の基本科目の「コミュニケーション基礎英語A～D」は、リベラルアーツ教育科目（資料3-1-8 リベラルアーツ教育科目）の一つとして語学専任教員による教養英語を少人数制で実施し、2年次の「薬学英语入門」、3年次の「実用薬学英语」については、薬学教育専任教員が1学年を4クラスに分けて実施している（資料3-1-9 薬学英语入門シラバス・実用薬学英语シラバス）。さらに4年次の研究室に配属されてからは、「卒業研究」において、各自の卒業研究テーマに関する英語論文を読み、論文作成に取り組んでいる（資料3-1-10 卒業研究シラバス）。

●人の行動と心理に関する教育

「基本科目」では、1年次に必修科目として「フレッシュマンセミナー（薬学）A」（1年前期、必修1単位）および「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（1年後期、必修1単位）を開講し、問題解決に必要とされるコミュニケーション能力、薬害や薬物乱用などの諸問題、医療現場におけるQOL向上を目的とした多職種連携の重要性など、医療人に求められる基本的態度を学習させている（資料1-1-4 学生便覧）。【観点3-1-1-1】

「専門科目 総合薬学分野Ⅰ」では、必修科目として1年次に「薬学概論」(1年春学期、必修1単位)を、2年次に「薬学総合演習A」(2年秋学期、必修1単位)、薬学実習D(2年秋学期、必修2単位)を、「薬学総合演習B」(3年秋学期、必修1単位)を、4年次に「コミュニケーション体験演習」(4年通年集中、必修1単位)、「薬学総合演習C」(4年秋学期、必修1単位)をそれぞれ開講して、キャリア形成を促している(資料3-1-11 キャリア形成教育カリキュラム・ツリー)。「薬学概論」では医療制度、医療倫理を学習し、「看護/介護/社会福祉演習」では高齢者医療・福祉の問題や看護・介護の考え方を学習させている。また、「コミュニケーション体験演習」では地域社会貢献の重要性を学習させている。「薬学総合演習A」、「薬学総合演習B」では医療人としての態度を修得させるため、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っている(資料3-1-12 1. 医療人としての成長を1～6年まで、3-1-13ヒューマニズム・倫理、3-1-14コミュニケーション・自己表現ループリック)。上述の「全学共通基盤科目」も、人の行動と心理に関する教育に該当すると考えられる。また、人の行動と心理に関する教育は、本人のキャリア形成やプロフェッショナルリズム構築に必須のものであり、その全体像は、「薬学部薬学科 キャリア形成(プロフェッショナル)教育カリキュラムツリー」として別に定め、学生に説明している(資料、2025年年度薬学部薬学科 キャリア形成(プロフェッショナル)教育カリキュラムツリー)。

●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

「専門科目 総合薬学分野Ⅱ」では、2021年度入学生以降より「卒業研究」(4～6年通年、必修10単位)に変更し、4年次後期から6年次の8月中旬まで開講し、問題提起と問題解決能力の醸成を図り、研究マインドを持った薬剤師育成に努めている。

「専門科目 医療薬学分野」では、5年次の「薬局実習」(5年通年、必修10単位)、「病院実習」(5年通年、必修10単位)を通して、医療現場における薬剤師としての知識、技能、態度を学習させている。2025年度以降からは、「臨床後演習」、「統合演習」(5年秋学期集中、必修1単位)「学内実務実習演習」(6年春学期、必修1単位)を設け、5年次実施された実務実習に関し、更に掘り下げ、OBEの考えのもと、薬剤師としてのパフォーマンスを高める教育を行っている(資料3-1-15 6. 問題解決能力)。**【観点3-1-1-2】**

●薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の各項目(基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究)

カリキュラム・ツリーで示すように、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の各項目に該当する全学共通科目および薬学専門科目を、学年進行に伴い体系的に順次性をもって配置している(資料3-1-6 カリキュラム・ツリー)。薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の到達目標(SBOs)は、これらの科目内でほぼ全て対応できている(基礎資料2-1)。

カリキュラムの変更を必要とする場合は、学科構想委員会の下部委員会である「カリキュラム・改訂 WG」が 2020 年度から断続的に組織され、全学教務部委員会に指示の下、原則、必須講義科目を 2 単位、演習科目を 1 単位し、科目数を削減し、2022 年度より選択必須科目（4 - 6 年集中 1 単位）を設定し、これらを基に当 WG が 2025 年度より主体となって本格的に協議し、原案を作成した。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・承認された後、決定される（資料 1-3-3 2025 年度各種委員会一覧）。【観点 3-1-1-3】

●大学独自の教育

DP3（2024 年度入学生以降）および DP4 番目（2023 年度入学生以前）を達成するため、2022 年度入学生を対象として、健康や医療に関する幅広い知識と技能といった薬剤師としての基本的資質に直結する能力とともに、医療栄養、高度地域医療、法医学、もしくは最先端医療に関する高い専門性を獲得し、またそれらの学びを通じて思考力・判断力を高め、将来にわたり自らの専門性を高めようとする心構えの醸成を目的とした『アドバンスト薬学分野（選択必須科目 4 - 6 年次開講 2 単位）をオンデマンド形式で開講し、2025 年度から運用を開始している（資料 1-1-4 学生便覧）。

また、地域に根ざした国際総合大学として独自のプログラムを通し、地域や社会と連携し社会のニーズに応えそれぞれの分野での教育と研究の成果を積み重ねる。城西大学薬学部は、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、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、その実現のために、「コミュニケーション体験演習 4 年次必須 1 単位」および「コミュニティファーマシーインターンシップ 4-年次選択」を設定し、本学が地域の自治体、教育機関、研究機関、産業界や NPO 等と連携して行う活動を地域連携と定めている（資料 3-1-16 コミュニケーション体験演習シラバス、3-1-17 コミュニティファーマシーインターンシップシラバス、3-1-18 薬学科（6 年制 薬剤師）、3-1-19 薬学部の地域連携ポリシー）。

さらに、城西大学薬学部薬学科では、食と栄養に強い『薬物療法と栄養管理による在宅医療と栄養サポートチーム（Nutrition support team; NST）活動を展開できる薬剤師』を養成するために、『医療における栄養』、『基礎栄養学』、『栄養学』、『医療栄養学』、『医療栄養学演習』の 5 つの必修・選択科目を設け、2020 年度より、栄養学の素養をより系統立てて身につける「栄養・薬学アドバンストコース」として、新規に『医療における食品学』、『食品機能学』、『食品調理加工学実習』、『ライフステージ栄養学』、『栄養・薬学マネジメント論』を順次開講し、2020 年度に『栄養・薬学アドバンストコース』が発足・開講して初めての 2026 年 3 月 18 日に修了学生を輩出し始めた（資料 3-1-20 薬学科 栄養・薬学アドバンストコース）。今後は、当コース修了者の社会的実効性の検証が必要である。

根拠資料

- ・ 3-1-1 : 2025 年度学事歴 https://www.josai.ac.jp/media/academic_calendar2025_0501.pdf
- ・ 1-1-4 : 学生便覧 https://www.josai.ac.jp/for_students/handbook-for-students/
- ・ 3-1-2 : 2025年度6年生年間講義スケジュール表
- ・ 3-1-3 : 主要ルーブリック評価（ルーブリック評価の結果を科目の有効性評価に用いる科目） https://www.josai.ac.jp/media/YY_RubricList.pdf
- ・ 3-1-4 : 学内実務実習演習2025シラバス
[https://junavi.josai.ac.jp/camweb/slbssbdr.do?value\(risyunen\)=2025&value\(semekikn\)=1&value\(kougicd\)=00316501&value\(crclumcd\)=zz19999999](https://junavi.josai.ac.jp/camweb/slbssbdr.do?value(risyunen)=2025&value(semekikn)=1&value(kougicd)=00316501&value(crclumcd)=zz19999999)
- ・ 3-1-5 : 薬学部教育 <https://www.josai.ac.jp/pharmacy/education/>
- ・ 3-1-6 : カリキュラム・マップ・カリキュラム・ツリー
https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/information/
- ・ 3-1-7 : 多様性で未来を創る「全学共通基盤科目」
https://www.josai.ac.jp/for_students/kyousouryoku1/
- ・ 3-1-8 リベラルアーツ教育科目
https://www.josai.ac.jp/lang_education/liberal_arts/kamokumei/
- ・ 3-1-11 2024 年度薬学部薬学科キャリア形成教育カリキュラム・ツリー
<https://www.josai.ac.jp/media/2024ct.pdf>
- ・ 3-1-12 1. 医療人としての成長を 1～6 年まで
<https://www.josai.ac.jp/media/Rubric.pdf>
- ・ 3-1-13 3. ヒューマニズム・倫理 https://www.josai.ac.jp/media/Rubric_3.pdf
- ・ 3-1-14 4. コミュニケーション・自己表現
https://www.josai.ac.jp/media/Rubric_4.pdf
- ・ 3-1-15 6. 問題解決能力 https://www.josai.ac.jp/media/Rubric_6.pdf
- ・ 3-1-16 コミュニケーション体験演習シラバス
[https://junavi.josai.ac.jp/camweb/slbssbdr.do?value\(risyunen\)=2025&value\(semekikn\)=1&value\(kougicd\)=00315501&value\(crclumcd\)=zz19999999](https://junavi.josai.ac.jp/camweb/slbssbdr.do?value(risyunen)=2025&value(semekikn)=1&value(kougicd)=00315501&value(crclumcd)=zz19999999)
- ・ 3-1-17 コミュニティファーマシーインターンシップシラバス
[https://junavi.josai.ac.jp/camweb/slbssbdr.do?value\(risyunen\)=2025&value\(semekikn\)=1&value\(kougicd\)=00387701&value\(crclumcd\)=zz19999999](https://junavi.josai.ac.jp/camweb/slbssbdr.do?value(risyunen)=2025&value(semekikn)=1&value(kougicd)=00387701&value(crclumcd)=zz19999999)
- ・ 3-1-18 薬学科（6 年制 薬剤師） https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/
- ・ 3-1-19 薬学部の地域連携ポリシー <https://www.josai.ac.jp/pharmacy/chiikirenkei/>
- ・ 3-1-20 薬学科 栄養・薬学アドバンストコース
https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/eiyou/

[教育課程の編成に対する点検・評価]

本学薬学部薬学科の教育課程は、DP を達成するために作成された CP に基づき、教養、語学をはじめ、薬学教育に必要な専門科目(薬学教育コア・カリキュラム)を順次性を考慮して配置した編成となっている。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版」の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）は、カリキュラム・ツリーで示すように、学年進行に伴い体系的に順次性をもって配置している（**基礎資料 1**）。

教養教育は、「全学共通基盤科目」に加えて、豊富な科目群から学生が個々の興味や関心に応じて選択できるよう「関連科目」として編成している。語学教育は、低学年の「基本科目」から高学年の「専門科目」まで切れ目なく語学学習が進むようカリキュラムを編成している。また、低学年から高学年まで系統的に人の行動と心理に関する知識と技能の習得と医療従事者としての倫理観の養成を図るカリキュラムを構成している。薬学基礎科目と薬学専門科目は、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成

25 年度改訂版、または、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版によって示された学修項目（25 年度改訂版では GIO と SBOs）を網羅しているが、プロセス基盤型教育から OBE に移行していることから、学生に対してカリキュラムツリーを示して、各科目の有効な配置によりそれぞれの分野を体系的に学修するだけでなく、薬剤師としてのパフォーマンスを発揮できるようになるよう編成しており、学生の段階的な成長は、ポートフォリオと長期型ルーブリックの活用により、効果的な省察を促している。

「大学独自の教育」として、全学共通基盤科目と教養科目に加えて、栄養・薬学アドバンストコース、アドバンスト薬学分野科目を設置している。

「問題発見・問題解決能力の醸成のための教育」は、5 年次の実務実習のための「事前学習」において SGD などを用いた実習教育を行っている。また 4 年次～6 年次の「卒業研究」において、各々の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し、その成果を学術的かつ論理的にプレゼンテーション・議論し、論文に纏める能力を修得させている。

このように本学薬学科の教育カリキュラムは、DP に掲げる実践的に地域を中心に活躍できる資質・能力を有する医療人（薬剤師）を養成するため、薬の専門家としてのホスピタリティを構成する 10 の資質の獲得を目的とした教育編成となっており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない【基準 3-1-2】。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、薬学教育自己点検評価委員会、薬学部 PDCA 推進委員会、薬学科教科委員会を経て、薬学部教授会、全学の個別点検評価委員会等で点検・評価・報告され、改善の必要性が見出された項目については、その関係部署・委員会に対して改善を要請し、その改善状況を再び薬学教育自己点検評価委員会、薬学部 PDCA 推進委員会にて確認・提言している【基準 3-1-3】。

以上より、【基準 3-1-1】、【基準 3-1-2】および【基準 3-1-3】に適合している。

<優れた点>

2024 年度 1 年生から適用が開始された全学共通基盤科目として、全学部生が学部を超え、交流しながら学ぶ必修科目を設け、多様な人々の言葉に耳を傾け、自分の考えを伝えながら交流することによってお互いを理解し、尊重し皆と協力して新しい価値を創り出していこうとする力、「協創力」を身に着けることを年次進行に継続的な養成をしている。

また、食と栄養に強い『薬物療法と栄養管理による在宅医療と栄養サポートチーム（Nutrition support team; NST）活動を展開できる薬剤師』を養成するための 2020 年度に『栄養・薬学アドバンストコース』を発足・開講して、2025 年に初めて修了学生を輩出し始めた。

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

特になし

（３－２）教育課程の実施

【基準 ３－２－１】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

【観点 3-2-1-1】 学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること。

注釈：例えば薬学研究では、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会が行われていること。

【観点 3-2-1-2】 薬学臨床における実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われていること。

【観点 3-2-1-3】 学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発していることが望ましい。

注釈：「資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法」には、主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）やパフォーマンス評価を含む。

〔現状〕

「全学共通基盤科目（2024年度入学生以降）」、「基本科目」、「専門科目」、「関連科目」、「自由科目」の科目群に適切な授業科目を配置し、講義、演習、実習の授業形態を各授業の目標に適するように選択し、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している（根拠資料 1-2-3 学生便覧、3-1-2 2025年度入学生対象のカリキュラムマップ・ツリー）。このことはシラバスの「授業の方法」欄に記載している（根拠資料 3-2-1 シラバス）。また、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年改訂版」（3-6年次：2023年度入学生以前適用）および「薬学教育モデル・コアカリキュラム令和4年改訂版」（1-2年次：2024年度入学生より適用）を基本に、本学のカリキュラム・ポリシー（CP）に基づき、体系的に編成し、適正な方略を用いて実施している（根拠資料 1-2-3 学生便覧）。【観点 3-1-1-1】

DPに掲げられた協創力すなわち、相互理解・相互尊重の態度、課題発見・解決能力の醸成を目的とする科目として、「協創力体験演習Ⅰ」（1年、必修1単位）、「協創力体験演習Ⅱ」（2年、必修1単位）及び「協創力実践演習」（3年、必修1単位、2026年度より）は、全学部学生が参画する能動学習授業として実施している。それらの授業の進行と並行して、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）、「フレッシュマンセミナー（薬学）A」（1年、必修1単位）、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（1年、必修1単位）、「薬学総合演習A」（2年、必修1単位）、「薬学総合演習B」（3年、必修1単位）、「薬学総合演習C」（4年、必修1単位）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。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）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（根拠資料 3-2-2 城西大学薬学部薬学科の 3 つのポイント）。さらには、キャリア形成支援教育の観点から、「フレッシュマンセミナー（薬学）A」（1 年、必修 1 単位）、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（1 年、必修 1 単位）内、早期体験学習、「薬学実習 C」（2 年、必須 2 単位）内キャリア形成演習内において、卒業生薬剤師との懇談や施設訪問と報告を行い、就職活動前の 4 年次「薬学総合演習 C」、「医薬品開発・治験論」において、病院、薬局薬剤師以外（SMO の CRC、製薬企業の医薬品開発部門、品質管理部門、PMDA、麻薬取締官）を外部講師として招聘し、講話の機会を設けている（根拠資料 3-2-3 薬学総合演習 C、医薬品開発・治験論シラバス）。

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「語学・教養」と「総合領域」、「基礎薬学分野」、「衛生薬学分野」、「医療薬学分野」、薬学と社会の関わりを学ぶ内容を含む「臨床薬学分野」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、1～3 年次 選択科目）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。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、概ね低学年で学んだ基礎の知識を土台とし、医療人として専門知識と実践力を養うようにしている。また、既存の「栄養・薬学アドバンストコース」（主に 1～4 年、選択科目）に加えて、「アドバンスト地域医療」、「アドバンスト医療薬学」、「アドバンスト医療栄養学」、および「アドバンスト法医薬実務」の選択必修科目（～6 年次が「アドバンスト薬学分野」として新たに設定され、キャリア形成支援教育科目や専門科目のコア形成が完了する 4 年次から 6 年次の 3 ヶ年を配当年次とし、高度かつ多様な視点からの修学が可能となっている）。

カリキュラムツリーを用いて点検すると、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、大枠ではスムーズであり、生物、生化学、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。また、物理系、化学系、薬剤系および衛生系についても、基礎事項から医療系へほぼ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、群間では、ほぼ適切に設定されていると判断できる。一方、化学系、物理系、薬剤系、衛生系や生物系間での横の繋がりがやや弱い故、学生の理科度に差が出やすいように感じる（根拠資料 3-1-2 2025 年度入学生対象のカリキュラムマップ・ツリー）。【観点 3-2-1-1】

薬学科の卒業研究は、必修 10 単位相当（2021 年度生から正規適応）として実施されている。そのため、卒業研究は 4～6 年次の通年科目に改められている。

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 年次までの学力（GPA）により 2 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。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、さらに全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（**根拠資料 3-2-4 研究室配属ガイダンス資料**）。

2～3 年次生において、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（**根拠資料 3-2-5 早期配属ガイダンス 2 年生及び 3 年生**）。

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（**根拠資料 3-2-6 卒業研究ガイダンス**）。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すると共に、卒業研究発表会における指摘事項に対する解答ならびに追記事項を最終論文に反映することを周知している。従って、その提出日締め切りは発表会の翌々月末、2025 年度は 8 月 31 日（日）とした。**【観点 3-2-1-1】**

卒業研究発表会は、例年 6 年次の 6 月第 1 週の土曜日に実施している。2025 年度は、全て口頭発表で実施し、質疑応答を含め 13 分間であり、教員、学部生や大学院生からの質問に対して応答している（**根拠資料 3-1-7 教員用卒業研究発表会マニュアル**）。卒業研究の成績評価は、卒業研究発表点（30%）、卒業論文点（30%）、ルーブリックによるパフォーマンス評価を 40%としている。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当てられた他の研究室の教員が評価する。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（**根拠資料 3-2-8 卒業研究による学生の成長度の評価（記入の手引き）**）。

実務実習受入施設全てにおいて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した実習が実施されている（**根拠資料 3-2-9 実習施設一覧**）。実習中の学生の学びは、富士フイルムシステムサービスの Web システムを利用して共通の SBOs により確認している。実習受入施設の指導薬剤師もこの Web システムを利用し SBOs と GIO をチェックしていることから、全ての施設で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（**根拠資料 3-2-10**）。**【観点 3-2-1-2】**

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（**根拠資料 3-2-11**）。尚、実習期間は 11 週間が確保されている。

【観点 3-2-1-2】

学習成果基盤型教育（OBE）を基盤とする「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を踏まえた教育では概念化学習志向が求められる。その醸成には、キャリア形

成系科目群がその役割を担う（**根拠資料 3-1-11 2024 年度薬学部薬学科キャリア形成教育カリキュラムツリー**）。その基盤となる教育プログラムとして、「フレッシュマンセミナー（薬学）A」（1 年、必修 1 単位）、「フレッシュマンセミナー（薬学）B」（1 年、必修 1 単位）、薬学実習 C（2 年生、必修 1 単位）では、科学論説の要約、ならびに資料検索とデータ解釈を加味した意見論述を課した演習を実施し、学修内容を自身で整理・理解する能力の醸成を目指している（**根拠資料 3-1-11 2024 年度薬学部薬学科キャリア形成教育カリキュラムツリー2024**）。【観点 3-2-1-3】

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、3 年次必須「薬学実習 E（薬理系）」および 4～6 年次の「卒業研究」ではルーブリックを示し、それに基づいた評価を行っている。「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 1 項目として「研究能力」を継続的・段階的に評価している(**根拠資料 3-2-6 卒業研究ガイダンス**)。

尚、「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十分には定めておらず、4 年次必須の「コミュニケーション体験演習」のシラバスには「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している。また、1 年次必須「フレッシュマンセミナー（薬学）B」、2 年次必須「薬学総合演習 A」、3 年次必須「薬学総合演習 B」および 4 年次「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、自己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(**根拠資料 3-1-3 主要ルーブリック一覧**)。【観点 3-2-1-3】

【根拠資料】

- ・ 根拠資料 1-2-3 学生便覧 https://www.josai.ac.jp/for_students/handbook-for-students/2025_binran/
- ・ 根拠資料 3-1-2 2025 年度入学生対象のカリキュラムマップ・ツリー <https://www.josai.ac.jp/about/operation/policy/2024/>
- ・ 根拠資料 3-2-1 シラバス <https://www.josai.ac.jp/inforesearch/syllabus/>
- ・ 根拠資料 3-2-2 城西大学薬学部薬学科の 3 つのポイント https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/
- ・ 根拠資料 3-2-3 薬学総合演習 C、医薬品開発・治験論シラバス
- ・ 根拠資料 3-2-4 研究室配属ガイダンス資料
- ・ 根拠資料 3-2-5 早期配属ガイダンス資料 2 年生及び 3 年生
- ・ 根拠資料 3-2-6 卒業研究ガイダンス
- ・ 根拠資料 3-2-7 教員用卒業研究発表会マニュアル
- ・ 根拠資料 3-2-8 卒業研究による学生の成長度の評価（記入の手引き）
- ・ 根拠資料 3-2-9 実習施設一覧
- ・ 根拠資料 3-2-10
- ・ 根拠資料 3-2-11

- ・ 根拠資料 3-1-11 2024 年度薬学部薬学科キャリア形成教育カリキュラムツリー
- ・ 根拠資料 3-1-3 主要ルーブリック一覧

【基準 3-2-2】

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 3-2-2-1】 各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-2-2】 各科目の成績評価が、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-3】 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るとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られていること。

〔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、学則に定められた評価の基準（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（[根拠資料 1-2-3 学生便覧](#)）。また、可否のみで判定する科目に対する評価方法が新たに設けられ、学習成果を達成できた場合にP、達成できなかった場合をQとして評価している（[根拠資料 1-2-3 学生便覧](#)）。各授業科目の成績評価の方法は、全シラバスに記載している。また、授業の出席は、原則、教室設置のICカードリーダーを用いて全学的に管理している。これらの内容は、年度初頭および学期開始時のオリエンテーションにおいて、口頭と資料にて学生に説明している（[根拠資料 3-2-12 学科ガイダンス 2025](#)）。【観点 3-2-2-1】

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。尚、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とともに学生に口頭と資料で周知している（[根拠資料 3-2-2 学科ガイダンス資料 2025](#)）。

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（[根拠資料 1-2-3 学生便覧](#)）。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」（2年、必修1単位）、「薬学総合演習B」（3年、必修1単位）、「薬学総合演習C」（4年、必修1単位）については、その修得を進級条件とする科目であることから、また「学内実務実習演習」（6年、必修1単位）と「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、これらの科目の可否は「YY教科委員会」の審議により決定している（[根拠資料 3-2-13 薬学科教科委員会判定会議議事録](#)）。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計画・運営および成績評価は、実習事前会議と実習事後会議を学内実習委員会の下、担当者間で行われ、成績評価はルーブリックを共通（コミュニケーション・モチベーション関連）と各実習に合わせた内容で作成し、態度評価と組み合わせて、担当者間で確認しながら行っている（[根拠資料 3-2-14 2025 年度学内実習事前会議議事録](#)、[3-2-15 2025 年度学内実習事後会議議事録](#)）。【観点 3-2-2-2】

成績評価結果の通知は「成績通知書」により、学生自身が Web で確認している。「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。また、期末および年度末には保護者（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、各授業担当者および YY 教科委員会が情報共有と協議をしながら対応している。【観点 3-2-2-3】

【根拠資料】

- ・ [根拠資料 1-2-3 学生便覧](#)
- ・ [根拠資料 3-2-12 学科ガイダンス 2025](#)
- ・ [根拠資料 3-2-13 薬学科教科委員会判定会議議事録](#)
- ・ [根拠資料 3-2-14 2025 年度学内実習事前会議議事録](#)
- ・ [根拠資料 3-2-15 2025 年度学内実習事後会議議事録](#)

【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

【観点 3-2-3-1】

進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生への周知が図られていること。

注釈：「留年の場合の取扱い」には、留年生に対する上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度、再履修を要する科目の範囲等を含む。

【観点 3-2-3-2】

各学年の進級判定が、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

〔現状〕

進級基準は「学生便覧」に記載し、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、初めてその学年を留年した留年者に対してのみ、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（[根拠資料 1-2-3 学生便覧](#)）。

未取得必修科目を持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。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。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。時間割外履修は、科目担当教員より提供されるオンデマンド講義を一定期間内（その講義日を含む4日以内）に受講し、提示されたその講義に相当する内容の課題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、資料を用いて口頭にて学生に説明している（[根拠資料 1-2-3 学生便覧](#)、[3-2-12 学科ガイダンス資料](#)）。【観点 3-2-3-1】

進級の判定は、各授業科目の最終成績を基に、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。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（[根拠資料 3-2-16](#)、[2025 年度第 23 回教授会（進級判定）](#)）。【観点 3-2-3-2】

1 から 4 年生の進級率はいずれも 80%を下回っており、前年度からの改善は認められない。特に 4 年生の進級率は大きく低下した。授業アンケートの結果に基づき、各科目における学修目標と教授内容・方法の精査を進める必要がある。

【根拠資料】

- ・ [根拠資料 1-2-3 学生便覧](#)
- ・ [根拠資料 3-2-12 学科ガイダンス 2025](#)
- ・ [根拠資料 3-2-16、2025 年度第 23 回教授会（進級判定）](#)

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-4-1】 卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設

定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-4-2】 卒業に必要な単位数の修得だけではなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含むことが望ましい。

【観点 3-2-4-3】 卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われていること。

注釈：「適切な時期」とは、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる時期を指す。

〔現状〕

薬学科の学士課程修了に必要な単位数は、基本科目 9 単位、専門科目 168 単位、関連科目 9 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（根拠資料 1-2-3 学生便覧）。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（根拠資料 3-2-17 学科ガイダンス 6 年生）。【観点 3-2-4-1】

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%、ルーブリックによる評価を 40%としている。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当てられた他の研究室の教員が評価する（3-2-4 研究室配属ガイダンス）。【観点 3-2-4-2】

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 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（根拠資料 3-2-18 薬学総合演習 D ガイダンス）。

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（根拠資料 3-2-19 2025 年度第 5 回、第 17 回卒業判定教授会議事録（秋卒、現役生））。【観点 3-2-4-3】

6 年在籍者の卒業率は、62.0%であり、前年の 65.2%を下回った。6 年次 8 月の時点での想起的事項の学習力の低下が著しく、現行の学習スケジュールにマッチしないことが要因と考えられる。低学年からの長期的な対応も必要であるが、6 年次春学期の学習目標をより明確化し、学生の習熟状況に合致した学修スケジュールを計画する必要がある。

【根拠資料】

- ・ 根拠資料 1-2-3 学生便覧
- ・ 根拠資料 3-2-17 学科ガイダンス 6 年生
- ・ 根拠資料 3-2-4 研究室配属ガイダンス
- ・ 根拠資料 3-2-18 薬学総合演習 D ガイダンス
- ・ 根拠資料 3-2-19 2025 年度第 5 回、第 17 回卒業判定教授会議事録（秋卒、現役生）

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

注釈：「履修指導」には、日々の履修指導のほか、入学者に対する薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンス、入学までの学習歴等に応じた履修指導、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた実務実習ガイダンス、留年生・卒業延期者に対する履修指導を含む。

〔現状〕

入学時および年次当初の学科ガイダンスにおいて、履修ガイダンスを実施し、授業履修の際にはシラバスを十分に読み、授業の目的、授業内容、この授業を受講して何ができるようになるのかなどの学習の目的および成果を検討した上で履修するようオリエンテーションで指導し、学生便覧にも掲載している。また、低学年（1～3年生）の担任教員は、科目の特性や他の科目との関連性などを含めた学習指導ならびに履修指導を役割とし、例年、指導内容の適正性と平準化を進める目的で教員ガイダンスを開催している。（[根拠資料 1-2-3 学生便覧](#)、[3-2-12 学科ガイダンス資料 2025](#)、[3-2-20 教員ガイダンス](#)）。

薬学科では、キャップ制の導入とともに、「学生便覧」内で、履修単位の上限を明文化し、各学年の講義科目、演習科目、実習科目のバランスを考慮して、学部事務と共に教科委員会が履修指導を行うとともに、1授業当たりの講義、演習、実習における学生数を150名以下と設定し、授業内外での学習時間の確保し、単位の実質化を図っている（[根拠資料 3-2-21 2025 薬学部薬学科授業時間割表](#)）。

薬学部では、薬学部3学科入学予定者を対象に、入学直前と入学直後の3日間に学科ガイダンスを実施している。大学側からは学部長、学科主任、教科委員会、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。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。加えて、「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。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（[根拠資料 3-2-22 YAKUVEN 2025](#)）。

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）等について説明すると共に、履修モデルを提示し、履修不備を防止する対策を講じ

ている（根拠資料 3-2-23 YY 履修モデル）。「YY 教科委員会」では、履修登録に関する相談を講義開始直後の 3 日間実施し応じている。

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・卒業延期者に対しては、学修支援室が別途ガイダンス・面談を行い、指導している（根拠資料 3-2-23 学修支援ガイダンス資料）。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（根拠資料 3-2-24 病院・薬局実務実習のガイダンス）。

【根拠資料】

- ・ 根拠資料 1-2-3 学生便覧
- ・ 根拠資料 3-2-2 学科ガイダンス資料
- ・ 根拠資料 3-2-20 教員ガイダンス資料
- ・ 根拠資料 3-2-21 2025 薬学部薬学科授業時間割表
- ・ 根拠資料 3-2-22 YAKUVEN 2025
- ・ 根拠資料 3-2-23 YY 履修モデル
- ・ 根拠資料 3-2-24 学修支援ガイダンス資料
- ・ 根拠資料 3-2-25 病院・薬局実務実習のガイダンス

[教育課程の実施に対する点検・評価]

<優れた点>

・ 資質能力と DP の評価計画を掲げ、共通の主要ルーブリック表（1. 医療人としての成長（1～6 年）、2. 薬剤師となる過程での成長（4～6 年）、3. ヒューマニズム・倫理、4. コミュニケーション・自己表現、5. 情報解析、6. 問題解決能力、7. キャリア形成）を学年進行に伴って自己評価と教員評価がなされている。

<改善を要する点>

学生がより学修成果を明確に達成できたと実感できるような横の科目の繋がりをさらに意識したカリキュラム編成が必要である。

[改善計画]

『我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～（答申）』（中央教育審議会（令和 7 年 2 月 21 日））に対応すべく 2025 年度に立ち上げた本学薬学科学科構想委員会傘下のカリキュラムWGと YY 教科委員会で更なる教科・カリキュラム体制（CP 含む）の検証と協議・検討を行っていききたい。

(3-3) 学修成果の評価

【基準 3-3-1】

学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に行われていること。

注釈：学修成果は、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力を意味する。

【観点 3-3-1-1】 学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されていること。

注釈：評価に際しては、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に評価計画（例えば教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて設定したカリキュラムに則った教育の実施により、いつ、どのような方法で測定するか）の計画）が策定されていることが望ましい。

【観点 3-3-1-2】 実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認されていること。

注釈：実務実習を行うために必要な資質・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基準点に基づいて確認されていること。薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 3-3-1-3】 学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていること。

〔現状〕

学生が身につけるべき資質・能力は、DPの3項目および「薬剤師として求められる基本的な資質」に基づいて設定され、これに到達するための教育課程がCPに沿って編成され運営されている。教育課程とDPおよび「薬剤師として求められる基本的な資質」とのつながりは、カリキュラムツリー、カリキュラムマップ、科目対応表に記載されており、各科目の位置づけや他科目との関連を確認できるようになっている（**基礎資料 1**）。薬学科では、1年次から6年次にかけて順次性をもって科目が積み上げられ、教育課程が円滑かつ効果的に進行するよう設計されている。学修成果の評価もカリキュラムの進行に合わせて実施されている。【**観点 3-3-1-1**】

通常の授業科目では、大学の基準に沿って、各科目の責任者が公正かつ厳格に成績評価を行なっている。大学の基準として2/3を超える出席が学期末試験受験の条件となっているが、各授業における各学生の出席状況は教室に設置されたICカードリーダーを用いて管理するシステムが整っており、正確な評価が行なわれている。各授業科目の成績評価方法はシラバスに記載されており、筆記試験とレポートの比重など明記されている。これらの内容は、年度初頭の各学科のオリエンテーションにおいて、口頭と書面にて学生にも周知されている（**根拠資料 3-3-1 学科ガイダンス資料**）。授

業科目における単位取得状況を踏まえてなされる進級判定ならびに卒業判定に関しては、拡大教授会を経て決定している（資料 3-3-2 第 2025-17 拡大教授会議事録）。2025 年度における 1～5 年次学生の進級率は、72.2%、71.6%、73.9%、78.7%、93.9% であり、6 年次学生の卒業率は 61.3%であった（基礎資料 3-2 6 年制学科の学年別進級状況、基礎資料 3-3 学士課程修了（卒業）状況の実態）。3 年次、5 年次学生の進級率に改善傾向が認められるものの、他学年の進級率や卒業率は低下傾向が認められている。上位学年の進級率や卒業率が低い状況は、下位学年における学修成果の評価が適切ではなかった可能性も考えられ、検討と改善が望まれる。【観点 3-3-1-1】

薬学科では、2 年次から 4 年次の各学年に総合的学力を確認する科目として「薬学総合演習 A」（2 年、必修 1 単位）、「薬学総合演習 B」（3 年、必修 1 単位）、「薬学総合演習 C」（4 年、必修 1 単位）が設定されている。また 6 年次にも総合的学力を判定する科目として「学内実務実習演習」（6 年、必修 2 単位）と「薬学総合演習 D」（6 年、必修 1 単位）が設定されている（資料 1-2-3 学生便覧）。これらの科目は進級、卒業に影響が大きい総合科目であることを鑑み、単位取得の可否は薬学科教科委員会の審議により決定されている（資料 3-3-3 第 13 回教科委員会議事録）。【観点 3-3-1-1】

1～3 年次の学内実習、実務実習事前実習、実務実習の成績評価では、共通ルーブリックおよび各実習独自のルーブリックを作成し、実習の特性と教育課程の進捗に合わせた評価を実施している（資料 3-3-4 主要ルーブリック一覧）。【観点 3-3-1-1】

また、薬学科では、学生が身につけるべき資質・能力を評価するためのルーブリックを各種作成し評価に活用している。これらは科目単位での実施ではなく、半期ごとに学生の総合的な状況の評価するものとして用いられる（資料 3-3-4 主要ルーブリック一覧）。設定されている主要なルーブリックは「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」、「薬剤師になるための成長過程（4 年～6 年）の評価に用いるルーブリック」、「ヒューマニズム・倫理」、「コミュニケーション・自己表現」、「情報解析」、「問題解決能力」、「プロフェッショナル・キャリア形成」である。「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」は 1～6 年次の終了時に利用する、「薬剤師になるための成長過程（4 年～6 年）の評価に用いるルーブリック」は 4～6 年次の終了時に利用する、といったように、資質の内容と教育課程の進行に合わせて、6 年間の教育課程の適所で評価が実施されている。評価は形成的評価であり、学生自身による自己評価と振り返りを中心に実施され、2、4、6 年次末には教員による評価とフィードバックも実施されている。6 年間一貫して同じルーブリックを用いることで、授業単位の評価だけでは見えにくい個々の学生の成長および課題を可視化し、身につけるべき資質・能力に関して継続的な成長を促すことを意図している（資料 3-3-5 2026 年度教員ガイダンス資料）。【観点 3-3-1-1】

2025 年度の薬学共用試験 CBT は 2025 年 12 月 17 日と 18 日に 2 クラスに分けて実施し、OSCE は、2026 年 1 月 10 日に全課題を 1 日で実施した。CBT においては正答率 60%以上、OSCE においては課題ごとの細目評価で評価者 2 名の平均点として 70%以上かつ概略評価で評価者 2 名の合計点として 5 点以上を合格基準として合否判定を

行なった。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いる。本試験の欠席者および不合格者に対しては、CBTは2026年3月5日、OSCEは2026年2月25日に追再試験を実施し、本試験と同じ基準で合否判定を行なった。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。なお、薬学部のHP上では、薬学共用試験センターの提示する書式にて、実施日程、受験者数、合格者数および合格基準を記載し、公表している（資料3-3-6 薬学共用試験結果）。【観点3-3-1-2】

学修成果を教育課程に反映させる一環として、授業アンケートが活用されている。YY教育評価委員会の年度当初の計画に従い、春学期および秋学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授業評価が実施されている。その結果は授業担当教員に配布され授業改善を促している（資料3-3-7 授業評価アンケート）。アンケート結果への対応については、各教員が教育研究活動報告書に記載して継続的な改善に取り組んでいる（資料3-3-8 2025年度授業中間アンケートマニュアル）。さらに、総合演習科目である「薬学総合演習A」（2年、必修1単位）、「薬学総合演習B」（3年、必修1単位）、「薬学総合演習C」4年、必修1単位）、「学内実務実習演習」（6年、必修2単位）、「薬学総合演習D」については、YY基礎薬学教育委員会（薬学総合演習A、B）、YYアドバンスト教育委員会（薬学総合演習C、D、学内実務実習演習）が学修成果を分析し、その結果を次年度の活動計画に反映させて教育課程の向上を図っている（資料3-3-9 2025年度委員会活動報告書）。【観点3-3-1-3】

また、各委員会が主体となってFDが開催されており、教育活動の成果や課題の分析と対策、形成的評価の機会として活用されている。学力に関する課題等に関するYY教科委員会FD、不適応学生への対応等に関する学生支援委員会FDなどが開催されている（資料3-3-10 2025年度第1回YY教科委員会FD）。【観点3-3-1-3】

第1期の評価機構からの提言において「改善すべき点」として以下の点が指摘された。

(17) シラバスの成績評価方法に個々の寄与率が示されていない科目、レポートを加味することがあるという曖昧な表現を記載している科目があるため、成績評価基準を明確に記載するよう、改善が必要である。

(18) 出席状況を評価に加えている科目があるので、適切な評価を行うように、改善が必要である。

これらの点について、2020年度より全ての授業科目の成績評価について、成績評価の方法、割合、基準を明確にし、「加味する」といった曖昧な点がないようにしている。また、評価に出席状況を組み込まないことを徹底している。対象年度開始前に、薬学科教科委員会と薬学自己点検評価委員会でシラバスを確認しており、現在は問題がない状況となっている（資料3-3-11 2025年度シラバス作成のためのガイドライン、資料3-3-12 シラバス例示）。

根拠資料

- ・基礎資料 1 カリキュラムの体系性と科目の順次性を示す図
- ・3-3-1 学科ガイダンス資料
- ・3-3-2 第 2025-17 拡大教授会議事録
- ・基礎資料 3-2 6 年制学科の学年別進級状況
- ・基礎資料 3-3 学士課程修了（卒業）状況の実態
- ・1-2-3 学生便覧
- ・3-3-3 第 13 回教科委員会議事録
- ・3-3-4 主要ルーブリック一覧
- ・3-3-5 2026 年度教員ガイダンス資料
- ・3-3-6 薬学共用試験結果
https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/information/#be6elf45
- ・3-3-7 授業評価アンケート
https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/information/
- ・3-3-8 2025 年度授業中間アンケートマニュアル
- ・3-3-9 2025 年度委員会活動報告書
- ・3-3-10 2025 年度第 1 回 YY 教科委員会 FD
- ・3-3-11 2025 年度シラバス作成のためのガイドライン
- ・3-3-12 シラバス例示
<https://junavi.josai.ac.jp/camweb/slbsskgr.do?clearAccessData=true&contenam=slbsskgr&kjnmnNo=3>

〔学修成果の評価に対する点検・評価〕

DP および CP に則ったカリキュラムが構築されており、教科目の成績評価や 6 年間を通したルーブリックを用いた形成的評価により、学年進行に伴う教育の成果が適切な時期に適切な方法にて評価されている。実習科目のルーブリックや医療人としての成長を測るルーブリックが用いられ見えにくい能力の可視化が図られている。実務実習を履修するために必要な資質・能力は薬学共用試験を通じて評価できしており、その成果は大学ホームページにて公表されている。授業アンケートや FD を活用して、学修成果を教育課程に反映させる活動も継続的に実施されており、PDCA サイクルが確立されている。

以上より、学修成果の評価は適切に行なわれていると評価される。【基準 3-3-1】

＜優れた点＞

なし

＜改善を要する点＞

現状として留年率は高く標準年限卒業率は低い。前年度より改善した部分もあるがまだ十分とは言えない（基礎資料 3-2 6 年制学科の学年別進級状況、3-3 学士課程修了（卒業）状況の実態）。

そのため、質の高い入学者の確保と教育の質の向上に向けて、入学者の選抜における基礎学力の評価、在学者への教育の質向上への取り組みが必要である。

根拠資料

- ・ 基礎資料 3-2 6 年制学科の学年別進級状況
- ・ 基礎資料 3-3 学士課程修了（卒業）状況の実態

〔改善計画〕

薬学部入試実施委員会において、適正な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更なる検討を加える。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

入学者（編入学を含む）の資質・能力が、入学者の受入れに関する方針に基づいて適切に評価されていること。

【観点 4-1-1】入学者の評価と受入れの決定が、責任ある体制の下で適切に行われていること。

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

注釈：「学力の3要素」とは、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を指す。

【観点 4-1-3】医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫がなされていること。

【観点 4-1-4】入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供していること。

注釈：「合理的な配慮」とは、障がいのある方が日常生活や社会生活で受けるさまざまな制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある方に対し、負担になり過ぎない範囲で、個別の状況に応じて行われる配慮を指す。

【観点 4-1-5】入学者の資質・能力について検証され、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上等が図られていること。

注釈：学力の3要素に対応した試験方式の見直しのほか、入学後の進路変更指導等も含む。

〔現状〕

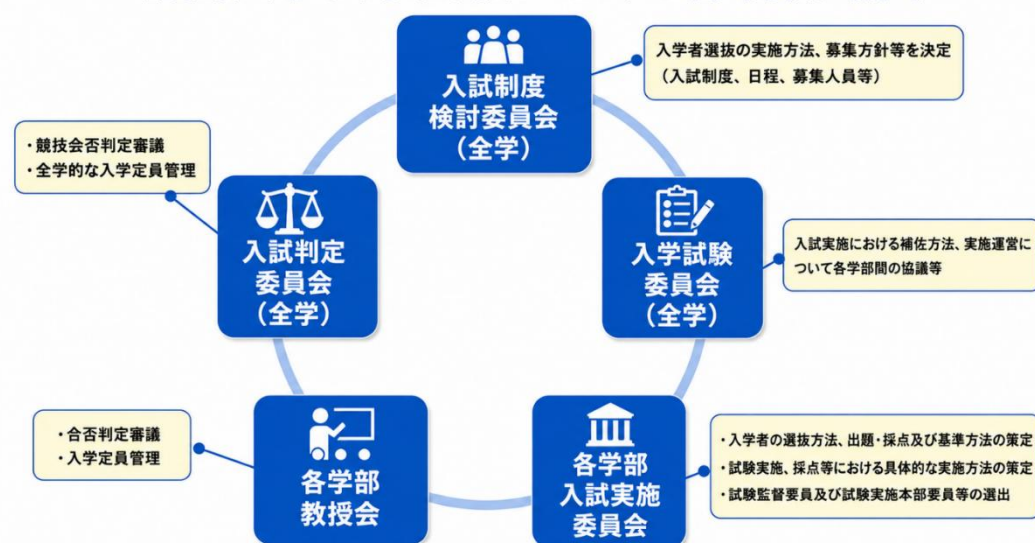
入学者選抜は、アドミッション・ポリシー（AP）に基づき実施している。APは「大学案内」及び「学生募集要項」に公表するとともに、受験生及び保護者に分かりやすく周知している（[根拠資料 4-1-2](#)）。各入学者選抜では、APに示した求める学生像に対応した評価方法を採用し、多面的・総合的な評価により適切な学生の受け入れを行っている。入学者選抜は、APに従って、学長の決定事項として、学則第8条の1に規定されている（[根拠資料 4-1-3 城西大学学則](#)）。入学者選抜試験の実施にあたっては、学長を委員長とする「入試制度検討委員会」および「入学試験委員会」を設置している（[資料：組織又は委員会規定を示す](#)）。

「入試制度検討委員会」は、学長、副学長、学部長、教学関係部長等を構成員とし、学生募集に関する基本方針について審議・協議し、その方針を立案する。一方、「入学試験委員会」は、これに担当事務局課長等を加えた実施委員会として、公平・公正な審議および検討を行う委員会として位置づけられ、前年度の入学試験結果の検証を踏まえながら、次年度の入試日程や実施内容等の方針を策定し、その具体的な検討を各学部へ依頼している。2025年度においても、「入試制度検討委員会」において学生募集の基本方針に関する検討要請がなされ、「入学試験委員会」において実施方針が確

認・決定された。これにより、全学的な方針のもとで、公正かつ適切な入学者選抜体制が維持されている。さらに 2025 年度より、定員充足及びミスマッチによる退学者率の低下を目標に「入試戦略委員会」を設置した（[根拠資料 4-1-9](#)）。「入試戦略委員会」は入試部長を委員長とし、各学部・学科から選出された教員・職員を構成員とし、2027 年度入試制度、2026 年度広報活動（媒体・対面）、高大接続に関する専門部会を中心に議論を進めている。

薬学部では、全学方針に基づき、学部長を委員長とする実施委員会のもとで具体的な入学者選抜実施案を検討している。策定された実施案は、教授会における審議・決定を経て正式な成案となる。また、その過程において必要に応じて学部間での調整を適宜行い、全学的整合性を図りながら円滑な制度運営に努めている。入学者選抜試験の実施にあたっては、各学部および教授会の主体性を尊重しつつ、担当事務局がこれを支援する体制を整備している。これにより、薬学部の教育理念や求める学生像に即した適切な入学者選抜を実施するとともに、公正性・透明性を担保した運営体制を確保している（[資料 各種委員会一覧](#)）。【[観点 4-1-1](#)】

城西大学入学試験における体制概略図



本学部学科では、アドミッション・ポリシー（AP）に基づき、「学校推薦型選抜（指定校制、公募制、スポーツ推薦）」、「総合型選抜」、「卒業生子弟・子女入学試験（総合型選抜）」、「一般選抜」、「一般選抜（大学入学共通テスト利用選抜）」、「編入学・転入学・学士入学試験」及び「外国人留学生入学試験」を実施している（基礎資料○、資料○）。各入学者選抜では、選抜区分の目的に応じて、学力試験、小論文、面接、調査書、志望理由書等を組み合わせ、学力の 3 要素（「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」、「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」）を多面的・総合的に評価して

いる。各入学者選抜における評価方法と学力の 3 要素との対応を表 4 に示す。(基礎資料、資料 AP の説明)。

表 4 各入学者選抜における評価方法と学力の 3 要素との対応表

入学者選抜区分	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度
学校推薦型選抜 (指定校制)	調査書	面接	推薦書、志望理由書、調査書、面接
学校推薦型選抜 (公募制)	基礎学力試験、 調査書	基礎学力試験、面接	調査書、面接
学校推薦型選抜 (スポーツ推薦)	調査書	面接	推薦書、志望理由書、調査書、面接
総合型選抜	基礎学力試験、 調査書	基礎学力試験、面接	志望理由書、調査書、面接
卒業生子弟・子女入学試験	基礎学力試験、 調査書	基礎学力試験、面接	志望理由書、調査書、面接
一般選抜	学力試験	学力試験(思考力・判断力を含む出題)	—
一般選抜(大学入学共通テスト利用選抜)	大学入学共通テスト	大学入学共通テスト(思考力・判断力を含む出題)	—
編入学・転入学・学士入学試験	学力試験、調査書	学力試験、面接	志望理由書、調査書、面接
外国人留学生入学試験	学力試験、調査書	学力試験、面接	志望理由書、調査書、面接

一般選抜および大学入学共通テスト利用入学選抜では、薬学科での学修に必要な基礎学力を適切に評価するため、英語と数学のうち高得点科目を 100 点、さらに基礎薬学の修得に重要な理科科目(化学、生物のうち 1 科目)を 100 点として、合計 200 点満点で選抜を実施している(一般選抜(大学入学共通テスト利用選抜では、理科科目(物理、化学、生物のうち 1 科目)を 100 点とする)。総合型入学選抜では、記述式による基礎学力試験を通じて理科(化学または生物)の基礎学力を確認するとともに、面接審査により薬剤師を目指す意欲、職業観、協調性、コミュニケーション能力などを多面的に評価している。一方、学校推薦型入学選抜(公募制・指定校制)では、調査書や出願書類に加え、面接審査を通じて学修意欲や人物評価、薬学教育への適性を確認している。総合型選抜及び学校推薦型選抜については、一般選抜と比較して「知識・

技能」の評価方法が異なることを踏まえ、薬学科では入学前教育及び初年次教育の充実を図っている。具体的には、英語、数学及び理科（物理学、化学、生物学）に関する入学前課題を課し、入学後の学修に必要な基礎的な知識の定着を支援している。さらに、2025年度には、入学者の基礎学力の充実と基礎薬学教育への円滑な接続を目的として、2026年度から開講する「総合科学演習 A/B」の新設に向けた検討を行い、教育内容や実施体制を整備した。本科目では、薬剤師教育の基盤となる化学を中心に、高等学校で修得すべき知識・技能を体系的に学び直す教育を実施することとしている。

また、各入学者選抜における学力の3要素の評価方法については、毎年度、入試結果及び入学後の学修状況との関連を検証するとともに、特に「思考力・判断力・表現力」を適切に評価できる出題内容及び評価方法となっているかについて継続的に点検・改善を行い、アドミSSION・ポリシーとの整合性の確保に努めている。【観点4-1-2】

アドミSSION・ポリシーでは、医療人として求められる倫理観、コミュニケーション能力、主体性及び他者と協働する姿勢などの資質・能力を重視しており、学校推薦型選抜及び総合型選抜では、面接、志望理由書及び調査書等を活用し、これらの資質・能力を多面的・総合的に評価している。一方、一般選抜及び大学入学共通テスト利用選抜では、主として「知識・技能」及び「思考力・判断力・表現力」の評価を中心としていることから、入学後の教育を通じて医療人としての資質・能力を育成する体制を整備している。

また、各入学者選抜における評価方法については、アドミSSION・ポリシーとの整合性を毎年度点検している。しかしながら、現状では留年率が高く、標準修業年限内卒業率も依然として低い水準で推移していることから、特に学校推薦型選抜及び総合型選抜における「知識・技能」の評価方法や、「思考力・判断力・表現力」を評価する出題内容及び判定方法については、さらなる検証・改善の余地があると認識している。この点については、外部評価委員からも課題として指摘されている。

このため、薬学科では、指定校数の見直し及び選定基準の厳格化、学校推薦型選抜における募集人員の適正化、総合型選抜における合格判定基準及び評価方法の見直しを進めるとともに、アドミSSION・ポリシーに掲げる医療人として必要な資質・能力と学力の3要素をより適切に評価できる入学者選抜体制の構築を推進している。

【観点4-1-3】

総合型入学試験では、APに沿った課題に対する面接試験時の口頭試問を実施し、志望動機、薬学への理解、学修意欲、協調性、コミュニケーション能力など、医療人として必要な資質・適性を多面的に評価している。評価にあたっては、ルーブリック評価を活用し、複数の試験担当者による客観的かつ総合的な判定を行うことで、公正性と評価の妥当性を確保している。

学校推薦型入学試験においても、面接試験を通じて将来の薬剤師としての目標や社会的役割への理解を確認し、医療人としての適性を評価している。これらの選抜方式では、単一的な視点ではなく、複数の評価項目に基づく総合的な判断により、薬学教育

に適した学生の選抜を行っている（[根拠資料 4-1-4 総合型選抜 薬学部薬学科](#)）。一方、一般入学試験および大学入学共通テスト利用入学試験では、主として基礎学力を中心とした評価を実施しており、現状では医療人としての適性について直接的な評価は行っていない。

障がいのある学生の受け入れ方針については、大学・大学院共通の方針として整備されており、受験上の配慮に関する事前相談の必要性を「学生募集要項」の「受験上の注意」および大学ホームページに明示している（[根拠資料 4-1-6 2025 年度学生募集要項](#)）。これにより、多様な受験生に対する適切な受験環境整備と公正な入学者選抜の実施に努めている。

「学生募集要項」の「受験上の注意」には、「心身にある種の疾病、障がい、アレルギー等により、入学試験を受ける際、または修学上特別の配慮を必要とする方は、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協議するため、入学検定料を払い込む前に入試課にご相談ください。」と明記し、受験生に対して必要な情報提供と事前相談体制を周知している（[根拠資料 4-1-6 2026 年度学生募集要項](#)）。

照会があった場合には、当該受験者からの申し出内容に基づき、受験前に必要な特別措置について検討を行い、試験実施学部において適切な対応内容を決定している。また、入学手続き後には、全学的な支援体制のもと、各学部・学科および関係部署が連携し、入学後の具体的な修学支援について確認・調整を行うことで、継続的な学修支援体制を整備している（[根拠資料 4-1-6 2026 年度学生募集要項](#)）。さらに、薬学科では 2025 年度より NOCC 教育（[資料 4-1-8](#)）および PROG 試験を導入し、学生の基礎的能力、学修行動、汎用的能力、成長度などを客観的に把握する取り組みを開始している。これらの結果を通じて、入学者受け入れ方針や初年次教育の適切性について省察的に検証し、今後の入学者選抜制度や学生支援体制の改善に活用するための情報収集に努めている。【[観点 4-1-4](#)】

入学者選抜の妥当性については、新入生アンケート、入学時プレースメントテスト及び 1 年次に実施する PROG テストの結果に加え、初年次科目の成績、進級状況等を活用し、入試区分ごとにアドミッション・ポリシーとの整合性を検証している。特に、「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」及び「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」の観点から、各入学者選抜における評価方法が適切であったかについて継続的に点検し、その結果を入学者選抜方法の改善及び初年次教育の充実に反映している。新入生アンケートでは、薬学科入学生は「薬剤師資格の取得」や「専門的な知識・技能の修得」を目的として入学する学生が多く、薬学教育への期待や学修意欲は高いことが確認された。一方、「単位が取得できるか不安」と回答した学生が比較的多く、主体的な学習や課題発見力、自己研鑽力には向上の余地が認められた（[基礎資料：2025 年度新入生アンケート 集計結果](#)）。

2023～2025 年度の追跡分析では、学業成績不振者は学校推薦型選抜・総合型選抜入学者に多く認められ、一般選抜入学者では比較的少ない傾向であったことから、一般選抜における AP1・AP2（知識・技能、思考力・判断力）の評価は概ね適切に機能していると判断される。一方、年内入試で評価する AP3 については、主体性や学修意欲に加え、医療人として求められる倫理観、責任感、自己研鑽力、他者と協働する姿勢をより適切に評価する観点の充実が必要である。

一方、入試区分別の学修成果や PROG テスト結果等の経年的な分析については十分とは言えないため、今後は、入試区分ごとの学修成果及びディプロマ・ポリシー到達度との関連について分析を進め、入学者選抜の妥当性をより客観的に検証できる体制を構築する予定である。【観点 4-1-5】

根拠資料

- ・ 4-1-1：教育目標・各種方針・ポリシー
<https://www.josai.ac.jp/about/operation/policy/>
- ・ 4-1-2：大学ガイドブック 2025
- ・ 4-1-3：城西大学学則 <https://www.josai.ac.jp/media/gakusoku2026.pdf>
- ・ 4-1-4：総合型選抜薬学部薬学科
- ・ 4-1-5：入試情報 <https://admission.josai.ac.jp/examination/>
- ・ 4-1-6：2025 年度学生募集要項 https://edu.career-tasu.jp/p/digital_pamph/frame.aspx?id=7516400-2-7&FL=0
- ・ 4-1-7：2025 年度新入生アンケート 集計結果
https://www.josai.ac.jp/media/sinnyuseianketo_2025.pdf
- ・ 4-1-8：NOCC 教育（心理指標と留年の関係性レポート）
- ・ 4-1-9：入試戦略委員会

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 4-2-1】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 4-2-2】入学者数の適切性について検証が行われ、必要に応じて改善が図られていること。

〔現状〕

最近 6 年間の入学者数（対定員数比）は、2021 年度 199 名（0.80）、2022 年度 249 名（1.00）、2023 年度 194 名（0.78）、2024 年度 173 名（0.69）、2025 年度 120 名（0.48）、2026 年度 123 名（0.62（2026 年度より定員 200 名換算））と推移している。薬学科では、入学定員の適正化に努めてきたものの、2025 年度および 2026 年度において定員充足率は依然として低水準であり、特に 2025 年度入試では大幅な定員割れとなった。

また、2023～2025 年度の薬学部入試実施委員会では、入試区分別の入学後の学修状況について継続的な分析を行っている。その結果、留年・休学・退学が多い学年では、学校推薦型選抜（指定校）及び総合型選抜による入学者に成績不振者が多い傾向が認

められた。一方で、この要因については、入学者選抜の評価方法のみならず、入学者層の変化、高等学校における履修状況、志願者動向など複数の要因が関与している可能性があることから、引き続き多面的な検証を進めている。

こうした分析結果を踏まえ、薬学科では入学者選抜の改善の一環として、2024 年度入試（2023 年度実施）より、指定校の選定要件及び選定基準を見直し、薬学教育の基盤となる理科（特に化学）の履修状況を重視した指定校選定へ改めた。具体的には、化学の履修機会が十分でない高等学校について選定基準を見直すとともに、推薦基準に化学履修要件を加えるなど、「知識・技能」の適切な評価に努めている。

また、総合型選抜においても、理科科目の出題内容及び評価方法を見直し、「知識・技能」及び「思考力・判断力・表現力」をより適切に評価できる選抜方法へ改善を図った。さらに、面接試験ではループリック評価を導入し、アドミッション・ポリシーに掲げる医療人として必要な主体性、コミュニケーション能力及び学修意欲等を客観的に評価できる体制を整備している。

これらの取組については、今後も入試区分別の学修成果、プレースメントテスト、PROG テスト及び進級状況等を継続的に分析し、その結果を入学者選抜方法及び初年次教育の改善へ反映することとしている。【観点 4-2-1】

広報活動の充実、高大連携湖の都など記述。また、本邦の 18 歳人口推移と、18 新型コロナウイルス感染症の影響が沈静化した 2023 年度以降も入学定員を満たさない状況が継続していることから、2026 年度募集より入学定員を 250 名から 200 名へ変更し、実態に即した定員設定への適正化を図った（基礎資料）。今後は、定員充足率の改善とともに、基礎学力を備えた入学者確保、留年率改善、標準修業年限内卒業率向上を両立させる入試制度改革と教育支援体制のさらなる強化が求められる。【観点 4-2-2】

なお、2026 年度入試（定員 200 名）では、志願者 453 名、受験者 397 名、合格者 316 名、入学者 123 名となり、定員変更前の 2025 年度入試（定員 250 名：志願者 503 名、受験者 460 名、合格者 313 名、入学者 120 名）と比較すると、志願者数及び受験者数は減少したものの、合格者数及び入学者数は概ね同水準を維持した。その結果、定員充足率は 2025 年度の 48.0% から 2026 年度は 61.5% へ改善しており、入学定員の適正化や入学者選抜方法の見直しによる一定の効果が認められた。一方で、依然として入学定員を満たしていないことから、今後も質を担保しながら志願者確保及び定員充足率の向上に向けた継続的な改善が必要である。

根拠資料

・ 4-2-1：城西大学在籍者数（2024 年 5 月 1 日現在）

<https://www.josai.ac.jp/about/information/publication/zaiseki/>

[学生の受入れに対する点検・評価]

本学科では、アドミッション・ポリシーに基づき、入試区分ごとに学力の3要素を多面的・総合的に評価するとともに、新入生アンケート、プレースメントテスト、初年次科目成績及び進級状況等を踏まえ、入学者受入れの適切性について継続的に点検・評価を行っている。その結果、一般選抜では基礎学力を重視した選抜が概ね適切に機能している一方、学校推薦型選抜及び総合型選抜では学業成績不振者が比較的多い傾向が認められたことから、指定校選定基準の見直し、化学履修要件の追加、総合型選抜における基礎学力試験及びルーブリック評価の導入など、選抜方法の改善を進めている。

また、新入生アンケートでは、薬剤師資格取得への意欲や専門知識修得への期待は高い一方、主体的な学習や自己研鑽力に課題が認められたことから、年内入試においては、学修意欲に加え、医療人として必要な倫理観、責任感、主体性及び協働性をより適切に評価できる選抜方法について継続的に点検・改善を行う必要があると評価した。

<優れた点>

学校推薦型選抜及び総合型選抜では、ルーブリック評価を導入し、学力のみならず、医療人として求められる主体性、コミュニケーション能力及び学修意欲を多面的・総合的に評価する体制を整備している。

<改善を要する点>

総合型選抜におけるルーブリック評価の導入、指定校選定基準の見直し、化学履修要件の追加及び基礎学力試験の見直しなど、アドミッション・ポリシーに基づく評価方法の改善を進めてきた。これらの取組の効果については、今後も入試区分別の学修状況や進級状況等を踏まえながら継続的に検証する必要がある。

また、一般選抜及び大学入学共通テスト利用選抜では、知識・技能及び思考力・判断力を中心とした評価となっていることから、医療人として求められる倫理観、責任感、主体性及び協働性などの資質・能力をより適切に評価する方策について、入試実施委員会を中心に検討を開始している。【観点 4-1-3】

[改善計画]

薬学部入試実施委員会において、入試区分別の学修成果の検証を継続するとともに、医療人としての資質・能力をより適切に評価できる入学者選抜方法について検討を進める。

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

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組織が整備されていること。

補足：令和4年度大学設置基準等の改正に基づき、「専任教員」は「専任教員又は基幹教員」と読み替えます。

【観点 5-1-1】 教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を定めていること。

【観点 5-1-2】 専任教員数については法令に定められている数以上であること。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成が適切であること。

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

【観点 5-1-3】 1名の専任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 5-1-4】 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 5-1-5】 カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 5-1-6】 教員の採用及び昇任が、適切な規程に基づいて行われていること。

【観点 5-1-7】 教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に努めていること。

〔現状〕

薬学部では、求める教員像および教員組織編成の方針を明確に定め、各学科の3つのポリシーに基づき、教育研究活動の充実に資する適切な人材を教員として採用し、教育上必要な教員組織を整備している（[根拠資料 5-1-1 薬学部の求める教員像および組織編成方針](#)）。具体的には、各専門分野において教育上・研究上優れた実績や高度な技能を有する者を対象とし、教育業績、研究業績、大学運営への貢献ならびに社会との連携強化の3つの視点から総合的な評価を行っている（[根拠資料 5-1-2 薬学部教職員候補者選考及び昇格規則](#)）。これにより、学部の教育研究上の目的および3つのポリシーに沿った教育研究活動を推進するとともに、教育課程の適切な運営に必要な教員組織の編成を実現している。【[観点 5-1-1](#)】

薬学部では、大学設置基準に基づき基幹教員を適切に配置している。基幹教員数は設置基準上の要件を十分に満たしており、教育課程の編成・実施・改善を組織的に推進するとともに、教育研究活動及び学生指導を安定的かつ継続的に実施できる体制を整備している。また、教員組織の年齢構成についても著しい偏りは認められず、継続性と発展性を考慮したバランスの取れた構成となっている（[根拠資料 5-1-3 2024年度専](#)

任教員の年齢構成、基礎資料 6)。さらに、薬学科においては、大学設置基準により求められる臨床実務経験を有する基幹教員数についても基準を満たしており、実践的な薬学教育を適切に実施できる体制を維持している。また、多様な視点を取り入れた教育・研究環境の充実を図るため、教員組織の多様性にも配慮しており、令和○年度現在、女性教員は 51 名中 12 名 (23.5%) となっている。(根拠資料 5-1-4 「実務経験のある教員等による授業科目」)。**【観点 5-1-2】**

一方で、薬学科では基礎教育・専門教育の質向上を目的として教員数の増強に継続的に取り組んでいるものの、薬学教育評価機構が望ましい指標として示す ST 比 (学生/教員比率) は 21.1 (参考: 2023 年度 21.8→2025 年度 21.1 (1076 (在学生数) /51 (教員数))) であり、目標とされる 10 名以内とは依然として大きな隔たりがある。この点については、改善傾向は認められるものの、現時点で十分な水準に達しているとは認識しておらず、今後も中長期的な視点から教員体制のさらなる充実に努める必要がある。**【観点 5-1-3】**

本学では、「教員の職位に関する基準」に基づき、教授、准教授、講師及び助教の各職位に求められる教育、研究、大学運営及び社会貢献等の役割を明確に定めている。昇任に当たっては、職位ごとに定められた基準に基づき、教育実績、研究業績、外部資金獲得状況、大学運営への貢献及び社会貢献等を総合的に評価している。

また、全専任教員を対象としてステップ制評価を実施しており、各教員は年度当初に教育・研究・管理運営・社会貢献等に関する目標を設定し、年度末に自己点検・評価を行うとともに、所属長による評価及び面談を実施している。評価結果は、教育・研究活動の改善、FD 活動、昇任・人事配置等の参考資料として活用され、教員の資質向上及び組織的な教育力の向上に役立てている。薬学部においても、各教員が職位に応じた役割と達成状況を毎年度点検・評価するとともに、学部長との面談を通じて課題の共有及び改善方策を確認しており、教員の継続的な資質向上と教育研究活動の改善につなげている。**【観点 5-1-4】**

薬学科のカリキュラムにおいて重要と位置付けられる主要科目については、教育の質保証および教育課程の安定的運営を担保する観点から、原則として基幹教員である専任の教授または准教授を配置している。これにより、教育内容の専門性、継続性、責任体制を明確化し、学位プログラム全体を通じた一貫性のある教育を実施している。

基幹教員の配置により、シラバス設計、授業実施、成績評価、学生指導、教育改善に至るまで責任ある教育体制を維持するとともに、薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応した体系的な教育課程の質保証を図っている。また、必要に応じて兼任教員や実務家教員との連携を図ることで、基礎薬学から臨床薬学まで幅広い教育ニーズに対応している。このように、重要科目への基幹教員配置は、薬学科における教育の実質性向上と内部質保証の強化に寄与している。生薬学については、基幹教員である助

教が科目責任者を務めているが、講座主任による教育内容の確認・助言のもと、組織的に授業運営及び質保証を行っている。【観点 5-1-5】

教員の採用および昇任は、「薬学部教職員候補者選考及び昇格規則」等の適切な規程に基づき、段階的な審議・選考プロセスを経て、公正かつ透明性を確保した上で実施している。教育業績、研究業績、大学運営への貢献等を総合的に評価し、学部の教育研究上の目的に沿った適切な人材配置に努めている。教員組織については、学部運営会議において、ステップ制の評価結果をはじめ、教育研究活動、担当科目、基幹教員配置、年齢構成等を総合的に検証し、採用・昇格・適正配置に関する検討を継続的に実施している。このような組織的な点検・改善を通じて、教員組織の質保証及び適正な運営体制を維持している（学部運営会議（執行部会議）の議事録）。【観点 5-1-6】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続的に推進するため、薬学部では次世代を担う教員の養成にも積極的に取り組んでいる。具体的には、本学6年制薬学科を卒業後、大学院博士課程に進学し、博士号取得を経て基幹教員として着任した教員が4名在籍（准教授1名、助教3名）しており、本学独自の教育理念や教育研究体制を継承する人材育成が着実に進められている。これにより、教育・研究の継続性と組織の持続的発展に寄与している。加えて、学部・研究科主催によるサイエンスカフェを開催し、教員間の研究交流や教育的視点の共有を促進することで、教育力・研究力の向上にも努めている。こうした取り組みを通じて、若手教員を含む教員全体の学術的発展と教育研究活動の活性化を図っている。薬学部では、教育を担う人材の育成を目的として、大学院生に対するプレFDへの参加を推進し、大学教育に必要な教育理念、授業設計、教育方法及び学生支援等について学ぶ機会を設けている。また、薬学部ではSA(Student Assistant)制度、薬学研究科薬学専攻博士課程ではTA(Teaching Assistant)制度を活用し、演習・実習・実験等の教育補助に従事することで、教育実践能力及び指導力の向上を図っている。さらに、サイエンスカフェ等のアウトリーチ活動への参画を通じて、科学コミュニケーション能力やプレゼンテーション能力を養成するなど、将来の教育研究者の育成に向けた組織的な取組を実施している。【観点 5-1-7】

根拠資料

- ・ 5-1-1：薬学部の求める教員像および組織編成方針
<https://www.josai.ac.jp/about/operation/policy/>
- ・ 5-1-2：薬学部教職員候補者選考及び昇格規則
- ・ 5-1-3：2025年度専任教員の年齢構成（基礎資料6）
- ・ 5-1-4：実務経験のある教員等による授業科目
<https://www.josai.ac.jp/media/2025-kotogenmen-sinsei-daigaku.pdf>
- ・ 5-1-6：学部運営会議（執行部会議）の議事録
- ・ 5-1-7：サイエンスカフェのHP
https://www.josai.ac.jp/news/science_cafe_20260304/

【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

【観点 5-2-1】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、公表されていること。

【観点 5-2-2】研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

【観点 5-2-3】教育研究活動の向上を図るための組織的な取組みが適切に行われていること。

注釈：組織的な取組みとは、組織・体制の整備、授業評価アンケート等に基づく授業改善、ファカルティ・ディベロップメント等が含まれる。

【観点 5-2-4】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。

【観点 5-2-5】教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）が整備されていること。

〔現状〕

薬学部の専任教員は、それぞれの専門分野に関連する学会へ積極的に所属し、学術大会や年会への参加、研究成果の発表を通じて、教育力および研究力の維持・向上に継続的に努めている。加えて、学術雑誌への論文投稿や研究成果の公表を通じて、教育・研究活動の発展と社会への還元を推進している。これらの活動状況については、「城西大学薬学部教育研究業績集」を毎年発行し、JURA で公開することで、組織的かつ継続的な点検・評価を実施している（根拠資料 5-2-1 城西大学薬学部教育研究業績集）。

さらに、各専任教員の直近 5 年間における教育研究上の業績については、大学ホームページ上の「研究者総覧」において広く公開されており、教育研究活動の透明性確保と社会的説明責任の観点からも適切に情報発信がなされている（根拠資料 5-2-2 研究者総覧）。【観点 5-2-1】

薬学科の教育研究の場として 21 研究室が設置されており、そのうち「薬局管理学」、「薬剤作用解析学」および「教育支援室（沼尻研究室）」は主として調査研究（ドライリサーチ）を中心とする研究室であり、それ以外の 18 研究室では、実験研究と調査研究の双方を実施している（根拠資料 5-2-3 研究室紹介）。各研究室の面積には多少の差異はあるものの、教員による研究活動および学生の卒業研究指導を行う上で、概ね十分な教育研究環境が整備されている。18 号館、21 号館および 22 号館に配置された実験系研究室では、中央に大型の共用実験室を備え、その周囲に各研究室ごとに 2～3 室の専門小部屋と 1～2 室のセミナー室が配置されている。各小部屋には、研究分野に応じて動物実験室、機器測定室、細胞培養室、ドラフトチャンバー室などが設置され、多様な研究活動に対応できる体制が構築されている。さらに、これらの研究室は個別の研究活動にとどまらず、研究分野の枠を超えた研究室間での共同研究も積極的に推進されており、さらに、これらの研究室は個別の研究活動にとどまらず、研究分野の枠を超えた共同研究を積極的に推進している。例えば、生薬学研究室と生化学

研究室では天然由来成分を活用した新型コロナウイルス感染症治療へのアプローチに関する研究、医薬品化学研究室と薬品作用学研究室では脳循環改善薬の創製と薬理的評価に関する研究、薬局管理学研究室と薬剤作用解析学研究室では臨床薬学教育の質向上を目的とした教育研究を実施している。これらの研究室横断型の共同研究は、学際的な研究展開を促進するとともに、研究成果を教育へ還元することで教育研究水準の向上にも寄与している。

研究費の配分は研究室単位で行われており、在籍教員数、卒業研究生数、研究室配属学生数などを総合的に考慮した上で、教育研究活動を円滑に推進できるよう配分されている。学生一人あたりの実習（卒業研究）費および旅費についても一定の基準に基づき配分されており、2025年度は実習（卒業研究）費として4年生・6年生に7万5千円、5年生に15万円、旅費として4年生・6年生に5千円、5年生に1万円がそれぞれ割り当てられている（根拠資料 5-2-5 財務情報公開）。

また、各専任教員の授業負担については、担当科目や役割により一定の差はあるものの、教育活動と研究活動の両立を著しく妨げるほど過重な授業負担となっている状況ではなく、概ね適切な教育研究環境が維持されている（根拠資料 5-2-6 科目群）。これにより、教員は教育の質を担保しつつ、研究活動にも継続的に取り組むことが可能な体制となっている。【観点 5-2-2】

FDを推進するための組織として、全学的には2021年度より「城西大学FD委員会」が設置されている。同委員会では、「FD活動は、建学の精神『学問による人間形成』に則り、本学における広い意味での学びを通じて、社会において信頼され、貢献できる人間を育成することを支援するとともに、各学部等が掲げる理念の実現および教育目標の達成を全学的に推進すること」を目的としている。

薬学部主催のFDとしては、年度初頭に実施される「教員オリエンテーション」があり、薬学部の教育研究上の目的や3つのポリシーについて教職員間で共有・確認を行い、教育方針の統一と質保証に努めている（根拠資料 5-2-7「城西大学における教育研究の質を保証するための方針」）。

さらに、薬学科におけるFD活動は、各種委員会が主体となって継続的に実施している。例えば、薬学科教科委員会FDでは、他大学から講師を招聘し、基礎教育や専門教育に関する先進的な教育手法や教育改善事例について学ぶことで、教育内容および教授法の向上を図っている。また、学生支援委員会FDでは、外部専門家を招き、配慮を要する学生への対応や学生支援体制の充実に関する講和を実施し、多様な学生に対応できる教育支援能力の強化を目的としている。これらのFD活動を通じて、薬学科では教育の質向上と学生支援体制の充実を組織的に推進している。

授業改善に関しては、薬学科教科委員会およびその下部組織である「YY基礎教育委員会」ならびに「アドバンスト教育委員会」が中心となり、教育課程全体の順次性の確認や各年次における教育内容の適正化を図ることを目的として、継続的なFD活

動の実施と教育改善策の検討を進めている。これにより、基礎教育から専門教育への円滑な接続や、社会的要請に応じた教育内容の質向上に努めている。

また、新任教員に対しては、学生の受講態度、授業内容・教授方法、シラバスとの整合性など多面的な観点から授業評価を実施し、その結果を踏まえて授業改善を促進する体制を整備している。

授業アンケートについては、「YY 教育評価委員会」が年度当初に策定する計画に基づき、春学期・秋学期開講科目を対象として WebClass を活用したアンケート方式による授業評価を実施している。加えて、中間授業アンケートを通じて、授業期間中に学生からの意見や要望を把握し、その結果については担当教員が講義内で学生へフィードバックを行い、必要に応じて授業方法や進行内容の改善に反映させている。これにより、学生との双方向的な教育改善を推進し、より効果的な学修環境の整備に努めている。最終的なアンケート結果は各担当教員へ個人票としてフィードバックされ、授業内容や方法の改善に活用されている。さらに、各教員はアンケート結果への対応状況や自己点検内容を「教育研究活動報告書」に記載し、継続的な教育力向上と授業改善に取り組んでいる。【観点 5-2-3】

実務家教員 8 名のうち 4 名は、病院、薬局及び大学病院等において現在も継続的に薬剤師として実務に従事しており、教育活動と並行して最新の医療現場における知識・技能の維持・向上に努めている。具体的には、2 名が病院薬剤部（小川赤十字病院、埼玉医科大学病院）においてそれぞれ年間約 14 日、1 名が地域薬局において年間約 12 日、1 名が群馬大学医学部附属病院において年間約 12 日、院内製剤業務等に携わり、それぞれの医療現場で実践的な研鑽を継続している（加えて、地域薬局において年間約 12 日研修に努めている）。これらの実務経験は、講義、実習及び卒業研究指導へ積極的に還元され、実践的な薬学教育の充実に寄与している。一方、他の実務家教員については、教育・研究活動に加え、学部及び全学における各種委員会活動など大学運営業務への参画が求められていることから、継続的な実務研修の機会を十分に確保できていない状況がある。そこで、本学では 2025 年度より医療機関との連携協定を締結し、実務家教員が継続的に臨床現場で研鑽できる体制の整備を進めている。さらに、2026 年度からは、連携医療機関との協力体制を活用し、計画的な実務研修の実施及び大学運営業務との両立を図るための体制整備を進めている（根拠資料 5-2-3 包括的連携締結）。

このように、実務家教員が最新の医療現場で得た知識・技能を教育へ還元するとともに、継続的な実務研修機会の確保に向けた体制整備を推進することで、社会的要請に対応した実践的な薬学教育の質向上に努めている（根拠資料 5-2-4 研究室紹介）。【観点 5-2-4】

全学の学部事務職員 9 名（2025 年度）が常駐しており、教育研究活動を支える事務体制が整備されている。事務部門においては、事務局長および課長等の管理職で構成される部課長連絡会を毎月 2 回開催し、事務組織全体の連携強化と円滑な運営に努めている。加えて、全学執行部会議に関する情報共有を目的とした連絡会も開催されて

おり、教育職員と事務職員との間で大学運営や教育研究活動に関する情報共有が適切に図られている。

教育研究業務の補助体制としては、助手3名が配置されており、そのうち1名は病院における実務経験を有していることから、教育・研究支援に加え、実践的視点を踏まえた補助体制の充実にも寄与している。また、薬学研究科博士課程の学生12名(2025年度)がTA(ティーチング・アシスタント)として教育支援活動に従事しており、実習や演習等における教育支援体制を強化している。

さらに、事務職員の資質および能力の維持・向上を目的として、SD研修会(教育職員・事務職員合同)を継続的に実施しているほか、全学FD研修会にも事務職員が参加し、教育・研究支援能力の向上に努めている。これにより、教育職員・事務職員が連携しながら、教育研究活動のさらなる質向上と大学運営の充実を図っている。【観点5-2-5】

根拠資料

- ・5-2-1：城西大学薬学部教育研究業績集
- ・5-2-2：研究者総覧 <https://researcher.josai.ac.jp/search?m=home&l=ja>
- ・5-2-3：包括的連携締結
<https://www.josai.ac.jp/news/iryorenkei20260210/>
<https://www.josai.ac.jp/news/iryorenkei20260210/>
https://www.josai.ac.jp/news/yakuzaishikai_20260308/
- ・5-2-4：研究室紹介 https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/laboratory/
- ・5-2-5：財務情報公開 <https://www.josai.jp/about/kiso/kessan.html>
- ・5-2-6：科目群 https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/subjects/
- ・5-2-7：「城西大学における教育研究の質を保证するための方針」
<https://www.josai.ac.jp/about/operation/policy/>

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

<優れた点>

薬学部では、大学設置基準に基づき基幹教員を適切に配置するとともに、重要科目への基幹教員の配置や、学部運営会議におけるステップ制評価を活用した教員組織の継続的な点検・改善を実施している。また、大学院生を対象としたプレFD、SA・TA制度及びサイエンスカフェ等を通じて、次世代を担う教員・研究者の育成に組織的に取り組んでいる。さらに、研究室横断型の共同研究を推進し、その成果を教育へ還元することで、教育研究水準の向上を図っている。

<改善を要する点>

薬学科の基幹教員数は大学設置基準を十分に満たしているものの、専任教員1名当たりの学生数(ST比)は21.1名であり、薬学教育評価機構が望ましいとする10名以内には達していない。近年は入学定員の適正化等により改善傾向が認められるものの、よりきめ細かな教育・研究指導体制の充実に向けて、教員配置のさらなる改善が必要である。

また、女性教員比率は23.5%であり、多様性の確保に向けて一定の成果は認められるものの、今後も専門分野や年齢構成とのバランスを考慮した教員組織の整備を継続する必要がある。

【観点 5-1-3】

[改善計画]

薬学科では、中長期的な教員配置計画に基づき、教育課程及び学生数の推移を踏まえながら、基幹教員を中心とした適切な教員配置を継続的に検討する。また、学部運営会議においてステップ制評価結果、教育研究実績、担当科目及び年齢構成等を総合的に点検し、計画的な採用・昇格を進めることで、教育研究体制の質保証を図る。

さらに、プレFD、SA・TA制度、サイエンスカフェ等を継続的に実施し、若手研究者及び大学院生の教育実践能力を育成するとともに、研究室間共同研究を一層推進し、その成果を教育へ還元することで、教育・研究のさらなる質向上を目指す。加えて、実務家教員については、2025年度より締結を進めている医療機関との連携協定を活用し、病院及び保険薬局等における継続的な実務研修体制を整備するとともに、大学運営業務との両立にも配慮しながら、最新の薬物療法、多職種連携、地域包括ケア等に関する知識・技能を継続的に修得し、その成果を講義、学内実習及び実務実習へ還元することで、実践的な薬学教育の質保証及び質向上を図る。

6 学生の支援

【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】 学習・生活相談の体制が整備されていること。

【観点 6-1-2】 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。

注釈：「支援体制」には、進路選択に関する支援組織や委員会の設置、就職相談会の開催等を含む。

【観点 6-1-3】 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。

注釈：「反映するための体制」には、学生の意見を収集するための組織や委員会の設置、アンケート調査の実施等を含む。

【観点 6-1-4】 学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

注釈：「学習に専念するための体制」には、実験・実習及び卒業研究等に必要な安全教育、各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理と学生に対する加入の指導、事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの整備と講習会の開催、学生及び教職員への周知、健康診断、予防接種等を含む。

〔現状〕

坂戸キャンパスでは、修学に関する事項を教務課、学生の課外活動や健康、障がい者支援、クラブやサークル活動に関する事項を学生サービス課、進路支援に関する事項をキャリアサポートセンター、外国人留学生に関する事項は国際教育センターが担い、必要に応じ相互に情報交換を行っている。奨学金制度や授業料減免については、制度によって扱い窓口が異なるが、日本学生支援機構の奨学金等が学生サービス課、学内の奨学金制度は学長室学務課などいくつかの部署で担当している。修学支援に関しては、主に薬学科の「YY 教科委員会」の下部委員会である「学修支援委員会」、「基礎教育委員会」を中心に、「学生支援委員会」と「学修支援室」が連携して実施している（[根拠資料 6-1 学修支援](#)）。

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」について具体的に説明している。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（**根拠資料 6-2 2025 年度オリエンテーション**）。

「学修支援委員会」では、学習に問題を抱える学生との面談の実施や勉強会等による学習サポートを行っている。学生から教員へ授業内容の質問や相談等がしやすくなるように、教員の予約を取ることができる教員予約システムを整備している。また、学修支援室では複数の教員が在学生の様々な学習相談に常時対応している。

「学生支援委員会」では、入学予定者が気軽に在学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に配慮している（**根拠資料 6-3 薬学部の学生支援ポリシー**）。【**観点 6-1-1**】

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 3 名程度ずつ担当しており、4 年次からは配属研究室の教員が担任となる。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、健康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。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、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（**根拠資料 6-4 父母後援会、6-5 薬学協力会**）。【**観点 6-1-1**】

本学では、進路支援を担う組織としてキャリアサポートセンターを置き、各学部・学科から選出された専任教員と事務組織であるキャリアサポートセンターの職員で全学の「キャリア支援委員会」を組織している。キャリア支援委員会は、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。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キャリアサポートセンターと協力して行っている。また、キャリアサポートセンターは、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、薬学科の「キャリア形成支援委員会」と協調しながら担当している。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（**根拠資料 6-6 キャリアサポートセンター**）。【**観点 6-1-2**】

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 HP に公開している。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。「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、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。さらに、学部では、「学生の声」（相談ポスト）を薬学事務室横に設置し、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。

ハラスメント相談室を保険センター内に設置し、キャンパス・ハラスメントに関する相談に対して適宜対応している。また薬学科内にもハラスメントに関する相談に対応する教員を相談員として配し、学生が安心して相談できる環境を整備している。ハラスメント相談内容については、学生の意向に十分配慮しながら、学部長および学科主任と協議の上対応している（**根拠資料 6-8 Stop! Campus Harassment**）。【観点 6-1-3】

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（**根拠資料 6-7 薬学実習 A・B 実習書**）。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（**根拠資料 6-9 実験センター**）。

配慮が必要な学生については、個人情報に十分配慮した上、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、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クラスに分けて行っており、それぞれ6名程度の教員およびTAが担当している。万一の事故発生に際しては、保健センターと連携し応急救治等の対応を行っている。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火災や地震災害等に備えた避難経路を記載して周知するとともに、実習室にも設置している（**根拠資料 6-7 薬学実習 A・B 実習書**）。

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（**根拠資料 6-4 父母後援会**）。

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。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横など）に掲示し、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」を配布し、災害時の対策について説明を行って

いる。また、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（**根拠資料 6-10 大震災対応マニュアル（学生向け）**）。【観点 6-1-4】

根拠資料

- ・ 6-1：学習支援 https://www.josai.ac.jp/pharmacy/pharm6_dep/study_support/
- ・ 6-2：2025年度オリエンテーション
https://josaiedu.sharepoint.com/:f:/s/YY560/IgC_ZvhfMfAXQ5ARsjTlxmZFAXra4t4AKqr-_CJRXear8H4?e=hN5kBv
- ・ 6-3：薬学部の学生支援ポリシー <https://www.josai.ac.jp/pharmacy/gakuseisien/>
- ・ 6-4：父母後援会 https://www.josai.ac.jp/for_family/parents/
- ・ 6-5：薬学協力会 https://www.josai.ac.jp/for_family/pharmacy/
- ・ 6-6：キャリアサポートセンター https://www.josai.ac.jp/work/student/career_support/
- ・ 6-7：薬学実習 A・B 実習書
- ・ 6-8：Stop！Campus Harassment
https://www.josai.ac.jp/campuslife/student_support/stopharassment/
- ・ 6-9：実験センター <https://www.josai.ac.jp/jikken/>
- ・ 6-10：大震災マニュアル（学生向け）
<https://www.josai.ac.jp/campuslife/environment/manual/>

[学生の支援に対する点検・評価]

<優れた点>

特になし

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

特になし

7 施設・設備

【基準 7-1】

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施設・設備が整備されていること。

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

教室（講義室、実験実習室、演習室等）、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室（能動的学習が効果的に実施できる施設・設備であり、適切な利用時間の設定を含む）、臨床準備教育のための施設（模擬薬局等）・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）等

〔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、22号館に加え、2024年度より新たに23号館（経済学部・理学部）も講義・演習施設として活用している。主要な講義室は10号館、22号館4階、および23号館に配置され、参加型学習のための演習室は18号館を中心に整備されている。

薬学科が優先して使用できる講義室としては、座席数328～333席の大講義室（10-102, 202, 302, 402, 502, 22-404）が6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、さらに座席数120席の小講義室（10-201, 301, 401, 501）が4室あり、加えて他学部と共用する講義棟も活用できることから、1学年定員200から250名規模の講義実施に十分対応可能である。参加型学習に対応する演習室としては、大演習室（18-102, 202, 312, 313）が4室（各定員51～87名）、定員18名の少人数演習室（18-303～308）が6室整備されており、SGDやグループワーク、少人数教育に適した環境が確保されている。さらに、全教室において無線LAN接続が可能であり、10-201と202、10-301と302、10-401と402、10-501と502の4か所ではサテライト接続にも対応していることから、ICTを活用した教育にも十分対応している。また、23号館の23-201～210は、講義・演習に加えて、学生の主体的学修を支援するラーニング・コモンズスペースとしても活用されており、全学共通科目の実施や自学自習、協働学習の場として教育環境の充実に寄与している。これにより、薬学教育に必要な講義、演習、参加型学習、自主学修を総合的に支える教育施設体制がさらに強化されている。一方、10号館は学部開設当時の50年以上前に竣工された建物であり、これまでに幾度の改修・改築工事を実施してきたものの、温湿度管理や臭気対策の面では、全ての学生が快適に学修できる環境を十分に提供しているとは言い難い。学生アンケートの自由記載においても、「10号館だけなぜ古いままなのでしょうか」「23号館周辺を新しくするなら10号館の空調だけでもととのえてほしいです」等の意見がある。このため、教室及び実習室にサーキュレーター等の空調循環装置を設

置し、空気循環の改善や室内環境の均一化を図るなど、学修環境の改善に継続的に取り組んでいる。(根拠資料 1-2-3 学生便覧、1-2-4：城西大学配置図面、1-2-5：学生卒業時アンケート、1-2-6：2025 年度 学生アンケート(全国学生調査)における質問/要望への回答)。

実習室としては、344 席の実習室 (21-204)、272 席の実習室 (21-307)、162 席の実習室 (22-601)、186 席の実習室 (22-701) と 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 4 年次の実務実習事前学習に利用されている(根拠資料 1-2-3 学生便覧)。「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 試験の利用されている他、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。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(根拠資料 1-2-3 学生便覧、7-1 薬学科の教育に使用する施設の状況(基礎資料 11))。

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 16 号館 6 階と 21 号館 4 階、22 号館 7 階に実験動物用の「飼育保管室」23 室がある。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、栽培園場 1 (1,210 m²)、栽培園場 2 (1,820 m²) からなる(根拠資料 7-2 教育・研究施設)。

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。さらに、22 号館(6 階、7 階実習室)では OSCE に対応するための設備改修を行い、薬学共用試験 OSCE の実施に加え、実務実習事前学習における臨床実践能力の養成にも活用している。(根拠資料 1-2-3 学生便覧)。

全学共用の「機器分析センター」及び薬学部共用機器を設置した 21 号館 5 階の「機器室」では、利用規程に基づき各種分析機器を教育研究活動に供している。また、21 号館には「バイオハザード室(ハザードルーム)」、「環境試験室」及び「低温室」を整備し、卒業研究をはじめとする教育研究活動に活用できる環境を整えている。(根拠資料 1-2-3 学生便覧)。

「水田記念図書館」は地上 9 階建ての全学共用図書館であり、本学キャンパスの中央部に位置し、薬学部からも利用しやすい環境にある。閲覧席数は 618 席であり、図書 431,675 冊、定期刊行物(国内 1,427 誌、外国 2,010 誌)、視聴覚資料 13,551 点を所蔵するとともに、67,929 タイトルの電子ジャーナルを契約し、教育・研究活動に必要な学術情報を提供している。また、電子ジャーナルや電子ブック、各種データベースについては学内ネットワークに加え、リモートアクセスサービスにより学外からも利用できる環境を整備している。さらに、「水田記念図書館」では、学部上級生及び大学院生が学習相談に応じる図書館学生アドバイザー制度を導

入しており、レポート作成や文献検索などの学修支援を行っている。薬学部学生も学生アドバイザーとして活動し、学部横断的な交流や学びに貢献している。また、図書館利用ガイダンス、各種データベース講習会、研究倫理講演会等を開催し、学生及び教員の教育研究活動を支援している。図書館内にはグループ学習室、個人閲覧室、視聴覚室などを設置するとともに、2018年度に7階及び8階へラーニング・コモンズを開設し、7階76席、8階51席の学習スペースを整備している。ラーニング・コモンズには電子黒板、プロジェクター、ホワイトボード等を備え、予約がない時間帯には自由に利用できる環境となっており、学生の主体的学修やグループワークを支援している（根拠資料 7-3 城西大学水田記念図書館）。

21号館の自習スペースとしては、教育支援室があり、薬学部内のラウンジ112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。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 9:00～17:00、日曜 9:00～17:00 であり（根拠資料 7-3 城西大学水田記念図書館）、薬学部内および23号館1階に存在するラウンジ等の各自習スペースは、21:00まで使用を許可している。

根拠資料

・ 1-2-3：学生便覧 https://www.josai.ac.jp/for_students/handbook-for-students/

・ 1-2-4：城西大学配置図面

https://www.josai.ac.jp/media/04_daigaku-binran2026.pdf

・ 1-2-5：学生卒業時アンケート

<https://www.josai.ac.jp/about/information/>

https://www.josai.ac.jp/media/2025_sotugyouji_ankeito_2.pdf

・ 1-2-6：2025年度 学生アンケート(全国学生調査)における質問/要望への回答

https://www.josai.ac.jp/media/2025_gakusei_youbou_kaitou_kaizenzumiyotei.pdf

・ 7-1：薬学科の教育に使用する施設の状況（基礎資料 11）

・ 7-2：教育・研究施設 <https://www.josai.ac.jp/about/facility/>

・ 7-3：城西大学水田記念図書館

https://libopac.josai.ac.jp/?_gl=1*maxwao*_gcl_au*MTgxNDE4ODc1NC4xNzcxNjQyODgw&_ga=2.72772250.820014180.1778108934-607571493.1763333075

<https://www.josai.ac.jp/media/06-daigakubinran2025.pdf>

〔施設・設備に対する点検・評価〕

本学部には、学生数に対して不足なく、様々な形態に対応した講義室、演習室を備えており、少人数教育で利用する教室も確保されている。また、教育研究の様々な活動を実施する上で、必要な実務系実習室や実験実習室、動物実験研究施設、RI

研究施設、薬用植物園など教育・研究を進めるために必要な設備・機器を整備している。

一方、施設と設備の老朽化・劣化対策については、薬学部の講義と動物実験の中心的な役割を担っている 10 号館以外は、新設・整備がなされている。即ち、生命科学研究センターが併設された講義棟である 10 号館は、学部開設当時の 50 年以上前に竣工した建物であり、その後、耐震補強を含む改修・改築工事を実施してきた。しかし、耐水性能、温湿度管理及び臭気対策の面では、学生の学修環境への影響が懸念される状況が一部残されている。このため、サーキュレーター等の空調循環装置を設置し、室内環境の改善に努めているものの、学生アンケートの自由記載においても、空調設備や学修環境の改善を求める意見が継続的に寄せられていることから、学生の学修環境のさらなる向上に向け、施設・設備の計画的な更新及び教育環境の改善を継続的に進める必要がある。図書館は、適切な規模の書架と閲覧席があり、十分な図書やデータベースが整備されている。図書館の利用時間は学生の利便性を考慮して設定している。

学生自習室は、グループ学習用や個人学習用と目的に沿って整備している。学習環境は、冷暖房を設備し、10 号館以外は快適な環境条件である。利用時間も学生の希望に沿って設定している。以上より、【基準 7-1】にほぼ適合している。

<優れた点>

演習・実習・OSCE・自主学修を支える施設・設備を体系的に整備するとともに、ICT 環境やラーニング・コモンズを活用した主体的学修環境の充実を図っている。

<改善を要する点>

10 号館は学部開設当時、50 年以上前に竣工された建物であり、耐震面を含め、耐水性、温湿度管理、臭気などの観点から、学生の学修環境への影響が懸念される状況も見受けられる。このため、今後、適切な対策を早期に講じることが望まれる。

[改善計画]

10 号館の改修・改築を含めた施設整備について、全学と協議を重ねつつ検討を継続するとともに、学生アンケート等を通じて学修環境に関する意見を丁寧に把握し、空調設備等の改善を計画的に進めながら、快適な教育環境の一層の充実に努める。

8 社会連携・社会貢献

【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

【観点 8-1-1】医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献していること。

注釈：地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供等を含む。

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

注釈：英文によるホームページの作成、大学間協定、留学生の受入、教職員・学生の海外研修等を含む。

〔現状〕

本学および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2025年度実績で12件であり、これら外部資金に基づく共同研究発表も多い。【観点 8-1-1】

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の中で、薬学科として3件、学内外の他組織との連携に薬学科教員が関わったのが7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（根拠資料 8-1 地域連携活動報告）。【観点 8-1-1】

本学薬学部は、1994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きた。COVID-19感染症が5類に移行したとはいえ、更なる拡大防止の為、実施を中止したが、各職能団体と連携した薬剤師の資質向上および地域に根差した薬剤師の養成のための取り組みは継続している。2025年度より病院薬剤師不足解消のための取り組みとして埼玉県との共同で「現場で話して、感じて、学び取る！リアル薬剤師」を開催し、新たな形での埼玉県薬剤師会および埼玉県病院薬剤師会とも連携をとって薬学の発展に向けて協働している（根拠資料 8-2 「リアル薬剤師」）。一方、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、2025年10月26日に第65回城西大学薬学部生涯教育講座を実施した（根拠資料 8-3 薬学部生涯教育講座）。また、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、2025年度は「彩の国連携力育成プロジェクト+埼玉県職能団体『IPW（多職種連携）ワークショップ（2026年3月15日（日）開催）』」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などの職能団体との連携のもと、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（根拠資料 8-4 Sai_UPPs〔彩の国連携力育成プロジェクト＋埼玉県職能団体〕『IPW（多職種連携）ワークショップ』）。【観点 8-1-2】

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、2025 年度は薬学部から 2 名の教員が講師として参画している（根拠資料 8-5 公開講座）。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。また、近隣の坂戸西高校をはじめ県内のいくつかの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。

薬学部教員は上記以外にも様々な地域貢献・社会貢献活動に携わっている。2018 年度からは、その活動の一部を学生教育の一環として実施している。「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、埼玉県民生活部青少年課、リレーフォーライフジャパン川越、さいたま市立大宮図書館、および近隣の小学校など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経験しながら、地域課題の解決に参画できるように設計している。（根拠資料 8-6 コミュニケーション体験演習）。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 15 名の学生と 2 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（根拠資料 8-7 薬と健康の週間チーム）。このような学びを通して、社会の状況と課題に関心を持ち、“協創”によって課題解決を目指す志をもつ学生に成長し、卒業した後も地域社会の発展に貢献することを根付かせる効果も期待できる（DP1 と DP2 に関係）。【観点 8-1-2】

本学では HP に、英語サイトを設けるとともに、英語版の薬学部パンフレットを作成し、世界への情報発信に努めている（根拠資料 8-8 国際教育、8-9 外国語教育）。

【観点 8-1-3】

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、薬学部には、12 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、全学的な活動を実施している国際課と協同して積極的な国際交流活動を行っている。本学は 2025 年 4 月現在、49 校の海外協定締結校があり、城西大学海外教育プログラム（JEAP=Josai Education Abroad Program）には長期留学と短期語学研修の 2 つのプログラムがある。薬学科では COVID-19 が起こるまでは毎年短期語学研修（サマーセミナー、スプリングセミナー）に学生を送り出してきた。2023 年 2 月のスプリングセミナーから一部の渡航型プログラムを再開し、2025 年度ではラブラブセブ国際大学（フィリピン）でのサマーセミナーに 2 名ならびにトゥンク・アブドゥル・ラーマン大学（マレーシア）でのスプリングセミナーに 2 名の薬学

科学生を派遣した。また、薬学部でも4校程度と国際交流プログラムを実施している。薬学部ではチュラロンコン大学（タイ王国）、シラパコーン大学（タイ王国）、ワライラック大学（タイ王国）からの短期留学生6名を受け入れ、薬学科の研究室で2名を受け入れた。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では5名を送り出し、薬学部全学生を対象にした短期インターンシップは未実施だった。本学独自の留学プログラム以外に、埼玉県と友好提携を結んでいる中国山西省との学生交流事業に本学が選定され、山西省青少年訪中団のメンバーとして薬学科学生3名ならびに引率教員1名を派遣した【観点 8-1-3】

根拠資料

- ・ 8-1：生涯学習・地域連携報告 <https://www.josai.ac.jp/lifelong/cooperation/>
- ・ 8-2：「リアル薬剤師」 <https://www.josai.ac.jp/news/pharmacy51/>
https://www.josai.ac.jp/news/realyakuzaishi_20260427/
- ・ 8-3：薬学部生涯教育講座
https://www.josai.ac.jp/pharmacy/lifelong_education/syougaiyouiku/
- ・ 8-4：Sai_UPPs〔彩の国連携力育成プロジェクト＋埼玉県職能団体〕『IPW（多職種連携）ワークショップ』 <https://www.josai.ac.jp/news/y20260317/>
- ・ 8-5：公開講座 <https://www.josai.ac.jp/lifelong/kouza/koukaikouza2025/>
- ・ 8-6：【薬学科（6年制）】2025年度コミュニケーション体験演習報告会「自分ごと化城西・薬学」 <https://www.josai.ac.jp/news/20260210/>
- ・ 8-7：【薬学科（6年制）】地域とつながる、薬学生の一步 ―「薬と健康の週間」での学び― https://www.josai.ac.jp/news/20251019_kusuritokenko/
- ・ 8-8：国際教育 <https://www.josai.ac.jp/studyabroad/index.html>
- ・ 8-9：外国語教育 <https://www.josai.ac.jp/studyabroad/language/>

〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕

<優れた点> 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」（4年次）を必修科目として開講し、埼玉県薬剤師会、埼玉県民生活部青少年課、リレーフォーライフジャパン川越、および近隣の小学校から依頼・協賛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 8-1-1】

<改善を要する点> 特になし

〔改善計画〕 特になし

外部評価

外部評価結果の集計

評価者 1 による評価報告

評価者 2 による評価報告

評価者 3 による評価報告

*評価者 1,2,3 は報告書到着順

外部評価結果の集計

3名の外部評価者*による項目評価の集計

項目	評価	項目	評価
1 教育研究上の目的と三つの方針	ABB	4 学生の受入	DAB
2 内部質保証	BAA	5 教員組織・職員組織	CBA
3 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成	BCA	6 学生の支援	BBA
3 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施	BBA	7 施設・設備	DAA
3 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価	CBA	8 社会連携・社会貢献	BAA

A：極めて良好な状態である

B：良好な状態である

C：軽度な問題がある

D：重度な問題がある

薬学教育自己点検評価委員会のコメント

全般に「良好」との評価を受けた項目が多いが、各項について具体的な要改善点の指摘を受けている。今後の改善に活用することが求められる。

特に問題として指摘されたのは、栄養・薬学アドバンストコースに関する不明確さ、進級率の低さ（3.薬学教育カリキュラム）、定員未充足（4.学生の受入）、過大なS/T比による教育・研究の質低下の懸念（5.教員組織・職員組織）、IT利活用環境や薬用植物園等の活用の不十分さ（7.施設・設備）といった点である。進級率や定員の問題など学内で強く認識され対策が試みられているが、顕著な改善は実現できていない。今回指摘された、「物事の理解力を高める教育」、「教育内容と方法の見直し」、「AIの活用」、「適切なタイミングでの形成的評価」といった外部視点からの助言も十分検討して、今後の教育活動に反映させていくことが望まれる。

記述の論理構築の不整合や不十分に関する指摘もなされている。改めて整理して諸活動の意義やつながりを明確にすることで、書類上の整合性を満たすだけでなく、実際の教育活動を改善し有効なものにしていくことが望まれる。

* 外部評価者：薬局薬剤師（本学4年制卒業生）、病院薬剤師（本学6年制卒業生）

元薬学部薬学科教授

評価者 1 による評価報告

評価者氏名



日付

8/04/2026

(1) 項目ごとの評価

各項目について、A~D の評価を記入してください。

A：極めて良好な状態である

B：良好な状態である

C：軽度な問題がある

D：重度な問題がある

項目	評価	項目	評価
1 教育研究上の目的と三つの方針	A	4 学生の受入	D
2 内部質保証	B	5 教員組織・職員組織	C
3 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成	B	6 学生の支援	B
3 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施	B	7 施設・設備	D
3 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価	C	8 社会連携・社会貢献	B

(2) コメント

11 項目全てにコメントは求めません（勿論、コメント下さることは有難いです）が、「どの項目に関して特に悪い（問題あり）又は良いと感じたか」を記載下されると助かります。

添付の別紙に記載しました。参照下さい。

2025年度 自己点検・評価書 に関するコメント

1 はじめに

今回、私は貴学部の薬剤師養成課程（6年制薬学教育プログラム）の実施・実践にあたり、当該の2025年度自己点検・自己評価書を通読する機会を得た。その際、いくつかの気がついた点を含めて、以下に摘要と若干の意見を付記します。

2 各論

評価の観点	コメント、評価	原本に記載のページ
1) 教育研究上の目的と三つの方針	大学の理念及び AP, CP, DP⇒良く書かれている	1～9
2) 内部質保証	教育研究活動の改善 ⇒教員は、自己研鑽の向上を常に求める ⇒新しい知識の発見と創造 学位プログラム教育（学内における PDCA サイクルの推進組織が設置されている）。	10～22
3) 薬学教育カリキュラム 3-1) 教育課程の編成 3-2) 教育課程の実施	基礎、応用、臨床、薬学研究の学問の流れ（薬学の専門的知識から実践的知識の修得へ） 基礎の学問から物事を考える力を身に付ける（例、pH、薬物濃度、分子、化学構造、細胞、代謝、浸透圧、生体の恒常性とは？）。これらを土台にして、応用の学問である医療薬学、薬学研究へとつないでいく道順を示している。 薬学では、人体と薬（化学物質）に関する広範な学問体系を学ぶ ⇒知識量が多く、とかく断片的な暗記に走りやすいが、しかし、このような学習態度は、長い目で見ると破綻への道である（上記参照）。 ⇒学年配当、学問相互の関連性を示す（コアカリキュラム・ツリー）、関連する教員間での教授内容（シラバス）を共有する。 物事の理解力を高める教育を実施する 学生の自己評価、ルーブリック評価、ポートフォリオによる学習成果の可視化。	23～47

3-3) 学修成果の評価	各科目の成績評価 ⇒進級率の改善(学生がテストで6割を超える実力を身につける！)。 ⇒なお、改善を要する。 履修指導	
4) 学生の受け入れ	基礎学力、応用学力、学問を学ぶ態度、医療人になる意識など ⇒多様な選抜方式による、入学者の確保 ⇒なお、改善を要する	48～55
5) 教員組織、職員組織	学問や、専門的知識を安定的に継承するためのST比が問題である。⇒改善を要する。 ⇒教育内容と方法の見直しと改善策の例；AIの活用による効率的な学習方法(要約、全体像の把握、生成画像の利活用など)も取り入れる。 ⇒空いた時間で自学自習が可能 ⇒学生の理解度を上げる ⇒C B T対策、国試対策に偏らない講義や演習の実施につなげる。	56～63
6) 学生の支援	履修制度や生活支援のガイダンス、学習支援、CBT及びOSCE支援	64～67
7) 施設・設備	学習環境、インターネット、AIの利活用環境、図書館、薬用植物園の活用 ⇒改善を要する点がある。	68～71
8) 社会連携・社会貢献	大学が教育・研究機関である役割として、その研究成果を社会へ還元する。 社会的活動への参加	72～74

意見：

貴学部は、長年にわたる教育研究活動の経験から当局の各論に示されている8個の大項目に関する実施計画とその実施、評価、及び改善(PDCA)のサイクルを推進するノウハウを蓄積してきている。しかし、社会の変化や科学的知識、科学技術などの進歩に対応して絶えずそれらを見直し、改善していく必要があることは言うまでもない。標記の文書には、貴学部における2025年度時点での薬剤師教育におけるソフト面とハード面における課題について、評価機構において示されている先述の観点に関しての実施状況とその評価について、対応する根拠資料を示して詳細に説明がなされている。

全体として、前回の評価員により指摘された事案等について、いくつかの改善点が示されていることは大変良いことである。しかしながら、なおも改善を要する課題も見受けられることから、今後も継続的な取り組みが求められている。

3 その他

略号、誤記の修正など

PDCA, IR, OBE, YY, WG など、略号の意味を初出の段階で定義しておくことと当該文書をより理解しやすい。

若干の誤記や未記入を訂正する。

4 おわりに

各論の項で見てきたように、大学当局及び貴薬学部（学科）において、学生の教育研究に関わる種々の支援体制や評価組織が整備され、教育研究の計画が実施されていることは大変喜ばしいことであると思いました。そして、それらの成果を再検証することにより、さらに良い実施計画の策定と実施につなげられるという好循環が生まれます。しかし、その一方で全国の多くの受験生から、貴薬学部が魅力ある学部であるものとして認識され、選択されることが特に重要なことだと考えられます。

この目的・目標を達成するために、今後とも教職員の皆様がそれぞれの職能を十分に発揮して、共働して活躍されることを祈念いたします。

以上

04/08/2026

(文責)

評価者 2 による評価報告

評価者氏名

日付 2026 年 8 月 27 日

(1) 項目ごとの評価

各項目について、A~D の評価を記入してください。

A：極めて良好な状態である

B：良好な状態である

C：軽度な問題がある

D：重度な問題がある

項目	評価	項目	評価
1 教育研究上の目的と三つの方針	B	4 学生の受入	A
2 内部質保証	A	5 教員組織・職員組織	B
3 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成	C	6 学生の支援	B
3 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施	B	7 施設・設備	A
3 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価	B	8 社会連携・社会貢献	A

(2) コメント

11 項目全てにコメントは求めません（勿論、コメント下さることは有難いです）が、「どの項目に関して特に悪い（問題あり）又は良いと感じたか」を記載下されると助かります。

1 教育研究上の目的と三つの方針

教育研究上の目的を起点として、DP・CP・AP の 3 つのポリシー、教育課程の編成・実施、学修成果の評価、さらにその評価結果を教育改善へ反映する内部質保証までの一連の流れが構築されており、体系性の高い教育システムが形成されている点は評価できる。

基準 1-3 に関して、「薬学部薬学科の教育研究上の目的は、城西大学学則に定められており、時代の変化や社会のニーズを反映したものとなっている」との趣旨の記載があるが、大学として把握している社会的ニーズの具体例を示すことで、記載の説得力を高めることができると考えられる。

例えば、「地域包括ケア」「多職種連携」「薬剤師の対人業務の充実」「医療 DX」「高齢者薬物療法」「在宅医療」「臨床実践能力」「研究・問題解決能力」などが現在の薬剤師教育に関連する社会的ニーズとして考えられる。その中で、本学が特にどのような社会的ニーズを重視し、どのような薬剤師の育成を目指しているのかを明確に示すことが望ましい。

また、社会的ニーズを具体化しておくことで、今後そのニーズが変化した際にも、**「社会的ニーズの把握 → 教育研究上の目的・DP・CP の検証 → カリキュラムの見直し・改善」という一連のプロセスを明確に示すことができ、基準 1-3 で求められる定期的な検証の実質性をより示しやすくなると考えられる。

さらに「学生の成長」という視点をさらに前面に出した記載を加えることを推奨する。今回の「教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価」においては、長期型ルーブリック、ポートフォリオ、形成的評価を組み合わせ、学生の成長を継続的に評価する教育システムが構築されている点が、本学の特徴および強みになり得ると考えられる。

実際に CP においても、入学から卒業までの学生の成長を継続的に評価する仕組みとして長期型ルーブリックが位置づけられていることから、これらを個別の評価手法として説明するだけではなく、6 年間を通じた学生の成長プロセスとして一体的に示すことが望ましい。

例えば、1 年次 → 2 年次 → 3 年次 → 4 年次 → 実務実習 → 卒業研究 → 卒業時の DP 達成といった縦の成長過程を図示し、それぞれの段階において「どのような資質・能力を育成するのか」「どのような方法で評価・振り返りを行うのか」を対応させることで、学生が段階的に成長し、最終的に DP の達成へ至るという本学の教育方針をより明確に示すことができると考えられる。

さらに、各段階で得られた評価結果を次の学修段階へどのようにフィードバックしているかまで示すことができれば、「教育 → 評価 → 振り返り → 次の学修 → DP 達成」という形成的評価のサイクルが可視化され、本学独自の教育システムの強みをより明確に示すことができると考える。

2 内部質保証

全学 → 薬学部 → 薬学科 → 授業という複数階層で PDCA を回す構造が明示されており、かなり良い内容であると考えられる。また、薬剤師に対する社会的ニーズを教育へ取り込む

仕組みとして説明できるため、病院・保険薬局勤務の卒業生を外部委員として入れている点は非常に良い点であると考えられる。

3 薬学教育カリキュラム

3-1 教育課程の編成

栄養・薬学アドバンストコースに関して、「今後は、当コース修了者の社会的実効性の検証が必要」との記載があり、大学側として今後検証すべき課題を認識していることが示されている。一方で、最終的な「改善を要する点」では「なし」とされており、現状分析と点検・評価との間にやや不整合があると考えられる。

また、栄養・薬学アドバンストコースの設置は、大学独自の特色ある教育として大きな強みになると考えられる。一方で、その特色をより明確に示すためには、本コースの設置に至った社会的背景・教育上の目的をより具体的に示す必要があると考える。

近年、医療においては薬物療法のみならず、患者の栄養状態や食生活を踏まえた包括的な支援の重要性が高まっている。2026年度（令和8年度）診療報酬改定においても、一部の栄養保持を目的とした医薬品について保険給付の適正化が図られるなど、医薬品による栄養補給だけに依存せず、食事を含めた適切な栄養管理を行うことの重要性が一層高まっている。このような医療環境の変化を踏まえると、大学が先行して取り組んできた栄養・薬学教育は、近年の診療報酬改定等において重視される栄養管理、多職種協働、在宅医療の推進といった方向性とも親和性が高い。したがって、薬物療法に加えて栄養学的視点を持ち、管理栄養士をはじめとする多職種と協働して患者を支援できる薬剤師を育成するという本コースの意義を明確に示すことで、社会的ニーズに対応した本学独自の教育として、その強みをより明確に打ち出すことができると考える。

栄養・薬学アドバンストコースにおいて、「薬物療法と栄養管理による在宅医療と栄養サポートチーム（Nutrition Support Team：NST）活動を展開できる薬剤師」を育成し、社会的ニーズに応えていくためには、実際の臨床現場においてNST活動に従事している医療従事者を外部講師として招聘し、実践的な教育を取り入れることも重要と考えられる。現在の「教育課程の編成」の記載からは、臨床現場でNST活動に従事する医療従事者が教育に参画しているかどうかは明確ではない。すでに病院等でNST活動に携わる薬剤師、管理栄養士、医師、看護師等を外部講師として招聘した講義や演習を実施しているのであれば、臨床現場と連携した実践的な教育として本コースの大きな強みになり得る。そのため、実施実績がある場合には、教育内容や外部講師の専門性、臨床現場との連携について具体的に記載することで、本コースの特色をより明確に示すことができると考える。

3-2 教育課程の実施

「6 年在籍者の卒業率は 62.0%であり、前年の 65.2%を下回った」との記載は、教育課程の実施状況を評価する上で重要なアウトカムの一つである。一方、最終的な「改善を要する点」では、進級率および卒業率の低下について直接言及されていない。本文では進級率・卒業率の低下を課題として認識し、その要因についても一定の分析がなされていることから、自己点検・評価の結果と「改善を要する点」との整合性を図る必要があると考える。現状の記載では、「進級率・卒業率の低下を認識し、原因分析を行っているものの、最終的な改善事項には反映されていない」と評価者に受け取られる可能性がある。そのため、進級率・卒業率の改善に向けた課題と今後の対応について、「改善を要する点」および「改善計画」に明確に位置づけることが望ましい。

3-3 学修成果の評価

「改善を要する点」については、記載内容を再検討する必要があると考えられる。前半では、「留年率が高く、標準修業年限での卒業率が低い」という在学中の教育アウトカムに関する課題が示されている一方、その対応として最初に「質の高い入学者の確保」が挙げられており、課題と改善策との論理的なつながりがやや不明瞭である。この記載では、評価者から「学修成果に課題が認められているにもかかわらず、なぜ改善策の中心が入学者選抜なのか」と疑問を持たれる可能性がある。特に本項目は「学修成果の評価」に関するものであることから、まずは学修成果の評価結果を踏まえ、教育内容・教授方法、評価方法、科目間の連携および学修支援体制等を検証し、教育課程の改善につなげる視点を明確に示すことが望ましい。その上で、入学時の基礎学力と入学後の学修成果との関連を分析し、必要に応じて入学者選抜方法の改善について検討するという構成がより適切であると考えられる。

4 学生の受入

「一般選抜における AP1・AP2 は概ね適切に機能している」との記載は、やや断定的であると考えられる。「一般選抜入学者では学業成績不振者が比較的少ない」という結果のみから、AP1・AP2 の評価方法が適切であると結論づけるには根拠が十分とはいえない。入

学後の学修成果には、入学時の学力のみならず、学修行動や教育環境、学修支援など複数の要因が影響する可能性があるため、より慎重な表現が望ましい。

5 教員組織・職員組織

女性教員比率 23.5%を「改善を要する点」として位置づけることについては、その根拠をより明確にする必要があると考えられる。現状では、女性教員が 51 名中 12 名（23.5%）であることが示されているものの、この数値のみから教員組織の多様性に課題があると判断することは難しい。「改善を要する点」として記載するのであれば、例えば、大学として女性教員比率に関する数値目標を設定している、女性教員比率が経年的に改善していない、教授・准教授等の特定の職位において性別構成に著しい偏りが認められるなど、改善が必要と判断した具体的な根拠を示すことが望ましい。こうした根拠がない場合には、女性教員比率のみを「改善を要する点」として取り上げるのではなく、性別に加えて、専門分野、職位、年齢構成等を含めた教員組織全体の多様性およびバランスについて継続的に点検するとの記載にとどめる、あるいは「改善を要する点」から外すことも検討した方が自然であるとする。

実務家教員の継続的な研鑽については、「改善を要する点」として明確に位置づける必要があると考えられる。実務家教員 8 名のうち 4 名は現在も病院・薬局等において継続的に実務に従事している一方、その他の実務家教員については、教育・研究活動や大学運営業務等との兼ね合いから、継続的な実務研修の機会を十分に確保できていないことが現状として明記されている。この点は、【観点 5-2-4】で求められている「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」に直接関係する課題である。そのため、本文において課題として認識しているにもかかわらず、最終的な「改善を要する点」に明確に反映されていないことは、現状分析と自己点検・評価との整合性の観点から再検討が必要と考えられる。

すでに 2025 年度から医療機関との連携協定を締結し、2026 年度から計画的な実務研修の実施に向けた体制整備を進めていることから、「改善を要する点」として位置づけた上で、すべての実務家教員が継続的に臨床現場で研鑽できる体制の構築と、その研鑽成果を講義・実習等へ還元する仕組みを整備することを改善計画として明示することが望ましい。

6 学生の支援

【観点 6-1-1】に関しては、学修支援委員会、学生支援委員会、学修支援室、担任制度、教員予約システム、ピアサポート制度など、複数の支援体制が整備されている点は評価できる。特に、担任との面談を年2回実施するとともに、出席管理システムを活用して学生の出席状況を把握し、欠席が続く学生に対しては授業科目担当者と担任が連携して指導する体制が構築されている。これは単に相談窓口を複数設置しているだけではなく、「学生の状況把握 → 学修上の問題の早期発見 → 面談・相談 → 必要な学修支援」へとつなげる多層的な支援体制として捉えることができ、本学の学生支援における強みになり得ると考えられる。

したがって、「優れた点」を「特になし」とするのではなく、これらの支援体制の連携や具体的な運用実績を整理した上で、本学の特色ある取り組みとして「優れた点」に位置づけることを検討してもよいと考える。

学修支援委員会、学生支援委員会、学修支援室、担任制度等による多様な学修支援体制が整備されている点は評価できる一方、第3章等において留年率の高さや標準修業年限内卒業率の低さが課題として示されていることを踏まえると、「改善を要する点」を「特になし」とすることについては再検討が必要と考えられる。各種学修支援の実施状況のみならず、支援を受けた学生の学修成果、進級状況等を追跡し、現在の学修支援が実際にどの程度有効に機能しているのかを検証する必要がある。その結果を踏まえ、支援対象者の抽出方法、支援開始時期、支援内容等を継続的に改善することが望ましい。

7 施設・設備

なし

8 社会連携・社会貢献

「コミュニケーション体験演習」を必修科目として位置づけ、地域の行政機関、職能団体、学校等と連携し、学生が地域課題の企画・実施・振り返りまで経験する教育を展開している点は、本学の特色ある社会連携教育として高く評価できる。一方で、社会連携活動や生涯教育、国際交流については、実施件数や参加人数のみならず、学生や受講者の学修成果、満足度、継続的な地域貢献への効果等を評価し、その結果を活動改善に活用する仕組みをより明確に示すことが望ましいと考える。

評価者 3 による評価報告

評価者氏名

日付 2026.8.29

(1) 項目ごとの評価

各項目について、A~D の評価を記入してください。

A：極めて良好な状態である

B：良好な状態である

C：軽度な問題がある

D：重度な問題がある

項目	評価	項目	評価
1 教育研究上の目的と三つの方針	B	4 学生の受入	B
2 内部質保証	A	5 教員組織・職員組織	A
3 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成	A	6 学生の支援	A
3 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施	A	7 施設・設備	A
3 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価	A	8 社会連携・社会貢献	A

(2) コメント

11 項目全てにコメントは求めません（勿論、コメント下さることは有難いです）が、「どの項目に関して特に悪い（問題あり）又は良いと感じたか」を記載下されると助かります。

1) 医療栄養学科に対して、目指すべき方向性はもう少し提示できるのではないかと考えます。他の栄養系大学の理念を参照したところ、「支援する」だけでなく「改善する」という表現を掲げている例もありましたので、参考にしていただければ幸いです。

2) 薬学教育評価における指摘事項への対応後、大幅な改善が見られ、社会に貢献する医療人の育成に1年次から力を入れている点がよく理解できました。

3) 3-2 進級基準に関して、学生への説明が「口頭」と記載されていましたが、すべての学生が口頭のみで十分に理解できているのか（「聞いた・聞いていない」という認識の齟齬が生じないか）疑問が残ります。また、説明者によって伝える内容に差が生じていないかという点も懸念されます。進級基準は総括的評価にあたる重要な部分であるため、「書面をもって」明示・説明することが望ましいと考えます。

進級基準の理解不足が進級率低下の一因になっている可能性も考えられます。学生の学修意欲や能力低下については学生側にも課題があると思われますが（先生方が学生に配慮してスケジュールを作成されていることは承知しております）、スケジュールの見直しだけでなく、学修を進めていく中で適切なタイミングで形成的評価を取り入れる必要があると考えます。

3-3 6年間一貫して同じループリックを用いる取り組みは、学生の成長が可視化されるため非常に有用であると考えます。一方で、長期間一貫して使用するからこそ、ループリックの内容についても随時見直しやアップデートを行っていく必要があるのではないのでしょうか。