

自己点検・評価書

令和 4 年度

令和 5 年 5 月

第一薬科大学薬学部

■大学の建学の精神および大学または学部理念

【建学の精神・基本理念】

第一薬科大学（以下、「本学」という）は、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神としている。

近年の医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴う医薬品の安全使用や薬害の防止といった社会的要請に応えるため、薬剤師の養成のための薬学教育は、教養教育や医療薬学を中心とした専門教育および実務実習の充実を図るとともに、これらを有機的に組み合わせた教育課程を編成して効果的な教育を実施しうるようにする必要がある。そのため、平成 18 年度より学校教育法が改正され、薬剤師養成のための薬学教育は、学部の修業年限が 4 年から 6 年に延長された（薬学教育の改善・充実について（答申）平成 16 年 2 月 18 日中央教育審議会）。

本学薬学部は、大学教育における「個性」を「専門性」と位置づけ、時代の要請に基づいた高い資質を持つ薬剤師が求められていることを踏まえ、薬学という専門性に特化した教育を基本とし、薬剤師としての高度専門職、天職として自己の社会的貢献・使命を自覚することを目指している。「個性の伸展による人生練磨」は学校教育のみに終わることなく、生涯を通して自己実現を達成していく建学の精神である。

■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

本学は、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神とし、学科ごとに教育目標を掲げ、教育の質的向上を目指して、3 つの方針（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーおよびアドミッション・ポリシー）を以下のように学科それぞれに定めている。

【学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）】

本学は、本学の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、本学の教育課程を修得したうえで、以下の項目を満たす学生に卒業を認定し、学位を授与します。

薬学科、漢方薬学科

- ① 全科共通のカリキュラムの履修を通して、薬学専門領域の知識を習得すると同時に、自然や人間・社会を深く理解することができる豊かな教養と倫理を身に付けている。
- ② 6 年間の「講義」、「演習」や「実習」での学びを通して、高度化・専門化する医療に対応できる論理的思考力と課題解決能力を身に付けている。
- ③ 人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献するために、薬の専門家として必要な実践的能力を身に付けている。

- ④ ①～③に加え、薬学科においては、臨床医学に関する知識・倫理観を身に付けている。漢方薬学科においては、漢方医学に関する知識・倫理観を身に付けている。

薬科学科

① 態度

医療分野を中心とする課題を、数理的・分析的に、または経営学的に解決しようとする態度と志向性を有し、社会に貢献することへの高い意識を有している。

② 知識

薬の基本知識に加え、データサイエンス領域、または医療ビジネス領域における幅広い知識を身につけている。

③ 技能

医療従事者等と適切なコミュニケーションを図りながら、医療分野を中心とする多様な領域に対応できる実践的能力を習得している。

④ 自己研鑽

習得した知識や実践的能力を更に磨き上げる。薬学、医療、及び社会の進歩に資する教育と研究を遂行する意欲を維持し、問題発見・解決能力を向上させることができる。

【教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）】

本学は、本学の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、薬学教育モデル・コアカリキュラム等に準拠しながら、以下の方針で教育課程を編成します。これら教育課程の実施にあたっては学生の能動的学修を促す授業を導入します。教養科目、専門教育科目およびその他必要とする科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業を開講します。

薬学科、漢方薬学科

- ① 豊かな教養と人間性を醸成する教養教育・倫理教育科目を配置します。
- ② 薬剤師として必要な知識、技能を醸成するために、薬学基礎、衛生薬学、医療薬学および薬学臨床に関わる専門教育科目を配置します。
- ③ 問題発見能力、問題解決能力、プレゼンテーション能力を醸成し自己研鑽できる専門教育科目（実習・研究科目）を配置します。
- ④ 薬剤師として様々な医療現場で活躍できる能力を醸成する専門教育科目（アドバンスト科目）を配置します。
- ⑤ それぞれの学科においては、①～④の共通科目に加え、以下の学科独自の科目を配置します。

薬学科：臨床医学（医療・健康・介護・ターミナルケア等）に関する発展的な知識・倫理観を養う専門教育科目（本学独自科目）を配置します。

漢方薬学科：西洋薬全般の知識を基盤とした上で、漢方調剤の実践能力と漢方処方への解析能力を養うために、漢方の基礎から応用に関する知識・技能を醸成

する専門教育科目（本学独自科目）を配置します。

薬科学科

- ① 豊かな教養と人間性を醸成する教養教育・倫理教育科目を配置します。
- ② 医薬品や機能性素材などの医療薬学の素養を有する人材を育成するために、薬学に関する基礎的な知識を培う専門教育科目を配置します。
- ③ データサイエンティストとなる医療データに関する知識や次世代に通用する医療経営に関する専門知識を修得する専門教育科目を配置します。
- ④ 医薬品をはじめとする化学物質の性質を科学的に理解するために必要な知識と技能を修得できる実習科目を配置します。

【入学者受入れの方針（アドミSSION・ポリシー）】

薬学科、漢方薬学科

本学は、本学の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、薬剤師を嘱望する学生を受入れ、国内外を通じてチーム医療や地域社会に貢献できる医療人の育成を心がけています。そのため、次のような学生を受入れます。

- ① 高等学校教育課程の科目を幅広く習得しており、理科系科目(化学、数学、物理、生物)の基礎的な知識を身に付けている。
- ② 思いやりと協調性をもち、将来の医療人として、患者ならびに医療関係者などと適切にコミュニケーションできる素養を有している。
- ③ 薬学および医療の進歩に貢献したいという熱意がある。
- ④ ①～③に加え、薬学科においては、薬学に求められる幅広い知識と技能を習得し、人々の健康維持・増進ならびに医療に貢献したいという目的意識を有している。
漢方薬学科においては、日本独自の伝統医学である漢方に関わる薬学の知識と技能を修得し、医療の現場で実践したいという目的意識を有している。

薬科学科

本学は、本学の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、データサイエンス領域または医療ビジネス領域での活躍を嘱望する学生を受入れ、国内外を通じて医療データを駆使した医療科学分野または医療ビジネスに貢献できる人材の育成を心がけています。そのため、次のような学生を受入れます。

- ① 高等学校教育課程の科目を幅広く習得しており、国語、外国語、及び理科系科目（化学、数学、物理、生物）の基礎的な知識を身に付けている。
- ② 物事を論理的に考察できる能力を有している。
- ③ 自分の考えを的確に表現し、伝達できる能力を有している。
- ④ 人々の健康を守ることを通じて、社会に貢献しようとする志を有している。データサイエンス領域、または医療ビジネス領域の知識や経験を習得したいという明確な目的意識と意欲がある。

■自己点検・評価書作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

本学では、「自己点検・評価委員会」を設置し自己点検・評価活動を行ってきた。当該委員会が中心となり、本自己点検・評価書原案を作成した。

委員会の構成員および各中項目の担当責任者、担当者は下表のとおりである。

自己点検・評価委員会

委員長 都築 仁子

副委員長 小山 進

委員 小松 生明、長島 史裕、入倉 充、松原 大、窪田 敏夫、森永 紀、
中原 広道、白谷 智宣、清水 典史、曲渕 直喜（外部委員）、
前田 武、鎌内 慎也、古賀 久敬

中項目	内 容	担当責任者
1	教育研究上の目的	小松 生明
2	カリキュラム編成	中原 広道
3	医療人教育の基本的内容	中原 広道
4	薬学専門教育の内容	中原 広道
5	実務実習	窪田 敏夫
6	問題解決能力の醸成のための教育	中原 広道
7	学生の受入	長島 史裕
8	成績評価・進級・学士課程修了認定	中原 広道
9	学生の支援	白谷 智宣
10	教員組織・職員組織	小山 進
11	学習環境	入倉 充
12	社会との連携	森永 紀
13	自己点検・評価	小山 進

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状]（基準ごと）	1
[点検・評価]	
[改善計画]	
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状]（基準ごと）	4
[点検・評価]	
[改善計画]	
3 医療人教育の基本的内容	
[現状]（基準ごと）	9
[点検・評価]	
[改善計画]	
4 薬学専門教育の内容	
[現状]（基準ごと）	21
[点検・評価]	
[改善計画]	
5 実務実習	
[現状]（基準ごと）	27
[点検・評価]	
[改善計画]	
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]（基準ごと）	38
[点検・評価]	
[改善計画]	
『学生』	43
7 学生の受入	
[現状]（基準ごと）	43

[点検・評価]	
[改善計画]	
8 成績評価・進級・学士課程修了認定	
[現状]（基準ごと）	54
[点検・評価]	
[改善計画]	
9 学生の支援	
[現状]（基準ごと）	63
[点検・評価]	
[改善計画]	
『教員組織・職員組織』	71
10 教員組織・職員組織	
[現状]（基準ごと）	71
[点検・評価]	
[改善計画]	
『学習環境』	79
11 学習環境	
[現状]（基準ごと）	79
[点検・評価]	
[改善計画]	
『外部対応』	84
12 社会との連携	
[現状]（基準ごと）	84
[点検・評価]	
[改善計画]	
『点検』	89
13 自己点検・評価	
[現状]（基準ごと）	89
[点検・評価]	
[改善計画]	

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

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

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

【観点 1-1-2】 教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっていること。

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

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

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

〔現状〕

本学は、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神としている。学校法人都築学園寄附行為（以下、寄附行為）第3条に、「この法人は、教育基本法および学校教育法に従い、学校教育を行うことを目的とする」と規定している。また、第一薬科大学学則（以下、学則）第1条には、「本学は、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神として掲げ、日本国憲法、教育基本法および学校教育法の規定するところに従い、広く医療に関する専門的な知識・技能・態度を授け、実践的な能力を有する医療人を育成することを目的とし、医療福祉の向上、学術の深化に貢献することを使命とする」として、建学の精神を基に、教育研究上の目的とともに使命についても定めている。

【観点 1-1-1】

本学薬学部は、薬学科、漢方薬学科および薬科学科の3学科で構成され、各学科における教育研究上の目的を具現化するものとして、教育目標及び研究目標を学則第3条に示しており、医療を取り巻く環境や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。

教育目標：

・薬学科

- ① 「惻隠の情」を持つ薬剤師の養成
- ② 実践的能力を持つ薬剤師の養成
- ③ 創造的な薬剤師の養成
- ④ 薬の専門家として医療の各分野に対応できる知識・技能・態度と豊かな人間性、倫理観を備えた実践能力の高い薬剤師の育成

・漢方薬学科

- ① 「惻隠の情」を持つ薬剤師の養成
- ② 実践的能力を持つ薬剤師の養成

③ 創造的な薬剤師の養成

④ 薬の専門家として医療の各分野に対応できる知識・技能・態度と豊かな人間性、倫理観を備えけるとともに、日本独自の伝統医学である漢方に精通した実践能力の高い薬剤師の育成

・薬科学科

① 薬学の知見を活かし、データサイエンス及び医療ビジネスの領域において高度な専門的能力を発揮できる人材の養成

② 自己研鑽に努め向上意欲の高い人材の養成

③ 薬学・医療の各分野に対応できる知識・技能・態度と豊かな人間性、倫理観を備えた人材の養成

研究目標（学科共通）：

（１）個性と創造性のある研究の推進

自由な発想に基づく独創的な学術研究を進展させ、医療および薬学分野における高度な専門知識・技術・技能の発展に貢献する。

（２）基礎から応用に至るまでの研究推進

多様な社会からの要請に基づく医療および薬学分野における基礎的研究および臨床応用研究を推進し、医療・福祉の増進に貢献する。

（３）地域社会や国際交流を視野においた研究の推進

地域社会や国際社会からの要請に応えるために、国内外の医療機関、研究機関と協同し学術連携、人的交流を通じて研究を推進し、医療および薬学の進展に貢献する。

【観点 1-1-2】

「目的及び使命」は、学則第1条に規定され、学生便覧、シラバス、大学案内、進級ガイダンス資料およびホームページに掲載し、教職員、学生や受験生に周知している。

【観点 1-1-3】

学科ごとの教育目標及び研究目標は、学則第3条に規定され、学生便覧、シラバス、大学案内、進級ガイダンス資料およびホームページに掲載し、教職員、学生や受験生に周知している。大学案内においてもすべての項目を記載している。令和4年度には、年度始めのガイダンスにおいて、本学教員から教育目的等を説明している。

【観点 1-1-4】

学校教育法施行規則の一部改正に伴い、教育目標について、一貫性の確保と学修成果の可視化を踏まえた見直しを行なった。具体的には、自己点検・評価委員会が起案した内容について、平成29年2月の教授会で審議し、その意見を聴いて、学長が定めている。研究目標については、自己点検・評価委員会が薬学科および漢方薬学科共通の研究目標を立案し、教授会で審議し、学長が定めている。なお、本学では平成23年度以降、自己点検・評価書の作成を毎年行い、その過程で教育目標について継続的に検証し、研究目標については平成30年度に設定している。

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

〔点検・評価〕

本学は、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神とし、学科ごとの教育目標も設定されている。また、研究目標についても、建学の精神や教育目標を踏まえて設定されている。

本学の建学の精神と教育目標には、「実践能力の高い薬剤師の育成」（薬学科、漢方薬学科）、「データサイエンス及び医療ビジネスの領域において高度な専門的能力を発揮できる人材の養成」（薬科学科）という理念に基づいた目標が明示されている。また、これらを踏まえて、3つの方針が整備されており、薬系大学としての特色を的確に表現しているものと判断する。研究目標も社会のニーズを反映している。

教育研究上の目的は、学則で規定され、学生便覧やシラバスを通して教職員や学生に周知されるとともに、本学ホームページに掲載し、広く社会に公表されている。

平成 23 年度以降、自己点検・評価書を毎年作成する過程で、本学の教育および研究上の目的を検証している。

〔改善計画〕

教育研究上の方向性に関して薬学教育評価機構の基準の各観点を満たしているものと判断している。改善を要する点は特にない。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

〔現状〕

本学は、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神として掲げ、その目的および使命を学則に定めている。これを具現化するために学科ごとの教育目標を定めている。教育目標に基づいて、以下の教育課程編成・実施の方針（以下、カリキュラム・ポリシー）を策定している。

カリキュラム・ポリシー 令和4年度以降入学生対象

本学は、本学の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、薬学教育モデル・コアカリキュラム等に準拠しながら、以下の方針で教育課程を編成します。これら教育課程の実施にあたっては学生の能動的学修を促す授業を導入します。教養科目、専門科目及びその他必要とする科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業を開講します。

・（6年制）薬学科、漢方薬学科

- ① 豊かな教養と人間性を醸成する教養教育・倫理教育科目を配置します。
- ② 薬剤師として必要な知識、技能を醸成するために、薬学基礎、衛生薬学、医療薬学および薬学臨床に関わる専門教育科目を配置します。
- ③ 問題発見能力、問題解決能力、プレゼンテーション能力を醸成し自己研鑽できる専門教育科目（実習・研究科目）を配置します。
- ④ 薬剤師として様々な医療現場で活躍できる能力を醸成する専門教育科目（アドバンスト科目）を配置します。
- ⑤ それぞれの学科においては、①～④の共通科目に加え、以下の学科独自の科目を配置します。
薬学科：臨床医学（医療・健康・介護・ターミナルケア等）に関する発展的な知識・倫理観を養う専門教育科目（本学独自科目）を配置します。

漢方薬学科：西洋薬全般の知識を基盤とした上で、漢方調剤の実践能力と漢方処方の解析能力を養うために、漢方の基礎から応用に関する知識・技能を醸成する専門教育科目（本学独自科目）を配置します。

・(4年制) 薬科学科

- ① 豊かな教養と人間性を醸成する教養教育・倫理教育科目を配置します。
- ② 医薬品や機能性素材などの医療薬学の素養を有する人材を育成するために、薬学に関する基礎的な知識を培う専門教育科目を配置します。
- ③ データサイエンティストとなる医療データに関する知識や次世代に通用する医療経営に関する専門知識を修得する専門教育科目を配置します。
- ④ 医薬品をはじめとする化学物質の性質を科学的に理解するために必要な知識と技能を修得できる実習科目を配置します。

【観点 2-1-1】

本学は平成28年度以降、3度のカリキュラム・ポリシーの変遷を経て、カリキュラムの見直しを行ってきた。令和4年度よりカリキュラム・ポリシー（令和4年度）に基づくカリキュラムにて教育を実施している。このカリキュラム・ポリシー（令和4年度）は、令和3年度に漢方薬学科設置完成年度を迎えたことにより、PDCAサイクルの一環としての検証・見直しを反映したものである。具体的には、自己点検・評価委員会において問題提起され、その後教務委員会で審議し、その原案を教授会における審議を経て、設定している。このようにカリキュラム・ポリシーを設定するための責任ある体制がとられている。

【観点 2-1-2】

カリキュラム・ポリシー（令和4年度）は、教職員に対して、その策定経緯ならびに改定の趣旨を教員連絡会議で説明している。学生に対しては、年度始めの教務ガイダンス（新入生に対しては新入生ガイダンス）において、教務委員会の各学年担当者がガイダンス資料に基づき口頭で説明するとともに、学生便覧やシラバスに記載することにより周知している。

【観点 2-1-3】

本学のカリキュラム・ポリシーは、大学ホームページにおいて社会に公開している。大学紹介パンフレット「第一薬科大学 大学案内2023」にも、3つのポリシーを掲載し、進学説明会や地域活動イベントなどで配付している。カリキュラムの詳細な内容については、学生は本学のe-ポートフォリオで時間割や教務関連情報を確認でき、また一般、地域の方は大学ホームページでシラバスやカリキュラム・マップなどを閲覧でき、薬学教育がカリキュラムに従って適正に行われている実態を把握することができる。

【観点 2-1-4】

【基準 2-2】

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

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

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

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

〔現状〕

第一薬科大学薬学部では現在、平成 27 年度以前入学者適用カリキュラム、平成 28～29 年度入学者適用カリキュラム、平成 30 年～令和 3 年度入学者適用カリキュラム及び令和 4 年度以降入学者適用カリキュラムを併用して薬学教育を行っている。令和 4 年度以降入学者適用カリキュラムは、令和 4 年度に改定されたカリキュラム・ポリシーに基づいて編成し、必要な講義科目（教養科目および専門教育科目）と単位数を各年次に配当している。学生が 4 或いは 6 年間の教育の全体像と現段階のディプロマ・ポリシーの達成度を確認できるよう、シラバスの巻末にカリキュラム・マップおよび履修モデルを綴じている。各学科のカリキュラム・マップでは、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、およびカリキュラム（科目編成）が相互に紐づけられており、学生が学習の目標を立てやすくなるよう工夫している。学生は e-ポートフォリオ（学生ポータルサイト）により、時間割や科目の管理、学生の学びの支援・促進、ならびに学習成果の収集・蓄積ができる。以下、令和 4 年度以降入学者適用カリキュラムにおける薬学科、漢方薬学科および薬科学科の独自科目に焦点を絞り記述する。

・6 年制薬学科（令和 4 年度以降入学者適用カリキュラム）

薬学科のカリキュラムは、カリキュラム・ポリシー（令和 4 年度）の策定に伴い、ディプロマ・ポリシー（令和 4 年度）に則った学生を社会に輩出するために編成した。6 年制漢方薬学科にはない独自科目として、「臨床心理学」（1 年次・1 単位）、「介護学概論」（1 年次・1 単位）、「健康管理学」（3 年次・1 単位）、「化粧品学概論」（3 年次・1 単位）、「ターミナルケア論」（4 年次・1 単位）、「看護概論」（5 年次・1 単位）、「医薬品開発論」（6 年次・1 単位）を配置している。このように臨床医療に関する発展的な知識・倫理観を養うカリキュラムを学科の特色としている。

・6 年制漢方薬学科（令和 4 年度以降入学者適用カリキュラム）

漢方薬学科では、薬学科にはない独自科目として、「漢方・民間薬概論」（1 年次・1 単位）、「本草学」（1 年次・1 単位）、「漢方薬理学」（3 年次・1 単位）、「漢方薬効免疫学」（3 年次・1 単位）、「漢方製剤・薬剤学」（4 年次・1 単位）、「漢方処方学」（5 年次・1 単位）、「臨床漢方治療学」（6 年次・1 単位）を配置している。このように年次推移に伴って漢方に関する基礎から応用力を身につけさせ、漢方調剤の実践能力と漢方処方の解析能力をもつ漢方に精通した実践的な薬剤師を養成するカリキュラムを学科の特色としている。西洋薬全般の知識を基盤とした上で、漢方調剤の実践能力と漢方処方の解析能力を養っている。

・4 年制薬科学科（令和 4 年度以降入学者適用カリキュラム）

薬科学科では、教養科目及び専門教育科目（基礎薬学、衛生薬学、基礎医療系、薬剤・製剤系）の他に独自科目として、計 60 単位の医療データ科学専攻及び生命医科学専攻の専門教育科目と 9.5 単位

のアドバンスト科目を配置している。尚、これらの独自科目は本学科のディプロマ・ポリシー（令和 4 年度）に則ったカリキュラム編成となっている。

【観点 2-2-1】

6 年制薬学科及び漢方薬学科における「薬学演習」（4 年次・6 単位）は、1 年次から 4 年次までの学修内容の総合学習とこれまで学んだ知識を科目間で関連付けることを目的として配置している。また、5 年次に実施される実務実習に最低限必要な知識の定着を達成するための講義でもある。「薬学演習」は、4 年次後期に実施しており、また「卒業研究」（4～6 年次・13 単位）と並行して開講している。以上のことから、薬学共用試験合格の目的のみに過度に偏重していないと捉えている。

6 年次にはそれまでに学んだ薬学専門科目の各分野における知識を総合的に整理するために、また薬剤師国家試験にも対応する科目として「薬学総合演習」（6 単位）を配置している。この科目は、60 コマ 6 単位の通年科目として開講し、薬学専門科目を担当する教員が、オムニバス形式での講義・演習を行っている。また、6 年次生は前期に「薬学総合演習」、「卒業研究」の他、必須科目（薬学科：3 科目、漢方薬学科：1 科目）および選択科目（薬学科：3 科目、漢方薬学科：1 科目）、後期は「薬学総合演習」、「卒業研究」を履修しなければならない。令和 4 年度の 6 年次生は前期 75 コマ、後期 30 コマ（計 105 コマ）の「卒業研究」を実施している。このように 6 年次においても薬剤師国家試験対策に過度に偏重しないように時間割を編成している。

【観点 2-2-2】

薬学教育カリキュラムを定期的に検証して改革する体制は、教務委員会、および自己点検・評価委員会が連携して行っている。教務委員会、および自己点検・評価委員会は毎月 1 回を基準に開催され、学生評価や教員による自己評価の点検も実施しており、必要に応じて、薬学教育カリキュラムの変更と設定を速やかに行う体制が整備され、機能している。

【観点 2-2-3】

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

〔点検・評価〕

本学では建学の精神に基づいてカリキュラム・ポリシーが設定されている。また、その方針を設定するための責任ある体制が自己点検・評価委員会を中心に整備され、これらを教職員および学生に周知する仕組みも構築されている。さらに、カリキュラム・ポリシーは、大学ホームページ等で広く社会に公開されている。

令和 4 年度は、令和 4 年度以降入学者適用カリキュラムによる教育の実施を開始した。6 年制薬学科及び漢方薬学科では、学生の入学時期により適用となるカリキュラムが異なるため、複数のカリキュラムが並行して進んでいる。学生の履修登録状況を教務委員会でチェックしているため、大きなトラブルなく教育を実施できている。4 年制薬科学科に関しては、1 年次生に対する講義・実習等を実施した。

〔改善計画〕

令和 4 年度版薬学教育モデル・コアカリキュラムが公示されたため、6 年制薬学科及び漢方薬学科において、令和 6 年度に薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育を実施できるよう、カリキュラム・ポリシー及び薬学教育カリキュラムの見直し・改善に努めていく。また、4 年制薬科学科においてもカリキュラムに沿った教育を展開していく。

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

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

- 【観点 3-1-1-1】 医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。
- 【観点 3-1-1-2】 医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。
- 【観点 3-1-1-3】 医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。
- 【観点 3-1-1-4】 ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 3-1-1-5】 単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

3-1 表1に示すように、6年制薬学科及び漢方薬学科では、広く社会に貢献できる薬剤師として相応しい知識、技能、態度を身につけるための教育を、1年次から6年次にわたって体系的に編成している。

3-1 表1 ヒューマニズム教育・医療倫理教育の流れ

1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
医療概論 生命・医療倫理学 早期臨床体験	医療コミュニケーション学 早期臨床体験		薬事関係法規・制度 医薬品情報学 事前学習 実務実習Ⅰ 実務実習Ⅱ	ポスト教育 実務実習Ⅰ 実務実習Ⅱ	ターミナルケア論 救急医療概論

【観点 3-1-1-1】

6年制薬学科及び漢方薬学科では、医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する専門教育科目を1年次に配置し、6年次まで教育を継続している。「医療概論」では、医療人としての薬剤師の使命、地域における薬局の役割、薬事行政における薬剤師の役割、患者の安全と薬害

防止等について、実務経験を有する学内教員の他、薬局薬剤師、開業医師、勤務看護師、行政職員、弁護士、薬害被害者等による講義を通して学ばせている。「生命・医療倫理学」では、人生をまさに終わろうとしている人（終末期の患者）が今ここに於いて何を考え感じ、悩み苦しむ、そして希望を持っているのかを、自分の事として考えてもらう。そして終末期の医療が、人の生と死をどのように扱ってきたか、これからはどの様に関わっていくべきかを考察していく。「薬事関係法規・制度」では、患者の権利を考慮し、責任を持って医療に参画できるように、医療および薬事関係法規・制度の精神とその施行に関する基本的知識を修得させている。「医薬品情報学」では、患者情報を適切に収集・評価し、管理（守秘義務を含む）を徹底することの重要性や地域社会における疾病予防、健康維持増進、セルフメディケーションの重要性を学ばせている。「ターミナルケア論」では、人生の最終段階を歩む人々への総合的・発展的な理解、慈愛や共感性を育み、職業意識を高めさせている。1～2年次の「早期臨床体験」では、薬剤師の活躍する臨床現場に必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを修得させている。学習項目には、シミュレータを使用した一次救命処置の体験、地域の保健・福祉施設の見学、薬局見学、病院見学などが含まれる。

【観点 3-1-1-2】

6年制薬学科及び漢方薬学科では、医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するための専門教育科目は、2年次以降、特に4～6年次に配置している。「医療コミュニケーション学」では、患者との信頼関係を構築し、患者や患者家族に役立つ適切なアドバイスを行う技能を修得する。またチーム医療において薬剤師としての役割を果たすためのコミュニケーション力を醸成している。「事前学習」では、病院や薬局における薬剤師業務の概要を理解し、薬剤師の社会的使命を学ばせている。薬剤師業務の基本となる処方せん受取から服薬指導までの流れを修得させている。SGD形式で実習・演習を行い、実習試験、実技試験、演習・実習態度を総合的に評価している。「実務実習Ⅰ」「実務実習Ⅱ」では、病院および薬局という実際の医療現場で実習を行うことにより、医療人としての薬剤師の位置づけ、役割、責任等の重要性を理解させている。「ポスト教育」では、病院・薬局実務実習終了後に実習施設で学んだ内容を実習したすべての学生が共有することにより、実務実習を通して身につけた知識や技能を総合的に振り返り、医療人としての自覚を深めさせている。また班ごとにSGDを行い、その内容をプロダクトとしてまとめさせている。スライド発表の内容・質疑、SGDの参加状況と得られたプロダクトで評価している。また、提携病院から医師や薬剤師を招き、現場における最新情報を提供する科目として、「救急医療概論」がある。

【観点 3-1-1-3】

6年制薬学科及び漢方薬学科では、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目標達成度を評価する指標として、科目ごとに到達目標、評価方法ならびに基準が設けられ、シラバスの講義概要、講義形式および評価方法に記載し、これらに基づいて適切に評価している。すなわち、3-1表1に示した各科目において、形成的あるいは総括的に知識・技能・態度を、それらに対応した方法で評価している。また、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の総合的な学習到達評価は、実際の医療現場での実習終了後に実施している学生全員参加型学習を取り入れた「ポスト教育」（5年次）で適切に行っている。

【観点 3-1-1-4】

6年制薬学科及び漢方薬学科における、ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目の単位数は、「医療概論」(1.5単位)、「生命・医療倫理学」(1単位)、「早期臨床体験」(1.5単位)、「医療コミュニケーション学」(1単位)、「薬事関係法規・制度」(1.5単位)、「医薬品情報学」(1単位)、「事前学習」(4単位)、「実務実習Ⅰ」(10単位)、「実務実習Ⅱ」(10単位)、「ポスト教育」(1.5単位)、「ターミナルケア論」(1単位)と「救急医療概論」(1単位)の合計35単位である。教養教育・語学教育(3-2)の合計単位数は45.5単位、医療安全教育(3-4)の合計単位数は30単位、生涯学習の意欲醸成教育(3-5)の合計単位数は45単位である。ヒューマニズム教育・医療倫理教育、教養教育・語学教育、医療安全教育および生涯学習の意欲醸成教育の総合計単位数は、卒業要件である1年次から6年次までの合計単位数の1/5(37.6単位)以上となっている。

【観点 3-1-1-5】

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

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

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

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

[現状]

本学では、カリキュラム・ポリシーにあるように、豊かな教養と人間性を醸成するために、幅広い教養教育科目を配置している。社会科学・人文社会系の教養科目(薬学準備教育ガイドライン(1)人と文化)を12科目配置し、その中から8科目を選択して履修させている。社会科学・人文社会系では、「文学Ⅰ・Ⅱ」、「福祉学Ⅰ・Ⅱ」、「倫理学Ⅰ・Ⅱ」、「経済学Ⅰ・Ⅱ」、「法学Ⅰ・Ⅱ」、「哲学Ⅰ・Ⅱ」を開講している。薬学準備教育ガイドライン(2)人の行動と心理では、必修科目として「心理学」を開講しており、薬学準備教育ガイドライン(9)プレゼンテーションに関しては「プレゼンテーション論」を開講し、薬学準備教育ガイドラインで例示された内容を網羅している。

【観点 3-2-1-1】

教養教育では社会のニーズに相応しい科目を設定することも重要と考えられる。これに応じた教養科目として、グローバル化が加速している社会の中で、良好なコミュニケーションをとるための能力を醸成するために、必修科目として「薬学基礎英語Ⅰ・Ⅱ」および「薬学英语」以外に、選択科目とし

て「英会話Ⅰ・Ⅱ」、「中国語Ⅰ・Ⅱ」、「フランス語Ⅰ・Ⅱ」を開講している。また、人間関係を築く基礎となるコミュニケーションスキルを身につけるために、「コミュニケーション論」や「文章表現論」を開講している。さらに、薬学教育と関連の深い教養科目として「薬学への招待」を開講している。これらの社会科学・人文科学系科目教養科目および外国語選択科目は、1、2年次を開講することで、これら科目の選択と専門教育科目が、時間割上で重ならないように配置し、時間割編成に配慮している。

【観点 3-2-1-2】

以上のように、本学では学生に対して薬学の専門教育のみならず、医療人としてあるいは人として、豊かな教養と人間性を醸成する機会を提供するように努めている。一方、自然科学の基礎科目は薬学領域の学修の基礎となるものであることから、自然科学系の教養科目として「基礎数学Ⅰ・Ⅱ」、「基礎物理学」、「基礎化学Ⅰ・Ⅱ」、「基礎生物学」を1年次に、「基礎統計学」を2年次を開講している。数理・データサイエンス・AIの基礎的教養を涵養することを目的としたデータサイエンス教育導入プログラムとして、「情報処理演習Ⅰ・Ⅱ」を開講している。これらの自然科学系の教養科目と情報処理演習を必修科目として配置しており、本学の教育プログラムは、人文科学、社会科学および自然科学を薬学領域の学習と関連付ける体系的なカリキュラム編成としている。

【観点 3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

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

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

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

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

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

【現状】

「コミュニケーション論」は、相手の話を傾聴、共感し、相手に伝わりやすいように話すというコミュニケーションの基本的能力を身につけるため、自分で取り組むワーク形式を取り入れた教育を実施し、アサーティブな表現方法を学び、コミュニケーション能力を醸成している。「臨床心理学」は、チーム医療の中でスタッフ間とはもとより患者やその家族と適切なコミュニケーションをとるための知識と技術を身につけ、患者に寄り添うことの意味やその必要性を学ばせている。「ターミナルケア論」は、「生」や「死」、「生きる意味」を思惟し、人生の最終段階を歩む人々への理解、慈愛、共感を育み、医療人としての意識を高める教育を行っている。以上のように、相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育を行っている。

【観点 3-2-2-1】

「医療コミュニケーション学」は、患者・生活者、他職種との対話を通じ、相手の心理、立場、環境など必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成するために、具体的な場面を想定し、対応を考えるシナリオ作成の課題などを通して講義への主体的参加と対話力の向上を図っている。

「医療概論」は、相手の心理、立場、環境を理解し、信頼関係を構築するために役立つ能力を醸成する教育を行っている。また、自分の考えや意見を適切に表現するための技能および態度を醸成するため、講義ごとにレポート作成を課している。以上のように、聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育を行っている。

【観点 3-2-2-2】

「プレゼンテーション論」では、決められた時間内に個人および集団の意見を整理して発表を行うための効果的な情報のまとめ方、表現技術、発表方法に関する基本的な知識、技能を修得する能力を醸成するための教育を行っている。「文章表現論」では、文章を書く上で必須の能力である、思考力・判断力・表現力を駆使して自分の考えを相手に伝えるための分かりやすい文章を記述する力を醸成するために、講義と論文記述演習を行っている。令和4年度の「早期臨床体験」では、薬局や病院などにおける薬剤師の役割などについて少人数でスモールグループディスカッション（SGD）を行い、プロダクトを作成させ、グループ間で発表を行っている。また救命処置及び薬局見学は対面で実施、地域の保健・福祉施設、病院については動画で学び、レポートを作成させた。「事前学習」の演習では、SGD、プロダクト作成、全体発表を行っている。「ポスト教育」では、終了後に実習施設で学んだ内容を個人ごとにまとめ口頭発表させている。また、成果についてはグループごとにプロダクトとして作成、発表させている。6年次「卒業研究」では、卒業研究発表会を開き各自ポスター発表を行い、質疑応答を行っている。以上のように、個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育を行っている。

【観点 3-2-2-3】

コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を「文章表現論」では論文記述（50%）と定期試験（50%）にて評価している。「ポスト教育」では、口頭発表（50%）、SGD（50%）で評価している。「卒業研究」では、主査が卒業論文作成までのすべての過程を評価（50%）し、副査2名のうち1名が発表会における要旨、態度、内容等を評価（20%）、他の1名が卒業論文を査読しその結果を評価（30%）している。これらの評価全てルーブリック表に従って行っている。このようにコミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるために成績評価の指標を科目ごとに定めて適切に評価している。「事前学習」では、医療施設での実習に向けたふさわしい身なり、言葉使い、行動ができ、講義に集中し、積極的に取り組むことができ、患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上に薬剤師が積極的に貢献することの重要性や地域における医療機関と薬局薬剤師の連携の重要性を討議できることを到達目標に、態度に対するルーブリック評価を導入している。

【観点 3-2-2-4】

【基準 3-2-3】

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

- 【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
- 【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
- 【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

【現状】

1 年次「薬学基礎英語Ⅰ」「薬学基礎英語Ⅱ」、2 年次「薬学英語」、4 年次「臨床薬学英語」を必修科目として 15 コマ開講している。1 年次「薬学基礎英語Ⅰ」「薬学基礎英語Ⅱ」、2 年次「薬学英語」は 1 学年を 2 分割し、1 クラスの人数を比較的少人数に分けて実施している。

1 年次の「薬学基礎英語Ⅰ」は基礎レベルの英語の「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」という全ての面を網羅している。「読む」は TOEIC の 400 スコアレベルの文章を読み、理解できることで読解力の向上を目指す。2 年次の「薬学英語」では科学、医療、薬学に関して書かれた英文を「聞き」、「読む」ことで英文の概要が理解できることを目標としている。4 年次の「臨床薬学英語」では、医薬関連の英文を「読み」、それを「書く」として「話す」ことで他者に伝えるトレーニングを実施している。

選択の語学教育科目として「英会話Ⅰ」、「英会話Ⅱ」、「中国語Ⅰ」、「中国語Ⅱ」、「フランス語Ⅰ」、「フランス語Ⅱ」を開講している。各科目は 15 コマ開講している。

【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

4 年次の「臨床薬学英語」では、英文による医薬品情報を読み取り、それを他者に伝えるという講義を展開している。この他者への伝達方法は「書く」として、会話による「話す」ことの両方を実施している。講義は教科書「English for Student Pharmacists 2 (成美堂)」に沿って実施しており、実際に臨床に必要な英語が学べるよう努めている。

【観点 3-2-3-3】

2 年次の「薬学英語」では、薬学準備教育ガイドラインに準拠した教科書「薬学生のための英語 1 (成美堂)」と「独自に作成したプリント」を併用し、講義を進めている。作成プリントでは、低学年で学修する内容の化学ならびに物理に関連する単語や英文を、教科書では医療、臨床、薬学に関する単元を取り扱っている。「薬学英語」では、基本的な科学、医療、薬学分野の学習を通じて、薬剤師に必要

な英語の基礎を学修させている。4年次の「臨床薬学英语」では病気や病態を英語で理解すると同時にそのような患者とのコミュニケーションを想定した講義を行っている。さらに WHO のサイトなどを利用して医薬品情報を取り入れさせることで医療の進歩・変革に対応できる語学力の育成を目指している。

【観点 3・2・3・4】

1年次「薬学基礎英語Ⅰ」「薬学基礎英語Ⅱ」では、高校までに学修した内容を含む一般的な英語の基礎固めを行い、2年次「薬学英语」では基本的な科学、医療、薬学英语を取り扱うことで、薬剤師として必要な英語教育を実践している。さらに、4年次の「臨床薬学英语」では病気や病態を英語で理解し、患者向けのビデオ（動画）を作成させるなどのアクティブラーニングを取り入れている。このように1年次の基礎的な英語の学修を2年次に薬学的な要素の強い英語へとシフトさせ、4年次に臨床での実用性が高い英語力を養成することで、体系的に英語を学習できるカリキュラム編成としている。

【観点 3・2・3・5】

（3－3）薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

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

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

〔現状〕

本学の入学者選抜試験（入試）は、一般入試、学校推薦型（特待生推薦、一般推薦、公募推薦）入試、特待生入試および共通テスト利用入試の他、総合型入試、社会人・帰国生徒入試といった多様な入試形態を活用している。また、一般入試（一期、二期、三期）、特待生入試と共通テスト利用入試（前期、中期、後期）では、実施時期に応じて指定する科目が異なるため、入学する学生の学修歴は多様である。従って、学生の入学までの学修歴の違いを考慮し、1）教養教育として薬学導入科目の実施、2）基礎学力試験による学力診断と成績下位者への補習、3）薬学教育推進センターの活用、4）入学前教育やスクーリングを行っている。

1）薬学導入科目の実施

1年次前期に「基礎化学Ⅰ」、「基礎数学Ⅰ」、「基礎物理学」、1年次後期に「基礎化学Ⅱ」、「基礎数学Ⅱ」、「基礎生物学」を開講している。

2）基礎学力試験による学力診断と成績下位者への補習

入学直後に基礎学力試験を実施し、1年次前期に低学力者に対する補習（各基礎科目担当者）を実施している。

3) 薬学教育推進センターの活用

平成 28 年度より学生の学力向上を目的として、薬学教育推進センターを設置している。薬学教育推進センターは、センター長をはじめとする専任教員 11 名で構成しており、物理、化学、生物、数学、英語および情報教育といった基礎薬学分野の学習サポートにあたっている。

4) 入学前教育

入学試験のうち、12 月までに可否が決定する学校推薦型（特待生推薦、一般推薦、公募推薦）入試第一期、第二期、総合型選抜入試第一期～第五期および社会人入試第一期の合格者に対して、化学、数学、物理、生物の問題で構成された入学前教育問題集を用いて入学前教育を実施している。入学前教育では、入学予定者が返送してきた解答を各科目の専任教員がチェックし、正答、解説およびコメントを記入した後、次の問題とともに返却することで知識の定着を図っている。これを入学直前まで 3～4 週間に 1 回のペースで繰り返し、合計 2 回実施している。また、1～2 回のスクーリングを入学予定対象者に対して実施している。

【観点 3-3-1-1】

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

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

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

【現状】

6 年制薬学科及び漢方薬学科では、病院見学・薬局見学は、2 年次の夏休みを利用し、九州・山口地区出身の学生については、可能な限りふるさと（帰省先）での見学実習を行っている。しかし、令和 4 年度は、中止となった。代替として薬局や病院薬剤師により作成された動画を視聴し、それに対するレポートの提出を課した。

本学では、早期臨床体験の実習や演習を 1 年次から 2 年次の 2 年間をかけて実施している。1 年次には、一次救命処置、地域の保健・福祉（老健施設見聞）等を実施し、2 年次には、病院見学・薬局見学等を実施している。

1 年次の 6 月に人体模型・自動体外式除細動器（AED）等を用いた心肺蘇生法（一次救命処置）に関する実習・SGD と老健施設に関する課題の SGD を実施している。令和 4 年度は、一次救命処置は対面形式で実施したが、老健施設については動画視聴を行い、それらに対するレポートの提出を課した。

【観点 3-3-2-1】

例年、学習効果を高めるために、一次救命、地域の保健・福祉（老健施設見聞）等、病院見学・薬局見学等に関する SGD・発表会、総合討論会を実施している。令和 4 年度は、レポート課題と発表会、

総合討論会に変更した。

【観点 3-3-2-2】

（3-4）医療安全教育

【基準 3-4-1】

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

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

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

〔現状〕

薬害、医療過誤、医療事故の概要と背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育は、1年次の「医療概論」で行っている。リスクマネジメントや医療過誤等の患者の安全と薬害の防止および薬剤師の責任と義務について講義を行っている。また、「薬事関係法規・制度」（6年制薬学科及び漢方薬学科）では、医療過誤・リスクマネジメントにおける薬剤師の使命と薬剤師を取り巻く法律・制度について講義を行っている。

【観点 3-4-1-1】

「医療概論」では、薬害被害者（血液製剤によるC型肝炎患者）や弁護士の講話を聴講させ、薬害被害者に共感する気持ちや医療過誤、医療事故を学生が肌で感じる機会を提供し、その成果をレポートにより評価している。

【観点 3-4-1-2】

（3-5）生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

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

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

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

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

【現状】

1年次の「医療概論」では、医療人として薬剤師が果たすべき役割、多職種連携、患者安全と薬害防止等を学ばせるために、医療現場で働く様々な職域の薬剤師や医療従事者の講義を聴く機会を設けている。1、2年次の「早期臨床体験」（6年制薬学科及び漢方薬学科）では、薬局、病院薬局を訪問する代わりに、医療現場で活躍する薬局、病院薬剤師が作成した動画を視聴することで、業務や生涯学習の重要性を聴く機会を設けている。4年次の「事前学習」（6年制薬学科及び漢方薬学科）では、コアカリに基づいた講義、実習、演習をSGD形式で行っている。その中で病院・薬局薬剤師による特別講義を行っており、医療の進歩に対応するために生涯学習の重要性が話されている。4、5年次の「実務実習Ⅰ、Ⅱ」（6年制薬学科及び漢方薬学科）では、医療現場で活躍する薬剤師から生涯学習の重要性を学ばせている。5年次の「ポスト教育」（6年制薬学科及び漢方薬学科）では、病院・薬局実務実習施設で行った実務実習の効果を高めるため、実務実習終了後には、実習先で学んだ事柄を各学生がまとめ、個人ごとに口頭発表させている。また、学生を10名ずつの班に分け、SGDを行った後、口頭で発表させている。6年次の「救急医療概論」（6年制薬学科及び漢方薬学科）では、薬剤師に必要な救急関連薬剤の意義や使用法を理解させるために、福岡赤十字病院の専門医および薬剤師による講義を行っている。6年次の「地域薬局論」（6年制薬学科及び漢方薬学科）では、コミュニティーファーマシー（地域薬局）のあり方と業務を理解するために、保険薬局の薬剤師による講義を行っている。このように、医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師等からも聞く様々な機会を設けている。

【観点 3-5-1-1】

大学で行っている薬剤師生涯学習講座は、通常の講座と漢方の基本知識修得を目的とした講座（一薬漢方セミナーを含む）がある。令和4年度は、講座数を4講座（内3講座はZoom形式、1講座は対面形式）とし大学教員および地域薬剤師を講師として実施した。学生へはe-ポートフォリオのお知らせに開催案内を掲載し、積極的に参加を促し、長期にわたる学修のモチベーション維持・向上のため、在学中から継続した学習の必要性を伝えている。令和4年度の学生の参加状況は、第1回薬剤師生涯学習講座（一薬漢方セミナー）1名、第2回薬剤師生涯学習講座2名、第3回薬剤師生涯学習講座0名、第4回薬剤師生涯学習講座（一薬漢方セミナー）3名で、参加者は1年次生が多いのが現状である。

また、平日夜の開催のため、継続して参加する卒業生も居り、個々の知識や技能の研鑽に継続的に努めている。このように、在学中から薬剤師の生涯学習講座や卒後教育として学習の場を提供するよう努めている。

【観点 3-5-1-2】

6年制薬学科及び漢方薬学科では生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われている。1年次の「医療概論」、1、2年次の「早期臨床体験」、4年次の「事前学習」、5年次の「診療科別治療論」、5年次の「実務実習Ⅰ・Ⅱ」、5年次の「ポスト教育」、6年次の「処方解析学」、6年次の「地域薬局論」、6年次の「医薬品開発論」、6年次の「疾患治療特論」、6年次の「救急医療概論」、4

～6 年次の「卒業研究」等が該当する。

【観点 3・5・1・3】

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

〔点検・評価〕

6 年制薬学科及び漢方薬学科では、1 から 6 年次にわたって講義、グループ演習、見学、SGD による主体的学習等、多角的な授業法が導入され体系的に実施されている。低学年次には、主に薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が、講義、グループ演習、見学、SGD による主体的学習を通して行われている。高学年に進級するにつれて、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築できるようになるための教育が、講義やグループ演習を通して行われている。教育の目的達成度を評価する指標はシラバスに記載されている。成績の評価は、試験、レポート、プロダクトの作成、プレゼンテーションにより行われ、試験以外はルーブリック表を用いて実施している。

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するために基本的知識、技能および態度を修得するための教養科目、専門科目およびその他必要とする科目が体系的に編成され、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業が開講されている。コミュニケーション能力・技能を必要とする多くの科目については、主に講義への参加態度、発表、レポート内容、定期試験を合わせ評価されている。

本学の英語教育は 4 年制学科、6 年制学科に関わらず、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れた講義科目が用意され、そのための時間割編成がなされている。また、低学年から高学年まで継続的かつ体系的な英語教育が行われている。具体的には、最新の医薬品情報を海外の英語情報や文献から入手したり、外国人の患者に服薬指導をしたり、カルテやカンファレンスで使用されるような専門用語を学習する機会が与えられている。そのため、医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていると評価できる。また、「薬学英语」で文法と英文の構造を分析し、医学論文の読解力を向上させており、さらに「臨床薬学英语」で最新の情報をインターネットで収集する方法を教授する等、医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われている。

入試の形態や実施時期の違いによる学力差に対応し、薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが準備、実施されている。

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

〔改善計画〕

令和 4 年度は、1 年次「薬学概論」において、4 或いは 6 年間の薬学教育における流れや概要を理解させるため、多様な薬学専門科目の概論、他の科目との関連性および社会人や医療人として心構えを

学修させた。学生からの授業評価も良好であったことから、さらなる改善を加え、学生の学習効率を高めていく。

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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

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

【現状】

本学 6 年制薬学科と漢方薬学科の教育課程の構成と教育目標については、改訂コアカリに準拠して設定している。改訂コアカリの教育目標に準拠している科目は、両学科共通の必修科目として配当している。薬学科と漢方薬学科の独自科目については、各学科のカリキュラム・ポリシーに則り、改訂コアカリに記載されている到達目標または科目独自の到達目標を定めている。また、すべての科目のシラバスに一般目標および到達目標を記載し、対応する到達目標番号（コアカリ SBO 番号）を明記している。また、シラバス内の「授業計画表」に、毎回の講義で学習するコアカリ SBOs の番号を記載しているため、学生は、自分がどの到達目標をいつ履修していくのか確認できる。なお、学生は、学生用 Web サービス（Campus Plan Web Service）からもシラバスを確認することができる。

【観点 4-1-1-1】

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

- 【観点 4-1-2-1】 各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方略を用いた教育が行われていること。
- 【観点 4-1-2-2】 科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。
- 【観点 4-1-2-3】 各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。
- 【観点 4-1-2-4】 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

【現状】

各講義科目の到達目標に対する学習方略として、主に知識の習得を目指す 1 年次の「薬理学Ⅰ」や 2 年次の「物理化学Ⅰ」等の科目では講義中心の教育を行い、技能・態度の習得を目指す 2 年次の「化学系実習」等の科目では実習形式の教育を行っている。また、講義や実習で修得した知識・技能を復

習・整理し、さらに、演習形式の講義、SGD、PBL および TBL 形式の講義も取り入れている。これらの具体例として、「物理化学」や「分析化学」の講義で得られた知識に対する演習を行う 3 年次の「物理系演習」、SGD により実験結果の考察を行う 1 年次の「基礎実習」、TBL を通して学習者個人の学習を深める 2 年次の「有機化学演習」等が挙げられる。

【観点 4-1-2-1】

1 年次後期の「基礎実習」では、科学実験に対する基本的な知識、技能および倫理面を含めた態度を修得するために、ガラス器具や分析機器の使い方および動物の扱い方に関する基本的な技能の修得を目指した教育を 30 コマ行っている。また、試薬や医薬品および器具の安全性や、動物実験の基本指針について説明している。2 年次前期からは、専門科目の技能と態度の習得を目的とした実習を行っている。2 年次には「化学系実習」として有機化学、生薬学に関する実習を、「物理系実習」として物理化学、分析化学に関する実習をそれぞれ、30 コマずつ実施している。また、3 年次には生命科学に関する「生物系実習」と環境衛生学、食品衛生学に関する「衛生薬学実習」及び薬理学、病態薬物治療学に関する「薬理学実習」をそれぞれ、30 コマ実施している。さらに、4 年次には、「薬剤学実習」として、物理薬剤学、薬物動態学、製剤学、調剤学に関する 24 コマを実施する。なお、各実習における到達目標は、ループリックを用いて示している。このように、1 年次から 4 年次までに、全 7 科目 10 単位、204 コマの実習を実施することで、科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得する教育を行っている。

【観点 4-1-2-2】

臨床に関わる実践的能力を培うという 6 年制薬学教育の主旨に鑑み、全領域において、医療現場との関連を意識した講義を行っている。特に、2 年次から 4 年次において開講している「病態薬物治療学Ⅰ・Ⅱ・Ⅴ」では、講義内容を臨床現場で必要とされる知識と関連付けるため、主に医師免許を有する教員が担当している。また、「病態薬物治療学Ⅰ」では、医療時事を考慮した最新の治療ガイドラインの紹介や、臨床現場での治療に関する理解を深めるための画像や病理組織像を用いた教育を行っている。このように、低学年次から基礎的な知識を学ぶとともに、臨床に関する知識を得ることで、薬剤師としての意識を醸成している。

【観点 4-1-2-3】

1、2 年次の「早期臨床体験」では、病院薬剤師、薬局薬剤師の業務を見学し、質疑応答の機会を設けている。1 年次の「医療概論」では、薬害被害者（血液製剤による C 型肝炎患者）による講話を行っている。4 年次前期の「事前学習」には、病院薬剤師・薬局薬剤師が講師として参加している。また、5 年次の「診療科別治療論」では、本学との連携協定を締結している九州中央病院の各診療科の医師による講義を行っている。4、5 年次の「実務実習Ⅰ・Ⅱ」では、患者・薬剤師・他の医療関係者と直接交流する体制を構築している。さらに、6 年次の選択科目である「救急医療概論」では、福岡赤十字病院の救急分野の専門医および薬剤師が、「地域薬局論」では薬局薬剤師による講義を実施しており、医療従事者・薬事関係者との交流体制を構築している。

【観点 4-1-2-4】

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

薬学科、漢方薬学科では6年間で基礎から医療薬学分野の幅広い専門知識および問題解決能力を効果的に学習できるよう、科目間の関連性を配慮したカリキュラムを編成している。薬科学科では4年間で基礎薬学から各専攻の専門知識および問題解決能力を効果的に学習できるよう配慮したカリキュラム編成を行っている。

6年制薬学科及び漢方薬学科では、1年次から3年次にかけて物理系、化学系、生物系の薬学基礎系の専門科目を体系的に修得できるように配当している。また、学生の知識修得後および並行して実習による技能・態度などが修得できるようにカリキュラムの配置を行っている。さらに、化学系、物理系の講義による知識と実習から修得した学習を総合的に学習できるように、2年次の後期から3年次にかけて「有機化学演習」、「物理系演習」、「構造解析演習」を配置している。3年次から4年次では、基礎から医療・臨床の内容へと連携した学習ができるように、医療系・臨床系科目を配置している。医療系科目では、例えば、薬理学を修得した後に病態・薬物治療学を修得できるようにするなど、科目間の連携により段階的に、かつ、薬物療法を深く理解できるようにしている。4年次から6年次にかけて卒業研究を配置し、基礎薬学および医療薬学における科学的問題解決型能力を修得できるようにしている。また、5年次後期（実務実習終了後）から6年次前期にかけて「病院薬学実習」、「薬局薬学実習」、「伝統医療薬学実習」、「海外医療研修」、「学内研修」の5つのアドバンスト専門科目（1科目選択必修）を配置し、専門的かつ統合的な薬学能力を修得できるようにしている。

4年制薬科学科では、1年次から3年次にかけて薬学基礎系の専門科目を修得できるように配当している。また、基礎薬学から各専攻の専門的な内容へと連携した学習ができるよう1年次から4年次にかけて、専門教育科目（医療データ科学科目、生命医科学科目）を配置している。3年次後期から4年次にかけて卒業研究を配置し、科学的問題解決型能力を修得できるようにしている。

【観点 4-1-3-1】

（4-2）大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

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

【観点 4-2-1-1】 改訂コアカリおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教

育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

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

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

[現状]

本学6年制薬学科の教育研究上の目的は「薬の専門家として医療の各分野に対応できる知識・技能・態度と豊かな人間性、倫理観を備えた実践能力の高い薬剤師を育成する」とし、6年制漢方薬学科は「薬の専門家として医療の各分野に対応できる知識・技能・態度と豊かな人間性、倫理観を備えるとともに、日本独自の伝統医学である漢方に精通した実践能力の高い薬剤師を育成する」と定めている。教育研究上の目的に基づいて、「改訂コアカリ」および「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目以外に、本学独自の薬学専門科目を設けている。薬学科は4・2表1に、漢方薬学科は4・2表2に示す。また、アドバンスト科目を開講し、学生や第三者に理解できるようにシラバスに明示している。

4・2表1 本学独自の薬学専門教育科目（薬学科）

必修科目（令和4年度開講）

学年	科目名	単位	内容
1	介護学概論	1	介護での職種間チームワークについて学ぶ
1	臨床心理学	1	臨床心理学の知識と技術について学ぶ
5	診療科別治療論	1.5	現役医師による各診療科の治療法を学ぶ
6	処方解析学	1	処方箋から患者の病態、処方薬について学ぶ
6	地域薬局論	1	地域の薬局・薬剤師の役割や業務を学ぶ
6	医薬品開発論	1	医薬品の開発の手順、開発プロセスを学ぶ

選択科目（令和4年度開講）

学年	科目名	単位	内容
1	海外大学講師特別講義	0.5	日本と海外医療制度や薬剤師の果たす役割を学ぶ
6	臨床物理分析法	1	臨床現場で用いる分析技術を学ぶ
6	疾患治療特論	1	疾患の治療例について、病院薬剤師より学ぶ
6	ターミナルケア論	1	終末期医療について学ぶ

6	救急医療概論	1	救急医療の専門医師、薬剤師より学ぶ
6	健康管理学	1	予防医学として環境変化の影響を学ぶ

4-2 表 2 本学独自の薬学専門教育科目（漢方薬学科）

必修科目（令和 4 年度開講）

学 年	科目名	単 位	内 容
1	本草学	1	古典に基づく本草学を学ぶ
1	漢方・民間薬概論	1	漢方薬と伝統医薬・薬物について学ぶ
2	漢方薬理学	1	漢方医学の EBM について学ぶ
2	漢方薬効免疫学	1	免疫に関与する漢方薬・生薬を学ぶ
3	漢方製剤・薬剤学	1	漢方薬の剤形・加工・薬効について学ぶ
5	診療科別治療論	1.5	医療現場の現状に関して、現役医師より学ぶ
5	漢方処方学	1	漢方薬の臨床応用について学ぶ
6	臨床漢方治療学	1	医師より学ぶ

選択科目（令和 4 年度開講）

学 年	科目名	単 位	内 容
1	海外大学講師特別講義	0.5	日本と海外医療制度や薬剤師の果たす役割を学ぶ
6	医薬品開発論	1	医薬品の開発の手順、開発プロセスを学ぶ
6	地域薬局論	1	地域の薬局・薬剤師の役割や業務を学ぶ
6	処方解析学	1	処方箋から患者の病態、処方薬について学ぶ
6	臨床物理分析法	1	臨床現場で用いる分析技術を学ぶ
6	疾患治療特論	1	疾患の治療例について、病院薬剤師より学ぶ
6	ターミナルケア論	1	終末期医療について学ぶ
6	救急医療概論	1	救急医療の専門医師、薬剤師より学ぶ
6	健康管理学	1	予防医学として環境変化の影響を学ぶ

教育研究上の目的を達成するため、本学独自の薬学専門教育として、アドバンスト科目やアドバンスト実習を独立した科目あるいは授業の一部として開講している。

【観点 4-2-1-1】

授業内容はシラバスに明記されており、それぞれ一般目標と到達目標を記載している。

【観点 4・2・1・2】

これら本学独自の薬学専門科目は、他の授業科目と重複しないような時間割を作成しており、多くの学生が受講できるように配慮している。

【観点 4・2・1・3】

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

〔点検・評価〕

コアカリで定められている到達目標とそれに対応したコアカリ SBOs 番号は、開講科目に割り当てられている。また、これらはシラバスにも明記されており、各回の講義ごとに記載されている。

各学習領域に適した方略を用いた教育が行われており、実験実習についても、技能の取得に十分な内容と時間を充てている。また、全学習領域において基礎と臨床の知見を相互に関連付けた教育に努めており、学外医療関係者、薬事関係者、患者等の教育への直接的な関与も積極的に進められている。

本学の教育上の目的に基づいて、改訂コアカリおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各学科に配置されている。

〔改善計画〕

現在のところ、薬学専門教育における講義・演習・実習の内容に関する問題点はないと考えているが、カリキュラムの構成や各科目の学習方略の妥当性については、教務委員会を中心として年度ごとに検証し、改善項目を検討している。

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

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

- 【観点 5-1-1-1】 教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。
- 【観点 5-1-1-2】 学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。
- 【観点 5-1-1-3】 実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。
- 【観点 5-1-1-4】 実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。
- 【観点 5-1-1-5】 実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 5-1-1-6】 実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

本学の実務実習事前学習科目は、4年次の「事前学習」である。令和4年度は、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版（以下、改訂モデルコアカリキュラム）に準拠して実施しており、教育目標は改訂モデル・コアカリキュラム F 薬学臨床の GIO と一致しており、シラバスに明記している。

【観点 5-1-1-1】

4年次の事前学習は128コマ（1コマ90分）で106名の学生を対象に実施している。4年次前期（48コマ）では、主に講義・演習を実施し、到達目標である（1）薬学臨床の基礎（2）処方せんに基づく調剤（3）薬物療法の実践（4）チーム医療への参画（5）地域の保健・医療・福祉への参画に関する基本的な知識・態度を学ぶ。4年次後期（80コマ）では演習・実習を中心に実施し、前期までに修得した知識を基に（2）処方せんに基づく調剤（3）薬物療法の実践に関する技能・態度を修得する。実務実習を修了した実習生が実習報告会として、薬物療法に関する個別発表（9,12月）、グループ討論のプロダクト発表（1月）を実施する。これらの報告会に参加し、実務実習にむけた心構えについて考察している。

以前、事前学習のシラバスに、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳおよび無菌操作と5つの領域を記載していたが、GIO,SBO が分かりづらいため領域の記載を中止した。

事前学習を行う場所は、実習棟である新館3、4階で行っている。調剤に関する実習は「調剤実習室」、「製剤実習室」、「無菌製剤実習室」、4年前期および服薬指導の実習は、「医薬品情報室」「服薬指導実習室」、「模擬保険薬局」、「模擬病棟」で行っている。「調剤実習室」には調剤棚32台、「無

菌製剤実習室」にはクリーンベンチ 12 台、安全キャビネット 12 台、手洗い台 5 台が設置されている。

【観点 5-1-1-2】

「事前学習」の主な指導は、シラバスに記載の医師、看護師経験のある学内教員 2 名を除く、教授 4 名、准教授 2 名、講師 2 名、助教 2 名、助手 1 名（計 11 名、うち実務系教員 9 名）で行っている。実務系教員でない 2 名は 2022 年 4 月から週 1-2 回程度薬局で研修を行い、薬剤業務の知識、技能、態度の修得に努めている。4 年前期では、チーム医療の参画における医師、看護師との連携について本学の医師経験者 1 名、看護師経験者 1 名が講義を担当した。症例などを用いた演習では、2 名の薬局薬剤師、6 名の病院薬剤師がそれぞれ作成した授業項目に沿った症例等の課題を用いて、学内教員とともに学生の指導を行っている。

【観点 5-1-1-3】

実務実習関連科目は 3 年次後期「調剤学」（15 コマ）であり、調剤を行う際の法的、実務的な知識、患者の医薬品適正に使用のため、薬剤師として必要な知識を修得することを目的として実施している。4 年次前期の実務実習は 4 年次の 5 月下旬に開始している。このように 3 年後期から 4 年前期では講義・演習を中心に実務実習に必要な知識、態度の修得を行っている。そして、後期は 9 月から 11 月に実施し、実習・演習を中心に実務実習に必要な技能、態度の修得を行っている。

【観点 5-1-1-4】

「事前学習」の評価は筆記試験（20%）、総合実習における実技試験（50%）、態度（30%）である。合格となるには、各到達目標を最低限達成する必要がある、筆記試験では正答率 60%以上、総合実習における実技試験、態度では、ルーブリック評価の合格基準をクリアすることとし、総合的に評価を行っている。シラバスの授業形式において 3 年次後期の「調剤学」が関連科目であることを記載し、関連科目の内容を含めた学習であることを示している。

「事前学習」の筆記試験は 4 年次前期（第 1～22 回）終了後に実施し、4 年次後期の演習・実習に取り組むための必要な知識を修得していることを確認している。総合実習における実技試験（第 45-50 回）では課題毎にルーブリック評価を実施している。演習、実習における態度を 4 年次前期から後期にかけて教員が態度観察記録表を用いて記録している。また、1 月（第 52 回、1 コマ）のポスト教育における報告会に参加後に提出された倫理観に関するレポートを含めて、最終的にルーブリック評価を用いて総合的に態度を評価している。

【観点 5-1-1-5】

事前学習の終了（4 年次の 11 月）から、「実務実習 I」（薬局実習）の開始まで第 1 期の場合 3 カ月、第 2 期の場合 6 カ月離れていることから、第 1 期および第 2 期薬局実習開始のそれぞれ約 1 カ月前（令和 4（2022）年 1 月 28 日～2 月 3 日、5 月 9 日～13 日）に、直前学習を 9 コマ実施している。直前学習は講義中心であった内容から、薬局実習で必要となる基本的な技能・態度を確認するため、調剤（4 コマ）、服薬指導（5 コマ）の実習へ変更している。ルーブリックを用いて到達度を

再確認している（令和４年度「実務実習Ⅰ」シラバス）。直前学習は対面で実施予定であったが、コロナ感染拡大のため遠隔での学習（動画およびZOOM等）に変更して実施している。

【観点 5-1-1-6】

（５－２）薬学共用試験

【基準 5-2-1】

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

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

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

〔現状〕

実務実習を行うために必要な能力を修得していることを確認するために、薬学共用試験を受験した学生の成績は、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて判定を行っている。すなわち、合格基準は、CBT は正答率 60%以上、OSCE は課題ごとに２人の評価者の細目評価の平均が 70%以上かつ概略評価の合計点 5 以上を合格としている。

【観点 5-2-1-1】

令和４年度の薬学共用試験（CBT および OSCE）は、教務委員会および実務実習委員会が中心となり実施した。2022 年度薬学共用試験実施要項に従い、実施時期、実施方法、合格者数および合格基準を、令和５年４月１日に大学のホームページに公表している（表 1）。

5-2 表 1 令和４年度薬学共用試験結果

	実施日程	合格者数	合格基準
CBT	本試験 2023 年 1 月 16 日、17 日 追再試験 2023 年 2 月 28 日	109 名	正答率 60%以上
OSCE	本試験 2022 年 12 月 4 日 再試験 2023 年 3 月 11 日	136 名	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		109 名	

【観点 5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

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

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

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

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

【現状】

薬学共用試験（CBT・OSCE）は、薬学共用試験センターから提示された「2022 年度 薬学共用試験実施要項」に基づいて実施している。CBT は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて、「薬学共用試験 CBT 実施の手引き/実施マニュアル」（以下、実施マニュアル）の教員版および学生版を作成して実施している。OSCE は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて作成した「OSCE 本試験事前審査書類」を共用試験センターの事前審査を受け実施している。

【観点 5-2-2-1】

CBT

CBT を公正かつ円滑に実施するために、教務委員会内に CBT 委員を置き、実施マニュアルを基に、学生向けガイダンス、テストラン、監督者説明会を行った後、試験を実施している。薬学共用試験センターの標準的な試験時間割を遵守した学内時間割を作成し、それに基づいて試験を行っている。各試験場には主監督者 1 名（准教授以上）および補助監督者 2 名もしくは 3 名を配置している。監督者は男女の組み合わせを配慮して配置している。また、公正さを保つために薬学共用試験センターから派遣されたモニター員の監視下で CBT を実施している。

OSCE

実務実習委員会が OSCE を担当しており、OSCE 事前審査書類作成、学生向けガイダンス、評価者養成講習会、直前評価者講習会、SP 養成講習会および直前 SP 講習会を実施している。また、試験の公正さを保つために薬学共用試験センターから派遣されたモニター員監視下で実施している。外部評価者として、福岡県病院薬剤師会、福岡県薬剤師会、佐賀県薬剤師会、福岡大学薬学部および九州大学薬学部の協力を得て行っている。今年度は 5 領域 6 課題での実施を予定していたが、コロナ感染拡大のため 5 領域 3 課題となった。準備は適切に進めることができた。OSCE 本試験不合格者が例年に比べ多く、処方箋を良く確認しない傾向が見られた。再試験受験者は全員合格した。

【観点 5-2-2-2】

CBT

CBT の設備として、本学情報演習室は 230 台の PC を揃えており、受験生が同一条件で受験できる体制を整えている。本試験は 2 日間に分けて実施した。各教室に予備の PC を準備し、CBT 実施中に

PC の誤作動によるトラブルが生じた場合は、受験中の教室内で監督者の指示の下、他の PC ですぐに試験を再開できる体制を整えている。また、十分な間隔で座席を配置しており、公正さを確保している。

OSCE

OSCE は、新館 3 階の医薬品情報、服薬指導実習室、模擬病棟、新館 4 階の調剤実習室、生物系 A 実習室を使用して実施している。試験において受験生同士の接触を防ぐための動線とパーティションを設置し、スタッフが誘導している。OSCE 本試験は受験生を午前と午後の 2 つのグループに分け、3 課題を 1 日で実施している。

【観点 5・2・2・3】

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

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

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

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

【観点 5-3-1-4】薬学部全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

実務実習の実施や九州山口地区実務実習調整機構（以下、地区調整機構）との連絡調整に関わる事項は、実務実習委員会において行っている。委員会の構成要員は、教授 4 名、准教授 2 名、講師 2 名、助教 1 名、事務職員 2 名である。委員会を原則、月 1 回実施し、実務実習にかかる方針や事案の検討を行っている。

【観点 5-3-1-1】

実務実習の責任部署は実務実習委員会、委員長は実務実習総括部長である。実務実習に対する大学の対応は組織図に沿って行っている。実務実習の実施状況を確認するために、学生毎に実務実習生担当教員（以下、担当教員）を定めている。基本的に学生が所属する研究室の教員が担当し、担当教員は実務実習実施要項に従って、学生との連絡・面談、実習施設への連絡あるいは訪問を行い、円滑な実習の実施に努めている。

実務実習にかかる病院および薬局との事務手続きの担当窓口は薬学部教務課であり、実習中に怪我や破損などが発生した場合の補償については、学生教育研究災害障害保険（学研災）および学研災付帯賠償責任保険に全員加入しており、この担当窓口は薬学部学生課が担当する。

実習期間中の実習施設からの質問や実務実習における問題を担当教員が把握した場合、実務実習委員会と情報を共有し、対応にあたっている。

【観点 5-3-1-2】

実務実習に先立ち、実習生の安全確保および院内感染防止に対応するため、3年次9月に血液抗体検査（麻しん、風しん、水痘、ムンプスおよびHBs抗原抗体）、ツベルクリン反応検査を実施している。抗体検査の結果に基づき、ワクチン接種を実施し、実習施設への報告を行っている。また、4年次の2月に健康診断を実施している。

【観点 5-3-1-3】

実務実習委員会が責任をもって専任の教授、准教授、講師、助教、助手を担当教員として担当する学生を割り振っている。

【観点 5-3-1-4】

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

〔現状〕

本学は地区調整機構の申し合わせ事項に基づいて実務実習の調整を行っている。実務実習施設の配属に関しては、実務実習委員会が担当している。

病院配属に関して、学生の現住所および実家住所に基づき、九州・山口の9大学薬学部間で地区調整機構大学委員会を開催し、地区調整機構から提示される実習受入予定施設一覧をもとに、配属原案を作成する。薬局配属に関しては、学生の現住所および実家住所に基づき、大学で学生の実習地区を割り振り、地区調整機構に提示する。地区調整機構より九州・山口地区薬局実務実習受入調整機関（以下、薬局調整機関）に調整を依頼し、薬局調整機関が薬局実習受け入れ施設を決定している。なお、九州山口地区に学生保護者住所がある場合、原則、ふるさと実習としている。実務実習の配属決定の方法と基準に関する学生への説明は、3年次の住所調査および4年次前期に行っている。

【観点 5-3-2-1】

本学では、3年次の12月に、最新の現住所、保護者住所、連絡先、通学手段等の情報調査を行っている。また、特別な配慮が必要な場合はその旨を記載させている。病院配属においては、学生の現住所または実家住所から公共交通機関利用で原則1時間以内に移動できる実習施設を選択している。公的交通機関の使用が困難な場合は、実習施設の許可を得た上で大学に届出ることにより自家用車による移動も配慮している。

薬局配属が決定後、調整機構より結果が大学に送付される。その調整結果を学生に開示して、公共交通機関での通学が可能であるか確認させている。

【観点 5-3-2-2】

実務実習期間中、ふるさと実習を含め、担当教員が富士フィルムシステムサービス社製の実務実習指導・管理システム（以下、WEB システム）を利用し、実習の進捗状況を確認している。そして、施設訪問（1回）を含めて電話等で連絡を取り、学生の様子を確認し、指導を行っている。

【観点 5-3-2-3】

【基準 5-3-3】

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

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

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

[現状]

病院および薬局における実務実習は、日本薬剤師研修センターが認定する認定実務実習指導薬剤師の資格を有する指導薬剤師のもとで実施している。実務実習中に、担当教員あるいは学生から指導薬剤師の指導について指摘があった場合、担当教員又は実務実習委員会が受入施設の指導薬剤師と連絡を取り、対応を行う。対応が困難な事例については、地区薬剤師会または地区病院薬剤師会と連携し、対応を行う。

【観点 5-3-3-1】

各県病院薬剤師会および各県薬剤師会において実務実習受入要件を満たしていることが確認されている実習施設で実施している。病院配属に関しては、地区調整機構から提示された施設から九州山口地区9大学の調整により決定している。薬局配属に関しては、調整機関による調整によって、実務実習配属先が決定されている。

【観点 5-3-3-2】

【基準 5-3-4】

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

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

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

いること。

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

〔現状〕

本学の薬局実務実習「実務実習Ⅰ」および病院実務実習「実務実習Ⅱ」の教育目標（一般目標・到達目標）は、いずれも改訂モデル・コアカリキュラム F 薬学臨床の教育目標（一般目標・到達目標）に準拠して実施している。

【観点 5-3-4-1】

実習施設には事前に大学が推奨する実務実習スケジュール、指導薬剤師が実務実習終了時の評価に用いる実務実習評点表を提示している。実習生および指導薬剤師は 4、8、11 週終了時に Web システムの概略評価項目に沿って到達度評価を行っている。この到達度評価を担当教員が 4、8、11 週終了時に確認している。

【観点 5-3-4-2】

病院実務実習、薬局実務実習のいずれにおいても、本学と各施設の間で 11 週間の契約を締結している。学生が欠席・遅刻した場合、担当教員に連絡するとともに WEB システムに記録する。病欠、災害等によって実習ができない期間については、実務実習委員会と受入施設が協議し、実習期間の延長などそれぞれ 11 週間の実習期間を担保する。

【観点 5-3-4-3】

【基準 5-3-5】

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

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

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

〔現状〕

実務実習開始前に、各受入施設に資料を郵送し、薬剤師会が主催する合同実習説明会において、郵送した資料について説明を行っている。実習期間中の担当教員による訪問については、平成 31 年度より全施設で Web システムが導入され、実習の状況を把握できるようになったため実習期間中に原則 1 回の訪問としている。訪問した際には、指導薬剤師等および学生と面談し、学生の健康面や実務実習の進捗状況を確認している。担当教員は、4、8、11 週目終了時点の実習の状況を実習経過報告書として実務実習委員会に提出し、実務実習委員会において実習状況を確認している。実習期間中の実習施設からの質問や実習指導における問題を担当教員が把握した場合、実務実習委員会と情報を共有し、対応にあたっている。

【観点 5-3-5-1】

実務実習開始前に実習施設と締結する契約書において、個人情報、秘密およびプライバシー（以下、「個人情報等」という）の保護に関する条項を明記している。これに従い、学生に本学の「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書」を配布し、説明を行い、学生が了解のもとに誓約書を提出している。

【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

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

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

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

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

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

〔現状〕

実務実習の形成的評価は改訂モデル・コアカリキュラム F 薬学臨床の教育目標（一般目標）に従い、F(1)–(3)については4、8、11 週目終了時に学生と指導薬剤師が4段階で評価し、F(4)–(5)については実習生が作成した日誌、週報、レポートを指導薬剤師が確認している。指導薬剤師による総括的評価は、九州・山口地区調整機構において作成された改訂モデル・コアカリキュラムの教育目標に、態度評価を加えた実務実習評点表を用いて実施している。これらの評価表を実習開始前に、指導薬剤師および学生に提示している。また、担当教員によるルーブリック評価の内容についても、実習開始前に指導薬剤師および学生に提示している。

実務実習終了後の総括的評価は、指導薬剤師による実務実習評点表（50％）の評価と、担当教員による態度（10％）および実務実習書（40％）評価によって実施している。

【観点 5-3-6-1】

実習期間中の学生は、Web システムを用いて実習内容等を日報、週報に記入し、4、8、11 週終了時に形成的評価として目標到達度を自己評価し、概略評価項目に記入する。これらの概略評価項目は、いずれも改訂モデル・コアカリキュラムに準拠しており、学生の到達度の進行状況を指導薬剤師および担当教員が共有することができる。指導薬剤師は、日報、週報に対するコメント入力、概略評価項目の到達度評価を行うことでフィードバックを行う。担当教員はそれぞれの評価を確認し、学生と指導薬剤師の双方と連絡をとり、実務実習の評価が適切に実施されているか確認を行っている。4、8、11 週終了時

に担当教員は、経過報告書を実務実習委員会に提出し、実務実習委員会はその内容を確認し、問題点があれば実習生担当教員と協力して、改善に努めている。

【観点 5-3-6-2】

実務実習終了後に学生と指導薬剤師を対象としたアンケートを実施し、その内容は実務実習委員会で報告している。また、アンケートをもとに地区調整機構へ報告書を提出している。しかし、指導薬剤師へのフィードバックは実施していない。担当教員には学内FDとして学生、指導薬剤師のアンケート内容・トラブル事例についてフィードバックを行っている。

実習終了後の「ポスト教育」において病院実務実習での薬物療法の実践に関する個別発表(9、12月)、薬局および病院実務実習での体験を基にしたグループ発表(1月)を実施している。個別発表はZOOMで指導薬剤師に向けて配信を行っているが、参加者は一部に留まっている。

【観点 5-3-6-3】

指導薬剤師が行う実務実習評点表は、改訂モデル・コアカリキュラムに記載された概略評価に、実務実習期間の態度を加えた総合的な指標が示されたものである。さらに担当教員は実習態度および実習書を指標として評価している。

【観点 5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

〔点検・評価〕

教育目標はシラバスに明記され、適切な指導体制のもとに行われている。

令和3年度までは評価方法が個々の評価の積み重ねであり、総合的な評価方法ではなかった。今年度は評価方法を筆記試験(20%)、総合実習における実技試験(50%)、態度(30%)とした。筆記試験では正答率60%以上、総合実習における実技試験、態度では、ルーブリック評価の合格基準をクリアすることし、総合的な評価を実施している。

薬学共用試験は、教務委員会および実務実習委員会が中心となって実施し、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいてCBTおよびOSCE実施のための資料が作成され、それに従って公正かつ円滑な共用試験が実施されている。ただし、OSCE本試験の不合格者が例年に比べ多い傾向であった。

実務実習の配属決定の方法と基準を3年次の12月に学生に提示し、地区調整機構や調整機関との協力のもと、配属が公正に行われている。

実務実習は、日本薬剤師研修センターが認定する認定実務実習指導薬剤師の資格を有する指導薬剤師により実施され、実務実習受入施設は、各県病院薬剤師会および各県薬剤師会において実務実習受入要件を満たしていることが確認されている施設で実施している。また、評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われている。

担当教員と実務実習委員会での情報共有により学生、指導薬剤師、教員からの問合せなどに対応している。また、実習終了後のアンケートにより、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取を、学生、実習施設の指導者から実施している。

実務実習において薬局と病院の連携を図るため、ポスト教育で実施した病院実務実習報告会をZOOMで配信し、薬局および病院実習の指導薬剤師が参加している。しかし、参加者は一部にとどまった。

〔改善計画〕

- ・OSCE本試験において不合格者が例年に比べ多い傾向であったため、次年度においては学生に処方箋の確認の指導を徹底する。
- ・令和6年度は九州山口地区において国際医療福祉大学が実務実習を開始する。現在の第1-3期では実習先の確保が困難となることから第1-4期の期間での実習へ変更となる。第1期中止は2期以降に影響するため、1期が中止にならないように対応する。
- ・病院実務実習報告会（ZOOM配信）への指導薬剤師の参加が一部に留まっている。参加できなかった指導薬剤師へのフィードバック方法を検討する。また、実習後のアンケートのフィードバック方法を検討する。

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

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

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

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

【現状】

平成 29 年度の入学生（令和 4 年度 6 年次生）は改訂コアカリに準拠し 4～6 年次に「卒業研究」を履修する。この科目は 4 年次から 6 年次にかけて継続して履修する科目である。例年、4 年次の分野配属決定以降、実務実習などをはさんでも、実務実習の時期に関わらず 480 コマ以上を配置している。

【観点 6-1-1-1】

6 年制薬学科及び漢方薬学科の「卒業研究」は薬学部内の全 14 分野と地域医療薬学センターおよび薬学教育推進センターで実施されており、学生の卒業研究テーマは全て医療や薬学に関わるものである。卒業論文は学生ごとに作成し、単著論文として提出させている。卒業論文の作成時期は、研究の進捗状況により異なるが、多くの場合 6 年次 4 月より着手し、8 月中旬の仮提出期限までに完成させている。分野・センター所属の教員が学生の指導教員となり、医療や薬学における位置づけがきちんと考察されるよう、執筆に関しても指導を行っている。学生に対しては、卒業論文の作成要領、論文フォーマットを提示し、卒業論文の形式を揃えている。学生により提出された卒業論文は指導教員が取りまとめ、大学サーバーに提出している。その後、仮提出された論文は評価表に従い、副査による評価を受ける。副査による査読・評価の結果を受け、学生は論文の修正を行い、12 月末までに最終版の論文を指導教員に提出する。その後、最終版の論文は、分野・センター内の主査による評価を受ける。卒業研究実施の際やセミナー時などに思考能力を醸成させるような指導を行うことで、卒業研究の意義を教授している。卒業論文発表会や卒業論文の評価に他分野の副査（所属分野以外の教員）を充てることで、研究成果について多角的に考察させている。

【観点 6-1-1-2】【観点 6-1-1-3】

卒業研究発表会は学部主催で、7 月中旬に 1 日で開催している。発表形式はポスター発表形式で、

学生全員が発表している。卒業研究発表会は、特許を申請する内容が含まれる研究や学術雑誌に投稿予定の研究に配慮するため、学外者には公開していない。発表会の参加者全員に発表内容に関する情報を外部に漏らさないよう守秘義務誓約書に署名させている。

【観点 6・1・1・4】

卒業研究は、1) 主査（指導教員）による卒業研究実施から卒業論文作成の過程、2) 卒業論文発表会におけるプレゼンテーション、3) 提出された卒業論文、により評価している。また、2) および3) は、所属分野以外の教員 1 名が副査としてルーブリック評価表に沿って評価する。2) および3) を評価する副査は、別の教員が担当している。このように所属分野以外の複数の教員で対応することにより、学生が卒業研究により培ったものを多角的、かつ客観的に評価している。

最終的に卒業研究の評価は、1) 主査（指導教員）による日常の研究態度を含めた卒業研究期間全般における総合評価（50%、ルーブリック表を使用）に加え、2) 副査による卒業論文発表会の評価（20%、ルーブリック表を使用）と3) 卒業論文の評価（30%、ルーブリック表を使用）により実施している。このように卒業研究は客観的、かつ適切に評価が行われている。

【観点 6・1・1・5】

（6－2）問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

- 【観点 6・2・1・1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。
- 【観点 6・2・1・2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。
- 【観点 6・2・1・3】 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 6・2・1・4】 卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1/10）以上に相当するよう努めていること。

【現状】

問題解決能力の醸成に向けて、低学年から参加型学習、グループ学習等を取り入れた科目を開講し、最終的には卒業研究を遂行していく上で必要な能力を身につけられるようなカリキュラムを組んでいる。

具体的な科目名を6-2表1に示す。この表は、改訂コアカリ後のカリキュラムについて記載している。実習科目については実施回数の4分の1を実質単位数とし、その他SGD等の回数に加算している。

6-2 表 1 問題解決型学習にかかわる科目（令和 4 年度開講、主に 6 年制学科対象）

学 年	科目名	単 位	実質単位 数	授業形式 (PBL 関連計画)	評価方法
1 ～ 2	早期臨床体験	1.5	22/30 × 1.5=1.1	SGD、グループ発表	授業態度 40%(SGD における姿勢など)、レポート 30%、プロダクト 30%
1	基礎生物学	1	12/15 × 1=0.8	グループワーク、プレゼンテーション	グループワーク 40%、試験 60%
1	情報処理演習Ⅰ	1	12/15 × 1=0.8	課題を与えプロダクトの作成演習	定期試験 60%、課題試験 20%、平常点 20%
1	情報処理演習Ⅱ	1	13/15 × 1=0.9	課題を与えプロダクトの作成演習	定期試験 70%、課題試験 15%、平常点 15%
1	文章表現論	1	2/15 × 1=0.13	課題論文の記述、意見発表	論文の記述 50%、試験 50%
2	基礎実習	1.5	13/15 × 1.5=1.3	グループ実習、SGD	出席 30%、レポート 30%、SGD 参加度 20%、グループプロダクト 20%
2	化学系実習	1.5	13/15 × 1.5=1.3	グループ実習	レポート 50%、試験 50%
2	物理系実習	1.5	12/15 × 1.5=1.2	グループ実習	レポート 100%
2	有機化学演習	1	9/10 × 1=0.9	TBL (チーム基盤型学習) (SGD)	試験 80%、平常点 (SGD 貢献度など) 20%
2	プレゼンテーション論	1	7/15 × 1=0.46 ※	ディスカッション、演習、グループ発表	I : (総点 35 点) 試験 80%、プロダクト 10%、受講態度 10% II : (総点 40 点) 提出物 60%、発表内容・態度 20%、試験 20% III : (総点 25 点) レポート 100%
3	生物系実習	1.5	13.5/15 × 1.5=1.35 ※	グループ実習	課題 27%、レポート 73%
3	衛生薬学実習	1.5	14/15 × 1.5=1.4	グループ実習、SGD	対面実習の場合: 実習参加度 60%、試験 40% オンライン実習の場合: 実習参加度 100%
3	薬理学実習	1.5	14/15 × 1.5=1.4	グループ実習	レポート 60%、パワーポイント 10%、実習試験 30%
4	薬剤学実習	1	6.5/7 × 1=0.92 ※	グループ実習	実習レポート 50%、試験 50%
5	ポスト教育	1.5	15/15 ×	演習、SGD、ポスター	口頭発表 50%、SGD 50%

			1.5=1.5	発表	
4 ～ 6	卒業研究	13	13	研究、ポスター発表	上述のとおり

※ 講義と実習や演習、SGD などが併記されている回は半分の時間を参加型学習に費やすとしてシラバスから概算している。

【観点 6-2-1-1】

1～2年次の「早期臨床体験」では、体験型のグループ学習や課題に対してディスカッションを行い、SGD 形式でのグループ学習の基礎を学ぶことで、将来医療人として必要となる能動的な学習態度の重要性を自覚させている。1年次の「情報処理演習Ⅰ・Ⅱ」や「文章表現論」、2年次の「プレゼンテーション論」では、卒業研究等で必要となるプレゼンテーション資料作成、プレゼンテーション、質疑応答、および論文作成の技能を習得できる。1年次の「基礎生物学」や3年次の「構造解析演習」ではグループワークを、2年次の「有機化学演習」では、TBL を取り入れ、低学年からグループでの問題解決能力を醸成させている。

2年次以降の実習科目では、実験・実習を通じ課題の実施・考察を行うことで、問題解決の基本的な考え方を段階的に習得することができる。5年次の「ポスト教育」では、実務実習中に体験した医療に関する課題を自ら調査・発表し、さらに SGD による能動的学修を行っている。4～6年次の「卒業研究」では、研究課題に取り組むが、研究遂行に関しては、各分野およびセンター内で行うセミナーや中間報告会を通じて指導教員から指導とフィードバックを受ける。このように、卒業論文の作成を含めた一連の研究活動を通じ、能動的なコミュニケーション能力や問題解決能力を醸成している。

学生の自己学習を推進するために、講義担当教員が作成した動画コンテンツ（例えば、1年次の「理論化学」、2年次の「生命科学Ⅱ」、3年次の「物理薬剤学」）を Microsoft Stream にて配信している。学生は、学内に限らず自宅においてもこれらの動画コンテンツを視聴することができ、講義の予習、復習、或いは反転学習としてオンデマンドで利用することができる。

【観点 6-2-1-2】

実習科目に関しては、ルーブリック評価表を作成し、学生にはシラバスとともに CD-ROM で配布している。これにより、評価基準を明確にし、学生自身が、到達すべきパフォーマンスを知ること、自己を評価できるようにしている。また、シラバスとともに配布することで、講義内容と評価基準を同時に閲覧することができ、学生の主体性と学修意欲を引き出すことができる。

1年次の「基礎実習」および2年次の「プレゼンテーション論」では、学生同士の相互評価も取り入れており、学生が評価者になることで、問題点の抽出や解決を図れるように工夫している。卒業研究では、各分野における取り組み状況、研究に取り組む態度、課題の目標達成度を総合的に判断するとともに、最終の卒業論文発表会におけるプレゼンテーションの完成度、質疑応答の態度を指導教員(主査)および副査がルーブリック評価表を用いて判断し評価している。

【観点 6-2-1-3】

これらの問題解決能力醸成のための PBL、TBL および SGD 形式等のグループ・参加型学習の必修科目における総単位数は、28.4 単位（事前学習、実務実習を除く）であり、卒業要件単位数（188 単位）の 1/10 以上（18.8 単位以上）開講している（6・2 表 1）。

【観点 6・2・1・4】

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

〔点検・評価〕

卒業研究は必修科目であり、学科を問わず 1 年以上の研究期間は確保されている。卒業研究の評価は、卒業論文発表会（令和 4 年度時点では、6 年制学科のみ）での副査による審査、卒業論文発表会とは別の副査による卒業論文の審査に加えて、所属分野の指導教員（主任）による評価を合わせたものであり、客観的かつ総合的に評価されている。卒業論文は、分野毎に電子媒体とともに A4 の冊子体として提出されている。また、卒業研究発表会の内容に特許を申請する内容が含まれている可能性を考慮し、発表会の参加者全員に発表内容に関する情報に関する守秘義務誓約書に署名させている。

卒業研究を含めて、問題解決型学習の開講時間数は、カリキュラム上は卒業要件単位数の 1/10 以上となっている。また、これらの学習は、1 年次から継続的に開講され、問題解決能力の醸成を図りながら、薬学教育の集大成である卒業研究につなげている。

〔改善計画〕

学生参加型の学習や学生主体的な学習を促進するため、オンラインツール（Zoom、Stream など）を利用した学習方法等を取り入れていく。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

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

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

〔現状〕

本学は、6 年制薬学部薬学科および漢方薬学科、4 年制看護学部看護学科と令和 4 年度開設の 4 年制薬学部薬科学科（医療データ科学専攻および生命医科学専攻）の 2 学部 4 学科で構成されている。令和 4 年度に薬学部の改組にともない、建学の精神と学部学科ごとの教育目標に基づいて、アドミッション・ポリシーを設定している。

以下に、薬学科および漢方薬学科のアドミッション・ポリシーとこれまでのアドミッション・ポリシーを示す。

【入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）】

第一薬科大学は、本学の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、薬剤師を嘱望する学生を受入れ、国内外を通じてチーム医療や地域社会に貢献できる医療人の育成を心がけています。そのため、次のような学生を受入れます。

・薬学科、漢方薬学科

- ①高等学校教育課程の科目を幅広く習得しており、理科学科目（化学、数学、物理、生物）の基礎的な知識を身に付けている。
- ②思いやりと協調性をもち、将来の医療人として、患者ならびに医療関係者などと適切にコミュニケーションできる素養を有している。
- ③薬学および医療の進歩に貢献したいという熱意がある。
- ④①～③に加え、薬学科においては、薬学に求められる幅広い知識と技能を習得し、人々の健康維持・増進ならびに医療に貢献したいという目的意識を有している。漢方薬学科においては、日本独自の伝統医学である漢方に関わる薬学の知識と技能を修得し、医療の現場で実践したいという目的意識を有している。

平成 29 年度以前の【入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）】

・薬学科

教育理念に基づき、薬剤師を嘱望する学生を受け入れ、チーム医療をはじめ地域社会に貢献できる

医療人の育成を心がける。そのため、本学では次のような学生を求める。

- ①入学後の修学に必要な基礎的学力を有していること。
- ②協調性や基礎的コミュニケーション能力を有していること。
- ③生命を尊重し、他者を大切に思う心があること。
- ④高い倫理観を持ち、人々の健康増進と医療活動に貢献したいという目的意識を持っていること。

・漢方薬学科

教育理念に基づき、薬剤師を嘱望する学生を受け入れ、チーム医療をはじめ地域社会に貢献できる医療人の育成を心がける。そのため、本学では次のような学生を求める。

- ①入学後の修学に必要な基礎的学力を有していること。
- ②協調性や基礎的コミュニケーション能力を有していること。
- ③生命を尊重し、他者を大切に思う心があること。
- ④日本独自の伝統医学である漢方を理解し、在宅医療、プライマリケア、セルフメディケーションに関心があること。

令和4年度までの【入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）】

第一薬科大学（以下「本学」という）は、本学の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、薬剤師を嘱望する学生を受け入れ、国内外を通じてチーム医療や地域社会に貢献できる医療人の育成を心がけています。そのため、次のような学生を受入れます。

・薬学科

- ①高等学校の教育課程を幅広く修得しており、理科系科目（化学、数学、物理、生物）の基礎的な内容を身に付けている。
- ②協調性および相互理解のためのコミュニケーション能力を有している。
- ③生命を尊重し、他者を大切に思う心がある。
- ④薬学に関心を持ち、人々の健康増進と医療に貢献したいという目的意識を持っている。
- ⑤入学前教育として求められる、必要な基礎的な知識を身につけるためのプログラムに最後まで取り組み意欲がある。

・漢方薬学科

- ①高等学校の教育課程を幅広く修得しており、理科系科目（化学、数学、物理、生物）の基礎的な内容を身に付けている。
- ②協調性および相互理解のためのコミュニケーション能力を有している。
- ③生命を尊重し、他者を大切に思う心がある。
- ④日本独自の伝統医学である漢方に関心を持ち、人々の健康増進と医療に貢献したいという目的意識を持っている。
- ⑤入学前教育として求められる、必要な基礎的な知識を身につけるためのプログラムに最後まで取り組み意欲がある。

次に4年制薬科学科のアドミッション・ポリシーを以下に示す。

【入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）】

第一薬科大学は、本学の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、データサイエンス領域または医療ビジネス領域での活躍を嘱望する学生を受入れ、国内外を通じて医療データを駆使した医療科学分野または医療ビジネスに貢献できる人材の育成を心がけています。そのため、次のような学生を受入れます。

- ①高等学校教育課程の科目を幅広く修得しており、国語、外国語及び理科系科目（化学、数学、物理、生物）の基礎的な内容を身に付けている。
- ②物事を論理的に考察できる能力を有している。
- ③自分の考えを的確に表現し、伝達できる能力を有している。
- ④人々の健康を守ることを通じて、社会に貢献しようとする志を有している。データサイエンス領域、または医療ビジネス領域の知識や経験を習得したいという明確な目的意識と意欲がある。

薬科学科の開設に伴い、令和5年度以降の選抜試験から薬学科および漢方薬学科のアドミッション・ポリシーを見直し、6年制薬学科および漢方薬学科に共通して求められるポリシーと、薬学科および漢方薬学科のそれぞれに求めるポリシーについて設定した。

令和4年度開設の薬科学科のアドミッション・ポリシーは、医療データサイエンス専攻および生命医科学専攻に共通したポリシーを設定した。

【観点 7-1-1】

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）の設定に関しては、入試委員会が原案をつくり（入試委員会資料）、自己点検・評価委員会で審議されたのち教授会の承認を経て、学長が決定している。受入方針を見直す場合には、自己点検・評価委員会が見直し案を策定し、教授会の議を経て学長が決定し、公表することになっている。

【観点 7-1-2】

本学のアドミッション・ポリシーは、大学ホームページにおいて社会に広く公開している。また大学案内や学生募集要項に掲載し、資料請求者に送付するとともに、オープンキャンパス・入試説明会、高校・予備校訪問および会場ガイダンス・高校内ガイダンスを活用して配布し、周知を図っている。また、選抜試験日程に関する情報は進学情報誌等に掲載し、積極的な広報活動を実施している。

【観点 7-1-3】

【基準 7-2】

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

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

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

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

[現状]

入学者選抜試験の実施に際して、入学試験委員会が入試区分（7-2 表 1）ごとに薬学科、漢方薬学科および薬科学科の募集定員を定め、実施計画を作成し、事前に調整を行い、適正かつ公正に実施する体制を整えている。また、2 年次、3 年次および 4 年次編入学試験についても実施計画を作成、事前準備を行い、適正かつ公正に実施する体制を整えている。

選抜試験問題の作成については、入学試験委員会が、科目ごとに作題担当者を選出し、学長が委嘱している。各科目の作題担当者は、過去の出題傾向等を踏まえて出題方針を決定している。作成した選抜試験問題は、入試事務局が試験開始まで厳重に管理している。

学校推薦型選抜試験（公募制）、特待生選抜試験および一般選抜試験では、すべてマークシート方式の学力試験とともに面接を行っている。また特待生選抜試験および一般選抜試験においては、一部に記述方式を採用した学力試験も行っている。さらに総合型選抜および社会人・帰国生徒選抜試験では、出願時に自己アピール文の提出を課し、個人面接とともに口頭試問を行っている。学校推薦型選抜試験（特待生推薦・一般推薦）においても面接および口頭試問を行い、入学志願者の適正評価を行っている。各選抜試験の面接は、2 名の面接官が評価項目を細分化して評価をおこない総合的な評価の適正化に努めている。

6 年制薬学部 2 年次、3 年次および 4 年次編入学試験についても、基礎学力試験と 3 名の面接官で面接をおこない総合的な評価の適正化に努めている。

合否判定案は教授会で審議し、教授会の意見を聴いて学長が決定している。

【観点 7-2-1】

令和 4 年度入学者選抜試験より定員の変更を行い、薬学科を 113 人及び漢方薬学科を 40 人の 6 年制定員 153 人とし、薬科学科は医療データ科学専攻を 15 人及び生命医科学専攻を 15 人の 4 年制定員 30 人として、薬学部の総定員を 183 人とした。入学者選抜試験にあたっては 7-2 表 2-1、表 2-2 に示すように、3 学科とも同様の選抜試験を設定し、6 種の入試区分と募集定員を設定して選抜試験を行っている。総合型選抜試験および学校推薦型選抜試験（特待生推薦・一般推薦）では、口頭試問と面接試験をオンラインもしくは対面方式で実施している（7-2 表 2-1、表 2-2）。学校推薦型選抜試験（公募制）、特待生選抜試験および一般選抜試験では、学力試験と面接を課している。また、共通テスト利用選抜試験では、共通テストの成績を利用する選抜試験を行っている。これらの試験を課すことにより、選抜試験志願者の学力評価やコミュニケーション能力などの評価を行うことで、入学後に必要な学力および薬剤師に必要な人間性を総合的に評価している。

さらに学校推薦型選抜試験（特待生、一般、公募制）、総合型選抜試験および一般選抜試験の早期入学予定者に対しては、入学前学習指導（基礎科目についての添削プログラム）やスクーリングを開催している。

このように入学者選抜に当たっては、入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価できるよう改善に努めている。

6 年制薬学部 2 年次、3 年次および 4 年次編入学試験の募集定員は、各年次の定員に対して若

干名とし、学力試験とコミュニケーション能力などの総合的な評価を行い、編入学後に必要な学力と人間性を総合的に評価している（7-2 表 2-3）。

【観点 7-2-2】

医療人としての適性を評価する選抜方法としては、評価者2名を配置した面接評価を行っている。薬学を学ぶ上での積極性や協調性について共通テスト利用選抜試験以外の全ての選抜試験において実施している（7-2 表 2-1、表 2-2）。総合型選抜試験では、出願時に自己アピール文を提出させ、面接試験に口頭試問を付加し、面接を通じて医療人としての適性を評価している。社会人・帰国生徒選抜試験については、志望理由・経歴書を提出させ、医療人としての適性に加えて、口頭試問を付加した面接を行い、社会人・海外帰国経験者としての多様な能力を評価して選考している。このように、殆ど全ての選抜試験において学力と人間性を考慮し、医療人としての適性を評価する選抜試験が実施できている。また、学校推薦型選抜（公募制）、特待生選抜試験および一般選抜試験についてはマークシートもしくはマークシート・一部記述方式の学力試験を導入しており、医療人として必要な学力を十分に評価することで、進級率の向上にも努めている。

6 年制薬学部編入学試験においても、3 名の面接官を配置した評価とともにマークシート方式もしくは記述式の学力試験をおこない、医療人としての人間性と学力を評価している（7-2 表 2-3）。

【観点 7-2-3】

7-2 表 1 令和5年度の選抜試験区分と募集人員

選抜区分	募集人員				合計
	薬学科	漢方薬学科	薬科学科		
			医療データサイエンス専攻	生命医科学専攻	
一般選抜試験（一・二・三期合計）	38 人	12 人	5 人	5 人	60 人
共通テスト利用選抜試験（前・中・後期合計）	10 人	8 人	3 人	3 人	24 人
総合型選抜試験（一・二・三・四回合計）	15 人	5 人	4 人	4 人	28 人
学校推薦型選抜試験（特待生推薦 第一・第二回合計）（一般推薦 一・二回合計）（公募制推薦 第一・二回合計） ※ 特待生推薦は薬学科・漢方薬学	30 人	10 人	3 人	3 人	46 人

科のみ					
特待生選抜試験（一・二回合計） ※ 薬科学科は第一回のみ	20 人	5 人	若干名	若干名	25 人
社会人・帰国生徒選抜試験（一・二・三・四回合計）	若干名	若干名	若干名	若干名	若干名
合計	113 人	40 人	15 人	15 人	183 人

7-2 表 2-1 令和 5 年度 薬学科及び漢方薬学科の選抜試験区分の試験内容

入試区分	試験内容（選考方法）
総合型選抜試験（第一回、第二回、第三回、第四回）	医療人となるための目的意識や潜在能力を十分に持つ学生を対象としている。志望理由、高校時代活動記録を含む自己アピール文を提出させ、口頭試問を含む面接との総合点で選考している。
学校推薦型選抜試験（特待生推薦）（第一回、第二回）	高校での調査書が基準以上の評定平均値を有し、学校長から推薦を受けた者を対象とし、指定した模試の個人成績表を提出させ、口頭試問を含む面接および調査書の総合評価により選考している。
学校推薦型選抜試験（一般推薦）（第一回、第二回）	高校での調査書が基準以上の評定平均値を有し、学校長から推薦を受けた者を対象とし、口頭試問を含む面接における態度評価および調査書の総合評価により選考している。
学校推薦型選抜試験（公募制）（第一回、第二回）	学校長の推薦を受けた者を対象とし、高校から提出される調査書、筆記試験（マークシート式）および面接との総合評価で選考している。選択科目は「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」「数学Ⅰ・数学Ⅱ」、「コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ」の4科目より2科目の選択としている（試験時間 120 分）。
社会人・帰国生徒選抜試験（第一回、第二回、第三回、第四回、）	社会人あるいは海外から帰国した生徒を対象として入試を行っている。書類提出（調査書、志望理由・経歴書）、口頭試問を含む面接を行い、医療人としての目的意識と適性について評価し選考している。

特待生選抜試験 (第一回、第二回)	将来、薬学部においてリーダーとなる資質を備えた学生を対象に、学費免除の特待生制度による試験を実施している。成績上位者から特待生 S (10 人) と特待生 A (15 人) に分けて設定している。特待生以外の成績上位合格者については、特別奨学生として選考している。学力試験は、必須科目：①「数学Ⅰ・数学 A・数学Ⅱ・数学 B (数列、ベクトル)」、②「コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ」、③選択科目：「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」、「物理基礎・物理」より 1 科目 (出願時選択) の合計 3 科目で試験を行い (試験時①と③の 2 科目合計 120 分、②の 1 科目 60 分)、それぞれ 100 点とし、3 科目合計 300 点満点での成績と面接の総合評価により選考している。
一般選抜試験 (第一期、第二期、第三期)	一般選抜試験は第一期 (1 日目、2 日目)、第二期、第三期の合計 4 回実施している。選考方法は筆記試験 (マークシート式および一部記述式)、面接および調査書の総合評価で選考している。 学力試験は「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」、「物理基礎・物理」より 1 科目、「数学Ⅰ・数学 A・数学Ⅱ・数学 B (数列、ベクトル)」「コミュニケーション英語Ⅰ、コミュニケーション英語Ⅱ」より 1 科目選択とし 200 点満点で選考している (試験時間 120 分) (化学、数学、物理はマークシート・一部記述方式)。
共通テスト利用選抜試験 (前期、中期、後期)	共通テスト利用入試では、本学が指定する科目：外国語：「英語」(リーディングを 80 点満点に、リスニングを 20 点満点に換算)、数学：「数学Ⅰ・数学 A」、「数学Ⅱ・数学 B」、理科：「化学」、「生物」、「物理」の 6 科目のうち、高得点の 2 科目 (数学のみの 2 科目での利用は行わない) の合計 200 満点の成績および調査書の総合評価により選考している。

7-2 表 2-2 令和 5 年度 薬科学科の選抜試験区分の試験内容

入試区分	試験内容 (選考方法)
総合型選抜試験 (第一回、第二回、第三回、第四回)	それぞれの専攻科志望の目的意識や潜在能力を十分に持つ学生を対象としている。志望理由、高校時代活動記録を含む自己アピール文を提出させ、口頭試問を含む面接との総合点で選考している。

学校推薦型選抜試験（一般推薦） （第一回、第二回）	高校での調査書が基準以上の評定平均値を有し、学校長から推薦を受けた者を対象とし、口頭試問を含む面接における態度評価および調査書の総合評価により選考している。
学校推薦型選抜試験（公募制）（第一回、第二回）	学校長の推薦を受けた者を対象とし、高校から提出される調査書、筆記試験（マークシート式）および面接との総合評価で選考している。選択科目は「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」「数学Ⅰ・数学A」、「コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ」、「国語総合」の5科目より2科目の選択としている（試験時間120分）。
社会人・帰国生徒選抜試験（第一回、第二回、第三回、第四回、）	社会人あるいは海外から帰国した生徒を対象として入試を行っている。書類提出（調査書、志望理由・経歴書）、口頭試問を含む面接を行い、医療人としての目的意識と適性について評価し選考している。
特待生選抜試験（第一回）	将来、薬学部においてリーダーとなる資質を備えた学生を対象に、学費免除の特待生制度による試験を実施している。成績上位者から特待生A（15人）を設定している。学力試験は、必須科目：①「数学Ⅰ・数学A・数学Ⅱ・数学B（数列、ベクトル）」、②「コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ」、③選択科目：「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」、「物理基礎・物理」、「国語総合」より1科目（出願時選択）の合計3科目で試験を行い（試験時①と③の2科目合計120分、②の1科目60分）、それぞれ100点とし、3科目合計300点満点での成績と面接の総合評価により選考している。
一般選抜試験（第一期、第二期、第三期）	一般選抜試験は第一期（1日目、2日目）、第二期、第三期の合計4回実施している。選考方法は筆記試験（マークシート式および一部記述式）、面接および調査書の総合評価で選考している。 学力試験は、必須科目：「数学Ⅰ・数学A・数学Ⅱ・数学B（数列、ベクトル）」、選択科目：「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」、「物理基礎・物理」、「コミュニケーション英語Ⅰ、コミュニケーション英語Ⅱ」、「国語総合」より1科目選択とし200点満点で選考している（試験時間120分）（化学、数学、物理はマークシート・一部記述方式）。

共通テスト利用選抜試験 (前期、中期、後期)	共通テスト利用入試では、本学が指定する科目：外国語：「英語」（リーディングを 80 点満点に、リスニングを 20 点満点に換算）、数学：「数学Ⅰ・数学A」、「数学Ⅱ・数学B」、理科：「化学」、「生物」、「物理」、「国語」の 7 科目のうち、高得点の 2 科目（数学のみの 2 科目での利用は行わない）の合計 200 満点の成績および調査書の総合評価により選考している。
---------------------------	--

7-2 表 2-3 令和 5 年度 6 年制薬学部 2 年次、3 年次および 4 年次編入学試験の試験内容

入試区分	試験内容（選考方法）
2 年次、3 年次編入学試験（第一回、第二回）	医療人としての目的意識や学力を十分に持つ学生を対象としている。学力試験と面接とで総合的に選考している。 学力試験は、化学（基礎的な有機化学・物理化学を含む）、生物の合計 100 点満点の成績と面接の総合評価により選考している。
4 年次編入学試験（第一回、第二回）	医療人としての目的意識や学力を十分に持つ学生を対象としている。学力試験と面接とで総合的に選考している。 学力試験は、基礎薬学に関する物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学の合計 100 点満点の成績と面接の総合評価により選考している。

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

過去 6 年間の入学者数の推移は、7-3 表 1 に示すとおりである。平成 29 年度より薬学部薬学科（入学定員 173 人）のみの体制から、薬学科（同 113 人）および漢方薬学科（同 60 人）の 2 学科体制に変更した。さらに令和 4 年度より、4 年制薬科学科を開設した。これにより令和 4 年度選抜試験より、漢方薬学科の定員を 20 人削減し定員を 40 人とし、薬学科 113 人および漢方薬学科 40 人の 6 年制薬学部の定員を 153 人、薬科学科の医療データサイエンス専攻 15 人および生命医科学専攻 15 人とし 4 年制薬学部の定員を 30 人として薬学部の総定員を 183 人とした。定員の変更に伴い、薬学科および漢方薬学科とも定員充足率の適正化を図っている。令和 4 年度に開設した薬科学科の定員については、十分に確保できていない。

6 年制薬学部の編入学試験の編入学者数は、7-3 表 2 に示すとおりである。

7-3 表1 過去5年間の入学者数の推移

年度	学科名	入学定員 (人)	入学者数 (人)	入学定員 充足率
平成 29 年度	薬学科	113	124	1.10
	漢方薬学科	60	49	0.82
	薬学部	173	173	1.00
平成 30 年度	薬学科	113	127	1.12
	漢方薬学科	60	55	0.92
	薬学部	173	182	1.05
平成 31 年度	薬学科	113	101	0.89
	漢方薬学科	60	46	0.77
	薬学部	173	147	0.85
令和 2 年度	薬学科	113	110	0.97
	漢方薬学科	60	18	0.30
	薬学部	173	128	0.74
令和 3 年度	薬学科	113	112	0.99
	漢方薬学科	60	32	0.53
	薬学部	173	144	0.83
令和 4 年度	薬学科	113	108	0.96
	漢方薬学科	40	23	0.57
	薬科学科	30	7	0.23
	薬学部	183	138	0.75

7-3 表2 過去3年間の編入学者数の推移

年度	編入年次	入学定員 (人)	入学者数 (人)
令和 2 年度	4 年次編入	若干名	1
令和 3 年度	4 年次編入	若干名	3
令和 4 年度	4 年次編入	若干名	3

『学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

建学の精神と学科ごとの教育目標に基づいてアドミッション・ポリシーが設定され、アドミッション・ポリシーを設定するための責任ある体制がとられている。アドミッション・ポリシーは、ホームページ等を通じて公表し、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されている。

選抜試験区分ごとの退学率に関しては、総合型選抜試験で最も多く、次いで学校推薦型選抜試験（指定校推薦）、一般選抜試験の順で高く、休学率は、総合型選抜試験で最も高く、次いで学校推薦型選抜試験（公募制推薦）で高い。退学理由の多くが、他学部への進路変更、身体的疾患や学力不足による進路変更になっている。これらの分析を参考に入学者選抜方法について、学生の多様なニーズに合わせた選抜試験区分を整備し、それぞれの選抜試験において厳正かつ公平な入学者の選考が責任ある体制のもとで行われている。また、総合型選抜試験および学校推薦型選抜試験（特待生、一般）においてはオンラインもしくは対面での口頭試問を含む面談が行われ、さらに優秀な学生を受け入れるため特待生選抜試験を設けていることは評価できる。また、共通テスト選抜試験を除く全ての選抜試験において、面接を設定し医療人としての適性を図っている。

入学後の勉強が円滑に進むように、入学予定者に対するスクーリングを含めた入学前教育および入学後の基礎学力向上への取り組みを行っている。

学部を改組して6年目を迎えている中で、薬学科は入学定員に沿った入学者を確保しているが、漢方薬学科については、平成31年度以降は入学者が減少している。漢方薬学科の定員は、改組により令和4年度選抜試験より40人として、優秀な学生の受け入れと共に入学定員の充足に努めている。また過去6年間の入学者数と入学定員数の間に大きな乖離はなく、学生の受入が実施できている。令和4年度開設の薬科学科は十分な定員を確保できていない。オープンキャンパスや高校ガイダンス等を利用して薬科学科のさらなる周知が求められる。

6年制薬学部編入学試験は、編入学人数は若干名の募集であるため問題なく推移している。

[改善計画]

令和6年度入学生（6年制薬学部）より改訂薬学コアカリキュラムがスタートする予定になっており、コアカリキュラムの改訂に沿ったアドミッション・ポリシーの検討が必要になってくる可能性がある。

令和5年度入学選抜試験では、各選抜試験について検証を行う。また、入学後の休学率および退学率の改善を図るため、改善が必要な場合は選抜方法を検証していく。さらに、口頭試問における試問問題、および共通テスト以外の選抜試験で行っている面接の評価項目についても検証し、医療人としての適正をはかる項目の検討および改善を行う。

令和4年度入学選抜試験から改組に伴い、漢方薬学科の定員が削減され、薬科学科が新設されたことから、さらなる定員の充足に努める必要がある。新設された薬科学科の認知度と共に、引き続き薬学科を含め漢方薬学科及び薬科学科の魅力を大学案内、高校・予備校訪問および入試説明会等で発信していく。さらに、入学前教育の充実を図り入学後の学習が円滑に運ぶよう学生を支援する体制を整備していく。

『学生』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

【現状】

講義科目の単位の算定は、学則および履修規程に定めている。講義および演習については、専門教育科目は90分の講義・演習15回をもって1.5単位、90分の講義・演習10回をもって1単位とし、教養科目は90分の講義・演習15回をもって1単位としている。実験、実習および実技については、30～45時間の実験、実習または実技をもって1単位としている。実務実習については、原則として病院薬局における実習11週間をもって10単位とし、保険薬局における実習11週間をもって10単位としている。学業成績は、原則として定期試験、小テスト、レポート等で算出し、評価方法による成績の比率についてもシラバスに明記している。成績評価は、秀(100～90点)、優(89～80点)、良(79～70点)、可(69～60点)、不可(59点以下)の評語をもって表し、不可は不合格としている。可以上を合格とし、その合格科目には単位を認定している。また、講義または試験を欠席した際は、8-1表1に示すように、欠席理由に応じて必要書類を添えて届け出る必要があり、追試験等の対応を行う。年度始めに学生便覧を学生に配布するとともに、新入生オリエンテーションおよび各学年の履修ガイダンスにおいて、教務委員会の各学年担当教員が教務関係のガイダンス資料を配付し、口頭にて説明し周知している。各科目の成績評価の方法は、定期試験、小テストやレポート等、それらの評価割合(%)を科目毎に設定し、シラバスに明記すると共に、科目担当者から講義時間内に説明・周知している。

8-1 表1 欠席時の処理

	理由	届出必要書類
1	クラブ活動による欠席	公欠願(クラブ顧問の署名)
2	感染症などによる欠席	公欠願 出席停止期間を明記した医師の診断書
3	就職活動などによる欠席	公欠願 証明書類
4	本学が承認した公的行事	公欠願
5	忌引き	忌引き届 忌引きを証明するもの (一親等内：7日以内、二親等内：5日以内)
6	その他の欠席(本人の責に帰することのできない理由)	公欠届 証明書

【観点 8-1-1-1】

筆記試験は、原則 2～3 名の教職員の監督のもと、第一薬科大学履修規程の第 14 条（試験における注意事項）に従って実施し、採点は各科目担当教員が事前に作成した模範解答および設問毎に定めた配点に従って行っている。シラバスに記載された成績評価の方法および第一薬科大学履修規程の第 16 条（点数、評語および GPA）に従って成績を算定している。筆記試験の問題用紙と学生の答案、模範解答（配点を含む）、学生より提出されたレポート用紙（成績評価 50%以上がレポートの場合）、成績表および成績分布表（最終評価のみ）は、科目の試験毎に封筒や箱に入れて保管している。

【観点 8-1-1-2】

成績評価の結果については、Web 成績システムにて学生に告知している。具体的には、各科目担当教員が、各学生の点数と評語（秀・優・良・可・不可）を Web 成績システムに入力・保存した後、教務課が開示処理を行う。学生は、Web 成績システムにて、過去に履修した科目も含め、点数および評語を閲覧することができる。各科目の成績について疑義のある学生に対しては、成績発表後に各科目の担当教員に問い合わせる制度を設けている。また、1～4 年次生には年 2 回（8～9 月と翌年 3 月）、5 年次生には年 1 回（3 月）、6 年次生には薬学総合演習試験終了後に判定結果を学生とその保護者に通知している。

【観点 8-1-1-3】

（8-2）進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

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

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

【観点 8-2-1-3】 留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

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

【現状】

本学では、年度始めに各学年の進級基準および留年の取り扱いについて、新入生に対しては新入生オリエンテーションで、在学生に対しては各学年の教務ガイダンスで、教務委員会の各学年担当教員がガイダンス資料（進級基準・必要出席数・欠席届・履修科目・試験と単位認定等）等を用いて説明している。

本学の進級基準は、履修規程の第 4 条（進級基準、8-2 表 1）に明記している。これにより、各学年において、その学年次までに履修すべき受講科目のうち、所定の科目を修得しなければ、次学年

に進級できないことを明記している。また、出席日数不足科目を2科目以上有する者は進級できないこと、実習科目のうち、未修得科目を有する者は進級できないことも明記している。留年した者が再履修を必要とする科目は、当該年度の未修得科目である。また、履修規程は学生便覧に掲載し、学生に周知している。

8-2 表1 進級基準（次学年へ進級できない者の基準）

令和4年度以降入学生（4年制）	
学 年	基 準
2年次への進級	1年次の受講科目のうち、8科目以上未修得科目を有する者
3年次への進級	2年次までの受講科目のうち、6科目以上未修得科目を有する者
4年次への進級	3年次までの受講科目のうち、6科目以上未修得科目を有する者
令和4年度以降入学生（6年制）	
学 年	基 準
2年次への進級	1年次の受講科目のうち、6科目以上未修得科目を有する者
3年次への進級	2年次までの受講科目のうち、5科目以上未修得科目を有する者
4年次への進級	3年次までの受講科目のうち、4科目以上未修得科目を有する者
5年次への進級	4年次までの受講科目のうち、未修得科目を有する者
6年次への進級	5年次までの受講科目のうち、未修得科目を有する者
平成27～令和3年度入学生（6年制）	
学 年	基 準
2年次への進級	1年次の受講科目のうち、4科目以上未修得科目を有する者
3年次への進級	2年次までの受講科目のうち、4科目以上未修得科目を有する者
4年次への進級	3年次までの受講科目のうち、4科目以上未修得科目を有する者
5年次への進級	4年次までの受講科目のうち、未修得科目を有する者
6年次への進級	5年次までの受講科目のうち、未修得科目を有する者
平成22～26年度入学生（6年制）	
学 年	基 準
2年次への進級	1年次の受講科目のうち、5科目以上未修得科目を有する者
3年次への進級	2年次までの受講科目のうち、4科目以上未修得科目を有する者
4年次への進級	3年次までの受講科目のうち、4科目以上未修得科目を有する者
5年次への進級	4年次までの受講科目のうち、3科目以上未修得科目を有する者
6年次への進級	5年次までの受講科目のうち、未修得科目を有する者

【観点 8-2-1-1】

進級については、教務委員会が履修規程の進級基準に則って原案進級判定資料を作成し、教授会の審議を通じて、学長が承認している。その判定結果は、保護者に進級・留年を通知している。

【観点 8-2-1-2】

留年生に対しては、教務委員会の学年担当教員が年度始めの教務ガイダンス（留年生用）で、未修得科目の履修方法、進級基準、出席等について説明している。1～3年次の留年生に対しては、教務委員会の学年担当教員が、個別に単位修得済みの科目の聴講を推奨し、学力の維持・向上に努めている。また、入学時に准教授および教授が担任となり、3年次まで継続して教学面や学生生活面など全般にわたって学生のサポートを行っている。4～6年次は配属研究室の分野主任が、年度始めに実施される保護者説明懇談会において、三者面談を実施している。また、随時、学事システムで出席状況や成績情報等の修学状況を確認し、学生の学習および生活面について助言を行っている。

【観点 8-2-1-3】

履修登録は、学生が学生用 Web サービス（キャンパスプラン）上で行っており、留年した学生が上位学年配当の講義科目を履修できないように制限している。

【観点 8-2-1-4】

【基準 8-2-2】

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

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

〔現状〕

学籍異動（学年毎の休・退学状況）については、教授会での審議・判定を経て、教員連絡会議を通して全教員で共有している。入学年次別の留年・休退学状況については、教学 IR 委員会が情報を収集・解析し、その結果の情報提供を行っている。

留年・退学の主な原因は、学力不足に起因する進路変更である。4～6 年次生に進級するにつれて進級率は向上するが、低学年での学力向上がその後の留年を防ぐ重要な対策になる。そこで、低学年の低学力者に対しては薬学教育推進センターと教務委員会が中心となって対策（補習など）を行っている。また、高学年の低学力者（主に 4,5 年次生）に対しては、4 者面談（学生、保護者、担任、学年教務担当教員）を実施し、普段の学習及び生活習慣や勉学に対するモチベーションを再確認し、留年・休学・退学とならないようケアしている。

学力以外の留年、休・退学の要因として、心身の健康に関する問題がある。精神的なトラブルに対応するために、本館 4 階に学生相談室を設置し、月～金曜日の午前は学生相談員が対応、午後はカウンセラーが相談室でカウンセリングを実施している。また、医務室で自由に休憩できるよう配慮し、心身の健康を取り戻して学生生活が送れるよう支援している。

学生が休学・退学を希望した場合は、事前に担任または所属する研究室分野主任が学生と面談し、休学・退学を希望するに至った原因や今後の進路や方針等について話し合い、学生の意思を十分に確認し、保護者にも意思確認を行っている。さらに、退学の場合、担任との面接後、部長職教員と面談を行い、学生の意思確認や今後の進路について再確認する対応を取っている。

【観点 8-2-2-1】

（8-3）学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

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

【観点 8-3-1-1】 教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。

【観点 8・3・1・2】 学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 8・3・1・3】 学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。

【観点 8・3・1・4】 学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

〔現状〕

本学は、建学の精神と学科毎の教育目標に基づいて、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を設定している。令和3年度に自己点検・評価委員会において学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）の改正案について協議し、その原案を教授会において審議し、以下の通り設定している。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）令和4年度以降入学者適用

本学は、本学の建学の精神「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、本学の教育課程を修得したうえで、以下の項目を満たす学生に卒業を認定し、学位を授与する。

・薬学科

①態度

社会や他者から必要な情報を収集し、相互の尊重のもとに、医療人として責任感と倫理観をもって行動することができる。

②知識

薬の基本知識に加え、医療全般や臨床に関する専門的知識を身に付けている。

③技能

安全で有効な医薬品の使用を推進するために、社会や他者と適切なコミュニケーションを図りながら、薬の専門家として相応しい技能を身に付けている。

④医療活動

人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献するために、薬の専門家として必要な実践的能力を身に付けている。

⑤自己研鑽

薬学・医療の進歩に資するために、教育・研究を遂行する意欲、問題発見・解決能力を身に付けている。

・漢方薬学科

①態度

社会や他者から必要な情報を収集し、相互の尊重のもとに、医療人として責任感と倫理観をもって行動することができる。

②知識

薬の基本知識に加え、医療全般や漢方に関する専門的知識を身に付けている。

③技能

安全で有効な医薬品の使用を推進するために、社会や他者と適切なコミュニケーションを図りながら、薬の専門家として相応しい技能を身に付けている。

④医療活動

人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献するために、薬の専門家として必要な実践的能力を身に付けている。

⑤自己研鑽

薬学・医療の進歩に資するために、教育・研究を遂行する意欲、問題発見・解決能力を身に付けている。

・薬科学科

①態度

医療分野を中心とする課題を、数理的・分析的に、または経営学的に解決しようとする態度と志向性を有し、社会に貢献することへの高い意識を有している。

②知識

薬の基本知識に加え、データサイエンス領域、または医療ビジネス領域における幅広い知識を身につけている。

③技能

医療従事者等と適切なコミュニケーションを図りながら、医療分野を中心とする多様な領域に対応できる実践的能力を習得している。

④自己研鑽

習得した知識や実践的能力を更に磨き上げる。薬学、医療、及び社会の進歩に資する教育と研究を遂行する意欲を維持し、問題発見・解決能力を向上させることができる。

【観点 8-3-1-1】【観点 8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーは、学生便覧に記載することに加えて、年度始めの各学年に対する教務ガイダンスにおいて学生に説明している。教職員に対してはその策定経緯ならびに改定の趣旨を教員連絡会議で説明している。さらに、大学ホームページを通して、広く社会にも公表している。

【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学では、現在、4種のカリキュラムが進行しているが、いずれのカリキュラムについても、学

士課程修了の判定基準（卒業基準）を適切に設定し、公表している。平成 27 年度入学者、平成 28～29 年度入学者、平成 30 年～令和 3 年度入学者、及び令和 4 年度以降入学者に対する卒業までに必要な単位数（卒業要件）は学科を問わず、何れも 188 単位以上と規定されている。平成 25～26 年度の入学者の卒業までに必要な取得単位数は 205 単位以上であったが、平成 27 年度からカリキュラムの変更に伴い、単位数の計算方法を変更したため、188 単位に減少した（90 分講義 15 コマ：2 単位→1.5 単位）。

学士課程の修了判定については、例年、1 月下旬～2 月上旬に教務委員会が修了判定に関する案を作成し、教授会にて審議が行われ、学長が卒業認定を行っている。学士課程の修了判定基準（卒業要件）は「第一薬科大学学則」および「第一薬科大学履修規程」で定められ、学生便覧に記載されている。また、年度始めの各学年に対する教務ガイダンスにおいて学生に説明している。

【観点 8-3-2-1】

学士課程修了（卒業）判定は、教務委員会が、対象となる学生の取得科目・単位数を基に判定案を作成し、教授会で審議し、決定している。学士課程修了判定において、取得科目・単位数が卒業要件に満たなかった学生は 6 年次留年となる。次年度の前期末（9 月）までに未修得科目の単位が修得され卒業要件を満たしていると確認された場合、8 月に卒業判定に関する教授会を開催し、審議・決定している。

【観点 8-3-2-2】

学士課程の修了判定において、取得単位数が卒業要件に満たなかった学生については留年となるが、当該学生に対しては、所属する研究室分野主任や教務委員会を中心に適切な対応を行っている。多くの学生は 6 年次の「薬学総合演習」の単位未修得のため留年しているが、「薬学総合演習」を再履修させ、科目担当者の全教員による 60 コマの講義・演習を実施している。また、令和 4 年度より、所属する研究室単位で、教員と定期的な面談を実施し（月に 2 回程度）、未修得科目の単位取得に向けた学習指導を行っている。

【観点 8-3-2-3】

【基準 8-3-3】

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

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

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

〔現状〕

6 年間の教育課程を修了し、卒業要件を満たした学生は、本学のディプロマ・ポリシーに示された①責任感と倫理観、②医療全般や臨床に関する専門的知識、③薬の専門家として相応しい技能、④薬の専門家として必要な実践的能力、教育・研究を遂行する意欲、⑤問題発見・解決能力を身に

つけていると判断している。平成 29 年 2 月の教授会で、3 つの方針の見直しとともに、学修成果を可視化するためのアセスメントプランを策定した。現時点では総合的な学習成果を測定するための有効な指標は設定できていないが、評価方法を改善するためにルーブリック評価を導入し、指標の具体化に努めている。

一方、卒業後の総合的な学習成果を検証するために、就職後約 1 年時点でのディプロマ・ポリシーの達成度に関するアンケート調査を就職先の直属の上司に依頼している。平成 30 年度の卒業生は回答が得られた 30 名（回収率 62.5%）について 4 段階評価の平均で 3.0 以上が 20 名、2.0 以上 3.0 未満が 10 名であり、全員が 2.0 以上の評価を得ている。平成 31 年度以降の卒業生については、調査を継続中である。このアンケート調査を通じて、学習効果の測定に努めている。

【観点 8-3-3-1】【観点 8-3-3-2】

『学 生』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

〔点検・評価〕

各科目の成績評価は、公正かつ厳格に行われている。進級基準および留年の場合の取扱いが設定され、学生便覧に記載され学生に周知されている。進級判定は、進級基準に従って教務委員会より提出された判定案に基づき、教授会において審議され、学長が決定している。留年生に対しては、年度始めのガイダンスで履修方法が説明されている。また、時間重複のため未修得科目が受講出来ない場合は補講が実施されるなど教育的配慮がなされている。留年した学生は上位学年配当科目が履修できないシステムが構築されている。

学生の在籍状況が学年ごとに分析され、低学力者に対する対策や学生相談等必要に応じた対策も行なわれている。学士課程の修了判定基準は適切に設定され、学生に周知されており、基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われている。6 年次留年生に対しても、教育的配慮がなされている。

教育上の目的を達成するための科目が各学年に配置されており、それぞれの科目で目標到達度が適切に評価されている。また、総合的な学習成果を評価するために 6 年次に「薬学総合演習」が実施されている。令和 4 年度は卒業生数が 50 名（6 年次生 103 名）であり、多くの学生が卒業できなかった。

〔改善計画〕

4 年制薬科学科は、91.7%の進級率（1→2 年次）であった。引き続き、公正・厳格な成績評価を行っていく。

6 年制薬学科及び漢方薬学科では、6 年次の「薬学総合演習」の試験が不合格となることで卒業が認定されない学生が多数におよび続けていることを受け、令和 4 年度以降入学者適用カリキュラムの施行となった。1～6 年次まで各科目の単位を独立して取得することで、6 年次まで進級することができるが、各科目間の複合・融合した分野・課題に対応する能力を培う「薬学総合演習」に対応できる学生が多くないということが浮き彫りになっている。本学のディプロマ・ポリシーを達成

する学生を多く社会へ輩出するためには、各科目で得た知識・技能を応用的にアウトプットする能力の醸成が不可欠であると考えます。令和4年度以降入学者適用カリキュラムでは、科目間の繋がりを意識させる「科目横断演習Ⅰ～Ⅵ」（各0.5単位）と各科目の複合・融合的な事象を扱う「科目複合演習Ⅰ、Ⅱ」（各1.5単位）を「薬学総合演習Ⅰ、Ⅱ」の開講前に配置している。また、問題発見能力、問題解決能力、プレゼンテーション能力を醸成する「卒業研究」を令和4年度以降入学者適用カリキュラムでは、半期前倒しで実施することで、「薬学総合演習Ⅰ、Ⅱ」において、しっかりと論理的な思考を発揮できるように考慮している。令和4年度以降入学者適用カリキュラムを通して、責任ある教育を実行していくよう引き続きPDCAサイクルを回していく。

『 学 生 』

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

【現状】

新入生に対しては、入学時に、オリエンテーションを2日間開催し、図書館、教務、学生生活、学生相談、傷害保険および奨学生制度等について説明している。教務については、建学の精神、教育目標、研究目標、3つのポリシー、履修規程の内容、各学年の進級基準や卒業基準などについて1年次生のオリエンテーションにおける教務ガイダンスで説明している。また、1～6年次生までの学修の流れ、カリキュラム・マップ、共用試験や国家試験の概要等は、令和4年度以降入学者適用カリキュラムにおける「薬学概論」（1年・1単位）の第1回目の講義で説明し、薬学教育の全体像を俯瞰できるように取り組んでいる。ガイダンスは、令和3年度に感染症対策を実施しながら対面に戻し、令和4年度も感染症の動向に注視しながら対面で実施した。

【観点 9-1-1-1】

入学までの学修歴について新入生にアンケートを実施し、化学を履修していない学生に対しては4～5月に開講する化学、生物の補習に参加するよう指導している。また、4月当初に基礎学力試験（化学、数学、物理、生物）を実施し、その結果や科目の試験の結果に応じて補習を行っている。1年次生に対する教務ガイダンスでは、入学後の学習方法を含め、1年次生の履修科目、履修方法、進級基準等について教務委員が説明している。履修登録方法については、教務課が説明している。

【観点 9-1-1-2】

在学生に対しては、4月当初に教務ガイダンスを行い、年間スケジュール、履修科目、必要出席数、試験、進級基準、学習方法等について説明している。令和4年度のガイダンスは、全学年現役生と留年生を分けて行った。実務実習については、4月当初および実務実習開始直前にガイダンスを実施している。

【観点 9-1-1-3】

オフィスアワーを設定し、学習相談に応じるほか、薬学教育推進センターでは、教員が学習相談に随時対応している。1～3年次生についてはクラス担任が、4～6年次生については研究室分野主任が担任となり研究室分野所属の教員と共に、成績や出席状況に応じた指導・学習相談を行っている。また、教務委員会および薬学教育推進センターが中心となって1～4年次生の低学力者に対しては、補習等の学習指導を行っている。さらに、4～5月にかけて、1～6年次生の保護者に対して教務関連の説明会および担任・学生・保護者の三者面談を実施し、保護者も含めた学習相談を行っている。また、補習等は教務委員会の計画および科目担当者が必要に応じて実施している。担任・学生・保護者の三者面談についても令和4年度は保護者懇談会を通じては実施し、三者面談は対面だけではなくオンラインでも希望者には対応した。ポートフォリオ週間を設定して、担任が学生の生活や学習状況について対面での面談、メールやオンライン面談を定期的実施しアドバイスを行っている。

【観点 9-1-1-4】

【基準 9-1-2】

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

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

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

【現状】

学生の経済的支援に関する情報提供、相談および奨学金の申込受付などは、学生課奨学金担当がすべての窓口となって対応している。奨学金については、入学時や2年次生以上の希望学生にガイダンスを実施して情報提供を行なうとともに、学生便覧や第一薬科大学ホームページに奨学金に関する情報を掲載し、随時相談を受け付けている。

本学では、日本学生支援機構、日本政策金融公庫、あしなが交通遺児育英会、河内奨学金等の奨学金を取り扱っている。在学生の約40%の学生が、日本学生支援機構等の奨学金を利用している。

【観点 9-1-2-1】

本学では、学習意欲の高い学生の経済的支援を目的として、平成25年度より特待生制度を設けている。特待生入学試験の経済的支援内容については、第一薬科大学ホームページおよび募集要項に記載している。本制度は特待生入学試験において成績上位の学生に対して授業料を免除する制度で、平成28年度までは、特待生Sは6年間、特待生Aは1年間、特待生Bは半年間の授業料を免除している。平成29年度からは、特待生Sに加えて、特待生A、特待生Bおよび特別奨学生も6年間の免除制度とした。特待生は、平成30年度は特待生Sが1名、特待生Aが5名、特待生Bが9名、特別奨学生が24名である。平成31年度は特待生Sが1名、特待生Aが2名、特待生Bが4名、特別奨学生が12名である。令和2年度からは指定校特待生度となり、特待生Sが1名、特待生Aが4名である。令和3年度は指定校特待生度にあわせて特待生選抜入試が再導入され、特待生Sは6年間の授業料全額免除、特待生Aは6年間の授業料の半額免除、特別奨学生は2年間の授業料の半額免除をしている。令和3年度は、特待生Sが3名、特待生Aが12名、特別奨学生が33名となっている。令和4年度

は特待生 S が 0 名、特待生 A が 2 名、特別奨学生が 24 名となっている。

【観点 9-1-2-2】

【基準 9-1-3】

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

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

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

【現状】

学生が心身ともに健康的な学生生活を送り、学修に専念できるよう医務室、学生相談室を設置し、ヘルスケア、メンタルケアは、学生課が主な窓口として対応している。医務室には看護師の資格を持つ学生課職員を配置し、学生便覧や掲示板に掲示している。医務室では、入学時の健康調査、健康診断および4年次の抗体検査の調査などを実施するほか、病気や怪我など令和4年度は年間約470件の健康相談に対応し、学生の健康に寄与している。学生相談室は、6名の学生相談員（教員）と、4名のカウンセラー（臨床心理士）により、毎日相談可能な体制を整えている。カウンセラーによるカウンセリングは、週に4回（月・火・木・金（金は隔週））各6時間で、予約は医務室配属の学生課職員（看護師）が窓口となり対応しているが、各担当カウンセラーに直接 e-mail でも対応している。学生のヘルスケア、メンタルケアや生活相談については、学生相談室、カウンセラーおよび担任が協働して対応している。学生相談室の利用方法等については、掲示板や第一薬科大学ホームページに掲載して周知している。

【観点 9-1-3-1】

健康管理対策として、学校保健安全法で定められている健康診断（身長、体重、視力・聴力検査、内科検診、胸部レントゲン）を4月に実施している。5年次生については、実務実習の時期を考慮して4年次生3月及び5年次生5月に分けて実施し、新5年次生の健康診断としている。健康診断については、掲示板により周知し、健康診断当日は校内放送を行って受診指導を行っている。令和4年度の薬学部各学年の受診率は、1年次生87.1%、2年次生87.5%、3年次生97.5%、4年次生91.9%、5年次生97.3%、6年次生88.2%であり、平均受診率は91.2%となっている。

その他、学生の健康推進対策として、学内および周辺地域を禁煙区域とし、教職員が定期的に巡回して禁煙指導を行っている。また、禁煙サポートとして、希望者に対して禁煙パッチの費用援助と禁煙指導を行っている。

【観点 9-1-3-2】

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

ハラスメントを防止し、ハラスメントに起因する問題が発生した場合に適切に対応することを目的として「第一薬科大学ハラスメント防止に関する規程」を制定している。

【観点 9-1-4-1】

学内規程に従い、ハラスメント防止委員会を設置している。委員会は学長、学長代理、副学長、学部長、事務長および学長が必要と認めた教職員により構成されている。また、ハラスメント相談窓口を学生課に設け、学内の教職員にハラスメント相談員を委嘱している。

【観点 9-1-4-2】

ハラスメント防止に関する取り組みとしては、1、3次生には年度当初に、4、5年次生に対しては実務実習前に「心のケアとハラスメント」講習会を実施し、ハラスメントの防止と啓蒙およびその取り組みの広報に務めている。ハラスメントの相談については、学内掲示板、学生便覧および大学ホームページに掲載し、学生への周知を図っている。教職員に対しても、ハラスメント防止研修会を実施し、ハラスメントの理解や防止に努めている。令和4年度は学生委員会によりハラスメント（LGBTQ）に関わる研修会を対面とオンラインのハイブリッド形式で実施した。

【観点 9-1-4-3】

【基準 9-1-5】

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

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

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

[現状]

身体に障がいを持つ受験生については、第一薬科大学学生募集要項の出願手続きの注意事項に、特別の配慮を行うことを記載し、修学支援等依頼書に応じて個別に対応している。現在までの対応としては、車椅子の受験生に対する受験教室や、教室内での座席位置等の配慮や体調不良の受験生に対する必要な携行品の特別許可等を行っている。また、身体の不自由な方のための階段避難器具である「イーバック+チェア」を新館2階S2会議室2台、本館1階事務室1台、本館1階医務室1台と学内3

か所に設置し、身体に不自由な方の避難や移動に配慮している。

【観点 9-1-5-1】

大学の施設・設備については、バリアフリー化を年次計画として実施している。平成 27 年度までに、新館出入口や校舎間の段差のある通路へのスロープを設置した。トイレの和式から洋式への改修および手すりの設置を継続的に実施するとともに、新館 1 階および本館 1 階には身障者用トイレを設置している。また、教室を改修する際には、床面をバリアフリー化する等施設整備に努めている。学修・生活上の支援のため、障害学生支援ガイドラインを平成 28 年度に制定し、本人の申請に基づいて学生委員会・厚生委員会が中心となり、必要な部署が協働して適切な対応ができるよう体制を整えている。

【観点 9-1-5-2】

【基準 9-1-6】

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

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

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

【現状】

学生のキャリア形成や卒後進路の選択については、厚生委員会および厚生課のキャリアサポート室が中心となって、キャリアガイダンス・学内企業説明会・就職セミナー等を実施し、進路選択を支援している。

【観点 9-1-6-1】

キャリアサポート室では常に求人情報の収集・整理・提供を行い、就職相談に対応している。令和 4 年度については、5 年次生対象の就職ガイダンスを 11 月と 3 月にオンラインで実施した。3 月は、合同企業説明会も同日に行った。4 年次生に関しても、実務実習前の 1 月に就職ガイダンスを実施した。就職活動支援の一環としてインターンシップを実施している企業（薬局・病院）についても随時紹介している。その他、令和 3 年度は新型コロナウイルス感染防止のため、電話や個別の対応を中心としていたが、令和 4 年度は対面での対応を中心にシフトし、様々な進路選択の支援に努めている。

【観点 9-1-6-2】

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

【現状】

学生の意見を収集するための組織とし、FD 委員会と学生委員会がある。また、その収集法として、学生意見箱、学生満足度アンケート、授業アンケートおよび学生・教職員懇談会、教員報告書がある。

【観点 9-1-7-1】

学生意見箱は、学内中央掲示板横に設置しており、学生がいつでも、無記名・記名を問わず自由に意見を投稿できるようにしたもので、記載内容に応じて委員会に意見を提示し、必要な対応を行っている。

学生満足度アンケートは、学生の意見を汲み上げて学生生活を改善する目的で、学生委員会が中心となり年度始めのガイダンス時に各学年（新入生を除く）に対して実施している。学生の希望や要望については、学生委員会が該当する委員会に通知し、得られた回答結果を学生掲示板に掲示している。教員報告書は学生からの意見を随時収集するために用いられている。学生委員会では学生の意見について必要な対応や回答を検討し学生にフィードバックしている。

授業アンケートは、FD 委員会が中心となって実施しており、教員の授業を学生が評価するもので、学生は自由に意見を記載できる仕組みにしている。この授業アンケートの結果に基づき、教員は自己評価や次年度への改善計画を「教員による授業の自己評価」として提出し、授業の改善に努めている。

学生・教職員懇談会は FD 委員会が主催し、テーマに沿って選抜した学生約 10 名と FD 委員会委員とで懇談するもので、年に 1～2 回開催している。学生の要望等を聞き取り、必要に応じて委員会や大学事務局で対応を検討している。

これまで学生の要望により改善された例としては、自習室の利用時間延長や利用場所の増設、図書館の開館時間の延長、自動販売機の設置場所の変更、食堂の利用時間や食事内容の変更、女子寮への Wi-fi 導入、和式トイレの洋式化等がある。このように学生の要望を可能な限り取り入れるよう工夫している。

【観点 9-1-7-2】

（9-2）安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

一実習あたり 4～8 名の教員を配置し、教員 1 人当たり 14.6～31.4 人（平均 20.2 人）の学生を担当して学生の安全を図りながら実施している。令和 4 年度は新型コロナウイルス感染症の対策を講じながら、対面で実施した。対面実習については実習前の体温測定、距離をとり密にならない配慮、アル

コール消毒、マスクの着用などにより、安全性に配慮して実施した。実習中の安全を図るため、実習開始前に学生に白衣および上靴を購入させ、基礎実習や化学系実習では保護メガネを貸し出し、着用させている。2 年次（令和 4 年度はカリキュラム改編により 1 年次生も実施）に行われる基礎実習では、試薬や器具の安全で正しい取り扱い方、実習時の身支度、態度など、安全面について重点的に説明している。基礎実習以後の実習では、各実習の初回に行われる実習講義の中で、化学薬品や実習器具による火傷やケガおよび火災の防止、微生物や動物の安全な取り扱い等の安全教育を行っている。4 年次に各研究室分野に担当教員 1 人当たり 1.0～4.3（平均 2.9）名の学生を割り当て、配属された各分野で実験・研究に必要な安全教育を行っている。研究室分野配属時には、研究ノートと USB を配布している。動物実験の安全教育については、動物実験委員会が年に 1 回講習会を開催している。講習会では、関連法規や動物の取り扱い、安全確保に関する事項などについて説明し、令和 4 年度は、新型コロナウイルス感染防止の観点からオンラインと対面のハイブリッドで開催し、動物を取り扱う学生（オンライン 216 名、対面 96 名、計 312 名）が参加している。有機廃液や産業廃棄物の取扱いについては、安全衛生委員会が研究室分野に通知し、学生実習や卒業研究の際に個別に指導している。研究室および実習室には消火器を、化学系実習室については消火器に加えて室内および実習室前廊下にシャワーを設置している。

【観点 9-2-1-1】

各種保険については、学生教育研究災害傷害保険および学研災付帯賠償責任保険の加入を義務化し、加入率は 100%である。また、学研災付帯学生生活総合保険については加入を推奨している。保険に関する資料等は入学前に送付し、必要に応じて個別に電話等で対応している。また令和 2 年度 10 月より福岡県の条例により自転車保険が義務化されるため、学生に自転車保険加入について連絡するなど、保険に関する情報は、学生課で収集・管理している。

【観点 9-2-1-2】

台風、地震、大雨・洪水、大雪等の自然災害への対応については、第一薬科大学ホームページおよび学生便覧に掲載するとともに、災害時には必要に応じて第一薬科大学ホームページ及び e ポートフォリオ（IPo）Web 掲示板を通じて連絡をしている。その他、災害対応マニュアルおよび、第一薬科大学危機管理規程を設けている。緊急時の対応については、安全衛生委員会が中心となり、全学生、教職員を対象として、避難と消火器の取り扱いについて年に 1 回訓練を実施している。令和 4 年度は防災セミナーを実施し、消防署員からの講演および消火器のデモンストレーションを行った。AED（自動体外式除細動器）は新館 1 階および本館中央掲示板横の学内 2 か所に設置し、使用方法は、1 年次生の早期臨床体験学習の中で教育している。

【観点 9-2-1-3】

『 学 生 』

9 学生の支援

〔点検・評価〕

学修の支援は、教務委員会、薬学教育推進センターを中心として、積極的に実施している。経済的な支援は、日本学生支援機構等の奨学金制度や特待生入学試験制度を活用して実施されている。学生

のヘルスケア・メンタルケア、障がいを持つ学生、ハラスメント防止等に対しても、組織的な支援体制を整えている。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染予防の観点から、学内で実施できなかったため実施率が低下したが、令和 3 年度以降では学内での実施としたため受診率は大幅に向上し、令和 4 年度も高い受診率を保った。

進路の選択については、キャリアサポート室が中心となって、様々な進路選択に関する情報提供が実施され進路選択の支援が行われている。

学生の意見を汲上げる多様な仕組みが構築され機能している。

また、実験・実習や卒業研究は適切な人数で行われ、必要な安全教育が実施されている。各種保険への加入について適切に指導され、災害時のマニュアルが整備され、災害時の対応が計画されている。

〔改善計画〕

健康診断の受診率は増加しているが、まだ受診率が 90%に満たない学年がある。今後は、未受診者に対して担任を通じてなど個別に通知するなどを行い受診率の向上を図る。

防災セミナーは実施したが、避難訓練はコロナ禍のため令和 2 年度から中止している。次年度からは実施する方向で計画し、災害時の対応について周知する。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

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

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

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

[現状]

令和4年度5月1日時点で、本学の専任教員（6年制薬学科と4年制薬科学科）の人数は48名であり、大学設置基準で定められた専任教員数37名より多い。本学の収容定員数（在籍定員数）は873名であり、教員1名あたりの学生数は18.2名である。専任教員に助手3名を加えると、教員1名あたりの学生数は17.1名となっている。専任教員の職位別人数は、教授24名（50%）、准教授11名（23%）、講師11名（23%）、助教2名（4%）であり、教育研究上の支障が生じるような著しい偏りはない。

【観点 10-1-1-1】 【観点 10-1-1-2】 【観点 10-1-1-3】

【基準 10-1-2】

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

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

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

【観点 10-1-2-3】 専任教員として、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

[現状]

専任教員は、教育と研究力の向上のため専門分野の学会に所属している。各分野では、それぞれ

研究課題を設定し研究発表を行っている。薬学研究分野には、薬学に関する優れた知識を持ち合わせた教員がおり、教科書や参考書の執筆や編集を行っている。令和4年度における専任教員の学術論文および学会発表は、毎年刊行されている「第一薬科大学研究年報」に掲載している。

【観点 10-1-2-1】

薬学の博士学位のみならず医学、農学、理学など多彩な領域を専門とする教員を配置している（基礎資料10）。専任教員の多くは薬剤師免許取得者であるが、医師免許を有するもの1名および歯科医師免許を有するもの1名を配置し、多様な教員構成となっている。

【観点 10-1-2-2】

専任職員の採用および昇任については、「第一薬科大学教育職員選考規程」および同規程の審査内規に定め、採用・昇格対象者を教育職員選考委員会で審議し、これを教授会に提起し、学長の意見を聴いて、理事長が決定している（第一薬科大学教育職員選考規定、第一薬科大学教育職員昇任基準内規）。教員の選考については、担当分野を勘案し、教育職員選考委員会において検討し、一般公募制と本学教員による紹介を通じて広く有能な人材を求めている。応募者に対しては、履歴書、研究業績目録、6年制薬学教育における教育と研究に対する抱負、推薦書の提出を求め書類審査を行い、さらに任用候補者に対しては面接および教育・研究に関するプレゼンテーションを課し、専門分野を担当するにふさわしい教育上の指導能力および高い見識を有する優れた実績を有する専任教員を採用し、配置している。

【観点 10-1-2-3】

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 10-1-3-1】 薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】 専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

平成27年度の1年次生から薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に準拠した新カリキュラムによる教育が実施できるよう専門分野の教授、准教授、講師を配置している（基礎資料10）。令和4年5月1日現在、大学設置基準の対象となる6年制薬学科の専任教員（41名）のうち、65歳を超えているのは3名（いずれも教授）で、その割合は7.3%となっている。

【観点 10-1-3-1】 【観点 10-1-3-2】

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

〔現状〕

教員の採用および昇任においては、「第一薬科大学教育職員選考規程」および「第一薬科大学教育職員昇任基準内規」に基づいて実施している（第一薬科大学教育職員選考規定、第一薬科大学教育職員昇任基準内規）。教育職員選考委員会において、大学全体の教育研究組織の構成、専門性等を勘案し、専門分野の補充について検討したうえで、公募等を行い、優秀かつ経験豊富な人材の確保に努めている。

【観点 10-1-4-1】

教員の採用および昇任については、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考を行っている。「第一薬科大学教育職員選考規程」の第2条において「教育職員の選考は、人格および見識ともに優れ、研究業績、教育業績などを総合的に判断して行うものとする。」と明記している。また、「第一薬科大学教育職員昇任基準内規」の第2条においても「教育職員の昇任については、推薦書、在職期間、教育業績、研究業績、社会活動実績等を考慮し総合的に評価する」とし、研究のみならず教育上の指導能力を審査基準に設けている。令和4年度においては、薬学部教員の新規採用は1名であった。

【観点 10-1-4-2】

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

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

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

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

【観点 10-2-1-4】 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

〔現状〕

教育に関して、全ての科目を対象に「学生による授業および実習評価アンケート」を実施し、この結果を受けて各教員は自己評価し、授業の改善に努めている。さらに、「教員による授業の自己評価」についても実施し、さらなる授業の向上に努めている。「学生による授業および実習評価アンケート」は、冊子体としてまとめ各教員に配布している。

研究活動については、13分野からなる専門分野を中心として主体的に行われている。教員は、それぞれの専門分野において、競争的資金を獲得する等、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っている。研究課題や内容は、大学案内や大学ホームページ（研究室紹介）において紹介している。研究活動推進委員会を中心に、研究活動の活性化を目的として、令和4年度も「学内学術交流セミナー」を開催した。本セミナーでは、各研究室分野の研究内容が発表され、異なる分野の研究状況を把握することができる点で有益であり、各分野間の学内での共同研究に繋げている。

【観点 10-2-1-1】 【観点 10-2-1-2】

各研究室分野の教育および研究業績は、「原著論文」、「学会発表」、「著書」、「特許」、「総説」、「競争的資金」等を毎年出版の「第一薬科大学研究年報」に掲載している。教員の教育・研究業績については、大学ホームページに公開し、毎年更新している。

【観点 10-2-1-3】

平成22年度より臨床現場での知識・技能を研鑽し、大学での臨床教育に反映させる観点から、臨床系教員を福岡市急患診療センターへ派遣し、常に新しい医療に対応するための制度の整備に努めている。また、学校薬剤師や新型コロナウイルスワクチン調整にも、臨床系教員を派遣している。臨床系教員の取得資格には、日本医療薬学会認定薬剤師、日本薬剤師研修センターの研修認定薬剤師、老年薬学指導薬剤師、日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士、日本薬剤師研修センター実務実習認定指導薬剤師などがある。

【観点 10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

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

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

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

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

[現状]

本学の主要施設は、本館（4階建）と新館（7階建）があり、講義室・演習室、実習室、研究室、自習室を整備している。その他、図書館、実験動物飼育施設および薬用植物園を設けている。教育研究施設としては、13研究室分野のほか地域医療薬学センター、薬学教育推進センターの2センターを置き教育研究活動が十分行える研究環境を整えている。

教授は個室に配置し、准教授・講師・助教・助手は実験室等に配置している。さらに各研究室分野には研究活動を行うための実験室を設置し、教員と卒業研究生の研究活動に利用している。

共同利用施設（新館）の中央機器室には、核磁気共鳴装置（NMR）や質量分析装置（MS）等、教育研究上の目的に沿った機器を配備している。

【観点 10-2-2-1】

年間の研究費に関しては、教育研究費として教授 30 万円、准教授・講師 25 万円、助教・助手 20 万円、非実験系教員 10 万円を配分している。また、研究室分野の配属生については、別枠で学生 1 人当たり年間 3 万円を加算している。年間の学会等出張旅費については、薬学系教員および非実験系教員に対し一律 25 万円を配分している。

【観点 10-2-2-2】

教員の授業担当時間数については、教員間で多少の差はあるものの可能な限り均等となるよう配慮している。研究分野に所属する教員の週当たり授業時間（年間で平均）は、教授 2.5～5、准教授 2.7～4、講師 2.4～3.5 となっており、職位による差はみられない。

【観点 10-2-2-3】

科学研究費の取り扱いについては、総務課職員が窓口となり、毎年科学研究費の説明会を開催している。説明会では、応募方法や取り扱いとともに、研究活動の不正行為や研究費の不正使用防止に関して説明している。科学研究費助成事業等取扱規程および担当事務員を設け、適正な科学研究費などの運用・管理を行っている。研究活動の不正行為および不適切な経理処理等については、研究倫理委員会において審議している。民間の公募型研究助成金の応募申請については、全教員にメールで配信し、周知させている。

【基準 10-2-3】

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

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

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

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

[現状]

本学では、教育研究活動向上のための組織としてファカルティ・デベロップメント（FD）・スタッフ・デベロップメント（SD）委員会を設置している。令和4年度のFD・SD委員会は、学部長が中心となり、教授4名、講師1名、助手1名の他、事務長、事務員1名で構成している。主な活動として、「教育活動の組織的改善方策の計画・実施」や「学生による授業評価の実施」がある。

【観点 10-2-3-1】

FD委員会の具体的な取組みとして、1)「学生授業評価アンケート」および「教員による授業の自己評価」の実施、2)「新任・転任教員のためのFD講習会」の開催、3)内部および外部講師による「FD講習会」の開催、4)学外での「FD関連セミナー」への参加、5)「学生・教員懇談会」の開催があり、これらの活動を通して教員の教育能力の向上を図っている。

【観点 10-2-3-2】

教員の授業改善や学生の授業に対する満足度の調査を目的とした「学生授業評価アンケート」は、平成22年度から調査項目や調査方法を随時見直ししながら、科目毎に実施している。教科毎に集計した結果を各担当教員にフィードバックしている。教員は授業改善のために、「教員による授業の自己評価」に今後の取組みを報告している。「学生授業評価アンケート報告」は、冊子体として全教員に配布されるとともに、大学ホームページ上で公表している。

【観点 10-2-3-3】

(10-3) 職員組織

【基準 10-3-1】

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

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

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

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

[現状]

教育研究活動が十分発揮されるよう事務組織が様々な形で支援に加わっている。本学薬学部には、32名の事務職員が在籍している。事務職員が各種委員会に積極的に関与することにより、充実した教育研究活動が発揮されるように支援している。事務職員の業務執行は、事務局長が統括しており、「第一薬科大学事務組織規程」には、事務を適切かつ能率的に処理するための事務組織のほか、事務職員の職務と職責について示されており、教育研究の達成のための人員を適切に配置している。また、管理・運営に関しての各局・部・課・寮の所轄する業務内容については「第一薬科大学事務分掌規程」により具体的に示されている。教員と事務組織が一体となって教育研究活動を進めるために、総務課、教務課、学生課を配置し、その役割を明確化し、各種業務を執行している。

【観点 10-3-1-1】

図書館本館および図書・国試情報センターには司書2名、薬学教育推進センターには助手2名、薬用植物園には助手1名、情報処理演習室には事務職員1名を配置し、教育研究活動を支援している。技術系事務職員（非常勤4名）は、講義や実験科目、演習科目等の授業支援や研究補助として教育研究を支援している。

【観点 10-3-1-2】

大学の管理運営を適切に行うために、各種委員会を設置し、大学の活動全般を実施している。これらの各種委員会には、事務職員をその構成メンバーに適切に配置し、教職員と一体となり委員会活動の管理・運営のサポートをしている。また、各委員会会議の記録および議事録はすべて事務職員が行っている。

【観点 10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

専任教員数は、大学設置基準に定められている数を超えているが、学生数に対する望ましい教員数には達していない。教員の採用および昇任に関しては、適切な規程に基づいて、研究業績や教育上の指導能力等が十分に吟味された選考が行われている。教員は教育および研究能力の維持・向上に取り組み、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っている。教員の活動は、毎年教育研究上の業績等で示され開示されている。臨床系教員は、薬剤師として常に新しい医療に対応するために研修等により自己研鑽に努めている。

教員の教育能力の向上を図るための組織・体制は整備され、その運営も適切に実施されている。

授業評価アンケート等を通じて、授業の改善にも努めている。講義や実習等を支援する職員も適切に配置され、教員と職員が連携して教育活動を行っている。研究を円滑に行うことができるように、研究室分野の整備、研究費予算の配分、研究時間確保のために教員の授業担当時間数が適正な範囲となるように配慮されている。教員が研究活動に必要な外部資金を獲得するための体制も整備されている。

〔改善計画〕

- (1) 教員の教育・研究の専門性と所属研究分野に齟齬が生じないように改善を行ったが、現時点でも、基礎薬学系教員が医療薬学系分野に所属する例が存在する。今後、新たな基礎薬学系研究分野の開設と教員の適正な配置が必要である。
- (2) 教員の週当たり授業時間（年間で平均）は、非実務家教員が2.4～5であるのに対し、実務教員では7～9と負担が大きい。今後、実務教員を補充するなどして、負担を軽減する必要がある。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

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

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

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

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

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

【現状】

本学は1年次の6年制の薬学部薬学科・漢方薬学科定員153名および4年生の薬学部薬科学科定員30名、2～6年次の薬学部薬学科・漢方薬学科定員173名に対応可能な適正規模の6つの講義室を保有している。多目的講義室（厚生会館）と5講義室を合わせた収容可能人数は2,000名以上で現在の薬学部収容定員（1,048名）を大きく超える収容能力を有している。

講義室：1～3年次生が主として利用する講義室として、本館2階に216A（81m²、98席）、216B（81m²、92席）、221A（81m²、98席）、221B（81m²、94席）、本館3階に301（80m²、60席）、302（91m²、座席60席）、307（109m²、121席）、309（213m²、座席240席）、310（213m²、245席）、312（205m²、150席）、315A（81m²、98席）、315B（81m²、92席）、320A（81m²、98席）、320B（81m²、94席）、本館4階には、401（254m²、297席）、402（282m²、378席）、403（248m²、305席）、406（160m²、212席）、409A（80m²、98席）、409B（80m²、96席）がある。4～6年次生が主として利用する講義室は、新館2階にS21（388m²、550席）およびS22（373m²、360席）がある。全学年共用の講義室として、厚生会館2階の多目的講義室（578m²、506名収容）がある。

早期臨床体験でのSGDや4年次生実務実習事前学習および5年次生ポスト実務実習でのSGDを行うための新館3階の医薬品情報服薬指導実習室（398m²、200名収容）があり、可動パーティションも準備されている。また、新館1階にはラーニングサポート室（54m²、20名収容）があり、小規模の補習や勉強会、授業担当の先生による質問会などに利用されている。図書館大閲覧室（341m²）にはラーニングコモンズ（30名収容）も併設しており、様々なアクティブラーニングなどに対応できる多目的エリアとなっている。

【観点 1 1-1-1】

実習・演習を行うための施設として、情報処理室、実習施設、中央機器室、実験動物飼育施設、薬用植物園がある。

情報処理室：新館2階の情報処理室は4部屋に分かれており、情報処理演習室1-1（160m²、50

席)、1-2 (160m²、50 席)、2 (295m²、100 席) の 3 つ演習室は授業や演習を行なっている。学生が自由に使用できる情報処理演習室 3 (100m²、30 席) ではパソコンからサーバーにアクセスし、授業の資料やインターネットを活用した自主学習が可能となっている。総パソコン数 230 台を設置しており、CBT の実施にも利用している。

実習施設:新館 3 階には、物理系実習室(面積 391m²、128 名収容)、化学系・衛生系実習室(385m²、128 名収容)、新館 4 階には生物系・薬理系実習室 (387m²、117 名収容)、新館 4 階には生化学系実習室 (387m²、128 名収容) を有している。

中央機器室: 共用機器として、ガスクロマトグラフ四重極型質量分析装置 (GC-MS)、高速液体クロマトグラフ質量分析計 (LC-MS)、二重収束型質量分析装置 (MS)、400MHz 核磁気共鳴装置 (NMR)、卓上型超遠心機、リアルタイム PCR、蒸留水イオン交換水製造器、画像撮影装置、蛍光顕微鏡等を中央機器室に設置している。これらの共用研究機器類の管理運営は中央機器管理運営委員会が行っており、機器の利用促進に向け講習会を適宜開催している。

実験動物飼育施設: 本学敷地内の別棟に実験動物飼育施設 (57m²) を設置している。マウスおよびラットを分離し、クリーンラックの中で適正に飼育・管理している。施設内は、前室、マウス飼育室、ラット飼育室、洗浄室、汚物室から構成され、飼育室内での薬物投与スペースを確保している。実験動物管理運営委員会が、毎年実験動物講習会を開催し、この講習を受けた教職員および学生のみが飼育室に入室、使用できる。

薬用植物園: 本学キャンパスから徒歩数分のところに位置しており、土地 (833m²)、温室 (149m²) とともに、管理舎 (19m²) を設置している。110 種の植物が栽培され薬用植物の研究を行っており、薬用植物園管理運営委員会が管理・運営している。

【観点 1 1-1-2】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するために実務実習施設を新館 3・4 階に整備している。

実務実習施設: 医療系実習室として、新館 3 階に模擬病棟・カンファレンスルーム (88m²+53m²)、医薬品情報・服薬指導実習室 (398m²)、模擬病院薬局 (75m²)、薬物血中濃度解析室 (27m²)、模擬保険薬局 (91m²) を配置している。新館 4 階には調剤実習コーナー (251m²)、製剤実習コーナー (273m²)、無菌製剤実習コーナー (282m²) がある。これらの実習室は、共用試験の OSCE や実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習や総合学習の少人数単位の参加型総合学習等にも利用している。医薬品情報・服薬指導実習室 (新館 3 階) の一部を利用して、バイタルサインを把握できるフィジカルアセスメント (血圧、聴診、脈拍等) 用の実習用設備を設置している (フィジカルアセスメントモデルロボット: Physiko 2 台)。服薬指導・患者接遇の実習については、可動式のベッド等を設置することにより模擬病棟の設定も可能である。実習状況をビデオに収録しモニターに映写する設備も備えている。新館 3 階および 4 階の実務実習施設を合わせると合計面積 1,538m² 以上となり、180 名程度の学生が実習および演習を行うには十分な広さである。

【観点 1 1-1-3】

薬学科および漢方薬学科の学生は、4 年次生から 6 年次生まで、各分野の研究室に配属となり、

卒業研究活動を行っている。卒業研究を円滑かつ効果的に行うために、各分野の研究室だけでなく、新館の中央機器室、敷地に隣接する実験動物飼育施設や薬用植物園、学生実習室および図書館を利用できる。5年次には実務実習があるため、全期間において3学年の学生が同時に研究室に在室することはないので実験に支障はない。また、研究室のみならず、中央機器室には、多くの測定機器が用意されており、教員の指導のもと学生の使用が可能となっている。このように学生が高いレベルの卒業研究を実施するために十分な量の設備が整備されている。

新館には1階と5階に9分野の研究室がある。1階に分析化学分野(246m²)、地域医療薬学センター(348.8m²)、薬学教育推進センター(108.7m²)がある。5階に分子生物学分野(229m²)、薬物解析学分野(246m²)、薬品作用学分野(232m²)、薬物治療学分野(247m²)、薬剤設計学分野(203m²)、臨床薬剤学分野(239m²)がある。本館には、2階と3階に7分野の研究室がある。2階に薬品化学分野(342m²)、和漢薬物学分野(258m²)、生薬学分野(400m²)、衛生化学分野(349m²)、薬学教育推進センター(19.8m²)、3階に天然物化学分野(175m²)、免疫薬品学分野(199m²)、薬学教育推進センター(55.4m²)の研究室がある。各研究室は、教授室(12～20m²、1名収容)、セミナー室、実験室から構成されている。

【観点 11-1-4】

【基準 11-2】

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

【観点 11-2-1】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

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

【観点 11-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

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

【現状】

本学には、図書館(1,044m²、閲覧スペース 361m²)と、分室の図書・国試情報センター(189m²、閲覧スペース 140m²)がある。これら2か所を図書館スタッフ3名で対応している。

現在の図書館は、昭和40年の設置後57年を経過し、独立した建物ではなく、都築学園本部建物の一部である1階～3階部分に位置する。本学では「図書館入退館セキュリティゲートシステム」が未導入なので、学外者の無断侵入の抑止や正確な利用統計の入手、資料の無断持ち出しを防止することは困難である。図書館内壁の亀裂には、応急的な補修工事を実施しているが、トイレの排水詰まりが頻発し施設の老朽化が見られるため、館内トイレは全面使用禁止にしている。

図書館の1階は、閲覧室(薬学、漢方生薬、看護学、薬科学科等の関連図書、国家試験問題集、シラバス図書等)および図書館事務室、2階は書庫(学術雑誌)、大閲覧室・ラーニングコモンズお

よび特別閲覧室、3階は書庫（社会、人文科学関係図書）がある。図書・国試情報センターには、閲覧室（自然科学関係図書、国家試験問題集、大学情報資料）がある。また、印刷設備については図書館にコイン式コピー機1台（有料）、学生用プリンター2台、その他に無線LAN（Wi-Fi）を館内完備している。

学生閲覧室の座席数は、図書館に224席あり、学生総数の17.3%を超える座席数を確保している。図書館の学習机は十分用意されており座席が不足する状況には至っていない。図書国試情報センターにも座席65席を設けて自習席として提供している。また、図書館の大閲覧室には、可動式のテーブルや椅子、ホワイトボードに加え、パソコン・プロジェクター式も備えたラーニングコモンズを併設しており、学生を対象とした様々なアクティブラーニング教育だけでなく、教職員の会議や研究室セミナー等に利用できる多目的エリアとなっている。

【観点 11-2-1】

図書館は、自然科学系および社会・人文科学系の蔵書全般を、開架式で1、2、3階に配架している。図書の年間受入冊数は793冊で、多くは個人の寄贈図書に頼っており、うち購入冊数は333冊を整備している（令和2年度621冊、令和3年度1787冊）。全体的に古い図書資料が多く、医療系の大学として最新図書の安定した整備充実が重要な課題となっている。蔵書総数は合わせて83,398冊、定期刊行物1,096種を分類登録し、蔵書検索システム（OPAC）により本学図書館内の資料を検索および所在が確認できる。学術雑誌については、学内で契約している5種の電子ジャーナル（ScienceDirect、SpringerLink、ACS、Medical Finder、Wiley Online Library）の内、購読誌として全3,370タイトル、その他に国内アグリゲータ（約1,500タイトル収録メディカルオンラインへのフリーアクセス）、4種のデータベース（医中誌、Scopus、SciFinder、Cochrane Library）、リンクリゾルバー（SFX）、教育用動画視聴覚教材（VISUALEARN）などを整備し、各研究室分野からLAN端末を介してアクセスできるようになっている。また、購読外のジャーナルについては、ILL（国公立大学図書館間相互利用）およびReprints Desk、ScienceDirect トランザクションなどのPPV（pay per view）を契約して原著論文へのアクセスに活用している。

一方、学生が希望する学習に役立つ本については、購入希望図書申込用紙に記入して随時リクエストすることができ、その他にも毎年複数回学生による書店選書ツアーを実施し、学習書を充実させている。

【観点 11-2-2】

自主学習室に該当する部屋として、本館3階の講義室、301（座席60）、302（座席60）、307（座席121）、309（座席240）、310（座席245）、312（座席150）、315A（座席98）、315B（座席92）、320A（座席98）および320B（座席94）があり、授業のない時間帯には、7:00～20:00まで自習室として開放している。また、新館1階の東大教室（282m²、150名収容）、ラーニングサポート室（54m²、20名収容）およびアドバイザー室（54m²、20名収容）では、常時学生が学習できる長机と椅子を設置している。本館カフェテリア（150名収容）は、7:00～18:00まで開放しており、無線LAN（Wi-Fi）を設置している。また、学生用ロッカールームを厚生会館2階（247m²）と

3 階（322m²）に設置し、全学生が利用している。

図書館の座席数として、図書館内に 224 席、図書・国試情報センター内に 65 席を確保している。図書館には 2 台のコンピューターがあり、さらに、情報処理演習室には 230 台のコンピューターを備え、学生の自主学習や文献検索ができるようにしている。

【観点 1 1-2-3】

図書館の利用時間は、図書館（大閲覧室・ラーニングコモンズ含む）は 9:00～20:00、図書国試情報センターは 9:00～17:00 まで開放している。年間入館者延数は図書館が 12,951 人で、令和 3 年度 21,276 人からおおよそ半減している。また、図書・国試情報センターは令和 3 年度は 1,716 人の利用であったが、令和 4 年度は 75 人（4 月～9 月期間）で、10 月以降は閉室している。図書館の令和 4 年度年間開館日数は 277 日である。開館時間など図書館に関する情報は、図書館ホームページ、図書館公式 SNS アカウント（Twitter 等）のほか、イーポートフォリオ（IPo）にて常時情報発信している。さらに、自習室として新館 1 階の東大教室、ラーニングサポート室を 8:00～23:00 まで開放している。

【観点 1 1-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

〔点検・評価〕

教室の規模と数は収容定員に対して十分なものであり、さらに参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されているため、効果的教育を行う観点からの問題はない。

実験実習室や薬用植物園など、実習・演習を行うための施設が適切に整備されている。さらに模擬薬局・模擬病室等、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するための適切な規模の施設・設備が整備されている。

中央機器室、動物実験施設など、卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されている。また教育研究上の目的に沿った教育研究活動に対して、適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されており、必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されている。

図書室・資料閲覧室および自習室の年間開館日数が約 300 日であり、利用時間を試験期間中は延長する等適切に設定していることから、学生の自習時間として適切に設定されている。

以上、教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設、設備が十分に整備されている。

〔改善計画〕

教育・研究用の施設、設備が整備されているが、今後教育研究活動をさらに支援するために、従来の書籍類の整備に加え、電子図書や電子ジャーナル、教育用 DVD を充実させていく。令和 4 年度の薬科学科の教職課程設置に伴い関連する図書を増やすために必要な図書・雑誌等の資料整備を進める。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2・1】

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

医療機関との連携として、九州中央病院および福岡赤十字病院との間に「教育・研究・研修等に関する協定」を締結している。両機関との緊密な連携により、地域における薬剤師養成の拠点機関として、高度化する医療に対応できる臨床能力に優れた薬剤師の養成に努めている。

本学は令和3年10月に北陸先端科学技術大学院大学（寺野 実学長、石川県能美市）と教育・学術交流協定及び推薦入学協定を締結し、教職員の交流、学生の交流、共同研究、セミナー等の実施など教育研究資源の活用を通じて、教育的交流及び学術的交流を推進することにより、両大学の教育研究力の向上を目的とし、推薦入学に関する協定は、両大学の友好的な協力関係のもとに、幅広い基盤的専門知識を有し問題解決に応用できる研究者及び技術者を育成することを目的としており、共同研究セミナー等で定期的な学術研究交流を深めている。

産業界との連携に関しては、福岡市及び社会福祉法人福岡市社会福祉協議会と共に「コロナ禍において地震等の大規模災害を想定した福岡市災害ボランティアセンターの設置・運営訓練」を、大塚製薬より「災害時の栄養補給について」をテーマとした講演の開催を定期的に予定している。また、令和4年3月に木村情報技術株式会社と包括的連携・協力協定を締結し、本学との相互の発展をめざすことを目的に、数理・データサイエンス・AI教育に関すること、教育活動及び教育課程の評価に関すること等に関する連携を深めている。

【観点 1 2・1・1】

本学は、福岡県薬剤師会、福岡県病院薬剤師会および福岡市薬剤師会と連携を深め、薬学に関する教育研究の発展に貢献できるよう努めている。本学教員は、福岡県薬剤師会の理事や薬学教育委員会委員として学術研修に参画し、年間研修の企画等に関与している。また、福岡市薬剤師会には学校薬剤師委員会の委員、実務実習支援センターの副センター長として本学の教員が参加し、学校保健への貢献や実務実習の計画や円滑な運営等に努めている。また、福岡県および福岡市薬剤師会

とは、「早期臨床体験」、「共用試験 OSCE」、「実務実習」に関する連携を深めるために連絡を密にしている。また、福岡市等が主催する「NO DRUG, KNOW DRUG 薬物乱用防止キャンペーン」に毎年協賛し、本学学生および教員がイベントに参加し支援している。

【観点 12-1-2】

薬剤師の資質向上を図るための卒後研修としては、生涯学習プログラム（卒後教育プログラム）がある。本学が中心となって、福岡市薬剤師会、福岡県病院薬剤師会と共に「福岡地域ケアコンソーシアム」を立ち上げ、以下のようなプログラムを実習形式のセミナーで行っている（12-1 表 1）。また、漢方を学ぶ機会の少ない薬剤師に対して、その基本知識の修得を目的に「一葉漢方セミナー」を実施し、令和 4 年度は、薬剤師生涯学習講座（実務）の中で、第 3 回、第 4 回で実施した（12-1 表 1）。尚、平成 30 年に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構の生涯研修認定制度の実施機関として、認証されている。

12-1 表 1 令和 4 年度第一薬科大学薬剤師生涯学習講座（一葉漢方セミナー・実務）

第 1 回 一葉漢方セミナー「がん疼痛マネジメントのための服薬指導 - 薬剤の特性を活かして患者 QOL を向上させるためのポイント-（講義、オンライン）」 九州大学病院薬剤部 池田 宗彦 参加者 200 名、令和 4 年 10 月 18 日(火)
第 2 回「在宅医療や病棟業務における服薬支援について考える～剤形や投与方法を如何に選択するか～（講義、オンライン）」 霧島市立医師会医療センター薬剤部 薬剤部長 簡易懸濁法認定指導薬剤師 岸本 真 参加者 200 名、令和 5 年 1 月 14 日(土)
第 3 回「生薬の性味・薬能からみた漢方薬の服薬指導（講義、オンライン）」 第一薬科大学 薬学部 立命館大学 総合科学技術研究機構 特別研究員 池谷 幸信 参加者 200 名、令和 5 年 1 月 17 日(火)
第 4 回 一葉漢方セミナー「感染症に対する抗体検査と漢方薬に関する体験実習！（対面で実習）」 第一薬科大学 薬学部 漢方薬学科 教授 森永 紀 講師 小川 鶴洋 参加者 20 名 令和 5 年 2 月 25 日(土)

【観点 12-1-3】

地域住民を対象とした市民公開講座は、学内講師により本学で開講している。令和 4 年度はすべてオンライン配信で行った（12-1 表 2）。

12-1 表 2 令和 4 年度市民公開講座

第 1 回 8 月 15 日（月）9：00～8 月 22 日（月）17：00 「熱中症予防」 講師：看護学部 基礎看護領域 長家 智子 教授
第 2 回 10 月 24 日（月）9：00～10 月 31 日（月）17：00 「子どもの発達について ～乳幼児の発達の考え方～」 講師：看護学部 公衆衛生看護学領域 西地 令子 教授 「アルツハイマー病と漢方薬」 講師：薬学部 生薬学分野 久保山 友晴 准教授
第 3 回 12 月 12 日（月）9：00～12 月 19 日（月）17：00 「季節の漢方養生～お屠蘇について～」 講師：薬学部 地域医療薬学センター 城戸 克己 准教授

【観点 1 2-1-4】

本学は、地域保健医療に貢献することを目的とし、九州中央病院へ医師の教員 1 名、福岡市医師会急患診療センターへ薬剤師の教員 2 名を派遣している。小学校や中学校等では、学校薬剤師として 5 名の教員が、歯科医師として 1 名の教員が保健衛生の保持・向上につながる支援活動をしている。また、令和 3 年 6 月から、福岡市の新型コロナウイルスワクチン集団接種が開始され、医師・薬剤師も接種会場（マリンメッセ福岡）において、ワクチン接種予診、ワクチン調製・監査を担っており、本学教員も出務医師 1 名、出務薬剤師 4 名を派遣し、支援を行っている。さらに、令和 4 年 2 月には地域の薬剤師を対象に臨床準備教育（筋肉内注射、静脈内注射等）に関する研修会を本学で開催している。また、前述したように本学は福岡市等が主催する「NO DRUG, KNOW DRUG 薬物乱用防止キャンペーン」に協賛し、本学学生および教員がイベントに参加し支援している。さらに、福岡県内の高等学校、中学校および小学校で薬物乱用防止教室を開催、本学の教員を講師として派遣している。

【観点 1 2-1-5】

【基準 1 2-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

【観点 1 2-2-2】 大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 1 2-2-3】 留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

〔現状〕

平成 24 年度より英文によるホームページを開設し、大学の概要、カリキュラム、研究室案内等の情報を公表している。さらに、新しい情報を加え更新し続けている。

【観点 12-2-1】

米国のデュケイン大学とは平成 25 年 3 月に学術文化交流協定を結んでおり、令和 4 年度は令和 5 年 3 月 17 日から 3 月 27 日までデュケイン大学薬学部において薬学研修（Duquesne University Exchange Program）を実施し、本学の 1 年生 1 名の学生が参加した。さらに、令和 4 年 5 月 28 日に、海外提携大学の一つである天津中医薬大学とオンライン学生学術交流会を実施し、本学からは教員学生 14 名、天津中医薬大学から教員学生 16 名が参加し、コロナ禍における中医学や漢方薬の臨床応用をはじめ、コロナ禍での中国と日本のモバイルファーマシーの活用方法、キャンパスライフ等を互いに動画やパワーポイントを用いて紹介した。

【観点 12-2-2】

令和 4 年度の留学生の受け入れは、中国から 1 名（4 年次生 1 名）、韓国から 6 名（4 年次生 1 名、3 年次生 3 名、1 年次生 2 名）の学生が在籍している。学生研修に関しては、上述のような海外研修の機会を提供している。教員の海外研修に関しては教育・研究能力向上のため、学術協定を結んでいるデュケイン大学薬学部は平成 27～28 年度に専任教員 1 名を派遣し、さらに、アントウエルペン大学薬学部毒性学センターに平成 31 年 1 月～令和 3 年 3 月まで海外特別研究員 1 名を派遣した。

【観点 12-2-3】

『外部対応』

12 社会との連携

〔点検・評価〕

医療機関と「教育・研究・研修等に関する協定」を締結し、高度化する医療に対応できる臨床能力に優れた薬剤師の養成に努めている。また、地域の薬剤師会との共同研究を推進し、地域医療への貢献に寄与している。また、本学教員は地域における医師、歯科医師、薬剤師、学校薬剤師として、医療や保健衛生の保持・向上に関与し、行政とも協力して薬物乱用の防止に努めている。さらに、産業界とも連携し、医療および薬学の発展に努めている。

英文によるホームページを作成し、世界へ情報を発信するよう努めており、アジア、米国、ヨーロッパの複数の大学間と協定を締結し、国際交流の活性化のための活動が行われている。また、薬学部に留学生を受入れており、教職員・学生の海外研修等も行われている。

〔改善計画〕

学術交流委員会が、海外の薬学部を有する大学との学術交流の締結を増やし、学生および教員の対面に限定せずにオンラインセミナー等の交流や相互の情報交換を通して、大学の教育・研究の活性化を図る。

『点検』

13 自己点検・評価

【基準 13-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 13-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 13-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

【観点 13-1-3】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 13-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 13-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

【現状】

自己点検評価については、学則第61条（自己点検・評価）に、「本学は、第1条の目的を達成するために、教育研究活動等の状況について自ら自己点検評価を行い、教育研究水準の向上を図るものとする。」と定め、平成5年から自己点検・評価委員会を設置している。自己点検・評価委員会規程には、「学長、学長代理、副学長、学部長、図書館長、教務部長、学生部長、厚生部長、入試部長および事務長、その他、学長が必要と認めた者」で構成すること、事務は自己点検評価室が担当することが定められている。令和4年度は外部評価委員1名を構成員に加えた。

【観点 13-1-1】【観点 13-1-2】

自己点検・評価委員会は、1) 大学の基本理念、使命・目的、2) 学修と教授、3) 経営・管理と財務、4) 社会連携、5) 国際交流活動、6) 自己点検・評価の6つの項目を設定し、平成25年から、6年制薬学教育の内部質保証を目的とした自己点検・評価を行っており、その結果は大学ホームページにおいて公表している。

【観点 13-1-3】【観点 13-1-5】

自己点検・評価委員会は、年度始めに各委員会に対して年度計画の策定を指示し、年度末の達成度の測定・評価（成果報告書）、反省点を踏まえた6年制薬学教育の内部質保証のための計画（基本計画書）を提出させ、設定した項目に対する自己点検・評価活動を引き続き行ってきた。令和4年度より、基本計画と成果報告を同一のフォーマットに統一し、各委員会は年度始め（2022年4月）にフォーマットの左側に計画を、年度末（2023年3月）に同じフォーマットの右側に成果を記入した。

【観点 13-1-4】

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 1 3-2-1】自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 1 3-2-2】自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

〔現状〕

令和3年度より、自己点検・評価委員会のメンバーは、副学長、薬学部長に加え、薬学評価の中項目に該当する委員会の委員長から構成されている（教務委員会、実務実習委員会、大学入学試験委員会、学生委員会、FD・SD委員会、厚生委員会、地域連携推進委員会）。令和4年度より、これまで設置していた自己点検・評価小委員会を廃止して委員間の連携をより緊密なものとしている。これにより、自己点検・評価委員会は、各委員会の活動進捗を把握し、全学的視点から委員会活動を検討することが可能となった。

【観点 1 3-2-1】

教育面の改善においては、FD・SD委員会が学生による授業評価アンケート（実習も含む）を毎年実施し、その結果を授業担当教員にフィードバックするとともに、各教員から提出された「学生授業評価アンケートに対する教員コメント」を学生に公表し、教員による授業の自己評価を行っている。令和4年度においても、授業評価アンケートを集計・標準化し、教員による授業の自己評価に関しても総括した。FD・SD委員会は、定期的な講習会を開催して、教職員の能力の向上にも努めた。平成24年度から、FD・SD委員会は「学生・教員懇談会」を開催することにより、学生からの生の声を聴取する場を設けており、懇談会で出された意見や要望は速やかに学内運営に反映させている。毎年、5月に保護者懇談会を開催して、修学に関するフィードバックを受け、これを教育に反映させるよう努めている。教学IR委員会は、学生の学修データ（卒業率や退学率）の解析結果を教務委員会に提供している。

研究面の改善においては、教務委員会と連携した研究活動推進委員会が教員の研究業績等を全学的に整理し、これを研究年報として編纂して全教員に配布している。更に、研究活動推進委員会は、定期的な学術交流セミナーの開催や、若手教員が外部競争的研究費を獲得できるように申請書の添削指導も行っている。

各委員会の活動状況は、毎月第2月曜日に開催される教員連絡会議で伝達され、全教員が情報を共有できる。教員連絡会議には、助手から教授に至るすべての教員が参加している。

【観点 1 3-2-2】

『点検』

1 3 自己点検・評価

〔点検・評価〕

委員会組織を簡素化し、各委員会の責任者を自己点検・評価委員会の委員にしている。主要各委員会と連携できる体制の元で、定期的に自己点検・評価委員会を開催している。教員連絡会議を通じて、委員会の活動状況や大学の方針を周知徹底している。自己点検・評価委員会は、年度始めに各委員会に対して年度計画の策定を指示し、年度末の達成度の測定・評価を検討させている。点検・評価の結果については、自己点検・評価報告書として取りまとめ、毎年、大学ホームページに掲載

して学内外に公表し、大学の活動を発信している。以上のように、本学では各評価項目に対する対応を行っている。

〔改善計画〕

- (1) 委員会レベルでの自己点検・評価の結果を、大学としての自己点検・評価にフィードバックする体制

各委員会と連携できる自己点検・評価委員会で、各委員会に対して策定させた年度計画を随時検討し、必要に応じてフィードバックしていく。

- (2) 組織として、自己点検評価によるPDCAサイクルを機能させる。

評価の判断材料となる客観的データの収集や解析（教学 IR 委員会）に基づき、教務面の改善（進級・卒業率の向上や休・退学率の減少など）及び大学入試面での改善（定員充足率の向上や基礎学力の担保など）を定期的に評価していく。

以上