

『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〕

本学の教育目標（【基準1-1】p. 1～2に記載）に基づいて、幅広く深い教養や総合的な判断力を養成し豊かな人間性を育むために、「教育研究上の目的」に基づいたカリキュラム・ポリシーをカリキュラム検討委員会、教務委員会及び教授会での審議を経て、決定し設定している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』巻頭頁）。【観点2-1-1】

本学のカリキュラム・ポリシーに基づく教育課程の編成・実施については、毎月定例で行っている教務委員会（教務部長及び4名の教務委員と教務課長で構成されている）で、また、大きなカリキュラムの変更については、各分野の代表から編成されているカリキュラム検討委員会で議論され、最終的に教授会の議を経て学長が決定する。カリキュラム検討委員会の下部組織として分科会があり、全ての教員はその専門分野に応じた分科会に所属している。専門分野のカリキュラムは対応する分科会が十分な議論の後に原案を作成し、これをカリキュラム検討委員会で審議をしている。また、必要に応じてカリキュラム検討委員会から分科会に検討課題を提起し、議論を求めている（添付資料：13.教務委員会組織図）。改訂カリキュラムについては、このカリキュラム検討委員会及び分科会で約2年前から検討を行った（添付資料：14.カリキュラム検討委員会決議録（平成25年5月10日開催）議題1、添付資料：15.定例教務委員会（平成26年5月26日開催）議題5、添付資料：16.定例教授会決議録（平成26年6月16日開催）議題3、（平成26年7月7日開催）議題3）。【観点2-1-2】

教育目標と同様に、カリキュラム・ポリシーは『2015 神戸薬科大学大学要覧』、『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』、『神戸薬科大学学生の手引 2015』、『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示するとともに、神戸薬科大学ホームページ（<http://www.>

kobepharma-u. ac. jp/guide/policy.html) 3つのポリシーを通じて教職員、学生に周知するとともに、社会へ広く公表している(添付資料:17. 神戸薬科大学ホームページ (<http://www.kobepharma-u. ac. jp/guide/publication.html>)『2015 神戸薬科大学大学要覧』・『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』、添付資料:18. 神戸薬科大学ホームページ (http://www.kobepharma-u. ac. jp/campus/pdf/student_guide.pdf)『神戸薬科大学学生の手引 2015』、添付資料:19. 神戸薬科大学ホームページ (<http://www.kobepharma-u. ac. jp/edrs/syllabus.html>)『神戸薬科大学シラバス 2015』)。(添付資料 17. 18. 19 の神戸薬科大学ホームページの URL は、2016 年度版へ順次更新されます)。【観点 2-1-3】、【観点 2-1-4】

また、入学式後に実施される大学オリエンテーションの際に、教務部長から、新入生及び保護者に対して、「大学の理念」、「教育目標」をはじめ、本学のカリキュラムが「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して組まれていることや教育目標を達成するための心構え等について説明し、シラバスを熟読するように指導を行っている(添付資料:20. 平成 27 年度新入生オリエンテーション、平成 27 年度新年度当初の行事予定について(1 年生)、平成 27 年新入生配布物一覧表、平成 27 年度入学式進行表)、基礎資料 3-3 (平成 25 年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラムの SB0s に該当する科目、実務実習モデル・コアカリキュラムの SB0s に該当する科目)。【観点 2-1-3】、【観点 2-1-4】

なお、カリキュラム・ポリシーについては、【基準 8-3-1】 p. 68~69 に記載する改訂したディプロマ・ポリシーと整合性を考慮しながら、教育内容・方法などに関する基本的な考え方をより明確にしたものに一部改正の予定である。

【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]

本学の薬学教育カリキュラムは、2006(平成 18)年の 6 年制薬学教育開始時のカリキュラム(以下「カリキュラム 1」という)と 2012(平成 24)年に見直しを行って

作成したカリキュラム（以下「カリキュラム2」という）及び2015（平成27）年の『薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版』に基づくカリキュラム（以下「カリキュラム3」という）の3つがあり、いずれも同一の教育課程の編成・実施方針に基づき、以下のように授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成している（基礎資料1（学年別授業科目）、基礎資料4（カリキュラムマップ）、添付資料：21.カリキュラム1、2：『神戸薬科大学シラバス2006』挟み込み（神戸薬科大学カリキュラム・薬学教育モデル・コアカリキュラム関連図）、添付資料：5.カリキュラム3：『神戸薬科大学シラバス2015』p.33、p.31～344）。【観点 2-2-1】

カリキュラム・ポリシー1から6の項目に沿ってその概要を説明すると、

1. 教養教育科目、基礎教育科目を充実し、基礎力と幅広い視野の育成を図ります。

1、2年次では、医療倫理も含めた幅広い教養教育と薬学準備教育を行っている。1年次においては、習熟度に配慮したクラス編成も取り入れながら、徹底した基礎教育を実施している。また、カリキュラム1～3共通に、「早期体験学習」、「薬学入門」などを通して薬学を学ぶ明確な目的意識の醸成を図っている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.133、p.149）。

2. 教養教育科目の外国語に加え、医療英語、薬学英語に係る科目を充実し、海外研修等を通じて国際化に対応できる人材の養成を図ります。

1、2年次はカリキュラム1～3共通に、教養教育科目として「英語Ⅰ～Ⅳ」を、3年次では基礎教育科目に「薬学英語入門Ⅰ・Ⅱ」を、それぞれ必修科目として設定している。さらに、4年次では専門教育科目として「実用薬学英語」、「実用医療英語」を設定し、【基準3-2-3】p.16～18に記載するように、「卒業研究」を通じて英語文献講読を行うなど、6年間を通じて英語を学べる環境を構築している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.93～106、p.161～176、p.231～232、p.293～296）。

3. 5年次の病院実習、薬局実習を含めて専門教育科目を充実し、薬の専門家としての基礎力の育成を図ります。

2、3、4年次では、カリキュラム1～3共通に、低学年では、基礎薬学が中心であるのに対し、高学年に進級するに従い、専門性の高い医療薬学科目の講義は履修順序を考慮して配当している。また、それと調和を図って対応する実習科目を配置している。また、4年次には、講義と実習の組み合わせからなる「実務実習事前教育」を実施し、5年次では、実務実習の「病院実習」、「薬局実習」の更なる充実を図っている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.301～304、p.318～323）。

4. 低学年からの実習・演習、卒業研究やスモールグループディスカッション（以下「SGD」という）形式の授業を通して、科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力及びコミュニケーションスキルの育成を図ります。

5年次の実務実習以外の期間と6年次に、配属研究室で「卒業研究」（カリキ

ュラム2、3では4年次より単位化)を行っている。これらは、科学的探究能力、課題発見能力、科学的根拠に基づく問題解決能力の修得に重要な科目と位置付けている。それに加えて、【基準6-2-1】p.54~56に示すように、カリキュラム1~3共通に、1年次の「薬学入門」や「早期体験学習」、2年次の「総合文化演習」をはじめとして多数の科目にSGDを取り入れ、コミュニケーションスキルの育成を図っている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.306~308、p.315~317、p.337~340)。

5. ヒューマニズムに関する科目を充実し、近隣大学や地域の医療機関との連携に基づくチーム医療教育を通して、医療人としての倫理観と使命感の育成を図ります。

【基準3-1-1】p.9~11に記載するように、医療に関わる専門家としてヒューマニズムと倫理観に関する科目を、カリキュラム1~3共通に、「医療と人間」、「社会心理学」などの教養教育科目と、「医療倫理学」などの専門教育科目として配当しており、新カリキュラム(カリキュラム3)では強化している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.123、p.125、p.233、p.234、p.277)。

6. 生涯研修支援事業に参加することによって、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲を醸成します。

「実践薬学」、「健康食品」、「Student CASP ワークショップ」などを高学年で配当し、生涯研修支援事業への参加を可能にし、社会人受講者とともに学ぶことで自己研鑽を続ける意欲の醸成を図っている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.311、p.312、p.325)。**【観点2-2-1】**

本学のカリキュラムは、以上6項目のカリキュラム・ポリシーに基づき編成されており、6年前期の「薬学演習」(6単位)と6年後期の「総合薬学講座」(10単位)を「薬学教育の総復習」として設定している。また、6年前期には「卒業研究」に加えて「処方解析学」及び「処方解析演習」や専門選択科目を配しており、「受験準備教育」に偏らないようにしている。なお、卒業判定は1年次から6年次までの卒業必要要件により行っている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.332~341)。5年次の3月末から4月初旬、6年次の卒業研究発表会終了後、後期定期試験終了後の1月に国家試験対策セミナーを課外科目として行っているが、これらの実施時期は正規授業科目開講時期ではなく、正規の教育時間には影響を及ぼしていない(添付資料:22.国家試験対策セミナー時間割)。**【観点2-2-2】**

【基準2-1】p.4に記載したように、カリキュラムの点検は定期的に教務委員会で行われている。改訂する必要がある場合は、速やかにカリキュラム検討委員会で議論が開始され、最終的に教授会の議を経て学長が決定する(添付資料:14.カリキュラム検討委員会決議録(平成25年5月10日開催)議題1、添付資料:15.定例教務委員会(平成26年5月26日開催)議題5、添付資料:16.定例教授会決議録(平成26年6月16日開催)議題3、(平成26年7月7日開催)議題

3、 添付資料：23. 次年度の授業科目配当及び担当者についての検討依頼（メール連絡）、平成 27 年度カリキュラム検討各分野分科会所属一覧）。【観点 2 - 2 - 3】

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

●優れた点

【基準 2-1】

- ・教育課程の編成・実施の方針は、教育内容・方法などに関する基本的な考え方をより明確にする必要があるが、教育研究上の目的に基づいて策定され、学内外に適切に公表されている。また、方針を設定するための体制も適切に整備されている。

【基準 2-2】

- ・カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて適切に編成されている。
- ・「受験準備教育」に偏ることなく、カリキュラムが適切に構築されている。

●改善を要する点

【基準 2-1】

- ・カリキュラム・ポリシーを、改訂したディプロマ・ポリシーとの整合性を考慮しながら、教育内容・方法などに関する基本的な考え方をより明確にする。

【基準 2-2】

- ・2015（平成 27）年 4 月より『薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版』に基づくカリキュラムがスタートした。そのなかで、「薬剤師として求められる基本的な 10 の資質」の達成のための教育が求められている。これに沿って設定された新しい科目については、これから順次開講されていくが、その内容の適切性について適宜精査する必要がある。

[改善計画]

【基準 2-1】

- ・カリキュラム・ポリシーを一部改正する。

【基準 2-2】

- ・新しい科目については、「改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム」の A、B 項目は、カリキュラム検討委員会の下部組織である A、B 分科会において検討を始めている。これら以外についても該当の分科会やカリキュラム検討委員会、教務委員会などで検討を進める。

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]

医療人として生命に関わる薬剤師に相応しい行動を身に付けるために、体系化した教育プログラムを組んでいる。2015(平成27)年度から導入した新カリキュラム(カリキュラム3)では、1年次前期に「社会薬学」を配当し、一般目標(GIO)を「社会において薬剤師が果たすべき役割、責任、義務等を正しく理解できるようになるため、薬学と薬剤師の歴史や社会情勢、関連する法律・制度、薬剤師の業務に関する基礎的知識を修得し、それらを今後活用するための基礎的スキル・態度を身に付ける。」とした。一方、カリキュラム1～3共通に、1年次通年科目として「早期体験学習」、「初期体験臨床実習」を配当している。前者は、医療・福祉の現状と薬剤師を取り巻く環境を理解し、将来医療の担い手となる自覚を持たせることを目的とし、後者は選択科目ではあるが、神戸大学との連携事業の一環として、チーム医療の実際を知ることによって多職種連携協働(IPW)の重要性を認識させている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.33)。**【観点3-1-1-1】**

これまでのカリキュラムでは、カリキュラム1、2共通に、3年次に「生命倫理学」、「医療倫理学」を学び、4年次に「臨床心理学」を学んだ上で、**【基準5-1-1】**p.35～37に記載するように、4年次後期の「実務実習事前教育」のなかで、模擬患者(以下「SP」という)を積極的に活用したロールプレイを行い、薬剤師実務に携わる指導薬剤師(嘱託非常勤講師)のフィードバックを通して、技能、態度の形成的評価を行い、実際の臨床現場に即した医療コミュニケーション教育を行って

いた。また4年次前期に「薬事関係法規・薬事制度」、「社会保障制度と薬剤経済」を学ぶことで薬剤師の使命や職業観を醸成する教育を行ってきた（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.56、p.57）。【観点3-1-1-2】【観点3-1-1-3】

カリキュラム3ではヒューマニズム教育・医療倫理教育対応にする科目配当時期をより充実させ、1年次後期には「人の行動と心理」を配当し、人の行動、認知、態度とそれに関連する心理的メカニズムの基本的な知識と考え方を修得して患者の行動や心理を理解する基盤を形成することを目指している。当該科目や【基準3-2-1】p.12～14、【基準3-2-2】p.14～16に記載するコミュニケーションに関する授業を基盤として、2年次前期で「医療コミュニケーション」（2016（平成28）年度より開講）を導入し、患者や家族の心理的特徴や関わり方を学ぶことによって、医療人としての共感的態度を育成する。また、チーム医療における他の医療従事者との信頼関係を構築していくために必要な態度を学ぶ。2年次後期に配当する「医療コミュニケーション演習」（2016（平成28）年度より開講）では、「医療コミュニケーション」で学んだ知識を実践に十分活用できるように、事例を用いて、ロールプレイやグループディスカッションなどを行う。同様に、3年次前期配当「医療倫理学」（2017（平成29）年度より開講）では、生命倫理学の歴史を学び生命倫理の基本的な考え方を理解し、主要な問題を考える。そして、薬剤師としての倫理問題へと発展していく内容になっている。3年次後期配当「医療倫理学演習」（2017（平成29）年度より開講）でも具体的な事例を通して学べるように配慮している。4年次前期に配当した「地域医療・プライマリケア論」（2018（平成30）年度より開講）、「薬事関係法規・薬事制度」、「社会保障制度と薬剤経済」で、人と社会に関わる薬剤師として自覚を持って行動するために、保健・医療・福祉に係る法規範・制度・経済、及び地域における薬局と薬剤師の役割を理解し、責務及び法令を遵守する態度を身に付ける。新カリキュラムの（カリキュラム3）でも、4年次の「実務実習事前教育」ではSPを積極的に活用したロールプレイを行い、技能、態度の形成的評価を行い、実際の臨床現場に即した教育を行う（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.33）。【観点3-1-1-2】【観点3-1-1-3】

なお、ヒューマニズム教育・医療倫理教育関連科目の評価は、2016（平成28）年度2年次後期に配当する「医療コミュニケーション演習」は、知識はレポートで、態度は、ルーブリック型評価で行う。今後順次開講される演習科目の評価にも順次ルーブリック型評価を導入していく予定であり、【基準6-2-1】p.54～56で詳述する2016（平成28）年6月4日開催予定の教育改革プログラムの中でファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という）、スタッフ・ディベロップメント（以下「SD」という）研修会を実施する計画である。また、各科目で達成すべき目標を『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示するとともに、講義開始時に学生に口頭で説明し、教員がそれに基づいて適切に評価できるように努めている。現在、目標達成度の評価は、出席状況、授業での積極的参加、小レポートなどで形成的評価を行い、

そして、授業最後のレポート又は試験で総括的評価を行っている。【観点3-1-1-4】

基準(3-2)～(3-5)に関する単位数については、カリキュラム1では基礎教育科目(薬学専門教育の実施に向けた準備教育)が12単位、教養教育科目が必修12単位、選択8単位以上、関連の専門必修科目が13単位、以上45単位以上で、卒業に必要な186.5単位の1/5以上(24.1%)に設定されている。カリキュラム2では基礎教育科目(薬学専門教育の実施に向けた準備教育)が11単位、教養教育科目が必修8単位、選択8単位以上、関連の専門必修科目が13単位、以上40単位以上で、卒業に必要な186単位の1/5以上(21.5%)に設定されているカリキュラム3では基礎教育科目(薬学専門教育の実施に向けた準備教育)が11単位、教養教育科目が必修8単位、選択8単位以上、関連の専門必修科目が15単位、以上42単位以上で、卒業に必要な186単位の1/5以上(22.6%)に設定されている(基礎資料1(学年別授業科目))。【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]

薬学準備教育ガイドラインを参考にして、人文科学、社会科学及び自然科学などの幅広い教養教育プログラムとしている(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.443～452(薬学準備教育ガイドライン))。教養教育プログラムは、基礎教育科目と教養教育科目の二つに分けて実施している。

基礎教育科目は全て必修科目として、カリキュラム1～3共通に、「数学Ⅰ・Ⅱ」、「統計学Ⅰ・Ⅱ」、「物理学」、「基礎化学」、「基礎生命科学」、「薬学英語入門Ⅰ・Ⅱ」を講義科目、「情報リテラシー」、「教養リテラシー」を演習科目として、計11科目(カリキュラム1では12科目)を開講している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.75～80、p.157～160、p.81～87、p.231～232、p.89～92)。

注：「基礎生命科学」は、「生命科学入門」（カリキュラム 2）からカリキュラム 3 で名称変更。カリキュラム 1 では、「物理学Ⅰ」、「物理学Ⅱ」に該当。

教養教育科目としては、「英語Ⅰ～Ⅵ」を講義科目（カリキュラム 1 では「英語Ⅰ～Ⅷ」）、「総合文化演習」（カリキュラム 1 では「総合文化演習Ⅰ」、「総合文化演習Ⅱ」）を演習科目としてそれぞれ必修科目として、計 7 科目（カリキュラム 1 では 10 科目）を開講している。1、2 年次に配当する選択科目としては 25 科目（カリキュラム 2 では 27 科目）を開講し、これらから 8 単位以上を修得することを卒業要件としている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 93～106、p. 161～191）。

【観点 3-2-1-1】

教養選択科目としては、カリキュラム 1～3 共通に、グローバル化に対応する「アメリカ文化論」、「アジア文化論」、医療と人との関わり方を学ぶ「医療と人間」と「コミュニケーション論」、高校数学の履修範囲から行列が削除されたことを配慮して設けられた「線形代数」（カリキュラム 2、3）など、幅広い学問領域をカバーしている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 107～130）。【観点 3-2-1-1】

また、【基準 4-2-1】 p. 31～32 に記載するように、社会のニーズに応じた選択科目が用意されており、英語力強化のため「実用英語」（カリキュラム 2、3）、「語学検定」（カリキュラム 2、3）が、薬学と密接な関係がある「香粧品学」（カリキュラム 1～3）が、薬学のどの分野でも必要な医療統計学を使いこなせる人材を育てるために「医療統計学Ⅱ」（カリキュラム 2、3）などの科目が配当学年の全学生が修得可能な時間割で設定されている。さらに、新カリキュラム（カリキュラム 3）では、将来の進路を見据えて、「在宅医療演習」（カリキュラム 3）を始めとするいくつかの選択科目を設定している。【観点 3-2-1-2】

基礎教育科目は、カリキュラム 1～3 共通に、1 年次から 3 年次まで、教養教育科目は 1 年次と 2 年次の複数年にわたって開講することにより、学生の時間割編成に自由度を高めるよう配慮している（基礎資料 1（学年別授業科目））。また、これらの科目のうち、いくつかの科目については習熟度別クラスに分けて講義を行っている。すなわち、「数学Ⅰ・Ⅱ」と「英語Ⅰ・Ⅲ」は 3 段階、「英語Ⅱ・Ⅳ」は 4 段階の習熟度別クラスに分けて少人数での講義を行っている。学習効果を高めるための工夫として、1 年次の開講前にテストを行ってクラス分けを決めている。同様の配慮から、「物理学」では履修歴に従ったクラス編成を行っている。【観点 3-2-1-2】

大学における勉学全般の基礎力を養成するために、コンピュータを使って情報処理を行う能力を養う「情報リテラシー」と、日本語能力、コミュニケーション力の養成を目的とする「教養リテラシー」をカリキュラム 1～3 共通に開講している。「教養リテラシー」では、1 クラス 35 名程度の少人数教育を行うことで教育効果の向上を図っている。他方、「総合文化演習」では自然、人文、社会分野の 13 コースが用意されている。学生はこのうちのひとつを選択することになり、各コースは 25

名程度の小グループとなる。統合的視点や批判的視点で課題について思考する能力を涵養することを目的としている。“考える力”の養成という明確なコンセプトのもとで、基礎教育や教養教育に携わる教員もカリキュラム検討委員会、教務委員会、教授会に参加しており、専門科目を担当する教員との間に十分な意思の疎通が図られ、両者の緊密な連携が行われている。薬学領域の学習と関連づける教養教育科目として、カリキュラム1～3共通に、「医療と人間」、「薬局経営論」、「コミュニケーション論」などを、カリキュラム2、3に共通に、「医薬経済学」、「医薬品企業論」なども開講している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.33）。【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]

医療系実務の現場におけるコミュニケーション、プレゼンテーション、そしてSGDを適切に行うための知識、技能、態度を修得するため、以下のような講義、演習、実習科目を編成している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.73～344）。※特に記載のないものは、カリキュラム1～3に共通の科目。

[1年次]

「情報リテラシー」（基礎教育科目、必修、1単位）

インターネット、データベースなど、コンピュータを利用した情報の収集とパワーポイントなどのプレゼンテーションの方法を学ぶ。

「教養リテラシー」（基礎教育科目、必修、1単位）

日本語能力（読解力、表現力、文章力）、プレゼンテーション能力を修得させる。

「薬学入門」（専門教育科目、必修、1単位）

講義の中で、3コマSGDを取り入れている。

「コミュニケーション論」（教養教育科目、選択、1単位）

コミュニケーションとはどのようなものであるのか、改めて問い直してみる。

「社会心理学」(教養教育科目、選択、1単位)

人間の社会場面での行動、認知、態度を決定する心理的メカニズムを理解する。

「人の行動と心理」(カリキュラム3)(専門教育科目、必修、1単位)

人の行動、認知、態度とそれに関連する心理的メカニズムの基本的な知識と考え方を修得する。

「早期体験学習」(専門教育科目、必修、2単位)

創薬、医薬品供給、医療、福祉の現場などを体験し、SGDにより各自の体験をもとに意見交換を行うことで、薬剤師の活動をまとめ、グループ発表を行う。

「初期体験臨床実習」(専門教育科目、選択、1単位)

神戸大学医学部生との混成チームを構成して病院を訪問し、多職種連携協働の重要性についてSGDを通して学ぶ。

[2年次]

「総合文化演習」(教養教育科目、必修、2単位)

教員一人に学生25名程度のゼミ形式の授業で、自ら問題を設定して解決の手段を考案し、他者との討論において他者の主張を理解するとともに自らの主張を論理的に展開する力を養う。

「医療コミュニケーション」(カリキュラム3で新設)(専門教育科目、必修、1単位)(2016(平成28)年度から開講)

「医療コミュニケーション演習」(カリキュラム3で新設)(専門教育科目、必修、1単位)(2016(平成28)年度から開講)

患者や家族の心理的特徴や関わり方を学ぶことによって、医療人としての共感的態度を育成する。また、チーム医療における他の医療従事者との信頼関係を構築していくために必要な態度を学ぶ。

[3年次]

「医療倫理学」(専門教育科目、必修、1単位)「医療倫理学演習」(カリキュラム3で新設)(専門教育科目、必修、1単位)(2017(平成29)年度から開講)

生命倫理学の歴史を学び生命倫理の基本的な考え方を理解し、主要な問題を考えていく。そして、医療の担い手としての倫理的問題への対応を考察していく。

[4年次]

「実務実習事前教育」(専門教育科目、必修、4単位)

卒業後、医療に参画できるようになるために、「病院実習」・「薬局実習」に先立って、大学内で調剤及び製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要なコミュニケーションの技能、態度を修得する。SPを活用したロールプレイも行う。

「教養リテラシー」、「総合文化演習」は、聞き手及び自分が必要とする情報を把握し、情報を的確に判断できる能力を醸成することを主な目的とするものである。評価基準は『神戸薬科大学シラバス2015』と『2015年度 総合文化演習のしおり』

に記載している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.177～191、添付資料：24.『2015年度 総合文化演習のしおり』）。

「早期体験学習」、「初期体験臨床実習」、「実務実習事前教育」では少人数のグループ単位で討論することを重視し、グループの総意をプレゼンテーションする場を設けているため、個人及び集団の意見を整理して発表できる能力も醸成される。

また、1～4年次を通じて、実習科目が組み込まれているが、教員との実験結果についてのディスカッションを義務付けているものが多い。したがって、全学年を通じて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な知識、技能及び態度を修得するための教育が行われている。【観点3-2-2-1】、【観点3-2-2-2】、【観点3-2-2-3】

なお、これらの科目における到達目標は『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示するとともに、講義開始時に口頭説明をしている。また、『神戸薬科大学シラバス 2015』には成績評価方法が記載されており、それに基づいて適切に評価されている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.73～344）。【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な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]

本学の語学教育では、カリキュラム1～3のいずれにおいても、1～6年次を通して英語を継続的に学習し、一般英語から専門英語へと段階を踏みながら修得していくことのできるカリキュラムを構築している（添付資料：5

.『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 93～106、p. 161～176、p. 231～232、p. 293～296）。また、必修科目と選択科目の両方を設け、学生の能力や希望に応じたクラス分けを行うことにより、学生の多様なニーズに対応している。

1年次の必修英語（「英語Ⅰ」から「英語Ⅳ」）（前後期週2コマ）は、特に「読む」、

「書く」に重点をおいた一般英語の授業で、習熟度別クラスにより行っている。「英語Ⅰ」と「英語Ⅲ」は、英文法を体系的に復習した上で、英語で「書く」力を伸ばすことを目的としており、「英語Ⅱ」と「英語Ⅳ」は、要点をつかみながら速く「読む」力の向上を目指している。後者で使用するテキストには、国内外の社会や文化、自然科学を幅広く扱ったものを選び、国際的感覚を養うことにも役立てている。

2年次の英語教育は、カリキュラム2、3では、週1コマの必修科目（「英語Ⅴ」、「英語Ⅵ」）と週1コマの選択科目（「実用英語」）から成り立っている。必修科目は、事前に学生の希望調査をしてクラス配属を決める必修選択制をとっており、1クラス20数名の少人数で、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」を一通り行う統合型の授業を行っている。特に、「話す」力の強化を望む学生は、英語を母国語としている教員が担当するクラスを自主的に選択できるようにしている。選択科目の「実用英語」は、自学自習も可能なeラーニング教材（ALC Net Academy 2）を使用しながらTOEICなどの語学試験に向けた教育を行っており、特に「読む」、「聞く」に重点を置いている。【観点3-2-3-1】、【観点3-2-3-2】

3年次になると、いずれのカリキュラムにおいても、専門英語の入門編として、週1コマの必修科目（「薬学英語入門Ⅰ」と「薬学英語入門Ⅱ」）が設けられ、医療や薬学の基礎知識の習得を英語学習しながら行うことを目指した授業が行われている。薬学の専門知識を備えた教員が担当することにより、「医療の進歩・変革に対応」した授業が可能となっている。さらに4年次では選択科目（通年）の「実用薬学英語」と「実用医療英語」が開講され、週に1コマ、1クラス36名の定員で、「医療現場に対応した語学力育成」が行われている。服薬指導など医療の現場で行われる実践英語をロールプレイなどの手法を用いて学習させることにより、「聞く」、「話す」も含めた英語の四技能をバランスよく伸ばすことを目指している。【観点3-2-3-3】、【観点3-2-3-4】

4年次までの英語教育の成果は、「卒業研究」における英語文献講読へと繋げられ、上述したように、6年間を通じて英語を体系的に継続して学習できる環境を整えている。【観点3-2-3-5】

本学においては、上記以外にも、英語学習のモチベーションを高めるために、TOEICのスコアに応じて単位を認定する「語学検定」（カリキュラム2、3）（選択科目）を4～6年次に設けている。毎年2回、学内でカレッジTOEICを実施（受験料は大学が負担）しており、また、eラーニング学習システム「ALC Net Academy 2」を導入することにより、いつでも自主的に英語学習ができる環境を学生に提供している。さらに、先進医療の中心地であるアメリカのボストンにおいて約2週間の「海外薬学研修」（カリキュラム1～3共通）（4～5年次に単位認定）を行うことにより、意欲ある学生たちの一層の語学力向上と国際的感覚の涵養を図っている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.273、p.309）。

英語以外の語学教育については、（カリキュラム1～3共通）に、1年次に選択科目の「ドイツ語Ⅰ・Ⅱ」、「中国語Ⅰ・Ⅱ」、「韓国語Ⅰ・Ⅱ」が開講され、いずれの科

目においても、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素をバランスよく取り入れた授業が行われている。そして、言語修得に加え、それぞれの国の文化理解を促進することにより、英語圏のみならずアジアも含めたグローバルな視点を養うことを目指している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.107～112）。

以上、本学では、一貫して、6年間を通して継続的に語学学習が行える環境を整え、必修科目、選択科目、語学検定、海外研修、第2外国語科目など、多様な学習プログラムを提供することにより、個々の学生の能力や希望に応じた無理のない語学教育を行い、社会のグローバル化に対応した人材の育成に努めている。

（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〕

公募制推薦入試・指定校制推薦入試・大学入試センター利用入試・一般入学試験（前期・中期・後期）の6つの異なる入試形態で入学した学生が混在しているため、入学時における学生の学力は様々である。そのために薬学専門教育の実施に向けた各種準備教育プログラムを用意している（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。

入学前準備教育として学外の業者と連携してDVDによる講義を行っている。推薦入試合格で入学してくる学生には生物・化学・基礎物理・数学を、一般入試合格で入学してくる学生には生物と基礎物理を行っている。さらに、推薦入試合格で入学の学生には、本学教員による化学と英語の解説を本学において入学前に講義形式で行っている。

入学直後には薬学基礎教育センターの教員による「ガイダンス（大学の勉強の仕方）」を行い、大学で必要な勉強の仕方を学生に教えている。4月には課外科目として高校教員による「補講 高校化学」（8コマ）、「補講 高校物理」（8コマ）を毎週土曜日に開講している。これらの前年度の講義は、eラーニングとして配信して学生の理解を助けている（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。

化学・生物・物理・数学・英語に関してはプレースメントテストを行い学生の学力把握と適切な授業クラスへの配属を行っている（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。高校から大学へ橋渡しのために基礎教育科目として、カリキュラム1～3共通に、化学には「基礎化学」（1単位）、生物には「基礎生命科学」（1

単位)【基準 3-2-1】 p.13 の注、物理には「物理学」(1 単位)を開講している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.81~86、 p.87、 p.88)。

薬学基礎教育センターに専任の教員 2 名を配置して、大学での勉学についていくのが難しい学生や勉強の仕方がわからない学生など学習相談にも力を入れている

(添付資料:26.神戸薬科大学ホームページ(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/becfp/>) 薬学基礎教育センター)。

薬学教育では反応速度などの学修で微分方程式の理解が必要になるが、本学の入試科目には高校の「数学Ⅲ」が含まれていない。そのために微分積分の苦手な学生が多い。そこで数学も学生の数学履修レベルに応じて A・B・C の 3 つの習熟度別クラス分けを行い、高校で「数学Ⅲ」未履修の学生でも専門課程の講義が理解できるように配慮している。さらに、高等学校の新指導要領の改定により行列が高校数学の範囲から外れた。そこで選択科目として「線形代数」(カリキュラム 2、3)を開講している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.115)。

以上のように本学では、様々な入試形態による学力の差が薬学専門教育で支障にならないように多岐にわたる教育プログラムが適切に準備されている。今後、2018(平成 30)年度以降予想される受験生数の大幅な減少により、入学生の学力が大きく低下することが危惧され、高大接続教育を今後とも強化していく。【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】

本学の「早期体験学習」は、カリキュラム 1~3 を通じて、1 年次通年の必修科目として担当し「医療従事者としての薬剤師」を目指すことについての自覚を醸成するために、前期における薬局あるいは病院での訪問学習を中心に様々なプログラムを用意している。本プログラムは、早期体験学習担当者とクラス担任の共同で行われている。後期の早期体験学習訪問学習プログラムは希望者のみを対象としている。9 月に薬局以外に、製薬会社(ビオフェルミン製薬・千寿製薬)、兵庫県災害医療センター、日本中毒情報センター、メディセオ 西日本物流センターなどの施設見学を行う。可能な限り 5 月の訪問先と異なる事業形態の施設を訪問先に選び、幅広い見学ができるように配慮している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス 2015』

p. 149)。【観点3-3-2-1】

早期体験学習全体のオリエンテーションやプロトコール作成指導の後、学生は、グループごとに、薬局か病院のいずれか一つの施設を5月に訪問する。クラス担任の指導の下、プロトコールにそって訪問先の業務内容の特徴や所在地等を事前調査し、訪問時の質問内容や見学ポイントをグループ内で議論し、まとめ、訪問当日に備える。施設訪問後はクラス単位で見学の報告を行い、訪問先以外の実習施設との違いなどをSGDで議論し、その成果をまとめ、順次発表し、この中で最も優れたものを、6月下旬に学習の締めくくりとして開催される「早期体験学習発表会」のクラス代表グループとする。本発表会は、1年生全体と訪問先の薬剤師も参加し、質疑応答を交えながら、体験学習で得られた成果を1年生全体で共有する場と位置付けられている。大講義室でのプロジェクターを使用したスライド映写による口述発表は、クラス代表グループの学生たちにとって貴重な経験となっている。一方で、代表グループ以外のグループの成果は、全てポスター発表として80周年記念館（6号館）ロビーに1週間展示した後、1年生全員による投票を行い、ベストポスター賞を決めている。学生は他のグループのポスターをよく理解しており、学習効果が上がっている（添付資料：25.「新入生4月スケジュール配布版」）。本体験学習の評価採点は、訪問施設の担当者とクラス担任による成績評価に基づいて行われている（添付資料：27. 早期体験学習の手引き2015（教員用）、平成27年度早期体験学習成績評価表（グループ評価）、平成27年度「早期体験学習」採点方法について）。

さらに、「早期体験学習」のプログラムの一環として、神戸市東灘消防署の協力により救急救命処置訓練（電氣的除細動やケガの応急処置）を行っている。そのほかにも、高齢者疑似体験セットと車椅子を用いたハンディキャップ体験を行い、車椅子で段差を越えるときなど、障がい者の体験ができる貴重な機会となっている（添付資料：28.「早期体験学習2015（学生配布資料）」、添付資料：29.『平成27年度早期体験学習報告書』）。

加えて、次に列挙する多彩なプログラムを行っている。

2015（平成27）年6月「大学生を対象とした造血幹細胞移植推進特別講座」

7月「IPWについて」

9月「患者中心の医療について」

10月「チーム医療における看護師・理学療法士の役割」

（添付資料：30.「日本骨髄バンク～命をつなぐ～」、「造血幹細胞について－元患者の治療体験談－」、「多職種（連携）協働実践」、「「ADの障害を持った妻、きよ美と共に生活して」見守り・介護・家族の心」、「サリドマイド薬害について」、「チーム医療における看護師の役割」、「チーム医療における理学療法士の役割」）【観点3-3-2-2】

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

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

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

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

[現状]

医薬品の安全使用に薬剤師が果たす役割の重要性の認識と、医療人としての意識の深化を図るため、いずれのカリキュラムにおいても、医薬品の安全使用の観点から次のような薬害、医療過誤、医療事故に関する教育を行っている。薬害については、1年次前期「社会薬学」(カリキュラム3、カリキュラム1、2では「社会薬学I」)でその歴史と内容を取り上げている。また、【基準3-2-2】p.14~16に記載した「初期体験臨床実習」(カリキュラム1~3共通)の授業で行われるサリドマイド被害者や医療過誤被害者及びその家族の話を1年次生全員が聴いている(添付資料:30。「日本骨髄バンク~命をつなぐ~」、「造血幹細胞について—元患者の治療体験談—」、「多職種(連携)協働実践」、「ADの障害を持った妻、きよ美と共に生活して」見守り・介護・家族の心」、「サリドマイド薬害について」、「チーム医療における看護師の役割」、「チーム医療における理学療法士の役割」)。3年次前期「医薬品毒性学」(カリキュラム2、3)では医薬品の安全性と医療倫理に触れ、4年次前期「医薬品開発I」(カリキュラム2及び3、カリキュラム1では6年次科目)ではStevens-Johnson症候群患者会で活動している薬害被害者の生の声を聴く機会を設けて、薬害被害者との対話機会も設定している。さらに、代表的な薬害の例について、その原因と社会的背景を説明し、これらを回避するための手段を討議している(添付資料:5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.132、p.151、p.245、p.287)。

一方、医療過誤、医療事故防止については、カリキュラム1~3共通に、3年次に配当する「医療倫理学」において、医療事故と医療過誤の違い、民事責任の成立要件等について概説し、その倫理的側面について理解を深めている。4年次前期には「安全管理医療」を前職で医療安全管理者であった教員が担当している。講義の中で薬剤師業務の中で起こりやすい事故事例を列挙し、その原因を概説し、リスクを回避するための具体策を検討し、インシデントレポートの分析手法と医療事故の特徴を学ぶ。同じく4年次前期に配当する「薬事関係法規・薬事制度」(2018(平成30)年度より「医薬品医療機器等法」に名称変更)では、医薬品医療機器等法、薬

剤師法などの医療及び薬事関係法規、制度の精神とその施行に関する基本的知識を修得し、それらを遵守する態度を身に付ける内容としている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.234、p.285、p.289）。

以上を修得した後、カリキュラム1～3共通に、4年次通年「実務実習事前教育」、5年次の実務実習で医療安全について臨床現場で実践的に学修することで、学生が卒業後、患者の権利を考慮し、責任を持って安全、安心な医療に参画できるよう、万全を期している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.301～304）。【観点3-4-1-1】、【観点3-4-1-2】

また、これらの科目について『神戸薬科大学シラバス 2015』には成績評価方法が記載されており、それに基づいて適切に評価されている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.73～344）。

（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〕

【基準12-1】 p.114～117に示すように、本学では、40年以上前から、生涯研修の重要性に着目し、医療現場で必要とされる最新の知識や技能、技術を修得するための公開講座などを行っている。2007（平成19）年に、これを企画・実行する事業主体として、大学内にエクステンションセンター（学長をセンター長とする）を発足させた。本センターは、公益法人薬剤師認定制度認証機構より生涯研修プロバイダーとしての機関認定を西日本で初めて取得している。エクステンションセンターが行う事業は公開制とし、土曜、日曜日に研修事業を実施しており、参加者は社会人薬剤師が中心であるが、【基準2-2】 p.5～8に記載するように、カリキュラム・ポリシーの中でも取り上げており、本学学生（大学院生を含む）のみならず、他大学学生も無料で受講ができるようにしている（添付資料：2.『神戸薬科大学学生の手引 2015』 p.90、添付資料31.参加学生単位認定者リスト「健康食品」、「実践

薬学」、添付資料 32. エクステンションセンター平成 27 年度開講講座一覧「卒後研修講座」、「リカレントセミナー」、「薬剤師実践塾」、「シンポジウム」、「健康食品講座」)。また、大学入学直後に開講される「早期体験学習」(1 年次通年、必修科目)の中で、新入生にも生涯学習の必要性を認識させている。例えば、第一線の医療現場で活躍中の薬剤師によって語られる医療チームの一員として多職種と連携することの重要性や、信頼されることの重要性は、今後の勉学のモチベーションを高めるだけでなく、日頃の自己研鑽の重要性を理解するのに大いに役立っている(添付資料: 5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p. 149)。5 年次「病院実習」、「薬局実習」も現場での勉強会への参加を通して生涯研修の重要性について身をもって学ぶ機会ともなっている。【観点 3-5-1-1】

現在、エクステンションセンターでは、「卒後研修講座」、「リカレントセミナー」、「薬剤師実践塾」、「神戸薬科大学シンポジウム」と「健康食品講座」の 5 つの講座を開講し、学生に単位付与できる専門教育科目(選択)として、カリキュラム 1~3 共通に、「実践薬学」、「健康食品」の 2 科目を設定している。前者は「卒後研修講座」、「リカレントセミナー」、「薬剤師実践塾」、「神戸薬科大学シンポジウム」の中から選択して受講するもので、4~6 年次対象である。第一線で活躍中の医師や薬剤師、研究者による最先端の医療や研究の現場、新薬、新技術についての座学を中心とした講座と、薬剤師が現場で必要とする最新の臨床実技研修(実習、演習、SGD など)を組み入れて行う実習中心の研修会で構成され、年間 16 日間行っている(添付資料: 5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p. 312)。後者の「健康食品」は、年間 5 日間開講される健康食品に限定した講義で構成され、受講し試験に合格した社会人薬剤師に対して、「健康食品指導薬剤師」の認定証が交付される制度を作り運用している「健康食品講座」の受講によるもので、4~5 年次対象である(添付資料: 5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p. 311)。2015(平成 27)年度におけるこれらの学生の参加状況は添付資料 31 のとおりである。このうち、他大学の学生は「神戸薬科大学シンポジウム」の 1 名である。以上、示すように、本学では、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。【観点 3-5-1-2】、
【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]

●優れた点

【基準 3-1-1】

- ・薬剤師のヒューマニズム教育・医療倫理教育を、1年次から4年次にかけて、基礎から応用（臨床）へと段階的に配置しており、十分な知識を持たない学生にとっても理解しやすい配慮がなされている。
- ・SPの活用によって、ヒューマニズム教育・医療倫理教育で得られた知識を技能・態度に結び付けることができる学修機会を設定している。

【基準 3-2-1】

- ・人文科学、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・知性を養うための教育を適切に実施している。

【基準 3-2-2】

- ・全学年を通じて、種々の科目にSGDが取り入れられており、自己表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育が行われている。
- ・特に2年次「総合文化演習」は、25名程度の人数でゼミ形式によって学年を通じて行っており、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力の涵養に役立っている。

【基準 3-2-3】

- ・1～6年次を通して英語を継続的に学習し、一般英語から専門英語へと段階を踏みながら修得し、薬剤師に必要な英語力を身に付けていくことができるカリキュラムが構築されている。
- ・「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おり、学生が選択して、4つの要素を全て修得することも可能な時間割編成となっている。
- ・必修英語の科目数が比較的多く、学生全員にとって英語を学習する機会が十分に提供されている。また、必修科目において、習熟度別クラス制やクラス選択制をとっているため、学生間に見られる英語力格差の問題を解消している。
- ・4年次に選択科目として「実用医療英語」、「実用薬学英語」が開講され、英語での服薬指導や外国人患者とのコミュニケーションを学ぶ英語教育が展開されている。
- ・eラーニング学習システムを導入することにより、学生が自主的に英語学習に取り組めるシステムが構築されている。
- ・英語、中国語、韓国語を母国語とする教員が担当するコミュニケーション重視の授業、海外薬学研修プログラムの実施、語学の担当教員が教養選択科目や総合文化演習などの科目も担当しているなど、グローバル化に対応した語学教育となっ

ている。

【基準 3-3-1】

- ・異なる6つの入試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適切に準備されている。

【基準 3-3-2】

- ・1年次「早期体験学習」は多岐にわたる項目で構成されており、また、全体発表会でのクラス代表グループやベストポスター賞の選出や全体発表会の進行、討論を学生が中心となって行うなど、学習効果を高める工夫がなされている。
- ・担任制をとっているため、学生に十分な指導ができています。また、神戸大学医学部との合同の講義などがあり他大学の学生との交流もできています。

【基準 3-4-1】

- ・低学年より、医療安全に関する必修科目の授業を設けており、学生が医療に対する心構えを養う教育を進めている。
- ・サリドマイド患者や医療過誤の被害者の家族等の講演を通じて、実際の薬害の様子を学生が肌で感じる事ができている。

【基準 3-5-1】

- ・本学エクステンションセンターが開催する生涯研修支援事業や、「Student CASP ワークショップ」に在学中から参加する機会を提供している。

●改善を要する点

【基準 3-1-1】

- ・特になし。

【基準 3-2-1】

- ・特になし。

【基準 3-2-2】

- ・コミュニケーション能力や自己表現能力の評価においては、担当教員により評価にバラツキが出てしまう。現在、ルーブリック型評価を徐々に導入しつつあるが、今後、これらの能力の評価を必要とする科目が、新カリキュラムでは学年進行に伴い増えてくることもあり、導入を促進する必要がある。

【基準 3-2-3】

- ・特になし。

【基準 3-3-1】

- ・特になし。

【基準 3-3-2】

- ・特になし。

【基準 3-4-1】

- ・特になし。

【基準 3-5-1】

- ・特になし。

[改善計画]

【基準 3-1-1】

- ・特になし。

【基準 3-2-1】

- ・特になし。

【基準 3-2-2】

- ・ルーブリック型評価を中心にパフォーマンス評価作成のための FD 講習会を 2016（平成 28）年度に開催する。

【基準 3-2-3】

- ・特になし。

【基準 3-3-1】

- ・特になし。

【基準 3-3-2】

- ・特になし。

【基準 3-4-1】

- ・特になし。

【基準 3-5-1】

- ・特になし。

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]

本学では現在3つのカリキュラムが実施されているがいずれも、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に沿いながら、【基準1-1】p.1に示す本学の「創学の精神」及び「大学の理念」に基づき、高度な薬学の専門知識と技能はもとより、医療人としての生命の尊厳と倫理観、科学的思考力及び主体的解決能力を備えた薬剤師及び教育・研究者の養成を目指して、6年間の教育課程を有機的に編成している。(基礎資料3-1(薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsに該当する科目)、基礎資料4(カリキュラムマップ)薬学教育モデル・コアカリキュラム(旧カリ)、平成25年度改訂版 薬学教育モデル・コアカリキュラム(新カリ))。

『神戸薬科大学シラバス2015』には、全科目について一般目標と到達目標を明記するだけでなく、各回の授業内容ごとの到達目標と対応するコアカリナンバについても記載した。また、学生がこれらの目標を達成しやすいように、科目ごとに準備学習(予習・復習等)についても明示した。

学生が各科目の教育目標を十分認識できるように、『神戸薬科大学シラバス2015』の冊子体を全学生に配布するとともに、神戸薬科大学ホームページ上でもシラバスの内容(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/syllabus.html>)や学年ごとのカリキュラム(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/curriculum.html>)を閲覧できるようにしている。【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)に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実

験実習が十分に行われていること。

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

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

[現状]

カリキュラム1～3を通じて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに示されている各到達目標を詳細に吟味し、主に「知識」の修得を到達目標とする学習領域においては低学年から十分な時間数を確保した講義科目を中心に、また、「技能・態度」の修得を到達目標とする学習領域においては実習・演習形式の科目による教育を行っている。さらに、これらの「知識・技能・態度」をより深めるために、演習形式による授業や少人数講義も取り入れており、【基準2-2】p.5～8に記載したように、それぞれの学習領域に適した学習方法を用いた教育を行うよう努めている。また、【基準2-2】p.5～8に記したように低学年からの実習・演習、卒業研究やSGD形式の授業を通して、科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力及びコミュニケーションスキルの育成を図っている。3つのカリキュラムいずれにおいてもシラバスには薬学教育モデル・コアカリキュラムに示されている各到達目標(GIO、SB0、コアカリ No.)を明示することにより関連を明確にしている(添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.73～344)。【観点4-1-2-1】

実習科目は、対象学年以外はカリキュラムによって変更なく、講義科目との関連性を持たせて配置し、1年次の「基礎化学実習」(カリキュラム1～3)で実験の基礎的手技を十分に身に付けさせた後に、2年次から専門科目実習へと移行する。2年次に薬学基礎系実習を4科目、3年次に薬学基礎系と衛生薬学系、医療薬学系の実習を7科目配当している(添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.35～40、添付資料：6.2015年度授業時間割表)。【観点4-1-2-2】

各授業科目において、基礎的知見が臨床上のどのような観点に結びつくのか相互に関連付けるよう努めている。例えば、「薬物治療学I～IV」(カリキュラム3、カリキュラム1ではⅢまで、カリキュラム2ではⅤまでである)では臨床の場で適切な薬物治療に貢献できるよう種々の疾患について病態や診断法、治療に用いられる医薬品について修得するとともに必要な情報を収集するための方法についても解説している。また、「臨床検査学」(カリキュラム1、2)(2017(平成29)年度より「臨床生化学」(カリキュラム3))では身体の病態変化から疾患を推測できるよう疾患の症候や病態と関連付けて臨床検査について解説している。さらに、「処方解析学」、「処方解析演習」(カリキュラム1及び2、カリキュラム3では「処方解析」)では代表的な疾患や薬学的事例を基に薬物の特徴とその最適な使用法を総合的に理解し、薬物の適正使用に必要な提案ができるように演習も行っている(添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.33)。【観点4-1-2-3】

患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流科目として、カリキュラム 1～3 共通に、「早期体験学習」では病院、薬局、福祉施設、製薬企業などを見学することで薬剤師や薬学出身研究者の業務について理解を深めると同時に、【基準 3-4-1】 p. 22 に記載したように薬害被害者の生の声を聴く機会なども設けている。また、兵庫県薬務課との協力事業として、「造血幹細胞移植推進特別講座」を「早期体験学習」の 1 コマとして開催し、患者による移植経験を踏まえた講義を行っている（添付資料：33. 「造血幹細胞移植推進特別講座の開催について（依頼）」）。「初期体験臨床実習」や「IPW 演習」においては【基準 4-2-1】 p. 31～32 に記載するように医学部医学科、保健学科の学生とともに医療現場を幅広く体験する機会を設けている。「医薬品開発 I～III」（カリキュラム 1、カリキュラム 2、3 では「医薬品開発 I、II」、「先端医療論」）では製薬企業の方や、臨床現場の医師や薬剤師を講師に招いて医薬品開発のプロセスや先端医療について学べる機会を設けている（添付資料：34～35. 医薬品開発 I、医薬品開発 II、III の担当者リスト）。【基準 5-1-1】 p. 35～37 に記載するように 4 年次の「実務実習事前教育」では多くの指導薬剤師（嘱託非常勤講師）が学生指導に加わっている。また、「インターンシップ」（カリキュラム 2、3）も単位化しており、他大学の学生との交流も行われ、インターンシップ報告会を受入先の指導者も招いて学内で実施することにより受入先の指導者と学生、教員の交流を図っている（添付資料：35. 2015 年度インターンシップ報告会、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p. 33、添付資料：6. 2015 年度授業時間割表）。【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]

2006（平成 18）年度から導入された 6 年制薬学教育のカリキュラム（カリキュラム 1）において、学生が無理なく効果的に学習できるように編成されているのかについて、化学系、物理系、生物系、医療系、準備教育・社会薬学系の各分科会により常に検証を行っている（添付資料：23. 次年度の授業科目配当及び担当者についての検討依頼（メール連絡）、平成 27 年度カリキュラム検討各分野分科会所属一覧）。【基準 2-2】 p. 5～7 に記載したように、6 年制が完成した時点で、カリキュラム検討委員会において各分科会から抽出されてきた問題点に基づき、科目間の関連

性や科目配当時期を検証し、2012（平成 24）年度入学生からカリキュラムの一部を変更した（カリキュラム 2）（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.41～70）。さらに、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に基づき、2015（平成 27）年度入学生より新カリキュラム（カリキュラム 3）を導入した。

本学のカリキュラム 1～3 では、いずれも、6年間で薬学を学ぶしっかりとした土台をつくるために、低学年に薬学の基礎となる授業科目を多く配当している。さらに、それと調和を図れるように実習科目や演習科目を配置している。なお、以上のカリキュラムは、カリキュラムマップあるいはカリキュラムツリーとしてシラバスに掲載している（基礎資料：4（カリキュラムマップ）、（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.33、添付資料：21. カリキュラム 1、2：『神戸薬科大学シラバス 2006』挟み込み（神戸薬科大学カリキュラム・薬学教育モデル・コアカリキュラム関連図））。

1年次では、カリキュラム 1～3 共通に、薬学教育のイントロダクションとして「早期体験学習」や「初期体験臨床実習」により医療人としての倫理観を養う一方、数学・生物・物理といった基礎教育科目を重点的に学ぶ。また、1年次から3年次にかけて薬学基礎系の専門科目を体系的に修得できるよう、授業科目を配置している。また、薬学の基礎知識を固め、より薬学への理解が深まるよう、習熟度に配慮した演習科目も設けている。

2年次から3年次にかけては、カリキュラム 1～3 共通に、薬学の基礎となる知識を応用する科目が中心となるが、より専門性の高い科目へと移行していく配当となっている。4年次では医療薬学系と薬学臨床系の科目を中心においた。4年次の前期・後期には講義と実習の組み合わせからなる「実務実習事前教育」は、病院、薬局の現場において期待した教育効果が確認できる準備固めの科目となるよう配慮している。

4年次からは学生全員が各研究室に配属し、5年次に行われる合計 22 週間にわたる実務実習を除く期間、「卒業研究」（カリキュラム 2 より 4 年次の「卒業研究」が単位化）に取り組んでいる。「卒業研究」は、科学的探究心、科学的根拠に基づく問題解決能力が修得できる重要な科目と位置付けている。また、6年次に必修科目「処方解析学」、「先端医療論」を配当し、4～6年次には複数学年にわたって履修できる選択科目も配当している。さらに、6年次では問題解決型演習「処方解析演習」（カリキュラム 1 及び 2、カリキュラム 2、3 では「処方解析」）、「総合薬学講座」を配当し、治療薬あるいは疾患別に症例検討を行うことにより医薬品を多面的に評価する能力や臨床応用力を養い、6年間の薬学教育の集大成を図っている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.31～70、基礎資料 1（学年別授業科目）、基礎資料 4（カリキュラムマップ））。【観点 4－1－3－1】

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

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

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

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

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

〔現状〕

大学独自の薬学専門選択科目については、下記に記載するように本学の教育研究上の目的に基づいて講義科目としてカリキュラム1では13科目、カリキュラム2では11科目を設定していたが、2015（平成27）年度の1年次生から施行したカリキュラム3では22科目を設定した。また、実習・演習科目として、それぞれ9、8科目としていたが、カリキュラム3では10科目を設定し、講義科目と合わせて32科目とした。【観点4-2-1-1】

【基準3-1-1】 p.10～12に記載した1年次「初期体験臨床実習」（カリキュラム1～3）は、神戸大学医学部の医学、看護学、検査技術科学、作業療法学、理学療法学専攻の学生とともに医療現場を訪問して医師や看護師の考え方に触れ、病院におけるチーム医療について学んでいる。5年次「IPW演習」（カリキュラム1～3）とともに患者中心のチーム医療に貢献できる専門性の高い次代の医療を担う薬剤師の養成を目指すための科目としている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.151、p.324、基礎資料1（学年別授業科目））。一方、薬局薬剤師を念頭においたチーム医療教育の一環として、2015（平成27）年度の入学生から実施中の新カリキュラム（カリキュラム3）では、5年次「在宅医療演習」などの選択科目を設定しており、甲南女子大学看護リハビリテーション学部との連携によって実施する方向で話し合いを進めている（添付資料：11.「学校法人神戸薬科大学中期計画書（2016～2020年度）」p.5）。【基準3-2-3】 p.16～18に記載した4～5年次共通科目「海外薬学研修」（カリキュラム1～3）では、マサチューセッツ薬科健康科学大学（MCPHS）へ学生を派遣して、医療先進地域であるボストンにおける薬剤師の職能や役割を見学・研修し、国際感覚を身に付けるとともに今後の進路の参考となり得るよう、国内外の薬剤師業務を深く理解することを目的としている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』p.309、基礎資料1（学年別授業科目）、添付資

料：36. 神戸薬科大学ホームページ (<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/report/>)
海外薬学研修レポート、添付資料：37.『平成 26-27 年度 海外薬学研修 研修報告』。

また、【基準 3-2-3】 p.16~18 に記載したように、カリキュラム 1~3 共通に、3 年次では自然科学の分野で必要とされる英語を学ぶ「薬学英語入門 I、II」を必修科目として開講し、4 年次では「実用薬学英語」及び「実用医療英語」を選択科目として開講している。4~6 年次に「Student CASP ワークショップ」を選択科目として開講し、SGD 形式で与えられたシナリオの臨床的な問題について英語論文を読み進めながら解決を図る（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.93~106、p.161~176、p.231~232、p.293~296、p.315~317、p.337~340）、基礎資料 1（学年別授業科目）。

また、2015（平成 27）年度から導入した新カリキュラム 3 では、研究活動を通じた研究マインドの醸成と薬学に対するモチベーション向上を目的として、低学年のうちから研究室を経験する「アクティブ・ラボ」を開講した（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.152~154、基礎資料 1（学年別授業科目）、添付資料：38. 神戸薬科大学ホームページ (<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/feature/>)
教育の特長、添付資料：39. 平成 27 年度「アクティブ・ラボ」説明会資料）。

さらに、【基準 3-5-1】 p.22~23 に記載した「実践薬学」と「健康食品」（カリキュラム 1~3 共通）がある。これらは、エクステンションセンターが開講する生涯研修講座の受講によるものである。

このほかにも、広く香粧品について学ぶ「香粧品学」（カリキュラム 1~3）、2012（平成 24）年度のカリキュラムの見直しで加えた演習により適切な形式でデータ解析能力の修得を目指す「医療統計学 II」（カリキュラム 2、3）、将来の進路について考える力を養う「キャリアデザイン講座」（カリキュラム 2、3）などの特徴的な科目がある。これら大学独自の薬学専門教育を含む選択科目は時間割編成により選択可能な構成とし、学生の希望に配慮している。また、これらの科目も含めて、カリキュラム 3 では、「在宅医療演習」（2019（平成 31）年度開講）、「がん化学療法論」（2020（平成 32）年度開講）、「レギュラトリーサイエンス」（2020（平成 32）年度開講）などの選択科目を加え、将来の進路も見据えた科目設定とし、学生に情報を与え、受講できるような体制とする予定である（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.263~265、p.299~300）。【観点 4-2-1-2】、【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]

●優れた点

【基準 4-1-1】

- ・本学のカリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して編成されたものであり、『神戸薬科大学シラバス 2015』には全科目について一般目標と到達目標を明記するだけでなく、各回の授業内容ごとの到達目標や対応するコアカリナンバについても記載している。

【基準 4-1-2】

- ・低学年から十分な時間数を確保して実験実習を行っており、演習形式の授業や少人数講義も取り入れて、各授業科目はそれぞれの学習領域に適した学習方法を用いたものとなっている。

【基準 4-1-3】

- ・効果的な学習効果が得られるよう、それぞれの科目を相互に有機的に関連付けて配置している。

【基準 4-2-1】

- ・神戸大学との連携を生かして、卒後における多職種の医療人による協働を目指し学生間の交流を推進している。
- ・長期にわたる「卒業研究」を通して、科学的探究心、科学的根拠に基づく問題解決能力を養えるよう研究にも力を入れている。

●改善を要する点

【基準 4-1-1】

- ・特になし。

【基準 4-1-2】

- ・特になし。

【基準 4-1-3】

- ・特になし。

【基準 4-2-1】

- ・特になし。

[改善計画]

【基準 4-1-1】

- ・特になし。

【基準 4-1-2】

- ・特になし。

【基準 4-1-3】

・特になし。

【基準 4-2-1】

・特になし。

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]

本学における実務実習事前学習は、「卒業後、医療に参画できるようになるために、病院実務実習・薬局実務実習に先立って、大学内で調剤及び製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得する」ことを目標に、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し実施している。事前学習に係る科目は「調剤学Ⅰ」、「調剤学Ⅱ」、「安全管理医療」（2コマ分）、「実務実習事前教育（前期分）」、「実務実習事前教育（後期分）」で、以上の科目において講義、演習、実習を適切な学習方法に沿って実施している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.257～259、p.301～304、基礎資料6（4年次の実務実習事前学習スケジュール））。【観点5-1-1-1】

事前学習の講義・演習・実習は薬学臨床教育センター、医療薬学研究室、臨床薬学研究室の教員（計19名）を中心に、その他薬剤学系の2研究室、放射線管理室、情報支援室の教員が協力して行っている。また、少人数の学生で行うグループワークでは、担当教員に加え、臨床業務に従事している病院及び薬局薬剤師を嘱託非常勤講師として招へいし（2015（平成27）年度実績で延べ274名）、指導を依頼している（添付資料：40. 定例教授会議事録（2015（平成27）年4月27日開催）報告事項（B）e、定例教授会議事録（2015（平成27）年10月5日開催）報告事項（B）c、基礎資料6（4年次の実務実習事前学習スケジュール））。「実務実習事前教育（前期分）」開講時には『実務実習事前教育の受講に関する手引き』を学生に配布し、実習に臨む態度について厳しく指導を行っている（添付資料：41.『実務実習事前教育の受講に関する手引き』）。

事前学習の一貫として、より早い段階で実務実習及び薬剤師業務に対する理解を深めるため、「調剤学Ⅰ」（カリキュラム 2、3）（75 分、12 コマ）及び「調剤学Ⅱ」（カリキュラム 2、3）（75 分、12 コマ）を 3 年次前期及び後期に、「安全管理医療」（カリキュラム 1～3）（75 分、2 コマ分）を 4 年次前期に配当している。これらの講義を通じて薬剤師の使命や役割、臨床における薬剤師の基本的な業務内容を学修し、その到達度は定期試験で評価・確認している。その上で、実務実習における学習効果が高められる時期に配慮しながら、現状（カリキュラム 2）では、4 年次に「実務実習事前教育（前期分）」（90 分、50 コマ）、「実務実習事前教育（後期分）」（90 分、68 コマ）を配当し、【基準 1 1 - 1】 p.109～111 に記載する 11 号館の演習室、模擬薬局、調剤室、医薬品情報室、試験室、注射剤調製室（添付資料：2. 『神戸薬科大学学生の手引 2015』 p.24、25）において、実務実習で必要とされる薬剤師職務の基本的技能、態度の修得を目的に、調剤、製剤、処方箋鑑査、医薬品管理、疑義照会、服薬指導と患者情報の収集等の演習及び実習を行っている。疑義照会、服薬指導と患者情報の収集を目的とした実習においては、病院薬剤師、薬局薬剤師、SP を導入したロールプレイ実習を 7～10 名の小グループで複数回行い、修得度の向上に努めている（基礎資料 6（4 年次の実務実習事前学習スケジュール））。到達度の評価確認のため、最終の総合実習において、14 課題を設定し、個々の課題に対して細目評価に準じた評価を行う。到達度の低い学生に対しては補講を行い、一定の到達度を確保している（添付資料：42. 平成 27 年度 4 年次生実務実習事前教育（総合実習）の実習内容と集合場所）。「実務実習事前教育（前期分）」、「実務実習事前教育（後期分）」の評価はそれぞれ 50 点ずつの配点としている。前期分では、各領域において代表的項目についての演習課題やレポート等を教員が評価・採点している。また、後期分では、総合実習の各領域において評価表を用いて知識・技能・態度について評価・採点を行い、両者を合算し、『実務実習事前教育の受講に関する手引き』に従って最終得点を計算し、評点としている（添付資料：43. 平成 27 年度第 1 回実務実習事前教育委員会議事録（平成 27 年 7 月 10 日開催）議題 4、添付資料：41. 『実務実習事前教育の受講に関する手引き』 p. 5）。【観点 5 - 1 - 1 - 2】、【観点 5 - 1 - 1 - 3】、【観点 5 - 1 - 1 - 4】

目標達成に対する評価については、グループ学習の成果発表時に教員によるフィードバックを介して、形成的評価を行うとともに、プロダクトの完成度や他グループの発表に対する質問、最終レポートなどを対象に評価している（添付資料：44. 平成 27 年度実務実習事前教育委員会議事録（平成 28 年 1 月 22 日開催）議題 1 添付資料（平成 27 年度成績評価、成績評価基準）、基礎資料 6（4 年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.301～304）。また、「実務実習事前教育」では、多数の教員及び指導薬剤師が同一課題に関し客観的に統一性のある評価をするよう、ルーブリック型評価（学修到達度を示す評価基準を観点と尺度からなる表として示したもの）を一部のプログラムでは導入している（添付資料：45. 2015 年度 S605 ルーブリック評価表）。【観点 5 - 1 - 1 - 5】

なお、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ている学生に対して実務実習開始直前に事前学習の到達度の再確認をするための講義・演習・実習などによる対応は、現在実施していない。【観点 5-1-1-6】

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

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

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

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

[現状]

本学では、実務実習を行うために必要な能力の修得の確認を薬学共用試験（CBT 及び OSCE）で行っている。学内において薬学共用試験を適正かつ公正に実施し、実務実習が履修可能なレベルにあることを確認しており、合格基準に達していない学生については、実務実習を履修することができないシステムとなっている。合格基準は、薬学共用試験センターの提示通り、CBT は正答率 60% 以上、OSCE は細目評価 70% 以上かつ概略評価 5 以上を合格としている（添付資料：46. 4 年次臨時試験について「薬学共用試験実施要項」）。薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準は、神戸薬科大学ホームページに薬学共用試験センターの提示通り公表している（http://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/national_examination.html）薬剤師国家試験薬剤師国家試験結果・薬学共用試験結果）。なお、薬学共用試験センターの指示により、受験者数は公表していない。2015（平成 27）年度の薬学共用試験の結果は、OSCE は受験者 297 名、合格者 297 名、CBT は受験者 297 名、合格者 297 名、薬学共用試験全体で受験者 297 名、合格者 297 名であった。【観点 5-2-1-1】、【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〕

本学では、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）を適正に行う体制が整備されている。薬学共用試験センターの「実施要項」には、薬学共用試験を適正に実施するために概要、合格基準、注意事項、実施要項等が記載されているが、本学では「実施要項」に基づいて、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）を準備し実施している。また、受験学生には5月に薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の全体説明会を行い、学生向けマニュアルを配布している（添付資料：46. 4年次臨時試験について「薬学共用試験実施要項」）。【観点5-2-2-1】

薬学共用試験 CBT 実施委員会は、委員長（CBT 実施委員会大学委員）と委員8名で構成されている。CBT 体験受験、本試験、追再試験は CBT 実施委員会の指針に従って、CBT 実施委員会委員が主任監督者を務め、受験学生のクラス担任などの学内教員や事務職員の協力を得ながら試験を実施している。試験の準備は情報支援室職員4名（うち2名は、CBT 実施委員会委員）が薬学共用試験のマニュアルの基準に従ってパーソナルコンピューター（以下「PC」という）の設定を行っている。学生には CBT 体験受験と本試験の前にそれぞれ講習会を行い、教員に対してはテストランを兼ねた監督者説明会を行った後、CBT を適切に実施している。また、CBT 実施委員会の委員のほかに、情報支援室の職員2名が、CBT 担当者として業務に従事することで、試験が公正かつ円滑に行えるような体制を整えている（添付資料：47. 平成27年度薬学共用試験実施要項「自大学向け実施マニュアル」CBT 試験）。【観点5-2-2-2】

薬学共用試験 OSCE 実施委員会は、委員長と委員（教員、事務職員）16名で構成されている。OSCE 実施委員会メンバーが中心となってステーション責任者・スタッフの任に就き、評価者養成講習会及び評価者直前講習会を行い、試験が公正かつ円滑に行えるような体制を整えている。公正な評価を行うために評価者2名のうち1名は外部評価者とし、外部評価者の招へいは他大学（近隣の4大学：兵庫医療大学、神戸学院大学、武庫川女子大学、姫路獨協大学）や兵庫県薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会、国立病院機構と連携し協力を得ている（添付資料：48. 平成27年度神戸薬科大学薬学共用試験 OSCE 本試験配布資料）。さらに、SP 養成講習会及び SP 直前講習会を合わせて年間10回程度開催し、試験の質の担保に努めている。【観点5-2-2-2】

CBT、OSCE とも、その適切な実施を目的として、11号館に施設と設備が適切に整備されている。CBT を適切に行うための学内施設としては11号館2階にコンピュータ演習室（A、B、C）を整備している（基礎資料12（講義室等の数と面積））。11号館は、本学の6年制薬学教育の拠点となる建物として、CBT、OSCE の実施を想定し

て2008(平成20)年に竣工した。コンピュータ演習室には、196台のPCを備えており、入学定員270名の本学の学生を2日間に分けて実施ができる規模である。コンピュータ演習室(A、B、C)に隣接する情報支援室スタッフルームを試験実施本部にしており、不測の事態に迅速に対応できる配置となっている。【観点5-2-2-3】

OSCEは本試験、追再試験ともに、事前学習の教育施設である11号館4、5、6階で全ての課題を実施している。受験生が交差・接触しないように移動開始時間を工夫し、移動ルートを確認するためのスタッフを配置している。1課題8~9レーン/1班で12班を1グループとし、3グループ構成にすることによって試験を実施している。全ての課題の前に待機を設けることによって余裕を持って試験に臨むことができ、急なトラブルにも対応できるスケジュールになっている(添付資料:49. OSCE本試験事前審査書類:OSCE実施計画全体図)。また、緊急連絡網も整備し(添付資料:50. OSCE本試験事前審査書類:OSCE本試験当日の連絡網)、不測の事態が発生した場合、トランシーバによって迅速に対応できるように備えている。

薬学共用試験受験学生には、上記5月実施の薬学共用試験全体説明会に加え、11月末頃にOSCE本試験に関する説明会を行い、守秘義務を徹底するとともに試験当日の天候、交通事情によるトラブルに対しても速やかに対応できる体制及び当日の正当な理由による欠席・遅刻(天候、交通事情)にも速やかに連絡・指示できる体制を整えている。【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】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

本学では、実務実習を円滑に行うために必要とされる体制を整備している。大学として全学的に実務実習を実施するため、教授会の下に20名からなる実務実習運営委員会(委員長:薬学臨床教育センター長、委員:臨床系教員(実務家教員及び医師免許を有する教員)11名、それ以外の教員8名)を設置し、実務実習の運営、指導体制及び実習施設の調整など実務実習全般を統括している。実務実習運営委員会

の下に、単位認定を協議する実務実習成績評価委員会（委員長：薬学臨床教育センター長、委員：臨床系教員2名、それ以外の教員3名）及び実習施設の指導体制や学生の実習態度などの問題が発生した場合の対応を協議する実務実習問題対策委員会（委員長：薬学臨床教育センター長、委員：臨床系教員1名それ以外の教員2名、外部委員1名）を設置している（添付資料：51.「神戸薬科大学実務実習運営委員会規程」「神戸薬科大学実務実習成績評価委員会規程」「神戸薬科大学実務実習問題対策委員会規程」、添付資料：52. 委員会委嘱一覧表）。【観点5-3-1-1】

実務実習の実施担当組織として薬学臨床教育センターを設置している。薬学臨床教育センターは、教授4名、臨床特命教授3名、准教授1名、講師4名、助手1名及び事務員1名から構成されている（神戸薬科大学ホームページ（http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/faculty_member_list/educational_center_for_clinical_pharmacy.html）薬学臨床教育センター）。これらの教員は、実務実習訪問指導マニュアルの整備、教員・学生への実務実習説明会の企画・運営、実習終了後開催する病院・薬局実務実習報告会・意見交換会の企画・運営、各府県薬剤師会の実務実習連絡会への参加あるいは支部薬剤師会の実務実習発表会・意見交換会への参加などを、薬学臨床教育センター事務員は実習施設との契約関係、実習の評価票の回収及び本学開催の病院・薬局実務実習報告会・意見交換会の準備と運営などを担当している。【観点5-3-1-2】

これに加えて、教務課、経理課及び学生就職課医務室は、それぞれ、実務実習関連科目と他の科目との調整、訪問指導に係る手続き関係及び学生の健康診断・予防接種・保険加入関係を担当している。医務室は、実務実習を履修する全ての学生の健康診断の実施（4年次の3月実施）、健康診断証明書の作成及び予防接種の実施とその実施確認を担当し、4年次の8月に免疫血清検査（風疹、麻疹、水痘帯状ヘルペス及び流行性耳下腺炎の抗体価検査）及びツベルクリン反応検査を実施し、抗体価の低い学生に対するワクチン接種の実施も担当している。B型肝炎ウイルス検査、B型肝炎ワクチン接種及びインフルエンザの予防接種などの実習施設から要請のある項目については、薬学臨床教育センターが学生毎に適切に対応している（添付資料：53.『実務実習訪問マニュアル2015年3月9改訂』p.11、添付資料：54.『実習の事前説明書 平成27年度』、添付資料：55.『平成27年度4年次抗体検査実施状況』、添付資料：56. 4年次「病院実習」「薬局実習」説明会、「B型肝炎抗体検査およびワクチン接種について」、「B型肝炎とその予防」）。【観点5-3-1-3】

実習施設への訪問指導は、学長を除く専門科目担当の専任教員全員（薬学臨床教育センターは、助手も含む）が正担当教員として、担当施設で実習を行う学生全員の指導にあたっている。また、学生が「卒業研究」で配属する研究室及び教育研究支援組織の専任教員を副担当教員とし、トラブルが生じたときには、正担当教員と連携して対応できる体制としている。【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]

本学では、学生の実習施設への配属は適正に行われている。学生は、実習開始1年前の4年次前期に、実務実習運営委員による「病院実習・薬局実習」及び「実習施設配属説明会」を受講し、実務実習の概略、実習開始までのスケジュール及び実習施設の配属決定の基準と方法などの説明を受けている。その際、「病院実習・薬局実習」実習施設配属調査書(以下「調査書」という)による調査を行っている(添付資料:57.平成27年度「病院実習」「薬局実習」実習施設配属説明会資料、添付資料:58.4年次平成27年度「病院実習」「薬局実習」実習施設配属調査書)。**【観点5-3-2-1】**

この調査書を基に、実務実習運営委員会は、学生の住所地から実習施設までの交通手段・所要時間及び実習の時期や施設の希望などに配慮して実習施設の配属に関する学内調整を行っている。学内調整後、実習施設の配属は、一般社団法人薬学教育協議会に設置されている病院・薬局実務実習近畿地区調整機構委員会(以下「近畿地区調整機構」という)での調整を経た後に最終決定される。近畿地区以外の地域での実習(ふるさと実習)の実習施設の配属は、近畿地区内と同様の方法で学内調整を行った後、近畿地区調整機構を介して依頼が行われる他地区調整機構が配属の調整を行っている。また、一部健康上の問題、特にメンタルヘルスに障がいの懸念を持つ学生については、副担当教員や学生相談室の心理カウンセラーと連携しながら、学生の状況に配慮した実習施設を学内調整している。本学は兵庫県下に在住する学生数が多く、県内の実習施設数は少ないため、学生の実習施設への割振りが困難であるとともに、遠距離通学が発生している。実習施設への通学については、原則として公共交通機関を利用することとしているが、ふるさと実習等における公共交通事情を勘案し、学生からの自動車・バイク利用による通学申請による利用許可の審議を実務実習運営委員会が行い、大学として審議し許可できる体制を整えている。**【観点5-3-2-1】**、**【観点5-3-2-2】**

遠隔地実習施設への訪問指導体制は、主として薬学臨床教育センター教員及び実務実習運営委員を務める専任教員が定期的に訪問を実施する体制としている。本学

は、ふるさと実習を重要な実習と位置付けていることから、近畿地区内施設で実習する学生への対応と同一の対応を近畿地区外のふるさと実習においても実施している。また、正担当教員は、訪問指導に加えて、実習期間中での電話・メールによる連絡及び実習の進捗状況や出席状況などを随時確認でき【基準5-3-4】p.43～44に記載する実務実習指導・管理システムに基づく実務実習記録の利用によって、実習の進捗状況や出席状況を確認して、必要のある場合には学生を適時指導している（添付資料：59. 神戸薬科大学ポータルサイト実務実習指導・管理システム（ログイン画面））。また、薬学臨床教育センターに実務実習窓口を設置し、平日の時間外や休日などにおいても、学生や実習施設側が緊急に連絡を取れる体制を整えている（添付資料：60. 『平成27年度5年次生病院・薬局実務実習学生資料』p.15、添付資料：54. 『実習の事前説明書 平成27年度』）。【観点5-3-2-3】

【基準 5-3-3】

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

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

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

[現状]

実務実習施設は、近畿地区調整機構で登録されている実習施設の中から選択している。近畿地区調整機構には、実習施設として適切な一定水準の設備を有し、実務実習認定指導薬剤師が在籍する実習施設として適切な施設が登録されている。その際、「実習施設概要」で示されている施設の機能や指導薬剤師などを確認し、実習施設として適切であることを確認している（添付資料：61. 「実習施設概要」（病院）（薬局））。以上のことは、ふるさと実習についても同様に行われている。また、実務実習運営委員長は、正担当教員が施設訪問後に提出する「病院実習・薬局実習施設訪問記録」を確認し、実習施設の設備、特徴、指導体制などの情報収集に努めている。さらに、薬学臨床教員センターに所属する教員が実習開始1か月から2か月前に、実習契約書、実習体制あるいは指導薬剤師の有無について事前確認を電話で行っている。その際、指導薬剤師の突然の異動、退職、健康障がいによる長期の不在が判明した場合には、近畿地区調整機構を介して施設変更を行い、実務実習が適切な指導者と実習体制の下で実施されていることを確認している（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル2015年3月9日改訂』p.11、添付資料：62. 「病院実習・薬局実習施設訪問記録」）。【観点5-3-3-1】、【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]

本学の病院実務実習及び薬局実務実習の教育目標は、基礎資料3-2に示すように、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して行われている（添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』p.318～323）。すなわち、ふるさと実習を含め、教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施可能な施設として近畿地区調整機構あるいは他地区調整機構が実習施設として登録している施設を利用している（添付資料：61. 「実習施設概要（病院）（薬局）」）。近畿地区調整機構は、実習に先立って開催される実務実習連絡会において、実務実習の教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施する必要があることを、指導薬剤師に対して周知徹底を図っている（添付資料：63. 2015年度近畿地区調整機構連絡会・説明会実施報告及び予定、添付資料：64. 平成27年度薬学生薬局実務実習説明会（大阪府薬剤師会資料）、添付資料：65. 『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』p.1）。また、正担当教員の訪問時、当該施設でのカリキュラム、実習時間、実習場所等の実務実習実施計画を確認し、実習カリキュラムが実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて計画・遂行されていることを確認している（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル2015年3月9日改訂』p.6～7）。また、2回目の訪問時あるいはそれ以降の訪問時、正担当教員は指導薬剤師及び学生と面談し、実習の進捗状況を確認している。さらに、正担当教員は、富士ゼロックスシステムサービス株式会社の実務実習指導・管理システムの実務実習記録を利用することによって実習のSBO項目の実施状況を点検して、実施漏れがないことを確認している（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル2015年3月9日改訂』p.29、添付資料：66. 「出席表」、添付資料：59. 神戸薬科大学ポータルサイト(<https://ph-fxss.jp/login>)実務実習指導・管理システム)、添付資料：67. 「SBO集計表」)。【観点5-3-4-1】、【観点5-3-4-2】

薬局実務実習の時期、期間は、薬学教育協議会で定めた実習日程（年3期）に基づいて薬局施設と11週間の実習契約を締結している。病院実習の時期、期間は、薬

学教育協議会で定めた実習日程（年3期）、あるいは、近畿地区調整機構で定めた実習日程（年4期）に基づいて病院施設と11週間の実習契約を締結している（添付資料：68. 「薬学部学生の病院実習に関する契約書」、「薬学部学生の薬局実習に関する契約書」）。実際に11週間の実習期間が確保されているかの確認は、正担当教員の実習終了前の訪問時に指導薬剤師に対して確認するとともに、上述の実務実習記録及び出席表によって最終確認を行っている（添付資料：59. 神戸薬科大学ポータルサイト (<https://ph-fxss.jp/login>) 実務実習指導・管理システム、添付資料：66. 「出席表」）。体調不良などの理由による欠席については、数日の欠席の場合には指導薬剤師と協議して課題レポートの作成で対応し、数日を超える場合には平日の実習時間の延長による補講、土曜日・休日に実施する補講あるいは実習施設と協議して実務実習期間の延長などで対応している（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル2015年3月9日改訂』p.10）。【観点5-3-4-2】

【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]

本学では、実務実習における事前打合せ、訪問及び実習指導などについて実習施設との連携は適切に行われている。すなわち、近畿地区調整機構で策定し、各府県の薬剤師会及び病院薬剤師会を通して実習施設に周知される連携のガイドラインである『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』を遵守し実施している。このガイドラインには、「実務実習施設と大学の連携体制及び実習施設訪問」、「問題・トラブルが起こった場合の対応」などが定められている（添付資料：65. 『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』p.1～2）。【観点5-3-5-1】

大学と実習施設の全般的な連携の打合せについては、薬学臨床教育センター所属の実務家教員及び実務実習運営委員会委員が毎年開催される各府県の薬剤師会及び病院薬剤師会の実務実習連絡会に出席し、実習中の問題やその対応策について指導薬剤師と意見交換を行っている（添付資料：63. 「2015年度近畿地区調整機構連絡会・説明会実施報告及び予定」、添付資料：64. 平成27年度薬学生薬局実務実習説

明会（大阪府薬剤師会資料）。本学の実務家教員は、地元の病院薬剤師会や薬剤師会の理事などの要職を務めた者が多く、日常の活動を通して普段から指導薬剤師との信頼関係の構築に努めている。【観点5-3-5-1】

個々の実習施設との事前打合せについては、正担当教員の訪問時に指導薬剤師と協議することによって円滑に実習が進められるよう連携の構築を図っている。本学では、実習施設との連携をとりやすくするため、正担当教員の担当施設を可能な限り固定している。訪問指導回数は、各期1施設当たり3回（事前、中間、終了前）を基本としているが、過去に本学学生の受入れ実績のある施設の場合には連携が十分にとれていると考えられることから、2回（事前、中間から終了前）とすることを、正担当教員が事前訪問時に説明している。正担当教員は、事前訪問時に学生の基本情報を指導薬剤師に提供し、指導薬剤師は実習施設の概要、指導体制及び実習スケジュールなどを正担当教員に説明している。その際、正担当教員は指導薬剤師への連絡方法（電話番号やメールアドレス）を確認するとともに、正担当教員及び大学の実習窓口の連絡先（平日時間外、休祝日の連絡先を含めて）を指導薬剤師に情報提供し、随時、指導薬剤師と密接に連絡できる体制を整えている（添付資料：53. 『実務実習訪問マニュアル 2015年3月9日改訂』 p. 2、添付資料：54. 『実習の事前説明書 平成27年度』）。正担当教員はまた、2回目あるいはそれ以降の訪問時、指導薬剤師及び学生に面談し、出席状況の確認、実習態度、実習評価及び実習の進捗状況などを確認するとともに、必要のある場合には学生に対する適切な指導を行い円滑な実務実習の推進に努めている。実習終了前後に実習施設や支部薬剤師会などが主催する実習成果発表会に、正担当教員及び実務実習運営委員長が可能な限り参加している（添付資料：69. 明石市薬剤師会平成27年度第1期学生実習発表会演題、添付資料：70. 2015年1期西宮学生実習発表会スケジュール）。【観点5-3-5-1】

加えて本学独自の取組みとして、実務実習終了後の8月、12月及び4月に「病院・薬局実務実習報告会・意見交換会」を開催している。その意見交換会では参加した指導薬剤師と学長、教務部長及び実務実習運営委員長が実務実習に係る問題や要望について意見交換を行っている（添付資料：71. 平成27年度第1期病院・薬局実務実習報告会及び意見交換会プログラム）。以上のように、これらの連携を通して実務実習の質が改善できるよう努めている。【観点5-3-5-1】

実務実習中の守秘義務等の法令遵守については、事前に実習施設と協議し、実務実習契約書に明記している（添付資料：68. 「薬学部学生の病院実習に関する契約書」、 「薬学部学生の薬局実習に関する契約書」）。学生への周知については、実習開始前に学生説明会を開催し、実務実習運営委員長が実務実習での守秘義務等法令遵守を説明している（添付資料：72. 個人情報等保護の守秘に関する誓約の説明書及びその誓約書様式、添付資料：60. 『平成27年度5年次生病院・薬局実務実習学生資料』 p. 1）。その際、学生は個人情報等保護の守秘に関する誓約の説明書を熟読し十分理解し同意した後、神戸薬科大学学長宛にその誓約書を提出することとしている。ま

た、事前訪問時、正担当教員は指導薬剤師に学生が署名した誓約書の写しを提示し、学生が個人情報等の守秘義務等法令を遵守する旨の説明を行っている。なお、実習施設から独自の個人情報等の守秘義務に関する誓約書様式を指定された場合には、その都度適切に対応している。【観点 5-3-5-2】

一部の健康障がいのある学生、特にメンタルヘルス面での障がいの懸念のある学生の実務実習についても、大学と実習施設の連携は適切に行われている。実習開始前に正担当教員、副担当教員、学生相談室心理カウンセラー及び実務実習運営委員長が学生情報を共有し、学生の同意の下での実習施設への学生情報の提供により可能な限り学生に合せた実習環境を整えられるよう実習施設に依頼している。また、実習期間中には、実務実習運営委員長が頻繁に（1回／数日）、実習状況、学生の体調及び不安なことなどを電話で聴取し、正担当教員とともに学生の状況を把握して適切に指導を行っている。【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ることが望ましい。

[現状]

本学の実務実習評価は、実習施設との連携の下に適切に行われている。学生には、『神戸薬科大学シラバス 2015』において「病院実習」及び「薬局実習」の成績評価方法を明示している（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p. 320、p. 323）。

また、実務実習開始前の学生説明会において、実務実習運営委員長が成績評価方法と基準について説明している（添付資料：60.『平成 27 年度 5 年次生病院・薬局実務実習学生資料』p. 3、p. 5、p. 7）。各府県の薬剤師会や病院薬剤師会の実務実習連絡会では、指導薬剤師に対して近畿地区調整機構が作成した『実務実習における実習施設と大学の連携（2015 年度）』の 2.「実務実習の成績評価について」に基

づいた実務実習の評価方法及び評価基準の説明がなされている（添付資料：65.『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』p.2）。また、正担当教員による事前訪問時、同様の説明がなされている（添付資料：53.『実務実習訪問マニュアル2015年3月9日改訂』p.9～10）。【観点5-3-6-1】

本学では、実習期間中での実習内容、実習状況及び評価のフィードバックが適切に行われている。すなわち、指導薬剤師による実務実習期間中の形成的評価の実習学生へのフィードバックは適時口頭で行われている。SB0の形成的評価は、富士ゼロックスシステムサービス株式会社の実務実習指導・管理システムの実務実習記録によって3段階あるいは5段階で評価されており、正担当教員は実習の進捗状況や形成的評価を随時確認することができる（添付資料：59.神戸薬科大学ポータルサイト（<https://ph-fxss.jp/login>）実務実習指導・管理システム）。また、必要な場合には指導薬剤師と連携して実習の成果や評価についてのフィードバックを学生に行っている。また、正担当教員は、実習施設訪問時に学生及び指導薬剤師と面談し、実習の進捗状況、実習態度や成果などについて確認し、必要な場合には適切な指導やフィードバックを行っている。【観点5-3-6-2】

また、本学では、実習終了後に実習内容、実習状況や成果などについての意見聴取が適切に行われている。すなわち、実習終了後、学生は正担当教員に面談し、履修した実習内容や成果などを報告し、実習レポート及び出席表を提出する。その際、正担当教員は、学生から聴取した実習成果や意見について必要な場合には適切なフィードバックや指導を行っている。また、実務実習運営委員会は、実習終了後に学生にアンケート調査を行い、実務実習の成果や意見聴取を行っている（添付資料：73.実務実習アンケート（病院実習）（薬局実習））。なお、このアンケートによれば、少数の学生を除いてほとんどの学生は、実習に満足している。【観点5-3-6-3】

さらに、【基準5-3-5】p.44～46に記載したように、実務実習終了後の8月、12月及び4月に「病院・薬局実務実習報告会・意見交換会」を開催し、学生が実務実習の成果を発表する場を設けている。この「病院・薬局実務実習報告会・意見交換会」は、教員による座長の下、ポスター示説発表形式で行われ、発表内容の質は年々高くなっており、学生が実務実習に真摯に取り組んでいることの表れと考えている。加えて、参加者の指導薬剤師や座長の教員からの質問やコメントにより、実習成果に対する適切なフィードバックがなされている。【観点5-3-6-3】

実習施設では、実務実習終了時、SB0のユニット単位あるいは実習全体の学習目標到達度の評価を行い、それを近畿地区調整機構が作成した実習評価票に記録して大学に提出している（添付資料：65.『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』p.4、添付資料：74.「2015年度病院実習評価票」、「2015年度薬局実習評価票」）。実務実習成績評価委員会は、実習施設から提出された実習評価を含めた本学の成績評価基準に基づき、実務実習の最終評価を行っている（添付資料：75.平成27年度第1回実務実習成績評価委員会議事録（平成27年5月29日開催）議題1）。実務実習の総括的評価は、実習施設から回収した実習評価票、出席表、実務実習記

録内容、実習レポート及び病院・薬局実務実習報告会での成果発表内容とその出席に基づき実務実習成績評価委員会で最終的に評価されており、実務実習の総合的な学習成果の評価は適切になされている（添付資料：75. 平成 27 年度第 1 回実務実習成績評価委員会議事録（平成 27 年 5 月 29 日開催）議題 1）。なお、一部の学生について実務実習に取り組む姿勢や積極性が不十分であるとの指摘がある。【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]

●優れた点

【基準 5-1-1】

- ・実務実習事前学習の教育目標、指導体制、実施施設、実習時間数及び実習内容は実務実習モデル・コアカリキュラムに基づき適切に実施し、評価されている。
- ・技能・態度の教育に関しては、少人数で行うグループディスカッションやロールプレイ、総合実習において、延べ272名の臨床経験豊富な病院及び薬局薬剤師を指導者として導入していること、本学独自でSPの育成を行いロールプレイ実習に供していることで事前学習の教育効果を高めている。

【基準 5-2-1】

- ・薬学共用試験は、適正かつ公正に実施され、実務実習が履修可能なレベルにあることが、薬学共用試験センターの提示に基づき確認され、公表されている。

【基準 5-2-2】

- ・薬学共用試験 CBT は、薬学共用試験 CBT 実施委員会によって、薬学共用試験センターの実施要領に基づき適正に運営されている。また、CBT においては、試験実施本部を試験会場（コンピュータ演習室）の隣室の情報支援室スタッフルームに設営し、不測の事態に迅速に対応できる配置となっている。
- ・薬学共用試験 OSCE は、薬学共用試験 OSCE 実施委員会によって、薬学共用試験センターの実施要領に基づき、近隣の他大学、病院薬剤師会、薬剤師会及び SP の協力を得て、適切に運営されている。

【基準 5-3-1】

- ・本学では、学外の実務実習は6年制薬学教育の中で非常に重要なカリキュラムの一つであると位置付けており、その運営と体制整備を行う組織として教授会の下に実務家教員とそれ以外の教員の合計20名で構成される実務実習運営委員会を設置し、全学的に実務実習を実施している。
- ・実習施設への訪問指導については、専門科目担当の助教以上（薬学臨床教育センターの教員は助手を含む）の教員が全員参加し、実務実習を円滑に進める体制を整えている。
- ・医務室は、実務実習を履修する全ての学生の健康診断を担当し、健康診断証明書の作成及び予防接種を適切に実施している。

【基準 5-3-2】

- ・学生の実習施設への配属は、通学経路や交通手段への配慮がなされ適正に行われている。
- ・本学は近畿地区外で実施されるふるさと実習を2010（平成22）年度より積極的に推進しており、毎年多数の学生に対して実施している。ふるさと実習の推進は、

学生の希望に沿い学生の実務実習への意欲の向上に寄与するとともに、ふるさとの実習施設においても非常に喜ばれており、ふるさと地域（特に、薬学部を有しない地域）の活性化にも寄与している。

【基準 5-3-3】

- ・実習施設は、一定水準の設備を持ち、指導薬剤師を有し、近畿地区調整機構に登録されている施設の中から選択されるとともに、正担当教員の事前訪問時による聴き取りによって適切性が確認されている。問題がある場合は、実務実習運営委員長による施設への確認を経て、近畿地区調整機構への連絡と施設変更の依頼を行っている。

【基準 5-3-4】

- ・実務実習は、教育目標、学習方法、期間、時間数等が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施されている。
- ・富士ゼロックスシステムサービス株式会社の実務実習指導・管理システムの実務実習記録の利用によって、正担当教員は実務実習の進捗状況などを適正に実施されていることを随時確認でき、指導薬剤師との連携の向上に寄与している。

【基準 5-3-5】

- ・正担当教員の担当施設を可能な範囲で固定するとともに、実務実習終了前後、支部薬剤師会などが開催する実務実習発表会に正担当教員や実務実習運営委員長が参加し、実習施設との連携を図るとともに、実習内容、実習状況及びその成果に関する評価のフィードバックが適切に行われている。
- ・近畿地区調整機構で策定し、各府県の薬剤師会及び病院薬剤師会を通して実習施設に周知される連携のガイドラインである『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』を遵守し実施している。
- ・実務実習中の守秘義務等法令遵守については、事前に実習施設と協議し、実務実習契約書に明記するとともに、実習開始前に学生説明会を開催し、守秘義務等法令遵守を説明している。

【基準 5-3-6】

- ・実務実習成績評価委員会は、実習施設から提出された実習評価を含めた本学基準に基づき実務実習の最終評価を行っている。
- ・実習終了後、正担当教員が実習内容や成果などについて聴取するとともに、実習終了後に実務実習運営委員会が、学生にアンケート調査による実務実習の内容や成果などについての意見聴取を行っている。
- ・実務実習終了後に「病院・薬局実務実習報告会・意見交換会」を年3回開催しており、実習の振り返りによる学習効果の定着が図られているとともに、座長付のポスター示説発表会形式の報告会は個々の学生のプレゼンテーション能力の醸成に大きく寄与している。意見交換会では、指導薬剤師と学長、教務部長及び実務実習運営委員長が実務実習に係る問題や要望について意見交換を行い、実務実習の質の改善に努めている。

●改善を要する点

【基準 5-1-1】

- ・実務実習事前学習の後期終了後から実務実習開始までに、修得度確認のための実習等を行っていない。

【基準 5-2-1】

- ・特になし。

【基準 5-3-2】

- ・本学では、兵庫県下在住の学生数が多く、一方、実習施設は少ないため、学生の実習施設への割り振りが困難であるとともに、遠距離通学が発生している。

【基準 5-3-3】

- ・特になし。

【基準 5-3-4】

- ・特になし。

【基準 5-3-5】

- ・特になし。

【基準 5-3-6】

- ・実務実習の満足度について、ほとんどの学生は満足しているが、ごく一部の学生は満足していない。この原因の一つは、実習内容における施設間格差にあると思われる。
- ・本学学生の実務実習における評価はおおむね良好であるが、本文に記載する一部の学生においては実務実習への取組姿勢や積極性が不十分であるとの指摘がある。

[改善計画]

【基準 5-1-1】

- ・2期から実習が始まる学生については、特に事前学習との期間が空くこともあり必要であれば、これらの学生を中心に、実務実習開始直前に修得度の確認を行うとともに、事前学習で修得したスキル維持のための実習を行う。

【基準 5-2-1】

- ・特になし。

【基準 5-2-2】

- ・特になし。

【基準 5-2-3】

- ・特になし。

【基準 5-3-1】

- ・特になし。

【基準 5-3-2】

- ・兵庫県下での病院実務実習施設の少ないことについては、新規受入施設の開拓と既受入施設での受入人数の増大が必要である。2016（平成28）年度実習において

は、兵庫県立病院で大幅な受入人数増の提示があったが、引き続き近畿地区調整機構と協力しながら実習施設に対する受入人数の増大の依頼を行う。薬局実習については、学習効果を高めるため複数の学生が同時に実習を行うことが望ましく薬剤師会に依頼する。

【基準 5-3-3】

- ・特になし。

【基準 5-3-4】

- ・特になし。

【基準 5-3-5】

- ・特になし。

【基準 5-3-6】

- ・実習内容における施設間格差については、訪問指導時、正担当教員が実務実習内容の充実に関する丁寧な説明を行う必要がある。これは、本学だけでは解決が困難であるため、近畿地区調整機構と連携を図り、近畿地区調整機構による実習施設への実習内容の改善を働きかける。薬局実習については、【基準5-3-2】p.41～42に記載した内容について、薬剤師会と継続的な話し合いを行う。
- ・実務実習への取組姿勢や積極性が不十分であることについては、1年次からの医療人としての心構えや倫理観の醸成の強化及び4年次の実務実習事前学習の内容を充実するとともに、事前学習に対する取組態度について指導する。また、実務実習学生説明会において、実務実習の意義及び目的を強調する。

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]

本学における卒業研究では、2015（平成 27）年度 4 年次生（カリキュラム 2 対象学年）においては、卒業研究Ⅰ（6 単位、4 年次後期）、卒業研究Ⅱ（12 単位、5 年次前後期）、卒業研究ⅢA（8 単位、6 年次前期）又は卒業研究ⅢB（3 単位、6 年次前期）が必修科目として配当され、5 年次に実務実習による中断はあるが、4 年次 10 月より 6 年次 5 月末又は 7 月末まで卒業研究の実施に十分な期間が確保されている（基礎資料 6（4 年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』p.58）。一方、カリキュラムの異なる 2015（平成 27）年度 5 年次生及び 6 年次生（カリキュラム 1 対象学年）においては、卒業研究Ⅰ（12 単位、5 年次前後期）、卒業研究ⅡA（10 単位、6 年次前期）又は卒業研究ⅡB（4 単位、6 年次前期）が必修科目として配当され、5 年次に実務実習による中断はあるが、4 年次 1 月より 6 年次 5 月末又は 7 月末まで卒業研究の実施に十分な期間が確保されている（基礎資料 6（4 年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5. 『神戸薬科大学シラバス 2015』p.64、p.70、添付資料：76. 配属決定までのスケジュール「平成 27 年度「卒業研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」説明会（4 年次生）」、「平成 27 年度「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」説明会（5・6 年次生）」）。【観点 6-1-1-1】

学生は、専門科目を担当する 16 の実験系研究室と薬学臨床教育センター及び中央分析室に配属される。事前に各研究室の研究内容に関する説明を十分に受けた後、希望する配属先の調査が行われ、調整の上、4 年次生の 5 月下旬に配属研究室が決定する（添付資料：76. 配属決定までのスケジュール「平成 27 年度「卒業研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」説明会（4 年次生）」、「平成 27 年度「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」説明会（5・6 年次生）」）、基礎資料 11（卒業研究の配属状況）。2016（平成 28）年度の 4 年次生からは、社会薬学系の 3 研究室と情報支援室、放射線管理室にも配属が行われる予定で

ある。学生は、配属後、『神戸薬科大学シラバス 2015』に記載されている各研究室の研究テーマに従い、研究室の教員の指導の下、卒業研究を開始する（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.306～308、p.315～317、p.337～340）。研究テーマは各研究室の専門分野における薬学及び医療に関する課題となり、学生は文献調査や実験・調査等の手法を用い、教員及び配属研究室の先輩や同期の学生からの指導やアドバイスを受けながら、研究課題に取り組み、研究マインドの醸成と問題解決能力の向上を目指す。大半の学生が実験を通じて卒業研究に取り組んでいるのも、本学の大きな特徴である。【観点6-1-1-1】

4年次生の「卒業研究Ⅰ」（カリキュラム2）、5年次生の「卒業研究Ⅰ」（カリキュラム1）の評価に関しては、レポートや研究室での発表会の報告に基づき、配属研究室の教員が評価する。6年次生の「卒業研究ⅡA」（カリキュラム1）及び「卒業研究ⅡB」（カリキュラム1）については、卒業研究Ⅰでの成果も含めた総合的な成果についてまとめ、卒業研究発表会にて、ポスター形式（「卒業研究ⅡB」、5月下旬）又は口頭発表形式（「卒業研究ⅡA」、7月下旬）で研究発表を行う。研究発表は、配属研究室以外の教員の座長の下で、有機化学系、生物系、薬剤系など研究領域が近い3～4講座が同一会場で発表する。配属研究室以外の教員、学生が聴講でき、いずれの会場においても発表後に配属研究室以外の教員等との質疑応答が行われる（添付資料：77.平成27年度「卒業研究Ⅱ」発表要旨研究コース・薬学演習コース）。【観点6-1-1-4】

卒業論文は、個々の学生が、研究発表会での質疑応答の内容を踏まえ、医療や薬学における位置づけについても考察しながら作成し、9月下旬に提出する（添付資料：78.卒業研究発表について（メール連絡））。6年次生の卒業研究評価は、研究発表会でのポスター・スライドの完成度、プレゼンテーション能力、質疑応答の適確性、卒業論文の構成、論旨、内容の適正さ、更には、平常の研究態度を含め、配属研究室の教員が総合的に評価を行っている（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』p.306～308、p.315～317、p.337～340）。また、いずれの卒業研究においても一定時間の出席を義務付けており、出席簿への記載を基に配属先研究室の教員が確認を行い、出席不足の学生には単位を付与しない（添付資料：79.卒業研究Ⅰ・Ⅱ実施記録簿）。【観点6-1-1-2】、【観点6-1-1-3】、【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]

本学では、問題解決能力の醸成に向けた教育として、1年次から体験型学習を取り入れたカリキュラムを構築し、『神戸薬科大学シラバス 2015』に明示している（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール））。問題解決能力の醸成に向けた必修科目として、【基準3-2】 p.12～14 に記載したように、カリキュラム1～3共通に、1年次の「教養リテラシー」、「早期体験学習」、2年次の「総合文化演習」「実務実習事前教育」、4年次～6年次の「卒業研究」（カリキュラム2より4年次も単位化）がある。さらにカリキュラム3では、「医療コミュニケーション演習」（カリキュラム3）（2016（平成28）年度開講予定）、3年次の「医療倫理学演習」（カリキュラム3）（2017（平成29）年度開講予定）、4年次の「薬物治療演習」（カリキュラム3）（2018（平成30）年度開講予定）が開講される（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.35～40）。【観点6-2-1-1】

カリキュラム1～3共通に、「早期体験学習」では、医療の現状と薬剤師を取り巻く環境について理解を得るため、「教養リテラシー」では、コミュニケーション能力を発揮するための必須能力の涵養を目指し、少人数でのグループ学習やSGDを行い、その成果をまとめ、他のグループへのプレゼンテーション及び他のグループのプレゼンテーションに対する評価を行う（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス 2015』 p.91～92、p.149）。特に【基準3-3-2】 p.19～20 に記載したように「早期体験学習」では、臨床現場を訪問し、現役の薬剤師等より実際に行われている薬剤師業務を学び、学年全体で発表会を行うことで、参加型学習のモチベーションを高めている（添付資料：27. 早期体験学習の手引き 2015（教員用）、平成27年度早期体験学習成績評価表（グループ評価）、平成27年度「早期体験学習」採点方法について）。

また、カリキュラム1～3共通に、1年次の「薬学入門」でもアスピリンを題材にして、これから学修する薬学の各専門科目が、くすりの作用にどのように係り合っているかを講義で学修した後で、置換基の導入がアスピリンの作用発現に及ぼす影響をグループ毎に5、6年次生のチューターの参加の下で多方面から考える導入

教育を実施しており、学修のモチベーションを高めている。「総合文化演習」では、薬学に拘らず、広く社会・文化・芸術・心理分野の興味ある領域において自ら課題を設定し、その解決のための手段・方法を考案し、自らの主張を論理的に展開し、グループ内で討論することを介し、問題解決能力の向上を図っている。【基準5-1-1】 p. 35～37 に記載するように、「実務実習事前教育」においては、態度教育のSB0s では常に少人数でのグループ学習である課題解決型学習（以下「PBL」という）又はSGDを行い、プロダクトの作成を課し、プレゼンテーションは全体での質疑応答を含めて行い、更には、ファシリテーター（教員又は指導薬剤師）のフィードバックを加味することで、問題解決能力の向上に寄与している。【観点6-2-1-2】

上述の卒業研究や問題解決型学習科目に配当されている単位数は、2011（平成23）年度以前の入学生は41から47単位（カリキュラム1）、2012（平成24）～2014（平成26）年度の入学生は44から49単位（カリキュラム2）、2015（平成27）年度以降の入学生は44から49単位（カリキュラム3）となり、いずれにおいても本学の卒業要件186単位（カリキュラム1では186.5単位）の1/10以上が配当されている（基礎資料6（4年次の実務実習事前学習のスケジュール）、添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』 p. 35～70）。【観点6-2-1-4】

なお、これらの科目における到達目標は『神戸薬科大学シラバス2015』に明示するとともに、講義開始時に口頭説明をしている。また、『神戸薬科大学シラバス2015』には成績評価方法が記載されており、それに基づいて適切に評価されている（添付資料：5.『神戸薬科大学シラバス2015』 p. 73～344）。

これらに加えて、学長裁量経費による教育方法の改善への支援を行うことで、能動学習や統合教育の授業への導入を推奨する。問題解決能力の醸成にはPBLやSGDが有効であることは明白であり、これらの学習法を実施するにはファシリテーターやチューターの存在が不可欠であるが、学生数に対する教員数の不足により、十分な指導者を配置できていない。学習効果を高め、問題解決能力の醸成に寄与するためには、この点の改善が必要である。また、PBLやSGDの成果について、客観的かつ統一性がある評価方法が十分に設けられていない点も改善が急務である。2016（平成28）年6月4日開催予定の学長裁量経費による教育改革プログラム公開報告会の中でルーブリック評価に関するFD・SD研修会を実施する予定である（添付資料：80. 定例教授会議事録（平成28年2月19日開催）報告事項（A）b）。【観点6-2-1-3】

『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]

●優れた点

【基準 6-1-1】

- ・本学における卒業研究は、長期にわたり実施されており、教員のみならず上位学年の学生からの指導や支援を受けやすい環境下で実施されている。
- ・卒業研究を行う配属研究室の専門領域は、基礎から臨床まで幅広い分野を網羅している。学生は各研究室の専門領域を理解した上で、個々の希望に応じた研究室に配属されるため、卒業研究遂行に対するモチベーションは高く、より質の高い卒業研究の完成と問題解決能力の醸成が可能である。
- ・複数の学生が協働して一つの課題に取り組む場合も含めて、卒業研究の発表及び卒業論文の作成は全学生一人ひとりに課しており、学生の問題解決能力の醸成に寄与するものと思われる。

【基準 6-2-1】

- ・「早期体験学習」では、施設訪問の準備から発表まで同一グループで取り組むため、1年次の早期より問題解決に対する意識を高めるうえで有効である。
「実務実習事前教育」ではSGDやロールプレイのファシリテーターや指導者として多数の現役薬剤師の協力を仰いでいる。このため、臨床現場の現状における問題点及び問題解決手法を見聞き検討する機会があり、より実践的な問題解決能力の醸成が期待される。

●改善を要する点

【基準 6-1-1】

- ・卒業研究の評価に関しては、6年次生の研究発表会で他の研究室の教員からの質疑応答の状況、提出された卒業論文が評価の対象となるが、最終評価は配属研究室の教員が行っている。しかし、学内において統一の評価基準の設定がまだ行われていないため、客観性、公平性を確保するために改善が必要と考える。

【基準 6-2-1】

- ・PBLやSGDなどの学習法を実施するのに不可欠なファシリテーターやチューターが配置できていない。また、PBLやSGDの成果について、客観的でかつ統一性がある評価方法が十分に設定されていない。

[改善計画]

【基準 6-1-1】

- ・卒業研究の評価は、各配属先研究室の教員による評価のみでなく、複数の教員による客観的な評価を加えるなど、より公平性・客観性の高い評価方法を導入して

いく。

【基準 6-2-1】

- ・ファシリテーターやチューターの配置法を考えるとともに、PBL や SGD による学習成果の客観的でかつ統一性のある評価方法を検討する。