

(様式 17)

# 薬学教育評価

## 評価報告書

評価対象大学名 神戸薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 28 年度

(作成日) 平成 29 年 3 月 2 日

一般社団法人 薬学教育評価機構



## I. 総合判定の結果

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

認定の期間は、2024（平成36）年3月31日までとする。

## II. 総評

神戸薬科大学薬学部薬学科は、大学の理念に基づいた教育研究上の目的を「教育基本法及び学校教育法の規定するところに従い、高い教養と専門的能力を培うことによって、医療人としての使命感と倫理観を十分に理解し、高度な薬学の知識を身につけた薬剤師並びに教育・研究者を育成すること、さらに医療と薬事衛生の向上に貢献することを目的とする。」と学則第1条に規定している。その上で、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を大学の理念や教育研究上の目的に基づいて設定し、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえた6年制薬学教育を実践している。

自己点検時に実施されていた3つのカリキュラムは、責任ある体制で設定された同一のカリキュラム・ポリシーに基づいて、基礎教育科目、教養教育科目および専門教育科目で構成されている。薬学専門教育は、いずれも薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠している。

基礎教育科目には、薬学専門教育の実施に向けた準備教育としての化学、生物、物理、数学の内容が設定され、一部の授業は能力別クラスで行われている。また、補講によるリメディアル教育も行われている。教養教育科目には多様な選択科目が設定されており、8単位以上の修得が2年次から3年次への進級要件となっている。また、必修の教養教育科目である2年次の「総合文化演習」は13コースから1コースを選択する特徴的な科目である。語学教育においては、特に英語教育に力を入れており、少人数クラスで一般英語から専門英語へと段階的に学習できる体系となっている。さらに、アメリカでの「海外薬学研修」も4、5年次の選択の専門教育科目として単位化（1単位）されている。選択の専門教育科目である1年次の「初期体験臨床実習」と5年次の「IPW演習」（IPW：Interprofessional Work）は神戸大学医学部との連携科目であり、チーム医療における多職種間医療人協働の重要性を学ぶ特徴的な教育プログラムとなっている。実験実習は全領域に渡って必修科目として十分に行われており、問題解決能力の醸成に係る教育は卒業研

究も含めて単位上は十分に設定されている。国家試験の受験準備教育に相当する「薬学演習」を履修している学生は6年次の卒業研究時間が少なくなっているが、全体としては薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏ったカリキュラムにはなっていない。

実務実習に向けた事前学習のための設備は良く整備されており、実務実習は、薬学臨床教育センターおよび実務実習運営委員会が中心となって、主に近畿地区調整機構との連携により適正に行われている。他地区の調整機構を介したふるさと実習も認めている。

学生の受入はアドミッション・ポリシーに基づいた入学試験により厳正に行われている。入学後は、薬学基礎教育センターおよび学生支援センターによる履修指導・学習支援、多様な学内奨学金制度、学生の健康維持に関する様々な取り組みにより、きめ細やかな修学支援が行なわれている。キャンパス内の学習環境には現状でも大きな問題はないが、古い建物の改築などのキャンパス整備が順次進行中である。

教員の採用および昇進は内規と選考基準に基づいて厳正に行われており、十分な教育・研究能力を有する専任教員が配置され、他大学等との共同研究も熱心に行われている。また、必要に応じて学外の様々な人的資源も活用している。

薬剤師認定制度認証機構から「生涯研修プロバイダー」の認証を受け、活発な卒後研修を実施しており、学内に設立されたエクステンションセンターが主催する研修講座を学生も無料で受講できるようにしている。

以上のように、神戸薬科大学薬学部薬学科の教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合しているが、特に以下のような問題点について、さらなる改善が必要である。

- (1) 6年次必修科目の「薬学演習」および卒業延期生の卒業認定に関わる正規教育に予備校の講師が大きく関与している。
- (2) 一部の学生については、受験準備教育に相当する「薬学演習」との組合せにより6年次の卒業研究の時間数が少なくなっている。
- (3) シラバスにおいて、「学習方略（授業方法）」および「大学独自の薬学専門教育」が明示されていない。
- (4) 卒業研究の評価のための統一的な指標が具体的に設定されていない。
- (5) 教育研究プログラムの恒常的な自己点検・評価と、それに基づく改善が不十分である。

神戸薬科大学薬学部薬学科には、今回の評価における提言を踏まえ、薬科単科大学としての特色を活かした薬学教育の推進を通してさらに発展することを期待する。

### Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的

本中項目は、適合水準に達している。

神戸薬科大学薬学部では、平成6年4月に男女共学制を導入した際に「大学の理念」が次のように制定されている。

「社会に大きく開かれた大学であることを意識し、創立以来の伝統である教育と研究の両立を基盤としながら、医療人としての使命感と倫理観を十分に理解し、高度な薬学の知識を身につけた薬剤師、並びに教育・研究者を養成すること、さらに地域の医療と環境問題に目を向けて健康の維持・増進にも貢献できる拠点となること」

また、平成18年の6年制への移行に伴い、次の4項目からなる「教育目標」が大学の理念に基づいて設定されている。

- ① 社会に貢献できる高度な薬学の知識と技能の修得
- ② 医療人としての使命感と倫理観の修得
- ③ 科学的思考力及び問題の主体的解決能力の修得
- ④ これからの医療と環境を正しく理解し、健康の増進に貢献できる知識の修得

さらにこれらに基づいて、次のような「教育研究上の目的」が学則の第1条に規定されている。

「教育基本法及び学校教育法の規定するところに従い、高い教養と専門的能力を培うことによって、医療人としての使命感と倫理観を十分に理解し、高度な薬学の知識を身につけた薬剤師並びに教育・研究者を育成すること、さらに医療と薬事衛生の向上に貢献することを目的とする。」

この「教育研究上の目的」は、薬学的知見に基づいて社会に貢献する医療人としての薬剤師を養成する内容となっており、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえている。これは「教育目標」や「大学の理念」と内容的に矛盾していないが、次のように公表・周知の方法が異なっているなど、両者の位置づけや関係が分かりにくい。

「大学の理念」と「教育目標」は、シラバス、学生の手引き、キャンパスガイドに記載されているが、「教育研究上の目的」は「学則」としてシラバスと学生の手引きに記載されているのみである。また、ホームページ上には「大学の理念」と「教育目標」は掲載されているが、「教育研究上の目的」はそのままの形では公表されておらず、その趣旨が「大学のめざすもの」として掲載されているのみである。

「教育研究上の目的」の定期的な検証は行われておらず、平成28年度からの中期計画の

課題となっている（「自己点検・評価書」p. 2）。また、「教育目標」と「学則」に「医療人としての活動に必要なコミュニケーション能力の修得」を追加することが計画されている。

## 2 カリキュラム編成

本中項目は、単位の付与された正規科目の授業の全てを予備校講師が担当するなど、教育課程の編成に重大な問題点があり、適合水準に達していない。

神戸薬科大学薬学部のカリキュラム・ポリシーは、「教育目標」および「教育研究上の目的」に基づいて次の6項目が設定されている。

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。
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。
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。
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. 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。
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。

平成27年度においては、6年制開始時（カリキュラム1）、平成24年改訂版（カリキュラム2）、コアカリ改訂に対応した平成27年版（カリキュラム3）の3種類のカリキュラムが、同一のカリキュラム・ポリシーに基づいて編成されている（「自己点検・評価書」p. 6）。このカリキュラム・ポリシーについては、改訂したディプロマ・ポリシーとの整合性を考慮した改訂を行うことが計画されている（「自己点検・評価書」p. 9）。

カリキュラム・ポリシーを設定するための責任ある体制としては、教務委員会の下にカリキュラム検討委員会とその分科会（5分野）が組織され、議論の結果は最終的に教授会の議を経て学長が決定する体制となっている（「自己点検・評価書」p. 4）。

カリキュラム・ポリシーは、大学要覧、学生の手引き、シラバス、キャンパスガイドに

掲載されており、ホームページでも公表されている。ただし、各種媒体に掲載するカリキュラム・ポリシーの体裁（ナンバリングなど）は可能な限り統一することが望まれる。新入生に対しては「新入生オリエンテーション」で教務部長がカリキュラム・ポリシーを周知しているが、それ以外の在學生や教職員への周知は、上記の各種媒体への掲載に留まっている。

改訂コアカリに準拠したカリキュラム3については「薬学教育モデル・コアカリキュラム関連図」が平成27年度のシラバスに掲載されているが、そのカリキュラム・マップ（基礎資料4）は未掲載である。カリキュラム1と2については、関連図が基礎資料4と2006年のシラバスに掲載されているのみであり、平成27年度のシラバスには掲載されていない。

「自己点検・評価書」（p. 6～7）には、カリキュラム・ポリシーと授業科目との関係が概説されているが、3つのカリキュラムを区別した説明はなされていない。

4年次後期必修科目の「基礎薬学演習」の内容は、薬学共用試験C B T（Computer Based Testing）の準備教育であり、この演習には、カリキュラム1では1単位、カリキュラム2と3では3単位が配当されている。一方、薬学共用試験O S C E（Objective Structured Clinical Examination）の準備教育は、4年次通年必修科目の「実務実習事前教育（4単位）」の後期プログラムに組み込まれている。

カリキュラム1では、6年次前期の「薬学演習（6単位）選択必修」と6年次後期の「総合薬学講座（10単位）必修」は「薬学教育の総復習」と位置づけられているものの（「自己点検・評価書」p. 7）、シラバスを見る限り、どちらも国家試験を意識した内容であり、一種の受験準備教育と思われる。特に「薬学演習」は、すべての授業を予備校講師が担当しており、大学教員は試験問題の作成、採点、単位認定のみを行っている。6年次前期には「卒業研究Ⅱ」、「処方解析学」、「処方解析演習」が配置され、受験準備教育へ偏らない工夫はされている。国家試験対策セミナーは正規授業科目の開講時期外で実施されており、正規の教育への影響は少ないと思われる。以上より、全体としては薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏ったカリキュラムにはなっていない。

大きなカリキュラムの変更については、教務委員会の下にカリキュラム検討委員会とその専門分野ごとの分科会が組織されており、分科会で作成された原案をカリキュラム委員会で議論し、さらに教務委員会と教授会の議を経て学長が決定するという責任体制が機能している。また、平素のカリキュラムの点検等は、教務委員会が担当している。

### 3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、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教育における目標達成度評価に懸念される点が認められる。

神戸薬科大学薬学部におけるヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する必修科目としては、カリキュラム1においては、1年次の「社会薬学Ⅰ、Ⅱ」、2年次の「社会薬学Ⅲ」、3年次の「生命倫理学」と「医療倫理学」、4年次の「臨床心理学」が該当している。これらのうち、2年次の「社会薬学Ⅲ」がカリキュラム2では廃止されており、平成27年度の2年次にはヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目が開講されていない。カリキュラム3においては、1年次の「社会薬学」と「人の行動と心理」、2年次の「医療コミュニケーション」と「医療コミュニケーション演習」、3年次の「医療倫理学」と「医療倫理学演習」が体系的に設定されているが、自己点検時には1年次のみの実施である。

基礎資料1-1において1年次の「社会薬学」と「人の行動と心理」が、基礎資料1-4においては「臨床心理学」が識別分類されていない。また、1年次の「初期体験臨床実習」は、基礎資料1-1では生涯学習の意欲醸成科目に分類されているが、カリキュラム3のカリキュラム・マップ（基礎資料4）では、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する「医療人としての倫理観と使命感の育成」の科目と位置づけられており一貫していない。

カリキュラム1と2では、ヒューマニズム教育・医療倫理教育が講義のみで行われており、より効果的なSGD (Small Group Discussion) などの学習方法の導入が必要である。一方、カリキュラム3においては演習が設定されており改善が期待されるものの、自己点検時には未実施である。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目の目標達成度を評価するための指標は設定されていない。平成27年度のシラバスには、知識を問う定期試験、出席・授業態度、レポートによる評価が記載されている。カリキュラム3では、演習科目の評価にルーブリック型評価を導入すると記載されているが（「自己点検・評価書」p.11）、自己点検時には未実施である。

観点3-1-1-5の単位数について、「自己点検・評価書」(p.12)に記載があるが、基礎資料1-7がカリキュラムごとにまとめられていないため、正確な自己点検ができていない。

教養教育プログラムは、基礎教育科目と教養教育科目で構成されている。基礎教育科目は全て必修科目であり、計11科目（カリキュラム1では12科目）を履修する。語学以外の



教養教育科目としては、1科目（カリキュラム1では2科目）の必修科目の他に、選択科目18科目（カリキュラム2では17～21科目、カリキュラム1では19～20科目）を1年次と2年次に開講している。学生は2年次終了までに、これらのうち8科目を選択して履修すれば良いとされている。多数の選択科目が用意されているが、定員制のため、希望の科目を履修できない場合も考えられる。

教養教育に該当する必修科目としては、カリキュラム1では2年次の「総合文化演習Ⅰ」と3年次の「総合文化演習Ⅱ」が開講されている。カリキュラム2と3では2年次に「総合文化演習」が設定されており、13コースから1コースを選択する設定になっている。しかし、基礎資料1では、「総合文化演習」は基準3-2-2に該当する科目（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科目）に分類されている。選択科目としては、語学科目以外に人文科学、社会科学、自然科学の分野の科目も幅広く提供されている。「自己点検・評価書」（p.13）では、社会のニーズに応じた選択科目として「化粧品学」と「医療統計学Ⅱ」を挙げているが、これらは教養教育科目ではなく専門教育科目の選択科目として開講されている。

薬学領域の学習と関連付ける教養教育科目として、「医療と人間」、「薬局経営論」、「コミュニケーション論」、「医薬経済学」、「医薬品企業論」が挙げられている。

コミュニケーション能力や自己表現能力を養う実践的な教育を行う科目としては、1年次前期の「情報リテラシー」と「教養リテラシー」、2年次の「総合文化演習」が必修である。ただし、「総合文化演習」は教養教育を兼ねている。また、1年次前期の「薬学入門」でもSGDが3コマ行われている。「人の行動と心理」も挙げられているが（「自己点検・評価書」p.15）、基準3-1-1でも記述されており、基礎資料1での分類が不明である。選択科目としては、「コミュニケーション論」と「社会心理学」が挙げられているが、基礎資料1では教養教育科目に分類されている。カリキュラム3の2年次には「医療コミュニケーション」と「医療コミュニケーション演習」が必修科目として新設されたが、自己点検時には未実施である。この2つの科目は基準3-1-1にも挙げられている。「自己点検・評価書」（p.15、16）では「早期体験学習」、「初期体験臨床実習」、「実務実習事前教育」も挙げられているが、これらは基準3-2-2には該当しない。

上記の該当科目における評価について、「シラバスに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」と記述されているが（「自己点検・評価書」p.16）、目標到達度を確認するための指標はシラバスには記載されていない。

カリキュラム1～3のいずれにおいても1年次と2年次に、必修科目の英語に加えて、

ドイツ語、中国語、韓国語が教養教育選択科目として用意されており、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を学習できるカリキュラムになっている（基礎資料5）。

クラスは習熟度別に少人数（1年次の英語は33～48名）に分けられており（基礎資料1-1）、一部の科目は英語を母国語とする教員が担当している。2年次選択科目の「実用英語」はeラーニングシステムにより行われている。

3年次必修科目の「薬学英语入門」において、医療や薬学に関連した英語教育が行われている。これらは「医療の進歩・変革に対応」した授業が可能であると記述されているが（「自己点検・評価書」p.17）、医療現場というよりは薬学研究を意識した科目のように思われる。さらに、4年次の「実用薬学英语」と「実用医療英語」では、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ているが（「自己点検・評価書」p.17）、これらは選択科目である（履修者数はともに36名）。

英語に関しては、1～4年次に継続的に、一般英語から専門英語へと段階的に学習できる体系となっており、卒業研究における英語論文講読に繋がっている（「自己点検・評価書」p.17）。TOEICのスコアに応じて単位を認定する「語学検定」が4～6年次の選択科目として用意され、TOEICの受験料を大学が負担している。

準備教育の一環として、化学、生物、物理、数学、英語に関するプレースメントテストを行い、その成績に基づいて授業クラスへの配属や補講対象者の選抜を行っている。必須科目としては「基礎化学」、「基礎生命科学」、「物理学」、「数学Ⅰ、Ⅱ」が用意されている。

「基礎生命科学」の担当教員は、4月の平日に補講を行っている。また、課外科目（リメディアル教育）として、高校教員による「補講 高校化学（8コマ）」と「補講 高校物理（8コマ）」を4月の土曜日を開講するとともに、前年度の補講をeラーニングとしても配信している。選択科目の「線形代数」は、高校で「数学Ⅲ」を未履修の学生に配慮して用意された科目である（「自己点検・評価書」p.19）。

平成27年度の「早期体験学習」の内容については、教員用手引き、学生配布資料、早期体験学習報告書で確認できる。「早期体験学習」は1年次通年の必修科目であり、学生は薬局か病院のいずれか一施設を5月に訪問する。さらに、救急救命処置訓練、ハンディキャップ体験も「早期体験学習」の一環として実施されている。9月には、希望者を対象として製薬会社などの施設見学を行っている（平成27年度は8施設165名）。しかし、地域の保健・福祉を見聞する体験学習は実施されていない。施設訪問後にはクラス単位での見学報告としてSGDを行い、グループごとにポスター発表し、1年生全員による投票でベストポスター賞を決めている。また、代表グループによる「早期体験学習発表会」ではスライドを

用いた口述発表が行われ、訪問先の薬剤師も参加している。これらの工夫により学習効果が上がっていると自己評価している（「自己点検・評価書」 p. 20）。

薬害については、1年次必修科目の「社会薬学」において歴史と内容を教育している。「初期体験臨床実習」は神戸大学医学部と連携した選択科目（履修者70名）であるが、サリドマイド被害者や医療過誤被害者およびその家族の話を「早期体験学習」の一部として1年次生全員が聴いている（「自己点検・評価書」 p. 21）。3年次の「医薬品毒性学」では1コマ、4年次の「医薬品開発Ⅰ」では2コマの薬害に関する授業が行われている。「医薬品開発Ⅰ」では、代表的薬害や医薬品副作用救済制度について講義を行った上で、Stevens-Johnson症候群被害者の生の声を聴き対話する機会を設け、薬害回避のために薬剤師が果たすべき役割を考えさせている。

医療過誤・医療事故については、3年次の「生命倫理学」と「医療倫理学」、4年次の「安全管理医療」と「薬事関係法規・薬事制度（医薬品医療機器等法）」で教育している。「安全管理医療」は前職で医療安全管理者であった教員が担当している。

生涯学習の必要性については、1年次の「早期体験学習」において、教員や医療現場の薬剤師が認識させている（「自己点検・評価書」 p. 23）。

学内のエクステンションセンターが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取得しており、「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」が開催されている。学生は無料でこれらの研修を受講できる。研修は土曜日または日曜日に開講され、平成27年度の学生の延べ参加数は1,978名中314名であった。この研修は、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医療現場で活躍する薬剤師などから聞く機会となっている。また、エクステンションセンターの講座を受講することにより単位付与される選択科目として、4～5年次の「健康食品」と4～6年次の「実践薬学」が用意されており、平成27年度の単位取得者はそれぞれ38名と48名であった。

#### 4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、シラバスの記載内容に複数の懸念される点が認められる。

神戸薬科大学薬学部のシラバスには一般目標と到達目標が明示され、各回の授業内容に対応するコアカリ番号も記載されている。しかし、基礎資料3-1（p. 28～29）と基礎資料3-2（p. 58）に該当科目が未記入のSBO（Specific Behavioral Objective）があるの

で、再点検が必要である。これら以外は、全て必修科目で網羅されている。

知識の修得は講義科目を中心とし、技能・態度の修得には実習・演習形式の科目を当てている（基礎資料3）。また、より深いレベルの知識・技能・態度の修得には、演習形式の授業や少人数講義を取り入れていると記述されているが（「自己点検・評価書」p.28）、平成27年度のシラバスには学習方略の記入欄が設定されていない。全ての科目のシラバスに学習方略を記載する必要がある。

実験実習に関しては、カリキュラム1では1年次後期から4年次前期に14科目、カリキュラム2と3では1年次後期から3年次後期に13科目の基礎系の実験実習が必修科目として配置されている。平成27年度6年次生の場合には2年次「物理化学系実習」が1.5単位であったが、それ以外はすべて1単位である。実験実習は十分に行われていると考えられる。

基礎と臨床の知見を相互に関連付けた教育について、「薬物治療学」、「臨床検査学（臨床生化学）」、「処方解析学」、「処方解析演習」が例示されているが（「自己点検・評価書」p.28）、基礎系科目の授業でどのような配慮がなされているかについては説明されておらず、シラバスでも確認できない。

学外からの人的資源について、1年次「早期体験学習」では、薬剤師や他の医療関係者、薬害被害者の話を聴く機会が設けられている。また、4年次「医薬品開発」では製薬企業の研究者、臨床現場の医師や薬剤師、薬事関係者（医薬品医療機器総合機構）が講師として教育に関わっている。

低学年に基礎薬学系の科目を多く配置し、高学年の医療薬学系・臨床薬学系の科目に向けて体系的なカリキュラム編成が行われている。実習・演習科目の配置には、講義科目との関連性が配慮されている。

大学独自の薬学専門教育は、2～6年次の選択科目として配置されている。時間割編成上の問題はない。該当する科目数は、カリキュラム1では22科目（講義科目13科目、実習演習科目9科目）、カリキュラム2では19科目（講義科目11科目、実習演習科目8科目）、カリキュラム3では32科目（講義科目22科目、実習演習科目10科目）である。カリキュラム3では、6年次前期の6科目から2科目以上を選択する設定になっている。特に、1年次の「初期体験臨床実習」、「アクティブ・ラボ」、5年次の「I PW演習」、「在宅医療演習（未実施）」、4～6年次の「Student CASPワークショップ」などは独自科目として興味深い。また、アメリカでの「海外薬学研修」が4年次と5年次に共通の選択科目として単位化（1単位）されていることも特徴的である。なお、これらの科目のシラバスでは、コアカリ番号が空欄になっているだけで、大学独自の薬学専門教育に該当することは明示され

ていない。

## 5 実務実習

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、実務実習事前学習全体としての目標達成度の評価などに懸念される点が認められる。

神戸薬科大学薬学部の実務実習事前学習は、基礎資料3-2によれば、実務実習モデル・コアカリキュラム D1の内容は、3年次「調剤学Ⅰ・Ⅱ(70分24コマ)」、4年次前後期「実務実習事前教育(90分118コマ)」、「安全管理医療(70分2コマ)」で実施されている。これらの学習方法(「調剤学Ⅰ・Ⅱ」と「安全管理医療」は講義、「実務実習事前教育」は演習・実習)と総時間数、実施時期は妥当である。指導体制としては、薬学臨床教育センター、医療薬学研究室、臨床薬学研究室、放射線管理室、情報支援室の教員の他、病院および薬局の薬剤師が嘱託非常勤講師(平成27年度は前期20名・後期58名)として関わっている(「自己点検・評価書」p.35、基礎資料6)。

実務実習事前教育の成績評価の方法と基準は示されている。グループ学習の成果発表時に形成的評価が行われており(基礎資料6)、一部のプログラムではルーブリック型評価を導入する等、適切な評価のための努力が行われているが、実務実習事前学習全体としての目標達成度を評価するための指標の設定には至っていない。「実務実習事前学習」の到達度について、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する実務実習開始直前の到達度再確認は実施されていない(「自己点検・評価書」p.37)。

薬学共用試験(CBTおよびOSCE)の実施時期、合格者数および合格基準はホームページで公表されている。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以上を合格と設定している。受験者数は公表されていないが、「自己点検・評価書」(p.37)によると、平成27年度の受験者はOSCEとCBTともに297名であり、全員が合格している。

薬学共用試験CBT実施委員会(委員長と委員8名)と薬学共用試験OSCE実施委員会(委員長と委員16名)が組織され(「自己点検・評価書」p.38)、薬学共用試験センターの実施要項に基づいてCBTとOSCEが行われている。共用試験に用いる施設と設備は、すべて11号館に整備されている(「自己点検・評価書」p.38~39、基礎資料12)。

実務実習を実施するにあたり、責任体制として、実務実習運営委員会(20名)、実務実習評価委員会(6名)、実務実習問題対策委員会(5名)が組織されている。また、実務実習の実施担当組織として、薬学臨床教育センター(教員13名、事務員1名)が設置されてい

る。さらに、教務課、経理課、学生就職課医務室が実務実習の実施に関わっている。医務室は、4年次の3月に健康診断を、4年次8月には免疫血清検査（風疹、麻疹、水痘・带状疱疹、流行性耳下腺炎の抗体価検査）と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型肝炎ウィルス検査とB型肝炎ワクチン接種、インフルエンザ予防接種は、薬学臨床教育センターが必要に応じて対応している。抗体価検査は全員が受診している。実習施設への訪問指導には、学長を除く専門科目担当教員の専任教員全員が参画している（「自己点検・評価書」p.40）。各学生には、正担当教員と副担当教員（卒業研究のための配属先の専任教員）が割当てられている。

実務実習施設への配属の決定方法については、4年次前期に実務実習運営委員による「説明会」を開催している。「実習施設配属調査書」を基に、実務実習運営委員会が学内調整を行った後、近畿地区調整機構により実習施設が最終決定されている（「自己点検・評価書」p.41）。ふるさと実習の施設は、同様の手順により、近畿地区調整機構を介して他地区調整機構が決定している。学内調整においては、実習施設までの交通手段、所要時間、学生の健康上の問題への配慮がなされている。遠隔地での実習については、主として薬学臨床教育センターおよび実務実習運営委員を務める専任教員が定期的に施設を訪問する体制となっている（「自己点検・評価書」p.41）ほか、Web版の「実務実習指導・管理システム」も活用している。

実習施設は近畿地区調整機構（一部は他地区調整機構）に登録されている施設であり、実習施設概要により、実習施設として適切な指導者と設備を有することが確認されている。また、「病院実習・薬局実習施設訪問記録」により、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（「自己点検・評価書」p.42）。

正担当教員は訪問時に、カリキュラム、実習時間、実習場所等の実務実習実施計画とその進捗状況を確認している。また、「実務実習指導・管理システム」を利用して実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して実習が実施されていることを点検・確認している（「自己点検・評価書」p.43）。近畿地区ではⅢ期制とⅣ期制の実習が混在しているが、実習期間は薬局実習と病院実習のどちらも11週間の契約を締結している。

実務実習の実施にあたっては、薬学臨床教育センター所属の実務家教員と実務実習運営委員会委員が各府県の薬剤師会と病院薬剤師会の実務実習連絡会に出席し、指導薬剤師と意見交換を行っている。事前打ち合わせ、訪問、実習指導は、近畿地区調整機構により策定された「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、過去に受

け入れ実績のある施設については2回（事前、中間から終了前）としている（「自己点検・評価書」p.45）。

法令や守秘義務の遵守については、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。学生には、実習開始前の説明会で実務実習運営委員長が実務実習での守秘義務等の法令遵守を指導し、学生の同意のもとに個人情報等保護の守秘に関する誓約書を学長宛に提出させている。その誓約書の写しを教員の施設訪問時に施設側に提示している。

実務実習の評価方法は、「実習出席日数及び実習態度、実習施設指導薬剤師の総括的評価資料、実習記録、実習報告会への出席と発表、実習レポート等により総合的に評価する。」とシラバスに明示されている。また、実務実習開始前の学生説明会において、成績評価方法と基準が説明されている（「自己点検・評価書」p.46）。実習指導者による評価は、「実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）」に示された「実務実習の成績評価について」に基づいており、各府県の薬剤師会や病院薬剤師会の実務実習連絡会で指導薬剤師に説明されている。また、正担当教員による事前訪問時にも同様の説明がなされている。実習期間中の学生への形成的評価のフィードバックは指導薬剤師が口頭で行っており、正担当教員はWebシステムを介して実習の進捗状況や形成的評価を随時確認できる。しかし、実務実習全体の総合的な学習成果の評価は行われていない。

実務実習運営委員会が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の聴取を行っている。また、実習終了後の8月、12月および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とともに、指導薬剤師と学長、教務部長、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。

## 6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、問題解決能力の醸成のための教育において、実施期間および目標達成度評価などに懸念される点が認められる。

神戸薬科大学薬学部における問題解決能力醸成のための教育の一環として、平成27年度の5・6年生が該当するカリキュラム1では、5年次必修科目の「卒業研究Ⅰ（12単位）」に加えて、6年次前期の選択必修科目の「卒業研究ⅡA（10単位）」または「卒業研究ⅡB（4単位）」が配置されている。卒業研究全体の期間は4年次1月から6年次5月末（「卒業研究ⅡB」）または7月末（「卒業研究ⅡA」）までであるが、5年次には実務実習による中断がある（「自己点検・評価書」p.53）。「卒業研究ⅡA」と「卒業研究ⅡB」の振り分け

は、4年次終了時のGPA（Grade Point Average）に基づいて行われており、平成27年度の履修者数は、「卒業研究ⅡA」が163名、「卒業研究ⅡB」が87名であった（基礎資料1-6）。「卒業研究ⅡB」は実質上の国家試験対策科目である「薬学演習（6単位）」と組み合わせて選択することになっている。すなわち、「卒業研究ⅡA」の履修者は「薬学演習」を履修せずに10単位分の卒業研究を行うのに対し、「卒業研究ⅡB」の履修者は卒業研究が4単位分に減らされており、「薬学演習（6単位）」を合わせて履修する必要がある。したがって、「卒業研究ⅡB」の履修者については、6年次の卒業研究時間が少なくなっている。

平成27年度の2～4年生が該当するカリキュラム2では、必修科目として4年次後期の「卒業研究Ⅰ（6単位）」と5年次の「卒業研究Ⅱ（12単位）」が設定されている。6年次には、選択必修科目として「卒業研究ⅢA（8単位）」または「卒業研究ⅢB（3単位）」が設定されている。「卒業研究ⅢB」は「薬学演習（5単位）」と組み合わせて選択することになっている。卒業研究の期間は、4年次10月から6年次5月末または7月末までと、カリキュラム1より3ヵ月程度長くなっている（「自己点検・評価書」p.53）。

平成27年度入学生から適用されたカリキュラム3では、4～6年次の選択必修科目として「卒業研究A（23単位）」と「卒業研究B（18単位）」が配置され、「卒業研究B」は「薬学演習（5単位）」と組み合わせて選択することになっているが、自己点検時には未実施である。カリキュラム3の卒業研究の総単位数は、カリキュラム1より1単位増、カリキュラム2より3単位減である。

学生は、16の実験系研究室のほか、薬学臨床教育センターと中央分析室に配属されている（基礎資料11）。

卒業論文は全学生が一人ずつ作成しており、本文はA4版両面コピーで2～4枚程度と指示されている。卒業論文は、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することになっている（「自己点検・評価書」p.54）。

「卒業研究ⅡB」は5月下旬にポスター形式で、「卒業研究ⅡA」は7月下旬に口頭発表形式で研究発表を行っている（「自己点検・評価書」p.54）。

卒業研究の6年次における評価は、配属研究室の教員が、研究発表会、卒業論文、平常の研究態度を総合的に評価して行っているが（「自己点検・評価書」p.54）、評価のための統一的な指標は設定されていない。また、実施記録簿により卒業研究への出席を管理し、出席不足の学生には単位を与えていない。

問題解決能力醸成に向けた必修科目として、3つのカリキュラムに共通の1年次の「教



養リテラシー」と「早期体験学習」、2年次の「総合文化演習」、4～6年次の「卒業研究」が該当すると記述されている（「自己点検・評価書」p. 55）。これらの科目（卒業研究以外）では、少人数でのグループ学習やSGDが行われている（シラバス）。ただし、「教養リテラシー」と「早期体験学習」のシラバスには、問題解決能力の醸成に向けた教育であることは明示されていない。カリキュラム3では、2年次「医療コミュニケーション」、3年次の「医療倫理学演習」、4年次の「薬物治療演習」が該当するとされているが、これらは自己点検時には未実施である。「自己点検・評価書」（p. 55）には「実務実習事前教育」についても記述されているが、中項目6の対象外である。問題解決能力の醸成に関する科目の体系性を適切に点検・検討することが望まれる。

卒業研究以外の問題解決能力の醸成に関する科目の成績評価において、到達度あるいはPBL（Problem Based Learning）やSGDの成果を測定するための客観的な指標が設定されていない。また、関連科目を総合した問題解決能力の目標達成度評価も行われていない。

卒業研究の単位数は、いずれのカリキュラムにおいても18単位以上に設定されている。また、卒業研究以外にも上記の科目において問題解決型学習が実施されているので、観点6-2-1-4の要件は満たされている。

## 7 学生の受入

本中項目は、適合水準に達している。

神戸薬科大学のアドミッション・ポリシーは以下のように定められ、大学要覧などに掲載されている。

神戸薬科大学の理念を理解し、教育目標に応える次のような人の入学を希望します。

1. 自然科学を深く学ぶ意欲と能力を有している人物
2. 高等学校までに学ぶべき事項を幅広く修得し、入学後の学修に必要となる理科、数学に加え英語等の基礎学力を有している人物
3. 本学での学習を通してこれからの社会で通用する実力を身につけ、将来それぞれの分野で活躍したいという強い意志と意欲を持つ人物

入試委員会内に設置されたアドミッション・ポリシー作成部会が、「大学の理念」に基づいたアドミッション・ポリシー案を作成し、教授会による審議を経て学長が決定する体制

となっている（「自己点検・評価書」 p. 59）。現在のアドミッション・ポリシーは、平成21年11月9日の定例教授会で承認されたものであり、入学生像として、学生募集要項、ホームページで公表され、入学志願者に事前に周知されている。

入試部長、教授会で選出された委員4名および入試課長で構成された入試委員会が入学者の選抜を審議し、教授会の議を経て、入学者が学長により決定される体制となっている（「自己点検・評価書」 p. 60）。

入試問題の作成は、入試科目ごとに各教科数名以上からなる出題・選題者が担当し、数名のチェッカーが問題を点検している。平成27年度の募集は、指定校制推薦入学試験60名、公募制推薦入学試験60名（化学、英語）、大学入試センター試験利用入学試験10名（英語、数学、理科）、一般入学試験前期110名（化学、数学、英語）、一般入学試験中期20名程度（数学、化学）、一般入学試験後期10名程度（化学）であった。指定校制推薦入学試験での学力評価は、高等学校の調査書を重視しているが、入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価できていない事例があると自己評価している（「自己点検・評価書」 p. 61）。基礎資料2-3によれば卒業率は73.9～83.3%であり、特に問題はない。

指定校制推薦入学試験では2名1組の教員による面接と志望理由書により医療人としての適性を評価している（「自己点検・評価書」 p. 61）。一方、その他の入試区分では学力検査と調査書のみで判定しているため、面接等で医療人としての適性を評価する工夫が望まれる。なお、指定校のうち7校とは高大連携協定を締結し、医療人としての心構えや薬学の概要を知った上で受験、入学するプログラム構成となっている。

最近6年間の入学定員数270名に対する入学者数の割合は、平成23年度の117%が最高で、最近2年間は102%に留まっている（基礎資料7）。6年間の平均は109%であり、定員との大きな乖離はない。ただし、平成23年度と24年度において110%を上回ったため、その後、合格者数を大きく絞りこんだところ入学手続者数が入学定員を下回り、追加合格者を出して入学者数を入学定員にできるだけ近づける方策がとられた（基礎資料7）。

## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、卒業延期生の卒業認定に関わる正規教育の実施方法に懸念される点が認められる。

神戸薬科大学薬学部のシラバスには各科目の成績評価方法が明記され、個々の評価方法の寄与率も示されている。また、履修単位の認定方法は学則に規定されており、学則はシラバスと学生の手引きに記載されている。さらに、学生の学習成果を測定するためにG P

A制度を導入し、その算出法についてもシラバスで説明されている。ただし、レポートや課題、受講態度等の評価基準はシラバスには明示されていない。成績評価結果は、定期試験、追・再試験終了後に独自のWebシステム「Campus Plan」を通じて学生に通知される（「自己点検・評価書」p.65）、アクセス方法は学生の手引きに記載されている。また、成績通知書が保護者宛てに送付されている。

進級基準と留年の場合の扱いは、3つのカリキュラムごとに履修規程に明記されている。特に新生に対しては、入学オリエンテーションでも周知徹底している。学生の成績は「教務システム」で管理されており、このデータに基づいた資料を教務委員会で確認した後、教授会構成員全員による「進級判定会議」での審議を経て学長が進級を決定する体制となっている（「自己点検・評価書」p.67）。特に留年学生については、これらの会議において一人ひとりの未修得科目の確認を行っている。

留年学生に対しては、新年度開始直前に「留年生オリエンテーション」を実施し、保護者ならびに当該年度と次年度のクラス担任の同席のもとで指導が行われている（「自己点検・評価書」p.67）。旧担任から新担任へ、当該学生に関する留意事項が申し送られている。また、薬学基礎教育センターは、低学年の留年学生を対象とした研修会を毎年4月上旬の週末に実施している。単位既得の科目の再履修を勧め、成績が上がればそれが最終成績として記録される。上級年次の講義科目については、通年で5科目までの履修が認められている（「自己点検・評価書」p.67）。以上のように、留年学生の修学意欲を高める教育的配慮がなされている。

教務課と学生就職課が連携して学生の在籍状況を把握している（「自己点検・評価書」p.68）。休学と退学に際しては、その理由を記載した申請書を学生本人と保護者（保証人）の署名・捺印の上で提出し、学生就職委員会の審議を経て学長の許可を受けなければならない。申請書の提出前には、学生就職部長、学生就職課長、クラス担任あるいは卒業研究配属先担当教員を含めた話し合いの場をなるべく設けるように努めている。経済的支援の問題により休学・退学に迫られている場合は、学生就職課から各種奨学金の獲得による解決策が提案される。また、退学後の進路や現状についても、可能な限り把握するように努めている。退学者数は1年生で10～20名と多いが（基礎資料2-2）、その大半は進路変更希望か2回以上の留年による在籍期間制限の超過によるものである。留年者数は1～3年生で多い状況が続いている。

神戸薬科大学のディプロマ・ポリシーは大学の理念と教育研究上の目的に基づいて、自己点検時には以下のように定められていた。

#### ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

「カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）」に基づいて設定した授業科目を受講し、本学の教育目標を達成することによって薬の専門家としての知識・技能・態度を身につけ、卒業に必要な単位数を履修した者に対して、卒業を認定し、「学士（薬学）」の学位を授与します。

上記のディプロマ・ポリシーは、自己点検時には改訂作業中であり、教務委員会と大学運営会議で検討された改訂案が教授会の議を経て学長により決定され、平成28年4月1日に以下のように改訂された。

#### ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

所定の単位を修得し、薬剤師に必要な以下に掲げる知識、技能、態度を備えた学生の卒業を認め、「学士（薬学）」の学位を授与する。

1. 医療を担う薬の専門家として相応しい薬学に関する十分な知識、技能を有すること。
2. 薬学・医療の進歩と改善に貢献できる科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力を有すること。
3. 医療人として相応しい倫理観と使命感を有し、患者や生活者の立場に立って行動できること。
4. 医療人に必要なコミュニケーション力を有すること。
5. 医療人としての活動に必要な英語力を有し、グローバル化に対応した国際感覚を有すること。
6. 地域の医療、環境衛生に貢献できる幅広い知識と見識を有すること。
7. 生涯にわたって自己研鑽をし続ける能力と意欲を有すること。

ディプロマ・ポリシーは、キャンパスガイド、学生の手引き、シラバスに掲載され、学生や教職員に周知が図られている。また、ホームページで広く社会に公表されている。

学士課程の修了判定基準は、学則の第11条に「履修すべき単位」が在籍年次別に規定され、第14条に「本学に6年以上在籍し、第11条に定める単位を修得した者でなければ卒業できない」と規定されている。卒業に必要な取得単位の総計は、大学設置基準の要件（186単位以上）を満たしている。学則はシラバスに記載されて学生に周知されている。また、6年次初頭の始業日オリエンテーションで学年主任が口頭で説明している。

学士課程修了の可否は、教務委員会の審議の後に教授会構成員による「卒業判定会議」の審議を経て学長が決定する体制となっている。判定の時期は2月中旬である。平成26年度は、6年在籍者258名のうち10名が「総合薬学講座（10単位）」のみの不合格で卒業延期となっている（「自己点検・評価書」p.72）。この科目は6年次後期に配置された唯一の必修科目であり、9月末から12月中旬に毎日開講されている。内容は実質上の国家試験対策である。「総合薬学講座」のみの不合格で卒業延期となった学生に対しては、特別措置として再履修のための講義を4～6月に開講し、7月の試験に合格すれば前期末日の卒業が認められている（「自己点検・評価書」p.72）。卒業延期生には学内教員による14日間の授業に加えて、46日間の授業を予備校で受けさせている。

カリキュラムが教育目標を達成するために整備されていることから、学則で規定された学士課程修了の判定基準を満たす学生は、総合的に教育目標を達成しているとみなしている（「自己点検・評価書」p.73）。たとえば、「教育目標」のうち「①社会に貢献できる高度な薬学の知識と技能の修得」は1～6年次の全ての科目が相当し、その単位を修得することにより学習成果が測定できると考えられている（「自己点検・評価書」p.72）。また、「②医療人としての使命感と倫理観の修得」は社会学や臨床心理学の修得により、「③科学的思考力及び問題の主体的解決能力の修得」は卒業研究に関するプレゼンテーションによって、「④これからの医療と環境を正しく理解し、健康の増進に貢献できる知識の修得」は高学年で開講される科目の修得で目標の達成が評価できるとみなしている。しかし、教育プログラムの総合的な学習成果を測定するための指標は設定されていない。

## 9 学生の支援

本中項は、適合水準に達している。

神戸薬科大学薬学部では、新入生と保護者を対象とした「新入生オリエンテーション」が入学式直後に2日間行われ、薬学教育の全体像を説明している。1日目には「シラバス」の記載内容を中心に教務関係の注意点を説明し、2日目には教養・社会薬学系研究室が「履修ガイダンス」を行っている。さらに前期開講日には、薬学基礎教育センターが「ガイダンス（大学の勉強の仕方）」を開催している。入学までの学修歴等に応じた初年次準備教育は入学直後の4月に実施されており、課外科目として高校教員による「補講 高校化学」と「補講 物理」が各8コマ開講されている。また、高校から大学への橋渡し科目として、「基礎化学」、「物理学」、「基礎生命科学」が必修科目として開講されている。必修科目の「数学」と「英語」は習熟度別、「物理学」は履修歴別に授業を行っている。実務実習につ

いては、「薬学臨床教育センター」が各期の開始直前に履修指導を行っている。

各学年は6クラスに分けられおり、クラス担任制を基盤として履修指導と学習相談を行っている（「自己点検・評価書」p.79）。1～4年次のクラスには講師以上の教員が専属の担任として任命され、4年間同じクラスの学生の学習指導や生活指導ができるよう配慮されている。5・6年次は配属研究室の主任が履修指導・学習相談の窓口となる。

また、専属の教員2名（教授1名、講師1名）からなる「薬学基礎教育センター」が設置され、学生の学習状況に応じた次のような修学サポートが行われている。1. オフィスアワー制度（少人数制補習を教養・専門科目の科目担当の教員が実施）、2. リトリーブアワー制度（練習問題と復習のサイクルで基礎を修得）、3. プライマリーアワー制度（学習のリテンションのための1日セミナー）、4. PEDL（Pharmaceutical Educational Digital-Learning）制度（デジタル教材を活用する復習の仕組み）、5. PTESS（Psychological and Technical Educational Support System）制度（上級生が下級生を指導する相互学習）、6. 学習相談ルーム（学習をキーワードに据えたなんでも相談室）。さらに、学生支援センターのオープンカウンターでも、教務課員による履修指導・学習支援が行われている。

奨学金等の経済的支援に関する情報は、「学生支援センター学生就職課」が窓口となって提供されている。また、学生の手引きとホームページにも奨学金に関する情報が掲載されている。学部生の給付型奨学金として、1年次20名と2～6年次の各学年10名ずつを対象とする「神戸薬科大学奨学生制度」、本人の入学時において本学に在学あるいは卒業した二親等以内の親族がいる学生について申請者全員を対象とする「神戸薬科大学同窓子弟奨学生制度」、家計急変による修学困難者に対する「神戸薬科大学応急援助奨学生制度」、将来社会で活躍できる人材の育成を目的とした同窓会の篤志による「神戸薬科大学同窓会奨学生制度」があり、貸与型奨学金としては、保護者会（神戸薬科大学桔梗育友会）が設けている「神戸薬科大学桔梗育友会奨学生制度」がある。

学生支援センターに医務室と学生相談室が設けられている。医務室には保健師が1名常駐しており、怪我や病気等の救急処置・療養の場としてのみならず、健康相談なども行なっている。女子学生の割合が多いことから、婦人科相談日を設けている。記録として作成する「医務室利用者カード」から医務室利用状況を月別に集計し、利用者数等を把握しており、年間利用者数はおよそ700名である（「自己点検・評価書」p.81）。学生の健康維持に関する様々な取り組みが行なわれている。メンタルケアについては、医務室に隣接した学生相談室で臨床心理士2名が週4日対応できる体制となっている。入学時に「健康管理票」が作成され、学生の健康履歴を記録している。健康診断は、全学生を対象にして3月末か

ら3期に分けて実施している。健診の日程は早期に行事予定に組み込まれ、掲示やWebメールで通知されている。平成27年度の受診率は全体で99.5%(1,707名中1,699名)であり、特に5年次の受診率は過去4年間にわたり100%を維持している。健診結果の事後措置についても、有所見者に対して早急に再検査および精密検査を受けるよう個別指導がなされている。

「神戸薬科大学ハラスメント防止等に関する規程」が整備され、ハラスメント相談員、ハラスメント防止委員会およびハラスメント調査委員会が設置されている。これらは学生相談室および医務室とも連携している。申し立ての窓口は相談員8名が担当し、相談員には厳しい守秘義務を課し、学生がいつでも安心して相談できる体制を整えている。ハラスメント防止と防止の啓発を目的として、「ハラスメント防止のしおり」を全教職員と学生に毎年配布している。また、平成27年度には、全教職員を対象としたFD (Faculty Development) 研修会として、「パワハラ・セクハラ基礎セミナー」を開催した。学生に対しては学生の手引きでもハラスメント防止の取り組みを周知している。また、実務実習事前説明会においても学外実習施設でのセクハラ等のハラスメントについて、学生への注意喚起を行っている。入学時には入学オリエンテーションでこれらの資料を配布し詳しく説明し、問題が起ころうであれば早目に相談に来るように指導している。

身体に障がいのある学生については、実習や研究を実施するにあたり支障がなければ基本的に受入れる方針をとっており、入学試験においては、身体に障がいのある受験希望者に対する出願制限は設けていない。入学試験要項には、身体障がい者の受け入れ方針は記載されていないが、「身体障がい者等受験特別配慮」が明示され、出願前に本学入試部入試課に連絡することを促している。障がいのある学生が入学した場合には、学生支援センターが支援にあっている。新設の建物には、スロープ、エレベーター、身障者用専用トイレが設置されているが、一部の古い建物ではバリアフリー化が進んでいない(「自己点検・評価書」p.85)。キャンパスは山手に立地しており平地が少ないため、障がいのある学生の通学には自動車通学が許可されている。

学生の進路選択を支援するために、学生就職部長を委員長として教授会で選出された委員の6名と学生就職課長で構成される「学生就職委員会」が設置されている。事業運営は、正規職員6名と非常勤職員1名、アルバイト1名で構成される「学生就職課」が担っている。平成26年からは、企業経験者を進路相談の専任者として採用して学生の相談に応じており、平成27年度の相談件数は293件であった。進路支援事業としては、就職ガイダンス、ビジネス・マナー講座、キャリア教育講座、MR (Medical Representative) 仕事研究講

座など、低学年から参加できるキャリア教育講座から6年次生向けの模擬面接まで幅広い事業が年間を通じて行われている。

学生の意見を収集し学生生活全般を総合的に支援する組織として「学生支援センター」が設置されている。授業に関する意見を収集する手段としては「授業評価アンケート」が実施され、教務委員会がその意見を反映する役割を担っている。学生生活に関する意見の収集としては「学生実態調査」と「学生満足度調査」が行われており、その意見の反映は「自己点検・評価委員会」と「学生就職委員会」が担っている。改善すべきと判断した場合には、改善項目の優先順位を決定し、年次計画を立てた上で、環境整備等を実施している。また、研究室主任やクラス担任を介して収集された学生の意見の反映については、「教務委員会」と「学生就職委員会」が役割を担っている（「自己点検・評価書」p.87）。

1年次後期の「基礎化学実習」において、実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育を行っている。具体的には、授業項目「化学実験の注意点」において、実験の総合的注意を行っている。2年次以降の実習科目においては、初日の実習講義で実習ごとの安全教育を行っている。実習における指導者一人当たりの学生数は25～30名であり、実習の安全性の観点から指導者の増員が望まれる。卒業研究に必要な安全教育は、各研究室で行っている。放射線障害については、「神戸薬科大学放射線障害予防規程」に従った教育訓練が行われている。動物実験については「神戸薬科大学動物実験実施規程」に従った教育訓練が行われている。組替えDNA実験における拡散防止措置については「神戸薬科大学組替えDNA実験安全委員会」が卒業研究での配属学生への指導を該当研究室主任に依頼している。

各種保険に関する情報の収集と管理は医務室が担当している。学生全員が「学生教育研究災害傷害保険」に加入している。また、1年次「早期体験学習」、5年次「実務実習」、「インターンシップ」に備えて、「学研災付帯賠償責任保険」に加入している。さらに、「神戸薬科大学桔梗育友会災害補償金規程」も設けられている。学生には「加入者のしおり」を配布し、学生の手引きに学内での補償について記載してある。

事故や災害の発生時の対応方法や被害予防のマニュアルは学生の手引きに記載されている。震度6程度の震災の発生を想定した防災避難訓練を実施している。

## 10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

神戸薬科大学薬学部の大学設置基準上必要な教員数は、専任教員58名である。訪問調査



時に確認した平成28年10月1日現在の資料によれば、薬学部の教員構成は、教授23名、特別教授4名、特任教授1名、臨床特命教授4名、准教授13名、講師25名、助教6名、特任助教3名、助手3名であり、そのうち薬剤師としての実務経験を有する専任教員は11名である。また、教員（助手を含む）1名当たりの学生数は、収容定員を基に計算した場合には19.8名であり、さらなる改善が望まれる。

教員の構成については、平成28年10月1日現在、講師（31.6%）が准教授（16.5%）より多い状況であり、職位の人数バランスの改善が望まれる。

専任教員の教育・研究上の能力については、厳密に設定された「教授選考内規」、「神戸薬科大学専任教員人事選考内規」、「神戸薬科大学教育職員選考基準」により保証されており、臨床系教員も含め、専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識がある教員が配置されている（基礎資料10、15）。

平成27年度のシラバスによれば、講師または非常勤講師が単独で担当する専門科目（必修科目）は、2年次「物理化学Ⅲ」、「有機化学演習C2」、「有機化学演習C4」、「生化学Ⅱ」、「衛生薬学Ⅰ（非常勤講師）」、「薬理学Ⅰ」、3年次「物理化学Ⅳ」、「分子生物学Ⅱ」、「薬物動態学Ⅱ」、「臨床検査学Ⅰ」、「医療統計学Ⅰ」、4年次「臨床心理学」、「医薬品情報学」など多数である。

教授は60歳代が17名（58.6%）、50歳代が8名（27.6%）、40歳代が4名（13.8%）と、半数以上が60歳代であり、高年齢化が認められる（基礎資料9）。

教員の選考については、「教授選考内規」、「神戸薬科大学専任教員人事選考内規」、「神戸薬科大学教育職員選考基準」が厳密に整備されており、まず学内で適任者の推薦、公募が行われ、決定に至らなかった場合には一般公募に移行する形となっている。研究業績に加えて教育上の指導能力も反映された選考が行われており、学内教員の昇任では、「授業評価アンケート」の結果も評価されている。教授の選考にあたっては、教授選考会議の議を経て候補者を決定し、教授会の意見を確認した上で学長が最終決定する（「自己点検・評価書」p.97）。准教授、講師への昇任と採用人事については、当該研究室等の教授の推薦により、人事選考委員会に提案・審議され、教授会の議を経て学長が決定する。准教授の選考に際しては准教授以上全員、専任講師の選考にあたっては専任講師以上全員が人事選考委員会に関わっている。

教育研究能力の維持・向上の取り組みとしては、「授業評価アンケート」、「学部学生実態・満足度調査」、「FD研修会」、「学長裁量経費による教育改革推進プログラム」が挙げられている（「自己点検・評価書」p.100、基礎資料15）。教員が教育および研究能力の維持・向

上に熱心に取り組み、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行なっていることは、その業績によって裏付けられている（基礎資料15）。過去6年間の研究業績は、ホームページ上で公表されているが、教育業績は記載されていない。神戸薬科大学広報誌『ききょう通信』においても教員の研究活動が紹介されている。

実務経験を有する教員に対して週1回の臨床研修を許可推奨しているが、実態としては十分な研修が実施できていない（「自己点検・評価書」p.101）。その改善策として、薬学臨床教育センターの組織改革により業務を効率化することが計画されている（「自己点検・評価書」p.108）。

研究室は、専門科目を担当する教員3名で構成される16の実験系研究室、教員各1名の7つの教養・社会薬学系研究室、6つの教育研究支援組織がある。これらのうち、16の実験系研究室のほか、薬学臨床教育センターと中央分析室が4年次から学生を受け入れている（基礎資料11）。実験系研究室には約250㎡の研究スペースが割り当てられており、配属学生数は34～51名である。教授には個室が提供され、准教授以下の教員にも適切な執務スペースが確保されており、円滑な教育・研究活動が展開されるよう配慮されている。

実験系研究室の研究費は、基本研究費、研究業績による追加研究費、大学院担当研究室への追加研究費、学生数による追加研究費で構成されている（「自己点検・評価書」p.102）。また、研究用機器の予算は別途整備されている。

実験系の研究室の教員の年間平均授業時間数は、「卒業研究」を除くとおおむね週6時間以下で、教養系の教員で週8時間を超える教員が一部みられるものの（基礎資料10）、研究時間は十分確保できている（「自己点検・評価書」p.102）。

私立大学等経常費補助金特別補助における「大学間連携による共同研究」や科学研究費補助金などの競争的外部研究資金の獲得を推進しており、事務局総務課が申請支援を行っている。科研費等の申請数に応じて研究室へ追加研究費が支給される体制になっている（「自己点検・評価書」p.102）。

教員の教育能力の向上のためにFD委員会が設置されている。取り組みとしては、「授業評価アンケート」を2年に1回実施し、その結果に基づいて「ベストティーチャー賞」の顕彰を行っている。授業評価アンケートのない年度には、「中間アンケート」を実施しているが、回収率は低い。授業評価アンケートの結果が不良な教員には、FD委員会委員長である学長が指導に当たっている。平成27年度には、FD研修会として「視聴覚教材とアクティブラーニング」、「学習成果に基づく授業設計・実施・評価～インストラクショナルデザイン観点から～」と題するワークショップのほか、FD-SD（Staff Development）

研修会として「パワハラ・セクハラ基礎セミナー」と「薬学実務実習に関するガイドラインについて」が実施されている。また、関西地区FD連絡協議会との共催で、毎年夏期に2日間のFD研修会を開催している。

事務組織として、事務局（総務課、経理課、施設課）、学生支援センター（教務課、学生就職課）、入試課が配置されている。本務職員は40名、兼務職員は11名である。また、情報支援室、薬用植物園、図書館、動物実験施設、薬学臨床教育センター、薬学基礎教育センター、エクステンションセンターには、合計41名の専任職員のほか、非常勤職員2名、派遣職員3名、アルバイト6名が配置されている（「自己点検・評価書」p.104）。

実習の補助要員として、平成21年度より各実習につき1名の派遣社員を配置することを認めている。平成28年4月からは実験系研究室での学生指導のために、任期制特任助教または短期雇用職員1名の採用が可能となっている（「自己点検・評価書」p.104～105）。さらに、実務実習事前教育においては、70名以上の薬剤師を嘱託非常勤講師として採用し、臨床実務に即した指導を依頼している。

教務委員会、学生就職委員会、入試委員会、図書館運営委員会、薬用植物園運営委員会には、事務職員が委員として出席している。また、平成27年4月から施行された学校教育法の改正に伴い、他の委員会についても、関係する事務職員が委員として出席する体制となるよう順次整備している。

## 1.1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

神戸薬科大学薬学部では、講義室26室（大講義室4室、中講義室14室、小講義室8室）と演習室2室が整備され、通常の講義の他にSGD形式やPBL形式の授業に利用されている。利用学生1人当たりの講義室の面積は、2.11㎡である（基礎資料12）。大講義室は、1学年全員（270名）を収容可能である。参加型学習の2年次の「総合文化演習」では、25名程度の少人数編成による全13コースを開講するため、中講義室と小講義室を有効に活用している。11号館の2つの演習室は、多様な授業形態に対応できる多目的な施設である（「自己点検・評価書」p.109）。そのほか、「ききょう記念ホール（695座席）」が設置され、入学式・卒業式などのセレモニーや、卒後研修講座・学会・講義・講演会・イベントなど、幅広い文化的交流の場として活用されている。

実験実習用の実習室は、1号館に4室、2号館に1室、3号館に2室整備されている。11号館には、コンピュータ演習室が3室整備されている。動物実験施設とR I

(Radioisotope) 実験室は5号館に整備されている。R I 利用施設は放射線管理室によって厳格に管理され、安全が確保されている。また、実験室排水処理施設は、公害防止や環境保護の面で重要な役割を担っている。構内には薬用植物園(2,776㎡)が整備され、正職員2名が常駐している。

実務実習事前学習のためには、調剤室、模擬薬局、注射剤調剤室、医薬品情報室などが、すべて11号館に整備されている。調剤室には散薬鑑査システムや小型散薬分包機、自動分包機などを備え、様々な調剤実習に対応している。模擬薬局にはカウンター、患者相談コーナー、OTC(Over The Counter)販売用カウンター、カルテ戸棚などを設置するとともに、レセプトコンピューターを6台導入し、保険薬局をモデルにした設備構成になっている。また、演習室は可動式ベッドを複数台備え、病院のベッドサイドを模した演習が行える体制を整えている。

卒業研究に必要な施設・設備は配属研究室に整備されている。また、研究用の共同利用機器が3号館、5号館、10号館に設置されている。各研究室に3学年の学生が配属されているため、学生の研究スペースが狭いことが問題となっている(「自己点検・評価書」p.110)。

図書館(総延面積1,291㎡)は1号館の3、4階に書庫(396㎡)と閲覧室(728㎡)が整備されている。平成27年3月末現在の蔵書数は、単行本108,956冊、学術雑誌551種、視聴覚資料2,725点であり、電子ジャーナルは7,731誌である(基礎資料14)。図書の受け入れ数は、年間約1,400~1,500冊(基礎資料14)である。利用可能な電子ジャーナル数は急増し(現在7,731誌)、学内LANに接続しているコンピュータからいつでも閲覧・ダウンロードが可能となっている。図書や雑誌の選定は、図書館長の諮問機関である図書選定委員会の委員の意見を取り入れながら進めており、教育研究活動に不可欠な図書および学習資料の完備を目指している。

図書館に隣接して、3階に1室、4階に3室の自習室が整備されている。また11号館には、1階に学生自習室が2室整備され、2階の情報支援室のパブリックルーム(50席)も自習スペースとなっている。さらに、5号館3階のテラス、6号館2階のラウンジも自習スペースとして活用されており、試験期間には5号館の講義室も自習用に開放されている。以上を総合すれば、十分な自習スペースが整備できていると考えられる。

図書館の開館時間は、平日9時~20時(長期休暇中の平日は9時~17時)、土曜日9時~16時(昼夜開講制大学院開講日は19時30分まで)である。また、閉館後21時30分までは、教職員、大学院学生およびポスト・ドクターを対象として、入退館管理システムによる無人開館が実施されている。自習室は、原則として平日と土曜日の8時~20時に利用可能で

ある。試験期には、日曜と祝日も同時間帯に開放している。

## 1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

神戸薬科大学薬学部では、私立大学等経常費補助金特別補助「大学間連携等による共同研究」に申請し、社会連携による先進的な共同研究活動を積極的に実施している（「自己点検・評価書」p.116）。しかし、「共同研究 研究紀要2014」によれば、共同研究の大部分は大学間連携による共同研究であるので、医療界や産業界と連携した活動が望まれる。

神戸市東灘区と「地域連携協力に関する協定書」を締結し、「夏休み子供いろいろ体験スクール」を毎年行っている（「自己点検・評価書」p.116）。薬用植物園は外部見学者を受け入れている。

教員は、兵庫県下の薬剤師会や病院薬剤師会の理事、監事、各種委員会委員として貢献している。また、行政機関の諮問委員も委嘱されている。兵庫県播磨薬剤師会と兵庫県からの委託事業として、出前講座型子育て支援活動を実施している。

薬剤師認定制度認証機構から「生涯研修プロバイダー」の認証を受け、卒後研修講座（卒後教育講座）、リカレントセミナー、薬剤師実践塾、健康食品講座、シンポジウム、在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラムなどの研修事業を展開している。卒後教育の実施状況は活発であり、卒後研修講座などを学生も受講できるようにしていることは評価できる。また、公開市民講座も定期的に開催されている（「自己点検・評価書」p.117）。地域における保健衛生支援活動の実施実績はないが、中期計画に盛り込まれており、今後が期待される。

英文によるホームページが作成され、大学の様々な活動について世界に情報発信している。

大学間交流協定をチェンマイ大学（タイ）、ラジャヒ大学（バングラデシュ）と、学術交流協定をマサチューセッツ薬科健康科学大学（米国）、ベトナム教育訓練省国際教育開発局と締結している。また、日本学術振興会二国間交流事業により、インドネシアとの共同研究を神戸大学と連携して進めている。

昭和ボストン校の協力を得て、4、5年次の「海外薬学研修」を毎年実施している。参加学生は毎年14名程度である。留学生の受け入れ実績はない。教員や大学院生の海外出張は活発に行われている。一方、教員の1年以上の海外研修は、制度としては存在するが、近年は行われていない（「自己点検・評価書」p.119）。

### 1.3 自己点検・評価

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育プログラム改善のための自己点検・評価に懸念される点が認められる。

神戸薬科大学薬学部では、平成5年に「神戸薬科大学自己点検・評価委員会規程」が定められている。平成26年度は12回、平成27年度は11回の委員会が開催されているが、薬学教育評価機構による第三者評価の受審に向けた準備作業が中心となっている。外部評価委員については、自己点検・評価委員会規程において、委員会の構成に「学長が委嘱した学外の学識経験者若干名」と定められており、平成27年度は2名の外部評価委員が了承されているが、外部評価者の恒常的な参画が望まれる。

これまでの学内の自己点検・評価としては、平成20年に大学基準協会の大学評価を受審して適合認定（平成28年3月31日まで）を得ている。また、平成21年には、平成19年度版の第三者評価基準に基づいて「自己評価21」を実施している。これらの自己点検・評価の結果はホームページ上で公開されている。平成24年度からは、常設するすべての委員会、教育研究支援組織およびそれを補佐する事務部門が毎年度4月に自己点検・評価を行い、5月の自己点検・評価委員会で精査する体制になっているが、内容的には業務評価に留まっており、教育研究プログラムの直接的な自己点検・評価には至っていない。また、大学が自主的に設定した評価項目に基づいた自己点検・評価は行われていない。

各部署の自己点検・評価の内容を自己点検・評価委員会が精査し、その結果を各委員会や各組織にフィードバックして教育研究の改善を図る体制となっている。自己点検・評価委員が大学の中核を担うメンバーや理事であることから、改善点は速やかに検討され反映される仕組みになっている（「自己点検・評価書」p.122）。

## IV. 大学への提言

### 1) 長所

1. アメリカでの「海外薬学研修」が4年次と5年次に共通の選択科目として単位化（1単位）されていることは、大学独自の専門教育として優れた取り組みである。（4. 薬学専門教育の内容）
2. 薬学基礎教育センターおよび学生支援センターによる履修指導・学習支援、多様な学内奨学金制度、学生の健康維持に関する様々な取り組みにより、学生に対するきめ細やかな修学支援が行なわれている。（9. 学生の支援）

## 2) 助言

1. 「教育研究上の目的」について、学則内の記載に加えて独立した形式で、シラバス、学生の手引き、キャンパスガイド、ホームページなどに明示し、教職員や社会へ適切に周知・公表することが望ましい。(1. 教育研究上の目的)
2. 「教育目標」に、医療人としての活動に必要なコミュニケーション能力の修得を設定することが望ましい。(1. 教育研究上の目的)
3. 「教育研究上の目的」を検証する体制を確立し、定期的に検証することが望ましい。(1. 教育研究上の目的)
4. 平成27年度のシラバスには、カリキュラム3の「薬学教育モデル・コアカリキュラム関連図」のみが掲載されている。カリキュラム・マップも掲載することが望ましい。(2. カリキュラム編成)
5. カリキュラム1と2のカリキュラム・マップも作成することが望ましい。(2. カリキュラム編成)
6. ディプロマ・ポリシーの改訂に伴うカリキュラム・ポリシーの改訂を早急に行うことが望まれる。(2. カリキュラム編成)
7. 実務実習全体の総合的な学習成果を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが望ましい。(5. 実務実習)
8. 問題解決能力の醸成に関する科目の体系性を点検・検討することが望ましい。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
9. 指定校制推薦入学試験以外の入学試験において、面接等で医療人としての適性を評価する工夫が望まれる。(7. 学生の受入)
10. 指定校制推薦入学試験において、基礎学力を適確に評価することが望まれる。(7. 学生の受入)
11. レポートや課題、受講態度等の評価基準をシラバスに可能な限り示すことが望まれる。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
12. 古い建物についてもバリアフリー化が望まれる。(9. 学生の支援)
13. 実験実習における指導者一人当たりの学生数は25～30名であり、実習の安全性の観点から指導者の増員が望まれる。(9. 学生の支援)
14. 専任教員一名あたりの学生数について、さらなる改善が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
15. 授業評価アンケートを毎年行うとともに、回収率を高める工夫が望まれる。(10. 教

員組織・職員組織)

16. 実務経験を有する教員の定期的な臨床研修を十分に実施するための環境整備が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
17. 専任教員の構成について、准教授と講師の人数バランスの改善が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
18. 各研究室に3学年の学生が配属されて学生の研究スペースが狭いことが問題となっているので、改善が望まれる。(11. 学習環境)
19. 教員の1年以上の海外研修が可能となるような環境整備が望まれる。(12. 社会との連携)
20. 医療界や産業界と連携した活動の推進が望まれる。(12. 社会との連携)

3) 改善すべき点

1. 単位が付与された正規科目である「薬学演習」の授業のすべてを予備校講師が担当することは極めて不適切であり、改善する必要がある。(2. カリキュラム編成)
2. 早期臨床体験において、地域の保健・福祉を見聞する体験学習を実施する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)
3. ヒューマニズム教育・医療倫理教育、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教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)
4. 学習方略をすべての科目のシラバスに記載する必要がある。(4. 薬学専門教育の内容)
5. 大学独自の薬学専門教育の内容を周知させるために、それをシラバスで容易に確認できるように工夫する必要がある。(4. 薬学専門教育の内容)
6. 実務実習事前学習全体としての目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて学習成果を適切に評価する必要がある。(5. 実務実習)
7. 一部の学生については、受験準備教育に相当する「薬学演習」との組合せにより6年次の卒業研究の時間数が少なくなっているため、改善する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
8. 卒業研究の評価のための統一的な指標を具体的に設定し、それに基づいて評価する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
9. 問題解決能力の醸成において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)



10. 卒業延期生の卒業認定に関わる科目（「総合薬学講座」）のかなりの部分を予備校に依頼していることは不適切であり、改善する必要がある。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
11. 教育研究プログラムの恒常的な自己点検・評価と、それに基づく改善が不十分であるので改善する必要がある。（13. 自己点検・評価）

## V. 認定評価の結果について

神戸薬科大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成26年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、平成28年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、平成27年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、その結果をまとめた「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料を添えて「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、本機構が上記により貴学が提出した「調書」に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

### 1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した5名の評価実施員（薬学部の教員4名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

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

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて訪問調査を実施しました。訪問調査では、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、貴学との意見交換、施設・設備見学と授業参観、並びに学生および若手教員との意見交換を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（委員会案）」

を貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

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

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

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

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

## 2）「評価結果」の構成

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

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

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

「Ⅲ．中項目ごとの概評」には、「評価基準」を構成する13の『中項目』ごとに、それぞれの『中項目』に含まれる【基準】・【観点】に対する充足状況の概要を記しています。

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

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた制度・システムであり、教育研究上の実績が他大学の模範となると期待されるものです。

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

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

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

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

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である平成27年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

### 3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(添付資料)

- ◇ 『神戸薬科大学 CAMPUS GUIDE 2015』、ききょう通信 2015 春号・秋号
- ◇ 『神戸薬科大学学生の手引 2015』
- ◇ 履修要項『神戸薬科大学シラバス 2015』 p. 19～29
- ◇ 新2年次生英語コースシラバス（学生配布用）、平成27年度「※健康食品（4年～5年通年）・「※実践薬学」（4年～6年通年）受講講座申込方法について、添付資料 No. 24、39、76、102、123
- ◇ 『神戸薬科大学シラバス 2015』
- ◇ 2015年度授業時間割表
- ◇ 『平成28年度入学試験要項』
- ◇ 『2015神戸薬科大学大学要覧』
- ◇ 「神戸薬科大学学則」
- ◇ 神戸薬科大学ホームページ  
(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/idea.html>) 大学の理念、教育目標
- ◇ 「学校法人神戸薬科大学中期計画書（2016～2020年度）」
- ◇ 「神戸薬科大学自己点検・評価委員会規程」
- ◇ 教務委員会組織図

- ◇ 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
- ◇ 定例教務委員会（平成26年5月26日開催）議題 5
- ◇ 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
- ◇ 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』
- ◇ 神戸薬科大学ホームページ  
（[http://www.kobepharma-u.ac.jp/campus/pdf/student\\_guide.pdf](http://www.kobepharma-u.ac.jp/campus/pdf/student_guide.pdf)）  
『神戸薬科大学学生の手引 2015』
- ◇ 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』
- ◇ 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
- ◇ 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）
- ◇ 国家試験対策セミナー時間割
- ◇ 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）
- ◇ 『2015年度 総合文化演習のしおり』
- ◇ 「新入生4月スケジュール配布版」
- ◇ 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
- ◇ 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
- ◇ 「早期体験学習2015（学生配布資料）」
- ◇ 『平成27年度早期体験学習報告書』

- ◇ 「日本骨髄バンク～命をつなぐ～」、「造血幹細胞について一元患者の治療体験談一」、「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」
- ◇ 参加学生単位認定者リスト「健康食品」、「実践薬学」
- ◇ 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」
- ◇ 「造血幹細胞移植推進特別講座の開催について（依頼）」
- ◇ 医薬品開発Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの担当者リスト
- ◇ 2015年度インターンシップ報告会
- ◇ 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
- ◇ 『平成26-27年度 海外薬学研修 研修報告』
- ◇ 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
- ◇ 平成27年度「アクティブ・ラボ」説明会資料
- ◇ 定例教授会議事録（平成27年4月27日開催）報告事項（B）e、  
（平成27年10月5日開催）報告事項（B）c
- ◇ 『実務実習事前教育の受講に関する手引き』
- ◇ 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
- ◇ 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
- ◇ 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）
- ◇ 2015年度 S605ルーブリック評価表
- ◇ 4年次 臨時試験について説明会資料「薬学共用試験実施要項」

- ◇ 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
- ◇ 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
- ◇ OSCE 本試験事前審査書類：OSCE 実施計画全体図
- ◇ OSCE 本試験事前審査書類：OSCE 本試験当日の連絡網
- ◇ 「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」
- ◇ 委員会委嘱一覧表
- ◇ 『実務実習訪問マニュアル 2015年3月9日改訂』
- ◇ 『実習の事前説明書 平成27年度』
- ◇ 『平成27年度4年次抗体検査実施状況』
- ◇ 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」
- ◇ 平成27年度「病院実習」「薬局実習」実習施設配属説明会資料
- ◇ 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
- ◇ 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（ログイン画面）
- ◇ 『平成27年度5年次生病院・薬局実務実習学生資料』
- ◇ 「実習施設概要」（病院）（薬局）
- ◇ 「病院実習・薬局実習施設訪問記録」
- ◇ 「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」
- ◇ 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）
- ◇ 『実務実習における実習施設と大学の連携（2015年度）』
- ◇ 「出席表」
- ◇ 「SB0集計表」
- ◇ 「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」
- ◇ 明石市薬剤師会平成27年度第1期学生実習発表会演題
- ◇ 2015年1期西宮学生実習発表会スケジュール
- ◇ 『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』
- ◇ 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

- ◇ 実務実習アンケート（病院実習）（薬局実習）
- ◇ 「2015年度病院実習評価票」、「2015年度薬局実習評価票」
- ◇ 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
- ◇ 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）」
- ◇ 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
- ◇ 卒業研究発表について（メール連絡）
- ◇ 卒業研究Ⅰ・Ⅱ実施記録簿
- ◇ 定例教授会議事録（平成28年2月19日開催）報告事項（A）b
- ◇ 定例教授会決議録（平成21年11月9日開催）議題4
- ◇ 「入試委員会規程」
- ◇ 高大連携協定プログラムの実施概要
- ◇ 平成28年度入学前教育計画「推薦入試入学予定者スタートアップ講座」
- ◇ 入試教授会（平成27年4月27日開催）議題1
- ◇ 「成績通知書」（前期）
- ◇ 入学オリエンテーション
- ◇ 「神戸薬科大学教授会規程」
- ◇ 平成26年度進級判定会議（平成27年3月19日開催）資料
- ◇ 「Campus Plan総合メニュー」
- ◇ 「平成27年度留年生に対する各種連絡事項」
- ◇ 2015年度研修会のご案内
- ◇ 『2015（平成27）年度神戸薬科大学名簿』
- ◇ 「学生就職委員会規程」
- ◇ 教務委員会議事録
  - （平成27年6月8日開催）議題5、（平成27年9月8日開催）議題4、
  - 定例教授会議事録（平成27年11月9日開催）報告事項（A）a
- ◇ 「神戸薬科大学学位規程」
- ◇ 「神戸薬科大学学位規程施行細則」
- ◇ 「平成27年度 重要なお知らせ」
- ◇ 卒業判定会議（平成27年2月23日開催）資料



- ◇ 平成27年度前期「総合薬学講座」概要
- ◇ 平成27年度行事予定表
- ◇ 「2015年度教養教育科目（選択）履修希望調査について」
- ◇ 「実務実習記録作成説明会資料」
- ◇ 「神戸薬科大学薬学基礎教育センター規程」
- ◇ 学生支援センターオープンカウンター写真
- ◇ 「平成27年度神戸薬科大学奨学金一覧表（学部生対象）」
- ◇ 平成27年度医務室利用状況
- ◇ 「健康管理票」
- ◇ 学生相談室のしおり
- ◇ 「定期健康診断受診率（平成24～27年度）」
- ◇ 「神戸薬科大学ハラスメント防止等に関する規程」
- ◇ 「ハラスメント防止のしおり」
- ◇ パワハラ・セクハラ基礎セミナー
- ◇ 「車両（自動車・単車）通学許可願」
- ◇ 「学生個別相談件数（平成25～27年度）」
- ◇ 「平成27年度 神戸薬科大学就職支援行事計画」
- ◇ 「キャリアガイダンス」、「キャリア教育講座」、「ビジネス・マナー講座」、  
「MR仕事研究講座」
- ◇ 「神戸薬科大学インターンシップ評価表」
- ◇ 「キックオフセミナー」、「職種紹介セミナー」、「論作文対策講座」、「履歴書・  
エントリーシート講座」、「模擬面接・模擬グループディスカッション」、「病院  
ガイダンス」、「公務員ガイダンス」
- ◇ 「2014年神戸薬科大学公務員試験対策講座日程」
- ◇ 「平成25年度（大学60回生）進路状況（最終）」
- ◇ 「平成26年度（大学61回生）進路状況（最終）」
- ◇ 「平成27年度単位制インターンシップガイド」
- ◇ 「平成26年度求人件数・求人数（平成27年5月1日現在）最終」
- ◇ 平成25年度第4回 自己点検・評価委員会議事録（平成26年1月10日開催）議題2
- ◇ 2015年度前期授業評価アンケートの評価結果（科目別）

- ◇ 『神戸薬科大学薬学基礎教育センターの学力向上を目指した最近の試みについて』  
(3-2 オフィスアワーのマネジメント p. 32～33、4-2 オフィスアワー支援 p. 36～41)
- ◇ 「神戸薬科大学学生生活実態調査報告書」
- ◇ 『基礎化学実習書 2015 年度』
- ◇ 教育及び訓練（平成27年6月10日・17日開催）資料
- ◇ 「神戸薬科大学放射線障害予防規程」「神戸薬科大学動物実験実施規程」
- ◇ 『学生教育研究災害傷害保険（略称「学研災」）加入者のしおり』
- ◇ 「平成27年度防災訓練の概要」
- ◇ 「再検査・精密検査依頼書」
- ◇ 臨時教授会議事録（平成27年12月25日開催）議題 1
- ◇ 基礎生物学、細胞生物学研究室（仮称）担当教授公募資料
- ◇ 定例教授会議事録（平成27年10月26日開催）議題 1
- ◇ 臨時教授会議事録（平成27年11月26日開催）議題 1
- ◇ 「教授選考内規」
- ◇ 「神戸薬科大学専任教員人事選考内規」
- ◇ 「神戸薬科大学教育職員選考基準」
- ◇ 定例教授会議事録（平成27年4月27日開催）議題 4
- ◇ 神戸薬科大学広報誌『ききょう通信』（教職員の学術活動一覧掲載）
- ◇ 神戸薬科大学ホームページ  
([http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/docs/kyoiku\\_gyoseki\\_h27.pdf](http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/docs/kyoiku_gyoseki_h27.pdf)) 平成27年度専任教員の教育・研究業績
- ◇ 定例教授会議事録（平成27年4月6日開催）報告事項（B）h
- ◇ 定例教授会議事録（平成27年9月14日開催）議題 1
- ◇ 大学運営会議（平成27年9月14日開催）資料
- ◇ 平成25年度第3回理事会議事録（平成25年12月18日開催）議題 3
- ◇ 「ポスト・ドクター一覧」
- ◇ 最近5年間の外部資金の受入状況
- ◇ 第10回FD委員会議事録（平成27年5月7日開催）議題 2
- ◇ 定例教授会議事録（平成28年4月25日開催）報告事項（A）C
- ◇ 第5回FD委員会議事録（平成26年3月10日開催）議題 3

- ◇ 授業改善のための「中間アンケート」用紙、実施報告書
- ◇ 関西地区FD連絡協議会（2015年7月30日、31日開催）授業の基本ワークショップ
- ◇ 「学校法人神戸薬科大学組織図」
- ◇ 派遣社員年度別採用一覧（H22～H26）
- ◇ 臨時教授会決議録（平成26年9月1日開催）議題4
- ◇ 『神戸薬科大学11号館パンフレット』
- ◇ 「キャンパス整備」4か年計画
- ◇ 定例教授会議事録（平成28年3月22日開催）報告事項（A）g
- ◇ 大学コンソーシアムひょうご神戸ホームページ  
     (<http://www.consortium-hyogo.jp/>)、関西地区FD連絡協議会ホームページ  
     ([http://www.kansai-fd.org/activities/wg/fdwg\\_1/report\\_201308\\_19.html](http://www.kansai-fd.org/activities/wg/fdwg_1/report_201308_19.html))
- ◇ 『神戸薬科大学共同研究 研究紀要 2014』
- ◇ 『神戸薬科大学共同研究 研究紀要 2013』
- ◇ 神戸薬科大学ホームページ  
     (<http://www.kobepharm-u.ac.jp/~yakusyok/>) 薬用植物園
- ◇ 平成26年度私立薬科大学（薬学部）卒業教育実施状況調、『日本私立薬科大学協会だより』第85号平成27年6月
- ◇ 神戸薬科大学エクステンションセンター「平成26年度事業報告書」
- ◇ 『神戸薬科大学自己点検・評価報告書  
     －大学評価ならびに認証評価結果に対する「改善報告書」－』
- ◇ 研究生一覧（平成27年度）
- ◇ 海外出張一覧（教員）、短期海外出張（大学院生）
- ◇ 神戸薬科大学海外出張（留学）旅費規程
- ◇ 平成27年度第4回自己点検・評価委員会議事録（平成27年12月2日開催）議題1
- ◇ 神戸薬科大学ホームページ  
     (<http://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/evaluation.html>) 神戸薬科大学 自己点検・評価報告書－大学基準協会大学評価申請 2008－
- ◇ 神戸薬科大学ホームページ  
     (<http://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/evaluation.html>) 神戸薬科大学自己評価書－自己評価 21－
- ◇ 平成27年度第1回自己点検・評価委員会議事録（平成27年6月5日開催）議題1

#### 4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 平成27年 1月23日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者3名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成28年 4月11日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 4月26日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 5月23日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知
- 5月23日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始
- ～7月21日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 7月25日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 8月11日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 9月5日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知
- 9月12日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月31・11月1日 貴学への訪問調査実施
- 11月11日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月28日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（委員長案）」を検討後、承認
- 12月12日 評価委員会を開催し、承認された「評価報告書（委員長案）」を決定
- 12月19日 評価委員会委員長・副委員長会議を開催し、決定された「評価報告書（委員長案）」を、最終的に文言を整え「評価報告書（委員会案）」大学送付版を作成
- 平成29年 1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（委員会案）」を送付
- 1月25日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月7日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」を検討
- 2月14日 評価委員会を開催し、「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月20日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月20日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月2日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月10日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付