

薬学教育評価 評価報告書

受審大学名 神戸薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 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2032年3月31日までとする。

II. 総 評

神戸薬科大学は、1930（昭和5）年に設立された神戸女子薬学校をその母体とし、1949（昭和24）年には神戸女子薬科大学となり、1994（平成6）年4月より男女共学制を導入し、大学名が神戸薬科大学と変更されて2006（平成18）年4月からは6年制薬学教育を実施している。

学生の利便性を最優先に考慮した教育設備を完備し、1年次から4年次まではクラス担任制により学生一人ひとりに手厚い対応を行い、質の高い薬学教育が実施されている。

また、大学内に設置されたエクステンションセンターで薬剤師の生涯研修事業を行うだけでなく、2017（平成29）年には神戸薬科大学地域連携サテライトセンターを竣工して市民向けセミナーも活発に実施しており、地域社会に対する薬学系大学としての多大なる貢献を続けている。

学長のリーダーシップの下で自己点検・評価が継続的に実施され、2022年からは授業時間の変更を含む大幅なカリキュラム改定により教育のさらなる質の向上を目指している。2016（平成28）年実施開始のカリキュラムとの並行進行でやりくりが大変なところであるが、成果が期待される。自己点検・評価は広範囲かつ詳細に行われており、フィードバックも行っているが、結果は学内での共有のみであり公表はされていない。内容の選択は必要であろうが、外部機関による評価結果と同様に公表する必要がある。

学則に「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」を教育研究上の目的として定め、それに従って、「教育目標」「学位授与の方針」（D P、ディプロマ・ポリシー）「教育課程編成・実施の方針」（C P、カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入の方針」（A P、アドミッション・ポリシー）を定めて公表している。「学位授与の方針」は、教育目標と方向性は同じであるが、到達度を評価するためには具体性が不足しており、学生が理解したうえで学習していくためにも改善が必要である。また、「教育課程編成・実施の方針」は、評価の在

り方の記載がないので加えることが必要である。

入学者選抜として、学校推薦型選抜（指定校制、公募制）、一般選抜（共通テスト利用、前期、中期、後期）を行っており、学校推薦型選抜ではグループディスカッションによる思考力・判断力・表現力の評価も行っているものの、「入学者受入の方針」として定められているものを部分的に評価している選抜が多く、入学者の受入れに関する方針としては十分なものではない。2024 年度入試から導入した一般選抜（地域枠選抜）では学科試験に加えて面接を実施し、2025 年度からはプレゼンテーションを課す新規選抜方法を加えることを行ってきているので、さらなる改良が望まれる。

神戸薬科大学薬学部は、学長を中心に大学全体で効率的に薬学教育に取り組んでおり、この体制を維持して今後のさらなる発展を期待する。

Ⅲ. 『項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、三つの方針の策定において懸念される点が認められる。

神戸薬科大学では、2006（平成18）年に6年制薬学教育が始まった際に、教育目標を以下のように設定した。

1. 広い視野を持ち社会に貢献できる高度な薬学の知識と技能を修得すること
 2. 医療人としての使命感と倫理観を涵養すること
 3. 科学的思考力及び問題の主体的解決能力を修得すること
 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を修得すること
- さらに、2018（平成30）年に、薬学教育評価機構による第三者評価（第1期）での指摘に
したがって、
5. 医療人として相応しいコミュニケーション能力を修得すること
- を加えている。

これらは、シラバス、学生の手引き、大学案内及び大学ホームページ等で公表されており、学長自らが教職員への説明会で周知を図っている。この教育目標は、学外者が理解するには具体性に乏しく、学外へのアンケートなどにより、学内では気づきにくい社会のニーズ

を積極的に取り入れて見直すとともに、ディプロマ・ポリシーに基づいた学修成果の到達度評価を容易にするために具体的なものに改変することが必要である。またアンケートもさらに広い業種から集めることが望ましい。なお、学則上の教育目標もそれに応じて改訂していくことが必要である。

ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーは、シラバス、学生の手引き、ホームページなどで公表されており、学生への配付物にも書かれており、入学時に学生への周知が行われている。

学位授与の方針（DP）は、以下のように定められている。

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。

これは、教育目標と方向性は同じものの、学外者が理解するには具体性に乏しい。卒業時に、これらを学生が身につけることができたかどうか判断するために、また学生が卒業までに修得を目指すためにも、1.の「薬学に関する十分な知識、技能」や、6.の「幅広い知識と見識」を、より具体的に示すことが必要である。

教育課程編成・実施の方針（CP）は、

- 幅広い視野を身につけるための教養教育科目、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した薬学基礎系科目及び医療系科目を系統的に編成し、実施する。
- 医療人としての倫理観と使命感を育成し、患者・生活者本位の視点を身につけるための

科目を編成し、実施する。

●国際化に対応できる人材の養成を図るため、6年間を通じて英語を学べる環境を構築するとともに、医療、薬学に係る英語科目を編成し、実施する。

●地域の保健や医療に貢献できる知識と実践的能力を養成し、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充実し、実施する。

●研究マインドを涵養し、生涯にわたって自己研鑽を続け、後進を育成する意欲と態度を有する人材の養成を図るため、薬学臨床科目、薬学研究科目を編成し、実施する。

●生涯学習に対する意欲を醸成するために、薬剤師生涯研修事業を取り入れるなど、特色ある薬学教育アドバンスト科目を編成し、実施する。

●本学独自科目をシラバスに明記し、履修モデルをもとに目指すキャリアを明確にする。

●高等学校から大学への円滑な接続ができるよう、初年次教育を充実させ、習熟度に配慮したクラス編成を取り入れた科目を編成し、実施する。

●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るため、PBLやSGDなどのアクティブ・ラーニングを取り入れた少人数教育科目や統合教育科目を編成し、実施する。

●ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）に掲げる薬剤師に必要な知識、技能、態度を評価する。

① 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目と本学独自の科目の評価

② 実務実習の評価

③ 卒業研究の評価

と定められているが、ディプロマ・ポリシーと同様に具体性に乏しく、学修成果の評価の在り方に関する記載がないので改善が必要である。

入学者受入の方針（AP）は、求める人物像、として、

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及び医療人に必要なコミュニケーション力を身につけ、将来、薬学、医療、及び関連する分野で活躍したいという強い意志と意欲を持つ人物

を示し、それぞれについて、以下のように、少し具体的に説明を加えている。

関心・意欲・態度・探究心

自然科学（特に薬学及び関連分野）に強い関心と学ぶ意欲を持ち、生命・健康・医療に関する諸問題に対して探究心を身に付け、活躍、貢献したいという意志を持つ人物

知識・教養

薬学の専門分野を学ぶために、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

思考力・判断力

これまでの知識をもとに、思考を深めながら適切に判断できる人物

表現力・コミュニケーション力

自分が伝えたいことを相手に表現できるだけでなく、相手の表現を正しく理解し、コミュニケーションできる人物

協働性

問題解決のために、いろいろな分野の人と協力して活動できる人物

さらに、高等学校で学ぶべき具体的な内容として、

（試験科目より）

理科「化学基礎・化学」「生物」「物理」の基礎的な知識と科学的に探究する姿勢

数学「数学Ⅰ」「数学Ⅱ」「数学A」「数学B」の基礎的な知識と論理的思考力

英語「コミュニケーション英語Ⅰ」「コミュニケーション英語Ⅱ」「コミュニケーション英語Ⅲ」「英語表現Ⅰ」「英語表現Ⅱ」の基礎的な読解力・表現力・コミュニケーション力・論理的思考力

（試験科目以外）

国語 様々な文章の読解力と自分の伝えたいことを表現できる基礎的な文章力

公民 倫理における基礎的な内容の理解

特別活動及び課外活動等を通じた自主性、協調的な態度や思いやりと奉仕の心

などとしているが、多数ある入試形態において学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていないので改善が必要である。

2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、継続的に行っている自己点検・評価の結果を公表していない点において懸念される点が認められる。

神戸薬科大学は、1993（平成5）年に学長を委員長とする自己点検・評価委員会を発足しているが、それらによる自己点検・評価の結果については公表されていない。

2019年度の「自己点検・評価に用いる様式の見直し」において、学内全ての部門・委員会等（以下、「各組織」という。）単位で設定している計画ごとにPDCAサイクルを有効に機能させる仕組みづくりを行い、2021年度には、内部質保証を全学一丸となってより組織的に推進するために、「内部質保証に関する基本的な考え」を策定している（「自己点検・評価書」p. 11-12）。

それによると、学長のリーダーシップの下、自己点検・評価委員会が主体となり行われる内部質保証は、総合教育研究センター（統括部門）、FD委員会（FD：Faculty Development）、その他の委員会などの組織と連携しながら恒常的・継続的に行われている。内部質保証の仕組みについては、教授会で教員に周知を行い、ホームページにおいても示している。

独自の様式の「自己点検・評価シート」を使った点検が行われており、年度あたりの計画、実施状況、実施状況に関する自己評価、次年度の計画と、PDCAサイクルを回すための仕組みとして有用であり、複数年継続的に行われている。組織によっては、計画に具体性が乏しいもの、評価の根拠が分からないものもあり、根拠資料も同時に蓄積していくことが望まれる。

客観性の担保のために学長兼自己点検・評価委員長が、有識者かつ大学と直接的に利益関係のない者から選考し、依頼した学外委員を2名入れているが、医療関係者、企業などの他職種や、卒業生などを評価組織に加えて、より客観的な評価を目指すことが望ましい。

また、学内委員、学外委員からのフィードバックにも対応して、毎年行っているこれらの自己点検の結果については自己点検・評価書として、外部機関から受けた評価結果に加えて、アクセスしやすいかたちで公表していくことが必要である。

これまで、自己点検・評価委員会において教育課程の点検・評価を実施して、教務委員会と教授会が教育課程を体系的に編成してきた。さらに、現行のカリキュラム（2016カリキュラム）の検証においては、学長がリーダーシップを十分に発揮し、全学が一丸となって教育理念の実現に向けた活動に取り組めるように運営体制の見直しを行い、2019年に教学マネジメント会議を設置した。

教学マネジメント会議が、教育課程の検証と改善案の大枠を議論し、「学修者目線」で教育を捉え直すために、カリキュラムの詳細設計、運用、検証、改善という連続したPDCAサイクルを定期的、継続的に実施していくためには新たな組織が必要であるという結論に至り、2020年より総合教育研究センター（統括部門）を立ち上げている。そして、2022年度入学生から、新規に編成したカリキュラム（2022カリキュラム）を実施している。2022カリキュラムにおいては、以下に示すような改善が行われている。

1) 授業科目の単位数、授業時間、授業期間の変更

高度な専門的知識を修得させる目的で、分野・領域を細分化した専門科目を設定していたが、統合的な視野や柔軟性が失われる傾向が現れるとともに、過密な時間割編成となっていたことから、ディプロマ・ポリシーとの関連性が明らかな科目の見直しや、必要とされる科目の新設、細分化した科目の統合を行い、教育課程の大枠（科目数、単位数、授業時間、授業期間）を改訂した結果、全体として科目数は削減され、授業時間・期間及び基本単位数は増えている。授業科目の基本単位数は、1科目1単位から1.5単位に、授業時間は1コマ75分から100分に、そして授業期間は、12週から14週へと変更している。

2) 専門教育科目（必修科目）単位数の増設

医療分野における知見、技術の進歩により、卒業生が医療現場で活躍するために必要な知識、技術も増大してきていることから、医療薬学分野を中心に専門教育科目（必修科目）の単位数を66単位から76単位と10単位増やした。

3) 初年次教育の充実

薬学の基礎教育科目である「物理学」「数学」及び「英語」において習熟度に配慮したクラス編成を採り入れるなど個々のレベルに合わせて学習ができるよう配慮して設けていた初年次教育科目「物理学」（1単位）、「基礎化学」（1単位）、「基礎生命科学」（1単位）を、それぞれ「基礎物理化学」（1.5単位）、「基礎有機化学」（1.5単位）、「機能形態学Ⅰ」（1.5単位）、「サイエンティフィックリテラシー」（1.5単位）と大幅に強化した。

4) アクティブ・ラーニングの強化

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るための、PBL（Project Based Learning）やSGD（Small Group Discussion）などのアクティブ・ラーニングを取り入れた少人数教育科目や統合教育科目として、4年次から6年次の高学年で実施する「卒業研究」につながる低学年での新たな取り組みを検討した結果、1年次後期から3年次前期の4半期に「ロジカル思考演習」を設定した。

本科目は、SGDを中心としたアクティブ・ラーニングの手法を用い、個に応じた演習

型授業を実現するために、学内の多くの教員を動員して1クラス20人程度の少人数制で実施されるだけでなく、学年横断型教育を導入している。前期のクラスでは3年次生と2年次生が、後期のクラスでは2年次生と1年次生が共に学ぶ環境を実現している。1年次後期から2年次前期にかけては、1年次前期の講義を受けて「大学で主体的に学びたい」という高いモチベーションを持っていたとしても、具体的に何をしたらよいのか分からないという状態にある下級生が、クラス内で上級生のプレゼンテーションを聞いたり、上級生との対話を重ねたり、最も身近な目標である上級生と学びを共有することで、効率的に学びを進めることができる。2年次後期から3年次前期にかけては1年間の学びを土台にして、今度は上級生としてコーチングをベースとしたコミュニケーションを取ることで、下級生を先導しながら学びを進めることになる。（3年次のプログラムは2024年から実動している）

5) 実習科目の再編

総合教育研究センター統括部門において実習科目の抜本的な見直しを行い、実習内容の重複などを省くことによって、必要な実習を俯瞰的な目線で再編成した。重複した実習内容は、1年次後期に「基礎実習」（2単位）を設定し、大学での実習に初めて臨む学生に対して、実験器具の取り扱い方など基本的な実験手技をしっかりと習得させ、2年次以降の実習、ひいては「卒業研究」へと橋渡しをしている。

なお、学生の学修成果の把握のために、成績概況表や進級率一覧をベースに調査して、学長を中心として教授会で議論を行い、成績・進級率の改善のために、外部の標準化されたテスト（アセスメントテスト）の導入により個々の学生の学力レベルの把握と集団分析による学生の特徴把握に努めるとともに、各教員による授業内容と成績評価の在り方を精査している。

FD委員会では、各学期に全学生・全開講科目を対象とした「授業評価アンケート」を実施し、結果は各教員にフィードバックし、授業の改善に役立てている。

自己点検・評価の結果から改善までのプロセスは組織的に行われ、自己点検・評価委員会が各組織に対して点検やフィードバックを行っており、これを受けた各組織による改善活動が行われている。

薬学教育評価機構による第三者評価（第1期）で指摘された改善すべき点については、「自己点検・評価書」表2-2-1（p. 22-26）に示すように改善報告書の時点で8点の改善を終了していたが、改善が不十分なもの3点についても、今回の自己点検・評価までに改善を行っている。また、助言については「自己点検・評価書」表2-2-2（p. 27-32）のと

おり対応している。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という指摘については、自己点検・評価委員会を中心とした内部質保証の体制を構築し、適正に評価を行える仕組みが整備され、このシステムを実際に運用し、教育課程の編成、運用、授業科目の内容、評価の方法など、教育プログラムレベルあるいは授業レベルの教育研究活動について点検・評価を行い、自己点検・評価の結果から改善までのプロセスが組織的に行われ、これを受けた各組織による改善活動が適切に行われている。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、語学教育について懸念される点が認められる。

教育課程の体系性及び科目の順次性を示すためにカリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリー（基礎資料1）及び個々の授業計画を作成して公表、学生に明示している。カリキュラム・ツリーにより、同一分野科目の順次性を示し、カリキュラム・マップにより、科目とディプロマ・ポリシーとの関係を示しているが、異なる分野の科目間の関連性についても学生にとってわかりやすいものにすることが望ましい。

総合教育研究センター統括部門及び教務委員会による、2016（平成28）年度以降入学生カリキュラム（2016カリキュラム）の自己点検・評価結果をもとにして、教育効果を高めるために1科目12コマ（1コマ75分）の1単位のカリキュラム設定から1科目14コマ（1コマ100分）の1.5単位に変更し、「自己点検・評価書」表3-1-1-1（p.36）と表3-1-1-2（p.37）に示してあるように、開講科目数が185科目から142科目に変わっている。これは、科目の内容も吟味したうえでの再編成であり、まだ実施実績は2年であるが、教育課程の改良が期待されるものである。

2022カリキュラムについて、基礎教育科目は全て必修科目であり（「自己点検・評価書」表3-1-1-3 p.37-38）、講義7科目、演習1科目となっており、高大接続教育に主眼を置き、旧カリキュラムでは、「物理学」、「基礎化学」、「基礎生命科学」だったものを、「基礎物理化学」、「基礎有機化学」とし、「サイエンティフィックリテラシー」を追加している。単位数、授業時間の見直しにより、数学、化学への比重は大きくなっている。

教養教育科目は、必修及び選択科目で構成されており（「自己点検・評価書」表3-1-1-4、5 p.38）、「英語」（必修）は1、2年次、その他の科目は1年次に開講されている。

選択科目については、科目の見直しが行われている。

専門教育科目（講義）は、必修科目で構成されている（「自己点検・評価書」表 3-1-1-6 p. 39-40）。科目の統合の他、「地域保健・プライマリケア論」、「社会薬学」、「医療安全学」、「薬事関係法規」、「研究リテラシー」などの新規科目が 3、4 年次に新設されている。

実習については全て必修であり（「自己点検・評価書」表 3-1-1-7 p. 41-42）、基礎領域についてはスリム化されており、「ロジカル思考演習」が新規に学年横断型科目として配置されている。

専門教育科目（選択）として、主に 3 年次以上の学年で大学独自の科目が配置されている（「自己点検・評価書」表 3-1-1-8 p. 42）。「初期体験臨床実習」、低学年から一時的に研究室に所属することで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た「アクティブ・ラボ」が実施されている。さらに、「コスモポリタン薬剤師入門」、「キャリアデザイン講座」など特徴ある科目が予定され、「I PW（Interprofessional Work）演習」は、神戸大学医学部との共同実施により多職種連携を学ぶ科目として実施されている。

語学教育（英語）は、2022カリキュラムにおいては必修の英語科目は 3 年次前期までであり、4 年次にある「実用薬学英语」は選択科目である。ディプロマ・ポリシーに「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」と定め、カリキュラム・ポリシーには「国際化に対応できる人材の養成を図るため、6 年間を通じて英語を学べる環境を構築するとともに、医療、薬学に関わる英語科目を編成し、実施する」と記載されていることから、科目として全員が履修する形態の英語教育を高学年まで継続することが必要である。

人の行動と心理に関する教育は、2～3 年次にかけて、「医療倫理学」、「医療コミュニケーション」を講義として開講しているほか、「医療倫理学演習」、「医療コミュニケーション演習」の実習科目も開講している。

問題発見・解決能力の醸成のための教育は、「ロジカル思考演習」が 1 年次後期～3 年次前期の四半期にわたって学年横断的に行われており、4 年次～6 年次の高学年で実施する卒業研究につながる低学年での新たな取り組みとして実施されている。また、「アクティブ・ラボ」（1～3 年次・選択科目）を開講し、低学年から一時的に研究室に所属し、研究活動を通して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いる。

また、4 年次科目である「基礎薬学演習」や、6 年次科目である「総合薬学講座Ⅰ」「総合薬学講座Ⅱ」は、他の 4 年次科目や卒業研究の実施を圧迫するものではなく、共用試験

や国家試験の合格率の向上のみをめざすカリキュラム構成にはなっていない。

（３－２）教育課程の実施

本項目は、シラバス上の成績評価に関する記述や、留年生の科目履修について重大な問題があり、適合水準に達していない。

2022カリキュラムでは、「知識」の修得を到達目標とする学習領域においては授業時間の延長、授業回数の増加によりじっくりと学習できるカリキュラムに改変されている。「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おり、基礎科目の実習においては重複部分をまとめたり、全体を見据えたうえでのスリム化も実施されている。

アクティブ・ラーニングの手法を用いた科目として、「ロジカル思考演習Ⅰ～Ⅳ」（１年次後期～３年次前期）では複数の学年が同じ演習に取り組み、個人学習とグループ学習を織り交ぜながら問題解決能力やコミュニケーション能力を向上させることを目的としている。また、2025年度から４年次後期必修科目として開講予定である「薬学的症例解析演習」は、2016カリキュラムでは講義形式で行われていた代表的な８疾患に関して、様々な模擬症例を挙げ、グループで討議・発表を行い、他者評価としてグループ内及びグループ外からのピア評価を実施する予定となっている。

４年次に研究室配属を決定し、４～６年次にかけて必修科目として全ての学生が「卒業研究」に取り組んでいる。６年次には実験、調査研究など卒業研究の総仕上げとして、卒業研究発表会を開催し学生全員が卒業研究発表を行うとともに、卒業論文の作成を行っている。

卒業研究の活性化を目的として2021年度に「卒業研究優秀賞」を創設し、１研究室あたり１名を卒業研究優秀者として選出し、卒業式のプログラムの中で表彰を行っている。

病院実務実習及び薬局実務実習は、薬学実務実習に関するガイドラインに準拠して行われている。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、薬局実習―病院実習の順に連続した実習時期になるように調整が行われている。

実習を統括する学内委員会として実務実習運営委員会を設置し、実習の円滑な実施のために課題や運営について協議している一方、実務実習指導マニュアルを策定し、担当教員が個々の学生に対しての適切な指導や、実習施設との連携が取れるように努めている。

実務実習問題対策委員会を設置し、実務実習において様々な問題が発生した際には、外

部委員も含めて協議を行うが、地区調整機構や薬剤師会、病院薬剤師会の関係部署とも緊密に連携を取りながら、最善の解決策が得られるように、丁寧な対応に努めている。

近畿地区調整機構による共通の運用として、臨床準備教育における自己評価を薬局及び病院に、また薬局実習における自己評価を病院に伝える方針をとっており、それにより大学―薬局実習―病院実習の学習の連携を図っている。

講義科目の成績評価は、神戸薬科大学学則第12条第1項に定めるとおり、主に試験の実施によって評価しているが、それ以外の項目が評価に加わる時、シラバスに評価の基準の詳細が記載されていない科目が散見される。また、「平常点」の中に出席を含めている科目が散見される。出席そのものを点数化するのは適切でないので、授業態度などを評価するように改善する必要がある。実務実習以外の実習・演習科目については、レポート提出などを含むが、詳細は科目ごとにシラバスに記載されている。

試験の成績は学則第13条、履修規程第6条及び履修要項（成績について）に、満点を100点とし、90点以上を秀、89点から80点を優、79点から70点を良、69点から60点を可、59点以下を不可とすると記載されている。またこの場合において、秀、優、良及び可を合格とし、不可を不合格としている。試験は、定期試験、追試験、再試験（履修規程第5条）と分かれており（「自己点検・評価書」表3-2-2-3 p.57）、再試験の成績は可と不可である。4年次特別臨時試験は、5年次進級時に、4年次科目に再履修科目がある時のみ2科目を上限に実施されており、成績評価は再試験と同様に可と不可である。自然災害などの際に行う臨時試験についても設定されている。

実務実習（病院・薬局）の成績評価は、実習先の指導薬剤師の評価（35点分）を加味しながら実習記録の内容を精査するなどして65点分を評価して合計100点満点で成績評価としているが、点数の内訳をシラバスに記載するよう改善が必要である（「自己点検・評価書」表3-2-2-5 p.58）。

卒業研究の成績評価は、統一の評価表を用いて、学生が所属する研究室以外の教員による卒論発表の評価も加えて実施している。ただし、卒業論文、そのものの評価は指導教員のみで行われている。

学生への成績通知は、キャンパスプランポータルシステム（Webシステム）で行われており、保証人（保護者）に対しては成績通知書で告知している。成績発表翌日から10日以内に成績評価についての問合せが可能であり、各科目担当者が受け付けることになっている。成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みとしては、科目担当者が窓口ではなく、学部として受け付けて対応するよう改善が必要である。

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及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として、授業科目担当者がワーキンググループを作り、ルーブリック表を作成して対応していたが、現在では、2022カリキュラムとともに作成した大学共通のルーブリック表での対応を行っている。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としても大学共通のルーブリック表を利用している。

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としては、近畿地区薬学系14大学が共通して使用する「臨床準備教育における概略評価表（近畿地区版）」の作成に加わり、2017（平成29）年度末に完成した概略評価表を2018（平成30）年度の事前学習より使用して総合評価を実施している。

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、2019年度より実施された「薬学実務実習に関するガイドライン」で導入された、学習成果基盤型教育の考え方に基づいた到達度評価とこれまでの最終評価を併せることにより、実務実習における学生の学習成果を判断する指標としている（「自己点検・評価書」表3-2-2-5 p.58）。

進級に関する基準は履修規程第13条及び第13条の2（進級基準）に定め、シラバス、入学時のガイダンス等で学生に周知している。

カリキュラムの改訂により、2016カリキュラムと2022カリキュラムでは、3年次進級までの規定が変更されている。

2022カリキュラムを策定する際にこれまでの進級基準が及ぼす教育効果、学生の動向を勘案し、専門科目において未習得科目数が2年次進級においては2科目、その他の学年への進級においては1科目減らされている。また、教養教育科目（選択）については、2年次から3年次への進級に際し8単位（8科目）以上修得することが要件だったものを、1年次から2年次への進級に際し6単位（4科目）以上修得と変更されている。

各年次の進級基準に到達できない場合は、留年となる。留年学生については、次年度以降の円滑な修学を支援するために、保護者、当該年度のクラス担任（「旧担任」）、次年度の新しいクラス担任（「新担任」）の同席による「留年生オリエンテーション」を3月中旬に実施している。そこでの説明内容である、「留年年次の翌年次科目（1学年上の開講科目）のうち、再履修科目と時間割が重複しない講義科目に限り、5科目まで履修することができる」という記載があることから、規則としての齟齬があり改善する必要がある。また、「留年年次科目の既修得科目を再履修することができ、評定が高い方を最終成績とし

て認定する」については、既修得科目の同時履修登録での成績の上書きを行うことになり、公正・厳格なシステムとはいえないので改善が必要である。

また、在学期間に関する定め（学則 第27条）についても、2022年度入学生から変更があり、2年次から3年次への進級について、4年以内だったものが3年以内に変更されている。

G P A（Grade Point Average）を基準とした退学勧告基準を定めており、履修規程第19条に「年度G P Aが2年連続して1.0未満となった者は、学則第25条第2項第3号に掲げるところにより、教授会の議を経て、学長が退学勧告を行うことがある」としている。

毎年度2～3月に教務委員会で当該年度の進級判定について議題として取り上げ、成績データに基づいて作成された資料を確認したのち、教授会構成員全員による進級判定会議（3月下旬開催）における審議を経て学長が決定している（基礎資料3-2）。

卒業に関しては、学則第14条に「本学に6年以上在学し、学則第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」と規定されており、シラバス、学生の手引きに掲載するとともに、ガイダンスで学生に周知している。

学則第11条に卒業に必要な単位数が定められており、2022カリキュラムへの変更により、授業単位などの変更はあるものの（「自己点検・評価書」表3-2-4-1、表3-2-4-2 p.63-64）、総計としては186単位以上と同じであり、修得することで卒業が認定され、学士（薬学）の学位が授与される。

毎年度2月に教務委員会で当該年度の卒業判定について議題として取り上げ、その結果を同月開催の教授会構成員全員による卒業判定会議における審議を経て学長が決定している（基礎資料3-3）。

ディプロマ・ポリシーに掲げた、学生が身につけるべき資質・能力の評価については行われていないので、行うことが必要である。

学生に対する履修指導としては、（1）入学者に対する入学オリエンテーション、（2）クラス別オリエンテーション、（3）薬学共用試験ガイダンス、（4）実務実習に係る指導、（5）留年生（卒業留年含む）ガイダンス、が実施されている。

（1）入学者に対する入学オリエンテーション

入学式の翌日から二日間実施され、教務課によるガイダンスで、シラバスに記載の大学の理念、教育目標、二つのポリシー（カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー）に触れ、時間割の見方や講義プリントの配布状況のお知らせ、選択科目の履修に関するお知らせについて周知している。また、シラバスに記載の学則、履修規程及び履修要項に記

載の進級要件、卒業要件、在学期間、履修や試験に関する内容をガイダンスしている。総合教育研究センター（統括部門・支援部門）によるガイダンスでは、「薬学部で何を学ぶのか」「大学での勉強方法」「国家試験に向けて今からできること」などを伝えている。

学習支援システム（LMS）の使用方法については、授業科目である、情報リテラシー（1年次前期必修科目）でアクセス用個人IDの配布やアクセス方法、主な機能の紹介を行っている。

また、1年次前期の必修科目として「薬学入門」を開講し、薬学の歴史、将来の薬剤師と薬学が果たす役割を背景として、専門領域の知見と科目間の連携を学ぶことにより、薬学教育の全体像を理解できるようにしている。

（2）クラス別オリエンテーション

1～4年次にかけてクラス担任制をとっており、前期始業日に、2～4年次生を対象としてクラス別オリエンテーションを行っている。オリエンテーションの際には「重要なお知らせ」を配布し、履修登録や選択科目の履修に関する注意事項を周知している。なお、この「重要なお知らせ」は、クラス別オリエンテーションを実施していない5～6年次生にも配布している。学生の前期・後期の試験の成績は、定期試験及び追再試験終了後に担任に通知され、その結果に基づき、学習指導や生活指導が必要と認める学生を適宜呼び出すなどして指導を行っている。

5、6年次は配属研究室における卒業研究が中心になるため、所属研究室の研究室主任がクラス担任からの引継ぎを行い、同等の指導を行うこととなっている。

（3）薬学共用試験ガイダンス

5～6月ごろに、4年次後期に実施する薬学共用試験に向けたガイダンスを実施している。試験の概要、実施日、合格基準や不合格時の取り扱いを説明し、併せて試験に向けた勉強に早めに取り掛かるようアナウンスしている。

（4）実務実習に係る指導

4年次2月の第1期実習開始前と5年次4月の第2期実習開始前に、実務実習ガイダンスにより実習に対する心構えやマナー、個人情報の取扱いや守秘義務等の遵守について指導を徹底している。実務実習指導・管理システム（Webシステム）の使用方法や日誌の記載方法についても指導している。

（5）留年生（卒業延期者含む）ガイダンス

進級要件、卒業要件を満たさなかった学生に対して、教務部長が留年生ガイダンスを3月に実施している。次年度の履修における注意点等を周知したのち、1～4年次において

はクラス担任が変更となることから、引き継ぎのため、該当学年のクラス担任及び次年度のクラス担任、5～6年次においては各研究室主任と面談を行い、留年に至った原因の共有や次年度に向けた改善等の話し合いが行われている。学生の現状を理解してもらうことを目的に保証人（主に保護者）帯同で参加することを案内している。

（３－３）学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学修成果の評価の継続的实施において懸念される点が認められる。

科目の成績評価、成績評価を集積して算出したGPA評価、そして単位修得状況により学年ごとに定めた進級基準及び卒業基準などによって学修成果を評価してきたが、ディプロマ・ポリシーに記載されている、学生が身につけるべき資質・能力の評価というものは行っていなかった。そこで、総合教育研究センター統括部門において、2022カリキュラム策定と並行して、新たな学修成果の可視化を図ることを目的として、共通ルーブリック表を導入した。

卒業生に対してディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力の修得レベルを自己評価するアンケートを行い、それまで行って来た自己評価における問題点を把握した。そして、総合教育研究センター統括部門は、ディプロマ・ポリシーを達成するために必要な要素を抽出し、学生自身が自己評価し易い指標を検討したうえで学修成果を可視化するための共通ルーブリック表を作成し、学年進行に合わせて各学年終了時点の達成度を自己評価した方が、学生に自分自身の成長を自覚してもらうためになるのではないかと結論に至った。さらに、客観評価として、自己評価と同じルーブリック表を用いて教員による評価も実施することとして、評価担当者の条件を精査した結果、2022カリキュラムから導入予定であった1～3年次まで4期にわたって実施する少人数科目である「ロジカル思考演習」と、4～6年次まで配属される研究室で実施する卒業研究のそれぞれの担当者による、ルーブリック表を用いての個々の科目としての学修成果の評価を実施している。今後、カリキュラム全体としての評価へと対象を拡げていくとともに、教育課程の編成の改善・向上に活用していくことが必要である。

「ロジカル思考演習」は、学生は一度受講した担当者の講義を選択することができないシステムを導入しているため、4期において4人の担当者による多角的な客観評価を受けることが出来る。また、4～6年次で実施する卒業研究では研究室に所属する複数の教員による客観評価が可能である。システムとしては、学生が身につけるべき資質・能力を教

育課程の進行に対応して評価する体制が整えられている。

これまで毎期の「ロジカル思考演習」が終了する度に自己評価と客観評価の乖離や教員間の評価のブレを総合教育研究センター統括部門で分析し、その分析結果を基にF D研修会を実施し、情報の共有と適切な評価方法の検証を進めてきている。その検証を踏まえて、2024年度からは共通ルーブリック表を一部改訂したうえで、教員による客観評価を学生にフィードバックすることになっている。

学生が身につけるべき資質・能力の評価を行うための体制は段階的に構築されているが、適切な評価基準を作成し、教育課程の進行に対応して評価を行えるように改善が必要である。

薬学共用試験（C B T：Computer Based Testing・O S C E：Objective Structured Clinical Examination）は、以下の日程で実施している。

C B T

- ・体験受験 9月中旬
- ・本試験 12月中旬
- ・追再試験 2月中旬～下旬

O S C E

- ・本試験 12月初旬～中旬
- ・追再試験 2月中旬

また、合否判定は、薬学共用試験センターが提示する基準点を厳格に順守し、公正かつ厳正に評価している。

- ・C B T合格基準：正答率60%以上
- ・O S C E合格基準：細目基準70%以上、概略評価5以上

合格者数及び合格基準は本学ホームページで公表している。

総合教育研究センター統括部門及び教務委員会は、直近では、従来の評価基準である単位修得状況や進級基準を検証した結果、2022年度より教育課程の実施における適正な授業内容、適切な成績評価を行うよう教授会において指針を提示している。また、卒業基準を検証した結果、2023年度より教育課程の編成における6年次生のカリキュラムを一部変更しておりP D C Aサイクルを回している。ただし、2022年度から開始した新たな学修成果の評価結果を用いた改善・向上の取り組みとしては、学修成果の新たな可視化の取り組みが緒についたばかりであり、教育課程の編成の改善・向上に活用するまでには至っていない。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

学則第18条に「入学志願者は学力及び健康等について教授会の議を経て、学長が入学を許可する」と規定されており、試験結果に基づく合否は、入試委員会で協議後に、入試委員会の提案として入試教授会で慎重に討議されている。また、入学者選抜に関する情報（試験科目、入学者選抜の実施方法、入試日程等）の決定や変更は、学則第6条第3項第1号に「学生の入学、卒業に関すること」に則り、入試委員会で議決して教授会で報告するか、入試委員会での協議の後、更に教授会で審議のうえ決定している。

入学者の選抜方法として、学校推薦型選抜は＜指定校制＞＜公募制＞の2種、一般選抜は＜共通テスト利用＞＜前期＞＜中期＞＜後期＞の4種を行っており、各選抜方法によって課される科目が異なる。

学校推薦型選抜＜指定校制＞においては、科目試験は課さず、各校ごとの入学後の成績や進級状況等を踏まえ、評点基準を決定し、調査書を用いて間接的に知識・技能について評価している。思考力・判断力・表現力については、学校推薦型選抜ではグループディスカッションで評価しているが、一般選抜＜前期＞においては、科目試験と調査書を用いての評価だけであり、十分な評価が行われているとはいえない。

主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度、及び医療人としての資質・能力の評価は、学校推薦型選抜＜指定校制＞でグループディスカッションを試験科目として課すことにより評価している。しかしながら、「自己点検・評価書」表4-1-1 (p. 76)においても、該当なし、の項目があり、すべての入試形態において、何らかの形で知識・技能以外の項目も評価するシステムを構築することが望ましい。2024年度入試から一般選抜＜地域枠選抜＞を新設し、学科試験に加えて面接で医療人としての適性を評価し、また、2025年度入試からは試験科目として面接試験やプレゼンテーションを課す入試選抜を新設していることは評価できる。

学校推薦型選抜＜指定校制＞の入学予定者は学力検査を課していないが、確認テストの実施や入学前の復習講義の改革などの入学前教育の改良により入学後の学修が容易になるように対応をしている。

身体の障がい等の理由により受験時又は入学後の特別な配慮を必要とする場合、早めに連絡するよう募集要項に明記しており、配慮申出があった場合、最終的に大学として申出事項に応じるか否かは入試委員会で協議して決定している。

志願者の動向、試験結果の各科目の得点状況等を通じて各選抜を総括し、教授会で報告

している。また、入試結果を踏まえて次年度以降の入試選抜の変更や、志願者増の施策の提案、学内成績を検証したうえで学校推薦型＜指定校制＞の対象校、依頼人数、基準評定の見直しを行っている。

直近の6年間の入学者数の対入学定員数は99.3%から118.1%で推移しており、平均値は106.3%である（基礎資料3-4）。110%を超過したのは2022年度のみであり、2023年度は合格者数は109.6%となっている。

入試種別ごとの最終入学者及び志願者の状況、各選抜の入試科目における得点分布及び各問題の適切性、入試種別ごとの入学者の退学及び進級状況等を検証し、次年度以降の入試制度の改善に役立てている（基礎資料4）。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

学校法人神戸薬科大学職制によって組織機構、職階ごとの職務及び任免等に関する方針が定められ、神戸薬科大学教育職員選考基準によって職階別の必要要件が定められている。

薬学系研究室16研究室（定員各3名）、教養・社会薬学系研究室、中央分析室、放射線管理室、エクステンションセンター、地域連携サテライトセンター、総合教育研究センター及び薬用植物園に、それぞれ教員を配置している。また、教育を補完するため、特別教授、特任教授及び臨床特命教授も配置している。

入学定員270名（2024年度入試からは280名）、収容定員1,620名なので、大学設置基準上必要な教員数は、専任教員39名（大学設置基準第13条別表2の数を含まない）、そのうち教授は30名、薬剤師として規定年数以上の実務経験を有する専任教員（臨床系教員）は7名であるところに、2023年5月1日現在、専任教員79名であり、教授31名、薬剤師として実務経験を有する専任教員（臨床系教員）14名であるので、大学設置基準上必要な教員数は充足している。

教授31名（39.2%）、准教授17名（21.5%）、講師24名（30.4%）、助教7名（8.9%）（基礎資料5）であり、女性教員の割合は、教授が8名（25.8%）、准教授7名（41.2%）、講師13名（54.2%）、助教1名（14.3%）、専任教員全体では29名（36.7%）である。

2023年5月1日現在の職階別年齢構成は（「自己点検・評価書」表5-1-1 p.81-82）、教授では60歳以上が58.1%を占めており教授の高年齢化が認められる。また、准教授、講師においては、30歳代の割合が低く、助教においても20歳代が少ない（基礎資料6）。人数比からしても、助教の割合が低いので年齢層が高くなっている。

専任教員1名あたりの学生数は、2023年5月1日時点では教員数は84名（教授31名、准教授17名、講師24名、助教7名、助手5名）である。助手5名を専任教員数に加算すれば2016（平成28）年1月1日時点の22.2名から19.3名にまで改善しているが、さらに10名に近づけることが望まれる。

教員公募の際の応募資格として「薬学の教育、研究に理解があり、情熱をもって学生の指導にあたることができる者を求める」と明示しており、臨床系教員については、「博士の学位と実務経験を有し、本学と兵庫県、大阪府を中心とした近畿地区の基幹病院との連携及び病院・薬局実務実習近畿地区調整機構との連携を推進できる者を求める」と明示して選考を行い、専門分野において教育上及び研究上優れている教員を確保している。

教員の教育及び研究による大学への貢献割合の基準は、「神戸薬科大学教育職員評価に関する規程」に定めており、被評価者が作成する教育職員評価計画シート及び教育職員評価自己評価シートに基づいた評価が行われている。評価の際、教員の配置についても見直しを行い、常に専門分野での教育指導力を十分に発揮できる人員配置を行っている。教育上主要な科目については、教授又は准教授を適切に配置している（基礎資料7：表1）。

教員の採用及び昇任は、「神戸薬科大学専任教員人事選考内規」に基づいて行っている。採用、昇任は、大学院担当講座主任あるいは教養・社会薬学系研究室もしくは教育研究支援組織の責任者からの提案に基づいており、研究室あるいは教育研究支援組織に生じた欠員を補充する場合及び新たな教員の採用、昇任の提案を受け、教授会の議を経て学長が認めた場合に限り、人事選考委員会（学長及び選考対象の職階以上の専任教員で構成）により選考が開始される。

教員の選考基準は、「神戸薬科大学教育職員選考基準」で職位ごとに教育・研究歴、報文数の総数と最近5年間の数及びインパクトファクター、論文への寄与の度合を考慮した論文係数の基準が定められており、所属する組織に応じて、教育、研究、実務の経歴や活動状況、人物、熱意等を総合評価して選考を行っている。また、助手の選考基準については、6年制学部卒業、又は大学院修士課程修了以上の学歴を有する者で、将来薬学教育及び研究に有能と認められる者と規定している。

教授の選考については、別途、「神戸薬科大学教授選考内規」に規定している。教授の採用、昇任にあたっては、まず、学内公募を実施し、学内からの推薦者、応募者がいない場合あるいは応募者の採用が否決された場合は、一般公募に移行する。一般公募の際には、学長及び教授の中から選出された5名（教養・社会薬学系研究室及び教育研究支援組織の教授公募の場合は、学長、副学長及び教授5名）で構成される教授候補者人選委員会を設

置する。2000（平成12）年4月から2023年4月までの間に公募により採用した教授は、22名である。

教授候補者人選委員会で履歴書、研究業績目録、教育に関する業績、教育・研究に対する抱負、推薦書（又は自薦書）等の書類選考を行い、適任と思われる候補者を研究科長及び大学院講座担当教授で構成される大学院教授選考会議に推挙する。候補者による、着任後の担当予定科目に関する模擬講義と教育研究に関する業績と抱負、研究室の運営に関する抱負についての講演に基づき、投票を行い、有効投票数の3分の2以上の得票をもって決定した候補者を最終候補者として、教授全員で構成される教授選考会議に推挙する。（教養・社会薬学系研究室及び教育研究支援組織の教授公募の場合は、教授候補者人選委員会の有効投票数の3分の2以上の得票をもって最終候補者を決定する。）教授選考会議の過半数の得票をもって教授会（教授、准教授、講師で構成）に推薦し、承認を得たうえで学長が採用を決定し、理事会に報告する。

准教授以下の採用、昇任にあたっては、研究室の主任教授、教育研究支援組織の責任者が「神戸薬科大学教育職員選考基準」に適合する者の中から適任とされる候補者を学長に推薦し、学長が人事選考委員会（准教授の選考は准教授以上の教員、講師以下の選考は講師以上の教員で構成）に推挙する。人事選考委員会が、候補者の履歴書、研究業績目録、教育業績、教育・研究に対する抱負等の書類及び推薦書による審査を行う。准教授の選考の場合はさらに、候補者による模擬講義と教育研究に関する業績と抱負についての講演を審査項目に加えている。人事選考委員会における投票で、規程に定める票を得た候補者を学長に推薦し、教授会の議を経て、学長が候補者の採用あるいは昇任を決定している。なお、学内教員の昇任では、授業評価アンケートの結果から教育上の指導能力も評価している。

「神戸薬科大学教育職員評価に関する規程」を2022年から施行し、教育及び研究状況を評価する仕組みを構築することで、次世代を担う教員の養成に努めている。具体的には、まず事業年度始めに、被評価者が（1）教育、（2）研究、（3）運営、（4）地域貢献、（5）社会貢献、（6）講座主任、センター長、部館園長、（7）実務家教員の研修、（8）その他、シートに記載のない項目・事項のうち特筆すべき事項の八つからなる評価計画シート（神戸薬科大学教育職員評価に関する規程様式）を作成し、当該年度終了時には自己評価、所属長評価を経て、学長に評価結果が提出される。評価の低かった教員に対しては、改善計画の作成を求め、学長・副学長による面談を行っている。この制度が継続的に実施されていくことで、次世代を担う教員の養成につながると期待できる。

情報公開の一環として、専任教員が有する業績について取りまとめ、例年9月頃にホームページにて最新情報を公表している。神戸薬科大学研究論集「Libra」を毎年独自に発刊しており、教員が自身の業績を公表でき、神戸薬科大学機関リポジトリも整備されており、教員が個々の目的に応じて業績を公表できる体制は整えられている。

教育・研究体制については、専門科目を担当し、教員3名を基本に構成される16の実験系研究室、教員各1名の七つの教養・社会薬学系研究室、五つの教育研究支援組織がある（2024年1月現在）。

16の実験系の研究室には、それぞれ約250m²の研究スペースが割り当てられ、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いる。教養・社会薬学系教員にも各人に研究室が確保されている。また、中央分析室、放射線管理室、動物実験施設が設置されており研究支援環境も整っている（基礎資料8）。

毎年1月に学長から教員に対して、研究業績による研究費の配分額を決定するための基礎資料提出を求め、提出された資料を基に、学長が配分を決定し、5月の教授会で報告説明を行っている。さらに、優れた共同研究を推進・支援するため、学長裁量経費による研究費の追加支援も行っている。

日本私立学校振興・共済事業団による私立大学等経常費補助金特別補助における「大学間連携等による共同研究」への申請も、学内に共同研究委員会を設置して全学的に取り組み、多くの補助金を獲得している。

外部資金獲得のため、2020年度から研究支援担当事務を企画・広報課に一元化する体制とし、事務による獲得支援強化を図っている。

実験系の研究室には研究用機器を充実させる目的で、1研究室あたり5年間で4,500千円が別途配分されている。

研究旅費については、1年あたりの国内学会への参加などの旅費（総額22,000千円）を、教授・准教授343千円、講師225千円、助教・助手172千円と定め、各教員に配分している。

年間平均授業時間数は、「卒業研究」を除くと週あたり教授3.88時間、准教授4.19時間、講師3.58時間、助教1.98時間、助手2.25時間で、いずれも研究時間を十分確保できている（基礎資料7）。

研究業務支援として、ポスト・ドクター制度を定めて運用している。また、2016（平成28）年度からは、特任助教あるいは短時間勤務有期雇用職員1名を実験系の研究室に配置可能とし、教育研究支援体制の強化を図っている。

6年制薬学部教育における、薬剤師としての幅広い教養、ヒューマニズム教育の充実、

医療倫理や医療人としての使命感と態度、医療現場での実践的能力の養成のための組織である薬学臨床教育・研究センターと、薬学基礎教育センターを2021年4月に統合改組し、総合教育研究センターを新設した。統括部門、思考力育成部門、支援部門、臨床部門の4部門が相互に連携し、新たな薬学教育法を開発し、教育の質を向上させ、教育活動の充実及び発展に寄与することが期待されている。

教育研究活動の向上を図るため、学長を委員長として神戸薬科大学ファカルティ・ディベロップメント委員会（以下「FD委員会」という）を設置し、FD委員会規程に基づき、ファカルティ・ディベロップメント活動について全学的に取り組んでいる。FD委員会は、授業評価アンケート、大学主催のFD研修会の実施、外部FD研修会の周知等を担当している。FD研修会については、研修会に参加できない教員のためにWeb会議ツールでのリアルタイム配信と録画による後日視聴も可能とし、参加率100%を達成している。

授業評価アンケートは、神戸薬科大学授業評価規程をもとに実施し、その結果を教員にフィードバックしている。また、ベストティーチャーを選出し顕彰する一方で、アンケートの設問「全体としてこの授業に満足していますか。」の結果について、全アンケート結果の平均値から1点以上下回った教員に対しては、学長が直接改善指導を行い、授業の改善・向上の一助としている。2021年度からオンライン教育支援システム（LMS）に実装されている授業評価アンケートシステムを利用しているが、アンケートの回答率が低いものが多いので、さらに向上させることが望ましい。

医師、薬剤師として実務経験を有する教員に対して、週1日程度臨床施設での学外研修を許可、推奨している。2015（平成27）年度は臨床現場での研修を行っている教員は6名のみであったが、2019年度には実務経験を有する教員18名が学外研修を実施することができ、改善状況報告を行った。その後も、2020年度17名、2021年度15名、2022年度16名、2023年度16名が学外研修を行っており、安定した研修体制と実績を維持している。

事務組織として、管理部門である事務局（総務課、経理課、施設課、企画・広報課、図書・情報課）、教学部門には学生支援センター（教務課、学生課、キャリア支援課）、入試課が配置されている。2017（平成29）年4月に設置した企画・広報課には、2020年4月からURA (University Research Administrator) を1名配置し、競争的資金の獲得に向けた手続きや採択に向けた勉強会の実施等の申請支援を行っている。

2022年10月から施設課にMS（質量分析）及び生物関連機器の管理運営ができる技術者1名を配置し、機器の管理運営のみならず、精度の高い測定値を提供している。その他に薬用植物園、総合教育研究センター、エクステンションセンターも支援組織として配置さ

れている。

教育支援としては、学部の実習は、4名での担当が基本であり、4名に満たない場合には実習補助にあたる派遣社員を配置することを認めている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

学習・生活相談に関する学生支援体制として、学生支援センター、クラス担任制、総合教育研究センター（支援部門）がある。

学生支援センターには、教務課、学生課、キャリア支援課があり、連携しながらそれぞれの領域での学生支援を行っている。

学生課には、健康相談、健康診断応急手当等を行う医務室、非常勤の専門のカウンセラー2名が週3回、学生の相談に応じることのできる学生相談室があり、医務室では、学生の怪我や体調不良の程度によっては、近隣の医療機関を紹介し、心身の健康に関すること、学生生活での不安や悩みについても看護師が対応し、学校医による健康相談も実施している。学生相談室では、カウンセラーが、学生生活における様々な悩みを一緒に考え、解決の糸口を見つけるための個別相談、支援活動を行っており、個人情報に留意しつつ、学生課・教務課・担任・ゼミ教員等とも連携を図り情報共有や解決に向けての支援を行っている。

1～4年次生においては、クラス担任制を導入している。1年次生を六つに分けた各クラスに教授または准教授がクラス担任として配置され、原則として同じクラスを4年次まで継続して担当する。クラス担任は1年次の「早期体験学習」の講義担当者として毎週担任学生と接し、さらには全員と面談も行うことで支援体制の構築を開始する。2年次以降も年度始めのガイダンスを担当するなど引き続き同じクラス担任が各学生の修学状況のみならず生活やその他の状況も把握し、学生一人ひとりを大切にする緊密な支援体制を整えている。5、6年次生は、所属研究室長がクラス担任として同じ役割を担う。必要に応じて学生と面談し、状況によっては保護者との情報交換を行うこととしている。また、修学に限らず学生生活などに問題や悩みを抱える学生に対しては学生課、もしくは学内カウンセラーとも連携し支援することも行っている。

総合教育研究センター（支援部門）は、学修支援を行っており、全学年の成績不良学生への学修支援を最重要課題とし、留年者支援、補習・補充授業、個別学習指導、認知的学習カウンセリングを行っている。

学習・定期試験ガイダンスの開設や、支援学生に対する学習の場として、PCや学習室や専門図書を置いたスタディールームの開放などを行っている。コロナ禍を契機に、オンライン学習支援システム(LMS)を利用した「総合教育研究センター支援部門サイトコース」と「留年生コース(学年ごと)」も開設し、お知らせ・学習相談申し込み・質問箱・確認テスト・励ましのメールなどのコンテンツを配信している。高学年次の学生を対象に、国家試験対策のサポートも行っている。

キャリア支援については、学長から指名されたキャリア支援部長を委員長とし、教授会で選出された委員4名に、キャリア支援課長を加えた6名で構成されている、キャリア支援委員会が設置されており、委員会が支援方針を決定し、事業運営をキャリア支援課が行うという協力体制をとっている。

主に4、5年次を対象に、「グループ模擬面接体験会」「病院就活セミナー」「仕事研究講座」「業界研究フェア」「製薬企業理解セミナー」など、様々なプログラムを年34回実施し、学部生に限らず大学院生にも参加を促している。文部科学省の「ジョブ型研究インターンシップ推進協議会」にも入会し、優秀な大学院生が研究力に裏打ちをされた実践力を社会で発揮できるよう環境整備を行っている。さらに、キャリア支援課は既卒者求人の情報提供や就職個別相談も行っている。

4年次前期の選択科目として「キャリアデザイン講座」を開講し、キャリア形成の基礎となるコミュニケーション能力や論理的思考について学ぶことができるようにしている。2022年度からは、1年次後期の必修科目として「未来を拓く力」を開講して、6年間の学生生活の中でキャリアを築く意味を知り、納得した選択ができるように、講義内において様々な思考法を学んだり、社会で活躍する人の話に触れたりする機会を提供している。

学生からの意見聴取については、学生委員会主導で、3年に1回の頻度で「学生生活の実態」を調査する取り組みを実施している。調査結果は、教職員には冊子を配布し、教授会でも周知され、さらに大学ホームページ上に公表し学生が閲覧できるようにしている。

学生からの個別意見については、学生課で対応できない案件に関しては学生委員会で審議し対応を行っている。

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制としては、不慮の事故や実習中に起こりうる事故に備えて学生教育研究災害傷害保険に加入している。この保険の適用外の実態、もしくは治療費が保険金額を上回る場合は、保護者会(神戸薬科大学桔梗育友会)による「神戸薬科大学桔梗育友会災害補償金規程」によって補償している。また、学生の健康管理を目的に、全学生を対象にした定期健康診断が、1月下旬から3期に分けて実施さ

れており、身体測定、検尿、視力測定、内科検診、胸部X線撮影を全員についての検査項目とし、運動クラブに所属する新入生には心電図検査を追加している。1年次から6年次までのほとんどの学生は受診しているが、全員の受診を指導することが望まれる。電離放射線を使用する学生を対象には、年2回の電離放射線健康診断も実施している。医療施設での実務実習に臨む学生は、健康診断に加えて麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘・結核・HBs（B型肝炎）の抗体検査を学内で実施し、抗体価が基準に達していない場合は結核、HBsを除き、ワクチン接種を必須としている（B型肝炎については、基準に関係なく3回のワクチン接種を行っている）（基礎資料10）。

卒業研究等に必要な安全教育として、4年次全体に対し専門選択科目「研究リテラシー」における「安全実験講習」4コマ分の受講を義務付けている。

卒業研究のための研究室配属が行われた後は、研究室内で毎年度1回以上の安全教育（各研究室の実体に合致した講習）を行うことを義務としている。事故やヒヤリハット事例があった場合には、担当教員から安全管理室宛てに報告をすることとなっており、その様式を整備している。なお、低学年の安全教育については、動物実験に関する教育訓練や、学生実習として最初の実習である基礎実習で計画的に実施している。

ハラスメントに関する相談と申立ての窓口として、様々な職階と立場の相談員6名と二つの事務部門と学生相談室カウンセラーを加えた相談窓口を設け、いつでも相談できる体制を敷いている。「学生の手引」と併せて「ハラスメント防止のしおり」を入学時及び新年度オリエンテーションで全学生へ配布し説明している。相談窓口を通じて申立てがあった場合には、ハラスメント防止委員会が学長に要請し、調査委員会を立ち上げ迅速に問題解決にあたる体制を整えている。

地震や火災等の災害・防災対策については、「学生の手引」において、災害発生時の避難経路図や、避難場所、消火栓や消火器等の配置及び取り扱い方法を記載し周知を行っているほか、教職員・学生が参加する防災避難訓練を年1回実施し、実際に消火栓及び消火器を用いた訓練も実施することで防災の意識を高めているが、参加人数が101人と少ないので増やすように努めることが望ましい。また、実際に災害が発生した際に必要な飲料水や非常食、毛布等の防災備品を常備している。

「安否確認システム・安全情報システム」が教職員・学生の共通システムとして構築されており、災害時や緊急時にインターネットを介し、学生の安否情報を一元管理できる。大学が安否確認を把握するだけでなく、保護者や家族も同様に学生の安否情報を確認できるが、学生の登録人数を増やすように努めることが望ましい。

学生への経済的支援は、年度の始めに奨学金の説明会を実施し、配布資料をもとに学生への周知を行っている。

学部生の給付型奨学金として、各学年（１～６年次生）の成績上位者を対象とする「神戸薬科大学奨学生制度（成績１位から10位までの10名：年額200千円、11位から20位までの10名：年額100千円）」や、入試成績が極めて優秀な学生が対象の「神戸薬科大学特待生制度（最大４年間の授業料相当額を給付）」を設けている。

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（給付、半期授業料相当額）」や企業からの寄付金を原資とした給付型の奨学基金制度（年額250千円）を設け、学費の支弁が困難な学生への支援を行っている。

貸与型奨学金として保護者会（神戸薬科大学桔梗育友会）が、「神戸薬科大学桔梗育友会奨学生制度（貸与型、無利子、日本学生支援機構第一種私立大と同額等）」、及び多子世帯へ向けた「神戸薬科大学桔梗育友会特別奨学生制度（貸与型、無利子、半期授業料以下）」を設けている。

学外奨学金には、日本学生支援機構奨学金、地方公共団体や民間団体の奨学金があり、日本学生支援機構奨学金の利用者は全学生の約３割を占める。奨学金制度に関するガイダンスを毎年度始めに開催し、さらに学生向けオンラインポータルサイトや掲示等も利用することで、周知を図っている。

7 施設・設備

本項目は、適合水準を超えている。

8棟の校舎からなり、大講義室（1学年270人収容）3室、中講義室（100人程度収容）9室、小講義室8室、実験実習室4室、実務系実習室4室、演習室2室、コンピュータ演習室3室、ゼミナール室3室を有している（基礎資料11-1）。コンピュータ演習室は薬学共用試験C B T体験受験・本試験の会場として十分な環境と設備を整えている。

実務系実習室は調剤室、模擬薬局、注射剤調整室、試験室、医薬品情報室で構成され、実務実習事前学習に対応している。注射剤調製室には、学生用のクリーンベンチ18台が指導用のクリーンベンチと安全キャビネット（各1台）とともに設置され、準備室には16名が同時に手洗い可能な流し台を備えている。試験室には実験台と各種測定機器を備え、院内製剤の作製やTDM（Therapeutic Drug Monitoring）、輸液の調製等に関する実習を行える環境を整えている。医薬品情報室には情報提供に必要な書籍や資料を備え、P Cも設置している。調剤室には散薬台、水剤台、軟膏台、麻薬金庫内蔵シャッター付き錠剤台、

外用台、鑑査台等を設置している。また、散薬鑑査システムや小型散薬分包機（10台）、自動分包機なども備え、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、O T C（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設置し、保険薬局をモデルにした設備構成になっている。また、演習室も実務系実習室と同じ校舎にあり、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。

薬用植物園は2,916㎡の敷地を占め、管理室、温室、冷室を有している。教員1名、職員2名が配置され、教育、薬用植物の栽培・採集に従事しており、約1,000種の植物を栽培している。また、地域貢献活動として一般の見学者の受入れも行っており、2022年度実績で年間500名程度が来園している。

自習室を4室、図書館内自習室を2室整備しているほか、学生が自習などの目的で利用できる開放スペースが5号館テラスと6号館ラウンジの2カ所にあり、合わせて980席の座席数を確保している。2024年に使用開始された新教育棟においても各所に開放スペースが設置されており、図書館の書籍が配置されるなど学生の利便性を考えたシステムになっている。定期試験期間中には一般教室も自習室として開放している。自習室は日祝を除く9時から20時まで自由に利用することが出来る。

2020年には、これまで1 Gbpsであった学内LANの通信速度を10Gbpsへ増強し、同時アクセス可能数を格段に増やすことで学内でのオンラインシステムの利用環境を改善し、トラブルなどに対応するための職員も配備している。

そのほかに、ききょう記念ホール（695 座席）を有し、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。

共用実験施設として、動物実験施設、中央分析室、生物系機器室、アイソトープ実験施設（放射線管理室）が設置されており、動物実験施設においては14の飼育室と二つの実験室及び機器室が一つある。それらはクリーン度により二つのゾーンに分かれており、実験動物が適正に維持・管理されている。中央分析室は、化合物の構造に関する情報を得ることができる核磁気共鳴（NMR）装置と、質量に関する情報を得ることができる質量分析（MS）装置の運営・管理全般を受け持っている。

研究に必要な分析機器類として、核磁気共鳴装置、質量分析装置、LC/MS/MS質量分析装置、MALDI-TOF質量分析装置、円二色性分散計、実験動物用3DマイクロX線、超音波診断装置、In vivo 発光・蛍光イメージングシステム、オートガンマカウンタ

などが設置され、研究機器ごとに管理責任者を配置し、円滑な共同利用体制が構築されている。また、価格が 50,000 千円以上の大型・中型機器の購入に備えて毎年 25,000 千円を積み立てており、購入を希望する複数の研究室で合議の上、要望書を研究設備等充実委員会に提出し、必要度及び優先順位を議論したうえで、大学運営会議で審議を行うシステムが構築されている。

図書館は、閲覧スペースは728㎡、書庫スペースは396㎡、総延面積は1,291㎡である。蔵書数は、単行本70,291冊（和書61,938冊、洋書8,353冊）、学術雑誌 246種（国内誌232種、国外誌14種）、視聴覚資料1,718点である（2023年 3 月末現在）。現在は、完成した新教育棟への移転を機に、図書の電子化を推進しており、ハード蔵書数のダウンサイジングを進めている。図書の受入れ数は、年間約700～1,200冊、特に、シラバスに掲載された指定参考書を揃えて学習支援に努めている（基礎資料13）。また、電子ブックの充実にも力を入れており、サブスクリプション契約を含めると約7,000冊の閲覧が可能となっている。

現在利用可能な電子ジャーナルは5,385誌であり、学内LANでいつでも閲覧・ダウンロードが可能となっている。増え続ける電子ジャーナルや電子ブックについては、リンクリゾルバ（文献データベース、電子ジャーナル、図書館システム等を相互にリンクさせ、必要な文献をスムーズに入手できるようナビゲートするシステム）により、効率的に利用することができる。

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 時であり、昼夜開講制大学院開講日の土曜日は、19 時30 分まで開館している。また、教職員、大学院学生対象に入退館管理システムを活用して、閉館時より21 時30 分までの無人開館を実施している。

なお、全席が通路側となる座席配置や、電子黒板、4 K プロジェクターを備えた大講義室、モニター付き実習台が配置される実習室、スマホによる予約ができる自習室等からなる新教育棟が2024年 4 月より使用されている。学生の利便性を最大限に考えて設計・建築された施設であり、著しい教育効果の向上が期待されるものである。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

2007（平成19）年に、大学内にエクステンションセンターを発足させ、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献するため、生涯研修事業を展開している。

2007（平成19）年 6 月に公益社団法人 薬剤師認定制度認証機構から「生涯研修認定制度」

の実施機関（G07）として認証を受け、現在までに三度の更新認証を取得している。

様々な研修プログラムを実施しており、所定の研修単位を取得した薬剤師を「生涯研修認定薬剤師」として認定し、信頼性の高い薬剤師であることを示す制度となっている。

卒後研修講座、リカレントセミナー、薬剤師実践塾、症例検討会などのほか、エクステンションセンター主催のシンポジウムも開催している。

2017（平成29）年12月には、公益社団法人 薬剤師認定制度認証機構から特定領域認定制度である「健康食品領域研修認定薬剤師制度」の実施機関（P05）として新たに認証を取得して、2019年度には最初の「健康食品領域研修認定薬剤師」6名の認定を行った。なお、2020年に初回更新認証を取得している。健康食品領域に関連する実習、実践・実技等の内容を含む研修として、薬剤師健康食品実践塾を実施している。

コロナ禍においては、2020年10月よりe-learning講座を開始し、Webシステムを利用したレポート提出により、受講者の受講確認を実施し、受講単位を認定することとした。2022年度は生涯研修認定制度に基づく「生涯研修e-learning講座」として18講座、健康食品領域研修認定薬剤師制度に基づく「健康食品e-learning講座」として24講座の合計42講座を開講し、延べ1,057名の受講者（申込者1,119名）を得ることができた。

多様化する受講者のニーズに対応するために、「症例検討会」及び「薬剤師実践塾」においては、Web会議ツールを利用した双方向リアルタイム配信方式の研修会を開催している。

その他、「在宅医療」に関わる薬剤師養成プログラムを開講している。特定非営利活動法人近畿バイオインダストリー振興会議との共催事業として、2021年度より「関西くすりと健康食品フォーラム」をe-learning講座として開催している。

また、市民の健康増進や薬に関する知識の普及と啓蒙を目指して、毎年1回公開市民講座を実施している。2021年度からは、「神戸薬科大学の知の還元」をテーマとして行っている研究活動の内容を広く学外に周知する講演会を実施している。

2017（平成29）年9月、地域の医療・健康増進への貢献のための情報発信拠点として「神戸薬科大学地域連携サテライトセンター」を竣工し、市民向けの公開講座として、健康サポートセミナー、くすりと健康セミナー、薬科大学と臨床現場を繋ぐセミナー、認知症カフェ、がん哲学学校メディカル・カフェ、などを実施している。

神戸市東灘区役所とは、「地域連携協力に関する協定書」を2006（平成18）年に締結し、まちづくりの推進等に協力している。連携事業のひとつの「サイエンススクール」は、神戸市東灘区役所が主催している小学生対象の夏休み体験イベントであり、毎年8月に神戸

市東灘区在住の小学生に科学に興味をもってもらうことを目的に、台所にある身近なものを使った「キッチンサイエンス」のプログラムを提供している。

神戸市消防局とは、「特殊災害発生時の協力に関する神戸市消防局と神戸薬科大学との覚書」を 2008（平成20）年に締結し、毎年神戸市消防局員に対して「夏期放射線実習」を実施している。放射線測定器を用いた計測の実習や汚染個所の特定の訓練等を通して、教育研究成果を地域へ還元している。

公益財団法人甲南会、神戸市東灘区役所、甲南大学、甲南女子大学と連携して 2018（平成30）年にコンソーシアムを形成し、市民公開講座等を通して地域の健康増進や次世代の若手医療人材の育成を目的に活動している。

情報発信のために、英文による神戸薬科大学ホームページを作成しており、国際交流については、国際交流に関する大学の基本方針「国際化の時代に対応し、医療現場で通用する英語力と国際感覚を身に付けた人材養成をする（基本方針1）」及び「国際交流を通して、研究領域における人材養成や、研究の活性化を図る（基本方針2）」を制定し、この基本方針に従って活動を進めている。

アメリカ・昭和ボストン校の協力、覚書を通して、4、5年次前期の「海外薬学研修」を毎年度実施し、学内で選考された 14名程度の学生が昭和ボストン校に13日間滞在して、アメリカの薬剤師業務について学んでおり、その成果を4月に研修報告会で発表している。新型コロナウイルス感染症の影響により2020年3月の研修を最後に中断しているが、再開が検討されている。

2013（平成25）年にはアメリカ・マサチューセッツ薬科健康科学大学（MC PHS）と学術交流に関する覚書を締結し、2014（平成26）年にはMC PHSの教員1名と4年次学生2名を招待して、英語による授業や学生間の交流を行うとともに研究セミナーも実施し、学生間、教員間の国際交流を深め、2018（平成30）年には2013（平成25）年に定めた協力関係分野を拡大するために改正相互交流協定を締結している。新型コロナウイルス感染症の影響により中断していたものの、現在はMC PHSの学生ローテーションの受入れ先となる交渉を再開している。

国際交流の場を欧米のみならず他地域とも推し進めるため、アジア圏からの学生受入れ先として、インドネシアからの神戸大学大学院医学研究科留学生を特別研究学生として受け入れている。また、ポスト・ドクター制度により、毎年度、主にアジア圏からポスト・ドクターを受け入れている状況にある。

2024年2月にアリゾナ大学における海外薬学研修プログラムを開始し、さらに、2024年

2月にウェスタン健康科学大学と国際交流協定を結び、新たな海外薬学研修プログラムの検討を始めている。また、学生達に国際交流の意識を根付かせるため、2023年より国際交流・特別セミナーを全学年に向けて実施している。

若手教員が海外へ留学できる環境を整えるため、半年以上の留学者が出た場合は当該教員が所属する研究室の人員を補充することができるように、海外留学規程第8条に「研究室人員の補充」に関する条文を追加した。

産業界との連携としては、2023年4月時点で民間企業との5件の共同研究と4件の受託研究が進行している。その他、神戸大学大学院医学研究科との研究連携として、2019年に神戸大学において「神戸大学・神戸薬科大学合同シンポジウム」を開催したほか、神戸薬科大学学長裁量経費に基づく共同研究プログラムに神戸大学大学院医学研究科との共同研究も加わり、2023年度は6件の共同研究に取り組んでいる。以上のように、医療界や産業界等と積極的に連携し、社会連携・社会貢献活動を推進している。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 学長のリーダーシップの下、自己点検・評価委員会が動き、カリキュラムの大幅な改善を自ら行ったことは評価出来る。(2. 内部質保証)
2. 毎年1月に学長から教員に対して、研究業績による研究費の配分額を決定するための基礎資料提出を求め、提出された資料を基に、学長が配分を決定し、研究費配分を決めている。さらに、優れた共同研究を推進・支援するため、学長裁量経費による研究費の追加支援も行っている。(5. 教員組織・職員組織)
3. 価格が50,000千円以上の大型・中型機器の購入に備えて毎年25,000千円を積み立て、購入を希望する複数の研究室で合議の上、要望書を研究設備等充実委員会に提出し、必要度及び優先順位を議論したうえで、大学運営会議で審議を行うシステムが構築されている。(7. 施設・設備)
4. 2024年4月から使用開始された新教育棟は、学生の利便性ばかりでなく、効率的な教育を行うために最大限の配慮をもって設計・建築されており、今後の教育成果が期待される。(7. 施設・設備)
5. 薬剤師を対象とした生涯教育研修プログラムの提供ばかりでなく、地域住民を対象としたセミナーをさまざまな内容で開催し、地域貢献に大きく寄与している。(8. 社会

連携・社会貢献)

2) 助言

1. 医療関係者、企業などの他職種や、卒業生などを自己点検・評価委員会に加えて、より客観的な自己点検・評価を目指すことが望ましい。(2. 内部質保証)
2. 2022年度から開始した、科目としての学修成果の評価結果を用いた改善・向上の取り組みとして、評価主体となる「ロジカル思考演習」における教育課程の改善が始められたところであり、まだ教育課程の編成の改善・向上に活用するには至っていないため、今後の運用方針の検討が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
3. 学力の3要素及び医療人を目指すものとしての資質・能力の評価は、入試全体としては含まれているが、各選抜方法においてはそれらの一部しか満たされていないので、すべての選抜方法での導入が望ましい。(4. 学生の受入れ)
4. 専任教員1名あたりの学生数は、2023年5月1日時点では教員数は84名(教授31名、准教授17名、講師24名、助教7名、助手5名)であるので、10名以内とすることが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)
5. 全学生を対象にした定期健康診断は、全員が受診することが望まれる。(6. 学生の支援)
6. 防災避難訓練の参加者が少ないので学生の参加者を増やすことが望まれる。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. 教育目標は、学外者が理解するには具体性に乏しいため、学外へのアンケートなどにより、学内では気づきにくい社会のニーズを積極的に取り入れて見直すとともに、ディプロマ・ポリシーに基づいた学修成果の到達度評価を容易にするために具体的なものに改変することが必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. ディプロマ・ポリシーが、学外者が理解するには具体性に乏しいため、学生が卒業までに修得を目指す学習成果を明確にするよう、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. カリキュラム・ポリシーに挙げた各項目の学修成果の評価の在り方について具体的に記載がされていないため改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)

4. アドミッション・ポリシーには、評価・選抜に関する具体的な記載がないため、改善が必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
5. これまで実施してきている自己点検・評価の結果を文書化して、外部機関による評価結果と同様に公表していくことが必要である。（２．内部質保証）
6. 語学教育（英語）が必修科目として実施されているのが１～３年次までであるが、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身につけることをディプロマ・ポリシーとしてあげてあり、カリキュラム・ポリシーにも「国際化に対応できる人材の養成を図るため、６年間を通じて英語を学べる環境を構築するとともに、医療、薬学に関わる英語科目を編成し、実施する」と記載されていることから、科目として全員が履修する形態の英語教育を高学年まで継続することが必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－１教育課程の編成）
7. 「総合的に評価」を行う場合、シラバスに評価の基準の詳細まで記載することが必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
8. シラバスの成績評価に関する記載で、「平常点」の中に出席を含めている科目が散見されるので、授業態度などを評価するよう改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
9. 実務実習（病院・薬局）の成績評価は、実習先の指導薬剤師の評価（35点分）を加味しながら実習記録の内容を精査するなどして65点分を評価して合計100点満点で成績評価としているが、点数の内訳をシラバスに記載するよう改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
10. 成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みは、科目担当者が窓口ではなく、学部として受け付けて対応するよう改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
11. 「留年年次の翌年次科目（１学年上の開講科目）のうち、再履修科目と時間割が重複しない講義科目に限り、５科目まで履修することができる」という規定は、科目の開講年次の規定と矛盾するので改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
12. 「留年年次科目の既修得科目を再履修することができ、評定が高い方を最終成績として認定する」というのは既修得科目の同時履修登録での成績の上書きであり公正・厳格なシステムとはいえないので改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）

13. 学生が身につけるべき資質・能力の評価を行うための体制は段階的に構築されているが、適切な評価基準を作成し、教育課程の進行に対応して評価を行えるように改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3－3 学修成果の評価)

V. 認定評価の結果について

神戸薬科大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023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、「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、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った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4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成され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、書面調査として、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、「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（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、施設・設備見学と授業参観、大学関係者・若手教員との意見交換、並びに学生との面談を行いました。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、「評価結果」に大学間での偏りが生じないことに留意して「評価チーム報告書」の内容を検討し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認あるいは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て「評価報告書（評価委員会案）」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」を作成し総合評価評議会に提出しまし

た。

本機構は、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「評価報告書原案」を慎重に審議し、「評価報告書」を決定し、理事会に報告しました。

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、文部科学省及び厚生労働省に通知します。

なお、評価の具体的な経過は「３）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．『項目』ごとの概評」、「Ⅳ．大学への提言」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、本機構の「評価基準」に対する貴学の達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目１、２、３－１、３－２、３－３、４、５、６、７、８について、【基準】に対する達成状況の概要を記しています。

「Ⅳ．大学への提言」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取り組みと評価されたものを記載しています。

「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。

なお、本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並びに訪問調査において確認した状況に基づいて作成したものであるため、現時点ではすでに改善されている点が提言の指摘対象となっている場合があります。また、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」及び「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) 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。

- 2023年 1月24日 本評価説明会*を実施
- 2024年 3月 1日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
 - 3月 4日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
 - 3月29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 4月23日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月25日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 6月28日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月23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
- 8月 9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
- 8月22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 3日・4日 貴学への訪問調査実施
- 10月 9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19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月17日 評価委員会（拡大）**を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2025年 1月 7日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月21日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2月 6日 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2月18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18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月 3日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月14日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

4) 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

(根拠資料)

提出資料一覧（様式2-1、 2-2）を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 神戸薬科大学

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 1	薬学部パンフレット (大学案内 2024)	
資料 2	学生便覧 (学生の手引 2023)	項目 1, 6, 7
資料 3	※履修要項は資料 5 に記載 (P. 17)	
資料 4	新入生および各学年 4 月ガイダンス (科目履修・学生生活) 資料	
資料 5	シラバス 2023 (1～2 年次用／3～6 年次用)	項目 1, 2, 3, 5, 6
資料 6	2023 年度授業時間割表	
資料 7	評価対象年度に用いた実務実習 (薬局・病院) の概略評価表 (雛型)	
資料 8	2024 年度募集要項	項目 1, 4
資料 9	2024 年度募集要項 (地域枠選抜)	

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 10	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/history.html) 創学の精神・沿革	
資料 11	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/idea.html) 大学の理念・教育目標・学生支援の到達目標 (基本方針)	
資料 12	神戸薬科大学学則	項目 1, 3, 4, 5
資料 13	定例教授会議事録_2018 (平成 30) 年 3 月 5 日	
資料 14	2023 年度事業計画説明会用資料	
資料 15	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/policy.html) 3 つのポリシー	
資料 16	2023 年度第 3 回自己点検・評価委員会議事録・資料 (抜粋) _2023 年 12 月 6 日	項目 1, 2
資料 17	2022 年度自己点検・評価シート (抜粋)	
資料 18	自己点検・評価委員会委員一覧	項目 1, 2
資料 19	神戸薬科大学卒業生調査の実施及び結果の公表について	
資料 20	神戸薬科大学自己点検・評価委員会規程	
資料 21	「自己点検・評価シート」の作成について (依頼文)	

資料 22	定例教授会議事録_2022 年 1 月 11 日	
資料 23	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/quality_assurance.html) 内部質保証	
資料 24	2022 年度自己点検・評価シートに対する自己点検・評価委員会 外部委員からのコメント	
資料 25	自己点検・評価シート・次年度計画 記入例	
資料 26	2023 年度第 1 回自己点検・評価委員会議事録・資料_2023 年 7 月 3 日	
資料 27	2023 年度第 2 回自己点検・評価委員会議事録・資料（抜粋）_2023 年 8 月 22 日	
資料 28	総合教育研究センター統括部門 IR 会議第 4 回議事録_2022 年 8 月 18 日	項目 2, 3
資料 29	定例教授会議事録_2023 年 7 月 24 日	
資料 30	2023 年度〔第 1 回〕教務委員会議事録_2023 年 4 月 26 日	
資料 31	2023 年度前期成績概況表	
資料 32	入学年度別卒業率・進級率一覧表	
資料 33	授業評価アンケートについて	項目 2, 5
資料 34	2022 年度卒業時アンケート実施概要	
資料 35	2023 年度学修調査（前期）	
資料 36	2023 年度学修調査（後期）	
資料 37	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/evaluation.html) 自己点検・評価	
資料 38	神戸薬科大学教学マネジメント会議規程	
資料 39	2019 年度〔第 1 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 4 月 8 日	
資料 40	神戸薬科大学総合教育研究センター規程	
資料 41	2022 新カリキュラム 授業科目及び単位年次配当表	
資料 42	定例教授会議事録_2021 年 7 月 19 日	項目 2, 3
資料 43	定例教授会議事録_2021 年 4 月 5 日	項目 2, 3
資料 44	2019 年度授業時間割表	
資料 45	第 9 回総合教育研究センター(仮)統括部門会議議事録_2020 年 7 月 23 日	
資料 46	2023 年度 卒業研究発表会について	
資料 47	定例教授会議事録_2022 年 4 月 4 日	
資料 48	第 40 回 F D 委員会議事録_2023 年 3 月 31 日	
資料 49	第 647 回大学院教授会議事録_2022 年 10 月 17 日	

資料 50	第 655 回大学院教授会議事録_2023 年 3 月 13 日	
資料 51	神戸薬科大学学位規程施行細則別紙の改正（第 655 回大学院教授会資料）	
資料 52	「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果	項目 2, 3
資料 53	2019 年度「初期体験臨床実習」&「早期体験学習第三施設訪問」について	項目 2, 3
資料 54	2023 年度総合薬学講座時間割	項目 2, 3
資料 55	定例教授会議事録_2017（平成 29）年 2 月 9 日	
資料 56	2022 年度〔第 4 回〕教務委員会議事録_2022 年 7 月 5 日、2023 年度〔第 6 回〕教務委員会議事録_2023 年 11 月 9 日	
資料 57	2022 年度第 6 回 総合教育研究センター統括部門会議議事録_2022 年 12 月 21 日	
資料 58	2021 年度〔第 1 回〕教務委員会議事録_2021 年 4 月 14 日	
資料 59	2023 年度兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会連絡会 資料	
資料 60	実務実習訪問マニュアル 2023 年度版	
資料 61	2023 年度病院・薬局実務実習学生資料	
資料 62	2023 年度実務実習説明会用資料	
資料 63	試験日程表（裏面記載事項）	
資料 64	卒業研究評価表	
資料 65	共通ルーブリック評価表	
資料 66	薬学実務実習に関するガイドライン	
資料 67	薬学実務実習の評価の観点について（例示）	
資料 68	2023 年度留年生に対する各種連絡事項（ガイダンス用資料）	
資料 69	2023 年度重要なお知らせ（クラス別オリエンテーション用資料）	
資料 70	6 年次留年生に対する「総合薬学講座」各種連絡事項	
資料 71	IPW 演習（選択必修科目ガイダンス用資料）	
資料 72	第 4 回総合教育研究センター（仮）統括部門 会議 議事録_2020 年 4 月 14 日	
資料 73	ロジカル思考演習（コース 1）のアンケートおよびルーブリック評価のまとめ（FD 研修会用資料）_2023 年 3 月 16 日	
資料 74	2023 年度第 6 回総合教育研究センター統括部門会議議事録_2023 年 12 月 11 日	
資料 75	神戸薬科大学ホームページ（ https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/national_examination.html ） 薬剤師国家試験・薬学共用試験結果	

資料 76	定例教授会議事録_2022 年 6 月 20 日	
資料 77	第 185 回入試委員会議事録_2022 年 11 月 1 日	
資料 78	第 197 回入試委員会議事録_2023 年 9 月 4 日、第 201 回入試委員会議事録_2023 年 12 月 7 日	
資料 79	地域枠選抜パンフレット	
資料 80	入学前教育の実施について	
資料 81	2023 年度学校推薦型選抜（指定校制）募集要項	
資料 82	第 193 回入試委員会議事録_2023 年 5 月 9 日	
資料 83	学校法人神戸薬科大学職制	
資料 84	神戸薬科大学教育職員選考基準	
資料 85	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/edrs/faculty_member_list/) 教員・研究室一覧	
資料 86	教育特別職員（特別教授）に関する申合せ事項	
資料 87	特任教授に関する申合せ事項	
資料 88	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/summary.html) 大学概要_職員数	
資料 89	神戸薬科大学教育職員評価に関する規程	
資料 90	神戸薬科大学専任教員人事選考内規	
資料 91	神戸薬科大学教育職員の定員に関する内規	
資料 92	神戸薬科大学教授選考内規	
資料 93	研究指導教員及び研究指導補助教員の資格認定に関する申合せ事項	
資料 94	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/publication/educational.html) ニュース 2023 年 8 月 29 日	ハードコピーに示すニュースは、左記 URL にリンクしている。
資料 95	神戸薬科大学研究論集「Libra」	
資料 96	定例教授会議事録_2023 年 1 月 16 日	
資料 97	定例教授会議事録_2023 年 5 月 15 日	
資料 98	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/news/006279.html) ニュース_2022 年度科研費新規採択率	
資料 99	神戸薬科大学研究設備等充実委員会規程	
資料 100	神戸薬科大学ポスト・ドクター規程	
資料 101	学校法人神戸薬科大学特任助教の就業等に関する規程	項目 5, 6
資料 102	学校法人神戸薬科大学短時間勤務有期雇用職員の就業等に関する規程	

資料 103	神戸薬科大学ファカルティ・ディベロップメント委員会規程	
資料 104	神戸薬科大学授業評価規程	
資料 105	定例教授会議事録_2023 年 5 月 15 日	
資料 106	第 40 回 FD 委員会議事録_2023 年 3 月 31 日	
資料 107	授業評価アンケート入力画面サンプル	
資料 108	第 30 回持ち回り FD 委員会議事録	
資料 109	2019 年度授業評価アンケート集計結果	
資料 110	授業評価アンケート用マークシート	
資料 111	第 40 回 FD 委員会議事録_2023 年 3 月 31 日	
資料 112	2023 年 5 月 15 日開催 FD 研修会参加状況	
資料 113	学校法人神戸薬科大学中期（2016～2020 年度）計画	
資料 114	2019（平成 31）年度学外研修一覧表	
資料 115	定例教授会議事録_2020 年 3 月 16 日_2020 年 7 月 20 日_2021 年 3 月 15 日_2021 年 7 月 19 日_2022 年 4 月 18 日_2023 年 4 月 10 日_2023 年 5 月 15 日_2023 年 7 月 24 日	
資料 116	定例教授会議事録_2020 年 3 月 16 日	
資料 117	組織図	
資料 118	職員一覧（2023 年 6 月 1 日）	
資料 119	実習補助派遣職員（2018 年度～2022 年度）	
資料 120	総合教育研究センター支援部門からのお知らせ	項目 4, 6
資料 121	2023 年度神戸薬科大学キャリア支援プログラム	
資料 122	2023 年度ワークスタディプログラムガイド	
資料 123	2022 年度学生生活実態調査報告書	
資料 124	奨学金のご紹介	
資料 125	2022 年度〔第 34 回〕学生委員会議事録_2022 年 12 月 12 日	
資料 126	2022 年度「退学理由別」統計資料	
資料 127	研究リテラシー「安全実験講習 4」講義資料	
資料 128	定例教授会議事録_2023 年 5 月 15 日	
資料 129	事故連絡票	
資料 130	基礎実習書 2022	
資料 131	神戸薬科大学ホームページ（ https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/nonsmoking.html ）禁煙に対する取組み	
資料 132	ハラスメント防止のしおり	
資料 133	神戸薬科大学スチューデント・アシスタント規程	
資料 134	定例教授会議事録 _2019 年 12 月 16 日	

資料 135	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/building11.html) キャンパスマップ (施設紹介) _ 総合教育研究センター臨床部門	
資料 136	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/guide/campus.html) キャンパスマップ (施設紹介)	
資料 137	新教育棟平面図	
資料 138	どこでも図書館説明図	
資料 139	2018 (平成 30) 年度委員会及び事務部門の「改善状況等」記入用紙 (施設課 自己点検報告書)	
資料 140	神戸薬科大学ホームページ (http://kobeph.jp/news/atou/) 新教育棟開設特設サイト	
資料 141	神戸薬科大学 8 号館 (パンフレット)	
資料 142	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/extension/summary/outline.html) 生涯研修認定制度	
資料 143	2023 年度生涯研修支援プログラム年間スケジュール	
資料 144	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/ext/extension.html) エクステンションセンター事業	
資料 145	卒後研修講座アンケート結果	
資料 146	神戸薬科大学大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/extension/health_foods/outline.html) 健康食品領域研修認定薬剤師制度	
資料 147	神戸薬科大学大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/extension/information/2019/06/525.html) 健康食品領域研修認定薬剤師 認定証授与式	
資料 148	e-learning 講座受講レポート・アンケートフォーム	
資料 149	2022 年度神戸薬科大学【生涯研修講座】受講者数	
資料 150	生涯研修認定制度 2022 年度 事業報告書・事業計画書 (抜粋)	
資料 151	「在宅医療」に関わる薬剤師養成プログラム (臨床研修プログラムの一例)	
資料 152	健康食品領域研修認定薬剤師制度 2022 年度 事業報告書・事業計画書 (抜粋)	
資料 153	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/ext/) 地域貢献に関する方針	
資料 154	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/ext/local_contribution/) 地域貢献活動	

資料 155	第 24 回公開市民講座ちらし	
資料 156	プレスリリース_神戸薬科大学地域連携サテライトセンター 竣工 _2017（平成 29）年 9 月 8 日	
資料 157	神戸薬科大学地域連携サテライトセンターホームページ (https://www.kobepharma-u.ac.jp/satellite/activity/) 活動内 容	
資料 158	地域連携サテライトセンター各種イベント直近の参加者数	
資料 159	2023 年度神戸市東灘区夏休みこどもいろいろ体験スクールちらし (キッズサイエンススクール)	
資料 160	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharma-u.ac.jp/news/006615.html) ニュース_2023 年度夏季放射線実習	
資料 161	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharma-u.ac.jp/news/004509.html) ニュース_東灘次世代医療人材育成コン ソーシアム設立	
資料 162	プレスリリース_東灘次世代医療人材育成コンソーシアムの枠組みを 活用した職域接種の実施_2021 年 6 月 11 日	
資料 163	第 28 回地域医療シンポジウムちらし	
資料 164	神戸薬科大学ホームページ English (https://www.kobepharma-u.ac.jp/english/)	
資料 165	国際交流の基本方針	
資料 166	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/report/) 海外薬学研修レポート	
資料 167	神戸薬科大学とマサチューセッツ薬科健康科学大学との間における 覚書	
資料 168	神戸薬科大学と MCPHS 大学間における改正相互交流協定	
資料 169	アリゾナ研修スケジュール	
資料 170	神戸薬科大学とウェスタン健康科学大学との国際交流協定	
資料 171	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharma-u.ac.jp/news/006507.html) ニュース_2023 年度第 1 回国際交流・特 別セミナー開催	
資料 172	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharma-u.ac.jp/news/006717.html) ニュース_2023 年度第 2 回国際交流・特 別セミナー開催	
資料 173	学校法人神戸薬科大学海外留学旅費規程	
資料 174	神戸大学・神戸薬科大学合同シンポジウムちらし	

資料 175	神戸薬科大学ホームページ (https://www.kobepharm-u.ac.jp/edrs/effort/kobe-u.html) 教育・研究_本学の取組み_神戸大学との取組み	
資料 176	定例教授会議事録_2022 年 1 月 11 日	
資料 177	2023 年度曜日別授業回数表	
資料 178	2022 カリキュラム・2016 カリキュラム比較	
資料 179	神戸薬科大学実務実習運営委員会規定	
資料 180	2023 年度第 7 回実務実習運営委員会議事録_2024 年 1 月 12～16 日	
資料 181	進級判定資料	
資料 182	薬学教養試験ガイダンス用資料	
資料 183	2023 年度「アクティブ・ラボ」説明会用資料	
資料 184	2023 年度「初期体験臨床実習」&「早期体験学習 第三施設訪問」について	
資料 185	国際交流・特別セミナー「アリゾナプロジェクト」海外薬学研修説明会用資料	
資料 186	定例教授会議事録_2024 年 1 月 15 日	
資料 187	総合型選抜（専願制）【案】（2024 年 1 月 15 日 定例教授会資料 4）	
資料 188	入学前教育の実施について	
資料 189	総合教育研究センター支援部門アンケート回答結果	
資料 190	臨床特命教授に関する申合せ事項	
資料 191	教授候補者（女性）の公募について（依頼）	
資料 192	総合教育研究センター教授候補者の公募について（依頼）	
資料 193	2022 年度教育職員評価の評価結果に関する面談（学長・副学長）	
資料 194	神戸薬科大学機関リポジトリ	
資料 195	大学コンソーシアムひょうご神戸 2022 年度 FD・SD 委員会事業報告	
資料 196	定例教授会議事録_2023 年 4 月 10 日	
資料 197	事務窓口業務	
資料 198	グループ模擬面接体験会	
資料 199	第 1 回病院就活セミナー	
資料 200	仕事研究講座のご案内	
資料 201	業界研究フェア	
資料 202	製薬企業理解セミナー	
資料 203	卒業時アンケート 2020 年度	
資料 204	2023 年度神戸薬科大学奨学金一覧表	
資料 205	定例教授会議事録_2023 年 10 月 16 日	

資料 206	6 号館 1 階防災備蓄保管庫物資	
資料 207	令和 2 年度補正予算大学等における遠隔授業の環境構築の加速による学修機会の確保 計画調書	
資料 208	次世代無線 LAN 構成図	
資料 209	第 103 回リカレントセミナー 研修会報告	
資料 210	第 64 回薬剤師実践塾研修会報告	
資料 211	第 15 回神戸薬科大学エクステンションセンターシンポジウム研修会報告	
資料 212	第 18 回症例検討会研修会報告	

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 神戸薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表 (ヒストグラム)	
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ)	
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	項目 2, 3
訪問時 10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	
訪問時 11	入試面接実施要綱	
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	項目 2, 5
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
訪問時 15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 16	2022 年度進級判定会議_2023 年 3 月 16 日	項目 2, 3
訪問時 17	2022 年度卒業判定会議議題_2023 年 2 月 13 日	項目 2, 3
訪問時 18	2023 年度入試についての報告	
訪問時 19	2023 年度入試得点に関する統計	
訪問時 20	入学者の学内進学状況追跡調査	
訪問時 21	ポストドクター一覧	

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

(大学名) 神戸薬科大学

追加資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
追加 1	2023 年度事業計画・予算説明会開催案内	
追加 2	2024 年学長新年挨拶資料抜粋	
追加 3	定例教授会議事録_2012 (平成 24) 年 7 月 23 日	
追加 4	定例教授会議事録_2012 (平成 24) 年 9 月 3 日	
追加 5	定例教授会議事録_2015 (平成 27) 年 10 月 26 日	
追加 6	定例教授会議事録_2015 (平成 27) 年 11 月 9 日	
追加 7	定例教授会議事録_2017 (平成 29) 年 2 月 9 日	
追加 8	2023 年度教学マネジメント会議議事録_2024 年 2 月 5 日	
追加 9	第 1 回統括部門 IR 会議議事録_2023 年 9 月 25 日	
追加 10	自己点検・評価委員会議事録抜粋_2012 (平成 24) 年度～2022 年度	
追加 11	2019 年度〔第 3 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 5 月 20 日	
追加 12	2019 年度〔第 6 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 9 月 18 日	
追加 13	2019 年度〔第 7 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 10 月 23 日	
追加 14	2019 年度〔第 9 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 12 月 25 日	
追加 15	定例教授会議事録_2020 年 1 月 14 日	
追加 16	定例教授会議事録_2020 年 3 月 16 日	
追加 17	定例教授会議事録_2020 年 10 月 5 日	
追加 18	2019 年度〔第 4 回〕教学マネジメント会議議事録_2019 年 6 月 17 日	
追加 19	定例教授会議事録_2019 年 12 月 16 日	
追加 20	2019 年度〔第 10 回〕教学マネジメント会議議事録_2020 年 1 月 27 日	
追加 21	2020 年度第 1 回統括部門会議議事録_2020 年 3 月 17 日	
追加 22	2020 年度第 6 回統括部門会議議事録_2020 年 5 月 12 日	
追加 23	定例教授会議事録_2020 年 7 月 20 日	
追加 24	2020 年度第 11 回統括部門会議議事録_2021 年 3 月 5 日	
追加 25	アセスメントテスト実施概要	
追加 26	2023 年度〔第 7 回〕教務委員会議事録_2023 年 12 月 27 日	
追加 27	2023 年度〔第 9 回〕教務委員会議事録_2024 年 3 月 11 日	
追加 28	選択科目受講者数	項目 3, 6

追加 29	2023 年度学年クラス別オリエンテーションについて	
追加 30	神戸薬科大学実務実習問題対策委員会規程	
追加 31	臨床準備教育自己評価表	
追加 32	薬局実習における概略評価（学生自己評価）	
追加 33	定例教授会議事録_2022 年 2 月 28 日	
追加 34	新旧カリキュラム読み替え表	
追加 35	実務実習成績評価基準	
追加 36	2023 年度 4 年次前期特別臨時試験日程表	
追加 37	2023 年度後期追再試験・4 年特別臨時試験日程表（1～4 年次生）	
追加 38	2025 年度募集要項_総合型選抜（専願制）	
追加 39	2025 年度募集要項	
追加 40	2025 年度募集要項_地域枠選抜	
追加 41	定例教授会議事録_2023 年 10 月 16 日	
追加 42	神戸薬科大学教育特別職員（特別教授）の就業等に関する規程	
追加 43	神戸薬科大学特任教授の就業等に関する規程	
追加 44	神戸薬科大学臨床特命教授の就業等に関する規程	
追加 45	学校法人神戸薬科大学就業規則	
追加 46	教授公募者一覧	
追加 47	2023 年度教育職員評価制度計画シートおよび自己評価シート記載についての注意事項等	
追加 48	2023 年度学生相談室の来室状況一覧	
追加 49	2023 年度安全教育実績	
追加 50	神戸薬科大学動物実験施設運営委員会規程	
追加 51	神戸薬科大学中央分析委員会規程	
追加 52	神戸薬科大学研究設備等充実委員会規程	
追加 53	神戸薬科大学放射線安全管理委員会規程	
追加 54	神戸薬科大学 A 棟	
追加 55	神戸薬科大学組織図	
追加 56	2024 年度 神戸薬科大学エクステンションセンター各委員・構成員一覧	
追加 57	神戸薬科大学エクステンションセンター規程	
追加 58	神戸薬科大学地域連携サテライトセンター規程	
追加 59	地域連携サテライトセンター運営委員会議事録_2023 年 3 月 6 日～ 2023 年 3 月 8 日	
追加 60	PI 育成プログラムに関する申合せ事項	

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

大学名 神戸薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等（全大学共通 必須）	備考 （主な基準・観点）
追加訪問時 1	自己点検・評価委員会からのフィードバックに対する対応の記録	
追加訪問時 2	ロジカル思考演習授業プリント（小山・土反）	
追加訪問時 3	2021 年度〔第 5 回〕教務委員会議事録_2021 年 12 月 20 日	
追加訪問時 4	2020 年度第 9 回統括部門会議議事録_2020 年 7 月 23 日	
追加訪問時 5	2022 年度第 3 回統括部門会議議事録_2022 年 7 月 14 日	
追加訪問時 6	学校法人神戸薬科大学 規程集_入試委員会規程	
追加訪問時 7	指定校の見直しリスト(全先)	
追加訪問時 8	指定校の見直しリスト(変動ある先のみ)	
追加訪問時 9	合否判定資料（調査書評点を点数化）	
追加訪問時 10	入学前教育の教材	
追加訪問時 11	2024 年度入学生（指定校推薦）に対する入学前教育実施状況	
追加訪問時 12	2023 年度教育職員評価	