

第4章 教育内容・方法・成果

第4章-1 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

1. 現状の説明

(1) 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

<1>大学全体

本学の理念、教育目標に基づき、以下のとおり薬学部、薬学研究科において学位授与方針を明示している。

<2>薬学部

薬学部は第1章に示した本学の理念・目的に基づき、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを作成・公表し（資料4-1-1、4-1-2 p2、4-1-3 巻頭頁、4-1-4）、それらに基づき教育している。学位は、「神戸薬科大学学位規程」、「神戸薬科大学学位規程施行細則」に基づき授与している。

本学は、「神戸薬科大学学則第1条」において、次のように目的を定めている。

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。

本学の理念とこの目的に沿って、ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）を次のとおり定め、そこに記載された能力を備え、所定の単位を修得した学生には卒業を認定し、学位を授与することとしている。

薬学部のディプロマ・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（資料4-1-3 巻頭頁、4-1-4）。

カリキュラム・ポリシー及び教育目標に基づくディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）は、毎年年度初めに学生へ配布する『シラバス』に掲載するとともに、大学ホームページにも掲載、明示している。

「神戸薬科大学学則第14条」において「学士（薬学）の学位は大学に6年以上在学し、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」と定め、同第11条では、「学生が全課程を履修するには、次の単位を修得しなければならない。基礎教育科目必修11単位、教養教育科目必修8単位、選択8単位以上、専門教育科目必修154単位、選択5単位以上、総計186単位以上」と規定している。

<3>薬学研究科

本学大学院薬学研究科は、「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展及び国民の医療と健康の維持増進に寄与する」ことを目的に設置された（「神戸薬科大学大学院学則第2条」（資料4-1-5））。現在は2010（平成22）年度に設置された修士課程薬科

学専攻と 2012(平成 24)年度に設置された博士課程薬学専攻が学生募集を行っている。

修士課程薬科学専攻の教育目標は「生命科学や創薬科学を基盤とし、専門的知識と基礎的研究能力を持つ高度専門職能人としての研究者及び教育者の養成」とし、博士課程薬学専攻の教育目標は「高度な薬学領域での専門能力を発揮して医療に貢献するとともに、自立して研究する能力も備えた臨床薬剤師及び創薬、育薬を担う人材としての研究者及び教育者の養成」としている（「神戸薬科大学大学院学則第 4 条第 3 項及び第 4 項」）。学位授与に関する規則は、「神戸薬科大学大学院学則」、「神戸薬科大学学位規程」、「神戸薬科大学学位規程施行細則」において定めている（資料 4-1-5、4-1-6、4-1-7）。さらに、それぞれの課程においてディプロマ・ポリシー及び「学位審査基準」を定めている（資料 4-1-8、4-1-9）。

修士課程薬科学専攻のディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

カリキュラム・ポリシーに基づいて設定した授業科目を受講し、専門的知識と基礎的研究能力を身につけ、神戸薬科大学大学院学則に規定する修了要件を満たした者に、修士（薬科学）の学位を授与します（資料 4-1-8）。

修士課程においては、「大学院に 2 年以上在学し、30 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士学位論文の審査及び最終試験に合格すること」が修了要件であると定めている（「神戸薬科大学大学院学則第 11 条」）。学位論文の審査は「神戸薬科大学学位規程」及び「神戸薬科大学学位規程施行細則」で規定された審査委員会（主査 1 名、副査 1 名）において、「学位審査基準」に従って厳正に実施している（資料 4-1-9）。

博士課程薬学専攻のディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

カリキュラム・ポリシーに基づいて設定した授業科目を受講し、薬学研究者として自立して活動できる能力あるいは薬学において高度な専門性を必要とする専門的業務を遂行できる能力を身につけ、神戸薬科大学大学院学則に規定する修了要件を満たした者に、修士（薬科学）の学位を授与します（資料 4-1-8）。

博士課程においては、「大学院に 4 年以上在学し、30 単位以上を修得、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士学位論文の審査及び最終試験に合格すること」が修了要件であると定めている（「神戸薬科大学大学院学則第 11 条」）。学位論文の審査は「神戸薬科大学学位規程」及び「神戸薬科大学学位規程施行細則」で規定された審査委員会（主査 1 名、副査 3 名）において、「学位審査基準」に従って厳正に実施している。博士学位論文では、学位論文の基礎となる報文が必要であり、「神戸薬科大学学位規程施行細則」に規定している（資料 4-1-7）。

審査委員会のある学術雑誌に印刷公表されたもの、又は掲載許可の証明のある原報とし原則として 2 報以上（そのうち 1 報以上は欧文の報文であること）あることを必要とする。ただし、印刷公表（電子ジャーナルでの公表を含む）されたもの又は掲載許可の証明のある報文が 1 報（欧文の報文であること）で、あと 1 報以上が学位論文審査願を提出した日から 1 年以内に印刷公表又は掲載許可が得られると大学院教授会が判断した場合はこれを認める。

いずれの課程においても、審査委員会で行った最終試験も含めて審査結果が大学院教授会（学位審査では准教授以上が参加）に報告され、大学院教授会において「神戸薬科大学学位規程」、「神戸薬科大学学位規程施行細則」、「学位審査基準」に従って審議された後、学位授与の可否が決議される。

本学大学院の博士課程を経ない者であっても、「神戸薬科大学学位規程第3条第2項により学位論文を提出してその審査及び試験に合格し、本学大学院の博士課程を修了した者と同様に広い学識を有すると確認された者に対して、博士（薬学）の学位を授与することができる（論文博士：資料4-1-6）。論文博士の審査については、「神戸薬科大学学位規程施行細則」第17条から第27条に規定している（資料4-1-7）。

（2）教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

<1>大学全体

本学の教育目標に基づき、幅広く深い教養や総合的な判断力を養成し、豊かな人間性を育むための薬科大学としてのカリキュラム・ポリシーを薬学部、薬学研究科で定め、明示している。

<2>薬学部

薬学部のカリキュラム・ポリシーは『シラバス』（資料4-1-3）に次のとおり明示、大学ホームページにおいて公表している。

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。

<3>薬学研究科

薬学研究科における教育課程の編成・実施方針は、カリキュラム・ポリシーとして『大学院シラバス』（資料4-1-8）に専攻ごとに明示され、大学ホームページにおいて公表している。両課程ともに、カリキュラム・ポリシーに従って教育課程を編成・実施しており、『大学院シラバス』及び大学ホームページ（資料4-1-9）に公表している。

修士課程薬科学専攻のカリキュラム・ポリシーは、次に示すとおりである。

1. 最新の創薬科学、生命科学、あるいは臨床科学の視点から、薬科学研究を遂行できる能力の育成を図ります。
2. 研究機関、医療機関などとの共同研究も含めた「薬科学課題研究」や「薬科学演習」等の科目により、幅広い視野に立った問題発見・解決能力の育成を図ります。
3. 本学教員に加えて医療機関の現場からも講師を招いて、臨床科学の講義科目を充実させます。
4. 薬学における最新の動向を学ぼうとする意欲の高い医療現場の社会人等が聴講する大学院昼夜開講制コースの特論科目を配当することにより、大学院修了後も生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲を醸成します。

博士課程薬学専攻は「臨床薬学コース」と「創薬・育薬コース」に分かれるが、共通のカリキュラム・ポリシーは次に示すとおりである。

1. 学部教育で培った基礎力を基に視野を拡大するため、薬学の専門領域科目を充実させて、積極的に深く学ぶとともに、薬学に関連する課題の解決を目指した研究を企画、遂行できるような能力の育成を図ります。
2. 国際化に対応できる人材の養成を図るため、英語論文の作成方法や薬学研究における医薬品開発の国際性についても学べる科目も配当するとともに、海外からの留学生との共同研究や演習等を通して、外国語によるコミュニケーション能力の育成を図ります。
3. 本学教員に加えて医療機関の現場からも講師を招いて、臨床薬学の講義科目を充実し、さらに、「臨床薬学コース」を選択した学生は、臨床現場での研修を行うことにより医療現場等で問題発見、解決する能力を培うための臨床課題に基づく研究能力の向上を図ります。
4. 薬学臨床研修、薬学課題研究や薬学演習等の科目により、問題発見、解決する能力及びコミュニケーション能力の育成を図ります。
5. 学部教育に引き続き、医療人としての倫理性を持った人を涵養するため、医療倫理と専門職倫理について学ぶ科目を配当し、「臨床薬学コース」を選択した学生は、医療現場での多職種協働を通して実践的に学ぶことにより、倫理観の育成を図ります。
6. 薬学における最新の動向を学ぼうとする意欲の高い医療現場の社会人等が聴講する大学院昼夜開講制コースの特論科目を配当することにより、大学院修了後も生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲を醸成します。

修士課程薬科学専攻の授業科目は講義科目（「特論」）、「薬科学演習」、「薬科学課題研究」からなり、それぞれを構成する科目と必修・選択の区別、単位数については「神戸薬科大学大学院学則」（第9条、別表第1-1）に明示している（資料4-1-5）。

博士課程薬学専攻の授業科目は講義科目（「特論」）、「薬学演習」、「薬学課題研究」からなり、それぞれを構成する科目と必修・選択の区別、単位数については「神戸薬科大学大学院学則」（第9条、別表第1-2）に明示している（資料4-1-5）。

（3）教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針が大学構成員（教職員及び学

生等)に周知され、社会に公表されているか。

<1>大学全体

『シラバス』、『大学院シラバス』に薬学部、薬学研究科の学位授与方針、教育課程の編成・実施方針を記載し、大学院構成員に周知し、その内容は大学ホームページにも掲載、公表している。

<2>薬学部

『シラバス』には、各教科の授業計画、学則、履修規程、履修要項を掲載し、明示するだけでなく、本学の理念、本学の教育目標、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを掲載し、教職員及び学生等への周知を徹底している(資料 4-1-3)。なお、本学の教育目標は『シラバス』に掲載するほか、学生が集う学生支援センター前や11号館エントランスに掲示し、更なる周知を図っている。

この『シラバス』は、大学ホームページにも掲載しており(資料 4-1-10)、パソコン等の端末からいつでも閲覧できるよう配慮している。さらに、本学の総合案内パンフレットである『神戸薬科大学大学案内』に教育目標を記載するとともに(資料 4-1-2 p.17)、大学ホームページにはその目標に基づいた教育課程の編成・実施方針を明示するなど(資料 4-1-4)、社会にも積極的に開示して、情報発信している。特に高校生、高等学校進学指導教員などへの本学カリキュラムの特色に関する情報提供は、オープンキャンパス、説明会などを通して、毎年度実施している。

<3>薬学研究科

薬学研究科の学位授与の方針及び教育課程の編成・実施方針は、各講座の教授により構成される大学院教授会において議論、決議され、決議録は学内の大学院教員として認定されている教員にメールで配布される。また、「神戸薬科大学大学院学則」、「神戸薬科大学学位規程」、「神戸薬科大学学位規程施行細則」、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、「学位審査基準」は『大学院シラバス』(資料 4-1-8)に掲載して教員・大学院学生に配布するとともに、大学ホームページ(資料 4-1-9)で社会に公表している。

(4) 教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っているか。

<1>大学全体

教育目標、学位授与方針、教育課程の編成実施方針の適切性は薬学部、薬学研究科において以下のように定期的に検証を行っている。

<2>薬学部

本学の教務一般に関することは教務委員会において審議し、教授会に意見の具申又は報告を行い、承認を求めることになっている。毎年秋ごろに次年度の授業科目配当及び担当者を検討する際に改めてその適切性を確認するなど、定期的な検証を行っている(資料 4-1-11)。

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴い、本学のカリキュラム改正を検討するに

あたり、2013（平成 25）年度からカリキュラム検討委員会が活動を開始した。そのなかで、改正方針を作成するにあたり、本学の理念、教育目標などを強く意識するなど、その適切性を吟味しながら検討が行われている（資料 4-1-12）。

FD 委員会や自己点検・評価委員会においても視点を変えて検証しており、薬学教育評価機構による薬学教育第三者評価基準に基づき『自己評価 21』（2010（平成 22）年 4 月）を実施し、教育目標、学位授与方針、教育課程の編成実施方針の適切性を評価、公表した（資料 4-1-13）。

<3>薬学研究科

大学院における学位授与の方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性については、大学院教授会（通常は毎月 1 回開催）において必要に応じて検証され、改定が行われている。

大学院教授会への議題の提案は、研究科長（学長）、副学長、大学院主幹、教務課長、教務課大学院担当職員が大学院教授会の開催前に打合せを行って決定する。大学院主幹と教務課長、教務課大学院担当職員により方針・規程・申し合わせ類との適合性が定期的に検証されている。方針・規程・申し合わせ等の改訂や新規作成が必要な場合には研究科長（学長）、副学長との打合せを経て議題として提案、大学院教授会で審議している。新制度の「大学院 4 年制博士課程」における研究・教育などの状況に関する自己点検・評価を 2012（平成 24）年度と 2014（平成 26）年度に実施し、定期的に検証し、公表している（資料 4-1-14）。

2. 点検・評価

●基準 4-1 の充足状況

本学は、薬学部、薬学研究科それぞれの理念・目的を実現するために、教育目標を定め、これに基づき学位授与の方針及び教育課程の編成・実施方針を『シラバス』、『大学院シラバス』などに明示、公表し、それらの方針に則って授業科目が編成・実施されており、おおむね同基準を満たしている。

①効果が上がっている事項

<1>薬学部

教育課程の編成については、カリキュラム・ポリシーに基づき学長の方針のもと、教授会—教務部長—教務委員会—カリキュラム検討委員会—カリキュラム検討分科会、と多様な単位組織により構築する手段が確立している。また、その検証についても FD 委員会、教務委員会、自己点検・評価委員会により「大学の理念」、「教育目標」、カリキュラム・ポリシーに基づく編成を行うべく、多方面から定期的な検証を実施する組織体制としている（資料 4-1-11、12、13、14）。

<2>薬学研究科

大学院薬学研究科におけるアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、「学位審査基準」を明確にして『大学院シラバス』及び大学ホームページで公表し、学位授与の公平性と透明性に配慮した学位審査を実施している（資料 4-1-8）。

②改善すべき事項

<1>薬学部

ディプロマ・ポリシーを到達目標の観点から、内容を見直す必要がある（資料 4-1-15）。

<2>薬学研究科

ディプロマ・ポリシーを到達目標の観点から、内容を見直す必要がある（資料 4-1-15）。

3. 将来に向けた発展方策

①改善すべき事項

<1>薬学部

ディプロマ・ポリシーを到達目標の観点から、具体的に記載すべく見直す（資料 4-1-15）。

<2>薬学研究科

各専攻のディプロマ・ポリシーを到達目標の観点から、具体的に記載すべく見直す（資料 4-1-15）。

4. 根拠資料

4-1-1 神戸薬科大学ホームページ 教育方針

(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/idea.html>)

14-1-2 『神戸薬科大学大学案内 2014』(既出 資料 1-7)

4-1-3 『神戸薬科大学シラバス 2014』(既出 資料 1-5)

4-1-4 神戸薬科大学ホームページ カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー (既出 資料 1-6) (<http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/policy.html>)

4-1-5 「神戸薬科大学大学院学則」(既出 資料 1-3)

4-1-6 「神戸薬科大学学位規程」

4-1-7 「神戸薬科大学学位規程施行細則」

4-1-8 『神戸薬科大学大学院シラバス 2014』(既出 資料 1-8)

4-1-9 神戸薬科大学ホームページ 神戸薬科大学大学院シラバス 2014

(http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/pdf/syllabus/H26_Syllabus_02.pdf)

4-1-10 神戸薬科大学ホームページ 神戸薬科大学シラバス 2014

(http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/pdf/syllabus/H26_Syllabus_01.pdf)

4-1-11 「神戸薬科大学教務委員会決議録」(平成 26 年 8 月 26 日開催)

4-1-12 「神戸薬科大学カリキュラム検討委員会決議録」(平成 25 年 10 月 28 日開催)

4-1-13 『神戸薬科大学自己評価書ー自己評価 21ー』(既出 資料 1-13)

4-1-14 神戸薬科大学ホームページ 新制度の大学院 4 年制博士課程における研究・教育 などの状況に関する自己点検・評価 (平成 24 年度、平成 26 年度に実施)

(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/publication/evaluation.html>)

4-1-15 「平成 27 年度事業計画」(既出 資料 1-17)

第4章－2 教育課程・教育内容

1. 現状の説明

(1) 教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

<1>大学全体

本学の教育課程の編成・実施方針に基づき、薬学部、薬学研究科において以下のように授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成している。

<2>薬学部

本学の「教育目標」達成のため、カリキュラム・ポリシーに基づき教育カリキュラムを編成している。周知のとおり、薬学教育 6 年制カリキュラムでは、教養教育、医療薬学、長期実務実習の充実が求められている。これらに配慮して、日本薬学会の薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿いながら、本学の「大学の理念」に基づき、高度な薬学の専門知識と技能はもとより、医療人として生命の尊厳と倫理観、科学的思考力及び問題の主体的解決能力を備えた薬剤師の養成を目指した教育課程を体系的に編成している。6 年間の教育課程を有機的に編成した結果、全学年を通じて、英語教育を重視し、また、少人数グループによる演習科目を数多く採り入れているのが特長となっている(資料 4-2-1)。少人数グループの演習では、学生が自ら調べ、考えをまとめ、互いに発表するという形態をとり、問題解決能力とともにコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力の向上を図ることを目的としている。そして、薬学教育モデル・コアカリキュラムによる教育を進めるとともに特色ある教育を行う必要性を本学教員から指摘されていた。一方、医療現場からは医療機関における薬剤師の役割も病棟活動を中心に多様化・拡大しているなど、学術の進歩及び薬剤師業務の変化等のため見直しが必要であるといった意見も示され、2012(平成 24)年入学者より、改訂カリキュラムを導入し、以下のような教育編成としている(資料 4-2-2)。

- 1) 1、2 年次では、医療倫理も含めた幅広い教養教育と薬学準備教育を行っている。特に、1 年次においては、高等学校から大学専門教育への円滑な接続ができるよう、習熟度に配慮したクラス編成も採り入れながら、徹底した基礎教育を実施している。また、「早期体験学習」、「薬学入門」などを通して薬学を学ぶ明確な目的意識の醸成を図っている。
- 2) 2、3、4 年次では、低年次の基礎薬学から高年次になるに従い専門性の高い医療薬学科の講義は履修順序を考慮して配当し、それと調和を図って対応する実習科目を配置している。また、4 年次には、講義と実習の組み合わせからなる「実務実習事前教育」を実施し、更なる充実を図っている。
- 3) 5 年次では、実務実習の「病院実習」、「薬局実習」を行い、それ以外の期間と 6 年次で、配属研究室で「卒業研究」を行っている。これらは、科学的探究心、科学的根拠に基づく問題解決型能力の修得に重要な科目と位置づけている。また、4～6 年次には、履修の機会が多くなるよう複数学年次にわたって受講登録可能な「語学検定」、「インターンシップ」、「実践薬学」、「健康食品」、「Student CASP ワークショップ」、「海外薬学研修」などの選択科目を配当している。さらに、最終的に 6 年次では、問題解決型演習「処方解析演習」、「総合薬学講座」を配当し、症例検討を行うことにより、総合的な判断力を培い、医薬品を多面的に評

価する能力、臨床応用力を養い、6年間の薬学教育の集大成を図っている。

<3>薬学研究科

大学院の授業科目は、「神戸薬科大学大学院学則」（資料 4-2-3 第9条、別表）において定められ、『大学院シラバス』（資料 4-2-4 p34～70）にその詳細が記述されている。

修士課程薬科学専攻では、アドミッション・ポリシーに従って受け入れた学生を適切に教育・研究指導するためにカリキュラム・ポリシーを定め、講義科目（「特論」）、「薬科学演習」、「薬科学課題研究Ⅰ・Ⅱ」の授業科目を編成している。大学院学生は指導教員の担当する特論科目を含む4科目以上を修得することが求められている。講義科目は昼夜開講制で1、2年次に開講され、社会人大学院学生でも受講しやすいように配慮されている。「薬科学演習」は1年次に開講され、総説・研究論文の検索や内容評価を行うとともに指導教員と討論を行い、専門分野における知識を深め問題解決能力を養う。「薬科学課題研究Ⅰ・Ⅱ」では、1、2年次を通して専門分野での研究方法やデータの解析法を修得し、研究成果を修士学位論文としてまとめるとともに、論文発表会で成果を報告し、質疑に論理的に回答する能力を養成する（資料 4-2-5、4-2-6）。

博士課程薬学専攻においても、学生を適切に教育・研究指導するためにカリキュラム・ポリシーを定め、講義科目（「特論」）、「薬学演習Ⅰ～Ⅳ」、「薬学課題研究（あるいは薬学臨床研修）Ⅰ・Ⅱ」、「薬学課題研究Ⅲ・Ⅳ」の授業科目を編成している。1年次には「薬学研究基盤形成教育」の受講を必修とし、英語論文作成、レギュラトリーサイエンス、医薬情報評価、医薬統計、医療倫理を学ぶことで薬学研究を遂行する上での基本を修得する。選択制の「特論」は指導教員の担当する特論科目を含む3科目以上を修得することを求めている。講義科目は1、2年次に受講し、必修の「薬学研究基盤形成教育」と社会人大学院学生の受講が多い病態・薬剤・治療系の科目は昼夜開講制としている。必修の「薬学演習Ⅰ～Ⅳ」は1年次から4年次まで順に開講され、専門分野に関連する論文の内容を深く理解し、指導教員との討論により研究上の課題を解決する高度な能力を段階的に養成する。「創薬・育薬コース」を選択する学生は、「薬学課題研究Ⅰ・Ⅱ」を1年次から順に履修し、研究課題を解決するための研究計画、研究方法について学ぶ。「臨床薬学コース」を選択する学生は、「薬学課題研究Ⅰ・Ⅱ」に代わって「薬学臨床研修Ⅰ・Ⅱ」を1、2年次に履修し、神戸大学医学部附属病院薬剤部において臨床研修を行う。「薬学課題研究Ⅲ・Ⅳ」を3、4年次に履修して、選択した課題における研究の深度を深めるとともに、データの解析・評価について学ぶ。いずれのコースにおいても、1～3年次に毎年、総説講演を行い、専門分野の総説と研究の進捗について報告する。4年次には研究成果を博士学位論文としてまとめ、公開の論文発表会で成果を報告し、質疑に対し論理的に回答することが求められる（資料 4-2-5、4-2-6）。2013(平成 25)年度から、「臨床薬学コース」の中に「がん専門薬剤師基盤育成コース」が設定された（資料 4-2-7）。本コースでは選択科目として「がん医療薬学特論」、などを受講し、「薬学臨床研修Ⅰ・Ⅱ」として文部科学省「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」の選定事業「地域・職種間連携を担うがん専門医療者養成」で連携する大阪大学医学部附属病院薬剤部での研修が可能である（資料 4-2-8）。

このように、コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせ、大学院生が研究テーマ

を探索し、研究計画を立てて実行し、研究成果をまとめられるように、順次性のある授業配置を行っている。

(2) 教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

<1>大学全体

本学の教育課程の編成・実施方針に基づき、薬学部、薬学研究科において以下のような教育内容を提供している。

<2>薬学部

本学のカリキュラムは、教育目標に基づき、次のような教育内容を提供することで、専門教育科目における高度な知識・技能の修得はもちろんのこと、国際化がますます進むなか薬剤師に求められる実践的な英語力の修得を重視した教育、少人数グループによる演習科目の充実、さらに研究室での卒業研究を通じて科学的探究心と思考力を育成し、問題発見・解決能力の高い薬剤師の養成を目指している（資料 4-2-1）。

1) 薬学準備教育 ～大学教育への円滑な導入と、学習意欲の向上～

大学教育への導入を円滑に図るために、本学では薬学準備教育として、1年次の前期に「早期体験学習」や「初期体験臨床実習」、また、「生物学」、「物理学」、「数学」、「統計学」、「情報リテラシー」などの基礎教育科目を設置している。

「早期体験学習」は、将来的に薬剤師になるという目的意識を明確にし、医療人としての自覚を早い段階から持つために、実際に病院・薬局、福祉施設、知的障害者施設などへ出向き、医療現場を体験する。

また、「初期体験臨床実習」では神戸大学医学部医学科及び保健学科（看護、臨床検査、作業又は理学療法専攻）の学生とともに医療現場を幅広く体験する。さらに、数学や生物といった薬学の基礎教育科目、あるいは教養教育科目にある英語については習熟度別にクラスを設定した。個々のレベルにあわせて学習ができるとともに、学習意欲の向上を図ることができるよう配慮している。

2) 英語教育の充実 ～薬剤師に必要な英語を、十分に学べる環境～

薬学に関する文献を読む、あるいは薬剤師として現場の仕事においても、英語力は必須であるため、1、2年次は教養教育科目として、3年次では専門教育科目に「薬学英语」を、それぞれ必修科目として設定している。さらに、4年次では「実用薬学英语」、「実用医療英語」、5、6年次では英語文献講読ができるなど、6年間を通じて英語を学べる環境を構築している（第4章-3、p40にて詳述）。

3) 長期実務実習 ～4年次、5年次にわたって、薬剤師の実務を学ぶ～

実務実習は「実務実習事前教育」、「病院実習」、「薬局実習」から構成されている。4年次に行う「実務実習事前教育」では、医療機関や薬局の薬剤師も指導に加わり、「薬学臨床教育センター」を利用して臨床現場の臨場感あふれる形で行われている。5年次の「病院実習」では、患者の処方内容に基づいた調剤業務、医薬品管理業務、医薬品情報業務などの病院薬剤師業務の実際を学んでいる。「薬局実習」は、保険処方せんによる保険調剤のほか、一般医薬品などの供給管理、情報提供や健康相談、医療機関との連携や在宅医療での薬剤業務な

どで地域との関わりについて学び、そのなかでは、医療分野のみならず、地域保健活動や福祉・介護分野における薬剤師の新しい役割についても学習している。そして「病院実習」、「薬局実習」の実習終了後、指導薬剤師も参加した実習報告会を実施している。

4) 卒業研究 ～薬のプロとしての研究マインドを養う～

5年次からは全員が研究室に配属し、卒業研究に取り組む。卒業研究は、自らが目標を設定し、実験・研究を進めることで、問題解決能力や研究マインドを身につけていき、6年次の「卒業研究」では、実験、調査研究など卒業研究の総仕上げとして、卒業研究発表会を実施している。

5) 処方解析演習 ～代表的な処方事例などを基に薬物の特徴と最適な使用法を理解・修得～

6年次では問題解決型演習「処方解析演習」を配当し、治療薬あるいは疾患別に症例検討を行うことにより、医薬品を多面的に評価する能力、臨床応用力を養い、6年間の薬学教育の集大成を図っている。

6) 総合薬学講座 ～薬剤師国家試験に関連する主要領域の学習により、実践的な問題解決能力を取得～

6年次前期の処方解析演習に引き続き、後期では、医薬品を多面的に評価する能力、臨床応用力を養うため演習形式で取り組む。

<3>薬学研究科

大学院薬学研究科における大部分の講義科目は、関連する複数講座の教員が分担して実施しており、受講者は各テーマについて幅広い視点から最先端の内容を学ぶことができる（資料4-2-4）。

修士課程においては、薬学研究基盤形成の講義として「医薬品研究開発特論」（統計学、実験、医療倫理、論文作成）が開講されている。創薬・育薬に関する研究を目指す学生には、「総合医薬品化学特論」、「物理系基礎創薬学特論」、「生命科学特論」が提供される。また、臨床薬学の研究を目指す学生には、「薬剤学特論」、「病態解析治療学特論」、「医療薬科学研修特論」、「臨床医学各論」が提供される。

博士課程薬学専攻においては、1年次の「薬学研究基盤形成教育」が必修科目で、創薬・育薬に関する研究を目指す学生には、「化学系創薬学特論」、「物理系創薬学特論」、「生物系創薬学特論」が提供される。また、臨床薬学の研究を目指す学生には、「臨床薬剤学特論」、「疾患解析治療学特論」、「病態薬理生化学特論」が提供される。いずれの課程においても、専門分野の高度化に応じた最先端の知識が講義されている。選択科目は、研究分野以外の科目も受講が可能であり、幅広い知識の修得に役立っている。

修士課程薬科学専攻における「薬科学演習」、博士課程における「薬学演習Ⅰ～Ⅳ」では、所属する講座ごとに専門領域における論文の検索、内容の理解、指導教員との討論を通じた問題解決能力の育成を目指している。

また、修士課程における「薬科学課題研究Ⅰ・Ⅱ」、博士課程における「薬学課題研究Ⅰ～Ⅳ」では、専門領域の教員の指導により、研究計画の作成、研究の遂行、データの解析、学位論文の作成が行われる。「臨床薬学コース」では、「薬学課題研究Ⅰ・Ⅱ」に代わって「薬学臨床研修Ⅰ・Ⅱ」を受講し、神戸大学医学部附属病院薬剤部などにおいて最先端の医療薬

学の研修を受けることができる。

2. 点検・評価

●基準 4-2 の充足状況

本学は、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針に基づき、薬学部においては教授会—教務委員会—カリキュラム検討委員会—カリキュラム検討分科会が授業科目の検討を行い、教育課程を体系的に編成し、教育研究上の目的や学習成果の修得のためにふさわしい授業科目を適切に開設している。薬学研究科においても研究科長である学長の方針のもと、大学院教授会が授業科目（講義、演習、課題研究）を体系的に編成し、基礎薬学、臨床薬学の双方において、関連する講座の教員による最先端の講義が行われている。年次が進行するにつれて演習、課題研究による専門領域の研究が進められるよう配慮された構成となっている。このように、薬学部、薬学研究科ともにおおむね同基準は充足している。また、FD委員会、自己点検・評価委員会においても定期的な教育課程の点検・評価を実施する組織体制としている。

①効果が上がっている事項

<1>薬学部

- 1) 『シラバス』に掲載している「神戸薬科大学 授業科目関連図」に示されているとおり、1年次から6年次までの各年次において、基礎から高度な専門科目までを順序よく学べるよう、バランスよく授業科目を配置している（資料 4-2-2）。
- 2) 『シラバス』において薬学教育モデル・コアカリキュラムの「コアカリNo」を付与する等、薬学教育モデル・コアカリキュラムを意識している（資料 4-2-2）。
- 2) 英語については、1年次に多くの時間を配置し、2年次では各自の興味に応じたバラエティのある内容を準備し、3年次の「薬学英语入門」を経て、さらに、現場を意識した「実用医療英語」「実用薬学英语」、「卒業研究」における専門文献精読と順を追った科目配置を行っている（資料 4-2-1）。

②改善すべき事項

特記事項なし。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<1>薬学部

薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂やディプロマ・ポリシーの見直しに伴い、本学でも2015（平成27）年度からの新カリキュラムへの変更があるため、その教育効果について、以下のような項目を定期的に検討する必要がある。

- 1) 『シラバス』に掲載している「神戸薬科大学 授業科目関連図」を見直す（資料 4-2-9）。
- 2) 『シラバス』において薬学教育モデル・コアカリキュラムの新たな「コアカリNo」を付与する（資料 4-2-9）。

3) ディプロマ・ポリシーの見直しに伴い、英語関連科目の到達目標を検討する(資料 4-2-10)。

②改善すべき事項

特記事項なし。

4. 根拠資料

- 4-2-1 神戸薬科大学ホームページ 6年制カリキュラム特色
(http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/faculty_summary.html)
- 4-2-2 『神戸薬科大学シラバス 2014』(既出 資料 1-5)
- 4-2-3 「神戸薬科大学大学院学則」(既出 資料 1-3)
- 4-2-4 『神戸薬科大学大学院シラバス 2014』(既出 資料 1-8)
- 4-2-5 「神戸薬科大学学位規程」(既出 資料 4-1-6)
- 4-2-6 「神戸薬科大学学位規程施行細則」(既出 資料 4-1-7)
- 4-2-7 神戸薬科大学ホームページ 博士課程学生募集要項
(http://www.kobepharma-u.ac.jp/exam/applicant_graduate/)
- 4-2-8 神戸薬科大学ホームページ コース紹介
(http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/masters_degree.html)
- 4-2-9 第5回神戸薬科大学ファカルティ・ディベロップメント委員会議事録(平成 26 年 3 月 10 日開催)
- 4-2-10 第7回神戸薬科大学ファカルティ・ディベロップメント委員会議事録(平成 26 年 7 月 8 日開催)

第4章－3 教育方法

1. 現状の説明

(1) 教育方法及び学習指導は適切か。

<1>大学全体

本学では、カリキュラム・ポリシーに基づいて、バランスよく講義、実習、演習の授業科目を配当するとともに、薬学部、薬学研究科では以下のように学習指導を実施している。

<2>薬学部

低学年次から「基礎教育科目」、「教養教育科目」、「専門教育科目」がバランスよく配当しており、高度な薬学の知識を身につけた薬剤師及び、教育・研究者の養成に努めている（資料4-3-1）。

具体的には、1年次での必修科目として、基礎教育科目7科目（5講義、2演習）、教養教育科目4科目（すべて講義）、専門教育科目15科目（12講義、3実習）を配当している。2年次での必修科目としては、基礎教育科目2科目（すべて講義）、教養教育科目3科目（2講義、1演習）、専門教育科目24科目（20講義、4実習）を配当している。3年次での必修科目としては、基礎教育科目2科目（すべて講義）、専門教育科目31科目（24講義、7実習）を配当している。4年次での必修科目としては、専門教育科目15科目（14講義、1実習）を配当している。5年次での必修科目としては、専門教育科目3科目（すべて実習）、6年次では、専門教育科目5科目（1講義、4実習）を配当している（資料4-3-2）。各授業科目は前期あるいは後期で終了する2学期制で行われており、講義科目は1回75分、12回以上の講義からなり、卒業に必要な取得単位数は186単位以上である。

専門教育の講義科目のクラス規模（280名クラス）の改善については、低学年の授業で学生の理解度に問題があると試験成績から判断される科目に関しては教務委員会から依頼し、140名規模の2クラスで実施するなど、少しずつではあるが、改善を進めている（資料4-3-3）。

本学では、履修科目登録の上限設定は行っていない。しかし、時間割のほとんどに必修科目を配当しており、複数の選択科目は同じ時限で開講しているため、選択科目の受講可能科目数は制約されている。そのため1年次から6年次まで1年間での受講可能選択科目登録数は限定されている（資料4-3-3）。学年制を採用しているため、各学年次において必修科目、選択必修科目及び選択科目とそれらの取得科目数が定められており、履修科目の登録は選択必修科目と選択科目に限られる。一方、留年生の場合は、当該年度に修得できなかった科目を受講しなければならないが、通常、多くて数科目程度であるため、留年生に限って、進級した場合に履修することになる学年に配当されている科目（先取り科目）の受講資格と定期試験等の受験資格が与えられている。ただし、その科目数は講義科目5科目以内と制限している。

1) 神戸大学との連携をはじめ少人数制英語教育、海外派遣プログラム、卒業研究など、本学の特長である「充実した学びの環境」は、次のとおりである。

ア. 神戸大学との連携 ～医学部と附属病院を有する神戸大学との連携により、薬学・医学・生命科学の英知を集結～（資料4-3-4）

2007（平成19）年7月に教育・研究で神戸大学と連携協定を結び、神戸大学医学部医学

科及び保健学科（看護、臨床検査、作業・理学療法専攻）との医薬連携を中心とした理想的な薬学教育・チーム医療教育の実現に向け、新しい取り組みがスタートした。特に、連携のメリットを活かして IPW：（Interprofessional Work 多職種医療人協働）教育を推進しており、1年次に「初期体験臨床実習」、5年次に「IPW 演習」を開講している。神戸大学医学部医学科及び保健学科（看護、臨床検査、作業・理学療法専攻）の学生とともに医療現場を幅広く体験し、医師や看護師の考え方に触れ、チームワークについて学んでいる。

イ. 充実した英語教育 ～少人数での系統立てた英語教育～

1年次では個々の習熟度に応じたクラス別授業を実施している。2年次では25名以下の少人数編成による授業、3年次では自然科学の分野で必要とされる英語を学ぶ「薬学英語入門」を開講している。4年次「実用薬学英語」、「実用医療英語」、5～6年次での文献講読など、6年間を通して英語を学ぶ環境を構築している。また、TOEICのスコアによる「語学検定」では1～5年次の間に何度もチャレンジでき、スコアに応じた単位を認定している（受験料は本学が負担している）。

2年次以上の全学生に英語 e-ラーニング学習システム「ALC Net Academy 2」を公開している。「スーパースタANDARDコース」は TOEIC 対策としても役立つことができるコースで、速読のためのスピードを計測、シャドウイングなど多彩なメニューが用意されている。「医学英語＜基礎＞コース」は、基本的な医学英語語彙、問診リスニング、医療トピックスのリーディングが用意されている。「ライフサイエンス英語コース」は、一流学術雑誌に掲載された論文を教材として採りあげている。2013（平成25）年度から、2年次の必修英語授業を皮切りに e-ラーニングを取り入れた授業を展開している。2年次必修科目「英語 V、VI」では、「医学英語＜基礎＞コース」を使いながら、基本的な医学英語の語彙学習やリスニング、リーディングを行っている。2年次選択科目「実用英語」では、「スーパースタANDARDコース」を使って、TOEIC 受験を念頭においた授業を行っている。

ウ. 海外（ボストン）薬学研修プログラム

～アメリカの医療現場で学ぶ海外派遣プログラム～

覚書を締結している昭和ボストン校を拠点に学術交流覚書締結大学のマサチューセッツ薬科健康科学大学（MCPHS）などを学生が訪問して、薬剤師業務の先進国であるアメリカにおける薬剤師の職能や役割を見学・研修する。国際感覚を身につけるとともに、今後の進路の参考となり得るよう、国内外の薬剤師業務を深く理解することを目標に、日米の医療保険制度の違い（特徴と問題点）や病院薬剤師及び薬局薬剤師の業務内容について比較検討、また、日米の薬剤師業務の違いとテクニシャン制度について概説できるよう、到達目標を定めている（資料 4-3-5）。

エ. 卒業研究 ～学生の主体的参加を促す科目～

5年次からは全員が研究室に配属され、実務実習以外の時間は研究室で学生個々が卒業研究に取り組む。卒業研究は、学生自らが目標を設定し、実験・研究を進めることで、研究室教員の指導のもとで問題解決能力や研究マインドを身につけていき、6年次の卒業研究発表会では、実験、調査研究など成果を1人ずつ発表する。

2) 留年学生など学習面で不安を抱える学生に対しては、大学として個別にきめ細かな対応を進める必要がある。そこで1～4年次学生を対象に、勉学に対する目的意識を高め、勉学意欲

の向上を図るとともに、「自分の勉強法」を見出すことができるように学習支援をすることを目的に、薬学基礎教育センターが2006（平成18）年10月に開設された（資料4-3-6）。同センターの主な取り組みは、次のとおりである。

ア．学習相談 ～個別に対応し学習意欲低下の原因を明確にして解決に導く～

成績が思うように伸びない、勉学への意欲が湧かない原因はさまざまであり、カウンセラーの資格を持つ教員が一人ひとりカウンセリング（1時間）を行い、原因を明確にして適切な解決策を講じている。

イ．オフィスアワー ～「参加型のオフィスアワー」で学生の利用を促進～

「オフィスアワー」は、学生が教員に質問をする日時と場所をあらかじめ決め、質疑応答の授業を行うことで、学生が質問しやすい場づくりを行っている。

ウ．リトリーブアワー ～少人数制の復習学習で基礎力を高める～

留年生のみを対象とした復習の時間である。基礎力を養うための練習問題に繰り返し取り組み、教員や教員指導のもと、サポーター学生がわかりやすく解説を行っている。

エ．PEDL（Pharmaceutical Educational Digital Learning）制度 ～デジタル教材による復習で理解を深める～

「オフィスアワー」、「リトリーブアワー」の授業をデジタル教材化し、DVDラーニングやWebラーニングとして活用する制度で、同センターのパソコンで繰り返し視聴することで復習ができるため、不得意な教科の理解が深まる。PEDL制度を何度も利用することで成績が向上する傾向のあることを利用学生の成績解析結果より認めている。

オ．PTESS（Psychological and Technical Educational Support System）制度 ～学生による学生のための個別学習支援システム～

成績優秀な上級年次の学生が、ボランティアで学習支援の必要な低年次学生の学習指導を個別で行うシステムである。

カ．プライマリーアワー制度 ～進級や新学期に向かって必要な心構えを学ぶ～

春季休暇、夏季休暇に他大学教員による講義を通じて新学期への心構えを体験的に学ぶ。

<3>薬学研究科

大学院の教育は、教育目標の達成に向けた講義科目、演習、課題研究から構成され、授業科目は単位化されている（資料4-3-7 第3章）。大学院に入学した学生には、所属する講座の指導教員に加え、1名以上の副指導教員が定められ、1年次から講義科目の履修計画、研究、学位論文の作成、学生生活の指導などにおいて協力して指導にあたる。

指導教員は、「薬学演習」、「薬科学演習」においては、英語で書かれた専門領域の総説論文と原著論文を適切に検索、読解できるように助言し、研究領域における全体的な動向と、最先端の研究成果をバランスよく学べるよう指導する。ここでは、大学院学生と指導教員の討論による、深い理解と問題解決能力の醸成が特に重視されている。修士課程薬科学専攻「薬科学課題研究」においては、1年次の1月に行われる研究成果発表会、博士課程1～3年次の12月に行われる総説講演の予定も考慮しながら、研究課題の選定、選択した課題に関する研究計画の策定、研究の遂行について指導する。さらに、研究課題を最終年次1月の学位論文発表会、2月の論文審査会に向けて、学位論文作成の指導を行う。博士課程薬学専攻「薬学課

題研究」においては、学位論文の基礎となる報文の公表が必要であり、この報文の作成・投稿についても指導を行う。社会人大学院学生に対しては、昼夜開講制講義科目の受講時、社会人大学院学生の勤務時間の終了後などに指導時間を持つようにし、研究の進捗管理についても配慮を行っている。

(2) シラバスに基づいて授業が展開されているか。

<1>大学全体

毎年年度初めに学生へ配布する『シラバス』、『大学院シラバス』には、一般目標（GIO）と到達目標（SBOs）、授業・講義内容、準備学習（予習・復習等）、成績評価方法、使用する教科書・参考書、オフィスアワー等が詳しく記載されており、これらに基づいた授業が薬学部、薬学研究科において以下のように行われている。

<2>薬学部

毎年年度初めに学生へ配布する『シラバス』には授業計画のほか、「大学の理念」、「教育目標」、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、「神戸薬科大学学則」、「神戸薬科大学履修規程」、「履修要項」が掲載され、周知を図っている。併せて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応した授業科目及び単位年次配当表も掲載し、履修計画の一助となっている。また、薬剤師国家試験出題基準も記載されている（資料 4-3-2 p.477）。また、この『シラバス』は、大学ホームページにも掲載しており、パソコン等の端末からいつでも閲覧でき、学生及び教職員から好評を博している（資料 4-3-2）。

その『シラバス』の授業計画には各科目について、一般目標（GIO）、到達目標（SBOs）、準備学習（予習・復習等）、成績評価方法、使用教科書、指定参考書、オフィスアワーが網羅され、授業内容には回数毎に担当教員名、項目、内容、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のコアカリ No.が明示されている。教員はこれに沿って授業を進めている。進行に遅れ等がある場合は、随時補講を行っている。

前述の「2013（平成 25）年度神戸薬科大学学部学生実態・満足度調査」の自由記載欄においても、学生から問題点は指摘されなかった（資料 4-3-8）。

<3>薬学研究科

大学院薬学研究科では、年度ごとに各担当講座の教員がシラバスを作成し、『大学院シラバス』として、授業時間割とともに教員及び大学院学生に配付している（資料 4-3-9、4-3-10）。シラバス作成にあたっては、大学院学生が理解しやすいように書式を統一し、一般目標（GIO）、到達目標（SBOs）、担当教員名、講義内容、準備学習、成績評価方法、オフィスアワー、教科書・参考書について明示している。また、内容は大学院教員による相互チェックを行っている。担当教員は、この『大学院シラバス』に基づいて授業を実施する。

(3) 成績評価と単位認定は適切に行われているか。

<1>大学全体

本学では、成績評価及び履修単位の認定、単位修得の認定は学則及び大学院学則で定めら

れており、薬学部、薬学研究科において以下のように行っている。

<2>薬学部

「神戸薬科大学学則」では、各授業科目は前期あるいは後期で終了する 2 学期制で行われており、単位計算の基準は、「神戸薬科大学学則第 9 条」に規定している。成績評価について、次のように定めている（資料 4-3-11 第 9 条、第 13 条）。

(成績の評価)

第 13 条 成績は、「秀」、「優」、「良」、「可」、「不可」をもって表示し、「秀」、「優」、「良」、「可」を合格、「不可」を不合格とする。

また、「履修規程」では、次のとおり単位の修得、成績の表示について定めている。

(単位の修得)

第 4 条 各授業科目の単位は、所定の試験に合格して修得するものとする。ただし、授業科目によっては、他の方法によることがある。授業科目及び単位は、「授業科目及び単年年次配当表」による。

(成績の表示)

第 6 条 成績は、学則第 13 条の定めにより秀、優、良、可、不可をもって表示する。成績は、試験及び学習成果を総合的に評価して認定する。秀（100～90 点）、優（89～80 点）、良（79～70 点）、可（69～60 点）を合格、不可（59～0 点）を不合格とする。

2 2 期にわたって担当されている授業科目の成績については、最終期に判定する。

毎年年度初めに学生へ配布する『シラバス』には、「成績評価方法」が明示されており、教員と学生で共有しており、また、前述の「2013（平成 25）年度神戸薬科大学学部学生実態・満足度調査」の自由記載欄においても、成績評価について学生から問題点は指摘されなかった（資料 4-3-8）。本学薬学部入学前に他の大学において履修した授業科目に関して、本学の第 1 年次に入学した学生の既修得単位については、基礎教育科目及び教養教育科目の単位について、合計 15 単位を超えない範囲で認定することができる（資料 4-3-11 第 12 条第 3 項）。

授業に関する FD を関西地区 FD 連絡協議会と共催で 2013（平成 25）年度から毎年夏期に行っているが、2014（平成 26）年 8 月には成績評価についての FD 研修を実施した。

<3>薬学研究科

成績評価方法は、『大学院シラバス』に明示している（資料 4-3-9 p34～70）。大部分の講義科目は質問等授業への取り組み状況、課題への回答状況、レポート内容によって成績評価がなされる。「薬科学演習」（修士課程）、「薬学演習Ⅰ～Ⅳ」（博士課程）については、演習への出席状況と討論状況により成績評価を行う。修士課程の「薬科学課題研究Ⅰ」では課題研究への取り組み態度と研究成果発表が、「薬科学課題研究Ⅱ」では課題研究への取り組み態度と学位論文が総合的に評価される。博士課程の「薬学課題研究Ⅰ～Ⅲ」においては、課題研究への取り組み態度と総説講演を総合的に評価する。「薬学臨床研修Ⅰ・Ⅱ」を選択した場合には、臨床研修の成果を記載したレポートと総説講演を総合的に評価する。「薬学課題研究Ⅳ」

では、課題研究への取り組み態度と学位論文が総合的に評価される。いずれの科目においても、優、良、可、不可の4段階に評価されて優・良・可が合格（単位認定）、不可が不合格となる。本学大学院入学前に他の大学院（外国の大学院を含む）において履修した授業科目に関して、本大学院において教育上有益と認めるときには、8単位を超えない範囲で本大学院において履修したものと見なすことができる（資料4-3-7 第9条）。また、本大学院の科目等履修生であった者が、本大学院に入学した場合は、8単位を超えない範囲で、本大学院において履修したものと認定することができる（資料4-3-7 第9条）。

（4）教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や、教育内容・方法の改善に結びつけているか。

<1>大学全体

本学では、薬学部、薬学研究科において以下のように教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や、教育内容・方法の改善に結びつけている。

<2>薬学部

教育成果についての定期的な検証は、教務委員会、FD委員会、カリキュラム検討委員会でやっている。特に、FD委員会は、教員が授業内容・方法を改善・向上させるため支援している。授業評価アンケート調査等結果で「改善を要する」と判断された事案については、FD委員による授業科目担当者からのヒアリングを行い、担当者から改善報告書の提出が行われ、その報告書に従った改善方策の実行がなされている（資料4-3-12）。2015（平成27）年に実施予定の授業評価アンケートによって、その効果の検証を行う計画である。

<3>薬学研究科

大学院学生の教育・研究成果については、修士課程においては1年次の研究成果発表会と2年次の修士学位論文、公開の論文発表会で評価され、博士課程においては1～3年次の総説講演と博士学位論文、公開の論文発表会で評価される。また、講義科目の授業担当者による成績評価については、授業担当教員と大学院主幹が確認している。また、講義科目は、授業評価アンケートも実施しており、教育上の問題がある場合には、大学院教授会において審議され、教育内容・方法の改善に繋がる解決策が検討される（資料4-3-13）。

2. 点検・評価

●基準4-3の充足状況

本学は、学位授与の方針及び教育課程の編成・実施方針に基づき、適切な授業形態を採用するとともに、教育方法の改善に努めている。薬学部では適切な履修指導を行うとともに、『シラバス』を作成し授業計画に基づいて教育研究指導を行い、授業形態、授業方法にも工夫を凝らすなど、学修の活性化のための積極的な措置を講じている。一方、教育の質を保証するために、厳格かつ適正な成績評価を行っている。他方、教育水準の維持・向上のために、FDの一環として、授業の内容及び方法の改善を図るための組織的研修を実施するとともに、教育内容・方法及び教育上の効果を定期的に検証し、その結果を改善に結びつける努力も怠つ

ていない。薬学研究科では、大学院学生には所属する講座の指導教員に加えて副指導教員が定められ、講義科目の履修計画、研究、学位論文の作成について指導がなされている。そして、『大学院シラバス』が作成され、授業及び成績評価はこの『大学院シラバス』に記載された方法により実施している。このように、薬学部、薬学研究科ともにおおむね同基準は充足している。

①効果が上がっている事項

<1>薬学部

- 1) 本学自己点検・評価委員会が実施した「2013（平成 25）年度神戸薬科大学学部学生実態・満足度調査」（アンケート配布：2013（平成 25）年 9 月 24 日～26 日、アンケート回収：2013（平成 25）年 10 月 10 日～17 日、調査対象者：学部学生 1,750 名（実務実習受講中の 5 年次生は除く）、回収件数：1,118 件（回収率 63.9%）では、教育方法及び学習指導はおおむね適切であったとの結果がでていいる。特に、卒業研究では、「卒業研究での所属研究室教員の対応は適切ですか（5 年次以上の学生が回答）」の問いに対し、「適切である」、「ほぼ適切である」と回答した学生は、87.9%であった。また、「授業担当教員は、学生からの質問について適切に対応していますか」の問いに対し、「適切である」、「ほぼ適切である」と回答した学生は、86.9%と、本学のきめの細かい学習指導を裏づける結果となった（資料 4-3-8）。

このように、自己点検・評価委員会による学生アンケート、あるいは FD 委員会による授業評価アンケートを通じて学生からの意見を聞き取り、教育方法と学習指導を常に高い水準に保てるよう、努めている。

- 2) 『シラバス』は冊子体のほか、大学ホームページに掲載し、全文を読めるようにした PDF 版と、キーワード検索を主体としてシラバスシステムの 2 通りの閲覧方法を用意している（資料 4-3-14）。シラバスの作成にあたっては、教務委員による第三者チェックも行われており、『シラバス』に基づいた授業が保証される仕組みを整えている。
- 3) 教務委員会、FD 委員会、自己点検・評価委員会により教育の改善のための審議が行われている。改善が必要なときは、教授会において審議される。特に、教務委員会は、本学の教授会における常置委員会として毎月 1 回の定例会議を開催しているほか、さらに、臨時の委員会を開催し、様々な計画提案と改善立案を教授会に提案している。4 月の教務委員会では年間計画の立案（Plan）が行われ、教務部長のリーダーシップのもと教員と教務課による実行（Do）、学生アンケートによる評価（Check）、年度末の教務委員会における検証と次年度への改善申し送り（Act）の PDCA サイクルが確立されている（資料 4-3-15）。

<2>薬学研究科

- 1) 薬学研究科においては、シラバス作成にあたって、書式を統一して、明示すべき項目を決めており、内容は大学院教員による相互チェックを行い、『大学院シラバス』の充実を図っている（資料 4-3-9）。

②改善すべき事項

<1>薬学部

- 1) 本学では、学年毎に進級基準を設けている。現在、留年する学生あるいは退学する学生が多い現状が続いている。進級基準が適切であるか、あるいは在学年数制限が適切であるか等、教育課程の見直しとともに議論を行う必要がある（資料 4-3-12）。
- 2) 新しい薬学教育モデル・コアカリキュラムによる新カリキュラムは、2015（平成 27）年度からスタートする。第 4 章-1 にも記載したように、到達目標の観点からの具体的な記述への改訂に向けてディプロマ・ポリシーの見直しを検討している（資料 4-3-16）。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<1>薬学部

- 1) 自己点検・評価委員会による学生アンケート、あるいは FD 委員会による授業評価アンケートにより、授業科目の教育方法などの点検を行い、教育方法と学習指導の改善に努める。
- 2) 『シラバス』に基づいた授業が実施されていることを FD 委員会による授業評価アンケートや自己点検・評価委員会による学生アンケートにより点検する。『シラバス』に基づいた成績評価が各授業科目で行われているかについての確認は FD 委員会により行う。
- 3) 教務委員会、FD 委員会、自己点検・評価委員会の間で連携をとった授業改善の取り組みを進める。

<2>薬学研究科

- 1) 『大学院シラバス』で講義科目については書式の統一がなされているが、ディプロマ・ポリシーの見直しに伴い、演習・課題研究についても、より具体的な内容に改善していきたい。

②改善すべき事項

<1>薬学部

- 1) 進級基準、在学年数制限の適切性について、教育課程の見直しとともに議論を行う。
- 2) 新しい薬学教育モデル・コアカリキュラムによる新カリキュラムは、2015（平成 27）年度からスタートするため、ディプロマ・ポリシーの内容の見直しを行う。

4. 根拠資料

- 4-3-1 神戸薬科大学ホームページ 教育方針（既出 資料 4-1-1）
(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/idea.html>)
- 4-3-2 『神戸薬科大学シラバス 2014』（既出 資料 1-5）
- 4-3-3 「平成 26 年度授業時間割表（前期・後期）」
- 4-3-4 神戸薬科大学ホームページ 神戸大学との連携協定
(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/effort/kobe-u.html>)
- 4-3-5 神戸薬科大学ホームページ 海外薬学研修レポート

- (<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/report/>)
- 4-3-6 神戸薬科大学ホームページ 薬学基礎教育センター
(<http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/becfp/>)
- 4-3-7 「神戸薬科大学大学院学則」(既出 資料 1-3)
- 4-3-8 「2013 (平成 25) 年度神戸薬科大学学部学生実態・満足度調査」報告書
(既出 資料 3-20)
- 4-3-9 『神戸薬科大学大学院シラバス 2014』(既出 資料 1-8)
- 4-3-10 平成 26 年度大学院特論授業日程表 (前期・後期)
- 4-3-11 「神戸薬科大学学則」(既出 資料 1-2)
- 4-3-12 神戸薬科大学ファカルティ・ディベロップメント委員会議事録
(平成 26 年 4 月 18 日開催)
- 4-3-13 神戸薬科大学大学院教授会決議録 (平成 26 年 10 月 6 日開催)
- 4-3-14 神戸薬科大学ホームページ 神戸薬科大学シラバス 2014 (既出 資料 4-1-10)
(http://www.kobepharma-u.ac.jp/edrs/pdf/syllabus/H26_Syllabus_01.pdf)
- 4-3-15 神戸薬科大学教務委員会決議録 (平成 26 年 4 月 22 日、平成 27 年 1 月 7 日開催)
- 4-3-16 「平成 27 年度事業計画」(既出 資料 1-17)

第4章－4 成果

1. 現状の説明

(1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

<1>大学全体

本学では、大学の理念に基づいた教育目標に沿って、薬学部、薬学研究科において以下のように成果が上がっている。

<2>薬学部

本学では、定められた授業の講義、演習、実習、実技等に出席し、試験及びレポート等の提出により学習成果を総合的に評価し単位の認定をしている（資料 4-4-1）。成績は秀、優、良、可、不可をもって表示し、「秀」、「優」、「良」、「可」を合格、「不可」を不合格する（資料 4-4-1）。

学生の学習成果を測定するための評価指標として、本学の成績は GPA（Grade Point Average）制度を導入し、成績評価を行っている。GPA 制度は単位数という学修の「量」だけでなく、成績評価に基づく「質」を問うものであり、GPA により、学期毎の学修の成果がより明確となり、自らの履修管理に責任を持ち、履修する科目を自主的に、意欲的に学修することを目的としている。さらに、各自の努力目標が具体的になることなどを狙いとしている（資料 4-4-2 p.27-28）。

学生側の評価については、前述の「2013（平成 25）年度神戸薬科大学学部学生実態・満足度調査」で測ることができる。「専門科目（講義）は充実しているか」の問いに対して、「とても充実している」あるいは、「充実している」と回答した学生は 81.1%占めている。「専門科目（学内実習）は充実しているか（2 年次以上の学生が回答）」の問いに対して、「とても充実している」あるいは、「充実している」と回答した学生は 81.1%だった。また、教育目標の 4 項に掲げる「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」を実践する授業科目である「早期体験学習」についても言及しており、「早期体験学習のプログラムは充実しているか」の問いに対し、「とても充実している」あるいは、「充実している」と回答した学生は 70.9%であった（資料 4-4-3）。

なお、薬学部 4 年終了時における共用試験においてはこれまですべての年で 100%の合格率を達成している。一方、卒業時の指標として薬剤師国家試験合格率は次ページの表のとおり全国平均を上回る成績を維持している。

教育目標 2 項には「医療人としての使命感と倫理観の修得」を掲げているが、「ヒューマニズムについて学ぶ」として、「社会薬学Ⅰ」、「社会薬学Ⅱ」、「生命倫理学」、「医療倫理学」、「臨床心理学」を年次ごとに配当して、その成果を上げるよう努めている。これらの学習成果の評価指標として、2013（平成 25）年度に「神戸薬科大学学部学生実態・満足度調査」を行った。その結果は前述記載のとおりである。

一方、教育目標 3 項の「科学的思考力及び問題の主体的解決能力の修得」については、1 年次前期の「薬学入門」において、アスピリンを中心としていくつかの非ステロイド性抗炎症剤（NSAIDs）をモデル薬物として採りあげ、これらの薬物はどのようにして体内で作用を発現するか、また、臨床現場で適正に使用するための問題点を学んでいる。これらのこと

表 薬剤師国家試験合格率

		受験者数	合格者数	合格率
第 97 回 (2012 年実施)	全国	9785 名	8641 名	88.31%
	本学	276 名	267 名	96.74%
	本学新卒	263 名	259 名	98.48%
第 98 回 (2013 年実施)	全国	11288 名	8929 名	79.10%
	本学	283 名	243 名	85.87%
	本学新卒	263 名	232 名	88.21%
第 99 回 (2014 年実施)	全国	12019 名	7321 名	60.84%
	本学	326 名	245 名	75.15%
	本学新卒	276 名	218 名	78.99%

を理解するために、薬学の各専門科目の学修がどのようにかかわっているかを把握し、今後の薬学の各専門科目の学修目的と科目間の連関を学ぶ。他方、6年次前期「処方解析演習」では、薬学教育の総まとめとして、医療現場での問題解決能力を醸成するため、従来の縦割り教育に統合型薬学教育を導入している。選択科目ではあるが、「初期体験臨床実習」、「海外薬学研修」、「IPW 演習」、「Student CASP ワークショップ」などを配当して、科学的思考力及び問題の主体的解決能力の向上を目指している。また、基礎教育科目の「教養リテラシー」では、「1. 大学において、薬学領域及び他の諸科学分野の幅広い知識を獲得し、他者とのコミュニケーションを通じてその能力を発展させるための基礎として、日本語運用能力、とりわけ読解力、表現力、文章力の涵養を目指す。2. また、それと合わせて、必要な情報、意思の伝達を行い、集団の意見を整理して発表できるようになるために、プレゼンテーションの基礎的知識、技能、態度を習得する。」を一般目標に、教養教育科目の「総合文化演習」では、「1. 自らの問題を設定し、その問題を解決するための手段・方法を考案する。2. 自らの考え・主張を論理的にかつ証拠に基づいて展開する能力を磨く。3. 他者との討論・議論を通して、他者の考え・主張をより深く理解する。」を一般目標に、コミュニケーション能力の向上を目指している。これらの学習成果の評価指標として学習者のプレゼンテーションを行い、教員と学生による討論を経て成果の確認を行っている。

<3>薬学研究科

大学院の入学人数は、大学ホームページ（資料 4-4-4）において公開している。

修士課程においては、個々の修士課程学生は研究成果については、1年次末に成果報告会を行い質問にも答え、さらに、2年次には修士論文そのものの審査とともに公開の修士論文発表会で論文内容の口頭発表を行い、多くの教員からの質疑に対応することで、学習成果をみることにしている（資料 4-4-5）。

4年制の博士課程薬学専攻（入学定員3名）は、2012（平成24）年度から設置された。講義科目、「薬学演習」、「薬学課題研究」の単位取得は順調に行われている。毎年度実施している総説講演では、学生が研究している領域の概説と学生自身の研究成果の発表を行っており、1年間の学習成果を総合的に評価する場としている。2012（平成24）年度に実施した総説講

演（発表 6 名）、2013（平成 25）年度に実施した総説講演（発表 12 名）、2014（平成 26）年度に実施した総説講演（発表 14 名）も活発な質疑応答のもとで終了した（資料 4-4-6）。また、大学院学生による学会発表も多数行われており、各種の学会等において優秀発表賞を毎年複数の大学院学生が受賞している状況である。ただし、初年度入学生が 3 年次に到達したところであり、学位審査や修了、就職に至っていないことから、成果については今後の評価が必要となる。

3 年制の博士後期課程薬学専攻は、2013（平成 25）年度に最終入学学年 3 名のうち 2 名が修了し、1 名が修了延期となっている。修了した 2 名は学位論文の審査でも合格と認定され、博士（薬学）の学位を取得した。2 名とも社会人大大学院学生であり、入学時と同一の勤務先で研究成果を活かして業務を続けている。

（2）学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われているか。

<1>大学全体

本学では、大学の理念と教育目的に沿ってディプロマ・ポリシーを定めている。カリキュラム・ポリシーに基づいて設定された授業科目を学生は受講し、薬学部、薬学研究科において、それぞれのディプロマ・ポリシーに基づき以下のように学位授与（卒業・修了認定）が適切に行われている。

<2>薬学部

単位の修得については各学年次進級時に査定を設け、進級要件に抵触する場合、原級に留まりその未修得科目を再履修することとしている。これらについては、履修規程で進級基準が設けられている（資料 4-4-7）。

- | |
|---|
| <p>第 12 条 進級が認められる者は、本条各項に示す条件を満たした者でなければならない。</p> <p>2 第 1 年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、第 2 年次の課程を履修することはできない。</p> <ul style="list-style-type: none">(1) 1 年次において、必修科目の実習、演習の単位をすべて修得した者(2) 1 年次において、必修講義科目の未修得単位数が 3 単位以下の者 <p>3 第 2 年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、第 3 年次の課程を履修することはできない。</p> <ul style="list-style-type: none">(1) 2 年次において、必修科目の実習、演習の単位をすべて修得した者(2) 2 年次終了時までに、教養教育科目の選択科目合計 8 単位以上を修得した者(3) 2 年次において、必修講義科目の未修得単位数が 3 単位以下の者(4) 1 年次の単位未修得の必修講義科目を再履修し、すべて修得した者 <p>4 第 3 年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、第 4 年次の課程を履修することはできない。</p> <ul style="list-style-type: none">(1) 3 年次において、必修科目の実習、演習の単位をすべて修得した者(2) 3 年次において、必修講義科目の未修得単位数が 3 単位以下の者(3) 2 年次の単位未修得の必修講義科目を再履修し、すべて修得した者 |
|---|

- 5 第4年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、第5年次の課程を履修することはできない。
- (1) 4年次において、必修科目の単位をすべて修得した者
 - (2) 3年次の単位未修得の必修講義科目を再履修し、すべて修得した者
- 6 第5年次で次に示す条件を満たした者でなければ、第6年次の課程を履修することはできない。
- (1) 5年次において、必修科目の単位をすべて修得した者
 - (2) 前号(1)に対して、成績評価について特別事情を認めた者

学生の成績は教務システムで管理し、進級査定及び最終学年の卒業査定時にはこのシステムのデータに基づき作成された資料を教務委員会で確認し、進級判定会議において審議して判定される。特に原級に留まる学生、卒業延期となる学生については、これらの会議において一人ひとり未修得科目についての確認を行っている。なお、成績基準、進級要件、卒業要件は各年次で配付（大学ホームページでも公開）する『シラバス』に明示し、特に新入学生については入学当初のガイダンスでも説明が行われ、周知を図っている。そして、卒業要件を満たした学生にはディプロマ・ポリシーに基づき学士（薬学）の学位を授与している。

<3>薬学研究科

修士課程薬科学専攻の学位授与（課程修了認定）、博士後期課程薬学専攻の学位授与（課程修了認定）、博士後期課程薬学専攻の学位授与（論文博士授与）は、「神戸薬科大学大学院学則」、「神戸薬科大学学位規程」、「神戸薬科大学学位規程施行細則」、「学位審査基準」に基づいて、大学院教授会における論文審査と議決により適切に行われている（資料4-4-8、4-4-9、4-4-10、4-4-11 巻頭頁）。いずれの課程においても、論文発表会は公開で行われる。また、博士学位論文、学位論文の要旨及び論文審査の結果の要旨は「学位規則の一部を改正する省令の施行等について（平成25年3月11日、24文科高第937号）」の定めるところにより、神戸薬科大学図書館機関リポジトリを通じインターネットを利用して公表される（資料4-4-12）。そして、修了要件を満たした修士課程、博士課程大学院学生には各専攻のディプロマ・ポリシーに基づき修士（薬科学）、博士（薬学）の学位を授与する。ただし、4年制博士課程の第1期課程修了者に学位を授与するのは2016（平成28）年3月を予定している。

2. 点検・評価

●基準4-4の充足状況

本学は、学習成果を的確に評価するために、その評価方法や評価指標の開発に努めている。そして、薬学部では明示された学位授与方針に基づき、一定の成果を修めたと認定された学生に対して、学位を授与している。また、薬学研究科では大学院学生は所属講座において教員の指導のもとで研究を行っており、修士課程の研究発表会及び博士課程の総説講演では活発な質疑応答がなされている。大学院学生による学会、論文発表も多数行われている。このことから、大学院にふさわしい教育・研究指導の成果が上がっているものと考えられる。修士課程薬科学専攻の学位授与（課程修了認定）、博士後期課程薬学専攻の学位授与（課程修了

認定)、博士後期課程薬学専攻の学位授与(論文博士授与)は、「神戸薬科大学大学院学則」、「神戸薬科大学学位規程」、「神戸薬科大学学位規程施行細則」、「学位審査基準」に基づいて適切に行われている。このように、薬学部、薬学研究科ともに同基準をおおむね充足している。

①効果が上がっている事項

<1>薬学部

- 1) 1年次から積み上げてきた勉学の中での課題発見、解決能力の養成については、卒業研究を通じて行い、6年次の卒業研究発表会でその研究成果発表を行う。本学では、すべての学生に卒業研究発表を求めている。卒業研究指導を担当する研究室指導教員は、研究室配属学生の卒業研究発表指導にも労力を惜しまず、充実した卒業研究発表会が毎年行われ、その成果は冊子体として保存されている(資料4-4-13)。

<2>薬学研究科

- 1) 修士課程の研究成果発表会及び博士課程の総説講演では大学院学生の研究内容について幅広い質疑応答がなされている。大学院学生による学会、論文発表も多数行われており、学会発表において大学院学生複数名が優秀発表賞を毎年度受賞している(資料4-4-14 p.24)。

②改善すべき事項

<1>薬学部

- 1) 現行の卒業研究発表の実施方法は、指導教員の負担が大きく、また、学生の研究に対するモチベーションを維持させる努力が必要となってきている。学生自身のより自発的な発表への意欲を出すため、卒業研究発表の実施方法も改善していくことが肝要である(資料4-4-13)。

3. 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

<1>薬学部

- 1) 卒業研究の開始時期を検討し、より一層課題発見、課題解決能力を養成する期間を確保する計画である。

<2>薬学研究科

- 1) 大学院学生の研究活動により学会による表彰などが行われた場合は、ホームページ等を活用して公表し、社会にその研究成果を還元する。

②改善すべき事項

<1>薬学部

- 1) 学生自身の自発的な発表意欲を高めるため、卒業研究発表の実施方法も改善していく計画である。

4. 根拠資料

- 4-4-1 「神戸薬科大学学則」(既出 資料 1-2)
- 4-4-2 『神戸薬科大学シラバス 2014』(既出 資料 1-5)
- 4-4-3 「2013 (平成 25) 年度神戸薬科大学学部学生実態・満足度調査」報告書
(既出 資料 3-20)
- 4-4-4 神戸薬科大学ホームページ 大学院学生数
(http://www.kobepharma-u.ac.jp/guide/docs/kyoin_gakusei_gaiyo_h27.pdf)
- 4-4-5 『平成 25 年度修士課程研究成果発表、平成 25 年度修士課程論文発表、
平成 25 年度博士後期課程論文発表 要旨集』
- 4-4-6 『平成 25 年度大学院博士課程総説講演要旨集』
- 4-4-7 「神戸薬科大学履修規程」
- 4-4-8 「神戸薬科大学大学院学則」(既出 資料 1-3)
- 4-4-9 「神戸薬科大学学位規程」(既出 資料 4-1-6)
- 4-4-10 「神戸薬科大学学位規程施行細則」(既出 資料 4-1-7)
- 4-4-11 『神戸薬科大学大学院シラバス 2014』(既出 資料 1-8)
- 4-4-12 神戸薬科大学機関リポジトリ
(<https://www.kobepharma-u.ac.jp/library/news131115.html>)
- 4-4-13 『平成 26 年度「卒業研究Ⅱ」発表要旨 研究コース・薬学演習コース』
(既出 資料 2-10)
- 4-4-14 『神戸薬科大学大学案内 2014』(既出 資料 1-7)