

自己点検・評価書

2023年6月

国際医療福祉大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

国際医療福祉大学薬学部薬学科

■所在地

〒324-8501

栃木県大田原市北金丸 2600-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

建学の精神

国際医療福祉大学は、病める人も、障害を持つ人も、健常な人も、互いを認め合って暮らせる「共に生きる社会」の実現を建学の精神とし、その精神のもと、多彩な医療福祉専門職の育成とその地位向上を目指し、平成7（1995）年4月に「日本初の医療福祉の総合大学」として開学した。

この建学の精神「共に生きる社会」の実現は、生涯をとおして人権擁護に尽力した初代学長の大谷藤郎により提唱され、本学の医療福祉教育における各専門職の隔壁を外し、医療や福祉の専門職を目指す学生が同じキャンパスで共に学び、自らの専門に加え、常に自分の専門以外の幅広い知識や他人に対する優しい心を養うことが重要との考えのもと、開学から一貫して掲げてきたものである。

大学の基本理念

本学は、「人間中心の大学」、「社会に開かれた大学」、「国際性を目指した大学」という3つの基本理念と、この理念を実現するための7つの教育理念（人格形成、専門性、学際性、情報科学技術、国際性、自由な発想、新しい大学運営）を掲げ、病める人も、障害を持つ人も、健常な人も、互いを認め合って暮らせる「共に生きる社会」の実現を目指した教育を行う。

3つの基本理念

(1) 人間中心の大学

プロフェッショナルとしての専門的な知識や技能の修得にとどまらず、幅広くバランスの取れた良識ある人間を育成すること。

(2) 社会に開かれた大学

学問を創造的に追究するとともに、地域社会と一体となり、地域の医療福祉のニーズに応え、地域社会や医療福祉に関わる各界の人々の生涯教育の拠点としても機能できる大学となること。

(3) 国際性を目指した大学

国際的センスを備え、いかなる国の人々とも伸び伸びと協働できる真の国際人を育成すること。

7つの教育理念

(1) 人格形成

知識・技術のみに偏しない知・情・意を兼ね備えた人材を育み、「共に生きる社会」を目指していく。自ら考え、自ら行動する幅広くバランスの取れた人格の形成をはかる。

(2) 専門性

日進月歩する医療福祉の高度化・専門分化に対応した、学問の確立と研究の推進を行う。医療福祉のプロフェッショナルとしてふさわしい能力を学生生活で身につけていく。

(3) 学際性

医療福祉分野の大学の特性を生かして、他学科の専門科目も教養として修得し、授業外活動も重視する。総合的教養を併せ持つ医療福祉専門職を目指す。

(4) 情報科学技術

情報化社会の進展に対応できるよう、すべての学科において最新の知識・技術を修得させ、情報科学技術に強い医療・福祉専門職を育成する。

(5) 国際性

語学教育など一般教育だけでなく、専門教育や学生生活を通じて、人間（私人）としても専門家（公人）としても国際的視野を持った人材を育てる。

(6) 自由な発想

人間としての品位や、社会のルール・マナーの遵守を前提におきながら、学生個人の自由な発想や行動を歓迎し、特に宗教・思想・社会運動への関心や探究を尊重する。

(7) 新しい大学運営

時代の変化に即応して、大学の運営も年功序列を廃し、学生の立場から教員の評価もできるシステムを導入するなど、適時見直しを進め、自由闊達な校風の中で学生の自主性を育む努力をする。大学院教育については、特に生涯学習の視点に立って専門職育成のための教育、研究の充実を図る。

■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（2020年度入学生まで）

＜ディプロマ・ポリシー＞

- ① 医療の領域にとどまらず、社会生活の基本である「ひと」としての基本姿勢（人間性）を養うために、他者を理解し、多方面に関心を持ち、実行し、自己分析・評価することができる。
- ② 科学的思考力を持ったくすりの専門職をめざして、基礎薬学・衛生薬学・医療薬学・社会薬学などの知識を身につけ、反復学修し、それを活用（応用）できる。
- ③ 講義を通して知識を、実習を通して技能を、薬剤師を意識し続けることで態度を修得し、知識・技能・態度のバランスを保ちながら、自己研鑽できる。
- ④ 医療全体（チーム医療、地域医療など）を理解することができ、他職種を理解することができ、あらゆる活動において積極的に協働できる。

＜カリキュラム・ポリシー＞

- ① 「くすり」の専門家としての専門的な知識や技能の修得にとどまらず、多様な学問領域に関心を持ち、使命感、倫理観、責任感、思いやりの心などの豊かな人間性を持つ人材を育成する。
- ② 真理や科学の本質を追究するものの考え方の基本を修得し、学問を創造的に追究するとともに、将来役立つ知識と技能と態度をバランスよく身につけ、自ら考えて判断できる問題解決能力を持った人材を育成する。
- ③ 現在または近い将来の地域医療の問題、地域社会のニーズを捉えることができ、さらに、視野を広げて国際的な医療問題についても考えることができ、様々な国の人々と連携、協働できる素地を持った人材を育成する。

＜アドミッション・ポリシー＞

- ① 「共に生きる社会」の実現を理解し、イメージできる人
- ② 使命感・倫理観・責任感・思いやりの心など、豊かな人間性を養うために、努力し続けることができる人
- ③ 薬剤師に必要な知識・技能・態度のバランスを意識して、目標を設定し自ら向かって進める人

■新ディプロマ・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 (2021年度以降入学生用)

＜ディプロマ・ポリシー＞

薬学科では所定の単位を修得し、次に掲げる学科の特性を考慮した学科ディプロマ・ポリシーを達成した学生に学位を授与する。

DP1： 薬学に関する基礎および専門的な知識・技能をバランスよく有している。

DP2： 問題の発見から解決までの一連のプロセスの中で、必要な情報を収集し、科学的根拠に基づき論理的に考え行動できる。

DP3： 医療人を目指す者として、人間理解、国際的感覚を養い、相手に寄り添ったコミュニケーションを実施できる。

DP4： 薬剤師を目指す者として、使命感・倫理観・責任感を養い、他職種との連携を通して薬剤師の役割を理解、実践できる。

DP5： 保健・医療・福祉について、日本にとどまらず世界の情勢を広く理解し、地域に貢献する姿勢と実践能力を有している。

DP6： 医療の担い手を目指す者として、幅広い教養と豊かな人間性を育み、生涯にわたって自他ともに研鑽しあえる姿勢および意欲を有している。

DP7： 生命科学的知識および研究マインドを基に、薬物療法を実践する能力を有している。

＜カリキュラム・ポリシー＞

薬学科では教育目標を学生が達成できるよう、次の方針に則り教育課程を編成・実施する。

CP1：

- a. 薬学の専門家として必要な知識・技能を修得するために、講義、演習、実習を相互に関連付けて科目を配置する。
- b. 薬物治療の実践的能力を高めるために、知識・技能を統合した能動的学修を実施する。

CP2：

- a. 問題発見から解決する能力および科学的根拠に基づいた論理的思考力を養うために、問題解決型学修（PBL）をはじめとする能動的学修を講義、演習、実習で実施する。また、参加型実践的科目として卒業研究を配置する。
- b. 薬剤師として臨床での総合的実践能力を身につけるために、参加体験型学修である実務実習を行う。

CP3：

- a. 医療人としてのコミュニケーション能力を養成するために、ロールプレイを含む参加型実習を行う。
- b. 薬剤師の役割を理解するために、他職種との連携教育を実施する。

CP4：

- a. 薬剤師としての使命感・倫理観・責任感および豊かな人間性を涵養するために、スモールグループディスカッション（SGD）等を含めた講義、演習、体験実習を配置する。
- b. 国際的な感覚を養うために、世界の保健福祉事情に触れ、語学能力を高める機会を設ける。
- c. 生涯にわたり自ら研鑽できる医療の担い手になるために、ポートフォリオを用いた形式的自己評価の機会を設ける。

学業の成績は、授業参加態度、試験成績評価、レポート評価、課題達成状況などシラバスに記載される到達目標の学修到達度を評価して判断する。

＜アドミッション・ポリシー＞（2022年度入学生より適用）

1. 求める学生像

本学入学者に求める要件を十分理解し、薬剤師として、豊かな心、コミュニケーション能力、新しい知識の追求に向けた関心や意欲を持ち、日々進化する薬物療法における高度

化・専門化及び国際化に対応し、学びを深めるための科学的根拠に基づく論理的思考力を身に付けることが期待できる人材。

2. 薬学科の入学者に求める能力

1) 知識・技能

高等学校等で学んだ教科に相応した基礎知識と、化学等の理数系科目の修得を通して身につけた科学的な思考力・理解力、また、語学系科目（英語）の修得を通して身につけた読解力

2) 思考力・判断力・表現力

薬剤師に必要な新しい知識を学ぶ意欲及び主体的な目標設定を基に努力を継続する力、自ら思考し、判断したことを適切に表現する力

3) 主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度

本学の基本理念及び教育理念を十分理解し、薬剤師として「共に生きる社会」の実現に寄与する意志を持つ者、他者と協調的に連携を図り、地域とのつながりを大切に考え、薬学の発展に貢献したいという強い意欲を基に自他ともに研鑽しあう意志を持つ者

目 次

1 教育研究上の目的と三つの方針	1
[現状]	1
[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]	7
[改善計画]	7
2 内部質保証	9
[現状]	9
[内部質保証に対する点検・評価]	10
[改善計画]	10
3 薬学教育カリキュラム	12
3-1 教育課程の編成	12
[現状]	12
[教育課程の編成に対する点検・評価]	12
[改善計画]	13
3-2 教育課程の実施	14
[現状]	14
[教育課程の実施に対する点検・評価]	19
[改善計画]	22
3-3 学修成果の評価	25
[現状]	25
[学修成果の評価に対する点検・評価]	25
[改善計画]	26
4 学生の受入れ	27
[現状]	27
[学生の受入れに対する点検・評価]	28
[改善計画]	28
5 教員組織・職員組織	29
[現状]	29
[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	33
[改善計画]	34

6 学生の支援	35
[現状]	35
[学生の支援に対する点検・評価]	36
[改善計画]	36
7 施設・設備	37
[現状]	37
[施設・設備に対する点検・評価]	39
[改善計画]	40
8 社会連携・社会貢献	43
[現状]	43
[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	44
[改善計画]	44

1 教育研究上の目的と三つの方針

【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学又は学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されていること。

[現状]

国際医療福祉大学の建学の精神は、病気や障害を持つ人も健常な人も、お互いを認め合って暮らせる「共に生きる社会」を実現することであり、この目標を達成するために3つの基本理念「人間中心の大学」、「社会に開かれた大学」、「国際性を目指した大学」を掲げている。また、これらを踏まえて、次の7つの教育理念を定めている。

1. 「人格形成」
2. 「専門性」
3. 「学際性」
4. 「情報科学技術」
5. 「国際性」
6. 「自由な発想」
7. 「新しい大学運営」

大学と共通の理念を持ち、薬剤師養成教育に課せられた基本的使命をふまえて学部及び学科の教育研究上の目的をそれぞれ次のように定めている。薬学部では、『薬学の各分野について、理論及び応用の研究を行うとともに、それぞれ十分な知識と技能を有し、保健医療の実践を担うことのできる応用能力及び豊かな人間性を備えた人材の育成』を教育研究上の目的と掲げており、研究に基づき、医療現場に立ち、豊かな人間性を示す人材育成を目的としている。薬学科では『「くすり」に対する専門的な知識と、臨床現場で発揮される高い能力、技術を備え、調剤した「くすり」の適切な説明や薬物療法について適切なアドバイスができる薬剤師の育成』を教育研究上の目的に掲げ、理想の薬剤師像に近い人材育成を目指している。

大学の教育研究上の目的が記載された学則と薬学部および薬学科の教育研究上の目的が記載された「国際医療福祉大学教育研究上の目的を定める規程」は学生便覧に掲載され、学生、教員に配布されている。

大学の教育研究上の目的は、学則第1節 目的（目的）第1条において、「国際医療福祉大学（以下「本学」という。）は、教育基本法及び学校教育法に基づき、保健医療福祉に関する理論と応用の教授研究を行い、幅広く深い教養及び総合的判断力を培い、豊かな人間性を涵養し、保健医療福祉に関する指導者とその専門従事者を育成するとともに、学術文化の向上と国際社会の保健医療福祉に貢献する有能な人材を育成することを目的とする。」と述べられ、第2節 組織（学部）第2条三 薬学部の項で「薬学の分野について、理論及び応用の研究を行うとともに、十分な知識と技能を有し、薬学の実践を担いうる応用能力及び豊かな人間性を備えた医療人としての薬剤師等の人材を育成する。」と述べられている。さらに「国際医療福祉大学教育研究上

の目的を定める規程」の薬学部薬学科の項（第4条）において、「薬学科は、「くすり」に対する専門的な知識と、臨床現場で発揮される高い能力、技術を備え、調剤した「くすり」の適切な説明や薬物療法について、的確なアドバイスができる薬剤師の育成を目的とする」と記載されている。しかし、2021年度までは「国際医療福祉大学教育研究上の目的を定める規程」の薬学科の項に、上位規程となる学則が定めている「研究」への言及がなかった。「国際医療福祉大学教育研究上の目的を定める規程」の薬学科の項に、上位規程となる学則が定めている「研究」への言及がないことは好ましくないため、学則と整合するよう修正する必要がある。

「国際医療福祉大学教育研究上の目的を定める規程」の薬学部薬学科の項に上位規定となる学則が定めている「研究」への言及がないことについては、大学全体の3つのポリシー改定後に対応する予定であった。大学全体の3つのポリシー改定は、2021年2月10日の教務統括委員会で承認され、2021年3月22日の常任理事会承認をもって策定となった。これをうけ「国際医療福祉大学教育研究上の目的を定める規程」の薬学部薬学科の項の改定作業を進めた。

薬学科の教育研究上の目的について以下の修正案が2022年度第1回ポリシー検討部会会議にて承認された。その後薬学部教員代表者会議、教務委員会、学部長・学科長会議、専任教員代表者会議、管理運営員会にて承認され、最終的に常任理事会にて承認された。

（変更案：現行からの変更点を下線に示す）

『薬学科は、理論及び応用の研究を行うとともに、「くすり」に対する専門的な知識と、臨床現場で発揮される高い能力、技術を備え、調剤した「くすり」の適切な説明や薬物療法について、的確なアドバイスができる薬剤師の育成を目的とする。』

なお、現在作成が進められている薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）への移行に伴うカリキュラム再編成に合わせて、薬学部及び薬学科の教育研究上の目的を修正していくことについて継続審議する予定である。今後の予定として、「研究」への言及については、改定ディプロマ・ポリシーDP7「生命科学的知識および研究マインドを基に、薬物療法を実践する能力を有している」、改定カリキュラム・ポリシーに基づいた5、6年次教育目標CP2a「卒業研究を通して科学的根拠に基づいて課題を発見し、問題点を解決する能力を修得する」に反映されるものとする。

変更後の教育研究上の目的は、FDなどを通して教員に周知徹底している。

2021年度までは学部・学科の教育研究上の目的に、大学の教育研究上の目的で述べられている「国際性」に関する記述がなかった。このため薬学部及び薬学科の教育研究上の目的に「国際性」に関する内容を含める必要があり、2022年度は改定作業を進めている。今後の予定として、「国際性」に関する内容については、改定ディプロマ・ポリシーDP5「保健・医療・福祉について、日本にとどまらず世界の情勢を広く理解し、地域に貢献する姿勢と実践能力を有している。」、改定カリキュラム・ポリシーCP4a「国際的な感覚を養うために、世界の保健福祉事情に触れ、語学能力を高める機会を設ける。」に反映されるものとする。

教育研究上の目的は2021年度より薬学部ホームページに掲載されており、下記URL（薬学部ホームページ、<https://otawara.iuhw.ac.jp/gakubu/yakugaku/mokuteki.html>）より閲覧できる。

【基準 1-2】

教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されていること。

【現状】

2020年度に薬学部薬学科のディプロマ・ポリシー（DP）とカリキュラム・ポリシー（CP）を設定し直した。薬学部薬学科の教育研究上の目的は6年制薬学部に求められている「医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴い、高い資質を持つ薬剤師」の養成、「高い専門性と責任感、行動力、人間性が求められる」、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）の「薬剤師に求められる基本的な資質」で提唱される社会のニーズを的確に反映しており、医療を取り巻く環境、今後の薬剤師に対する時代の要請を反映している。

薬学科では、学科の専門性を考慮したDPを以下のように設定している。

所定の単位を修得し、次に掲げる学科の特性を考慮した学科DPを達成した学生に学位を授与する。

DP1：薬学に関する基礎および専門的な知識・技能をバランスよく有している。

DP2：問題の発見から解決までの一連のプロセスの中で、必要な情報を収集し、科学的根拠に基づき論理的に考え行動できる。

DP3：医療人を目指す者として、人間理解、国際的感覚を養い、相手に寄り添ったコミュニケーションを実施できる。

DP4：薬剤師を目指す者として、使命感・倫理観・責任感を養い、他職種との連携を通して薬剤師の役割を理解、実践できる。

DP5：保健・医療・福祉について、日本にとどまらず世界の情勢を広く理解し、地域に貢献する姿勢と実践能力を有している。

DP6：医療の担い手を目指す者として、幅広い教養と豊かな人間性を育み、生涯にわたって自他ともに研鑽しあえる姿勢および意欲を有している。

DP7：生命科学的知識および研究マインドを基に、薬物療法を実践する能力を有している。

さらに、教育研究の質保証の観点からディプロマ・ポリシーで要求している能力・資質の到達度を自己評価し、さらなる成長を促すための「コンピテンシーに基づく到達度評価表」を作成し、本評価表を用いて各学年における形成的評価ならびに卒業時における総括的評価を導入している。

薬学科では、上記のカリキュラム体系を基盤に、4つの学士力である「知識、理解」「総合的な学習経験と創造的志向」「汎用的技能」「態度、志向性」を柱とするCPを設定している。また、教育目標を学生が達成できるよう、CPに則り教育課程を編成・実施する。

CP1：

a. 薬学の専門家として必要な知識・技能を修得するために、講義、演習、実習を相互に関連付けて科目を配置する。

b. 薬物治療の実践的能力を高めるために、知識・技能を統合した能動的学修を実施する。

CP2 :

a. 問題発見から解決する能力および科学的根拠に基づいた論理的思考力を養うために、問題解決型学修（PBL）をはじめとする能動的学修を講義、演習、実習で実施する。また、参加型実践的科目として卒業研究を配置する。

b. 薬剤師として臨床での総合的実践能力を身につけるために、参加体験型学修である実務実習を行う。

CP3 :

a. 医療人としてのコミュニケーション能力を養成するために、ロールプレイを含む参加型実習を行う。

b. 薬剤師の役割を理解するために、他職種との連携教育を実施する。

CP4 :

a. 薬剤師としての使命感・倫理観・責任感および豊かな人間性を涵養するために、スモールグループディスカッション（SGD）等を含めた講義、演習、体験実習を配置する。

b. 国際的な感覚を養うために、世界の保健福祉事情に触れ、語学能力を高める機会を設ける。

c. 生涯にわたり自ら研鑽できる医療の担い手になるために、ポートフォリオを用いた形式的自己評価の機会を設ける。

学業の成績は、授業参加態度、試験成績評価、レポート評価、課題達成状況などシラバスに記載される到達目標の学修到達度を評価して判断する。

このように本学薬学科のカリキュラム・ポリシーは、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題がディプロマ・ポリシー達成のために想定された学習活動に整合するように設定されている。

また、カリキュラム・ポリシーは各学年の教育目標に基づいたカリキュラムマップとカリキュラムツリー（履修系統図）にも明示され、卒業までに身につけるべき各能力・資質を涵養するために各授業科目が果たす役割が明確化されている。これらカリキュラムマップ及びカリキュラムツリーについては、それぞれ 2021 年度以降の入学生から適用され、学生便覧及び本学のポータルサイト（UNIVERSAL PASSPORT）にて常時確認できる状態となっている。

薬学科の入学者の受入れに関する方針（アドミッションポリシー：AP）は以下のように定められている。

1. 求める学生像

本学が入学者に求める要件を十分理解し、薬剤師として、豊かな心、コミュニケーション能力、新しい知識の追求に向けた関心や意欲を持ち、日々進化する薬物療法における高度化・専

門化及び国際化に対応し、学びを深めるための科学的根拠に基づく論理的な思考力を身につけることが期待できる人

2. 薬学科の入学者に求める要件

1) 知識・技能

高等学校等で学んだ教科に相応した基礎知識と、化学等の理数系科目の修得を通して身につけた科学的な思考力・理解力、また、語学系科目（英語）の修得を通して身につけた読解力を有していること。

2) 思考力・判断力・表現力

薬剤師に必要な新しい知識を学ぶ意欲及び主体的な目標設定をもとに努力を継続する力、自ら思考し、判断したことを適切に表現する力を有していること。

3) 主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度

本学の基本理念及び教育理念を十分理解し、薬剤師として「共に生きる社会」の実現に寄与する意志を持つ人、他者と協調的に連携を図り、地域とのつながりを大切に考え、薬学の発展に貢献したいという強い意欲をもとに自他ともに研鑽しあう意志を持つ人であること。

現在薬学科の卒業の認定に関する方針（DP）・教育課程の編成及び実施に関する方針（CP）・入学者の受入れに関する方針（AP）は教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページで公表されている。教職員に対しては薬学部会議における配布資料及び新年度各学年ガイダンス時配布資料を通して周知されている。学生には新年度各学年ガイダンス時配布資料に明記の上、周知するとともに新年度に本学のポータルサイト（UNIVERSAL PASSPORT）から常時確認できるようになっている。さらに、AP は薬学部薬学科のホームページに公表するとともに、本学入試ガイドにも明記しており、受験生への周知に努めている。

なお、本学ホームページ上に公表されているページの URL は以下のとおりである。

<https://otawara. iuhw. ac. jp/gakubu/yakugaku/feature. html>

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

【現状】

教育研究上の目的に関する検証については、毎年、年度末に薬学部自己点検・評価委員会を中心に自己点検・評価報告書を作成し、薬学部ホームページ上で公開している。また、本学部に定められているアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーについては教育研究上の目的に照らして、薬学部自己点検評価委員会で毎年検証を行っている。

2019 年度実施された薬学教育評価の指摘を受けて薬学部と薬学科の教育研究上の目的に差異が認められたので整合性をとるため、薬学科の教育研究上の目的を変更した。即ち、国際医療福祉大学教育研究上の目的を定める規程について第2条三項 薬学部では、「薬学の方野について、

理論及び応用の研究を行うとともに、十分な知識と技能を有し、薬学の実践を担いうる応用能力及び豊かな人間性を備えた医療人としての薬剤師等の人材を育成する。」と「研究」が記載されているが、第5条 薬学科では、「薬学科は、「くすり」に対する専門的な知識と、臨床現場で発揮される高い能力、技術を備え、調剤した「くすり」の適切な説明や薬物療法について、的確なアドバイスができる薬剤師の育成を目的とする」と「研究」の文言が入っていない。そこで、薬学科の研究教育上の目的を『薬学科は、薬学の各分野について、理論及び応用の研究を行うとともに、「くすり」に対する専門的な知識と、臨床現場で発揮される高い能力、技術を備え、調剤した「くすり」の適切な説明や薬物療法について、的確なアドバイスができる薬剤師の育成を目的とする。』に修正し、薬学部教員代表者会議で審議及び承認され、さらに法人の理事会においても承認された。

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

卒業までに学生が身に付けるべき資質・能力において、知識・技能に関してはDP1, DP4, DP5, DP7に、思考力・判断力・表現力等の能力に関してはDP2, DP3, DP7に、主体性を持って多様な人々と協働する態度等に関してはDP3, DP4, DP5, DP6に含まれたものとなっている。

9項目からなる教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）は卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）を踏まえたものとなっており、教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法・学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されている。また、これらはカリキュラムマップとカリキュラムツリー（履修系統図）にも示されており、卒業までに身につけるべき各能力・資質を涵養するために各授業科目が果たす役割が明確化されている。さらに、コンピテンシーに基づく到達度評価を学年毎に実施し、形成的に学修到達度を評価している。これは2021年度入学生から適用されている。

入学者の受入れに関する方針（AP）は卒業の認定に関する方針（DP）並びに教育課程の編成及び実施に関する方針（CP）を踏まえ、どのような学生を求め、多様な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たものとなっている。

また、本APは本学薬学部ホームページを始めとして、大学ガイドブック、入試ガイド、学生募集要項などに掲載するとともに、オープンキャンパス、進学相談会、高校訪問などの広報活動のなかで、常に周知を図っている。本APに基づき、多様な学生を入学者の基礎学力、医療人としての適性から評価している。

上記事項は、ホームページへの公表等を通じて既に周知されている。

2023年2月に文部科学省より薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）が示された。2024年（令和6年）度からは、令和4年度改訂版に従った教育が求められる。事項の改善計画に記すが、令和4年度改訂版に沿った見直しは2023年度に実施予定である。

〔改善計画〕

教育研究上の目的の変更は学則の変更を伴うものであり、時間をかけ討議し進めていく。2023年度は以下の点について改善する。

- ・ 薬学部及び薬学科の教育研究上の目的に「国際性」に関する内容を含めること
- ・ 教職員に対して「教育研究上の目的」を、ファカルティ・ディベロップメント（FD）などを通じて周知すること
- ・ 教育研究上の目的について定期的に検証するよう努めること

今後、自己点検評価委員会において毎年見直しを行っていく予定である。

また、「コンピテンシーに基づく到達度評価表」の有効性の検証を検証方法も含めて検討していく予定である。

さらに、CP4-c「生涯にわたり自ら研鑽できる医療の担い手になるために、ポートフォリオを用いた形成的自己評価の機会を設ける」に基づいた教育目標については、各学年において求める成長度に応じたマイルストーンを慎重に設定する必要があると考えられるため、現時点では今後の検討課題としている。

加えて、教育カリキュラムを構成する個々の授業科目と、DP や CP 及び教育目標との対応については、カリキュラムマップとして明確化された。これにより、各授業科目が教育カリキュラムの中で果たす役割や、各学年において学生が各科目で身に着けるべき資質・能力を確認できる体制が構築された。その適切性については、今後、「薬学部自己点検・評価委員会」ならびに「薬学部総合カリキュラム検討委員会」で随時検証し、改善していく予定である。

一方、全入試区分においてより高いレベルで AP を満たすようにする必要性がある。特に、面接のない入試区分でどのように「態度」や「表現力」等を判断するのかは継続して検討する。

薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）では薬剤師としての基本的な資質能力を醸成するため、まず各大学でディプロマポリシー（DP）の見直しが必要とされる。その為、現在設定されている DP の見直しを図り、令和 4 年度改定版で求められる内容に合致させる。引き続き、カリキュラム・ポリシーについても見直しをし、DP を実現するものになっているか点検し、その上で現在のアドミッション・ポリシーに齟齬がないか確認する。

2 内部質保証

【基準 2-1】

教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われていること。

[現状]

2019年度に薬学部自己点検・評価委員会を設置して以降、各年度において自己点検・評価委員会を開催し、国際医療福祉大学薬学部自己点検・評価委員会規程に基づき、恒常的な自己点検・評価を実施している。2022年度は薬学部自己点検・評価委員会を11回開催し、2021年度の自己点検・評価を13の項目（教育研究上の目的、カリキュラム編成、医療人教育の基本的内容、薬学専門教育の内容、実務実習、問題解決能力の醸成のための教育、学生の受入れ、成績評価・進級・学士課程修了認定、学生の支援、教員組織・職員組織、学習環境、社会との連携、自己点検・評価）から実施した。自己点検・評価の結果を受けて、各種委員会（「薬学部代表者会議」、「総合カリキュラム検討委員会」、「薬学部FD内容検討委員会」、「生涯学習プログラム検討委員会」、「早期体験実習検討実施委員会」、「薬学部予算管理委員会」、「進級率向上委員会」）を中心として、改善計画を立て実行している。また、2020年度から外部委員を富岡佳久先生（東北大学）、金澤秀子先生（慶應義塾大学）の2名に依頼し、外部委員を含めた自己点検・評価も実施している。2022年度は外部委員を含めた薬学部自己点検・評価委員会を2回開催した。

教育研究活動の自己点検・評価では、教育研究の質保証の観点からディプロマ・ポリシーで要求している能力・資質の到達度を自己評価し、さらなる成長を促すための「コンピテンシーに基づく到達度評価表」を作成し、本評価表を用いて各学年における形成的評価ならびに卒業時における総括的評価を行っている。また、能動的学習で提出されたワークシートなどの成果物や毎年度の到達度評価表はラーニングポートフォリオに保存され、チューター面談を通して形成的評価がなされ、学生自身は到達度の歩みを学年ごとに振り返ることができる。また、年度初めの「成績分析会議」では、前年度までの入学年次別学年次進級率と標準修業年限（6年）内卒業率（2017年度入学者の2022年度卒業率は46%）について点検・評価されている。

自己点検・評価の結果の公表については、薬学部自己点検・評価委員会において2019年度以降毎年、薬学部自己点検・評価書を作成し、ホームページに掲載している（<https://otawara.iuhw.ac.jp/gakubu/yakugaku/hyouka.html>）。

【基準 2-2】

教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われていること。

[現状]

薬学部独自の自己点検・評価を行い、その結果を教育研究活動の改善へ反映するため、自己点検・評価・改善を担う体制を整え適切に機能させるよう改善に努めている。具体的には、2019年度に薬学部自己点検・評価委員会を設置して以降、各年度において自己点検・評価委員会

を開催し、恒常的な自己点検・評価を実施している。また、自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映させるため、新たに下記に示す委員会を設置した。

2020年度から「薬学部教員代表者会議」（教授会相当）、「総合カリキュラム検討委員会」（下部組織として「ポリシー検討部会」、「カリキュラム検討部会」、「リメディアル検討部会」）、「薬学部FD内容検討委員会」、「生涯学習プログラム検討委員会」、「早期体験実習検討実施委員会」、「薬学部予算管理委員会」を設置した。2022年度から「ポリシー検討部会」を「薬学部自己点検・評価委員会」の下部組織に、「リメディアル検討部会」を「進級率向上委員会」として独立させ、「総合カリキュラム検討委員会」と「カリキュラム検討部会」を統合し、「総合カリキュラム検討委員会」とした。

「薬学部自己点検・評価委員会」から教育研究上の目的や3つのポリシーを見直すべきとの自己点検を受け、「ポリシー検討部会」にて教育研究上の目的や3つのポリシーの検討が行われた。「総合カリキュラム検討委員会」においては、そのポリシー変更を受けて一部のカリキュラムの変更と薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に向けたカリキュラム編成を開始した。「薬学部FD内容検討委員会」は、「薬学部自己点検・評価委員会」からの指示を受け、薬学部独自のFDを計画し、実行した。「薬学部予算管理委員会」は、教員研究費の分配と配属学生の人数に比例した卒業研究費の分配を行い、2022年度も予算が適正に使用されているか管理運用した。「進級率向上委員会」は2017年度、及び2018年度入学生の進級率低下という自己点検から、入学時のプレイスメントテストやリーディングスキルテストの結果を分析、リメディアル教育に活かすべく対策を検討している。「生涯学習プログラム検討委員会」は、卒後教育の提供ならびに地域貢献のための活動に関する自己点検から、薬学部同窓会主体の公開講演会を企画、開催した。

[内部質保証に対する点検・評価]

2019年度に薬学部自己点検・評価委員会を設置して以降、計画的に自己点検・評価を実施しており、2019年度以降毎年、薬学部自己点検・評価書を作成し、薬学部ホームページで公表している。また、これらの自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて行われている。2022年度の標準修業年限内卒業率は低かったが、これは2017年度入学者の低学年時の進級率が低く、2017年度入試では補欠合格者数が多かったことが一因であることが、「薬学部教員代表者会議」で判明していた。一方、進級率や卒業率には入試による学生選抜だけではなく、リメディアル教育の強化やリーディングスキルが低い学生への教育も重要である。

[改善計画]

自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映させるための委員会の一つである「進級率向上委員会」では、リメディアル教育法やリーディングスキルが低い学生への教育法を進級率から分析し、見直していく。

2023年度では薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に基づいた改訂カリキュラムの策定を行う。まず、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）の

小項目の内容と科目における過不足が無いかを確認する。そして、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーに基づいた改訂カリキュラムになるように科目設定、年次配置、科目間のつながりの検証を行い、カリキュラムツリーの改訂を行う予定である。

3 薬学教育カリキュラム

3-1 教育課程の編成

【基準 3-1-1】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築されていること。

〔現状〕

ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーの見直しにより 2020 年度に新しく策定したものを 2021 年度の入学者より適用している。それに合わせて、従来のカリキュラムツリー（履修系統図）の見直しと改訂を行い、2022 年度の入学者より適用を開始した。このような見直しと改訂のために、総合カリキュラム検討委員会、並びにその下部組織であるポリシー検討部会が設置され、薬学教育評価機構の第三者評価による指摘事項への対応、および文部科学省が改訂作業を進めている薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）への対応を行ってきた。

薬学教育評価機構の第三者評価により指摘されている「国際性」に関する内容について、総合カリキュラム検討委員会で議論を行っている。「国際性」の醸成を目的とした教育科目の設定が必要であることは、全会で一致した意見である。現在、単位化されずに行われている「英語による服薬指導」は医療現場で活用できる語学力の教育として適した内容だと認識している。これを教育科目の一部として含められるように議論を継続している。

2022 年度に薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）の案が示されたことを受けて、総合カリキュラム検討委員会を中心に本学部の改訂カリキュラム案の作成を進めてきた。まずは、分野ごとのワーキンググループ（物理、化学、生物、病態、薬理・薬物治療、薬剤、衛生、臨床・実務）を編成して現行カリキュラムの見直しを行った。この見直しの議論を基に、現行科目のスリム化と同時に新しい薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）の案で示されている大・中項目に関連づけた新科目の設定の検討を行っている。具体的には、解剖生理学Ⅰ～Ⅲと疾病と病態生理学Ⅰ～Ⅲなどは、それぞれ 3 科目から 2 科目へ減らし、大項目 B の「社会と薬学」に関連した分野では医療データサイエンス概論を設置するなどを検討している。

本学は医療福祉系総合大学という特徴を活かした教育科目の設定が行われている。2022 年度から全学・全学科共通の必修科目として、「大学入門講座-医療人・社会人として成長するために-」、「医療必修-医療の倫理とプロ意識・医療情報-」、「我が国の社会福祉・医療保障政策の知識」が設置された。これらは薬学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 25 年度改訂版）の「基本事項」や「社会薬学」の学修に資する本学独自の教育プログラムとなっている。

〔教育課程の編成に対する点検・評価〕

総合カリキュラム検討委員会、並びにその下部組織であるポリシー検討部会は、継続的なカ

リキュラム、およびポリシーの見直しと改訂の検討により自己点検を進めることが出来るように設置された委員会である。

2022年度は文部科学省から示された薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）の案に対する現行カリキュラムの見直しと改訂という大きな課題のために、多くの時間を割いて検討を進めてきた。その背景には薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）が適用される2024年度から、本学の成田キャンパスで薬学部の新規開設が予定されていることも含まれている。新しい薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）の案に基づくカリキュラムの見直しと改訂作業は順調に進んでいると評価できる。今後の課題はカリキュラムの内容見直しに伴い、新科目への教員配置および補充が必要となる。

薬学教育カリキュラムにおいて、薬学共用試験や薬剤師国家試験への対策だけにフォーカスされない編成にすることが大事である。そのような点において、本学独自の教育科目の設定である、「大学入門講座-医療人・社会人として成長するために-」、「医療必修-医療の倫理とプロ意識・医療情報-」、「我が国の社会福祉・医療保障政策の知識」は医療人教育の向上として効果的な編成であると考えられる。また、6年次の「総合薬学演習Ⅰ」および「総合薬学演習Ⅱ」でヒューマニズムや医療倫理のSGD（スモール・グループ・ディスカッション）を通じて実務実習後の発展的な教育を行っている。

[改善計画]

2023年度では薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に基づいた改訂カリキュラムの策定を行う。薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）の小項目の内容と科目に過不足が無いかを確認する。そして、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーの見直しを議論し、その内容に基づいた改訂カリキュラムになるように科目設定、年次配置、科目間のつながりの検証を行い、カリキュラムツリーの改訂を行う予定である。その際、「問題発見・解決能力の醸成のための教育」、「英語教育」および「本学部独自のアドバンスド教育」をどのように含めるかを検討していく。また、2023年度入学者まで適用となるディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーに対する現行カリキュラムの妥当性については検証を継続し、必要に応じてカリキュラムの改訂を行う。

3-2 教育課程の実施

【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

〔現状〕

国際医療福祉大学薬学部のカリキュラムは、本学の学生便覧に示されているとおり、学年制を加味した単位制である。また、カリキュラムは講義、演習及び実習科目で構成されており、それぞれ適切と考える学習方略で教育を実施している。具体的には以下のとおりである。

1. 講義科目

主に知識の修得を目的としており、基本的には座学で実施している。各講義科目では、教員から学生への一方向性の教育とならないように、確認試験や録画を用いたフィードバックを実施する等、アクティブラーニングの導入を心掛けている。

2. 演習及び実習科目

1) 実験科目

講義科目で得た知識を深めるとともに関連する実技・技能の習得を目的として、1年次から4年次にかけて講義科目と連動するように、関連科目（「基礎薬学実習Ⅰ・Ⅱ」、「化学系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」、「物理系薬学実習」、「生物系薬学実習」、「分子生物学実習」、「臨床検査医学実習」、「衛生系薬学実習」）を体系的に開講している。グループ実習を基本とし、各実習のテーマごとにレポートの提出を義務付け、必要に応じて実習試験を実施している。

2) 医療倫理教育・ヒューマニズム教育に関わる科目

1年次から4年次にかけて医療人として必要な倫理観やコミュニケーション力を段階的に修得できるように、関連科目（「大学入門講座」、「薬学概論」、「医療必修」、「早期体験実習」、「コミュニケーション実習」、「関連職種連携ワーク」、「薬学演習Ⅰ～Ⅲ」）を体系的に開講している。学習方略としては、各科目の一部あるいは全般にディベート、グループワーク、成果発表等のアクティブラーニングを取り入れている。

3) 総合薬学教育に係る科目

4年次及び6年次に、それまでの学修内容を総合的に復習して習熟度を高める科目を開講している。4年次の「病院・薬局事前実習Ⅰ」では、共用試験（CBT）に向けた知識の復習に偏らず、実務実習で重点的に学ぶ代表的な8疾患の症例と連携付けて考える内容を加えることで、答えが一つに定まらない問題に対して自ら解を見出していく思考力や、主体性を持ち協働して学ぶ態度を養うための演習を実施している。また、6年次の「総合薬学演習Ⅰ」及び「総合薬学演習Ⅱ」では、薬剤師国家試験の合格のみを目指した知識偏重の教育ではなく、薬剤師の使命を含む6年間の薬学教育で学修した内容の理解力の確認と問題解決能力の醸成を目的とし、座学の演習に加えて、ヒューマニズム及び医療倫理を主題としたスモールグループディスカッション（SGD）や、正解のない問題について薬剤師の視点から問題解決を試みる症例検討を行っている。

4) 実務実習事前学習に係る科目

講義科目（「臨床薬学Ⅰ～Ⅳ」）に加えて、3年次から4年次に実務実習に向けた事前学習を目的とした科目（「医療系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」及び「病院・薬局事前実習Ⅰ・Ⅱ」）を開講している。「医療系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」はグループ実習を基本とし、患者とのコミュニケーション、調剤、医薬品情報の収集、調剤過誤防止等に関する実習を実施している。また、「病院・薬局事前実習Ⅰ・Ⅱ」では、特殊剤型の服薬指導や医療系薬学実習Ⅰ・Ⅱの復習に関する実習と、代表的8疾患の病態・薬理・薬物治療に関する演習を行っている。

5) 問題発見・解決能力の醸成に係る科目

1年次から6年次にかけて各学年に能動的教育（アクティブラーニング）を含む科目を配置し、集大成として5年次と6年次に卒業研究を実施している。卒業研究における学生分野配属は、各分野に所属する教員の人数を考慮して設定された定員に基づき、学生個々の配属志望先を確認した上で、規定に従って決定している。実施期間は薬局及び病院における実務実習期間を除く5年次と6年次の11月までとしており、学生個々が指導教員の指導のもと研究目的（テーマ）を設定し、実験研究、調査研究あるいは文献調査研究のいずれかを実施している。学生には各自、卒業研究を実施したエビデンスとして、卒業研究の実施日時および実施内容を記録することを義務付けている。得られた研究成果は医療や薬学における位置づけの考察を含めて9月上旬に開催される卒業研究発表会で発表し、11月末日までに卒業論文としてまとめ、提出することとしている。

3. 実務実習

1年次からの医療倫理及びヒューマニズムに関する教育、並びに3年次と4年次における事前学習を基盤として、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて実施している。体制としては、薬学部長を委員長とする「実務実習委員会」の下、実習施設への学生の配属調整や訪問指導、実務実習の実施と評価等を円滑かつ効果的に実施するための「実務実習指導室」を設置している。実習期間中は「実務実習指導室」に属する教授、准教授及び講師が24時間対応のスマートフォンを携帯し、夜間・休日におけるトラブル等に対応している。事務担当は薬学部事務室に常駐し、実習施設との契約や実習生の予防接種・保険加入関係の業務等を担当している。

実務実習開始前には、実習における計画から評価までの全般的な手順や問題発生時の対処等についての確認と協議を目的とした、実習指導薬剤師および薬学部教員が参加する「病院・薬局実務実習指導者連絡会議」を2022年度も開催している。また、実習期間中は、卒業研究配属分野毎に所属している学生の実習の進捗状況や中間・最終評価を確認しており、実務実習施設への巡回指導は薬学部教員全員で分担し、実施している。巡回指導では、実習指導薬剤師及び実習生との面談によって実習の進捗状況や学習到達度の確認を行うとともに、実習生へのフィードバックを行っている。

学生は、実務実習中、WEB版実務実習指導・管理システムにより日報を作成するとともに、各期の実務実習終了後に症例報告に関するレポートを提出している。また、すべての実務実習終了後で年度全体の実務実習報告会を実施し、学生全員が薬局及び病院実習で学んだ実習

成果を口頭発表している。

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【現状】

国際医療福祉大学学則は、学生便覧に記載することによりすべての学生への周知が図られており、成績評価に関しては、学則第 29 条に「成績の評価は、秀 (S)、優 (A)、良 (B)、可 (C)、不可 (D) の 5 種とし、秀 (S)、優 (A)、良 (B)、可 (C) を合格、不可 (D) を不合格とする」と定められている。また、本学では Grade Point Average (GPA) 及び f-GPA 制度を導入しており、その算出方法並びに適用範囲についても学生便覧に記載されている。

各科目担当責任者は、当該科目の到達目標の達成度を適切に評価するための成績評価方法並びに基準を定め、統一した書式により WEB 上で公開されているシラバスに明記し、広く周知している。講義科目の成績評価は、原則として定期試験期間中に実施する筆記試験の結果で行っている。また、レポートで行う場合は、課題ルーブリックを用いたパフォーマンス評価に努めている。演習科目及び実習科目の成績評価は、レポートやグループワーク等の課題ルーブリックを用いたパフォーマンス評価と、科目によっては筆記試験を実施して総合的に行っている。卒業研究の成績評価は、主査（指導教員）と副査（発表会で座長を担当した教員）の合議のもと、所定の「卒業研究成績評価シート」（課題ルーブリック）を用いて、「研究態度・技能（基本事項・研究計画・技能）」、「卒業研究発表会」および「卒業論文」の 3 つの観点で、到達目標ごとに規定の評価基準・方法に従い実施している。実務実習事前学習については、関連する各科目の評価に加えて、事前実習ルーブリック表を用いた総合的評価も実施している。実務実習の成績評価は、学生及び実習先の指導薬剤師による形成的評価を加味しながら、実習施設における実務実習評価、学生の実習記録（日報）並びに実習レポートの内容及び実習報告会における評価をもとに、複数の教員で精査して総合的に行っている。

定期試験をやむを得ない理由で欠席した者に対しては、所定の手続きにより申請があった場合に「追試験」を実施している。また、薬学専門教育科目については、原則、定期試験で合格点（60 点）に達しなかった者に対して、別途大学が定めた期間中に「再試験」を行っている。

定期試験の実施から成績評価の結果開示に至るまでの過程は、文書により学生に周知している。また、成績評価の結果は、学生並びに保護者ともに、本学のポータルサイト（UNIVERSAL PASSPORT）で確認することができる。さらに、希望する学生は、科目担当教員から答案の開示や成績評価に関する説明を受けることや、教務課に対して成績評価に関する異議申し立てを行うことができる。学生からの異議申し立てを受けた教務課は科目担当者に問い合わせ、結果を学生に通知している。各科目の成績は、前期及び後期それぞれの終了時に開催される「成績分析会議」にて薬学部教員間で共有し、今後に向けての分析や意見交換がなされている。

【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

【現状】

本学部では、5年次から6年次を除く各学年進級時における進級基準として、以下の進級条件が設けられている。進級判定に関しては、薬学部進級判定会議、教務委員会進級判定会議、学部長学科長会議、および専任教員代表者会議など所定の会議による承認を経て、学長により承認され、進級が判定されている。

[進級条件]

1 学年から 2 学年へ	① 1 学年必修科目 (37単位) のうち、すべての実習科目 (3単位) を含む31単位以上を修得していること。
2 学年から 3 学年へ	① 1 学年必修科目 (37単位) のすべてを修得していること。 ② 2 学年必修科目 (42単位) のうち、すべての実習科目 (4単位) を含む36単位以上を修得していること。 ③ 以上、①②の両方の条件を満たしていること。
3 学年から 4 学年へ	① 2 学年必修科目 (79単位) のすべてを修得していること。 ② 3 学年必修科目 (42単位) のうち、すべての実習科目 (4単位) を含む36単位以上を修得していること。 ③ 以上、①②の両方の条件を満たしていること。
4 学年から 5 学年へ	① 3 学年必修科目 (121単位) のすべてを修得していること。 ② 4 学年必修科目 (28単位) のうち、「臨床薬学Ⅳ (チーム医療・地域医療の実践その前に) を除く27単位のすべてを修得していること。 ③ 以上、①②の両方の条件を満たしていること。

以上の進級条件は、「学生便覧」に明記されている。年度初めのオリエンテーション資料に明示し、各学年初めに全学生に対して進級条件を説明している。

進級判定は、年度末の進級判定会議 (2023年2月27日開催) にて行われる。薬学部教務委員が、科目担当者から提出された成績評価結果をまとめた資料を作成する。進級基準を基に成績判定を行い、進級者及び留年者を決定している。進級判定会議にかけられる単位認定状況を別途教務課から送られてくる資料と照らし合わせ、両者の間に相違がないことを確認している。また、学則第16条により、同一年次における在学年限は2年となっているため、同一年次に休学期間を除いて2年間在籍しても進級できない場合は、退学となる。

留年者には、薬学部学生委員が各期の初めに「留年生ガイダンス」を実施している。また、留年生は、各期に初めに実施される当該学年のガイダンスにも出席し、情報の欠落がないようにしている。すべてのガイダンスで出席を確認し、欠席者は掲示板で、ガイダンス担当者のもとに

呼び出し、必要な資料を渡し、重要事項については口頭で説明をしており、十分に周知されている。

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【現状】

本学部の学士課程修了は、卒業要件を満たすことによって認定される。卒業要件は学生便覧に記載され、2021年度以前の入学者は、「履修すべきすべての必修科目178単位（留学生は179単位）を修得していること。必修科目と選択科目の総単位数が194単位以上（留学生は194単位以上または196単位以上）である場合には卒業できる」、2022年度以降入学者は、「履修すべきすべての必修科目182単位（留学生は183単位）を修得していること。必修科目と選択科目の総単位数が190単位以上（留学生は190単位以上または192単位以上）である場合には卒業できる」と定められている。また、学生便覧や6年次オリエンテーションにおいて周知されている。

2月上旬に薬学部卒業判定会議が開かれ、卒業要件を基に修得単位数によって卒業の可否が公正かつ厳格に判定される（2022年度卒業判定会議資料・議事録）。その際、ディプロマ・ポリシーのコンピテンシーに基づく到達度評価（表3-1）がすべてレベル3以上になっていることが考慮される。判定結果は続いて大田原キャンパスの教務委員会、学部長・学科長会議、専任教員代表者会議で承認され最終的に学長より承認される。

また、卒業研究（通年科目）以外の科目の単位認定がなされず2021年度に卒業ができなかった学生に対しては、再履修クラスを前期に設け、7月下旬に薬学部卒業判定会議が開かれ、卒業要件を基に修得単位数によって卒業の可否が公正かつ厳格に判定される（2022年度卒業判定会議資料・議事録）。さらに、判定結果は続いて大田原キャンパスの教務委員会、学部長・学科長会議、専任教員代表者会議で承認され、最終的に学長より承認される。

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

【現状】

新入生に対し4月のオリエンテーションにおいて、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの説明、およびカリキュラムツリーとカリキュラムマップを用いた本学薬学部教育の全体像を教授している。また、各学生の高校時の科目履修状況、プレイメントテストによる高校学修内容の定着状況、およびリーディングスキルを調査している。これらの結果を踏まえ、薬学に不可欠な「化学」、「生物」、「物理」について、未履修者と成績不良者に対するリメディアル教育を実施している。併せて、正規科目である「物理学（選択）」の履修を推奨している。

各学年では、教務ガイダンス、定期試験ガイダンス、およびポートフォリオを基盤とする担

表3-1

2023年度 1年生 コンピテンシーに基づく到達度評価表

学籍番号 _____ 氏名 _____ 記載日 月 日 _____

チャーターの承認
(面談時)

DP	アウトカム	4	3	2	1	評価
1	a) 薬学に関する基礎および専門的な知識・技能をバランスよく有している。	薬学に関する基礎および専門的な知識・技能が修得できている。	薬学に関する基礎および専門的な知識・技能について概ね学修できている。	薬学に関する基礎的な知識・技能が修得できている。	薬学に関する基礎的な知識・技能が修得できている。	
2	b) 問題解決のプロセスやより深い学びに必要なスキルを説明でき実施できる。	問題解決のスキルが身に付いている。	問題解決のプロセスの意義を解釈し実践した。	問題解決のプロセスやより高い知識レベルに到達するための学習方法について説明できる。	問題解決のプロセスやより高い知識レベルに到達するための学習方法について説明できない。	
2	c) 実習、卒業研究を通じて科学的根拠に基づき論理的に考え、問題発見、問題解決能力を有する。	問題発見、問題解決能力が醸成されている。	問題発見、問題解決能力を醸成する取り組みがなされている。	問題発見、問題解決能力を醸成する取り組みがある程度なされている。	問題発見、問題解決能力を醸成する取り組みがなされていない。	
3	d) 医療人を目指す者として、相手に寄り添ったコミュニケーションを実施できる。	相手に寄り添ったコミュニケーションを実施できる。	相手に寄り添ったコミュニケーションを概ね実施できる。	相手に寄り添ったコミュニケーションを理解し、ある程度実施できる。	相手に寄り添ったコミュニケーションについてあまり理解できていない。	
3	e) 国際的感覚を養い、コミュニケーションを実施できる。	国際感覚を持ち、日本語以外の言葉でコミュニケーションを取ることができている。	国際感覚が育ち、日本語以外の言葉でコミュニケーションを取ることができている。	国際感覚が芽生え、日本語以外の言葉でコミュニケーションを経験した。	国際感覚がほとんどない。	
4	f) 薬剤師を目指す者としてふさわしい使命感・倫理観・責任感がある。	医療・生命倫理に関する基本事項を理解し、医療人としてふさわしい価値観を持ち、行動できる。	医療・生命倫理に関する基本事項を理解し、医療人としてふさわしい価値観を醸成している。	医療・生命倫理に関する基本事項を理解しているが、医療人としてふさわしい行動についてはあまり考えたことがない。	医療・生命倫理に関する基本事項を理解していない。また、医療人としてふさわしい行動についてはあまり考えたことがない。	
4	g) 関連職種との連携の必要性を理解し、チームの一員として薬剤師の職能を発揮できる。	他職種と連携し、薬剤師の役割を実践することができる。	他職種と連携の必要性と連携方法を理解し、医療における薬剤師の役割を理解し、実践できる。	関連職種の役割および職能、および医療における薬剤師の役割をある程度理解できている。	関連職種の役割および職能をあまり理解できていない。	
5	h) 日本及び国外の保健・医療・福祉について理解する。	日本及び国外の保健・医療・福祉を理解し、病院・薬局実習などの活動に生かしている。	日本及び国外の保健・医療・福祉について理解している。	日本及び国外の保健・医療・福祉についてある程度理解できている。	日本及び国外の保健・医療・福祉についてあまり理解できていない。	
5	i) 母国語以外の言語でコミュニケーションをとることができる。	母国語以外の言語でコミュニケーションをとる能力を有し、実際に実践した。	母国語以外の言語でコミュニケーションをとる能力がある。	母国語以外の言語でコミュニケーションをとる能力がある程度ある。	母国語以外の言語でコミュニケーションをとる能力があまりない。	
5	j) 地域医療、地域貢献や国際的な活動に取り組む姿勢がある。	地域医療、地域貢献や国際的な貢献に取り組んでいる。	地域医療、地域貢献や国際的な貢献に取り組む姿勢がある。	地域医療、地域貢献や国際的な貢献に取り組む姿勢が乏しい。	地域医療、地域貢献や国際的な活動に取り組む姿勢が全くない。	
6	k) 薬学生としての幅広い教養が身に付いている。	高いレベルの教養を意欲している。	薬学生としてふさわしい教養が身に付いている。	薬学生としてふさわしい教養がある程度身に付いている。	薬学生としてふさわしい教養が身に付いていない。	
6	l) 豊かな人間性を育み、生涯にわたって自他ともに研鑽しあえる姿勢および意欲を有している。	医療の担い手を目指す者として豊かな人間性を磨いている。	医療の担い手を目指す者としての人間性が身に付いている。	大学生としての人間性がある程度身に付いている。	人間性を磨く努力をしていない。	
7	m) 生命科学的知識および研究マインドを基に、薬物療法を実践する能力を有している。	生命科学的知識および研究マインドを基に、薬物療法を実践できる。	生命科学的知識を基に、薬物療法を実践する能力を有している。	薬物治療の基礎知識と技能が身に付いている。	生命科学的知識や薬物治療の基礎知識と技能が身に付いていない。	

DPはディプロマポリシーの番号です。6年生終了時に到達度がすべて3以上になっていることが卒業要件となります。本評価表はポートフォリオにファイリングしてください。各年度初回のチャーター面談時に、自己評価を記入してをチャーター教員に提示してください。

当教員による面談、を主要な履修指導に位置付けている。教務ガイダンスは前期と後期の開始時に開催され、各ポリシー、履修における心構え、進級条件の確認など、履修における重要項目を周知している。定期試験ガイダンスは7月および12月に実施し、受験に関する注意事項や定期試験に向けた学習の心構え等について周知している。さらに定期試験後には答案開示期間を設け、理解が不足している内容を学生が把握できる体制を整えている。また、学生が履修状況を経年的に把握できるよう、成績表をポートフォリオに保管するよう指導を行っている。併せて、卒業後の将来像を具体化し、その実現に向けた各期の目標を明確化するために、前期・後期の開始時にその内容をポートフォリオへ記録させている。記録したポートフォリオを踏まえ、各学生は担当チューター教員と前期と後期に面談を行い、履修状況、学習方法、各期の目標等についてフィードバックを受けている。この際、成績が伸び悩んでいる学生の基準を設け、対象学生には学習時間や学習方法の聞き取りや学習方法の改善に向けたアドバイスを行っている。また、留年した学生に対しては、留年生ガイダンスを別途実施し、履修上の注意点について説明している。さらに当該学生とその保護者およびチューター教員による三者面談を行い、留年要因を共有して、改善に向けた方策をアドバイスしている。加えて、自習用の教室（学習支援室）を設置して、留年学生が空き時間を有効活用できるよう配慮している。6年次の卒業延期学生に対しても、留年学生と同等の履修指導の他、正規の講義の進捗に応じた確認テストにより知識の定着を行っている。さらに希望者に対しては、業者（株式会社ファーマプロダクト）による国家試験対策講座を開講している。

全学年を通じて、ルーブリック形式によるコンピテンシー自己評価としてディプロマ・ポリシーの達成度確認を、年1回実施している。その評価内容について、上記のチューター面談時にフィードバックを受ける体制が整えられている。

5年次の実務実習については、4年次の薬学共用試験終了後に実施する実務実習ガイダンスと臨床薬学Ⅳの中で、履修に関する注意点、基本的なマナー等について周知を行っている。また、5年次の実務実習期間の合間に次期実習へ参加する学生を対象としたガイダンスを実施している。実習期間中は大学教員による巡回指導を行い、実習生と指導薬剤師双方から、進捗状況や問題点等を聞き取り、フィードバックを行う他、その内容を実務実習指導室へ報告して、改善を図っている。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

講義、演習及び実習科目の学修方略はシラバスに明示されており、各科目担当教員はそれに準じて教育活動を実践した。

1. 講義科目

時間割に従って、原則、各科目毎週1回1コマ（90分）で15回の講義を実施した。座学を基本とし、科目によっては確認試験の実施や講義録画の提供等によるフィードバックを行い、学生の主体的な学修を促す取り組みを行った。

2. 演習及び実習科目

1) 実験科目

各科目3限～5限（13：00～17：50）を1回の実習時間とし、原則、火曜日～木曜日に8回以上実施した。各科目担当者が独自に作成した実習書に従ってグループ実習を行い、実習のテーマごとにレポートの提出を義務付けるとともに、科目によっては実習試験を実施した。

2) 医療倫理教育・ヒューマニズム教育に関わる科目

「大学入門講座」、「薬学概論」、「医療必修」及び「薬学演習Ⅰ・Ⅱ」では、座学とともにサポート体験、ディベート、グループワーク、成果発表等を実施した。また、「薬学演習Ⅲ」では、15コマすべてにおいて、グループワークと発表会で構成されるアクティブラーニングを行った。「早期体験実習」では、1年生全員が病院と薬局の両方を見学するとともに薬害に関する講義を受講し、その前後では関連するグループ討議と発表会を実施した。「コミュニケーション実習」では、グループごとに各種コミュニケーションのロールプレイや、卒業生と対話する機会を設けた。「関連職種連携ワーク」では、様々な医療職を目指す他学科の学生とチームを形成し、指定された事例に基づいたグループワークと発表会を行った。

3) 総合薬学教育に係る科目

「病院・薬局事前実習Ⅰ」では、これまで学修した基礎知識の確認と統合を行う演習とともに、症例に基づいた分野横断型の総合演習も実施した。また、「総合薬学演習Ⅰ」及び「総合薬学演習Ⅱ」では、6年間で学修した知識の確認と定着を目的とした演習とともに、前者ではヒューマニズムや医療倫理に関する、後者では正解のない症例問題に関するグループディスカッションと発表会を行った。

4) 実務実習事前学習に係る科目

「医療系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」は、上記の実験実習と同様に、各科目3限～5限（13：00～17：50）を1回の実習時間とし、原則、火曜日～木曜日に8回以上実施した。「病院・薬局事前実習Ⅰ」では、特殊剤型として吸入デバイスを取り上げ、服薬指導に関する実習を行った。「病院・薬局事前実習Ⅱ」では、医療系薬学実習Ⅰ・Ⅱの復習とともに、代表的8疾患の病態・薬理・薬物治療に関する演習を行った。

5) 問題発見・解決能力の醸成に係る科目

5年次の卒業研究は、各学生薬局及び病院における実務実習がない時期に、指導教員の指導のもと実施した。6年次の卒業研究は、前期は時間割上講義のない時に指導教員の指導のもと実施し、全学生が研究成果を9月上旬に開催された卒業研究発表会で発表するとともに、卒業論文にまとめて11月末日までに提出した。

3. 実務実習

薬局実習先割り振りのための関東地区調整機構へのエントリーに向けて、3年生及び4年生に対してガイダンスを実施した。その後、全学生の希望エリアとその受け入れ人数を考慮してエントリーエリア及び実習期を決定し、関東地区調整機構へのエントリーを行った。併せて、病院実習先の割り振りも実施した。

5年生の実務実習に際しては、Ⅰ期開始前に実務実習指導者連絡会議をZoomによるオンラインで開催し、実務実習に関する連携体制を確認するとともに、実務実習中の注意事項について説明を行った。学生に対しては、各期の前に実務実習ガイダンス・直前学習を実施し、

I期では薬局実習、II・III期では薬局及び病院実習、IV期では病院実習を行った。I～III期の実習終了後では報告会を実施し、学生から提出された症例報告から情報共有すべきものを選定して適宜フィードバックした。また、IV期の実習終了後では年度全体の報告会を実施し、薬学部全教員による評価を行った。WEB版実務実習指導・管理システムによる実習の進捗状況の確認並びに巡回指導は薬学部全教員で分担し、巡回指導終了後に報告書を作成して整理・保管した。感染症対策としては、学生には毎朝健康チェックの結果を大学所定の感染予防対策フォームへ入力することを義務付けるとともに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が確認された場合は、全学生に対して注意喚起を行った。

各講義、演習及び実習科目の成績評価については、シラバスに明記された方法及び基準にしたがって行われた。また、卒業研究の成績は、主査（指導教員）と副査（発表会で座長を担当した教員）の合議のもと、所定の「卒業研究成績評価シート」（課題ループリック）を用いて、学生個々の問題解決能力の向上も含め客観的かつ適切に評価された。実務実習事前学習の成績は、関連する科目で個別に評価するとともに課題ループリックを用いて総合的にも評価し、実務実習については、学生及び実習先の指導薬剤師による形成的評価、実習施設における実務実習評価、学生の実習記録（日報）並びに実習レポートの内容及び実習報告会における評価に基づいて、総合的に最終成績評価を行った。

成績評価の結果は、前期及び後期終了後に本学のポータルサイト（UNIVERSAL PASSPORT）を介して学生並びに保護者に開示し、希望する学生に対しては科目担当教員から答案の開示や成績評価に関する説明を行うとともに、成績評価に関する異議申し立てについては教務課と連携して適切に対応した。また、前期及び後期終了時に「成績分析会議」を開催し、各科目の成績を薬学部教員間で共有するとともに、今後に向けての分析や意見交換がなされた。

1. 進級や留年の基準については、学生には、入学時点及び各学年のガイダンス時に十分に説明している。
2. 進級判定は厳格かつ公正に行われている。
3. 留年生に対してもチューターによる定期的な対応がなされている。

現状では、学則によって定められた規定に従い、卒業判定会議により卒業の可否が公正かつ厳格に判定される。また、その結果を受け、大田原キャンパスの教務委員会、学部長・学科長会議、専任教員代表者会議で議論され承認されている。しかしながら、ディプロマ・ポリシーの達成度による卒業の可否に関しては、運用で対応しており、今後、改善を目指すことが望ましい。

履修指導については、前後期開始時に実施する教務ガイダンスとチューター面談を基軸に、学生毎の資質に応じた指導が行われている。履修に関する周知事項や学生指導方法については、教務委員会ならびに 2022 年度より発足した進級率向上委員会において適宜見直しを行っている。

る。2022年度は入学時に行っている実力テストをプレイスメントテスト（薬学ゼミナール）に変更し、入学学生の学力を全国の薬学生と比較して把握できるようになった。その結果を進級率向上委員会で分析し、以前より教務委員会が行っている成績分析データならびにリーディングスキルデータと統合することで、将来的に留年が危惧される学生を入学時にピックアップするシステムの構築を検討している。これにより、成績不振に陥る学生に対する早期ケアが可能になると考えられる。この分析により、高校時の「化学」と「数学」が学力不足である学生や、リーディングスキルが著しく低い学生が成績不振に陥り易い傾向を見出している。これらの結果は薬学部会議において全教員に対し情報共有すると共に、チューターによる指導を重点化すべき学生の絞り込みに活用された。反面、チューター毎の指導スキルが一律ではないため、指導のマニュアル化とチューターFDが求められている。

一方で、学力不足の学生が入学している実情と、それに伴う進級率の低下が問題点として挙げられている。この解決策として、チューターによる指導の具体化、student assistant (SA) 制度の導入、「数学」のリメディアル教育導入、入学時の学習習慣確立等の施策について、次年度からの導入に向けた検討を行った。また、リーディングスキルが低い学生に対する具体的指導法の確立も急務である。さらに、進級基準により1～2科目の不合格によって留年するケースが実在するが、このような学生に対する早期履修指導の在り方も問題点に挙げられる。今後当該学生に対し、どのような履修指導が適切かを議論する必要がある。

薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）への改訂に伴い、2024年度入学生よりカリキュラムの改正が予定されている。カリキュラムの概要については、総合カリキュラム検討委員会において審議中である。これに伴い新カリキュラムに対応した履修指導の在り方について、2023年度中に教務委員会と進級率向上委員会で議論が必要である。

[改善計画]

1. 講義、演習及び実習科目について

現行の講義、演習及び実習科目においては、概ね各科目の学習目標の達成に適した学習方略が用いられている。しかし、教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）の観点では、未だ不十分な部分が見受けられる。例えば、CP4b「国際的な感覚を養うために、世界の保健福祉事情に触れ、語学能力を高める機会を設ける」については、今後より適切な科目設定と学修方略の構築が必要と考える。また、科目全般において、学生の資質・能力の向上に資するより良い学習・教授・評価方法の開発に努める。

2. 実務実習について

現行の実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて概ね適切に行われている。今後の改善課題としては、1) より良い実習施設とのマッチングを実現するための実習施設の特徴等に関するデータベース化、2) 大学－実習施設間の連携の強化に向けた実務実習指導者連絡会議の出席率の向上、3) 巡回指導担当教員による指導内容の充実と均一化、4) 本学附属・関連病院との連携のさらなる強化が挙げられる。

3. 新しい薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）への対応

文部科学省より公表された薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に基づいて、2022年度では現行カリキュラムの見直しと、改訂カリキュラム案の作成を行った。今後、2024年度入学生からの適用に向けて、改訂カリキュラム案における学修方略の適切性について、カリキュラム・ポリシーに基づいて検証する必要がある。

卒業研究の成績については、所定の「卒業研究成績評価シート」（課題ルーブリック）を用いて客観的に評価するシステムは構築されているものの、各分野の指導教員の間で評価基準にばらつきが認められるため、FD活動等を通じて改善していく必要があると考える。

・ここ数年の入学学生及び2年生から3年生への進級段階での留年者が増えている。留年者の成績向上に向けて、成績不振の原因をつきとめ、早期の対策が必要となる。また、入学学生の留年者も増えているため、早期対策のほかに入試の検討も考慮する必要がある。

・SA制度を積極的に導入し、留年生や成績不振者に対する補講講義を実践するなどの効果的学習指導体制の構築する必要がある。

薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）への改訂に合わせ、ディプロマ・ポリシーのコンピテンシーに基づく到達度の判定について検討を行う。

履修指導に関する上記問題点を解決するために2023年度は下記の内容を教務委員会や進級率向上委員会で議論し、施策として実施する予定である。

- ・ Student Assistant (SA) を活用する学年縦断的学習コミュニティの醸成
- ・ 留年危惧学生の早期ピックアップとチューターによる具体的指導方法の提案
- ・ 再履修科目を持つ学生に対する効果的指導方法の提言
- ・ 新カリキュラムに対応した履修指導方法の見直し
- ・ 新入生に対するリメディアル教育の見直し
- ・ リーディングスキル向上のための具体的教育法
- ・ FD委員会と連携したチューター教育の充実化

これらの施策立案、実施を行うことで、より良い履修指導法の確立を目指す。

3-3 学習成果の評価

【基準3-3】

学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に行われていること。

[現状]

2020年度、本学薬学部ディプロマ・ポリシーを改訂し、さらにそれを基盤として新しいカリキュラム・ポリシーを策定した。加えて、新たに策定したカリキュラム・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーに基づいたカリキュラムマップを作成し、2021年度に従来のカリキュラムツリーの見直しと改訂を行った。これら両ポリシー並びにカリキュラムマップは2021年度の入学生より、カリキュラムツリーは2022年度の入学生より適用されている。これらカリキュラムマップ及びカリキュラムツリーについては、それぞれ2021年度及び2022年度の入学生から適用され、学生便覧及び本学のポータルサイト（UNIVERSAL PASSPORT）にて常時確認できる状態となっている。加えて、教育研究の質保証の観点からディプロマ・ポリシーで要求している能力・資質の到達度を自己評価し、さらなる成長を促すための「コンピテンシーに基づく到達度評価表」を作成し、本評価表を用いて各学年における形成的評価ならびに卒業時における総括的評価を行っている。

また、2024年度より薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）が施行されることを受け、現行のカリキュラム編成や時間割の抜本的な見直しと改善が総合カリキュラム検討委員会を主体に検討されている。

実務実習を行うために必要な資質・能力を修得していることが薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて確認されており、薬学共用試験の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が本学薬学部のホームページ上（<https://otawara.iuhw.ac.jp/gakubu/yakugaku/shinro.html>）で公表している。2022年度については、薬学共用試験の合格者数は152名であった。

また本学薬学部における事前学習については、2020年度に事前実習ループリック案が提示され、点検が実施されている。その後、2021年度より事前実習ループリック表を基に評価を実施している。また、2022年度は事前学習に関するループリック表を用いる総括的評価の1巡目が完了することから、本ループリック表による評価を行うとともに、本表の点検・評価を実施している。

全教員は、毎年度末に教育研究活動報告書（A、B）を大学に提出している。これにより教員はその年度の教育を振り返り、次年度の教育の改善・向上に活用している。また、各科目の成績は、前期及び後期それぞれの終了時に開催される「成績分析会議」にて薬学部教員間で共有し、今後に向けての分析や意見交換がなされている。

[学修成果の評価に対する点検・評価]

学修成果の評価に対する学生が身につけるべき資質・能力については、教育課程の進行に対

応して評価されている。今後は2024年度より施行される薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に対応するカリキュラム編成や時間割の抜本的な見直しについて検討を進めていく必要がある。

実務実習を履修するために必要な資質・能力については、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認されている。事前実習については事前学習に関するルーブリック表を用いる総括的評価が実施され、再点検が実施されており、今後も継続した評価・点検が必要である。

学修成果の評価結果については、教員が年度末に提出する教育研究活動報告書（A、B）を基に、次年度の教育の改善・向上に活用されている。また、各科目の成績は成績分析会議にて共有されており、今後に向けての分析や意見交換がなされている。ただし、これらの活用は科目ごとおよび教員ごとに留まっていることから、必要に応じて薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）実施に向けたカリキュラム編成等で活用する必要がある。

〔改善計画〕

2024年度より施行される薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に対応するカリキュラム編成や時間割の抜本的な見直しについて検討を進めていく。

事前実習については事前学習に関するルーブリック表を用いる総括的評価により、継続した評価・点検を実施する。

学修成果の評価結果の教育課程の編成及び実施の改善・向上への活用について、各教員が年度末に提出する教育研究活動報告書（A、B）や、成績分析会議での議論を薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）実施に向けたカリキュラム編成等に活用する。また、今後はティーチング・ポートフォリオなどの作成についても検討する。

4 学生の受け入れ

【基準 4-1】

入学者（編入学を含む）の資質・能力が、入学者の受け入れに関する方針に基づいて適切に評価されていること。

[現状]

アドミッション・ポリシーは薬学部のホームページに掲載されている。入学試験の合否判定は薬学部教員代表者会議、入学試験判定会議、専任教員代表者会議において審議され、各々責任ある体制のもとに適正に実施されている。

入試に関しては多様な入試区分を設け、それぞれの入試区分ごとに志願者に求める能力や適性等を設定している。併願制入試の一般選抜前期、一般選抜後期、特待奨学生特別選抜、大学入学共通テスト利用選抜では、入学後に学修していく内容を踏まえて、「高校までの知識」を重視して選抜を行う。なお、特待奨学生特別選抜では、優秀な入学者の確保のため、成績上位合格者に対し、授業料を最大 100% 給付する制度を設けている。高校推薦型選抜等の専願制入試では、基礎学力および医療職への適性や本人の意欲、経験を重視して選抜している。また、薬剤師になるには、全般的な基礎学力に加え、英語と化学の学力が重要なため、留学生特別選抜を除く全入試区分で英語・化学を必須科目としている。英語と化学のほかに物理・生物・数学を選択科目とし、理数系科目の学力のある学生を選抜している。なお、全ての入試の選抜方法において、志願理由書の書類作成上の注意の欄に、「学科アドミッションポリシー（入学者受け入れの方針）を確認し、その学科の求める学生像・要件をふまえ、志願理由や医療福祉専門職を目指す理由および入学後の目標と抱負を、志願者が自筆で記入してください。」と明記している。

2022 年度に行われた主な入試の選抜方法は以下の通りである。

総合型選抜（基礎学力試験、個人面接）、学校推薦型選抜（学科適性試験、小論文、個人面接）、特待奨学生特別選抜（学力試験）、一般選抜前期（学力試験）、大学入学共通テスト利用選抜（大学入学共通テスト）、一般選抜後期（学力試験、個人面接）

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

[現状]

過去 6 年間（2017 年度～2022 年度）の入学者数と入学定員数の割合（入学者数/入学定員数）は 1.01～1.08（平均は 1.05）であり、入学者数は入学定員数を大きく上回らず、おおむね適正な入学者数を確保している。

入学者数の適切性については、薬学部教員が入学者選抜に直接関与する「薬学部教員代表者会議」での合格者選抜と 1 年次の進級率から検証されている。「薬学部教員代表者会議」では、在学生の成績と入試成績を入試種別ごとに分析した結果を会議資料として、入試成績（得点、小

論文、面接)の合格点数を設けて合格者の選抜を行っている。2019年度以降は、総合型選抜入試や推薦入試の合格者数を増やし、本学での学修に意欲を持つ入学者を確保することにより補欠合格者数は減少している。その結果、2019年度～2021年度の1年次の進級率は2017年度～2018年度の84%～85%より高く(91～92%)維持されていた。しかしながら、2022年度の1年次進級率は総合型選抜入試入学者の進級率が低かったこともあり、85%に減少した。

[学生の受入れに対する点検・評価]

入学者の適性および能力の評価については、薬学部のホームページでも周知されているアドミッション・ポリシーに則り、基礎学力および医療人としての適性を評価している。多様な入試制度を設けることで高い学修意欲と薬剤師への熱意を持つ優秀な学生をバランスよく選抜している。2018年度以前は、低学年の留年率・退学率が高かったが、これを解消するために2020年度より、薬学部教員が入試の学生選抜に直接関与する薬学部教員代表者会議が設けられた。その結果、2021年度の1年次の進級率は、2018年度の85%より高く(91%)維持されたが、2022年度の1年次の進級率は85%と落ち込んだ。2022年度は2019年度以降と同様な入試選抜であったが、進級率が減少した理由については不明であり、次年度の様子を見て対策を打ちたい。

医療人としての適性を評価する工夫として、全ての入試制度で面接を取り入れることが方策の一つであるが、本学入試制度の中で面接を取り入れているのは、総合型選抜、高校推薦型選抜、一般選抜後期であり、特待奨学生特別選抜、一般選抜前期、大学入学共通テスト利用選抜では、面接は行われていない。そこで、面接を取り入れていない入試制度においては、志望理由書にAPへの理解を記述するように指示するなどして、適性判断に工夫をしている。

入学者数は入学定員数とおおむね乖離しておらず、入学者数の適切性についても検証されるとともに合格者選抜案の改善が行われている。ただし、入学者数の適切性については合格者選抜と1年次の進級率から検証されているが、進級率には現在1年次に行われているリメディアル教育やリーディングスキルが低い学生への教育の関与も考慮すべきである。

[改善計画]

医療人としての適性や人間性を評価するための方法として面接が非常に有効な手段であるのは間違いないが、これら全ての入試で実施するのは現実的に難しい状況であり、今後、継続して検討する。また、18歳人口の減少や全国薬学部の総定員数の増加による入学生の学力低下は否めない現状がある。学生の受け入れと入学生に対する教育の双方による総合的な対策を進めていく必要がある。

入学者数の適切性については、入試種ごとの入学者数と進級率からの検証だけでなく、リメディアル教育法やリーディングスキルが低い学生への教育法の見直しと進級率からも検証を行っていく。

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員組織が整備されていること

[現状]

2022年5月現在、専任教員数は41名（実務家教員13名）であり、大学設置基準に定められている必要専任教員数34名（実務家教員6名）を満たしている。なお、この人数には助手と技術助手（各1名）及び関連病院（国際医療福祉大学病院4名、山王病院1名・三田病院1名・市川病院1名）の臨床教員（7名）は含まれていない。

現在の学生収容定員は1,080名である。1名の専任教員に対して学生数が26.3名となるため、望まれる学生数10名と比較すると教員数の不足が見られる。教員不足であることは否めず増員が望まれるため、継続的に公募による採用を行っており、次年度は3名の増員予定である（2023年3月20日現在）。

現在の41名の専任教員について教授、准教授、講師、助教の数と比率を表5-1に示す。

表 5-1 専任教員の数と比率

	教授	准教授	講師	助教	合計
人数（名）	19	10	6	6	41
比率（%）	46.3	24.4	14.6	14.6	100

教育・研究の中心となる教授が46%、准教授が24%と、7割を占めている。その他の職位は30%程度で適切に構成されている。

専任教員については、専門分野における教育上及び研究上の優れた実績を有する者を配置すべく原則として一般公募を行い、広く有能な人材の確保を目指している。その際に助教以上の職位については、原則博士の学位を要求している。さらに臨床系薬学の教員については、臨床現場での薬剤師の経験を必須としている。

採用された教員はそれぞれの専門分野において、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を獲得するために、常に関連する学会等での研鑽を欠かさない。毎年学会発表を含めた研究及び教育実績が更新されている。

薬学部の主要な科目については、全学年において専任の教授または准教授が適切に配置されており、それ以外の科目（「有機化学Ⅱ」、「生化学Ⅱ」、「分子生物学Ⅱ」、「解剖生理学Ⅱ」、「環境衛生学」、「薬物治療学Ⅰ」、「薬物治療学Ⅱ」）を講師が担当している。

専任教員の年齢構成については、定年が65歳のため70歳代はおらず、60歳代は27%であり全員教授である。50歳代は教育・研究の中心となる教授と准教授で構成され、29%になる。40歳代と30歳代がそれぞれ32%と12%であり、各職種における年齢構成の比率に著しい偏りは

ない。

教員の採用及び昇任に関する規程として、「教育職員の職制及び任免に関する規程」が整備されている。専任教員公募の過程はまず本学のホームページ上で必要な分野・職位を示し、さらに以下のように各職位について学位・教育経験等の要件を明記している。(1) 教授・准教授：博士号を有する者。六年制大学（四年制大学も可）での常勤教員歴を有することが望ましい。

(2) 講師：修士号以上を有する者。六年制大学（四年制大学も可）での常勤教員歴を有することが望ましい。(3) 助教：修士号以上を有する者。

また、資格については薬剤師免許を有する者を求め、このことにより臨床実習への対応力を重視している。さらに臨床系薬学を担当する教員については、実務経験を有することを明確に条件としている。

選考過程においては、履歴書及び研究業績一覧のほか、外部資金の獲得状況ならびに教育経験の概略をまとめてもらっている。また、薬学教育及び研究に対する抱負について詳細に記述してもらい、推薦状の提出も求めている。書類選考の後、薬学部長・薬学科長による面接を経て、「教育職員の職制及び任免に関する規程」に従い、人事委員会の審議を経て法人の役員面接に進み、法人により採用が決定される。現在のところ、選考過程における模擬講義の実施は行っていない。

学内での昇格人事も優秀な人材確保の手段として行っている。専任教員として、担当する専門分野に関する教育研究上の指導能力と高い見識があると認められる者を、大学の昇格に当たっての資格要件に従い、毎年候補者を選出して法人に提出している。最終的な昇任の可否は、新規採用と同様に法人によって決定される。

教員の採用及び昇任においては、上記の規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力や社会貢献等を十分に吟味し、それらを反映した慎重な選考が行われている。

【基準5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

〔現状〕

毎年度末に全教員は、教育研究活動報告書（A、B）を大学に提出している。この際、教員には自己点検を求め、教育ポートフォリオとともに提出している。この自己点検報告書を基に学部長及び学科長が業績を客観的に評価し、この評価を基に適切な教育研究活動を行うように指導することとしている。その結果すべての教員の業績が適切に記載された。学科長は全教員の教育ポートフォリオをまとめて報告書を作成するとともに、全学FDにて教員へのフィードバックを行った。また、科研費申請前に、副学部長、学科長及び副学科長で申請調書を添削し、競争的資金獲得を目指した。結果、2022年度の文科省科研費は申請20件中7件（35%）採択という結果が得られた（前年度採択率は21.4%）。

教員はそれぞれの専門の研究分野で研究成果を挙げている。研究内容は広範囲にわたり、学内はもとより他大学との共同研究や企業との共同研究も盛んである。特に2022年度は、浜田俊幸

准教授の研究テーマが第 54 回内藤記念科学奨励金に採択されたり、栃木県産業振興センターの公募する 2022 年度「世界一を目指す研究開発助成事業」に薬学部 5 年生の田中杏実さんの研究テーマが採択されたりなど、教員学生共に研究成果を上げている。

教員の活動は最近 5 年間における教育研究上の業績等を、ホームページ上で開示している。本開示内容は、毎年更新している。

医師及び臨床系薬学教員の一部は、リサーチアソシエイトや診療従事者（医師・薬剤師）として医療機関（大学内クリニック、大学附属病院）にて登録されており、積極的に医療現場との連携を進め、最新の医療情報の取得と教育研究へのフィードバックに努めている。新型コロナウイルス感染症が流行して以来、臨床現場での研修は難しくなっているが、臨床現場で最新情報のアップデートを行ってもらふ必要は認識している。今後はこのような観点で時代に適した方法を継続的に検討する。また、2021 年度末に大学改革推進等補助金「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」に採択され、VR を用いた在宅医療へのシミュレーションシステムを構築し、2022 年度から試験的に 5 年次学生に向け活用している。

薬学部の研究施設は主に N 棟と O 棟に配置されている。これ以外に基礎医学研究センターの L 棟にも研究室が整備されている。また、本学では卒業研究として、実験研究及び調査研究を行っているが、いずれの卒業研究においても学生のための研究スペースが確保されている。また、2022 年度は私学助成を受けて 400 MHz 核磁気共鳴スペクトル装置が更新された。

各教員に対する個人教育研究費や卒業研究を指導するための経費は、薬学部予算管理委員会にて、教員研究費の分配と配属学生の人数に比例した卒業研究費の分配を行い、予算が適正に使用されているか管理し、運用した。2022 年度は卒業研究費（実験生 3 万円／名、調査研究生 1.5 万円／名）を配属人数に合わせて配分した。また、本学には毎年公募される学内研究費があるが、薬学部で採択された教員は 26 名で総額は 460 万円（2022 年度）となる。この研究費の採否に関しては、複数の審査委員による審査の結果を総合的に勘案し決定される。審査の結果、毎年 8 月頃に配分額が決定されるが、一人当たり 10～40 万円となる。2022 年度の外部資金については 17 名が科学研究費を、1 名が AMED を、4 名が受託研究費・研究助成金を獲得している。さらに次年度に向けて資金獲得を目指している。

講義・実習が過大な教員の負担軽減を目指し、担当科目の編成を見直した。その結果、2022 年度においては、編成替えにより最大でも 250 時間を超える教員はいなくなり、負担軽減を図ることができた。また、教員の平均授業時間は 180.6 時間であり、職位別には教授 180.7 時間、准教授 181.6 時間、講師 209.0 時間、助教 150.4 時間であり、講師の担当時間がやや多くなっていた。今後も特定の教員に負担が偏らないように、薬学部自己点検・評価委員会にて点検・改善に努める。

本学は研究に関する統括部門として、東京赤坂キャンパスに「未来研究支援センター」が設置されている。このセンターの発信で、科研費を始めとする外部資金を獲得するための情報がセンターのホームページ（学内限定）上やメール等で、全研究者宛に常時提供されている。主な情報提供内容は、1) 主要な学内締切日、2-1) 研究協力センターからのお知らせ、2-2) 倫理指針改正及び臨床研究法について、3) 研究者（・研究補助者）が受講すべき研修について、4) 科研

費の使用・改正ガイドラインへの本学対応について、5) 科研費申請に向けて、6) 公募情報、7) セミナー・講演会・シンポジウム等のお知らせ、である。薬学部教員もこれらの情報を元に研究費獲得に励んでいる。また、この「未来研究支援センター」は、科研費の調書作成に関するアドバイスや科研費の事務処理等を行う専門分野であり、薬学部教員もそのシステムを利用している。

本学における教員の教育研究能力の向上を図るための活動は、全キャンパスにまたがるFD委員会が推進している。また、2021年度からは薬学独自の薬学部FD内容検討委員会を立ち上げた。

教員の教育研究能力の向上を図るための取り組みとしては、FD委員会が全学的な合同教員研修会を年2回(9月、3月)、学習会を年1回(2月)実施している。2022年度は4月18日に「コンピテンシーに基づく到達度評価 2021年度入学生以降の学生対応の要点について」というタイトルでミニFDを開催した。7月14日には前期薬学部FDとして薬学部グッドティーチング賞の授賞式と受賞者による講演が行われた。11月4日には後期薬学部FDとして、「大学生の相談支援の実態」について学生相談室の職員による講演を行った。これら研修会では全教員の出席を義務付け、学外業務等で出席できない教員は、研修会の内容を把握するために録画資料を視聴している。

研究能力の向上を図るための取り組みとしては、「国際医療福祉大学学会学術大会」を開催している。本学会は2011年に設立され、保健・医療・福祉の進歩、啓発、連携を目的として、他キャンパス他学部の教員たちとの意見交換の場としている。本学の査読付き「国際医療福祉大学学会学術誌」への論文投稿や、学術大会でのシンポジウム、口頭発表、ポスター発表などを行うことができ、研究能力向上の一助となっている。薬学部としては、若手教員の研究へのモチベーション向上を目指して「研究奨励賞」の設置が決定された。なお、この賞については2023年度から実施予定である。

教育上の指導能力に関しては、学生による授業評価アンケートで評価を行っている。17項目の質問に対する回答を点数化ならびにレーダーチャート化し、前期・後期それぞれの終了時に各教員に開示される。また自由記載も添付され、これらのデータで教育指導に問題が認められる場合は、学部長・学科長から注意喚起が行われ、常に指導能力の向上が図られる。また、全キャンパスを対象として、授業評価アンケートで高い評価を受けた教員に対しては「学生が選ぶグッドティーチング賞」が授与され、表彰される。受賞者は3月16日の合同教員研修会にて口頭発表し、報告書は大学教職員にメールにて配信されている。2022年度は薬学部からも2名の教員が受賞した。全教員が各々の教育内容と方法を見直し、授業改善のために参考にしている。また、2022年度から薬学部独自のグッドティーチング賞を制定し、受賞者が薬学部FDにて発表し質疑応答を行うことで、教員の質向上を目指している。授業評価アンケートは全ての科目に対して授業最終日に実施している。本学の授業評価アンケートは授業(講義)用、演習用、実験・実習用に分かれており、アンケートの様式は質問項目に対して選択回答する部分と自由記載する部分(意見・要望・感想など)で構成されている。なお、アンケートは本学のポータル

サイト (UNIVERSAL PASSPORT) を用いている。授業評価アンケートの質問項目については、FD 委員会が定期的に内容の見直しを行っている。

本学大田原キャンパスには、薬学部薬学科の他、保健医療学部及び医療福祉学部を設置しており、これらの学部の教育活動への対応は全学部に通ずる事務組織で一元的に行っており、事務業務の効率化を図っている。具体的には教育活動を支援する事務体制として、教務課 32 名、学生課 14 名、キャリア支援センター4 名、国際室 1 名、図書館事務職員 6 名を配置している。学籍管理、履修登録、成績管理などの全学で共通する業務は事務局教務課が担っており、各学科の教務委員と事務職員で構成され月 1 回開催される教務委員会において、情報を共有し対応している。

学部学生へきめ細やかな対応を行うため、薬学部事務職員 5 名を配置している。薬学部事務室職員は、新型コロナウイルス感染症対応の健康フォームのチェックや感染者及び濃厚接触者への対応、新型コロナワクチン接種の割り振りや学生からの種々の問い合わせや相談への対応などの学生の支援、授業資料の印刷や出席管理などの教員サポート、薬学共用試験 (CBT や OSCE) や病院・薬局実務実習等の医療薬学教育の支援業務を主に担当している。

どの部局の職員も毎年 4~6 回の職員研修会 (SD) 及び試験が実施され、常に能力の向上に努めている。2022 年度から薬学部独自の SD を開催している。特に教員職員相互における意見交換を行うことで問題点を抽出し、今後の改善に向けた方策を検討すると共に、職員の質向上も目指している。さらには職員も 2022 年度の薬学部 FD に参加し、教育関係の能力向上に努めている。

教育・研究上の補助者として、以前は大学院生のティーチング・アシスタントを採用していた。2022 年度から、担当教員の少ない「物理系薬学実習」において student assistant (SA) として 2 名の学生 (実務実習の無い 5 年生) を採用し、実習補助を行ってもらった。また、薬用植物園の運営においても、SA として 10 名の学生を採用し、早朝や授業に支障のない時間帯にて、担当教員とともに植物栽培に携わった。

事務職員 5 名のうち 1 名は医療薬学教育支援を主に担当しており、臨床系薬学教員と綿密に打ち合わせた上で、外部 (共用試験センター、関東調整機構、栃木県薬剤師会・病院薬剤師会、WEB 版実務実習指導・管理システムなど) との交渉も含めて、4 年次の共用試験 (CBT、OSCE) や 5 年次の病院・薬局実習の実施を円滑に支援している。

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教員の教育研究活動は毎年度自己点検評価され、教員個人の業績はホームページ上で公開されている。研究活動を行うための環境は必ずしも十分とは言えないものの、研究費配分、外部資金獲得、研究時間の確保、研究機器の整備等の面は改善されつつある。また、教育の FD 活動は全学および学部を通じて、授業評価アンケートや研修会等が定期的実施・開催されており、教員の教育改善に役立っている。さらに薬学部研究奨励賞の設置が決まり、2023 年度より運用開始となる。これにより、若手教員の研究に対するモチベーション上昇が期待される。実務教員の最新医療研鑽のための体制は、大学病院や地域の拠点病院との連携により確保されている。2022

年度はコロナ禍の影響を受けたため、その連携は十分ではなかったが、2023 年度からは徐々に改善される見通しである。また、VR 等の仮想空間を利用した在宅医療教育の枠組みも整備されている。教育研究活動に必要な職員組織は、キャンパス全体を統括する事務職員組織（教務課、学生課等）に加え、学部に常在する職員組織（薬学事務）が整備されている。

〔改善計画〕

2023 年度は、上記に記載した「薬学部奨励賞」を運用し、若手教員の研究モチベーション向上ならびに研究費の改善を図る。また、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に対応した教育面の充実を目指した FD、SD 活動を推進する予定である。一方、2024 年度に開学する「成田薬学部」への本学教員の異動、ならびに定年による教員数の減少が予定されていることから、不足分の教員確保に向けた採用計画策定を行い、必要な人材を確保する。先端医療の教育・研究面においては、コロナウイルス感染症の第5類への変更を機に、大学病院や拠点病院との連携を充実させ実務教員の臨床現場での活動を積極的に推進すると共に、メタバースや VR 技術を駆使した臨床教育の充実を検討する。

6 学生の支援

【基準6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【現状】

学生個々の学習面と生活面のきめ細かな指導を行うために「チューター制度」を導入している。1～4年次の学生にはチューター教員を1名、各学年には学年主任と副主任を配置している。各チューター教員は常時、学生からの学習面、生活面、就職面での相談を受けるとともに、各期開始時には学生との個人面談を実施し、成績表とラーニングポートフォリオを基に学習面での指導を行っている。2022年度も、対面で個人面談を実施した。これらの面談記録は学年主任と情報共有する。一方、5、6年次の学生は、卒業研究担当教員がチューター教員として、1～4年次の学生の場合と同様に対応している。また、各期において、進級不可が決定した学生にはチューター教員が面談を行い、さらに保護者を加えた三者面談を実施している。

学生生活支援に関する意見の収集は、全学の学生を対象として学生課および学生委員会で実施している。具体的な取り組みの一つとして、2年生以上の全学生を対象とした「学生生活アンケート」を2008年度以降、毎年1回、5～6月頃に実施しており、2022年度も本学のWEB学生支援システム（UNIVERSAL PASSPORT）で、5～6月に実施した。内容は、学生生活全般（地域生活、経済状況、事件、事故、大学内施設の充実度など）に関する質問事項の他、自由意見を記載してもらった形式になっている。学生から改善要望の強かった項目については学内各部署へ伝え、順次改善を検討・実施し、学生生活支援の向上を図っている。また、自由意見に対する各部署からの回答は全て掲示で学生に伝達している。調査結果は学生生活安全対策検討用資料とするほか、新年度オリエンテーションでの生活安全対策指導の資料としても活用している。さらに、学生から出される自由な意見をキャンパスライフ向上や大学の環境改善に反映させるために、2021年1月から「学生意見箱」を設置した。また、授業に関する学生の意見を収集する仕組みとして、教務課ではほぼすべての講義・実習に対し、学生による「授業評価アンケート」を実施しており、結果は集計後各担当教員に送付される。加えて講義担当者はオフィスアワーを設定することが義務付けられており、学生からの質問や意見に対応できる体制が整えられている。

実験実習科目（「基礎薬学実習Ⅰ（物理）」、「基礎薬学実習Ⅱ（生物）」、「物理系薬学実習」、「化学系薬学実習Ⅰ」、「化学系薬学実習Ⅱ」、「分子生物学実習」、「臨床検査医学実習」、「衛生系薬学実習」、「生物系薬学実習」）については、事故防止の観点から学生70～100名あたり専任教員4～7名で対応し、9つの実習の教員1名あたりの学生数の平均は18人であったが、2つの物理系の実習（「基礎薬学実習Ⅰ（物理）」、「物理系薬学実習」）においては教員1名あたりの学生数は20人を超えた。また、2022年度から、担当教員の少ない「物理系薬学実習」において student assistant (SA) として2名の学生（実務実習の無い5年生）を採用し、実習補助を行ってもらった。

実験の卒業研究では、教員 1 名あたりの学生数の平均は 6 人であった。また、学生への安全教育については、実習書に明記するとともに必ず実習前講義で注意喚起を行っている。実験の卒業研究に際しても、同様に担当教員による学生への安全教育が行われている。学生には 2 種類の学生保険を斡旋し、学生は少なくとも 1 種類の保険には加入している。

本キャンパス内には防災委員会が組織されており、組織的かつ効率的な運営を目指した防災に関する取り組みが行われている。組織の内容は、学長を管理権限者とする自衛消防本部隊と、薬学部・保健医療学部・医療福祉学部の 3 つの地区隊が設置されている。新入生向けの防災訓練として新入生ガイダンスで避難場所等を説明した。また、全学での防災訓練を 10 月に実施した。薬学部では、「薬学部災害時マニュアル」を備え、学部内関連施設における避難経路などの内容を周知した。各教室には避難経路図を掲示し、各研究室には火元責任者を置き防災に努めている。その他、防災委員会によりキャンパス内防災巡視が年 9 回実施されており、うち 3 回が薬学部内施設対象となっている。避難経路、閉鎖設備のチェック、消火設備、危険物の適切な管理、その他について巡視により監査されており、防災環境の改善に努めている。

幅広い学生の諸問題に対応する学生支援センターの設置（2024 年 4 月設置予定）に向けて準備室が 2023 年 4 月に設置される。

[学生の支援に対する点検・評価]

「チューター制度」、全学での「学生生活アンケート」の実施と学生へのフィードバック、「学生意見箱」の設置、学生による「授業評価アンケート」の実施などを通して、学生の意見を教育や学生生活に反映する体制が整えられている。

学生が安全かつ安心して学修に専念できるよう、実験実習時や卒業研究時には安全教育が行われており、学生は保険にも加入している。2022 年度は 2 名の物理系の専任教員が 2 名増員されたが、2 つの物理系の実習科目（「基礎薬学実習 I（物理）」と「物理系薬学実習」）では事故防止の観点から実習担当の専任教員の数が依然不足している。災害時マニュアルや防災巡視など防災環境の体制は整えられている。

[改善計画]

2023 年度の採用で、物理系の実習科目の担当専任教員が増員された。学生支援センター設置後は、包括的な学生支援の充実を図る予定。

7 施設・設備

【基準 7-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されていること。

【現状】

講義室としては、N棟には、定員200名(220 m²)規模の教室が6つ(N101、N102、N103、N201、N202、N203)と定員100名(120 m²)規模の教室が3つ(N204、N205、N206)設けられている。加えてO棟には、定員400名(450 m²)規模の教室が2つ(O101、O102)と定員200名(150 m²)規模の教室が3つ(O103、O201、O202)と定員80名(100 m²)規模の教室が2つ(O203、O204)用意されている(O203、O204は机の移動可)。また、参加型学習を目的とした小人数教育を行うための場所としては、O棟3階に定員20名(33 m²)規模のゼミ室11部屋(ゼミ室1～11)が整備されている。参加型学習のための小人数教育もこれらの設備で行えるため、現状では、講義、演習等の運営に支障はない。

医療系実習を除く実験実習は、9科目あり、5教室(N棟4室、O棟1室)を利用し、学生を約90名ずつ2回に分けて実施している。各実習室の収容人数は100名規模で、物理系実習室(302 m²)では「基礎薬学実習Ⅰ(物理)」と「物理系薬学実習」を、化学系実習室(284 m²)では「化学系薬学実習Ⅰ」と「化学系薬学実習Ⅱ」を、生物系実習室(302 m²)では「基礎薬学実習Ⅱ(生物)」と「分子生物学実習」を、生物系実習室2(284 m²)では「生物系薬学実習」と「臨床検査医学実習」、衛生系実習室(308 m²)では「衛生系薬学実習」を行っている。また、それぞれの実習室には、必要な機材を整備している。

「化学系薬学実習Ⅱ」では、温室を備えた薬用植物園(255 m²)で薬用植物の形態観察を行っている。また、N棟周辺の花壇では桔梗や芍薬、牡丹などが、薬用植物園付近の薬木ゾーンでは梅、枇杷、梔子、呉茱萸などが栽培されている。薬草園周辺とN棟周辺に150種以上の薬用植物が栽培されており、形態観察の実施に支障はない。また、実験動物飼育室はN棟5階(動物実習室102 m²)、およびL棟3階(全学共用)に整備されており、生物系薬学実習や卒業研究が支障なく実施できている。なお、RI教育研究施設(放射化学実験室)はC棟(放射線・情報科学科)1階に整備されている。

医療系実習として「医療系薬学実習Ⅰ」、「医療系薬学実習Ⅱ」、「病院・薬局事前学習Ⅰ」、「病院・薬局事前学習Ⅱ」を行っている。これらの事前実習を円滑かつ効果的に行うため、医療系専用実習室(N棟3階)を整備している。医療系専用実習室は病院薬局ゾーンと保険薬局ゾーンの二つに分かれ、病院・薬局それぞれに固有な薬剤師業務にも対応できるようになっている。病院・薬局の両調剤室には、薬品棚のほか保冷庫、全自動錠剤分包機、(散剤調剤用)集塵機付調剤棚、散薬分包機等の必要機器を整備している。さらに、一般製剤室には軟膏混合機、無菌製剤室にはクリーンベンチを設置し、実務実習事前学習を行うための環境が整備されている。また、模擬薬局内で管理している医薬品数は注射・内外用薬合わせて約370で、必要時以外は施錠し

ているほか、医薬品リストを作成して適正に保管を行っている。

0棟3階には118名定員の薬学部情報演習室（コンピュータ室）（269 m²）が整備されている。医薬品情報の収集・加工技術、および医療コミュニケーションの修得を主体とする医療系薬学実習Ⅰは、コンピュータ室および講義室でグループごとに実習を行っている。学生主体の事前学習を行うための学習環境が整備されている。2022年度には、バーチャルリアリティ（VR）技術を利用した調剤シミュレーターが導入され、専用PC18台、ヘッドセット20台および360度カメラ2台が導入されている。

共用試験CBT、およびCBTに備えた演習、模擬試験はコンピュータ室で実施できている。

図書館はキャンパス内のほぼ中央、薬学部が位置するN棟、0棟からはすぐ隣と至便であり、全学部・学科で共同利用している。館内の総延面積は2,457 m²であり、そのなかに閲覧スペース1,979 m²、視聴覚スペース28 m²、情報端末スペース18 m²の他、パソコンスペースが確保されている。総閲覧座席数は726席であり、学生数に対する座席数の割合は17.1%である。

図書館には2023年3月現在、図書（和書・洋書）と製本雑誌が計約126,900冊、さらに視聴覚資料約3,500点が所蔵されている。雑誌については、冊子体として約250種、電子ジャーナルとして約11,500種（アーカイブを含む）を購入している他、各種データベース（医中誌Web、SciFinder-n、Cochrane Library、今日の診療WEB等）も利用可能である。さらに、毎年約2,000冊の図書を購入しており、最新の図書や学習資料を閲覧できるように努めている。ただし、最近では冊子体の購入は減少させ、電子図書や電子ジャーナルの導入に移行している。なお、図書の新規購入に際しては、「本学の図書館は、学生を対象とした「教育用図書館」として位置づけられるのが適当」との基本方針に則り、シラバス掲載図書はすべて購入対象とされる他、学生からの要望（随時）および教員からの推薦（年2回）を取り入れ、図書委員会で検討の上、整備されている。

利用者用の館内設備として、蔵書検索システム（OPAC）と文献検索データベースの兼用端末用にパソコンLAN端末7台、コピー機2台、音声または映像再生装置（CD/DVDプレーヤー、ビデオカセット、レーザーディスク）を設置しており、視聴覚による資料の閲覧も可能である。所蔵していない資料の利用は、NACSIS-ILL（総合図書館情報システム）による文献複写や現物貸借で対応している。また、図書館内には、PCノートパソコンを持ち込んで利用できるスペースやWi-Fiも整備されている。なお、文献検索や電子ジャーナル、各種データベースは、学内LAN端末からも利用可能である。また、学外からのアクセスも申請することで可能になっている。また図書館内にはグループ学習室が4室、自習室1室が設けられており、全室で最大74名まで使用可能で、うちグループ学習室2室にはパソコンが10台ずつ、計20台が設置されている。

図書館では例年290日前後の開館日数を維持しており、夏季・春季の長期休暇期間も利用可能である他、国家試験を間近に控えた学生への配慮として、1～2月は通常よりも遅くまで延長開館している。授業日の開館時間は8:50～22:00（振替授業日は20:30閉館）、土曜や長期休暇期間は9:00～17:00であり、1～2月の延長開館日は23:00まで開館されている。

研究に必要な図書は教員からの推薦（年2回）を取り入れ、図書委員会で検討の上、整備されている。また、電子ジャーナルに関してはScience Direct、ACS journalに加えSpringer Lin

k (約 2,300 誌)、nature.com (約 90 誌)、Wiley Online Library データベースモデル (約 1,500 誌)、LWW High Impact+アラカルト (約 70 誌) も 2022 年度から契約され、充実が図られている。電子図書なども多く契約されている (図書館ホームページ: <https://www.iuhw.ac.jp/library/>)。

図書館以外では、全学共通の自習室としてコンピュータ室が 4 室あり、平日 8:30~19:00、土曜日 8:30~17:00 の多くの時間帯で利用可能である。計 338 台のパソコンが設置されているのに加え、学生が各自のノートパソコンを持ち込んで利用できる LAN 端末、Wi-Fi も設置されており、レポート作成やインターネットによる資料閲覧など、自習に有効活用されている。また、薬学部が位置する 0 棟 3 階にはさらにパソコン 120 台を備えたコンピュータ室 1 室があり、CBT や実習等で使用する日を除き、自習室として平日 9:00~18:00 に開放されている。その他の自習スペースとして、カフェテリア等の学内公共施設の他、薬学部の学生には 0 棟 1 階のホール (210 席) や、放課後の N 棟 1 階、2 階の講義室 6 室 (各 468 席) も開放されており、多くの薬学部生が利用している。

本学の研究スペースとしては、N 棟 6 階および L 棟 4 階の教員研究室 (20 m²) が講師以上の専任教員に与えられている。また、助手、助教は共同研究室 1 (90 m²) と 2 (90 m²) が割り振られており、文献調査研究や研究指導が各教員研究室で行われている。学生は必要に応じて 0 棟 3 階のゼミ室を使用している。また、実験研究を行うための研究室としては、N 棟 4 階に生体成分分析研究室、組織培養室、薬物動態研究室、薬物動態実験室、分子機能解析研究室、医薬品化学研究室、化学系実習準備室、分子構造解析研究室および物理系機器室、電子顕微鏡室、N 棟 5 階に行動解析研究室、薬効解析研究室、顕微鏡室、組織培養室、生体機能解析研究室、分子生物・ゲノム情報解析研究室および P2 実験室、0 棟 3 階に医薬品資源情報科学研究室、0 棟 4 階に衛生薬学研究室、衛生系準備室、医薬品情報・評価学研究室、医科学研究室 1・2、ESR 計測技術研究室、L 棟 2 階に機能研究室、L 棟 4 階に組織学研究室が設けられている。L 棟 2 階と 4 階には、基礎医学研究所の研究設備があり、薬学部教員も共同で利用している。研究分野と利用実験研究室の対応を表 7-1 に示す。各研究室には、目的とする研究を実施する上で必要となる機器と備品が整備され、大型機器や備品に関しては、毎年教員から募集し、学科内で優先順位がつけられ、大学本部に購入申請をして、導入及び更新がなされている (表 7-2)。2022 年度には核磁気共鳴スペクトル装置 (400MHz JEOL ECX) が更新されている。

【施設・設備に対する点検・評価】

現状に記載した通り、教育活動の実施に必要な施設・設備は整備され、概ね問題ない。2022 年度には、講義室に Wi-Fi が整備され、さらに、調剤シミュレーターが導入され、教育設備の充実がなされている。しかし、自習室として開放している大きな講義室において、学生が 1,2 名であっても、中規模教室 (定員 200 名) の照明やエアコンをつけ学修している事案があり、節電 (昨今の電力事情)、SDG の観点から好ましいことではない。今後、自習室の制限なども考える必要がある。

研究施設、設備については、狭いながら実験スペース、必要な機器が確保されている。また、

電子ジャーナルの契約が拡充し、研究環境は改善されている。しかし、教員 1 人当たりのスペースが 50 m² 以下の教員が多く、研究スペースの確保が望まれる。また、研究設備については、老朽化した備品などは順次更新はされているが、老朽化、陳腐化した大型機器類についても順次更新をしていく必要がある。

[改善計画]

2023 年度は節電のため、2 階教室のみを自習室とする。また、節電のお願いをガイダンス時に学生に文書並びに口頭で行う。

研究室の分配に関しては、早急な対応は難しいが、自己点検評価委員会等で議論し、必要に応じて委員会を立ち上げルール作りなどを行い、長期的計画を立て改善を行っていく。

大型の研究設備、備品に関しては、すでに更新希望調査は行われており、大学本部との交渉を行っていく。

表 7-1 研究分野と研究室との対応

医薬品化学	医薬品化学研究室 (50 m ²) 分子構造解析研究室 (35 m ²)	N棟 4階
創薬有機化学	分子構造解析研究室 (35 m ²) 化学系実習準備室 (73 m ²)	N棟 4階
分子構造生物学	生体成分分析研究室 (90 m ²)	N棟 4階
生体分子科学	薬品資源情報科学研究室 (37 m ²)	0棟 3階
芳香植物療法学	薬品資源情報科学研究室 (37 m ²)	0棟 3階
年齢軸生命機能解析学*	組織学研究室 (54 m ²)	L棟 4階
薬理学	行動解析研究室 (50 m ²) 薬効解析研究室 (50 m ²)	N棟 5階
分子薬理学	分子機能解析研究室 (52 m ²)	N棟 4階
ゲノム・分子生物学*	分子生物・ゲノム情報解析研究室 (65 m ²)	N棟 5階
幹細胞生物学*	組織学研究室 (54 m ²)	L棟 4階
細胞生物学*	医化学研究室 2 (69 m ²)	0棟 4階
生体防御学*	生体機能解析研究室 (76 m ²)	N棟 5階
薬物治療学*	医化学研究室 1 (69 m ²)	0棟 4階
分子病態治療学	ESR 計測技術研究室 (63 m ²)	0棟 4階
臨床薬物動態学	薬物動態研究室 (80 m ²)	N棟 4階
臨床薬物分析化学	物理系機器室 (64 m ²)	N棟 4階
環境衛生学	衛生薬学研究室 (64 m ²)	0棟 4階
衛生化学	衛生系準備室 (62 m ²)	0棟 4階
生体分析化学	衛生系準備室 (62 m ²)	0棟 4階

* 基礎医学研究所を利用する研究室

表 7-2 主な共同研究設備

設 備	設置教室	教室所在
NMR (日本分光 JMN ECZ400) 2022 年度更新	分子構造解析研究室	N 棟 4 階
LC-MASS (島津製作所 LCMS-2010EV)	物理系機器室	N 棟 4 階
GC-MASS (島津製作所 GCMS-QP2010)	物理系機器室	N 棟 4 階
走査型電子顕微鏡 (日本電子 JSM-6060L)	暗室	N 棟 4 階
CO2 インキュベーター (サンヨー MCO-20AIC) 2 台 クリーンベンチ (サンヨー MCV-161BNF) 2 台	組織培養室	N 棟 4 階
リアルタイム PCR 機	医化学研究室 2	0 棟 4 階
遺伝子導入装置 (ジーンパルサー)	分子生物・ゲノム情報 解析研究室	N 棟 5 階
超高速遠心分離機 (クボタ Model7000)	分子生物・ゲノム情報 解析研究室	N 棟 5 階
安全キャビネット (サンヨー MCV-161BNF)	P2 実験室	N 棟 5 階
核酸抽出システム (アプライドバイオシステムズ ABI PRISM 6100 等)	生物系実習室準備室 2	N 棟 5 階
DNA 塩基配列解析装置 (アプライドバイオシステムズ ABI PRISM 7500)	生物系実習室準備室 2	N 棟 5 階
共焦点レーザースキャン顕微鏡 (倒立型) (オリンパス FV1000)	顕微鏡室	N 棟 5 階
蛍光顕微鏡 (倒立型) (オリンパス FV1000)	顕微鏡室	N 棟 5 階
マイクロプレートリーダー (Molecular Devices 0200- 2100)	薬効解析室	N 棟 5 階
細胞チェック用顕微鏡システム (オリンパス)	組織培養室	N 棟 5 階
CO2 インキュベーター (サンヨー MCO-20AIC) (2 台) クリーンベンチ (サンヨー MCV-161BNF)	組織培養室	N 棟 5 階
自動高架式十字迷路試験装置 (室町機械)	行動解析研究室	N 棟 5 階
自動ホールボード試験装置 (室町機械)	行動解析研究室	N 棟 5 階

8 社会連携・社会貢献

【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

[現状]

1) 生涯学習プログラム検討委員会による活動

2021 年度の検討事項に従って、2022 年 11 月に栃木県薬剤師会及び栃木県病院薬剤師会と共同で下記の講演会を実施した。

名称：国際医療福祉大学薬学部・同窓会 公開講演会

日時：2022 年 11 月 13 日（日）15 時から 16 時 30 分

内容：

- ① 佐藤 忠章 先生（国際医療福祉大学薬学部 芳香植物療法学分野 准教授）
「大学で学ぶ生薬学と漢方医学の基礎」
- ② 毛塚 重行 先生（さくら堂漢方薬局 薬剤師、国際医療福祉大学薬学部 非常勤講師）
「大学で学ぶ中医学の基礎」

主催：国際医療福祉大学薬学部

共催：国際医療福祉大学薬学部同窓会、栃木県薬剤師会、栃木県病院薬剤師会、株式会社ツムラ、ジェーピーエス製薬株式会社

2) 公開講座、模擬講義、高大連携などの活動

次の取り組みを実行し、薬学教育について高校生への理解促進を図った。

- ① 県内外の高等学校からの要請を受けて、2022 年度中に合わせて 11 校において模擬講義を行い、延べ 349 名の高校生が参加した。
- ② オープンキャンパスでも広く高校生を受入れ、2022 年度オープンキャンパスにおいて計 6 回の模擬講義を行った。
- ③ 栃木県立小山高等学校の取り組み「令和 4 年度小山高校探求プログラム」への協力要請を受けて、模擬講義や模擬実習を行った。

3) 自治体および社会との連携

栃木県あるいは宇都宮市、福島県、茨城県等からの要請を受けて、2023 年から 2025 年 3 月卒業予定の学生の就職先として、地方公務員薬剤師が入るような取組を行った。

2022 年 8 月 8 日（月曜日）に 5 年生を対象とした就職ガイダンスを行い、自治体や病院に勤務する本学卒業生による講演が行われた。更に、2022 年 11 月 14 日（月曜日）及び 2023 年 2 月 21 日（火曜日）に 5 年生を対象とした就職説明会をメタバース（oVice）で行った。11 月の説明会には、本学関連 5 病院、栃木県内外の 12 病院、調剤薬局 3 社、製薬関係企業 4 社、自治体と

して栃木県、福島県が参加、2月の説明会には、本学関連4病院、栃木県内外の17病院、自治体として栃木県、福島県、茨城県が参加し、130名余りの学生が薬剤師としての就職先に関する情報を収集した。

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

生涯学習プログラム検討委員会の活動により、講演会をコロナ禍の中で1回開催することができた。また、高等学校からの要請を受けて多くの模擬講義、模擬実習を行った。以上によって、一定の社会連携・社会貢献ができたと考えられる。2022年度は続くコロナ禍の中、県内薬剤師会と連携した講演会を開催できたので、学び続ける薬剤師を目指すうえで、2023年度以降は原則2回の開催を目指し、準備を進めている。また、高等学校からの要請による模擬講義は、積極的に対応することができた。

自治体および社会との連携では、本学卒業生の公務員や病院薬剤師を招聘することで、学生に対して業務内容をリアリティーを持って説明することができた。更に、メタバースによる仮想空間を利用した就職説明会では、多くの病院や自治体の担当者と自由に質疑応答を行うことで、社会との連携を具体化する機会となった。

[改善計画]

2023年度は、県内薬剤師会等と連携して、2回の生涯学習研修会を実施する予定である。模擬講義や自治体および社会との連携では、2022年度と同等以上の成果が上がるよう、積極的な活動が予定されている。