

(様式3)
(調書)

自己点検・評価書

2019年 5月

徳島文理大学香川薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

徳島文理大学 香川薬学部

■所在地

香川県さぬき市志度 1314-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

徳島文理大学の建学精神は、「自立協同」である。

この建学精神は、学祖村崎サイが明治28年(1895年)7月徳島に私立裁縫専修学校を設立した歴史に由来する。学祖は、「女も独り立ちが出来ねばならぬ」との信念を持ち「女性の自立」を唱えて村崎学園を創立した。昭和20年(1945年)7月、学園は戦火に包まれ灰燼に帰し、村崎サイも学園と運命を共にした。その年の秋、戦野から帰還した村崎凡人前理事長は、学園の復興に精魂を傾け、総合学園の建設を目指した。その過程で、「他からの協力、他への協力なくして、『人間の自立』はあり得ない。」との確信に至り、学祖村崎サイの精神を受け継ぎ、「村崎学園」の建学精神を「自立協同」としたものである。

この建学精神の意味するところは、成長してゆく人間として、「自立」は重要な到達目的であり、「協同」は「自立」を具現化する方法、とするものである。

「協同」は「力を合わせて物事をする」ことなので、個としての「自立」は、「協同」すなわち「他からの協力、他への協力」という体験の中で促される。「人」はその体験を通して人間的な成長を遂げる。学園における教養的教育、専門的学術・芸術探求の教育は、まさに「人間の自立」を促す「協同」の場であらねばならない。

爾来、学園はこのような歴史に基づいた「自立協同」の建学精神のもと、教育を推進し、幼、小、中、高、短大、大学併せて9学部27学科、6大学院、3専攻科、そして、5研究所、1相談室を有する総合学園として発展してきた。

今後とも建学精神のもと、ますます精進し、学術・芸術の探究を通して未来を創造する大学でありたいと願っている。

香川薬学部の教育理念は、「真に実力があり、社会に貢献できる薬学人を養成する」である。

この理念に基づき、香川薬学部の教育上の目的として、創立時(2004年)に、「薬学に関する教育プログラムに基づき、薬の科学者としての技量・学識と医療倫理観を兼備した薬剤師及び探求心を有した薬の科学者を養成することを目的とする。」を

設定し、6年制の導入により薬学科（6年制）の教育上の目的を、「基礎及び専門教育をとおして、薬にかかわる科学を教授研究し、病院・薬局での臨床実習をとおして、医療人としての自覚と技量を養い、探求心と人間性を兼備した質の高い薬剤師を養成する。」と設定した。

■ 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

1. ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

「自立協同」の精神を基本に6年の課程を修了して、卒業に必要な単位数を修得し、以下に示す能力を備えた学生に学位を授与する。

1. 「医療人としてふさわしい、豊かな人間性、高い倫理観や使命感を身につけている。」
「関心・意欲・態度」「知識・理解」
2. 「薬のスペシャリストとして必要な化学物質と生命に関する基本的知識・技能・態度を身につけている」
「知識・理解」「技能・表現」
3. 「地域における人々の健康の維持・増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を身につけている。」
「関心・意欲・態度」「知識・理解」
4. 「薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、医薬品の適正使用を推進する能力と、医薬品を供給し、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を身につけている。」
「技能・表現」「知識・理解」
5. 「医療チームに積極的に参画し、薬剤師に求められる行動を適切にとれる。」
「関心・意欲・態度」「知識・理解」
6. 「科学的根拠に基づいて問題を発見する能力、問題を解決する能力を身につけている。」
「思考・判断」「知識・理解」
7. 「常に自己研鑽・相互研鑽する意欲や、後進の育成に積極的に関わる態度を身につけている。」
「関心・意欲・態度」「知識・理解」

2. カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

香川薬学部の教育理念に基づきディプロマ・ポリシーの7項目を実現するため、真に実力があり、社会に貢献できる薬学人を養成することを目的として、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠し、豊かな人間性をもった医療人としての高い医療倫理観が育まれ、幅広い知識が獲得でき、問題発見能力と問題解決能力が身につく教育プログラムを編成する。

1年次には、入学までの基礎学力に応じたプログラムを準備し、豊かな人間性の醸成、コミュニケーション能力の向上、薬学人として自覚を獲得できる教育プログラムを配置する。

2年次以降は、薬物療法の実践と医薬品を適正に使用する能力さらに地域の人々の健康を支えることができる能力を醸成するために、1年次後期から開始される薬学専門教育を順次専門性の高い教育へと体系的かつ総合的に修得できる教育プログラムと、薬学基礎実習を通して必要な技能・態度の修得できる教育プログラムを配置する。

3年次には、薬学専門教育をさらに究めるとともに、2年次から続く実習を通して、技能・態度の修得だけでなく、問題解決能力を醸成させる教育プログラムを配置する。

4年次には、5年次の病院・薬局における実務実習に必要な知識・技能・態度を修得するための科目を配置する。また、配属された講座において卒業研究の準備段階にあたる研究を経験することで、早くから問題発見能力および問題解決能力の獲得に向けた教育プログラムを準備する。

5年次には、医療の現場でチーム医療の一員としての薬剤師業務を体験する実務実習、問題解決能力が修得できる卒業実習、将来希望する進路に向けてさらに専門性を深めた実務を学べるアドバンストコースを配置する。

6年次には、卒業研究を完成させるプログラムを配置するとともに、薬剤師として必要な知識・技能・態度を発揮できる能力を身につけるための総合的演習を配置する。

なお、薬剤師として身につけるべき生命・医療倫理、チーム医療とコミュニケーションおよび薬剤師に関わる社会の仕組みについては、6年間かけて修得できるようにすべての学年に教育プログラムを配置する。

以上の教育プログラムに従う教育を年次毎に実施し、学修成果は、筆記試験あるいは口述試問およびレポート等により総合的に評価する。これに加えて、1～6学年の全ての必修科目について、香川薬学部の7つのディプロマポリシー（DP）へ寄与する割合（DP配分）を修得単位数を基に査定し、これに各授業科目の本試験の粗点を乗じて6年間にわたり全科目について積算したDP得点を算出、これにより卒業までの学修過程の成果（DP達成度）を測定する。（DP得点/DPA配分＝DP達成度）

3. アドミッション・ポリシー（求める学生像）

1 学部の求める人物像

今日の高度に専門化が進んだ医療に携わる薬剤師には、専門職として薬及び病気についての深い知識だけではなく、患者に寄り添う豊かな人間性と高い倫理観が強く求められています。先進的なチーム医療において「薬のスペシャリスト（専門職）」として貢献でき、病気の苦しみを理解して医療にあたることのできる薬剤師を養成します。知識、技能と医療の心を身に付け、地域に密着して活躍する薬剤師をめざすため次のような人を求めます。

（1） 意欲、探究心が旺盛で明朗な人。

（2） 医療に対して高い倫理観をもち、薬学分野で貢献したいという強い志をもつ人。

2 高等学校等で修得が望ましい内容

（1） 幅広い知識を構築する基礎科目に加え、薬学の基盤となる理系科目を修めていること。

（2） 文章の読解・作成等に必要な言語能力、及び表現力を身に付けていること。

（3） 知識を総合的に関連づけて問題解決する能力を有すること。

3 入学試験の基本方針

2の修得が望ましい内容（1）、（2）、（3）の観点から総合的に判断します。一般入試、大学入試センター試験利用入試では、（1）の観点から、各教科の基礎が身につけていることを重視します。推薦入試では（1）、（2）の観点に、AO入試では（2）、（3）の観点に重点を置き、高い学習意欲と明確な目的意識を評価します。

4. 香川薬学部編入学に関するアドミッション・ポリシー

今日の高度に専門化が進んだ医療に携わる薬剤師には、専門職としての薬及び病気についての深い知識だけではなく、患者に寄り添う豊かな人間性と高い倫理観が強く求められています。先進的なチーム医療において「薬のスペシャリスト（専門職）」として貢献でき、病気の苦しみを理解して医療にあたることのできる薬剤師を養成します。

このため、本学の建学の精神である自立協同を土台として、基礎および専門科目の十分な学力、優れた問題解決力、共感力に富んだコミュニケーション力を習得できるよう、医療IT技術を活用した少人数グループによる教育をおこないます。このような高い学識、技能と医療の心を身につけ、地域に密着して活躍する薬剤師をめざすため、意欲、探究心が旺盛で明朗な人材、医療に対して高い倫理観を持ち、薬

学分野で貢献したいという強い志をもった人材を求めます。

編入学においてはさらに以下の能力を有する人材を求めます。

2年次編入

他者と協働して物事に取り組む意欲を持ち、大学の医療系・理学、理工系学部、短期大学の医療系・理科系学科または高等工業専門学校において、一般教養を身につけているとともに、薬学専門教育を学ぶために必要な、物理、化学、生物の基礎的知識を有していること。

3年次編入

薬剤師を目指す明確な目的と強い意志をもち、医療系の大学・短期大学において、医療人としてのヒューマニズムを身につけているとともに、医療系基礎科目を修得し、薬学の専門教育に十分対応できる知識を有していること。

4年次編入

薬学人として社会に貢献しようとする明確な意思をもち、薬系の大学において、薬剤師の心構えを身につけ、実務実習準備教育に十分対応できる知識を有していること。

■ 「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

◇ 自己点検・評価委員会の設置と構成

平成 29 年度 10 月 薬学教育評価自己点検評価委員会を設置。宮澤 宏香川薬学部長を委員長とし、佐々木和昭総務部長、丸尾 寛教務部長、山口健太郎教授、加藤善久教授、近藤陽子学部事務課事務主任を構成委員とした。

平成 29 年度 11 月 薬学教育評価自己点検評価実施委員会(薬学教育評価準備委員会)を設置。宮澤 宏香川薬学部長を委員長、加藤善久教授を副委員長とし、野地裕美教授(旧カリキュラム検討委員会委員長)、山口健太郎教授、二宮昌樹教授、徳村忠一教授(就職委員会委員長)、得丸博史教授(学生委員会委員長)、藤島利江教授(入試委員会委員長)、岸本泰司教授(初年次教育委員会委員長)を構成委員とした。

平成 29 年度 3 月 薬学教育評価自己点検評価委員会の外部評価委員として、上田夏生氏(香川大学医学部医学部長)、土居英之氏(香川県薬剤師会常務理事)、千田彰一氏(元香川大学医学部附属病院病院長)が就任した。

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

- 中項目 1 : 山口健太郎 (教務委員会委員長)
- 中項目 2 : 山口健太郎 (教務委員会委員長)
- 中項目 3 : 野地裕美 (薬学科長)
- 中項目 4 : 野地裕美 (薬学科長)
- 中項目 5 : 二宮昌樹 (病院薬局実習委員会委員長)
- 中項目 6 : 山口健太郎 (教務委員会委員長)
- 中項目 7 : 山口健太郎 (教務委員会委員長)
- 中項目 8 : 山口健太郎 (教務委員会委員長)
- 中項目 9 : 加藤善久 (評価・FD 委員会委員長)
- 中項目 10 : 宮澤 宏 (香川薬学部長)
- 中項目 11 : 山口健太郎 (教務委員会委員長)
- 中項目 12 : 宮澤 宏 (香川薬学部長)
- 中項目 13 : 加藤善久 (評価・FD 委員会委員長)

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

宮澤 宏香川薬学部長、野地裕美薬学科長、山口健太郎教授、加藤善久教授、二宮昌樹教授、近藤陽子学部事務課事務主任

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 27 年度から、改訂モデル・コアカリキュラムを導入し、1 年生・2 年生・3 年生・4 年生は、改訂モデル・コアカリキュラムに対応したカリキュラムを実施した。5 年次以降は、現カリキュラム（平成 24 年度改訂、平成 24 年度入学生～平成 26 年度入学生）を実施しており、平成 23 年度以前の入学生（留年生）には旧カリキュラムを適用している。

【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成 29 年>

4 月上旬：学部長を委員長として薬学教育評価準備委員会を設置

今後の進め方に関しての方針を決めるものとして、1 年間の委員会である。

1 0 月上旬：薬学教育評価自己点検評価委員会開催

受審のスケジュールを事務系役職員へ説明し、資料作成、書類読み合わせ等の協力依頼。

1 1 月下旬：準備委員会を「薬学教育評価自己点検評価実施委員会」（第 1 回会議）とし、必要事項の整理、自己点検・評価の項目担当委員会の決定

1 2 月上旬：拡大学教育評価自己点検評価実施委員会の開催。各委員会の委員長へ必要事項を説明。

1 2 月中旬：教授会およびその後の欠席者・助教への説明会

作業についての説明

各教員へフォーマットの提示と配信

3 月：外部評価委員の選任および就任。

<平成 30 年>

5 月下旬：薬学教育評価自己点検評価実施委員会開催（第 2 回会議）

今後の進め方の方針の確認と決定

6 月中旬：薬学教育評価自己点検評価実施委員会開催（第 3 回会議）

基準ごとに各委員会に自己点検を依頼しているが、中項目ごとに担当責任者を決定。評価基準チェックシートや留意点に気をつけブラッシュアップ。

基礎資料の確認、根拠資料の提出依頼。

1 0 月上旬：薬学教育評価自己点検評価実施委員会開催（第 4、5 回会議）

平成 31 年度版の自己点検評価書第 0 版の完成

根拠資料の確認、中項目ごとにブラッシュアップの開始

1 2 月上旬：各教員、部署、各分担者に自己評価関連内容の作成と提出を依頼

<平成 31 年>

- 1 月上旬：薬学教育評価自己点検評価実施委員会開催（第 6 回会議）
根拠資料の確認、中項目ごとにブラッシュアップ
- 2 月上旬：薬学教育評価自己点検評価実施委員会開催（第 7 回会議）
根拠資料の確認、中項目ごとにブラッシュアップ
- 3 月上旬：平成 31 年度版の自己点検評価書（案）のチェック（第 8 回会議）
- 3 月中旬：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出
- 4 月：自己点検・評価書（草案）を修正（第 9 回～第 14 回会議）
根拠資料の確認、中項目ごとにブラッシュアップ
- 4 月下旬：自己点検・評価書を薬学教育評価機構に提出

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価] } (中項目ごと)	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状] (基準ごと)	4
[点検・評価] } (中項目ごと)	9
[改善計画]	9
3 医療人教育の基本的内容	10
[現状] (基準ごと)	10
[点検・評価] } (中項目ごと)	29
[改善計画]	30
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	32
[点検・評価] } (中項目ごと)	40
[改善計画]	40
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	41
[点検・評価] } (中項目ごと)	59
[改善計画]	60
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	61
[点検・評価] } (中項目ごと)	65
[改善計画]	65
『学生』	66
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	66
[点検・評価] } (中項目ごと)	72
[改善計画]	72

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状] (基準ごと)	73
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
9	学生の支援	
	[現状] (基準ごと)	86
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
	『教員組織・職員組織』	101
10	教員組織・職員組織	
	[現状] (基準ごと)	101
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
	『学習環境』	117
11	学習環境	
	[現状] (基準ごと)	117
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
	『外部対応』	122
12	社会との連携	
	[現状] (基準ごと)	122
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
	『点検』	127
13	自己点検・評価	
	[現状] (基準ごと)	127
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【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、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-3】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1-1-4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

[現状]

徳島文理大学香川薬学部の設置母体である「学校法人 村崎学園」は、明治 28 (1895) 年、学祖村崎サイが「女も独り立ちできねばならぬ」と唱え、“自立協同”を建学の精神として私立裁縫専修学校を創立したことに始まり(資料 8 : 1 頁)(資料 3-① : 1 頁)(資料 3-② : 1 頁)、香川薬学部は“自立協同”の建学精神のもと、平成 16 年 4 月に設立された。香川薬学部の教育理念は、「真に実力があり、社会に貢献できる薬学人を育成する」である(資料 3-① : 2 頁)(資料 3-② : 2 頁)。この香川薬学部創立時の教育理念のもと、香川薬学部の教育研究上の目的は「薬学に関する教育プログラムに基づき、薬の科学者としての技量・学識と医療倫理観を兼備した薬剤師及び探求心を有した薬の科学者を養成することを目的とする。」と定められている(資料 2 : 172 頁)(資料 3-① : 2 頁)(資料 3-② : 2 頁)。さらに、薬学科については、「基礎及び専門教育をとおして、薬にかかわる科学を教授研究し、病院・薬局での臨床実習をとおして、医療人としての自覚と技量を養い、探求心と人間性を兼備した質の高い薬剤師を養成する。」と規定している(資料 2 : 172 頁)(資料 3-① : 2 頁)(資料 3-② : 2 頁)。**【観点 1-1-1】**

教育研究上の目的は、徳島文理大学学則に規定されており(資料 2 : 172 頁)、これに基づく香川薬学部独自のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを設定しており(資料 3-① : 6-8 頁)(資料 3-② : 5-7 頁)、医療人としての自覚と技量を備え探求心と人間性を兼備した質の高い薬剤師を求める社会のニーズを適確に反映したものとなっている。**【観点 1-1-2】**

香川薬学部では独自に『香川薬学部要覧』を作成し、それに建学の精神、教育理

念、教育研究上の目的は記載され（資料3-①：1-2頁）（資料3-②：1-2頁）、各年度当初のオリエンテーション時に各教員、全学生に配布し、学生に説明している（資料4）。【観点 1-1-3】

また、ホームページにおいて、徳島文理大学香川薬学部の教育研究上の目的および薬学科の教育研究上の目的を公表し、（資料9）学内外に周知している。【観点 1-1-4】

香川薬学部および薬学科の教育研究上の目的は、香川薬学部教務委員会において審議し、香川薬学部教授会において議論し、承認している。平成18年に薬学教育が6年制に移行したのを受け、平成22年度に薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って新たに設定された（資料10：2頁）。香川薬学部および薬学科の教育研究上の目的および教育体制は、教務委員会、教授会、研修会において検証するよう努めている（資料11）（資料12）（資料13）（資料14）（資料15）。【観点 1-1-5】

上記のとおり、香川薬学部の教育理念は定められ、香川薬学部および薬学科の教育研究上の目的が徳島文理大学学則に規定されている（資料2：172頁）。それらは、すべての教員及び学生に配布され説明されて、ホームページを通じて広く社会に公表されている。さらに、教育研究の目的は香川薬学部において定期的に検証するよう努めている。

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

“自立協同”の建学精神のもと、「真に実力があり、社会に貢献できる薬学人を育成する」を教育理念とする香川薬学部ならびに薬学科の教育研究上の目的は、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっており、ホームページ上に公表するとともに、香川薬学部要覧などで教職員および学生に周知されている。

香川薬学部の教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映したものになるように継続して定期的に検証する体制が構築されている。【基準 1-1】

[改善計画]

特記事項なし。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 2-1-3】教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

〔現状〕

香川薬学部では、6年制薬学部が発足して6年が経ち、平成23年度で完成年度を迎えたのを機に6年制薬学教育の見直しを行った。まず、カリキュラム検討委員会（教務委員会内小委員会）において、教育研究上の目的に基づき、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）の素案を策定した（資料16）。策定されたカリキュラム・ポリシーの素案は香川薬学部教授会で討議され承認された（資料11）。香川薬学部のカリキュラム・ポリシーは次の通り設定されている。

香川薬学部の教育理念に基づきディプロマ・ポリシーの7項目を実現するため、真に実力があり、社会に貢献できる薬学人を養成するために、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」および「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠し、豊かな人間性をもった医療人としての高い医療倫理観が育まれ、幅広い知識が獲得でき、問題発見能力と問題解決能力が身につく教育プログラムを編成する。

1年次には、入学までの基礎学力に応じたプログラムを準備し、豊かな人間性の醸成、コミュニケーション能力の向上、薬学人として自覚を獲得できる教育プログラムを配置する。

2年次以降は、1年次後期から開始される薬学専門教育を順次専門性の高い教育へと体系的かつ総合的に修得できる教育プログラムと、薬学基礎実習を通して必要な技能・態度の修得できる教育プログラムを配置する。

3年次には、薬学専門教育をさらに究めるとともに、2年次から続く実習を通して、技能・態度の修得だけでなく、問題解決能力を醸成させる教育プログラムを配置する。

4年次には、5年次の病院・薬局における実務実習に必要な知識・技能・態度を

修得するための科目を配置する。また、配属された講座において卒業研究の準備段階にあたる研究を経験することで、早くから問題発見能力および問題解決能力の獲得に向けた教育プログラムを準備する。

5年次には、医療の現場でチーム医療の一員としての薬剤師業務を体験する実務実習、問題解決能力が修得できる卒業実習、将来希望する進路に向けてさらに専門性を深めた実務を学べるアドバンストコースを配置する。

6年次には、卒業研究を完成させるプログラムを配置するとともに、薬剤師として必要な知識・技能・態度を発揮できる能力を身につけるための総合的演習を配置する。なお、薬剤師として身につけるべき生命・医療倫理、チーム医療とコミュニケーションおよび薬剤師に関わる社会の仕組みについては、6年間かけて修得できるようにすべての学年に教育プログラムを配置する。

以上の教育プログラムに従う教育を年次毎に実施し、学習成果は、筆記試験あるいは口述試問およびレポート等により総合的に評価する。これに加えて、総合的な学習成果は次のように測定している。1～6学年の全ての必修科目について、香川薬学部の7つのディプロマ・ポリシー（DP）へ寄与する割合（DP配分）を設定している。各授業科目の評定時の試験の得点にDP配分を乗じて（単位数も乗じる）6年間にわたり修得全科目について積算したDP得点を算出し、これにより卒業までの総合的な学習成果（DP達成度）を測定している。（DP得点/DP累計＝DP達成度）（資料3-①：7頁）（資料3-②：6頁）（資料17）【観点 2-1-1】

徳島文理大学では教育課程の編成・実施の方針を決定するために、冒頭で述べたように、香川薬学部教務委員会で議論し（資料16：2頁）（資料11）、教授会で審議の上決定し（資料11）、設定において責任ある体制が取られている。【観点 2-1-2】

カリキュラム・ポリシーは、香川薬学部要覧に「香川薬学部の3つのポリシー」として記載されている（資料3-①：6-8頁）（資料3-②：5-7頁）。この要覧は、教職員や学生全員に配布するとともに、年度初めの新入生及び学年別オリエンテーションで周知している（資料4）。また、教員には毎年一回香川薬学部教授会のはじめにFDとして3つのポリシーの研修を行っている（資料18）（資料13）（資料15）さらに、教授会欠席者および助教にも3つのポリシーの研修会を行っている（資料14）。【観点 2-1-3】

さらに、カリキュラム・ポリシーは、香川薬学部ホームページを通じて広く社会に公表している（資料19）。【観点 2-1-4】

【基準 2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点 2-2-1】薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

【観点 2-2-2】薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【観点 2-2-3】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

[現状]

香川薬学部の教育課程は当初、平成 14 年日本薬学会による「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と平成 15 年文部科学省による「実務実習モデル・コアカリキュラム」(旧カリキュラム(旧カリ))を基本とし、編成・実施された(資料 3-②: 82 頁)。平成 23 年、教務委員会で改定案が検討され同年 5 月に香川薬学部教授会に提案され(資料 20)さらにカリキュラム検討委員会の検討に基づき旧カリキュラムの一部改良案(現カリキュラム(現カリ))が教授会に提出され(資料 11)平成 24 年度入学生より実施された(資料 3-②: 81 頁)。その後、文部科学省による「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版」(新カリキュラム(新カリ))を基本とし、香川薬学部のカリキュラム・ポリシーに基づき再編成され(資料 21)(資料 22)(資料 23)平成 27 年度入学生より実施している(資料 3-①: 66-77 頁)。

旧カリキュラムから現カリキュラムへの移行は 6 年前(薬学部 6 年制発足)に編成したカリキュラムにおける種々の齟齬を修正するために行われ、低学年次履修登録上限単位数の見直し、SBO 重複の解消、実習の見直し等に基づき香川薬学部カリキュラム・ポリシー(資料 11)に準拠するよう改訂された(資料 11)(資料 3-②: 80-81 頁)。

現カリキュラムから新カリキュラムへの移行においては、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠することが求められるが、同時に香川薬学部の 7 つのディプロマ・ポリシーを実現するために制定された独自のカリキュラム・ポリシーに合致していることが保証されなければならない。新カリキュラム編成の特徴は、① 1 年次だけではなく 2 年次も初年次として自己学習をフォローアップする体制、② 基礎力持続を目的とした 3 年次後期の基礎科目の演習科目の配当、③ 4 年次後期で「薬剤師として求められる基本的な資質」に対応するチーム医療、薬物療法実践力および地域保険・医療における実践的能力の涵養を目的とした新たな講義科目の構築等である(資料 24)さらに、これに基づいて系別にらせん型カリキュラムツリーを作成し(資料 25)、香川薬学部における新カリキュラムを編成した(資料 3-①:

75-77 頁)。平成 26 年 9 月、新カリキュラムが完成し詳細が香川薬学部教授会に提出された(資料 2 6) その後、軽微な修正が加えられ平成 27 年度入学者より実施された。

一般総合科目をはじめとして、基本事項 (A)、薬学と社会 (B) および薬学研究 (G) を柱とし、薬学基礎 (C) 等を初年次から学び、さらに医療薬学 (E) や薬学臨床 (F) が 6 年次へと続く柱となり、卒業研究の完成、そして卒業に到達するカリキュラム・ポリシーに合致したカリキュラムが構築されている(基礎資料 4)。

【観点 2-2-1】

香川薬学部カリキュラム・ポリシー(現カリ、新カリ共通)では、卒業研究による問題発見能力と問題解決能力が身につく教育を重視している。まず、初年次後期より 3 年次後期に選択科目として「特別実習 1～5」(選択 0.5 単位)(資料 3-①: 153 頁)、また、4 年次には「特別実習 6」(通年選択 3 単位)を配当し(資料 3-①: 298 頁)、卒業研究の基本的な知識・技能を修得する。その後、5 年次から 6 年次前期まで「卒業実習 1～3」(現カリ必修各 5 単位)(資料 3-②: 95 頁)、「卒業実習 1」(新カリ必修 10 単位) および 6 年次後期には「卒業実習 2」(新カリのみ選択 2 単位)を設定している(資料 3-①: 313-314 頁、341 頁)。「特別実習」および卒業実習時間は、各学生が実習時間を記録用紙に記録し、毎週、教員の承認印をもらうことにより実習時間を確認している(訪問時間閲覧資料 1 5: 卒業実習時間記録簿)。卒業研究の発表は、8 月初旬に行われ、7 月末に卒業論文を提出する(資料 2 7)(訪問時間閲覧資料 1 4: 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文)。なお、「特別実習」は、卒業研究の課題によって予備的な実験技術の修得の必要性が異なることに配慮し、選択科目として配置している。「卒業実習」の単位認定については、卒業研究での実施時間と態度、卒業論文の発表(全員口頭発表)と質疑応答、卒業論文の内容といった卒業研究での専門的な知識、技能および態度によって評価している(訪問時間閲覧資料 1 6: 卒業研究評価)。詳細は【基準 6-1-1】に記載した。

香川薬学部は基礎から専門科目の総合的な薬学の知識を習得することを目的とし、薬学共用試験受験準備教育となる「実務実習事前学習」(新カリ 5 単位)(資料 3-①: 297 頁)、国家試験受験準備教育となる「総合薬学演習 1, 2」(現カリ必修 10 単位)(資料 3-②: 123-126 頁)、「総合薬学演習」(新カリ必修 6 単位)(資料 3-①: 342-343 頁)を開講している。1 週間に 16 コマ(計 80 コマ)実施される「実務実習事前学習」は、薬剤師業務に必要な基本知識、技能の修得に役立っており、前期 1 週間に 5 コマ(計 40 コマ)実施される「総合薬学演習 1」、および後期 1 週間に 25 コマ(計 60 コマ)実施される「総合薬学演習 2」は、5 年次で学んだ全専門科目の復習を兼ねており、薬剤師に必要とされる知識、技能の定着に役立っていると評価できる。【観点 2-2-2】

カリキュラムの構築を行う体制については、平成 25 年度中に教務委員会を中心

に検討され、カリキュラム編成作業における担当者を A～F の分野別に選任し、同年 10 月の香川薬学部教授会に報告した。このメンバーをもって翌平成 26 年度にカリキュラム検討委員会を発足させ、カリキュラム編成の議論を行い、教授会において審議した（資料 28）（資料 29）（資料 30）（資料 31）（資料 24）。【観点 2-2-3】

上記のとおり、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に基づいてカリキュラムが編成された。改訂コアカリキュラムへの対応ではカリキュラム検討委員会、教務委員会および教授会審議を経てカリキュラムツリーが改訂された。国家試験受験準備として「総合薬学演習」を課しているが、5～6 年次主となる「卒業実習」は実習時間と実習内容を記録し、口頭発表と卒業論文の提出を課しており、国試対策を目的とした教育に偏っていない。8 月に卒業論文発表を行う関係上、6 年前期は卒業実習とアドバンスト教育プログラム等が 20（コマ／週）、受験準備教育も兼ねる「総合薬学演習」は 5（コマ／週）配当されているのに対し、6 年後期には「総合薬学演習」を 25（コマ／週）配当し、6 年間の学習の総復習を実施し、薬学部過程における修学が完成している。カリキュラムの構築と運用を行う体制は整備され機能している。

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

教育研究上の目的に基づき、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が教務委員会およびカリキュラム検討委員会で議論の上、香川薬学部教授会で審議を経て承認され、カリキュラム・ポリシーの設定に責任ある体制が取られている。また、それに基づき、各学年の教育が行われており、カリキュラム・ポリシーは香川薬学部要覧、香川薬学部ホームページを通じて教職員および学生、さらに広く社会に公表されている。【基準 2-1】

香川薬学部の薬学教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づいて編成され、教務委員会および教授会により、必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能している。

薬学教育カリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏ることなく、「卒業実習」に力を入れ「卒業実習」の単位認定は、卒業実習での態度、卒業論文の発表と質疑応答、および卒業論文の内容の専門的な知識と技能によって厳格に評価するなど、卒業研究を通じて問題解決能力の育成を図っている。【基準 2-2】

[改善計画]

平成 27 年度より実施している新カリキュラムは、初年度生が 5 年次に進級する平成 31 年度から、薬局および病院実務実習の枠組みが従来の 3 期制から 4 期制に変更されることに伴い、5 年生カリキュラム実施時期について、多少の変更を行う必要が生じている。それ以外の変更はない。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 3-1-1-1】 医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】 医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】 医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】 ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】 単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

香川薬学部において、現カリ(5、6年)では、A 全学年を通して：ヒューマニズムについて学ぶ、B イントロダクション、F 薬学準備教育の中のヒューマニズム教育・医療倫理教育を1年「薬学概論」(資料3-2:130-131頁)、「早期体験学習」(資料3-2:132頁)、「人間関係論」(資料3-2:133-134頁)、2年「医療コミュニケーション入門」(資料3-2:150-151頁)、「医療倫理学」(資料3-2:152-153頁)、3年「医薬品安全性学」(資料3-2:235頁)、4年「臨床薬剤学」(資料3-3:94頁)、「医薬品開発学1」(資料3-3:95～96頁)、「薬事関係法規1」(資料3-3:97-98頁)、「チーム医療学」(資料3-3:99頁)、「事前学習1」(資料3-3:100-101頁)、5年「医療社会薬学コミュニケーション学」(資料3-②:84-85頁)、6年「薬事関係法規2」(資料3-②:118頁)で行っている(資料3-②:80-81頁)。

新カリ(1～4年)では、A 基本事項、B 薬学と社会、H 薬学準備教育ガイドラインの中のヒューマニズム教育・医療倫理教育を1年「薬学概論」(資料3-①:128-129頁)、「薬剤師の心構え」(資料3-①:130-131頁)、「人間関係論」(資料3-①:134-135頁)、「早期体験学習」(資料3-①:151-152頁)、2年「医療コミュニケーション学」(資料3-①:160-161頁)、「医療倫理学」(資料3-①:162-163頁)、「地域医療学1」(資料3-①:165頁)、「地域医療学2」(資料3-①:166頁)、「救急医療学」(資料3-①:202頁)、3年「地域医療学3」(資料3-①:214-215頁)、

「医薬品安全性学」(資料3-①:257-258頁)、4年「実践地域医療学1」(資料3-①:272-273頁)、「薬事関係法規1」(資料3-①:274-275頁)、「医薬品開発学」(資料3-①:276-277頁)、「チーム医療学」(資料3-①:282頁)、「臨床薬剤学」(資料3-①:296頁)、5年「医療社会薬学コミュニケーション学」(資料3-①:304-305頁)、6年「薬事関係法規2」(資料3-①:328頁)、「医薬品・医療ビジネス」(資料3-①:329-330頁)、1~6年「実践社会福祉」(資料3-①:157頁)で行っている(資料3-①:75-77頁)。

以上、香川薬学部では生命の尊さを認識し、医療人としてふさわしい豊かな人間性、高い倫理観や使命感を身につけ、医療の担い手としての責任感を自覚して行動できるようになるために、現カリ・新カリともに6年間を通して体系的にヒューマニズム教育・医療倫理教育を行っている(基礎資料1-1~1-6、基礎資料4)。新カリでは、現カリよりも、ヒューマニズム教育・医療倫理教育を、全学年を通してより体系的に行うよう科目内容と各学年の配置を工夫した(基礎資料4)。

【観点 3-1-1-1】

薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育は、現カリ(5、6年)において、「薬学概論」(1年次前期:資料3-2:130-131頁)では、薬の専門家としての必要な基本姿勢を身につけることを目的として、医療・社会における薬学の役割や薬剤師の使命を知り、薬学発展の歴史、先端医療を支える医薬品開発の現状を理解するために、香川薬学部教員および医療関係・製薬企業等に従事している薬剤師の外部講師によるオムニバス形式の講義を行っている。

また、「医療倫理学」(2年次後期:資料3-2:152-153頁)、「医薬品安全性学」(3年次後期:資料3-2:235頁)において、生命の尊さを認識し、医療人としての倫理観、使命感を涵養する教育を行っている。さらに、「早期体験学習」(1年次後期:資料3-2:132頁)では、病院・調剤薬局・製薬企業などの薬剤師が働く医療現場や保健・福祉施設を訪問して薬剤師の仕事の概要を知ると共に、スモールグループディスカッション(SGD)による討論により薬剤師として果たす役割とその意義を理解し、職業観を醸成する教育を行っている。

新カリ(1~4年)では、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する目的で、現カリ同様に「薬学概論」(1年次前期:資料3-①:128-129頁)を配置するほか、「薬剤師の心構え」(1年次前期:資料3-①:130-131頁)において、生命に関わる医療人を目指すことへの責任感とその心構えについて学習している。

生命の尊さを認識し、医療人としての倫理観、使命感を醸成する教育は、現カリ同様に「医療倫理学」(2年次後期:資料3-①:162-163頁)、「医薬品安全性学」(3年次後期:資料3-①:257-258頁)において行っている。

さらに、病院・調剤薬局・製薬企業などの薬剤師が働く医療現場や保健・福祉施設を訪問する「早期体験学習」(1年次後期:資料3-①:151-152頁)に加え、新カリでは、「地域医療学1」(2年次後期:資料3-①:165頁)、「地域医療学2」(2

年次後期：資料 3-①：166 頁）で地域医療における薬局の役割や保健・福祉分野で活動する薬剤師の役割を学ぶと共に、「地域医療学 3」（3 年次前期：資料 3-①：214-215 頁）では、高齢者福祉施設の訪問も実施している。「早期体験学習」では、SGD やその発表会において学生に積極的な参加を促すため、SGD 終了後にグループ内で相互評価を行っている。「実践地域医療学 1」（資料 3-①：272-273 頁）では、地域医療を担う薬剤師としてふさわしい態度とは何かについて、「チーム医療学」（資料 3-①：282 頁）では、香川大学医学部生とともにチーム医療における薬剤師の役割について SGD による討論により学んでいる。「救急医療学」（2 年次後期：資料 3-①：202 頁）では、災害時における薬剤師の役割、一次救命処置法について学び、医療人としての使命感および職業観を醸成する教育を行っている。また、社会貢献活動、ボランティア活動を通して見識を広めることを目的として、「実践社会福祉」（1 年～6 年：資料 3-①：157 頁）を配置している。以上、医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成するための知識、技能、態度を身につける教育を効果的学習方法を用いて行っている。【観点 3-1-1-2】

現カリ（5、6 年）では、「人間関係論」（資料 3 2：133-134 頁）、「医療コミュニケーション入門」（資料 3 2：150-151 頁）、「医療社会薬学コミュニケーション学」（資料 3 2：286 頁）において、コミュニケーション、共感的態度および信頼関係を醸成する教育を行っている。「チーム医療学」（資料 3 3：99 頁）、「事前学習 1」（資料 3 3：100-101 頁）、「臨床薬剤学」（資料 3 3：94 頁）では、医療チームの一員として医療スタッフや患者との信頼関係を構築する教育を行っている。「医療倫理学」（資料 3 2：152-153 頁）、「医薬品安全性学」（資料 3 2：235 頁）、「医薬品開発学 1」（資料 3 3：95-96 頁）、「薬事関係法規 1」（資料 3 3：97-98 頁）、「薬事関係法規 2」（資料 3-②：118 頁）では、インフォームド・コンセントや医療行為に関わるルールを教育している。「医療倫理学」（資料 3 2：152-153 頁）では、薬害被害者による講義も取り入れている。

新カリ（1～4 年）では、コミュニケーション、共感的態度および信頼関係を醸成する目的で、現カリ同様の「人間関係論」（資料 3-①：134-135 頁）、「医療コミュニケーション学」（資料 3-①：160-161 頁）、「医療社会薬学コミュニケーション学」（資料 3-①：304-305 頁）に加え、「薬剤師の心構え」（資料 3-①：130-131 頁）、「実践地域医療学 1」（資料 3-①：272-273 頁）を新たに配置し、SGD やロールプレイを織り交ぜながらコミュニケーションスキルを実践し、適切に情報を収集し提供する能力を涵養する教育を行っている。

医療チームの一員として医療スタッフや患者との信頼関係を構築する教育では、「チーム医療学」（資料 3-①：282 頁）、「臨床薬剤学」（資料 3-①：296 頁）に加え、「地域医療学 3」（資料 3-①：214-215 頁）を配置し、福祉施設見学や不自由体験を通して地域における薬剤師が果たす役割について学んでいる。

インフォームド・コンセントや医療行為に関わるルールに関する教育は現カリと

同様に、「医療倫理学」（資料 3-①：162-163 頁）、「医薬品安全性学」（資料 3-①：257-258 頁）、「薬事関係法規 1」（資料 3-①：274-275 頁）、「医薬品開発学」（資料 3-①：276-277 頁）、「薬事関係法規 2」（資料 3-①：328 頁）で教育している。

以上、医療人として患者や医療従事者の心理、立場を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な能力を涵養する教育を効果的な学習方法を用いて行っている。

【観点 3-1-1-3】

ヒューマニズム教育、医療倫理教育では、現カリ（5、6 年）において、「薬学概論」（資料 3 2：130-131 頁）、「早期体験学習」（資料 3 2：132 頁）、「チーム医療学」（資料 3 3：99 頁）はレポート及び授業態度（体験内容）で、「人間関係論」（資料 3 2：133-134 頁）、「医療コミュニケーション入門」（資料 3 2：150-151 頁）、「医薬品安全性学」（資料 3 2：235 頁）、「臨床薬剤学」（資料 3 3：94 頁）、「薬事関係法規 1」（資料 3 3：97-98 頁）、「事前学習 1」（資料 3 3：100-101 頁）、「薬事関係法規 2」（資料 3-②：118 頁）は試験及び授業態度で、「医療倫理学」（資料 3 2：152-153 頁）、「医薬品開発学 1」（資料 3 3：95～96 頁）は試験及びレポートで、「医療社会薬学コミュニケーション学」（資料 3-②：84-85 頁）は試験、レポート及び授業態度で評価されている。

新カリ（1～4 年）では、「薬学概論」（資料 3-①：128-129 頁）、「薬剤師の心構え」（資料 3-①：130-131 頁）、「早期体験学習」（資料 3-①：151-152 頁）、「医療倫理学」（資料 3-①：162-163 頁）、「地域医療学 1」（資料 3-①：165 頁）、「救急医療学」（資料 3-①：202 頁）、「地域医療学 3」（資料 3-①：214-215 頁）、「実践地域医療学 1」（資料 3-①：272-273 頁）、「医療社会薬学コミュニケーション学」（資料 3-①：304-305 頁）、「医薬品・医療ビジネス」（資料 3-①：329-330 頁）、「実践社会福祉」（資料 3-①：157 頁）はレポート、受講態度（体験内容）、実習態度、SGD 態度、ポスター発表、課題レポート（ループリック評価）で、「人間関係論」（資料 3-①：134-135 頁）、「医療コミュニケーション学」（資料 3-①：160-161 頁）、「地域医療学 2」（資料 3-①：166 頁）、「薬事関係法規 1」（資料 3-①：274-275 頁）、「臨床薬剤学」（資料 3-①：296 頁）、「薬事関係法規 2」（資料 3-①：328 頁）は試験及び授業態度で、「医薬品開発学」（資料 3-①：276-277 頁）は試験及びレポートで、「医薬品安全性学」（資料 3-①：257-258 頁）、「チーム医療学」（資料 3-①：282 頁）は試験、レポート、小テスト及び授業態度で評価されている。

香川薬学部では、科目ごとに学部独自のディプロマポリシー(DP)に寄与する得点、DP ポイントの配分を設けて要覧に記載している（資料 3-①：80-343 頁）。ヒューマニズム教育・医療倫理教育は、香川薬学部の DP、旧カリ「医療人としてふさわしい、豊かな人間性や高い倫理観に裏打ちされた教養を身につけている」（資料 3 2：5 頁）、新カリ「医療人としてふさわしい、豊かな人間性、高い倫理観や使命感を身につけている。」に集約されている（資料 3-①：6 頁）。香川薬学部では、現カリキュラム（5、6 年）および新カリキュラム（1～4 年）とも科目ごとに 7 つのデ

イプロマ・ポリシーへの寄与の度合いに基づき、当該科目単位数を按分した DP ポイント(DP1~DP7)を設定し、シラバスに記載している(資料 3-3 : 84-145 頁)(資料 3-① : 80-343 頁)。ヒューマニズム教育・医療倫理教育(基礎資料 1)の達成度は、関連科目の各 DP ポイントの総和を、それらの学習成果を総合した目標達成度の満点と定め、関連科目の合計点を指標として評価している(資料 1-7)(訪問時間閲覧資料 1-7 : DP 評価)。

以上、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいた適切な評価を行っている。【観点 3-1-1-4】

現カリ(5、6年)では、(3-1)ヒューマニズム教育・医療倫理教育、(3-2)教養教育・語学教育、(3-3)薬学専門教育に向けた準備教育、(3-4)医療安全教育、(3-5)生涯学習の意欲醸成の全体単位数は 56.5 単位で、卒業要件の 186 単位の 1/5 を越えている(基礎資料 1-7)(資料 3-② : 56、60-63 頁)。また、新カリ(1~4年)では、同じく(3-1)~(3-5)の全体単位数は 56.5 単位で、卒業要件の 186 単位の 1/5 を越えている(基礎資料 1-7)(資料 3-① : 58-64 頁)。

【観点 3-1-1-5】

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

【観点 3-2-1-1】薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 3-2-1-2】社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

【観点 3-2-1-3】薬学領域の学習と関連付けて履修できる体系的なカリキュラム編成が行われていることが望ましい。

[現状]

現カリ（5、6年）および新カリ（1～4年）いずれのカリキュラムについても、徳島文理大学キャンパスガイド別表7（現カリ：資料34：85-87頁）（新カリ：資料2：83-85頁）および香川薬学部要覧（現カリ：資料32：54頁）（新カリ：資料3-①：58頁）において、一般総合科目の履修上の注意を明記している。すなわち、一般総合科目32単位以上の修得が卒業要件である。その内訳は、現カリ（5、6年）では、人文科学系関係科目（「文学A」（資料32：90頁）、「哲学A」（資料32：91頁））、社会科学系関係科目（「心理学A」（資料32：92-93頁）、「経済学A」（資料32：94頁）、「情報処理」（資料32：95頁）、「法学A」（資料32：96-97頁））、自然科学系関係科目（「数学A」（資料32：98頁）、「数学B」（資料32：99頁）、「物理学A」（資料32：100-103頁）、「物理学B」（資料32：104-107頁）、「化学A」（資料32：108頁）、「化学B」（資料32：109頁）、「応用生物学A」（資料32：110頁）、「応用生物学B」（資料32：111頁））より24単位以上（ただし、人文科学系関係科目、社会科学系関係科目、自然科学系関係科目はそれぞれ2単位以上を含むこと）、体育・スポーツ科目（「健康スポーツA」（資料32：114頁）、「健康スポーツB」（資料32：115頁））2単位以上の修得を必要としている（資料32：54頁）。

新カリ（1～4年）では、人文科学系関係科目（「文学A」（資料3-①：80-81頁）、「哲学A」（資料3-①：82-83頁）、「音楽A」（資料3-①：84-85頁））、社会科学系関係科目（「心理学A」（資料3-①：86-87頁）、「経済学A」（資料3-①：116-117頁）、「情報処理」（資料3-①：88-89頁）、「法学A」（資料3-①：90-91頁））、自然科学系関係科目（「数学A」（資料3-①：92-93頁）、「数学B」（資料3-①：94-95頁）、「物理学A」（資料3-①：96-97頁）、「物理学B」（資料3-①：98-99頁）、「化学A」（資料3-①：100-101頁）、「化学B」（資料3-①：102-103頁）、「応用生物学A」（資料3-①：104-105頁）、「応用生物学B」（資料3-①：106-107頁））より

24 単位以上(ただし、人文科学系関係科目、社会科学系関係科目、自然科学系関係科目はそれぞれ 2 単位以上を含むこと)、体育・スポーツ科目(「健康スポーツ A」(資料 3-①: 110-111 頁)、「健康スポーツ B」(資料 3-①: 112-113 頁)) 2 単位以上の修得を必要としている。1 年次前期に配当する必須科目を 6 科目と少なく配当することで、徳島文理大学香川キャンパスにある文学部、理工学部が開講する他の一般総合科目の選択も可能となっている(基礎資料 1-1)(資料 3-①: 58 頁)(資料 3 5)。

以上、薬学準備教育ガイドラインの項目を含んだ形で人文科学系関係科目、社会科学系関係科目、自然科学系関係科目を学び、物事を多角的に見る能力および豊かな人間性・知性を養う教育プログラムが提供されており、それらの教育科目を学生のニーズに応じて選択することができる時間割編成となっている(基礎資料 1-1)(資料 3-①: 66 頁)(資料 3 6)。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】

現カリ(5、6 年)、新カリ(1~4 年)共に、医療人としての倫理観を身につける基礎を築く目的で、人文科学系関係科目に「哲学 A」(資料 3 2: 91 頁)(資料 3-①: 82-83 頁)を、卒業後の進路について考え、意欲的に大学での学習・研究活動に取り組むことができるようにするために、基礎ゼミナールに必修科目の「文理学」(資料 3 2: 112-113 頁)(資料 3-①: 108-109 頁)を配置している。また、薬学を学ぶ上で必要な基礎的知識を修得するため、香川薬学部教員が自然科学系関係科目の「数学 A」(資料 3 2: 98 頁)(資料 3-①: 92 頁)、「物理学 A」(資料 3 2: 100-103 頁)(資料 3-①: 96 頁)、「物理学 B」(資料 3 2: 104-107 頁)(資料 3-①: 98-99 頁)、「化学 A」(資料 3 2: 108 頁)(資料 3-①: 100-101 頁)、「化学 B」(資料 3 2: 109 頁)(資料 3-①: 102-103 頁)、「応用生物学 A」(資料 3 2: 110 頁)(資料 3-①: 104-105 頁)、「応用生物学 B」(資料 3 2: 111 頁)(資料 3-①: 106-107 頁)を受け持ち、薬学専門科目との橋渡しを行っている。薬学領域の学習と関連づけて履修できる体系的カリキュラムが提供されている(基礎資料 1-1、基礎資料 4)。【観点 3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-1】相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-3】個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-4】コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

[現状]

相手の話を傾聴し、共感するなどのコミュニケーション力を身につけるため、香川薬学部では次のように入学時から卒業時まで継続的に教育を行っている。

現カリ（5、6年）においては、1年次の「早期体験学習」（資料3-2：132頁）では、体験学習でどのような観点で何を学ぶべきかについてグループ討議(SGD)を行っている。集団内のリーダーシップや医療従事者が患者に対応する際の対人コミュニケーションを学び、組織の一員として、患者を含めた他人の気持ちに配慮することの重要性を学ぶ目的で、1年次の「人間関係論」（資料3-2：133-134頁）、2年次の「医療コミュニケーション入門」（資料3-2：150-151頁）、4年次の「チーム医療学」（資料3-3：99頁）、「事前学習1」（資料3-3：100-101頁）、5年次の「医療社会薬学コミュニケーション学」（資料3-②：84-85頁）を開講している。「医療社会薬学コミュニケーション学」では、不自由体験を通して患者さんや高齢者への理解を高める機会を設けている。

新カリ（1～4年）では、全学年を通してコミュニケーション教育を行うために、現カリで実施している「早期体験学習」（資料3-①：151-152頁）、「人間関係論」（資料3-①：134-135頁）、「医療コミュニケーション学」（資料3-①：160-161頁）、「チーム医療学」（資料3-①：282頁）、「医療社会薬学コミュニケーション学」（資料3-①：304-305頁）に加え、1年次早期の「薬剤師の心構え」（資料3-①：130-131頁）において、コミュニケーション教育を実施している。また、高齢者の身体的特徴に配慮する態度を養うために3年次の「地域医療学3」（資料3-①：214-215頁）で不自由体験を実施すると共に高齢者施設を訪問し、実際に高齢者とふれあう機会を設けている。

また、配慮した態度で他者と対応できるコミュニケーションスキルはロールプレイを通じて4年次の「実践地域医療学1」（資料3-①：272-273頁）で実践してい

る。これらの科目により、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育を実施している。【観点 3-2-2-1】

現カリ（5、6年）において、医療人として患者の話を聞き、患者の情報や要望を把握し判断する技能は、「事前学習1」（資料33：100-101頁）、および「事前学習2」（資料33：102頁）で修得している。また、薬事制度、個人情報保護やインフォームド・コンセントの知識は、「医療倫理学」（資料32：152-153頁）、「薬事関係法規1」（資料33：97-98頁）、「事前学習1」（資料33：100-101頁）、「事前学習2」（資料33：102頁）、「医療社会薬学コミュニケーション学」（資料3-②：84-85頁）、「薬事関係法規2」（資料3-②：118頁）などで修得している。「医療倫理学」（資料32：152-153頁）では、人の生死と医療の関わりについて討論している。また、「医療倫理学」（資料32：152-153頁）では、薬害被害者の経験を直接聞き医療従事者としての使命について認識を深めている。さらに、がん治療の現場の問題については、「医薬品安全性学」（資料32：235頁）、「臨床薬剤学」（資料33：94頁）、「医療社会薬学コミュニケーション学」（資料3-②：84-85頁）で学んでいる。

新カリ（1～4年）では、医療人として患者の話を聞き、患者の情報や要望を把握し判断する技能は、「実務実習事前学習」（資料3-①：297頁）、「実践地域医療学1」（資料3-①：272-273頁）、「症候学」（資料3-①：280-281頁）で修得している。

また、薬事制度、個人情報保護やインフォームド・コンセントの知識は、「医療倫理学」（資料3-①：162-163頁）、「医薬品安全性学」（資料3-①：257-258頁）、「薬事関係法規1」（資料3-①：274-275頁）、「医療社会薬学コミュニケーション学」（資料3-①：304-305頁）、「薬事関係法規2」（資料3-①：328頁）などで修得している。

「医療倫理学」（資料3-①：162-163頁）では現カリ同様、人の生死と医療の関わりについて討論すると共に、薬害被害者の経験を直接聞き、医療従事者としての使命について認識を深めている。さらに、がん治療の現場の問題については、「医療倫理学」（資料3-①：162-163頁）、「医薬品安全性学」（資料3-①：257-258頁）、「腫瘍治療学」（資料3-①：283-284頁）で学んでいる。

以上、薬剤師のコミュニケーション力を学ぶ教育は整っていると考えている。

【観点 3-2-2-2】

現カリ（5、6年）では、「早期体験学習」（資料32：132頁）、「病態生理学実習」（資料32：237-238頁）、「チーム医療学」（資料33：99頁）、「事前学習1」（資料33：100-101頁）において個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育を行っている。

新カリ（1～4年）では、「早期体験学習」（資料3-①：151-152頁）、「病態生理学実習」（資料3-①：262-263頁）、「薬理学実習」（資料3-①：264-265頁）、「チ

ーム医療学」(資料3-①:282頁)、「治療薬学演習2」(資料3-①:285-286頁)、「治療薬学演習3」(資料3-①:287-288頁)、「実践治療薬学1」(資料3-①:312頁)、「実践治療薬学2」(資料3-①:340頁)において個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育を行っている。【観点 3-2-2-3】

現カリ(5、6年)の「早期体験学習」(資料32:132頁)では、受講態度、ポスター発表、レポートにより評価している。「チーム医療学」(資料33:99頁)では、課題レポート、受講態度、ポートフォリオにより評価している。「事前学習1」(資料33:100-101頁)では、SGD・受講態度、筆記試験、基礎知識演習により評価している。「医療社会薬学コミュニケーション学」(資料3-②:84-85頁)では、授業・実技態度および課題レポート(ルーブリック評価)により評価している。

新カリ(1~4年)の「早期体験学習」(資料3-①:151-152頁)では、実習態度、スモールグループディスカッション態度、講義受講態度、ポスター発表、レポートにより評価している。「薬剤師の心構え」(資料3-①:130-131頁)、「地域医療学3」(資料3-①:214-215頁)、「実践地域医療学1」(資料3-①:272-273頁)では、受講態度および体験学習態度、課題レポートを独自に作成したルーブリック表を用いて評価している。「チーム医療学」(資料3-①:282頁)では、課題レポート、受講態度、小テストにより評価している。「治療薬学演習2」(資料3-①:285-286頁)、「治療薬学演習3」(資料3-①:287-288頁)では、課題レポート、ポートフォリオ、小テスト、受講態度により評価している。受講態度の評価は、ピア評価(同級生による評価)を含めている。

コミュニケーション能力および自己表現能力を養うための科目は、要覧のシラバスにそれぞれ示してある。香川薬学部では、現カリキュラム(5、6年)および新カリキュラム(1~4年)とも科目ごとに7つのディプロマ・ポリシーへの寄与の度合いに基づき、当該科目単位数を按分したDPポイント(DP1~DP7)を設定し、シラバスに記載している(資料33:85-145頁)(資料3-①:81-343頁)。コミュニケーション能力および自己表現能力を身につける教育科目(基礎資料1)の達成度は、関連科目の各DPポイントの総和を、それらの学習成果を総合した目標達成度の満点と定め、関連科目の合計点を指標として評価している(資料17)(訪問時間閲覧資料17:DP表)。【観点 3-2-2-4】

以上、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいた適切な評価を行っている。

【基準 3-2-3】

社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした語学教育が行われていること。

- 【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
- 【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
- 【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

現カリ（5、6年）では、1年前期に「英語A①」（資料3-2：116-117頁）、1年後期に「英語A②」（資料3-2：118-119頁）、2年前期に「英語B①」（資料3-2：124-125頁）、2年後期に「英語B②」（資料3-2：126-127頁）を必修科目（各1単位）として配当している。また、3年前期に「英語C①」（資料3-2：128頁）、3年後期に「英語C②」（資料3-2：128頁）、1年前期に「独語A①」（資料3-2：120-121頁）、1年後期に「独語A②」（資料3-2：122-123頁）を選択科目（各1単位）として配当している。さらに、「医学英語」（資料3-②：108頁）（選択科目（0.5単位））を5年前期～6年前期に配当している。

このうち「英語A①」（資料3-2：116-117頁）、「英語A②」（資料3-2：118-119頁）では、文法、「読み」、「書き」を中心に学んでいる。「英語B①」（資料3-2：124-125頁）、「英語B②」（資料3-2：126-127頁）の講義は、ネイティブスピーカーによって行われ、「聞き取り」、「話す」の各項目についてスキルの向上に取り組んでいる。「英語C①」（資料3-2：128頁）、「英語C②」（資料3-2：128頁）では、「速読」を通して英語で内容を理解する力、患者と会話できるようになるための「聞く力」、「話す力」を養う取り組みをしている。「独語A①」（資料3-2：120-121頁）、「独語A②」（資料3-2：122-123頁）では、基本的な文法と単語の習得だけでなく、日常のコミュニケーションに即した講義を行っている。「医学英語」（資料3-②：108頁）では、薬学関連の英語論文を「読み」論文の内容が説明できるようにしている（基礎資料5）。

新カリ（1～4年）では、1年前期に「英語A①」（資料3-①：114頁）、1年後期に「英語A②」（資料3-①：115頁）、2年前期に「英語B①」（資料3-①：118-119頁）、2年後期に「英語B②」（資料3-①：120-121頁）を必修科目（各1単位）として配当している。また、3年前期に「英語C①」（資料3-①：122-123頁）、3年後

期に「英語C②」(資料3-①:124-125頁)を選択科目(各1単位)として配当している。さらに、4年前期に「薬学英语」(資料3-①:270-271頁)を必修科目(1単位)とし配当している。

このうち「英語A①」(資料3-①:114頁)、「英語A②」(資料3-①:115頁)では、文法、「読む」、「聞く」、「書く」、「話す」の基礎を中心に学んでいる。「英語B①」(資料3-①:118-119頁)、「英語B②」(資料3-①:120-121頁)、「英語C①」(資料3-①:122-123頁)「英語C②」(資料3-①:124-125頁)の講義は、ネイティブスピーカーによって行われ、日常のコミュニケーションに即した講義によって「聞き取り」、「話す」の各項目についてスキルの向上に取り組んでいる。「薬学英语」(資料3-①:270-271頁)では、医療現場に必要な英語を学んでいる(基礎資料1-1~1-4、基礎資料5)。**【観点 3-2-3-1】**

現カリ(5、6年)、新カリ(1~4年)とも「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた語学科目はすべて履修出来る時間割編成となっている(資料32:74-82頁)(資料3-①:66-71頁)(基礎資料1-1~1-4)。

新カリ(1~4年)では、アクティブラーニングによる「薬学英语」(資料3-①:270-271頁)を必修とし、全員が履修出来る体制に改善した。また、希望者を対象に檀國大学校(韓国)、ランガラ大学(カナダ)、グリフィス大学(オーストラリア)、淡江大学(台湾)、中原大学(台湾)、中山医学大学(台湾)、香港城市大学(香港)への短期語学研修(約1~3週間)が準備されている(資料3-①:21頁)(資料37)。さらに、毎年、英語暗唱コンテストが学内で行われ、優勝者と準優勝者には、この語学研修の参加費相当の賞金が給付される特典があり、学生が語学を通じて国際感覚を養う努力がなされている(資料38)。また、徳島文理大学の語学センターでは、英語のチャットミーティングや英語に関する各種検定試験の実施や対策も全学体制で行っている(資料3-①:21頁)(資料39)。**【観点 3-2-3-2】**

現カリ(5、6年)では、アドバンスド教育の「医学英語」を選択した学生が、医療現場で薬剤師に必要なとされる語学力を身につける教育が行われている。新カリ(1~4年)では、「薬学英语」が必須になったことから、全員が履修出来るようになった。加えて、4年次から講座配属で実施する「特別実習6」(資料3-①:298頁)、「卒業実習1」(資料3-①:313-314頁)、「創薬生命科学特論」(資料3-①:301頁)において薬学専門文献を読むことにより、「読む」力を修得するように努めている。しかし、医療現場で薬剤師に必要な英語の「書く」、「聞く」、「話す」ことを修得する教育は発展させる余地がある。**【観点 3-2-3-3】**

【観点 3-2-3-1】の語学科目に加え、現カリ(5、6年)、新カリ(1~4年)とも、「特別実習」(資料33:103頁)、「特別実習6」(資料3-①:298頁)、「卒業実習1、2、3」(資料3-②:95-96頁)、「卒業実習1」(資料3-①:313-314

頁)において、医療薬学領域における最新の文献について、文献講読、輪読、文献紹介が行われている。また、新カリ(1~4年)では、「創薬生命科学特論」(資料3-①:301頁)を新設し、高度な語学力を身につける努力を行っている。(基礎資料1-1~1-6)【観点 3-2-3-4】

現カリ(5、6年)、新カリ(1~4年)とも、英語教育の修得のために十分な履修単位数が準備され、語学力を身につける教育は、全学年を通して体系的に行うよう努めている(基礎資料1-1~1-6)(資料3 2:74-82、116-119、124-127、128、120-123頁)(資料3 3:103頁)(資料3-②:95-96、108頁)(資料3-①:66-71、114-115、118-125、270-271、298、301、313-314頁)。**【観点 3-2-3-5】**

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3-3-1-1】 学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

[現状]

高校で学んだ物理、化学、生物、数学の知識を薬学専門教育に必要なレベルに揃えるために、入学前教育を実施している(資料40)。また、入学時に徳島文理大学および香川薬学部独自に作成している入学時基礎学力診断テストを日本語、英語、物理、化学、数学で実施している(資料41)。現カリ(5、6年)では、1年次の「物理学A」(資料32:74頁、100-103頁)、「物理学B」(資料32:74頁、104-107頁)を習熟度別に「スタンダードコース」と「アドバンスコース」に分けて、新カリ(1~4年)では、「応用生物学A」(資料3-①:66頁、104-105頁)、「応用生物学B」(資料3-①:66頁、106-107頁)を2クラスに分けて講義を実施し、薬学専門教育のための基礎学力の向上に努めている。さらに、1年次は香川薬学部教員が行う初年次教育として、カリキュラム外の課外授業で教員が物理、化学、生物、数学の補講を行うリメディアル教育を実施している。このリメディアル教育は、通年にわたって不定期に実施しているが、学生の出席率は65%以上である(資料42)。このリメディアル教育に対する取り組み状況から注意を要する学生を把握し、チューターへ情報を提供している。チューターを介して個々の学生がきめ細かい指導を受けられる体制がとられている。また、徳島文理大学には全学共通教育センターがあり、物理、化学、生物、数学の質問にいつでも応じる体制が整っている。この全学共通教育センターと連携した指導には、のべ615人が利用しており、特に入学当初の4月~6月にかけて利用が多い。また、物理、化学、生物、数学のeラーニング教育(ベーシックウイング講座)も充実しており、学生が自由に視聴し、課題に取り組むこともできる。ベーシックウイング講座は932コマの利用があった(資料3-①:20頁)(資料2:28-29頁)(資料43)。

専門教育の準備科目としての「物理学」(資料3-①:96-99頁)、「化学」(資料3-①:100-103頁)、「応用生物学」(資料3-①:104-107頁)は、香川薬学部の教員が担当し、1年次前期に集中させている(基礎資料1-1)。これらの科目はそれぞれ、現カリ(5、6年)では、「物理化学1」(資料32:136-137頁)、「基礎有機化学1」(資料32:138-139頁)、「細胞性物学」(資料32:144頁)、「機能形態学1」(資料32:145頁)、「生化学1」(資料32:146-147頁)に、新カリ(1~4年)では、「物理化学1」(資料3-①:137-138頁)、「基礎有機化学1」(資料3-①:139-140頁)、「細胞性物学」(資料3-①:145-146頁)、「生理学」(資料3-①:147-148頁)、

「生化学 1」(資料 3-① : 149-150 頁) に連動している (基礎資料 1-1~1-4、基礎資料 4)。また、大学教育を受けるためのスタディースキルズを修得させる「文理学」は必修科目として 1 年次前期に開講している (基礎資料 1-1) (資料 3 2 : 112-113 頁) (資料 3-① : 108-109 頁)。【観点 3-3-1-1】

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-3-2-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

【観点 3-3-2-2】 学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

[現状]

「早期体験学習」は、平成 25 年度からは必修科目として 1 年次後期に開講されている（資料 3 2 : 132 頁）（資料 3 -① : 151-152 頁）。この科目の目的は、将来従事することになる職域を直に見学・体験し、薬剤師として果たす役割とその意義を知ることによって、その後の学習への意欲を高めることにある。この目的を達成するために、病院（施設）、調剤薬局（施設）、保健・福祉施設、製薬企業（帝国製薬本社工場）の訪問、見学を実施した（資料 4 4）（資料 4 5）。【観点 3-3-2-1】

これらの訪問の前には、挨拶や言葉使い、服装、手紙の書き方など、医療人の前提となる社会人としてのマナーを、反復して学習させた（資料 4 6）。さらに、病院・薬局訪問に先立っては、SGD によって、どのような点に特に留意して訪問・見学をするのか、話し合わせた。訪問・見学の後には、さらに SGD を実施し、各グループがそれぞれの観点に基づき、訪問・見学した成果をまとめ、発表用ポスターを制作した。それを基に、それぞれのグループが発表を行い、活発なディスカッションを行った（資料 4 7）。

最後に、各自が本科目で学習し、考えたことを報告書として提出させ、それをまとめて「早期臨床体験学習報告書」を作成している（資料 4 8）。本体験学習の評価採点は、すべての講義出席、訪問実習の参加とレポート提出を前提とし、発表会における積極的な発言、参加態度の評価に基づいている（資料 4 9）。F 薬学臨床 F(1)①3 一次救命処置（知識・技能）については、2 年次後期「救急医療学」（資料 3 -① : 202 頁）として科目を立ち上げ、平成 28 年度 2 年次生から適応している。災害トリアージについても災害派遣医療チーム（DMAT）医師の指導により実習を行っている。また、3 年次前期「地域医療学 3」（資料 3 -① : 214-215 頁）において保健・福祉施設への訪問実習を実施している。【観点 3-3-2-2】

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

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

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

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

[現状]

現カリ（5、6年）および新カリ（1～4年）において、薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育は、1年次から体系的に行われている。1年次の「早期体験学習」（資料3-2：132頁）（資料3-①：151-152頁）で病院および調剤薬局を訪問し、医療過誤や医療事故の事例、安全対策について、臨床現場で薬剤師が教育している。2年次の「医療倫理学」（資料3-2：152-153頁）（資料3-①：162-163頁）（資料50）において、生命倫理とケアをテーマとした講義により、脳死、臓器移植、安楽死、生殖医療の現状を理解するとともに、外部講師を招いて生命の尊さ、医療事故の重大さについて講義を行っている。薬害については、年代別に薬害の例を挙げ、背景を理解し、薬害を防ぐための副作用情報の重要性を教育している。また、薬害被害者からの体験を直に聞く機会としてサリドマイド被害者として薬害防止等に関する事業に取り組んでいる財団法人「いしずえ」に所属する増山ゆかり氏が、その体験を学生に講義している（資料51）。さらに、東京理科大学の佐藤嗣道講師は、サリドマイドの個人輸入における問題点を講義している（資料52）。また、保険薬局薬剤師と香川大学医学部教員を非常勤講師として招聘し、医療の倫理的問題点について学び、講義後レポートを作成することで医療倫理について考える機会を設けている（資料53）（資料54）。3年次の「医薬品安全性学」（資料3-2：235頁）（資料3-①：257-258頁）、4年次の「臨床薬剤学」（資料3-3：94頁）（資料3-①：296頁）の中で、医療過誤、リスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務を教育している。

上記の通り、薬剤師、医師、薬害被害者を外部講師に招いて薬害・医療過誤・医療事故防止について教育し、体系的にリスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務を教育している。【観点 3-4-1-1】【観点 3-4-1-2】

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

【観点 3-5-1-1】 医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けていること。

【観点 3-5-1-2】 卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

【観点 3-5-1-3】 生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

【現状】

現カリキュラム（5、6年）および新カリキュラム（1～4年）ともに、学生の生涯学習に対する意欲を醸成するための講義、実習科目は、入学後早期から最終学年にわたって配当され、医療人として生涯学習に対する意欲を醸成するための教育は体系的に行われている。「薬学概論」（1年次）（資料3-2：130-131頁）（資料3-①：128-129頁）、「早期体験学習」（1年次）（資料3-2：132頁）（資料3-①：151-152頁）、「病院・薬局実習」（5年次）（資料3-②：91-94頁）（資料3-①：315-316頁）、「医薬品・医療ビジネス」（6年次）（資料3-②：119-120頁）において、医療現場で活躍する薬剤師及び食品・製薬企業関係者などから、生涯学習が必要であることを聞く機会を設けている。特に、5年次のアドバンスト教育講義科目「臨床治療学」（資料3-②：99頁）では、病院・薬局実務実習中に指導薬剤師らが参加する講演会や研修会に積極的に参加するように指導することにより、薬剤師とともに講演会などに参加する中で、学生が生涯学習の重要性をより深く認識できる機会を提供している（訪問時閲覧資料26：アドバンスト教育講義科目「臨床治療学」レポート）さらに、1～4年生（新コアカリキュラム）に対しては、生涯学習に対する意欲を一層醸成できるように新科目を設けた。「実践社会福祉」（1～6年次）（資料3-①：157頁）において体験実習やボランティア活動への参加を推奨し、「薬剤師への招待」（2、3年次）（資料3-①：164頁）では薬剤師向け講演会やセミナー参加を推奨している。【観点 3-5-1-1】 【観点 3-5-1-3】

香川薬学部では、文部科学省・社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム委託事業（平成20～22年度）において、薬剤師の生涯教育用教材「副作用診断教育プログラム」（資料5-5）のe-ラーニングを開発した。現在では、このe-ラーニングを、在学中から学生が学年を問わず受講できる機会を提供している（資料5-6）。また、このe-ラーニングを「症候学」（4年次）（資料3-①：280-281頁）において

アクティブラーニング教材として活用し、卒後研修や生涯学習に積極的に参加する意欲を育てる機会をつくっている。

さらに、文部科学省・大学間連携教育推進事業「四国の全薬学部の連携・共同による薬学教育」（平成 24～28 年度、補助金事業終了後の 29 年度以降は関係組織との共同実施）（資料 5 7）、香川県魅力ある大学づくり支援事業「体質を学んでかがわでエンジョイ！大学と地域でつくるエビデンス創出スキルアップ」（平成 27 年度）（資料 5 8）、文部科学省・多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材」養成プラン「全人的医療を行う高度がん専門医療人養成」（平成 29～33 年度）（資料 5 9）に、在学生の参加を促し、臨床で活躍する医師・薬剤師などの講演に触れさせて社会における現状の課題を認識させ具体的目標を見出す機会を提供している（資料 6 0）。また、薬剤師会主催の健康イベントに学生が参加する機会を提供し、地域の人々と交流する中で、薬剤師に対する社会のニーズや課題を体得する機会を提供している（資料 6 1）。【観点 3-5-1-2】

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

香川薬学部の新カリキュラムでは、1年次前期に「薬剤師の心構え」で薬剤師教育の導入を行ったあと、5年次までヒューマニズム教育・医療倫理教育を担う必修科目が配置されている。また、社会貢献活動への参加を促す「実践社会福祉」をカリキュラムに加えており、6年間を通して、医療人として薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための体系的かつ効果的なカリキュラムが構築され、実施されている。しかし、PBLなどの能動的な学習方法を取り入れている科目数は充分とはいえない。また、1年次後期「早期体験学習」において、SGDやその発表会への学生の積極的な参加を促すため、グループ内で相互評価を行っているが、その効果ははっきりしたものではなかった。これらの講義科目の合計単位数は56.5単位で、卒業要件の186単位の1/5を越えている。【基準 3-1-1】

香川薬学部の新カリキュラムでは、見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学、自然科学などを広く学び、物事を多角的に見る能力および豊かな人間性・知性を養うための科目が1～3年次に配置されている。薬学専門教育を効率的に履修するために必要な教育プログラムが適切に配置され、自然科学系科目では、香川薬学部教員が講義を担当して薬学専門科目との橋渡しを行っている。これらの自然科学系科目は選択科目ではあるが、90%以上の学生が履修しており、薬学専門教育の準備が行われている。大学教育を受けるためのスタディースキルズを修得させる「文理学」が1年次前期に開講されている。

香川薬学部では、薬学専門教育実施に向けた準備教育を行っている自然科学系科目の理解を深めるために、薬学初年次講座を不定期に開講しており、概ね65%の学生が出席している。さらに、全学共通教育センターとの連携指導も行っている。この連携指導は自然科学系科目が開講されている前期に利用者が多い。また、ベーシックウイング講座も化学、生物、物理を中心に利用されている。【基準 3-2-1】【基準 3-3-1】

香川薬学部の新カリキュラムでは、全学年を通して相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識・技能および態度を修得するためのコミュニケーション能力および自己表現能力を身につける教育が行われている。【基準 3-2-2】

香川薬学部新カリキュラムの語学教育は体系的に行われ、1～3年次の英語で「読む」、「聞く」、「書く」、「話す」の基礎を学び、4年次「薬学英语」では、アクティブラーニングにより医療現場で必要とされる語学力を身につけるための英語教育が行われている。さらに、希望者を対象にした短期語学研修が準備されている。しかし、医療現場で薬剤師に必要な英語の「書く」、「聞く」、「話す」ことを修得する教

育は発展させる余地がある。【基準 3-2-3】

早期体験学習では、全学生が病院、薬局、製薬企業、保健・福祉施設を訪問している。高い目的意識を持って見学実習が出来るように SGD を実施し、事前に訪問の目的を討論・整理している。さらに、見学実習後にも SGD による事後学習、ポスター作成およびプレゼンテーションと総合討論により、薬剤師としての将来像を考える機会を提供している。また、早期臨床体験として、一次救命処置及び災害トリアージ学習を実施し、医療人としての倫理観、使命感を自覚し、学習意識が高まる教育が行われている。【基準 3-3-2】

香川薬学部新カリキュラムの薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育は、医薬品の安全使用の観点から、香川薬学部教員の他、薬剤師、医師、薬害被害者を外部講師として招聘して、1年次から体系的に行われている。【基準 3-4-1】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につける教育に関するそれぞれの科目の DP 点の合計を学習成果を総合した目標達成度の DP 点の満点と定め、関連科目の合計点を指標として、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につける教育の達成度を評価している。このようにして、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につける教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価している。しかし、ヒューマニズム教育・医療倫理教育を担う各講義科目において、形成的評価が充分になされているとはいえない。【基準 3-1-1】【基準 3-2-2】【基準 3-3-2】【基準 3-4-1】

生涯学習の意欲醸成では、生涯学習の重要性を学生が認識し、また、在学中から学生の関心にあわせて様々な生涯学習プログラムに参加できる環境が用意されているが学生の自主的な参加は多いとはいえない。新カリキュラムに新たに設けられた科目「実践社会福祉（体験実習やボランティア活動への参加を推奨）」、「薬剤師への招待（薬剤師向け講演会やセミナーに参加を推奨）」などを含め、医療人として社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われているといえる。【基準 3-5-1】

[改善計画]

低学年で実施する SGD やその発表会では、グループ内での役割分担の導入と相互評価を組み合わせることで学生が積極的に討議に参加できる環境を設定する。

【基準 3-1-1】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の学習方法に、能動的学習、PBL などを積極的に取り入れ、より効果的学習方法に改善する必要がある。【基準 3-1-1】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につける教育、薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育の評価方法を見直し、さらに適切に評価できるよう改善していく。

【基準 3-1-1】【基準 3-2-2】【基準 3-4-1】

医療現場で薬剤師に必要な英語の「書く」、「聞く」、「話す」ことを修得する教育は十分とは言えないので、これらの教育を推進するように努める。【基準 3-2-3】

薬剤師対象の多くの生涯学習プログラムに在学生在が参加できる環境を整えているが、学生の自主的な参加が多いとはいえない。学生の生涯学習への関心を高め、視野の広い人材に育つように、学生にさらに積極的な広報を展開する。

【基準 3-5-1】

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

教育課程の構成と教育目標が、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 4-1-1-1】各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

[現状]

香川薬学部では、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した旧カリキュラムを平成18年度から平成23年度入学生に対して実施した(基礎資料3-1A)。この旧カリキュラムは、教務委員会が中心になって見直しを行い香川薬学部教授会での審議を経て(資料6-2)、平成24年度からは現カリキュラム(5、6年生対応)を実施している(基礎資料3-1B)。さらに、平成27年度から改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した新カリキュラム(1~4年生対応)をカリキュラム委員会が中心となって構築し教授会での審議を経て(資料6-3)、香川薬学部の教育を行っている(基礎資料3-3)。

各授業科目のシラバスには、授業科目名、履修年次、担当教員名、単位数、必須選択科目の区別、授業の概要、一般目標、到達目標、受講心得、評価方法、授業計画・SBOコード、授業形態、授業時間外学習、教材、オフィスアワー、ヒューマニズム教育・医療倫理教育をする科目、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育、問題解決能力の醸成に向けた教育をする科目の明示、DP配分を明示している(資料3-①:84-126頁)(資料3-②:80-343頁)。

また、香川薬学部の現カリキュラムと新カリキュラムの授業科目の対応表を用いて説明している(資料6-4)。**【観点 4-1-1-1】**

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

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

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

[現状]

徳島文理大学ホームページの Web シラバス（資料 6 5）、香川薬学部要覧のシラバス（資料 3-①：80-343 頁）には、各科目の授業概要、一般目標、到達目標、受講心得、評価方法、授業計画、モデル・コアカリキュラム SBO コード、学習領域（知識（理解）、態度（関心・意欲）、技能（表現））、授業形態、授業時間外学習が記載されている。「知識（理解）」の修得を到達目標とする学習領域では、講義や演習を配置している。「態度（関心・意欲）、技能（表現）」の修得を到達目標とする学習領域では、実習、体験学習あるいは、SGD や PBL を取り入れた講義科目を配置し、学習領域に適した学習方法によって教育が行われている。シラバスには、学生が授業前に準備学習をするために、授業心得および授業時間外学習において、受講開始までの準備学習を指示し、授業が円滑かつ効果的に行われるように工夫している（資料 3-①：80-343 頁）（資料 3-②：84-126 頁）（資料 3 2：90-318 頁）（資料 3 3：84-145 頁）。【観点 4-1-2-1】

現カリ（5、6 年）では、実験実習として 2 年次に「生物実習」（資料 3 2：185-186 頁）、「化学実習」（資料 3 2：187-188 頁）、「生薬学実習」（資料 3 2：189-190 頁）、「物理化学実習」（資料 3 2：191 頁）、「生化学実習」（資料 3 2：192-193 頁）の実習が 5 科目、3 年次には「免疫・衛生実習」（資料 3 2：239-240 頁）、「薬理学実習」（資料 3 2：241-242 頁）、「病態生理学実習」（資料 3 2：237-238 頁）、「薬物動態学・製剤学実習」（資料 3 2：243-245 頁）の実習が 4 科目配当されている（実験実習の総単位数は 12 単位）。

新カリ（1～4 年）では、実験実習として 1 年次に「エクスペリメントスキル」（資料 3-①：155-156 頁）の実習が 1 科目、2 年次には「物理・化学実習」（資料 3-①：206-207 頁）、「生薬学実習」（資料 3-①：208-209 頁）、「分析化学実習」（資料 3-①：210 頁）、「生化学・微生物学実習」（資料 3-①：211 頁）の実習が 4 科目、3

年次には「衛生薬学・免疫学実習」(資料3-①:260-261頁)、「病態生理学実習」(資料3-①:262-263頁)、「薬理学実習」(資料3-①:264-265頁)、「薬物動態学・製剤学実習」(資料3-①:266-268頁)の実習が4科目配当されている(実験実習の総単位数は12単位)。

なお、必修の実験実習科目は1科目でも未履修の場合は留年とし(資料3-①:13-14頁)(資料3-②:14-15頁)、薬剤師として必要な科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を重視した教育を提供している。【観点 4-1-2-2】

各科目の講義、実習では、基礎と臨床の知見を相互に関連づけるよう努めている。現カリ(5、6年)では、「有機化学3」(資料3 2:162頁)、「医薬化学」(資料3 2:200頁)、「薬用資源学」(資料3 2:142-143頁)、「生薬学」(資料3 2:163-164頁)、「天然物化学」(資料3 2:165-166頁)において、化学構造、化合物の物性や化学的性質と薬効や治療効果を結びつけて講義で説明している。

「製剤学1」(資料3 2:227-228頁)、「製剤学2」(資料3 2:229-230頁)、「製剤学1」(資料3 2:218-219頁)、「製剤学2」(資料3 2:220-222頁)、「薬物動態学」(資料3 3:91-93頁)、「化学療法学」(資料3 2:212-213頁)、「病態生理学1」(資料3 2:183-184頁)、「病態生理学2」(資料3 2:214-215頁)、「臨床医学概論」(資料3 2:260頁)、「薬物治療学1」(資料3 2:261-262頁)、「薬物治療学2」(資料3 3:89-90頁)、「東洋医学概論」(資料3 3:84-85頁)において、臨床で用いられている医薬品製剤化の工夫、化学構造や代謝と薬効との関係、症例、医療現場での事例を講義の中で例を挙げて説明するようにしている。

「薬学概論」(資料3 2:130-131頁)、「医薬品安全性学」(資料3 2:235頁)、「治験業務学」(資料3-②:102-103頁)、「臨床栄養学」(資料3-②:104頁)、「代替医療学」(資料3-②:106頁)、「医薬品・医療ビジネス」(資料3-②:119-120頁)では、医療現場の医師、薬剤師、医療従事者、製薬企業で活躍する方を招き講義を行っている。

「臨床製剤学」(資料3 3:94頁)、「事前学習1」(資料3 3:100-101頁)、「事前学習2」(資料3 3:102頁)では、医薬品の物性と調剤の方法、医薬品の用量、効果、副作用、安定性と臨床現場の事例、薬剤師の使命と倫理、役割と臨床現場での事例とを関連づけて説明している。

新カリ(1年)では、「有機化学3」(資料3-①:218-219頁)、「医薬化学」(資料3-①:220-221頁)、「薬用資源学」(資料3-①:143-144頁)、「生薬学」(資料3-①:181-183頁)、「天然物化学」(資料3-①:184-185頁)において、化学構造、化合物の物性や化学的性質と薬効や治療効果を結びつけて講義で説明している。

「製剤学1」(資料3-①:251-253頁)、「製剤学2」(資料3-①:254-255頁)、「製剤学1」(資料3-①:245-247頁)、「製剤学2」(資料3-①:248-250頁)、「薬物動態学」(資料3-①:291-293頁)、「治療薬学1」(資料3-①:196-197頁)、「治療薬学2」(資料3-①:198-199頁)、「治療薬学3」(資料3-①:229-230頁)、「治

療薬学 4」(資料 3-① : 231-232 頁)、「治療薬学 5」(資料 3-① : 233-234 頁)、「治療薬学 6」(資料 3-① : 235-236 頁)、「感染症治療学」(資料 3-① : 237-238 頁)、「東洋医学概論」(資料 3-① : 239-240 頁)、「腫瘍治療学」(資料 3-① : 283-284 頁)において、臨床で用いられている医薬品製剤化の工夫、化学構造や代謝と薬効および副作用の関係、症例、医療現場での実例を講義の中で例を挙げて説明している。

「薬学概論」(資料 3-① : 128-129 頁)、「救急医療学」(資料 3-① : 202 頁)、「地域医療学 2」(資料 3-① : 166 頁)、「地域医療学 3」(資料 3-① : 214-215 頁)、「医薬品安全性学」(資料 3-① : 257-258 頁)、「実践治療薬学 1」(資料 3-① : 312 頁)、「実践治療薬学 2」(資料 3-① : 340 頁)、「医薬品・医療ビジネス」(資料 3-① : 329-330 頁)では、医療現場の医師、薬剤師、医療従事者、製薬企業で活躍する方を招き講義を行っている(5、6年次配当科目については、行う予定である)。

「調剤学」(資料 3-① : 256 頁)、「臨床薬剤学」(資料 3-① : 296 頁)、「実務実習事前学習」(資料 3-① : 297 頁)では、医薬品の物性と調剤の方法、医薬品の用量、有効性、毒性、安定性と臨床現場の事例、薬剤師の使命、倫理、役割と臨床現場での実例とを関連づけて説明している。

「治療薬学演習 2」(資料 3-① : 285-286 頁)、「治療薬学演習 3」(資料 3-① : 287-288 頁)、「実践治療薬学 1」(資料 3-① : 312 頁)、「実践治療薬学 2」(資料 3-① : 340 頁)、「症候学」(資料 3-① : 280-281 頁)では、12 疾患の処方解析演習を行い、PBL、TBL 形式で問題解決能力を養い、基礎と臨床の知見を相互に関連づける教育を行っている。新カリキュラムにおいて、処方解析と症例検討を取り入れた演習である。【観点 4-1-2-3】

香川薬学部の教育には、薬剤師、医師、医療従事者、製薬企業の方など多くの方々が人的資源として携わっている。現カリ(5、6年)、新カリ(1~4年)ともに、【観点 3-4-1-2】【観点 4-1-2-3】に記述したように、1年次の「薬学概論」(資料 3 2 : 130-131 頁)(資料 3-① : 128-129 頁)、2年次の「医療倫理学」(資料 3 2 : 152-153 頁)(資料 3-① : 162-163 頁)でサリドマイド被害者、病院薬剤師、保険薬局薬剤師、製薬企業の方などの外部講師を招いて講義を行っている。また、【観点 3-5-1-1】【観点 4-1-2-3】に記述したように、1年次の「薬学概論」(資料 3 2 : 130-131 頁)(資料 3-① : 128-129 頁)、「医薬品・医療ビジネス」(資料 3-② : 119-120 頁)(資料 3-① : 329-330 頁)において、医療現場で活躍する薬剤師、医師、製薬企業関係者を招いて専門的内容とともに薬学の幅広い領域をカバーする授業を提供している。「早期体験学習」(資料 3 2 : 132 頁)(資料 3-① : 151-152 頁)では、体験先において、医療現場で活躍する薬剤師、医師、看護師、理学療法士、栄養士、診療放射線技師などによる指導を受けている。【観点 4-1-2-4】

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-3-1】 効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

香川薬学部の現カリ(5、6年)は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠して(基礎資料3-1B、基礎資料3-2)その内容を網羅し、ヒューマニズムと薬学への招待、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、健康と環境、薬と疾病、医薬品をつくる、薬学と社会、総合学習・演習を学年進行とともに基礎から高度化し、専門性を高くするとともに、学生にとってわかりやすく順次性をもって科目を配列し、効果的な学習ができるように配慮して構築した(資料3-②:80-82頁)。学生には、学習のモチベーションを高め、効果的な学習ができ履修計画を立てやすいように要覧にはカリキュラムツリーを掲載している(資料3-②:80-82頁)。

新カリ(1~4年)は、平成25年度に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠するように構築した。カリキュラムツリーは、要覧に示している(基礎資料4)(資料3-①:75-77頁)。基本事項、薬学と社会、薬学研究は1年から6年を通して教育し、教養、薬学準備教育を基盤として薬学基礎、衛生薬学、医療薬学を年次進行に伴って教育した上で、臨床薬学を教育するように再構築した。ヒューマニズム教育・医療倫理教育(「薬学概論」(資料3-①:128-129頁)、「人間関係論」(資料3-①:134-135頁)、「薬剤師への招待」(資料3-①:164頁)、「医療倫理学」(資料3-①:162-163頁)、「地域医療学3」(資料3-①:214-215頁)、「実践地域医療学1」(資料3-①:272-273頁)、「救急医療学」(資料3-①:202頁)、「実践地域医療学2」(資料3-①:319頁)、「医薬品・医療ビジネス」(資料3-①:329-330頁)、「人体解剖学」(資料3-①:320頁)、「チーム医療学」(資料3-①:282頁)など)、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育(「薬剤師の心構え」(資料3-①:130-131頁)、「医療コミュニケーション学」(資料3-①:160-161頁)、「薬学英語」(資料3-①:270-271頁)「医療社会薬学コミュニケーション学」(資料3-①:304-305頁))、問題解決能力の醸成にむけた教育をする科目(「アカデミックスキル」(資料3-①:132-133頁)、「エクスペリメントスキル」(資料3-①:155-156頁)、「特別実習1~5」(資料3-①:153頁)、「特別実習6」(資料3-①:298頁)、「物理・化学実習」(資料3-①:206-207頁)、「生薬学実習」(資料3-①:208-209頁)、「分析化学実習」(資料3-①:210頁)、「生化学・微生物学実習」(資料3-①:211頁)、「衛生薬学・免疫学実習」(資料3-①:260-261頁)、「病態生理学実習」(資料3-①:262-263頁)、「薬理学実習」(資料3-①:264-265頁)、「薬物動態学・製剤学実習」(資料3-①:266-268頁)、「治療薬学演習2」(資

料 3-①：285-286 頁)、「治療薬学演習 3」(資料 3-①：287-288 頁)、「卒業実習 1」(資料 3-①：313-314 頁)、「卒業実習 2」(資料 3-①：341 頁)を 1～6 年の各学年に配当した。また、ユニークな科目や大学の独自科目として、大学で学ぶことの動機付けや学習技術を身につける「文理学」(資料 3-①：108-109 頁)、ボランティア活動を単位とする試みとして「実践社会福祉」(資料 3-①：157 頁)、初年次から各研究室で研究の楽しさを学ぶ「特別実習 1～5」(資料 3-①：153 頁)、「特別実習 6」(資料 3-①：298 頁)、アドバンスト教育プログラム(資料 3-①：317 頁)、「最新医療学」(資料 3-①：318 頁)、「実践地域医療学 2」(資料 3-①：319 頁)、「人体解剖学」(資料 3-①：320 頁)、「臨床薬学アドバンスト実務実習」(資料 3-①：321-322 頁)、「地域医療アドバンスト実務実習」(資料 3-①：323 頁)、「東洋医療薬学アドバンスト実務実習」(資料 3-①：324 頁)、「先進薬学実習」(資料 3-①：325 頁)も配置した。さらに、各講義科目で学んだ知識を定着させ、体系的に理解するために演習科目(「基礎薬学演習 1」(資料 3-①：154 頁)、「基礎薬学演習 2」(資料 3-①：203 頁)、「基礎薬学演習 3」(資料 3-①：204-205 頁)、「基礎薬学演習 4」(資料 3-①：259 頁)、「多角的物理化学演習」(資料 3-①：217 頁)、「有機化学演習」(資料 3-①：222 頁)、「生体機能演習」(資料 3-①：225 頁)、「応用薬学演習」(資料 3-①：299-300 頁)、「総合薬学演習」(資料 3-①：342-343 頁))を充実させた。こうして、各分野の科目を基礎的な内容から専門性の高い内容へ発展するように配置し、専門科目の内容が理解できるように工夫をし、効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮した新しいカリキュラム編成が行われている(基礎資料 3-3、基礎資料 4)(資料 3-①：75-77 頁)。

【観点 4-1-3-1】

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

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

- 【観点 4-2-1-1】 薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。
- 【観点 4-2-1-2】 大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。
- 【観点 4-2-1-3】 大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

[現状]

香川薬学部の教育研究上の目的、「薬学に関する教育プログラムに基づき、薬の科学者としての技量・学識と医療倫理観を兼備した薬剤師及び探求心を有した薬の科学者を養成することを目的とする。」および薬学科の教育研究の目的、「基礎及び専門教育をとおして、薬にかかわる科学を教授研究し、病院・薬局での臨床実習をとおして、医療人としての自覚と技量を養い、探求心と人間性を兼備した質の高い薬剤師を養成する。」(資料3-①：2頁)(資料3-②：2頁)を達成するため、薬学教育モデル・コアカリキュラム以外の科目、香川薬学部独自科目を設定している。香川薬学部独自科目として、現カリ(5、6年)では、高度化する医療において、高い資質を持つ薬剤師、疾病の予防及び治療に貢献できる薬剤師を目指して「アドバンス教育プログラム」(基礎資料1-5)(資料3-②：80、97-115頁)を配置している。「アドバンス教育プログラム」では、卒業後の希望進路に応じた実習と関連した講義科目から構成される「臨床薬学コース」、「地域医療薬学コース」、「臨床開発コース」、「健康医療コース」、「東洋医療コース」、「先進薬学コース」の6つのコースを提供し、生命科学を基盤とする薬学的思考力と倫理観、豊かな人間性と柔軟な社会性を備えた医療人となる教育をしている。新カリ(1~4年)での香川薬学部の独自科目は、「薬剤師の心構え」(資料3-①：130-131頁)、「アカデミックスキル」(資料3-①：132-133頁)、「薬学数学入門」(資料3-①：136頁)、「エクスペリメントスキル」(資料3-①：155-156頁)、「地域医療学1」(資料3-①：165頁)、「地域医療学2」(資料3-①：166頁)、「地域医療学3」(資料3-①：214-215頁)、「救急医療学」(資料3-①：202頁)、「薬学英语」(資料3-①：270-271頁)、「疾患の分子生物学」(資料3-①：308-309頁)、「薬理遺伝学」(資料3-①：310頁)、「医療科学」(資料3-①：311頁)、「医療社会薬学コミュニケーション学」(資料3-①：304-305頁)、「医薬品・医療ビジネス」(資料3-①：329-330頁)、「実践治療薬学

1」(資料3-①:312頁)、「実践治療薬学2」(資料3-①:340頁)、「最新医療学」(資料3-①:318頁)、「実践地域医療学2」(資料3-①:319頁)、「人体解剖学」(資料3-①:320頁)、「臨床薬学アドバンスト実務実習」(資料3-①:321-322頁)、「地域医療アドバンスト実務実習」(資料3-①:323頁)、「東洋医療薬学アドバンスト実務実習」(資料3-①:324頁)、「先進薬学実習」(資料3-①:325頁)、「薬剤師への招待」(資料3-①:164頁)、「実践社会福祉」(資料3-①:157頁)、「創薬生命科学特論」(資料3-①:301頁)である。

現カリ(5、6年)では、独自科目として香川薬学部要覧で学生に明示しておらず、カリキュラム上に独自科目としての設定がなされていなかった。そこで、新カリ(1～4年)の専門科目では、高度化する医療に対応でき、積極的に薬物治療に関わる能力および問題解決能力を醸成する点、地域医療を担う薬剤師を養成する点、様々な体験を通して地域社会における薬剤師の役割について学ぶことを考慮して独自科目を構築した。さらに、香川薬学部の独自科目の専門科目を要覧のカリキュラムツリーに明示し(資料3-①:76-77頁)、学生にわかりやすいように配慮した。それらの単位数の合計は62単位となり、卒業要件186単位のほぼ30%となっている。

【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】

香川薬学部独自の一般総合科目および一部の薬学専門科目は、学生が選択可能な時間編成となっている(資料3-②:70-77頁)(資料3-①:66-71頁)。アドバンスト教育科目(資料3-①:317頁)は、臨床病理示説見学による症例検討を通じて病態の理解を深める「人体解剖学」(資料3-①:320頁)、症例検討カンファレンスの参加や治験施設支援機関が設置されている病院での実習を通じて病院臨床に総合的に取り組む能力を習得する「臨床薬学アドバンスト実務実習」(資料3-①:321-322頁)、地域医療の現状を理解し、在宅医療における薬剤師の果たす役割を習得する「地域医療アドバンスト実務実習」(資料3-①:323頁)、漢方医学・漢方処方についての実践的な理解を深める「東洋医療薬学アドバンスト実務実習」(資料3-①:324頁)、卒業研究をさらに発展させ、学会での研究発表を目指す「先進薬学実習」(資料3-①:325頁)の4つのコースから構成され、実務実習終了後に学生の進路や興味に応じて選択が可能となっており、では、学生のニーズに配慮して構成している。

【観点 4-2-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

香川薬学部の現カリキュラム(5、6年生対応)、新カリキュラム(1～4年生対応)共に「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した教育を行っている。新カリキュラムでは、必修科目の履修によってすべての到達目標が学習できるように改善した。各講義科目のシラバスには、一般目標と到達目標が明示されている。

【基準 4-1-1】

学生には徳島文理大学ホームページの Web シラバス、香川薬学部要覧のシラバスにおいて、学習方略を学生に明示し、学習領域に適した学習方法を用いた教育を行っている。科学的思考力の醸成に役立つ実験実習は、導入実習の1年次「エクスペリメントスキル」から6年次「卒業研究」までの17科目(29.5単位)が順次性をもって各学年に配置されている。講義科目において、基礎から臨床へと相互に関連づけることができるように、各授業科目で工夫している。香川薬学部の教育には、各学年にわたって患者、薬剤師、医師、医療従事者、製薬企業の方など多くの方々が人的資源として携わっている。このようにして、各科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育を行っている。【基準 4-1-2】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育、問題解決能力の醸成にむけた教育は1年から6年を通して教育している。また、教養・薬学準備教育を基盤として薬学基礎、衛生薬学、医療薬学を年次進行に伴って教育した上で臨床薬学を教育するようにカリキュラムを整備し、各科目の実施時期が適切に設定された教育が行われている。

【基準 4-1-3】

香川薬学部および薬学科の教育上の目的を達成するため、一般総合科目、薬学専門科目にアドバンスト教育プログラムなど、専門科目の内容が段階的に理解できるように工夫を施し、効果的に学習が進められるように、カリキュラムの約30%に香川薬学部独自科目が設定されている。【基準 4-2-1】

[改善計画]

香川薬学部独自科目については、平成30年度香川薬学部要覧ではカリキュラムツリー上での表示であったが、平成31年度香川薬学部要覧のシラバスに明示した(資料66)。

今後カリキュラムの進行に伴って生じた問題点を抽出し、適切な教育プログラムが提供できるように努める。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-1-1-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。

【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。

【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

〔現状〕

「実務実習事前学習」のカリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改定版）F薬学臨床の教育目標に準拠して構築している。F薬学臨床の「病院・薬局での実務実習履修前に習得すべき事項」（〔前〕と記載されたSBO）は、次の科目で構成した。「地域医療学1（2年後期0.5単位）」（資料3-①：165頁）、「地域医療学2（2年後期0.5単位）」（資料3-①：166頁）「地域医療学3（3年前期0.5単位）」（資料3-①：214頁）、「調剤学（3年前期1単位）」（資料3-①：256頁）、「医薬品安全性学（3年後期1.5単位）」（資料3-①：257頁）、「実践地域医療学1（4年前期0.5単位）」（資料3-①：272-273頁）、「症候学（4年前期1単位）」（資料3-①：280-281頁）、「臨床薬剤学（4年前期1単位）」（資料3-①：296頁）、「チーム医療学（4年前期1.5単位）」（資料3-①：282頁）、「治療薬学演習2（4年前期2単位）」（資料3-①：285-286頁）、「治療薬学演習3（4年後期2単位）」（資料3-①：287-288頁）、「実務実習事前学習（4年後期5単位）」（資料3-①：297頁）。

このうち、4年前期に開講する「実践地域医療学1」、「症候学」、「チーム医療学」、「治療薬学演習2」、及び4年後期に開講する「実務実習事前学習」の教育目標（一般目標・到達目標）はF薬学臨床の教育目標に準拠して授業スケジュールを計画した（基礎資料6）。学習方法は、講義、演習、SGD、ロールプレイ及び実習で構成しシラバスに記載した。このように、当該科目のカリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改定版）F薬学臨床の教育目標に準拠している。

【観点 5-1-1-1】

「実務実習事前学習」は4年後期に開講し、シラバスに事前学習の一般目標と到達目標を掲げ、授業の開始時に学習するSBOを示した(資料3-①:297頁)。教科書は、「実務実習事前学習」に該当するSBOに準拠し書籍を使用し、適宜資料を配布して不足分を補った。服薬指導のシナリオや処方内容は別途実習書を作成した(資料67)。

F薬学臨床の教育目標の学習方法は次のように配当している。講義関連は、「地域医療学1」(90分×1コマ)、「地域医療学2」(90分×1コマ)、「地域医療学3」(90分×2コマ)、「調剤学」(90分×3コマ)、「医薬品安全性学」(90分×15コマ)、「実践地域医療学1」(90分×3コマ)、「症候学」(90分×9コマ)、「臨床薬剤学」(90分×15コマ)。薬物治療関連のSGD(PBL形式)は、「治療薬学演習2」(90分×54コマ)、「治療薬学演習3」(90分×24コマ)。調剤実技関連は、講義90分×3(「調剤学」)、実習90分×3(「調剤学」3コマ、「事前学習」26コマ)、演習90分×4(「調剤学」)。コミュニケーションスキル関連は、講義90分×6(「症候学」3コマ、「実践地域医療学」3コマ)、実習90分×31コマ(「実践地域医療学」12コマ、「実務実習事前学習」19コマ)。総合実習は、90分×27コマ「実務実習事前学習」である。学習方法は、講義、演習、SGD、ロールプレイ及び実習で構成しシラバスに記載した。講義、演習、SGDは2,3,4年次に継続的に配当し、F薬学臨床の到達目標をすべて網羅している。授業の内容に合わせて、講義室、医薬品情報室、調剤実習室、無菌室を使用した。このように、事前学習の学習方法等はモデル・コアカリキュラムに沿って実施されている。【観点 5-1-1-2】

「実務実習事前学習」の技能実習では、臨床系教員教授(常勤)3名、講師1名、助教1名、臨床教授(みなし教員)3名が携わり、4年生9~10名のグループに1~2名の臨床系教員を配置できる体制を取っている。服薬指導実習は、香川大学医学部模擬患者会から外部講師を招聘し模擬指導を行った(資料68)(資料69)(資料70)。このように、「実務実習事前学習」は適切な指導体制の下で行われている。【観点 5-1-1-3】

「実務実習事前学習」の技能実習は、コミュニケーションスキル関連科目である「実践地域医療学1」を2018年度4年前期6月8日~7月6日の期間及び「実務実習事前学習」を後期10月2日~12月14日の期間に実施している。すなわち、前期で服薬指導の導入実習を行い、後期の服薬指導の実践につながるよう前・後期に渡って学習効果が高められる適切な時期に実施している。また、調剤実技関連御の実習は、3年前期90分×3コマの導入実習と4年後期90分×35コマへ継続的に実施している(資料69)。2018年度実務実習1期の2月から開始される実務実習に備えて、「実務実習事前学習」は12月まで継続して行っており実務実習における学習効果が高められる時期に実施されている。【観点 5-1-1-4】

「実務実習事前学習」の評価は、OSCE 学習評価基準を学生へ開示し、この基準に基づき評価を行った（資料 7 1）。評価方法はルーブリック評価を用い、観点とアウトカムを理解し、到達度を 4 段階で自己評価及び教員からのフィードバック評価を行った（資料 7 2）。臨床系教員教授（常勤）3 名、講師 1 名、助教 1 名は、到達目標を参照しながら、受講態度、実技試験、ポートフォリオを根拠資料にして評価を行っている（資料 7 3）。このように、「実務実習事前学習」の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されている。【観点 5-1-1-5】

5 年次生の実務実習事前学習（現カリ）は 4 年次 2017 年 10 月 2 日から開始し、12 月 15 日に終え、その直後 12 月 17 日に OSCE を実施した（基礎資料 6）（資料 7 4）。さらに、5 年次 2018 年 4・5 月に「医療社会薬学コミュニケーション学」を開講し、薬剤師の生命倫理・心構え、医療専門用語、一般名と販売名の確認、服薬指導患者応対、バイタルサインアセスメントにより、実務実習事前学習の到達度を確認している（資料 3-②：84 頁）。また、処方秤取量の計算ドリルを課し、薬剤秤取の実技を行った（90 分×3）（資料 7 5）。このように、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度を確認している。【観点 5-1-1-6】

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

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

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

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

[現状]

香川薬学部では、学生が「学内で必要且つ十分な基礎的知識や技能・態度などが培われてきたことを保証する」薬学共用試験を受験するにあたって、以下のように基礎的知識、技能、態度を培っている。

香川薬学部での進級には学年ごとに必要な必須科目数が決められている他、下級学年での必須科目のすべてを履修することを義務付けている。5年次の現カリでは、4年次から5年次への進級は、とくに実務実習を履修する学生の能力が一定水準に達したことを担保する実習科目「事前学習1」「事前学習2」の単位の取得を必要条件としている（資料3-②：14頁）。4年次の新カリでは、4年次から5年次への進級は、とくに実務実習を履修する学生の能力が一定水準に達したことを担保する実習科目「治療薬学演習2及び3」「実務実習事前学習」「応用薬学演習」の単位の取得を必要条件としている（資料3-①：13頁）。実務実習は5年次開講の必須科目「病院実習」「薬局実習」で行われるが、どちらの科目も5年次以上で共用試験に合格後1年以内の者だけが履修可能としている（資料3-②：91頁、93頁）（資料3-①：315-316頁）。香川薬学部の薬学共用試験の合格基準は薬学共用試験センターの提示した合格基準に準じている。このように、実務実習を行うために必要な能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて確認されている（資料76）。【観点 5-2-1-1】

CBTで評価される基礎学力については、各学年で修得すべき一般総合科目、語学、専門科目が進級規程で決められており、4年次では、基礎的な知識が身に付いている（資料3-①：75-77頁）。CBT及びOSCEの実施時期及び実施体制は、2018年6月香川薬学部教授会で教員へ通知し、翌日に実施日程を学生へ周知した（資料77）。さらに、OSCE実施体制の詳細は、2018年11月香川薬学部教授会で教員へ通知した（資料78）。

CBTは、CBT実施開始年以降ずっと合格基準60%で判定している。平成30年度は受験者数58名、合格者数は58名であった。OSCEの平成30年度は受験者数58名、合格者数は58名であった。

その結果を受け、薬学共用試験センターの指導どおり合格者数ならびに合格基準を薬学部ホームページに公開し（資料 7 9）、共用試験センターに連絡した。このように、薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されている。【観点 5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点 5-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

[現状]

香川薬学部における薬学共用試験は、CBT 実施委員会と OSCE 委員会を組織し（資料 80）、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づき（資料 81）、厳正かつ円滑に実施している。

CBT の実施においては、CBT 委員会と CBT 実施委員会の合同で、CBT 実施に向けた学生に対する教育プログラムおよびスケジュールを検討するとともに、CBT 実施委員会では、体験受験、本試験、再試験実施に必要な人員配備の決定、準備及び実施当日の作業を含む実施マニュアルの作成、中継サーバや受験用クライアント PC の設置等実施環境の整備を行っている（資料 82）。このように、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われている。【観点 5-2-2-1】

CBT 体験受験（8月7日）、CBT 本試験（12月1日）の前に、監督者説明会、学生説明会を共用試験センターの指導通り適切に実施し、公正かつ円滑な実施を担保した（資料 82）（資料 83）。

OSCE 実施に向けて実施委員会を兼ねた OSCE 委員会で、年度初めに出される薬学共用試験センターの「実施要項」および OSCE マニュアルに基づき年間計画を立て、学内周知により全教員の協力を求めた（資料 77）（資料 78）。課題の指定後には OSCE 委員会で事前審査資料の作成・送付、審査結果受領後は修正部分の提出を行い、評価者養成のための評価者養成講習会の開催（2018年11月18日）（資料 84）、外部評価者への依頼（資料 85）、直前評価者講習会の実施等、本試験実施に向けての体制整備にあたった。直前評価者講習会（2018年11月18日）では、評価が適切に行われるようトライアルを重ね、評価の統一を図りながら実施体制を検証する。本試験実施前にはタイムスケジュールを兼ねた実施マニュアルを作成し（資料 86）、事前準備、実施当日の体制を整備した。OSCE 再試験（2019年3月3日）にあたっては本試験結果を踏まえて実施体制を再構築した。このように、学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能している。【観点 5-2-2-2】

CBT は、香川薬学部 P C ルームにクライアント PC を入学定員学生数 90 名に対して、予備を含めて 100 台を配備して実施している。またクライアント PC に対しては、プログラムの一斉配信及び一斉消去を行う制御ソフトを導入し、試験におけるセキュリティおよび動作の安定性を確保している。なお、PC の配備等に関しては徳島文理大学情報センターの協力を得て対応している。

クライアント PC については平成 30 年度受験予定学生数 58 名に対して、予備を含めて 95 台を配備した。またクライアント PC に対しては、プログラムの一斉配信及び一斉消去を行う制御ソフトを導入し、試験におけるセキュリティおよび動作の安定性を確認した。また学生の受験環境の向上のため、PC 間の仕切板、ゾーンパスワード開示のためのホワイトボード（複数）を配置している。

OSCE を適切に実施できるよう、学内には模擬薬局に調剤台 4 台、水剤台 4 台、錠剤台 4 台、軟膏調剤台 4 台を配置し、無菌調剤室には 4 台のクリーンベンチ、4 台の安全キャビネットを配置し、手洗い装置を 4 台設置している。簡易ベッドを含め 6 台のベッドを有し、医薬品情報室には学生用に 1 人 1 台のパソコンを予備も含めて 100 台配置している。このように、CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されている。【観点 5-2-2-3】

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5-3-1-1】実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【観点 5-3-1-3】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

香川薬学部内の実務実習委員会は臨床系教員の5名（教授3名、講師1名、助教1名）で構成し、実務実習委員長（教授、以下委員長）を責任者として、委員会を開催し実務実習に関する企画と調整、成績評価を行っている（資料87）（資料88）。実習施設への連絡は教務部と協働して契約書、健康診断書、予防接種資料等の作成を行っている（資料89）。このように、実務実習委員会が組織され実務実習が円滑に実施され機能している。【観点 5-3-1-1】

実務実習委員会の審議事項は、香川薬学部教授会へ報告、協議した後、全教員に通知し賛同を得ている。病院・薬局実習中の緊急連絡事項や問題点が発生した場合は、委員長へ情報が集約される目的で、学内及び香川県病院薬剤師会、香川県薬剤師会の実務実習委員と連携して、電話やメールで至急連絡が取れる体制を構築している（資料90）。実習施設を管轄している香川県病院薬剤師会、香川県薬剤師会では、各団体の会長が責任を持って取り組んでおり、緊急連絡事項や問題点が発生した場合は、各団体の実務実習委員（副会長）と連絡が取れる体制を作っている。実務実習生と指導薬剤師の間で問題が発生した場合には適切な対処が取れるよう、委員長が責任者となり、中四調整機構第3者委員会とハラスメント対策のためのシステムを構築した（資料91）。このように実務実習に関する責任体制が明確にされている。【観点 5-3-1-2】

実務実習に先立ち、4年次に、風疹、麻疹、ムンプス、水痘（以上IgG法）、B型肝炎ウイルス抗体検査（定性）を行っている。抗体陰性者は随時ワクチン接種を行い、さらにHBs抗体（定性）はワクチン接種後の抗体獲得を確認している（資料92）。4年次1月には、内科検診及び結核検診（胸部レントゲン）を行い、すべての検査結果は、徳島文理大学香川キャンパス保健センターで管理し診断証明書を実習契約書と一緒に各施設へ発送している（資料93）（資料94）。

このように、実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確

認されている。【観点 5-3-1-3】

実務実習開始に際し、学生指導担当教員を予め決め、実習前から学生の生活指導を行い、実習中はメール、電話により日々連絡を取り問題点がないか対応した。また、教員は実習に際し事前訪問を含め3回の施設訪問を行い、学生と面談しながら実習進捗状況の確認や生活の指導を行えるよう調整した(資料95)。実務実習委員会では学生担当教員の決定、訪問指導に要する交通費の確保、訪問指導時の対応を記したマニュアルを整備した(資料96)。また、学生配属講座ごとに実習期間中に教員・学生によるスクーリングを行って学生チューターも指導に係わり、問題点が抽出された際は、実務実習委員長へ報告する体制を取っている(資料97)。このように、実務実習に際し、薬学部の全教員が参画しており、さらに実務実習委員長が専任として実務実習を統括している。【観点 5-3-1-4】

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】 学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 5-3-2-2】 学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 5-3-2-3】 遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

香川薬学部学生の実務実習施設は、すべて病院・薬局実務実習中国・四国地区調整機構会議（以下、中四調整機構会議と略）が実習施設の配属を行っている（資料98）。香川薬学部生に対し、事前に現住所（下宿先、帰省先）と最寄りの公共交通機関を調査し、実務実習の受け入れを表明している病院施設の所在地と最寄りの公共交通機関を公開し、実習を行う地域と病院について希望調査を行った（資料99）（資料100）。いわゆるふるさと実習については、中国・四国地方出身者は中国・四国地域内で実務実習を行うことを指示した。この原則は中四調整機構会議から提示された方針で、元来薬学生が少ない高知・島根・鳥取各県の実情からふるさと実習を推奨している。このように、学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われている。【観点 5-3-2-1】

実務実習の時期は薬学教育協議会が提示した3期制で行い学生の希望地域と病院施設を基に、香川県実務実習委員会（香川県病院薬剤師会・香川県薬剤師会の実務実習担当責任者）で、最寄りの公共交通機関を用いた通学経路を考慮して配属施設の原案を作成した。この原案を中四調整機構会議に上げ、最終的な調整を行った。薬局実習についても同様に、最寄りの公共交通機関を用いた通学経路を考慮し、病院実習の時期と連続した時期になるように、中四調整機構会議で調整し決定した。ふるさと実習希望学生についても同様の方法で実習施設を調整している。実習施設は、JR、私鉄、バスの公共機関を利用して乗り継ぎ時間も含めて、片道1時間30分以内を目安に配属施設を決定している（資料101）。このように、学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされている。【観点 5-3-2-2】

実務実習開始に際し、学生指導担当教員を予め決め、実習前から学生の生活指導を行っており、遠隔地になる、ふるさと実習でも同様の体制をとっている（資料96）。実務実習前の事前訪問及び実習期間中に2回の訪問指導を行い、指導薬剤師及び学生と直接面談を行って問題点がないか対応した。訪問指導までの間は、WEB版電子ポートフォリオ(富士ゼロックス実務実習指導管理システム)(資料102)、

または、メールまたは電話により週 1 回連絡を取り問題点がないか対応した。遠隔地における実習に際しても、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行う体制をとっている（資料 9 5）（資料 1 0 3）（資料 1 0 4）。【観点 5-3-2-3】

【基準 5-3-3】

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

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

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

[現状]

香川薬学部に認定実務実習指導薬剤師の養成ワークショップ委員会を組織し、中四調整機構ワークショップ委員会と連携し（資料87）、次のように確実な成果を挙げている。実務実習を実施するための人的資源である認定実務実習指導薬剤師の養成は着実に進められ、香川県では「薬剤師のためのワークショップ」に参加した薬剤師は222名（2018年12月末現在：病院薬剤師63名、薬局薬剤師159名）、認定実務実習指導薬剤師は172名（2018年12月末現在、病院薬剤師47名、薬局薬剤師125名）になり、十分な認定者数を確保している（資料105）。未更新者を対象にした講座「改訂コアカリキュラムの概要」が、香川県薬剤師会主催で開催された。配属調整に際し、このように、実務実習が適正な指導者・設備を有する施設において実施できるように努めている（資料106）（資料107）（資料108）。

【観点 5-3-3-1】

香川薬学部生が病院薬局実習を行う実習施設の指導者は次の要件を満たしている。薬剤師のためのワークショップ（主催は平成23年度から日本薬剤師研修センターから薬学教育協議会へ移管）を修了していること。認定実務実習指導薬剤師養成講習会を受講していること（旧講座1.学生の指導方法、2.薬剤師に必要な理念、3.実務実習モデル・コアカリキュラム、4.参加型実務実習の実施方法、または新講座1.薬剤師の理念、2.薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学実務実習に関するガイドライン、3.学生の指導（法的問題、薬局関係、病院関係））。病院または薬局での業務経験年数が5年以上であること。以上の修了証を日本薬剤師研修センターへ申請し認定実務実習指導薬剤師の資格が得られる。日本薬剤師研修センターのホームページで公開されている認定実務実習指導薬剤師登録者一覧により指導資格を確認している。複数の実習生が実習を行う施設では、指導者も複数在籍していることが望ましく、指導者が1名しかいない施設に対して優先的にワークショップ参加を呼びかけている。実務実習モデル・コアカリキュラムに添った実習を遂行するためには、GIO(4)ベッドサイドで学ぶ「入院患者に有効性と安全性の高い薬物治療を提供するために、薬剤師病棟業務の基本的知識、技能、態度を修得する」では、内科を含む複数の診療科を有し、入院有床数が100床あるいはそれ以上、1か月の薬剤管理指導(服薬指導)が100件以上であることを基準に病院施設を選定している。

また、薬局では、GIO(4)薬局カウンターで学ぶ「地域社会での健康管理における薬局と薬剤師の役割を理解するために、薬局カウンターでの患者、顧客の接遇に関する基本的知識、技能、態度を修得する。」を実践するために、処方せん医薬品のみならず、一般用医薬品（OTC薬）を採用していることを条件に薬局施設を選定している。以上の条件を満たす香川県の実習施設は香川県の実習生の人数から、適正な数に達している（資料107）（資料108）。このように、実務実習が適正な設備を有する実習施設で実施できるよう努めている。【観点 5-3-3-2】

【基準 5-3-4】

実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-3-4-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-3-4-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-3-4-3】病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

[現状]

病院・薬局実務実習の教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムの方略に準拠した（資料109）実務実習カリキュラムを構築している。実習前の事前訪問に際し、実務実習モデル・コアカリキュラム方略に沿った学習目標について指導薬剤師と訪問指導担当教員が協議を行っている。打ち合わせ時に不明な点があれば、実務実習委員会は訪問指導担当教員と協力して、指導薬剤師と協議の上、教育目標を確認している。このように、実務実習施設では、教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠できている。【観点 5-3-4-1】

指導者は「薬学生のための病院・薬局実務実習テキスト（じほう社）」などをテキストとして使用し、「実務実習モデル・コアカリキュラム評価の手引き（日本薬学会薬学教育改革大学人会議実務実習指導システム作り委員会編，平成18年11月版）」（資料110）を参考に実習スケジュールを立案し学習方略を組み立てている（資料111）。学習方略は、紙媒体のポートフォリオ（資料112）、またはWEB版電子ポートフォリオ（富士ゼロックス実務実習指導管理システム）（資料102）を用い、SBO到達度測定表（資料113）またはWEB版電子ポートフォリオのスケジュール欄（資料102：21頁）に学習方法、時間、場所を詳細に記録している。SBO到達度測定表は、学習方略の確認及び指導者と訪問担当教員の連携ツールとして使用し、学生へのフィードバックにも活用されている。このように学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されている。

【観点 5-3-4-2】

実習の進捗度により学習方略の実習時間は随時調整していく必要がある。指導者の判断により調整案が提案され、訪問指導担当教員が協議を行い、施設の独自性に合わせ修正を行っている。実務実習の期間は、薬学教育協議会の指針通りに行い、病院・薬局とも11週間を確保している。予期しない急病や事故により実習が中断した場合は、指導者と実務実習委員長により、実習期間の調整を協議している。実

習の中断が1週間以上に及ぶ場合は実習期間の延長を考慮し、または、一度実習を中止し、次の期に新たに実習を行うことも考慮している(資料114)。このように、病院と薬局における実務実習の期間が各々標準(11週間)より原則として短くなっていない。【観点 5-3-4-3】

【基準 5-3-5】

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点 5-3-5-1】 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【観点 5-3-5-2】 実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

[現状]

実務実習に際し、実務実習委員会は学生の担当教員を指定し、実務実習における事前訪問は学生の担当教員が行っている。担当教員に対して、予め事前訪問の打ち合わせ内容を通達し、全教員が統一した体制で実施できている（資料115）。事前訪問では、原則、学生の自己紹介を兼ねて教員と学生が同伴して行い、学生のプロフィール紹介を行い、事前学習自己評価と実習における目標、目指す薬剤師像、実習中の課題テーマ等をポートフォリオにより紹介している。ポートフォリオについては記載方法と日報、週報のフィードバック方法、学生による SBO 到達度測定表へのフィードバック、記載方法等を説明している（資料112）。ここで生じた疑問点について、その場で解決できなかった場合は、大学へ持ち帰り実務実習委員会で協議し委員長から指導者に説明し同意を得ている。教員による訪問指導は、事前訪問も含めて 3 回実施し、4～7 週目の訪問指導時には実習の進捗状況を確認し、必要があればスケジュールの再調整を協議し、学生の取組み態度や習得状況について、学生・指導者との面談により確認している。また、SBO 到達度測定表及びポートフォリオを用いて形成的評価とフィードバックを行っている。実習終了前の 10～11 週の訪問指導では、総括的評価の測定を行いその妥当性について、指導者・教員間で協議を行っている。全般的に、学生のメンタル面へのケア、問題点やトラブル対応への協議を行っている（資料90）。このように事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられている【観点 5-3-5-1】

個人情報や機密情報の守秘義務については、実習前に実務実習オリエンテーションを行い、十分時間を取って学生へ説明し、理解されていることを確認したうえで個人情報と機密情報の守秘義務に関する誓約書に署名を行い、実習施設へ提出している（資料116）。実務実習中の遵守については、実習施設の指導薬剤師と教員との定期的な面談により確認している。このように、実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われている。【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

[現状]

実習期間中は、ポートフォリオを用いて、実習の進行状況ならびに SBO 習得度等を随時把握している。ポートフォリオは実習施設のネット環境により紙媒体のポートフォリオ（資料 1 1 2）、または WEB 版電子ポートフォリオ（富士ゼロックス実務実習指導管理システム）（資料 1 0 2）を使い分けている。評価基準は、概略評価（ループリック評価）を先行導入した（資料 1 1 7）。このように、評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われている。

【観点 5-3-6-1】

実務実習の評価について、概略評価（ループリック評価）の先行導入に際し、3段階評価の実務実習 SBO 到達度測定表を作成した（資料 1 1 8）。学生は 3 段階で自己評価を行い、指導者は、LS ごとに観察、口頭、ペーパーテスト、レポート、面談による確認を組み合わせる評価を行い、学生に対してフィードバックによる形成的評価を行う。代表 8 疾患の実施状況の振り返り表も導入した（資料 1 1 9）。指導者は指導者用評価表（資料 1 2 0）に基づいて、自己評価の妥当性をフィードバックする。フィードバック内容はポートフォリオ（資料 1 1 2）（資料 1 0 2）に記載し、教員は毎週ポートフォリオの内容を確認し、訪問指導時にはポートフォリオに基づき学生へフィードバックを行っている。代表 8 疾患の実施状況の振り返り表も導入し（資料 1 1 9）、指導者による形成的評価が適切に実施できるよう、1 期実習前に指導者を対象に実習説明会を行った。また、訪問指導によるフィードバックが有効に行われるよう、教員を対象に訪問指導説明会を行った（資料 1 1 5）。このように、学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその

成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われている。【観点 5-3-6-2】

病院薬局実習の終了後には、配属講座単位でスクーリングを行い、実習内容、実習状況等についてグループディスカッション形式で学生から意見を聴取し、問題点について実務実習委員長へフィードバックが行われている（資料 9 7）。また、病院薬局実習の終了後に学生に対して授業評価アンケートを実施し、この集計結果に基づき、実務実習委員長は学生へのフィードバックとしてアクションプランシート（「アンケート結果に対するコメント」と「今後の授業に向けて」を記載）を作成し、学生にも公表している（資料 1 2 1）（訪問時間閲覧資料 1 1：香川薬学部科目別授業評価アンケート結果、集計結果及び科目別アクションプランシート）。さらに、病院薬局実習の終了後には香川県病院薬剤師会及び香川県薬剤師会から中四調整機構第 3 者委員会へトラブル事例の有無を聴取し、ハラスメント等の対策のためのシステムを構築している。（資料 8 3）。実習中からポートフォリオを共有し、学生と教員、教員と指導者間で実習内容、実習状況および形成的評価のフィードバックをお互いに共有できる体制を取っている。このように、実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われている（資料 1 2 2）。【観点 5-3-6-3】

実習終了後には、指導者の形成的評価をもとにその評価の妥当性について指導者、教員間で協議を行い、指導薬剤師評価表が提出され（資料 1 2 0）、評価に関する指導者の意見はコメント欄に記載される。学生が目的意識を持って実務実習に取り組めるようテーマを持ち（症例検討及び薬剤師像）、実習終了後のレポートから実習の成果を評価している。実務実習の総合的な学習成果は、課題レポート、ポートフォリオへの取り組み、指導者の形成的評価を総合的に判断して総括的評価を行った（資料 1 2 3）。実務実習の学習成果を補完する目的で、実務実習終了後に行う薬物治療の症例検討に係る授業（PBL 形式）「授業名：実践治療薬学 1」を薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改定）で実施するため、新たにシラバスへ掲載した（資料 3-①：312 頁）。このように、実務実習の総合的な学習成果は適切な指標に基づいて評価できている。【観点 5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

5年次が4年次に履修した事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して、学習方法、時間数（90分122回）等を実施した。4年次の事前学習は、F薬学臨床（前：病院・薬局での実務実習履修前に習得すべき事項）のモデル・コアカリキュラムに沿って実施した。現役薬剤師、臨床系教員（実務経験者）を中心とする指導体制の下で、事前学習は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施できている。【基準 5-1-1】

薬学共用試験は、薬学共用試験センターの合格基準に基づいて判定し、実施時期、実施方法、受験者数、合格数、合格基準をホームページに公表しており、薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されている。【基準 5-2-1】

薬学共用試験を適正に実施するために、学内にCBT委員会及びOSCE委員会を組織して、薬学共用試験を公正かつ円滑に実施できた。また、CBT及びOSCEを適切に行えるように施設と設備が整備されている。このように薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適切に行う体制が整備されている。【基準 5-2-2】

病院・薬局実習に際して、実務実習委員会を組織して責任体制を明確にして、実務実習を円滑に実施できている。実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されている。【基準 5-3-1】

学生の病院・薬局への配属は中四調整機構を介して行い、遠隔地における実習においても交通手段等を配慮して公正に配属されており、学生の病院・薬局への配属が適正になされている。【基準 5-3-2】

実務実習の指導者養成ワークショップが開催され、指導者養成及び実習施設を確保しており、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めている。【基準 5-3-3】

実務実習は実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標、学習方法等に沿って、適正な設備を有する実習施設において適正な指導体制の下で、病院11週、薬局11週で実施されており、実務実習が実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施できている。【基準 5-3-4】

実習施設・大学連携では、薬事関連法令順守や守秘義務に関しても事前打ち合わせを行い、遠隔地の実習を含めて訪問指導による適切な体制を構築しており、実務実習が実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されている。【基準 5-3-5】

実務実習の評価は、実務実習概略評価により行い、その基準を事前に学生と実習指導者に提示し、実習期間中に大学教員も含めた3者間でフィードバックが適切に行われている。実務実習の学習成果は、レポート、ポートフォリオ、概略評価によ

り総合的に評価を行っている。実習終了後には、実習施設指導者、大学教員及び学生から意見を聴取できている。実務実習の指導には全教員が参画しており、実務実習の評価が実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われている。

【基準 5-3-6】

[改善計画]

資質の高い実務実習を構築するには、人的資源の確保は最も重要な課題である。現在、認定実務実習指導薬剤師数は確保されているが、1施設に複数の認定実務実習指導薬剤師となるよう「薬剤師のためのワークショップ」の継続的な参加及び改定モデル・コアカリキュラムに係るアドバンストワークショップへの参加を引き続き推奨している。【基準 5-3-3】

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点 6-1-1-1】 卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

【観点 6-1-1-3】 卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。

【観点 6-1-1-4】 学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。

【観点 6-1-1-5】 卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

[現状]

卒業実習は、5年後期より6年前期にかけて、必修科目として「卒業実習1」、「卒業実習2」、「卒業実習3」計16単位が配当され（資料3-②：95-96頁）、全ての学生が卒業研究に取り組むよう設定されている。卒業実習に要する時間は、学生が毎日、指定の用紙に記録し、毎日講座の教員がチェックし、16単位＝720時間以上確保することが卒業実習の単位を認定する要件となっている（訪問時間閲覧資料15：卒業実習時間記録簿）。このうち6年次には6単位＝270時間が割り当てられており、これは、時間割上、週12コマ実施されているため、4月から7月のうちの15週で修得している。また、これに先立って、4年生から講座に配属され、4年後期～5年前期は卒業研究準備実習として「特別実習」（選択科目・6単位）に取り組むよう設定されている（資料3-②：62頁）。全ての学生が選択するよう指導しており、ほとんどの学生が履修している（資料124）。それらの実習を通して、最先端の研究を行い、科学的根拠に基づいて問題解決をする能力を養う教育を行っている。【観点6-1-1-1】

卒業論文は、配属講座の教員の指導のもとで、全ての学生が作成している（訪問時間閲覧資料14：評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文）。卒業論文作成方針および評価基準は予め学生に示し、それに基づいて評価している（資料125）。学生はそれらを充分理解し卒業論文を作成するように設定されている。

【観点 6-1-1-2】

卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていることが卒業研究評価の評価基準に設定されている。科学的根拠に基づいて考察するととも

に、それらの位置づけも考察するよう学生に指導している（訪問時閲覧資料 1 6 : 卒業研究評価 C-1）。【観点 6-1-1-3】

卒業論文発表会は、8月初旬に行われる（資料 1 2 5）。学生はまず、統一されたフォーマットによる卒業論文要旨を作成し（資料 1 2 6）、香川薬学部が主催する卒業論文発表会（口頭発表時間 7 分、質疑 3 分）で全員が口頭発表を行っている（資料 1 2 7）。卒業論文発表は所属講座以外の教員 2 名による評価を行っている（訪問時閲覧資料 1 6 : 卒業研究評価）。【観点 6-1-1-4】

各自の卒業研究は、卒業実習時間を含め、卒業研究評価書によって評価が実施されている。（訪問時閲覧資料 1 6 : 卒業研究評価 A-1、A-2 第 1 項目）。卒業論文および卒業論文口頭発表会において到達目標を定め、評価観点 A 研究態度、評価観点 B 主指導教員による卒業論文の評価、評価観点 C 講座外教員による口頭発表の内容の評価、評価観点 D 外部発表、の 4 つの評価観点から詳細に評価し（約 100 項目）（訪問時閲覧資料 1 6 : 卒業研究評価）、問題解決能力の向上を適切に評価している（訪問時閲覧資料 1 6 : 卒業研究評価 A-2 第 3 項目、B-2、5、6、C-1）。また、特別実習も、実習時間記録簿、特別実習概要（要旨）の提出を義務づけ、指導教員によって評価され（訪問時閲覧資料 1 8 : 特別実習評価）、問題解決能力の向上が達成されるよう設定されている。【観点 6-1-1-5】

(6-2) 問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。

【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 6-2-1-3】 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 6-2-1-4】 卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1/10）以上に相当するよう努めていること。

[現状]

現カリキュラム（5, 6年生）では、問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目を明確に決めていなかった。しかし、新カリキュラム（1~4年生）では、以下の科目を問題解決能力の醸成に向けて教育する科目として設定し、それぞれのシラバスに明記した。

表 6-2 問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目

学年	科目名	単位数	資料 3-①：頁番号
1年	アカデミックスキル	0.5	132-133 頁
	エクスペリメントスキル	0.5	155-156 頁
	特別実習 1	0.5	153 頁
2年	物理・化学実習	1.5	206-207 頁
	生薬学実習	1	208-209 頁
	分析化学実習	1.5	210 頁
	生化学・微生物学実習	1.5	211 頁
	特別実習 2、3	各 0.5	153 頁
3年	衛生薬学・免疫学実習	1.5	260-261 頁
	病態生理学実習	1.5	262-263 頁
	薬理学実習	1.5	264-265 頁
	薬物動態学・製剤学実習	1.5	266-268 頁
	特別実習 4、5	各 0.5	153 頁
4年	治療薬学演習 2、3	各 2	285-288 頁
	特別実習 6	3	298 頁

5年	卒業実習1	10	313-314頁
6年	卒業実習2	2	341頁

また、それらの科目は1～6年を通して体系的に実施するように整備した（資料3-①：76-77頁）。【観点 6-2-1-1】

1年生から5年生まで配当されている特別実習1～6では、低学年より講座に入り、課題研究を行うとともに、セミナーに参加して卒業実習の準備実習を行う中で教員との実験に関する討論、SGD、プレゼンテーションを行い、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう実習方法を工夫している。また、2年～3年に配当されている各実習（「物理・化学実習」、「生薬学実習」、「分析化学実習」、「生化学・微生物学実習」、「衛生薬学・免疫学実習」、「病態生理学実習」、「薬理学実習」、「薬物動態学・製剤学実習」）では自ら実験し、その結果についてSGDを行って考えを深め、自ら調べて科学的根拠に基づいて思考する能力を養う学習方法を工夫している。さらに、「治療薬学演習2」および「治療薬学演習3」では、代表的な12疾患の症例を自ら調査して、PBLによる研鑽を深める学生が積極的に問題解決に取り組む学習を行っている。【観点 6-2-1-2】

問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目は、シラバスの評価方法に示したように適切に評価している（資料3-①：表6-2に示した頁番号を参照）。また、香川薬学部では現カリキュラム（5, 6年）および新カリキュラム（1～4年）とも科目ごとに7つのディプロマポリシー（DP）に寄与する得点、DPポイントの配分を設定し、シラバスに記載している（資料3-①：表6-2に示した頁番号を参照）。問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目のDPポイントの総和を、その学習成果の目標達成度として評価する指標を設定し、それに基づいて適切に評価している（訪問時閲覧資料17：DP評価）。【観点 6-2-1-3】

【観点 6-2-1-1】に示した問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目の単位数は34単位であり、この1/3程度が直接問題解決能力に関連している。これは卒業要件単位数（186単位）（資料3-①：64頁）の6%以上である。さらに、早期体験学習、実務実習事前学習において、能動的学習法（SGD、PBLなど）を用いて授業を行っている。香川薬学部では、問題解決能力の醸成に向けた教育に十分な時間をあてて教育している。【観点 6-2-1-4】

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

香川薬学部では、教育研究上の目的にある「探求心を有した薬の科学者を養成」を実践する卒業研究に注力している。卒業研究の実施時期、実施期間が適切に設定された卒業研究プログラムを実施し、卒業研究成果は卒業研究内容をまとめ、全員が口頭発表を行うとともに、卒業論文を作成している。卒業研究の評価方法は、卒業研究に取り組む態度、主指導教員による卒業研究の内容、講座外教員による卒業論文発表会での発表内容及び質疑応答により採点することにより、客観的な評価を行い、問題発見能力および問題解決能力の醸成に学部全体で取り組んでいる。

【基準 6-1-1】

香川薬学部では、問題解決能力の醸成に向けた教育を行う科目を明確に定め、全学年を通して実施し、シラバスに明示している。それらの科目では、能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法（参加型学習、グループ学習、自己学習など）を工夫し、体系的に教育を行っている。さらに、問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標を DP ポイントで定め、適切に評価している。【基準 6-1-2】

[改善計画]

なし。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 7-1-1】教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。

【観点 7-1-2】入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 7-1-3】入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

[現状]

香川薬学部では、教育研究上の目的を以下のように定めている。

「香川薬学部は、薬学に関する教育プログラムに基づき、薬の科学者としての技量・学識と医療倫理観を兼備した薬剤師及び探求心を有した薬の科学者を養成することを目的とする。薬学科は、基礎及び専門教育をとおして、薬にかかわる科学を教授研究し、病院・薬局での臨床実習をとおして、医療人としての自覚と技量を養い、探求心と人間性を兼備した質の高い薬剤師を養成する。」（資料2：172頁）

この目的に基づいて、「意欲・探究心が旺盛で明朗であり、薬学分野で貢献したいという強い志をもつ学生」を学部の求める人物像として、入学者受入方針（アドミッションポリシー）を、次のように設定している。

1 学部の求める人物像

今日の高度に専門化が進んだ医療に携わる薬剤師には、専門職として薬及び病気についての深い知識だけではなく、患者に寄り添う豊かな人間性と高い倫理観が強く求められています。先進的なチーム医療において「薬のスペシャリスト（専門職）」として貢献でき、病気の苦しみを理解して医療にあたることのできる薬剤師を養成します。知識、技能と医療の心を身に付け、地域に密着して活躍する薬剤師をめざすため次のような人を求めます。

（1）意欲、探究心が旺盛で明朗な人。

（2）医療に対して高い倫理観をもち、薬学分野で貢献したいという強い志をもつ人。

2 高等学校等で修得が望ましい内容

（1）幅広い知識を構築する基礎科目に加え、薬学の基盤となる理系科目を修めていること。

（2）文章の読解・作成等に必要な言語能力、及び表現力を身に付けていること。

（3）知識を総合的に関連づけて問題解決する能力を有すること。

3 入学試験の基本方針

2の修得が望ましい内容(1)、(2)、(3)の観点から総合的に判断します。一般入試、大学入試センター試験利用入試では、(1)の観点から、各教科の基礎が身につけていることを重視します。推薦入試では(1)、(2)の観点に、AO入試では(2)、(3)の観点に重点を置き、高い学習意欲と明確な目的意識を評価します。

香川薬学部編入学に関するアドミッション・ポリシー

今日の高度に専門化が進んだ医療に携わる薬剤師には、専門職としての薬及び病気についての深い知識だけではなく、患者に寄り添う豊かな人間性と高い倫理観が強く求められています。先進的なチーム医療において「薬のスペシャリスト(専門職)」として貢献でき、病気の苦しみを理解して医療にあたることのできる薬剤師を養成します。

このため、本学の建学の精神である自立協同を土台として、基礎および専門科目の十分な学力、優れた問題解決力、共感力に富んだコミュニケーション力を習得できるよう、医療IT技術を活用した少人数グループによる教育を行います。このような高い学識、技能と医療の心を身につけ、地域に密着して活躍する薬剤師をめざすため、意欲、探究心が旺盛で明朗な人材、医療に対して高い倫理観を持ち、薬学分野で貢献したいという強い志をもった人材を求めます。

編入学においてはさらに以下の能力を有する人材を求めます。

2年次編入

他者と協働して物事に取り組む意欲を持ち、大学の医療系・理学、理工系学部、短期大学の医療系・理科系学科または高等工業専門学校において、一般教養を身につけているとともに、薬学専門教育を学ぶために必要な、物理、化学、生物の基礎的知識を有していること。

3年次編入

薬剤師を目指す明確な目的と強い意志をもち、医療系の大学・短期大学において、医療人としてのヒューマニズムを身につけているとともに、医療系基礎科目を修得し、薬学の専門教育に十分対応できる知識を有していること。

4年次編入

薬学人として社会に貢献しようとする明確な意思をもち、薬系の大学において、薬剤師の心構えを身につけ、実務実習準備教育に十分対応できる知識を有していること。(資料3-①：7-8頁) (資料3-②：6-7頁) 【観点 7-1-1】

現在のアドミッション・ポリシーは、香川薬学部入試委員会が案を作成し、香川薬学部教授会にて検討し、さらに全学入試委員会で様式等の調整の後、香川薬学部

教授会にて承認されている（資料128）（資料129）。また、編入学に関するアドミッション・ポリシーについては教務委員会が案を作成し、教授会にて検討の後、決定した（資料130）。

以上のように、責任ある体制のもと、香川薬学部のアドミッション・ポリシーは制定されている【観点 7-1-2】

このアドミッション・ポリシーは、香川薬学部ホームページからインターネット上で閲覧できる（資料19）。さらに入学試験要項、AO入試要項、学部案内にも記載し、入学志願者に対して周知している（資料7）。さらに、入試相談会やオープンキャンパス、指定校推薦入試対象高校の訪問時にも説明している。

【観点 7-1-3】

【基準 7-2】

学生の受入に当たって、入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていること。

【観点 7-2-1】入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7-2-2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

【観点 7-2-3】医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

[現状]

入学志願者の適性および能力が適正に評価されるように、それぞれの入試区分の入学試験における合否判定は入試委員会で原案を作成し、これを香川薬学部教授会にて審議し、決定している（訪問時閲覧資料 1-1：教授会 平成 30 年度 10 月、11 月臨時（11/2）、12 月臨時（12/13）、1 月、2 月臨時（2/7）、2 臨時（2/22）、3 月議事録（入試合否判定）。【観点 7-2-1】

AO 入試では適性と思考や表現力を重視した入学者選抜を行うため課題解決のプレゼンテーションを課している。さらに、科学実験を通して、基礎学力を複数名にて診断している（資料 7：AO 入試要項 17 頁）。

指定校推薦入試では、香川薬学部が指定した高等学校の学校長の推薦により受け入れ、基礎学力の評価は、高等学校学習成績の評定平均値に加えて、面接を課すことで行っている（資料 7：指定校制推薦入試要項 5 頁）。

公募制推薦入試では、高等学校長の推薦と評定平均値に加えて、化学・生物・英語のうち 1 科目の学科試験と面接を課すことで、基礎学力を評価している（資料 7：大学入学試験要項 10-13 頁）。

地域貢献特待生入試では、大学入試センター試験の数学、理科、英語の成績および面接により合否の判定を行っている（資料 7：大学入学試験要項 41 頁）。

一般入試では、A 日程では化学、数学あるいは英語の 2 科目、B 日程では、化学あるいは生物、英語の 2 科目の学科試験を実施することで、基礎学力を評価し合否を判定している（資料 7：大学入学試験要項 14-22 頁）。

大学入試センター試験利用入試では、国語、数学 2 科目、理科 4 科目、英語から高得点の 2 科目の成績により合否を判定している（資料 7：大学入学試験要項 23-26 頁）。

社会人入試では、高校時の成績と小論文により基礎学力を評価し、面接も貸している（資料 7：大学入学試験要項 43-44 頁）。

編入学試験では、「化学・生物系」英文の要約と課題・医療関連の課題での小論文

により基礎学力を評価し、面接を課している。編入学年に関しては、他大学での履修状況をシラバスを用いて確認し、単位の読み替えを行い、合否を判定している（資料 7：編入学試験要項 4-9 頁、秋季編入学試験要項 4-8 頁）。

留学生入試では、日本語能力試験 N2 以上であることに加え、徳島文理大学が実施する早期入試（化学、数学、英語の 3 科目の学科試験）により基礎学力を評価し、面接も課している（基礎資料 2-2、基礎資料 7）（訪問時閲覧資料 2：入試問題）（訪問時閲覧資料 3：入試面接実施要綱）（訪問時閲覧資料 4：入学者を対象とする入試結果一覧表（個人成績を含む）（資料 1 3 1））。

以上、多様な入試制度により、学力・人間性を多角的に評価し、入学者を選抜している。

直近 6 年間の総受験者は 1,238 人であり、総定員 540 に対して 2.29 倍であり、競争倍率が高くない（基礎資料 7）。また、平成 30 年度の薬学科の 1 年から 6 年次の在籍者数は合計 358 人で、そのうち休学を含めた留年者は 81 人で、その割合は 22.3%である（基礎資料 2-1）。したがって、入学者選抜に当たって、基礎学力が適確に評価されているとは言い難い（訪問時閲覧資料 4：入学者を対象とする入試結果一覧表（個人成績を含む））。【観点 7-2-2】

AO 入試、推薦入試（指定校推薦・公募制推薦）、社会人入試、留学生入試では面接試験において、医療人としての適性を評価している（資料 7）。【観点 7-2-3】

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。

【観点 7-3-2】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく下回っていないこと。

[現状]

香川薬学部の平成31年度入学定員は90名のところ、入学者数は40名(0.44)である。最近6年間の入学定員に対する入学者数の比率は0.66であり、0.5を上回るものの、平成27年度以降は定員を充足していない(基礎資料2-2)。

平成26年度から平成31年度(過去6年間)の学部の受験・入学状況を以下の表に示す(基礎資料2-2、基礎資料7)。香川薬学部の入学定員は90名、総収容定員は540名である。平成26年度入試においては入学者101名(定員充足率112%)と定員を超過したものの、入学者数/入学定員数を1.0~1.1とする慎重な入学者選抜によって、大きく乖離していない。平成27年度入試からは入学者76名(定員充足率84%)と減少に転じた。平成29年度入試ではセンター試験利用入試I期における特待生制度の廃止も影響して大きく受験者数を減じ、募集定員数に対する入学者数の比率が50%となった。平成30年度入試でもその傾向は継続して入学者37名(定員充足率41%)と充足率が50%を割る状況となった。平成31年度入試においても、入学者40名で、充足率が50%を下回った。平成28年度入試から4年連続して充足率が0.7を切る状態が続いている。このような状況に鑑み、香川薬学部広報委員会および全学の入試広報部などと連携して、オープンキャンパスやひらめきときめきサイエンス等での広報活動、教員による高等学校訪問などで、様々な広報活動を活発化している。さらには受験者数を増やすために平成31年度入試ではi-チャレンジ入試など新たな入試の導入も試みている(資料7:AO入試要項2-6頁)。

平成26年度から平成31年度の6年間の平均充足率は66%であり、入学定員数と乖離している(基礎資料2-2、基礎資料7)。**【観点 7-3-1】****【観点 7-3-2】**

表 最近6年間の年度別入学者推移

	平成26 年度入試	平成27 年度入試	平成28 年度入試	平成29 年度入試	平成30 年度入試	平成31 年素入試	
受験者数	307	248	255	150	137	141	
合格者数	276	200	206	128	120	130	
入学者数	101	76	57	45	37	40	
充足率	1.12	0.84	0.63	0.50	0.41	0.44	0.66

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

香川薬学部では教育研究上の目的に基づいてアドミッション・ポリシーが設定されており、これは香川薬学部要覧、香川薬学部ホームページ、入学試験要項等を通じて公表されている。したがって、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていると言える。【基準 7-1】

学生の受入および入学選抜試験の科目設定は、全学入試委員会および香川薬学部入試委員会が編成され資料が作成され、香川薬学部教授会の責任ある体制の下で、議論され、決定している。しかし、入学後に留年、退学する学生が多いことから、入学者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されているとは言い難い。医療人としての適性を評価するために面接を実施する試験があるが、すべての試験では行っていない。【基準 7-2】

香川薬学部の最近 6 年間の入学者数は定員を大きく下回っている。【基準 7-3】

[改善計画]

面接試験を実施していない入試においては、医療人としての適性を判断する方策を検討する。具体的には、調査書等の活用を視野に入れ、小論文の活用、面接についても検討を進める。【基準 7-2】

入学者数が定員と乖離している点については、香川薬学部の教育と研究、社会貢献でより実績を残すよう努力するとともに、教育力・研究力を含めた魅力を充分アピールするよう、広報活動を充実させる。【基準 7-3】

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-1】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-3】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

[現状]

香川薬学部の成績評価の基準は設定され、徳島文理大学キャンパスガイドの徳島文理大学履修要綱 9.「試験・成績評価」(資料 2 : 35 頁)および香川薬学部要覧 5.「講義および試験について」に記載されている(資料 3-① : 10 頁)(資料 3-② : 10-11 頁)。

授業科目の単位は、授業時数の 3 分の 2 以上を出席し、試験に合格したときに認定される。100 点法にて 60 点以上を合格、59 点以下を不合格とし、80 点以上を優、70~79 点を良、60~69 点以上を可と設定されている。さらに、シラバスの各科目に「評価方法」が記載されている。各科目の評価方法は、試験、受講態度、レポート、ミニテスト、SGD 態度、ポートフォリオなど適切な評価方法でその到達度を評価している。本試験に不合格となった者は、願い出たうえ再試験をうけることができると定められている。また、定期試験に病気その他やむを得ない事情で欠席した者は、原則として追試験を受けることができる。(資料 3-① : 9-15 頁)(資料 3-② : 9-16 頁)。

各科目の成績評価の方法・基準は、入学時に配布される大学キャンパスガイドおよび香川薬学部要覧に記載され、入学オリエンテーション及び進級時のオリエンテーションにおいて、口頭でも学生に周知している(資料 4)。さらに、シラバスは、大学のホームページで広く社会に公開している(資料 6 5)。【観点 8-1-1-1】

各試験は、教員 2 名以上の監督下で厳正に行われている。また、成績評価は、シラバスに記載した成績評価方法に従って公正かつ厳格に実施されている(資料 3-① : 9-15 頁)(資料 3-② : 9-16 頁)。(訪問時間閲覧資料 8 : 成績判定に使用した評価点数の分布表(ヒストグラム))(訪問時間閲覧資料 9 : 成績評価の根拠の分かる項目別採点表)。【観点 8-1-1-2】

学生の各科目の履修状況は、学生支援課で把握され、その情報は、教職員グルー

プウェア＞学生情報検索＞学生選択＞出欠情報において、教員は逐次閲覧できる(資料132：出欠情報)。教員は、前、後期に成績評価後、ただちに掲示にて告知するとともに、教職員グループウェア＞業務メニュー＞成績管理＞成績情報管理＞成績登録に学生の得点を入力することにより(資料132：成績入力)、学生はその結果を数分後に自宅でも閲覧できる(資料3-①：24-33頁)(資料3-②：22-31頁)(資料133)。

このように、学生個人の成績は、チューターが把握できることから、成績データを参考に個人面談により学習法の改善などを指導している(資料132：面談記録)。また、学生は各自の成績を随時学生ポータルサイトより確認することができる(資料133)(資料3-①：24-33頁)(資料3-②：22-31頁)。さらに、保護者に対し、年2回、前期後期試験成績およびGPAの結果が送付される。各地で開催される保護者会(資料134)の保護者会面談資料には、出席状況、GPAが記載されている(資料135)。このようにして、成績評価結果は、直ちに各学生に告知されている。

【観点 8-1-1-3】

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点 8-2-1-1】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-2-1-2】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

[現状]

香川薬学部における進級規程、留年に関わる基準および再履修に関する規定は、香川薬学部要覧「科目履修に関する注意事項」の6.単位および履修について、9.「進級規程」、10.「留年について」、11.「留年生の上級学年科目の受講について」に明記され、配布されている（資料3-①：11-14頁）（資料3-②：11-15頁）。また、これらは毎年年度初めに実施されるオリエンテーションで各学年の留年生、卒業延期生ごとに教務委員長および学生支援課職員から詳細に説明されている（資料4）。

【観点 8-2-1-1】

3月初旬に教務部が作成した進級判定の資料（訪問時間閲覧資料1-2:教務委員会 平成30年度3月議事録、資料（進級判定会議））を基に教務委員会で議論し、進級判定案を作成する。その案は、香川薬学部教授会の進級判定会議で協議され、【観点8-2-1-1】の進級規程に照らし、公正かつ厳格に進級判定が実施される（訪問時間閲覧資料1-1:教授会 平成30年度3月議事録、資料（進級判定会議））。【観点8-2-1-2】

留年生には年度初めのオリエンテーションで別途丁寧に説明する（資料4）。香川薬学部では、全ての学生にチューターを配置し、綿密な指導を行っている（資料136）。留年生は、チューターに留年生用時間割シート提出し、履修登録をした後、学生支援課に時間割シートを提出する（資料137）。その後も、チューターは、教職員グループウェア>出欠情報において授業の出欠をたびたび確認し、面談や助言を行うなど、学生の状況を常に把握し、きめ細やかな指導体制を取っている（資料132:出欠情報）。また、留年生は未修得科目を優先的に履修するが、未修得の必修科目が4~5科目で留年した場合は、時間割に空き時間が多くなるため、授業数が少ないことに起因し生活リズムに乱れを生じることがある。このため、上級学年科目の受講（「先取り」）を認めるよう配慮し、留年となった元の学年の単位を一部

修得することで、学生に意欲を促し、さらに留年に至らないような対策を講じている（資料3-①：14頁）（資料3-②：15-16頁）。【観点 8-2-1-3】

上級学年科目受講登録に関しては、①各学期、必修の未修得科目と上級学年科目（先取り科目）の合計が5科目以内であること、②先取り科目の科目担当者が指定した科目の単位を取得していること、③その学期において、下級学年科目に未修得科目がないことなどの条件を付けている。これにより、留年に至った科目の履修に集中させている。また、年次の進行とともに基礎から専門科目、臨床科目へと学習を進めるカリキュラムツリーに沿った学習を維持することに配慮している（資料3-①：14、75-77頁）（資料3-②：15-16、80-82頁）。【観点 8-2-1-4】

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

[現状]

学生の在籍状況（留年、休学、退学など）は教務部でまとめ、毎月開催される香川薬学部教授会において教授会メンバーに報告され審議されている（訪問時閲覧資料 1-1：教授会 平成 30 年度 4 月、7 月、8 月、9 月、10 月、2 月、3 月 議事録・資料（学生身分異動））。その際に休学、退学、復学、再入学、転学部、除籍については、各チューターから学生ごとに説明があり、それぞれの異動に至った経緯などの情報が共有されている。各学年の在籍、休学、退学、留年者数、進学率は、基礎資料 2-3 に示した（基礎資料 2-3）。このように学生の在籍状況は十分に把握されている。留年生への対応は【観点 8-2-1-3】、【観点 8-2-1-4】で述べた。休学や退学、転学部などの異動は、本人および保護者からの申し出を受けて、チューターが本人および保護者と面談を行い、状況や意思を十分に確認する。異動の意志が確定されたら、「休学願」「退学願」「復学願」「再入学願」「転学部願」などの願出書類（全学で定められている保証人（保護者）連署の所定様式）（資料 2：20 頁）を本人がチューターへ提出し、香川薬学部教授会にて審議を行う（訪問時閲覧資料 1-1：教授会 平成 30 年度 4 月、7 月、8 月、9 月、10 月、2 月、3 月 議事録・資料（学生身分異動））。香川薬学部教授会承認後、最終的に学長が認めた場合に「休学」・「退学」・「復学」・「再入学」・「転学部」が許可される。退学者・除籍者については、入試形態、入試での成績情報、退学時までの修得単位数や出欠状況、成績状況などをチューターが調査し「退学者の指導記録」（資料 1 3 8）にまとめて教授会で報告している。こうした資料によって退学に至った理由を解明し、退学者を防止する方策に役立てている（訪問時閲覧資料 1 9：退学者・除籍者の指導記録内容、学生身分異動簿）。

休学・退学の理由として、病気等のやむを得ない理由や成績不振による理由が多く、その防止対策は香川薬学部の重要な課題として、全力で取り組んでいる。入学した学生を「しっかりと教育」し、「きめ細かく面倒を見る」ために香川薬学部では初年次教育委員会を設置し（資料 1 3 9：初年次教育委員会規程）、「学力アップの対策」を実施している（訪問時閲覧資料 1-1：教授会 平成 30 年度 5 月 議事録、資料（初年次教育委員会））。徳島文理大学では全学共通教育センターが設置され、初年次、低学年の学生が数学、物理、化学、生物の基礎を気軽に相談できる体制があり（資料 3-①：20 頁）、多くの学生が利用している（資料 4 3）。さらに、1 年次での基礎学力診断テストの実施とクラス分け（資料 1 4 0）（資料 3-①：66-67 頁）、

チューター制の導入（資料 1 3 6）、学習ポートフォリオの導入（資料 1 4 1）（資料 1 4 2）、一部科目での中間試験および小テストの実施（資料 3-①：171、173、184、189 頁など）など教務上の工夫を行っている。また、チューターは教職員グループウェアで出欠情報システムを利用し、欠席過多者を早期に発見できるよう学生の出席状況を確認している（資料 1 3 2：出欠情報）。近年、躁鬱病、自閉症、精神疾患などの病気による休学・退学者が多く、香川薬学部教授会で議論を行っている（訪問時閲覧資料 1-1：教授会 平成 30 年度 11 月 議事録（退学に関する議論））。学園本部には、学生部の学生支援員、保健センター員、カウンセラーの増員を求めているが、かなえられていない。また、徳島文理大学全学においては、学長を委員長とし、各学部の学部長、学科長、事務局の教務部、学生部の部局責任者を構成員とする『退学者防止対策委員会』が設置され、その対策が審議されている（資料 1 4 3）。この委員会において、前期・後期ごとに退学者・留年者・休学者に関する調査が行われ、全学合同教授会にて報告されている（資料 1 4 4）。【観点 8-2-2-1】

(8-3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 8-3-1-1】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。

【観点 8-3-1-2】学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 8-3-1-3】学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。

【観点 8-3-1-4】学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

香川薬学部では「真に実力がああり、社会に貢献できる薬学人を養成する」ことを教育理念とし、「薬学に関する教育プログラムに基づき、薬の科学者としての技量・学識と医療倫理観を兼備した薬剤師及び探求心を有した薬の科学者を養成すること」さらに、薬学科では「基礎及び専門教育をとおして、薬にかかわる科学を教授研究し、病院・薬局での臨床実習をとおして、医療人としての自覚と技量を養い、探求心と人間性を兼備した質の高い薬剤師を養成する」ことを教育研究上の目的としている（資料3-①：2頁）（資料3-②：2頁）（資料2：172頁）。この目的を達成するために、香川薬学部において7項目、[倫理観や使命感]、[基礎知識]、[地域貢献]、「薬物療法を主体的に推進する能力」、[医療チームへの積極的参画]、「問題発見、解決能力」、「自己、相互研鑽、後進の育成」を修了認定要素として捉え、学位授与の方針、ディプロマ・ポリシーを次のとおり設定している。

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

「自立協同」の精神を基本に6年の課程を修了して、卒業に必要な単位数を修得し、以下に示す能力を備えた学生に学位を授与する。

1. 「医療人としてふさわしい、豊かな人間性、高い倫理観や使命感を身につけている。」 「関心・意欲・態度」「知識・理解」
2. 「薬のスペシャリストとして必要な化学物質と生命に関する基本的知識・技能・態度を身につけている」 「知識・理解」「技能・表現」
3. 「地域における人々の健康の維持・増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を身につけている。」 「関心・意欲・態度」「知識・理解」
4. 「薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、医薬品の適正使用を推進する能力と、医薬品を供給し、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を身につけている。」 「技能・表現」「知識・理解」
5. 「医療チームに積極的に参画し、薬剤師に求められる行動を適切にとれる。」 「関心・意欲・態度」「知識・理解」
6. 「科学的根拠に基づいて問題を発見する能力、問題を解決する能力を身につけている。」 「思考・判断」「知識・理解」

7. 「常に自己研鑽・相互研鑽する意欲や、後進の育成に積極的に関わる態度を身につけている。」 「関心・意欲・態度」「知識・理解」
(資料3-①：6頁)(資料3-②：5頁)。【観点 8-3-1-1】

香川薬学部のディプロマ・ポリシーは、教務委員長、教務委員会により原案が作成され、平成24年7月香川薬学部教授会において、香川薬学部のディプロマ・ポリシーが提案され、協議を経て、同年9月教授会において承認された(資料145)。この様に、学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられている。【観点 8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーは、全学生及び全教員に配布される香川薬学部要覧に記載され、入学時のオリエンテーション及び進級時のオリエンテーションにおいて、教務委員長より口頭でも学生に周知されている(資料4)(資料3-①：6頁)(資料3-②：5頁)。また、毎年1月～2月の香川薬学部教授会の前に、助手・助教を含めた全教員が一堂に会して、FDとして3つのポリシーを確認、見直しの会議を行っている(資料15)【観点 8-3-1-3】

ディプロマ・ポリシーは、香川薬学部要覧や香川薬学部ホームページに公表され、教職員、学生だけでなく、広く社会に周知されている(資料19)。【観点 8-3-1-4】

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

[現状]

学士課程修了の認定要件は、徳島文理大学学則第7章「単位及び履修方」第12条および「徳島文理大学履修要綱」4.「授業科目の単位数」に香川薬学部薬学科は在学中に人文系、社会系、自然系の各分野よりそれぞれ2単位を含め計22単位以上、体育・スポーツ科目2単位以上、外国語科目を「英語」4単位を含め6単位以上、文理学2単位、計32単位以上、専門教育科目154単位以上、計186単位以上修得しなければならないことが定められている。これらの内容は、香川薬学部要覧6.「単位及び履修について」に明記され（資料3-①：11頁）（資料3-②：11頁）、入学時の新入生オリエンテーションおよび新学期の学年別オリエンテーションにおいて、教務委員長が全学生に明確に説明している（資料4）。【観点 8-3-2-1】

修得単位数をはじめ卒業要件に係る成績は、徳島文理大学香川キャンパス事務部教務部がとりまとめ、香川薬学部教務委員会に提出する。教務委員会は、その資料に基づき卒業判定案を作成する（訪問時間閲覧資料1-2：教務委員会 平成30年度1月議事録、資料（卒業判定会議））（訪問時間閲覧資料10：学士課程修了認定（卒業判定）資料）。教務委員長はその資料を基に、1月下旬～2月中旬の間に開催される卒業判定会議において卒業要件に鑑み合否判定案を丁寧に説明し、公正かつ厳格に学士課程修了判定が行われている（訪問時間閲覧資料1-1：教授会 平成30年度1月議事録、資料（卒業判定会議））（基礎資料2-4）。総合的学習成果の目標達成度の指標であるDP達成度からも学士課程修了判定について精査し（訪問時間閲覧資料17：DP評価）、判定基準の設定や就職時の適性を見分けるなどの活用について検討している。【観点 8-3-2-2】

学士課程修了認定結果は、速やかに掲示し、配属講座主任により学生本人に伝えている。卒業判定会議で卒業が認められなかった者は、留年となる。卒業延期生への対応は、講座主任教授が出欠情報システムを確認し（資料132：出欠情報）、【観点 8-2-1-3】【観点 8-2-1-4】で述べたように、随時面談を行い、丁寧に指

導に当たっている。加えて、教務部教務課、学生部学生支援課、保健センターも留年生のサポートに当たっている。また、卒業実習における卒業論文未提出者および未発表者は、留年としている。ただし、卒業に必要な科目の未修得により留年が決まった者のうち、前期のみで卒業に必要な単位を全て修得できる者は、卒業延期生として、9月に秋期卒業が認められる。秋期卒業を予定している留年生は、修得すべき必修科目の授業だけではなく、月曜日～金曜日の1講時と2講時に開設のある授業に出席しなければならない。どの授業に出席するかは、学生自身が決めることができる（資料146）（資料147）。これによって学生は、6年間の総仕上げとして、不得意分野を重点的に学習し、自ら必要とする領域を積極的に学ぶことができるよう配慮している。【観点 8-3-2-3】

【基準 8-3-3】

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価するよう努めていること。

【観点 8-3-3-1】 教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するよう努めていること。

【観点 8-3-3-2】 総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

[現状]

現カリキュラム（5，6年）および新カリキュラム（1～4年）とも1～6年の全ての必修科目について、香川薬学部の7つのディプロマ・ポリシー（DP）へ寄与する割合（DP配分）を設定し、シラバスに記載している（資料3-①：80-343頁の各科目シラバスの末尾、DPに基づく評価結果の表）（資料3-②：84-126頁の各科目シラバスの末尾、DPに基づく評価結果の表）。6年間に修得した全ての必修科目について、各科目本試験の得点に、シラバスで明示したそれぞれのDP配分を乗じて値を算出する。全科目分を積算したDP得点が個人のDP得点である。このDP得点により総合的な学習成果の目標達成度（DP達成度）として評価する指標を設定し、それに基づいて適切に評価を実施している（訪問時閲覧資料17：DP評価）。DP達成度は、GPAと相関関係があることが認められた（訪問時閲覧資料1-1：教授会平成30年度2月議事録、資料（教務委員会））。DP達成度は、学習領域ごとの達成度を評価することができ、さらに、設定したコンピテンシーの学習成果の解析も可能になる。今後、学士課程修了判定にも積極的に活用する方向で検討している。【観点 8-3-3-1】

個人のDP得点を記した一覧表は、学生が総合的な学習成果にどのくらい達成したかを振り返る資料として、学士課程の修了時（最終年次の2月）にチューターから学生に配布され、学生が自己の学習評価を見つめ直す機会を与えている

【観点 8-3-3-2】

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

各科目の成績評価の方法および基準はシラバス記載され、入学時および進級時オリエンテーションにおいて説明されている。すべての科目の成績の評価は公正かつ厳格に行われ、成績評価の認定は、学生ポータルサイトにより学生に通知されている。【基準 8-1-1】

進級認定および留年の取り扱いは、香川薬学部要覧に明記され、学生に説明の上、配布されている。進級判定は、進級規程に従って香川薬学部教授会において公正かつ厳格に判定されている。留年生に対して、チューター、教務部教務課、学生部学生支援課、保健センター、全学共通教育センターが一丸となって、適切で育的配慮を伴った手厚いサポートが受けられる体制を整えている。【基準 8-2-1】

学生の在籍状況（留年、休学、退学など）は常に教務部、香川薬学部教授会で確認、把握している。留年、休学、退学については、チューター、教務委員会、香川薬学部教授会で分析・検討してできる限りの対策を講じている。さらに、留年、休学、退学者に関しては、全学退学防止対策検討委員会で定期的に調査が行われ、全学合同教授会で報告されている。また、全学退学防止対策検討委員会において、それらの対策が検討されている。【基準 8-2-2】

香川薬学部および薬学科の教育研究上の目的に基づいて、学位授与の方針が設定されている。学位授与の方針は、教務委員会および香川薬学部教授会において、その決定のために責任ある体制がとられている。学位授与の方針は、教職員、学生および、広く社会に公表している。【基準 8-3-1】

学士課程の修了判定基準は、適切に設定され、徳島文理大学学則、徳島文理大学履修要綱、香川薬学部要覧に明記されている。学士課程修了判定基準に従って、1月下旬~2月中旬の香川薬学部教授会において公正かつ厳格な判定が行われている。上記判定により、留年となった学生に対して、チューターは教務部教務課、学生部学生支援課、保健センター、全学共通教育センターの協力のもと、適切な教育的配慮を実施している。【基準 8-3-2】

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するために、各科目においてディプロマ・ポリシー（DP）配分を設定している。6年間の修得科目の各本試験の得点にそれぞれの DP 配分を乗じた値を積算し、DP 得点を算出し、この DP 得点を指標として、総合的な学習成果の目標達成度を評価している。【基準 8-3-3】

以上、成績評価・進級・学士課程修了について十分な体制を整えている。

[改善計画]

現在、学生は学生ポータルサイトの成績閲覧機能により、各科目の成績を随時閲覧できるが、ここに GPA も記載するよう教務部で検討中である。

近年、躁鬱病、自閉症、精神疾患、粗暴などの病気を抱えた学生の入学が多いため、これらの学生の休・退学が増加している。これらの学生の支援のため、学生部の学生支援、保健センターおよびカウンセラー職員の増員、充実を引き続き学園本部に求めていく。

今後、秋期卒業については、学位授与の方針に鑑み、香川薬学部教授会で検討していく必要がある。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるよう、履修指導・学習相談の体制がとられていること。

【観点 9-1-1-1】 入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【観点 9-1-1-2】 入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】 履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

[現状]

入学生に対して香川薬学部のオリエンテーションを、入学式の翌日から2日間にわたり履修方法をはじめ大学生活全般の指導・説明として実施している（資料4）。その際に、香川薬学部要覧およびキャンパスガイドを配布し（資料3-①）（資料3-②）（資料2）、教務委員長がカリキュラムツリー（資料3-①：75-77頁）（資料3-②：80-82頁）を用いて、各学年で開講される科目配当を説明し、学生は香川薬学部における薬学教育の全体像を俯瞰することができる。さらに、学生支援課の事務職員から講義の履修方法や大学教育の概要を説明している（資料3-①）（資料3-②）（資料2）。【観点 9-1-1-1】

AO入試、公募推薦や指定校推薦入試合格者に対しては、入学前教育を実施している（資料148）（資料149）（資料40）。また、e-ラーニングの実施および薬学教育に不可欠な化学および数学について、入学予定者に高校の教科書レベルおよびその応用的な問題を送付し（資料150）、一定期間の後に解答を回収したものを採点し、その結果を連絡している。入学直後には、入学時の基礎学力診断テスト（化学、生物、物理、日本語、英語）を実施し（資料151）、一年生の科目、「応用生物学A」、「応用生物学B」、「物理化学1」では、この試験により学力に応じてクラス分けして授業を行っている。【観点 3-3-1】の諸科目は、新入生オリエンテーションで説明され（資料4）、学生は履修している（基礎資料1）。【観点 9-1-1-2】

在学生に対しても、学年の最初の日にはオリエンテーションを行い、教務委員会委員長、事前学習委員会委員長、病院薬局実務実習委員会委員長、CBT対策実施小員

会委員長、国家試対策委員会委員長、教務課および学生支援課の事務職員から履修に関する指導が行われている（資料4）。4年次の事前学習や共用試験、5年次の病院薬局実務実習、5年次から6年次の卒業実習での卒業研究に関しても十分なオリエンテーションが実施されている。【観点 9-1-1-3】

また、様々な入試形態の学生あるいは、高校で物理、化学、生物のいずれを学習していない学生が入学していることから、平成20年度より初年次教育（放課後学習）を実施し、平成30年度は、個別学習、初年次教育、夏期冬期講習、全学共通教育センターとの連携指導などにより1年生の学習をサポートしている（資料3-①：20頁）（資料42）（資料2：28-29頁）。また、1年生の教科担当の教員は、学生が確実に放課後学習に取り組むようにホームワークを課し、授業の理解度を確認するため毎回の講義でミニテストを行っている（資料3-①：18-19頁）（資料152）。

履修指導については、開設時の平成16年度よりチューター制を導入している。低学年（1～3年生）は担当チューターにより（資料136）、4年前期より講座に配属し、きめ細かく履修指導をしている。また、学生一人一人をきめ細かく把握するため、電子学習ポートフォリオを利用し、入学時の状況、将来像、前期後期の目標と自己評価、行動記録を学生に入力してもらい、学生の成長を促している（資料141）（資料142）。さらに、1年生の一般総合科目の自然科学関係科目は香川薬学部教員が担当し、香川薬学部の薬学教育に必要な準備科目の修得に努力している（資料3-①：80-138頁）。

【観点 9-1-1-2】に記載したチューター制および講座制を活用し、学生の学習状況を把握し、きめ細やかな学習指導に当たっている（資料3-①：18-19頁）（資料136）。特に、1年、2年、3年次には、毎週金曜日5時間目にチューター時間を設け（資料3-①：68-70頁）、面談を行い、教職員グループウェア→学生情報検索＞面談記録に記載し（資料153）、学習ポートフォリオの確認を行い（資料142：週間スケジュール）、学習および生活における相談、指導を行っている。また、学生間のトラブルは、教務委員会委員長および学生部長（事務職員）、学生委員会委員長が相談に応じる体制をとっている。【観点 9-1-1-4】

このように学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるよう、履修指導・学習相談の体制がとられている。

【基準 9-1-2】

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9-1-2-1】奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

徳島文理大学香川キャンパスの奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口は、学生部の学生支援課が対応している。また、香川薬学部においても、学生委員会が学生の相談に応じている。学生が利用できる奨学金、日本学生支援機構奨学金、地方公共団体、民間育英団体等奨学金、徳島文理大学独自の村崎さい奨学金などの応募に関しての内容を入学生および在学生ガイダンスで説明している（資料154）（資料2：151-152頁）。また、学生が随時閲覧できるよう学生サポートセンター1階「奨学金のお知らせ」への掲示および香川薬学部と徳島文理大学のホームページで案内している（資料155）。【観点 9-1-2-1】

香川薬学部において、平成26年度より村崎さい小豆島特待生、平成21年度より地域貢献特待生、平成22年度より特待生の制度を設けている（資料156）（資料7：大学入学試験要項7、41、42頁）。特待生は、一般入試（I期A日程）の成績上位者から選抜し、地域貢献特待生は、センター入試上位者から選抜している。それらの特待生は、学費が国立大学なみである。また、徳島文理大学独自の奨学金として村崎さい奨学金、就学支援奨学金制度、兄弟姉妹が同時に徳島文理大学に在籍している者への就学サポート制度、アカンサス会奨学金など（資料2：152頁）の制度を設けている（資料157）。【観点 9-1-2-2】

このように、学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されている。

【基準 9-1-3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】 学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9-1-3-2】 健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

香川キャンパスには、学生のヘルスケア、メンタルケア及び生活相談のための支援体制として、①保健センター、②カウンセリング室及び③学生支援課が整備されており（資料2：11頁）、その利用法はキャンパスガイドに明記されている（資料2：155頁）。保健センターの利用状況を資料に示す（資料158）。

カウンセリング室では非常勤のカウンセラー（臨床心理士）が週2回（火曜、金曜 9：30～17：30）、予約制でメンタル面の問題点をかかえた学生の相談に乗っている（資料2：11頁）。しかし、メンタルヘルスケアをかかえた学生が多く、カウンセラーが週2回では十分ではない。心身の健康面以外の大学生活全般に関わる相談については学生支援課および保健センターが窓口となっている（資料159）。これら保健相談利用に関する学生への周知は、入学時および進級時のオリエンテーションで説明している（資料2：11、15、155、157、160頁）。これら支援体制に加え、香川薬学部はチューター（1～3年次は教員一人当たり9名程度、4年次以降研究室配属）（資料136）および学生委員会が、大学生活や学習に関するあらゆることに対して相談に応じられる体制を整えている。特に、大学生活に不慣れな1年生に対しては、毎週金曜日にチューターとの面談時間を設けている（資料3-①：66-70頁）（資料3-②：70-74頁）。

保健センターには保健担当職員が常駐し（月～金 8：30～18：00、第3土 8：30～13：00）、随時、学生からの健康相談あるいは体調不良の訴えに対応している（資料2：11頁、155頁）。このために保健センターには簡単な診察、処置が行える部屋と器具（救急医療用備品、血圧計、体脂肪計、身体計測器、還元水、製氷機など）が備えられており、体調不良を訴える学生が安静を保つことのできる部屋と設備が整えられている。またキャンパス内の8カ所にAEDを設置し（資料2：15頁）、使用法についての講習会を行っている（資料160）。また、「救急医療学」（資料3-①：202頁）でも、AEDを用いて体験学習を行っている。【観点 9-1-3-1】

学生の健康診断（含結核検診）は、1年次および4、5年次の4月または1月に行われている。2、3、4、5、6年生は学生健康記録カード（資料161）を保健センターに提出するようにしている。健康診断および学生の健康記録カードの配布案内

は、入学生および在学生のオリエンテーションの際に説明が行われるほか、学生掲示板、学生ポータルサイトにより周知されている（資料 1 6 2）。健康診断受診状況は、1 年生 100%、5 年生 98.7%、6 年生 92.9%であり、3 学年の受診率の平均は 97.2%であった。なお、2 年生、3 年生、4 年生は、学生健康記録カードを提出させることで健康観察を行っている。その提出率は、2 年生 86.3%、3 年生 83.9%、4 年生 81%であった（資料 1 6 3）。保健センター職員および教員の連携により、学生の健康診断は適切に実施されている。

また、学生は、健康診断で不調が確認された場合や日常での体調不良の際には、保健センターからの紹介により、大学の近在にある指定医療機関（校医）で健康相談、内科的治療を受け、必要に応じて専門的医療機関への紹介を受けることができる。また、様々な心身の不調の際に、受診する医療機関を選択する際のガイドとして、さぬき市と高松市の 24 の施設をリストアップし、キャンパスガイドに掲載している（資料 2 : 157 頁）。【観点 9-1-3-2】

このように学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されている。

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】 ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。

【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

[現状]

ハラスメントの防止に関する全学的な規程やガイドラインとして、「学校法人村崎学園ハラスメント防止等規程」、「徳島文理大学ハラスメント防止対策委員会要項」、「ハラスメント相談員要項」が整備されている（資料164）、（資料165）（資料166）、（資料167）。

これらのハラスメント防止に対する取組みは、平成20年から平成28年度まではセクシャル・ハラスメントに限定したものであったが、平成29年度からは、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントやその他のハラスメントも含む、ハラスメント全般を対象にしたものに改められ、規定についても改訂された。ハラスメント全般を対象にした規定は平成29年4月1日からの施行である（資料164）（資料165）（資料166）。【観点 9-1-4-1】

ハラスメントに対応する委員会は全学組織として設けられており、香川薬学部から防止委員1名、相談委員1名が選出され（資料168）、毎年、少なくとも1回は、防止対策委員会委員・相談員合同会議が開催されている（資料169）。ハラスメント相談窓口は香川キャンパス保健センター（7号館1階）に設置され（資料170）、常勤の職員が対応している。【観点 9-1-4-2】

ハラスメント防止に関する取組みの学生への広報は、全学生に配布される「キャンパスガイド」及び「学生ポータルサイト」で行われている。「キャンパスガイド」には、ハラスメントの防止についての具体的な対策ならびに相談窓口などが記載され（資料2：160頁）、「学生ポータルサイト」には、当該年度の防止委員、相談員の教職員一覧が掲載されている。また、香川薬学部ホームページには「香川薬学部におけるハラスメント対策」としてハラスメント防止の取組みを掲載している（資料171）。周知を徹底するために、入学生や在学生のオリエンテーション「学生部からのお知らせ」の中で、学生部職員がハラスメントに関して説明している。（資料172）。さらに、学内ポスターにおいても学生に周知している（資料173）。【観点 9-1-4-3】

さらに、教職員に対しては、ハラスメントに限らず、差別や偏見を排除し人権意識を高めてよりよい人間関係を構築するための教職員を対象とする研修会（人権教育研修会）が毎年開催されている（資料174）。

以上より、香川薬学部では学生に対するハラスメント防止体制が整備されていると考えている。

【基準 9-1-5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9-1-5-1】身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点 9-1-5-2】身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

徳島文理大学では疾病や障がい等により、受験および入学後の配慮を必要とする場合には、出願前に教務課に相談するように入学試験要項（資料7：30頁）に記載しており、受験の機会を提供するように配慮している。【観点 9-1-5-1】

身体に障がいのある学生に対する修学支援を行う方策も実施されている。これまでに当該対象者が修学しているが、キャンパス学生支援課とチューターにより入学後の配慮がなされてきた。具体的には講義に用いる講義棟、香川薬学部研究棟、香川薬学部実習棟は、エレベーターが設置され、各校舎の入口には車いす用対応のスロープも設置されている（資料2：15頁）。また、階段には手すりが設置されている。また、身体に障がいのある学生専用のトイレも講義棟、食堂、図書館等に設置されている（資料2：15頁）。また、身体に障害のある学生の学修および生活上の支援体制の窓口は、学生部学生支援課、学生部保健センターで、個別相談を受け付けている。保健センターでは新入生オリエンテーションで学生の健康記録カード（資料161）を配布し、記録カードの項目⑥で身体に障害のある学生の把握に努めている（資料161）。最近、身体に障害のある学生、自閉症の学生、発達障害の学生、統合失調症の学生が入学してくるケースがあり、それらの学生に対する学修や生活の支援は十分であるとはいえないこともある。【観点 9-1-5-2】

【基準 9-1-6】

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-6-1】進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

[現状]

香川キャンパスに設置されている就職支援部の香川薬学部担当者1名と香川薬学部就職委員会が協力して学生の就職への支援を行っている（資料175：添付資料1、2及び3）。また、面接訓練等では、学外のジョブサポーター3名の協力を得ている（資料175：添付資料13）。【観点 9-1-6-1】

香川キャンパスでの就職支援の例としては、徳島キャンパスで実施される「学生と企業等の交流会」に香川薬学部5年生が全員参加できるよう、大学の経費（就職委員会予算）で送迎バスを用意し、便宜を図ってきた（資料175：添付資料4）。

香川薬学部の取り組みとしては、平成30年度は、2年生に社会人としてのマナー講習会（12月19日実施、37名参加）（資料175：添付資料5）、3年生には、薬学を卒業した後の将来と働くことを考える講習会（11月15日実施、47名参加）（資料175：添付資料6）、4年生には、自己分析・自己PR対策講座（2月13日実施、48名参加）と適性検査（49名参加）を行った（資料175：添付資料7）。5年生は、10月23日就職活動についての説明会を行い（63名参加）（資料175：添付資料8）、平成31年2月10・11日に行われた徳島キャンパスでの「学生と企業等の交流会」に延べ79名が参加した（資料175：添付資料9）。

就職支援部では、香川キャンパスの学生向けに種々のセミナーを開催している。香川キャンパスを会場として、香川薬学部の学生を対象に、就職説明会、公務員試験受験対策ガイダンスセミナー、SPIテスト、学生と企業との交流会事前セミナーなど、年に17回程度の開催している（資料175：添付資料10）。香川薬学部の学生は実習や実務実習の関係で参加しにくいものもあるが、出来るだけ参加するよう呼びかけている。企業・病院が希望した場合は、香川薬学部研究棟1階フロアを提供し個別企業説明会を開催してもらうことで、学生が希望する企業をよく理解して応募できるよう配慮している（資料175：添付資料11）。個々の学生については、5年の1月から2月にかけて就職委員会委員長(就職委員長)が個人面談を行い各自の志望を確認した（資料175：添付資料12）。その後は、随時学生の希望により就職支援部または就職委員長が面談を行った。面談の内容は最初の個人面談の内容をエクセルシートに記載し、次に就職支援部と就職委員長が随時書き込みを行い、面談後の指導に齟齬が出ないようにした（資料175：添付資料12）。就職

試験におけるエントリーシートの記入及び面接対策は学生の希望により就職支援部が中心に行い、製薬企業については就職委員長が対応している（資料 1 7 5：添付資料 1 3 および 1 4）。最近、SPI テストを重視する企業が増えている。一方、SPI テストの低い得点の学生がいることが気に掛かっているため、SPI テスト対策の強化を考えている。【観点 9-1-6-2】

このように学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されている。

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

【観点 9-1-7-1】学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-7-2】学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

[現状]

学生生活全般に対する学生の意見を学生生活に反映するため、意見箱、チューター制度、学生委員会がある。意見箱は学生食堂の入り口に設置されており、学生はキャンパスでの生活に関する要望、意見を自由に投函することができる（資料176）。内容の確認のためにも、記名での記載を奨励しているが、多くは無記名である。寄せられた意見に対しては、学科長、学部長、学長が文書で回答し、香川薬学部の掲示板に掲示している。

入学以降、学生にとってはチューターが最も身近な学生生活上の相談役となるが、チューターには相談しにくい内容や、より客観的な意見が求められる場合があるため、学生委員長を含む香川薬学部教員3名（うち、必ず1名は女性教員が割り当てられている）が「学生委員会」を組織し、チューターとは別に学生相談に応じられるよう窓口を設けている（資料177）。学生委員会は、学生から寄せられた要望や意見を取り上げ、問題解決を図るとともに、キャンパス内の学内サポート体制や制度の利用の仕方などを随時紹介している。【観点 9-1-7-1】

学生委員会の取り組み例として、香川薬学部研究棟3～8階にはゼミ室が設置されており、学生の自習ルームとして24時間利用が可能であるが、試験期間中に混み合っており、1年生が上級生に遠慮して使いにくいなど使用上の問題が出たのを契機に、各学年から1、2名のゼミ室委員を出してもらい（多くは自主的に名乗りを挙げて来る）、その合議によって使用ルールを決め、適宜、改訂するようにした（資料178）。また、香川薬学部実習棟の2～5階に設けられている「自習コーナー」は、廊下と一続きのオープンスペースのため、空調の効果が得られないことを理由に空調を停止していた。近年、学生から冷暖房の要望が寄せられたため、ゼミ室の利用状況を考慮に入れた上で検討し、ゼミ室に次ぐ自習室として学生が利用できるようビニールカーテンが取り付けられた（資料179）。食堂のメニューの改善にも学生からアンケートをとるなどして尽力した（資料180）。また、全学FD研究会および評価FD委員会が、授業評価アンケート、卒業満足度調査アンケートを実施し、学生の意見を収集している。詳細は、【観点 10-2-3-1】に記載した。【観点 9-1-7-2】

このように学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されている。

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-2】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

〔現状〕

「エクスペリメントスキル」、「物理・化学実習」、「生薬学実習」、「分析化学実習」、「生化学実習」、「微生物学実習」、「衛生薬学・免疫学実習」、「病態生理学実習」、「薬物動態学実習」、「製剤学実習」の際には、実習ガイダンス時間に実験の心得を説明し、実習書に記載された注意事項や実験方法を示しながら、実習を安全かつ安心で行うための指導を行っている（資料181）。「薬理学実習」の時は、口頭で説明している。また、学生が講座配属された時には、講座の教員により、卒業実習を安全に行うための説明が行われている。医療薬学講座、解析化学講座、生体防御学講座、薬理学講座、薬物動態学講座では、講座案内のしおりを使って説明している（資料182）。他の講座では、実験上の安全教育について口頭で説明している。

学生実習は、40-59名の学生（基礎資料2-1）を1~3名の教員で指導に当たっている。また、卒業実習は、8-24名の学生（基礎資料11）を講座の1~5名の教員で指導し、実験上の安全には十分に配慮している。

香川薬学部研究棟および実習棟は、消化器、消火栓BOX、ガス漏れ火災警報設備、防排煙制御設備、自動火災報知設備は整備され、定期的に点検が行われている（資料183）。【観点 9-2-1-1】

香川薬学部ではすべての学生が、「学生教育研究災害傷害保険」に6年間加入している。この保険について新入生オリエンテーションで、加入目的、事故発生時の請求方法について説明している（資料184）（資料2：161頁）。この保険により、すべての学生が、正課中、実習中、学校行事中、課外活動中、通学途中の事故や災害において、必要な給付を受けることができる（資料185）。当保険の窓口は学生部学生支援課であり必要な指導、加入状況の把握、管理を行っている。また、生活全般に適用される任意保険の加入もできる体制を整え、一部の学生が加入している（資料186）（資料2：161頁）。【観点 9-2-1-2】

四国では、近い将来、大規模な地震（東南海地震）が発生する可能性が高いと予測されている。その際に構内建築物が倒壊して人命が失われることの無いように、徳島文理大学では、すべての建物を最新の建築基準に沿った耐震性の高いものとしている（資料187）。また、教職員による自衛消防隊を組織しており、災害時の避難行動などに関するマニュアルが整備され（資料188）（資料2：158-159頁）、それに基づいて年に一回、地震・火災発生を想定した防災（避難・救助）訓練を消防署員立会の下にキャンパス全体で実施している（資料189）。また、心肺停止に陥ったときの救命に使用する AED は香川薬学部研究棟に設置されており（資料190）（資料2：15頁）、2年生に対して「救急医療学」の授業で一次救命処置として AED シミュレーターを用いて体験学習が行われている（資料3-①：202頁）。なお、台風が接近した場合、午前7時までに暴風警報、大雨警報のいずれか一つが発令されたときは、休講扱いとし、実務実習も中止にする方針が示されている（資料3-①：10頁）（資料3-②：10頁）。【観点 9-2-1-3】

このように学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されている。

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

学生が修学期間内に教育課程の成果を上げられよう、履修指導、学生相談の体制がとられていると考えている。【基準 9-1-1】

学生が学修に専念できるよう、奨学金制度の経済的支援に関する体制が整備されている。【基準 9-1-2】

学生の健康維持に関する支援体制は整備されているが、メンタルケアに関して、カウンセラーの増員が必要と考えている。【基準 9-1-3】

ハラスメント防止体制では、平成 28 年度まではセクシャル・ハラスメントに限定されたものであったが、平成 29 年度からはハラスメント全般に対するものに改善された。実際には平成 28 年度以前にも、広い範囲のハラスメントについて、多様な相談窓口（具体的には、学生数人に 1 人の講師以上のチューター、学部内学生委員、香川キャンパス事務の学生支援課職員、カウンセラーの居る保健センター）で随時相談に当たり、問題の深刻化を防いできた。他方、教職員に対する人権教育に関する教育研修が設けられており（資料 174）、教職員と学生とのより良い関係構築を図り学生支援ができるよう取り組まれている。【基準 9-1-4】

重度の身体に障害のある学生、自閉症の学生、発達障害の学生、統合失調症の学生に対する学修・生活上の支援体制が十分とはいえない場合があり、改善することが望ましいと考えている。【基準 9-1-5】

香川薬学部就職委員会と就職支援部の協力により学生が自由に進路を選択できる支援体制が構築されている。香川薬学部就職委員会主催のセミナーについては良好な出席率となっている。これらのセミナーは低学年から順次進路選択についての意識が高まるよう設置した。現在のところ国家試験に合格すれば就職先を見つけることは可能であるが、年々調剤薬局での不合格者が増える傾向にあり、今後は就職試験に合格するための対策を強化する必要性が生まれそうである。この対策の一環として適性検査（SPI）の受検回数を増やそうとしたが、実務実習日程の関係から回数を増やすことはできず、4 年生 2 月に受けるのみとなっている。学生の進路に関しては、大学院進学、研究機関や製薬企業への就職者がほぼ皆無な点が課題の一つとして挙げられる。現在も 3 年生の研修では研究職についての話をしているが、今後さらに働きかけをしていかなければ 6 年制薬学部の教員の確保が難しくなってくるのではないかと危惧している。【基準 9-1-6】

学生の意見を収集するための組織は設置され、学生の意見を教育や学生生活に反映するためにその取り組みは行われていると考えている。【基準 9-1-7】

学生が、安全かつ安心して学修に専念するため傷害保険等の加入は行われ、事故や災害の発生時や被害防止のための防災マニュアルが整備され、防災訓練が行われている。一方、各実習、卒業研究等の学部での安全教育に関する組織的対応が望ま

れる。【基準 9-2-1】

【改善計画】

最近の傾向として、メンタルヘルスケアを必要とする学生が多い。メンタルヘルスケアのカウンセラーの増員を学園本部にお願いしているが実現していない。カウンセラーの採用をさらに強くお願いしていく。【基準 9-1-3】

身体に障害のある学生、自閉症の学生、発達障害の学生、統合失調症の学生の学修や生活上の支援体制の相談、支援できる職員を招聘する必要がある。

【基準 9-1-5】

香川薬学部就職委員会と就職支援部の協力下、現在のところ大きな問題は発生していない。気になる点として、SPIにおいて得点の低い学生がかなりいることである。これを足切に使用された場合、内定者の減少が予想されるので、SPIを強化するため、年1回の受験から就職支援部の試験を利用して、平成31年度は年2回の受験を設けるよう計画し、さらにSPIの強化講座の導入の検討を開始する。

【基準 9-1-6】

安全教育については、これまで各実習、各講座に任せられていて、学部での組織的な対応がなかった。このため、平成31年4月に安全対策委員会を香川薬学部を設置し(資料191)、実験実習における学生および教育の安全に対する意識の向上と安全教育、安全対策を行っていくことになった。【基準 9-2-1】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

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が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

【観点 10-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（1名の教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 10-1-1-3】専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていること。

[現状]

平成30年度教員在籍状況は、助教以上の薬学科専任教員は40名で、他に1名の助手が在籍している（基礎資料8）。香川薬学部の学生収容定員は540名（1学年90名で6学年）で（基礎資料2-1）、大学設置基準の学生収容定員300～600名薬学部の必要教員数が28名であることから、現状の教員数は定められている数以上である。また、臨床実務経験を有する者の数については、6名の教授が在籍していることから、大学設置基準の5名を満たしている。ただし、6名の教授のうち3名は「臨床教授」（みなし教員）として、外部医療機関に所属している。さらに、教授は19名在籍しており、大学設置基準による必要な専任教授数（14名）を満たしている。

【観点 10-1-1-1】

大学設置基準の教員28名に対して、香川薬学部教員40名ということで、専任教員数は定められた数を超えているが大幅ではない。学生収容定員が540名（基礎資料2-1）であることから、教員1名あたりの学生数は13.5名（ $540/40 = 13.5$ ）であり、望ましいとされる10名以内より多い。現在、医療薬学講座を除いた講座数は13講座であり、それぞれの講座で教授1、准教授あるいは講師1、助教1を標準講座としている（資料192）。しかし、教員の退職・転出により欠けている状況であり、欠員の補充については、毎年大学学園本部へ要望しているが（資料193）、入学生定員が充足されていない現状で教員の補充ができていない状況である。平成30年度の学生在籍者数は358名であり、教員1名あたりの学生数は8.95名（ $358/40 = 8.95$ ）である（基礎資料2-1）。【観点 10-1-1-2】

専任教員の構成は、教授19名（比率47.5%）、准教授4名（10.0%）、講師9名（22.5%）、

助教 8 名 (20.0%) であり、専任教員の職位比率が著しく偏っているということはない (基礎資料 8)。【観点 10-1-1-3】

【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 10-1-2-1】 専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-2】 専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-3】 専任教員として、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

[現状]

香川薬学部の教員は、前職において、教育経験がある教員は少ないが、採用時からの経年により教育経験を積んだ教員が多い。助手 1 名、臨床教授 2 名を除く 38 名が博士号を有している。(資料 194)。教員(基礎資料 10)は、「専任教員の教育および研究活動の実績」(基礎資料 15) および毎年刊行する徳島文理大学香川薬学部教育・研究年報(資料 195)(資料 196)に示すように、それぞれ研究テーマをもって専門分野において優れた教育研究実績を有し、担当する専門分野に関する教育においても、高い指導能力と見識があると認められる者が配置されている。

【観点 10-1-2-1】

香川薬学部では、大学院博士課程の設置認可審査における論文指導と論文審査適合審査(「マル合」審査)を 5 年に一度実施してきたが、平成 28 年度より毎年実施することにした。このマル合基準については、査読付き英文原著で出版された生涯論文数および最近 5 年間での合計論文数が基準を超えている場合、適合と大学院委員会が判定するもので、35 歳以下の若手教員ならびに実務家教員では基準を下げている(資料 197)。平成 31 年 1 月に行われた審査では(資料 198)、臨床教授を除く教授 16 人中 15 人、准教授 4 人中 3 人、講師 9 人中 4 人が、マル合に適合しており、専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されている。また、それらの教員は、学術集会の受賞歴があり、学会の役員、学術誌編集委員、学会組織委員に就任し、高い見識をもって関連学術分野・社会に貢献している。**【観点 10-1-2-2】**

(基礎資料 15) に示す専門分野での各教員の優れた研究実績と知識、経験を活かすために、各教員が自分の研究分野や研究領域とつながりをもつ授業科目を担当している(基礎資料 10)。また、毎年、学長に提出する「教員活動報告」には、担当科目、担当時間、教育の工夫等を記載し、教育能力の向上に努めている(資料 19

9) (訪問時閲覧資料 20 : 教員活動報告書)【観点 10-1-2-3】

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 10-1-3-1】薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

香川薬学部においては、現在現カリキュラム（平成27年度以前のカリキュラム）と新カリキュラム（平成27年度以降のカリキュラム）が適用されている。他学部の教員が担当することの多い一般総合科目を除いて、平成30年度に開講した薬学専門科目（講義科目）80、実習科目26、演習科目13の合計119科目のうち、教授あるいは准教授が担当している科目数は109科目(91.6%)である（基礎資料1、基礎資料10）（資料3-①：80-343頁）（資料3-②：84-126頁）。基礎資料10に記載した教授または准教授が教育上主要な専門科目に配置されていることは、要覧シラバスに記載されている。【観点 10-1-3-1】

教員の年齢構成は、70歳代1名(2.5%)、60歳代7名(17.5%)、50歳代9名(22.5%)、40歳代16名(40.0%)、30歳代7名(17.5%)であり、著しい偏りはない。また、女性教員は9名(22.5%)である。専任教員の定年は65歳であるが、定年後1年更新で延長が可能である。70歳代(1名)、60歳代(1名)、50歳代(女性1名)の教員は、病院あるいは薬局に勤務する臨床教授である（基礎資料8、基礎資料9）。

【観点 10-1-3-2】

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10-1-4-1】教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。

【観点 10-1-4-2】教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

教員の採用および昇任に関しては、「徳島文理大学教員等選考規程」および「徳島文理大学教員等資格審査に関する基準」に基づき実施している（資料200）。教員の新規採用については、香川薬学部長を委員長とする数名の調査委員会を設置し、適任者を探す。多くの場合、インターネット等による公募の結果、調査委員会にて2～3名に候補者を選び、必要に応じて模擬授業および面接を実施し、候補者を学長に推薦する。学長の推薦により、学長・副学長・関係学部長・事務局長、その他関係職員および理事長による教員選考委員会で検討後、理事長に推薦し、理事長が採用の可否を決定する。

教員の昇任については、「徳島文理大学教員等資格審査に関する基準」（資料200）にしたがって、教育実績・研究実績をもとに学部長の意見を添えた推薦書が、学部長から学長へ提出され、学長が教員選考委員会で検討後、理事長に推薦し、理事長が昇任者を決定する。【観点 10-1-4-1】

教員の採用については、応募者から提出された「履歴書」、「研究業績」、「教育・研究に関する抱負」から書類選考後、香川薬学部教授全員の同席のもと面接セミナーにて候補者を選定する。面接においては、応募者自身のこれまでの研究業績の紹介と、担当することになる科目に関連のある模擬講義を課している。研究内容と教育上の指導能力を判断し、学部長から学長への推薦書に盛り込んで推薦している（訪問時閲覧資料21：教員の採用・昇任に関する資料）。

教員の昇任については、「研究業績」あるいは毎年実施している「マル合審査結果」を参考にし、さらに卒業研究での指導力、講義・実習・演習での貢献度、学部運営に関する貢献度など総合的に判断して、学部長が学長に推薦している（訪問時閲覧資料21：教員の採用・昇任に関する資料）。

また、最近の教員採用については原則的に任期付きである。任期付き教員の再任については、学部で再任の基準となる内規を決めている（資料201）。この内規にしたがって調査委員会が調べ、学部長が学長に推薦している。【観点 10-1-4-2】

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】 教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】 教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

【現状】

毎年、実習、演習を除く全科目で授業評価アンケートを実施していたが、香川薬学部では、2018年度後期からは実習・演習も含む全科目で授業評価アンケートを実施することになった（訪問時閲覧資料11：平成30年度香川薬学部科目別授業評価アンケート結果、集計結果及び科目別アクションプランシート）。その集計結果に基づき、教員は学生へのフィードバックとしてアクションプランシート（「アンケート結果に対するコメント」と「今後の授業に向けて」を記載）を作成し、学生にも公表している（資料202）（訪問時閲覧資料11：香川薬学部科目別授業評価アンケート結果、集計結果及び科目別アクションプランシート）。また、各科目において教員自身による自己点検報告書も作成している（資料203）（訪問時閲覧資料13：教員による担当科目の授業の自己点検報告書）。また、教員が参観する研究授業が香川薬学部では前期および後期に行われ、教員による授業評価により授業改善を図っている（資料204）（訪問時閲覧資料12：教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料_平成29年、30年研究授業の記録）。さらに、採用時あるいは昇任時に教員は全学的な研修を受けることになっている（資料205）。

教育・研究能力の向上のために、徳島文理大学では、毎年5月末に学長宛に前年度の「教員活動報告」を提出している。これは、教育・研究・大学運営・社会貢献の領域での活動を具体的に記述するとともに、活動状況をそれぞれ自己評価している（資料199）。各教員の各領域へのエフォート（%）も記述している（訪問時閲覧資料20：教員活動報告書）。また、教員は毎年、教育研究年報を作成し、教育の概要、管理・運営に係ること、研究の概要を報告し、公表している（資料195）（資料196）。以上により、教育研究能力の維持・向上に努めている。

【観点 10-2-1-1】

教員には十分な広さの研究室と研究費が与えられ、各教員は研究テーマをもち、

教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っている（訪問時閲覧資料 20：教員活動報告書）。育児休暇取得の教員を除いてほぼ全員が科研費の申請を行い、また、外部資金獲得を奨励している（資料 206）。

研究の成果は、毎年刊行される研究年報により公表している（基礎資料 15）（資料 195）（資料 196）。また、マル号審査を毎年実施していて、研究成果が常に求められている（資料 197）。【観点 10-2-1-2】

教員の教育・研究活動は、毎年、徳島文理大学香川薬学部教育・研究年報として編纂し、関係大学に送付するとともに、ホームページにおいて 2007 年より教育研究業績が開示されている（資料 207）。教育・研究年報には、担当した科目における活動、研究内容、研究業績としての 5 年間の論文発表、著書、学会発表のほか、社会貢献の内容も公表している。【観点 10-2-1-3】

徳島文理大学香川薬学部として実務家教員の研鑽のための体制・制度を明確にした規程はないが、研鑽するための医療機関への派遣を個別に承認している。医療薬学講座には、薬剤師として実務の経験を有する教授が 6 名いるが、そのうち 3 名は「臨床教授」（みなし教員）であり、常に香川大学医学部附属病院、ふじや薬局本店、えむ調剤薬局で実務に従事している。それ以外の 3 名のうち、教授 1 名は香川大学医学部附属病院の「診療協力薬剤師」として招へいされている（資料 208）（資料 209）。また、連携した薬局に教授 2 名は薬剤師登録をし、研修できる体制は整えている。しかし、実務家教員が少ない現状においては、その機会を利用した研鑽ができていない。実務経験はあるが実務家としての基準に達していない医療薬学講座に所属する講師 1 名は、実務家を目指し週 1 回の割合で連携薬局にて調剤業務を行い、研鑽を重ねる機会を与えている（資料 210）（訪問時閲覧資料 22：中妻章講師のかたもと駅前薬局勤務実績）。しかし、実務家教員が少ない現状においては、その機会を利用した研鑽ができていない。

【観点 10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】 研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】 外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

香川薬学部の各研究室は、担当分野の研究活動を円滑に実施できるよう、学生一人当たり 7.67m² (実験室・研究室 (大)、実験室・研究室 (小) 176.4 m²/収容人員 (15+8=23)) という実験室・研究室を有し (基礎資料 2、基礎資料 11、基礎資料 12-2)、十分な面積と必要な実験・研究機器等が完備されており (資料 196 : 23-26 頁)、教育研究方針に従い活用できる環境が整っている。平成 30 年度 4,5,6 年生の 203 名は、1 講座あたり 8 人~24 人配属され卒業実習を行っている (基礎資料 11)。また、研究室単位での維持管理が難しい大型機器・装置は中央機器室に集約し、一括管理している (基礎資料 12-2) (資料 211)。また、講義室、PC ルーム、実習室、ゼミ室、調剤実習室、医薬品情報室、無菌調剤室、自習コーナー、リフレッシュコーナーも、学生の教育研究上十分に整備されている (基礎資料 12-1)。卒業研究を含め香川薬学部の教育研究に供する共通施設・設備として現在、香川薬学部には RI 実験施設、実験動物研究施設、薬用植物園が設置されている (基礎資料 12-2)。【観点 10-2-2-1】

香川薬学部における研究費は、大学から「研究費」、「実験実習費」として専任教員当りで交付され、それを合算し、そこから共通経費、傾斜配分用経費等を除き、各講座への配分案を香川薬学部予算委員会が作成し、香川薬学部教授会に提案して審議の後、決定している (訪問時間閲覧資料 1-1 : 教授会 平成 30 年度 7 月議事録、資料 (予算決定))。配分の根拠となる内規 (資料 212) をもとに、講座への基礎配分と、教員数、学生数 (配属学生の学年も考慮) および学生実習への寄与等に応じて適切に配分されている。また、一定額留保した予算をもとに、教員の教育実績、研究業績、大学学部運営の貢献度をもとに算定したポイントを算出し、ポイントに応じた傾斜配分額を決定している。さらに、これらとは別に職位に応じた研究旅費が配分されている (訪問時間閲覧資料 24 : 香川薬学部予算基礎計算書)。

この他、研究を進めるにあたり必要な機器 (中央機器室)、アイソトープ実験施設、動物実験施設、薬用植物園の維持管理に必要な経費が計上されている (訪問時間閲覧資料 24 : 香川薬学部予算基礎計算書)。各教員はこれ以外に科研費をはじめとする

外部資金を獲得することで、研究を進めている(資料206)。外部資金獲得状況は、毎年、教育研究年報で公開している(資料195:27頁)(資料196:28頁)【観点 10-2-2-2】

教員の授業担当数については、専門性を考慮して香川薬学部教務委員会が管理している。臨床教授を除いた教員の年間で平均した週あたりの授業時間の平均は、9.5時間である(基礎資料10)。特定の教員に過度の教育の負担がかかることがなく、教員全体で講義、実習を担当している。【観点 10-2-2-3】

外部資金獲得のための情報提供・支援については、香川キャンパス総務部教育研究支援課が担当し、「科学研究費」に関する説明会を開催したり(資料213)、外部資金情報について、メールにて香川キャンパス内の教員に配信したりしている。香川薬学部宛に案内される外部資金情報については、香川薬学部事務より教員に配信している。外部資金獲得経験のない教員に対して、科学研究費の審査に携わった経験のある教員による申請書のチェックが行われていた時があったが、教員の退職、転出で最近は実施していない。獲得した外部資金の経理に関しては、経理担当事務の協力のもと、資金管理の負担は少なくなっている。【観点 10-2-2-4】

【基準 10-2-3】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点 10-2-3-1】 教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-2-3-2】 教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが適切に実施されていること。

【観点 10-2-3-3】 授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

[現状]

徳島文理大学では、全学 FD 研究部会を設置し（資料 2 1 4）（資料 2 1 5）、各学部学科より委員を選出し（資料 2 1 5）（資料 2 1 6）、全学的な FD 活動を推進及び支援し、教育の質の向上を図ることに努力している。香川薬学部では、評価・FD 委員会を設置し（資料 1 3 9：評価・FD 委員会規程）、全学 FD 研究部会と連携し、教員の教授法の向上を図り、教員の教育力を増進することに努めている。【観点 10-2-3-1】

徳島文理大学では、教員として採用された 1 年目および昇任した年に、全学で行われている新任・昇任教員研修会に参加することになっている（資料 2 0 5）（資料 2 1 7）。また、その後、香川薬学部では大学が加盟している四国地区大学教職員能力開発ネットワーク（SPOD）が企画する新任教員研修会に参加することになっている（資料 2 1 8：資料編 7-9 頁）。全学の取り組みとして、平成 30 年度は 4 回の FD 研修会・講演会が開催され、香川薬学部教員は参加した（資料 2 1 8：資料編 5 頁）（訪問時閲覧資料 1 2：教職員の研修(FD・SD)の実施にかかる記録・資料）。また、教員は学外の SPOD 研修会へ自由に参加することができ、香川薬学部教員は参加している（資料 2 1 8：資料編 7-9 頁）。香川薬学部では前期と後期に研究授業を実施し（資料 2 1 9）、その直後に教員で討論を行い、授業改善に役立てている（訪問時閲覧資料 2 5：研究授業（教員相互の授業参観）記録）。また、香川薬学部では「シリーズ大学の教授法 2 講義法」の回覧を、全教員を対象に行い講義方法の見直しを推進している（資料 2 2 0）。【観点 10-2-3-2】

香川薬学部では、30 年度前期は全ての必修講義科目、後期は全ての科目で授業評価アンケートを実施し、それらの科目の授業評価に対して、全科目において全教員がアクションプランシートを作成し（訪問時閲覧資料 1 1：平成 30 年度香川薬学部科目別授業評価アンケート結果、集計結果及び科目別アクションプランシート）、全学生及び全教員に公開している（資料 2 2 1）。また、それぞれの教員が授業を自ら自己点検するために、各教員が、「教員による担当科目の授業の自己点検報告書」を作成し、授業改善に役立てている（訪問時閲覧資料 1 3：教員による担当科目の

授業の自己点検報告書)。さらに、卒業生満足度調査アンケートを実施（訪問時閲覧資料 2 3：香川薬学部卒業生満足度調査アンケート結果）して、次年度の授業や学部内及び学内の環境整備に役立てている。FD 研究部会活動報告書、授業評価アンケート集計結果、卒業生満足度調査アンケート集計結果は、ホームページ上で公開している（資料 2 2 2）。さらに、毎年 1 月の香川薬学部教授会の開催前に助手、助教も含めて 3 つのポリシーの研修会を開催し、3 つのポリシーの教員個人でのチェック、学部での見直しを検討している（資料 1 5）。【観点 1 0-2-3-3】

(10-3) 職員組織

【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

【観点 10-3-1-3】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

[現状]

香川薬学部創設時(2004年)は、各学部には事務が置かれその中で教育研究活動の支援が行われていたが、2007年に、事務組織改革により、キャンパス内の総務部、教務部、学生部、就職支援部が一元的に組織されるようになった(資料223)。

実際の業務として、総務部は入学式・卒業式等の行事や対外的な活動をはじめとした人事、経理、庶務・渉外、設備関連業務を担当している。教務部は、毎年の年度始めのオリエンテーション、学生の履修、成績の管理、入試業務などの仕事のほか、全学共通教育センターを所掌している。学生部は、新入生の宿泊セミナーをはじめ、主に学生生活の支援を行っている。就職支援部は、就職活動に必要な情報提供、就職に役立つ教育指導を担当している。それぞれ配置転換はあるものの業務的に経験を積んでいる職員であり、教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有している。さらに、それぞれの部門は、高校において責任ある立場の職員だったものが責任者として配置されている。

事務の集中化では遂行が難しい業務もあることから、各学部担当の事務職員として常勤1名が認められている。香川薬学部においても、正規事務職員1名、常勤の派遣職員1名が配置され、主に、総務、教育研究に必要な物品購入や出張に関する事務等を担当している。また、非常勤職員3名を配置し、外部講師による講義科目の資料、演習や学内の模擬試験等の印刷やレポートの回収、マークシートの読み取り作業、卒業教育講座などの事業を担当している(基礎資料8)(資料224)。**【観点 10-3-1-1】**

卒業実習等で使用する機器が揃っている共同研究利用施設(2F中央機器室)(基礎資料12-2)を運営するために、「分析化学1」等の講義を担当する専任教員1名を配置している(資料192)。動物実験施設(基礎資料12-2)は、香川薬学部の予算のほか、科学研究費の間接経費の一部を使用して補助職員2名を雇用している(基礎資料8)。薬用植物園(基礎資料12-1)の管理運営は、生薬・天然物化学講座が担当しているが、整備清掃は香川薬学部の予算で定期的に業者を雇っている。RI

実験施設（基礎資料 12-2）は、第 1 種放射線取扱主任者の免許を持つ教員（香川薬学部内 3 名）を中心に管理運営していたが、平成 30 年度末をもって RI 実験施設は廃止した。徳島文理大学では、大学院の修士課程学生を TA に、博士課程学生を RA（Resesch Assistant）として学部教育の補助に当てている。香川薬学部で研究している理工学部大学院生 1 名が TA、香川薬学部の RA は 2 名いる（基礎資料 8）。【観点 10-3-1-2】

大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営のため、平成 29 年 SD 推進委員会が設置された（資料 2 2 5）。事務職員だけではなく教授等の教員も含めた職員の能力・資質向上を目的としたものである。職員・教員共同の研修会（資料 2 2 6）に出席し、それぞれ教職員相互の資質の向上に努めている。また、香川キャンパスで「香川部局長等懇談会」が毎月開催され（事務系の各部門の部長、学部長（学科長）が構成メンバー）、キャンパス内での行事や問題となっている研究を進める上での外部資金獲得に向けた意見交換を行っている（資料 2 2 7）。学生部職員と教員との間で、教育上身体的、精神的になんらかの問題のある学生、相談状況など情報共有および意見交換がされている（資料 2 2 7）。また、総務部職員と教員との間では、香川県の取り組み「かがわこども大学」は教職員が連携して企画・実施している（資料 2 2 8）。【観点 10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

専任教員数が大学設置基準に定められた数を上回っているが、十分ではないことから、教育の水準の向上を図ることが十分とは言い難い。退職教員の補充が十分でなく、専任教員数の充実に努力したいと考えている。【基準10-1-1】

専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識、経験および高度の技術を有する者で、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、教員として配置されていると考えている。【基準10-1-2】

教員の年齢構成に、著しい偏りはないが、20歳代、30歳代の若手教員の補充が望まれる。【基準10-1-3】

教員の採用については、大学の規程に則り、模擬授業の実施などで教育能力も考慮し候補者を選定し、学長へ推薦している。昇任についても、総合的に判断して学長へ候補者を推薦している。【基準10-1-4】

教員は、教育研究上の目的に沿った教育および研究能力の向上に取り組み、研究活動を行っている。実務家教員が常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制は整備されているが、それを活用して研鑽することができていない。

【基準10-2-1】

香川薬学部では、研究室が整備され、研究費が適切に配分され、研究時間を確保するために、教員の授業担当時間が適切な範囲内となり、外部資金を獲得するための体制が整備され、教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう研究環境が整備されている。【基準10-2-2】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織、体制が整備され、そのための取り組みが適切に実施され、授業評価アンケート、アクションプランシート、卒業生満足度調査アンケートなど通じて、授業改善、学生の満足度改善に努めている。【基準10-2-3】

教育研究活動の実施を支援するため、総務部、教務部、学生部、就職支援部の事務組織、学部担当事務を持ち、教育上、研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する職員の配置数は十分とは言えない。教員と職員は、教育研究上の問題を共有し、連携して活動している。【基準10-3-1】

[改善計画]

6名の実務家教員のうち3名はみなし教員（「臨床教授」）であることから、少なくとも2名の専任実務家教員に切り替えることを検討し、学園本部に要求していく。講座により、教員の欠員が生じているので、教員の欠員の補充を学園本部に要

求していく。【基準10-1-1】

薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できるよう努力する。【基準10-2-1】

非常勤職員で補っているところを、常勤化するように学園本部に働きかけていく。
【基準10-3-1】

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-1】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1-1-2】実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

【観点 1 1-1-3】実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-4】卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

徳島文理大学香川キャンパスには4学部が共通で使用している5階建、延床面積13,074 m²の講義棟の教室を中心にして、教育を行っている。さらに、図書館にも講義室、ゼミ室を有している。講義棟はこれら4学部の講義を行うのに十分な学生収容能力がある。教室のサイズも多様であり、200名以上の席数を有し、講演会にも使用できる講義室が3部屋ある。50～200名の席数を有する講義室が最も多く（20室）、少人数用の50名以下の教室（11室）もあり、ゼミ教育、スモールグループディスカッション（SGD）の教室として適切な部屋を選択することができる（基礎資料12）（資料3-①：46-49頁）（資料3-②：44-47頁）（資料2：15、23-27、227頁）。大部分の講義室に、スクリーン、プロジェクターを設置し、講義資料を映写する設備が整えられている。インターネットを利用できる講義室もある。香川薬学部研究棟にはゼミ室（7室）があり、ホワイトボード、スクリーン、プロジェクターがあり、机にはキャスターがついており人数に応じてレイアウトを変更することができ、少人数教育を行うための配慮がなされている（基礎資料2、基礎資料12）。【観点 1 1-1-1】

教育研究施設として面積2,222 m²の薬用植物園と建物（137 m²）、延べ床面積4,285 m²の5階建実習棟を有している。薬用植物園は、薬用植物の観察や栽培について実習を行っている。実習室（3室）には実習（1、2、3年）をおこなうに十分な実習台とキャパシティーが確保され、実習に必要な機器も配置され、学生に対して質の高い実習環境が整えられている。実習棟の1階には動物実験施設（460 m²）、RI教育研究施設（260 m²）、3～5階には160人以上が実習可能な実習室（468 m²）及

び準備室 2 部屋（それぞれ 58 m²）が設置されている。ただし、RI 実験施設は平成 30 年度末をもって廃止した。動物実験施設は実験動物の飼育環境を整え、動物実験をサポートする体制が整えられている。8 階建ての研究棟は 10,103 m²の延床面積があり、2 階には、100 人用情報演習室、中央機器室（2 部屋：生物系 240 m²、化学系 310 m²）、3～8 階には 1 講座平均 235 m²の研究室（居室を含む）がある。情報演習室には学生数に十分な端末が備えられ、効果的な学習が行える環境を整えている。さらに、3～8 階の各階に、約 60 人収容のゼミ室（57 m²）が設置されている（資料 3-①：46-49 頁）（資料 3-②：44-47 頁）（基礎資料 12）。【観点 11-1-2】

実務実習事前実習の実施施設として、調剤室、医薬品情報室（DI 室）、無菌調剤室を備えた（893 m²）模擬薬局を設置している。演習、ロールプレイ、SGD は、DI 室（272 m²収容人数 110 名）を使用している。この DI 室は、11 人掛けのテーブル 10 台、プロジェクター、スクリーン、マイクを備え、パーティションやホワイトボードで仕切ることができる。また、ネット環境を整備し、ノート型パソコン 80 台や書籍を揃え、医療情報の検索が可能である。机および椅子にはキャスターがついており、講義用のスクール形式や SGD 形式などを必要に応じてレイアウトを変更でき、効率的な学習ができるよう整備されている。模擬薬局内には、事前学習、OSCE に使用する錠剤調剤台 4 台、散薬調剤台 4 台、散剤分包機、水薬調剤台 4 台、外用薬調剤台 4 台、監査台、お薬相談カウンター、模擬病室を備えた病院調剤室（130 m²収容人数 20 名）、薬局調剤室（135 m²収容人数 20 名）を整備している、また、無菌製剤室（96 m²収容人数 20 名）には、クリーンベンチ 4 台、安全キャビネット 4 台を備え、効率的な実習を行うことができる。模擬病室にはベッドを設置し、ベッドサイド医療の学習を効果的に実施している（資料 2 2 9）（資料 3-①：46 頁）（資料 3-②：44 頁）（基礎資料 12）。【観点 11-1-3】

4 年生の 4 月に希望する講座に配属され、各講座で与えられたテーマについて卒業研究を行う。学生一人当たり 7.67m²（実験室・研究室（大）、実験室・研究室（小）176.4 m²／収容人員（15+8=23））の広さを有し、各学生は実験が行えるスペースが与えられている（資料 3-①：46-49 頁）（資料 3-②：44-47 頁）（基礎資料 11、基礎資料 12）。実験は各講座で実施するが、香川薬学部研究棟の中央機器室、動物実験施設、低温実験室、薬用植物園などの利用が可能である。

中央機器室、各講座の研究施設は、研究に必要な設備が完備され、各講座の教育研究目的に合った各種機器が設置され、多様な内容の卒業研究を実施できる体制を整えている（基礎資料 12）（資料 3-①：48-49 頁）（資料 3-②：46-47 頁）（資料 1 9 6：23-25 頁）【観点 11-1-4】

【基準 1 1-2】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-1】 適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 1 1-2-2】 教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-3】 適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 1 1-2-4】 図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

徳島文理大学香川キャンパスの学生は、徳島文理大学香川キャンパス図書館（村崎学園創立 110 周年リサーチアンドメディア ライブラリー（以下、香川キャンパス図書館））において、図書を閲覧することができる。香川キャンパス図書館の座席数は、811 席である（基礎資料 13）（資料 3-①：47 頁）（資料 3-②：45 頁）。平成 30 年 5 月 1 日時点の香川キャンパスの在籍学生数は 1,278 名である。学生総数に対して適切な座席数を備えているといえる。

徳島文理大学では図書を閲覧する場所での自習を禁止しておらず、飲食禁止&会話禁止の建前で勉強することができる。また、学生同士が会話しながら勉強をすることができるグループ学習室では、24 席の座席を配置している（基礎資料 13）。また、ラーニングコモンズを利用することができる。これらの施設は図書館の開館中に利用することができる。なお、図書館の開館時間は、原則平日は 8:30～20:00、土曜日は 8:30～13:00 となっており、試験期間は平日の終了時間が 21:00 まで延長される（資料 2：23-27 頁）（資料 2 3 0）。【観点 1 1-2-1】【観点 1 1-2-3】【観点 1 1-2-4】

現在の香川キャンパス図書館の蔵書数は 351,961 冊となっている（基礎資料 14）。現状では、香川キャンパス図書館の書架の収容能力には余裕があるため、香川キャンパス図書館においては特に図書の除籍は行っていない。徳島文理大学香川キャンパス図書館は図書の閲覧には部分開架方式を取っている。古くなり利用頻度が落ちた図書については、地下書庫に移動しているが、地下書庫に移動した図書については図書館カウンターで申し出ることにより、自由に利用することができる。また、香川キャンパス図書館に収蔵がなく、徳島キャンパス図書館に納められている図書については、数日かかるが無料で取り寄せて閲覧および貸し出しが可能である。【観点 1 1-2-2】

また、LAN につなげたパソコンおよびスマートフォンから図書館のホームページ

にアクセスすれば、図書の情報検索が可能となっている。図書館内にも LAN に接続した PC およびマルチメディアセンターを配備している。検索は大学の外部からも可能である。一方、電子ジャーナルは学内からしかアクセスすることができないが、5,724 種類を閲覧することができる（基礎資料 14）。なお、電子ジャーナルは徳島キャンパス図書館の集中管理となっている。毎年度予算の許す範囲で、香川薬学部シラバスに記載されている参考図書や教員・学生の希望図書を購入しており、教育研究活動の目的に沿った電子図書および学術資料（電子ジャーナル等）を適切に整備している。【観点 11-2-2】【観点 11-2-3】

また、図書館施設とは別に、香川薬学部研究棟のゼミ室を学生に解放しており、学生は 24 時間自由に勉強することができる。さらに香川薬学部には、学生証・教職員証の登録認証によって解錠が可能な鍵管理ボックスを備えている。卒業研究の準備を始める上級学年の学生には、鍵の管理責任について指導を行った上で配属された研究室の鍵利用を許可しており、研究室の学生利用スペースで 24 時間自由に勉強することができる。【観点 11-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

徳島文理大学香川キャンパスおよび香川薬学部には、講義室および実習室、実習、演習を行うための施設が整備されている。少人数から多人数の在学生に対して教育するための講義室が確保されており、効果的な教育を行うことができる。実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園は適切な規模で整備され、効果的に実習、演習を行うことができる。

実務実習事前学習を実施するための適切な規模の施設・設備が整備されている。最先端の研究を行うための研究機器および設備が各講座および中央機器室に設備され、卒業研究の内容に相応しい施設・設備が整備されている。【基準 1 1-1】

図書館は学生収容数に対して適切な座席数を備えている。図書および電子ジャーナルは、教育研究活動の目的に沿った図書および学術資料が整備され、利用しやすいようになっている。毎年度予算の許す範囲で、香川薬学部シラバスに記載されている参考図書や教員・学生の希望図書を購入しており、教育研究活動の目的に沿った電子図書および学術資料（電子ジャーナル等）を適切に整備している。自習環境については、図書館には図書閲覧室、インターネットに接続された PC が設置され、図書館ロビーには自習に利用可能な座席も用意されている。また、香川薬学部研究棟のゼミ室や講座の研究室は 24 時間利用することができ、自習のための十分なスペースを確保している。また、電子ジャーナルの購入規模の維持により、教育研究情報の迅速で広範な収集が可能となっており、教育研究活動の充実に大いに寄与している。図書館は平日 8:30～20:00、土曜日は 8:30～13:00 迄学生に解放されており、学生の便宜が図られている。【基準 1 1-2】

[改善計画]

なし。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-1】 医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 1 2-1-2】 地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-3】 薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 1 2-1-4】 地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。

【観点 1 2-1-5】 地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

[現状]

香川薬学部では、平成 20 年度に文部科学省戦略的大学連携支援事業に採択されてから、香川県内の医療系学部を有する国公立の 3 大学（徳島文理大学香川キャンパス、香川大学医学部、香川県立保健医療大学）の連携により、「香川総合医療教育研究コンソーシアム」を構築した（資料 2 3 1）。この事業は、地域に密着したチーム医療を実践できる高度な医療人を養成することを目的としたもので、10 年を経過した現在でも継続し、毎年、3 大学で教育・研究・社会貢献に関して連携推進委員会を開催し、活動内容を決定している（資料 2 3 2）。また、国内外の大学、医療機関、研究所、企業などの外部機関と共同研究を行い、医療および薬学の発展に努めている（資料 2 3 3）（資料 2 3 4）。【観点 1 2-1-1】

平成 24 年度に、文部科学省大学間連携共同教育推進事業「四国の全薬学部の連携・協同による薬学教育改革」において、ステークホルダー四国四県の薬剤師会・病院薬剤師会と連携して、臨床薬学分野の研究(pharmacist-scientist)や高度な専門知識を有する臨床薬剤師、災害支援薬剤師の養成に取り組み、さらには地域のステークホルダーと密接に情報交換を行い、四国特有の課題に対応できる地域薬剤師の養成に協働して取り組んでいる（資料 2 3 5）（資料 2 3 6）。事業の終了した平成 29 年度以降も、推進委員会を開催し、事業を継続している（資料 2 3 7）（資料 2 3 8）（資料 2 3 9）。

また、香川県薬剤師会には香川薬学部教員 1 名が理事を務め、香川県病院薬剤師会でも 1 名がオブザーバーとして参加し、薬学の発展に努めている（資料 2 4 0）（資料 2 4 1）。

徳島文理大学は多数の地方自治体と包括連携協定を結んでいるが（資料 2 4 2）、

特に香川薬学部が所在する香川県内では、香川県、高松市、さぬき市と協定を結んでいる。香川薬学部は、さぬき市民病院と学術連携協定を結び、教育研究の面での連携し（資料 2 4 3）、さぬき市民病院事業運営審議会の委員として教員が貢献している（資料 2 4 4）。

また、香川県教育委員会の委託事業として「かがわこども大学」での薬剤師体験の実施（資料 2 4 5）、薬事審議委員会、薬事行政や衛生行政に関与することによって、県民の健康増進に寄与している（資料 2 4 6）。【観点 1 2-1-2】

生涯学習プログラムとして、全国の薬剤師を対象とする e-ラーニングによる「副作用診断プログラム」を提供している（資料 5 5）。毎年全国からの受講生がいる（資料 2 4 7）。しかし、この副作用診断プログラムは、更新費・維持費がかかることから、内容が古くなりつつあるのが問題である。【観点 1 2-1-3】

地域住民に対する公開講座として、香川県三大学連携事業による学術交流会を平成 21 年以来毎年開催している。平成 24 年からは、公開講座として一般市民に開放し、そのテーマも香川県の健康増進のものとしている（資料 2 4 8）（資料 2 4 9）。また、香川県学校薬剤師会と「いのちの授業」を共同開催した（資料 2 5 0）。【観点 1 2-1-4】

大学祭「杏樹祭」において、香川県三大学連携事業の一環として香川大学医学部・保健医療大学・徳島文理大学の学生が、教員・香川県薬剤師会の協力のもと健康診断の実施とお薬相談を行っている（資料 2 5 1）。地域の住人が毎年数多く参加する。また、香川県坂出市王越町での「王越・健康のつどい」、高松市での「健康と薬の祭典」、東かがわ市での「健康フェア」に実務家教員が協力している（資料 2 5 2）。

さらに、NPO 法人「へき地とあゆむ薬剤師」と協定を結び、学部長が理事として参画し、香川県内の医療へき地である多和地区での活動を支援している（資料 2 5 3）（資料 2 5 4）。薬物乱用や喫煙指導などのために、小・中・高校へ出張講義やショッピングモールでのお薬相談会など実施している（資料 2 5 5）。【観点 1 2-1-5】

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 12-2-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

徳島文理大学では、英語によるホームページ（資料256）を作成し、大学および学部の概要などを世界に向けて発信している。また、香川薬学部でも、英語による学部の紹介と各講座の教育研究体制と業績を発信している（資料257）（資料195：135-186頁）（資料196：127-176頁）。【観点 12-2-1】

徳島文理大学では、国際交流を進めるための中期計画を作成している（資料258）、アジア、オセアニアやヨーロッパ、北米各地に41の協定校をもち、留学生の派遣や受け入れ、客員教授の招待や共同研究を通して国際交流を深めている（資料1：164-165頁）。現在は、徳島文理大学全体で7つの短期海外留学プログラムを展開している。協定校の中のグリフィス大学は薬学部をもち、交流を図ることが可能である。なお、協定校への短期留学参加者に対しては、在学中1回限りだが、短期留学支援奨学金を支給し、学生の留学にかかる経済的負担の軽減を図っている（資料259）。「トビタテ！留学 JAPAN 日本代表プログラム」等を利用した海外交換留学制度も利用して留学を勧めている。しかし、香川薬学部の学生の参加実績はない。

大学間連携事業「四国の全薬学部の連携・協同による薬学教育改革」の事業の中で、学部生・大学院生の海外研修プログラムを実施し、平成29年度には1名がアメリカ Regis 大学薬学部で薬学教育に触れた（資料260）。さらに、平成30年度、学部生1名が卒業実習での成果を海外の学会で発表した（資料261）。また、グローバルに活躍できる薬剤師を養成することを目指し、海外の薬学部学生と交流することで薬剤師の職能について考える機会を持てるように大学院生・学生に対して海外研修を行った（資料236：56頁）。【観点 12-2-2】

留学生の受け入れに関しては、外国人留学生規程（資料2：184頁）に基づき、徳島文理大学国際部および入試広報部が窓口となり、外国人留学生のための入学試験を実施している（資料131）。平成30年度は韓国より1名が入学して、正規の

課程を履修している。香川キャンパスでは国際部に所属する職員が2名と少なく、外国人留学生を支援する体制が不十分である。

徳島文理大学には教員の短期から長期の海外出張（研修）規程があり（資料262）、1年までの期間海外で研修ができる（延長も可能）。しかし、香川薬学部の教員でこれまでこの制度を利用した実績はない。国際学術集会参加や海外共同研究などで短期海外研修を行った教員は、平成29年度は6名、平成30年度は5名であった（資料263）。海外の研究者については、最近は1名インドから博士研究員として受け入れている（資料264）。【観点 12-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

地域の医療系大学との連携、共同研究や受託研究を通じた医療界・産業界と連携により、広く医療および薬学の発展に努めている。香川県薬剤師会、香川県病院薬剤師会をはじめ四国内全薬剤師会との連携、行政機関との連携により、地域特有の問題への対応、薬剤師の養成に寄与することで薬学の発展に継続的に貢献している。また、薬剤師の資質向上のための e-ラーニングによる卒後研修の提供、薬物乱用防止や地域住民の健康増進などの啓蒙活動、公開講座の提供に努めている。

【基準 1 2-1】

英文によるホームページを作成し、香川薬学部の情報を世界に発信するよう努めているが、各講座の研究内容・業績等の英文による発信については、まだ全講座に及んではない。学生の海外研修等の国際交流に関しては、徳島文理大学国際部が中心となりプログラムが整備されているが、香川薬学部生が積極的に参加するには至っていない。また、教員の海外長期研修（留学）も、体制は整備されているものの、実際に利用するに至っていない。今後海外からの留学生が増えていく傾向にあるが、留学生受入に対する支援体制が十分とは言えない。【基準 1 2-2】

[改善計画]

内容が古くなりつつある卒後教育としての副作用診断プログラム(e-ラーニング)については、今後は、研修会の形式で最新の情報を地域の薬剤師に提供するようにしていく。

英文ホームページにて全講座の研究内容・業績等を発信するよう努める。

外国人留学生支援体制の強化を図るよう、大学へ要求していく。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1.3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

【観点 1.3-1-3】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 1.3-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 1.3-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

[現状]

香川薬学部では、評価・FD委員会、薬学教育評価自己点検評価実施委員会、薬学教育評価自己点検評価委員会、将来検討委員会、教務委員会を設置し（資料1.3.9：評価・FD委員会規程、薬学教育評価自己点検評価実施委員会規程、薬学教育評価自己点検評価委員会規程、将来検討委員会規程、教務委員会規程）、相互に連携しながら、主として薬学教育カリキュラムに関して自己点検・評価を行い、教育および研究活動の改善に努めている（資料6.3）（資料2.6.5）（資料2.6.6）（資料2.6.7）（資料2.6.8）（資料2.6.9）（資料2.7.0）（資料2.7.1）（資料2.7.2）（訪問時間閲覧資料1-2：教務委員会 平成30年度6月、7月、9月、10月、11月、12月、1月議事録）。【観点 1.3-1-1】

香川薬学部では、薬学教育評価自己点検評価委員会が設置され、香川大学医学部学部長上田夏生氏、香川県薬剤師会常務理事土居英之氏、元香川大学医学部附属病院病院長千田彰一氏を外部評価委員として選任し（資料2.7.3）、外部評価をお願いしている。【観点 1.3-1-2】

自己点検・評価を行うに当たって、薬学教育評価の自己点検・評価に準じて、各種委員会ごとに中項目を振り分け（資料2.7.4）、平成26年より毎年自己点検を行っている。自己点検・評価書は、毎年4月～6月の香川薬学部教授会で作成の指示がされ、9月～12月までに委員会ごと作成し、委員会ごと香川薬学部のネットワーク接続ハードディスクに保存している。（資料2.7.5）（資料2.7.6）（資料2.7.7）（資料2.7.8）（資料2.7.9）（訪問時間閲覧資料1-1：教授会 平成30年度5月議事録（評価・FD委員会）、7月議事録（薬学教育評価自己点検評価実施委員会））。平成26年から毎年、教務委員会で少なくとも1つの中項目に重点をおいて薬学教育の項目を検討し改善を実施している（資料2.6.5）（資料2.6.6）（資料2.6.7）（資料2.6.8）（資料2.6.9）（資料2.7.0）（資料2.7.1）（資料2.7.2）。【観点 1

3-1-3】

平成 26 年度は、中項目 2、3、4、6 を中心に現カリキュラムを大きく見直し、カリキュラム検討委員会で議論し新カリキュラムを構築した。すでに中項目 2、3、4、6 で述べたが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育をする科目、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につける教育の科目、生涯学習の意欲を醸成する科目、独自科目、問題解決能力を醸成する科目、地域医療を担う薬剤師を養成する科目を工夫して、より体系的に科目を配当した(資料 6 3)。さらに、平成 26 年度は、中項目 5 および中項目 6 に重点をおいて教務委員会で議論し、事前学習 1 と 2 は知識、技能、態度を評価できる試験を実施して、それを基に単位認定を行うこととし、薬学共用試験(CBT と OSCE)の合否結果は単位認定に用いないことにした(資料 2 6 5)。また、卒業実習の評点を卒業研究 50%、卒業試験 50%で算出していたが、卒業研究のみで算出することにした。また、卒業実習の実施期間を 6 年生の 5 月末で終了していたが、7 月まで延ばし、8 月に卒論発表会を実施することとした(資料 2 6 5)(資料 2 6 6)。さらに、卒業延期生の授業を、6 月以降、予備校講習会への出席により、香川薬学部の授業に出席したものとみなしていたが、予備校における講習会の出席は認めず、香川薬学部で卒業延期生の教育を行うこととした(資料 2 6 5)(資料 2 6 6)。平成 27 および 28 年度は、引き続き中項目 6 の議論に取り組み、卒業実習評価にそれぞれの学生について実習時間の記録を行い、卒業実習時間の厳格化を実施した(資料 2 6 7)。さらに、論文要旨と卒業論文の提出に加えて、卒業論文発表会を行い、卒業実習の厳格な評価法を新たに作成し評価した。また、助教を含めた全教員を対象に学生の卒論発表者 1 名に対して教員の評価者 2 名で評価することとした。(資料 2 6 8)(資料 2 7 0)。さらに、平成 27 および 28 年度は、中項目 8 について議論し、ディプロマ・ポリシーに基づく総合的学習評価を実施し、平成 27 年度学士課程修了時の 7 つのディプロマ・ポリシーからの DP 得点と到達度は、学生の国家試験の合否と相関があることを見出し、学生評価の指標となることが示された(資料 2 6 9)。また、平成 29 年度 香川薬学部要覧のシラバスには DP 配分を記載することとなった(資料 2 7 1)。平成 29 年度は、中項目 3 および 6 について議論し、カリキュラムツリーを構築し直し、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を育成する教育、問題解決能力の醸成に関する科目を教務委員会が選定し、シラバスに明記するとともに、シラバスの備考の DP 配分の上に明示し、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を育成する教育、問題解決能力の醸成に関する科目の評価を実施することとした(資料 2 7 2)。さらに、平成 30 年度は、卒業予定者の総合的学習到達度について、ディプロマ・ポリシーの配分した得点より集計した結果、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を育成する教育、問題解決能力の醸成に関する科目の評価結果を作成し香川薬学部教授会で説明し、主任教授より 6 年生に 2 月中旬に総合的学習到達度など一式を学習到達度の説明をして配布した(訪問時間

覧資料 1-1：教授会 平成 30 年度 2 月 議事録（教務委員会）。

それぞれの教員の自己点検評価としては、各教員が「教員による担当科目の授業の自己点検報告書」を作成するとともに（訪問時閲覧資料 1 3：教員による担当科目の授業の自己点検報告書）、開設翌年（平成 19 年）より、各担当科目及び研究に関して自己点検・評価し、香川薬学部の教育・研究年報をまとめ、毎年教育・研究年報を発刊している（資料 1 9 6）。教育・研究年報は、四国内企業、四国内大学、他大学図書館、他大学薬学部に送付している。また、各教員は「教員活動報告（アニュアルレポート）」（教育、研究、大学運営、社会貢献の 4 領域にわたる 1 年間の活動実績）を作成し、自己点検を図り、学長に提出している（訪問時閲覧資料 2 0：教員活動報告書）。【観点 1 3-1-4】

香川薬学部では、先に述べた「教育・研究年報」をホームページに公開している（資料 2 0 7）。一方、自己点検・評価書は毎年出版していない。徳島文理大学香川薬学部自己評価書（自己評価 21）および平成 29 年度質の高い入学者の確保と教育の質の向上に向けてのフォローアップ状況はホームページに公開している（資料 2 0 7）。【観点 1 3-1-5】

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13-2-1】自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

[現状]

香川薬学部では、将来検討委員会、教務委員会、学生委員会、早期体験実習委員会、病院薬局実習委員会、評価・FD委員会、薬学教育評価自己点検評価実施委員会、薬学教育評価自己点検評価委員会などを設置し（資料139）（資料280）、薬学教育評価の自己点検・評価の中項目ごとに、1つか2つの各種委員会に中項目を振り分け（資料274）自己点検評価を行い、相互に連携しながら、教育改善に努めている。主に、教務委員会で毎年少なくとも1つの中項目に重点をおいて薬学教育の項目について議論し、改善を検討している。その議論された薬学教育の重点項目は、香川薬学部教授会で審議し、改善に反映させている（資料63）（資料265）（資料266）（資料267）（資料268）（資料269）（資料270）（資料271）（資料272）（訪問時間閲覧資料1-2: 教務委員会 平成30年度6月、7月、9月、10月、11月、12月、1月議事録）。【観点 13-2-1】

平成26年度は、中項目2、3、4、6を中心に現カリキュラムを大きく見直し、カリキュラム検討委員会で議論し新カリキュラムを構築した。すでに中項目2、3、4、6で述べたが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育をする科目、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につける教育の科目、生涯学習の意欲を醸成する科目、独自科目、問題解決能力を醸成する科目、地域医療を担う薬剤師を養成する科目を工夫して、より体系的に科目を配当した（資料63）（資料3-①: 75-77頁）。さらに、平成26年度は、中項目5および中項目6に重点をおいて教務委員会で議論し、事前学習1と2は知識、技能、態度を評価できる試験を実施して、それを基に単位認定を行うこととし、薬学共用試験(CBTとOSCE)の合否結果は単位認定に用いないことにした（資料265）（資料3-①: 13-14頁）。また、卒業実習の評点を卒業研究50%、卒業試験50%で算出していたが、卒業研究のみで算出することにした。また、卒業実習の実施期間を6年生の5月末で終了していたが、7月まで延ばし、8月に卒論発表会を実施することとした（資料265）（資料266）（資料3-①: 313-314、341頁）（資料3-②: 95-96頁）（資料125）（訪問時間閲覧資料16: 卒業研究評価）。さらに、卒業延期生の授業を、6月以降、予備校講習会への出席により、香川薬学部の授業に出席したものとみなしていたが、予備校における講習会の出席は認めず、香川薬学部で卒業延期生の教育を行うこととした（資料

265) (資料266) (訪問時閲覧資料1-1:教授会平成30年度4月議事録(国試対策委員会))。平成27および28年度は、引き続き中項目6の議論に取り組み、卒業実習評価にそれぞれの学生について実習時間の記録を行い、卒業実習時間の厳格化を実施した(資料267)(資料125)(訪問時閲覧資料15:卒業実習時間記録簿)(訪問時閲覧資料16:卒業研究評価)。さらに、論文要旨と卒業論文の提出に加えて、卒業論文発表会を行い、卒業実習の厳格な評価法を新たに作成し評価した。また、助教を含めた全教員を対象に学生の卒論発表者1名に対して教員の評価者2名で評価することとした。(資料268)(資料270)(資料125)(訪問時閲覧資料15:卒業実習時間記録簿)(訪問時閲覧資料16:卒業研究評価)。さらに、平成27および28年度は、中項目8について議論し、ディプロマ・ポリシーに基づく総合的学習評価を実施し、平成27年度学士課程修了時の7つのディプロマ・ポリシーからのDP得点と到達度は、学生の国家試験の可否と相関があることを見出し、学生評価の指標となることが示された(資料269)。また、平成30年度にはDP達成度は、GPAと相関関係があることが認められた(訪問時閲覧資料1-1:教授会平成30年度2月議事録、資料(教務委員会))。さらに、平成29年度の香川薬学部要覧シラバスにはDP配分を記載することとなった(資料271)(資料33:84-145頁)(資料3-①:80-343頁)(資料66:76-356頁)。平成29年度は、中項目3および6について議論し、カリキュラムツリーを構築し直し、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を育成する教育、問題解決能力の醸成に関する科目を教務委員会が選定し、シラバスに明記するとともに、シラバスの備考のDP配分の上に明示し、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を育成する教育、問題解決能力の醸成に関する科目の評価を実施することとした(資料272)(資料3-①:80-343頁)。さらに、平成30年度は、卒業予定者の総合的学習到達度について、ディプロマ・ポリシーの配分した得点より集計した結果、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を育成する教育、問題解決能力の醸成に関する科目の評価結果を作成し香川薬学部教授会で説明し、主任教授より6年生に2月中旬に総合的学習到達度など一式を学習到達度の説明をして配布した(訪問時閲覧資料1-1:教授会平成30年度2月議事録、資料(教務委員会))(訪問時閲覧資料17:DP評価)。また、平成31年度香川薬学部要覧のシラバスに香川薬学部独自科目を明示することにした(訪問時閲覧資料1-1:教授会平成30年度2月議事録、資料(教務委員会))(資料66:76-356頁)。

以上のように、自己点検・評価の項目を主に教務委員会で議論し、香川薬学部教授会で審議して、教育研究活動の改善に反映されている。【観点 13-2-2】

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

香川薬学部では平成26年度より、教務委員会および評価・FD委員会が主体となり、各種委員会と相互に連携しながら、薬学教育カリキュラムを含む薬学教育の改善と充実に取り組むために、毎年継続的に自己点検・評価を行い、教育の改善を実施している。また、各教員が「教員による担当科目の授業の自己点検報告書」、香川薬学部の教育・研究年報、「教員活動報告（アニュアルレポート）」を作成し、教員ごとに、自己点検・評価を行い、教育、研究、社会貢献の改善と一層の充実に努めている。

薬学教育評価の自己点検・評価の中項目ごとに、1つか2つの各種委員会に中項目を振り分け自己点検評価を行い、主に教務委員会で毎年1つの中項目に重点をおいて薬学教育の項目について議論され、さらに香川薬学部教授会で審議して教育研究活動の改善に反映されている。

[改善計画]

香川薬学部の「教育・研究年報」は毎年出版し公開しているが、自己点検・評価書は毎年出版していないので、毎年自己点検・評価書を纏めるように努力したい。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 徳島文理大学 香川薬学部

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
—	自己点検・評価書(様式3)	
基	基礎資料1~15(様式4)	
1	徳島文理大学 徳島文理大学短期大学部 大学案内	12
2	徳島文理大学キャンパスガイド2018	1,8,9,11,12
3-①	H30年度 香川薬学部要覧(平成27年度以降入学生用) ...新カリ	1~11,13
3-②	H30年度 香川薬学部要覧(平成26年度以前入学生用) ...現カリ	1~11,13
4	H30年度 新入生・在学生オリエンテーション資料	1,2,8,9
5	→(シラバスは3-①および3-②の要覧に掲載)	
6	→(時間割表は3-①および3-②の要覧に掲載)	
7	入学試験要項	7,9

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
8	村崎学園百二十年史:平成27年4月17日発行 村崎学園の建学精神	1
9	香川薬学部ホームページ(教育理念) http://kp.bunri-u.ac.jp/faculty/philosophy/	1
10	平成22年度 香川薬学部要覧 2頁	1
11	平成23年度 12月 教授会議事録、資料(カリキュラム検討委員会)	1,2
12	平成26年度 10月 教授会議事録、資料(カリキュラム検討委員会)	1
13	平成30年2月14日 香川薬学部の3つのポリシー研修会	1
14	平成30年2月21日 2月14日欠席者に対する香川薬学部の3つのポリシー研修会	1
15	平成31年1月16日 香川薬学部の3つのポリシーに関する確認および見直し研修会	1,8,10
16	平成23年度 12月 教務委員会 議事録、資料	2
17	DP達成度の算出の仕方	2,3
18	平成29年度 2月 教授会議事録	2
19	香川薬学部ホームページ(香川薬学部の3つのポリシー) http://kp.bunri-u.ac.jp/faculty/policy/	2,7,8

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
20	平成23年度5月 教授会議事録・資料(新カリキュラム編成の骨子案)	2
21	平成26年度10月 教授会議事録(カリキュラム検討委員会)	2
22	平成26年度11月 教授会議事録 (教務委員会(3)改訂カリキュラムに対応するシラバス作成の依頼)	2
23	平成26年度12月 教授会議事録 (学部長の連絡事項1.新カリキュラム理事会承認)	2
24	平成26年度5月 教授会議事録・資料 (カリキュラム検討委員会:資料1)	2
25	平成26年度6月 教授会議事録・資料 (カリキュラム検討委員会:資料2)	2
26	平成26年度9月 教授会議事録・資料 (カリキュラム検討委員会:資料1)	2
27	平成30年度 卒業論文発表会 実施計画	2
28	平成25年度10月 教授会議事録・資料(教務委員会)	2
29	平成25年度11月 教授会議事録・資料(教務委員会)	2
30	平成25年度2月 教授会議事録・資料(カリキュラム検討委員会)	2
31	平成26年度4月 教授会議事録・資料(教務委員会)	2
32	平成26年度 香川薬学部要覧	3,4
33	平成29年度 香川薬学部要覧(平成26年度以前入学生用)	3,4
34	徳島文理大学キャンパスガイド2014	3
35	平成30年度 一般総合科目他学部受講者一覧	3
36	他学部時間割(文学部・理工学部・保健福祉学部)	3
37	短期留学・研修 実績	3
38	英語暗唱コンテスト開催案内(2018年11月17日開催)	3
39	平成30年度 学内語学検定試験関連資料	3
40	入学前教育スクーリングプログラム(平成31年度入学予定者対象)	3,9
41	平成30年度 基礎学力診断テスト実施資料	3
42	平成30年度5月、6月、7月、9月、10月教授会資料 (初年次教育委員会)	3
43	平成30年度3月 合同教授会資料(全学共通教育センター利用状況)	3,7
44	2018年度 早期体験学習工場見学	3
45	2018年度 早期体験学習病院薬局訪問	3
46	2018年度 早期体験学習講義関連資料	3
47	2018年度 早期体験学習SGD・発表会資料	3

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
4 8	2018 年度 早期臨床体験学習報告書	3
4 9	2018 年度 早期体験学習評価関連資料	3
5 0	平成 30 年度「医療倫理学」外部講師講義日程	3
5 1	「医療倫理学」増山ゆかり先生 講義資料	3
5 2	「医療倫理学」佐藤 嗣道先生 講義資料	3
5 3	「医療倫理学」安西 英明先生 講義資料	3
5 4	「医療倫理学」中村 祐先生 講義資料	3
5 5	「副作用診断教育プログラム」パンフレット、ホームページ告知 https://kp.manabinaoshi.jp/	3
5 6	「副作用診断教育プログラム」学生案内	3
5 7	「四国の全薬学部の連携・共同による薬学教育」 http://www.bunri-u.ac.jp/shikoku-yaku/	3,4
5 8	「大学等魅力づくり支援事業」 http://kp.bunri-u.ac.jp/pharmacist/kagawa_seminar/	3
5 9	「全人的医療を行う高度がん専門医療人養成」 http://www.chushiganpro.ccsv.okayama-u.ac.jp/	3
6 0	補助金事業等で取り組む生涯学習プログラムへの学生参加	3
6 1	薬剤師会等主催事業への学生参加	3
6 2	平成 23 年度 6 月、7 月、10 月、11 月、12 月、3 月 教授会議事録・資料	4
6 3	平成 26 年度 5 月、6 月、7 月、9 月 (9/2 臨時、9/10 定例)、10 月 教授会議事録・資料	4,13
6 4	現カリキュラム→新カリキュラム対応表	4
6 5	Web シラバス http://ss.pt.bunri-u.ac.jp/syllabus/	4,8
6 6	平成 31 年度 香川薬学部要覧 (平成 27 年度以降入学生用)	4
6 7	事前学習実習書 2018	5
6 8	実践地域医療学スケジュール 2018	5
6 9	事前学習スケジュール 2018	5
7 0	事前学習班編成	5
7 1	事前学習評価表	5
7 2	事前学習概略評価表 2018	5
7 3	2018 年度後期 事前学習ポートフォリオ	5
7 4	事前学習スケジュール 2017	5

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
7 5	到達度確認試験	5
7 6	平成 30 年度 薬学共用試験受験学生向け配布資料 (薬学共用試験センター) 7 頁	5
7 7	平成 30 年度 6 月 教授会資料・議事録 (C B T、OSCE 実施体制)	5
7 8	平成 30 年度 11 月 教授会資料・議事録 (OSCE 実施体制)	5
7 9	香川薬学部ホームページ (薬学共用試験) http://kp.bunri-u.ac.jp/faculty/press/cbt_osce/	5
8 0	平成 30 年度 香川薬学部委員会名簿 (CBT、OSCE 実施体制)	5
8 1	平成 30 年度 薬学共用試験センターの「実施要項」配布資料	5
8 2	香川薬学部 CBT 実施マニュアル	5
8 3	香川薬学部 CBT 受験生への伝達事項	5
8 4	OSCE 直前評価者講習会 次第	5
8 5	OSCE 本試験次第 依頼状	5
8 6	香川薬学部 OSCE 実施マニュアル	5
8 7	平成 30 年度 実務実習委員会名簿	5
8 8	平成 30 年度 実務実習委員会議事録	5
8 9	病院実習に関する委託契約書 例示	5
9 0	実務実習における実習施設との連携 2018 年版	5
9 1	中四調整機構実習問題第三者委員会規定	5
9 2	ワクチン接種に関する資料 2018	5
9 3	平成 30 年度 健康診断日程	5
9 4	抗体検査に関する資料 2018 例示	5
9 5	実務実習訪問指導資料 2018 (配属一覧)	5
9 6	事前訪問指導資料 2018	5
9 7	実務実習 SGD 報告書資料	5
9 8	病院・薬局実務実習調整機構に関する資料	5
9 9	香川県実務実習が可能な施設一覧	5
1 0 0	実務実習施設希望調査 2018	5
1 0 1	実務実習施設配属表 2018	5
1 0 2	WEB 版電子ポートフォリオマニュアル	5
1 0 3	事前訪問記録用紙 記載例	5
1 0 4	訪問指導記録用紙 記載例	5
1 0 5	認定実務実習指導薬剤師名簿	5

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
106	平成30年度 実務実習施設の概要	5
107	実務実習施設の指導薬剤師表(病院)	5
108	実務実習施設の指導薬剤師表(薬局)	5
109	実務実習モデル・コアカリキュラム方略	5
110	実務実習モデル・コアカリキュラム評価の手引き	5
111	実務実習スケジュール例示	5
112	実務実習ポートフォリオ	5
113	到達度測定表	5
114	中止事例の再実習資料	5
115	実務実習連絡会2018	5
116	個人情報守秘誓約書	5
117	病院薬局ルーブリック評価表	5
118	SBO 到達度測定表3段階	5
119	疾患別学習記録	5
120	指導薬剤師評価表	5
121	実務実習授業評価アンケート集計結果、アクションプランシート	5
122	実務実習意見聴取資料 例示	5
123	実務実習成績根拠資料	5
124	平成30年度 受講者名簿「特別実習」	6
125	平成30年度 卒業論文発表会 実施計画(学生への掲示)	6
126	平成30年度 卒業論文要旨フォーマット	6
127	平成30年度 卒業論文発表会要旨集	6
128	平成28年度9月 教授会議事録、資料(入試委員会)	7
129	平成28年度2月 教授会議事録、資料(入試委員会)	7
130	平成27年度5月 教授会議事録、資料(教務委員会)	7
131	外国人留学生のための入学試験要項	7.12
132	教職員グループウェア 例示	8
133	学生ポータルサイト(成績通知書) 例示	8
134	2018年度 保護者会支部会開催案内	8
135	保護者会面談資料 例示	8
136	平成30年度 講座配属 および チューター一覧表	8
137	留年生用時間割 例示	8
138	「退学者・除籍者の指導記録」フォーマット	8

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
139	香川薬学部委員会規程集	8,10,13
140	平成30年度 基礎学力診断テスト 告示	8
141	学習ポートフォリオマニュアル	8
142	学習ポートフォリオの記録 例示	9
143	徳島文理大学退学者防止対策検討委員会設置要領	8
144	合同教授会 平成30年度11月 資料 (H30年度前期 学生異動)	8
145	平成24年度7月、9月 教授会議事録、資料(教務委員会)	8
146	平成29年度3月 教授会議事録、資料 (国試対策委員会：卒延生のルール)	8
147	平成30年度前期 卒業延期生プログラム	8
148	入学前教育参加者リスト(平成31年度入学予定者 対象)	9
149	入学前教育案内状	9
150	入学前教育送付資料	9
151	平成30年度 1年生基礎学力診断テストの結果	9
152	平成30年度初年次基礎講座 ホームワーク例示	9
153	教職員グループウェア面接記録 例示 および 学習ポートフォリオの 記録 例示	9
154	奨学金説明会 案内と資料(新規申込者対象)	9
155	香川薬学部ホームページ(奨学金) http://kp.bunri-u.ac.jp/admission/scholarship2/#scholar_company 徳島文理大学ホームページ(奨学金) https://www.bunri-u.ac.jp/campus-life/scholarship/	9
156	平成30年度 地域貢献特待生入試要項、村崎さい小豆島特待生入試要項	9
157	村崎さい奨学金募集概要	9
158	保健センター一般利用者数	9
159	カウンセリング案内ポスター	9
160	AED講習会(大学祭期間中に実施)	9
161	健康記録カード	9
162	新入生健康診断、在学生健康記録カード提出、実務実習健康診断の各種 案内(学生への周知)	9
163	平成30年度 健康診断受診状況 および 健康記録カード提出状況	9
164	学校法人村崎学園 ハラスメント防止等規程	9
165	徳島文理大学 ハラスメント防止対策委員会要項	9
166	徳島文理大学 ハラスメント相談員要項	9

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
167	ハラスメント防止対策ガイドライン	9
168	平成30年度 ハラスメント防止対策委員会委員・相談員一覧	9
169	ハラスメント防止対策委員会委員・相談員合同会議次第 (平成29、30年度)	9
170	ハラスメントに関する相談の流れ	9
171	学生ポータルサイト登録情報(ハラスメント防止に関する学生への告知)	9
172	「学生部からのお知らせ」(オリエンテーション説明資料)	9
173	学内ポスター(ハラスメント等相談)	9
174	人権教育研修会案内(平成29、30年度)	9
175	就職委員会議事録(2019年2月18日開催、資料)	9
176	学生意見箱	9
177	平成30年度 学生委員会名簿	9
178	平成30年度 ゼミ室委員会名簿、ゼミ室使用のルール	9
179	ビニールのカーテン設置	9
180	食堂改善に向けての意見書	9
181	平成30年度 実習書 実習の心構え、注意事項等 (エクスペリメントスキル：表紙、物理・化学実習：2-3頁、生薬学 実習：2頁、分析化学実習：iii-V頁、生化学実習：1,3頁、微生物学 実習：1頁、衛生薬学・免疫学実習：衛生薬学3-4頁、免疫学 配布 資料1頁、病態生理学実習：3頁、薬物動態学実習：5-11頁、製剤学 実習：4頁)	9
182	講座案内(医療薬学講座、解析化学講座、生体防御学講座、薬理学講座、 薬物動態学講座)	9
183	消化器、消火栓BOX、ガス漏れ火災警報設備、防排煙制御設備、自動 火災報知設備	9
184	入学手続書類	9
185	学生教育研究災害傷害保険のしおり	9
186	任意の学生生活総合保険 案内	9
187	耐震実施状況報告書(平成29年6月)	9
188	自衛消防隊組織の役割分担	9
189	平成30年度 防災訓練周知と実施記録 (平成30年11月1日防災訓練実施)	9
190	徳島文理大学香川キャンパス AED、車いす、担架設置場所	9
191	安全対策委員会委員名簿	9

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
192	平成30年度 香川薬学部教員組織表	10
193	平成31年度の教員組織に関する要望	10
194	香川薬学部教員前職・教育歴等	10
195	徳島文理大学香川薬学部教育・研究年報第12号、 Annual Report 2017 Volume12	10
196	徳島文理大学香川薬学部教育・研究年報第13号、 Annual Report 2018 Volume13	10,11,13
197	徳島文理大学大学院薬学研究科 大学院主指導教員資格者 マル合審査基準	10
198	マル合審査結果 (平成31年1月)	10
199	「教員活動報告書」テンプレート	10
200	徳島文理大学教員等選考規程・徳島文理大学教員等資格審査に関する 基準	10
201	任期付き教員の再任基準	10
202	アクションプランシートのテンプレート	10
203	自己点検報告書記入例	10
204	香川薬学部研究授業 (平成27年度～平成30年度)	10
205	平成30年度 新任・昇任研修会プログラム	10
206	科研費・外部資金獲得状況	10
207	香川薬学部ホームページ (情報公開：教育・研究年報) http://kp.bunri-u.ac.jp/faculty/press/	10,13
208	香川大学医学部附属病院における診療協力薬剤師申し合わせ	10
209	香川大学医学部附属病院 診療協力薬剤師の招へい状	10
210	連携薬局協定書	10
211	中央機器室の研究機器	10
212	香川薬学部予算配分内規	10
213	科研費公募説明会の案内 (平成30年9月28日実施)	10
214	徳島文理大学・徳島文理大学短期大学部 FD 研究部会内規	10
215	徳島文理大学教育開発機構設置要綱	10
216	平成30年度 FD 研究部会部員名簿	10
217	平成30年度 新任・昇任教員研修会 受講者名簿	10
218	平成30年度 FD 研究部会活動報告書	10
219	平成30年度 研究授業 (教員相互の授業参観) 一覧	10
220	「シリーズ大学の教授法2講義法」の回覧実績、目次	10

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
2 2 1	平成 30 年度前期・後期 授業評価アンケート集計結果及びアクション プランシートのホームページ公開 (教員および学生)	10
2 2 2	授業改善活動 (F D 活動) ホームページ https://www.bunri-u.ac.jp/research/fd-action/	10
2 2 3	平成 30 年度 学校法人村崎学園 事務組織	10
2 2 4	平成 30 年度 派遣職員、臨時職員名簿	10
2 2 5	徳島文理大学 SD 推進委員会設置要項	10
2 2 6	SPOD 内講師派遣事業による SD 研修会実施 (平成 30 年 6 月 26 日 実施)	10
2 2 7	平成 30 年度 10 月 香川部局長等懇談会議事録	10
2 2 8	平成 30 年度 1 月、2 月 香川部局長等懇談会議事録	10
2 2 9	教室(模擬薬局)の配置図	11
2 3 0	徳島文理大学香川キャンパス図書館利用規程 https://www.bunri-u.ac.jp/establishment/library/use.html	11
2 3 1	三大学連携 「高度な医療人養成のための地域連携型総合医療教育研究コンソーシア ム構想」共同実施に関する協定書	12
2 3 2	平成 30 年度 三大学連携推進委員会議事要旨	12
2 3 3	平成 30 年度 香川薬学部研究助成金一覧	12
2 3 4	香川薬学部教員 外部機関との共著論文	12
2 3 5	「四国の全薬学部の連携・共同による薬学教育改革」の共同実施に関する 協定書	12
2 3 6	四国全薬学部の共同教育事業ニュースレター 第 5 号	12
2 3 7	新たな連携協定書 「四国の薬学教育改革事業の共同実施」に関する協定書 (平成 29 年 4 月 1 日締結)	12
2 3 8	四国の全薬学部会議議事録 (平成 29 年 12 月 24 日、平成 30 年 4 月 28 日)	12
2 3 9	四国の全薬学部主催 平成 30 年度 ライブ配信事業	12
2 4 0	香川県薬剤師会ホームページ (役員名簿) http://www.kagayaku.jp/	12
2 4 1	香川県病院薬剤師会ホームページ (役員名簿) http://kpshp.jp/structure/	12
2 4 2	地域連携協定締結先一覧	12
2 4 3	さぬき市民病院との学術連携に関する協定書	12

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
244	さぬき市病院事業運営審議会メンバー https://www.city.sanuki.kagawa.jp/executive/discussion/report/45-outline/meibo	12
245	かがわこども大学ホームページ http://kp.bunri-u.ac.jp/3345/	12
246	教員の外部機関委員委嘱一覧	12
247	これまでの「副作用診断プログラム」受講実績	12
248	3 大学学術交流会（公開講座）これまでの開催テーマ	12
249	第 10 回 3 大学連携学術交流会（講演会）開催案内 （平成 30 年 12 月 15 日開催）	12
250	第 10 回「いのちの授業」パンフレット（平成 30 年 10 月 28 日開催）	12
251	平成 30 年度 杏樹祭(大学際)パンフレット	12
252	平成 29 年度開催 健康イベント	12
253	NPO 法人へき地とあゆむ薬剤師との連携協定書	12
254	会員名簿（特定非営利活動法人 へき地とあゆむ薬剤師）	12
255	香川薬学部教員による社会との連携（職務専念義務免除）	12
256	徳島文理大学ホームページ（英語） https://www.bunri-u.ac.jp/en/	12
257	香川薬学部ホームページ（英語） http://kp.bunri-u.ac.jp/English/	12
258	国際交流中期計画	12
259	徳島文理大学 留学プログラム https://www.bunri-u.ac.jp/about/international/	12
260	留学・研修プログラム https://www.bunri-u.ac.jp/research/learn/	12
261	国際学会発表資料	12
262	学校法人村崎学園 国外出張（研修）規程	12
263	国際学会等海外出張	12
264	外国人研究者の受入れ（徳島文理大学香川薬学部）	12
265	平成 26 年度 9 月 教授会議事録（教務委員会）	13
266	平成 26 年度 10 月 教授会議事録（教務委員会）	13
267	平成 27 年度 4 月 教授会議事録（教務委員会）	13
268	平成 27 年度 7 月 教授会議事録（教務委員会）	13
269	平成 28 年度 5 月 教授会議事録（教務委員会）	13

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目 や基準 No. の控え)
270	平成28年度7月 教授会議事録 (教務委員会)	13
271	平成28年度2月 教授会議事録 (教務委員会)	13
272	平成29年度1月 教授会議事録 (教務委員会)	13
273	香川薬学部 薬学教育評価自己点検評価委員会 外部評価者 委員就任承諾書	13
274	基準の委員会振り分けリスト	13
275	kouza2 のサーバの委員会ごとのファイル格納場所	13
276	平成26年度6月 教授会議事録 (評価・FD委員会)	13
277	平成27年度9月 教授会議事録 (評価・FD委員会)	13
278	平成28年度7月 教授会議事録 (評価・FD委員会)	13
279	平成29年度9月 教授会議事録 (評価・FD委員会)	13
280	平成30年度 香川薬学部各種委員会	13

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 徳島文理大学 香川薬学部

	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	対象年度 (平成省略)	備考 (関連する主な『基準』)
1	教授会・各種主要委員会の議事録等	30年度	(各『基準』)
1-1	教授会 平成30年度10月、11月臨時(11/2)、12月臨時(12/13)、1月、2月臨時(2/7)、2臨時(2/22)、3月議事録(入試合否判定)	30年度	【基準 7-2】
1-1	教授会 平成30年度3月議事録、資料(進級判定会議)	30年度	【基準 8-2-1】
1-1	教授会 平成30年度4月、7月、8月、9月、10月、2月、3月議事録・資料(学生身分異動)	30年度	【基準 8-2-2】
1-1	教授会 平成30年度5月議事録、資料(初年次教育委員会)	30年度	【基準 8-2-2】
1-1	教授会 平成30年度11月議事録(退学に関する議論)	30年度	【基準 8-2-2】
1-1	教授会 平成30年度1月議事録、資料(卒業判定会議)	30年度	【基準 8-3-2】
1-1	教授会 平成30年度2月議事録、資料(教務委員会)	30年度	【基準 8-3-3】 【基準 13-1】 【基準 13-2】
1-1	教授会 平成30年度7月議事録、資料(予算決定)	30年度	【基準 10-2-2】
1-1	教授会 平成30年度5月議事録(評価・FD委員会)、7月議事録(薬学教育評価自己点検評価実施委員会)	30年度	【基準 13-1】
1-1	教授会 平成30年度4月議事録(国試対策委員会)	30年度	【基準 13-2】
1-2	教務委員会 平成30年度3月議事録、資料(進級判定会議)	30年度	【基準 8-2-1】
1-2	教務委員会 平成30年度6月、7月、9月、10月、11月、12月、1月議事録	30年度	【基準 13-1】 【基準 13-2】
1-2	教務委員会 平成30年度1月議事録、資料(卒業判定会議)	30年度	【基準 8-3-2】
2	入試問題	31年度入試用	【基準 7-2】
3	入試面接実施要綱	31年度入試用	
4	入学者を対象とする入試結果一覧表(個人成績を含む)	30、31年度入試	
5	授業レジュメ・授業で配布した資料・教材	30年度	
6	実務実習の実施に必要な書類(守秘義務誓約書、健康受診記録、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書など)	30年度	【基準 5-3-1】 ～【基準 5-3-5】
7	追・再試験を含む定期試験問題、答案	29、30年度、 31年度前期	【基準 8-2-1】

	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	対象年度 (平成省略)	備考 (関連する主な『基準』)
8	成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム）	29、30年度、 31年度前期	【基準 8-2-1】
9	成績評価の根拠の分かる項目別採点表	30年度	【基準 8-1-1】 【基準 8-2-1】”
10	学士課程修了認定（卒業判定）資料	30年度	【基準 8-3-2】
11	香川薬学部科目別授業評価アンケート結果、集計結果 及び科目別アクションプランシート”	29、30年度	【基準 5-3-6】 【基準 10-2-1】 【基準 10-2-3】
12	教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料	29、30年度	【基準 10-2-1】 【基準 10-2-3】
13	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	30年度	【基準 10-2-1】 【基準 10-2-3】 【基準 13-1】
14	評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文	30年度	【基準 2-2】 【基準 6-1-1】
15	卒業実習時間記録簿	30年度	【基準 2-2】 【基準 6-1-1】 【基準 13-2】
16	卒業研究評価	30年度	【基準 2-2】 【基準 6-1-1】 【基準 13-2】
17	DP評価	30年度	【基準 3-1】 【基準 3-2-2】 【基準 6-2-1】 【基準 8-3-2】 【基準 8-3-3】 【基準 13-2】
18	特別実習評価	30年度	【基準 6-1-1】
19	退学者・除籍者の指導記録内容、学生身分異動簿	30年度	【基準 8-2-2】
20	教員活動報告書	30年度	【基準 10-1-2】 【基準 10-2-1】 【基準 13-1】
21	教員の採用・昇任に関する資料	29、30年度	【基準 10-1-4】
22	中妻章講師のかたと駅前薬局勤務実績	30年度	【基準 10-2-1】
23	香川薬学部卒業生満足度調査アンケート結果	30年度	【基準 10-2-3】
24	香川薬学部予算基礎計算書	30年度	【基準 10-2-2】
25	研究授業（教員相互の授業参観）記録	29、30年度	【基準 10-2-2】 【基準 10-2-3】
26	アドバンスト教育講義科目「臨床治療学」レポート	30年度	【基準 3-5-1】