

(様式 3)

(調 書)

2024 年度  
自己点検・評価書

2025 年 4 月提出

兵庫医科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

学校法人 兵庫医科大学

兵庫医科大学薬学部医療薬学科

入学定員（150）名， 収容定員（900）名

■所在地

650-8530 兵庫県神戸市中央区港島1丁目3番地6

■薬学部が併設する4年制学科があるとき（複数あるときはすべて記載ください）

なし

■医療系学部があるとき該当する学部に○をいれてください。名称が異なる場合は、  
（ ）の右に正しい学部名称をいれてください。

医学部 （○）

看護学部 （○）

リハビリテーション学部 （○）

■大学の建学の精神および教育理念

【建学の精神】

社会の福祉への奉仕

人間への深い愛

人間への幅の広い科学的理解

【使命】

人間への深い愛と豊かな人間性を持ち、幅広い知識と優れた技術を備え、かつ科学的な理解に基づいて、社会の福祉に奉仕できる医療専門職者を育成する。

【目的】

本学は、建学の精神に則り、教育基本法及び学校教育法に基づき、医学、薬学並びに保健医療福祉分野の教育及び研究を行い、優れた医療人及び教育・研究者を育成し、もって人類の福祉に貢献し、医療の発展に寄与することを目的とする。

【教育目標】

1. 幅広い教養と心豊かな人格の育成
2. 専門性の高い知識と技術の修得と実践力の育成
3. 優れたコミュニケーション能力の育成
4. 多職種連携・地域医療を担う能力の育成

5. 社会の保健・健康維持に貢献し社会的責任を果たすことができる能力の育成
6. 次世代の医療科学を担う創造性及び研究能力の涵養
7. 国際性並びに国際保健への関心の涵養
8. 生涯学び続ける能力の涵養

## 目 次

|     |                               |     |
|-----|-------------------------------|-----|
| 1   | 教育研究上の目的と三つの方針                | 1   |
|     | 〔現状〕                          | 1   |
|     | 〔教育研究上の目的と三つの方針に<br>対する点検・評価〕 | 18  |
|     | 〔改善計画〕                        | 18  |
| 2   | 内部質保証                         | 19  |
|     | 〔現状〕                          | 19  |
|     | 〔内部質保証に対する点検・評価〕              | 26  |
|     | 〔改善計画〕                        | 26  |
| 3   | 薬学教育カリキュラム                    | 28  |
| 3-1 | 教育課程の編成                       | 28  |
|     | 〔現状〕                          | 28  |
|     | 〔教育課程の編成に対する点検・評価〕            | 37  |
|     | 〔改善計画〕                        | 38  |
| 3-2 | 教育課程の実施                       | 39  |
|     | 〔現状〕                          | 39  |
|     | 〔教育課程の実施に対する点検・評価〕            | 48  |
|     | 〔改善計画〕                        | 49  |
| 3-3 | 学修成果の評価                       | 66  |
|     | 〔現状〕                          | 66  |
|     | 〔学修成果の評価に対する点検・評価〕            | 73  |
|     | 〔改善計画〕                        | 74  |
| 4   | 学生の受入れ                        | 78  |
|     | 〔現状〕                          | 78  |
|     | 〔学生の受入れに対する点検・評価〕             | 86  |
|     | 〔改善計画〕                        | 86  |
| 5   | 教員組織・職員組織                     | 88  |
|     | 〔現状〕                          | 88  |
|     | 〔教員組織・職員組織に対する点検・評価〕          | 98  |
|     | 〔改善計画〕                        | 99  |
| 6   | 学生の支援                         | 101 |
|     | 〔現状〕                          | 101 |
|     | 〔学生の支援に対する点検・評価〕              | 109 |
|     | 〔改善計画〕                        | 111 |

|          |                        |            |
|----------|------------------------|------------|
| <b>7</b> | <b>施設・設備</b>           | <b>112</b> |
|          | 〔現状〕 . . . . .         | <b>112</b> |
|          | 〔施設・設備に対する点検・評価〕 . . . | <b>115</b> |
|          | 〔改善計画〕 . . .           | <b>115</b> |
| <br>     |                        |            |
| <b>8</b> | <b>社会連携・社会貢献</b>       | <b>116</b> |
|          | 〔現状〕 . . . . .         | <b>116</b> |
|          | 〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕 . | <b>119</b> |
|          | 〔改善計画〕 .               | <b>119</b> |

## 1 教育研究上の目的と三つの方針

### 【基準 1-1】

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

注釈：「薬学教育プログラム」とは、6年制におけるプログラムを指す。複数学科を持つ場合は、教育研究上の目的を学科ごとに定めること。

【観点 1-1-1】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反映したものとなっていること。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

### 〔現状〕

#### （1）教育研究上の目的について

兵庫医療大学は、2022（令和4）年4月に兵庫医科大学に統合され、兵庫医療大学薬学部は兵庫医科大学薬学部として再出発することとなった。まず、その設置の趣旨および必要性について、兵庫医科大学薬学部設置認可申請書に基づいて説明したい。

学校法人兵庫医科大学（以下「本法人」という。）は、1971（昭和46）年11月に学校法人寄附行為認可を受け、翌年4月に、「社会の福祉への奉仕」「人間への深い愛」「人間への幅の広い科学的理解」を建学の精神として、医学部単一学部からなる兵庫医科大学を開学した（西宮キャンパス）。2007（平成19）年には、将来的な医療の在り方、これに対する医学部教育の実績を積み重ねてきた本法人の役割・責任を踏まえ、「人間への深い愛と豊かな人間性を持ち、幅広い知識と優れた技術を備え、社会とともに医療を担う医療専門職者を育成する。」との教育理念に基づき、薬学部（医療薬学科）、看護学部（看護学科）及びリハビリテーション学部（理学療法学科、作業療法学科）の3学部4学科を擁する兵庫医療大学を開学した。それ以来本法人は医療総合大学を標榜し、チーム医療推進のため2014（平成26）年9月には「学校法人兵庫医科大学のチーム医療とは」を定め学内外に周知し、チーム医療を実践する医療人の育成に努めてきた。

一方、現在、大学を取り巻く環境は、18歳人口減少という人口構造の変化の中、厳しさを増しており、各大学が生き残りをかけて戦略を模索している。医療系大学等においても、医療人育成機関の増加、国家試験の難関化など厳しい状況に変わりはない。その中で、本法人は、「多職種連携教育」に関して「学校法人兵庫医科大学のチーム医療とは」を定め、その中で「兵庫医科大学・兵庫医療大学間で大学・学部の垣根を超え、ボーダレスな教育を行う。」「両大学は連携してチーム医療の推進について研究を行い、情報を発信する。」と謳っており、実際に教育面では4学部合

同の「チーム医療演習」などを行い、一定の成果を収めてきた。しかし実際に医療現場でチーム医療を両大学の卒業生は実践できているかを見ると、時代の趨勢とともにチーム医療は浸透しつつあるものの、現状では役割分担の域を出ず、多職種が「連携」しているとは言い難い状況にある。今後は、医療の質向上のためには、業務分担ではなく、多職種が連携し、相互に影響する多職種連携「Interprofessional」を目指す必要がある。

以上のことを踏まえ、今後の将来展望を踏まえて、本法人に求められる①質の高い医師、医療専門職者を養成するための教育・研究体制の充実及び教育の質の向上②法人運営及び組織体制の強化 ③「医系総合大学」としての認知度及び評価の向上などの点から、「医学部」「薬学部」「看護学部」「リハビリテーション学部」それぞれにおける教育を従来以上に緊密な連携のもと実施するため、兵庫医科大学と兵庫医療大学を統合し、4学部5学科の新たな「医系総合大学」とすることの結論に至り、2020（令和2）年11月28日開催の理事会において、2022（令和4）年4月に兵庫医療大学の3学部3研究科を、現状と同じ内容で兵庫医科大学に設置し、兵庫医療大学は廃止するという大学統合計画が承認された。そして文部科学省に2021（令和3）年8月にその計画は承認された。

このように兵庫医療大学薬学部は兵庫医科大学薬学部（以下本学薬学部と略する）として再出発を切ることとなった。基本的な教育理念、教育目的は変わることはないが、再出発に伴い、2023年度には、大学運営会議の主導の下、全学及び各学部の使命、目的、教育目標の見直しが行われた。薬学部では、薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会を中心として行った。使命（旧教育理念）と目的は大きな変更を必要としないと考えられたが、教育目標を薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に沿ったものにすることと、4学部間での統一性があつたほうが好ましいなどの理由から改訂を行い、2023年7月6日の薬学部教授会で承認を得た（議題10資料1）後、2023年10月10日全学の内部質保証会議で承認された。それを以下に示す。

## 教育理念

基礎と臨床を融合させた薬学教育に加えて、医学・医療の関連分野との横断的教育を実践することにより、人と社会の健康と幸福に広く貢献できる薬剤師を育成します。

## 目的

薬学部は、物質と生体に関する正しい知識と研究を通して得られる問題解決能力を基盤としつつ、生命の尊厳を畏敬し、人々の健康と幸福を真に願う医療専門職者としての明確な意識のもとに、多様な分野で薬学的立場から全人的医療を支えることのできる薬剤師を養成する。

## 教育目標

- 1) 「くすり」と「生体」及びその相互作用に対する科学的理解を深め、幅広い教養とともに薬剤師として基盤となる正しい知識を身に付ける。
- 2) 生命の尊厳を尊重する高い倫理観とともに、人々の健康と幸福を願い、その治療とケアに携わることができる豊かな人間性を養う。
- 3) ボーダレスな教育環境のもと、様々な医療専門職者の役割を理解し、連携を保ち互いに協調し、患者の病態のみならず心理的・社会的背景を理解し、適切な薬物治療を推進する総合的実践能力を身に付ける。
- 4) 医療の高度化・多様化及び科学技術の進展に適切に迅速に対応するため、高い創造性と生涯にわたり自ら学び続ける自己開発能力を身に付ける。
- 5) 個人にとって安全かつ適正な薬の使用を促すため、くすりの有効性・安全性に関する正しい知識とともにリスク管理能力を身に付ける。
- 6) 優れたコミュニケーション能力を身に付けるとともに、医療・保健衛生分野における薬剤師のあり方について学び、社会的視野を広げる。

特に教育目標を薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に沿ったものに改訂することにより、使命・目的・教育目標は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなったと考えられる。

### 【観点 1-1-1】

(2) 教育研究上の目的の学則での規定と教職員及び学生への周知について

本法人は 2022（令和4）年4月に兵庫医療大学を兵庫医科大学に統合した。新しい兵庫医科大学の学則における薬学部の目的は以下のように規定された。

（学部の目的）

第2条 第6条で設置する学部の目的は、次の各号に掲げるとおりとする。

2 薬学部は、物質と生体に関する正しい知識と研究を通して得られる問題解決能力を基盤としつつ、生命の尊厳を畏敬し、人々の健康と幸福を真に願う医療専門職者としての明確な意識のもとに、多様な分野で薬学的立場から全人的医療を支えることのできる薬剤師を養成する。

2 大学統合後も、兵庫医療大学時代と変わらず、毎年新入生に「教務便覧」を冊子体として配布し、教育目的を周知している。在学生と教職員には「教務便覧」を冊子体として配布していないが、ホームページからダウンロードできるようになっている。社会に向けては、ホームページ上で、以下のように語尾以外は同じ文章で薬学部の目的を公表している。

### 【観点 1-1-2】

## 【基準 1-2】

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

注釈：「三つの方針」とは、学校教育法施行規則第165条の2に規定されている「卒業の認定に関する方針」、「教育課程の編成及び実施に関する方針」及び「入学者の受入れに関する方針」を指す。なお、それぞれこれらの策定及び運用に関するガイドラインに記載されている「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー）と同じ意味内容を指すものである。

【観点 1-2-1】卒業の認定に関する方針では、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が具体的に設定されていること。

注釈：「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」は、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等を指す。

【観点 1-2-2】教育課程の編成及び実施に関する方針では、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-3】教育課程の編成及び実施に関する方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されていることが望ましい。

【観点 1-2-4】入学者の受入れに関する方針では、卒業の認定に関する方針並びに教育課程の編成及び実施に関する方針を踏まえ、どのような学生を求め、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-5】三つの方針が、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

## 【現状】

基準 1-1 で示した使命、目的、教育目標を実現するために、「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー）を設定している。以前の3ポリシーは、2016（平成 28）年度に、全学の自己点検・評価委員会が主導し、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の3学部で歩調を合わせてディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの改定を行った際に定められたものである。2022年4月の2大学統合後、2023年度には大学運営会議の主導の下、各学部で3ポリシーの見直しが行われた。薬学部では、薬

学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版が2023年3月に発表されたことをふまえ、薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会を中心として3ポリシーの見直しを行い、2023年7月6日の薬学部教授会で承認を得た後、2023年10月10日全学の内部質保証会議で承認された。

#### (1) 卒業の認定に関する方針について

以前のディプロマ・ポリシーは以下のようであった。

##### (ディプロマ・ポリシー)

本学部所定のカリキュラムを修了するとともに、以下の資質を身につけた学生に卒業を認定し、学士(薬学)を授与します。

1. 幅広い教養と豊かな人間性を持ち、医療専門職者に必要な倫理観、使命感、責任感を有する。
2. チーム医療の一員として、他の医療専門職者とコミュニケーションを取り、互いの立場を理解し尊重しながら、薬剤師として貢献することができる。
3. 十分なコミュニケーション能力を有し、患者の病態のみならず心理的・社会的背景を理解したうえで薬物治療を実践することができる。
4. 「医薬品・化学物質」と「生体・環境」およびその相互作用について正しい知識を身につけ、さらにそれを応用する技能を有する。
5. 西洋医学および東洋医学に基づく安全かつ有効な薬物療法を主体的に実施するために必要な薬学的管理を実践する能力を有する。
6. 地域の医療・保健・福祉に関する知識と、それを地域住民の健康増進、公衆衛生の向上に結びつける能力を有する。
7. 研究活動に取り組む意欲を有し、研究課題を発見し解決する基本的能力を有する。
8. 世界の医療・科学技術の進歩に迅速に対応できるよう、生涯にわたり自ら学び続けることができる。
9. 次世代の医療を担う人材を育成し、医療の継続的な発展に貢献するため、後進を指導する意欲と態度を有する。

以上の旧ディプロマ・ポリシーを以下のように改訂した。

##### 薬学部 学位授与の方針 (新ディプロマ・ポリシー)

薬学部は、所定の単位を修得し、下記の能力を獲得した学生に対して卒業を認定し、学士(薬学)の学位を授与します。

1. 医療人に必要な豊かな人間性、生命の尊厳を尊重する高い倫理観、医療・保健・福祉・介護・公衆衛生を担う薬剤師としての使命感と責任感を有

し、患者・生活者の権利と利益を守り、利他的な姿勢で人々の健康と幸福に貢献する人間力を有する。

2. 患者・生活者の立場を尊重したコミュニケーションをはかり、他の医療職と連携・協力して、質の高い患者・生活者中心の医療・福祉・公衆衛生に取り組む能力を有する。

3. 化学物質や生体に関する専門知識及び疾患や医薬品に関する薬学的知見を総合的に活用し、患者の病態のみならず心理的・社会的背景を理解したうえで、個々の患者に最適化された薬物治療や処方提案などの薬学的管理を実践する能力を有する。

4. 地域の医療・保健・福祉等に関する知識を活用し、地域住民の健康増進、公衆衛生の向上、感染制御、環境保全に貢献する能力を有する。

5. 研究活動に対する意欲と研究に求められる技能・情報収集力・論理的思考力・科学的探究心を備え、薬学や医療に関わる課題発見・問題解決能力を有する。

6. 医療の高度化・多様化及び情報・科学技術の進展に対応するため、生涯にわたって自律的に学び続ける自己研鑽力を有する。

本学薬学部のディプロマ・ポリシーは教務便覧に掲載し、教職員や学部学生に配布し、周知している。また年度初めの学年別履修ガイダンスにおいて冊子体のディプロマ・ポリシーを配布して周知するようにしたが、2020（令和2）年からは新型コロナウイルス感染症蔓延に対する対策として、ガイダンス資料はすべて本学の学習管理システムである Moodle（以下、Moodle とする）上で閲覧するようにした。また、社会に対しては、ディプロマ・ポリシーは、本学ホームページに提示して、公表している。以上のように、兵庫医科大学薬学部では、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が具体的に設定され、学生に提示されている。また、時代の変化に対応するため、定期的な見直しが行われている。

【観点 1-2-1】【観点 1-2-5】

## （2）教育課程の編成及び実施に関する方針について

以前のカリキュラム・ポリシーを以下に示す。

兵庫医科大学薬学部旧カリキュラム・ポリシー

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 25 年度改訂版）」に準拠した授業科目と本学が独自に設定した次の授業科目を組み入れた特色あるカリキュラムを編成します。

1. 幅広い教養と豊かな人間性を涵養する科目
2. 薬剤師に必要な倫理観、使命感、責任感を涵養する科目

3. 薬学の専門的知識・技能を活かし、チーム医療の中で、連携協力し合う能力を培う統合科目
4. 薬物治療を実践するために薬剤師に必要なコミュニケーション能力を養成する科目
5. 基礎薬学から実践的な医療薬学まで、薬剤師として必要な知識、技能を養成する科目
6. 地域の医療、保健、福祉に関する知識を修得し、地域住民の健康増進、公衆衛生向上に結び付ける能力を養成する科目
7. 医療や科学技術の発展に貢献できる研究能力と、生涯を通して学び続ける自己研鑽能力を養成するための科目
8. 次世代の医療を担う人材を育成し、医療の継続的な発展に貢献するため、後進を指導する意欲と態度を養成するための科目

#### 【編成方針】

初年次は、全教育課程を全うするために必要な学習諸要素を修得する機会を提供する。薬学専門科目を学ぶ基礎としての高大接続科目を初年次の初めに配置する。人文科学、社会科学、自然科学などの教養科目は低学年次に修得させる。低学年次から高学年次にわたり医療専門職者としての意識づけや態度教育を行い、チーム医療科目やコミュニケーションに関する科目は複数年次にわたって継続的・発展的に編成する。

専門科目はキャリアイメージを早期に確実なものとするために、初年次から開始し、段階的に能力を各年次において発展させるべく編成する。

#### 【実施方針】

学習効率の向上および能動的学習態度の形成、コミュニケーション能力の育成などを目的として、講義・演習・自己学習の他に、グループ学習、問題基盤型学習、チーム基盤型学習など参加型学習を積極的に取り入れる。技能・態度の修得を目的に、実習科目を取り入れる。さらに、授業科目に関連する医療施設・薬事衛生施設・企業の見学、学識経験者や薬害患者などの招聘講義、医療専門職者・模擬患者の授業参加を取り入れる。

#### 【成績評価方法】

9. 紙面での試験、レポート評価のほか、技能・態度の評価（形成的評価を含む）、ピア評価、口頭試問、プレゼンテーションなど多角的な視点で評価する。病院・薬局実務実習に関しては、技能・知識の評価に加えて、医療専門職者となるための心構えを含めた、マナー、積極性、探求心、協調性、社会的常識などの獲得に関しても評価する。研究実習・研究研修に関しては、研究活動、研究発表、研究論文に関するルーブリック評価表を作成して評価する。

以上の旧カリキュラム・ポリシーを以下のように改訂した。

#### 薬学部 教育課程編成・実施の方針（新カリキュラム・ポリシー）

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）で要求される能力を修得するために、本学が独自に設定した次の授業科目を組み入れた特色あるカリキュラムを編成します。

1. 幅広い教養と豊かな人間性を涵養する科目を配置します。
2. 薬剤師に必要な倫理観、使命感、責任感を涵養する科目を配置します。
3. チーム医療の中で、連携協力し合う能力を培う統合型科目を配置します。
4. 薬物治療を実践するために薬剤師に必要なコミュニケーション能力を養成する科目を配置します。
5. 基礎薬学から臨床薬学まで、薬剤師として必要な知識・技能を養成する科目を配置します。
6. 地域の医療・保健・福祉等に関する知識を修得し、地域住民の健康増進、公衆衛生向上等に結び付ける能力を養成する科目を配置します。
7. 科学的探求心を培い、薬学や医療における課題発見・問題解決能力を養成するための研究科目を配置します。
8. 生涯を通して学び続ける自己研鑽能力を培うための科目を配置します。

#### 【教育課程編成方針】

卒業時に求められる学修成果を達成するために、以下のようにカリキュラムを編成します。

1 年次には、基礎となる高大接続科目を配置します。

早期から幅広い教養、人間性、倫理観、使命感、責任感を涵養するため、低学年次から人文・社会・自然科学などの教養科目やヒューマニズム教育科目を配置します。

キャリアイメージを早期に確実なものとするために、1 年次から基礎薬学系科目・専門科目を配置し、各年次において段階的に発展させるように配置します。医療人としての意識づけや態度教育を行うため、多職種連携教育科目やコミュニケーションに関する科目は、複数年次にわたって継続的・発展的に配置します。

科学的探求心を培うため、2、3 年次に実習科目を配置します。

実務実習への準備教育として、3 年次から臨床薬学系科目を配置します。

薬学的知識を総合的に活用する能力を養成するために、5 年次を中心に薬局実務実習及び病院実務実習を配置します。

課題発見・問題解決能力、自己研鑽能力を高めるために、4 年次から研究実

習・演習科目を配置します。

#### 【実施方針】

講義・演習の他に、学修効率の向上及び能動的学修態度の形成、コミュニケーション能力の養成などを目的として、グループ学修、問題基盤型学修、チーム基盤型学修など参加型学修を積極的に取り入れます。論理的思考力と科学的探求心を培うために、実習科目や研究実習・研究研修を取り入れます。さらに、医療施設等と連携して、参加・体験型実務実習等を実施します。また、授業科目に関連する医療施設・薬事衛生施設・企業の見学、学識経験者や薬害患者などの招聘講義、医療専門職者・模擬患者の授業参加を取り入れます。

#### 【評価方法】

紙面での試験、レポート評価のほか、技能・態度の評価、ピア評価、口頭試問、プレゼンテーションなど多角的な視点で評価します。

#### 【学修成果の評価】

各学年次でのディプロマ・ルーブリック評価や科目内のディプロマ・ポリシーに関連するパフォーマンス評価を用いて、ディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力の達成度を評価します。

本学薬学部のカリキュラム・ポリシーは教務便覧に掲載し、教職員や学部学生に周知している。また年度初めの学年別履修ガイダンスにおいて冊子体のカリキュラム・ポリシーを配布して周知するようにしたが、2020（令和2）年からは新型コロナウイルス感染症蔓延に対する対策として、ガイダンス資料はすべて Moodle 上で閲覧するようにした。また、社会に対しては、カリキュラム・ポリシーは、本学ホームページに提示して、公表している。

カリキュラム・ポリシーの中には、教育方法は「実施方針」として、学修成果の評価は「評価方法」として記述し、各教員はそれに基づいてシラバス中に、教育方法や学修成果の評価法などを具体的に記述している。従って、本学の教育課程の編成及び実施に関する方針では、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されている。それは教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページで公表されている。【観点 1-2-2】【観点 1-2-5】。

#### （3）学習・教授方法及び成績評価のための課題と学習活動の整合性について

各科目責任者は、学習・教授方法及び成績評価のための課題が、意図する成果のために想定された学習活動に整合するように、適切な方法で授業や成績評価を行っている。特に、技能・態度を評価する必要がある実習系科目などでは、ルーブリッ

ク評価表を作成し、学習活動を適切に評価するように取り組んでいる（具体例については、基準3-2-1、基準3-2-2で詳述）。各科目の具体的な学習・教授方法及び成績評価は、シラバスに記載している。【観点 1-2-3】

#### （４）入学者の受入れに関する方針について

以前のアドミッション・ポリシーは以下のものであった。

##### 入学者受入方針（旧アドミッション・ポリシー）

薬と生体についての「専門的な知識」、薬を正しく取り扱うことのできる「正確な技術」、および、他者との「コミュニケーション能力」を身につけた人を育てます。さらに、多様な専門職者からなる医療チームの中で、身につけた知識、技術、コミュニケーション能力を活かして活躍し、人の健康と幸福のために尽力し、社会の発展に貢献する意欲を持った薬のプロフェッショナルを育成します。

したがって、目標とする＜将来の自分像＞を持ち、以下の＜必要な素養と能力＞を有している人を求めます。

##### ＜将来の自分像＞

1. 薬剤師として病院や薬局などでチーム医療や地域医療に貢献する。
2. 医薬品の研究・開発や販売を通して企業などで広く医療に貢献する。
3. 薬学研究者・教育者として研究機関や大学などで活躍する。
4. 薬事・衛生行政に関わり、国や地方自治体で活躍する。

##### ＜必要な素養と能力＞

###### 【知識・技能】

- ・薬学を学ぶための高等学校卒業レベルの基礎的な学力がある。

###### 【思考力・判断力・表現力】

- ・根拠に基づいて論理的に考え、判断し、行動できる素養がある。
- ・自分の考えを人に分かりやすく伝えることができる。

###### 【主体性・多様性・協働性】

- ・目的意識を持って自ら学び続けることができる。
- ・相手の話をよく聞いて理解し、柔軟に対応しようとする姿勢がある。

それが以下のように改訂された。

##### （新アドミッション・ポリシー）

薬学部は、建学の精神に則した薬学に関する課程を修め、薬剤師として将来の社会に貢献できる資質と能力を備えた人物を求めます。

#### <求める人物像>

薬学部において、薬と生体についての専門的な知識、薬を正しく取り扱うことのできる正確な技術、実践的なコミュニケーション能力を修得し、豊かな人間性と高い倫理観を備えた薬のプロフェッショナルとして活躍したいという意欲を持っている人

1. 高等学校における学習・課外活動を通じ、基礎的な学力とコミュニケーション能力を身につけている人
2. 医療や自然科学に興味があり、薬学を学ぶ意欲と態度を有している人
3. 論理的に思考・判断し、自分の考えや気持ちを他者に伝えることができる人
4. 向上心をもって、自ら学び続け、新しいことに挑戦できる人
5. 薬剤師として、病院や薬局などでチーム医療や地域医療に貢献したい人
6. 薬学研究者・教育者として、企業、研究機関、大学などで活躍したい人

#### <知識・技能>

高等学校卒業レベルの理科、数学、英語の基礎学力を有している

#### <思考力・判断力・表現力>

根拠に基づき、物事を論理的に考え、判断できる

他者の立場や意見を理解し、自分の考えを分かりやすく伝えられる

#### <主体性・多様性・協働性>

自ら進んで、新しいことに挑戦できる

他者を尊重し、多様な人々と協力して行動できる

これらは、本法人の三つの建学の精神「社会の福祉への奉仕」「人間への深い愛」「人間への幅広い科学的理解」を基にしつつ、本学薬学部が真に輩出したい人材の備えるべき素養と能力を有する志願者を適切に選抜できるよう、また、医療や教育を取り巻く社会情勢の大きな変革に対応できるよう改定された。改定アドミッション・ポリシーは、本学ホームページ及び学生募集要項で公開済みである。さらに、教員には募集要項を毎年配布し、アドミッション・ポリシーの周知を行っている。

以上より、本学薬学部では、入学者の受入れに関する方針において、卒業の認定に関する方針並びに教育課程の編成及び実施に関する方針を踏まえ、どのような学生を求め、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されているといえる。そしてそれが教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されている。【観点 1-2-4】【観点 1-2-5】

### ＜改善を要する点＞

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点や助言として以下のような指摘を受けた。

改善を要する点 1. 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）にある「成績評価方法」は、科目ごとに修得が求められている能力を評価するための評価基準・評価方法を示したものであり、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げた卒業までに身につける資質・能力を評価する学修成果の評価については記載がない。ディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力についてはカリキュラム・ルーブリックでの評価を行っているとしているが、学修成果の評価の在り方についてはカリキュラム・ポリシーに具体的に示すよう改善が必要である。

助言 3. 入学者の受入れに関する方針（アドミSSION・ポリシー）は、入学生が目標とする将来の自分像として四つの類型を掲げ、そのために必要な素養と能力を【知識・技能】【思考力・判断力・表現力】【主体性・多様性・協働性】に分けて明示している。入試区分ごとの評価については、学生募集要項に記載されているものの、アドミSSION・ポリシーには各項目をどの入試区分において、どのように評価するのかが示されていないので、これらを具体的に示すことが望まれる。

助言 4. 教育研究上の目的及び三つの方針について、2021年度の自己点検・評価書の点検・評価の内容は、2022年度の該当箇所とほぼ同一であり、また、2022年度の検証は全学内部質保証会議からの要請によるものであることから、これらをもって薬学部として定期的な検証を行っているとは言い難いため、さらに主体的に検証することが望ましい。

### 〔改善計画〕

改善すべき点 1.を受け、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に、学修成果の評価として、「各学年次でのディプロマ・ルーブリック評価や科目内のディプロマ・ポリシーに関連するパフォーマンス評価を用いて、ディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力の達成度を評価します」を追加した。なお、カリキュラム・ルーブリックの名称は、ディプロマ・ルーブリックへ変更した。

助言 3 を受けて、2022 年 4 月の大学統合後、全学部で 3 つのポリシーが見直された。その新しいアドミSSION・ポリシーは以下の通りである。

薬学部は、建学の精神に則した薬学に関する課程を修め、薬剤師として将来の社会に貢献できる資質と能力を備えた人物を求めます。

### 求める人物像

薬学部において、薬と生体についての専門的な知識、薬を正しく取り扱うことのできる正確な技術、実践的なコミュニケーション能力を修得し、豊かな人間性と高い倫理観を備えた薬のプロフェッショナルとして活躍したいという意欲を持っている人

1. 高等学校における学習・課外活動を通じ、基礎的な学力とコミュニケーション能力を身につけている人

2. 医療や自然科学に興味があり、薬学を学ぶ意欲と態度を有している人

3. 論理的に思考・判断し、自分の考えや気持ちを他者に伝えることができ

4. 向上心をもって、自ら学び続け、新しいことに挑戦できる人

5. 薬剤師として、病院や薬局などでチーム医療や地域医療に貢献したい人

6. 薬学研究者・教育者として、企業、研究機関、大学などで活躍したい人

### 知識・技能

- 高等学校卒業レベルの理科、数学、英語の基礎学力を有している

### 思考力・判断力・表現力

- 根拠に基づき、物事を論理的に考え、判断できる
- 他者の立場や意見を理解し、自分の考えを分かりやすく伝えられる

### 主体性・多様性・協働性

- 自ら進んで、新しいことに挑戦できる
- 他者を尊重し、多様な人々と協力して行動できる

### 選抜方式

このような入学者を選抜するために、総合型選抜、学校推薦型選抜、及び一般選抜を実施します。

**総合型選抜**「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」の3つの要素を総合的に評価する選抜方式です。高等学校で身につけた知識や思考力等を評価する適性検査に加え、技能、思考力・判断力・表現力、主体性等を評価する実習・演習の課題試験や探究活動に関するプレゼンテーション試験を行います。さらに、調査書や面接、英語検定資格等を組み合わせて多面的・総合的に評価・判定します。

### 学校推薦型選抜

「主体性・多様性・協働性」を重視した選抜方式です。出身高等学校長の推薦書と調査書に基づく評価に加え、薬学を学ぶ上で必要な知識や思考力等を評価する適性検査も行い、多面的・総合的に評価・判定します。とりわけ、化学については、より高度な薬学的知識を修得するための基礎となる学問であり、十分な学力を有しているかを評価します。

### 一般選抜

学力試験を中心に実施する選抜方式です。薬学を学ぶ上で必要となる科目の試験を行い、「知識・技能」及び「思考力・判断力・表現力」を評価・判定します。とり

わけ、化学については、より高度な薬学的知識を修得するための基礎となる学問であり、十分な学力を有しているかを評価します。一般選抜は学力試験に比重をおいた判定を行います。一部の日程では多様な人材を求めることから、小論文、調査書並びに活動報告書を含め多面的、総合的に判定します。

### 評価・判定の基準

いずれの選抜方式においても、求める人物像で示す資質・能力・情熱等を有し、薬剤師や薬学に関連する職種を目指す学生として十分な学力を有するかどうかを基準として、可否の判定を行います。また、合格と判定された学生に対しては、初年次の授業科目の履修に必要な学修活動に継続して取り組むことを求めます。

### 入学するまでに習得が望まれる教科・科目等

以下の科目に関する知識を有し、基礎的な内容を理解していることを求めます。

理科：化学基礎・化学、生物基礎、物理基礎

数学：数学Ⅰ、数学Ⅱ、数学A

英語：英語コミュニケーションⅠ、英語コミュニケーションⅡ、論理・表現Ⅰ

上記のように、「知識・技能」は総合型選抜と一般選抜にて、「思考力・判断力・表現力」は総合型選抜と一般選抜にて「主体性・多様性・協働性」は総合型選抜と学校推薦型選抜にてそれぞれ評価すると明記されています。

さらに、2025年度入試からは、アドミッション・ポリシーに下記に示した対応表を追記した。

| 選抜方式と学力の3要素の対応               |         |               |               |
|------------------------------|---------|---------------|---------------|
| 【総合型選抜(一般枠、卒業生子女枠、国際バカロレア枠)】 |         |               |               |
| 評価方法                         | ① 知識・技能 | ② 思考力・判断力・表現力 | ③ 主体性・多様性・協働性 |
| 適性検査                         | ◎       | ◎             |               |
| 小論文                          |         | ◎             | ◎             |
| 調査書                          | ○       | ○             | ○             |
| 自己推薦書                        |         |               | ○             |
| プレゼンテーション試験                  | ◎       | ◎             |               |
| 個人面接                         |         | ◎             | ◎             |
| 推薦書                          |         | △             | △             |

◎:特に重視する、○:重視する、△:参考にする

【総合型選抜(エキスパート養成入試)】

| 評価方法        | ① 知識・技能 | ② 思考力・判断力・表現力 | ③ 主体性・多様性・協働性 |
|-------------|---------|---------------|---------------|
| 適性検査        | ◎       | ◎             |               |
| 小論文         |         | ◎             | ◎             |
| 調査書         | ○       | ○             | ○             |
| 志望理由書       |         |               | ○             |
| プレゼンテーション試験 |         | ◎             | ◎             |
| 個人面接        |         | ◎             | ◎             |
| 推薦書         |         | △             | △             |

◎:特に重視する、○:重視する、△:参考にする

【学校推薦型選抜】

| 評価方法  | ① 知識・技能 | ② 思考力・判断力・表現力 | ③ 主体性・多様性・協働性 |
|-------|---------|---------------|---------------|
| 適性検査  | ◎       | ◎             |               |
| 小論文   |         | ◎             | ◎             |
| 個人面接  |         | ◎             | ◎             |
| 調査書   | ○       | ○             | ○             |
| 推薦書   |         |               | △             |
| 自己推薦書 |         |               | △             |

◎:特に重視する、○:重視する、△:参考にする

【一般選抜】

| 評価方法     | ① 知識・技能 | ② 思考力・判断力・表現力 | ③ 主体性・多様性・協働性 |
|----------|---------|---------------|---------------|
| 学力試験     | ◎       | ◎             |               |
| 小論文      |         | ◎             | ◎             |
| 調査書      | ○       | ○             | ○             |
| 個人面接     |         | ◎             | ◎             |
| 課題型面接    |         | ◎             | ◎             |
| 英語資格検定試験 | ◎       |               |               |

◎:特に重視する、○:重視する、△:参考にする

助言 4 を受けて、現カリキュラム内において、三つの方針に関して、小さな改訂や追記を行っている。例えば、改善すべき点（１）を受け、2025 年度にカリキュラム・ポリシーに『学修成果の評価』を追記した。さらに、入試改革に伴い、アドミッション・ポリシーを毎年改正しており、2026 年度入試のアドミッション・ポリシーの選抜方法に英語検定資格を追記した。また、助言 3 を受け、アドミッション・ポリシーに学力の三要素の対応表を追加し、対応表も、入試改革に伴い、毎年改正している。

**【基準 1-3】**

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

注釈：「検証」は、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえて行うこと。

**〔現状〕**

本学は、その教育研究水準の向上を図り、本学の使命、目的及び目標を達成するために、本学における教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価することを兵庫医療大学学則第2条、2022（令和4）年4月からは兵庫医科大学学則第3条に定めている。2016（平成28）年度には、前述のとおり、兵庫医療大学の全学自己点検・評価委員会が主導し、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の3学部で歩調を合わせて3つのポリシーの改定を行った。そして2023（令和5）年度には、大学運営会議の主導のもと、全学及び各学部の使命、目的、教育目標、3つのポリシーの改定を行った。以上より、本学薬学部では、教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されているといえる。

## 〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

本学薬学部は、兵庫医科大学の全学的な理念を踏まえ、人々の健康と幸福を真に願い全人的医療を支えることができる薬剤師の育成を目的として掲げている。またその実現にむけて、より具体的な教育目標を定めている。その使命と目的は、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズをよく反映している。本学薬学部の使命、目的、教育目標は学則や教務便覧に明示され、教職員および学生に周知されている。また、ホームページへの掲載を通じて社会に広く公開されている。以上より、本学薬学部の使命、目的及び教育目標は、基準1-1を満たしている。

3つのポリシーは、一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されている。ディプロマ・ポリシーは使命や教育研究上の目的に基づいて策定されており、それを達成すれば薬学教育モデル・コア・カリキュラムの基礎となった薬剤師に求められる基本的な資質を獲得できるように設定されている。ディプロマ・ポリシーを達成できるようカリキュラム・ポリシーが設定され、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーを踏まえてアドミッション・ポリシーが策定されている。3つのポリシーは教職員及び学生に周知され、ホームページを通じて広く社会に公表されている。そして、3つのポリシーは2023（令和5）年度に見直され改定されている。

以上より、本学薬学部は、基準1-1、基準1-2、基準1-3を満たしている。

### ＜改善を要する点＞

なお2023年度に受審した薬学教育評価では以下のような助言を受けた。

＜助言1＞1. 兵庫医科大学薬学部の教育研究上の目的である「教育目的」は、教務便覧に示されており、教務便覧の冊子体は新生と教職員に配付されている。教務便覧の冊子体を配付されない在学生は、ホームページからダウンロードできているが、各学年の教務ガイダンス資料に記載するなどにより、「教育目的」を学生に十分に周知することが望ましい。

### ＜助言2＞

2. 教育研究上の目的について、教務便覧（p3）には「薬学部 目的」というタイトルで記載されているが、学則やホームページに掲げられた「教育目的」と同一の内容であることがわかりにくいため、学則と表現を揃えることが望ましい。

## 〔改善計画〕

助言1を受け、各学年でガイダンス用のmoodleコース（HMU KOBE Moodle）に「教育目的」を追記して、学生に十分に周知するようにした。

助言2を受け、ホームページと教務便覧では、「使命・目的・教育目標」という表現に統一した。

## 2 内部質保証

### 【基準 2-1】

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

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

注釈：必要に応じて外部委員又は当該学部・6年制課程の卒業生を含むこと。また、本機構の評価を受審する時だけでなく、計画的に実施されていること。

【観点 2-1-2】自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいていること。

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

- ・ 学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度
- ・ 卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度
- ・ 在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別分析等

【観点 2-1-3】自己点検・評価の結果がホームページ等で公表されていること。

### 〔現状〕

#### （1）自己点検・評価の実施について

自己点検・評価を実施するにあたり、本学学長を中心に各学部（薬学部、看護学部並びにリハビリテーション学部）の長並びに各学部から選抜された各種委員会委員長等で構成する「兵庫医療大学自己点検・評価委員会」を開学後に設置し活動してきた。

本委員会には管理・運営、教育、研究、社会貢献の各部会を設置し、大学認証評価における評価項目に準拠した視点から、各々自己評価を実施してきた。本学薬学部での自己点検評価も、これら全学の自己点検・評価委員会の一環として実施している。加えて、「自己評価22」の自己点検評価書作成に際しては上記委員会のうち薬学部の委員並びに特に基準内容に詳しい教授・准教授が分担記載し、薬学部長を中心に自己点検・評価委員が全体をとりまとめた。2013（平成25）年度までは全学の自己点検・評価委員会での活動が主であったが、2014（平成26）年度からは、薬学部自己点検・評価委員を大幅に拡充した。その後、全学の自己点検・評価委員会での活動が主であったが、「兵庫医療大学薬学部自己点検・評価委員会規程」を作成し、2015（平成27）年9月17日の教授会で承認し、2015（平成27）年10月1日から施行した。以来、外部の有識者1名（2009年より兵庫医療大学薬学部教授を歴任された後、現在は定年退職されている薬学博士で、ご専門は、医療薬学、医療安全管理）に委員を委嘱し、委員会に参加していただいている。この委員会を中心に年に一度自己点検評価を実施できる体制を整備した。それ以降、毎年、自己点検・評価

書を本学ホームページ上に掲載するようにしている。

また、2019（令和元）年度には大学基準協会による全学の大学評価を受け、「2019（令和元）年度大学評価の結果、兵庫医療大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。認定の期間は、2020（令和2）年4月1日から2027（令和9）年3月31日までとする。」との評価を受けた。以上のように、本学薬学部では、外部委員を含む組織により、薬学教育評価機構の評価を受審する時だけでなく、計画的に自己点検・評価が行われ、結果をホームページで公表している。なお、2019（令和元）年4月に全学の自己点検・評価委員会が内部質保証委員会に改組されたことを受けて、2020（令和2）年2月より薬学部自己点検・評価委員会は薬学部内部質保証委員会に改組された。この委員会では、1．ディプロマ・ポリシー（DP）、カリキュラム・ポリシー（CP）、アドミッション・ポリシー（AP）の検証と次期改訂案の作成、2．学生が主要なDPの達成度を自己評価したルーブリック評価結果の解析と教育改善への提言、3．事前学習や研究研修を中心に、現存ルーブリック評価表を、主要なDPの達成度を評価できるルーブリック評価表への改訂と評価結果の解析、4．ルーブリック評価結果の解析に基づくカリキュラム改善の提言、5．態度・技能を評価する実習等のルーブリック評価表の共有化、6．DPのシラバスへの記載とシラバスの検証などを実施することとなった。その成果として、2021（令和3）年3月には2019（令和元）年度自己点検・評価書を、2022（令和4）年3月には2020年度自己点検・評価書を、2022（令和4）年9月には2021年度自己点検・評価書を作成し本学ホームページ上に掲載した。

2022（令和4）年4月の大学統合に伴い、本大学に「兵庫医科大学内部質保証評価会議」が設置された。同時に、各学部には「学部等自己点検・評価委員会」が設置され、2022（令和4）年4月から、「薬学部内部質保証委員会」は「薬学部自己点検・評価委員会」に、名称変更し、引き続きデータの解析と改善への提言を行っている。【観点 2-1-1】【観点 2-1-3】

## （2）質的・量的な解析に基づいた自己点検・評価について

本学の質的・量的な解析に基づいた自己点検評価は、様々なレベルで行われている。卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度の指標を設定するため、2017（平成29）年度にカリキュラム・ルーブリック作成ワーキンググループを立ち上げた。特に重視している主要なDP（DP1、DP3、DP7、DP8）について、その目標達成度を評価するための指標としてルーブリック評価表を作成した。このルーブリック評価表は、学生の自己評価用として作成しており、現状の修学状況を学生個々が自覚することを目的にしている。そして2018（平成30）年度、2019（令和元）年度と2020（令和2）年度のオリエンテーションの時に各学年で実施した。その結果、学年毎に到達度が上昇していることが観察され、学年ごとの学修成果の達成度や6年間の学修成果の達成度を可視化する指標として使用できることが確認できた。その後も毎年実施し、経年的な変化を追跡して、教育改善などに活用している。

2021（令和3）年度は、DP2 と DP9 について、その目標達成度を評価するための指標としてループリック評価表を作成した。2022（令和4）年度は、DP4、DP5 と DP6 について作成した。

その他、卒業時のディプロマ・ポリシーの到達度の評価については、【基準 3-2-4】に詳述しているが、それに基づいての教育改善は自己点検・評価委員会で実施され、教授会で承認されている。

2019（令和元）年度と2020（令和2）年度には卒業時アンケートを実施し、全学部の卒業する学生のディプロマ・ポリシーへの到達度や本学の教育に対する満足度について調査し、その結果をHP上で公開した。

さらに、2019（令和元）年度と2020（令和2）年度には、卒業後4年目、7年目の全学部卒業生 [有効発送件数 2019（令和元）年度：489 件、2020（令和2）年度：539 件] に対して卒業生アンケートを実施し、社会人として必要なスキルの育成に本学の教育が役に立ったか否かについて調査を行った。また同時に医療機関アンケートも行い、本学卒業生が社会人として必要なスキルを身に付けているかどうかについて評価をいただいた。これらの結果を受けて、薬学部教育委員会にてどのように本学薬学部の教育を改善するか検討し、改善策を策定し、教授会で承認した。

2021 年度も、卒業時アンケート（卒業直前の卒業時アンケート）、卒業生アンケート・医療機関アンケート（2014 年度、2017 年度卒業生）、2021 年度・修学実態調査を実施し、その結果をHP上で公開した。2022 年度第4回薬学部自己点検・評価委員会で、薬学部としての＜今後の取り組み＞について、話し合った。

#### ＜今後の取り組み＞

1. 化学力と基礎学力の高い入学生の確保をめざして、入試問題を工夫して作成すると同時に、広報活動を強化して受験生の増加を目指す。

2. 入学生の学力低下を補うため、推薦入試の合格者を対象とした入学前準備教育を強化する。

3. 入学生の学力低下を補うため、入学後に、理系科目を中心とした基礎からのリメディアル教育を強化する。

4. 薬学教育センターを中心として、低学年次への学習面および生活面のサポートとケアを行う。

5. 専門科目の修得を支援するため、補講や演習など、学習を促進する方策をより一層工夫する。

2021（令和3）年度は、効率的なPDCAサイクルを構築するため、評価点検項目をリストアップし、本学薬学部のPDCAサイクルに取り入れるように整理し、評価・点検等を行うことにした。

#### 1. DPの達成度を測るデータおよび調査アンケート等

・卒業生アンケートの回答（既卒者対象）

・医療機関アンケートの回答（既卒者に対する医療機関からのアンケート回答）

#### 2. 在学生の修学実態に関わるデータおよび調査アンケート等

### 3. 教員の教育改善に役立つデータおよび調査アンケート等

- ・各科目別の授業評価アンケート実施とフィードバック

### 4. 学生参加型 FD の実施

- ・2019（令和元）年度から実施。2020（令和2）年度も引き続き、各学年の代表者1～2名（2020（令和2）年度は2名）と授業改善に関する学生との意見交換会を開催し、交換会の内容について教授会で報告し、フィードバックを行ったものを Moodle に記載した。

さらに、2022（令和4）年度は、薬学、医療の進歩及び社会の変化に即応した薬学教育を包括的に推進するため、本学薬学部薬学教育センターを設置した。薬学教育センターは、学生から信頼される十分な学修支援や社会から認知され得る厳格で適正な評価システムの構築について長期的な展望に立って改善を図るとともに、教育委員会等と連携して教育の自己点検、評価、改善を行うことによって、本学における薬学教育の充実及び教育水準の向上に努めることを目的とする。

在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別分析等は毎年年報の作成に合わせて集計している。また、入学者推移、退学・除籍者数・中退率、留年者数、入学年度別進級者数・標準修業年限内の卒業（留年）率および国家試験合格率はホームページを通じて広く社会に公表している。これらのデータに基づき、直近では2024（令和6）年12月5日の第5回 薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会にて以下のような検証と今後の取り組みに関する検討を行った。その一部を以下に抜粋する。

#### <検証>

1. 受験生数が減少（入試倍率も低下）した2019年度から、入学生数も減少し続けており、同時に入学生の学力も低下している。
2. 入学生の学力が低下した2020年度以降、進級率が悪化している。
3. 2018年度入学生から、3年次への進級者数が減少しており、専門科目の学習でつまづく学生が多い。
4. 2021年度移行、退学率は増加傾向にあり、2023年度は、8.52%と増加している。
5. 2020年以前は国家試験のストレート合格率は50%程度であったが、2023年度は32.1%であり、2019年度～2023年度を比べると、ストレート合格率が徐々に低下している。
6. 6年次の卒業留年の割合は、20%程度と高い状態が続いており、2023年度は39.8%と急増した。

#### <今後の取り組み（PDCA サイクル）>

1. 6年次の卒業留年の割合を減らして、国家試験のストレート合格率を向上さ

せるためには、国家試験対策ではなく、低学年次からの一層の教育と指導の強化が必要である。

2. 入学生の学力低下を補うため、入学前準備教育の対象者を拡大する。
3. 2022 年度から新カリに移行したので、リメディアル教育が強化されているので、理系科目を中心とした基礎からのリメディアル教育を実践していく。
4. 低学年次への補習を継続して実施するとともに、薬学教育センターを中心として、低学年次への学習面および生活面のサポートとケアを継続する。
5. 専門科目の学習効果を高めるため、自学自習を促進する予習・復習を強化する。Moodle などを活用した自習用教材の提供や動画の発信など、学習を促進する方策をより一層工夫する。
6. 4 年次生には、新カリで基礎薬学演習が始まるので、本演習を学力の向上につなげる。
7. 広報活動を活発に行い、受験者数の増加をめざすとともに、化学力と基礎学力の高い入学生を選抜するため、思考力を問う入試問題を作成する。

・ 2018 年～2024 年までの各年度における入学者数と進級者数

| 入学年度     | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2 年次進級者数 | 152  | 124  | 138  | 101  | 111  | 108  |      |
| 3 年次進級者数 | 105  | 107  | 80   | 59   | 77   |      |      |
| 4 年次進級者数 | 100  | 92   | 65   | 52   |      |      |      |
| 5 年次進級者数 | 92   | 82   | 64   |      |      |      |      |
| 6 年次進級者数 | 92   | 82   |      |      |      |      |      |

・ 2019～2023 年度における留年

|      | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 2023 年度 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 学生数  | 931     | 919     | 882     | 849     | 798     |
| 留年者数 | 115     | 71      | 137     | 136     | 119     |

・ 2019～2023 年度における退学と除籍

|      | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 2023 年度 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 学生数  | 931     | 919     | 882     | 849     | 798     |
| 退学者数 | 32      | 28      | 36      | 61      | 68      |
| 除籍者数 | 4       | 0       | 4       | 3       | 5       |
| 退学率  | 3.44%   | 3.44%   | 4.08%   | 7.18%   | 8.52%   |

・ 2020～2023 年度における 6 年次の卒業留年の割合

|  | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 2023 年度 |
|--|---------|---------|---------|---------|
|--|---------|---------|---------|---------|

|                                                 | 卒業留年  | 卒業留年  | 卒業留年  | 卒業留年  |
|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| 6 年次在籍総数 (d)                                    | 130   | 125   | 129   | 128   |
| 卒業者総数 (e)<br>(6 年次在籍総数の内の卒業者数)                  | 100   | 101   | 97    | 77    |
| 卒業留年率 $(d-e)/d \times 100$<br>(卒業延期者数/6 年次在籍総数) | 23.1% | 19.2% | 24.8% | 39.8% |

・ 2020～2023 年度卒業者のうち、標準修業年限内（6 年間）の卒業者及び国家試験合格者の割合

|                                             | 2020 年度<br>卒業者 | 2021 年度<br>卒業者 | 2022 年度<br>卒業者 | 2022 年度<br>卒業者 |
|---------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 入学年度                                        | 2015           | 2016           | 2017           | 2018           |
| 入学者数 (a)<br>(一括募集の場合は総数)                    | 153            | 153            | 182            | 165            |
| 卒業者数 (b)<br>(標準修業年限内の卒業者数)                  | 98             | 97             | 92             | 62             |
| 卒業率 $(b/a) \times 100$<br>(標準修業年限内の卒業率)     | 64.1%          | 63.4%          | 50.2%          | 37.5%          |
| 国家試験合格者数 (c)<br>(標準修業年限内の合格者数)              | 81             | 75             | 75             | 53             |
| 国家試験合格率 $(c/a) \times 100$<br>(標準修業年限内の合格率) | 52.9%          | 49.0%          | 41.2%          | 32.1%          |

上記のように、本学薬学部の自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいている。【観点 2-1-2】

## 【基準 2-2】

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

注釈：「自己点検・評価結果等」の「等」とは、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む。また、自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

## 〔現状〕

本学薬学部では自己点検・評価結果等に基づいて教育研究活動の改善を行っている。2015（平成 27）年度に受審した薬学教育評価において指摘された改善すべき点・助言に対し、自己点検・評価委員会を中心に各部署で改善に取り組み、2016（平成 28）年 8 月にはまず但し書きについて提言に対する改善報告書を薬学教育評価機構に提出し、改善されたと認められた。引き続き改善に取り組み、2018（平成 30）年度末までにすべての改善すべき点について改善を行った。その取り組みを 2019（令和元）年 6 月に「提言に対する改善報告書」として薬学教育評価機構に提出した。それに対し、2020（令和 2）年 3 月に『「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果』が薬学教育評価機構のホームページに公開された。この結果、指摘された 19 の改善すべき点のうち、15 の問題点は改善されたものと判断された。しかし 4 つの問題点は改善が不十分であると判断されており、その後さらに改善活動を継続した。

また前述のごとく、卒業生アンケートや医療機関アンケートの結果を受けて薬学部教育委員会にてどのように本学薬学部の教育を改善するかを検討し、改善策を策定し、教授会で承認した。また修学実態調査に基づいたアクションプランも策定され教授会で承認された。

2019（令和元）年度からは、大学基準協会の様式を簡略化した自己点検・評価を、薬学部を含む各部署で実施し、全学の内部質保証委員会のチェックを受け、改善のアドバイスを受け、それを薬学部で実行する、という PDCA サイクルを確立した。2020（令和 2）年度からは、前年度の自己点検・評価を薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会を中心に行い、教授会で承認後、全学の内部質保証委員会に提出している。

PDCA サイクルによる改善を実施する委員会等

- ・ 薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会
- ・ 薬学部教授会
- ・ 薬学部教育委員会
- ・ 学生部委員会
- ・ 国試対策委員会

- ・ F D 委員会
- ・ CBT 委員会
- ・ O S C E 委員会
- ・ 入試運営委員会
- ・ 薬学教育センター
- ・ 実務実習委員会

#### [内部質保証に対する点検・評価]

本学薬学部では、外部委員を含む自己点検・評価委員会/内部質保証委員会を中心に、2015（平成 27）年度から毎年自己点検・評価を行い、ホームページに掲載している。従って【観点 2-1-1】を満たしている。

自己点検・評価の内容については、学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度の評価は行っていないが、卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度評価や在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別分析等は実施しており、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づき定期的に自己点検・評価を行い、自己点検評価書を作成し、ホームページ上にて社会に向けて公表していることから、【観点 2-1-2】、【観点 2-1-3】を満たしているといえる。自己点検・評価委員会/内部質保証会議では、教育課程の編成及び実施に関する点検と改善を行い、自己点検・評価を基にした教育研究活動の改善にも取り組んでいる。従って、本学薬学部は基準 2-1、基準 2-2 を満たしている。

#### <優れた点>

特になし

#### <改善を要する点>

2023（令和 5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点や助言として以下のような指摘を受けた。

助言 5. カリキュラム・ルーブリック評価表は学生の自己評価用であるため、教員による評価も併せて行い質的・量的に解析を行うことが望ましい。（2. 内部質保証）

#### [改善計画]

上記の助言をうけ、研究室に配属される 4 年次生から 6 年次生では、ディプロマ・ルーブリック評価（旧カリキュラム・ルーブリック評価）の実施に際し、研究室の教員と学生の共同評価を行うように変更した。さらに、各学年のディプロマ・ルーブリック評価（旧カリキュラム・ルーブリック評価）を集計し、評価の学年ごとの推移や自己評価（2 年次生と 3 年次生）と共同評価（4 年次生から 6 年次生）の違いなどまとめて、教授会に報告することにした。集計結果を見ると、教員と学

生の共同評価を行うことにより、2年次生（1年修了時の自己評価）と3年次生（2年修了時の自己評価）の良すぎる自己評価が是正され、4～6年次生ではより正確な評価を行えたと考えている。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

##### 【基準 3-1-1】

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

【観点 3-1-1-1】教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、薬学教育カリキュラムが以下の内容を含み体系的に整理され、効果的に編成されていること。

- 教養教育
- 語学教育
- 人の行動と心理に関する教育
- 薬学教育モデル・コア・カリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）

補足：令和 6 年度入学生以降については、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版に沿った内容とします。

- 大学独自の教育
- 問題発見・解決能力の醸成のための教育

注釈：薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリー等を用いて明示されていること。

注釈：語学教育には、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける教育を含む。

【観点 3-1-1-2】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率の向上のみを目指した編成になっていないこと。

【観点 3-1-1-3】教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

##### [現状]

(1) 本学薬学部カリキュラムの編成について

##### 1) カリキュラムの概要

本学薬学部では 8 項目からなるカリキュラム・ポリシーに基づいて基礎（教養）科目や専門科目を体系的かつ順次性をもって開講している。教育課程における配当科目を大きく基礎分野、専門基礎分野、専門分野の 3 分野にグループ分けして配当している。さらに、専門分野は物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、衛生薬学、薬理学、薬剤・薬物動態学、病態・薬物治療学、臨床薬学の 8 分野に細分し、それ

それぞれの分野で責任をもって教育を実施するようにしている。

本学では、2015（平成27）年度に、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（平成25年度改訂版）に対応するためカリキュラムを変更し、本カリキュラムの完成年度の2年後（2022（令和4）年度）に基礎分野の導入教育科目と一部の専門分野科目の検証・検討を行った結果、カリキュラムを変更した（2022年度改訂カリキュラム）。

2024（令和6）年度の入学生のカリキュラム（2022年度改訂）は、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）にも準拠し、必修科目 184.5 単位（基礎分野 23 単位、専門基礎分野 14 単位、専門分野 147.5 単位）、選択科目 11 単位以上（基礎分野 6 単位以上、専門分野 5 単位以上）の合計 195.5 単位以上の取得を卒業要件としている（表 3-1-1-1）。

また、2015～2021（平成27～令和3）年度の入学生のカリキュラムでは、必修科目 183.5 単位（基礎分野 25 単位、専門基礎分野 12 単位、専門分野 146.5 単位）、選択科目 11 単位以上（基礎分野 6 単位以上、専門分野 5 単位以上）の合計 194.5 単位以上の取得が卒業要件である（表 3-1-1-1）。

表 3-1-1-1. 開講単位数と卒業要件単位数

| カリキュラム                   | 分野   | 必修・選択・自由 | 開講単位数 | 卒業要件単位数  |
|--------------------------|------|----------|-------|----------|
| 2022～2024（令和4～6）年度入学生    | 基礎   | 必修       | 23    | 23       |
|                          |      | 選択       | 24    | 6（選択必修2） |
|                          | 専門基礎 | 必修       | 14    | 14       |
|                          | 専門   | 必修       | 147.5 | 147.5    |
|                          |      | 選択       | 19    | 5        |
| 2015～2021（平成27～令和3）年度入学生 | 基礎   | 必修       | 25    | 25       |
|                          |      | 選択       | 24    | 6（選択必修2） |
|                          | 専門基礎 | 必修       | 12    | 12       |
|                          | 専門   | 必修       | 146.5 | 146.5    |
|                          |      | 選択       | 21    | 5        |
|                          |      | 自由       | 2     | 5        |

2024（令和6）年度の入学生のカリキュラムでは、人文社会系選択科目は 12 科目（24 単位）を第 1、2 学年次に配置している。専門分野のアドバンスド選択科目（専門分野の全ての選択科目）は 19 科目（19 単位）を第 2～6 学年次（第 5 学年次を除く）に配置している。また、科学的思考力や問題解決能力を高めるために、第 4～第 6 学年次の全学生は研究室に配属し、必修科目として薬学研究関連科目（第 4～第 5 学年次跨り科目：12.5 単位、第 6 学年次科目：2.5 単位）を履修することになっている。なお、2015～2021（平成27～令和3）年度の入学生のカリキュラムにおいても上記と同様であり、専門分野のアドバンスド選択科目（専門分野の全ての選択科目）のみ 21 科目（21 単位）としている。

2024（令和6）年度（2019（令和元年度）年度入学生が主な対象）の「新・研究研修Ⅰ」では、「新・研究実習」と同じ研究テーマを継続して、研究成果をまとめてポスター及び卒業論文を完成させるよう指導し、新・研究研修Ⅰ中間発表会（ポスター発表）を2024年5月23日に行い、卒業論文を8月末までに提出させた。

本学で現在進行しているカリキュラムには、教養科目、ヒューマニズム・医療倫理教育に関する科目、薬学専門科目、科学的思考力や問題解決能力を養成するための科目が十分に組み込まれている。

## 2) 語学教育・教養教育・人の行動と心理に関する教育について

薬学準備教育ガイドラインを参考にした、幅広い教養教育プログラムを提供している。

語学教育に関しては、第1学年次では英語2科目（「基礎英語」「英語会話」とともに必修）と第二外国語（「中国語」「韓国語」のどちらかを選択必修）、第2学年次では英語3科目（「薬学英语Ⅰ」必修、「科学英語」「応用英語」どちらも選択）、そして第4学年次では英語2科目（「薬学英语Ⅱ」「臨床論文評価学入門（英文読解）」必修）を配置しており、語学教育に関する必須科目は6科目設けている。

なお、「医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける」ための科目と位置づけられているのは、第2学年次の「薬学英语Ⅰ」と第4学年次の「薬学英语Ⅱ」「臨床論文評価学入門（英文読解）」である。

これら科目の教育目標は以下のとおりである。

- (1) 薬学分野で必要とされる英語に関する基本的事項を修得する。
- (2) 英語で書かれた医薬品添付文書（Label）を用いて内容を理解する。
- (3) 日本と外国で、同じ医薬品でも異なる適用があることを理解する。
- (4) 簡単な臨床薬学系の英語論文の検索およびチェックシートを用いた批判的吟味の手法を実施し、将来、薬剤師になった際に使える臨床論文の探し方および評価法を学習する。

教養教育に関しては、選択科目として、「統計学」「教育学」「芸術学」「社会学」「法学」「哲学」「人間発達学」「臨床心理学」を配置している。人の行動と心理に関する教育として、第1学年次における「生命・医療倫理学」「心理学」の2必修科目の他に5選択科目を配置している（「社会学」「法学」「哲学」「人間発達学」「臨床心理学」）。選択科目は、「哲学」と「教育学」を除いて同時限に開講しておらず、学生が自由に科目を選択できる時間割編成になっている。さらに、2022（令和4）年度のカリキュラム改訂では、本学薬学部の基盤科目として、導入教育科目の変更を行い、「化学入門」「物理化学入門Ⅰ」「物理化学入門Ⅱ」「生物学入門」「薬学入門Ⅰ」「薬学入門Ⅱ」「計算演習」の7科目を、基礎科目である「統計学」を第1学年次に配置し、一方で3科目の導入教育科目（「数理科学入門」「基礎生物学」「基礎化学」）

と3科目の基礎科目（「化学」「物理学」「生物学」）を廃止した。また、大学生としての学び方を身につける「アカデミックリテラシー」を第1学年次の必修科目としている。

卒業要件に必要な選択科目は、2015～2021（平成27～令和3）年度入学生及び2022（令和4）年度以降入学生のカリキュラムにおいて、6単位以上（うち選択必修2単位を含む）としている。なお、人文社会系科目は、全学部共通で第1学年次に履修するようになっているが、第2学年次以降の学年において必修科目を多く履修しなければならない、1年次以外の複数学年にわたって受講できるようにすることは困難であると考えている。一方、2015（平成27）年度から現在まで、第4学年次配当の「医薬品安全性学」でスモン薬害被害者を講師として招聘し、講義を担当していただいている。

このように、一般教養から薬学教育の基盤となる科目まで幅広い教育プログラムを実施している。

3) 薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版の各項目（薬剤師として求められる基本的な資質・能力・社会と薬学・基礎薬学・医療薬学・臨床薬学・薬学研究）

薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版への変更に伴い、2022（令和4）年度入学生より改訂カリキュラムに移行した。さらに2023（令和5）年4月にカリキュラム・ポリシーを改訂した。それに合わせて、履修系統図（カリキュラム・ツリー）やカリキュラム・マップも改訂し、ホームページにて公表した。

薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版では、A 薬剤師として求められる基本的な資質・能力、B 薬学と社会、C 薬学基礎、D 医療薬学、E 衛生薬学、F 薬学臨床、G 薬学研究の7つの項目に整理して各大項目に設定された中項目、並びに小項目の「ねらい」「学修目標」「学修事項」が記載されているが、本学では「学科名」とタイトルをつけて再編し、それぞれの科目を位置付けた履修系統図とした。例えば、「ヒューマニズムについて学ぶ」としては、第1学年次の「生命・医療倫理学」「心理学」と第3学年次から第4学年次にまたがる「医療コミュニケーション」を位置付けている。また、カリキュラム・マップは、それぞれ科目についてディプロマ・ポリシーとの関連性を明記しており、どの科目を通じてディプロマ・ポリシーを達成できるかをわかりやすく表示している。

薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に掲げられた小項目を実施する科目について集計し、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に準拠するようにしている。

生涯学習に対する意欲を醸成するための方策として、兵庫県薬剤師会などへ依頼し、「新・実務実習事前学習Ⅱ」および「新・実務実習事前学習Ⅲ」において病院および薬局薬剤師が教員とともに実習へ参加していただくようお願いしている。2024（令和6）年度は、のべ122名の薬剤師の協力を得て実務実習事前学習を行なった。

このように、授業の中で現場の薬剤師に接することを通じ、生涯教育が必要であることを学生に認識して理解させることができていると考える。

#### 4) 大学独自の教育

薬学人としての基礎を確立しつつ、さらに特徴を持った人材育成を目指して、本学薬学部では多くの独自教育をカリキュラムに組み入れている。現在、本学独自のカリキュラムとして配置されている専門分野の必修科目（チーム医療系科目除く：後述）は以下の通りである。

「薬学入門Ⅱ」（第1学年次必修1単位）

「ユニバーサルデザイン論」（第1学年次必修1単位）

「薬学英语Ⅰ」（第2学年次必修1単位）

「社会福祉学」（第2学年次必修2単位）

「医療英語Ⅱ」（第4学年次必修1単位）

⇒「薬学英语Ⅱ」（第4学年次必修1単位）と

「臨床論文評価学入門」（第4学年次必修1単位）に再編

「病理学概論」（第4学年次必修2単位）

「輸液栄養学」（第4学年次必修1単位）

また、専門分野に配置される全ての選択科目20単位の中から5単位の取得を義務づけており、学生はニーズに合わせて独自教育科目を選択できる。これらの選択科目は5年次を除く第2～6学年次で開講し、すべて1単位の科目である。

専門分野の選択科目中の独自教育科目は以下のとおりである。

「アドバンスド物理化学」

「アドバンスド有機化学」

「アドバンスド生物化学」

「循環器系薬物治療学」

「新薬局論」

「糖鎖生物学」

「糖鎖創薬学」

「漢方方剤学」

「漢方薬理学」

「機能食品学」

「救急・災害医療」

「香粧品科学」

「ペット医薬品学」

「生物有機化学」

「腫瘍生物学」

「構造生物化学」

### 「薬物相互作用学」

学生の多様なニーズに配慮し、多くの選択科目をとれるように、第4学年次の専門分野の選択科目の開講時間はなるべく重ならないように時間割を工夫している。また、これらの科目は第6学年次でも選択可能であり、学年毎の履修状況に応じて受講できる。

さらに、本学の教育目標に掲げる「優れたコミュニケーション能力を基礎とした、チーム医療を担える資質の育成」を実現するために、様々なチーム医療系の独自教育科目を配置している。

第1学年次：「早期臨床体験実習」（必修1単位）、「医療概論」（必修1単位）

第2学年次：「チーム医療概論」（必修1単位）

第3学年次：「チュートリアル」（必修1単位）

第3学年次：「看護論」（必修1単位）

第3学年次：「総合リハビリテーション論」（必修1単位）

第3学年次～第4学年次：「医療コミュニケーション」（必修1単位）

第4学年次：「チーム医療論演習」（必修1単位）

独自教育科目については、シラバス中の講義内容欄に「独自教育」と明示しており、学生が一見して認識できるように配慮している。また、独自教育科目と明記していない主に薬学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した内容の講義にも部分的に独自教育が含まれており、これらについてもシラバス中に明記している。これら独自教育に関わる講義の総単位数は、最小必要要件で17単位となり、薬学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した必須科目に部分的に含まれる独自教育部分を勘案すると、十分な学修時間を確保している。

### 5) 問題発見・解決能力の醸成のための教育

問題発見・解決能力の醸成に向けたカリキュラム（実務実習を除く）を、参加型学習科目およびグループ学習・自己学習科目に分類して、表3-1-1-2にまとめた。

これらの科目は、第1学年次から第4学年次に渡って順次提供し、卒業研究に相当する第4～5学年次「新・研究実習」と第6学年次「新・研究研修Ⅰ」にて集大成するように構成し、問題発見・解決能力を段階的に涵養するように努めている。また、第1学年次において、参加型学習2科目とProblem-based learning (PBL)を実践するグループ学習・自己学習3科目、さらにTBLを活用した「科学計算演習」と「薬学入門Ⅱ」を開講することにより、初年次から問題発見・解決能力を身につけることの重要性を学生たちに意識づけするとともに、早期からの問題発見・解決能力の醸成に取り組んでいる。

第3～第4学年次に開講する「医療コミュニケーション」では、ロールプレイ演習、模擬患者演習を取り入れることにより、能動的な問題解決能力の習得に取り組んでいる。第1学年次から第4学年次に渡って開講するグループ学習・自己学習科

目の多くは、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の3学部合同、または、医学部を加えた4学部合同で開催している。オープンカンファレンスルームや各ルームに設置した大画面ディスカッションボードを、チュートリアル、PBL または TBL に活用し、他の医療専門職を目指す学生たちと協働して問題発見・解決に取り組む能力の涵養に努めている。

薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版では、資質・能力として、「2. 総合的に患者・生活者をみる姿勢」および「6. 情報・科学技術を活かす能力」が新設された。これを踏まえて、薬学教育協議会が作成した e-learning 教材を第1学年次の開講する「薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）」および第3学年次の開講する「チュートリアル」の授業教材として導入し、これらの資質・能力を醸成する教育を実施している。これらの科目の評価は、提示している評価指標に基づき、適正に行っている。例えば、第3学年次「チュートリアル」では、2024（令和6）年度から、発表・成果物の評価基準としてループリック評価表を作成し、これに基づく複数教員の観察記録による間主観的な測定および学生同士のピア評価を取り入れ、これらの結果を成績評価に反映している。また、第2学年次「チーム医療概論」では、グループ発表を導入している。PBL 形式で開講した第4学年次「チーム医療論演習」では、グループ学習時の貢献度（チューターが個々の学生とグループ全体を評価）、教員による発表会評価、最終試験の結果に基づき成績評価を行った。

卒業研究に対応する必修科目「新・研究実習」「新・研究研修Ⅰ」およびグループ学習・自己学習8科目の合計単位数は26であり、これは本学薬学部の2015～2021（平成27～令和3）年度の入学生の卒業要件単位194.5の13.4%を占めている。

表 3-1-1-2. 問題発見・解決能力醸成に向けたカリキュラム（実務実習を除く）

| 学年    | 参加型学習科目                             | グループ学習・自己学習科目                                                                     |
|-------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 第1学年次 | 「早期臨床体験実習」(1)<br>「薬学入門Ⅰ」(1)         | *「アカデミックリテラシー」(2)<br>*「医療概論」(1)<br>*,**「早期臨床体験実習」(1)<br>「科学計算演習」(1)<br>「薬学入門Ⅱ」(1) |
| 第2学年次 |                                     | *「チーム医療概論」(1)                                                                     |
| 第3学年次 | 「医療コミュニケーション」(1)<br>(第3～第4学年次年度またぎ) | 「チュートリアル」(1)                                                                      |
| 第4学年次 |                                     | **「チーム医療論演習」(1)                                                                   |
| 第5学年次 | 「新・研究実習」(12.5)(第4～第5学年次年度またぎ)       |                                                                                   |
| 第6学年次 | 「新・研究研修Ⅰ」(2.5)<br>§「新・研究研修Ⅱ」(2)     |                                                                                   |
| 合計    | 18単位(必修のみ)                          | 9単位(必修のみ)                                                                         |

カッコ内数値：単位数

\*：薬学部、看護学部、リハビリテーション学部3学部合同

\*\*：薬学部、看護学部、リハビリテーション学部、医学部4学部合同

§：自由科目

以上から、本学薬学部の薬学教育カリキュラムは、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、教養教育、語学教育、人の行動と心理に関する教育、薬学教育モデル・コア・カリキュラムの各項目、大学独自の教育、問題発見・解決能力の醸成のための教育を適切な比率で含み、体系的に整理され、効果的に編成されているといえる。【観点 3-1-1-1】

## （２）薬学教育カリキュラムの適切性について

2022（令和4）年度以降入学生のカリキュラムでは、「研究実習（課題解決型薬学研究・基礎と応用）」（第4～第5学年次必修 12.5 単位）、「研究研修（課題解決型薬学研究・発展）」（第6学年次、必修 2.5 単位）を配置している。なお、2015（平成27）年度以降カリキュラムでは、自由科目として「研究研修Ⅱ」（第6学年次自由科目 2 単位）を配置していた。

「新・研究実習」に関しては、第4学年次10月中旬の研究室への配属決定後から研究を徐々に開始し、定期試験期間終了後の2月からは本格的に研究を行っている。第4学年次2月から第5学年次3月までの期間のうち、薬局・病院実務実習を除く期間を研究活動に充てている。また、第6学年次では、前期の「新・研究研修Ⅰ」と並行して開講される「総合演習Ⅰ」はほとんどが5時限の開講であり、研究実習の実施を妨げないように配慮している。また、このようなカリキュラムを通して、学生が学会などで発表し、優秀発表賞などを受賞することや卒業論文の研究成果が教員の学術論文の執筆にも貢献している。

以上より、第4～第6学年次のカリキュラム編成が国家試験準備教育に過度に偏重しないようにしている。

また、2022（令和4）年度の大学統合に伴い、医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の学生が合同して臨床現場で実習する「多職種連携総合臨床実習」を開始した。2022（令和4）年度はパイロット的に医学部第5学年次生6名、薬学部第5学年次生3名、看護学部第4学年次生1名、リハビリテーション学部第4学年次生4名が参加し、ささやま医療センターに入院している患者へのケア計画の立案や実際のケア、新規入院患者の入院療養計画の立案などを中心に4泊5日の規模で臨床実習を実施した。2024（令和6）年度からは、「多職種連携総合臨床実習」を西宮キャンパス内の兵庫医科大学病院でも実施し、実習規模を拡大して継続している。この実習には、兵庫医科大学病院およびささやま医療センターの教職員、医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の教員が多く関わり、医療現場における多職種連携教育の効果的な実施に貢献している。さらに、2022年度から、アドバンスト教育として、公務員受験

コース、フィジカルアセスメント達人コース、解剖生理・病態生理学修コースを設け、2024（令和5）年度は、フィジカルアセスメント達人コースおよび解剖生理・病態生理学修コースを開講した。

2024（令和6）年度には、災害医療をテーマとした体験型の多職種連携演習のトライアルを実施した。また、2025（令和7）年度から、より一層多職種連携教育を充実させるため、臨床教育統括センターが中心となって、1年次から5年次にわたって医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の4学部学生による合同授業の実施に向けた整備を進めている。

上記より、本学薬学部のカリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成になっていないといえる。【観点 3-1-1-2】

### （3）教育課程の検証と改善について

本学では、2013（平成25）年度に、主に基礎分野、専門基礎分野のカリキュラム検証・検討を行い、カリキュラムを変更した。また、2015（平成27）年度は、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（平成25年度改訂版）に対応したカリキュラムに変更した。2021（令和3）年度には、教育課程及びその内容、方法の適切性について検証したうえで、2022（令和4）年度入学生からカリキュラムを改訂した。

2024（令和6）年度入学生から、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版が適用されることに伴い、2023（令和5）年6月、薬学部内に薬学部・改訂コアカリ対応ワーキングを設置した。本ワーキングでは、薬学部および研究科の「使命」、「目的」、「教育目標」とアドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーの改定案を作成し、大学運営会議に提出した。さらに、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に沿った授業内容の調整、カリキュラム・マップおよびカリキュラム・ツリーを改訂した。このように、2022（令和4）年度の大学統合により、多職種連携教育をさらに充実させ、社会が求める医療人の育成に努めているほか、薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂にあわせた教育課程の検証と改善を継続的に実施している。【観点 3-1-1-3】

### 〔教育課程の編成に対する点検・評価〕

本学薬学部教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づいて編成され、教養教育、語学教育、人の行動と心理に関する教育、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版の各項目、大学独自の教育、問題発見・解決能力の醸成のための教育をバランスよく含み、効果的に編成されている。カリキュラムの体系性及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリーやカリキュラム・マップを用いて明示され、ホームページで閲覧可能となっている。また、2015（平成27）年度の薬学教育評価で指摘された卒業研究期間の短さも改善され、国家試験準備教育への過度の偏重も改善されている。2013（平成25）年度と2015（平成27）年度には教育課程及びその内容、方法の適切性について検証し、その結果に基づきカリキュラムの改訂を行っている。さらに、2021（令和3）年度には教育課程及びその内容、方法の適切性について検証したうえで、2022（令和4）年度からの大学統合にあわせてカリキュラムを改訂するとともに、多職種連携教育をさらに充実させるために、新たな多職種連携総合臨床実習を開始した。また、改訂コアカリ対応ワーキングを設置し、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版への対応も実施している。

このように、本学薬学部では薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築されており、これらが体系的に整理され、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率向上のみならず、臨床現場で必要とされる問題解決能力の醸成が図られている。また、薬学教育カリキュラムの内容や適切性に関して検証がなされ、必要に応じてカリキュラムが改訂されている。

### ＜優れた点＞

特になし。

### ＜改善を要する点＞

2023（令和5）年度の薬学教育評価において、改善すべき点は指摘されなかったが、助言として以下のような指摘を受けた。

助言6. 6年次後期は「総合演習Ⅱ」及び「研究研修Ⅱ」を並行して開講しているが、時間割の大半を占める「新・研究研修Ⅱ」は2単位の自由科目であり、これまで履修者はいない状態である。したがって、このような2単位の自由科目に多くのコマ数を割く時間割科目の編成は、実質的には薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指していると考えられる。例えば、「研究研修」はカリキュラム・ポリシーに掲げる「医療や科学技術の発展に貢献できる研究能力と、生涯を通して学び続ける自己研鑽能力を養成するための科目」であるべきであり、「新・研究研修Ⅱ」についても必修化するなどして、このような実質的に国家試験対策科目に偏った時間割編成を解消するように改善することが望まれる。

上記の助言を受けたが、2022（令和4）年度以降入学生のカリキュラムでは、「新・研究研修Ⅱ」（自由科目2単位）は既に廃止している。しかしながら、学生は6年次後期も研究室に配属しており、研究室後輩への研究指導などは継続して実施している。さらに、専門分野の選択科目も配置されており、医療や科学技術の発展について情報を得る機会や自己研鑽力を高める機会は提供できている。今後のカリキュラム改訂では、薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指しているカリキュラムと指摘されないよう、6年次後期においてもディプロマ・ポリシーへの到達を目指せるカリキュラム編成を検討してきたいと考えている。

#### 〔改善計画〕

助言6を受け、2025年度から研究室配属時期を4年次生の10月から4月に変更し、研究実習に携わる期間を増やした。なお、2022年度以降入学生のカリキュラムでは、履修者はいなかった「新・研究研修Ⅱ」（自由科目2単位）は廃止し、代わりに、2025年度からは、研究開始時期を4年次生の4月に前倒した。2028年度に予定しているカリキュラム改訂では、薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指しているカリキュラムと指摘されないよう、6年次後期においてもディプロマ・ポリシーへの到達を目指せるカリキュラム編成していく。

### （３－２）教育課程の実施

#### 【基準 ３－２－１】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

【観点 ３-2-1-1】学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること。

注釈：例えば薬学研究では、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会が行われていること。

【観点 ３-2-1-2】薬学臨床における実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われていること。

【観点 ３-2-1-3】学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発していることが望ましい。

注釈：「資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法」には、主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）やパフォーマンス評価を含む。

#### 〔現状〕

（１）学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること。

各授業科目の教育目標達成のために、講義、実習、グループ学習と成果発表会、体験学習を組み合わせた実効的カリキュラムを構築し実施している。

##### 1) 学習領域に適した学習方法

知識の修得に対しては講義形式を基本とし、様々な専門科目の技能の修得には実験実習を、臨床現場で必要とされる技能の修得には主として実務実習事前学習を配当している。また、コミュニケーションスキルなどの技能の修得には、実務実習事前学習に加えて、第１～４学年次の計６科目において行われるグループ学習も大きな役割を果たしている（第１学年次「アカデミックリテラシー」（講義、演習、PBL、発表会）、第２学年次「チーム医療概論」（講義、SGD）、第３学年次「チュートリアル」（TBL、PBL、発表会）、第３～４学年次「医療コミュニケーション」（グループワーク、ロールプレイ、模擬患者参加型実習）、第４学年次「チーム医療論演習」（講義、SGD、発表会）、「新・コミュニティーファーマシー」（講義、SGD、発表会）。さらに、実験実習は、専門科目に関連づけた第２～４学年次の計９科目を実施しており、その中で科学的思考力と実験技能を養っている。

医療人としての態度の修得に対しては、「早期臨床体験実習」（合同チュートリアル、SGD、発表会）が兵庫医科大学病院との連携により第１学年次９月に実施され、病棟での実習を体験することで医療人としての態度を早期に学んでいる。さらに、「新・実務実習事前学習Ⅱ・Ⅲ」では、実際の臨床現場で必要とされる細かな対応・態度を修得させている。

上記のように、本学薬学部では学習目標の達成に適した学習方略が用いられている。【観点 3-2-1-1】

## 2) 薬学研究について

薬学研究に関しては、これまでのカリキュラム同様、2022（令和4）年度以降のカリキュラムで、「研究実習」（12.5単位）と「研究研修」（2.5単位）が薬学研究に該当する必修科目として設定している。

第4学年次前期までに基礎科目、専門基礎科目、専門科目およびチーム医療科目の多くを習得できるカリキュラムを提供していることから、「研究実習」は第4学年次後期から学年跨ぎ科目として開講し、実務実習期間を除いて、卒業研究に取り組めるカリキュラムを提供している。

薬学研究の評価は、研究指導教員以外の評価も取り入れるようにしている。「新・研究研修Ⅰ」もしくは「研究研修」を受講した2024（令和6）年度の第6学年次の学生は、研究成果報告書（卒業論文）の作成要領に基づき、8月末までに卒業論文を提出した。その作成要領には、到達目標「①課題に関するこれまでの研究成果を調査し、評価できる」、「②課題達成のために解決すべき問題点を抽出できる」、「③実験計画を立案できる」、「④研究の結果をまとめることができる」、「⑤研究の結果を考察し、評価できる」、並びに「⑥研究の成果を報告書や論文としてまとめることができる」を提示するだけでなく、取り組んできた研究成果の医療や薬学における位置づけ、これから解決すべき問題点、今後の展望などについて記載することも明文化している。また、卒業論文については「研究目的の理解」「実験結果の説明」

「考察」「結論と将来展望」「論文原稿の作成」の観点から作成したルーブリック評価表に基づき、研究指導教員以外の教員2名が4段階にて評価した。特に卒業論文のルーブリック評価表において観点「考察」「結論と将来展望」の到達レベルと定義に「研究目的の薬学的意義を踏まえて」「その薬学的意義に基づき」という文言を明示し、これら2つの視点から到達レベルを踏まえて評価することにより、学生たちが医療や薬学における研究成果の位置付けを考察することを促している。なお、評価者から助言を受け修正した卒業論文最終版は、「卒業論文集」として冊子体に取りまとめ、教員だけでなく卒業生、5年次生に配布済である。第6学年次の「新・研究研修Ⅰ」または「研究研修」の単位は、同様に、ガイダンス時に学生に提示したルーブリック評価表に基づいて、研究指導教員以外の教員2名が行ったポスターと卒業論文の評価（各30%）ならびに日頃の研究活動に対する研究指導教員の評価（40%）の総得点が60点以上の学生について2025年2月に単位認定を行った。

2024（令和6）年度に実施した第4～第5学年次の「新・研究実習」については、ガイダンス時に学生に提示したルーブリック評価表、つまり日頃の研究室における研究活動、研究室内のデータ報告、文献紹介などに対する理解度や取組み姿勢を観点とするルーブリック評価表に基づき、研究指導教員による評価（80%）と、研究実習終了後に学生が提出した「研究実習ふりかえり報告書」について研究指導教員以

外の2名の教員が行った評価（20%）の総得点が60点以上の学生に対して単位認定を2024（令和6）年4月に行った。

「新・研究研修Ⅰ」を受講した2024（令和6）年度の第6学年次生は、卒業研究論文を提出するだけでなく、5月に本学薬学部主催の卒業研究中間発表会にて研究成果をポスター発表した。本学アリーナにポスターを掲示し、午前・午後各1時間の説明時間を設け、学生たちは評価担当の教員2名だけでなく、発表会に参画する他の教員に対して示説した。なお、ポスター発表は、発表会開催案内時に学生に提示したルーブリック評価表に基づき、「発表内容」「ポスター原稿」「話し方」「所作態度」「質疑応答」の5つの観点から、研究指導教員以外の2名の教員が4段階にて評価した。

以上のように、薬学研究に関して、研究指導教員以外の教員によるルーブリック評価表に基づいた評価も組み入れており、本学薬学部の薬学研究科目における成績評価は適正であると考えます。【観点 3-2-1-1】

## （2）薬学臨床における実務実習について

### 1) 臨床準備教育

臨床準備教育としての「実務実習事前学習Ⅰ～Ⅲ」において、薬学教育モデル・コア・カリキュラムの目標に到達するための方略を練り、アドバンスド講義などを加えて構成している。学習方法としては、講義、実習、演習、ディスカッション、グループワーク、ロールプレイ、シミュレーション、リフレクション等多彩な方法を用い、双方向性の深い学びによって、薬剤師として求められる基本的な資質が身につくような学修環境を提供している。

物的資源は、教科書、プリントなどを基本としている。時間数は、学生1名あたり90分×200コマ（「新・実務実習事前学習Ⅰ：8コマ」、「新・実務実習事前学習Ⅱ：75コマ」、「新・実務実習事前学習Ⅲ：68コマ」、「新・医療安全管理：8コマ」、「新・コミュニティーファーマシー：15コマ」、「新・セルフメディケーション：8コマ」、「処方解析演習：15コマ」、「薬剤・調剤学実習：3コマ」）であった。講義・演習・実習などの内容にあわせて、学生を適切な人数のグループに編成して行った。また、「新・実務実習事前学習Ⅱ」には一次救命処置の実習を取り入れ、臨床準備教育における概略評価表（例示）＜近畿地区版＞に示されているルーブリックに基づいて学生のパフォーマンスを測定し、評価している。「新・実務実習事前学習Ⅲ」のまとめ実習では、初回面談、模擬処方箋に基づく調剤、服薬指導までの一貫した実技試験形式の実習を実施し、臨床準備教育における概略評価表（例示）＜近畿地区版＞に基づいて測定し、評価した。場所は、講義室、カンファレンス室、情報処理演習室、薬学実習室の他に、模擬薬局、無菌調製室などを備える臨床薬学研修センターを利用している。

指導には、学年定員150名に対して、実務経験5年以上を有する臨床薬学分野の専任教員6名（教授1名、准教授1名、講師2名、助教2名）および実務経験を有

する専任教員 1 名（助教）を中心に、医師の資格を有する教員や基礎系分野の教員も多数参画している。さらに、近隣の医療機関に在籍している薬剤師に非常勤講師（講義担当）あるいは実習補助者（実技指導担当、年間延べ人数約 100 名）として授業への参画を得ながら、講義あるいは比較的少人数でのグループ学習やロールプレイ、シミュレーションを実施している。また、医療コミュニケーション能力の向上や患者・来局者への適切な対応能力を修得させるために、模擬患者（年間延べ人数約 150 人）が参加する実習・演習・ロールプレイ・シミュレーションも行っている。

「新・実務実習事前学習Ⅰ」は第 3 学年次後期に、「新・実務実習事前学習Ⅱ」は第 4 学年次前期、「新・実務実習事前学習Ⅲ」は第 4 学年次後期に実施されている。

第 4 学年次前期においては、薬学臨床の基礎、処方せんに基づく調剤、薬物療法の実践に関する基礎的な知識を学ぶ講義、代表的疾患に関する情報収集と評価、処方設計および効果と副作用の評価に関する演習形式の授業を行うと共に、後期の実習に向けた調剤の基礎実習も行っている。また、これら臨床準備教育の関連科目である「新・医薬品情報学」、「輸液栄養学」、「新・医療安全管理」、「新・コミュニティーファーマシー」を第 4 学年次前期に並行して開講し、相補的に知識が得られるように配慮している。後期においても、「化学療法学」、「処方解析演習」、「新・セルフメディケーション」を並行して開講し、実習に関しては、調剤・無菌製剤調製、服薬指導などに必要とされる技能・態度・パフォーマンスの修得を目的に、演習・実習・ロールプレイ・シミュレーションを行っている。

新・実務実習事前学習Ⅱ及びⅢでは、模擬患者を交えたロールプレイやシミュレーション、ならびに医療現場で活躍中の薬剤師の授業参加を得ながら習得度を形成的に評価し、多面的（個別、グループ別、全体的）にフィードバックしている。態度に関しては、実習中の態度不良者に対しては警告し、改善するまで指導を重ねながら、その過程を含めて最終評価に加味している。技能の習得度は、「新・実務実習事前学習Ⅲ」の確認実習において、必要とされる技能項目に関する到達目標を設けて、個々の学生の習得度や到達度を確認している。また、習得不足であると判断した学生には補実習等を行っている。

実務実習に参加する前には、全体的な実務実習のオリエンテーションを行うだけでなく、各期の実務実習に参加する前に直前のガイダンスを行い、実務実習の目的、各種書類（受入施設提出書類、守秘義務誓約書、実習記録、実習報告書など）の作成要領、マナー・態度を中心に指導している。

## 2) 薬局・病院実務実習について

本学では、薬局・病院実務実習が円滑に行われるように、実務実習委員会を組織し、定期的に開催している。委員会の委員は臨床薬学分野担当教員 7 名、臨床薬学分野以外の教員 3 名で構成されており、実務実習支援室の専任事務職員 1 名のサポートを受けている

薬局・病院実務実習は以下のような体制で行われている。

- ① 実務実習における教員訪問指導は薬学部全教員で担当している。
- ② 各学生に正担当・副担当教員を配置している。
- ③ 近畿地区2府4県の実習施設を7地域に分割し、担当する教員を延べ学生数に比例して配置（教員1人あたり延べ学生数5名程度）している。さらに、本学関連施設である兵庫医科大学病院の担当、近畿地区以外での実務実習（ふるさと実習）の担当を合わせて10の地域に教員を配置している。
- ④ 教員の訪問等について。

実習中の教員訪問は、1回目：実習開始時期（施設の意向で開始前～2週目頃）、2回目：実習中期（4～7週目）、3回目：実習終了前（10～11週目）を基準としているが、学生の進捗状況（メンタル面等を含む）への配慮ならびに実習受入施設の意向を尊重して適宜訪問することとしている。訪問終了後に報告書を提出している。

- ⑤ 「実務実習支援室」を設置し、専任事務職員1名で実務実習に関する各種事務手続きをはじめ病院・薬局との各種連携の支援を実施している。

薬局・病院実務実習のマニュアルとして、「兵庫医科大学薬学部 病院・薬局実務実習のしおり」を編纂し、学生に配布して指導すると共に、全教員にもこれを配布している。また、実習先で使用する実習テキスト（教科書）は、病院・薬局実務実習近畿地区調整機構（以下、近畿地区調整機構）が監修している「薬学生のための病院・薬局実習テキスト」を指定することで、他大学の実務実習生との均衡化が図られている。

実習記録については、近畿地区調整機構が推奨する Web 方式での実習記録システムを採用している。実習記録システムの操作方法についての説明は、2月の実務実習オリエンテーションにおいて実施するとともに実習各期の開始前にも行い、支障なく実習記録システムが利用できるように指導している。

実務実習中のトラブルに関しては実務実習担当教員、実習受入施設の指導薬剤師、学生との間で実習記録システム、メール連絡及び電話などを用いて問題・トラブル等の早期把握・対応・措置に努めている。特にメンタルケアについては、本学保健管理センターとも連携を取りながら対応している。その他、実習前あるいは実習中に実習施設への伝達あるいは実習施設との協議・確認等の必要な事項があれば、メール・電話等にて適宜対応することとしている。

実務実習に必要な健康診断、予防接種については、毎年4月に実施している。健康診断等の結果については保健管理センター神戸保健室にて把握し、管理している。学生は全員健康診断を受診しており、実務実習に必要な健康診断証明書ならびに抗体検査・ワクチン接種証明書を保健管理センター神戸保健室が発行し、全受入施設に提示している。

### 3) 学生の病院・薬局への配属について

入学時から4月のオリエンテーション・ガイダンスにおいて、病院・薬局の配属方法、病院・薬局実務実習の制度並びに目的に関して説明している。第4学年次生には5月末までに実習施設の配属を決定するための基礎調査を行っている。その内容は、居住地、最寄り駅、遠隔地で行われる実習（ふるさと実習）の希望の有無、本学関連施設兵庫医科大学病院での実習希望の有無などである。

実習配属先の学生への通知は、近畿地区調整機構の調整結果を受けて行う。この決定に際しては、前述の学生への基礎調査を最優先に考慮し、実習受入施設の要望などを加味しながら公正な配置を行っている。この時、居住地から実習施設までの所要時間（概ね1時間以内）・交通費についても可能な限り配慮しながら決定している。実習施設の開示（実習時期、注意事項など）は、学生通学定期申請の関係で4年次12月に概ね配属先が決まった時点で、実務実習の説明会で実施している。

ふるさと実習を希望する学生に関しては、近畿地区調整機構を通じて各地区調整機構に学生の住所地などの情報を提供して調整を求めている。訪問指導に関しては、遠隔地での実習であっても実習受入施設との連携を取りながら、近畿地区内の施設と同様に、原則3回の実務実習担当教員による実地訪問指導を行っている。実習記録に関しては、近畿地区と同様の実習記録システムを推奨するが、各地区の実情に合わせた記録方式を用いる要望があれば、それを優先することになっている。また、遠隔地での実習であることから、実習中にトラブル等が発生しても容易に来学・訪問などが難しくなることから、実習記録システム、メール、電話などによる連絡方法を学生ならびに受入施設に提示し、遅滞無く連絡が取れるように配慮している。

### 4) 実務実習実施施設との契約について

薬学実務実習に関するガイドライン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。そのため、実務実習の実施施設から、実習施設の概要を提示していただき、その内容を確認しながら、事務契約を行っている。確認事項としては、受入施設に最低1名以上の指導薬剤師が在職し、適正な設備を有しているか等、実務実習の実施に際して必要な要件が揃っていることを確認している。また、実務実習受入施設への訪問の際においても、実務実習担当教員が指導薬剤師と面談するなど、適正な指導ならびに環境の下、実習が行われているかを確認している。なお、近畿地区調整機構においても、全受入施設の「実習施設の概要」が管理されており、指導薬剤師の有無ならびに設備等の確認を行った上で、近畿地区における実務実習受入施設として登録されている。

万一、実務実習実施中に、指導薬剤師が病気・転勤等で不在となった場合など適正な実習ができなくなった場合は、近畿地区調整機構を通じて迅速に代替の実習先を調整している。現在までのところ、受入施設に起因した事柄によって学生が不利益を被ることはなく、適正に実務実習が実施されている。

#### 5) 薬学実務実習に関するガイドラインに準拠した病院・薬局実務実習の実施について

本学の病院・薬局実務実習は、薬学実務実習に関するガイドラインに準拠している。

近畿地区では、大学で行われる臨床準備教育の到達度を実習施設に提供できるように、「臨床準備教育における概略評価表（例示）＜近畿地区版＞」が作成されており、本学もその概略評価表を第4学年次前期の「新・実務実習事前学習Ⅱ」で学生に配布し、自らの到達度を確認しながら授業を受けることを推奨している。実務実習に参加する際には、その概略評価表で研究室の教員と共に自己評価したものを実習施設に提示し、学生一人一人にあった実習計画の一助としてもらえるようにしている。また、近畿地区調整機構では病院と薬局のグループ化を大学主導で行っており、本学でもその方針に則って本学の担当地区の病院・薬局と連携を図るためのグループ協議会を開催し、他大学担当地区のグループ協議会にも積極的に参加している。近畿地区では、各年度の実習開始に先立ち実務実習に向けた病院・薬局・大学間の連絡会も開催している。

実務実習担当教員は、実習記録システム上で、実務実習の学習方法、時間数、場所等が薬学教育モデル・コア・カリキュラムに沿って行われていることを確認しながら、学生指導や指導薬剤師との連絡をしている。また、事前訪問時には、指導薬剤師とともにその施設での実務実習スケジュールや薬学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況について相互確認している。受け入れ施設で実施できない項目（在宅医療など）については、複数の施設での合同実習、地域集合研修やビデオ研修などの工夫によりカリキュラムへの対応がなされている。また、薬局・病院実務実習の終了時にそれぞれ概略評価表を準備し、実務実習終了後に実務実習での到達度を共有できるようにしている。このことにより、さらに病院実習と薬局実習の連携が深まり、学びのためのよりよい環境が整備できていると考える。

実務実習は全国統一の4期制であり、大学と施設および近畿地区調整機構との間で、原則、各期間中55日の実習日設定が定められており、実習は適正に行われている。

#### 6) 実習施設との連携について

本学では実務実習を円滑に運営するため「実務実習委員会」を設置し、「兵庫医科大学薬学部 病院・薬局実務実習のしおり」を作成し、実務実習を行う上での原拠としている。個々の学生に対して実習施設ごとに正担当と副担当の実務実習担当教員を割り振り、実務実習担当教員（おおむね正担当）と学生が、事前打ち合わせ訪問の日程や方法を相談した上で、施設への事前打ち合わせ訪問を行っている。

事前打ち合わせ訪問は、学生に教員が同伴し、指導薬剤師等を交え、実習時の服装、持参するもの、遅刻・早退および欠席時の報告と手続きなど、教員および学生

の3者間で共有すべき点を中心に確認している。

実習中の指導については、近畿地区のほぼ全ての病院・薬局施設で実習記録システムが導入されていることから、日々の学生の実習状況が把握しやすい環境になっており、大学教員からの迅速な指導が実施できるようになっている。

学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関しては、実習施設決定時と病院および薬局の実習開始前のガイダンスにおいて、学生に対して周知・確認をしている。また、守秘義務に関しては、学生から個別に薬学部長宛に誓約書を提出することを義務づけている。さらに、事前協議の結果、受入れ施設からの提出依頼があったものについては、施設の書式に則った誓約書の提出を義務づけている。実習終了時には、実習施設から評価表だけでなく大学に対しての意見やコメントを「実務実習に関するご意見」として提出していただき、今後の連携強化のための資料としている。

近畿地区においては、1～2月頃に各府県単位（兵庫県は3地区）で薬剤師会・病院薬剤師会と近畿地区調整機構の共催により、実務実習受入施設の薬剤師と大学教員の双方が出席して、実務実習の連絡会が開催されている。この連絡会では、大学側から受入施設に対して実務実習全体の説明を行っている。

#### 7) 実務実習における適正な評価について

実務実習の評価依頼は、実務実習担当教員の初回訪問（事前打ち合わせ訪問）時等に、指導薬剤師に行っている。実習終了時評価表の書式は、近畿地区調整機構において策定された、近畿地区の統一書式を利用している。学生に対しては、実習期開始直前に「実務実習ガイダンス」を開催し、実務実習時の注意事項等について説明している。このガイダンスにおいて、薬学教育モデル・コア・カリキュラムの薬学臨床の各項目の実施と到達度が併せて評価されることを説明している。

実務実習の評価においては、2016（平成28）年度以降、総合的な学習成果の指標としてルーブリックによる評価基準を設けた。この評価基準を病院・薬局実務実習のしおりに掲載し、学生および指導薬剤師に提示・周知しながら実務実習を実施している。

日々の実習内容に対する形成的評価は、実習施設の指導薬剤師から口頭にて随時フィードバックされているが、実習記録システムにもコメント記録していただくよう依頼している。実務実習担当教員も上記のコメント記録を閲覧し、適宜フィードバックを行っている。

実習終了時の評価（5段階評価）は、実習施設において指導薬剤師を中心に実施してもらっている。また、この評価表には指導薬剤師など受入れ施設からの総合的なコメント記載欄も設けており、学内での評価の際に重要な参考資料として利用している。学生は最終報告書を実務実習担当教員に提出し、教員と面談する際に、実習の成果を報告している。4月に行われる実務実習報告会には実習施設の指導薬剤師を招待し、意見交換を行っているが、2024（令和6）年度は学生と学内教員のみで実務実習報告会を行った。

受入れ施設から届いた実習終了時評価表を基に、受入れ施設に訪問した実務実習担当教員が評価を行い、その評価結果を科目責任者に提出している。科目責任者は、各担当教員から届いた評価表を確認し、妥当であると判断したものを最終総括評価票（案）として集計し、実務実習委員会に提出している。実務実習委員会では、提出のあった最終総括評価票（案）の妥当性を審議し、この委員会で承認されたものを成績（案）として薬学部教授会に提出している。薬学部教授会で成績（案）が審議され、最終的に承認されたものを、成績として確定している。

病院・薬局実務実習の評価は、（１）実習内容の修得度（４０％）、（２）実習成果物〔最終報告書（２０％）、日誌（１０％）、週報・処方解析（５％）、実習レポート（５％）〕、（３）実習態度（１５％）、（４）実習終了後の演習への取り組み（５％）としており、実務実習における学生のパフォーマンスを重視しているほか、実習終了後の演習を含めて測定するものになっている。

このように、本学薬学部では、薬学教育モデル・コア・カリキュラムおよび薬学実務実習に関するガイドラインに沿った実務実習が適切に行われている。【観点 3-2-1-2】

### （３）学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発について

薬学教育モデル・コア・カリキュラムにおいては、医師などの他職種と連携しながら、信頼性の高い医薬品情報（例：医学論文等）を収集・評価・活用できる能力、ならびに薬剤師としての強みである基礎薬学を臨床に応用する能力の育成が求められている。これを踏まえ、本学薬学部では、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発に取り組み、その成果の検証と発信を行っている。

#### 1) 双方向型授業支援ツールの導入による能動的学修の促進

複数の薬学専門科目において双方向型授業支援ツール「スグキク」および「Live Q」を導入し、授業中にアンケートや問題演習を実施するなど、学生参加型の授業を展開している。これにより、理解度の即時確認が可能となり、学生の能動的な学修姿勢が促進されている。

2024（令和6）年度も継続してツールを活用し、「薬学入門Ⅱ」「薬理学Ⅱ」「セルフメディケーション」など計4科目で実施された。受講生が気軽に質問や意見を発信できる環境づくりにもつながっている。

#### 2) 臨床応用を見据えた統合的演習教育の設計と実践

第4学年次科目「処方解析演習」において、代表的な8疾患を題材とした模擬症例に基づく演習を実施している。2024（令和6）年度も引き続き開講され、症例に対して問題点の抽出、処方設計の提案、薬物療法の評価計画の立案といった一連の臨床推論を、学生が主体的に展開する環境を整備している。

本演習では、単一の正解に収束しない課題を通じて、多面的な視点から最適な薬物療法を構築する実践的能力を養成することを目指している。成果物は、近畿地区版「臨床準備教育における概略評価表（例示）」に基づくルーブリック評価により到達度を測定している。

### 3) 実習における新たな評価手法の導入と効果の検証

近年、薬学実習においては、従来のレポート評価に加え、技能や態度を含む総合的なパフォーマンス評価が重視されるようになってきている。

既に、第2学年次の「物理系薬学実習」において、レポートルーブリックおよびピア評価を導入し、2022（令和4）年度からはデータ解析能力を確認する試験も追加した。2024（令和6）年度も継続して実施しており、技能面の評価には課題も残るが、改善の兆しもみられている。

第2学年次の「有機化学実習」では、チェックリストによるレポート評価に加え、ピア評価による技能・態度の評価を継続して実施している。また、第4学年次の「衛生薬学実習」では、①白金線の火炎滅菌、②菌の画線培養、③薬剤感受性試験、④顕微鏡観察に関する技能を対象とした実地試験を継続して実施しており、無菌操作に関する評価をチェックリストに基づき他者による評価を行っている。

### 4) 臨床準備教育におけるパフォーマンス評価の導入

薬学教育モデル・コア・カリキュラムおよび日本薬剤師会が策定した「薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダード」では、一次救命処置（BLS）に関する知識と技能の修得が求められている。

これに対応して、既に「新・実務実習事前学習Ⅱ」に BLS 演習を導入し、継続して実施しており、近畿地区版「臨床準備教育における概略評価表（例示）」に基づいて学生のパフォーマンスを評価している。【観点 3-2-1-3】

## 【教育課程の編成に対する点検・評価】

このように、本学薬学部では、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法として、アクティブラーニングの導入、パフォーマンス評価方法のデザインに取り組み、それらの効果を検証している。【観点 3-2-1-3】

### <優れた点>

特になし。

### <改善を要する点>

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点や助言として以下のような指摘を受けた。

改善すべき点 2. 「薬物動態学Ⅰ・Ⅱ」、「新・漢方治療学」、「医薬品安全性学」等の科目では、欠席によって全体評価が3～10%減点されるとある。出欠席の状況が学習態度の一項目としてではなく評価全体に直接関与することは適切な評価とは言えず、出欠席を評価項目から外すように改善することが必要である。

助言 7. 再試験実施の有無については、シラバス授業概要情報の「成績評価の方法」において、再試験受験の要件を明記するように各科目責任者へ要請しているが、シラバスへの記載の有無は科目によって異なる。成績評価の公平性の観点から、再試験の有無及び再試験を行う場合の受験要件については、シラバスにおいて統一的に示すことが望ましい。

助言 8. 仮進級については、「兵庫医科大学薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の教務に関する規程」第 19 条の②に「学長が教授会の意見を聴いて、教育上有益と認めた場合、特に進級させることがある。」と規定されており、各学年の進級判定要件は教授会での承認後、4 月の履修ガイダンスにおいて、その年の基準が学生に説明されている。この規程は、「全ての必修科目及び進級に必要な選択科目の単位数について合格の判定を受けた者」と定められている進級基準を満たさない者に進級を認めることになるため、公正かつ厳格な進級判定として、少なくとも具体的にどのような場合が該当するのか明示して、学生に周知する必要がある。また、これを仮進級とすると、規程の文章からは本来の進級と区別ができない。したがって、規程の見直し等、進級判定について改善を図ることが望ましい。

#### 〔改善計画〕

改善すべき点 2 を受け、「薬物動態学Ⅰ・Ⅱ」、「新・漢方治療学」、「医薬品安全性学」を含む全ての科目で、欠席状況を加味した評価を禁止した。さらにシラバス作成に関する FD およびシラバス作成要領への明記・配布を通じて、出欠席状況を成績評価の対象としないことを全教員に周知徹底するとともに、教育委員によるシラバス第三者チェックにおいて、出欠状況が評価項目から除外され、評価項目が適切になっていることを確認した。

助言 7 を受け、薬学部では、再試験は、基本的にほぼすべての科目で実施されていたことから、シラバスへの再試験に関する記載内容として、再試験を実施しない科目に関してのみ、その旨記載することに統一した。これに関しては、シラバス作成時期に FD や資料配布を通じて全教員に周知した。なお、シラバスへの統一記載が適切に実施されているかについては、教育委員によるシラバス第三者チェックにおいて確認した。

助言 8 を受け、年度末の 3 月教授会にて承認された翌年度の進級判定要件は、4 月初旬に開催されるガイダンスにおいて、学生に周知することは継続して行っている。ガイダンスでは、進級判定要件を明記した印刷物を配布して説明するとともに、ガイダンス内容を録画して学生が後日でも閲覧可能な状態とし、周知する方法を既に実施している。また、1 学年次については、学生のみならず、入学直後の保護者説明会にて進級判定要件を説明し、保護者への周知も実施している。

なお、規程には「仮進級」の定義が示されていないことから、所掌の委員会に「仮進級」の取り扱い（規程への明記など）について検討を依頼しているが、本法人内には、学年制（未修得単位があった場合には、すべての修得単位が無効になる）を実施している学部もあるため、規程等への「仮進級」の記載は困難である。

**【基準 3-2-2】**

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-1】各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-2-2】各科目の成績評価が、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-3】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るとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られていること。

**〔現状〕**

(1) 各科目における成績評価の方法・基準と学生への周知

本学においては、成績の評価及び成績評価を受ける資格について、「兵庫医科大学薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の教務に関する規程」の第8、9条に、以下のように定め、各科目の成績評価にあたっては、この基準に従って成績評価を行っている。

第8条 科目の成績評価は、責任者が、試験、平常の成績及び成果物等により行う。  
②科目の評価基準は、80点以上を優、70点以上80点未満を良、60点以上70点未満を可、60点未満を不可とする。

第9条 前条に規定する成績の評価を受けることができる者は、講義については出席時間数が、授業実施時間数の3分の2以上とし、実験、実習については、出席時間数が授業実施時間数の5分の4以上とする。

「成績の評価方法」のシラバスへの記載様式は統一しており、各科目のシラバス記載内容は教育委員による第三者チェックを行い、全ての科目において評価項目と寄与率がシラバスに明確に示されるようにしている。また、これらを教員へ周知する為に、毎年12月にシラバス作成に関するFDを開催し、Webシラバス作成要領を配布している。

学生への周知方法については、教務便覧および学生生活ハンドブックに教務に関する規程を掲載し、学生に成績評価の方法・基準について周知している。また、教務便覧は入学時に配布すると共に大学ホームページで公開し、随時、ダウンロード可能としている。新入生オリエンテーションの際には、2024（令和6）年度入学生用の教務便覧を配布している。また、シラバスは教務便覧とともに大学ホームページで随時閲覧できる状態である。さらに、兵庫医科大学薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の教務に関する規程第8、9条に記載されている「成績の評価及び評価を受ける資格」については、毎年、年度始めに行う各学年次生対象のガイダ

ンスで、教育委員より、スライド並びに配付資料を用いて説明すると共に、Moodleに説明資料およびガイダンス動画をアップロードして学生への周知徹底を図っている。その他、シラバス授業概要情報の「備考」の項目に授業や実習を担当する教員のオフィスアワー参照先やメールアドレスを明記して学生らに対面やメールによる問い合わせが行えるように工夫している。

以上より、本学薬学部では、各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られている。【観点 3-2-2-1】

## （２）成績評価の適切性について

成績評価は、シラバスの「成績評価の方法」の項目に各科目の成績評価の具体的方法を明記しており、その記載に従って公正かつ厳格に行われている。

実習については、参加態度、レポートなどを対象に、複数の教員が評価している。2021（令和3）年度には、態度・技能を評価する実習等のルーブリック評価表やチェックリストを取り纏めた。取り纏めたルーブリック評価表やチェックリストは、教員間で共有され、実習の評価表やチェックリストの改善に活用された。体育など実技、文学／芸術、実践語学、実学関連科目については、参加態度、課題解決能力、レポート、プレゼンテーションなどに重きを置いた評価を行っている。参加態度、問題解決能力、総合的な学修成果の測定に関して、ルーブリック評価を採用している科目もある。その他の科目については、概ね、定期試験結果を重視した評価が行われているが、科目責任者によっては、参加態度、小試験（平常の成績）または中間試験や課題レポートなどを加味し、総合的に評価している。なお、前述の学生への周知にあるように学生らは受講科目の成績評価方法をシラバスにて随時確認可能な状況にある。

なお、定期試験（追試験、再試験を含む）は、兵庫医科大学薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の教務に関する規程第10～14条に基づき実施している。やむを得ない事情で定期試験を受けられなかった学生には、追試験を行っている。また、定期試験で不合格となった学生に対しては、科目責任者の判断で再試験を実施している。なお、教員によって再試験対応が異なる点については、科目によって適正な評価法は同一ではなく、再試験の実施を含めて画一的な評価を各教員に強制することは望ましくないと考えている。

以上より、本学薬学部では各科目の成績評価が、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われているといえる。【観点 3-2-2-2】

## （３）成績評価の結果の告知とそれへの異議申立の仕組みについて

成績評価の結果は、実習を含めた全ての科目について、前期、後期の試験期間終了後に、教育・学生支援システムで一次評価と最終評価の２段階で発表している。一次評価では、定期試験（本試験）の可否と、再試験を行う場合は、資格の有無を告知している。最終評価では、各科目について、優、良、可、不可の結果を発表し

ている。また、成績評価結果について、疑義があれば、最終評価発表日を含めて2日以内に、神戸教学課に申請を行い、疑義照会できる制度を設けている。疑義照会制度は、学生にWeb掲示にて周知している。なお、成績評価結果については、保護者にも成績が確定次第郵送にて連絡している。

以上より、本学薬学部では、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るとともに、成績評価に対しての学生からの疑義照会の仕組みが整備され、学生へ周知が図られている。【観点 3-2-2-3】

**【基準 3-2-3】**

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

【観点 3-2-3-1】進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生への周知が図られていること。

注釈：「留年の場合の取扱い」には、留年生に対する上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度、再履修を要する科目の範囲等を含む。

【観点 3-2-3-2】各学年の進級判定が、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

**[現状]**

(1) 進級判定基準、留年の場合の取扱い等の設定と学生への周知について

進級の基準について、「兵庫医科大学薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の教務に関する規程」の第19条に以下のように定めている。

第19条 各学年次の進級について、当該学年次に配当されている科目のうち、全ての必修科目及び進級に必要な選択科目の単位数について合格の判定を受けた者が新学年の始めに次の学年に進級することができる。

② 第1項または第4項の基準に達しなかった者のうち、学長が教授会の意見を聴いて、教育上有益と認めた場合、特に進級させることがある。

本学では、各学部が進級判定要件（仮進級基準）を規程に提示する制度にはなっていない。そのため、上記第19条第二項の進級判定要件（仮進級基準）は、毎年3月の教授会にて第1～4学年次の進級判定要件（仮進級基準）を審議しており、その内容は毎年ほとんど変わることはない。2024（令和6）年度は、カリキュラム変更が進行中であり、科目名の名称変更や新規科目が追加されるため、軽微な進級判定要件（仮進級基準）の変更を行っている。この進級判定要件（仮進級基準）に基づいて、学生の進級判定を毎年3月に実施している。

進級判定要件（仮進級基準）については、年度始めに行う各学年対象のガイダンスで、教育委員よりスライド並びに配付資料を用いて説明している他、Moodleに説明資料およびガイダンス動画をアップロードしている。

留年者の取扱いについて、「兵庫医科大学薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の教務に関する規程」の第20条に以下のように定めている。

第20条 進級または卒業の認定を受けられなかった者は、同一学年次に留まる。

② 留年者は、当該学年次までの授業科目のうち、必修科目においては合格に達していなかった科目をすべて再履修しなければならない。また、選択科目においては、進級に必要な最低取得すべき単位数を取得しなければならない。

③ カリキュラム改編に伴い、当該学年次の所定の科目以外に教授会で審議のうえ特に教育上必要と認められた科目については、履修しなければならない。

上記に示す通り、留年者には前年度までの不合格科目をすべて再履修することが求められている。仮進級者の再履修については、仮進級年次の履修科目と、下級年次の不合格科目を履修することとしている。仮進級年次の履修科目と下級年次の不合格科目の開講日時が重なる場合には、再履修科目の科目責任者が別対応の実施も含め配慮することとしている。

後期の定期試験終了後に教授会（進級判定会議）を開催し、教務に関する規程の進級基準を満たしたものを進級、進級判定要件（仮進級基準）を満たしたものを仮進級、それ以外のものを原級留置と判定している。2024（令和6）年度は、2025（令和7）年3月6日に第1～第4学年次、2025（令和7）年3月13日に第5学年次について進級判定を行った。

留年生の上位学年配当の授業科目の履修は認めていない。ただし、上位学年配当の授業科目または前年度までに合格した科目の聴講を希望する場合には、クラス担任が当該学生の学習能力や生活環境から妥当と判断されれば、「薬学部内縦断聴講願」の書式を用いて、その判断を科目責任者に伝達することとなっている。科目責任者は当該願を持参した学生と面談し、聴講願についての許可が出た場合、聴講することを可能にしている。ただし、上位学年配当の授業科目の聴講が許可された場合でも、当該科目の成績評価を受けることはできない。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

なお、チーム医療系科目（第1学年次：早期臨床体験実習、第2学年次：チーム医療概論、第4学年次：チーム医療論演習）を不合格となった学生は原級に留まることが薬学部の進級判定要件（仮進級基準）に設定されている。しかしながら、不慮の事故や病気入院等の本人の意図しなかった欠席が生じると当該科目を不合格となり、再度原級に留まることになる。このような学生への配慮として、不合格となったチーム医療系科目は原則として翌年度の再履修を優先させることとし、困難な場合は履修可能な年次まで持ち越す方針としている。また、チーム医療系科目の再履修に伴い進級した年次の必修科目との重複が生じた場合は、進級した年次の必修科目の別対応により重複科目を履修させることを2022（令和4）年3月教授会にて審議して合意しており、これにより事故や入院等による欠席が生じた場合でも原級に留めることなく、適正な進級判定を可能としている。

以上より、本学では、進級判定基準が明確に設定されており、学生への周知も徹底している。なお、このような進級判定の結果、直近の学生在籍状況、進級状況、定員充足状況は、本学ホームページにて公開している。【観点 3-2-3-1】【観点 3-

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-4-1】 卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-4-2】 卒業に必要な単位数の修得だけではなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含むことが望ましい。

【観点 3-2-4-3】 卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われていること。

注釈：「適切な時期」とは、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる時期を指す。

〔現状〕

(1) 卒業認定の判定基準とその周知について

兵庫医科大学学則では卒業の認定につき、以下のように定めている。

(卒業及び学位)

第 47 条 本学各学部所定の修業年数(第 36 条、第 37 条及び第 38 条の規定により入学した者については、第 39 条の規定により定められた修業年数)以上在学し、医学部においては、所定の課程を修了し卒業試験に合格した者について、薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部においては、別表 1 に定める卒業要件を満たした者について、それぞれ学部教授会の意見を聴き、学長が卒業を認定し、以下の学位を授与する。

医学部 医学科 学士(医学)

薬学部 医療薬学科 学士(薬学)

看護学部 看護学科 学士(看護学)

リハビリテーション学部 理学療法学科 学士(理学療法学)

作業療法学科 学士(作業療法学)

本学薬学部では、ディプロマ・ポリシーを達成するためにカリキュラム・ポリシーを設定し、それに基づいてカリキュラムを編成している。従って、本学のカリキュラムを履修し、卒業に必要な単位を取得していることにより、卒業要件を満たしていると考えている。また、卒業要件については、学則に記載して明示するだけでなく、全学年次初頭のガイダンスにおいても学生へ周知している。

以上より、本学薬学部では、卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られているといえる。【観点 3-2-4-1】

(2) 卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価について

ディプロマ・ポリシーに基づいたディプロマ・ルーブリックを作成し、各学年で学生による自己評価を実施し、ディプロマ・ポリシーの目標達成度を測定している。また、2022（令和4）年から、第2、3、5、6年次生のディプロマ・ポリシー到達度の評価は、ディプロマ・ルーブリックによる自己評価と、それ以外の評価（一部の実習科目などの評価）を組み入れて実施している。

2024（令和6）年度の第1～4学年次生は2024年4月のオリエンテーションで、第5学年次生は実務実習開始前の2024年1月に、第6学年次生は2024年4月と2025年2月にディプロマ・ルーブリックによる評価を実施した。2024（令和6）年度に実施したディプロマ・ルーブリックの解析結果は、2025年7月薬学部教授会で報告された。ディプロマ・ルーブリックによる評価の全体的な傾向として、学年が進行するに伴い各ディプロマ・ポリシーの達成度も向上していくことが確認できた。また、達成度が低いディプロマ・ポリシーを知ることができることから、ディプロマ・ルーブリックを活用することの有用性が確認された。

ディプロマ・ルーブリックは、全体的な動向の把握に有効であるが、自己評価の結果から、成績の優秀な学生の自己評価が低いなど、自己評価のみで学生個人のディプロマ・ポリシーの到達度を測定することには問題があると考えている。そこで、ディプロマ・ポリシーと関係が深い第5～6学年次の科目における成績評価を加味してその到達度を測定した。具体的には、

1. 「新・研究研修Ⅰ」に関するルーブリック評価表で DP1、DP3、DP4、DP5、DP6 の到達度を評価する。

2. 薬局・病院実務実習および実務実習後演習に関する評価で DP1、DP2、DP3、DP4 の到達度を評価する。

このように複数の指標を用いて、第6学年次生のディプロマ・ポリシーへの到達度を評価し、2025（令和7）年2月13日の教授会において、第6学年次生全員がすべてのディプロマ・ポリシーを達成していることを認定し、その後卒業判定を実施した。なお、第6年次生（卒業生）にディプロマサプリメントを発行する際、そのディプロマサプリメントに、学生個々のディプロマ・ポリシー達成度をレーダーチャートで示して授与した。

上記の対応により、卒業時にディプロマ・ポリシーへの到達度を評価する体制は整えられていると考える。【観点 3-2-4-2】

(3) 卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われていること。

第6学年次 106名の卒業判定は、2025（令和6）年2月13日の教授会で行われた。卒業判定を行う前に、当該学生のディプロマ・ポリシーへの到達度の測定結果

を確認し、当該学生全員がディプロマ・ポリシーに達していることを認定した。具体的には 2024 年度は、「新・研究研修Ⅰ」「新・薬局実務実習」「新・病院実務実習」「総合演習Ⅱ」の授業科目に加えて、第 6 学年次生の 12 月に例年実施しているディプロマ・ルーブリックによる学生自己評価を活用して、各項目で測定した評価結果を集約し、各個人の卒業時のディプロマ・ポリシー達成度を測定した（表 3-2-4-1）。また、「新・研究研修Ⅰ」「新・薬局実務実習」「新・病院実務実習」におけるディプロマ・ポリシー達成度の評価には、上記のように、DP に関連付けられたルーブリック評価表や実務実習総括評価票（薬局・病院）を使用した。その後、学則に則り公正かつ厳格に卒業判定を行ったところ、40 名の学生が本学薬学部所定の卒業に必要な要件を満たさなかったことから、卒業が認定されなかった。

卒業判定結果に基づいて、2024(令和 6)年度学位授与式において、卒業生にディプロマサプリメントを授与した。なお、本学薬学部で、卒業生のディプロマ・ポリシー達成を確認・認定する主目的は、カリキュラム改善に活用することとしている。

表 3-2-4-1. 2024 年度の卒業時の各ディプロマ・ポリシー達成度の評価

|     |                                                  |
|-----|--------------------------------------------------|
| DP1 | 「新・研究研修Ⅰ」+「新・薬局実務実習」+「新・病院実務実習」+学生自己評価           |
| DP2 | 「新・薬局実務実習」+「新・病院実務実習」+学生自己評価                     |
| DP3 | 「新・研究研修Ⅰ」+「新・薬局実務実習」+「新・病院実務実習」+「実務実習後演習」+学生自己評価 |
| DP4 | 「新・研究研修Ⅰ」+「新・薬局実務実習」+「新・病院実務実習」+学生自己評価           |
| DP5 | 「新・研究研修Ⅰ」+学生自己評価                                 |
| DP6 | 「新・研究研修Ⅰ」+学生自己評価                                 |

以上より、本学薬学部では、卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われているといえる。なお、このような卒業判定の結果、直近の卒業状況は本学ホームページにて公開している。【観点 3-2-4-3】

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

2023（令和 5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点や助言として以下のような指摘を受けた。

助言 9. 単位取得以外に卒業認定に関わる項目としてディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力のルーブリック評価があるが、学生の自己評価にとどまっており、教員による評価を合わせて実施し、形成的評価に活用したり、過去の結果と比較して学年進行による変化を解析することが望ましい。

#### [改善計画]

助言9に従い、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力のルーブリック評価について、2024年度より5学年次と6学年次のDP達成度評価を研究室の教員の助言を受けながら教員と共に評価する学生・教員共同評価に改善した。さらに、2025年度からは、研究室配属を4月に設定したため、4～6学年次のDP達成度評価を研究室の教員の助言を受けながら教員と共に評価する学生・教員共同評価に改善した。新たに、各学年で実施したディプロマ・ポリシー評価の集計を始め、集計結果を教授会で報告し、DP達成度を共有するようにした。

### 【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

注釈：「履修指導」には、日々の履修指導のほか、入学者に対する薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンス、入学までの学習歴等に応じた履修指導「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた実務実習ガイダンス、留年生・卒業延期者に対する履修指導を含む。

### 〔現状〕

本学薬学部では、第1学年次から第4学年次まで、各学年を4クラスに分割し、各クラスに担任・副担任（各1名）を配置している（1クラス学生約30～40名）。なお、第4、5、6学年次は研究室に配属されているため、研究室教員が担任の役割を担っている。日々の履修指導は担任または研究室教員を中心に実施しており、履修登録時だけでなく、学修状況（授業への出欠状況など）を確認しながら、適宜、学修・生活指導を実施している。学生に指導した内容は、教育・学生支援システムの学生情報に入力し、薬学部教員で学生情報を共有できるシステムを構築している。

#### （1）入学者に対する導入オリエンテーションについて

入学者に対して、入学式の前後約1週間を利用して、様々なオリエンテーションを実施している。本学薬学部のオリエンテーションでは、シラバスを参照しながら薬学部の概略と授業科目の説明を行い、6年間の教育方針と履修システムについてオリエンテーションを行うほか、特色あるカリキュラム（長期密着型ゼミナール）、薬学共用試験（CBT、OSCE）、実務系教育などの概要について説明を行っている。また、学生生活に関するオリエンテーションと教務に関するオリエンテーションは、「学生生活ハンドブック」と関係資料を用いて行い、さらにオリエンテーションの内容をいつでも学生が再確認できるよう Moodle に、オリエンテーションで配布した資料を掲載した。また、同じ Moodle 上に、カリキュラム・マップおよびカリキュラム・ツリーも掲載し、カリキュラムの全体像を俯瞰し、6年間の学修の道標として活用できるようにしている。なお、Moodle に掲載した内容は、入学者の保護者にも閲覧してもらうよう保護者宛案内状を送付し、保護者と大学の両方で入学生の学修・生活をサポートできるようにした。

また、教務、学生生活関係以外の重要事項（キャリアデザインセンター、マナーや倫理観、健康管理、カルト宗教、薬物乱用、飲酒、喫煙など）についてのオリエンテーションも実施し、さらに入学式後には危機管理に関するオリエンテーションも実施した。

4月上旬からは「アカデミックリテラシー」（必修2単位）の授業において、自学自習の態度を涵養することを目的として、「大学で学ぶ」、「医療人としての基本的な態度」に関する学習の機会を提供している。

## （２）入学までの学習歴等に応じた履修指導

総合型選抜および学校推薦型選抜の合格者に対して、入学前準備教育講座（化学）を提供し、受講を推奨した。例年、４月に実施するプレイスメントテストは第１学年次生全員の受験を必須としており、その成績を学修指導に活用している。また、第１学年次生に対して、薬学準備教育ガイドラインに準拠した科目として、「化学入門」、「物理学入門Ⅰ、Ⅱ」、「生物学入門」、「計算演習」、「科学計算演習」、「アカデミックリテラシー」を設定し、これらはすべて必修科目としているため、これまでの学習歴の相違を補完できるような学習環境を提供している。2025（令和７）年度総合型選抜および学校推薦型選抜合格者にも同様の入学前準備教育を提供した。

また、新入生を２～３名のグループに分割し、各グループに教員１名を割り当てるアドバイザー制度を実施している。2024（令和６）年度は、入学前準備教育講座で実施した課題に対してフィードバックを実施するとともに、新入生が作成した自分歴史/将来年表を基に面談を実施した。

## （３）在学生のガイダンスについて

第２～４学年次生については、新年度開始時にガイダンスを毎年実施している。具体的には、薬学教育モデル・コア・カリキュラム、定期試験（成績の評価を受ける資格含む）、追・再試験、進級及び卒業要件、履修科目指導（選択科目、再履修科目）、薬学共用試験（CBT、OSCE）の概要と対策、実務実習の概要などについて説明している。なお、ガイダンス内容をいつでも学生が再確認できるよう Moodle に、ガイダンスで配布した資料を掲載した。また同じ Moodle 上に、カリキュラム・マップおよびカリキュラム・ツリーも掲載し、カリキュラムの全体像を俯瞰し、６年間の学修の道標として活用できるようにしている。

さらに、第４学年次生に対しては、薬学共用試験（CBT、OSCE）の受験前に薬学共用試験に関するガイダンスを実施している。薬学共用試験に関しても、連絡事項等について学生への周知を確実にするために、Moodle 上にガイダンス等の内容を再掲している。５年次に履修する実務実習に関しても、４年次の実務実習事前学習の授業内で、詳細な説明会を適宜実施している。

## （４）留年生・卒業延期者に対する履修指導

本学では、進級した学生の当該学年における必修科目は自動的に履修登録できるシステムとなっているが、仮進級した学生や留年生の再履修科目は、学生自身で履修願を作成し、提出する必要がある。そのため、クラス担任が履修登録期間前に仮進級生や留年生に対して履修指導を行い、履修登録漏れ等、学習機会に支障が生じないように対応している。

また、卒業延期者に対しては、例年、当該学生の卒業延期が教授会で確定したのち、すみやかに次年度のプログラムについてガイダンスを実施している。

なお、新卒として国家試験を受験した学生のうち、自己採点結果が芳しくない学生に対しても、次年度の過ごし方等に関するガイダンスを実施している（2025（令和7）年3月14日実施）。

## 【教育課程の実施に対する点検・評価】

### 【基準 3-2-1】

本学薬学部では、各授業科目の教育目標達成のために、講義、実習、グループ学習と成果発表会、体験学習を組み合わせた実効的カリキュラムを構築し実施している。薬学研究については「新・研究実習」（12.5単位）＋「新・研究研修Ⅰ」（2.5単位）として必修単位化され、全員がポスター発表を行い、卒業論文を提出している。卒業論文では、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察を行うよう促し、ルーブリック評価表に基づき評価している。また、新・研究研修Ⅰ中間発表会も対面で実施した。以上より、本学薬学部では学習目標の達成に適した学習方略が用いられているといえる。【観点 3-2-1-1】

実務実習に関しては、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて実施されている。1) 臨床準備教育の実施、2) 実務実習委員会による薬局・病院実務実習の運営体制、3) 学生への基礎調査を尊重した病院・薬局への配属決定、4) 適正な指導者・設備を有する実習施設との契約、5) 「臨床準備教育における概略評価表（例示）＜近畿地区版＞」を利用した到達度の確認と、大学主導の病院と薬局のグループ化による効果的な実習、6) 担当教員による実習施設との連携と実務実習指導・管理システムを利用した学生への迅速な指導体制、7) 近畿地区の統一書式を利用した適切な実習評価等により、本学薬学部では、薬学教育モデル・コア・カリキュラムおよび薬学実務実習に関するガイドラインに沿った実務実習が適切に行われている。

### 【観点 3-2-1-2】

本学薬学部では、卒業時に求められる学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法に関して継続的な開発および発信を行っている。主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）やパフォーマンス評価の例として、1) 薬学専門科目における双方向型授業支援ツール（スグキク、Live Q）の導入、2) 臨床応用に向けた統合的演習教育方法のデザインと検証、3) 薬学系実習における様々な評価方法の導入と効果検証、4) 臨床準備教育におけるパフォーマンス評価の導入などが挙げられる。本学薬学部では、卒業時に求められる学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法に関して、アクティブラーニングの導入やパフォーマンス評価方法のデザインと検証を行っている。【観点 3-2-1-3】

以上より、本学薬学部では教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われているといえ、【基準 3-2-1】を満たしている。

### 【基準 3-2-2】

各科目における成績評価の方法・基準は「兵庫医科大学薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の教務に関する規程」の第8、9条に定められており、それに従い実施されている。また各科目の成績評価方法は、シラバス授業概要情報の「成績の評価方法」の項目に明記されている。これらの情報はWebシラバスを通じて学生に周知されている。以上より、各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定

され、学生への周知が図られている。【観点 3-2-2-1】

各科目の成績評価は、シラバスの「成績評価の方法」の項目に具体的な評価方法を明記し、公正かつ厳格に行われている。評価方法は各科目の特性に応じた適切なものが設定されている。従って、各科目の成績評価が、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われているといえる。【観点 3-2-2-2】

成績評価の結果は、教育・学生支援システムを通じて学生に告知される。最終成績評価に対して疑義があれば、最終成績評価発表日を含めて2日以内に、神戸教学課に申請を行い疑義照会できる制度を設け、学生にWeb掲示で周知している。以上より、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るとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られている。【観点 3-2-2-3】

以上より、本学薬学部では、各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていることから、【基準 3-2-2】を満たしている。

#### 【基準 3-2-3】

進級判定基準は「兵庫医科大学薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の教務に関する規程」の第19条に定められている。仮進級の基準は、毎年教授会で審議した上で、年度初めの学年対象のガイダンスで、教育委員より学生へ説明している。また Moodle にも当該資料を掲載している。留年者のへの対応は、「兵庫医科大学薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の教務に関する規程」の第20条にて定められている。留年生には上位学年配当の授業科目の履修を認めていないが、希望すれば聴講が認められる制度を設けている【観点 3-2-3-1】。

後期の定期試験終了後に教授会（進級判定会議）を開催し、進級判定を行っており、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている【観点 3-2-3-2】。

以上より、本学薬学部では、進級が、公正かつ厳格に判定されており、【基準 3-2-3】を満たしている。

#### 【基準 3-2-4】

卒業の認定については、兵庫医科大学学則の第47条に定められている通り、修業年数以上在学し、卒業に必要な所定の単位以上を修得した者について認定している。本学薬学部では、ディプロマ・ポリシーを達成するためにカリキュラム・ポリシーを設定し、それに基づいてカリキュラムを編成している。そのため、本学薬学部のカリキュラムを履修し、卒業に必要な単位を修得していることにより、卒業要件を満たしていると考えている。卒業要件については、学則に記載して明示するだけでなく、各学年次の年度初めのガイダンスにおいて学生へ周知している。以上より、本学薬学部では、卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られている。【観点 3-2-4-1】

卒業に必要な単位数の修得だけでなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生

が身につけるべき資質・能力を評価するために、すべてのディプロマ・ポリシーを網羅したディプロマ・ルーブリックを作成し、2024（令和6）年度のガイダンスで実施できた。またディプロマ・ルーブリックによる自己評価に、ディプロマ・ポリシーと関係が深い第5～6学年次の科目における成績評価の一部を加味して、その到達度を測定し、卒業生全員がディプロマ・ポリシーを達成していることを確認した。

以上のように、本学薬学部では、卒業に必要な単位数の修得だけではなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価に取り組んでいる。【観点 3-2-4-2】

2024（令和6）年度の卒業判定は、対象学生全員がディプロマ・ポリシーを達成していることを確認した上で、2025（令和7）年2月13日の教授会において、学則に則り公正かつ厳格に卒業判定を行った。卒業認定を受けた66名の学生はすべて薬剤師国家試験を受験した。

以上より、本学薬学部では、卒業認定が、公正かつ厳格に行われているおり、【基準 3-2-4】を満たしている。

#### 【基準 3-2-5】

クラス担任や研究室教員による日々の履修指導に加えて、入学者に対する導入ガイダンスや学習歴等の違いを補完するための薬学準備教育科目の配置、さらに、在学生並びに留年生・卒業延期者に対する履修指導が適切な時期に、適切に実施されている。またガイダンス等の内容を学生に確実に周知するため、ガイダンス終了後も、Moodle上にガイダンスで配布した資料を掲載している。さらに同じMoodle上に、カリキュラム・マップおよびカリキュラム・ツリーも掲載し、学生がカリキュラムの全体像を俯瞰し、6年間の学修の道標として活用できるようにしており、【基準 3-2-5】を満たしている。

#### <優れた点>

特になし。

#### <改善を要する点>

特になし。

#### [改善計画]

特になし。

### (3-3) 学修成果の評価

#### 【基準 3-3-1】

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

注釈：学修成果は、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力を意味する。

【観点 3-3-1-1】 学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されていること。

注釈：評価に際しては、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に評価計画（例えば教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて設定したカリキュラムに則った教育の実施により、いつ、どのような方法で測定するかの計画）が策定されていることが望ましい。

【観点 3-3-1-2】 実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認されていること。

注釈：実務実習を行うために必要な資質・能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて確認されていること。薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 3-3-1-3】 学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていること。

#### 〔現状〕

(1) 学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されていること。

教育課程の進行に対応した学生が身につけるべき資質・能力は、履修系統図、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーにまとめられ、大学ホームページに掲載されている。

履修系統図は、8個のカリキュラム・ポリシー（CP1～CP8）を指標に、何時どのようなことを学ぶのかをまとめた図で、学生への分かりやすさに重点を置いて作成している（以前、本学では、履修系統図をカリキュラム・ツリーとしていた）。

カリキュラム・マップとカリキュラム・ツリーは、6個のディプロマ・ポリシー（DP1～DP6）を指標に、学生が身につけるべき資質・能力をまとめた図で、該当する科目を全て示した網羅的な図となっている。また、各科目のシラバスの授業概要情報には、その科目に関連があるDPが記載されている。なお、教育課程の進行に対応した学生が身につけるべき資質・能力の評価として、科目レベルで、適切な評価方法を用いて評価している。

本学薬学部では、学生が身につけるべき資質・能力の評価として、科目レベルでの成績評価以外の方法にも取り組んでいる。

第一の方法として、ディプロマ・ルーブリックを用いた学生による自己評価を、年度初めのガイダンス時に、全ての学年で実施している。なお、学生による自己評価の結果ではあるが、学年が進むごとにDP達成度が上昇していることから、教育課程の進行に対応した評価として有用であると考えている。

第二の方法として、6年次生には、ディプロマ・ルーブリックに加えて、「新・研究研修Ⅰ」、「新・薬局実務実習」、「新・病院実務実習」、「総合演習Ⅱ」の授業科目を学修成果の評価対象とし、卒業時のDP達成度を評価した。この結果は、卒業判定教授会に提出し、各学生が本学の提示するDPを達成できているか審議し、各学生のDP達成度を認定した。なお、7月に実施した秋季卒業判定時においても、上記と同様に、当該学生のDP達成度状況を教授会に提出し、本学の提示するDPに到達できているかを審議し、各学生のDP達成度を認定した。

第三の方法として、卒業時だけでなく、在学生においても、いくつかの科目とディプロマ・ルーブリックを用いた学生の自己評価を活用して、DP達成度を評価した（表3-3-1-1）。

表 3-3-1-1. 2024 年度の在学生の各ディプロマ・ポリシー達成度の評価

|      |                                                   |
|------|---------------------------------------------------|
| 2年次生 | 「物理系薬学実習」、学生自己評価、春季総合実力テスト                        |
| 3年次生 | 「薬剤・調剤学実習」、「チュートリアル」、学生自己評価、春季総合実力テスト             |
| 4年次生 | 「新・実務実習事前学習Ⅱ」、「処方解析演習」、学生自己評価                     |
| 5年次生 | 「新・薬局病院実務実習」終了後の補完教育、「新・薬局実務実習」、「新・病院実務実習」、学生自己評価 |

また、卒業後のフォローアップのための調査アンケートとしては、次のようなものを継続して実施している。「卒業生アンケート（卒業後5年及び8年目の卒業生対象）」、「卒業生に対する医療機関からのアンケート」、「卒業時アンケート」がある。さらに、在学生の修学実態に関わるデータおよび調査アンケート等としては、「修学実態調査」、「学生生活実態調査」がある。

（2）実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認されていること。

1) 薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準について

本学では、薬学共用試験センターが提示する合格基準に準拠して可否を判定し、これにより学生の能力が実務実習を行うのに必要な一定水準に達していることを確認している。本要件を満たすことが5年次に進級し、実務実習を履修する要件の1つとしている。

兵庫医科大学薬学部ホームページにおいて薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準を公表している（表 3-3-1-2）。

表 3-3-1-2. 2024（令和 6）年度薬学共用試験日程と結果

|      | 実施日程                                         | 受験者数 | 合格者数 | 合格基準                     |
|------|----------------------------------------------|------|------|--------------------------|
| CBT  | 本試験：2024 年 12 月 19 日<br>追再試験：2025 年 2 月 18 日 | 87 人 | 80 人 | 正答率 60% 以上               |
| OSCE | 本試験：2024 年 12 月 1 日<br>追再試験：2025 年 2 月 17 日  | 87 人 | 86 人 | 細目評価 70% 以上<br>概略評価 5 以上 |
| 共用試験 |                                              |      | 79 人 |                          |

## 2) 薬学共用試験の実施体制について

薬学共用試験の実施に向け、学内に CBT 委員会（委員 10 名）及び OSCE 委員会（委員 23 名）が組織され、薬学共用試験センターが開催する CBT 及び OSCE に関する連絡会や講習会に参加し、「薬学共用試験実施要項」に従って準備を進めた。

CBT の実施に向けて、CBT 委員会は CBT 体験受験（2024 年（令和 6）8 月 27 日実施）用に「薬学共用試験実施要項」に準じた実施マニュアルを作成し、学内教職員に対する配布と説明会を行った。同様に、CBT 本試験及び CBT 追・再試験用マニュアルを作成し、学内教職員に対する配布と説明会を行った。CBT の実施にあたり、必要なシステム並びに試験室及び付属施設（試験実施本部、学生控室、保健室）を、講義室等に設営した。また、受験しない学生並びに CBT に関連しない教職員が試験室付近に立ち入らないよう侵入防止柵や張り紙等により周知し、良好な試験環境の確保に努めた。

OSCE では試験実施に向け、評価者養成講習会（1 回）と直前評価者講習会（2 回）を実施した。試験では、受験者 1 名につき評価者 2 名が評価を行い、全評価者数は 99 名（学内教員 11 名、学外評価者 88 名）で、標準模擬患者は、3 回の事前講習会を受講した 12 名の体制で実施した。OSCE 実施用に「薬学共用試験実施要項」に準じた学内実施マニュアルを作成し、学内教職員に対して配布並びに説明会を行った。共用試験実施に向けた全学的な協力体制を構築することによって試験を終了した。

薬学共用試験を適切に行うため、薬学共用試験センターの「実施要綱」に従い、以下に述べる学内の施設および設備の整備を行った。CBT（体験受験、本試験、追再試験）実施に向け、学内にコンピューター演習室を 3 室設置した。3 室のうち、2 室を通常 CBT 試験会場として使用し、残り 1 室を体調不良学生等に対応するための予備室として準備した。演習室内には CBT 試験用コンピューター端末 204 台を整備し、定期的にメンテナンスを行った。また、薬学共用試験センターとの通信を確立したサーバーを設置するサーバー室を学内に別途設置した。サーバー室は保全のため、特別な許可を持つ学内教員および職員のみが入室可能なようにセキュリティーを設定した。学生にはこれら演習室設置のコンピューターを利用して演習に取り

組ませ、折にふれて動作確認が行えるように努めている。

OSCE 実施に向けて、M 棟 1 階・2 階の臨床薬学研修センター及び 2 階・3 階の実習室を試験会場とした。臨床薬学研修センターでは調剤系の課題に対して対応できる環境を整備した。また、2 階・3 階の実習室では OSCE 実施時、調剤薬監査やコミュニケーション系の課題の試験会場とし、薬局や病棟での課題に対して対応できる環境を整備した。実習室を利用した試験場となることから、可動式パーティションを増設することで、各レーン間での会話が評価者に明確に判別できるとともに、試験障害となる声漏れがないことを確認している。本学の OSCE では、6 課題に対して 5 レーンで実施した。受験生の動線においては、受験生の交差が生じないように配慮しながらローテーション方式で行った。

以上より、本学薬学部では、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）を適切に運営し、実務実習を履修するために必要な資質・能力を、その成績を通じて確認している。そして薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準を適切に公表している。

2023（令和 5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点（または、助言）として以下のような指摘を受けた。

改善すべき点 4. 自大学の受験生の薬学共用試験 C B T の分野別の得点分布や O S C E の細目評価の得点分布を会議資料として全教員で共有しているほか、4 年次生へのガイダンス資料によると「C B T の成績を配属研究室単位で把握し、個々の学生に対して国試に向けた指導方法の最適化を行っている」とある。このことは、大学は、受験生個人の成績を本人に伝えることなく、成績データを厳格に管理し、漏洩・公開しないという、薬学共用試験の遵守事項に反しており重大な問題であるため、改善が必要である。

受験生個人の成績を、学生本人には一切伝えていなかったが、CBT 及び OSCE の試験結果に関する全体講評を教授会にて報告し、教員間で情報を共有していた。これらの取り組みは、「薬学共用試験の守秘等に関する誓約書」をとっている「成績データを知りうる教員内」のことで、薬学共用試験センターが禁止している第三者への漏洩・公開には該当しないと考えていたが、上記の指摘を受け、「成績データを厳格に管理し、」の部分に反している可能性があるとの認識し、2024（令和 6）年度から共用試験の成績は全て非公開とし、それに基づいた学生指導は一切しないこととした。

（3）学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていること。

2024（令和 6）年度のディプロマ・ルーブリック（学生自己評価）の解析結果、考察と今後の方策は、教授会で報告された。

2024年度の 6 年次生 4 月時点（5 年次修了時）において、レベル 2 に達していな

い学生が一部認められたが、6年次修了時（2月測定）ではすべての項目において学生がレベル3に到達していた。ディプロマ・ループリックを研究室教員と共に評価する方策が、目指す目標を学生と再確認し合い、指標の到達に努めたことが一つの要因として考えられた。

6年次修了時の目標であるレベル3に対して、ギャップの大きい項目は、DP5（研究意欲、課題発見・解決能力、情報収集力、論理的思考力、プレゼンテーション力）がある。この現況を教員間で共有し、今後の教育改善に努める必要性が考えられた。

2024年度終了時点において、DP1、DP2及びDP5への到達度は、学年ごとの到達目標に達している学生が多く、いずれの学年においても90%を超える達成率となった。一方、DP4とDP6への到達度は、低学年と比較して、4年次生、5年次生及び6年次生において低く、到達目標への達成率は90%未満であった。

4年次生及び5年次生に対しては、2025年度以降の授業等において、DP4やDP6に関する能力を醸成できる環境・機会を提供するとともに、授業改善を実施していくことが必要であると考えられた。特に、6年次生に対しては、新・研究研修Ⅰ（課題解決型薬学研究・発展）がDP4及びDP6の能力を醸成する機会であるため、卒業研究等を通じて、卒業時には到達目標（レベル3）を達成できる研究室活動を実施することが必要であると考えられた。

また、卒業生アンケートの調査結果に基づく教育改善に取り組んでおり、教授会で教育改善案を議論して、承認している。

IR室から報告された集計結果から、卒業生の自己評価では「数量的スキル」「情報収集・分析能力」「主体性」が特に低く、十分に習得できていないと感じていた。一方、医療機関アンケートからは卒業生が自信を持たない能力でも高く評価される項目があり、本学教育の実務的成果が示唆された。さらに「論理的思考力」「問題解決力」「主体性」は前年度より評価が改善しているが、「情報収集・分析能力」は依然として双方から低評価であり、重点的な改善が求められる。

これらを基に、薬学部教育委員会が教育改善案：「カリキュラム進行に応じた DP 到達度を形成的に評価しており、これをもとにカリキュラム改善を進めている。今後の具体的な対応策として、以下のような取り組みを検討する。

- ・数量的スキル・情報収集・分析能力・論理的思考力・問題解決力・主体性の向上に焦点を当てた 演習・PBL（課題解決型学習）・グループワークの積極的な導入。

- ・特に「情報収集・分析能力」に関しては、エビデンスベースの文献検索や統計解析の実践的トレーニングをカリキュラムにより明確に位置づける。

- ・主体性については、学生が能動的に関与する学内外のプロジェクトや地域医療実習の拡充が効果的と考えられる。」を作成し、教育委員会に提出した。

IR室から、2024（令和6）年度卒業時アンケートの集計結果が報告された。2024（令和6）年度も「食堂や売店は利用しやすかった」の項目が低評価であり、大学として改善に取り組む必要がある。コロナの影響で「クラブやサークル活動は

参加しやすかった」の項目が低評価になっていたが、回復傾向が認められた。また、本学で受けた教育と国家試験対策は、満足度は高い方だと思われるが、2-3割がやや不満、不満と回答しているので、さらなる改善が必要である。

兵庫医科大学の全学的な取り組みとして、ティーチング・ポートフォリオを導入している。ティーチング・ポートフォリオは、教員が自身の授業や指導において投じた教育努力を効率的・効果的に記録に残すものとして位置付けている。各教員は、学修成果やアンケートなど様々な情報をもとに「ティーチング・ポートフォリオ」に、担当科目などの振り返りと改善計画を記載し、毎年 PDCA を実行していく体制を整備している。

本学では、既にアセスメント・ポリシーを策定しており、「入学後」、「在学中」、「卒業時・卒業後」における評価指標を以下のように定めている（表 3-3-1-3）。

#### 【兵庫医科大学アセスメント・ポリシー】

兵庫医科大学は、教育の成果を可視化し教育改善を恒常的に実施する目的で、ディプロマ、カリキュラム、アドミSSIONの3つのポリシーに基づき、機関（大学）レベル、教育課程（学部等）レベル、科目（授業・科目）レベルの3段階で、以下の評価指標及び方法により学生の学修成果を評価します。また、測定・評価結果は、IR 部門が行う教学 IR に活用し、本学の内部質保証体制のもと、教育の質保証推進の取組みに活かします。

#### 1. 評価主体

- ・機関（大学）： 内部質保証会議、内部質保証評価会議
- ・教育課程（学部等）： プログラム評価委員会（医）、教育委員会（薬・看・リハビリ）
- ・科目（授業科目）： 教務委員会（医）、教授会（薬・看・リハビリ）

#### 2. 評価の視点

- ・入学前・入学後： アドミSSION・ポリシーを満たす学生が入学しているか
- ・在学中： カリキュラム・ポリシーに沿った学修成果が得られているか
- ・卒業時・卒業後： ディプロマ・ポリシーを満たす人材を養成できているか

表 3-3-1-3. 兵庫医科大学アセスメント・ポリシー

|                  | 入学後                                                 | 在学中                                                                                      | 卒業時・卒業後                                                                        |
|------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 機<br>関           | 入学試験(筆記、面接)<br>調査書等の記載内容<br>入学時アンケート調査<br>EQ テスト(医) | 退学率<br>留年率<br>休学率<br>課外活動状況<br>修学実態調査<br>アンケート調査(在学生)<br>EQ テスト(医)                       | 卒業率<br>就職率<br>進学率<br>アンケート調査(OB・OG)<br>アンケート調査(卒業生)<br>アンケート調査(就職先)<br>国家試験合格率 |
| 教<br>育<br>課<br>程 | 入学試験(筆記、面接)                                         | GPA<br>進級率・留年率<br>退学率<br>ポートフォリオ<br>外部試験(模擬試験)<br>共用試験(医・薬)<br>総合進級試験(医)<br>アンケート調査(在学生) | 国家試験合格率<br>GPA<br>卒業率<br>就職率<br>アンケート調査(卒業生)<br>post CC OSCE(医)<br>卒業総合試験(医)   |
| 科<br>目           | 入学前準備教育課題<br>プレイスメントテスト                             | 成績評価<br>アンケート調査(授業評価)                                                                    |                                                                                |

これらの評価指標に関するデータは、IR 部門や各種委員会において分析され、その分析結果が教授会や教員集会において教員に周知されている。

入学時アンケートの報告と検証、入学前準備教育の報告と検証、プレイスメントテストの報告と解析、修学実態調査の報告と検証、学生生活実態調査の報告と検証：2017（平成 29）年、2021（令和 3）年に実施、春季総合実力試験の報告と検証、外部試験（模擬試験）の報告と解析（模擬試験終了後、適時メールで連絡）、薬学共用試験の結果（公開情報）、卒業後アンケートの報告と教育改善などがある。

これらの結果は、薬学部自己点検・評価委員会で適宜点検され、点検結果は教授会にて報告するとともに、所掌の委員会等にフィードバックを実施している。

以上より、学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていると判断できる。

### 〔学修成果の評価に対する点検・評価〕

本学薬学部では、学生が身につけるべき資質・能力を、教育課程の進行に対応して、いつ、どのような方法で評価するか「評価方法」の開発に取り組んでいる。

ディプロマ・ルーブリックを用いた学生による自己評価を、年度初めのガイダンス時に、全ての学年で実施している。これにより、学生が身につけるべき資質・能力の一部が、教育課程の進行に対応して評価されているといえる。

また、第6学年次生に対して、2月に実施した学生自己評価（ディプロマ・ルーブリック）に加えて、「新・研究研修Ⅰ」、「新・薬局実務実習」、「新・病院実務実習」、「総合演習Ⅱ」の授業科目を学修成果の評価対象とし、卒業時のDP達成度を評価した。さらに、卒業時だけでなく、在学生においても、いくつかの科目と学生自己評価（ディプロマ・ルーブリック）を活用して、DP達成度を評価できる体制を整備した。これらの結果は、卒業または進級判定教授会に提出し、各学生が本学の提示するDPに達成できているかを審議し、各学生のDP達成度を確認した。

実務実習を履修するために必要な資質・能力は、CBT委員会とOSCE委員会によって薬学共用試験（CBT及びOSCE）を適正に実施し、教授会で合否判定を行っている。また、薬学共用試験の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準を適切に公表している。

学修成果の評価（アセスメント）結果による教育課程の編成及び実施の改善・向上については、本学薬学部独自のDP達成度を評価する取り組みに加え、アセスメント・ポリシーにおいても評価指標が設定され、そのデータはIR室や各委員会において分析されている。分析結果は薬学部教授会に報告され、薬学部教員に情報共有されている。各教員は、学修成果やアンケートなど様々な情報をもとに「ティーチング・ポートフォリオ」に、担当科目などの振り返りと改善計画を記載し、毎年PDCAを実行していく体制となっており、教育課程の編成及び実施の改善・向上につなげていくサイクルが整備されている。

以上より、本学薬学部においては、学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に行われており、おおむね【基準 3-3-1】を満たしている。

### ＜優れた点＞

特になし。

### ＜改善を要する点＞

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点や助言として以下のような指摘を受けた。

改善すべき点 3. ディプロマ・ポリシーに記載された9項目の資質・能力の修得度・達成度を、カリキュラムの年次進行に伴って総合的に評価するための指標が設定されていないため、教育課程の進行に対応した評価を実現するためにも、運用されているディプロマ・ルーブリックを活用するなどの改善が必要である。

改善すべき点 4. 自大学の受験生の薬学共用試験 CBT の分野別の得点分布や OSCE の細目評価の得点分布を会議資料として全教員で共有しているほか、4 年次生へのガイダンス資料によると「CBT の成績を配属研究室単位で把握し、個々の学生に対して国試に向けた指導方法の最適化を行っている」とある。このことは、大学は、受験生個人の成績を本人に伝えることなく、成績データを厳格に管理し、漏洩・公開しないという、薬学共用試験の遵守事項に反しており重大な問題であるため、改善が必要である。

助言 10. 学生の自己評価の結果ではあるが、学年が進むごとにディプロマ・ポリシー達成度が上昇していることから、教育課程の進行に対応した評価として有用であると考えられているが、単年度の学年同士を比較するだけでは、実際の学生群の教育課程の進行に対応しているか明確ではないため、さらなる解析を進めることが望ましい。

助言 11. ルーブリック評価はあくまでも学生の自己評価のみであり、学生が身につけるべき資質・能力を、「教育課程の進行に対応して」評価しているとはいえないため、教員による評価やフィードバックも行うことが望ましい。

助言 12. 6 年次生による自己評価の結果が卒業判定教授会に提出され、ディプロマ・ポリシー達成度を認定したとされるが、「2023.02.09 薬学部 臨時教授会議事録」によると、卒業確定者に対してディプロマ・ポリシーの達成状況が承認されたとあるので、最終的な卒業判定の前にディプロマ・ポリシー達成度を確認することが望ましく、また、そのことをすべての学生に事前に周知することが望ましい。

助言 13. 学部独自のディプロマ・ポリシー達成度の自己評価の結果を、カリキュラム全体にフィードバックする点について、さらに工夫することが望まれる。

#### [改善計画]

改善すべき点 3 を受け、第一の方法として、2 年次生と 3 年次生に対して、ディプロマ・ルーブリックを用いた学生による自己評価を、年度初めのガイダンス時に実施している。研究室に配属される 4 ～ 6 年次生は、配属先教員と学生が共同で、ディプロマ・ルーブリック評価を実施している。さらに、いくつかの科目内のディプロ

ロマ・ポリシーに関連するパフォーマンス評価を加えて、DP 達成度を評価している（下表参照）。

表． 2024 年度の在学生の各ディプロマ・ポリシー達成度の評価

|       |                                                   |
|-------|---------------------------------------------------|
| 2 年次生 | 「物理系薬学実習」、春季総合実力テスト、学生自己評価                        |
| 3 年次生 | 「薬剤・調剤学実習」、「チュートリアル」、春季総合実力テスト、学生自己評価             |
| 4 年次生 | 「新・実務実習事前学習Ⅱ」、「処方解析演習」、学生自己評価                     |
| 5 年次生 | 「新・薬局病院実務実習」終了後の補完教育、「新・薬局実務実習」、「新・病院実務実習」、学生自己評価 |

第二の方法として、6 年次生の卒業判定前には、12 月に、ディプロマ・ルーブリックに加えて、「新・研究研修Ⅰ」、「新・薬局実務実習」、「新・病院実務実習」、「総合演習Ⅱ」の授業科目を学修成果の評価対象とし、卒業時の DP 達成度を評価している。この結果は、卒業判定教授会に提出し、各学生が本学の提示する DP を達成できているか審議し、各学生の DP 達成度を認定している。

さらに、本指摘を受けて、カリキュラムの年次進行に伴って総合的な評価指標として、各 DP における学年ごとの到達目標（到達を目指すレベルの指標）を以下の通り作成し、ディプロマ・ルーブリックを実施する際にも学生に提示した。また卒業時には、すべての DP がレベル 3 以上に到達することを目指すようガイダンス時に学生に周知した。

|     | 1 年次  | 2 年次  | 3 年次  | 4 年次  | 5 年次     | 6 年次     |
|-----|-------|-------|-------|-------|----------|----------|
| DP1 | レベル 1 | レベル 2 | レベル 2 | レベル 3 | レベル 3    | レベル 3 以上 |
| DP2 | レベル 1 | レベル 1 | レベル 2 | レベル 2 | レベル 3 以上 | レベル 3 以上 |
| DP3 | レベル 1 | レベル 1 | レベル 2 | レベル 3 | レベル 3 以上 | レベル 3 以上 |
| DP4 | レベル 1 | レベル 1 | レベル 2 | レベル 2 | レベル 3    | レベル 3    |
| DP5 | レベル 1 | レベル 1 | レベル 1 | レベル 2 | レベル 2    | レベル 3    |
| DP6 | レベル 1 | レベル 2 | レベル 2 | レベル 2 | レベル 3    | レベル 3    |

なお、2024 年度のディプロマ・ルーブリック報告に基づいて、DP 5 と DP 6 に関しては、DP に到達できる教育環境を十分提供できていないことから、2025 年度からは、以下の通り、「到達を目指すレベルの目標」を改訂して、ディプロマ・ルーブリックを実施した（下表参照）。

各学生のディプロマ・ルーブリック等を用いた達成度評価は、教授会に提出し、DP の達成度を確認している。さらに、ディプロマ・ルーブリック等を用いた達成度評価の集計・解析結果も教授会にて報告されている。

表． 2024 年度からの「到達を目指すレベルの目標」

|     | 1年次  | 2年次  | 3年次  | 4年次  | 5年次    | 6年次    |
|-----|------|------|------|------|--------|--------|
| DP1 | レベル1 | レベル2 | レベル2 | レベル3 | レベル3   | レベル3以上 |
| DP2 | レベル1 | レベル1 | レベル2 | レベル2 | レベル3以上 | レベル3以上 |
| DP3 | レベル1 | レベル1 | レベル2 | レベル3 | レベル3以上 | レベル3以上 |
| DP4 | レベル1 | レベル1 | レベル2 | レベル2 | レベル3   | レベル3   |
| DP5 | —    | —    | レベル1 | レベル1 | レベル2   | レベル3   |
| DP6 | —    | レベル1 | レベル2 | レベル2 | レベル3   | レベル3   |

改善すべき点 4 を受け、「成績データを厳格に管理し、」の部分に反している可能性があることを認識し、2024 年度から薬学共用試験の成績は、教員に対しても全て非公開とし、それに基づいた学生指導は一切しないこととした。なお、CBT 委員長や OSCE 委員長などの一部教員は、成績を見る機会はある。また、CBT 不合格学生に対しては、成績を開示おこなって良いと薬学共用試験センターが定めているので、不合格学生から成績の問い合わせがあった場合に限り、希望した個別の不合格学生に、CBT 委員長から成績を伝えている。

助言 10 を受け、ディプロマ・ルーブリックによる自己評価は以前から実施していたが、DP 到達度のレベル平均値などのデータ集計を始めたのが 2022（令和 4）年度である。継続的なデータがまだ十分ではないため、引き続き、ディプロマ・ポリシー達成度の評価を行いながら、学生群における変遷についても解析を行い、カリキュラムを改善するための有用な情報源にしていく。例えば、2025 年の第 3 回薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会において、2024 年度 DP 達成度のルーブリック評価における傾向が議論された。1 年修了時（2 年次生）と 2 年修了時（3 年次生）は、学生の自己評価であったので、比較的高い DP 達成度となっているのに対して、3 年修了時（4 年次生）から 5 年修了時（6 年次生）は、教員と学生の共同評価であったため、厳しめの DP 達成度評価に変わっていた。このことから、教員と学生との共同評価を実施した効果が確認できた。教員と学生との共同評価においても、3 年修了時（4 年次生）から 5 年修了時（6 年次生）へと学年が上がるとともに、達成度も向上していることが見てとれたので、教育課程の進行に対応した評価指標となっていることが確認された。

助言 11 を受け、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力のルーブリック評価について、2024 年度より 5 学年次と 6 学年次の DP 達成度評価を研究室の教員の助言を受けながら教員と共に評価する学生・教員共同評価の形式に改善した。さらに、2025 年度からは、研究室配属を 4 月に設定したため、4～6

学年次のルーブリック評価を研究室の教員の助言を受けながら教員と共に評価する学生・教員共同評価に改善した。学生・教員共同評価にすることで、評価時に、直接、教員から学生にフィードバックを行うことも可能になった。

助言 12 を受け、卒業判定の教授会においては、単位数の確認とディプロマ・ポリシー達成度の確認の順番を入れ替えた。現在では、最初に各学生の DP 達成度を確認し、その DP の達成を認定している。次に、各学生の卒業に必要な単位数を確認している。DP 達成度と単位数の結果を基に、各学生が卒業要件を満たしていることを確認し、卒業を認定している。

助言 13 を受け、ディプロマ・ルーブリックの集計結果は、教授会において報告するようにした。カリキュラム全体にフィードバックとしては、これらの集計結果を、2028 年度改訂予定の新カリキュラムの作成に活用していく。なお、4～6 年次生においては、ディプロマ・ルーブリック評価時に、教員と学生の共同評価を取り入れ、評価の都度に学生へフィードバックするようにする。

## 4 学生の受入れ

### 【基準 4-1】

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

【観点 4-1-1】入学者の評価と受入れの決定が、責任ある体制の下で適切に行われていること。

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

注釈：「学力の3要素」とは、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を指す。

【観点 4-1-3】医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫がなされていること。

【観点 4-1-4】入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供していること。

注釈：「合理的な配慮」とは、障がいのある方が日常生活や社会生活で受けるさまざまな制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある方に対し、負担になり過ぎない範囲で、個別の状況に応じて行われる配慮を指す。

【観点 4-1-5】入学者の資質・能力について検証され、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上等が図られていること。

注釈：学力の3要素に対応した試験方式の見直しのほか、入学後の進路変更指導等も含む。

### 〔現状〕

#### （1）入学者の評価と受入れの体制について

本学では、学生募集や高大連携に関する業務を担当する兵庫医科大学アドミッションセンターを設置しているが、責任ある体制のもとで入試を実施するため、および入学者の受け入れ体制の強化・改善に継続的に取り組むために、アドミッションセンターの下部に薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の入試業務を行う神戸キャンパス入試センターと、医学部の入試業務を行う西宮キャンパス入試センターを設置している。神戸キャンパス入試センターは、神戸キャンパスの3学部のアドミッション・ポリシーに基づき、各年度の入学者選抜方針を策定したのち、入試問題の作成と採点とその検証を指揮・監督するなど、入試を適正かつ公正に実施するための一連の業務を統括している。さらに、神戸キャンパス入試センターの下部には、入試検討委員会が設置され、入学者選抜の方針・施策の策定と入学者選抜に関わるデータ分析などを行っている。また、入学者選抜の実施と合否判定に係る業務は、入試運営委員会が行っている。【観点 4-1-1】

#### 1) 入試種別ごとの科目と配点

入試種別および入試科目と配点は、入試ガイドに記載されており、2024（令和6）年度入試の入試種別および入試科目と配点は表4-1-1のとおりである。

表4-1-1. 2025（令和7）年度入試 入試種別および科目と配点

| 入試種別    |          | 試験科目（配点）                                                                                                                                                               |
|---------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 総合型選抜   | 一般枠      | 一次試験：科学的思考(100)，論理的思考(100)<br>二次試験：実習・演習(100)，個人面接および学習・活動計画書(100)，調査書(100)                                                                                            |
|         | 高大接続枠    | 一次試験：科学的思考(50)，論理的思考(50)<br>二次試験：探究活動に関するプレゼンテーション(150)，個人面接(150)，探究活動概要説明書および学習・活動計画書(50)，調査書(50)                                                                     |
|         | 卒業生子女枠   | 科学的思考(100)，論理的思考(100)<br>個人面接(100)，調査書(50)，自己推薦書(25)，学習・活動計画書(25)                                                                                                      |
| 学校推薦型選抜 | 指定校      | 化学基礎・化学(200)，個人面接(100)，調査書等(50)，自己推薦書(50)                                                                                                                              |
|         | 専願前期     | 英語(100)，化学基礎・化学(200)，調査書等(50)                                                                                                                                          |
|         | 併願A日程    | 英語(100)，化学基礎・化学(200)，調査書等(50)                                                                                                                                          |
|         | 併願B日程    | 化学基礎・化学(200)，数学Ⅰ・数学A(100)，調査書等(50)                                                                                                                                     |
|         | 専願後期     | 化学基礎・化学(200)，調査書等(50)                                                                                                                                                  |
|         | 併願C日程    | 化学基礎・化学(200)，調査書等(50)                                                                                                                                                  |
| 一般選抜    | 前期（3科目型） | 英語(100)，数学Ⅰ・数学Ⅱ・数学A(100)，化学基礎・化学(200)                                                                                                                                  |
|         | 前期（2科目型） | 英語(100)，化学基礎・化学(200)                                                                                                                                                   |
|         | 中期       | 化学基礎・化学(200)，数学Ⅰ・数学Ⅱ・数学A(100)                                                                                                                                          |
|         | 後期       | 化学基礎・化学(200)・小論文(100)                                                                                                                                                  |
| 共通テスト利用 | 前期       | 英語(100)，化学(100)，生物と物理から選択(100)                                                                                                                                         |
|         | 後期       | 化学(100)，①英語，②「数学Ⅰ」「数学Ⅰ・数学A」「旧数学Ⅰ」「旧数学Ⅰ・旧数学A」から1科目選択，③「数学Ⅱ・数学B・数学C」「旧数学Ⅱ」「旧数学Ⅱ・旧数学B」から1科目選択，④理科基礎（化学基礎，生物基礎，物理基礎から2出題範囲選択），⑤生物，⑥物理：①～⑥のうち高得点の1科目(100)，調査書(10)，活動報告書(10) |

出典：兵庫医科大学2025（令和7）年度学生募集要項（薬学部・看護学部・リハビリテーション学部）：28～48頁

## 2) 入試問題の作成と検証および採点

本学の神戸キャンパスでは、神戸キャンパス入試センターから委嘱された学内専任教員が出題・採点委員と検証委員に携わり、入試問題の作問・採点および入試問題の検証をそれぞれ担当している。薬学部専任教員は、全入試日程の「数学」と「化学基礎・化学」の出題・採点委員や検証委員に加わっている。そのため、数理系科目においては、薬学部専任教員が、薬学教育に適した入試問題を作成し、問題

の難易度を調整できる出題体制が構築されている。さらに、検証委員を加えて、出題・採点委員とともに、入試問題を繰り返し検証することにより、出題ミスを防止している。また、出題・採点委員は、採点後に、各設問の正答率や点数分布を確認し、次年度の入試問題の難易度調整に活用している。【観点 4-1-1】

### 3) 学校推薦型選抜の調査書の審査・採点

本学薬学部への入学志願意識が高い学校推薦型選抜においては、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度や医療人としての適性を見るため、調査書（生徒会・委員会活動、クラブ・サークル活動などの課外活動、学外ボランティア活動の記録）を審査し、点数化しており、このことは学生募集要項にも明記している。調査書の審査・採点は、神戸キャンパス入試センターから委嘱された調査書審査委員3名（薬学部専任教員）が担当している。【観点 4-1-1】【観点 4-1-2】【観点 4-1-3】

全入試日程の可否判定は、上記2)と3)の過程を経て審査・採点された素点を基に、薬学部長と学部入試運営委員2名で構成される採点・判定資料検証（入試運営委員会前の学部打ち合わせ）と、本学学長を議長とする入試運営委員会で可否ラインの原案を作成したのち、薬学部教授会構成員（教授、准教授、講師）および学長（または神戸キャンパス副学長）からなる薬学部臨時教授会（入試判定会議）にて審議され、原案の承認あるいは修正が行われ、最終的な合格者を決定している。【観点 4-1-1】

入試において志願者の適性と能力を、より適確に評価する必要がある。特に、低学年次において留年率・退学率が高く現れる要因は、「物理系」や「化学系」などの数理系科目を満足に修得できない学生を受け入れているためと考えられる。そこで、志願者の数理科学的な能力をより適確に評価する目的で、「数学」と「化学基礎・化学」の計算問題において、過去に使用していた五肢択一マーク解答方式のマークシートではなく、大学入試センター試験の数学で採用されている数値入力型マーク解答方式のマークシートを使用している。また、2018（平成30）年度入試から、一般入試後期の「化学基礎・化学」の一部をマークシート式から記述式に変更し、2023（令和5）年度入試からは、一般選抜後期の「化学基礎・化学」の全問を記述式に変更し、志願者の能力をより適確に評価するように努めている。さらに、2020（令和2）年度入試より、総合型選抜を導入し、理解力や思考力の高い入学生を受け入れるよう改善した。2021（令和3）年度入試からは、公募制学校推薦型選抜に専願後期を追加し、より入学志願意識が高い入学生を受け入れるように改善を続けている。また、学校推薦型選抜（指定校）では、適時、入試運営委員が指定校の選定（追加・削除）案を立案し、薬学部教授会で本案を審議・承認している。2025（令和7）年度入試でも、指定校となる高校の選定を見直した。また、高校のレベ

ルを考慮して、高校ごとに調査書の評定平均値を指定しており、指定した評定平均値以上の学力を有する志願者を受け入れている。さらに、学校推薦型選抜（指定校）においても、化学基礎・化学の試験（学校推薦型選抜の専願前期・併願A日程と同じ入試問題）を実施して化学の学力を確認し、個人面接と学校長の推薦状でアドミッション・ポリシーに即した志願者であることも確認している。【観点 4-1-5】

## （２）学力の３要素の総合的評価について

本学薬学部では、「学力の３要素」、すなわち知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を多面的・総合的に評価するため、新しい方法を取り入れながら入試改革に取り組んでいる。学生募集要項には、入試区分ごとに、どのように「学力の３要素」を評価していくかを記載している。

上記のように、知識・技能の評価は、全ての入学試験で実施している。思考力・判断力・表現力等の能力のうち、思考力・判断力の評価は、思考力・判断力を必要とする入試問題を作成することにより、一部対応している。また、表現力の評価は、総合型選抜や学校推薦型選抜（指定校）、共通テスト利用入学試験（後期）において、個人面接や自己推薦書、活動報告書などで行っている。このような面接試験を併用したり、文章表現力を評価したりすることにより、志願者の学力の３要素をより適確に評価できるように努めている。また、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度の評価は、推薦入試における調査書（生徒会・委員会活動、クラブ・サークル活動などの課外活動、学外ボランティア活動の記録）の審査に基づき実施している。2018（平成 30）年度入試から、学校推薦型選抜（指定校）において、個人面接を実施している。本学で指定した全体と化学基礎・化学の評定平均値以上（高校により異なる）の志願者に対して個人面接を行うことにより、学習意欲、表現力や主体性が確認でき、よりアドミッション・ポリシーに即した入学者の受け入れが可能になった。さらに、2020（令和 2）年度入試から、新しいことを学ぶ力（理解力・思考力・判断力・応用力など）の評価に重点を置いた総合型選抜も導入した。総合型選抜は、一次試験と二次試験で構成されている。一次試験は、科学的思考力と論理的思考力を確認するため、それぞれ 20 分程度の講義動画を視聴した後、講義に関連した試験を実施している。講義内容は、大学での学ぶ力を評価するため、高校の学習内容ではなく、高校では学習しない講義内容になるように工夫している。二次試験では、午前中に化学実験あるいは医療に関する実習・演習を行い、午後には個人面接を実施している。

2023（令和 5）年度に薬学教育評価を受けたときに、助言として以下のような指摘を受けた。

助言 14. 「表現力」の評価は、大学入学共通テスト利用入学試験（面接併用型）での二次試験のみでしか実施されていないため、他の入学試験においても改革をさ

らに進めることが望ましい。

助言 15. 一般選抜においては「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を評価できておらず、学力の 3 要素の多面的・総合的な評価には至っていないので改善することが望ましい。

上記の助言 14 を受け、2025 年度入試では、以下の施策を実施しました。

1. 個人面接 [総合型選抜（一般枠・卒業生子女枠）および学校推薦型選抜（指定校）]

評価表の「表現力を評価する項目」に、表現力も評価している旨を記載した。

2. 学習・活動計画書 [総合型選抜（一般枠・高大接続枠・卒業生子女枠）]

表現力を的確に評価できるよう、総合型選抜（一般枠・卒業生子女枠）の評価表の「表現力を評価する項目」を改訂するとともに、当該項目に「表現力を評価している」旨を記載した。なお、2025 年度入試から導入した高大接続枠では、一般枠と同様の評価表を用いた。

3. 自己推薦書 [総合型選抜（卒業生子女枠）および学校推薦型選抜（指定校）]

表現力を的確に評価できるよう、総合型選抜（一般枠・卒業生子女枠）の評価表の「表現力を評価する項目」を改訂するとともに、当該項目に「表現力を評価している」旨を記載した。

4. 総合型選抜（高大接続枠）の追加

共通テスト利用入試（面接併用型）の二次試験は廃止したものの、新たに総合型選抜（高大接続枠）を新設した。高大接続枠では、二次試験において探究活動概要説明書の提出、プレゼンテーションや個人面接を課すことで、表現力を含む学力の 3 要素を総合的に評価できるようにした。

5. 小論文の追加 [一般選抜（後期）]

一般選抜（後期）において、表現力の評価が可能な小論文を新たに導入した。

以上より、本学薬学部では、学力の 3 要素を多面的・総合的に評価できるようにするため、絶え間なく入試改革に取り組んでいる。一方、一般選抜において、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を評価するシステムは確立されていない。

#### 【観点 4-1-2】

助言 15 を受け、2025 年度一般選抜の共通テスト利用（後期）の活動報告書において、「協働性・多様性」に関する評価項目を追加した他、学力の 3 要素をバランスよく評価できるよう、評価項目を全面的に見直した。なお、本学の入試で使用しているループリック評価表などは開示できない。

### （３）医療人を目指す者としての資質・能力の評価について

医療人としての適性を評価し、アドミッション・ポリシーに見合う素養と能力をもつ志願者を選抜するために個人面接試験など幾つかの評価手法の導入に取り組んでいる。現在、総合型選抜の二次試験と学校推薦型選抜（指定校）において個人面接を導入している。総合型選抜の二次試験の個人面接では、大学入学までの「学習・活動計画書」を受験生に作成させ、その計画書を用いて個人面接を実施している。学校推薦型選抜（指定校）の個人面接では、アドミッション・ポリシーに即した質問を行い、将来医療人として活躍できるかどうかの適性を確認している。さらに、総合型選抜の二次試験では、適性検査として、化学実験あるいは医療に関する実習・演習も実施しており、受験生個人の資質・能力の評価に取り組んでいる。また、全ての学校推薦型選抜において、調査書（生徒会・委員会活動、クラブ・サークル活動などの課外活動、学外ボランティア活動の記録）を評価して点数化している。加えて、共通テスト利用（後期）では、活動報告書（高校在学中、または出願資格を得るまでの期間に取り組んだ部活動、探究活動、資格取得、ボランティア活動等に関する記述）を評価して点数化している。以上、一部の入学試験ではあるが、幾つかの評価手法の導入により、医療人を目指す者としての資質・能力を評価している。【観点 4-1-3】

### （４）入学を希望する者への合理的な配慮について

本学は大学のミッションとして多様な個性を持つ学生を受け入れるべく、各階に車いす使用可能なトイレを配備するなど、環境の整備を行っている。本学は、入学試験に際して、志願者の「出願資格」に身体の障がいに関わる一切の制限を加えていない。また「出願上の注意」として、身体的に支障または障がいがあるため受験上及び修学上特別な配慮を必要とされるケースに対して、事前に相談を受け付けることを学生募集要項に明記しており、受験者の事情を鑑み別室受験を実施するなど、受験機会均等の確保を図っている。受験生の募集において、身体等の障がいについて一切の制限を設けておらず、これまでに、障がいを持った学生を複数名受け入れおり、入学後も継続的に支援している。

以上より、本学薬学部では、入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供しているといえる。【観点 4-1-4】

### （５）入学者受入れの改善・向上について

入学者受入れの改善・向上のため、毎年、入学試験が終わった後に、神戸キャンパス入試センターが入試結果をまとめ、入試の検証、入試改革の議論・立案を行っている。同時に、本学薬学部では、毎年４月に、新入学生に対して、プレイスメントテストを実施している。プレイスメントテストでは、数学、物理、化学、生物の

理系科目における新入学生の学力を経時的に調査している。プレイスメントテストの結果や入試センターでの議論をもとに、薬学部の入試センター教員から薬学部教授会に入試改革案が提案され、審議され、必要な入試改革に取り組んでいる。【観点4-1-5】

懸案事項として、低学年次留年率・退学率が高く、入学者選抜において入学志願者の能力が的確に評価されていない点が、従前より指摘されている。これに対して、大学は幾つかの対策を講じてきた。2015（平成27）年度以降では、2015（平成27）年度入試から数学、化学の問題形式を変更した結果、入学者の数理科学的能力の向上が認められ、第1学年次から第2学年次への進級時、留年者数は大きく減少したものの、効果は一時的であったため、2018（平成30）年度から指定校制を設けたり、2019（令和元）年からは総合型選抜（2022年度は大学統合のため実施せず）を導入したりするなどして、入学後のミスマッチやドロップアウトを防ぐとともに、入学志願者の能力が的確に評価できるよう改善を試みた。その結果、標準修業年度内（6年間）の卒業者の割合は一時的に改善した（2015年度卒業生：49.3%、2021年度卒業生：63.4%）ものの、2022年度卒業生においては50.5%と低下し、継続的な改善は達成されていない。今後も入学者受入れの新規改善策を実施していく予定であるが、低学年留年率（入学者数と進級者数）・退学率の継続的な改善は、それだけでは限界があるため、2022（令和4）年度に設置された薬学教育センターにおける低学年次学生の教育と併せて対策していく。

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 4-2-1】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 4-2-2】入学者数の適切性について検証が行われ、必要に応じて改善が図られていること。

〔現状〕

（１）最近6年間の入学者数について

本学薬学部の入学生定員は150名である。表4-2-1に、最近6年間の入学者数の推移を示す。2020（令和2）年度以来、定員未充足となっており、入学定員数は超過していない。【観点 4-2-1】

表4-2-1. 最近6年間の入学者数（入学定員 150名）

| 入学者の受入数（下段：充足率(%)＝受入数÷入学定員×100） |      |      |      |      |      |      |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| 2020                            | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 合計   |
| 143名                            | 121名 | 138名 | 134名 | 122名 | 115名 | 773名 |
| 95%                             | 81%  | 92%  | 89%  | 81%  | 77%  | 86%  |

（２）入学者数の適切性について

表 4-2-1 より、2021（令和3）年度入試で入学者数が一度大きく減少し、2022（令和4）年度入試で回復がみられたものの、その後は減少傾向となり、2025（令和7）年度入試では、2021（令和3）年度をさらに下回る入学者数（充足率 77%）となった。平均充足率は過去6年間で 86%であり、入学者数が入学定員には満たないものの大きくは乖離していないことから、現時点で入学定員の見直しは考えていない。しかし、少子化等の社会的情勢や入学者の学力（資質・能力）の調査を今後も継続し、入学定員を見直す必要があれば、薬学部教授会で検証して、適正な入学定員について大学として検討を行う。【観点 4-2-2】

### [学生の受入れに対する点検・評価]

本学薬学部では、アドミッション・ポリシーに基づき、入学者選抜方針を策定し、入試問題の作成と検証および採点を行っている。合格者は、採点・判定資料検証、入試運営委員会、薬学部臨時教授会にて審議され、決定される。したがって、入学者の評価と受入れの決定は、責任ある体制の下で適切に行われている。

学力の3要素の総合的評価については、学校推薦型選抜（指定校）と総合型選抜の二次試験において面接を導入することで、一部ではあるが「主体性・多様性・協働性」の評価や医療人を目指す者としての資質・能力を評価している。さらに、総合型選抜（一般枠）の二次試験では、適正検査として「実習・演習」を、全ての学校推薦型選抜では、調査書の評価を実施している。

本学は、入学試験に際して、志願者の「出願資格」に身体の障がいに関わる一切の制限を加えておらず、入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供している。最近6年間を平均すると、入学定員数を大きく上回っておらず、入学定員数と乖離していない。入学者受入れの改善・向上のために、入試の検証と入学生の学力調査、入試改革の議論を行い、絶え間なく必要な入試改革に取り組んでいる。

以上より、本学薬学部では、入学者の資質・能力が、アドミッション・ポリシーに基づいて適切に評価されており、基準 4-1 をおおむね満たしている。

### <優れた点>

特になし。

### <改善を要する点>

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点として以下のような指摘を受けた。

改善すべき点 5. 6年間の修業年限内で卒業できる割合の向上と低学年次での留年率・退学率は十分に改善されておらず、未だ入学者の学力を的確に評価できていないと考えられるため、継続して改善する必要がある。

### [改善計画]

改善すべき点5を受け、適切な学力試験による評価とともに、学力の3要素に基づく適性や学習意欲の適切な評価を積極的に取り入れていく必要があると考えている。入試改革を実行していく上で、2023年度から神戸キャンパス入試検討委員会を神戸キャンパス入試センター内に設置し、薬学部を含む神戸3学部の入試の基本方針や選抜方法を組織的かつ継続的に策定する体制を構築した。薬学部入試においては、適性や学習意欲がある受験生の獲得を目指し、2024年度（2025年度入試）から総合型選抜に高大接続枠を設けた。今後は、入試の改善策を実施していくと共に、留年率・退学率を改善するために、学生の習熟度に合わせた教育の実施と低学年次の教

育の強化に取り組んでいく。

## 5 教員組織・職員組織

### 【基準 5-1】

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

【観点 5-1-1】教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を定めていること。

【観点 5-1-2】専任教員数については法令に定められている数以上であること。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成が適切であること。

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

【観点 5-1-3】1名の専任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 5-1-4】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、又は優れた知識・経験及び高度の技術・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 5-1-5】カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 5-1-6】教員の採用及び昇任が、適切な規程に基づいて行われていること。

【観点 5-1-7】教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に努めていること。

### 〔現状〕

（１）教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針について

本学薬学部では、2019（令和元）年に「兵庫医療大学薬学部における教員組織の編成方針」を定め、教員組織の編成方針を明確化している。すなわち、「薬剤師として必要な知識、技能、態度を教授するために、十分な学識、倫理性、研究業績と高い学生指導能力をもつ者を教員とする。」「6年制薬学教育に求められる専門分野のバランスを考慮した教員組織を編成する。」とすることなどを定め、2022（令和4）年4月の兵庫医科大学への統合後も継続してこの方針に則り、教育研究活動の実施に必要な教員組織を編成している。また、大学統合に伴う改組により、旧共通教育センター所属の教員（准教授1名、講師2名）が薬学部所属となり、2022（令和4）年4月から薬学部に付属する薬学教育センターが開設され、専任教員（特命准教授）1名が配置され、また2024年6月から専任教員（准教授）1名が追加配置された。

【観点 5-1-1】

（２）専任教員の人数及び年齢構成について

2024（令和6）年5月1日現在の薬学部専任教員は50名であり、職位毎の内訳は、教授18名（薬学部全教員の36%）、准教授9名（同18%）、講師8名（同16

%)、助教 15 名（同 30%）となっている（表 5-1-1）。以下、2024 年 5 月 1 日時点の数値をもとに所見を述べる。

50 名の専任教員のうち、薬剤師として実務経験の豊富な実務家教員 6 名を含んでおり、さらに専任教員以外に 3 名の実務家みなし教員（兵庫医科大学病院薬剤部所属）を配置している。このように、本学薬学部 of 教員組織は、大学設置基準に定められた専任教員数及び構成の基準（16 名以上の教授及び 6 名以上の実務家教員を含む計 31 名）を十分に満たしている。

講師以上の教員 35 名で専門科目の講義を担当し、実習については助教および助手を加えた全教員で分担して実施している。また、専門薬学教育を担当する専任教員中に臨床現場に精通している現役医師（4 名）を含んでおり、機能に応じてバランスのとれた教員配置を達成している。さらに、実務実習事前学習では非常勤講師として学外から多くの病院薬剤師および薬局薬剤師を招聘し、兵庫医科大学病院で行う実習に関しては、専任の非常勤講師を配置するなど、中身の濃い実習を達成できる教員を配置している。

2024（令和 6）年 5 月 1 日現在の専任教員（50 名）の年齢構成は、61 歳以上：9 名、56-60 歳：9 名、51-55 歳：6 名、46-50 歳：8 名、41-45 歳：5 名、40 歳以下：13 名であり、平均年齢は 49.6 歳である。

表 5-1-1. 2024（令和 6）年度の職位別専任教員数〔2024（令和 6）年 5 月 1 日現在〕

| 職 位 | 人 数  |
|-----|------|
| 教授  | 18 名 |
| 准教授 | 9 名  |
| 講師  | 8 名  |
| 助教  | 15 名 |
| 合計  | 50 名 |

開学から 17 年が経過したが、定年による退職教員に代わる教員の昇任や、若手教員の計画的採用が進んだことから、教員組織の年齢構成は適切なものとなっている。

### （3）1 名の専任教員あたりの学生数について

本学薬学部は、1 学年の定員を 150 名としており、6 年間の修業年限での収容定員は 900 名となる。大学設置基準では 6 年制薬学教育に従事する専任教員数は本学薬学部の場合 31 名（うち 16 名以上の教授及び 6 名以上の実務家教員を含む）が必要とされている。

2024（令和 6）年度の 1～6 年次総学生数は 738 名であり、これに対する専任教員数（助手を含まない）は 50 名である。従って、1 名の教員に対する学生数は 14.8 である。【観点 5-1-3】

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、助言として以下のような指摘を受けた。

助言 17. 専任教員 1 名に対する学生数は 2022 年 5 月時点で 18.9 名、2023 年 2 月時点でも 17.0 名であり、1 名の教員あたり学生 10 名以内とすることが望ましい。

専任教員 1 名に対する学生数について、2024 年度は 14.8 と少しずつではあるが改善傾向にある。

#### （4）専任教員の資質について

本学薬学部専任教員 50 名中、博士の学位取得者は 42 名（薬学博士 4 名、博士（薬学）14 名、医学博士 2 名、博士（医学）14 名、博士（工学）3 名、博士（理学）2 名、獣医学博士 1 名、博士（獣医学）1 名、博士（歯学）1 名、博士（社会工学）1 名）である（ダブルディグリーの教員 1 名）。一方、開学から年次が経過し教員の交代もあったことから、開学当初に定めた科目分野が教育および研究を組織的に実施する上で必ずしも機能的ではなくなっている部分があった。そこで 2020（令和 2）年度に、科目分野を「物理系薬学」、「化学系薬学」、「生物系薬学」、「衛生薬学」、「薬理学」、「病態薬物治療学」、「薬剤薬物動態学」、「臨床薬学」の 8 分野に再編成し、それぞれの教員の専門性に合わせて上記教員を各科目分野にほぼ均等に再配置した。これにより、従来よりもさらに活発かつスムーズな本学薬学部における教育研究活動が実施されている。また、教員の退職に伴う新規教員の採用や内部教員の昇任においても、上記 8 分野の教育に資する教員を適切に配置するよう十分配慮されている。

本学の教員団は、全員が分担して、薬学専門教育課程のほぼ全ての必修科目（実習科目を含め 103 科目中 99 科目）を担当している。また、カリキュラム内外を問わず、全員が各々の職能に応じて教育分担してきめ細やかな支援を実施している。さらに、カリキュラム面においても、特に専門性の高い病態薬物治療学・臨床薬学分野科目の科目責任者に医師および薬剤師を適切に配置している点は、高度先端医療を支える薬剤師の養成を目的とする 6 年制薬学にふさわしい教育環境を提供できる状況にある。

日頃の活発な研究活動は、日本学術振興会の科学研究費助成事業での採択課題数にも反映されており、2018～2024（平成 30～令和 6）年度科学研究費採択が 15 件、17 件、16 件、15 件、12 件、10 件、8 件と高い採択実績を示し、本学薬学部専任教員が高度専門医療教育を行う上で申し分ない能力を有していることを伺わせる。

薬学部 5 年次及び 6 年次での研究実習、研究研修においては、各研究分野に、薬学部学生の研究マインドを刺激する多角的な視野に立った研究テーマを提供している。【観点 5-1-4】

#### （5）カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目とその教員配置について

本学には2024（令和6）年5月1日の時点で、51名の教員等（教授18名、准教授9名、講師9名、助教14名、助手1名）が配置されている。2023（令和5）年度に薬学部学生に開講された専門分野科目（選択科目、実習を含む）は121科目である。このうち105科目（全専門科目の86.8%）を本学専任の教授、准教授が科目責任者として担当しており、教育の中心となる主要科目を担当する専任の教授また准教授が適切に配置されている。また、講師が科目責任者として担当する科目として16科目（全専門科目の13.2%）が開講され、若手教員も責任ある立場で教育に携わっている。

【観点 5-1-5】

#### （6）教員の採用及び昇任について

本学の教員の採用および昇任は、「兵庫医科大学教員審査基準」に基づき、「兵庫医科大学教員審査に関する規程」、および「兵庫医科大学教員の任期に関する規程」にしたがって実施されている。教員の採用は原則として公募で行うが、予め定めた要件を満たす適切な候補者が学内にいると判断される場合は学内公募を行うことも認めている。また、教員の選考にあたっては、その都度、教員候補者審査委員会を設置し、応募者が募集要項に記載された選考基準を満たしているか審査した後に教授会に報告し、審査に合格した候補者によるプレゼンテーションを実施する（ただし、助教および助手の選考にあたっては、学部長による教授会への候補者推薦理由の報告をもって選考委員会の設置を省略することもできる「兵庫医科大学教員審査に関する規程：第4条」）。その後、学部長は教授会での候補者に対する意向投票により教授会の意向を確認し、大学運営会議に教員候補者審査委員会の審査結果及び教授会の意向を報告することとしている。

教員の採用および昇任については、本学薬学部における教員の教育上の指導能力の重要性に鑑み、募集要項に教育と学生指導に積極的に取り組む熱意と能力が求められることを明示し選考を実施している。特に紙上の実績だけでなく、前述のプレゼンテーションにおける適性の把握にも注力しており、活発な質疑応答を通じて候補者の適性や熱意を把握するよう努めている。【観点 5-1-6】

#### （7）次世代を担う教員の養成について

本学薬学部では講座制を採用していないが、次世代を担う教員である助教はメンター教員（教授、准教授）の指導を受け、教育と研究に携わっている。教育面では、助教は主に実習科目において学生と関わっている。また「総合演習Ⅰ」・「総合演習Ⅱ」などで、講義の一部を担当している。このような体制下、教育能力を高めた助教4名が講師に昇任している。講師から准教授への昇進も適切に行われており、講師3名が准教授に昇任している（過去5年間の実績）。研究面では、メンター教員の指導の下に、第4～6学年次カリキュラムの研究実習や研究研修を履修する学生を指導しながら研究を実施し、研究成果を挙げて次世代を担う教員へと成長を続けている。また、大学の取り組みとして、学内に若手研究者を支援する学内研究助成制

度を設け、毎年、多くの薬学部若手教員が申請を行い、助成金を獲得している。  
2022（令和4）年4月の大学統合を期に、基礎および臨床研究がより活発な医学部での取り組みが全学的に適用される方向で研究助成の制度改革も進行しており、助教とメンターの個人的関係の中で実施されてきた次世代を担う教員の養成に加えて、学内助成金制度のさらなる充実など組織的な取り組みが加速している。【観点 5-1-7】

**【基準 5-2】**

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

【観点 5-2-1】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、公表されていること。

【観点 5-2-2】研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

【観点 5-2-3】教育研究活動の向上を図るための組織的な取組みが適切に行われていること。

注釈：組織的な取組みとは、組織・体制の整備、授業評価アンケート等に基づく授業改善、ファカルティ・ディベロップメント等が含まれる。

【観点 5-2-4】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。

【観点 5-2-5】教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）が整備されていること。

**〔現状〕**

（１）教員の最近5年間における教育研究上の業績の公表について

教員の研究業績は、「研究業績プロ」システムで管理し、教員が入力・更新を行っている。「研究業績プロ」に入力された研究業績のうち、教員が学外公開を許可した研究業績のみ、大学ホームページを通じて公開している（「兵庫医科大学教員業績データベース」）。「研究業績プロ」に入力した研究業績は、2017（平成29）年度よりresearchmapとのデータ交換が可能となっている。「著書・論文歴」、「学会発表」、「講師・講演」、「受賞学術賞」、「取得特許」の5つの項目を「研究業績プロ」からデータ集約し、平成19年度版～平成24・25年度版（2年に1度発行）では「兵庫医療大学年報」の一部として、平成26・27年度版からは年報から切り離し、「兵庫医療大学研究業績」として発行した。2016（平成28）年度からは、「兵庫医療大学年報」と「兵庫医療大学研究業績」を、過去アーカイブも含め「兵庫医療大学機関リポジトリ」から公開し、大学統合後は、「兵庫医科大学機関リポジトリ」から公開している。

大学ホームページの「教員業績データベース」においても、教育研究実績が公開されている。2025年3月末現在、薬学部全教員分が公開されている。【観点 5-2-1】

（２）研究活動を行うための環境整備について

本学薬学部では15研究室を利用して研究活動を実施している。それらの研究室はG棟の2階と3階に配置されており、その総床面積は1791.88㎡である。各研究室

は、実験室と学生室から構成されている。学生室にはデスク、パソコン、プリンターとインターネット接続端末などが整備され、データ整理や文献検索に活用できる研究基盤環境が提供されている。実験室には、個々の研究室に所属する教員が取り組む研究内容に応じて、実験台、クリーンベンチ、ドラフト、汎用実験装置、小型測定器などが設置されている。また、本学薬学部専用施設としての先端医薬研究センターには3つの研究室スペースがあり、本学薬学部の教員・研究員が、本学医学部あるいは企業の研究者と連携して疾病の病態解明や難病の治療法開発などに関する研究に共同で取り組んでいる。この他に共同利用研究施設として、①神戸共同利用研究施設、②神戸病態モデル研究センター、③RI 実験室、及び、④薬用植物園が設置されており、個体レベルから細胞・分子レベルまで多種多様な薬学研究に利用されている。

本学薬学部では、50名の専任教員が薬学部の掲げる教育目標達成の為に講義及び実習を行っている。薬学部にて開講されている講義及び実習（実務実習事前学習も含む）の授業時間数を教員数で平均すると1週間に担当する授業時間は1教員あたり6.8時間となる。職位別に比較しても教授（18名）で平均5.9時間（最小2.0時間、最大13.0時間）、准教授（10名）で平均7.3時間（最小4.0時間、最大13.0時間）、講師（8名）で平均7.8時間（最小4.0時間、最大14.0時間）、助教（14名）で平均8.4時間（最小4.0時間、最大14.0時間）であり、ほぼ均等に分布している。一部に担当時間の多い教員もいるが、全教員の研究時間は確保されている。

本学薬学部の2023（令和5）年度の専任教員の研究費総額は16,980千円である。旅費も含めた研究費の支給額は職位に応じて異なり、一人当たり、教授450千円、准教授360千円、講師240千円、助教180千円、助手180千円である。その他、戦略的教育研究費として薬学部配分される学部教員研究費（2,000千円/年）を加えたこれらの経費が基本的な研究経費となる。また、2017（平成29）年度から運用されている兵庫医療大学研究助成・顕彰制度（学内研究助成）は、2022（令和4）年度から兵庫医科大学研究推進助成「神戸キャンパス研究者研究助成」に名称を変更し、准教授以下、かつ、50歳未満の若手研究者への助成を継続的に行っている。2023（令和5）年度は、10名の応募者の中から薬学部教員3名を含む6名が採択され、それぞれ500千円の助成を受けた。

本学薬学部が外部資金を獲得する為の体制として、財団・地方公共団体等の助成公募情報が適宜、学内ホームページに公開されており、教員は自由に閲覧して応募できる状況にある。また、外部資金を獲得するための産学連携および申請書作成などの研究活動に関して、本学研究推進課に所属するリサーチ・アドミニストレーター（URA）による支援体制が整っている。さらに、本学の教員や研究員、大学院生の研究活動を支援するための学内研修セミナー・講演会が定期的開催されており、2023（令和5）年度では科研費獲得に向けた申請書作成支援セミナーや論文執筆セミナーなどが開催された。これらの研修セミナーや講演会は、e-ラーニング動画と

してオンデマンド配信されており、本学薬学部の教員・研究員は、都合の良い時間にいつでも視聴できるようになっている。【観点 5-2-2】

### （３）教育研究活動の向上を図るための組織的な取組みについて

教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制として、兵庫医科大学 FD・SD 推進室規程では、FD・SD 推進室に、各学部より 1 名ずつ構成員を選出することになっており、本規程に従い、2022（令和 4）年度より、薬学部から 1 名の構成員が選出されている。

薬学部委員は他学部委員とともに、後述する全学教員 FD ならびに神戸キャンパス FD・SD ワークショップの実施運営に協力するとともに、各学部独自の FD イベントについて情報を共有し、他学部の FD イベントについて、薬学部教員に広報し、参加を促している。薬学部 FD 委員会は、全学 FD・SD 委員 1 名と、薬学部独自の FD 委員 7 名からなり、薬学部独自の FD イベントを企画・実施している。

2022（令和 4）年度より、神戸キャンパス FD・SD ワークショップとして開催され、2023（令和 5）年度の薬学部、看護学部、リハビリテーション学部のベストレクチャー賞を受賞した教員の実践事例を聴講し、自身の授業改善に繋がる方策について学んでいる。2023（令和 5）年度の薬学部教員の参加率は 92.3%であった。

2023（令和 5）年度は、学外から講師を招き、医学部も含めた全学 FD として、「多職種連携教育におけるコンピテンシー（日本赤十字広島看護大学 田村 由美学長」と題した講演会も行われた。薬学部教員の本 FD への参加率は 56.9%であった。なお、参加率については当日の対面受講者に加え、後日にオンデマンド講習を受講した教員も含んでいる。

2023 年度（令和 5 年度）は、薬学部 FD 委員会および薬学教育センターとの共催により、「1～4 年次生の留年率・退学率を下げ、基礎学力を向上させるにはどう改善するか」のテーマで、教員 4 名の講演および教員 4～5 名の小グループ討論&発表形式の薬学部独自の合同研修会を実施した。本研修会には薬学部教員の 96%が出席した。

また、2023（令和 5）年度の実施はなかったが、年度末に定年退職を迎える薬学部教員による講演会を開催し、長年の経験に基づく教育へのアドバイスなどを受ける薬学部 FD 活動も実施している。

2022 年度より授業改善を目的とした授業改善アンケートは庶務課が主体となって実施している。講義科目のうち、必修科目は実施が義務付けられ、選択科目は対象外とした科目を除き実施している。アンケートの設問は 2020（令和 2）年度に大幅改定を行った「授業」「教員」「学生自身」「全体」に分類された項目を 2023（令和 5）年度も使用した。アンケート結果は、前期・後期それぞれの終了時に庶務課が集計したのち、各教員にフィードバックされると同時に、大学ホームページで公開している。また各教員は学生らに対し、アンケート結果に基づく改善ポイントなどを、Moodle を利用して、フィードバックするようにしている。なお、アンケートに

については、毎年、全学 IR 室で質問内容の検討を行い、必要に応じて改訂の要否を検討している。さらに、2019（令和元）年度より学生参加型 FD を導入している。2023（令和 5）年度も引き続き、各学年の代表者 1～2 名との授業改善に関する意見交換会を開催し、得られた意見について教授会で報告し、フィードバックを行った。【観  
点 5-2-3】

#### （４）薬剤師としての実務の経験を有する専任教員の自己研鑽体制について

本学では一定範囲内の兼業が認められており、学外に出て自己研鑽する体制は整っている。この制度を利用して、実務経験を有する教員は、薬剤師として薬局・病院などで実務経験を継続し、最新の医療に触れることができる。また、2023（令和 5）年 2 月から学部長及び受け入れ病院の許可を得て、病院実務研修にも行っている。それ以外にも、休日急病診療所や薬と健康の週間の薬相談イベント等の医療現場で実務経験を維持し、禁煙指導薬剤師やスポーツファーマシスト等の資格の更新や日本薬剤師会生涯学習支援システム JPALS の認定更新等を行い、常に新しい知識を教育にも取り入れるようにしている。また、小学校やこども園の学校薬剤師として感染症対策や公衆衛生のアドバイス等の活動を行い、それに対応するための研修会・研究会に参加することで自己研鑽を行っている。新型コロナウイルスワクチンの調製業務を神戸市から委託を受けた神戸市薬剤師会と協働することで、社会貢献のみならず現場での活動をじかに学ぶ機会にもなった。さらに、薬剤師会や医療薬学等の関連学会が主催する学術講演会や研修会・保険改正時の伝達講習会等に参加し、新たな知識の幅を広げるとともに各種の認定資格等を取得し、最新の知識を獲得すべく努力している。また、日本薬剤師会や県・市・区薬剤師会の理事・委員等として薬剤師業務に関する事業等に参画し、常に最新情報の収集に努めると同時に、薬剤師の資質向上にも貢献することができている。【観  
点 5-2-4】

#### （５）教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）の整備について

本学では、「学校法人兵庫医科大学事務組織規程」により事務組織及び事務分掌を定め、兵庫医科大学神戸キャンパスにおける大学事務部（以下、事務部という）及び法人事務部門により薬学部を含む神戸キャンパス 3 学部の教育研究活動を支援する体制を整えている。二大学統合に伴い、2022（令和 4）年 4 月より西宮・神戸両キャンパスの大学事務組織は、大学事務部として一本化され、両キャンパスを横断的に管理運営することとなり、人事、経理、物品調達、情報システム関連の各業務は法人事務部門に集約され、同部門から神戸キャンパスに各担当者が配置されることになった。職員は、事務部としては神戸教学課、学生支援課、庶務課、入試課、学術情報課、研究推進課、研究技術課、法人事務部門としては人事課、財務企画課、物流課、情報課の各課に適切に配置され、各課所掌の専門的観点から教育研究活動を支援している。各課の主な業務については、神戸教学課では薬学部に係る教育課程、教授会、共用試験、学位授与、学事等を主に 2 名が担当し、また、「薬学部実務

実習支援室」では職員 1 名が実務実習（共用試験を含む）事務を担当している。学生支援課では課外活動、奨学金、求人・進路情報の収集、就職相談・進路指導、同窓会等の事務を、庶務課では各委員会、式典等行事、地域連携、FD・SD 等を、入試課では学生募集、入学試験等を、学術情報課では図書資料管理、文献検索、各種データベース管理等を、研究推進課では外部資金獲得支援、倫理審査、産官学連携活動支援、研究技術課では共同利用研究施設（共同機器室）、病態モデル研究センター（動物実験施設）、RI 実験室等の運営支援及び動物実験等各種審査業務に、それぞれの担当職員が従事している。事務部以外では、薬学部所属の研究支援者（アルバイト職員 1 名）が薬学部事務についても補助している。また、神戸キャンパス内の法人事務部門から配置された各担当職員は、人事課が教員人事、勤務管理等を、財務企画課が予算（含、外部資金）管理、旅費計算等を、物流課が物品調達業務を、情報課が情報システムの管理等を、それぞれ担当している。

また、薬学部の教育研究活動に係る職務を補助するため、一前述の研究技術課にて、実験動物技術者 2 名を配置し、専門的な技術支援を行っている。さらに 2022（令和 4）年度から設置された薬学教育センターに 2 名の専任事務職員が配置された。

薬学部の教授会、委員会等の会議事務は事務部職員が担当し、会議等には委員又は担当者として出席することで、教学上の課題解決に向けて、教員と情報共有し、協働する体制が備わっている。更に、毎年開催する「神戸キャンパス 3 学部合同 FD・SD ワークショップ」では、講義実践力向上に関するセミナー等として教員による実践報告と講演を行うとともに意見交換を行い、外部講師による障がい学生への具体的支援等に係る講演を実施し、教員と共に事務部職員も参加して資質向上を図っている。【観点 5-2-5】

### 〔教員組織・職員組織に対する点検・評価〕

本学薬学部の教員選考は兵庫医科大学の教員審査に関連する規程等に基づいて実施され、教員組織は 2019（令和元）年度に策定された「兵庫医療大学薬学部における教員組織の編成方針」に則り編成されている。

専任教員数については法令に定められている人数以上であり、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成は適切であるが、1名の教員に対する学生数は17.0名となり、ここ数年で改善は出来たものの、望ましいとされる数値目標（1名の教員あたり学生10名以内）は達成できていない。

専任教員は、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、又は優れた知識・経験及び高度の技術・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、配置されており、十分な質が担保されている。また、より効率的に教育研究を行うために、2020（令和2）年度より科目分野を「物理系薬学」、「化学系薬学」、「生物系薬学」、「衛生薬学」、「薬理学」、「病態薬物治療学」、「薬剤薬物動態学」、「臨床薬学」の8分野に再編成して教員を配置し、教育研究を実施している。また、今後の定年退職などによる教員交代も念頭に、教員組織の刷新を順次すすめている。本学薬学部のカリキュラムでは、特定の科目を重要な科目と位置づけることは行っていないが、すべての科目において、適任と考えられる教員を配置して教育を行っている。教員の採用および昇任については、適正な規程に基づいて行われ、教育と学生指導に積極的に取り組む熱意と能力が求められることを明示し選考を実施している。以上より、本学薬学部では、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員組織が整備されており、基準 5-1 を満たしている。

教員の研究業績については、「研究業績プロ」システムで管理しており、それをもとに「兵庫医療大学年報」と「兵庫医療大学研究業績」を、過去アーカイブも含め「兵庫医科大学機関リポジトリ」から公開している。研究活動を行うための環境整備については、教員用の研究室が整備されるとともに、共同利用研究施設として、① 神戸共同利用研究施設（旧 共同機器室）、② 神戸病態モデル研究センター（旧動物実験センター）、③ RI 実験室、及び、④ 薬用植物園が設置されている。

研究活動を行うための研究時間については、薬学部にて開講されている講義及び実習（実務実習事前学習も含む）は各教員間でほぼ均等に分担できており、各教員の研究時間の確保が担保されている。また、薬学部が外部資金を獲得する為の体制として、本学研究推進課による外部資金獲得支援体制、および、総務課ダイバーシティ推進室による研修セミナー・講演会開催等の研究活動の支援体制が整備されている。さらに、教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制として、兵庫医科大学 FD・SD 推進室が存在する。また、それとは独立して薬学部 FD 委員会が存在する。全学 FD ワークショップや薬学部独自の FD イベントが実施され、高い出席率を維持している。授業評価アンケートは庶務課が主体となって実施され、ホームページ上に公開されている。薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が自己研鑽

を行う仕組みはある。教育研究活動の実施に必要な職員組織は適切に整備されている。以上より、本学薬学部では、おおむね教育研究上の目的に沿った教育研究活動が適切に行われており、基準5-2を満たしている。

#### ＜優れた点＞

特になし。

#### ＜改善を要する点＞

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点や助言として以下のような指摘を受けた。

助言 16. 大学統合前の規程等がそのまま残っており、現状の教育研究活動と齟齬が生じることが懸念されるので、それぞれについて精査し、必要に応じて改訂を行うことが望ましい。

助言 17. 専任教員1名に対する学生数は2022年5月時点で18.9名、2023年2月時点でも17.0名であり、1名の教員あたり学生10名以内とすることが望ましい。

助言 18. 教員の教育にかかる時間はほぼ均等に分布しているが、一部の教員の担当時間が多い。教員の研究時間は確保されているので早急に改善を要する状況には至っていないが、各教員の業績を見ると、2019年から著書・論文・学会発表のいずれもない教員が教授1名、准教授1名、講師1名、助教1名いる。教育にかかる時間の格差と直接結びつけることはできないが、すべての教員に対して適切な育研究環境を整備することが重要であり、改善が望まれる。

助言 19. 兼業規程はあるものの、薬学部として実務経験を有する教員の研鑽を支援するための制度は整備されておらず、自己研鑽の範囲に留まっているため、積極的に研鑽を積むことができる体制の整備が望まれる。

#### 〔改善計画〕

助言 16 を受けて、2023 年 4 月に改正された兵庫医科大学内部質保証会議規程に基づき、各規程等も毎年自己点検・評価が行われ、必要な場合は改訂も行われている。

助言 17 を受けて、定年退職等の教員欠員に対して、速やかに教員補充を行なっている。2024 年 5 月時点での専任教員 1 名に対する学生数は 14.2 名、2025 年 5 月時点では 13.8 名と改善されてきている。

助言 18 を受けて、教育時間の多い教員が一部存在するものの、研究成果と直接の関係はないのが現状です。2024 年度から 1 教員当たりの配属学生を定め、均等に配属するようにしました。この他、国際学会への参加費用や学術雑誌への投稿費用の助成制度もあり、薬学部の教員は応募可能な状況にあります。これらのことにより、全教員が研究に取り組める環境を整備しました。

助言 19 を受けて、実務家教員については、研鑽を積む体制・制度の整備が困難な

ため、外部の病院や薬局での兼業を認めている。これにより数名の実務家教員が兼業を行っている。また、日本薬剤師会生涯研修支援システム JPALS、禁煙指導薬剤師やスポーツファーマシスト等の資格更新に努め、学校薬剤師活動や地域薬剤師会の中で活動することで得られる知識や経験も自己研鑽に役立てている。

## 6 学生の支援

### 【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】学習・生活相談の体制が整備されていること。

【観点 6-1-2】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。

注釈：「支援体制」には、進路選択に関する支援組織や委員会の設置、就職相談会の開催等を含む。

【観点 6-1-3】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。

注釈：「反映するための体制」には、学生の意見を収集するための組織や委員会の設置、アンケート調査の実施等を含む。

【観点 6-1-4】学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

注釈：「学習に専念するための体制」には、実験・実習及び卒業研究等に必要な安全教育、各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理と学生に対する加入の指導、事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの整備と講習会の開催、学生及び教職員への周知、健康診断、予防接種等を含む。

### 〔現状〕

#### （１）学習・生活相談の体制について

学習・生活相談の体制としては、本学薬学部では、以下のような制度を活用し、教員と学生との間の十分なコミュニケーションを図っている。

##### 1) 担任制度

1～4年次生について、1学年を概ね4クラス（1クラス40人前後）に分割の上、各クラスに担任と副担任を置き、学習相談を含む様々な問題、悩みなどに対応可能な助言体制を整備している。

##### 2) オフィスアワー

本学薬学部では毎年度初めに全教員のオフィスアワーを確認し、各学年のシラバスの教科目の記載内容の中に、担当者のオフィスアワーを記載することにより周知している。

##### 3) 長期密着型ゼミナール

本学薬学部では、知識や技術を身に付けさせる、いわゆるハードスキル教育以外

に、卒業・就職後、社会の中でそれらを適切に使いこなすための社会人基礎力つまりソフトスキルを涵養できる場として、長期密着型ゼミナールを開講している。主に2年次生から4年次生までの3学年の学生が、薬学部の教授、准教授、講師が開講する約30のゼミナールに所属し、講義や実習では得られない様々な活動を行っている。各ゼミナール活動の中で、担当教員と所属学生の間には密接な信頼関係が生まれ、学習相談だけでなく様々なケアが行われている。

#### 4) アドバイザー制度

神戸3学部の一環として、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の3学部混成の1年次生10名程度からなる約40のグループに対して、3学部の教員1名をアドバイザーとして配置するアドバイザー制度を設け、入学時から前期末にかけて月に1回程度の懇談会を開催し、アドバイザーが学生間のコミュニケーションを促すとともに、教員と学生間の相互理解を深める働きを担ってきた。2016（平成28）年度からは学生主体のアドバイザー制度として、3学部の2年次生学生アドバイザーにより運営している。2020・2021（令和2・3）年度は新型コロナウイルス感染症拡大のため、薬学部の2年次生が薬学部新入生のアドバイザーとして、オンラインで実施したが、2022（令和4）年度以降は対面で実施した。

#### 5) 薬学部アドバイザー制度

2018（平成30）年度から薬学部では、「新・薬学入門Ⅰ」「新・薬学入門Ⅱ」（それぞれ1年次必修1単位）の授業の一環として独自のアドバイザー制度を開始した。薬学部の教員1名につき3～4名の学生を割り振り、入学直後から前期終了までの期間に週1回面談することで、学生の生活態度や学習意欲などをチェックし、学生が新しい環境になじんで順調な学生生活をスタートさせているかどうかを見守る。2019（令和元）年度からは、面談に加え、文章読解に関する課題をグループメンバーおよびアドバイザー教員と考える機会を持たせるようにした。この変更により、新入生の生活面だけでなく学習面での不安な点も早期に見出せる体制とした。この制度により、新入生が不安を感じた際に、担任以外の教員にも相談できる環境の構築につながっている。2020（令和2）年度は前期に新入生が大学に来ることができなかったため、薬学部アドバイザー制度は後期に実施した。なお、前期期間中における新入生の生活、学習面での相談はオンラインで行われた4)のアドバイザー制度により補完された。2021（令和3）年度は前期に、2022（令和4）年度以降は前期から後期にかけて（4月、5月、7月、10月、12月の計5回）実施した。

#### 6) 薬学教育センター

2022（令和4）年度から設置された薬学教育センターでは、個別の学生に対する学習支援を行っているが、学習に困難を抱える学生は、生活面でも困難を抱える場合が多い。同センターに配置された専任教員2名と専任事務職員2名は、多様な学

生に生活指導を行った経験も有し、学生の生活面に関してのアドバイスも積極的に行っている。

#### 7) 障がい学生支援委員会

兵庫医療大学障がい学生支援に関するガイドラインを発展的に継承した「兵庫医科大学障がい学生支援委員会規程」に基づき、身体的・精神的な障がいを持つ学生を対象とした支援を行うため、副学長1名、学生部長2名（西宮キャンパス担当・神戸キャンパス担当）、教務部長2名（西宮キャンパス担当・神戸キャンパス担当）、学校医2名（西宮キャンパス担当・神戸キャンパス担当）、保健師若干名、学生相談員若干名、大学事務部学生支援課長で構成される本委員会が設置された。神戸キャンパスでは、本委員会の中に神戸キャンパス障がい学生支援小委員会を置き、各学部から2名の本小委員会委員を加えて、支援の申し出のあった学生に対する当該学部の支援方法の確認、今後の支援内容等を検討し、当該学生に対する支援に関し、調整を図っている。

具体的には、本委員会へ支援を申し出た学生に対し、各学部の小委員会委員が学校医・学生相談員と共に聞き取りを行った上で、合理的配慮の内容について当該学生と話し合い支援内容を決定し、関係各所に周知の上、当該学部が主たる責任をもって支援に当たっている。

当該学生の合意を得た上でクラス担任や薬学部アドバイザー教員も合理的配慮の協議に加わり、障がいをもつ学生が安心して学生生活を送るための合理的な配慮を講じるように務めている。

#### 8) 学生保健管理センター

薬学部が属する神戸キャンパスでは、学生保健管理センターは神戸学生保健室と神戸学生相談室から構成され、学生を対象として体調の変化や心の悩みの相談に対応している。また、学生のプライバシー保護の目的で、保健室と学生相談室の入り口を別に設けている。保健室および学生相談室の場所は、入学時のオリエンテーションやホームページで学生に周知している。

##### ① 神戸学生保健室

神戸学生保健室は保健管理副センター長1名（神戸キャンパス担当学生部長）、保健師3名（常勤）で運営されている。4月～6月の時期は健康診断時に記載された「健康調査票」に応じた面談が行われている。この時期は、面談に来室したり、新生活に慣れずに体調不良となり、ベッドを利用したりする学生も多い。保健室には、休息用ベッド3床、車いす1台、血圧計、簡易心電図、体重・身長測定計、体組成測定インボディ、呼気一酸化炭素測定用スモーカーライザーを配備している。

感染症対策として、インフルエンザなどの学校保健安全法に定める感染症に罹患した学生は、すみやかに医療機関の受診を指示し周囲への感染拡大防止に努めている。登校許可日に、「感染症罹患届」（診断書添付）を提出させ、出席停止期間を認

定し、教務部長に報告し、感染者の把握や授業への配慮を行っている。

夏季においては、熱中症に対する意識を高め予防や対処法について啓蒙するため、「熱中症予防講習会」を毎年開催している。

2020（令和2）年度から、新型コロナウイルス感染症に対する感染予防措置や、ワクチン接種に関して、保健室が主導して全学生に対して情報提供を行い、現在のところクラスター発生等の重篤な状況は回避できている。

## ② 神戸学生相談室

相談員2名で運営されている（表 6-1-1）。開室日は月・火・木・金の週4日で対応している。相談室には箱庭、フィギュアを配備し、学生が自由に休息できるスペースを確保し、学生が精神的にリラックスできる環境を整えている。「性格」、「友人等との対人関係」、「授業などの学業」「大学への不適応感」「コミュニケーションの悩み」などの相談に対応している。また、学生を取り巻く関係者（教職員・保護者）とのコンサルテーションなどにも対応している。

学生相談室では、全学学生を対象としたイベントを年に2～4回主催している。2024年度は4回開催した。イベント開催は、学生が、学生生活において、悩んだり困ったりしたときに相談室に来談しやすいように、相談員や学生相互との交流を図り、相談室の敷居を低くする取り組みのひとつとして行っている。

2020（令和2）年度から、大学に来る日が限られていても学生相談室を利用できるように、電話やメール等での相談も受け付けている。【観点 6-1-1】

表 6-1-1. 学生相談室週間担当表

|         | 月         | 火         | 水 | 木         | 金         |
|---------|-----------|-----------|---|-----------|-----------|
| 神戸学生相談室 | 相談員<br>1名 | 相談員<br>2名 |   | 相談員<br>1名 | 相談員<br>1名 |

## （2）学生の進路選択を支援する体制について

学生が主体的に進路を選択できるよう、学生のキャリア形成、進路・就職支援のため、以下のような支援体制を整えている。

### 1) 支援組織、相談窓口体制

#### ① キャリアデザイン委員会

キャリア形成・就職支援のため、キャリアデザイン委員会が組織されている。キャリアデザイン委員会は医学部、看護学部、リハビリテーション学部を含む全学的な組織であり、キャリアデザインセンター長と各学部の専任教員から選出された教員及びキャリアデザインセンター職員等で構成され、原則月1回会議を開催し、病院・企業等の情報収集や情報発信並びに薬学部関連のガイダンスなど就職支援活動の企画・運営を行っている。

#### ① キャリアデザインセンター

本学学生全体のキャリア形成、進路・就職支援の窓口として、キャリアデザインセンターを設置し、専任事務職員が3名配置されている。キャリアデザインセンターはキャリアデザイン委員会と連携し、低学年からのキャリア形成支援並びに進路・就職支援を行っている。

## 2) 進路選択を支援する取組み

### ① キャリア形成支援

キャリアデザインセンターでは、低学年より自身の進路を考える機会提供を目的とし、医療現場を中心とした様々な分野で活躍されている先輩社会人や卒業生講師を迎えて、仕事の内容や職業を選択したきっかけなどを紹介頂く「仕事研究セミナー」や、長期休暇を利用して「病院・施設等職場見学」へのサポートを実施している。また、薬学部卒業生が主導する「キャリア支援の会」が組織されており、キャリアカウンセラー資格を有する卒業生が主体となったキャリア形成イベントを実施している。

さらに、キャリアデザインセンターにはキャリアカウンセラー資格保有相談員を配置し、個別相談体制を整えている。インターンシップ希望学生に対する支援体制も完備している。近年新型コロナウイルス感染症に対する感染予防措置のため、インターンシップ講座や「業界研究セミナー」などはオンライン開催とし、学生への個別対応はSkypeやZoom、メール、電話等を活用して実施したが、2022（令和4）年度以降は、各種イベントはほぼ対面（1つのみオンライン）で行った。

### ① 就職支援

病院薬剤師を目指す学生に対しては、毎年3月末に「学校法人兵庫医科大学連携病院の会」主催の合同病院説明会を本学施設にて実施している。本会は、主として新5、6年次生を対象としたイベントだが、広く全学年に周知しており、低学年からのキャリア形成に対する意識付けにも貢献している。近年新型コロナウイルス感染症に対する感染予防措置のため実施できず、オンライン開催などしたが、2024（令和6）年度は対面で実施した。また、主に薬局を志望する学生に対しては、毎年5年次に多数の薬局が出展する企業説明会を学内委員のガイダンスと合わせて実施している。さらに、就職・実務実習説明会（実務実習委員会、キャリアデザインセンター共同開催）を毎年4年次12月に本学施設にて実施している。ここでは、学内教員による就職ガイダンスを実施するとともに、附属病院薬剤部長にも依頼して、説明会を行っている。2020（令和2）年度は、就職ガイダンスのみオンラインの動画配信で実施したが、2021（令和3）年度以降は対面で実施した。さらに、公務員を目指す学生支援として、「公務員採用試験対策講座」を毎年3月に本学施設にて実施している。2020（令和2）年度は、オンラインで実施したが、2021（令和3）年度以降は対面で実施した。その他の就職支援として、本学に届いた求人情報は、キャリアデザインセンターに集約し、就職支援システムに格納することで、学生はキャリアデザインセンター内のパソコンをはじめ、学外からであってもスマートフォ

ン等各種媒体からアクセスし、自由に閲覧・検索できるようにしている。また、キャリアデザインセンター職員による履歴書添削や面接対策としての個人模擬面接といった支援体制も整備されている。2020（令和2）年度からは、毎年度制作・配布していた「就職活動ガイドブック」は廃止し、スマートフォン等から閲覧できるよう利便性を高めた「就活支援サイト」を新たに開設した。【観点 6-1-2】

### （3）学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制について

学生の意見を収集する仕組みとして、全在学生を対象に年1回「修学実態調査」が、卒業生に対して「卒業時アンケート」が、IR室（統合前は学生部委員会）管掌で行われ、結果は学生部委員会においても公開される。学生の大学に対する期待、正課教育および正課外活動に対する意見、経済実態を含む大学生活一般に対する実態調査、進路・就職をめぐる動向、日常の悩みや不安、大学の設備や運営に対する不満や要望など自由記載欄を含めて幅広く収集・分析し学生生活の充実のため教員や事務組織にフィードバックしている。

加えて本学薬学部では、日本私立大学連盟からの依頼を受け、神戸3学部で2021（令和3）年度に「学生生活実態調査」を実施した。本学薬学部では46名のアンケートの実施を依頼されたが、全学生に回答を依頼し、薬学部では247名から回答を得た。その結果は、3学部を合わせたデータとして、私大連からフィードバックされ、それに対し、薬学部自己点検・評価委員会にて検討し、教授会に報告した。

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、助言として以下のような指摘を受けた。

助言 20. 学生生活実態調査アンケートの回収率については、2021年度の薬学部の回答者は247名と低率であるため、さらに回収率を上げる取り組みが望まれる。

本学主体で実施している「修学実態調査」の2024年度回答率は68.1%で、さらなる回答率向上のためGoogleフォームを活用しているところである。日本私立大学連盟から依頼された「学生生活実態調査」は全学生からの回答を依頼されたものではない。また、2022（令和4）年度以降は、新たな依頼はない。

講義科目のうちすべての必修科目の科目責任者は、全受講生に対して授業評価アンケートを実施することが必須となっており、学生の意見を教育に反映するための体制が取られている。

担任制度、アドバイザー制度に加えて、オフィスアワー制度も学生と教員との接点となり、学生の意見収集に役立っている。学生会が集約した学生の様々な意見や大学に対する要望は、学生部委員会が窓口となって審議し、学生向け食堂の座席の増設、スマートフォン充電器の設置など、いくつかは実現し学生生活の充実に寄与している。【観点 6-1-3】

#### （４）学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制について

##### 1) 実験・実習及び卒業研究等に必要な安全教育について

学生実習では、実習開始に先立ってガイダンスを実施し、その中で実習の安全な実施について注意を喚起している。「物理系薬学実習」では、実習前にビデオを用いた安全教育を行っている。「新・生理・解剖学実習」/「新・薬理学実習」では実験動物を使用するため、実習開始前に動物実験講習会を実施している。「新・研究実習」、「新・研究研修Ⅰ」、「新・研究研修Ⅱ」で実験動物や遺伝子組換え生物等を取り扱う学生に対しては、動物実験講習会及び遺伝子組換え実験講習会を実施し、併せて確認試験も実施している。また、各実験室にはドラフトが完備されているほか、実験室前の廊下には、各階要所に緊急用シャワー、および消火設備が設置されている。

##### 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・管理と学生に対する加入の指導について

入学した全学生は学研災保険（学生教育研究災害傷害保険）に加入している。これらの保険加入については学生委員より毎年度始めのガイダンスで説明している。

##### 3) 事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの整備と講習会の開催、学生及び教職員への周知について

学内7カ所にAEDが設置されており、教職員のみならず、新入生を対象に、入学時ガイダンスでBLS講習会を実施し、急変時にすべての学生が医療人としての対応が出来るように指導している。2021（令和3）年度からは実務実習の直前にBLSを再度学ぶため、「新・実務実習事前学習Ⅱ」の授業にBLS講習を追加した。このBLS講習会は、NPO法人大阪ライフサポート協会の認定インストラクター資格を有する薬学部教員が主導し、日本救急医学会ICLSインストラクター資格を有する病院薬剤師を招聘して実施した。

地震、津波等の災害に対し、1月17日前後に震災・防災週間を定め、防災意識の向上を図る教育を行っている。また、年一回総務部が中心となって職員、学生も参加して自衛消防訓練が行われており、2024年度も実施した。また、港湾地区の立地も考慮し、年に一度地震・津波防災訓練を実施しているが、2020（令和2）年度は中断し、2021（令和3）年度以降は兵庫県津波一斉避難訓練に参加している。

ハラスメント防止に関しては、「学校法人兵庫医科大学ハラスメント防止等に関する規程」に基づき、被害者の救済及び問題解決にあたる体制を整えている。

ハラスメント問題に対応する委員会としては、法人危機管理統括理事を委員長とし本学学長らを委員とするハラスメント防止委員会を設置し、当該委員会のもとに相談窓口として学生相談室が置かれている。学生相談室では、専門のカウンセラー

を配置（月、火、木、金）しており、精神・心理状態、人間関係、進路問題、その他生活全般についての問題とともにハラスメントの相談窓口として対応している。ハラスメント事案が発生したら学生相談室から速やかに学長および神戸キャンパスを本務とする副学長に報告し、対応の指示を仰ぐなどし、相談者である学生のプライバシーを保護した上で問題解決に当たることが出来るような体制を整えている。そして、更なる事実調査が必要な場合はハラスメント調査委員会を設置しその調査にあたらせる、といった体制がとられている。学校法人兵庫医科大学ハラスメント防止等に関する規程などの周知は学生ハンドブックでなされている。また、新入生および各学年のガイダンスにおいても案内している。

2020（令和2）年度に新型コロナウイルス感染症蔓延を受け、ガイダンスがオンライン化されたことをきっかけに、2021（令和3）年度以降は対面のガイダンス終了後に Moodle 上でも動画を配信し、その資料を PDF ファイルで提供している。

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、助言として以下のような指摘を受けた。

助言 21. 「学校法人兵庫医科大学ハラスメント防止等に関する規程」第8条では、学生からのハラスメント相談窓口は学生相談室であるが、学生には学生相談室以外に学生委員、担任等の教職員が相談を受け、助言を行うことができると周知されている。ただし、ハラスメントに関しては、被害を受けたと感じた学生が迷わずに相談可能で、中立の立場の窓口を設置することが望ましい。

従来、学生相談室は必要の場合は学生部委員や担任など教員と連絡を取り合うが、ハラスメント事案に関しては、教員とは独立した相談窓口となっている。

#### 4) 健康診断について

全学年の健康診断を近畿健康管理センターに委託して実施している。第2～6学年次の健康診断項目は、内科診察、血圧測定、身体計測（身長・体重・BMI）、視力測定、胸部X線デジタル撮影、を施行している。新入生については、大学生活を始めるに際し、健康状態を把握して運動許容を決める安全配慮目的と生活習慣を見直して健康増進できるよう支援する目的で、健康診断項目を追加して内科診察、血圧測定、身体計測（身長・体重・腹囲・BMI）、視力測定、聴力検査（オーディオメータ2ch）、尿検査（糖・蛋白・潜血）、胸部デジタル撮影、安静時心電図（12誘導）、血液検査（AST・ALT・ $\gamma$ -GTP、TG・HDL-CHO・LDL-CHO、GLU、RBC・WBC・Hb・Ht）を施行している。健康診断の結果、要精密検査や要治療者については、医療機関の受診と精密検査を勧め、受診結果と検査結果、医師の指示や指導内容を確認している。年度初めのガイダンスと健康診断と同じ日に行うようにして、受診率を高めるように工夫している。2021（令和3）年度以降は感染予防措置を行いながら、ガイダンスと健康診断を実施した。健康診断受診率を基礎資料10に示す。

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、助言として以下のような指摘を受けた。

助言 22. 実務実習を控えた5年次生の健康診断受診率は、5月時点で96.1%だったが、最終的な受診率は100%となった。しかし、医療系学部であることを鑑みて他の学年の受診率も100%とすることが望ましい。

本学では、健康診断の実施時期が4月であり、その後学年途中で学籍移動が生じた学生がいることが、受診率100%にならない理由である。2024年度を通して在籍している学生の健康診断受診率は、3年次生を除く各学年で100%である。

#### 5) 予防接種について

実務実習での感染予防対策として、日本環境感染学会「医療関係者のためのワクチンガイドライン 第3版」に従い、麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘・B型肝炎の抗体検査を近畿健康管理センターに委託して学内で実施している。抗体価が基準を満たさない場合、ワクチン接種を案内している。【観点 6-1-4】

#### 〔学生の支援に対する点検・評価〕

本学薬学部では、学習・生活相談の体制として、担任制度、オフィスアワー、長期密着型ゼミナール、アドバイザー制度、薬学部アドバイザー制度、薬学教育センター、神戸学生保健室、神戸学生相談室などを整備しており、多様な教員・職員がさまざまな側面から学生の学習や生活を見守る体制を整えている。

学生の進路選択を支援する体制として、キャリアデザイン委員会が組織され、就職支援活動の企画・運営を行っている。キャリア形成、進路・就職支援の窓口として、キャリアデザインセンターを設置し、専任事務職員が3名配置されている。様々なキャリア形成支援や就職支援のイベントを実施するとともに、求人情報の提供や履歴書添削・個人模擬面接などの支援も行っている。従って、本学薬学部では、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。

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制として、「修学実態調査」、「卒業時アンケート」、~~「学生生活実態調査」~~を実施し、学生の修学状況についてデータを収集している。全在学生に対して授業アンケートを実施し、フィードバックを行っている。さらに学生会が集約した学生の様々な意見や大学に対する要望は、学生部委員会が窓口となって審議し、対応している。従って、本学薬学部では、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。

実験・実習及び卒業研究等を安全に実施するために、必要な設備を整えとともに、安全教育として、実習開始に先立ってガイダンスを実施している。入学した全学生を学生教育研究災害傷害保険へ加入させ、毎年度始めのガイダンスで説明している。学内での心停止事故の発生時に備えて、学内7カ所にAEDが設置され、新

入生と4年次生を対象にBLS講習会が実施されている。地震、津波、火事等の災害に対し、教育・訓練が行われている。ハラスメント防止に関しては、「学校法人兵庫医科大学ハラスメント防止等に関する規程」に基づき、被害者の救済及び問題解決にあたる体制を整えている。さらに健康診断を実施し、ほぼ100%の学生が受診している。実務実習での感染予防対策として、抗体検査と必要な予防接種の案内を行う体制を整えている。従って、本学薬学部では、学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されているといえる。

2020（令和2）年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、前期は学生が大学に来ることができなかったため、学生支援関連もほぼ全てオンラインで実施したが、2020（令和2）年度後期以降には、感染予防対策を十分に行なった上で、キャンパス内で学生生活を送りながら学習することができたと考えられる。

以上より、本学薬学部は、修学支援体制を適切に整備しており、基準 6-1 を満たしている。

#### <優れた点>

特になし。

#### <優れた点>

特になし。

#### <改善を要する点>

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点や助言として以下のような指摘を受けた。

助言 20. 学生生活実態調査アンケートの回収率については、2021年度の薬学部の回答者は247名と低率であるため、さらに回収率を上げる取り組みが望まれる。

助言 21. 「学校法人兵庫医科大学ハラスメント防止等に関する規程」第8条では、学生からのハラスメント相談窓口は学生相談室であるが、学生には学生相談室以外に学生委員、担任等の教職員が相談を受け、助言を行うことができると周知されている。ただし、ハラスメントに関しては、被害を受けたと感じた学生が迷わずに相談可能で、中立の立場の窓口を設置することが望ましい。

助言 22. 実務実習を控えた5年次生の健康診断受診率は、5月時点で96.1%だったが、最終的な受診率は100%となった。しかし、医療系学部であることを鑑みて他の学年の受診率も100%とすることが望ましい。

[改善計画]

助言 20 の指摘に関して、「日本私立大学連盟学生生活実態調査」は 4 年毎に実施され、2025 年度が実施年であったが、2025 年現在、本学は日本私立大学連盟から退会しているため、本アンケートを実施することはなくなった。

助言 21 を受け、学生にはハラスメントの窓口は学生相談室であることをオリエンテーション・ガイダンス等で周知するようにしました。また、教員へは、学生からハラスメントの相談を受けた際には、助言はせず、直ちに学生相談室へ相談するように指導を徹底しました。

助言 22 の指摘に関して、本評価以前からも実施していたことではあるが、健康診断未受診の学生には受診するまで、保健室からの連絡に加え、学生部委員からも受診勧告の連絡を行っている。

## 7 施設・設備

### 【基準 7-1】

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

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

教室（講義室、実験実習室、演習室等）、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室（能動的学習が効果的に実施できる施設・設備であり、適切な利用時間の設定を含む）、臨床準備教育のための施設（模擬薬局等）・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）等

### 〔現状〕

2024（令和6）年5月1日現在、薬学部の学生総数は738名（うち休学10名、1学年定員150名）であり、以下のような施設・設備が整備されている。

#### ＜教室＞

講義室としては、258名教室が1室、204名教室が1室、200名教室が4室、152名教室が3室、78名教室が2室、65名教室が6室（計2,264名分）整備されている。看護学部（1学年定員100名）、リハビリテーション学部（1学年2学科定員80名）との共用であるが、履修者数にみあった教室の設定が可能となっており、不足はなく、教室の規模と数は適正である。

その他、参加型学習のための少人数教育に対応できるよう、G棟4階及びM棟4階に、クローズドカンファレンス室（計15室）およびオープンカンファレンス室（計22室）が整備されており、講義やゼミナール活動に利用されている。さらに、図書館には、グループ学習室18室とアクティブラーニング用の専用空間としてのラーニングスクエア（ラーニングコモンズ）1室が併設されており、学生が、図書や雑誌を参照しながら参加型学習に臨めるように整備されている。

実験実習室としては、M棟2階には、基礎医学実習室、薬学実習室1、薬学実習室2、薬学実習室3が整備されており、それぞれに実習準備室があり、2～4年次生の実習が行われている。各実習室には実習台がそれぞれ14、12、20、12台設置され、薬学実習室3の実習台の半分にはフードが備え付けられており、天然薬物学や有機化学の実験を安全に行うことができるように整備されている。

情報処理演習室として、M棟1階に情報処理演習室-1（102台）と情報処理演習室-2（116台）および、図書館内にあるブラウジングゾーンとラーニングスクエア（37台）の3室があり、計255台のコンピューターが設置され、統計学や情報処理技術の講義・実習に十分な規模と設備が整えられている。学生は、講義での使用時間を除いた平日9時から21時（演習室1は平日9時から21時、演習室2は平日9時から17時）まで使用可能である。

#### <動物実験施設>

適正な実験動物の飼養と動物実験を行う施設として十分に整備された動物実験センター（G棟1階、非感染動物、遺伝子組み換え動物を飼養）と分室（G棟2階、感染動物を飼養）を有し、2年次以降の研究活動を支援している。

#### <RI教育施設>

G棟1階に整備し、4年次以降の研究活動の中で安全にRIを利用できるように各種設備および周辺装置が備わっている。

#### <薬用植物園>

日本薬局方収載生薬の原植物を中心に約70種の薬用植物を栽培し、温室を備え、医薬品の起原植物を生きた教材として観察できる場を提供している。

#### <図書室・資料閲覧室・自習室>

本学附属の神戸キャンパス図書館は、薬学部・看護学部・リハビリテーション学部・大学院共用の図書館である。面積は2,795.24 m<sup>2</sup>、閲覧座席数408席、館内ブラウジングゾーンには蔵書検索専用端末2台、教育用情報端末22台、視聴覚資料閲覧機器4台、2019（令和元）年度に開設したラーニングスクエア（ラーニングコモンズ）には教育用情報端末15台が備えられている。さらに、6人程度のグループで学習ができるグループ学習室が18室併設されており、全国でもこの規模のグループ学習室が備えられている図書館は類を見ない。

自習室については、図書館内の閲覧座席408席（全学生収容定員数1,664名に対し24.5%）とグループ学習室（18室）126席、ラーニングスクエア60席のほか、情報処理演習室1・2（218席）があり、授業で使用している時間帯以外は自由に利用できる自習室となっている。また、G棟には国試対策コーナーが設置されており、自習用に34席の座席が配されている。12月～2月は、オープンカンファレンス室やレストラン2階の座席等も自習用として開放され、十分な自習環境が整備されている。

神戸キャンパス図書館の開館時間について、授業のある期間は平日9:00～21:00、土曜日・日曜日・祝日は9:00～17:00で開館している。さらに定期試験期間中と11月～2月は、年末年始を除き、平日・土曜・日曜・祝日を問わず21:00まで開館している。2024（令和6）年度の利用状況を表7-1-1に示す。

表 7-1-1. 2024（令和6年度）年度の利用状況

|               | 全体       | うち学生     |
|---------------|----------|----------|
| 学内利用者数        | 1,745 人  | 1,558 人  |
| 入館者数          | 80,465 人 | 78,149 人 |
| 貸出冊数(図書・製本雑誌) | 2,891 冊  | 2,377 冊  |
| 貸出点数(視聴覚資料)   | 37 点     | 0 点      |

#### <臨床準備教育のための施設（模擬薬局等）・設備>

M棟1階と2階に薬局・医療現場を模した臨床薬学研修センターを設け、臨床現場と同様のことを実務実習事前実習として円滑かつ効率的に行っている。

#### <薬学教育研究のための施設・設備>

卒業研究（研究実習および研究研修/チーム医療研修）を実施する各研究室は、実験室と学生室から構成され、個々の教員が取り組む研究内容に応じて、汎用実験装置やパソコンなどが整備され、研究基盤環境が提供されている。神戸キャンパスの共同利用研究施設（G棟1階～3階）には個体レベルから細胞・分子レベルまで多種多様な薬学研究に利用される最先端大型機器が設置されている。その結果、卒業研究をはじめ大学院生の教育研究に対しても、化学から生物学まで幅広い分野の研究テーマに取り組める体制を整えている。

#### <必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）等>

神戸キャンパス図書館の蔵書については、2024（令和6）年度末現在で、図書（製本雑誌含む）39,922冊、雑誌（定期刊行物）490種（国内書304種、外国書186種）、視聴覚資料は1,718点が所蔵されている。図書については日本十進分類法の分類に基づいて系統的に配架され、雑誌についてはタイトルのアルファベット順で配架されている。教育研究・学習に必要な最新図書の収集は、シラバス掲載の教科書・参考書購入及び図書館委員の教員を中心とした選書により行われ、2021（令和3）年度～2024（令和6）年度においては年度毎で平均約874冊増加している。

電子ジャーナルは、西宮キャンパス図書館（医学部）と共通であり、契約により閲覧可能な電子ジャーナルは15,473タイトルで、他にもデータベース9種（医中誌Web、SciFinder等）、電子書籍75タイトルを契約し、学内のどの端末からも検索・閲覧ができるよう整備している。また、電子リソース（電子ジャーナル・データベース・電子書籍）は、SSL-VPNを利用して学外からのアクセスも可能としている。

**[施設・設備に対する点検・評価]**

本学薬学部は、教室、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室、臨床準備教育のための施設・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料等の教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備を整備しており、基準 7-1 を満たしている。

**<優れた点>**

特になし。

**<改善を要する点>**

特になし。

**[改善計画]**

特になし。

## 8 社会連携・社会貢献

### 【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

【観点 8-1-1】医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献していること。

注釈：地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供等を含む。

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

注釈：英文によるホームページの作成、大学間協定、留学生の受入、教職員・学生の海外研修等を含む。

### 〔現状〕

（１）医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上への貢献について

#### 1) 医療・薬学の発展への貢献について

本学薬学部には、個々の教育研究活動が評価され、兵庫県、兵庫県薬剤師会、神戸市薬剤師会など様々な薬学関連団体において委員として活躍する教員が多数在籍している。これらの教員は、行政機関、地域の薬剤師会などの活動に積極的に参画し、その支援を通じて医療・薬学の発展に貢献している。

また、奈良県薬事研究センター、国立研究開発法人理化学研究所、製薬企業、医療機器製造企業との共同研究、他大学との共同研究、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）からの委託実験調査研究、委託研究開発研究など、多様な研究活動にも取り組んでいる。これらの活動は、医療・薬学分野の知的基盤の拡充と臨床応用の推進に大きく寄与している。

#### 2) 薬剤師の資質・能力の向上への貢献について

本学薬学部では、生涯教育委員会を設置し、その企画・運営のもと、地域の薬剤師を対象とした「兵庫医科大学薬学部生涯研修セミナー」を年２回程度開催している。2024（令和6）年度には、特別開催を含め年４回（2024年12月21日、2025年1月25日、2025年3月1日、同3月22日）実施し、継続的な学びの場を提供している。さらに、本学薬学部の教員の主催により、薬剤師の生涯学習支援を目的とした「Web-EBM 倶楽部」を年間12回（月1回）開催するなど、遠隔教育による学びの機会の提供にも取り組んでいる。また、兵庫県薬剤師会・病院薬剤師会・薬系5大学が連携する「三薬連携」にも協力し、薬剤師のスキル向上に資する広域的な取り組みにも貢献している。

加えて、将来の薬学を担う薬学生の資質・能力を高めるには、現場の薬剤師の教育力向上が不可欠であるとの認識のもと、本学教員は、兵庫県薬剤師会委員、神戸市薬剤師会委員等の立場から、実務実習の受入れ体制整備、指導薬剤師養成ワークショップの企画運営、薬学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した実務実習支援（病院・薬局グループ活動の推進など）に積極的に取り組んでいる。

これらの活動を通じて、薬学教育の質の向上と、現場で指導にあたる薬剤師の教育力強化を図り、薬剤師の専門性の継続的発展に貢献している。【観点 8-1-1】

## （２）地域における保健衛生の保持・向上への貢献について

新型コロナウイルス感染症拡大予防対策として、本学の学生による地域保健活動は一時的に自粛していたが、2022（令和４）年度より徐々に再開され、地域における保健衛生の保持・向上に向けた取り組みが再び活発化している。具体的には、本学公認・学生サークル「ポーアイ多職種連携学生ネットワーク」に所属する薬学部生が、公開講座において「兵庫医科大生による健康チェック体験」を実施し、希望する参加者に対し、インボディによる体成分測定、踵骨密度測定、ヘモグロビン量測定などを行い、学生自らが簡単なフィードバックを行うことで、地域住民の健康づくりを支援している。

また、丹波篠山市・保健福祉部健康課との連携協定に基づき同市が主催する「お試しクラブ“いきいきデカボー体操”」を運営支援にも携わっている。この取り組みにおいては、学生たちが「体操のお姉さん・お兄さん」として登壇し、同課が考案した介護予防体操を地域の高齢者と共に実施することで、フレイル予防に貢献している。

さらに、「いきいきデカボー体操」は、毎週金曜日 13:30 から丹南健康福祉センターにて開催されており、同市より本学学生による運営支援について本学学生への支援協力が依頼されている。それを受け、「ポーアイ多職種連携学生ネットワーク」所属学生の中から参加希望者を募り、継続的に支援活動を行っている。【観点 8-1-2】

## （３）医療及び薬学における国際交流の活性化について

国際交流を活性化する全学的組織として設置された国際交流委員会が主体となり様々な国際交流イベントを実施運営している。2022（令和４）年４月の２大学統合を機に、兵庫医科大学国際交流センターに統合され、海外の大学及び教育研究機関と連携し、本学としての国際学術研究・国際教育及び国際協力を推進し、国際感覚を身につけた学生等を育成することを目的として、活動を行っている。また、兵庫医科大学では英文のホームページを作成し、世界への情報発信にも取り組んでいる。

薬学部独自の国際交流活動としては、本法人として協定を締結している北京中医薬大学との中医薬教育研究が挙げられる。2012（平成 24）年度から、毎年３月に北京中医薬大学に学生短期留学（兵庫医療大学薬学部、看護学部、リハビリテーション学部、兵庫医科大学医学部を合わせて 15 名）を実施しており、2018（平成 30）

年度は 2019（平成 31）年 3 月 24 日から 3 月 30 日まで実施した。2017（平成 29）年 8 月には、国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）「日本・アジア青少年サイエンス交流事業」（さくらサイエンスプラン）のグラントを獲得し、北京中医薬大学学生 10 名を受け入れ、学術交流プログラムを実施した。2019（平成 31）年 3 月に学部長をはじめ薬学部教員 5 名が協定校の北京中医薬大学中薬学部を訪問し、学術シンポジウムへの出席と今後の学術交流についての協議を行った。残念ながら、2019（令和元）～2022（令和 4）年度は、新型コロナウイルス感染症拡大予防対策の一環として開催中止となった。

2023 年度からは、薬学部の国際交流イベントとして、カナダの薬局チェーンである Shoppers Drug Mart にて薬剤師として働かれている森本紀子先生に「カナダと日本の薬剤師業務の違いなどについて」についてオンラインで（2023 年度）、本学に来学頂き対面で（2024 年度）、ご講演いただいた。今後は、同施設への短期研修等の実施に向けて計画している。

また、2023 年度から、4 学部合同のロンドン語学研修が開始され、4 学部合計 10 名の学生がこの研修に参加した。本語学研修は、2024 年度も実施され、今後も継続の予定である。【観点 8-1-3】

### 〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕

本学薬学部では学部が主体となり実施する活動、教員が個々の教育研究活動の特徴を活かして取り組む活動、そして学生が主体となり実践する活動を通して、社会連携・社会貢献に取り組んでいる。その結果、【観点 8-1-1】【観点 8-1-2】を十分に満たしている。一方、国際交流の活性化については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、本学独自の北京中医薬大学への短期留学制度が中断している現状を踏まえると【観点 8-1-3】を満たしているとは言い難いが、2023年度からはロンドン語学研修やカナダ在住の薬剤師による講演を開始するなど、国際化の活性化に向けた事業を拡充している。

### ＜優れた点＞

特筆すべき点は以下の2点である：① 学生サークル「ポーアイ多職種連携学生ネットワーク」に所属する薬学部生による学内だけでなく丹波篠山市における活動は、地域住民の健康づくりを支援するだけでなく、学生たちの学びを実践する場となっている；② 新型コロナウイルス感染症対策を実施しつつリモート方式による「Web-EBM 倶楽部」により薬剤師にアカデミック・ディテリングを学ぶ場を提供している。

### ＜改善を要する点＞

2023（令和5）年度に薬学教育評価を受けたときに、改善すべき点や助言として以下のような指摘を受けた。

改善すべき点 6. 英文のホームページで世界への情報発信にも取り組んでいるが、このホームページには「外部サイトの自動翻訳サービスを利用し、英語に翻訳します。」と記載されており、画像データは日本語のままであるほか、翻訳の結果には責任を負わないという記載がある。すなわち、責任ある正確な情報発信が行われていない可能性があることから、情報の量、質ともに責任を持って充実させるよう改善が必要である。

助言 23. 薬学部としての留学生受入れや教職員・学生の海外研修等の実績は少なく、教員が海外に留学するための支援制度の設立等も含め、より活性化することが望ましい。

### 〔改善計画〕

上記の指摘をうけ、改善すべき点 6 については、2024 年 10 月教授会において、英文のホームページ作成のため、各教員に教員紹介や分野紹介の英文作成を依頼した。2025 年 2 月の第 7 回薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会にて、全ての教員から依頼した英文が届いたことを確認した。集められた英文データを本学広報課へ送り、これらの英文は 2025 年 4 月に本学ホームページに掲載された。

なお、英文ホームページにアクセスすると「Notes on translation This

site is machine translated, so the translation may not be exact. Please understand that the content may differ from the original Japanese page before translation.」と表示されるが、薬学部の教員名、分野紹介及び研究室名・研究内容などの英文情報は、自動翻訳サービスではなく、薬学部教員が作成したものが表示される。

助言 23 に関して、2025 年度には、1 名の留学生（1 年次生）が入学した。また、2025 年度からカナダ研修（短期留学）が開始され、2 名の 5 年次生が研修に参加し、その研修についての発表を行った。なお、医学部には教員が海外にて研修を行う制度があるので、これらの制度を薬学部にも導入できるように働きかける。