

(様式3)

(調書)

2021年度
自己点検・評価書

2022年4月提出

岐阜薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

入学定員（ 120 ）名， 収容定員（ 680 ）名

■所在地

本部・大学院

〒501-1196

岐阜県岐阜市大学西1丁目25番4号

三田洞キャンパス

〒502-8585

岐阜県岐阜市三田洞東5丁目6-1

■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）

該当なし

■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 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 （ ）

その他 （ ） 名称： _____

■大学の建学の精神および教育理念

岐阜薬科大学（以下、本学）は、1932年4月本学の前身である岐阜薬学専門学校の創立に始まる。当時、世界は大恐慌の真っ只中にあり、日本も深刻な不況に陥っていた。このような状況下、当時の松尾国松岐阜市長は「産業上直接利用し得る実業教育機関」の設置を強く望み、教育振興への意欲を示した。松尾市長は、特に国民の保健衛生及び化学工業界の発展に寄与しうる学問として薬学に着目し、地元の素封家の全額寄付によって岐阜薬学専門学校を設立した。学制改革に伴い、1949年4月に厚生薬学科と製造薬学科の2学科を持つ薬学の単科大学として岐阜薬科大学は発足した。その後、1953年に大学院修士課程を、次いで1965年には大学院博士課程を設置した。2006年度からは薬学教育6年制の施行に伴って、学部組織を薬剤師養成

とこれに関わる研究者養成を目的とする薬学科（6年制）と創薬関連の研究者や技術者の養成を目的とする薬科学科（4年制）の2学科に改組した。また、これに伴う大学院組織として薬学研究科に、2010年度から薬科学専攻（修士課程、修業年限2年）、2012年度から博士後期課程（修業年限3年）及び薬学専攻博士課程（修業年限4年）を設置し、2専攻によって学部教育との連携を意識した改組を行った。2017年4月には、社会が求める薬学教育に積極的に応えていくために、薬科学科の募集を停止して薬学科（6年制）の1学科に改組し、薬学科の定員を80名から120名に増員した。

本学は、建学の精神を受け継ぎ、薬学の道を一筋に、「薬と健康についての高度な研究に支えられた教育により、有為な薬学の専門職業人を育成し、それらを通じて社会に貢献する」ことを目指して、地道に発展してきた。この精神は、より分かりやすい形で「ヒトと環境にやさしい薬学（グリーンファーマシー）に基づいて、教育研究、地域貢献を行い、専門職業人を養成する」という本学の理念となっている。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	[現状]	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に 対する点検・評価]	. . . 8
	[改善計画]	. . . 8
2	内部質保証	9
	[現状]	9
	[内部質保証に対する点検・評価] 16
	[改善計画] 16
3	薬学教育カリキュラム	17
	3－1 教育課程の編成	17
	[現状]	17
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	. . . 30
	[改善計画]	. . . 30
	3－2 教育課程の実施	31
	[現状]	31
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	. . . 43
	[改善計画]	. . . 44
	3－3 学修成果の評価	45
	[現状]	45
	[学修成果の評価に対する点検・評価] 49
	[改善計画] 49
4	学生の受入れ	50
	[現状]	50
	[学生の受入れに対する点検・評価]	. . . 54
	[改善計画]	. . . 54
5	教員組織・職員組織	55
	[現状]	55
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	. 64
	[改善計画]	. 65
6	学生の支援	66
	[現状]	66
	[学生の支援に対する点検・評価] 71
	[改善計画] 72

7	施設・設備	73
	[現状]	73
	[施設・設備に対する点検・評価]	76
	[改善計画]	76
8	社会連携・社会貢献	77
	[現状]	77
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	85
	[改善計画]	85

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〕

【観点 1-1-1】

岐阜薬科大学（以下、本学）は、建学の精神を受け継ぎ、薬学の道を一筋に、「薬と健康についての高度な研究に支えられた教育により、有為な薬学の専門職業人を育成し、それらを通じて社会に貢献する」ことを目指している。この精神は、より分かりやすい形で「ヒトと環境にやさしい薬学（グリーンファーマシー）」に基づいて、教育研究、地域貢献を行い、専門職業人を養成する」という本学の理念となっている（資料5 p2）。この理念の下、本学の目的を岐阜薬科大学学則第1条に、「岐阜薬科大学（以下「本学」という。）は、学術の中心として広く知識を授けるとともに、深く薬学に関する学理と技術を教授研究し、知的・道徳的に優れ、また応用能力のある人材を育成し、もって社会の発展に寄与することを目的とする。」と定めている（資料9 第1条）。また、学部の目的を学則第4条に、「薬学科は、薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、臨床に係る高度な知識・技能、実践的能力及び研究能力並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師として求められる資質を有する医療従事者、研究者及び技術者を育成することを目的とする。」と定めている（資料9 第4条）。なお、薬学部は2017年度から薬学科の1学科になり、薬学部の理念・目的が薬学科の理念・目的である。近年、薬剤師に求められる社会のニーズは高度化・多様化するとともに、地球規模の保健、健康、医療問題に取り組むことができる薬学研究者の育成が求められている。薬学科の教育研究上の目的は、このような社会ニーズを反映したものとなっている。

【観点 1-1-2】

教育研究上の目的は前述のように、岐阜薬科大学学則第4条に「薬学科は、薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、臨床に係る高度な知識・技能、実践的能力及び研究能力並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師と

して求められる資質を有する医療従事者、研究者及び技術者を育成することを目的とする。」と規定している（資料9 第4条）。本内容を、大学ホームページ（本学HP）、大学案内等に掲載し、学生、教員、事務職員を含む大学構成員に周知をはかり、社会にも公表している（資料10、資料1 p4）。さらに、学生に対しては入学時及び年度初めのガイダンスで説明し、学修の一助となるように配慮している（資料4、資料5 p2）。また、毎年、すべての研究室に募集要項及び大学案内を配布し、周知を徹底している。

【基準 1-2】

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

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】

薬学部薬学科の薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的は、学部の理念と薬剤師養成教育に課せられた使命を踏まえて設定されている。

【観点 1-2-1】

薬学部薬学科の教育研究上の目的は、「薬学専門職業人の育成」であり、具体的には「薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、臨床に係る高度な知識・技能、実践的能力及び研究能力並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師として求められる資質を有する医療従事者、研究者及び技術者を育成する」ことにある。この目的を達成するために、薬学科に次の「卒業認定・学位授与の方

針」(ディプロマ・ポリシー)を定めている(資料5 p2、資料11)。

薬学科に所定の期間在籍し、薬学部理念と目的に基づいた教育課程を履修して、所定の単位を修得し、かつ下記の能力を身につけたと認められる者に学士(薬学)の学位を授与する。

本学の基本理念である「ヒトと環境にやさしい薬学(グリーンファーマシー)」を理解し、実践できる。

- 薬剤師としての心構え、広い教養と豊かな人間性、コミュニケーション能力、国際化と情報化社会に対応できる英語力並びに基礎的な科学力を身につけている。
- 薬物療法における知識・技能と実践的能力を修得し、薬剤師として患者・生活者本位の視点に立ち、チーム医療や地域の保健・医療に貢献する能力を身につけている。
- 医療薬学コース 問題解決能力をもって、主に医療現場で必要とされる実践力や臨床研究を展開する能力を身につけている。
- 創薬育薬コース 問題解決能力をもって、主に創薬科学及び生命科学の研究を展開する能力を身につけている。
- 生涯にわたり自己研鑽を継続し、医療を担う次世代の人材を育成する意欲と態度を身につけている。

【観点 1-2-2】

本学では、教育研究上の目的である「薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、高度な知識・技能並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師および臨床薬学研究者を育成する」ために、以下のように「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)を設定している(資料5 p3、資料12)。

薬学部理念と目的に基づいた薬学専門職業人を育成するために、基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1年次から卒業年次まで効率的で一貫した教育課程を編成し、人と環境にやさしい薬学教育を実施する。

- 薬剤師として必要な人と環境に配慮できる豊かな人間性と確固たる倫理観・使命感を培う「ヒューマニズム教育」と「エコロジー教育」を意識した基礎および専門教育課程を編成する。
- 基礎教育 薬学の基礎となる自然科学系科目、幅広い教養と豊かな人間性を涵養する多様な人文社会科学系科目、国際化と情報化社会に対応できる英語力を重視した外国語科目からなる基礎教育課程を編成する。
- 専門教育 薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本とし、薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系、創薬学系に区分した薬学専門科目を低学年から高学年にかけて系統的に配し、

継続性のある専門教育課程を編成する。

- 実習 科学的根拠に基づいて問題を発見し解決する能力、医療現場での実務および薬学研究に必要な技能を体得するための実習科目と研究力を身につける特別実習を重視した教育課程を編成する。さらに、その実施過程において、自己研鑽に努め、人材育成能力、薬剤師・薬学研究者として必要なコミュニケーション能力が身につくような教育課程を編成する。
- 医療薬学コース 薬剤師として医療現場に必要な基礎知識・技能はもとより、実践力と研究力が身につくような教育課程を編成する。
- 創薬育薬コース 研究者・技術者・教育者として必要な基礎知識・技能はもとより、医療に関する教養、研究現場に必要な実践力と研究力が身につくような教育課程を編成する。

【観点 1-2-3】

教育研究上の目的である「薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、高度な知識・技能並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師および臨床薬学研究者を育成する」ために、基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1年次から卒業年次まで効率的で一貫した教育課程を編成している（基礎資料1）。

すなわち、基礎教育科目については、薬学の基礎となる自然科学系科目、幅広い教養と豊かな人間性を涵養する人文・社会科学系科目、国際化と情報化社会に対応できる英語力を重視した外国語科目、心身の健全な発達と活動力の向上を促す保健体育科目から成る基礎教育課程を編成している。

専門教育科目については、薬学教育改訂モデル・コアカリキュラムを基本とし、薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系、創薬学系に区分した薬学専門科目を低学年から高学年にかけて系統的に配し、継続性のある専門教育課程を編成している。さらに、医療基礎薬学系と医療薬学系科目は、薬剤師として必要な基礎知識・技術はもとより、医療人としての教養、医療現場に必要な実践力が身につくように教育課程を実施している。また一方で、人と環境に配慮できる豊かな人間性と確固たる倫理観を身につける「ヒューマニズム教育」と、常に環境を意識し地球環境を守る倫理観を養う「エコロジー教育」を意識した基礎及び専門教育課程を実施している（資料5 p6）。

カリキュラムは薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏っておらず、学生の自発的な学習を促すための講義、演習、実習を配置している。演習科目については、1～3年次の全学年に配置し、学年進行に合わせた課題に基づくsmall group discussion (SGD) と problem based learning (PBL) を実施している（資料 38～40、訪問時3）。実習科目については、科学的根拠に基づいて問題発見及び問題解決能力を備えた薬剤師及び薬学研究者を養成するため、薬学研究に必要な技能や態度を体得するための専門実習と特別実習を重視した教育課程を編成して

いる（資料5 p3）。また、特別実習では3回生後期から研究室に配属し、継続的かつ発展的な薬学研究の推進を計っている。いくつかの実習科目の評価には、ルーブリックに基づく自己評価と教員評価を取り入れ、「学生の自己学習力の向上」と「教員の指導力の向上」に役立てている（訪問時3）。

【観点 1-2-4】

本学では、大学の理念に基づく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、以下のように「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（資料1 p4、資料8）。

本学は、薬学部の理念に共感する次のような学生を求めています。

- 医療機関、製薬企業、研究・教育機関、行政機関等において、薬のスペシャリストとして活躍する薬剤師・薬学研究者へと成長する意欲と自主性をもつ学生
- 健全な倫理観と基礎的なコミュニケーション能力を持つ学生
- 薬学を学ぶ基礎としての高等学校教育における学力を十分に身につけた学生

【観点 1-2-5】

三つの方針は、本学HPに掲載し、広く社会に公開している（資料12）。また、シラバスや大学案内の冒頭に掲載し、全教員及び学生に配布して周知している（資料1、資料5 p2～7）。さらに学生に対しては、入学時及び年度初めのガイダンスで説明することにより、周知徹底を図っている。

【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〕

教育研究上の目的及び三つの方針は、経営委員会、入学試験委員会及び教務委員会で定期的に検証する体制を整えている。

アドミッション・ポリシーは、2017年度に薬学科1学科に改組した際に大幅に変更し、その後も入学試験委員会において定期的に検証している。2017年度の主な変更点は、薬学を学ぶための基礎学力と薬剤師・薬学研究者へと成長する意欲・自主性だけでなく、基礎的なコミュニケーション能力も求めるようにしたことである。今後も変更が生じた場合、入学試験委員会にて原案を作成し、経営委員会、教授会での審議を経て、学長が最終決定をする体制を整えている。2021年度は学生の進級状況や就職状況を鑑み、入試科目や定員の変更等を検討した（資料13）。

カリキュラム・ポリシーは、2017年度に薬学科1学科に改組した際に大幅に変更し、その後も教務委員会において定期的に検証している（資料14）。2017年度からの主な変更点は、薬学科1学科で薬剤師、薬学研究者、技術者等を育成するために、2コース制に対応したカリキュラム・ポリシーを策定したことである。今後も変更が生じた場合、教務委員会にて原案を作成し、経営委員会、教授会での審議を経て、学長が最終決定をする体制を整えている。決議事項は速やかに教員及び学生に周知している。すなわち、教員に対しては、教授総会資料の配付やメールにより、また学生に対しては年度初めの学部ガイダンスで周知徹底を図っている（資料4、資料15）。

現行のディプロマ・ポリシーは、2017年度に薬学科1学科に改組した際に、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鑑み、改定したものである（資料16）。2017年度の主な変更点は、コミュニケーションや生涯学習等の能力を組み込んだディプロマ・ポリシーを策定したことである。今後、2022年度の第1期生の卒業後に改定の必要性を含め、検証する予定である。変更が必要な場合、教務委員会にて原案を作成し、経営委員会、教授会での審議を経て、学長が最終決定をする体制を整えている（資料17）。

[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]

本学は、建学の精神を受け継ぎ、薬学の道を一筋に、「薬と健康についての高度な研究に支えられた教育により、有為な薬学の専門職業人を育成し、それらを通じて社会に貢献する」ことを目指し、教育研究上の目的を「学術の中心として広く知識を授けるとともに、深く薬学に関する学理と技術を教授研究し、知的・道徳的に優れ、また応用能力のある人材を育成し、もって社会の発展に寄与することを目的とする。」と学則に定めている。専門薬剤師、在宅薬剤師、かかりつけ薬剤師等、医療を取り巻く環境と薬剤師に対する社会のニーズに沿った教育研究上の目的となっており、基準に十分に適合している。【基準1-1】

三つの方針は、本学 HP、大学案内、募集要項等に掲載し、社会に公表している。また、学部ガイダンスや資料の配付を通じて、学生、教員、事務職員を含む大学構成員に周知を図っており、基準に十分に適合している。【基準1-2】

教育研究上の目的及び三つの方針は、経営委員会、入学試験委員会及び教務委員会で定期的に検証する体制を整えている。また、変更が生じた場合、担当の委員会にて検討して原案を作成し、経営委員会、教授会での審議を経て、学長が最終決定をする体制を整えている。決議事項は教授総会資料の配付、メール、HP等を通じて、速やかに教員及び学生に周知しており、基準に十分に適合している。【基準1-3】

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

該当なし。

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の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]

【観点 2-1-1】

本学では1992年11月に自己点検・評価委員会規程を制定し（資料18）、本規程に則って設置した自己点検・評価委員会において本学の自己点検・評価に関する審議や提案に関する議論がなされてきた。2019年度には、本学の教育研究活動等の状況について恒常的・継続的に自ら点検・評価を行い、その充実向上に努めることを目的として、上記規程を大幅に改正し、経営委員会委員、教授若干名、学外有識者からなる現在の組織に改組された（資料18）。

本学は、「教育」、「研究」、「地域貢献」を三つの柱とし、高度な研究に裏付けられた教育のできる大学として、また伝統的に培ってきた創薬に関する教育研究の成果を世界に発信できる大学として、次世代を切り拓く強い大学に向けてより一層の発展を続けていくことを目標としており、これらの基本方針は2015年に策定した「将来構想・中長期計画（VISION of GPU 2025）」にまとめられている（資料19）。

本学の教育活動は、「将来構想・中長期計画」に基づいて評価され、適正に改善されている（資料19、資料21）。その評価は自己点検・評価委員会の指示のもと、グリーンファーマシー教育推進センターが担当・実施している（資料191）。本センターの主な業務は学部の理念である「グリーンファーマシー教育の推進」であり、グリーンファーマシー教育を推進するために必要な学生アンケートの実施と回答集計、公表・フィードバックを行うことにより、本学の教育内容の質向上を支援している。本学の研究活動は、主に自己点検・評価委員会を中心として点検・評価され、その

結果に基づいて全教員が各自改善に取り組んでいる。2019年度は「将来構想・中長期計画」の前半5年の最終年度であったため、全教員の5年間の研究業績を収集して、「将来構想・中長期計画」に定めた研究方針の進捗状況を調査し結果をまとめた（資料 20）。本調査結果は学外有識者による評価を受けた後、自己点検・評価委員会で協議され、「将来構想・中長期計画」の一部を改訂した（資料 21）。2020年度以降は、自己点検・評価委員会が「将来構想・中長期計画（改訂版）」の全基本方針（教育、研究、社会貢献、国際化）の1年間の進捗状況をまとめ、毎年学外有識者に付託されている（資料 43）。本調査報告書の有識者による評価結果は、教授総会において全学的に周知され、それに基づいた取り組みを進めるよう該当委員会に指示される（資料 22）。地域貢献については、地域交流推進センターを中心として自己点検・評価を実施している（資料 190）。

教員の教育研究活動については全教員が5年ごとに自主的に点検する「教員任期制」と毎年2回の「人事考課」を通して、常に教育、研究、管理運営、社会貢献の4項目について自己点検を行っている。これらの詳細については【基準 5-1】に記載する。

【観点 2-1-2】

本学で開講されるすべての授業の内容は、受講した学生のアンケート回答に基づいて科目ごとに毎年適正に点検、改良されている。本学の全科目では以下の2種類のアンケート：学期の中盤に教材や授業方法等について学生の意見を聴取する「講義についてのアンケート（資料 23）」と学期末の授業時に授業内容の詳細を学生に調査する「講義・教材についてのアンケート（資料 24）」を実施している。この2種のアンケートの最大の特長は、授業を行っている学期中にアンケート結果に基づいて授業内容の改良を促すことができる点である。中盤に実施される自由記述型アンケートの結果を踏まえて、次回の授業時に教員が講義内容等の改善点を学生に明示し、最後の授業時のマーク型授業アンケートにおいて教員が適切に改善したか否かを学生が判定するシステムは、各教員の授業内容・方法の改良と教育に対する姿勢・意識の向上に繋がるものと考えられる。グリーンファーマシー教育推進センターではマーク型授業アンケートの依頼・集計を行っており、その集計結果は年度終了後に、教育分野別に分析して教授会や教授総会を介して全学的に公表されるとともに、全授業担当教員にもフィードバックされるため、個々の授業担当教員の教育の質の再確認や次年度に向けた改善の材料のために利用されている（資料 45、資料 46、訪問時 13）。ディプロマ・ポリシーにおいて、「本学の基本理念であるヒトと環境にやさしい薬学（グリーンファーマシー）」を理解し、実践できる。」を示しているが、本学が掲げるグリーンファーマシー教育を学生に明示できていなかったため、2020年度よりシラバスを改訂し、各科目のどの内容においてグリーンファーマシー教育を実践するか明示した。また、グリーンファーマシーに関する理解度や到達度が評価できていなかったため、同年よりマーク型授業アンケートを改変し、

グリーンファーマシー教育の理解度を問う設問だけでなく、グリーンファーマシーに関する習得内容を記載する設問も新たに追加した（資料 24、訪問時 13）。

本学では、2016 年度より学生の教育研究環境を充実させるために、経営委員会委員が学生の意見や要望を「生の声」として直接聞く「意見交換会」を 1～4 年次学生を対象として毎年実施し、教育課程の改善や施設整備に活かしている（資料 25）。2020 年度は新型コロナウイルスの感染拡大のため実施できなかったが、2021 年度には 2 回生を対象として 1 回実施した（資料 26）。

本学の 4 年次後期に開講される実務実習事前学習に位置付けられる「総合臨床薬学」や 5 年次の「病院・薬局実習」では、ポートフォリオを学習内容の理解と復習に加えて、学習到達度の判定の際に活用している（訪問時 7）。また、講義の履修状況や成績、ディプロマ・ポリシーを指標とした学習到達度を学生が確認できるように「学修支援システム（学生ポータル）」を 2018 年度に開発し、2019 年度から運用を開始した（資料 41）。教員は学生ポータルを利用し、シラバス、授業の出欠、成績、到達目標の評価、学生面談の内容を入力する。学生は随時パソコンやスマートフォン等を用いて、面談内容以外の項目を閲覧することができる。授業の出席状況をアドバイザーや担任が確認でき、面談内容の引き継ぎも容易になったため、きめ細かな学生指導に繋がっている（観点 3-2-5 参照）。

学生の履修状況は、本学学生の過去 11 年間（2011～2021 年度）に及ぶ入学区分別修学状況（留年・休学・退学者）や国家試験合格率等の調査を行い、経営委員会にて審議した後、教授会にて情報共有された（資料 27）。本調査結果は、入学試験方法や教育指導方針を審議する上での今後の基礎資料とする予定である。今後はこれらの調査を継続的に実施し、Institutional Research（IR）分析に供する予定である。

【観点 2-1-3】

【基準 2-2】に記載する認証評価機関（大学認証評価及び薬学教育評価）の評価結果は、提出した点検・評価報告書等とともに本学 HP で広く学内外に公開されている（資料 28）。また、本学独自で実施している自己点検・評価の調査報告書と評価結果についても、本学 HP での公表を予定している（資料 29）。

【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]

【観点 2-1-1】に記載したように、本学の教育研究活動は 2019 年度に改組された自己点検・評価委員会主導のもとで自己点検され、適切に改善されている。また、自己点検・評価の結果等は学外有識者の評価を受ける体制が整備されており（資料 191）、その評価結果に基づいて自己点検・評価委員会が教育研究活動を適宜改善するよう該当委員会あるいは教員に指示している。

本学は 1955 年から 2018 年まで大学基準協会の正会員として、定期的に自己点検・評価を実施してきた。1996 年、2006 年、2013 年には「大学基礎データ調書」、「点検・評価報告書」、「専任教員の研究業績一覧表」を作成して大学基準協会の大学相互評価を受審し、大学基準に適合すると認められた（資料 30、資料 31）。2019 年以降は、大学教育質保証・評価センターに加盟し、基盤評価（法令適合性の保証）、水準評価（教育研究の水準の向上）、特色評価（特色ある教育研究の進展）からなる「点検評価ポートフォリオ」を作成して大学認証評価を受審し、同センターの定める大学基準に適合していると認定された（2021 年 3 月）（資料 32）。薬学教育に関しては、2006 年に薬学教育の質を保証するために、薬学教育評価機構が定めた評価基準をもとに薬学教育（6 年制）第三者評価書「自己評価 21」を作成した（資料 33）。また 2014 年度には、薬学教育評価機構の薬学教育評価を受審し、評価基準に適合していると認定された（資料 34）。以上、本学では機関別評価や分野別評価の受審を機に、積極的に自己点検・評価に努め、助言を受けた事項に対して適切に改善を行ってきた。また、学長を中心として自己点検・評価委員会メンバーを始めとする関連教員が加わって報告書を作成し、教授会承認により全学周知するとともに共通認識として保持している。

2014 年度の薬学教育評価時に受けた主な助言事項に対する本学の改善状況を以下に列記する。

1) ヒューマニズム、医療倫理及びコミュニケーション教育の学習方略と評価法

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目を一部見直した。具体的には、「薬学概論」や「早期体験実習」等の科目で薬剤師の使命や薬剤師に求められる倫理観を意識させ、SGD 学習や発表会を実施することとした（資料 35）。また、医療倫理を踏まえて現在の薬学と自分の将来に関する課題をレポートとして提出させてい

る。「生命倫理学」は講義中心の学習法を採用しているが、生命倫理や医療倫理に関する意識や態度の醸成を最終目標としている。2021年度の定期試験では「出生前診断に対する考え方」に関して出題し、医療人としての考え方や態度について確認した（訪問時4）。また、「医療心理学」ではPBLを実施し、「痛みのあるがん患者への対応」や「幸せな死」など医療現場で直面する課題を通して医療倫理の醸成に努めている（資料36）。最終的に、ディプロマ・ポリシーに基づいた目標達成度の指標を設定し、学生ポータルを用いて学修成果を可視化できるようにした（資料41）（資料73）。

2) シラバスの充実

シラバスに関する多くの助言を踏まえ、2017年度以降、講義内容や評価の明確化を目標としてシラバスの充実を図ってきた。具体的には、シラバスの各科目のページに従来記載されていなかった一般目標（GIO）と到達目標（SB0s）を明示した。また、シラバスの巻末にGIO、SB0sの内容を記した一覧表を付け、学生が常に両目標を確認できるように改変した。さらに、成績評価として、試験の受験資格、評価項目別配点、評価基準、追再試験に関する内容を記載するように改善した（資料5）。各科目の担当教員は初回の授業時にGIOとSB0sが記載された授業計画の資料を配付し、学生に周知することとした（訪問時3）。2022年度以降は、上記の全情報について、学生ポータルを通じて学生に明示し、本学HPにも掲載する。

3) 特別実習（卒業研究）の成績評価基準

従来の特別実習は、研究室の指導教員が学生の実習態度、後輩の指導、文献ゼミの発表態度等に基づいて総合的に評価していたが、その基準は教員ごとに異なっていた。そこで、ディプロマ・ポリシーに基づいて設定した評価内容10項目に関して評価基準を統一するため、教務委員会が主体となってルーブリック評価表を作製し（資料37）、2019年度より卒業論文発表会や卒業論文の評価に加え、複数の教員による評価と学生自身の自己評価による履修態度評価制度を導入し、運用を開始した（資料192）。

4) 問題解決能力の醸成に向けた教育における目標達成度の評価

問題解決能力の醸成のため、2017年度より新たに、2年次の3科目の演習（生物化学演習、物理化学系演習、有機化学演習）、3年次の総合創薬育薬演習と総合医療演習においてPBL授業を導入した。これらの演習では、PBLによって作成したプロダクトの発表や質疑応答の内容について全担当教員と学生数名が評価し、その評価結果を成績の一部として加えることとしている（資料38、資料39、資料40）。また、ディプロマ・ポリシーに基づいた目標達成度の指標を設定し、学生ポータルを用いて学修成果を可視化できるようにした（資料41）。

5) 学生への履修指導とキャリア支援

学生への履修指導はすべての年次において年度初めに1回実施されている。また、キャリア支援については、商業サイトナビによる各種ガイダンス、OB・OGによる就職説明会や講義等を多様な方法にて実施している。それらの現状については、【基準6-1】において説明する。

2020年度の大学認証評価（一般財団法人 大学教育質保証・評価センター）時に受けた指摘事項に対して、本学では以下のように改善を進めている。

1) 内部質保証体制の確立

本学では2019年に自己点検・評価委員会を改組し、継続的に自己点検する仕組みづくりを進めてきた。2015年度に策定した「将来構想・中長期計画」を2020年度に自己点検して改訂し、2020年度以降はその「将来構想・中長期計画（改訂版）」に従って年度末に当該年度の活動状況を自ら点検して次年度の目標を定めることとした。なお、「将来構想・中長期計画（改訂版）」は、全教員に配布・周知された。

2021年度初めに2020年度の自己点検・評価書（資料42）を作成し、学外有識者の評価を受けた。また、学外有識者の評価結果（資料43）を自己点検・評価委員会で審議し、委員長（学長）が教育研究活動を適宜変更するように該当委員会あるいは教員に指示した。

2) IR活動の充実

2020年度の自己点検において、2018年度と2019年度の3年次における留年率が高いことが明らかになった。そこで、留年率を改善するため、2019年度に教務委員会が対応策を検討し、2020年度前期から再試験対象者の多い科目及び担当教員が必要と判断する科目について、再試験前に補講を行うこととした（資料44）。また、試験期間を拡大し、1日1科目の試験にすることにより、学生が十分な学習時間をとれるようにした。その結果、2020年度と2021年度の留年者数は改善し、一定の効果があつたと判断される（基礎資料3-2）。しかし、教育研究活動や運営に関するIR分析とその結果に基づく改善が十分であるとはいえないため、2021年度以降はまず、学生の教育指導や入試制度に対してIRを活用することとした。本年度はそれらに対するIR分析の端緒として、【観点2-1-2】に記載したように学部学生の過去11年分（2011～2021年度）の入学区分別の修学状況（留年・休学・退学者）や国家試験合格率等の調査を行い、経営委員会にて審議した後、教授会にて情報共有して今後の対応を協議した（資料27）。今後はこれらの調査を継続的に実施し、IR分析に供する予定である。

最近のマーク型授業アンケートの回答の集計結果（資料45、資料46）によると、若干のバラツキはあるもののほとんどの分野において、授業内容や担当教員の授業への取り組み及び姿勢等に関して良好な評価が得られている。また、研究成果の調査

結果（資料 47、資料 48、資料 49）において、ここ数年の発表論文数と外部資金獲得は増加傾向にあることを考慮すると、全教員が「人事考課」による年間（短期間）評価と「任期制に基づく教員の業績審査」の長期間評価（基準 5-1 参照）を受けることによって、教育研究の質と研究力は向上している。また、最近の学生の学会発表賞の受賞者数(表 2-2-1)や日本学術振興会特別研究員奨励費の採択率(表 2-2-2)の増加もまた、教員の質の向上の成果であると考えられる。

表 2-2-1 学会発表賞の受賞者数の推移（2015～2021 年度）

年度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
総計(人)	11	8	13	13	12	7	12

表 2-2-2 日本学術振興会特別研究員奨励費の採択率の推移（2015～2021 年度）

年度		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
応募	新規	15	12	13	21	15	11	2
	継続	1	6	7	4	8	10	3
	計	16	18	20	25	23	21	5
採択	新規	5	3	4	7	7	5	2
	継続	1	6	7	4	8	10	3
	計	6	9	11	11	15	15	5
採択率(%)		37.5	50.0	55.0	44.0	65.2	71.4	100.0

3) 職員の資質向上への組織的な取組み

教職員の資質向上の一環として、従来より FD・SD 講演会を開催しているが、その内容を本学が現在抱える重要課題に合わせて多様化する方向で調整している。2021 年度は、「公立大学法人制度とガバナンスの課題」、「弁理士による特許入門セミナー～大学の先生が落ちやすい特許の落とし穴～」、「大学保健管理における最近の話題－メンタルヘルスと障害学生支援を中心に－」等、学生支援に関する内容のみならず、大学法人化問題や研究関連の内容を演題とした講演会も開催し、多数の教職員が出席した（基準 5-2 参照）。

4) グリーンファーマシー教育の周知の工夫

本学では、ディプロマ・ポリシーの主要項目として「グリーンファーマシー教育の推進」を掲げているが、グリーンファーマシー教育の学生への周知が不十分であった。そこで 2020 年度以降は、シラバスでの明示とマーク型授業アンケートの質問項目への追加等を介してグリーンファーマシー教育の周知をはかっている（資料 5 p5）。2022 年度より運用される WEB シラバスにおいても、グリーンファーマシー教育の内容を明示するよう工夫している。

[内部質保証に対する点検・評価]

2015年に策定した「将来構想・中長期計画」を本学の内部質保証の主軸として位置付け、その中の3つの柱（教育、研究、地域貢献）に従って自己点検・評価委員会において評価され、その評価結果に基づいて全教員が各自改善を行っている。また、「将来構想・中長期計画」自体も本学の教育研究活動の進捗や本学の置かれた状況等に合わせて適宜改訂されている。2020年度からは、「将来構想・中長期計画（改訂版）」に策定された計画の達成に向け、自己点検・評価委員会が中心となって該当委員会と連携しながら、立案（P）・実施（D）・評価（C）・改善（A）をサイクルとするPDCAサイクルが構築されつつある。さらに、自己点検・評価委員会の学外有識者が適正に評価し、その評価内容に基づいて問題点を抽出・改善する体制を整えているため、【基準1-1】に十分に適合している。しかしながら、該当委員会における改善達成度を適正に評価するシステムが確立できていない点が課題である。

本学の教育研究活動は、自己点検・評価委員会による「将来構想・中長期計画」に従った自己点検・評価だけでなく、大学認証評価や薬学教育評価による提言等に従って適切に改善されているため、【基準1-2】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 本学の教育研究活動が自己点検・評価委員会を中心として定期的に点検・評価され、教員と学生の教育研究の実績が着実に伸びている。

<改善を要する点>

1. 自己点検・評価委員会からの改善指示に基づいて、該当委員会がPDCAサイクルの改善（A）を行った内容の達成度を適正に評価するシステムの確立が必要である。

[改善計画]

本学の内部質保証に関する自己点検・評価の体制は整備されつつあるため、現在大幅に改善する計画はないが、自己点検・評価委員会からの改善指示に基づいて、該当委員会が改善（A）を行った内容の達成度を適正に評価するシステムの確立を検討する。また、今後の大学への社会要請の変化を踏まえ、自己点検・評価の体制と方法を常に検証し、適切に対応していく予定である。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

【基準 3-1-1】

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

【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）
- 大学独自の教育
- 問題発見・問題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]

【観点 3-1-1-1】

薬学部の理念は、「ヒトと環境にやさしい薬学（グリーンファーマシー）」の実践であり、「グリーンファーマシーに基づく薬学専門職業人の育成」を教育理念としている。このような理念に基づいた薬学専門職業人を育成するために、本学では以下のように基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1～6年次まで効率的で一貫した教育課程を編成し、人と環境にやさしい薬学教育を実践している。本学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性は、シラバス及び本学 HP のカリキュラムマップに明示されている（基礎資料 1、資料 5 p3、資料 50）。

なお、本学は2017年度より、4年制薬科学科の募集を停止し、6年制薬学科のみの募集になった。新しい薬学科は「医療薬学コース」と「創薬育薬コース」の2コースから編成される。両コースを通じて、薬学の基礎から最先端の高度な専門知識や技術、臨床現場に必要な技能や態度に至るまで幅広く修得し、豊かな人間性と高い倫理観を醸成し、有為な薬学スペシャリストとして社会で活躍する学生を育成することを目指す。それに伴い、カリキュラム・ポリシーを【観点 1-2-2】に記載したように変更し、カリキュラムを下記のように変更した。

<2017年度以降の入学生を対象としたカリキュラム>

● 教養教育

本学の教養教育は、グリーンファーマシーに関する学理と技術を深く、広く教授研究し、知的道徳的に優れ、また、応用力のある人材を養成するという教育目標に基づき、教養教育プログラムと専門教育プログラムを緊密に連携させ、多様な教育カリキュラムを編成している。したがって、人文科学、社会科学及び自然科学等幅広い分野の多様な科目の中から、履修科目をバランス良く選択できるように選択科目の組み合わせを工夫している（資料5 p10）。

本学は、開講授業科目を基礎教育科目と専門教育科目に区分している。本学の基礎教育科目には自然科学系、人文・社会科学系、外国語科目及び保健体育が含まれている。そのカリキュラムとその履修課程は「別表第1 基礎教育科目履修課程表」として学則に示されており、入学時学生に配布する学生便覧、シラバスのいずれにも掲載されている。特にシラバスには科目の履修方法について分かりやすく記載し、学生が学びの目標やカリキュラムの全体像を理解できるようにカリキュラムマップを明示している（資料5 p3）。

本学は、岐阜県内23の国公立大学・短大等と岐阜県が連携して開講している「ネットワーク大学コンソーシアム岐阜」に参画しており、「コンソーシアム科目Ⅰ～Ⅳ」として、本学担当で開講している科目以外に他大学が担当で開講する科目の履修を可能にしている。本学では、本学の授業科目と内容が重複せず、e-ラーニング（オンライン授業）での受講が可能な科目のみ申込み可能となっている。この「コンソーシアム科目」は社会のニーズに応じた科目が多く、学生が自由に選択できるものとなっている。（資料5 p34、p90）。また、岐阜県内の「ネットワーク大学コンソーシアム岐阜」に参加する大学、短期大学及び高等専門学校によって締結された「単位互換に関する包括協定」に基づき、単位互換制度を取り入れている（資料51）。単位の互換性は、各大学等が開講している特色ある授業科目の中から希望する科目を履修し単位を修得すれば、所属大学の単位として認定される。履修科目の評価は、講義を担当した講師が行い、所属大学を通じて通知される。本学では、本単位互換制度を積極的に利用し、近隣大学が開講している多様な科目を履修して広い見識を養成するように配慮している。

さらに、大学で薬学を学ぶために必要な基礎的知識を修得するための薬学準備教育として、自然科学系に「一般化学」、「無機化学」、「生物学」、「数学」、「物理学」、「統計学」、「情報処理基礎実習」を1年次の必修科目に配置している(資料5 p10)。また、薬学専門領域の科目と関連付けて履修でき、学生や社会のニーズに対応した教養科目として、1年次前期に「地球環境論」、「コミュニケーション論(必修)」、「法学(必修)」、「経済学」、「文学」、「心理学」を、2年次前期には人権の尊重、生命倫理観の醸成を重視した科目である「哲学」、「社会学」、「生命倫理学(必修)」を開講し、医療人に必要な幅広い教養を修得できる教育プログラムとなっている(資料5 p10)。さらに、健康的なライフスタイルの進め方に関する知識・技能・態度を修得する「健康・スポーツ科学」を1年次前期に、「健康・スポーツ実習(必修)」を1年次通年で開講している。

● 語学教育

本学の語学教育は、図3-1-1のように、必修科目の英語は1年次から3年次まで、選択科目のドイツ語と中国語は1年次と2年次に履修する。英語に関しては、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」のすべての要素を取り入れ、また薬学及び医療英語を取り入れた体系的な英語授業が行われている。(資料5 p10~12、資料52)

1年次前期には英語会話Ⅰと実用英語Ⅰ、後期には英語会話Ⅱと実用英語Ⅱ、そして2年次前期には英語会話Ⅲと実用英語Ⅲを履修する。それぞれ90分授業1単位であり、1年半で毎週2時限、全6単位を必修科目として履修する。

英語会話は主に「話す」・「書く」等の産出を中心とした授業を行っている。120名の学生を6クラスに分け、1クラス20名程度の少人数クラスで、英語母語話者教員2名(1名専任教授・1名非常勤講師)・日本語母語話者教員1名(専任准教授)が担当し(基礎資料7)、授業中の使用言語は主に英語である。日常会話や大学生活等身近なテーマから、社会的なニュースを題材として討論している。また、プレゼンテーションについては、グループ内で行うものから、クラス全体で行うものがあり、基本的なパブリック・スピーキング能力を身につける。「書く」については、英文エッセイの基本的な構造を理解した上で、科学関連のテーマを基にしたエッセイを提出させている。

英語会話の授業を学年別に示すと、1年次は、基本的な英語コミュニケーション能力を身に付けるため、新聞やインターネット等多様なメディアから、多量のインプット・アウトプットを行う。問題解決型のタスクを通じた自然な英語コミュニケーション能力の養成と外国人患者への服薬指導で用いる英語表現の反復練習により、次年度に行う実践的な会話練習に繋げている(資料5 p50~53)。2年次は、アメリカ医療をベースに、総合的に英語力を高めるための内容としている(資料5 p100~101)。医療関連のテーマごとに、語彙力と「読む」・「書く」・「聞く」・「話す」の4つの要素に関わる能力を総合的に醸成する。章ごとに設定されたグループ・プレ

ゼンテーションやディスカッションを通し、自分自身の意見を英語で発信することを目指す。

実用英語では、英語母語話者教員 2 名（1 名専任教授・1 名非常勤講師）・日本語母語話者教員 1 名（専任准教授）が 1 クラス 60 名を対象として、主に科学英語・ビジネス英語を中心に授業を行い、1 年次から 2 年次を通し、ナチュラルスピードで英文を「読む」・「聞く」力を醸成している（資料 5 p46～49、p98～99）。科学英語については、薬学の基礎的な英語や薬剤師として外国人患者とのコミュニケーションを想定した会話を学習する。なお、外資系や大手製薬企業で活躍できるグローバルな人材の養成のため、TOEIC IP を学内で年 4 回受験できるようにしている。目標点は 1 年次前期 550 点、後期 600 点、2 年次前期 650 点であり、目標点をクリアした場合、それを実用英語の成績評価の 30%に充てている。以上のように、英語教育では「読む」・「書く」・「聞く」・「話す」の 4 つの要素を取り入れた授業科目が用意され、すべての要素を 1 年次から 2 年次で修得できるように十分な時間と指導体制が確立されている。

さらに、2 年次後期からは医療薬学や創薬学に重点をおいた薬学英語を開講している。薬学英語 I（基礎薬学）（資料 5 p106～107）、3 年次前期の薬学英語 II（専門性・応用力が高い薬学英語）（資料 5 p154～155）では専門用語を修得し、医療現場に必要な情報を英語で理解した上で、自ら情報発信する応用力を養っている。論文読解の他、医療テーマに基づいたグループ・プレゼンテーションやディスカッションを行っている。3 年次後期の薬学英語 III では、専門研究室の担当教員が該当する分野（化学及び物理化学系・生物系薬学・医療薬学）ごとに必要な論文を取り上げ、読解を通して専門知識を補強しながら、語彙・表現等を教授している（資料 5 p156～157）。また、薬剤師に必要な基礎的な英語力を身に付け、さらに最新の医療現場で必要となる実践的な英語力の養成を目指している。3 年次後期の研究室への配属に向け、2 年次・3 年次で専門分野の英語論文を幅広く読解することは、学生が自らの興味や適性を探る良い機会になると考えられる。なお、これらの英語科目においては、小テストやアンケートを定期的実施し、学生にフィードバックをしながら授業が進められている（訪問時 3）。研究室配属後は、特別実習の中で文献ゼミや輪読会などを通じて、国際化と情報化社会に対応できる英語力を醸成している。

第二外国語については、グローバル化に対応し国際感覚を養うために、ヨーロッパの経済・文化を牽引するドイツの言語であるドイツ語と、隣国であり世界第 2 位の経済大国である中国の言語である中国語を 1・2 年次の選択科目として履修できる。ドイツ語のカリキュラムは、ドイツ語 I・II・III と半期ごとにレベルアップし、読解・文法・音声指導・作文と「読む」・「書く」・「聞く」・「話す」の 4 つの要素を網羅している（資料 5 p54～57、p102～103、資料 52）。また、中国語のカリキュラムも中国語 I・II・III と半期ごとにレベルアップし、基礎的な文法・日常会話から徐々に中国文化を知るための読み物を読解できるようになる。比較的「書く」の学

習比率は低い、「読む」・「聞く」・「話す」を中心に学習している（資料5 p58～61、p104～105、資料52）。

1年次から3年次まで、必修科目である英語、選択科目であるドイツ語・中国語の履修により、十分な時間を確保した系統的な語学教育を行い、3年次後期から6年次の特別実習で実践的な英語力を身につけるための指導を行い、国際感覚を身に付けたグローバル化に対応できる人材を育成している。

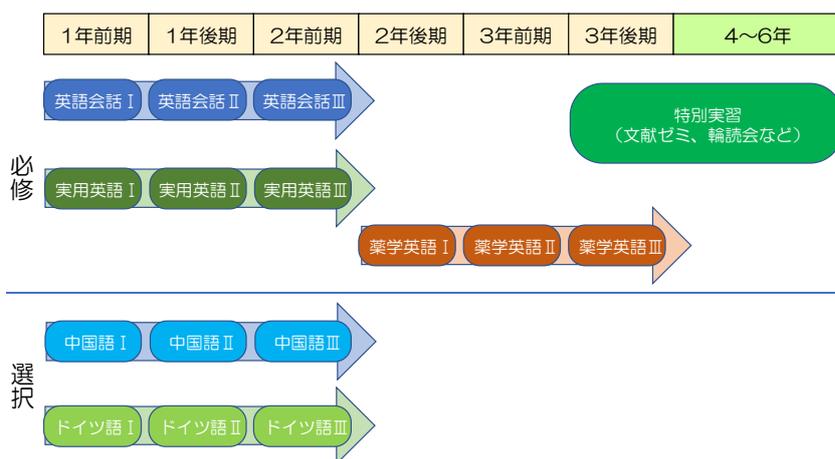


図 3-1-1 語学教育フローチャート

● 人の行動と心理に関する教育

第1期の本評価時には、ヒューマニズム教育・医療倫理教育及びコミュニケーション能力・自己表現能力を身に付ける教育に関わる授業科目として「早期体験実習」、「生命倫理学」、「哲学（選択）」、「臨床医学」を配していた。これらの科目は知識の醸成だけでなく技能や態度のSBOsを含む科目ではあるものの、学習法が講義中心になっていた。そこで、本教育に関わる科目を見直し、「薬学概論」、「早期体験実習」、「生命倫理学」、「薬物治療学 I」、「薬物治療学 II」、「医療コミュニケーション」、「治験薬学」で対応することになった。「薬学概論」や「早期体験実習」では、薬剤師の使命や薬剤師に求められる倫理観を意識させ、SGD学習や発表会を実施している（資料53）。さらに、医療倫理を踏まえて現在の薬学と自分の将来に関する課題をレポートとして提出させている（資料54）。「生命倫理学」は講義中心の学習法になるが、講義中に生命倫理や医療倫理に関する課題を考えさせ、その成果をレポートにして提出させることにより、態度の醸成を意識した内容に改善した（訪問時4）。また、「薬物治療学 I」や「薬物治療学 II」についても講義中心の学習方法であるが、臨床における薬物療法だけではなく、病気に関する社会背景や医療倫理、治療薬の副作用や薬害に関する内容も教授している（訪問時3）。「医療コミュニケーション」では、事例を挙げて講義を行ったのち、患者・医療従事者とのコミュニケーションといった医療現場で予測される場面についてのロールプレイを行うことで、医療の担い手としてふさわしい態度を習得できるように取り組んでいる（訪問時3）。「治

験薬学」では、講義中心の学習方法ではあるが、治験における生命倫理に関する事項について修得できるように配慮している（訪問時3）。また、医薬品の臨床研究の実施の基準に関する省令（GCP 省令）を概説し、特に治験審査委員会及び被検者保護の観点から、倫理的にも治験を実施できる包括的な体制を学習させている。さらに、外部講師の講義（2回）に関してレポートを課している。

これらの科目について第1期の本評価時は、目標達成度を評価する指標の設定と評価がなされていなかった。そこで、「薬学概論」、「早期体験実習」、「医療コミュニケーション」では、目標達成度を評価する指標を設定し、新たにルーブリック評価法を導入し、2018年度より運用を開始した。特に、「医療コミュニケーション」においては、基礎ならびに応用編について自己評価を3回実施し、最終的に教員によるルーブリック評価を実施している（資料55、資料5 p242～243）。

さらに、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育としては、1年次に「コミュニケーション論」を開講している。本科目は4年次に履修する「医療コミュニケーション」の導入科目でもあり、情報をわかりやすく的確に表現する力を養うために、伝える力、構成力、表現力等を修得させることを目的としている（資料5 p36～37）。また、薬学生としての学習に対するモチベーションを高めると同時に、医療人としての自覚を高め、ファーマシストサイエンティストとしての将来の目標を明確に認識させることを目的として、病院、薬局や製薬企業の現場を見学体験する「早期体験実習」を前・後期の通年で実施している（資料5 p70～71）。本実習では、薬学部卒業者の職域、病院薬剤師及び薬局薬剤師の職能等に関する講義、製薬企業や医療施設の見学及び見学報告のまとめと発表等を行っている。また、SGDを通して、コミュニケーション能力や科学的思考訓練を行い、さらに、プレゼンテーションを取り入れて、自己表現能力を醸成する教育を行っている。「コミュニケーション論」では履修態度、提出物、プレゼンテーション及び定期試験、「早期体験実習」においては履修態度、レポート及び発表の有無のように、目標達成度を評価するための指標を設定し、それらを総合的に評価している（訪問時5）。また、2018年度からは学生ポータルを用いた能力評価法を導入している。

- 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）

薬学科のカリキュラムは、基礎教育科目、専門教育科目（薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系、創薬学系、特別実習）と学年進行に伴って基礎薬学分野から医療系薬学分野へと系統的に配置され、各分野の中でも、先に講義科目で知識を修得した後、演習科目や実習科目を通じて関連の技能・態度を修得できるように配置している（基礎資料1）。最終的には、6年間の学修の中で改訂モデル・コアカリキュラムのすべての到達目標を系統的に達成できるようにしている（基礎資料2）。なお、第1期の本評価時は、モデル・

コアカリキュラムの全 SB0s が各科目に割り振られていたものの、シラバスの各科目に GIO と SB0s が記載されていなかったため、各科目の到達目標とモデル・コアカリキュラムの GIO・SB0s との関連が不明確であった。そこで、教務委員会が主体となって各授業科目の SB0s を見直し、GIO・SB0s 対応表を作成するとともに、2017 年度からシラバスの各科目に GIO と SB0s を記載した。シラバスの巻末に GIO・SB0s の内容を記した一覧表を付けており、各目標が確認できるようにした。現行のシラバスの各科目のページには、担当教員名、オフィスアワー、授業概要、一般目標（GIO）、教科書・参考書、講義方法、関連科目、授業計画、到達目標（SB0s）、成績評価の方法が明記されている（資料 5）。また、各授業の初回時に GIO と SB0s が記載された授業計画書を学生に配付し、周知することによって科目への理解と学習意欲を持たせるようにしている（訪問時 3）。

専門教育科目の編成については、改訂モデル・コアカリキュラムを基本とし、薬学一般（基本事項・薬学と社会）、有機化学系、物理化学系、生物化学系（薬学基礎）、衛生薬学系（衛生薬学）、医療基礎薬学系、医療薬学系（医療薬学・薬学臨床）、特別実習に区分した薬学専門科目を低学年から高学年にかけて系統的に配し、継続性のある専門教育課程を形成している（基礎資料 1、資料 5 p11～12）。さらに、医療基礎薬学系と医療薬学系科目には、薬剤師として必要な基礎知識・技術はもとより、医療人としての教養、医療現場に必要な実践力が身につくような科目が配置されている（基礎資料 1、資料 5 p12）。また一方で、本学の理念である、人と環境に配慮できる豊かな人間性と確固たる倫理観を身につける「ヒューマニズム教育」と、常に環境を意識し地球環境を守る倫理観を養う「エコロジー教育」を意識した基礎及び専門教育科目を配置している（資料 5 p6～7）。本学では 52 科目（講義 46 科目、実習 6 科目）の中で、ヒューマニズムとエコロジーの精神に関する事項が具体的に SB0s として取り上げられている。全体の約 7 割の教育は、改訂モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して実施されており、GIO・SB0s 科目対応表（基礎資料 2、資料 5 p291～327）に示すように、モデル・コアカリキュラムのすべての SB0s がいずれかの必修科目で学修できるように調整している。

● 大学独自の教育

上述のように、本学ではモデル・コアカリキュラムのすべての SB0s が、いずれかの必修科目の 7 割程度で学修できるように配置されている。残りの 3 割の教育については、本学独自の特色のあるカリキュラムとなっており、アドバンスト項目として授業内容の冒頭に▶の印をつけて、学生に周知している（資料 5 p9）。

本学では 3 回生後期に、卒業後に薬剤師免許を取得の上、主に病院や薬局での臨床業務（高度医療、地域医療等）、国や地方の薬事及び衛生行政の各分野で活躍できる人材を養成する「医療薬学コース」と、主に製薬企業や化学・食品・化粧品企業の研究者、生産・技術、学術、営業の各分野で活躍できる人材を養成する「創薬育薬コース」のいずれかのコース履修を選択する。ここに配置されたコース科目は本

学独自の特徴ある科目群であり、各科目の中で大学独自の到達目標が設定され、シラバスにて確認できるようになっている（資料5 p4）。なお、研究室配属とコース選択は独立しており、臨床系研究室に配属された学生が創薬育薬コースを、創薬系研究室に配属された学生が医療薬学コースを選択することもできるようになっている。

● 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

科学的根拠に基づく問題発見及び問題解決能力の醸成のため、薬学研究に必要な技能や方法を体得するための演習科目、実習科目及び特別実習を重視した教育課程を1～6年次まで編成している。これらの科目は「学生参加型」科目と位置づけ、シラバスに明記して学生に周知している（資料5 p20他）。

実習科目は1年次から3年次までの各学年に3科目3単位、5科目5単位、6科目3単位をそれぞれ配置し、当該分野の講義科目を履修した上で修得した知識と技能を体得し、確固たるものにできるようにしている（基礎資料1、資料5 p10～12）。さらに、4年次の総合臨床薬学(実習)にて病院・薬局実習を履修するために必要な知識・技能・態度を修得する。また、5年次の「病院・薬局実習」(20単位)において医療現場で働く薬剤師の職能を修得するのみではなく、医療現場での医療上の問題点を解決する能力を養う。3～6年次の「特別実習」(25単位)では各研究室に所属し、その分野での最先端の研究を行うことで科学的思考力の醸成、問題発見解決能力の修得に繋げ、その成果を卒業論文発表会にて報告する等、6年間を通して十分な時間と内容の実習を履修している。また、特別実習で得られた研究成果については、卒論発表会のみならず学内外で開催される学会や研究会にて積極的に発表するよう努めている。

問題発見・問題解決能力の醸成に向けた学生参加型（自己研鑽・参加型学習）の科目としては、一般的な実習以外に下記のような科目を開講している（表3-1-1）。

表3-1-1 本学において開講している学生参加型の科目一覧（一般的な実習を除く）

学年	授業名	問題解決型授業	単位数	問題解決型授業のコマ数/全コマ数	実質換算単位数
1	情報処理科学	○	1.5	8/14	0.857
	コミュニケーション論	○	1.5	5/12	0.625
	薬学概論	○	1.5	4/12	0.5
	実用英語 I		1.0		
	実用英語 II		1.0		
	英語会話 I		1.0		

	英語会話Ⅱ		1.0		
	ドイツ語Ⅰ		1.0		
	ドイツ語Ⅱ		1.0		
	中国語Ⅰ		1.0		
	中国語Ⅱ		1.0		
	情報処理基礎実習	○	1.0	10/10	1.0
	薬学基礎実習	○	1.0	10/10	1.0
	健康・スポーツ実習	○	1.5	13/13	1.0
	早期体験実習	○	1.0	12/12	1.0
2	有機化学演習	○	1.0	12/12	1.0
	物理化学系演習	○	1.0	13/13	1.0
	生物化学演習	○	1.0	12/12	1.0
	実用英語Ⅲ		1.0		
	英語会話Ⅲ		1.0		
	薬学英语Ⅰ		1.0		
	ドイツ語Ⅲ		1.0		
	中国語Ⅲ		1.0		
	有機化学Ⅱ	○	1.5	3/12	0.375
	生薬学実習	○	1.0	10/10	1.0
	分析化学実習	○	1.0	10/10	1.0
	有機化学実習	○	1.0	10/10	1.0
	物理化学実習	○	1.0	10/10	1.0
	生物化学実習	○	1.0	10/10	1.0
3	総合医療薬学演習	○	0.5	6/6	0.5
	総合創薬育薬演習	○	0.5	6/6	0.5
	薬品合成化学	○	1.5	3/12	0.375
	感染制御学実習	○	0.5	5/5	0.5
	衛生薬学実習	○	0.5	5/5	0.5
	薬理学実習	○	0.5	5/5	0.5
	薬効解析学実習	○	0.5	5/5	0.5
	製剤学実習	○	0.5	5/5	0.5
	薬物動態学実習	○	0.5	5/5	0.5
4	医療心理学	○	1.5	5/12	0.625
	医療コミュニケーション	○	1.5	6/12	0.75
	総合臨床薬学	○	3.0	69/100	2.07

	6	基礎臨床薬学	○	1.5	12/12	1.5
医療薬学	6	アドバンスト実践 臨床薬学Ⅰ	○	1.5	12/12	1.5
	6	アドバンスト実践 臨床薬学Ⅱ	○	1.5	12/12	1.5
コースⅠ	4~6	アドバンスト実践 臨床薬学Ⅲ	○	1.5	12/12	1.5
	6	地域医療実践薬学	○	1.5	12/12	1.5
創薬教育	4	ドラッグデザイン 演習	○	1.5	12/12	1.5
	4~6	アドバンスト創薬 育薬学Ⅰ	○	1.5	12/12	1.5
コースⅠ	4~6	アドバンスト創薬 育薬学Ⅱ	○	1.5	12/12	1.5
	4~6	アドバンスト創薬 育薬学Ⅲ	○	1.5	12/12	1.5
	3~6	特別実習	○	25		25
	合計					54.677

これらの学習は、卒業要件単位数（187単位）の29%を占め、十分な時間と人的サポートにより、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育を実施している。

「特別実習」の研究期間として、3~6年次の4年間で約1,500時間を充てており、時期並びに期間ともに適切に設定されている。本学の「特別実習」（卒業研究）は旧大学院修士課程を模したのではなく、6年制薬学教育課程の中で、質の高いフェーマシストサイエンティストの養成を目指す教育の一環として位置付けている。

2015年度の改訂モデル・コアカリキュラムの導入において、教務委員会が主体となってシラバスを見直し、研究室配属の時期を4年時前期から3年次後期（10月初旬）に変更し、単位数を20単位から25単位に増大した。研究期間（合計時間）は以下の通りである。

1. 3年次における実施期間は、10月から翌年1月までの内、24日間午後の時間帯で3時間を実習時間として研究に取り組む。

$$3 \text{ 時間 (14 時 ~ 17 時 00 分) } @ 1 \text{ 日 } \times 24 \text{ 日 } = 72 \text{ 時間}$$

2. 4年次における実施期間は、4月から翌年3月までの1年間、ほとんどが午後の時間帯で4.5時間を実習時間として研究に取り組む。
4.5時間（13時～17時50分）@1日 x 140日 = 630時間
3. 5年次は実務実習が実施されるため、1年の内、実務実習を履修していない時期（50日）を利用して特別実習を行う。
7.5時間（9時～17時50分）@1日 x 50日 = 375時間
4. 6年次は、4月から10月末の卒業論文発表会を研究期間とする。
前期：4、5月は7.5時間（9時～17時50分）@1日 x 37日 = 277.5時間
6、7月はおおよそ合計60時間
後期：10月のみ、4.5時間（13時～17時50分）@1日 x 18日 = 81時間
以上、3～6年次合計：1495.5時間

「特別実習」については、大学の統一基準で発表要旨を作成している（資料56）。また、卒業論文に関しては、修士論文作成指針に準じ、各研究室で卒業論文作成指針を策定して作成していたが、2016年度に教務委員会が主体となり大学統一の卒業論文作成指針を策定し、2017年度入学生より適用している（資料57）。「特別実習」の成績評価については、第1期の本評価時のシラバスには、「特別実習（卒業研究）の成績評価の方法として、卒業論文により評価する」と記載され、成績評価基準が明確に記載されていなかった。そこで、2016年度に教務委員会で検討し、成績評価基準を明確にした。具体的な評価については、特別実習の単位取得要件として、卒業論文発表会での発表と卒業論文の提出を必須としている（訪問時6）。評価項目としては、主査と副査による履修態度、卒業論文発表会、卒業論文の3つの評価を設定している（資料5 p224～226）。履修態度の項目では、普段の研究室における態度のルーブリック評価、卒業論文発表会の項目では発表会に向けての準備・対応、発表時の態度の評価、卒業論文の項目では論文内容の確認、作成時の取り組み・態度等を評価している（資料37）。最終的に主査・副査の評価点を平均し、成績認定を行うことになっている。なお、本評価法による単位認定は、2023年度の6回生から実施される予定である（資料5 p226）。

卒業論文発表会は、学生全員に7分の口頭発表、2分の質疑応答を課し、毎年10月末に開催している。分野ごとに3会場に分け、各々の分野を専門とする教員を中心に、その研究の背景、目的、結果、考察について活発な討論ができるようにしている（資料58）。開催に当たってはスムーズに運営を行うべく、プログラムの編成、発表会準備等の担当研究室を持ち回りで割り当てている（資料193）。

特別実習における研究成果は、国内外で開催される学会で発表されるとともに、学術論文として公表されている。薬学科の学生による学会発表件数は年平均160件を超えている（資料47）。さらに、学生の学会発表賞の受賞者数も年平均10件以上

と（表 2-2-1）、学外からも研究力の醸成が評価されている。また、薬学科の学生が関わる学術論文の数は年平均約 60 報（資料 47）であり、国内外への情報発信にも貢献している。以上のように、研究力の醸成を重視したカリキュラムの成果が結果となって現れている。

【観点 3-1-1-2】

本学の実務実習事前学習は、「総合臨床薬学(実習)」(3 単位)及び「医療コミュニケーション」(1.5 単位)（資料 5 p242～247）で構成され、4 年次後期に開講される。その内容は病院・薬局実習を履修するために必要な知識・技能・態度を修得するものになっており、OSCE の合格のみを目的とした授業ではない。また、CBT の合格のみを目的とした授業は、開講していない。6 年次後期に本学のディプロマ・ポリシーに掲げる基礎的な科学力の養成と確認のため、総合薬学演習（3 単位）として基礎薬学系、衛生学系、医療基礎薬学系、医療薬学系科目に関連する基礎的問題の演習を行っている（資料 5 p278～281）。3 回の試験を実施し、総合点が 60%以上の場合に合格と判定（単位を認定）している。試験問題の形式は薬剤師国家試験と同様に正答肢選択問題となっているが、本学のディプロマ・ポリシーに掲げた能力を判定できるように、毎年、担当教員がオリジナルの問題を作成している。以上のように、本学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のみを目指した教育に偏っておらず、ディプロマ・ポリシーに掲げる学生の輩出を目指したカリキュラム編成になっている。

【観点 3-1-1-3】

カリキュラムの内容、方法の適切性については、毎年の学生の進級状況や卒業状況等を指標として、教授会で審議している（資料 194、資料 195）。また、教務委員会とグリーンファーマシー教育推進センターが、カリキュラムの適切性の検証に関わる。次年度のシラバスを作成する際に、教育課程や授業方法の適切性を確認している（資料 196）。また、各科目のマーク型授業アンケートの結果を集計・管理し、教員にフィードバックすることにより、教員の講義内容の検証を促している（訪問時 13）。マーク型授業アンケートについては年度末に全科目の結果を集計して、分野別の結果を自己点検・評価委員会、経営委員会及び教授総会で周知し、改善等を依頼している（資料 45、資料 46）。

最近の改善点として、2018 年度には、学生が随時授業の履修と単位の取得状況を確認できるように、「学修支援システム（学生ポータル）」を開発し、2019 年度から全学年で運用を開始した（資料 41）。2019 年度には、特別実習において、これまで 3 回生前期で進級要件を満たさない学生を研究室に配属させていなかったが、生活態度や授業態度等の指導を充実させるため、他の学生とともに研究室配属させることにした（資料 59）。2021 年度には、人工知能（AI）、IoT、ビッグデータといった情報社会で活躍するファーマシストサイエンティストの育成を目指し、一般的な IT

利用者導入教育（セキュリティ、IT リテラシー向上）、薬学生向けの情報処理基礎（オフィス製品の利用、データ解析、薬学専門データへのアクセス）に加え、IT 教育履修者（高校までのプログラミング教育、IT パスポート試験等）向けの発展的な内容を追加した（Windows プログラミング、人工知能（Python、機械学習）、Linux データベース）（資料 60）。さらに、2024 年度入学生から適用予定の薬学教育モデル・コアカリキュラムの導入にあわせ、授業科目や内容等を大幅に改訂する予定である（資料 61）。

[教育課程の編成に対する点検・評価]

1. 基本理念と教育目標に基づいた薬学専門職業人を育成するために、本学では基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1年次から卒業年次まで効率的で一貫した教育課程を編成している。
2. 本学のカリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏っておらず、ディプロマ・ポリシーに掲げる学生の輩出を目指したカリキュラム編成になっている。
3. カリキュラムの適切性は、学生の進級・卒業状況、学生アンケートのコメント等を指標として判断している。カリキュラムを変更する際には、教務委員会にて原案を作成し、経営委員会、教授会の審議を経て、教授総会（全教員）及び学生に速やかに周知する体制を整えている。

以上より、【基準 3-1-1】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 学年進行に伴い基礎薬学分野から医療系薬学分野へと系統的に授業科目が配置され、先に講義科目で知識を修得した後、演習科目や実習科目を通じて関連の技能・態度を修得できるように配置されている。
2. 科学的根拠に基づく問題発見及び問題解決能力醸成のため、薬学研究に必要な技術や方法を体得するための実習科目と特別実習を重視した教育課程を編成・実践し、学生の学会発表賞の受賞や学术论文の発表につながっている。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

該当なし。

(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]

【観点 3-2-1-1】

薬学科のカリキュラムは、基礎教育科目、専門教育科目（薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系）と学年進行に伴って高度化し、基礎から臨床までを系統的に学べるように科目が配置されている（基礎資料1）。各科目において、基礎と臨床を関連付けた講義を行うことで、科学的な視点から最新の薬物療法を評価できる応用力の習得に繋げている（資料5、訪問時3）。また、それぞれの分野において、講義科目、演習科目、実習科目が配置され、知識のみではなく、技能・態度も修得できるよう考慮している（基礎資料1）。実習科目については、開講されている年次に単位を修得することが高学年次への進級要件とすることが岐阜薬科大学学修規程内規で定められており、シラバスに明示されている（資料5 p8、資料62）。

実践的学習として3年次に開講されている「実践社会薬学」では、病院や薬局のみではなく、製薬会社、官公庁、研究所等で働く薬剤師の使命や職業観等に関して、それぞれの職場で活躍している薬剤師による講義を実施している（資料5 p162～163）。また、5年次の「病院・薬局実習」において会得した医療現場で必要となる薬剤師としての知識・技能・態度を確固たるものにするため、6年次開講の「臨床医学」及び「病院・薬局薬学」（2016年度入学以前）、「基礎臨床薬学」、「アドバンスト実践臨床薬学Ⅰ」及び「アドバンスト実践臨床薬学Ⅱ」（2017年度以降入学）では医師、看護師等の医療スタッフを非常勤講師とした講義、各種疾患症例を題材にしたPBLを実施している（資料5 p282～286、資料63）。このように、薬剤師として必要な基礎的知識とその臨床への応用を、講義と実習を通して修得できるよう

配慮している。

ファーマシストサイエンティストの育成を目指す本学では卒業研究を重視しており、3年次後期から配属される各研究室で行う「特別実習」は必修単位化（25単位）されている。「特別実習」では社会課題／ニーズをとらえ、各分野での最先端の研究に取り組むことで科学的思考力の醸成、技能や態度の修得に繋げる。6年次には卒業論文発表会を大学全体で開催し、全員が自身の研究成果を口頭発表している（資料 58）。すべての教員が3会場に分かれて発表会に出席し、様々な観点から質疑応答が行われる。

【観点 3-2-1-2】

病院及び薬局における実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン（薬学実習に関する連絡会議）」に従い実施されている。実務実習では、公益財団法人日本薬剤師研修センターが認定する認定実務実習指導薬剤師の資格を有する薬剤師が指導を行っている。実務実習を実施する病院・薬局は、研修生受入施設基準を満たした施設であり、病院・薬局実務実習東海地区調整機構が学生の病院・薬局実務実習先の割振りを調整している（資料 64）。

実務実習における学生の指導及び管理には、実務実習指導・管理システム（富士フィルムシステムサービス株式会社）を使用している。本システムは、実務実習実施計画及びスケジュール管理（時間・実習場所）、目標到達度評価、実習態度等、指導薬剤師、学生、大学教員が実習の進捗状況に関する情報を共有することができる（資料 65）。また、本学では全研究室の教員が参画し、実習施設ごとに担当教員を配置している（資料 66←施設訪問の研究室一覧表を追加）。実習期間中には、実務実習指導・管理システムを用いて担当教員が毎週実習状況を確認し、学生にコメントを記載している。さらに、担当教員が施設を3回訪問して指導薬剤師や学生と面談し、実習状況や生活状況の把握等きめ細かい対応を行っている（資料 66）。疾病等により実習時間が不足した場合については、実習期間内に補修実習にて適切に対応している。

教科書としては、従来使用していた、株式会社じほうの「モデル・コアカリキュラムに沿った病院実務実習テキスト」および「モデル・コアカリキュラムに沿った薬局実務実習テキスト」を改訂モデル・コアカリキュラムに再編成し、「わかりやすい新実務実習テキスト」1冊にまとめた。改訂モデル・コアカリキュラムの「F薬学臨床」を網羅しており、大学での事前学習、薬局・病院実習において、学生、大学教員、指導薬剤師が共通に使用できる内容となっている。なお、東海地区調整機構監修のもと、東海地区の教員や薬剤師が執筆している。薬学臨床における事前学習から実務実習まで全体の流れを把握することができ、学習する内容についても確認しやすい（資料 67）。

【観点 3-2-1-3】

問題解決能力の醸成に向け、1年次から卒業年次まで万遍なく「学生参加型」の科目を編成している。これらの科目は「学生参加型」とシラバスに明記されている（資料5）。

1年次の「薬学概論」（資料5 p68-69）では、薬学が果たすべき役割について、薬を創る薬学（創薬学）、薬を使う薬学（医療薬学）、健康を守る薬学（衛生薬学）をテーマとしたPBLやSGDを実施している。学生自らが社会における薬剤師の役割を考えることで、薬学に対する興味や学びのモチベーションの向上に繋げる。「早期体験実習」（資料5 p70-71）では、薬学生として学習に対するモチベーションを高めるために、病院及び企業の現場を体験させ、医療人としての自覚を高め、さらにファーマシストサイエンティストとしての将来の目標をしっかりと認識させている。また、「情報処理科学」（資料5 p32-33）では、今後学生がAI、IoT、データサイエンス等の情報社会で活躍できるように、パソコンを利用してオフィス系ソフトの使い方を学ぶだけでなく、コンピュータープログラムの作製を行わせている。さらに、「英語会話Ⅰ」（資料5 p50-51）、「英語会話Ⅱ」（資料5 p52-53）、「英語会話Ⅲ」（資料5 p100-101）では、全体を20名程度の少人数クラスに分け、問題解決型のタスクを通して、学生同士の自然な英語でのコミュニケーション能力を養成している。

2年次の「有機化学演習」（資料5 p110-111）では、毎回の課題として教科書の章末問題から作成したプリントを各自解いて提出し、講義時間内に当てられた学生が課題の解説を行う（訪問時3）。また、「物理化学系演習」（資料5 p122-123）では、すでに講義で理論を学んでいる範囲から作成した問題を学生に解答させ、発表させる形式で授業を進めている（訪問時3）。さらに、「有機化学演習」、「物理化学系演習」、「生物化学演習」（資料5 p136-137）では合同で、蓄積した知識の活用・統合・実践として、①くすりと創薬に関する知識や技能を十分に身に付けたか、②創薬を分野横断的に統合的な観点から捉えられているか、③創薬研究・技術の実践と社会貢献の重要性を認識しているか等を評価項目とし、20班に別れて個別の課題について調査研究、発表を行うPBLを実施している（資料38）。

3年次後期には医療薬学コースと創薬育薬コースに分かれ、2年次の演習でのPBLをより実践的に発展させたコース独自のPBL（医療薬学コースの学生は「総合医療薬学演習」、創薬育薬コースの学生は「総合創薬育薬演習」を履修）を実施している。具体的には、「総合医療薬学演習」（資料5 p210-211）では臨床現場における薬物療法等に関する最近の課題、「総合創薬育薬演習」（資料5 p222-223）では創薬や育薬の現状と問題点に関する課題を題材とし、それぞれ9班に別れて調査研究、発表を行うこととしている（資料39、資料40）。これらの演習では、創薬学、医療薬学、衛生薬学の視点から総合的に考察することを課しており、特別実習や研究発表等で必要な能力（調査発表する能力に加え、多面的に考察する能力、いったん作成したプロダクトを発表して教員や学生の意見やコメントに基づいて推敲・改良する能力）の醸成を目的としている。

3 年次後期から研究室配属を行い、「特別実習」（資料 5 p224-226）として卒業研究を開始する。3 年次後期は、各研究室で研究活動に必要な基礎的な実験手技や知識を習得する。

4 年次は、1 年間を通じて、主に午前中の講義終了後、午後の時間を特別実習（卒業研究）に充てている。4 年次前期の「医療心理学」（資料 5 p234-235）では、医療現場における患者、医療者とのコミュニケーションスキルを修得するために、心理面も含めた PBL、SDG、ロールプレイ形式、自己理解のための心理検査を交えた講義を取り入れている（資料 36）。2016 年度入学生まで、4 年次後期の実務実習事前学習は、「薬剤学実習」、「医療コミュニケーション」、「医薬品情報演習」の 3 科目に 122 コマ分の方略を割り振って授業を行ってきたが、第 1 期の本評価時には、これらの科目において実務実習事前学習の目標到達度を評価する指標の設定と評価がなされていなかった。そこで、改訂モデル・コアカリキュラムのスタートにあわせ、全授業科目を教務委員会が中心となって見直し、「薬剤学実習」及び「医薬品情報演習」を新たに薬剤師職能に必要な知識・技能・態度を修得するための「総合臨床薬学（4 年次後期）」（資料 5 p244-246）に変更し、患者・医療従事者とのコミュニケーションスキルを習得するための「医療コミュニケーション」（資料 5 p242-243）とあわせて、実務実習事前学習の科目とした（資料 5 p244～247）。さらに、2018 年度からルーブリック評価（目標達成度を評価する指標を設定）を導入した（訪問時 5）。また、「総合臨床薬学（4 年次後期）」（資料 5 p244-245）では、改訂モデル・コアカリキュラムに則って、新たに 8 疾患による PBL 授業を追加した（資料 68）。「医療コミュニケーション」では、医療現場における患者とのコミュニケーションスキルを修得するために、ロールプレイ形式を取り入れている。この他に、「医薬品安全性学」（資料 5 p232-233）には、2016 年度から薬害被害者による講演を実施することにより（2016 年度は MMR ワクチン薬害被害者、2017 年度は薬害筋短縮症被害者、2018 年度以降は薬害エイズ被害者）（資料 69）、患者・生活者本位の視点から問題点を発見し、抽出する能力を醸成している。

4 年次後期の実務実習事前学習から 5 年次の薬局および病院実習においては、「F 薬学臨床」を網羅している、「わかりやすい新実務実習テキスト」（じほう社）を開発した。学生、大学教員、指導薬剤師が共通のツールを使用することで、「F 薬学臨床」を効率よく、また確実に学習することができる（資料 67）。

5 年次は自己研鑽・参加型学修の典型である病院・薬局実務実習が行われるが、この実習を履修していない期間は、研究室で「特別実習」（資料 5 p224-226）の卒業研究を行うことになっており、1 年間を通して問題解決能力の醸成に向けた教育を行っている。

6 年次では、自らの知識、技能を活用して薬学部での最終的な自己研鑽を行うことができるよう 10 月末の卒業論文発表会まで「特別実習」を継続して行い、科学的根拠に基づいた問題発見及び問題解決能力の醸成に向けた教育を行っている。また、6 年次開講の「臨床医学」及び「病院・薬局薬学」（2016 年度入学以前）、「基礎臨床

薬学」(資料5 p282-283)、「アドバンスト実践臨床薬学Ⅰ」(資料5 p284-285)及び「アドバンスト実践臨床薬学Ⅱ」(資料5 p286-287)(2017年度以降入学)の講義においては、PBLやSGDを取り入れるとともに、実際の医療現場で働いている現役の医師や薬剤師を講師に招請し、より臨場感溢れる教育を行っている。改訂モデル・コアカリキュラムに則り、卒業時に薬剤師として求められる基本的な資質の中でも「6 薬物療法における実践的能力」の特に、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力の醸成を目指している。

さらに、教育における総合的な学修成果は、ルーブリックや学生ポータルにおける能力評価で総合的・俯瞰的に評価している。本学のディプロマ・ポリシーに沿った基準を策定し、複数の教員が個別に達成度を評価する(資料70、資料41)。さらに特別実習では個別に学生と面談し、互いの評価結果をフィードバックすることで、ディプロマ・ポリシーに叶った学生の輩出を目指している。

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【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】

【観点 3-2-2-1】、

成績の評価方法（試験の有無、試験の受験資格、評価項目別配点、評価基準）はシラバスに記載し、毎年、年度初めの学部ガイダンスで学生に周知している（資料4、資料5）。また、各科目の担当教員は、1回目の授業の開始時に成績評価の方法や基準を記載した資料を学生に配付し、周知している。基本的に、講義・演習の定期試験はペーパーテスト、実習は実技や口頭試問で評価している。また、科目の特性を加味し、学生参加型の科目にはルーブリックやレポートの評価を取り入れている（訪問時5）。これらの試験の採点は各担当教員に任せられている。定期試験は学期末に試験期間を設け、教務厚生課が時間割を組んで実施する（資料71）。試験当日に病気等で受験できなかった場合、追試験願を診断書等の理由書を添付して事務局教務厚生課に提出し、教授会で承認後に追試験の受験資格が与えられる（資料72）。追試験の評価基準は、定期試験に準ずる。一方、定期試験で合格基準を満たさなかった場合、再試験が実施されることがある（資料2 p23）。なお、出席態度の評価や定期試験の結果が基準を満たさない場合は、それぞれ定期試験と再試験の受験を認めず、次年度再履修することをシラバスに明示し、学生に説明している（資料5、資料62 第7条）。

【観点 3-2-2-2】

成績は、担当教員によって総合的評点として算出されるが、出席を含む授業態度、定期試験の成績を主材料として通常決定される。具体的な合格基準はシラバスに明記され、毎年、年度初めの学部ガイダンスで周知される（資料4、資料5）。

各教育科目の担当教員は、学生に事前に示したSB0sの達成度や定期試験等によって学修成果を評価することとしている。到達目標は、1回目の授業の開始時に学生に配布して周知されるとともに、シラバス（資料5）や学生ポータル（資料73）にも明示されている。担当教員は、科目の特性を考慮し、中間試験や課題等を設定し、それらの結果を評価に加味することも可能である。定期試験期間の終了後に成績入

力期間を設定し、各科目の担当教員は客観的かつ公正に学生の成績を評価し、成績評価の結果は、学生ポータルにより必要な関連情報とともに学生に公開されている。合格基準に達しなかった場合は、再試験やレポート等によって再度評価し、合否を判定している（資料5）。再試験の受験資格に関しても、各科目で基準が設定されシラバスに明記されており、合格基準とともに事前に学生に周知されている（資料5）。なお、学生の在籍期間中は、成績表、点数・評価分布表、授業に使用したプリント、試験問題・答案用紙はすべて担当教員が保管している。

【観点 3-2-2-3】

2020年度の学生ポータルの導入に伴い、学生は自身のID、パスワードを用いることにより、各自のスマートフォンやパソコン等で出席状況や成績を確認できるように改善された。学生ポータルには、科目の担当教員が各自で成績を入力している。2019年度以前は、各科目の成績を教務厚生課で集計した後、3年次前期までの学生にはアドバイザー（資料74）から、3年次後期以降の学生には所属研究室の主任から成績表が手渡しされ、履修や生活に関する指導を行っていた。なお、2020年度の学生ポータルの導入後も、2019年度以前と同様に、成績が開示された後、3年次前期までの学生にはアドバイザーが、3年次後期以降の学生には所属研究室の主任が、前・後期の最初に学生一人一人と面談し、学生のサポートを行っている（資料75）。

成績評価の結果は、教務厚生課より学生に対して予めアナウンスしておいた日時に全該当科目を一斉に公表する。「再試」判定の学生は、再試験を受けることができる。また、合否を含め成績評価に不服がある場合は本学の異議申立制度に従い、「成績評価に対する異議申立書」を教務厚生課に提出することができる（資料76）。この制度は学生掲示板に掲載され、広く学生に周知されている（資料77）。

【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]

【観点 3-2-3-1】

学生ポータルに入力・確定された成績は教務厚生課で個人記録として保管される。履修に関する資料は、教授会メンバーで構成される進級判定会議に提出され、審議される。各学年の進級要件は、以下の表 3-2-3-1 のように岐阜薬科大学学修規程内規第 10 条により規定されており、2017 年度以降の入学者については、3 年次の年度末において、医療薬学コースと創薬育薬コースの各々に定める単位数（進級要件修得単位数）を修得した者でなければ、次の高年次の課程を履修することができない。なお、本内容が学生便覧（資料 2 p23～25）及びシラバス（資料 5 p8）に明記され、学生に周知されている。また、毎年、年度初めの学部ガイダンスで周知される（資料 4）。

表 3-2-3-1 医療薬学コースと創薬育薬コースの進級要件単位数

（医療薬学コース）

区 分	1年次	2年次	3年次	4年次
通 計	40.5単位以上	76.5単位以上	112単位以上	133単位以上
進級要件 修得単位数	30単位以上	67単位以上	107.5単位以上	128.5単位以上

（創薬育薬コース）

区 分	1年次	2年次	3年次	4年次
通 計	40.5単位以上	76.5単位以上	115単位以上	134.5単位以上
進級要件 修得単位数	30単位以上	67単位以上	110.5単位以上	130単位以上

各学年の進級要件を満たさない場合には留年となり、教務厚生課から学生に通知される。留年生は、単位が修得できなかった科目のみを再度履修することとされ、上位学年に配当された授業科目を履修することができない（資料 9 第 28 条、資料 2 p7）。留年生に対するケアとして、アドバイザーによる面談時に学修及び生活、

在学時間の有効利用等に関して指導を行っている。再履修に関しては、特に科目数の制限を設けていない。

【観点 3-2-3-2】

年度末に教授会メンバーで構成される進級判定会議が開催され、岐阜薬科大学学修規程内規第10条（資料2 p23～25）に定められた進級要件を満たしているか否かを個別に審議し、進級の可否を最終的に学長が決定する。各科目の成績は公正に評価され、進級要件が客観的に審議されていることから、進級判定は設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【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]

【観点 3-2-4-1】

基礎教育科目、専門教育科目それぞれに関して規定の単位数を修得し(資料9 第36条、資料2 p6、資料62 第10条)、ディプロマ・ポリシーに掲げた各能力を身につけたと認められる学生に対して(資料73)、卒業を認定する判定基準を適切に設定している。また、この判定基準は入学時に配布されるシラバス、学生便覧に掲載され、毎年、年度初めの学部ガイダンス等を通じて学生に周知されている(資料2 p6～8、資料4、資料5 p8～9)。

【観点 3-2-4-2】

教育における総合的な学修成果は、単位の修得状況及び学生ポータルを用いた能力評価で総合的・俯瞰的に評価している(資料73)。本学のディプロマ・ポリシーに沿った基準を策定し、授業の担当教員が個別に達成度を評価することにより、総合的な学修成果の結果をグラフで確認することができる(資料41)。さらに年度末に学生と個別面談し、ディプロマ・ポリシーに叶った学生の輩出を目指している。

【観点 3-2-4-3】

卒業認定は、教授会メンバーで構成される卒業判定会議において、毎年2月初めになされている(訪問時9)。基礎教育科目と専門教育科目に関して、規定の単位数及び学生が身につけるべき資質・能力を修得していることが確認された学生について(資料73、訪問時9)、公正かつ厳格に審議され、最終的に学長が卒業を認定している。

【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〕

入学時の新入生ガイダンス時に、教務委員長及び教務厚生課職員が三つの方針を説明するとともに、シラバスとカリキュラムマップを提示して、薬学教育の全体像を意識するように説明している（資料5）。また、学生には入学時からアドバイザーと担任が割り当てられ、日々の授業の履修指導だけでなく、生活や部活動等の相談ができる体制が整えられている（資料2 p130）。アドバイザーは、毎年5月頃と10月頃に学生と面談を実施し、学習状況や生活状況の把握と助言を行っている（資料41、資料74、資料75）。特に1年次の前期には、高校における化学、物理、生物の履修状況及び苦手科目の有無を確認し、アドバイザーから学習方法等が助言されている。実務実習においては、実務実習の導入教育（実務実習開始直前に実施）として、実習での心構え、マナー、個人情報取り扱いや守秘義務等の遵守を指導し、最終確認が行われている。なお、アドバイザーのみでは対応ができない場合は、担任が支援することになっている。

推薦入試（A）では、11月に総合試験（英語及び理科の基礎学力と理解力）を課して学力を確認するとともに、面接試験によって学修意欲や医療人としての適性を評価している。12月に合否が判定され、入学までに3ヶ月の期間があるため、プレスタディーを課している。常に科学や薬学に関する情報に関心を持ち、自己研鑽に積極的に取り組む姿勢を醸成するため、薬剤師の任務、創薬、生命倫理等に関して調べた内容を、A4用紙2枚程度にまとめて提出させている（資料78）。また、担当教員から総評をフィードバックすることにより、理解度や改善点を共有し、学生の学習意欲を高めている（資料79）。推薦入試（B）と一般選抜については、合格発表から入学式までの期間が短いため、特別な措置は行っていない。

実務実習においては、実務実習の導入教育（実務実習開始直前に実施）として、実習時の心構え、マナー、個人情報取り扱いや守秘義務等の遵守の徹底について、最終確認を行っている（資料80、資料81）。また、実習に臨むに当たり、モデル・コアカリキュラムの把握、ポートフォリオや実務実習記録の作成、大学で学んだ内容の復習等、実習での望ましい学習態度についても丁寧に指導している（資料7）。さらには、実習では積極的に患者、来局者と接して参加・体験することが重要であること、施設スタッフ、地域医療スタッフ等の中で学習することがチーム医療に貢献できる能力修得に不可欠であることを指導している（訪問時3）。

留年生は、上位学年に配当された授業科目は履修することができないため、アドバイザー及び科目担当教員は単位を修得できなかった授業に再度出席するように指導し、学生の学修意欲と理解度を高めるようにしている。また、再履修の科目を持ち越して進級した学生にも授業への出席を勧めているが、時間割の都合上、授業に出席できない学生は該当科目の担当教員に連絡をとり、課題の提出や授業動画の視聴等、在学時間を有効に活用できるように学修や生活指導を行っている。過去5年間における卒業延期者は11名であり、その大部分は精神的理由による欠席が原因であった。研究室主任は適宜面談し、医療機関への受診勧告や生活等のアドバイスにより、卒業を支援している。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

【基準 3-2-1】

1. 薬学科のカリキュラムは学年進行に伴って高度化し、基礎から臨床までを系統的に学べるように各科目が配置されている。また、それぞれの分野において、講義科目、演習科目、実習科目が配置され、知識のみではなく、技能・態度も修得できるよう考慮している。「特別実習」では社会課題／ニーズをとらえ、各分野での最先端の研究に取り組み、6年次には3会場に分かれて卒業論文発表会を開催し、全員が自身の研究成果を口頭発表している。

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。

3. 講義手法としてPBL、SGD、ロールプレイ形式を適宜取り入れ、その形態に応じた評価方法で学生の資質・能力の向上に資する教育を提供している。また、単に単位の修得のみならず、教育における学修成果をルーブリックや学生ポータルにおける能力評価で総合的・俯瞰的に評価し、学生へフィードバックすることで、ディプロマ・ポリシーに叶った学生の輩出を目指している。

以上より、【基準 3-2-1】に十分に適合している。

【基準 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、シラバスや学生掲示板等で学生への周知が図られている。

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。

3. 成績評価の結果は、学生ポータルにより必要な関連情報とともに学生に公開されている。また、「成績評価に対する異議申立書」の導入により、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みを整備するとともに、学生掲示板等で学生へ周知を図っている。

以上より、【基準 3-2-2】に十分に適合している。

【基準 3-2-3】

1. 進級判定基準は「岐阜薬科大学学修規程内規」に定められている。また、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等、留年の場合の取扱いも「岐阜薬科大学学則細則」に設定され、学部ガイダンス及びシラバスで学生へ周知が図られている。

2. 進級判定会議は、教授会メンバーで公正かつ厳格に行われている。年度末に開催され、「岐阜薬科大学学修規程内規」に定められた進級要件を満たしているか否かを個別にすべて確認の上、進級の可否が決定される。

以上より、【基準 3-2-3】に十分に適合している。

【基準 3-2-4】

1. 規定の単位数を修得し、ディプロマ・ポリシーで掲げた各能力を身につけたと認められる学生に対して卒業を認定する判定基準を適切に設定するとともに、シラバスや学生便覧に掲載し、毎年、年度初めの学部ガイダンスで学生に周知している。
2. 教育における総合的な学修成果は、単位の修得状況及び学生ポータルを用いた能力評価で総合的・俯瞰的に評価している。
3. 卒業判定は、教授会メンバーで構成される卒業判定会議において、毎年2月初めに公正かつ厳格に行われている。

以上より、【基準 3-2-4】に十分に適合している。

【基準 3-2-5】

入学時の新入生ガイダンスで、三つの方針とカリキュラムマップが提示され、薬学教育の全体像を意識するような説明がなされている。また、学生には入学時からアドバイザーと担任が割り当てられ、アドバイザーは学生と毎年2回の面談を実施し、学習状況や生活状況の把握と助言を行っている。また、留年生には、担任、教員アドバイザー及び科目担当教員が対応し、学修や生活指導が行われている。

以上より、【基準 3-2-5】に十分に適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

該当なし。

(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]

【観点 3-3-1-1】

本学において学生が身につけるべき資質・能力として我々が求めるものは、人と環境に配慮できる豊かな人間性と確固たる倫理観・使命感を持つ薬剤師としての資質と医療現場や研究の場で科学的根拠に基づいて問題を発見し解決する能力である。本学では、これらの資質・能力を教育課程の進行を示す教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）に沿う形で醸成し（資料5）、毎学期のアドバイザー面談等において、学生ポータルで学生の資質・能力を確認している（資料73、訪問時9）。

「ヒューマニズム教育」と「エコロジー教育」を意識した基礎及び専門教育課程は、基礎教育、専門教育、実習、医療薬学コース、創薬育薬コースで構成されているが（資料5 p3～7）、それぞれの科目、実習等における評価の詳細はシラバスに明記されており、記載された評価法に基づき適切に評価を実施している。また、問題解決能力を養う「学生参加型」の科目、実習等は各学年にバランスよく配置されているが、これらの評価についても同様に行われている。

「医療コミュニケーション」、「総合臨床薬学」、「基礎臨床薬学」、「特別実習」では、総合的な学修成果を経時的に捉えるツールとしてルーブリック評価を導入しており、学生の学修到達度を総合的・俯瞰的に評価している（資料 55、資料 84、資料 85、資料 37）。

「特別実習」（卒業研究）では、十分な研究時間を確保するとともに、指針（資料 56、資料 82、資料 83）によって一定の質を担保した卒業論文を提出させる。さらに、ルーブリックを用いて、複数の教員による評価を行いつつ（資料 5 p226、資料 86）、個別に学生と面談してその結果のフィードバックを行うことにより、本学のディプロマ・ポリシーに適った学生が輩出されることを目指している。

【観点 3-3-1-2】

実務実習において学生が薬剤師の適切な指導の下で実務を学習するために、大学は「学内で必要かつ十分な基礎的知識や技能・態度等が培われてきたことを保証する」必要がある。特定非営利活動法人薬学共用試験センターが、公開する受験生向け資料の「薬学共用試験 受験学生向け配布用資料」、「学習・評価項目および医薬品リスト」及び「薬学共用試験 OSCE を受験する皆さんへ」（資料 87、資料 88、資料 89）を、4月に速やかに4回生に開示し、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の受験意志を確認している。受験希望学生から「薬学共用試験の守秘等に関する誓約書」（資料 90）を取得した上で薬学共用試験を受験させている。

実務実習における学習効果を高めるため、実務実習事前学習は4年次の後期に開講される。実務実習事前学習は、「総合臨床薬学(実習)」（3単位）及び「医療コミュニケーション」（1.5単位）で構成され、病院・薬局実習を履修するために必要な知識・技能・態度を修得する。「総合臨床薬学実習」（4年次後期）及び「医療コミュニケーション」では、ルーブリック評価（資料 84、資料 55）を用いて形成的な評価を実施している。

実務実習事前学習は、実践薬学大講座及び医療薬剤学大講座に所属する専任教員17名が主に担当している（資料 5 p244）。このうち8名は実務家教員である。多職種との連携に関する講義では医師、薬剤師、看護師を外部講師として招聘している（資料 81）。

共用試験（CBT 及び OSCE）は、学内に設置された共用試験委員会が中心となり実施している。共用試験委員会は、CBT 担当（7名）、OSCE 担当（12名）で構成され、各々の試験の運営を行っている（資料 193）。

知識及び問題解決能力を評価する CBT について、CBT 体験試験は9月、CBT 本試験は12月、CBT 追再試験は2月に実施している。CBT 対策用の授業は行っていないが、毎年、CBT 外部模擬試験を2回実施している（資料 197）。CBT 体験試験は本試験前のフルスケールの CBT 受験トライアルであり、これにより本試験でのトラブルを未然に防ぐことができる。CBT 本試験では、試験実施責任者、管理者（各1名）、試験監督者として試験室ごとに主任監督者（1名）、補助監督者（2名以上）を配置して

いる。薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて合否を判定する。本試験及び追・再試験のいずれにおいても、基準点到達者にはその旨のみ伝え、得点を開示していない。一方、基準点未到達者には、基準点に到達しなかったことのほかに、総得点及び各分野の得点も開示している。

技能・態度を評価する OSCE について、本試験は 12 月、追再試験は 2 月に実施している。OSCE に関する技能・態度に係る実習は、主に 4 回生後期の実務実習事前学習としての総合臨床薬学および医療コミュニケーションで行っている。実務実習事前学習を支援する人材として、本学独自に 20 名の模擬患者（学外者）を養成しており、また、5 名の大学院生を teaching assistant (TA) として、18 名の 5・6 回生を student assistant (SA) として参画させている。身だしなみ、調剤、無菌操作、注射剤混合、調剤鑑査、患者応対及び情報の提供に関する教育用ビデオを作成し、教材として活用している。なお、技能・態度に係る実習では、教員は「学習・評価項目及び医薬品リスト」の学習・評価項目に基づき学生を教育し、習熟度を判断し、必要に応じて補習を行っている（資料 198）。

OSCE 試験は「薬学共用試験実施要項」、「OSCE Q and A 集」及び「全体運用メモ」に従い、10～11 月にかけて薬学共用試験センター及び外部モニター員の審査を受けた後、適正に実施される。2020 年度の受験者は 118 名（3 レーン）、評価者は 27 名（学内 18 名、学外 9 名（病院 3 名、薬局 3 名、大学 3 名））であった。なお、OSCE の守秘に関し、すべての学生は誓約書、評価者と模擬患者は同意書を提出している（資料 90、資料 91）。薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて、合否判定を行い、本試験及び追・再試験のいずれにおいても、基準点到達者にはその旨のみ伝え、得点を開示していない。基準点未到達者には、基準点に到達しなかった課題についてのみ、細目評価で評価者 2 名の平均点（%）、概略評価で評価者 2 名の合計点を開示している。薬学共用試験の正当性、客観性を担保するために、共用試験実施翌年度 4 月に実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準を共用試験結果として本学の HP において公開している。

薬学共用試験に合格した学生は、4 年次の 2 月から 4 期に分かれて薬局及び病院での実習を実施する。学生の記憶を呼び起こすため、実習開始の直前に、再度、個人情報保護、医療機関機密情報の保護に関すること、態度、代表的 8 疾患などについて指導している（資料 81）。また、各期の終了時にすべての 5 年生が出席した報告会を行うことにより、モチベーションを高めている（資料 66）。

【観点 3-3-1-3】

各科目の担当教員から学生ポータルに提出された成績は、教務厚生課で集計され、個人記録として管理される。各学期後に成績が開示された後、1～3 年次を担当するアドバイザー（資料 74）及び 4～6 年次を担当する主任教員（資料 92）による担当学生との面談が実施される。学生の修学状況に問題がある場合には、面談時に学習の改善に向けた指導を行っている。

2019年度以前は、4～6年次の「特別実習」（卒業研究）の評価は研究室主任に提出された卒業論文等を基に行っていた。2019年からは「特別実習」にも大学で統一したルーブリック評価が導入された。「特別実習」のルーブリック評価は、毎年、主査（主任教授）と副査（同じ大講座の教員）が個別に学生と面談し、特別実習ルーブリック評価表（資料37）を基に、学生の自己評価と教員評価を行っている。特別実習の目標は、科学的根拠に基づいた問題発見及び問題解決能力の醸成である。ルーブリック評価を導入することで、学生は形式的及び総括的な目標を設定しやすくなった。なお、ルーブリック評価表を用いた特別実習の評価は、2017年度入学生から適用されている。

各科目の担当教員は、毎年得られる学生アンケートの回答結果や学修成果の評価結果を参考にしながら次年度の講義資料の改訂や講義方法の改善に取り組んでいる。一方で、学修成果は電子化されたことで大学としての把握が容易になった。また、ルーブリック評価により「特別実習」（卒業研究）の定量的評価も可能になっている。これらのデータは収集より日が浅いので内容の解析には至っていないが、今後はさらにデータを蓄積し、自己点検・評価委員会が主体となって内容を評価した上で、コアカリキュラム改定に対応した教育課程の編成及び実施の改善の基礎データとする予定である。学修成果の評価結果を大学全体の教育課程の編成に反映させる取り組みについては、これらのデータを参考にしながら、今後教務委員会で検討する予定である。

[学修成果の評価に対する点検・評価]

【観点 3-3-1-1】

1. カリキュラムは教育課程の進行を示す教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラムポリシー）に沿う形で編成されており、それぞれの科目、実習等における評価はシラバスに明記された方法で実施されている。
2. 「特別実習」としての卒業研究は、十分な時間が割かれるとともに指針に基づいた一定以上の質を有する卒業論文の提出を義務付けている。定められた成績評価基準に基づいた厳正な審査の上で単位を付与している。
3. 総合的な学修成果を経時的に捉えるツールとしてルーブリックを導入しており、学生の学修到達度を総合的・俯瞰的に評価することで、本学のディプロマ・ポリシーに適った学生の輩出を目指している。

【観点 3-3-1-2】

1. 薬学教育改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した、薬学共用試験に対応した講義、実習が、薬学共用試験前の適切な時期に実施されている。
2. 薬学共用試験は、本学に設置された共用試験委員会を中心に適正に運営されている。

【観点 3-3-1-3】

1. 学修成果の評価結果は開示後、アドバイザーや主任教員による面談が行われ、学習の改善に向けた指導が行われている。
2. 3～6年次の「特別実習」（卒業研究）ではルーブリック評価を導入し、能力の到達度を複数の教員で客観的に把握しながら、学生指導を行っている。
3. 学修成果は電子化されたことで大学としての把握が容易になった。また、ルーブリック評価により「特別実習」（卒業研究）の定量的評価も可能になっている。これらのデータは収集より日が浅いので内容の解析には至っていないが、今後はさらにデータを蓄積し、コアカリキュラム改定に対応した教育課程の編成及び実施の改善の基礎データとする予定である。

以上より、【基準 3-3-1】に十分に適合している。

<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。

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]

【観点 4-1-1】

入学者受入方針の設定を含む学生募集に関しては、入学試験委員会において継続して検証している（資料 191、訪問時 1）。重要案件については、入学試験委員会における審議を経て原案を作製し、教授会に諮った上で最終決定している。入試問題は、講師以上の教員の中から学長が指名した出題委員が作成する（訪問時 10）。

入学者の選抜方法は、一般選抜と学校推薦型選抜（A方式とB方式）を併用している。薬学科の募集定員は120名で、一般選抜の募集定員は78名、推薦入試の募集定員は42名（A方式24名、B方式18名）である（資料 8）。これらの出願は、2020年度からすべてインターネット出願になった。推薦入試は、本学を第一志望として志願する者を対象に実施し、募集要項は過去に応募のあった約570校の高等学校に送付している。また、本学HPに募集要項を掲載し、全国の高等学校からの応募が可能となるように配慮している（資料 93）。

推薦入試は、A方式として大学入学共通テストを課さない方法と、B方式として大学入学共通テストの成績と調査書で判定する方法を採用している。A方式では、総合試験（英語及び理科の基礎学力と理解力を問う内容）を課して学力を確認すると

ともに、面接試験によって学修意欲や医療人としての適性を評価している（訪問時 11）。総合試験の採点は作問者が担当し、複数名の作問者が確認することによって採点の公正性と厳格性を担保している。一方、B方式では、調査書でアドミッション・ポリシーへの適性を確認した上で、大学入学共通テストの成績に応じて順位をつけている。

一般選抜入試は、公立大学中期日程で行い、大学入学共通テストは 5 教科 7 科目、個別学力検査は数学と理科（化学から出題する）の 2 科目を課している（資料 8）。個別学力検査の試験の採点は作問者が担当し、複数名の作問者が確認することによって採点の公正性と厳格性を担保している。

すべての入試において、最終的に入学試験委員会が得点を集計し、順位と得点のみを記載した資料を教授会に提出する（訪問時 12）。教授会メンバーで合格者数を審議し、学長が最終決定をする体制を整えている。

【観点 4-1-2】

推薦入試 A 方式の出願書類として、志願理由書、推薦書、調査書がある。推薦書の中の項目として、本人の学習や活動の成果を踏まえて学力の 3 要素の各々について記載することとしている（資料 8）。面接試験において、出願書類に記載されている事項に関連した内容を質問することにより、多面的・総合的に学力の 3 要素を評価している（訪問時 11）。推薦入試 B 方式では知識を重視して合格者を選抜している（資料 8）。一般選抜入試では、思考力・判断力・表現力等の能力を問う内容を試験問題に取り入れ、学力の 3 要素を評価している（資料 8）。

【観点 4-1-3】

推薦入試 A 方式では、総合試験（英語及び理科の基礎学力と理解力）を課して学力を確認するとともに、3 名の面接官による面接試験を実施している（訪問時 11）。なお、面接試験に学術的探究心や将来の展望などを回答させる質問を取り入れ、学修意欲や医療人を目指す者としての適性を評価できるように工夫している。推薦入試 B 方式では、調査書で医療人を目指すものとしての資質を確認し、大学入学共通テストの成績で学力を評価している（資料 8、訪問時 1）。これらの選抜方法により、全国の高等学校から優秀な学生が入学してきている。また、推薦入試の特筆すべき導入効果として、本学を第一志望として入学し、高いモチベーションを有する優秀な学生数が多い点を挙げることができる。

【観点 4-1-4】

学生募集では、教育方針とアドミッション・ポリシーを理解して受験するように説明をしている。学生の受入方針は、入学者選抜に関する要項、募集要項、本学 HP を活用して、入学希望者はもとより広く社会に対してもその方針を発信している（資料 8、資料 93）。一般選抜、推薦入試 A 方式とともに、障がい等のある入学志願者に

は、事前相談により公平な入学者選抜の機会を提供できるように配慮している（資料 8）。実際に 2021 年度入試は 3 件、2020 年度入試は 3 件、2019 年度入試は 1 件の配慮措置をとった（資料 94）。

【観点 4-1-5】

一般選抜と学校推薦型選抜（A 方式と B 方式）の入学者について、入学後の学業成績、留年・退学率等の調査を行い、推薦入試入学者は一般選抜入学者よりも GPA が高く、留年・退学率が低い傾向にあることが分析された（資料 27）。一般選抜入学者においては、成績の上位者と下位者が幅広く分布していた。成績下位者の特徴として、他大学受験が挙げられる。退学者の多くは主に医学部への進路変更であり、アドバイザー面談を充実させることにより、本学の学業への専念または早期の進路変更を指導している。しかし、毎年一定数の留年者と退学者がでており、根本的な解決には至っていない（基礎資料 3）。本学薬学部を第一志望とした学生をより多く集められるように、現在、入試方法や定員等を入学試験委員会において検討中である。また、入試問題についても、得点率の年度間のばらつきや科目間の差が大きくなるないように、出題内容の調整を行っている。

【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]

【観点 4-2-1】

本学の「入学者等調査」(資料 95)の表から、薬学部の最近6年間の入学定員に対する入学者数比率の平均値は1.06である。2017年度に薬科学科を廃止し薬学科のみの募集に変更以降は、入学者数比率の平均値は1.09である。2017年度以降について入試の種類別に見ると、学校推薦型選抜では入学定員に対する入学者数比率が1.00～1.06であるが、一般選抜ではその比率が大きく変動している。特に、2021年度入試で入学者数が増加したのは、合格者に対する入学者の割合(手続き率)が従来(55～58%)よりも高くなった(66%)ことが原因である。本学の一般選抜試験は公立大学中期日程を採用しているため、手続き率を正確に予測することは困難であるが、最近の6年間では1.20以内の比率に収めている。

【観点 4-2-2】

最近6年間の収容定員に対する在籍学生数比率は1.04であり(基礎資料 3-1)、適切に定員数が管理されている。毎年5月、教授、准教授、講師で構成される教授総会で、入学者数及び在籍学生数を確認し、入学者数の適切性を検証している。入学定員に対する入学者数比率に対して、収容定員に対する在籍学生数比率が低下しているのは、在学中に進路を変更して他大学の医学部等に進学する者がいるためである。本学は歴史的に、中期日程あるいはそれに相当する日程で入学試験を実施してきた。今後もこの経験とデータの蓄積を十分に活かすとともに、少子化や高等学校の教育プログラムあるいは大学入試制度の変革に対応して、入学者数を適切に管理することで在籍学生数の管理に務めたい。現在、入試方法や定員等について、変更の必要性の有無を含めて入学試験委員会において検討中である。

[学生の受入れに対する点検・評価]

学校推薦型選抜の実施により、本学を第一志望として入学し、薬学に対する高いモチベーションを持った優秀な学生が入学している。従来から問題となっていた退学者の比率は減少傾向にあり、推薦入試で入学してきた学生の進路変更はほとんど認められない(資料 27)。推薦入試 A 方式では、多面的・総合的に学力の 3 要素を評価している。公立中期日程の一般選抜を併用していることもあり、地方公立大学ではあるが全国から受験生が集まっている。単科大学であり、小回りがきく点が利点であることから、学生の受入についても状況を的確に判断しつつ、今後も柔軟に対応したいと考えている。

以上より、【基準 4-1】に十分に適合している。

最近 6 年間の入学者数比率は 1.20 以内の比率に収まっており、収容定員に対する在籍学生数比率は 1.04 であることから、適切に定員が管理されている。

以上より、【基準 4-2】に十分に適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

1. 一般選抜では、公立大学中期日程であることから入学手続き率を正確に予測することが困難である。推薦入試と一般選抜の定員比や入試方法の変更等、入学者数の適切な管理に向け、改善策の検討が望ましい。

[改善計画]

公立大学中期日程入試では、多くの受験生が全国から集まることに大いなる特長があるが、合格者に対する入学者の割合を予測することが困難で、入学者数の管理が必ずしも上手くいかないこともある。推薦入試と一般選抜の定員比率等を含めて柔軟な入試制度改革を実施する必要があるとあり、定期的に入学試験委員会において定員数や入試方法を含めた改善策を検討している。また、現在、情報の収集について、入試は入学試験委員会が、カリキュラムは教務委員会とグリーンファーマシー教育推進センターが、学生支援は学生委員会が、卒業後の状況はグリーンファーマシー教育推進センターが担当し、これらを統括する部署がないため、IR 担当部署の設置に向けて検討する予定である。

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]

【観点 5-1-1】

薬学科を構成する創薬化学、生体機能解析学、薬物送達学、機能分子学、生命薬学、医療薬剤学の6大講座は本部キャンパスに設置され、合計17の研究室から構成されている。免疫生物学研究室（准教授1名）を除く16研究室には、原則として、教授1名、准教授・講師・助教2名、会計年度任用職員1名を配置している（資料96）。また、実践薬学大講座を置き、臨床薬学に重点を置いた教育研究や実務実習に対応するため、5年以上の実務経験を有する（実務家）教員10名を含む12名の教員を配置している（資料96）。上記の大講座とは別に、三田洞キャンパスに設置されている基礎教育と専門教育の両大講座の7研究室には、1～2名の教員を配置している（資料199）。

【観点 5-1-2】

大学の教育目標に基づいた責任ある教育研究を行うために、文部科学省の設置基準に則った専任教員を配置するとともに、本学の理念や教育目標に基づいて設定されたカリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーを実現するための質、数ともに十分な教員組織を整備している。本学には、2021年5月1日現在、計63名の専任教員が教育研究上の目的に沿った教育研究活動を行っており、その職能の内訳は、教授22名（34.9%）、准教授13名（20.6%）、講師16名（25.4%）、助教12名（19.1%）である（基礎資料5）。大学設置基準に定められた薬学部の必要専任教員数は29名（内、教授15名）であり、専任教員総数、教授数ともに適正である。また、設置基準に定められた実務家教員数は5名であるが、本学では10名を配置し、充実した実務教育を実施している。専任教員の比率は、教授（34.4%）、准教授・講師（45.3%）、助教・助手（20.3%）であり、助教と助手の比率が若干低いことを除けば、適正である。

年齢構成では、教授は40歳代5名、50歳代11名、60歳代6名、准教授・講師は、30歳代9名、40歳代18名、50歳代2名である。助教は20歳代2名、30歳代9名、40歳代1名であり、全体的に年齢構成のバランスがよい（基礎資料6）。

【観点 5-1-3】

2021年5月1日現在の薬学科の学生数は707名、専任教員数は63名であり（基礎資料3-1、基礎資料5）、専任教員1名あたりの学生数は11.2名となる。公募中も含めて8名の教員が着任予定で、すべての教職員がそろった場合、専任教員1名あたりの学生数は9.8名となるため、薬学部としての教育目標を達成するための少人数教育が実現できている。

【観点 5-1-4】

本学教員の研究内容や研究業績（学会発表や論文等）については、本学HPの「学術情報リポジトリ」や各研究室のHPに掲載されている（資料109、資料200）。また、最近5年間の「本学教員（教授、准教授、講師及び助教）の教育活動（教育実践上の主な業績）」、「研究活動（代表的な論文等5編程度）」、「学会及び社会における主な活動」は基礎資料9に記載されている。それによると、すべての教員が、専門性と豊富な経験をもとに教育内容を組立て、学生アンケートによる学生からの要望にも対応しながら教育内容の改善や教育方法の工夫に取り組む等、不断の努力を重ねていることがわかる。また、教員はそれぞれの専門領域で中核となる研究を企画・推進し、発展させ、成果を着実に学術論文等として公表している。学会活動においても、多くの教員が重要な役職を担っている。すなわち、本学の教員は専門分野についての教育研究上の優れた実績あるいは優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有し、かつ、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をもつといえる。このように、本学では、教育研究を担当するにふさわしい能力を持ち、真摯に教育研究に取り組む人材が専任教員として配置されている。

本学では、全教員が任期を限って自己点検を行い、教育研究の一層の活性化を図ることを目的として、1998年2月に「岐阜薬科大学教員の任期に関する規程」を定め（資料97）、1998年度より全国に先駆けて「任期制に基づく教員の総合的業績審査」を導入した。任期は5年であり、新規採用者だけではなく、助手から教授に至るまで教育研究に携わる全教員を対象としている。これに基づいて2002年度より教員の審査・評価が開始され、毎年対象教員の業績審査・評価を実施している。審査を受ける教員は、教育、研究、管理運営、社会貢献の4項目について自己点検を行い、調書（資料98）を作成・提出する。教育実績を適正に評価できるよう2007年に評価方法の一部が見直され、2020年度からは教員任期審査委員会を設置し（資料191、訪問時1）、当委員会が「岐阜薬科大学教員の任期に関わる業績審査委員会規程」に則って調書の作成指示や取り纏めを行っている（資料99）。作成された調書に基づく「総合的業績審査」は、学長が委嘱した学外有識者10名（大学薬学部長5名、大学医学部長1名、病院薬剤部長1名、薬学会等の団体職員1名、製薬企業職員2名）から構成される外部評価委員会に付託される（資料99）。外部評価委員会委員による評価結果に基づいて、学長が再任用の可否を判断するとともに、結果を対象教員にフィードバックしている（資料99、資料201）。2021年度には4名（教授2名、講師1名、助教1名）の審査を実施し、それぞれ全対象教員の任期の更新が認められた（資料100）。このように、本学では教員任期制の導入と適正な運用を介して教育及び研究能力を客観的に評価するとともに、教員個々の教育研究活動の活性化と質向上を推進している。

任期制による業績評価に加えて、2016年度より毎年度2回（上半期と年間）、全教員が教育、研究、管理運営、社会貢献の4項目について自己点検を行い、調書（資料101、資料102）を作成・提出するだけでなく、上席による面談を受ける「人事考課」制度を導入している（資料202）。本制度では、上記4項目に加えて、目標管理、倫理、リーダーシップ、意欲・態度等多様な能力も客観的に評価されている。これらの評価は、教員自らによる点検・評価のみならず、教員の教育研究に対するモチベーションの向上にも役立っている。

教員の高い研究力は、発表論文数や外部資金獲得の増加で示されるだけでなく（基準2-2を参照）、朝日新聞出版社の調査によると、論文引用度指数ランキングが第1位（全国国公立大学791校中）、科研費の新規採択率が第1位（全国公立大学98校中）といった結果がでており、全国の国公立大学でトップクラスの実績がある（資料103）。

【観点 5-1-5】

学部1～2年次に開講される基礎教育科目の多くは、主に基礎教育大講座の教員を含む薬学科の専任教員で担当しているが（基礎資料7）、単科大学であるためすべての科目を専任教員でカバーすることは困難である。それ故、生命倫理学や法学などのいくつかの人文・社会科学系科目にはそれぞれの分野を専門とする他大学教員や

弁護士、中国語や英語などの語学科目にはそれぞれの言語の母語話者教員を非常勤講師として配し、専門性の高い知識を教授するよう配慮している。

1～3年次には専門教育科目として、薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系に加え、より医療現場での実務を意識した医療薬学系、創薬研究を意識した創薬学系の科目を開講している。また、3年次後期より医療薬学コースと創薬育薬コースに分かれてコース独自の教育カリキュラムが実施されるが、各教員の専門性を踏まえて効果的な教育ができるふさわしい教員組織となるように配慮している（資料9）。これらの専門教育科目のすべては、専任の教授または准教授が担当している。

ディプロマ・ポリシーに含まれる「国際化に対応できる高い英語力を身につけた学生を養成」するため、英語科目の専任教員を3名配置している。なお、2021年3月に英語研究室の教授が転出したため、5月現在の専任教員は2名であるが（資料96）、1名の英語母語話者教員を非常勤講師として配している（資料63）。英語科目の専任教員は1～3年次に配置される英語会話Ⅰ～Ⅲ、実用英語Ⅰ～Ⅲ、薬学英语Ⅰ・Ⅱを担当しており、少人数かつ連続性のある授業を展開している。

【観点 5-1-6】

本学の教員の募集、採用及び昇任を含む選考では、教員選考規程（資料104）及び教員選考細則（資料105）に則り、教育研究上の理念、研究目標や関連する指針を十分に理解し、教育研究を担当するにふさわしい能力を有するとともに、熱意をもって真摯に教育研究に取り組む人材を採用している。教員の採用は公募を原則とし（資料104 第3条第2項）、人格及び見識ともに優れ、岐阜薬科大学の基本理念に鑑み、薬と健康についての高度な研究に支えられた教育を行うために不可欠な優秀な人材を確保することを目的としている（資料104 第2条）。具体的には、①専門領域の研究実績に裏打ちされた豊富な学識と最新の技術基盤を有し、②それらを学生に伝達できる高い教育能力をもち、③自身の資質を磨き向上させるための努力を怠らず、④学生に医療人としてのモラルや責任感を醸成させるに資する見識を兼ね備え、⑤地域への貢献に意欲的に取り組める人材を求めている。また、教員候補者の資格を審議するため、教授の選考にあっては5名の教授で構成される教授選考委員会を、教授以外の教員の選考にあっては3名の教授で構成される教員選考委員会を設置し、これらの選考委員は教員の専門性等を考慮し、学長が任命する（資料104、資料105）。選考委員会では、上記選考規程に定められた職位ごとの能力と基準に基づいて適任者を選考し、学長に答申後、教授会報告を経て最終的に学長が決定する。

新しい薬学教育に適切に対応するため、候補者の研究能力だけでなく、「教育に対する抱負」を応募書類に記載することを義務付けたほか、選考過程で実施される面談の際に大学運営や社会貢献等の実績について説明を求める等、本学の教員として必要な能力・資質を適切に評価するよう努めている。教員に求めるこれらの能力・資質は職能別（教授、准教授、講師、助教、助手）に、教員選考規程に定めている。

【観点 5-1-7】

本学では、FD・SD講演会やダイバーシティ講演会等の講演会を毎年複数回開催し、教員の教育の質向上に努めている（【観点5-2-3】に記載）。また、准教授以下の次世代を担う若手教員（准教授、講師、助教、助手）を対象とした本学独自の競争的助成金「学内特別研究費制度」と、「岐阜大学と岐阜薬科大学との連携に関する協定書」に基づく「育薬・創薬研究推進支援制度」を設け、研究活動に対する意識や意欲、質の向上に努めるとともに、研究活動の推進を支援している（資料111、資料203、資料204）。

教育研究活動の実績は、5年間の教育研究業績に基づいて教員の再任用の有無を審査する「任期制に基づく教員の業績審査」（資料100）と、毎年（上半期と年間）の業績を審査する「人事考課」（資料101、訪問時16）で評価しているが、これらは教員自身による質向上の努力を引き出し、教育研究活動の全学的かつ恒常的な質向上を介して大学全体を活性化することを目的として始まった制度である。本学の科研費採択率及び研究費の総額は最近5年間で大幅に増加し（資料49）、教員の支援と評価制度の導入が良い結果として現れている。

2015年度に採択された科学技術人材育成費補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（連携型）」（代表機関：岐阜大学）に連携して参画し、研究補助員配置制度、メンター制度、連携型共同研究プロジェクト支援等を活用することにより、女性研究者の研究力を強化するとともに、女性研究者比率向上や地方創生に貢献している（資料205）。

本学では、海外への長期出張（留学）や国際学会での発表を促進するため、在職期間が3年以上の准教授以下の教員に対し、海外渡航費の実費が支給される（資料106）。予算の都合上、希望者の中から毎年2～3名が選出される。なお、希望者多数の場合は、前回出張からの通年数、出張回数、役職、年齢等を考慮し、教授会で決定される。2020、2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響により海外渡航ができなかったため、本制度の利用者はいないが、2019年度まではほぼ毎年複数の教職員が利用している（資料107）。

岐阜市の条例に則り、教職員の子育て支援が充実しており、妊娠中から子育ての間に利用できる休暇や育児休業等の制度、出産費用や子育てを支援する給付制度等が整備されている（資料108）。2020年度は2名、2021年度は1名がこれらの制度を利用し、本制度が積極的に活用されている。2015～2020年度には、科学技術人材育成費補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（連携型）」の事業計画の一環として、育児や介護等により研究時間の確保が困難な研究者を対象に、研究補助員が配置された（資料206）。この他に、本部学舎に隣接する岐阜大学保育園に0～2歳児までの子供を受け入れてもらい、次世代を担う若手教員が働きやすい職場環境が整備され、過去3年間に1名が利用した。

【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〕

【観点 5-2-1】

教員の論文発表等の研究業績は、毎年、本学 HP の「学術情報リポジトリ」に掲載され、教員の研究活動を学内外に発信するとともに、教員の専門性や指導能力の目安にもなっている（資料 109）。最近5年間の本学教員の教育活動、研究活動、学会等社会活動に関する業績は、基礎資料 9 に記載されている（基礎資料 9）。教育活動や学会等社会活動に関する業績は各研究室 HP で公開されているが、大学全体の統一フォーマットで公表されていないため、対応を協議している。

【観点 5-2-2】

各研究室及びグリーンファーマシー教育推進センターには、ほぼ適正に教員が配置されており、各教員の授業担当時間についても概ねバランスがとれている（基礎資料 7）。薬学専門科目を担当する教員の授業担当時間は1週間の平均授業時間が4.6時間であり、十分な研究時間が確保されている。

薬学科の大講座に属する研究室の平均年間教育研究費は200万円弱であり、研究室に所属する学部学生、大学院生及び研究生の人数に応じて追加で研究費が割り振られる。その結果、研究室あたり約50～240万円が配分される（資料 110）。この配分額は多くの研究室が研究活動を遂行するには依然として不十分であり、不足分を補うべく、教員は競争的外部資金を獲得するための努力を継続する必要がある。なお、本学では、若手教員（教授以外の教員）を対象とした「特別研究費制度」を実

施しており、採択者には奨励研究費として100万円以内の研究費が配分される（資料203）。また、本学は岐阜大学と「岐阜大学と岐阜薬科大学との連携に関する協定書」を締結し、2012年度より本学の資金拠出により「育薬・創薬研究推進支援経費」を設け、運用を開始した。この経費は、本学と岐阜大学との間の共同研究を対象とするもので、毎年4件程度（50万円/件）が採択されている（資料204）。このように、学内の競争的研究費制度の導入は教員のモチベーションを高め、研究活動の活発化に一定の効果があると考えられる。2022年度から学内特別研究費を弾力的に運用するため、「岐阜薬科大学特別研究費」、「ダイバーシティ連携型共同研究プロジェクト支援費」、「岐阜医療科学大学との共同研究特別報奨研究費」、「重点公募研究費（仮称）」の枠組みで、競争的学内研究費を公募する予定である（資料111）。

【観点 5-2-3】

2015年度に採択された科学技術人材育成費補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（連携型）」の事業計画の一環として、育児や介護等により研究時間の確保が困難な研究者を対象に、研究補助員が配置された。2020年度に事業の終了とともに本取り組みも終了したが、再開に向けて岐阜市と協議中である。

授業評価アンケート等に基づく授業改善については、グリーンファーマシー教育推進センターの主導のもと全科目で実施している。学期半ばに実施される自由記述型アンケート（資料23）は、受講した学生から授業担当教員への提案という形で、授業方針・内容や教材について感じたこと、考えたことを率直に記してもらい、授業を行う側からは気づきにくい点、新鮮なアイデア等学生からの貴重な意見を収集することを期待するものである。本アンケートの回答や提案への対応として、次の授業時に学生に本アンケートの対応をコメントとしてフィードバックしている。また、学期末の最後の授業時に実施するマーク型授業アンケート（資料24）では、学期全般の授業内容や教員の意識等だけでなく、アンケートのコメントに基づいて適切に授業改善されたか否かを評価する項目が含まれているため、両アンケートを通して各教員による授業改善が実施されている。マーク型授業アンケートの回答結果は、年度ごとにグリーンファーマシー教育推進センターにて集計され、全授業担当教員にフィードバックされると同時に、任期制審査の際の評価書類の一つとして利用されている。

ファカルティ・ディベロップメントについては、毎年、外部講師によるFD・SD講演会をFD・SD委員会が企画・開催している。2021年度は知財委員会や人権ハラスメント委員会との共催を含め、3件の講演を開催した（資料112）。中田晃先生（一般社団法人公立大学協会常務理事・事務局長）に本学の独法化における教育機能と環境の向上に向け、「公立大学法人制度とガバナンスの課題」、野村和弘先生に「弁理士による特許入門セミナー」（知財委員会と共催）、山本真由美先生（岐阜大学保健管理センター）に「大学保健管理における最近の話題」（人権・ハラスメント委員会と共催）に関するご講演をいただいた。毎回50名以上の教職員（特任教員、会計

年度職員を含む)が参加し、業務の都合により欠席した教職員は、録画動画を視聴している。

【観点 5-2-4】

実践薬学大講座は、薬学科 6 年制の薬剤師教育に対応する医療薬学の充実を目的として開設され、病院薬学研究室、薬局薬学研究室、地域医療実践薬学研究室、医薬品情報学研究室、グローバル・レギュラトリー・サイエンス研究室を設置し、医療に従事した経験を有する教員を中心に、12 名の専任教員で構成されている(資料 96)。また、プロフェッショナル教育としての質の高い薬剤師の養成に資するため、1998 年に全国の国公立大学で初めて附属薬局を開設し、実践的な教育、研究の場として大いに活用している(資料 47、資料 207)。

本学専任教員が附属薬局に 6 名、岐阜市民病院薬剤部に 1 名配置され、医療機関で研鑽できる体制が整備されている(資料 208)。さらに、2022 年度から岐阜大学医学部棟に先端医療薬学研究室を設置し、本学の専任教員 1 名が薬剤部職員とともに実務実習生の指導を担当する予定である(資料 113)。このように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が整備されている。

【観点 5-2-5】

事務組織としては、「岐阜薬科大学処務規則第 4 条」に基づいて、庶務、予算、決算経理、授業料等諸納付金の出納、財産管理及び物品の調達保管等を所管する庶務会計課と、教務、福利厚生、就職指導等を所管する教務厚生課に大別される(資料 114)。その他、附属施設として図書閲覧・貸出、文献の相互貸借等を所管する附属図書館、薬剤の調合・販売、学生の実務実習、地域薬剤師のリカレント教育等の公共性も兼ね備えた附属薬局、全学的な教育施策の企画開発や教育活動の継続的な改善推進支援等を行うグリーンファーマシー教育推進センターを設置している。

上記組織には、専任教員及び事務職員を配置し、それぞれの業務を担当している。その他、各研究室に会計年度任用職員を配置し、研究室の庶務及び教育研究の補助等の業務を行っている。本学の各組織の職員(会計年度任用職員を含む)の配置状況を図 5-2-1 に示す(2021 年 5 月 1 日現在)。

事務職員配置図

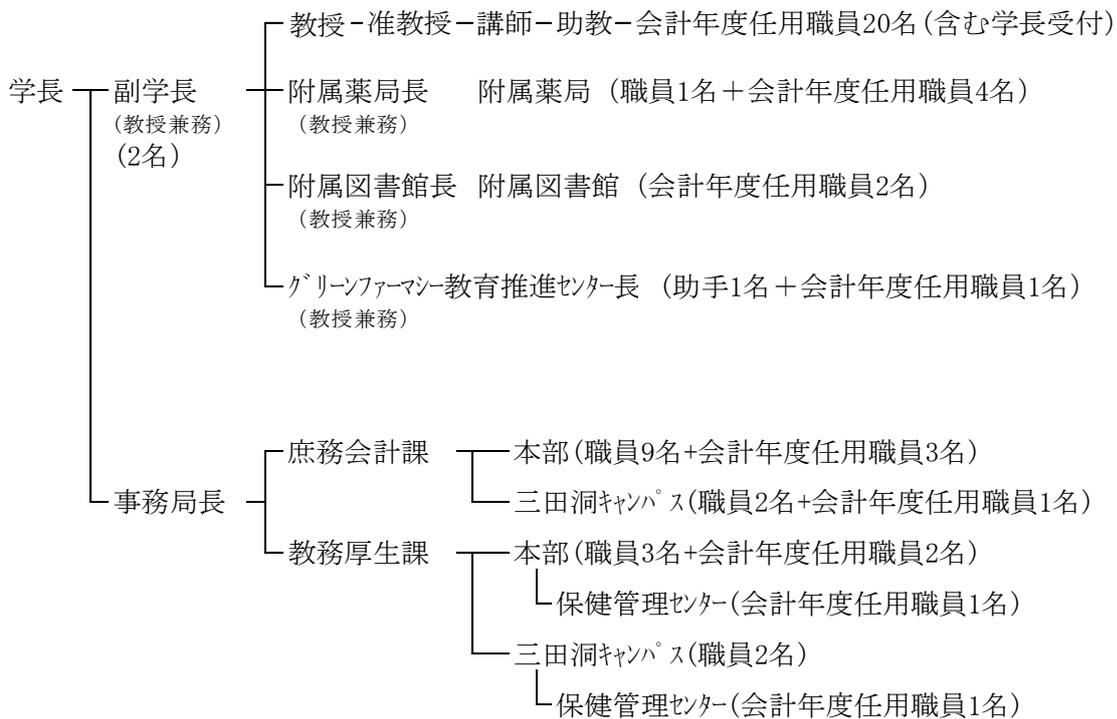


図 5-2-1 事務職員の配置状況

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教員の論文発表等の研究業績は、毎年、図書館 HP の「学術情報リポジトリ」に掲載され、活動状況を学内外に発信している。一方、教育活動や学会等社会活動に関する業績は各研究室の HP で公開されているが、大学全体の統一フォーマットで公表されていないため、改善に向けた取り組みが必要である。

各研究室及びグリーンファーマシー教育推進センターには、ほぼ適正に教職員が配置されている。また、各教員の授業担当時間は概ねバランスがとれており、十分な研究時間が確保されている。各研究室には、教員数と配属学生数に応じた教育研究費が配分されている。

以上より、【基準 5-1】に十分に適合している。

授業評価アンケート等に基づく授業改善については、グリーンファーマシー教育推進センターの主導のもと全開講科目で実施している。マーク型授業アンケートの回答結果は、年度ごとにグリーンファーマシー教育推進センターにて集計され、全授業担当教員にフィードバックされると同時に、任期制審査の際の評価書類の一つとして利用され、教員の教育資質の向上に役立っている。また、毎年、外部講師による FD・SD 講演会が開催され、教員の授業改善及び職員の能力向上に繋がっている。

本学専任教員が岐阜薬科大学附属薬局に 6 名、岐阜市民病院薬剤部に 1 名配置され、医療機関で研鑽できる体制が整備されている。さらに 2022 年度から本学の専任教員が岐阜市民病院に 2 名、岐阜大学病院に 1 名配置され、実務経験を研鑽する体制が拡充される。

本学は薬系単科大学であるため、庶務会計課と教務厚生課に配置されるすべての職員が、薬学教育及び研究の支援業務に従事している。また、各研究室に会計年度任用職員を配置し、研究室の庶務及び教育研究の補助等の業務を行っている。その他、附属図書館、附属薬局、グリーンファーマシー教育推進センターを設置し、学生の教育研究活動の推進に向けた十分な職員組織が整備されている。

以上より、【基準 5-2】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 任期制による業績評価に加えて、2016 年度より毎年度 2 回、全教員が「人事考課」の面談および評価を受けることになり、教員の自己点検と客観的な評価のみならず、教育研究に対するモチベーションの向上にも役立っている。
2. 教職員の子育て支援が充実しており、妊娠中から子育ての間に利用できる休暇や育児休業等の制度、出産費用や子育てを支援する給付制度等が整備され、教職員が利用しやすい環境になっている。

<改善を要する点>

1. 教育活動や学会等社会活動に関する業績を大学全体の統一フォーマットで公表

するように、改善が必要である。

[改善計画]

これまで自己点検・評価委員会の活動は、教員の教育研究活動に関する情報収集に注力されてきたが、教育活動は教務委員会とグリーンファーマシー教育推進センターが、研究活動は自己点検・評価委員会が、社会活動は地域交流推進センターが担当し、図書館運営委員会と連携しながら、教育活動、研究活動及び学会等社会活動に関する業績を広く市民に公表できるように、体制を整備する。

6 学生の支援

【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【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〕

【観点 6-1-1】

4月に入学生に対して、副学長（教学担当）、薬学科長、図書館長、事務職員等が新入生ガイダンスを行う（基準 3-2-5 参照）。本学の三つの方針、カリキュラムの概要、学内の教育に関する情報の収集方法、学生に求められること、卒業後の就職の事例等に関しては副学長（教学担当）と教務厚生課職員が、学科の学修の流れや実務実習概要は薬学科長が、図書館の利用や研究情報収集に関しては図書館長が説明を行う。さらに、健康診断や健康相談等の保健に関しては、保健管理センター職員から説明される。

学生が学修に専念し、高い教育効果をあげられるように、本学では担任とアドバイザーのダブル支援制度をおき、修学、生活、保健等の様々な問題に対して学生に助言を与えている（資料 115 第 2 章第 4 節）。アドバイザーは、教授、准教授及び講師の中から学長が任命し、原則 3 年次前期まで同じアドバイザーが継続的に責任をもって指導することとしている。3 年次後期から学生は研究室に配属され、各研究室の主任がアドバイザーとなる。アドバイザーは、学生委員会の指示により、適宜学生との面談を実施し、学生の修学状況や問題の有無を確認する。また、面談結果を学生ポータルに記載し、担任及び 3 年次のアドバイザー移行の際に情報を共有

することで、学生に寄り添った支援体制を構築している。学生の修学状況等に問題がある場合は、副学長（教学担当）に口頭で、さらに、必要に応じて文書で報告がなされ、副学長（教学担当）は適切な対応処置をとる旨が規定されている。これらの内容については学生便覧に記載され、学生と教員に周知されている（資料 2 p18、p67）。

ハラスメント防止に関しては、人権・ハラスメント防止委員会規程（資料 116）に則り、委員会を設置するとともに、ハラスメントの定義を含めた防止対策ガイドラインを作成している。ガイドラインは学生便覧に記載され、学生と教職員に配布されることにより周知されている（資料 2 p138-144）。なお、相談員には、保健管理センター職員のほか、事務職員、副学長（教学担当）等を含む 8 名の教職員を配し、必ず女性職員も含まれるようにしている。また、相談方法として、対面だけでなく、電話、手紙、電子メール等による受付も行っている。

【観点 6-1-2】

1～4 年次学生への履修指導は、年度初めの学部ガイダンスで実施されており、副学長（教学担当）、薬学科長、図書館長が担当している（資料 4）。また、4～6 年次学生には研究室主任が所属研究室においてガイダンスを実施している。4 年次の共用試験については共用試験委員長、5 年次の病院・薬局実習については附属薬局長がガイダンスを行っている（資料 117、資料 80）。

キャリア支援については、副学長（教学担当）と事務局教務厚生課職員 1 名が担当している。2021 年度には、商業サイトナビに委嘱する就職ガイダンスとして、スタートアップ講座（資料 118）、業界研究・自己分析講座（資料 119）、SPI（適性検査）理解講座（資料 120）、履歴書・エントリーシート講座（資料 121）、面接対策講座・就活解禁直前ガイダンス（資料 122）、グループディスカッション対策講座（資料 123）の計 6 回実施した。2021 年 4 月には、本学 OB・OG による就職説明会を開催し、36 の事業所（病院、薬局、ドラッグストア、企業、官公庁）に勤務する OB・OG がオンラインにおいて、学生への業種紹介や求人情報紹介を行った（資料 124）。2022 年 2 月には、学内合同説明会を商業サイトナビに委託して開催した（資料 125）。当日は製薬企業を中心に、薬局、ドラッグストア、病院の 31 の事業所がオンラインミーティング形式で、学生に説明・対応した。さらに、「実践社会薬学」の講義において、薬学関連の各分野で活躍する本学 OB・OG を招聘し、業種概要、業務の内容や意義、社会貢献等に関する講義を受講する機会を設けている（資料 126）。各企業、病院、薬局等から送られてきた求人情報は、学生掲示板（学内 Web）に掲載し、学生が随時閲覧できるようにしている（資料 127）。

【観点 6-1-3】

本学では、学生の意見を反映させ、学生生活全般にわたる必要な助言・補導を企画・統合・調整してそれぞれ十分な成果が得られるように、学生委員会を設けるこ

とを規定している（資料2 p67）。特に学生の意見を十分に聞く機会として、学生教授協議会が設けられている（資料128 第7条）。学生教授協議会には、全学生の代表である学生自治会（資料2 p162）から会長、副会長、会計及び次年度の会長と会計が参加し、年に1回学生委員会と合同会議を開催している（資料129）。本協議会においては、学生と教職員が議論を尽くして建設的意見を得ている。学生からの要望に関して、実施可能なものであれば該当の委員会に付託される。また、大学院生には、同様の目的で、別途、大学院生教授協議会が設けられている（資料2 p60）。

学生支援を担う事務組織として教務厚生課が整備されており、その中の教務厚生係担当職員がその任に当たることとしている。2021年5月現在、9名の教務厚生課職員（職員5名と会計年度任用職員4名）が配置され、8時45分～17時30分まで交代で学生に対応している。また、学生が直接学長に意見を伝える手段として、本部学舎の守衛室横、三田洞キャンパスの保健室前には学長サジェスチョンボックスが設置されている。寄せられた意見は、学長が直接目を通し、関係部署に指示を与え、必要な場合は対応している。

教員、事務職員が協力して学生を支援する方針は学則等に具体的に定められている。例えば、教員は大学学則細則第2章第4節に定められたアドバイザーとして、修学上、生活上、保健上等の様々な問題に対して学生に助言を与えることとしている（資料115 第2章第4節）。アドバイザーは、教授、准教授及び講師の中から学長が任命する。三田洞キャンパスと本部学舎への分校化に伴い、アドバイザーに加えて1～3年次の学生が学修する三田洞キャンパスに常駐する教員を担任としたダブル支援制度を設定している（基準3-2-5参照）。アドバイザーは個別に学生と面談を行い、学生ポータルを利用して三田洞キャンパスに常駐する担任との情報共有を図り、連携をとって学生の支援にあたっている。すべての学生は3年次後期から研究室に配属され、各研究室主任が責任者となりアドバイザー及び担任の役割を引き継ぎ、研究室の他の教職員とともに学生の支援にあたる。本学は、単科大学ということもあって教員と学生が密な関係にあり、アドバイザーと担任のダブル支援制度は極めて有効な位置付けとなっている。この他に、授業に関する学生の意見は「自由記述型アンケート」で収集され、グリーンファーマシー教育推進センターで集計するとともに、担当教員が授業中にフィードバックしている（観点2-1-2参照）。また、経営委員会委員と学生の「意見交換会」を通して、学生生活全般に関する意見を聞く機会が設けられている（資料25、資料26）。

【観点6-1-4】

実験・実習における安全教育は、学生便覧を用いて新入生ガイダンスで説明される（資料2 p120-128）。さらに1年次の基礎実習において、実習を開始する前に施されている。特別実習（卒業研究）等において、遺伝子組換え実験、動物実験、放射性物質の取り扱い、臨床研究に関わるものは、それぞれ施設の管理責任者により

講習会が開催され、受講することが義務化されている（資料 130、資料 131、資料 132、資料 133）。

学生の心身の健康保持・増進に関しては、学校保健安全法に基づき年度初めに学生全員が定期健康診断を受診することとなっているほか、保健管理センターを設置して対応している（資料 2 p69）。2021 年度の健康診断の受診率は 94.8～100%であった（基礎資料 10）。健康診断の際には、心の健康状態を把握するため、問診票を用いた調査も行われる（資料 134）。保健管理センターでは正規授業あるいは課外活動中の病気・負傷の救急処置に当たるとともに、必要な措置を行っている。その程度に応じて、副学長（教学担当）及び教務厚生課への連絡を直ちに行い、対応を決定する。その後、総合的に学生の修業等に相応しい生活支援が行えるように対応している。すべての学生は入学時に学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険に加入し、万一、傷害、災害等に被災した場合は、これらの保健を用いて種々の補償を行っている。また、学生の負傷、疾病等傷害に対しては、後援会が負担する学内傷害給費制度も設けている。これらの内容は学生便覧に掲載されており（資料 2 p134）、入学時の新入生ガイダンスにおいて保健管理センター職員から学生に周知している。また、学習障がい等を有する学生に対しては、教務厚生課や保健管理センターの職員が、担任やアドバイザーからの情報提供を受け、相談の上、副学長（教学担当）に報告する。その後、副学長（教学担当）が即座に対応、または必要に応じて学長と協議し、適切に対応している。精神衛生上の問題に関しては、保健管理センターが主たる窓口となり、学生の不安、悩みの実態把握を行い、適切な対応を行っている。また、「こころの相談」を開催し、カウンセラーが相談に応じる機会を月に 2 回程度設けている（資料 135）。嘱託医師による面談の機会も必要に応じて設けるようにしている。これらに関しても、保健管理センターが窓口となっている。2020 年度には 12 名（カウンセラー相談 9 名、嘱託医面談 3 名）の学生が相談に訪れた。

2018 年度以前は、感染症の抗体検査を有償で行っていたが、2019 年度から大学で補助（入学時に 1 回）することになった。さらに、5 年次の病院・薬局実習で学外の施設へ行く前に抗体検査を実施し、抗体価が低い学生はワクチン接種を受ける必要があるが、その費用の一部を後援会費で補助している。また、2021 年度は新型コロナウイルス感染症ワクチンの職域接種を、本部学舎に隣接する岐阜大学で行うことになり、大部分の学生が 2 回（7 月と 8 月）のワクチン接種を行った。

本部学舎と三田洞キャンパスにはエレベーターや専用トイレ等のバリアフリー設備を設置し、身体に障がいのある学生への対応を可能としている。なお、視力障がいに対しても、大学入試センター試験受験許可を基準として、受験許可した実績がある（観点 4-1-4 参照、資料 94）。修学上の問題点のうち、設備面は、教務厚生課が窓口となり、副学長（教学担当）が対応を判断し、予算化を伴うものに関しては、予算委員会及び教授会に諮り決定している。

金銭面で学生を支える奨学金等に関する事柄は、教務厚生課教務係が担当し、関連情報は学内掲示板や学内 Web を通して学生に周知される。一般的なものとして、日本学生支援機構、各都道府県、各種財団等の奨学金が活用されている。特に、日本学生支援機構の奨学金に関しては利用する学生が多く、入学時のほか、適宜、出願・返還の説明会を開催している（資料 136、資料 137、資料 138、資料 139、資料 140）。また、これらの内容は学生便覧に記載されている（資料 2 p133）。

本学独自の奨学金として村山記念奨学金（給付制）、村山記念国際交流奨学金（国際交流奨学金、給付制）、成長支援助成金（チャレンジ助成金、給付制）がある（便覧引用）。村山記念奨学金（給付制）は、薬学科 5 年次に進級した学生のうち、学業成績が優秀で勉学姿勢が模範となる者に年額 250,000 円が 2 年間給付（返還不要）される（資料 141）。同じく村山記念国際交流奨学金（国際交流奨学金、給付制）は、米国等にある姉妹大学への学生派遣に参加する者に給付される（資料 142）。さらに、成長支援助成金（チャレンジ助成金、給付制）は、博士課程への進学等の将来に向けての目標を明確にもち、その夢の実現をめざして意欲的に取り組む者に給付される（資料 143）。なお、教務厚生課の作成した資料に基づき、学長が奨学生を選考・決定している。2021 年度は、表 6-1-1 に示すように 32 名の学生に奨学金が給付された。

表 6-1-1 本学独自の奨学金の給付実績（2015～2021 年度）

年度		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
村山記念 奨学金	人数	24	24	24	24	24	22	23
	給付額(万円)	600	600	600	600	600	537.5	575
村山記念 国際交流	人数	4	4	0	6	4	0	0
	給付額(万円)	80	100	0	150	100	0	0
成長支援 奨学金	人数	12	13	17	8	5	5	9
	給付額(万円)	150	175	180	110	80	75	135

火災発生時の対応について、教職員は初期消火班、通報連絡班、避難誘導班、安全保護班、応急救護班、搬出班の役割を分担することになっている。毎年、防災訓練の前に、全教職員に消防訓練実施要領、火災発生時の行動フローチャート、避難経路に関する資料が配付される（資料 144）。防災訓練の際には、近隣の消防署から消防職員が来学し、事務局庶務会計課施設係の職員と一緒に消防設備を点検する。また、火災発生時における学生と教職員の初期行動を確認し、避難誘導と避難訓練等を実施する。避難訓練後、消化器の取り扱いに等に関する講習を行い、学生と教職員の防災に対する意識を高めている。なお、2020、2021 年度は新型コロナウイルス感染症により三密状態を避けるため、机上訓練を行った（資料 145）。

[学生の支援に対する点検・評価]

【観点 6-1-1】

アドバイザーと担任のダブル支援制度を導入し、毎年2回の面談を実施することにより、学生の学習・生活相談がきめ細かく行われている。

【観点 6-1-2】

進路選択の支援のために複数の商業サイトナビに依頼し、年6回程度の就職ガイダンスを行っている。また、OB・OGによる就職説明会も開催し、卒業後の進路をイメージしやすい環境を整備している。

【観点 6-1-3】

学生支援を担う事務組織として教務厚生課が整備されており、教務厚生係の専任職員が本部学舎と三田洞キャンパスに配置されている。授業に関する学生の意見は「自由記述型アンケート」で収集され、担当教員がフィードバックする。さらに、学生生活全般に関する意見は、学生教授協議会、学長サジェスチョンボックスへの投稿や経営委員会委員との「意見交換会」を通じて収集し、関係部署と協議した上で対応している。

【観点 6-1-4】

実験・実習における安全教育は、新入生ガイダンスや1年次の基礎実習の開始時に、遺伝子組換え実験や動物実験等に関わる教育は、特別実習（卒業研究）の開始時に行っている。また、入学時に各種保険に加入し、学生の負傷や疾病に対応している。毎年、防災訓練を行い、教職員の役割や避難経路等を確認している。

以上より、【基準 6-1】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 自由記述型アンケート、学生教授協議会、学長サジェスチョンボックス、意見交換会等、教育や生活に関する学生の意見を聞く手段が複数用意され、教職員がきめ細かく対応している。

<改善を要する点>

1. 学生が精神衛生上のケアが必要な際に、相談窓口やカウンセラーが配置されているが、学生が自ら早期段階で利用することは考えにくいいため、担任やアドバイザーの支援が必要である。近年、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、教員-学生間及び学生-学生間のコミュニケーションの時間が不足しており、精神衛生上のトラブルを抱える学生が増加しているように思われる。今後、体調不良者を早期発見できるような制度を整備することが望ましい。

[改善計画]

精神衛生上の支援を要する学生が増加しているため、担任やアドバイザーによるきめ細かなケアを行うとともに、学生ポータルを活用した教員間の連携を強化して学生の変化を早期に発見する制度の整備を計画している。

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]

薬学教育6年制への対応として、2010年春から大学本部機能を国立大学法人岐阜大学の医学部敷地内の新学舎（本部学舎）に移し、運用している。本部学舎では4年次以上の学部学生及び大学院生の授業を行っており、研究室のほか、講義室（1室は情報教育に対応）、実務実習室及び研究機器室を設置し、大型の共通研究機器も配置している（基礎資料11）。事前学習実務実習室は無菌製剤実習室、注射剤調剤実習室、調剤実習室、コミュニケーション実習室及びTDM実習室を備えている（資料2 p148）。これらの実習室は、OSCEにも利用される。各研究室には十分な研究スペースを確保し、学生居室と教員居室も設置している。以上のように、学習環境に関しては、本部学舎の実務実習室は十分に活用されているが、2017年度から薬学科の定員が120名となり、実務実習事前学習の関連授業やOSCEに充てるスペースの不足が懸念されるため、早期改善が望ましい。2階及び3階の階段脇には談話コーナーが設けられ、3階から6階には簡単な調理ができるフリースペース、自習や討論が行えるセミナー室が設置されている。3階中央には薬草が植えられた野外スペース（ハーバルガーデン）があり、休憩スペースとして利用されている（資料2 p148-152）。2階には図書閲覧室が設置され、自主室としての利用も可能である。6階には動物飼育室が設置され、マウスやラット等の小動物が飼育されている。この他に、本部学舎は岐阜大学医学部敷地内に設置されていることから、岐阜大学との連携により、岐阜大学の図書館、生協の売店、食堂等の施設の利用が可能である。

三田洞キャンパスは本館（東館、北館、西館、南館）、別館、教育研究総合センター、生物薬学研究所、体育館、グラウンド等を保有し、施設内に講義室、実習室、情報処理演習室、講堂、図書館、RI施設等を設置している（基礎資料11、資料2 p146、p155-158）。情報処理演習室には45台のパソコンが整備され、授業（演習、実習）や自習に利用される。別館には学食（岐阜大学生協）、売店、飲食ができるスペースを設けている。基礎教育大講座及び専門教育大講座の一部の研究室に所属する教員の居室も設置されている。さらに、運動系及び文化系クラブの部室に加え、部活動

に使用する弓道場、テニスコート等も整備され、活用されている（資料2 p146）。本館では3年次までの学部学生の講義、演習、実習を実施している。本館及び別館は2011～2012年に耐震補強工事がなされたが、南館については安全を考慮して現在封鎖している。

本部学舎と三田洞キャンパスをあわせた校地総面積は43,312 m²、校舎面積は26,224 m²、講義室・実習室・実験室・自習室の総数は60室でその総面積は18,337 m²であり、大学設置基準に定められた校地面積6,800 m²及び校舎面積7,173 m²を満たしている（基礎資料11、資料146）。教育研究活動の実施において、十分な数及び規模の講義室が確保されており、少人数教育にも活用されている。

本部学舎及び三田洞キャンパス外の施設として、附属薬局、薬草園及び子ノ原川島記念演習園を保有している。附属薬局は岐阜大学病院に隣接しており、処方箋応需業務を実施するとともに、学生の薬局実習や卒後教育の場として利用され、実務家教員の研鑽の場としても役立っている（資料147）。薬草園では117科、約700種の薬用植物を栽培しており、栽培方法の検討、研究材料の栽培、学生の教育等に活用し、広く市民にも公開している（資料148）。また、子ノ原川島記念演習園では高冷地の薬用植物の栽培に関する研究を実施しており、学生の教育にも活用している（資料149）。

図書館については、三田洞キャンパス教育研究総合センター1階及び2階に設置している。図書館の面積は890 m²で、1階部分は学術雑誌を所蔵する書庫となっており、2階部分には受付、事務室、図書閲覧室、文献調査室等を配置している（資料2 p155-156）。また、本部学舎には図書閲覧室と情報検索室を設け、新着雑誌等が検索・閲覧できるようにし、研究に支障を来さないよう配慮している（資料2 p148、資料150）。図書館には司書資格を有する専任職員（会計年度任用職員）を2名、アルバイトを2名配置している。開館時間は平日の9:00から17:00としているが、平日の17:00から20:00、土曜日の9:00から16:30は時間外使用を認めている（資料2 p79）。閲覧室には自然科学を中心とした一般書籍を収蔵した書架とともに、約62席の閲覧スペース、23台のパソコンが設置された情報検索スペースを設けている（基礎資料12）。文献調査室には文献検索用パソコンを1台備え、23席のスペースを確保している。分校化に伴い、三田洞キャンパスの図書館を利用する学生は3年次までの学生が主体となり、試験期間を中心に、自習に利用する学生が多い。本部学舎の図書閲覧室には新着学術雑誌（洋雑誌39誌、和雑誌24誌）を3年間配架し、研究支援を図っている。図書館担当者が週2回本部学舎へ出向き、新着雑誌や文献複写物等を届けている。隣接する情報検索室にはパソコンが12台設置されている。情報検索システムとして、SciFinder及びMedlineを導入し、活用している。また、所蔵図書を検索するシステムも備えている。所蔵図書の数は、和書37,155冊、洋書28,913冊、和雑誌626種類、洋雑誌438種類であり、必ずしも多くはないが、有機化学系の貴重な資料も所蔵し、薬用植物及び生薬に関する蔵書も充実している（基礎資料13）。近年、雑誌の電子化が進み、無料で提供される雑誌

も増えている。所蔵スペースに制約もあるため、学術雑誌の電子化を推進することが必要となり、現在 74 種類（国内 4 種、国外 70 種）の電子ジャーナルを購読している（基礎資料 13）。また、他の施設との連携を深めるため、種々の図書館協議会に加えて大学図書館コンソーシアム連合に参加している。

情報発信の手段として、国立情報学研究所の支援を受けてリポジトリ構築を行っている。紀要論文及び学位論文に加え、各研究室の学術論文を対象として充実を図っている。研究環境の整備の一貫として、各研究室のパソコンから図書館へ文献複写を依頼するシステムが構築されている。なお、2020 年度の文献複写サービスは、他施設へ依頼した件数は 62 件、他施設から依頼を受けた件数は 431 件であった。

2010 年から新学舎（本部学舎）を 4～6 年次学生の教育研究施設として運用してきているが、施設が二分している現状では、学生にとっても、教職員にとっても負担が大きいと考えられ、早期に統合する必要がある。

[施設・設備に対する点検・評価]

本部学舎と三田洞キャンパスには、6年制の薬学教育研究の実施に必要な教室、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が適切に整備され、実験機器、パソコン、図書等も十分に備わっている。

以上より、【基準7-1】に十分適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

1. 2010年から新学舎（本部学舎）を4～6年次学生の教育研究施設として運用してきているが、施設が二分している現状では、学生にとっても、教職員にとっても負担が大きいと考えられ、早期に統合する必要がある。
2. 学習環境に関しては、本部学舎の実務実習室は十分に活用されているが、2017年度から薬学科の定員が120名となり、実務実習事前学習の関連授業やOSCEに充てるスペースの不足が懸念されるため、早期改善が望ましい。

[改善計画]

大学の施設が二分されている現状では、学生、教職員のいずれにとっても負担が大きい。現在、7年後（2028年）をめぐりに、本部学舎に隣接した校舎を建て、施設統合に向けた取り組みが進行している。実務実習関連授業で不足するスペースを確保するだけでなく、地域住民が利活用できる設備も取り入れる予定で、公立（市立）大学としての地域に密着した教育研究拠点に発展することが期待される。

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]

【観点 8-1-1】

<地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等との連携>

本学の複数の教員や卒業生は、地域における薬学の進歩発展、公衆衛生の普及向上等を目的として活動している一般社団法人岐阜県薬剤師会の理事や総務委員会、医療保健委員会、研修委員会等の委員を務めており、薬剤師会と連携した共同研究も実施している（資料 151）。岐阜県薬剤師会は本学を会場として、実務教育を担う薬剤師を養成するための「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」を毎年開催しており、本学教員もタスクフォースとして参加している（資料 152）。また、岐阜県薬剤師会の職域支部である岐阜県大学薬剤師協議会の会長を本学教員が務め、地域薬剤師とともに薬学の発展に貢献している。

医師会との連携では、岐阜県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会の会員を対象とした研修会において、本学教員が災害医療に関する講演を行い、医療従事者の資質・能力の向上に貢献している（資料 153）。

<企業との連携>

地元企業との連携において、複数の企業との共同研究が進められている。1959年（昭和34年）から蜂産品原料等の製造を営む株式会社秋田屋本店（岐阜県岐阜市）と、2007年から健康補助食品や医薬品等の受託製造を営むアピ株式会社（岐阜県岐阜市）と共同研究を継続して実施している（資料 154）。また、岐阜健康長寿・創薬推進機構、岐阜県蜂蜜協会の協賛により、毎年、岐阜薬科大学機能性健康食品研究講演会を開催している（資料 155）。2016年には、化粧品・健康食品原料の研究開発メーカーである一丸ファルコス株式会社（岐阜県本巣市）のご支援により寄附講座

「化粧品健康学」を設置し、現在も継続している（資料 209）。また、地域社会や地域企業が抱える課題に連携して取り組むことを目的として、十六銀行と産学連携に関する協定を締結し、地元企業との共同研究を推進している（資料 156）。2021 年 4 月にはラクオリア創薬株式会社のご支援により「創薬イノベーション共同研究講座」を設置し、創薬研究を開始した（資料 210）。この他にも多くの教員が国内製薬企業等との共同研究を実施し（資料 154）、医療や薬学の発展に貢献している。

<行政機関との連携>

本学は岐阜県保健環境研究所と連携し、2015 年に「岐阜危険ドラッグ解析技術連携協議会」を設立し、危険ドラッグの検出技術を確立するプロジェクトを開始した。毎年、数名の学部生を研修生として派遣し、官学連携による研究を実施している（資料 157）。研究成果を学会や学術雑誌で発表し、薬物乱用の防止に貢献している。

2021 年度は新型コロナウイルス感染症に関連し、毎週末に交代で岐阜市の集団接種会場や岐阜県の大規模接種会場に臨床系教員が薬剤師として出務して、地域住民の感染対策に貢献している。さらに、ワクチン業務に出務する地域の薬剤師のための講習会も実施している。また、岐阜大学を会場とした新型コロナウイルスワクチン職域接種において、薬剤師資格を有する本学の教職員は調剤業務に、事務職員は誘導業務に協力している（資料 158）。

<生涯学習プログラムの提供>

本学では、地域の薬剤師の研鑽の場として、岐阜薬科大学薬剤師生涯教育講座と岐阜薬科大学附属薬局リカレント講座 I 及び同講座 II を開講している。リカレント講座 I・II の受講者の中で要件を満たした薬剤師を「岐阜薬科大学地域リーダー認定薬剤師」に認定している。

(1) 岐阜薬科大学薬剤師生涯教育講座

地域の薬剤師を対象に最新の医療及び薬学の情報を提供することを目的として、1996 年に薬剤師生涯教育講座を開講した。本講座は本部大学院講義室を使用し、毎年 8 回、5 月から 12 月に開講している（2021 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で 4 回の開講）（資料 159）。なお、コロナ禍においては、Web 会議システムの Zoom を用いたオンライン講座として開講している。本講座は、日本薬剤師研修センターの単位認定講座である。本学の教員のほか、臨床医、病院及び薬局の薬剤師等に講演を依頼し、最新の話題を提供している。2021 年度は合計 8 名が受講した（資料 160）

(2) 岐阜薬科大学附属薬局リカレント講座（I・II）

地域の薬剤師（主として薬局薬剤師）の生涯学習（リカレント）の一環として、本学附属薬局が開設された 1998 年より毎年開講し、薬学や医学に関する最新の知識の習得を継続的にサポートしている。2016 年度からは、本講座に 2 つのコースを設け、リカレント講座 I は代表的な疾患の治療法や治療薬に関する内容、リカレント

講座 II は地域医療に特化した内容として提供している（資料 161）。コロナ禍においては、Zoom を用いたオンライン講座として開講している。本講座は、日本薬剤師研修センター単位認定講座であり、また、JPALS 研修会コードが設定されている。なお、地域薬剤師会が開催する研修会の日程とリカレント講座の日程が重複しないように調整して実施している。

・リカレント講座 I

平均して 40 名程度の受講生を対象として、毎年 5 回、6 月から 11 月に開講している。各講座は、「新規治療薬の情報提供及びその服薬指導のポイント」と「薬物治療に関する講演」で構成される。服薬指導のポイントの説明は、本学附属薬局薬剤師（本学の専任教員）が行っている。また、薬物治療に関する講演は、岐阜大学医学部附属病院の臨床医が、最新の知見を踏まえて行う。2021 年度は 48 名が受講した（資料 162）。

・リカレント講座 II

平均して 20 名程度の受講生を対象として、毎年 5 回開講している。地域包括ケアシステムで活躍できる薬剤師の養成を目指した内容とし、地域医療の分野において著名な医師や大学教授等を講師として依頼している。また、各講座は講演のみでなく演習を取り入れた構成となっている。2021 年度は 28 名が受講した（資料 163）。

(3) 岐阜薬科大学地域リーダー認定薬剤師

地域包括ケアシステムが推進される上で、地域住民が安心して安全な薬物治療を受けることができる薬の専門家として広い知識と練磨された技能を有し、かつ、信頼される薬剤師を育成することを目的として、2016 年度に認定制度を定めた（資料 164、資料 165）。2021 年度までに、合計 25 名を認定しており、地域薬剤師の育成の一助を担っていると考えている。

【観点 8-1-2】

本学では、岐阜の地域住民への貢献活動を中心に、様々な事業を実施している。2015 年 9 月 1 日設立した地域交流推進センター内に 7 つの室（地域リーダー薬剤師養成推進室、中高生・市民講座推進室、ダイバーシティ推進室、産官学連携推進室、岐阜医療系大学地域連携室、環境衛生推進室、薬草園室）を設け、地域社会の持続的発展に貢献するとともに地域連携活動を推進している（資料 211）。

(1) 岐阜薬科大学市民公開講座

薬学という特色を生かし、「健康」をテーマに 1984 年以来、毎年 10 月を中心に市民公開講座を開催している。岐阜市民のみならず市外からの参加者も多く、生涯教育の場として定着している。本講座は三田洞キャンパスの大講義室を会場として、土曜日の午後に 5 週連続で開講している。市民公開講座は岐阜市の生涯学習「長良川大学」の「リカレント課程」の講座としても位置付けられており、3 回以上の受講者には単位を認定している。募集人数は 100 名であり、毎年平均して 40 名ほどが受講し

ている。基本的には本学の教員が講師を勤めているが、テーマによって他大学の教員、医師、薬剤師に講演を依頼している（資料 166）。2020 年度、2021 年度の開催については、新型コロナウイルスの感染拡大リスクとその防止対策について熟慮した結果、中止した。

(2) その他の地域住民に対する公開講座

中日文化センターでは、各種の文化、芸術に関する講座を開講しており、本学は 2004 年に開設された大学提携特別講座に参加し、「健康科学セミナー」を開講している。本学の教員が一般市民を対象に、疾患と薬、環境と健康、食と健康といったテーマで講義を行っている。講義は 1 回 90 分、月 1 回の半年間を 1 クールとして開講している。岐阜（ぎふ中日文化センター）では 2 クール実施され、不定期ではあるが名古屋（栄名古屋中日文化センター）でも開講する（資料 167）。さらに、カルチャーアカデミー岐阜新聞・ぎふチャン（駅前プラザ教室）にて、地域住民を対象とした健康講座（全 180 回）を開催している（資料 168）。この他に附属薬局では、2017 年度から地域住民を対象に健康講座を開催している（資料 169）。

(3) 中高生対象の教育講座

岐阜市教育委員会と連携して開催する「才能開花教育」や岐阜市科学館における「サイエンスショー」、岐阜科学塾小中合同講座の「岐阜科学塾」において、岐阜市内の中学生を対象にくすりの大切さ等を教授している（資料 170）。また、毎年、薬学部への進学を希望する地域の高校生に対して、本学の教員が模擬講義（出前授業）を行っている（資料 171）。さらに、科研費の成果内容を基にした先端研究の啓発活動として、『ひらめき☆ときめきサイエンス～ようこそ大学の研究室へ～KAKENHI』が 2021 年 10 月 2 日（土）に開催された（資料 172）。この他に、中学生を対象とした「薬の正しい使い方」の授業を行っている（資料 173）。

毎年 7 月末から 8 月上旬にかけて、高校生および高校卒業生を対象としたオープンキャンパスを開催している（資料 174）。2020 年度、2021 年度は新型コロナウイルス感染症により対面での実施ができなかったが、オンラインで大学案内、入試説明会、模擬講義、座談会を実施したところ、300 名以上の参加者がいた（資料 175）。また、2019 年度以前の対面でのオープンキャンパス参加者は 600 名以上であり、薬学研究の体験も行い、本学の教育研究活動の理解を深めてもらっている。

(4) 薬草園の一般公開

薬用植物の見本園であり、かつ研究材料の栽培及び試験栽培を目的とした試験園である薬草園（岐阜市椿洞）において、一般公開を定期的で開催している（資料 176）。薬草に関する啓発活動を通じて、地域住民の健康と生活の質の向上に貢献している。2020、2021 年度は、新型コロナウイルスの感染拡大リスクとその防止対策について熟慮した結果、一般公開を中止した。

(5) 危険ドラッグの蔓延防止

岐阜危険ドラッグ解析技術連携協議会（2015年3月に本学と岐阜県保健環境研究所で設立した官学共同協議会）を中心に、危険ドラッグや環境攪乱因子対策等地域行政を支援する研究を行い、併せて啓発活動を行うことにより、危険ドラッグの蔓延防止に貢献している（資料 177）。

(6) モバイルファーマシーによる地域貢献

超高齢社会を迎え、高齢者の中には体の機能が低下し、通院が困難なため、住み慣れた自宅で継続して医療を受けたいと希望する高齢者が増加している。こうした高齢者に対し、自宅を訪問し、薬剤管理や服薬指導、さらには健康相談等、様々なサポートをする薬剤師の役割が益々重要となってきた。そのような背景の中、本学では2017年に地域医療薬学寄附講座を開設し、実際の現場で患者に接する地域医療や在宅医療に適切に対応できる薬剤師を育成している（資料 178）。

本学が2017年度に導入した移動薬局車両「モバイルファーマシー」は、大規模災害時等ライフライン喪失時でも被災地で調剤をすることができる。災害医療や僻地医療に関してモバイルファーマシーを活用した教育研究を行っている。2021年度には、本学と東海4県（岐阜県、静岡県、愛知県、三重県）の薬剤師会が連携し、ドローンを用いたモバイルファーマシーへの医薬品輸送実証実験を行った（資料 179、資料 180）。

(7) 中日新聞ウェブのブログ

中日新聞ウェブの「達人に訊けコーナー」に、「岐阜薬科大学のあなたの健康に役立つ話」のブログを開設し、毎年、4名の教員が健康に役立つ知識を全国に情報発信している（資料 181）。本取り組みは2013年から継続して実施され、閲覧者から好評を得ている。

【観点 8-1-3】

本学 HP は定期的に更新されており、英文 HP も随時更新し、研究教育内容の紹介や海外からの留学希望者の受け入れと応募方法について掲示している。2021年4月、学内ホームページ委員会による本学 HP の全面的な刷新が行われ、日本語ページと完全に同一内容の英文 HP も整備された（資料 182）。また、国際交流委員会が管理する国際交流ページが設けられた（資料 183）。本学 HP では、中国及び欧米の交流校の情報、交流の概要、派遣学生の報告、交流から始まった共同研究実績を掲載して、国際交流の学内外への広報に努めている。

本学は、岐阜市との姉妹都市を中心に多くの姉妹校を擁し、長年にわたり学術交流を継続してきた。まず、本学創立50周年記念事業として、姉妹都市である南京市（中国）所在の中国薬科大学（当時：南京薬学院）との学術交流締結を1982年に行い、その後10年間に、姉妹都市所在大学との締結を基本戦略として学術交流の締結

を行ってきた。杭州市、シンシナティ市、フィレンツェ市、カンピーナス市は岐阜市と姉妹都市であり、サラマンカ市は岐阜県と友好都市である。特に、中国の大学とは1983年に日中学術交流事業会を設立し、緊密な連帯のもと頻繁な学術交流が行われている。欧米諸国の諸大学とは、講演交流を中心に学術交流が行われている。2000年のPharmaco-Millennial 2000 in Gifuでは、全交流大学から研究者を招聘し、国際薬学シンポジウムを開催した。2009年から泰国シラパコーン大学薬学部との交流も開始され、より幅の広い国際交流を目指している（表 8-1-1）。

表 8-1-1 本学が国際交流締結をしている大学の一覧

国際交流締結大学一覧		
中国薬科大学	中国（南京市）	1982年～
浙江大学薬学院	中国（杭州市）	1984年～
シンシナティ大学薬学部	アメリカ合衆国（シンシナティ市）	1991年～
フィレンツェ大学薬学部	イタリア（フィレンツェ市）	1993年～
フロリダ大学薬学部	アメリカ合衆国（ゲインズビル市）	1997年～
モナシュ大学薬学部	オーストラリア（メルボルン市）	1998年～2008年
瀋陽薬科学	中国（瀋陽市）	1999年～
サラマンカ大学	スペイン（サラマンカ市）	1999年～
カンピーナス大学	ブラジル（カンピーナス市）	2002年～
シラパコーン大学	タイ（バンコク）	2009年～

中国薬科大学とは、毎年教員を相互に派遣し講演交流を行ってきた。また、随時、共同研究者として教員の受け入れを行っている。交流当初は半年間の受け入れ期間であったが、1993年からは1年間に延長し、2008年までに延べ29名が本学で研究を行っている。浙江大学薬学院とは、講演交流に加え、教員の受け入れも行っている。1985年から2003年4月まで毎年半年間の期間での共同研究者の受け入れを行ってきたが、2003年10月から滞在期間を連続した1年に変更し、隔年受け入れを実施している。その間に20名が本学で研究を行っている。2009年度から日中学術交流事業会の補助による大学院学生の研究留学の受け入れを開始し、これまでに中国薬科大学から2名の学生が派遣されている。また、2011年度から基本的に年1回の相互訪問に学生も同行して学生間の交流を図ることになり、本学からは毎年5名程度（総計37名）の学生を派遣し（資料184）、浙江大学からも同程度（総計33名）の学生の訪問を受け、訪問毎に国際交流講演会を開催した。（資料185、資料186）さらに、2013年度には本学大学院博士課程の学生1名が浙江大学に短期留学した。2013年に浙江大学創立100周年記念式典、2016年に中国薬科大学創立80周年記念

式典に本学学長が招待を受け、訪問している。瀋陽薬科大学とは、講演交流を中心に学術交流が行われている。

米国シンシナティ大学薬学部とは、共同開催にて 1993 年に Pharmaceutical Product Development Symposium を開催し、6 名の研究者を迎えた。シンシナティ大学へは研究者交流のほかに、1995 年から 2006 年までに 8 名の学生が留学し、そのうち 2 名は Pharm. D. 取得学生である。フロリダ大学とは講演交流のほかに、留学生として学部研究生 1 名、Pharm. D. コース修了生 2 名を送り出している。また、定期的に相互の学生の短期訪問派遣を行っており、本学からは 2013 年から毎年 4 名程度（総計 29 名）の選抜された学生が米国での先進的な専門薬剤師教育のプログラムを体験する機会を得ている（資料 184）。

伊国フィレンツェ大学薬学部とは、講演交流が主であるが、フィレンツェ大学の大学院博士研究生を受け入れ、その後助手として採用した実績がある（パオラ・ネリ氏：2004 年 4 月から 2008 年 9 月の間、微生物学研究室に勤務）。最近では 2016 年に同大学との学術交流協定の更新が行われ、本学から 3 名の経営委員会委員を同大学に派遣し、同意文書の正式調印と意見交換を実施した（資料 187）。モナシュ大学薬学部とは、歴代学長が講演交流を行い、共同研究も行われ、豪国モナシュ大学学生を研究生として短期間受け入れた実績もある。西国サラマンカ大学及び伯国カンピーナス大学とは、講演交流が行われている。2005 年には本学教授がそれぞれの大学を訪問し、講演を行った。サラマンカ大学は、創立 800 周年記念事業の一環として、2018 年に本学及び岐阜大学との三大学学術連携基本協定を締結（資料 188）するため、総長他 6 名が来日し、記念式典及び学術シンポジウムが岐阜で開催された。同年、サラマンカ大学で行われた第一回世界薬学教員会議に、本学から教員 3 名、学生 3 名が参加し、学術発表を行った。泰国シラパコーン大学からは、2009 年に薬学部長一団の訪問を受け、交流を推進する覚書きを交わし、大学院生を受け入れた。以上の学術交流締結大学以外の大学からも、国費留学生や学振の外国人研究者等多くの研究生を受け入れている。

姉妹校を中心とした学生の交流については前述の通りである。2013 年度には、卒業生からの寄附を基に岐阜薬科大学村山記念国際交流奨学金を設立し、学部・大学院生の海外留学支援を開始した。その一環として、前述のフロリダ大学での短期研修が行われている。2020、2021 年度はコロナ禍のため、残念ながら両国間の教職員、学生の行き来を伴う国際交流は中断している。現在、国際交流委員会が主体となって、中国両交流校及びフロリダ大学との連絡、意見交換を保ちながら、再開の準備を進めている。

これまで、大学院生の海外研修については、岐阜大学との連携のもと、連合大学院創薬医療情報研究科から 1 名、創薬岐阜大学イノベーション創出若手人材養成プログラムから 4 名の本学大学院博士課程学生の短期海外研修派遣を実施した。また、若手教員（准教授、講師、助教）を対象として毎年 2～3 件程度の海外出張への校費補助が行われている（観点 5-1-7 参照）。さらに、若手教員の希望者は、随時 1 年間

の海外研修（留学）に派遣されている。過去 10 年間に、7 名の海外研修（留学）の実績がある（資料 189）。

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

毎年、岐阜薬科大学薬剤師生涯教育講座と岐阜薬科大学附属薬局リカレント講座 I・II を開講しており、地域薬剤師の資質及び能力の向上に貢献している。また、地域交流推進センターにおいて、地域社会の持続的発展への貢献、地域連携活動の推進に取り組んでいる。さらに、本学 HP の刷新に伴い、英語版 HP も整備し、海外からのニーズに十分に対応できるようになっている。中国、欧米の多くの姉妹校と連携を結び、協定更新を行いながら、長く信頼のある交流を継続している。これまでの交流の歴史の中で、多くの海外留学生を受け入れた実績を持っている。また、2011 年から現在まで、継続的な交換訪問を中国薬科大学、浙江大学及び米国フロリダ大学と実施し、お互いに多数の教職員と学生の派遣を実現している。

以上より、【基準 8-1】に十分に適合している。

<優れた点>

1. 地域の薬剤師を対象とした生涯教育講座及びリカレント講座 I・II には、毎回多くの受講者が参加している。最終日には受講者アンケートを実施し、講座の内容に関して高い評価を得ている。2020 年度の新型コロナウイルス感染症の蔓延時においても、オンライン講座として環境を整備し、現在も休止することなく継続している。
2. 災害医療や僻地医療における薬剤師へのニーズに応えるため、2017 年に地域医療薬学寄附講座を開設し、モバイルファーマシーやドローンを利用した教育研究活動を推進している。

<改善を要する点>

1. 現在、いくつかの地域公開講座は新型コロナウイルス感染症によって中断している。コロナ禍のような緊急事態の状況下においても、将来にわたり安定した事業と国際交流ができるように改善策を設けることが望ましい。

[改善計画]

生涯学習・公開講座委員会が主体となり、Zoom 等の Web 会議システムを用いた取り組みを検討する。