

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 東北薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 27 年度

(作成日) 平成 28 年 3 月 1 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

東北薬科大学薬学部（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2023（平成35）年3月31日までとする。

ただし、4年次の薬学統合講義科目および「実務模擬実習」の単位の認定について、共用試験の結果を含めて判定していることは、大学としての公正かつ厳格な成績評価および単位認定という観点から不適切である。また、6年次留年生への対応について、単位未修得科目の再履修のコマ数が正規履修時より少なく、予備校による講義の受講状況を「卒業試験」の受験資格にするなど不適切な対応であり、これらについて、早急に適切な措置を講ずることが必要である。その対応状況に関する報告書を、改善が認められるまで毎年提出するよう要請する。

II. 総評

東北薬科大学は、建学の精神「われら真理の扉をひらかむ」のもと、教育目的「薬学に関する高度の専門知識を修得させ、社会に貢献できる薬剤師の養成を主たる目的とする。」に基づいて、学位授与の方針、教育課程の編成・実施の方針、入学者受入方針を制定し、6年制薬学教育を実践している。

カリキュラムは、医療人として心豊かな人間性を育み、薬剤師に必要な知識・技術を修得し、医療現場で活躍できる人材を養成することを目的に編成され、入学早期から、教養教育、コミュニケーション教育を介して医療人を目指して学ぶ自覚を養っている。薬学専門科目は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しており、低学年から演習科目を多く取り入れ、学年進行に従って高度で専門的な知識・技術を修得させている。また、高学年では、PBL（Problem Based Learning 問題解決型学習）授業を取り入れた医療系科目や実務実習、卒業研究を通じて、医療人に必要な知識・技能・態度と倫理観、医療現場で活躍できる総合的な実践能力を修得させている。実務実習に関しては、3年次から4年次にかけて実務実習事前学習に相当する科目を配置し、5年次の実務実習は、全教員が施設訪問を行い、学生の実習実施状況や出席状況を確認するなど、おおむね基準に適合した体制で進められている。問題解決能力の醸成を目的とした科目としては、5年次に「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ～Ⅱ」を、5、6年次に「卒業研究」を設定している。

入学者の選抜は、一般試験、指定校制および公募制推薦試験により行われている。学生の成績評価・進級・学士課程修了認定は、後述する問題点を除けば、おおむね適正に実施されている。学生の支援も適正に実施されており、薬学教育センター学習支援部による留年生など成績不振者への学習指導のほか、大学独自の奨学金制度、震災被災学生への救済制度など経済的支援も整えている。教員組織としては、十分な教育・研究上の実績を有する85名の専任教員が配置され、教員の研究環境および学生の学習環境も十分に整えられている。社会との連携は、共同研究や、薬剤師の生涯教育などを介して実施されている。自己点検・評価に関しては、対応する委員会が設置され、日本高等教育評価機構の認証評価の結果がホームページで公表されている。

以上のように、東北薬科大学の薬学教育プログラムは、全体として本機構の評価基準におおむね適合しているが、以下の重大な問題点について、改善が必要である。

1. 6年次演習科目の15科目7.5単位の科目名を、「教授要目」に記載されている授業計画・講義内容と整合性が取れるように修正すべきである。
2. 卒業研究の成績評価については、ルーブリック評価など客観的な評価方法を利用し、かつ複数の教員が、成績評価・単位認定に関わるように、改善すべきである。
3. 4年次の薬学統合講義科目および「実務模擬実習」の単位の認定について、共用試験の結果を含めた判定は、大学としての公正かつ厳格な成績評価および単位認定という観点から不適切であり、改善する必要がある。
4. 6年次後期の演習科目のみが未修得で、卒業留年となった学生に対する演習科目の再履修については、「再履修」の評価としての厳格性を確保するため、講義内容と講義時間、また卒業試験（薬学総合演習試験）の実施方法および判定基準を、6年次正規履修時と同一にする必要がある。また、予備校などの外部講師による講義の受講状況を「卒業試験」受験資格などとしているなど不適切な対応を改善する必要がある。

東北薬科大学薬学部には、本評価で指摘された「改善すべき点」、「助言」に適切に対応することで、より優れた薬学教育を展開されることを期待する。

Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、学則上の教育研究上の目的に、懸念さ

れる点が認められる。

東北薬科大学の建学の精神「われら真理の扉をひらかむ」のもと、教育理念が、「思いやりの心と高い倫理観をもち、専門的な知識と能力を兼ね備えた、社会に貢献できる人材を育成します。」「真理の探究を志し、自ら課題を求め自分の力で解決できる人材を育成します。」「友情を育み、人間形成に努めるとともに、国際的視野に立って活躍できる人材を育成します。」と掲げられている。また、学則では教育目的を「薬学に関する高度の専門知識を修得させ、社会に貢献できる薬剤師の養成を主たる目的とする。」と掲げており、学生便覧の配付を通して教職員および学生に周知している。しかし、研究に関する目的の記述が認められないので、研究上の目的も策定し、学則に記載することが必要である。

教育理念に基づき、「東北薬科大学が目指す大学像（大学の使命・目的）」に、教育については「医療人として高い倫理観や深い教養に裏付けられた心豊かな人間性、および自ら課題を見つけ解決していく能力を備え、近年の医療技術の高度化に対応できる質の高い薬剤師の養成」、研究については「生命科学研究や創薬研究を介して問題解決・研究能力を兼ね備えた人材を育成することにある。」を概要とする記述を掲げている。これらについては、医療を取り巻く環境と薬剤師に対する社会的ニーズを反映したものとなっている。しかし、学生便覧に、これら概要を直接的に示した文言が見当たらないので、教育研究上の目的を、学生に分かりやすい表現で掲載するなどの努力が望まれる。

大学ホームページの「大学基礎情報」に、学生便覧に示されている「東北薬科大学が目指す大学像（大学の使命・目的）」が掲載されており、教育研究上の目的を広く社会に公表する形となっている。

教務部委員会の中にカリキュラム検討小委員会が設置されている。カリキュラムおよび教育研究上の目的については、この委員会で審議した後、教授会において審議、承認している。

2 カリキュラム編成

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、演習科目名とその内容との整合性に、懸念される点が認められる。

東北薬科大学の教育研究上の目的に基づき、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を以下のように設定している。

<東北薬科大学薬学部薬学科カリキュラム・ポリシー>

医療人として心豊かな人間性を育み、薬剤師に必要な知識・技術を修得し、医療現場で活躍できる人材の養成を目的とした教育課程を編成しています。まず、入学早期からの医療倫理教育、教養教育、情報教育や薬学早期体験学習等を通じて、医療人を目指し学んでいく自覚を養っていきます。薬学専門分野の基礎系教育では、低学年から演習科目を多く取り入れており、年次をおって高度で専門的な知識・技術を修得します。医療系科目や5年次における半年間にわたる医療現場での実務実習（病院および薬局）を通じて、医療人に相応しい態度や高い倫理観を身につけ、医療現場で活躍できる総合的な実践能力を修得します。また、PBL（Problem Based Learning：問題解決型）授業や卒業研究では、将来、チーム医療の中で活躍できるよう自主性や協調性、また自ら問題を発見し、解決していく能力の涵養を図ります。

しかし、中項目1での指摘と同様に、東北薬科大学薬学部薬学科のカリキュラムポリシーには研究に関する目的が明示されていない。

教育研究上の目的に基づいて、「カリキュラム・ポリシー」を責任ある体制で策定し、学生便覧、大学ホームページにより周知している。また、新入生に対しては、入学時のオリエンテーション、および1年次後期の基礎実習で説明している。なお、カリキュラムマップについては、各科目に対応する「ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）」の文言を、学生に理解しやすいように統一的文言で表記することが望まれる。

カリキュラム・ポリシーにおける「医療人として心豊かな人間性の育成」に関しては、1年次前期の「薬学早期体験学習」や、1～2年次の総合科目において、社会のしくみを理解するための科目、語学系科目、体育学等の教養教育科目を開講している。さらに、4年次の「医療コミュニケーション論」、6年次の「医療倫理と患者心理」へとつなげ、医療人として心豊かな人間性が醸成されるようカリキュラムを編成している。カリキュラム・ポリシーにおける「薬剤師に必要な知識・技術の修得」に関しては、1年次後期から4年次までに開講する専門科目の講義および実習が該当し、学習領域内で順次性を持たせて構成している。カリキュラム・ポリシーにおける「医療現場で活躍できる人材の養成」に関しては、医療系科目や5年次の実務実習（病院および薬局）を通じて、医療人に相応しい態度や高い倫理観を身に付け、医療現場で活躍できる総合的な実践能力を修得させている。また、5年次の実務実習がない期間に、10週（10単位）にわたって開講されるPBL形式の授業科目「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」や、5～6年次前期の卒業研究を通して、将来、チーム医療の中で活躍できるよう、自主性や協調

性および問題解決能力を身に付けさせている。

4年次の「薬学統合講義」は、Ⅰ～Ⅲが前期に、Ⅳ～Ⅷが後期に開講されており、全8単位で構成されている。「卒業研究」は、5年次の実務実習を除く期間と6年次前期の15週間で、14単位として実施していると「自己点検・評価書」に記載されているが、時間割表との間に齟齬がある。また、6年次前期には、卒業要件の単位とならない非正規科目である「基礎学力演習」を、成績下位90名を対象に受講させている。

実質的に、薬剤師国家試験対策に相当する6年次後期の演習科目（「臨床薬剤業務演習Ⅰ～Ⅸ」、「調剤業務演習」、「薬事関連法規演習」、「社会薬学演習ⅠⅡ」、「医療管理業務演習Ⅰ、Ⅱ」）については、その演習科目名と、「教授要目」に記載されている授業計画・講義内容の項目（薬と生体、健康と環境、薬の効くプロセス、薬物療法、薬の体内動態と製剤化、薬剤師の責任と義務、薬剤師業務、まとめ）が大きく乖離している。また「平成26年度 薬学科6年次後期授業実施概要」では、「科目の内容とコマ数」として、“臨床薬剤業務Ⅰ、Ⅱ「物理・化学・生物①～⑫」” “臨床薬剤業務Ⅲ、Ⅳ「衛生①～⑭」” “臨床薬剤業務Ⅴ、Ⅵ「薬理①～⑯」” “臨床薬剤業務Ⅶ、Ⅷ「病態・薬物治療①～⑭」” などが記載されており、さらに、授業時間割の講義内容欄にも演習科目名は全く記載されていない。このような演習科目名と講義内容の不一致は教育の質保証の観点から問題であるので、講義内容と整合性のある科目名に修正すべきである。

教務部委員会の下に設置したカリキュラム検討小委員会では、1)カリキュラムの見直し、2)年間教務関連予定の立案、3)時間割の編成に関することを検討している。さらに必要に応じてワーキンググループで検討する体制がとられており、薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が構築されている。

3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション教育の目標達成度評価に、懸念される点が認められる。

医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身に付けるための講義科目や実習科目が、1年次から6年次まで配置され、医療人として求められる倫理観、使命感、職業感を醸成する教育が体系的に行われている。1年次には導入学習科目として、「くすり」と病気」「哲学」「こころの科学Ⅰ、Ⅱ」が開講されている。「こころの科学」は臨床心理学の講義および演習であり、患者心理を理解する上で有意義な科目である。また2年次には「倫理学」「現代の社会Ⅲ」、4年次には「医療業務概論」「地域医療Ⅰ、Ⅱ」、6年次には

「医療倫理と患者心理」が開講されている。コミュニケーション能力を醸成する科目としては、4年次に「医療コミュニケーション論」が開講され、「実務模擬実習」でスキルの確認が行われている。目標到達度を評価するための指標は、科目ごとにシラバスに記載されており、筆記試験、レポート、SGD (Small Group Discussion) における発表および授業態度などにより評価している。しかし、「教授要目」に記載された評価方法としては、1年次の「薬学早期体験学習」では「総合的に評価する」、4年次の「地域医療Ⅰ」では「主に定期試験によって評価する」などのように、評価対象、評価方法が明確でないものが散見される。また、「早期体験学習」の成績評価方法について、「教授要目」には、総合的に評価すると記載されているが、「2014 年度薬学早期体験学習プリント」には全日程出席すると80点と記載があり、整合性を取ることが望まれる。なお、【基準3-1~3-5】に該当する科目の修得単位数は58単位であり、卒業要件の1/5以上（卒業に必要な総単位数191単位の30.4%）が確保されている。

教養教育科目として、「哲学」「論理学」「こころの科学」「文章の表現」「社会の仕組み」「現代の社会」「倫理学」「総合文化研究」を1~2年次に開講している。教養科目は、そのほとんどが薬学領域の学習の基礎となる科目として、主に1年次に開講され、体系的なカリキュラムが編成されている。しかし、これらの科目がすべて必修科目であるので、他の分野の科目も加えて、社会のニーズや学生のニーズに応じて、選択科目として履修できるように設定することが望まれる。教養教育担当教員同士が、教養教育のあり方について検討および研究する場を設けている点は評価できる。なお、「薬学基礎数学」「薬学基礎物理学Ⅰ」「薬学基礎物理学Ⅱ」「薬学基礎生物学」については、科目名に「薬学」が入っており、教養教育科目ではなく、薬学準備教育科目あるいはリメディアル科目と誤解される恐れがあるので、教養教育科目であることがわかるように科目名を変更することが望まれる。

コミュニケーション能力の養成に関しては低学年から力を入れており、多くの講義科目や実習科目の中で、「コミュニケーション力の基本を学ぶ」「コミュニケーション力を養う」「プレゼンテーション力を養う」などの特徴的なプログラムが編成されている。特に「文章の表現Ⅰ、Ⅱ」や、「こころの科学」におけるクライアント中心療法の理論を活用したロールプレイングの導入などは、優れた試みであると評価できる。また、このコミュニケーション能力の養成教育が1年次から6年次まで体系的に行われている。それぞれの科目には、必要に応じて評価シートや評価基準が準備されており、評価目的や評価対象に鑑みて、おおむね適切に評価されている。

語学教育では、1年次の「英語」と「英会話」、2年次の「薬学英語Ⅰ、Ⅱ」は1学年

を6つに分け、60人前後ずつの6クラスで開講されている。3年次の「薬学英语Ⅲ、Ⅳ」は3クラスの編成で開講されている。「英語」では「読む」が中心で、「書く」「話す」のウェイトは担当教員により異なる。「英会話」は「聞く」と「書く」が中心で、「話す」要素は少ないので、これに該当する科目を増やすことが望まれる。2、3年次の「薬学英语」は「読む」に力点が置かれ、「書く」(作文)も加えられている。選択必修科目の「ドイツ語」および「フランス語」は1年次のみでの開講で、「ドイツ語」は6クラス304人、「フランス語」は3クラス25人が受講している。「ドイツ語」は文法の修得、「フランス語」は会話を中心に組み立てられている。語学は全体として「読む」が中心で、特に「話す」要素は「フランス語」以外では少ない。英語教育の内容としては、1年次の英会話で、医療現場に対応する内容がネイティブスピーカーにより教授されている。「薬学英语Ⅰ～Ⅳ」は、薬学や自然科学に関連する英文読解力を身に付けるための講義であり、学年進行に伴い難易度を高めており、最終的には卒業研究において原著論文を読解する力を養うことを目標としている。語学科目はすべて必修又は選択必修科目であり、四要素のバランスという点を別にすれば、体系的な語学教育が行われていると評価できる。なお、英語については担当者により、成績評価方法が異なっている。

推薦入学試験合格者(公募制、指定校制)に対する入学前教育として、「クスリと健康」に関する課題を与え、レポートを提出させている。また、大学オリジナル練習問題(有機化学、無機化学、一般化学、基礎化学計算問題 計50問)および一般入学試験(前期、後期)の化学の問題を送付している。さらに、高校で未履修の科目(生物、物理)に対する不安を軽減するため、科目担当者からの入学前自主学習のアドバイス文書の送付や、化学、生物学、物理学に関する推薦図書の紹介と共に、入学前教育の教材の推薦など、当該学生の基礎学力向上、および薬学に対する興味や向学意欲を高めるための指導を行っている。なお、提出されたレポートについては、大学教員がコメントを記入して返却している。高校時に生物、物理を未履修の学生は、1年次前期に「生物学演習・物理学演習Ⅰ」を選択科目として受講している。

1年次前期に「早期体験学習」を必修科目として開講し、東北薬科大学病院をはじめとする仙台市近郊の病院および保険薬局の訪問と、薬剤師との意見交換、理学療法士の指導の下での不自由体験、薬害に関する講演会の聴講を通して、医療施設で活躍する薬剤師の仕事や役割に対する理解を深め、医療人の心構えや「薬剤師に必要な資質」を思考させている。さらに、希望者には製薬工場、研究機関、介護・障がい者施設の見学と体験の機会が与えられている。早期体験学習の振り返りとしては、教員から与えられたテーマについ

でのSGDと発表、および総合討論が行われている。なお、アンケート結果などから早期体験学習が学生の学習意欲の維持・向上に役立っていることが明らかとなっている。早期体験学習の成績評価は、報告書、感想文、総合討論、出席状況などから総合的に行われている。

医療安全教育に関しては、1年次の「薬学早期体験学習」の中でサリドマイド薬害被害者の講演を聴き、3年次には「医薬品安全性学Ⅰ」で過去の代表的薬害についての講義、「医薬品開発Ⅰ」で薬害についての自己学習と薬剤師に何ができるかのSGDを実施している。また、医療過誤・医療事故については、3年次の「調剤学」で薬剤師の役割とリスクマネジメント、4年次の「実務演習」で実際に起こった医療事故の事例とその防止策、5年次の「実務実習」で実践的な医療事故回避・対処法を学んでいる。更に、6年次には「医療倫理と患者心理」で、医療安全と医療訴訟について弁護士の講義を受けており、薬害や医療事故に関する教育は十分に行われている。しかし、大部分が講義（座学）であり、評価方法も定期試験によるものが大半なので、科目によっては学習方略や評価方法の工夫が望まれる。

生涯学習の必要性を認識させる講義科目が各学年に設定されている。1年次の「薬学早期体験学習」では薬剤師業務の見学や様々な体験学習を通して学習意欲の醸成を、「くすりと病気」では生涯にわたって、医療を通して社会に貢献できる薬剤師になるために必要な心構えや基本的知識を教授している。4年次の「医療業務概論」ではチーム医療における薬剤師の役割について講義し、生涯学習の重要性を啓蒙している。6年次の「特殊医療学Ⅰ、Ⅱ」「医療倫理と患者心理」「医療経済学」では、医師・薬剤師、弁護士などを非常勤講師として招聘し、卒業後も薬剤師として継続した学習が必要であることを認識させ、学生の生涯学習に対する意欲の醸成を図っている。

地域薬剤師の生涯研鑽のために開催している生涯教育講演会への学部学生や大学院生の参加を促しており、毎回1～83名（平均30名前後）の学生・院生が参加している。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション教育に関しては、目標達成度を判定するための指標を設定し、評価を行う必要がある。

4 薬学専門教育の内容

本中項目は、適合水準に達している。

東北薬科大学において1年次から6年次までに開講されている講義、演習、実習科目の内容は、モデル・コアカリキュラムのすべてのSBOs (Specific Behavioral Objectives)

を網羅している。また、各授業科目のシラバスには、モデル・コアカリキュラムの一般目標（General Instructional Objective：G I O）と到達目標（S B O s）が明記されている。

講義科目では知識を身に付け、実験実習科目では技能並びに態度を身に付け、P B L およびS G Dにおいては倫理観、コミュニケーション能力および問題解決能力、並びに論理的思考力を身に付けるとともにプレゼンテーション能力を育てるなど、各到達目標に適した学習方法で教育が行われ、またその方略がシラバスに示されている。しかし、「くすりと病気」「総合文化研究Ⅰ」などの「自らの体験を通して、生命の尊さと医療の関わりについて討議する（態度）」ことを目的とした科目に関して、シラバスの授業方法には講義と記載され、実際に討議を行っているかが明記されていないなどの点が散見されるので、態度教育に適切な学習方法、方略をシラバスに示すことが望まれる。

実験実習については、1年次後期に「基礎実習Ⅰ（化学系）」「基礎実習Ⅱ（生物系）」、2年次に「有機化学」「分析化学」「物理化学」「生化学」「生薬学」、3年次に「衛生学」「安全性学・病理学」「微生物学」「毒性学」「RⅠ」（Radioisotope）、4年次に「薬剤学」「薬理学」「薬品合成」と、薬学専門教育の中で基礎から徐々に臨床系となるように、また科目間の関連性も考慮したカリキュラムが編成されている。実習には毎週火曜から金曜日の午後の時間が充てられており、実験実習は十分に行われている（計11.5単位、1単位当たり8回）。特に、多くの大学で省略しているRⅠに関する実習が行われている点は優れている。

「哲学」「こころの科学」「英会話Ⅰ、Ⅱ」「倫理学」「現代の社会Ⅲ」では、薬学臨床との関連性を考慮した内容の講義が行われている。「人体生理学Ⅰ～Ⅲ」は、「薬理学」「病態生理学」「薬物治療学」の基礎となることを、シラバスの「学生へのメッセージ」欄で学生に周知している。「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」は、P B L形式の演習であり、基礎と臨床の知見を相互に関連付けて展開できるとあるが、シラバスの記述は不十分である。なお、シラバスには科目ごとに「学生へのメッセージ」という欄を設け、その科目が、基礎又は臨床のどの科目に繋がる学習であるかを確認できるようにしている。また、カリキュラムマップにより、各科目の基礎から臨床への関連性が視覚的にも把握できるように配慮している。

2年次の「病理学Ⅰ、Ⅱ」並びに4年次の「医療統計学」では、非常勤講師の医師による講義を実施している。6年次の「特殊医療学Ⅰ、Ⅱ」では各種疾患専門の医師、「医療倫理と患者心理」では、医療安全、医療倫理に日々関わっている弁護士および医師による講

義が行われており、他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備されている。なお、「自己点検・評価書」には、『「実務模擬実習」においては、病院薬剤師、薬局薬剤師により直接の実習指導を受け、内容の充実を図っている』と記載されているが、「教授要目 4～6 学年」および「実務模擬実習テキスト」には病院薬剤師、薬局薬剤師による指導体制・指導内容は明記されていない。

薬学専門教育に関する科目は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した上で、薬学専門教育を 4 系列に分類し、各科目の到達目標を設定しており、1 年次後期に 6 科目、2 年次に 24 科目、3 年次に 27 科目、4 年次に 31 科目を開講し、学年進行に伴い、より専門性の高い学習目標に到達できるよう各科目を配置している。また、カリキュラムマップは、ディプロマ・ポリシーに向けて、各科目間の関連性と順次性が確認できるよう作成されている。薬学専門科目については、同系列内の科目間での S B O s の重複を避け、他の科目との関連性を明確にし、効果的に学習できるように配慮している。5 年次には、病院および薬局における実務実習と併行して「症例解析 I～IV」「処方解析 I～IV」「処方実務演習 I、II」の 10 科目を P B L 形式で実施している。6 年次には、アドバンスト科目として「特殊医療学」「医療倫理と患者心理」を開講し、より専門性の高い学習目標に到達できるようカリキュラムを編成している。なお、平成 23 年度までのカリキュラムを検証したところ、S B O s の重複する科目、配当年次を是正する必要がある科目の存在することが明らかとなり、平成 24 年度入学生からは、一部修正したカリキュラムによる教育を進めている。

東北薬科大学独自の薬学専門教育として、1 年次に「基礎実習 I、II」、3 年次に「特殊臨床検査学」「生体分子化学」、4 年次に「ゲノム創薬」「医薬品合成化学」「薬効薬理試験評価概論」、5 年次に「処方解析 I～IV」「症例解析 I～IV」「処方実務演習 I、II」、6 年次に「特殊医療学 I、II」「医療倫理と患者心理」「医療経済論」が開講されている（20 単位）。このうち 6 科目が選択必修科目として設定されているが、他の薬学専門教育科目や実習と講義時間が重複しないように配慮している。なお、「自己点検・評価書」には 1 年次の「基礎実習 I、II」が大学独自の薬学専門教育としてあげられているが、「教授要目 1～3 年」を見る限り、その教育内容が東北薬科大学独自のものとは評価できない。

5 実務実習

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、実務実習事前学習の目標達成度評価について、懸念される点が認められる。

実務実習モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習に示された教育目標について、知識にかかわる内容は、3年次の「調剤学」、4年次の「医療業務概論」「実務実習講義Ⅰ」「実務実習講義Ⅱ」「実務演習Ⅰ」「実務演習Ⅱ」「医療コミュニケーション論」で、技能・態度にかかわる内容は4年次の「実務模擬実習」で教授している。実務実習事前学習は、学習内容に応じて、講義、実習、演習、SGD、ロールプレイ等など適切な学習方法で実施されており、総学習時間として70分、169コマ（講義70分15コマ×7、実習70分4コマ×16）を充てている（90分131コマ相当）。しかし、このうち講義は122.5時間、実習は74.7時間であり、講義に偏っている傾向があるので、実習時間数とのバランスに配慮することが望ましい。実習場所は学習内容に応じて、講義室、薬剤系実習室のほかに、臨床薬剤学実習センター内の模擬薬局、無菌室やTDM（Therapeutic Drug Monitoring）室を使用している。

実務実習事前学習の指導担当は、臨床系（実務家）教員11名、非臨床系教員8名の合計19名である。さらに、東北薬科大学病院や保険薬局に依頼し、現場の薬剤師を1日当たり9名非常勤講師として指導に当てることで、教員1名が約5人の学生を担当する指導体制としている。しかし、「教授要目4～6学年」および「実務模擬実習テキスト」には、非常勤講師の実態（所属や指導体制・指導内容）が明記されていない。事前学習として、「調剤学」の講義は3年次に、その他の科目は4年次に開講され、「実務模擬実習」は実務実習前の4年次後期（9月～11月）に実施している。事前学習の評価については、「自己点検・評価書」に、「事前学習の講義は筆記試験で、実習は、実技試験、口頭試問、レポート、実習日誌、実習態度等で成績評価を行っている。特に技能については、共用試験の細目評価に準じた指標を用い、見極め課題による学生相互評価又は教員評価により、目標達成度を評価している。」と記載されている。しかし、技能の評価については、「実務模擬実習成績評価」には「実習中の受け答え、積極性、協調性、身だしなみ等を総合判断して評価をつける」と示されているのみであり、各実習項目で修得すべき技能を評価・採点するための明確な基準は定められていない。したがって、実務実習事前学習に関して、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

5年次4月に「実務実習事前講習」を実施し、学内外講師による講義で事前学習内容の振り返りと実務実習で修得すべき到達目標の確認を行っている。しかし、それぞれの実習開始時期に合わせた実務実習事前学習内容の復習や到達度の確認は行われていない。

実務実習を履修する学生の能力確認は、薬学共用試験（OSCE（Objective Structured Clinical Examination）、CBT（Computer Based Testing））を通じて、薬学共用試験セ

ンターが提示している合格基準に基づき実施している。また、薬学共用試験（OSCE、CBT）の実施時期、実施方法、合格者数および合格基準については、大学ホームページで公開している。しかし、受験者数を「自己点検・評価書」に記載し、公表する必要がある。薬学共用試験（OSCE、CBT）実施のため、OSCE委員会（49名）とCBT委員会（22名）をそれぞれ組織し、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて実施している。CBT委員会は、年度初め、CBT体験受験およびCBT本試験前に開催し、試験日程案、CBT実施マニュアルの作成、試験監督者への説明および実施要項の周知を行っている。受験生に対しては説明会を実施し、マニュアルを配布後、実施要項に従って受験することを説明するとともに、実際にPCを用いた入力の実習も行っている。

CBT体験受験およびCBT本試験は、PC180台を備えた情報科学センターで、受験者数約300名を2日間に分けて実施している。OSCE委員会は、委員長（実施責任者）と各ステーション責任者および事務局を担当している10名の常任委員に加えて、各研究室の構成員のうちから選ばれた最低1名の委員で構成され、年間実施計画の立案、事前審査資料の作成、実施マニュアルの作成および評価者講習会の開催を行うとともに、全教職員でOSCEに関する情報を共有できる体制を整えている。OSCE本試験では、教育研究棟の1～3階の実習室にステーションを8レーン設置し、約300名の受験生を3課題ずつ2日間に分けて実施している。

東北薬科大学では、実務実習を円滑に運用し、また実務実習の多様な問題に対処するために、実務実習責任者を委員長とした教員39名で構成される実務実習運営委員会が組織されている。しかし、平成26年度、この委員会は、受け入れ施設と学生の実習施設への割り当て、教員の施設訪問の割り振り、評価等に関して1回開催されたのみである。その一方で、「自己点検・評価書」には、実務実習に関する責任体制として、「実習生本人に関する責任は配属教室の責任者に帰することとしている。つまり、実習中に問題が発生した場合、実務実習責任者と連携をとりながら、基本的に当該学生の配属教室責任者が対応し、実務実習責任者は、主に指導薬剤師や実習施設管理者との対応を行う」と記載されており、実務実習委員会の関与はない。また、指導者側の問題による実習トラブル（セクハラ、パワハラ）へ対応するための体制も明確には整えられていない。

学生の健康診断は毎年4月に実施しており、平成26年度の受診率は98.9%である。また、4年次には麻疹、風疹、水痘、ムンプス、B型肝炎の抗体検査を実施し、抗体価の低い学生に対してはワクチン接種を指導している。

実習施設への訪問指導は、総合科目担当教員を除く助教以上の全教員が担当しており、

全教員が実務実習に参画している。

学生の病院・薬局への配属については、4年次学生に対して4月に実習希望調査票を配布し、その調査票に基づき実習施設とのマッチングを開始し、最終的に学生の了承を得たのちに実習施設を12月頃に決定しているとあるが、方法および基準について事前に学生に対して明確に説明しているとは言えない。学生がふるさと実習を希望している場合は、東北地区調整機構を經由して各県の実習施設調整担当者と連絡をとり、実習施設割り当てを依頼している。宮城県で実習を行う学生については、居住地からの交通手段等を考慮して公平な割り振りに努めている。遠隔地を含め、大学における実習指導は、訪問担当チームの教員並びに臨床系教員が、Web対応の実務実習進捗ネットワークツール（以下、実習ツール）で実習日誌を確認している。また、11週間の実習期間中、原則2回（新規施設は3回）実習施設を訪問して指導薬剤師と面談し、実習状況を確認するとともに学生とも面談し、健康状態や実習の状況を把握している。

東北薬科大学では、東北地区調整機構より毎年提供される「実習施設の概要」を確認した後、認定実務実習指導薬剤師の在籍状況を施設毎に調査し、それにより実習施設の指導薬剤師および設備が適正かどうか検討している。新規施設については、臨床系教員が事前訪問時に指導薬剤師と面談し、実習指導者並びに実習設備が適正かどうかを確認して報告書にまとめ、その内容が訪問担当チームと実習責任者に提供されている。

実務実習の教育目標は、「自己点検・評価書」に、「実務実習の教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、作成されている」と記載されているが、「教授要目」には、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標（一般目標・到達目標）の番号が列挙されているのみである。Web対応の実習ツールおよび「実務実習到達度確認表」に実務実習モデル・コアカリキュラムに対応するSBOsが示されており、それに則って実習が進められるシステムになっている。実習中の進捗状況は、実習ツールあるいは手書き版の「実習日誌」および「到達度確認表」を用いてチェックしている。そのほか、教員が実習施設を訪問した際に提出する実習施設訪問報告書によって実習の進捗状況や学生の取り組み状況をチェックしている。また、実務実習終了時に、実習項目の実施状況について、学生に「実務実習アンケート」を実施することにより調査している。病院と薬局における実務実習の期間は、各々11週間ずつ確保されている。実習の履修状況は、期毎に実習月日が印刷された実習出席表を用いて出欠をチェックし、担当教員が施設を訪問した時に出席状況を確認している。

実習期間内の施設訪問は、1期間内に原則2回、全教員を地区ごとに20のチームに分

け、チーム毎に訪問施設担当者を決めて実施している。また、実習の新規施設に対しては、臨床系教員が実習開始前に訪問の上、指導薬剤師と直接面談し、実務実習に関する運用上の具体的な説明、その他の注意事項について説明している。訪問の際は、指導薬剤師および学生と面談を行い、各々、進捗状況、実習記録、取り組み状況などについて確認している。聴取した内容は教務課担当者で一元管理し、問題点の指摘などがあれば、実務実習運営委員長に報告している。個人情報の保護については実習開始前の事前講習で学生に説明した上で、「病院・薬局等における研修等の誠実な履行、個人情報の保護および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」を学生に提出させている。

実務実習の評価は、実習施設の指導薬剤師による形成的評価を参考に、大学教員が評価基準に基づいて客観的に評価している。各実習施設に対しては、実習開始前に、実習評価担当の教員グループが作成した「5年次実務実習生の評価に関する手順」を周知している。

学生は、実習期間中、第1週、第3週、第5週、第7週、第9週の週末並びに最終日において、全SBOsについて自己評価し、指導薬剤師は、第3週、第7週の週末並びに最終日において評価を実施している。また、実習ツールに学生が記入している日報もしくは週報に対して、指導薬剤師が内容を確認し、コメントを記入している。教員は実習期間中に実習施設を2回訪問し、実習の進捗状況等を確認している。実習内容や実習状況およびその成果については、実習終了後、提出された実習日報・実習週報並びに終了報告書で確認し、自由記述方式アンケートで学生からの意見を聴取している。また、実習施設の指導者からの意見聴取を訪問担当教員が行い、実習施設訪問報告書を提出している。しかし、全学的な実習報告会などは実施されていない。実習施設の担当者と本学実務実習運営委員との意見交換の機会として、隔年ごとに実務実習施設懇談会を開催している。

実務実習の総合的な学習成果に対する評価は、「実務実習Ⅰ・Ⅱの評価基準 細則」に基づいて臨床系教員9名が分担して適正に評価している。具体的には、Web 対応の実習ツールの指導薬剤師評価の平均点と、日報・週報の内容を評価したレポート点並びに出席点をスコア化して評価点を算出し、秀、優、良、可、不可を評定している。

6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、卒業研究の評価並びに問題解決能力の醸成教育のための目標達成度評価に、懸念される点が認められる。

卒業研究は14単位の必修科目として設定されている。「自己点検・評価書」には、「4年次1月に卒業研究を実施する配属教室を決定し、5年次の実務実習以外の時間と6年次

前期に実施している」と記載されている。しかし、学生便覧および薬学部パンフレット「Guide Book 2015」の5年次開講科目には、卒業研究は記載されていない。一方、「教授要目」の5年次の卒業研究の欄には、5、6年次通年14単位必修と記載されており、卒業研究を14単位とした根拠が明示されていない。卒業研究を学生便覧に記載し、履修期間および時間帯等、単位の根拠を明示することにより学生に周知することが望まれる。卒業研究内容は、「教授要目」を通じて学生に周知し、4年次には全研究室の研究内容の概略をまとめた冊子を配布している。

卒業研究発表会は6年次の8月第1週に、ポスター発表形式で開催し、教員、大学院生、薬学部5、6年生との質疑応答を行っている。卒業論文は、卒業研究発表会終了後、各研究室の教員の指導の下、9月末までに作成し、PDF化して保存した電子媒体を提出することになっている。卒業論文作成においては、研究成果の医療や薬学における位置づけについて考察するよう教員が添削および指導している。しかし、卒業論文の形式が研究室ごとに異なっており、また、パワーポイントで作成した資料などを卒業論文としている例があるので、学部全体で卒業論文の項目や形式を統一することが望まれる。

卒業研究の評価は、履修規程第10条に、「卒業論文については、指示された期間内に作成し提出しなければならない。単位の認定は総合判定する」と規定されており、卒業研究全体に対する理解度、研究上の課題解決に向けた取り組み、卒業論文などに基づき各研究室の教員が総合的に行っているが、大学で統一した基準が明確にされていなかったため、平成26年度に卒業研究評価方法として明文化し、この基準の下に卒業研究の評価を行っている。しかし、この資料では卒業研究のG I Oと到達目標が明文化されているのみであり、何をどう評価するかを具体的に示すような評価基準は記載されていない。さらに、卒業研究の成績評価は各研究室の教員が担当し、研究室以外の教員の評価が加味されていない。したがって、卒業研究の成績評価・単位認定が研究室の教員の主観のみによって行われていると判断され、公平性に懸念される点があるので、ルーブリック評価など客観的な評価方法を利用し、かつ複数の教員が、成績評価・単位認定に関わるように、改善すべきである。

東北薬科大学では、問題解決能力の醸成を目的とする科目として、5年次に「処方解析 I～IV」「症例解析 I～IV」「処方実務演習 I、II」を、5、6年次に「卒業研究」を設定している。しかし、「症例解析 I～IV」「処方解析 I～IV」「処方実務演習 I、II」は、5年次の実務実習がない期間に、10週(10単位)にわたって開講され、またその講義時間が4、5校時(13:40～16:10)、あるいは1～5校時(9:00～16:10)に設定されている。こ

これらの科目は、薬剤師国家試験の合格のみを目的としたものではないが、開講されている期間は、講義以外の時間では連続した時間が取れず、卒業研究に集中することが難しいことが懸念される。6年制薬学教育を受けた薬剤師として、将来、チーム医療で活躍できるための問題解決能力を醸成するために必要な教育は、旧来の薬学部で行われてきた実験研究型の「卒業研究」ではなく、PBL形式の「症例解析」および「処方解析」であるという、強固なポリシーを主張した上でのこのカリキュラム編成であるならば、それなりの評価が可能であるが、現状では、同時期に卒業研究も実施されており、どちらも中途半端になる可能性が考えられるので、5年次の「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」と「卒業研究」について、両科目の学習効果が確保できるように実施時期、期間を再考することが望まれる。また、6年次前期には、成績下位学生への講義として、週5日間のうち4日間の午前中に「基礎学力演習」が設定されており、卒業研究への影響が懸念される。

低学年についても、問題解決能力の向上を図るため、「薬学早期体験学習」「情報科学Ⅱ」「基礎実習Ⅰ、Ⅱ」「薬学英語Ⅱ」「実験実習Ⅰ～Ⅳ」「医薬品開発Ⅰ」「実験実習Ⅴ～Ⅶ、Ⅹ」「実験実習(RⅠ)」「医療コミュニケーション論」「実験実習Ⅷ～Ⅹ」を、参加型学習、自己学習、グループ学習等を取り入れた教科として開講しており、学年進行に従って高度な内容・課題となるよう設定している。

PBL学習の評価は、SGDの部分では、チューターやアドバイザーによるフィードバックと、学生の相互評価などにより形成的評価を行っている。また、自己学習サマリーやポートフォリオの提出状況、出席や討議への積極性を点数化し、PBL全体の総括的評価を行っている。しかし、SGDによる学習を採用している科目にあっても、評価が定期試験のみによって行われているなど、SGDの成果が必ずしも評価に生かされていない科目が散見される。

卒業研究を含む、問題解決能力醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。

7 学生の受入

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、留年、退学者数が多いことから、入試方法に懸念される点が認められる。

東北薬科大学では、教育研究上の目的に基づいてアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）を制定している。アドミッション・ポリシーは入試部委員会が原案を作成し、教

授会の審議を経て決定されている。なお、現行のアドミッション・ポリシーは、平成 24 年度の高等学校学習指導要領の改定に伴う一部変更を受けて、平成 24 年 6 月 7 日第 817 回教授会の承認を経て制定されている。

<アドミッション・ポリシー>

1. くすりの科学に興味を持ち、くすりに関する確かな知識を応用して、医療の場で社会に貢献しようとする学生を求めています。
2. 医療の現場において薬剤師として必要とされる知識・技術や態度、さらには医療人としての倫理観などを身につけることができる学生を求めています。
3. 高等学校で、理科の基礎的な分野、特に化学をしっかり学ぶとともに、英語の素養や自ら考える姿勢、着実な学習習慣を身につけている学生を求めています。

アドミッション・ポリシーは、大学ホームページのほか、大学案内や募集要項にも掲載している。また、進学相談会、入試説明会、教職員による高校訪問時の説明会、オープンキャンパスの機会にも周知している。

入学者選抜の実施方針、入試要項に関する事項は、入試部委員会において審議、決定している。入試制度および入試選考に関する業務、並びに学生募集活動に関する業務は、入試部委員会並びに事務局内に常設した入試・広報課が主管し、「入学試験実施取扱要項」に沿って当たっている。総ての入学者選抜試験の合格者原案は、学長出席のもと、入試区分毎に入試部委員会で作成され、その後、教授会での審議を経て最終的に合格者を決定している。問題作成については、入試業務担当者とは別に、東北薬科大学教員および非常勤講師の中から出題委員を任命している。また、入試問題について、第三者による点検を行い、試験開始後においても、問題作成者がさらに点検を重ねることによりミス防止および早期発見に努めている。監督者および業務担当者への事前説明会は、入試区分並びに実施地域ごとに開催している。また、監督要領を作成して、これに沿って入試業務を行っている。

推薦入試は、指定校制および公募制を実施している。指定校制については、調査書、小論文と面接により選考している。公募制においては、学力確認試験（化学、英語）を課し、さらに面接を実施している。指定校制においては、過去の実績に基づいて選定した高等学校を対象に、高校在学中の全体評定平均値が 3.8 もしくは 3.6 以上を出願要件として、学力を確保している。

「自己点検・評価書」では、「入学者選考方法の多様化を、入試区分による入学後の進

級状況により検証したところ、定員の多い公募推薦、一般前期、一般後期では学力の大きな差異は認められず、指定校推薦、センター利用入試による入学者の留年率はやや低く、指定校推薦では勉学意欲が高く、センター利用入試では基礎学力が優れていることがうかがえる」と評価しており、全般的には入学試験において、基礎学力を適正に評価できていると結論付けている。しかし、平成 26 年度の留年者は 2 年次で 43 名、3 年次で 59 名であり、入学定員の約 14% および 20% である。また、卒業留年者は入学定員の 18% である。さらに退学者数も 2 年次で 19 名、3 年次で 10 名である。したがって、入学者に求める学力と実際の学力に若干乖離がある可能性がある。また「入学試験区別退学者・留年者数調べ」において、2 年次、3 年次の推薦入試（公募制）からの退学者数が多いように見受けられる。退学の理由は学力不振のみとは限定できないが、留年者、退学者数が多いことは、薬学教育に必要な学力が不足する学生が入学している可能性が高いことを示唆しているので、選抜方法の見直しなどの改善が必要である。

東北薬科大学では、平成 22 年度、薬学科の入学定員数を 330 名から 300 名に削減した。平成 21 年度から 26 年度入試における入学者の定員に対する充足率は、105%～111% であり、おおむね良好と考えられる。なお、学則に、編入、転学科、学士入学等の規定が記載されているが、過去に 7 名の編入学があったのみで、転学科、学士入学の実績はない。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、「実務模擬実習」の単位認定に共用試験の結果を含むこと、卒業留年生の再履修評価などに重大な問題点があり、適合水準に達していない。

成績は、授業科目毎に定期試験、中間試験、小テスト、レポート等に基づいて評価することを教授要目に明記している。しかし、科目によっては、複数の視点から評価する場合の点数の配分が示されていないものがあるので、点数配分を明示することが望まれる。また、成績の基準は、東北薬科大学履修規程に定められており、100-91 点：秀、90-76 点：優、75-66 点：良、65-60 点：可、60 点未満は不可であり、60 点以上をもって合格として単位を認定している。単位認定の要件は、学生便覧・教授要目に明記されており、学生に対しては、年度初めのオリエンテーションにおいて説明している。他大学等における既取得単位の取扱いについては、当該科目担当教員が、履修した大学での学習教育内容および単位数を東北薬科大学教育課程と照合、調査を行い、教務部委員会が審査した上で、教授会において認定している。成績評価は、東北薬科大学学則に従い、公正かつ厳格に行われている。成績表には、学年順位も記載し、組担任（1 学年を 6 組に分け、それぞれに 2 名の教

員を配置)あるいは教室責任者から学生に配布している。また、保護者への成績通知も年2回実施している。不合格者に対しては、前期、後期試験とも再試験を実施している。

進級条件は学生便覧および教授要目に明記している。学生には、年度初めのオリエンテーション等で、進級条件について周知している。なお、進級基準は平成21年度入学者から変更となった。進級判定は、単位取得状況が確定した段階で、教務部委員会において進級判定資料が作成された後、教授会において行われている。

学生便覧の履修規定に、「薬学科において4年次に行う複数の薬学統合講義科目および「実務模擬実習」の単位の認定については共用試験を含めて総合判定する。」との記載がある。これは自学の科目の成績評価および単位認定に共用試験の結果を用いることであり、改善する必要がある。

留年が確定した学生に対しては、直ちに組担任が面談を実施している。面接では、勉学意欲および生活状況等の把握並びに学習継続の意思確認を行うとともに次年度の履修指導を行っている。面談結果やこれまでの学習履歴、再履修科目については、次年度の担任へ伝達し、翌年度初めのオリエンテーション時に新組担任が面談するとともに、教務部委員会、学生部委員会および保健管理センターによる学習・生活指導を行っている。また、留年学生を含む成績不振学生への学習指導を専門に行う「学習支援部」を新たに設置し、教育的配慮を行っている。この様に、留年者へのケアが行われているが、組担任制度については、個別のアドバイザーという形でなく、毎年担任が変わるので、個々の学生について経過の引き継ぎを行わねばならず、学生の事情に応じた十分な指導ができない可能性がある。また、平成22年度から4年間での留年生数は102～180名と増加傾向にあり、一層の留年生を減らす工夫と対策が求められる。なお、授業科目の履修は、配当されている学年次において履修することが履修規程に明記されており、留年生の上位学年配当科目の履修を制限している。

休学・退学などの学籍移動があった場合、全教職員に電子回覧で周知している。年度末には、留年・休学・退学者数の年度推移が、新年度には、入学年度別の学生の在籍状況が報告されている。なお、平成26年度の1年生～6年生までの留年者の合計は180名である。

上述の「学習支援部」では、留年者・卒業延期学生を含む成績不振学生に対して、学習指導や生活指導を実施し、学習支援体制の強化を図るとともに、保健管理センターや学内の臨床心理士と連携して、健康面や心理面の支援も行っている。

東北薬科大学では、「われら真理の扉をひらかむ」の建学の精神のもと、薬学の教育研究を通じて、広く人類の健康と福祉に貢献することを目的として、次の3つの教育理念が

掲げられている。

<本学の教育理念>

- 一、思いやりの心と高い倫理観をもち、専門的な知識と能力を兼ね備えた、社会に貢献できる人材を育成します。
- 一、真理の探究を志し、自ら課題を求め自分の力で解決できる人材を育成します。
- 一、友情を育み、人間形成に努めるとともに、国際的視野に立って活躍できる人材を育成します。

この教育理念に沿って、薬学科のディプロマ・ポリシーが設定され、学生便覧およびホームページを介して、教職員、学生および社会に公表している。なお、ディプロマ・ポリシーは、教務部委員会を中心に原案を作成し、教授会で審議・承認している。

<薬学科のディプロマ・ポリシー>

本学の教育理念に基づく教育課程を通して、医療人としての自覚と薬剤師として必要な知識・技術・態度を身につけ、所定の単位を修得した学生に学位（学士（薬学））を授与します。

学士課程修了の判定基準は、教務部委員会を中心に原案を作成し、教授会で審議・承認している。修了要件は、学則第9条に記載されている。学生に対しては、入学時と6年次の教務オリエンテーションで周知している。

学士課程修了の判定に関わる6年次後期の7.5単位分の演習科目（「臨床薬剤業務演習Ⅰ～Ⅸ」、「調剤業務演習」、「薬事関連法規演習」、「社会薬学演習Ⅰ、Ⅱ」、「医療管理業務演習Ⅰ、Ⅱ」）については、東北薬科大学の履修規定において、一括して単位の認定を行うことが定められている。この演習科目の単位は、実質上の卒業試験である1月の薬学総合演習試験（一次）の結果で認定し、不合格者に対しては、2月に二次試験を実施している。薬学総合演習試験の合格判定基準は、他の科目の合格基準と異なり、一次試験は配点の70%以上を、二次試験では65%以上を合格としている。この判定基準は、6年生に対して教務部長が詳細に説明するとともに、その内容を掲示し、学生に周知している。また、「薬学総合演習試験判定基準および受験資格について」では、薬学総合演習試験の受験資格として「模擬試験（6年次において、12月までに3回実施）の2回以上の全科目出席」が示

されている。しかし、学外業者の作成した国家試験対策模擬試験の受験を、実質上の卒業試験である薬学総合演習試験の受験資格としていることについては、見直しを行い、これを受験資格としないように改善することが必要である。

学士課程修了の判定は、この演習科目 7.5 単位を含めた 6 年間の必修および選択科目の修得単位数について、上記の卒業判定基準に従い、年度末に教務部委員会で審議し、教授会で厳正に判定している。また、卒業試験に相当する薬学総合演習試験については、正答率や識別指数を用いて出題された問題の妥当性を考慮した上で採点し、学生に周知した合格判定基準に従って合否判定を行うことで、学生の不利にならないよう配慮している。しかし、「平成 26 年度 6 年次後期薬学総合演習試験判定基準および受験資格について」などの申し合わせ事項が、「合格判定は、原則として判定基準に照らして行うが、問題の難易度等を勘案し、最終的に教授会で決定する」と、卒業判定の厳格性が疑われかねない表現となっているので、実態に応じた表現に修正することが望まれる。

修了判定により 6 年後期の 7.5 単位分の演習科目のみが未修得の学生は半年の留年となる。留年となった学生は、薬学教育センターに配属となり、センターの教員（担任）の指導・助言を受けながら、単位未修得分の演習科目（7.5 単位）の再履修と留年生対象の補習プログラムを受講させることで、基礎学力の向上を目指す取り組みが行われている。なお、薬学教育センター内には留年生専用の自習室を設け、環境面においても学習支援体制を整えている。担任は、学習のみならず、学生生活全般についても助言を行い、保健管理センターの職員と協力しながら、ヘルスケアおよびメンタルケアにも努めている。6 年次留年生の学士課程修了判定は、7 月に行われる試験結果に基づき、卒業判定基準に従って教授会で行っている。

6 年次の演習科目（7.5 単位）の単位が取得できなかった 6 年次留年生に対して、「自己点検・評価書」には「単位未修得分の演習科目（7.5 単位）の再履修と留年生対象の補習プログラムを受講させる」と記載されているが、「平成 26 年度 薬学科 6 年次後期授業実施概要」に示された授業コマ数は 120 であるのに対し、「平成 26 年度薬学科卒業延期学生・授業日程、基礎学力演習実施・日程概要」では、6 年次後期科目に相当する授業コマ数は 30 と記載されており、6 年次正規履修時の 1/4 しか設定されていない。一方、「平成 26 年度薬学科卒業延期学生・授業日程、基礎学力演習実施・日程概要」には、本来、卒業要件の単位とならない非正規科目として開講される 6 年次前期の、成績下位者への国家試験対策特別補講「基礎学力演習」の実施・日程概要（80 コマ）が添付され、同資料の最終項の「卒業試験の受験資格」には、6 年次正規履修時とは異なり、両科目とも、そのコマ数の

2/3以上の出席が求められている。したがって、「薬学科卒業延期学生 授業日程」が6年次科目の再履修に相当するのならば、6年次留年生には新たに「基礎学力演習」を必須化して履修を求めるものと考えられる。特に、この「基礎学力演習」が、薬剤師国家試験予備校など、学外業者により実施されるものであれば、大学教育として不適切であり、また、この講義への2/3以上の出席が「卒業試験の受験資格」となることは重大な問題である。さらに、6年次留年生が再履修した7.5単位分の演習科目の単位認定試験である「卒業試験（6年次正規履修時では「薬学総合演習試験）」の実施方法および判定基準が、6年次正規履修時と異なっている。6年次留年生に求めるものが再履修による演習科目の単位修得であるならば、この制度では、再履修の評価としての厳格性が確保できないことが懸念され、講義内容、並びに卒業試験の実施、評価方法の見直しが必要である。

薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した学習成果を総合的に評価する科目として、4年次に「薬学統合講義Ⅰ～Ⅷ」を、5年次に「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」「実務実習Ⅰ、Ⅱ」を、6年次に「臨床薬剤業務演習Ⅰ～Ⅸ」「調剤業務演習」「薬事関連法規演習」「社会薬学演習Ⅰ、Ⅱ」「医療管理業務演習Ⅰ、Ⅱ」を設定しているが、4年次および6年次の科目は試験によって評価している。5年次のPBL科目「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」は、処方箋・カルテから抽出した問題点に対する自主学習成果を発表・討議することで、臨床業務における総合力の醸成を目的としており、その学習成果の測定指標として、提出物（週報、自己学習サマリー、ポートフォリオ）や発表討論会への積極的な参加を加えている。しかし、「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」の評価では、出席基礎点の割合が100点満点中75点と高く、提出物や講義での積極性が評価に十分反映されているとは言い難いので、出席点の比率を検討することが望ましい。

「卒業研究」では、問題提起から、解決方法の探索とその実施、結果の解析と考察という一連の研究過程を通して、自主的問題解決能力の醸成教育を進めている。「卒業研究」の学習成果は、学生が個人毎に行った卒業研究・発表の内容、並びに、個人毎に作成した卒業論文を基に、6つの評価項目を設定して評価を行っているが、これらを「総合的に評価する」ものとしており、ルーブリック評価は取り入れていない。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

新入生オリエンテーションの中で、教務部委員が、教務オリエンテーションとして、薬

学教育全体のガイダンスを行っている。1日目に新入生全体に教務オリエンテーションを行いながら、組担任との懇談やワークショップ、懇親会により、大学でのルールなどを指導し、2日目に健康診断や学生部のオリエンテーション、3日目には生物と化学の学力試験等、4日目にはワークショップとして年間目標設定（ポートフォリオ作成）を行っている。生物と化学の学力試験で学力不足とみなされた学生には、一般化学演習や生物学演習の履修を促している。なお、平成26年度における、一般化学演習と生物学演習の受講者は、全学生339名中それぞれ329名および197名であった。在学生に対しては、4月上旬に学年ごとのオリエンテーションが行われている。また、実務実習のガイダンスは、4年時の1月に資料を配布し、実施している。平成26年度からは、1～4年次学生を対象に、年2回、成績表の配付に合わせて前期・後期にフォローアップオリエンテーションを実施し、連絡・指示事項を伝達している。また、組担任が、成績不振の学生に対して、面談、履修指導等を行っている。特に1年次学生には、ポートフォリオを作成させ、次期への目標を考える機会としている。学生からの質問や相談に対応するためオフィスアワーが設定されている。学修支援のためには、薬学教育センターに学習支援部を設置し、成績不振学生の学習指導や基礎科目の補習などを担当している。

学生部委員会の中に教員で構成される奨学金関連部門を設置し、事務局学生課と連携して、奨学金に関する相談を随時受け付けている。奨学金には、日本学生支援機構奨学金、高柳義一奨学金、地方公共団体奨学金、医療法人・医療機関奨学金、民間団体奨学金などがある。日本学生支援機構の奨学金については、平成26年度は、予約採用を含めて、1,100人が受給している。大学独自の奨学金制度として、人物・学業とも健全かつ優秀で、修学上経済的に困難な学生に対して奨学援助を行う「東北薬科大学創設者高柳義一奨学金」、並びに学業成績の向上および学業を奨励することを目的とした、成績優秀者に対する「特別奨学金」を設けている。また、東日本大震災および長野県北部地震で被災し、経済的に修学が困難となった学生に対して、授業料等納付金の減免措置を実施しており、平成26年度は44名を支援している。

保健管理センターが設置され、学医、臨床心理士、看護師が各種の健康診断、応急処置、健康相談、カウンセリング等を行っている。定期健康診断は毎年4月に、在校生全員を対象として、問診票とGHQ精神健康調査票による健康調査を行い、情報を保健管理センターと組担任間で共有している。配慮が必要な学生には、組担任、学年主任、保健管理センターが緊密に連携して、適切な対応を講じている。なお、平成26年度の定期健康診断受診率は全学生の98.9%である。平成24年4月に、医師、カウンセラー、教員を相談員とす

る学生相談室を開設している。また、組ごとで2名の組担任が、学生が学生生活を送る上で当面関わる諸問題（学業、健康、対人関係、進学、就職など）について、適切な助言や指導を行う体制を整えている。

学生が快適な環境で教育、研究、学習など、学生生活を送れるようハラスメント防止等に関する規程を整備し、施行している。ハラスメントの発生を防止し、また、問題に迅速かつ適切に対応するため、ハラスメント防止委員会（委員15名）を設置している。また、ハラスメントに関する苦情・相談の窓口として、ハラスメント相談員（教職員12名）を配置している。

ハラスメント相談窓口について、新入生オリエンテーションで案内するとともに、ハラスメント防止に関するリーフレットを年度当初のオリエンテーション時に学生に配布し、大学のホームページにも掲載して学生に周知している。なお、ホームページには教職員編のリーフレットが掲載されているが、学生編は掲載されていない。

身体に障がいのある学生に対しては、学生募集要項に、出願前に入試・広報課に相談するよう記載し、受験の際には、状況に応じて必要な措置を講じている。全キャンパスをバリアフリー化し、建物入口のスロープや自動扉の設置、主要建物のエレベーター設置を行っている。主要建物間は、渡り廊下・連絡通路により接続しており、スムーズな移動を可能にしている。また、各建物には身障者用トイレを設置している。障がいのある学生に対しては、保健管理センターが窓口となり、組担任と保護者が連携して学生の状況把握に努めながら、学生が安心して学生生活を送れるよう支援している。

学生の進路選択に関わるキャリア形成支援および就職支援組織として、就職部委員会および事務局就職課が設置されている。また、就職・進学に対する相談・助言については、配属教室責任者、就職部委員会および就職課が連携して対応し、必要に応じて就職部委員のアドバイスを受ける体制となっている。低学年の学生には、組担任から助言している。4～6年次各学年に対して、年度初めに「就職ガイダンス」を開催し、就職課が作成した「就職の手引き」を配布している。4年次前期には「就職活動の進め方」「業界・職種研究（業界説明会）」「職務適性テストによる自己分析」、後期には、「自己分析」「履歴書・エントリーシート対策」「面接試験対策」「就職（進学）活動体験発表会」などの支援講座を実施している。

インターンシップは、5年次学生を中心に夏休みに実施している。就職活動が開始される4月と5月には「合同就職説明会」を学内施設で開催している。さらに、職業選択を考える機会として、12月に「業界・仕事研究セミナー」を開催するほか、情報提供の場とし

て、事務局内の就職情報コーナーや、企業・求人検索のための学内情報システム「Campusmate-J」を用意している。また、医薬品業界以外の就職を希望する学生に対しては、平成24年度からハローワークの相談員が大学に出張して相談業務を行っている。平成24年4月から学部全学生を対象とした学生生活調査を行っている。学生部委員会の学生生活部門の中に学生生活調査検討グループを設置し、学生生活調査の調査内容を検討している。アンケートは、無記名、マークシート記入方式で行い、調査結果は、学生部委員会、教授会に報告した後、教職員に公表しており、その結果に基づいて、大学が行った対応についても、教職員、学生に周知している。また、毎学期に全ての科目を対象にして授業アンケート調査を実施し、その結果を報告書にまとめ、教職員に周知するほか、学生にも一部公開している。迅速な授業改善を目的に、授業アンケート結果に基づいた自己評価や、改善策を明記した授業の自己評価報告書の提出を全教員に義務づけている。

学生実習は、学生150名に対し、基本的には2つ以上の教室の教員全員で実習を指導するなど、安全確保に努めている。また、卒業研究では、基本的には教員1名が3～4名の学生の実験指導を行っており、土、日、祝日等の休日に行う場合にも、必ず教員による安全管理・指導の下に実験を進める体制を整えている。

有害廃液による水質汚濁の防止等については、環境保全センター、安全衛生委員会および保健管理センターが連携し、適正な教育研究環境を維持するよう対応している。実習や研究活動で有機溶剤や特定化学物質を使用する学生には、毎年春に安全教育講習会を実施しており、基準以上の量を取り扱う学生には、年2回の特殊健康診断の結果に応じて、学医、看護師が学生と面談し、治療が必要な場合は専門医療機関へ紹介するなどの措置を講じている。

学生の保険加入については、入学手続要項に記載されており、学生教育研究災害傷害保険と学研災付帯賠償責任保険は、原則として入学時に全員加入している。また、任意保険としては、新入生オリエンテーションで事務局学生課が学研災付帯学生生活総合保険について案内している。

防災対策委員会を組織し、点検や防災訓練などを行っている。東日本大震災を契機に、新たな危機管理体制を構築しており、迅速に対応できるよう緊急連絡システムによる学生・教職員の安否確認、また、防災用品・食糧等の備蓄など、非常時を想定した体制を整備している。危機管理規程に基づき、危機管理ガイドラインを定め、災害が発生した場合、迅速に行動できるよう危機管理マニュアル（教員用、学生用）を整備、配布しており、ホームページにも掲載している。しかし、ホームページには、学生用は掲載されておらず、

ハラスメント防止に関する学生編も含めて、ホームページに掲載することが望ましい。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

専任教員数は教授から助教まで合計 85 名で、大学設置基準が求める人数（37 名）を満たしている。また、実務家教員は 11 名で、文部科学省の定める基準（7 名）を上回っている。平成 26 年 5 月時点で、教員 1 名あたりの学生数は 20.2 名であり、専任教員 1 人あたりの学生数が多い。薬学科での専任教員の職位別比率は、教授 37.7%（32 名）、准教授 21.2%（18 名）、講師 18.8%（16 名）、助教 22.4%（19 名）であり、その構成バランスは悪くはないが、教授の 46%が 60 歳代（定年 65 歳）というのは、偏りがあるので、改善が望まれる。教授はすべて男性で、准教授も女性は 1 名のみである。なお、【基準 10-1-2】の [現状] の内容が、観点で求めているものとは異なる記述となっており、自己点検・評価になっていない。平成 26 年度に開講された講義・演習の専門必修科目 117 科目のうち 93 科目（79.5%）を専任の教授あるいは准教授が担当している。

教員人事は、「学部および大学院の教員選考基準、教員選考内規」等に基づき、おおむね適切に実施されている。採用・昇任等については、候補者の教育・研究業績およびキャリアを総合的な観点から判断している。選考手順として、1) 教授については、①各大学等の関係機関に公募する方法、②学長および関連科目教授の推薦に基づいて任用する方法、2) 准教授、講師および助教については、① 担当教授（教授のいない教室では関連科目の教授）の推薦に基づいて任用する方法、② 各大学等の関係機関に公募する方法を用いている。教員の選考は、「教員選考内規」に基づき実施している。助手の採用、助教への昇任にあたっては、候補者の経験年数や業績のみならず、大学の教育・研究方針に対する考え方、教育に対する熱意、学生指導能力を考慮するため、学長が個別面談を行い、さらに「教育と研究に対する抱負（A4 版、1600 字）」を提出させ、総合的に判断した上で、教授会等に諮っている。しかし、人事規定には、客観的な基準がほとんど示されておらず、規定としてあいまいな点が多いので、適正な規定を設定し、明文化することが望まれる。

東北薬科大学では、平成 16 年度から全教員に任期制（原則 5 年以内、再任可）を導入している。この任期制の実施に応じて、教員評価に関する内規も整備し、平成 18 年度から、全教員に対して「教育等業績報告書」および「研究業績報告書」の提出を義務化し、「教育」「研究」「組織運営」「社会貢献」の評価項目について、総合的に評価している。また、本評価は、教員の任期に係る再任審査の際、教員評価委員会の基礎資料として用いるほか、

教員全員が教員評価委員会から示される職位毎の基準ポイントを評価指標として自己評価を行うことで1年ごとの自らの業績を確認する機会としている。しかし、再任審査に関しては、審査組織と考えられる教員評価委員会の規定、および再任の基準などは公表されていない。教育能力向上のため、全ての科目を対象に授業アンケートを実施するとともに、同僚評価による授業改善を意図とした公開授業を実施することで、教育能力の維持・向上に努めている。また、教育目標を達成するための基礎となる研究活動が行われており、各教室の研究課題や特色が、学生便覧、ホームページの教育研究組織にまとめられている。研究業績については、総合教育系分野では、毎年1回刊行される「東北薬科大学一般教育関係論集」に、薬学専門教育系分野では、「東北薬科大学研究誌」の巻末に収められ、大学リポジトリにて公開されている。平成25年度に附属病院を開設し、臨床系教員は、週1回、附属病院にて実務研鑽を行っているほか、専任教員2名（教授、講師）が薬剤部に常駐し、実務実習および大学院薬学専攻博士課程学生の臨床薬学研修の指導などを担当している。

教員研究室の総数は、個室43、共同室255、総面積は8,680.7 m²、教員1人当たりの平均面積は85.6 m²（計）である。研究室の基本的な教育研究費には、個人研究費と教室運営費がある。個人研究費は職位ごと定めており、教室研究費は、基礎予算にプロジェクト（戦略的研究基盤形成支援事業等）からの配当および学部学生、大学院学生の配属分を加え、配分している。外部資金としては文部科学省等の科学研究費補助金（科研費）を主に、受託研究、共同研究、奨学寄付金なども獲得している。毎年、秋に公的研究費等の説明会を開催しており、民間の公募型研究助成金については、学内限定でWebに掲載している。文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業として、「生体膜糖鎖異常に起因する生活習慣病発症機序の解明と臨床への応用」と「癌および加齢性疾患の制御とQOL向上」のプロジェクトを実施している。なお、外部資金獲得のための独立した部署は用意されておらず、資金によって管理課、財務課および企画課が担当している。教員の授業担当時間数については、実習の担当により若干の違いはあるものの、均等になるような努力はなされているが、平成26年度の教員1名の講義および実習担当時間数は、1週間あたり0.2時間～14.1時間、平均7.8時間である。教員間で差が大きく、また1週間の担当が14.1時間は過大な負担と言えるので、改善が望まれる。

ファカルティ・デベロップメント（Faculty Development：FD）活動および事務職員等の職能開発（Staff Development：SD）の推進組織としてFD・SD推進委員会を設置し、新人研修、PBLチューター養成ワークショップや指導薬剤師養成ワークショップなどの学内研修会、授業アンケート調査と自己評価書作成、公開授業、FD・SD講演会の

企画・開催を担当している。

東北薬科大学の事務職員は 50 名であり、その業務は事務局長が統括している。組織（機構）規程には、事務を適切かつ能率的に処理するための事務組織のほか、事務職員の任用方法や、職務と職責が示されており、教育・研究を支援するための人員が適切に配置されている。また、各部課が所管する業務内容については、事務局分掌規程により具体的に示されている。附属施設の職員として、中央機器センターには技術系事務職員が 2 名、実験動物センターには 1 名が常駐している。そのほか、実験科目や演習科目等の授業支援や、研究補助として各研究室の大学院生を T A（Teaching Assistant）、R A（Research Assistant）として採用している。大学の各種委員会には事務職員も構成メンバーとして参加し、管理運営に努めている。事務職員を、学内や、日本私立大学協会、地区大学での研修、また海外研修に派遣し、モチベーションの向上とスキルアップを図る機会を設けることで、活力のある機能的な組織づくりを行っている。

1 1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

約 2,000 名の在学生に対し、講義室は 27 室（収容人員総数 3,655 名、総面積 4,262 m²、以下同）、演習室は 12 室（120 名、231 m²）を備えている。演習室は P B L 室として、少人数による参加型・討論型の学習に適応した施設となっている。全講義室に映像・音響設備を、また、演習室には、P C、プロジェクターおよび必要書籍等を常備している。学生の自学・自習のために、情報教室 2 室（180 名、457 m²）が授業時間以外に、また、学生自習室 6 室（370 名、629 m²）が常時開放されている。さらに、定期試験時には、上記講義室の一部が時間を限って自習のために解放されている。実習に利用される施設は、全 34 室（情報科学センター、ラジオアイソトープセンター実習室を含む）で、その総面積は、4,167 m²（1,332 名）である。また、附属薬用植物園（2,438 m²）が校地内に設置されている。

実務実習事前学習には、薬剤学系実習室（182 名、769 m²）が充てられており、模擬薬局、薬剤学実習室、医薬品情報室、模擬病室、調剤室および無菌室が設備されている。5 年次および 6 年次の在籍学生数 638 名を、26 講座（1 講座平均 25 名）で分担し、卒業研究の指導を行っている。講座毎にゼミ室を設け、また、研究テーマに応じて実験動物センター、ラジオアイソトープセンターおよび中央機器センターも利用可能としている。

附属図書館の 1 階は、教育用図書を収容するとともに、閲覧および学習スペースが設け

られ、地下1階は、研究用図書および製本された学術雑誌を収容し、閲覧・複写・貸出が可能である。

図書および雑誌の蔵書は、学内からの購入希望やジャーナルの利用データなどに基づき、図書委員会で協議し、整備している。蔵書の総数は107,323冊で、このうち開架図書の冊数は96,253冊である。学術雑誌の総種類数は、国内書534種類、外国書480種類である。視聴覚資料の所蔵数は472点である。過去3年間の図書受け入れ状況は、2,336冊（平成23年度）、2,185冊（平成24年度）、2,212冊（平成25年度）である。また、電子ジャーナルの総数は4,239タイトルで、学内の端末から、検索・全文閲覧が可能である。図書館サービスとして、電子ジャーナルの閲覧、データベース提供、教育研究成果の発信（学術成果のリポジトリ）、リンクリゾルバ（電子ジャーナル管理）、利用者用ポータルサイトなど、内容の充実を図っている。

附属図書館の学生用閲覧座席数は、学生収容定員（2,048名）の10.5%となる215席であり、そのほかに学生自習室が6部屋（370席）備えられている。図書館は、通常授業のある期間中は、8:30～19:00（土は9:00～15:00）を開館時間とし、学生自習室は平日8:30～22:00まで利用できる。また、カフェテリア（280席）は、8:00～22:00の間は自習用に開放されている。情報科学センターは、日曜日以外は8:00～22:00で利用できる。女子学生の割合が多いことなどから夜間の学生の安全面を考慮して、深夜までの開放を見合わせている。図書館、自習室、情報科学センターは普段の日曜日は開放されていないが、前期試験の1ヶ月前から試験終了までと、後期試験の1ヶ月前から薬剤師国家試験実施日まで、土、日も8:30～21:00で開放している。しかし、ホームページの図書館開館情報には、開館時間の延長に関する案内はない。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

医療界や産業界と積極的に連携して共同研究を実施し、平成26年度の実績は共同研究5件（4,510万円）、受託研究1件（1,100万円）である。また、宮城県病院薬剤師会の学術委員会、広報委員会、薬学教育・研修特別委員会に教員が委員として参加し、薬剤師の専門性の向上や生涯教育の研修等を進めているほか、宮城県薬剤師会にも理事や委員として学術研修に参画し、年間研修の企画等に関与するなど、地域の薬剤師会と連携して薬学の発展に貢献している。薬剤師に対する生涯教育講演会は、平成14年度から開催している。これまで年2回の開催であったが、平成26年度から年3回の開催とした。主に医療現場に

直結した話題とそれに関連した分野の学問的背景をテーマにし、参加者が積極的に意見交換や質疑応答ができる参加型講演会として実施しており、その様子を、インターネットを介して同時配信するほか、ホームページから記録画像を提供することにより、薬剤師や同窓生の自己研鑽を広く支援している。地域住民を対象とした公開講座は、毎年秋に開講している。地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動としては、宮城県や仙台市が地区単位で主催する、高齢者に対する「薬に関する健康講話」などの講師を務めている。

東北薬科大学では、平成 20 年度から大学案内（学長メッセージ、歴史、アクセスなど）や教室案内（27 研究室の教育、研究概要）を掲載した英文ホームページを開設し、随時情報を更新している。また、英文による大学案内の冊子も作成している。国際交流を活性化するため、現在 9 大学との間で大学間交流協定を締結している。学生の交流は、大学院留学生の受入が主であり、相互の交換留学は実施できていない。博士研究員や外国人研究員は、「外国人研究員の受入に関する規定」に基づき、原則として 1 年以内の期間で受け入れている。平成 26 年度には 7 名の外国人研究員を受入れている。専任教員の海外派遣については、教員が海外において、学術・教育の調査研究等を通して教授資質の向上発展を図り、国際交流の進展に寄与し、その成果を本学に還元することを目的とした海外研究員制度に従って実施している。

1.3 自己点検・評価

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、自己点検・評価の結果を改善に反映させるための委員会運営に、懸念される点が認められる。

東北薬科大学自己点検・評価規程に基づき、自己点検・評価委員会が設置されており、委員は、事務局長、図書館長、教務部長、学生部長、管理部長、その他学長の指名した者若干名で構成されているが、外部委員は含まれていない。

自己点検・評価の項目は、1) 教育理念・目的、2) 教育活動、3) 研究活動、4) 教員組織、5) 施設設備、6) 国際交流、7) 社会との連携、8) 管理運営、財政、9) 自己評価体制である。自己点検・評価委員会に、3つの実施小委員会（教育部門小委員会、研究部門小委員会、管理運営部門小委員会）を設置し、具体的な点検・評価作業は小委員会が、全体的な総括は自己点検・評価委員会が担当している。平成 21 年度には自己評価 21 が実施され、また、平成 19 年度と 25 年度には日本高等教育評価機構の認証評価を受けており、その結果がホームページで公表されている。各年度単位および日常的に、各部および各種委

員会等がそれぞれの業務分掌にしたがって課題の発掘や改善に取り組んでおり、その結果として学長のもとに集約された情報の多くは教授会に報告されるとともに、学長から、各部等に改善の指示や検討付託が行われるなど、フィードバックも迅速に行われている。

「自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に反映されていること。」という本機構の基準について、「自己点検・評価書」では、「日常の自己点検・評価は、各部及び各種委員会等で実施されている。その際収集したデータや各種情報は、教授会において検討資料や説明資料として示される。」「本学では、教員全員に対して毎年、研究業績報告書及び教育等業績報告書の提出を義務づけている。本来は、教員任期制に係る再任可否を判定する資料として活用されるものであるが、各教員の諸活動の状況を把握し、大学運営の活性化にも役立っている。各教員の自己点検した結果を教員評価委員会がとりまとめ、教授会に報告している。」としている。その一方で、「自己点検・評価委員会では、認証評価も含め、規程の評価項目等について、全学的、網羅的な点検・評価を行っているが、現状では年度単位で実施されておらず、業務を分担している各部及び関係委員会に分散して実施されているのが実情である。」とも記述されており、全学的に実施された自己点検・評価の結果を、組織的な教育研究活動の改善に反映できていない。すなわち、各部署の業務点検であり教育プログラムの自己点検・評価とその改善を行うPDCAサイクルが適正に動いていることを明確に示す実績はない。したがって、全学的、網羅的な自己点検・評価を定期的に行い、その結果を教育プログラムの改善に反映できるよう、委員会運営の改善が必要である。

IV. 大学への提言

1) 助言

1. 教育研究上の目的を学生便覧に、分かりやすく掲載することが望まれる。(1. 教育研究上の目的)
2. 基礎資料4のカリキュラムマップに記された各科目に対応する「ディプロマ・ポリシー」の文言を、学生に理解しやすいように統一的文言で表記することが望まれる。(2. カリキュラム編成)
3. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わるこれら科目の評価は、科目ごとに筆記試験、レポート、SGDでの発表などで行われており、その方法はシラバスに掲載されている。しかし、評価方法の記載内容としては、1年次の「薬学早期体験学習」の「総

合的に評価する」、4年次の「地域医療Ⅰ」の「主に定期試験によって評価する」などのように、評価対象、評価方法が明確でないものが散見されるので、明確に示すことが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)

4. 1～2年次に教養教育科目として開講されている「哲学」「論理学」「こころの科学」「文章の表現」「社会の仕組み」「現代の社会」「倫理学」「総合文化研究」については、すべて必修科目であり、選択科目が用意されていないのは問題である。他の分野の科目も加えて、社会のニーズや学生のニーズに応じて選択科目として履修できるように設定することが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. 薬害や医療事故に関する教育は十分に行われていると考えられるが、大部分が講義(座学)であり、評価方法も定期試験によるものが大半なので、科目によっては工夫が望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
6. 「早期体験学習」の成績評価方法について、「教授要目」には、総合的に評価すると記載されているが、「2014年度薬学早期体験学習プリント」には全日程出席すると80点と記載があり、整合性を取ることが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
7. 「英会話」は「聞く」と「書く」が中心で、「話す」要素は少ないので、これに該当する科目を増やすことが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
8. 態度教育の適切な方略をシラバスに明記することが望まれる。(4. 薬学専門教育の内容)
9. 実務実習におけるトラブル対応の体制を明確にすることが望まれる。(5. 実務実習)
10. SGDによる学習を採用している科目にあっても、評価が定期試験のみによって行われている科目があるので、SGDの成果などを評価に生かすことが望まれる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
11. 5年次の「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ～Ⅱ」と「卒業研究」について、両科目の学習効果が確保できるように実施時期、期間を再考することが望まれる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
12. 6年次の「基礎学力演習」は、成績下位学生のみを受講ではあるが、週5日間のうち4日間の午前中に設定されており、十分な卒業研究の実施の観点から配慮が望まれる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
13. パワーポイントで作成した資料などを卒業論文としている例があるので、学部全体で卒業論文の項目や形式を統一することが望まれる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)

14. 卒業研究を学生便覧に記載し、履修期間および時間帯等、単位の根拠を明示することにより学生に周知することが望まれる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
15. 卒業試験に該当する薬学総合演習試験は、正答率や識別指数を用いて出題された問題の妥当性を考慮した上で採点し、学生に周知した合格判定基準に従って適正に合否判定されているのにもかかわらず、「平成26年度 6年次後期薬学総合演習試験判定基準及び受験資格について」などの申し合わせ事項が、「合格判定は、原則として判定基準に照らして行うが、問題の難易度等を勘案し、最終的に教授会で決定する」と、卒業判定の厳格性が疑われかねない表現となっているので、実態に応じた表現に修正することが望まれる。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
16. 科目によっては、複数の視点から評価する場合の点数の配分が示されていないものがあるので、点数配分を明示するよう改善が望ましい。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
17. 5年次「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」の評価では、出席基礎点の割合が100点満点中75点と高く、提出物や講義での積極性が評価に十分反映されているとは言い難いので、出席点の比率を検討することが望ましい。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
18. 危機管理マニュアルおよびハラスメント防止に関するリーフレットの学生編を、ホームページに掲載することが望ましい。(9. 学生への支援)
19. 教員1名あたりの学生数が20.2名と多く、教員の増員が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
20. 教授の46%が60代(定年65歳)であり、年齢分布への配慮が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
21. 人事規定には、客観的な基準がほとんど示されておらず、規定としてあいまいな点が多いので、適正な規定を設定し、明文化することが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
22. 授業担当時間数が教員間で差が大きく、1週間で14.1時間は過大な負担と言えるので、改善が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
23. 自己点検・評価委員会に外部委員を加えることが望まれる。(13. 自己点検・評価)

2) 改善すべき点

1. 教育研究上の目的に関して、教育については学則に規定されているが、研究についての記載がないので、学則に教育研究上の目的として策定・記載することが必要である。
(1. 教育研究上の目的)
2. 実質的に、薬剤師国家試験対策に相当する6年次の演習科目については、15科目7.5単位の演習科目名と、「教授要目」に記載されている授業計画・講義内容の項目(薬と生体、健康と環境、薬の効くプロセス、薬物療法、薬の体内動態と製剤化、薬剤師の責任と義務、薬剤師業務、まとめ)が乖離しているので、整合性のある科目名に修正すべきである。(2. カリキュラム編成)
3. ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション教育の目標達成度評価をするための指標を定め、適切に評価する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)
4. 実務実習事前学習に関して、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。(5. 実務実習)
5. 共用試験の受験者数を「自己点検・評価書」に記載することが必要である。(5. 実務実習)
6. 卒業研究の成績評価については、卒業研究のG I Oと到達目標が明文化されているものの、具体的な評価基準がなく、研究室の教員の主観のみによって行われていると判断され、公平性に懸念される点があるので、ルーブリック評価など客観的な評価方法を利用し、かつ複数の教員が、成績評価・単位認定に関わるように、改善すべきである。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
7. 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
8. 留年者、退学者数が多いことは、薬学教育に必要な学力が不足する学生が入学している可能性が高いことを示唆しているので、選抜方法の見直しなどの改善が必要である。
(7. 学生の受入)
9. 4年次の薬学統合講義科目および「実務模擬実習」の単位の認定について、共用試験の結果を含めて判定していることは、大学としての公正かつ厳格な成績評価および単位認定という観点から不適切であり、早急に改善する必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
10. 6年次後期の演習科目のみが未修得で留年となった6年次留年生には、未修得の6年次後期演習科目を再履修させ、その成果を7月に実施する卒業試験で評価、判定する

としている。したがって、「再履修」の評価としての厳格性を確保するため、6年次留年生に対する演習科目の講義内容と講義時間、また卒業試験（薬学総合演習試験）の実施方法および判定基準を、6年次正規履修時と同一にする必要がある。特に、80コマの授業が用意されている「基礎学力演習」が、薬剤師国家試験予備校など、学外業者により実施されるものであれば、大学教育として不適切であり、また、この講義への2/3以上の出席が「卒業試験の受験資格」となることは問題である。したがって、現状の制度では、再履修の評価としての厳格性が確保できないことが懸念され、講義内容、並びに卒業試験の実施、評価方法の早急な見直しが必要である。（8．成績評価・進級・学士課程修了認定）

11. 6年次に実施される学外業者の作成した国家試験対策模擬試験の受験を、実質上の卒業試験である薬学総合演習試験の受験資格としていることは、「学士課程修了の認定が、公正かつ厳格におこなわれていること」とする【基準 8-3-1】にそぐわないので、受験資格の早急な改善が必要である。（8．成績評価・進級・学士課程修了認定）
12. 全学的に実施された自己点検・評価の結果を教育研究活動の改善に反映できるよう、委員会運営の改善が必要である。（13．自己点検・評価）

V. 認定評価の結果について

東北薬科大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成25年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、平成27年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、平成26年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、その結果をまとめた「調書」（「自己点検・評価報告」および「基礎資料」）と添付資料を添えて「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、本機構が上記により貴学が提出した「調書」に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した5名の評価実施員（薬学部の教員3名、教員経験者1名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめる書面調査を行いました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、質問への回答と「評価チーム報告書案」に対する貴学の意見（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて訪問調査を実施しました。訪問調査では、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、貴学との意見交換、施設・設備見学と授業参観、並びに学生および若手教員との意見交換を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」

(第2回目のフィードバック)を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書(委員会案)」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

本機構は「評価報告書原案」を、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において慎重に審議し、「評価報告書」を確定しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省および厚生労働省に報告します。

なお、評価の具体的な経過は「4) 評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ. 総合判定の結果」、「Ⅱ. 総評」、「Ⅲ. 『中項目』ごとの概評」、「Ⅳ. 提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ. 総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。「但し書き」は、他の改善すべき点に比べ、短期間で改善が可能であると判断されたものです。

「Ⅱ. 総評」には、「Ⅰ. 総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ. 中項目ごとの概評」には、「評価基準」を構成する13の『中項目』ごとに、それぞれの『中項目』に含まれる【基準】・【観点】に対する充足状況の概要を記しています。

「Ⅳ. 提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「(1) 助言」、「(2) 改善すべき点」に分かれています。

「(1) 助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「(2) 改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である平成26年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。な

お、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」をホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(添付資料)

- ◇ 薬学部パンフレット
- ◇ 平成 26 年度学生便覧
- ◇ 履修要綱 (学生便覧 p53 「履修について」)
- ◇ 履修科目選択のオリエンテーション資料
- ◇ 教授要目
- ◇ 時間割表 (1 年分)
- ◇ 入学志望者に配布した学生募集要項
- ◇ 調書および必ず提出を要する資料
- ◇ ホームページ (大学基本情報－東北薬科大学が目指す大学像)
<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=247>
- ◇ カリキュラム検討小委員会議事録
- ◇ 平成 26 年度基礎実習 I (生物系)
- ◇ ホームページ (大学基本情報－カリキュラムポリシー)
<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=31#curri>
- ◇ 平成 26 年度 6 年次国試対策年間行事予定概要
- ◇ 実質卒業研究時間
- ◇ 2014 年度薬学早期体験学習プリント
- ◇ 平成 26 年度薬学科早期体験学習報告書
- ◇ リアクションペーパー
- ◇ P P スライドのテーマ
- ◇ 実務模擬実習テキスト 2014
- ◇ 平成 26 年度 5 年次 P B L チュートリアル授業実施要領【教員用】

- ◇ 平成 26 年度 5 年次 P B L チュートリアル の 進め方 【第 1 期 教員用】
- ◇ 平成 26 年度 5 年次 P B L チュートリアル の 進め方 【第 2 期 教員用】
- ◇ 平成 26 年度 5 年次 P B L チュートリアル の 進め方 【第 3 期 教員用】
- ◇ 平成 26 年度 5 年次 P B L チュートリアル 授業 実施 要領 【第 1 期 学生用】
- ◇ 平成 26 年度 5 年次 P B L チュートリアル 授業 実施 要領 【第 2 期 学生用】
- ◇ 平成 26 年度 5 年次 P B L チュートリアル 授業 実施 要領 【第 3 期 学生用】
- ◇ 平成 26 年度 卒業 研究 発表 会 プログラム
- ◇ 評価 シート
- ◇ 評価 基準
- ◇ Moodle の 評価 シート
- ◇ エクセル の 評価 シート
- ◇ Moodle アンケート (第 1 期、第 2 期、第 3 期)
- ◇ 平成 26 年度 5 年次 症例 解析 ・ 処方 解析 科目 ごと の 評価 基準
- ◇ 卒業 研究 評価 方法
- ◇ 評価 シート (学生用)
- ◇ 評価 シート (教員用)
- ◇ 評価 シート (学生 ・ 教員 共通) ※ 2 0 1 4 実務 模擬 実習 教員 用 マニュアル 中 の 3 頁、
9 頁、1 5 頁、2 2 頁、2 7 頁、3 2 頁、3 9 頁
- ◇ 実務 模擬 実習 学生 評価
- ◇ 平成 26 年度 推薦 入学 者 入学 前 教育 実施 要領
- ◇ 入学 前 教育 の ご案内
- ◇ 平成 26 年度 新 入 生 学 力 確 認 試 験 結 果
- ◇ 平成 26 年度 新 入 生 へ の 学 習 支 援 (リメ ディアル 教育) 実施 要領
- ◇ 平成 26 年度 新 入 生 へ の 学 習 支 援 (リメ ディアル 教育) 実施 報告
- ◇ サリ ド マイ ド 薬 害 に つ い て (講 演 会 配 付 資 料)
- ◇ 平成 26 年度 (第 23 回、第 24-25 回) 東 北 薬 科 大 学 生 涯 教 育 講 演 会 ポ ス タ ー
- ◇ 平成 26 年度 (第 23 回、第 24-25 回) 東 北 薬 科 大 学 生 涯 教 育 講 演 会 案 内
- ◇ 第 25 回 生 涯 教 育 講 演 会
- ◇ 実務 模擬 実習 非 常 勤 講 師 数
- ◇ 実務 模擬 実習 評価
- ◇ 実務 実習 事 前 講 習 ス ケ ジ ュ ー ル

- ◇ ホームページ（教育研究組織－薬学科・6年制－共用試験）
<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=20>
- ◇ O S C E委員会名簿・C B T委員会名簿
- ◇ 本学C B T実施マニュアル
- ◇ ホームページ（施設－情報科学センター）
<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=171>
- ◇ トラブル対策
- ◇ 平成 26 年度東北薬科大学O S C E実施年間計画
- ◇ 組織規程
- ◇ 実務実習運営委員会名簿
- ◇ 第 8 回実務実習運営委員会開催について（メール、次第、議事録）
- ◇ ワクチン接種・抗体検査取扱揭示
- ◇ 施設訪問割りあて表
- ◇ 実務実習 実習地希望調査
- ◇ 実務実習受入希望調査
- ◇ 実習ツール手順書
- ◇ 実習日誌
- ◇ 到達度確認表
- ◇ 平成 26 年度実務実習アンケート
- ◇ 実習施設訪問報告書
- ◇ 事前説明に関する資料
- ◇ 訪問報告書（新規施設訪問）
- ◇ 個人情報の保護に関する誓約書
- ◇ 5 年次実習生の評価に関する手順書（実務実習施設用）
- ◇ 終了報告書
- ◇ m o o d l eアンケート
- ◇ 実務実習 I ・ II の評価基準 細則
- ◇ 配属教室紹介パンフレット
- ◇ 卒業研究発表会日程表
- ◇ 平成 26 年度入学試験実施取扱要項
- ◇ 入学者選抜に関する方針（ホームページ）

<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=31>

- ◇ 入学試験区分別退学者・留年者数調べ
- ◇ 平成 26 年度年度当初行事予定表
- ◇ 「平成 26 年度に向けた組担任連絡会」配付資料
- ◇ 学生カルテシステム運用規程
- ◇ 薬学教育センター規程
- ◇ 電子回覧 在籍数表及び学籍異動の掲載について
- ◇ 平成 26 年度進級判定に係わる留年者の比較
- ◇ 薬学教育センター概要
- ◇ 平成 26 年度薬学教育センター（学習支援部）業務日程表
- ◇ 平成 26 年度薬学教育センター通信 1～6 号
- ◇ ホームページ（大学基礎情報）

<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=5>

- ◇ 平成 23 年度学生便覧
- ◇ 平成 26 年度 6 年次後期薬学総合演習試験判定基準及び受験資格について
- ◇ 平成 26 年度薬学科卒業延期学生・授業日程・基礎学力演習実施日程概要
- ◇ 平成 26 年度当初行事予定表（新入生）
- ◇ 平成 26 年度新入生教務オリエンテーション
- ◇ 実務実習説明会資料
- ◇ 前期・後期フォローアップオリエンテーション実施について
- ◇ 2014 年度前期・後期フォローアップオリエンテーション出欠状況まとめ
- ◇ ポートフォリオ
- ◇ オフィスアワー一覧
- ◇ 平成 26 年度 学生部委員会部門及び担当者
- ◇ 平成 26 年度奨学生数調べ
- ◇ 学生相談室、医務室の利用状況
- ◇ ハラスメント防止等に関する規程
- ◇ NO！ハラスメント！平成 26 年度版学生編
- ◇ 就職部委員会運営に関する内規
- ◇ 平成 26 年度就職部委員会部門及び担当委員
- ◇ 就職の手引き

- ◇ 平成 26 年度キャリア・就職支援関係行事実施報告書
- ◇ 平成 26 年度インターンシップ実施報告書
- ◇ 平成 26 年度インターンシップ予定表
- ◇ 平成 26 年度夏季インターンシップ参加者一覧表
- ◇ インターンシップ受入事業所 参加学生数一覧
- ◇ 平成 26 年度合同就職説明会実施報告書・参加事業所一覧
- ◇ 平成 26 年度 病院合同就職説明会実施報告書・参加病院一覧
- ◇ 平成 26 年度 業界仕事研究セミナー実施報告書・参加事業所一覧
- ◇ 平成 26 年度 学生生活調査
- ◇ 平成 26 年度 学生生活調査結果
- ◇ 平成 26 年度 学生生活調査結果への対応
- ◇ 組担任面談結果報告書
- ◇ 組担任面談結果報告書 各部門からの回答
- ◇ 平成 25 年度授業アンケート調査報告書
- ◇ 平成 25 年度授業の自己評価報告書
- ◇ 平成 26 年度 安全衛生管理計画
- ◇ 安全衛生管理規程
- ◇ 安全衛生教育（講習会）次第
- ◇ 学生教育研究災害傷害保険のごあんない・加入者のしおり
- ◇ 学研災付帯賠償責任保険のごあんない・加入者のしおり
- ◇ 学研災付帯学生生活総合保険のお知らせ
- ◇ 防災訓練実施概要
- ◇ 危機管理規程
- ◇ 危機管理ガイドライン
- ◇ 2014 年度危機管理マニュアル（学生用）
- ◇ 教育等業績報告書・研究業績報告書・個人活動調査書
- ◇ 学部教員及びこれに準ずる者の選考基準
- ◇ 大学院教員及びこれに準ずる者の選考基準
- ◇ 教員選考内規
- ◇ 教員人事に関する委員会規程
- ◇ ホームページ（教育研究組織－研究室案内）

<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=105>

- ◇ 集談会開催状況
- ◇ 東北薬科大学一般教育関係論集（目次）
- ◇ ホームページ（図書館－東北薬科大学学術リポジトリ）
<https://tohoku-pharm.repo.nii.ac.jp/>
- ◇ 教育・研究委員会 次第（第1回～第4回）
- ◇ 教員研究室の概要
- ◇ 平成26年度教室研究費、実習、教員研究費等予算決定資料
- ◇ 科学研究費補助事業採択一覧
- ◇ 寄附金一覧
- ◇ 公的研究費等説明会資料
- ◇ 電子回覧（研究助成公募関係）
- ◇ FD・SD推進委員会規程
- ◇ 平成26年度FD・SD推進委員会次第
- ◇ 平成26年度新採用者研修会開催の案内・次第
- ◇ 平成26年度PBLチューター養成ワークショップ開催の案内
- ◇ 第38回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの概要
- ◇ 平成25・26年度公開授業参観報告書
- ◇ 事務組織図
- ◇ 事務局事務分掌規程
- ◇ 東北薬科大学ティーチング・アシスタント内規
- ◇ 東北薬科大学リサーチ・アシスタント内規
- ◇ ホームページ（施設案内－附属薬用植物園）
<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/plant/yakuso.html>
- ◇ 中央機器センター 共同利用機器一覧
- ◇ 講演会等の講師派遣一覧
- ◇ 第23回、第24回、第25回東北薬科大学生涯教育講演会プログラム
- ◇ ホームページ（生涯学習－生涯教育講演会）
<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/homepages/kyoiku/index.html>
- ◇ 東北薬科大学主催市民公開講座一覧
- ◇ 英文ホームページ

<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/english/index.html>

- ◇ 外国人留学生特別選抜試験募集要項
- ◇ 英文大学案内
- ◇ 外国人研究員受入れに関する規程
- ◇ 海外研修（留学）に関する規程
- ◇ 東北薬科大学自己点検・評価規程
- ◇ 自己点検評価委員会規程
- ◇ 平成26年度事業計画書
- ◇ 平成25年度事業報告書
- ◇ ホームページ（大学基礎情報－大学評価）

<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=5>

- ◇ 学生部、教務部、入試部、就職部事業報告

4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

平成26年1月23日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者2名の出席のもと本評価説明会を実施

平成27年4月10日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認

4月10日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知

4月28日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知

5月22日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始

～7月22日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成

7月24日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成

8月14日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付

- 9月4日 貴学より機構事務局へ「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を主査へ通知
- 9月24日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月20・21日 貴学への訪問調査実施
- 11月6日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月30日 評価委員会（拡大）を開催、「評価報告書（委員長案）」を検討後、承認
- 12月14日 評価委員会（拡大）を開催し、承認された「評価報告書（委員長案）」を決定
- 平成28年1月6日 「意見申立て」のため、貴学に「評価報告書（委員会案）」を送付
- 1月28日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月6日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」を決定
- 2月10日 貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月22日 評価委員会（拡大）を開催し、回答書を反映させた「評価報告書原案」を作成
- 2月23日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月1日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月10日 「評価報告書」を貴学へ送付