

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 広島国際大学薬学部

(本評価実施年度) 2019 年度

(作成日) 2020 年 2 月 27 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

広島国際大学薬学部薬学科（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、2027年3月31日までとする。

II. 総評

広島国際大学薬学部薬学科は、大学の基本理念と薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて、「専門的知識および優れた技能に加え、豊かな感性と心を持ち、広く社会に貢献できる「人間味あふれる薬剤師」を育成する」ことを「教育研究上の目的」とし、それに基づいた「教育課程の編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）、「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）に沿った6年制薬学教育を行っている。

医療人教育の基本となるヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育は低学年次を中心に行われており、医療に従事する人材の養成を目指した総合大学であることの利点を活かした専門職間連携教育が1年次から行われている。また、低学年次の学生を対象とし、教養教育を共通教育科目として開講し、人文科学、社会科学、自然科学、情報科学などの系列・分野ごとに卒業要件とする単位数を定めて、履修する科目の分野が偏らないように配慮している。語学については、英語に関する4技能を盛り込んだ教育を行っている。

薬学専門教育は薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しており、授業科目の関係を示す「科目関連図」によって薬学教育モデル・コアカリキュラムと授業科目との関係を示すとともに、各学年で「習得すべき学習内容」を設定し学年の進行に伴って専門性が高まるよう配慮している。

実務実習は「実務事前実習」を習得し、薬学共用試験に合格した学生に対して学外施設での実習を行っている。実務実習の指導には薬学部の全教員が参画し、Webシステムを用いて実習施設の指導薬剤師と実習状況を共有するとともに、独自の「学外実習用WEBデータベース」を構築して教員間で学生の情報を共有している。

卒業研究は、4年次の薬学共用試験終了後から開始し、5年次の学外実習を行っていない期間に研究を行っている。6年次の4月に卒業研究発表会を行い、5月に卒業論文を提出している。

入学者の受け入れは、「入学者受入方針」（アドミッション・ポリシー）に基づき、大学

の入試委員会の主管のもと入試センターが行っている。2019年度入試は、AO入試、公募制推薦入学選考2種類、一般入試6種類、センター試験利用入試2種類を行い、入学者を受け入れている。

授業科目の成績評価と進級判定、学士課程の修了判定は学則ならびに薬学部履修規定に従って行われており、それらの方法・基準やGPA（Grade Point Average）との対応は「学生便覧」に記載して学生に周知している。

大学生活に必要な支援については、個々の学生に対してチューター教員を定め、様々な個別の指導を行うとともに、学生課、学生相談室、保健室、キャリアセンターなどの学内組織が必要に応じて対応している。また、チューター教員は、必要に応じて低学年次学生の学習指導も行っている。

薬学部は、760名の収容定員に対し48名（うち教授18名、実務家教員8名）の専任教員を擁している。また、薬学部が教育研究に利用する施設・設備については、呉キャンパスに講義室や実習室、研究室などの研究施設、模擬薬局、図書館などが整備されており、学生の自習や学生の交流を支援するために「コミュニティールーム」が設置されている。

広島国際大学は、教育研究の成果を地域社会に広く還元することを目的として、近隣の自治体や呉商工会議所、広島県リハビリテーション協会と協定を締結しており、薬学部・薬学研究科では呉市内3病院との間で教育・研究と地域医療への貢献等に関する連携協定を締結している。

広島国際大学は、学則に自己点検・評価を行うことを定め、「広島国際大学自己評価委員会」が教育研究目標の設定、自己評価項目の設定および点検、自己評価を行っている。

以上のように、広島国際大学薬学部薬学科の6年制薬学教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合している。しかし、以下のような問題点があり、改善が必要である。

- (1) 薬学部の教育研究上の目的に、薬学研究を目指す者を育成する姿勢が盛り込まれていないこと。
- (2) 6年次のカリキュラムが薬剤師国家試験の受験準備を目指した教育に過度に偏っており、卒業研究に充てる時間を圧迫していること。
- (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能力や自己表現能力を醸成する教育において、それらを構成する科目の学習成果を総合し、目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、適切な評価が行われているとは言えないこと。

- (4) シラバスの記載内容に不備があり、科目の授業内容と薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標との対応が判断しにくいこと。また、大学独自の教育を行う科目のシラバスに、独自の授業内容や到達目標が明示されていないこと。
- (5) 「実務事前実習」の実時間が教育内容に対して不足していること。また、実務実習事前学習の学修成果に対する総合的な目標達成度の評価が適切に行われていないこと。
- (6) 学外施設で行われる実務実習の評価項目に対する評価指標と評価基準が設定されておらず、評価の客観性が保証されていないこと。
- (7) 卒業研究を行う期間が十分ではないこと。また、卒業論文や卒業研究発表会が成績評価に正しく反映されていないなど、成績評価における対象、指標、基準や評価の客観性に問題が認められること。
- (8) 進級の可否判断が教授会で審議されていないこと。また、卒業の可否判断が「総合薬学演習」の可否によって行われ、この科目の不合格のみで多くの卒業延期生が出ていること。
- (9) 教員や委員会などの自己点検・評価が個別に行われているが、薬学教育プログラム全体を自己点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善につなげるサイクルとする体制の構築が十分ではないこと。

広島国際大学薬学部には、本評価で指摘された改善すべき点や助言に適切に対応した改善を進め、医療系総合大学としての強みを生かした6年制薬学教育の向上と発展に取り組むことを期待する。

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、「教育研究上の目的」の内容の一部に懸念される点が認められる。

広島国際大学は「命の尊厳と豊かな人間性」を教育の基本理念とし、健康、医療、福祉の分野において活躍しうる職業人を育成することを大学の目的として掲げている。この基本理念と薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて、薬学部の教育研究上の目的を「専門的知識および優れた技能に加え、豊かな感性と心を持ち、広く社会に貢献できる「人間味あふれる薬剤師」を育成する」と学則に定めている。この教育研究上の目的は、

社会が要請する薬剤師を育成するためのものとして必要な目標を示しているとしている。しかし、この目的は「人間味あふれる薬剤師」の育成だけを重視したものであり、薬学研究を目指す者を育成する姿勢が盛り込まれていないので、改善する必要がある。

学生に対しては、入学時および年度当初に行われる学年ごとのガイダンスにおいて、大学の理念および薬学部の教育研究上の目的が周知、説明されている。しかし、教職員は公開されたホームページ以外に薬学部の「教育研究上の目的」を目にする機会がないので、より積極的に周知することが望まれる。

広島国際大学薬学部のホームページには、「大学の教育理念と目的」、「薬学部の教育目的」が掲載され、社会に公表されている。また、同じホームページの3ポリシーのページには薬学部の教育研究上の目的が掲載されている。このように、ホームページには「教育の目的」と「教育研究上の目的」という表現が混在しているので、統一した表現にすることが望まれる。

広島国際大学では、全学組織である「自己評価委員会」が教育研究上の目的を検証する役割を担っている。また、社会が要請する薬剤師像を常に意識し、教育研究上の目的などの必要な事項を常に見直す体制を整備していく必要があることから、2018年4月に「薬学部教務企画会議」を設置した。しかし、この会議は薬学部長の補佐グループとして位置づけられており、「教育研究上の目的」を定期的に検証する体制の主体となるものであるとは言い難い。したがって、薬学部において「教育研究上の目的」を定期的に検証する体制を設けることが望まれる。

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、6年次のカリキュラムが薬剤師国家試験の受験準備を目指した教育に過度に偏っていると懸念される点が認められる。

広島国際大学では、教育・研究の指針、およびその指針に基づいたカリキュラム・ポリシーを大学全体と薬学部のそれぞれに対して設定している。大学全体のカリキュラム・ポリシーでは、教育課程を「専門教育科目」と「共通教育科目」とで構成することを謳い、薬学部では学部の教育研究上の目的に基づき、「くすり」を中心とした学術領域を柱に据え、人にやさしい社会を創造し、地域医療に貢献できる薬剤師の養成」という教育目標の下にカリキュラム・ポリシーを以下に引用するように設定している。このカリキュラム・ポリシーは2016年度に改訂されたもので、評価対象となる2018年度には二種類のカリキュラム・ポリシーが適用されているが、両者の間で大きな違いはないので、2015年度以前の

入学生を対象としたカリキュラム・ポリシーは割愛する。

教育目標は、「くすり」を中心とした学術領域を柱に据え、人にやさしい社会を創造し、地域医療に貢献できる薬剤師の養成です。新しい時代が求める高度で専門的な知識や技能の修得に留まらない、高い倫理観を備え豊かな人間性を持った「人間としての薬剤師」の養成を実現するために、以下のカリキュラムを編成します。

1) 医療人としてのヒューマニズムや倫理観の育成

共通教育科目を学ぶことで、幅広い教養を身につけるとともに豊かな人間性を育みます。さらに「薬学へのいざない」「薬学概論」「医療倫理・医学概論」「社会集団と健康」「患者情報」「社会と薬学」「総合医薬科学」などの各種講義科目、「早期臨床体験」などの演習科目、および「実務事前実習」「学外実務実習」などの実習科目により、入学から卒業までを通して医療人としての倫理観やヒューマニズムの育成を図ります。

2) 専門職連携に貢献できる幅広い総合的な知識の育成

高度で先進的な医療の現場において、薬剤師が医療に貢献しかつ自分の専門職能を最大限に発揮するためには、医療に係る他専門職との連携が必須であり、他専門職への理解と基本的知識、およびコミュニケーション力が要求されます。自律的能動的な学修科目である「チュートリアル」「専門職連携教育（IPE）」および「総合医薬科学」や「実務事前実習」などを通して、これらチーム医療に欠かせない教養や基礎力、コミュニケーション力を身につけます。

3) 薬剤師としての基本的技能と態度の育成

薬剤師として薬物療法の分野に貢献するためには、専門職業人としての信頼できる技術と判断・評価力、および医療人としての真摯で節度ある態度が必須です。「早期臨床体験」などの演習、および「実務事前実習」や「学外実務実習」などの各種実習科目を通じ、薬剤師として要求される基本的技能や態度を身につけます。

4) 科学的根拠に基づき問題点を発見し解決する能力

「くすり」は扱い方を間違えれば「リスク」が高まります。薬剤師としての職能を確実にかつ有効に遂行するためには、予測力や判断力、並びに改善するための観察力等が要求されます。いいかえれば、“薬剤師研究者”として自覚を持つことが重要です。薬学教育のモデル・コアカリキュラムに準拠した統合型カリキュラムを通じ、科学的根拠に基づき問題点を発見し、解決する能力を身につけます。

2016年度に制定されたカリキュラム・ポリシーは、全学組織である「総合教育センター」の一部門として全学部から選任された教員で構成される「教学企画運営部門」で原案が策定され、薬学部教授会および全学組織である「総合教育推進委員会」の下部組織である「総合教育推進委員会小委員会」での審議を経て、大学の最高議決機関である「学部長会議」において承認されている。また、現在進められているカリキュラム・ポリシーの一部修正は、「総合教育センター」が原案を検討したのち、全学組織である「教務委員会」での審議を経て「総合教育推進委員会」および「学部長会議」において承認されることになっている。しかし、これら一連の審議の過程には薬学部教授会の主体的な関与がないので、薬学部のカリキュラム・ポリシーについて薬学部が独自に検証し改訂することができる、責任ある体制を構築することが望まれる。

大学全体および薬学部のカリキュラム・ポリシーは、大学および学部のホームページで公開されている。学生に対するカリキュラム・ポリシーの周知は、1～4年生に対して年度当初に行われる学年ごとのガイダンスにおいて資料に基づいて説明されている。その一方、学生が常時参照できる冊子である「学生手帳」や「学生便覧」には全学のカリキュラム・ポリシーは収載されているが、薬学部のカリキュラム・ポリシーは収載されていない。また、教職員はホームページ以外に薬学部のカリキュラム・ポリシーを目にする機会はない。このように、カリキュラム・ポリシーを周知する体制は十分ではないので、より積極的に周知することが望まれる。

薬学部のカリキュラムは、薬学部のカリキュラム・ポリシーに沿って、以下のように構築されている。

- 1) 「医療人としてのヒューマニズムや倫理観の育成」に対応した科目としては、1年次に「心理学」、「倫理学」、「人間と思想・文化Ⅰ」などの共通教育科目（選択科目）が配置され、専門必修科目として「薬学へのいざない」、「薬学概論」、「早期臨床体験」が配置されている。2年次に「臨床医学概論」、3年次に「薬学と社会・薬事関係法規」、4年次に「患者情報」と「薬学と社会・コミュニティーファーマシー論」が専門必修科目として配置され、6年次には「総合医薬科学」が専門選択科目として配置されている。
- 2) 「専門職連携に貢献できる幅広い総合的な知識の育成」に対応した科目としては、1年次に「専門職連携基礎演習Ⅰ」と「専門職連携基礎演習Ⅱ」が専門必修科目として配置され、3～6年次に「専門職連携総合演習Ⅰ」と「専門職連携総合演習Ⅱ」が専門選択科目として配置されている。

- 3) 「薬剤師としての基本的技能と態度の育成」に対応した科目としては、1年次に「早期臨床体験」、4年次に「実務事前実習」、5年次に「学外実務実習」が専門必修科目として配置されている。
- 4) 「科学的根拠に基づき問題を発見し解決する能力」の育成に対応した科目としては、1年次に「チュートリアル」、4～5年次に「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ」が専門必修科目として配置されている。なお、評価時には未実施であるが、新カリキュラムでは、これらに加え6年次に「卒業研究Ⅲ」が専門必修科目として配置されている。

薬学専門教育科目の「科目関連図」（カリキュラム・ツリーに相当するもの）（基礎資料4）は薬学教育モデル・コアカリキュラムの科目群ごと作成されている。しかし、この「科目関連図」には科目群同士の関係性や薬学部のカリキュラム・ポリシーとの関連が示されていないため、薬学部のカリキュラム・ポリシーに基づいて体系的に編成されていることが読み取れない。また、薬学専門教育科目の「科目関連図」と共通教育科目の「科目関連図」との関連付けがなされていない。さらに、共通教育科目の「科目関連図」は大学のディプロマ・ポリシーとの関連が示されているが、薬学専門教育科目の「科目関連図」は薬学部のディプロマ・ポリシーとの関連が示されていない。薬学専門教育科目の「科目関連図」において共通教育科目の「科目関連図」との関連付けを行い、科目群同士の関係性やディプロマ・ポリシーとの関連を明確にすることが望まれる。

薬学部では、個々の専門科目で習得した知識の総復習を目的として、3年次後期に「物理化学・分析化学演習（1単位）」、「有機化学・生薬学演習（1単位）」、「生物学演習（1単位）」、「薬剤学演習（1単位）」を必修科目として開講している。また、4年次の9月最終週から12月の薬学共用試験（C B T : Computer Based Testing）本試験までの期間に、受験に向けた「基礎薬学演習（9単位）」を必修科目として開講している。さらに、C B T 本試験終了後に薬学共用試験のO S C E (Objective Structured Clinical Examination) に向けた学内実習が行われているため、4年次の「卒業研究Ⅰ」に充てることのできる期間は、春期休暇を含めた1月から3月となっている。また、2018年度の6年生に適用されているカリキュラムでは6年次には「卒業研究」が行われておらず、国家試験受験準備教育と考えられる「応用薬学演習（9単位）」と「総合薬学演習（18単位）」が前後期を通じた必修科目として開講されている。また、「応用・総合薬学演習時間割」によると、前期は選択科目開講日（月、木）以外の平日は4月下旬から5月にかけて外部予備校による10日間の補強講座が開講されており、5月下旬からは選択科目開講日（月、木）以外のほぼ全

での平日に「応用薬学演習」の授業が行われている。後期は9月初旬から12月中旬の平日に「総合薬学演習」の授業が行われている。このように、広島国際大学では薬学共用試験と薬剤師国家試験の準備教育を重視しているが、中でも6年次のカリキュラムは、薬剤師国家試験の受験準備を目指した教育に過度に偏っているため、改善する必要がある。また、6年次の授業時間割において、正規の授業時間を使って予備校による講習会が行われていることは適切ではないので、改善する必要がある。

カリキュラムの変更に関する日常的な検討は、薬学部長、薬学科長、薬学部教務委員長および各系専門分野教員で実施されている。また、2016年度の新カリキュラムへの改訂に際しては、2013年度に「広島国際大学薬学部教育カリキュラム改訂委員会」が設置され、既存のカリキュラムを点検し、その結果を踏まえて新カリキュラムを策定した。しかし、「広島国際大学薬学部教育カリキュラム改訂委員会」は継続して活動しておらず、薬学部には恒常的にカリキュラムを点検する組織はない。薬学部のカリキュラムを点検・評価する常設の委員会などを設置し、恒常的に点検・評価することが望まれる。

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、カリキュラムの体系性や、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能力や自己表現能力を醸成する教育において総合的な達成度評価が行われていないことに懸念される点が認められる。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育は、2014年度以前の入学生に適用されている旧カリキュラムでは、必修の専門教育科目として1年次の「薬学へのいざない」（1単位）、「早期体験学習」（1単位）、「薬学概論」（1単位）、4年次の「薬学と社会・薬事関係法規」（1単位）、「薬学と社会・コミュニティーファーマシー」（1単位）を開講し、共通教育科目（選択科目）として1年次に「心理学」（2単位）と「人間と思想・文化Ⅰ」（2単位）を開講していた。また、2015年度以降入学生に適用している新カリキュラムでは、旧カリキュラムの科目に加えて、必修の専門教育科目として1年次に「医療コミュニケーション」（1単位）、「専門職連携基礎演習Ⅰ」（1単位）、「専門職連携基礎演習Ⅱ」（1単位）、2年次に「医療倫理・医学概論」（1単位）、4年次に「臨床薬学」（1単位）を開講し、3～6年次に選択科目として「専門職連携総合演習Ⅰ」（1単位）、「専門職連携総合演習Ⅱ」（1単位）を加え、共通教育科目でも「倫理学」（2単位）を追加して、対応する教育が拡充されている。しかし、共通教育科目と専門教育科目とのつながりは「科目関連図」に明記されておらず、3年次と4年次の科目は薬学専門教育に関わる講義科目の一部に対応する内容が含まれ

ているのみである。ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目は、新旧いずれのカリキュラムにおいてもヒューマニズムや倫理観を順次性をもって体系的に学ぶことができるカリキュラムにはなっていないので、改善する必要がある。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目である「薬学へのいざない」や「薬学概論」では医療における薬剤師の役割の重要性を認識させるような内容が組み込まれ、医療人としての心得を学び、患者や薬害被害者の声を聴く機会が設けられているが、それらは講義形式の授業でありグループ討論などは行われていない。また、「早期臨床体験（新カリキュラム）／早期体験学習（旧カリキュラム）」では社会人としてマナーを学んでから薬局・病院・保健福祉施設を訪問し、薬剤師業務や高齢者福祉・介護の実践現場を見学・体験して報告書にまとめ、討論を行っており、「医療コミュニケーション（新カリキュラム）」では高齢者体験やボランティアとの対話の実践を集中授業で行っている。しかし、2年次の「医療倫理・医学概論（新カリキュラム）」、3～4年次の科目はいずれも知識習得型の講義であり、倫理観を醸成する態度教育として効果的な学習方法を用いているとは言えない。また、健康・医療・福祉分野の総合大学という特色を生かし、新カリキュラムにおいて多職種連携に向けた基本的な事項を学ぶ「専門職連携基礎演習ⅠおよびⅡ」が必須科目として開講されているが、その実践を学ぶ「専門職連携総合演習ⅠおよびⅡ」は選択科目となっている。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関係する科目では、授業が講義形式で行われるものは試験やレポートによって成績を評価し、演習や実習形式で行われるものは受講態度、レポート、学習報告書、プレゼンテーションなどが各科目の評価基準としてシラバスに記載されている。しかし、これらの科目の多くでは態度領域に関わる評価指標が設定されていないので、適切な指標を設定し、それに基づいて評価することが望まれる。また、ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、対応する科目の学習成果を総合して、この教育全体の学修成果としての目標達成度を評価する指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価が行われていないので、改善が必要である。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関係する必修科目は、旧カリキュラムでは4.6単位（表3-1-1）、新カリキュラムでは8.7単位（表3-1-2）となっている。また、教養教育・語学教育に関係する科目は旧／新カリキュラムともに19.3単位、薬学準備教育に関係する科目は旧／新カリキュラムともに8単位、医療安全教育に関係する科目は旧／新カリキュラムともに0.2単位となっている（表3-1-3）。共通教育科目は旧カリキュラムでは26単位以上、新カリキュラムでは24単位以上の取得が卒業要件になっているので、基準（3

－ 1) ～ (3 － 5) に対応する科目の単位数は、旧カリキュラムでは32.1単位であったが、新カリキュラムでは47.2単位となり、卒業要件である186単位の1 / 5以上に設定されている。

教養教育は共通教育科目を通して行われており、旧カリキュラムでは、国際系3科目、学際系6科目、人文科学系3科目、社会科学系3科目、自然科学系12科目、情報系2科目、保健体育系3科目、特講1科目を、新カリキュラムでは、国際系3科目、学際系6科目、自然科学系5科目、人文科学系6科目、社会科学系5科目、情報処理系3科目、外国語系8科目、保健体育系3科目、特講2科目を開講している。また、旧カリキュラムでは26単位以上、新カリキュラムでは24単位以上を、系列・分野ごとに単位数を定めて卒業要件とすることで、履修が特定の分野に偏らないようにしている。しかし、旧カリキュラムでは自然科学系8科目(8単位)、情報系2科目(2単位)、特講1科目(1単位)の合計11科目(11単位)が、新カリキュラムではすべての自然科学系科目と情報処理系演習2科目(2単位)、保健体育系1科目(1単位)、特講1科目(1単位)が必修となっており、自然科学系の教養教育と薬学準備教育との区別が不明確になっている。

1年次の時間割では、共通教育科目における選択科目と必修科目の重複はなく、同じ時間帯に開講される選択科目は最大3科目とするなど、時間割上での配慮がなされている。また、1年次月曜日の授業を他キャンパスでも受講可能なオープン科目として科目選択の幅を拡げている。しかし、薬学部生が履修している科目は国際系では「国際社会の理解Ⅲ」、学際系では「人類と思想文化Ⅰ」に偏っており、人文社会系科目も「心理学」と「社会学」の2科目を履修している学生が多い(基礎資料1)。

共通教育科目の「科目関連図」には科目間の関連性と大学のディプロマ・ポリシーとのつながりが示されているが、それらと専門教育科目との関連付けや薬学部のディプロマ・ポリシーとの関連は示されておらず(基礎資料4)、薬学専門科目につながる体系的なカリキュラム編成となっていない。

コミュニケーション能力の醸成のための教育は、旧カリキュラムでは4年次に必修科目である「患者情報」(1単位)においてファーマシューティカル・コミュニケーションの基礎が講義されていただけであったが、新カリキュラムではこれに加えて1年次に「医療コミュニケーション」(1単位)と「専門職連携基礎演習Ⅱ」(1単位)が開講されている。

「医療コミュニケーション」では、コミュニケーションに関する基本的事項を学んだ後に模擬患者との対話を実践する演習を行い、「専門職連携基礎演習Ⅱ」では、信頼関係を築くためのコミュニケーションスキルの向上とソーシャルスキルの獲得を目的としている。

るが、到達目標には技能・態度に関する項目が含まれていない。また、2～3年次にはコミュニケーション能力を身につけるための科目が開講されておらず、4年次の「患者情報」は講義科目であり技能・態度に関する教育は含まれていないなど、コミュニケーション能力を身につけるための教育が体系的に行われているとは言い難い。

個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育は、旧カリキュラムでは「チュートリアルⅠ」および「チュートリアルⅡ」、新カリキュラムでは「チュートリアル」、「専門職連携基礎演習Ⅰ」、「専門職連携基礎演習Ⅱ」、「専門職連携総合演習Ⅰ」、「専門職連携総合演習Ⅱ」の中にグループディスカッションを取り入れ、課題に沿って学生が調査し、情報をまとめて発表する形式で授業を行っている。

コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育では、科目ごとに評価方法が設定されているが、多くの科目でその内容は評価項目とそれぞれの得点配分に限られ、目的とする能力の修得状況を測定する適切な指標や評価基準は含まれていない。また、「専門職連携基礎演習Ⅰ」や「専門職連携基礎演習Ⅱ」では評価の一部にルーブリックを用いているが、評価項目に対して適切とは言えない指標を用いているもの、学生の自己評価を含めた多面的な評価が行われていないもの、学生の段階的な学習を支援し形成的に評価するツールとしては使用されていないものなど、コミュニケーション能力の目標達成度を評価する手段として適切と言い難いものが見られる。また、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育に関係する科目の多くで、科目の到達度を評価する指標が設定されていないので、評価指標を示し、適切に評価するように改善する必要がある。さらに、コミュニケーション能力および自己表現能力醸成教育において、対応する科目の学習成果を総合して、この教育全体の学修成果としての目標達成度を評価する指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価が行われていないので、改善が必要である。

薬学部における英語教育は、1～3年次に必修科目として7科目7単位、選択科目として3科目3単位が開講されており、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素が組み込まれている。また、英語の授業は、習熟度別に3～4クラスに分けて行っている。

医療現場に対応した英語を学ぶ科目としては、新カリキュラムで「薬学英语Ⅰ」が必修科目として3年次に開講されているが、授業内容は「読む」、「書く」の要素に留まっており、医療現場における会話を含めた実践的な語学力を涵養する授業は行われていない。この他に、医療の変革等に対応できる語学力を養う科目として、2年次に「Global Communication」（共通教育科目）および3年次に「薬学英语Ⅱ」（専門教育科目）を選択科

目として開講しているが、2018年度の履修者はそれぞれ0名、30名である。

上級学年における英語教育としては、4年次から配属になる研究室において研究テーマに関連する英語学術論文の読解、研究室員への説明および発表を行っているが、これは統一された具体的な到達目標を定めた英語教育とみなせるものではなく、6年間を通して体系的な語学教育が行われているとは言い難い。

なお、英語以外の外国語としてドイツ語や韓国語がオープン科目として開講されているが、薬学部で履修している学生はいない。

薬学部では、入学手続者に対して外部予備校による化学、生物、物理、数学のテキストを配付して入学前学習を実施している。また、入学者がほぼ確定した3月には、広島キャンパスにおいて2泊3日の入学前合宿を開催し、予備校講師による数学、化学、生物、物理の復習授業と教員による学習サポートを行っている。

1年次の共通教育科目である「基礎物理学」、「基礎化学」、「基礎生物学」、「基礎数学Ⅰ」、「基礎数学Ⅱ」を必修とし、専門教育科目の「物理化学Ⅰ」、「分析化学Ⅰ」、「有機化学Ⅰ」、「ヒトの成り立ち」、「生化学Ⅰ」とともに、入学時に実施したプレースメントテストⅠの総合成績により上位30%とそれ以外の2つのクラスに分けて授業を行っている。さらに、成績下位者に対しては薬学科特別補習講義への出席を義務付け、高校時代の学習の遅れや入学後の学力の伸び悩みを取り戻すように配慮している。

広島国際大学は、学修支援や教育方法の改善などを通じて学生の教育を全面的にサポートすることを目的として、「総合教育センター」を設置している。「総合教育センター」は、在学生や入学予定者を対象としたeラーニングである「広国ドリル」を作成するとともに、特別講座や個別指導の時間を設け、基礎から学び直したいという学生や、自分の能力を伸ばしたいという学生に対してサポートを行っている。しかし、2018年度における「総合教育センター」の利用者は18名、薬学部1年生の利用者は4名に留まっている。これは、「総合教育センター」の授業が開講される時間帯に薬学部の必修授業があるためであり、有効に活用されているとは言えない。

早期体験学習は、旧カリキュラムでは「早期体験学習」、新カリキュラムでは「早期臨床体験」として行っている。これらの科目では、広島県病院薬剤師会、広島県薬剤師会の協力により、広島県内の病院や薬局における薬剤師業務の見学、保健・福祉施設における高齢者福祉・介護の現状の見学と高齢者への対応を経験し、スモールグループディスカッション（SGD）を通して情報の共有と定着を図っているが、発表会を通じた情報の共有は行われていない。2018年度は、病院15施設、薬局62施設、保健・福祉施設4施設に学生を

割り振り、見学を実施している。改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムが2年次までに行うように求めている一次救命処置の体験については、1年次の「専門職連携基礎演習Ⅱ」の中で行っている（基礎資料3-3）。「早期臨床体験」の概要、個人報告書、グループ報告書、アンケート結果は早期臨床体験報告書としてまとめ、CDに収載して配付している。

医療過誤・医療事故防止に関する教育は、1年次の「薬学へのいざない」で薬害被害者らの声を聴く機会を設け、感想文を提出させている。また、「薬学概論」、「薬学と社会・薬事関係法規」で薬害を取り扱う講義が行われている。これらの他、「環境因子の生体影響」、「化学物質の生体影響」、「社会集団と健康」、「医薬品情報」、「薬学と社会・コミュニティーファーマシー論」でも医療安全に関わる様々な話題や考え方を取り上げているが、これらの授業のほとんどが講義科目であり、学生同士で討論するような学習方略は取られていない。また、患者や家族以外に医療安全に携わる実務者等による授業はないので、これらの人的資源を活用し、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるような授業へ拡充することが望まれる。

生涯学習の必要性を学び、学修へのモチベーションを高めるような取り組みは、1年次の「早期臨床体験／早期体験学習」の中で行われる病院・薬局見学を通して行われているとしており、「薬学概論」や「薬学へのいざない」の授業の中で薬剤師の使命と生涯学習の必要性に触れるとともに、学外講師に医療現場の現状の紹介を依頼しているが、十分とは言えないので、さらに多くの機会を設けることが望まれる。

卒後教育研修会は年2～3回行われており、学内掲示板およびホームページ上で案内し、学生が日程を把握できるようにしている。2018年には5年生に対して卒後教育研修会への出席を促した結果、学生115名が参加した。しかし、生涯学習に対する意欲を高めるための教育は体系的に行われていない。

4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、シラバスから各科目の授業内容と薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標との対応が判断できないことや態度・技能領域の教育における学習方略が適切に設定されていないことに懸念される点が認められる。

広島国際大学薬学部では、2018年度においては、1～4年次の学生には改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを、また、5、6年次の学生には改訂前の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを適用しており、基礎資料3によれば、薬学教育モデル・コアカリキュラムのすべての項目は専門教育科目によって

網羅されている。また、電子シラバスに付属している「カリキュラムフローチャート」（カリキュラム・マップに相当するもの）によって、薬学教育モデル・コアカリキュラムの各セクションと授業科目との関係が示されている。しかし、新カリキュラムの「科目関連図」（カリキュラム・ツリーに相当するもの）は改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムと完全に対応していない部分もあるので、授業科目と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応が理解できるものに改訂することが望まれる。

シラバスには、個々の科目の「授業の目的・ねらい」と「到達目標」が記載されているが、この「到達目標」は科目全体の一般目標を示すものとなっており、各回の授業における到達目標が記載されていない科目があるなど、各科目の教育目標が薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していることが、シラバスから確認できない。各科目の授業内容が薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標とどのように対応しているかを判断できるよう、シラバスを改善する必要がある。

薬学専門教育の授業科目では、知識領域の到達目標に関しては、ほとんどの授業が講義形式または演習形式で実施されている。また、「専門職連携基礎演習Ⅰ」、「専門職連携基礎演習Ⅱ」、「物理化学・分析化学演習」、「有機化学・生薬学演習」、「生物学演習」、「薬剤学演習」では、SGDやアクティブラーニングを取り入れた授業が行われており、「早期体験学習」や「医療コミュニケーション」では体験やトレーニングを通して実践的な教育が行われている。しかし、「討議する」と記述された到達目標のほとんどが講義で扱われているなど、態度や技能領域の到達目標に関しては適した学習方法がとられていないものが散見されることは問題であり、適切な学習方略に改善する必要がある。

基礎薬学に関わる実習科目としては、旧カリキュラムでは2年次に「物理化学実習（2単位）」、「分析化学実習（2単位）」、「有機化学実習（2単位）」、「生薬学実習（2単位）」、「生物学実習（3単位）」、「衛生薬学実習（3単位）」、3年次に「薬理学実習（3単位）」、「薬剤学実習（3単位）」の計8科目20単位、新カリキュラムでは2年次に「物理化学・分析化学実習（3単位）」、「有機化学・生薬学実習（3単位）」、「生物学実習（3単位）」、「衛生薬学実習（3単位）」、3年次に「薬理学実習（3単位）」、「薬剤学実習（3単位）」の計6科目18単位が開講されており、実習時間としては十分なものとなっている。

各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関係付けることを各教員が心がけていると「自己点検・評価書」に記載しているが、シラバスからはそれを読み取ることができないので、シラバスに関連する記述を盛り込むことが望まれる。

「薬学へのいざない」では、授業に薬害・医療事故の被害者や家族が参加しているが、

医療安全に携わる実務者等の人的資源は活用していない。「医療コミュニケーション」では学外講師による授業が行われており、「薬学概論」、「医薬品情報」、「薬学と社会・薬事関係法規」、「患者情報」、「薬学と社会・コミュニティーファーマシー論」および「臨床薬学」では実務家教員が中心となって授業を行っている。また、新カリキュラムの必修科目である「専門職連携基礎演習Ⅰ」、「専門職連携基礎演習Ⅱ」、選択科目である「専門職連携総合演習Ⅰ」、「専門職連携総合演習Ⅱ」では、コメディカルスタッフの養成に関わる他学部教員の助力を得て授業が行われているが、学外からの人的資源をさらに活用することが望まれる。

薬学部では科目の関連性に配慮した授業編成を行い、授業科目間の関係を示した「科目関連図」を作成し、薬学教育モデル・コアカリキュラムの各セクションと授業科目との関係を示すとともに、各学年で「習得すべき学習内容」を設定している。薬学専門科目は、新旧カリキュラムともに、低学年次にヒューマンズ教育・倫理教育および基礎薬学領域の科目が配当され、2年次後半から薬理・薬剤・薬物治療系科目が配当され、徐々に専門性が高まるカリキュラム編成になっているとしている。「治験と医療統計」などのように履修要件を設定している科目もあり、また、新カリキュラムにおいては、実務実習の後に「治療解析」と「EBMの実践」(EBM: Evidence Based Medicine)を設定しており、カリキュラムにおける順次性も考慮されている。しかし、「科目関連図」が系別にまとめられているため、系の異なる個々の科目との関連性が読みとりにくい。「カリキュラムフローチャート」や「科目関連図」において、異なる系の科目との関連性を明示するとともに、中項目2でも指摘したように、薬学部のディプロマ・ポリシーへのつながりを明示することが望まれる。

大学独自の教育は、旧カリキュラムでは6年次開講の選択科目である「物理分析化学の進歩(2単位)」、「医療薬学の進歩(2単位)」、「有機化学の進歩(2単位)」、「生化学の進歩(2単位)」、「薬剤・製剤学の進歩(2単位)」、「薬理学の進歩(2単位)」、「薬物代謝・毒性学の進歩(2単位)」、「総合医薬科学(2単位)」の8科目を開講し、新カリキュラムでは1年次開講の必修科目である「専門職連携基礎演習Ⅰ(1単位)」、「専門職連携基礎演習Ⅱ(1単位)」、5年次開講の必修科目である「治療解析(1単位)」、3～5年次開講の選択科目である「専門職連携総合演習Ⅰ(1単位)」、3～6年次開講の選択科目である「専門職連携総合演習Ⅱ(1単位)」、6年次開講の選択科目である「総合医薬科学(2単位)」、「医薬品の開発と生産(2単位)」、「臨床薬学における専門薬剤師の役割(2単位)」、「EBMの実践(2単位)」、「在宅医療・介護・フィジカルアセスメント(2単位)」、「地域保

健・公衆衛生・栄養管理・保健行政（2単位）、「医薬品流通と医療に関する経済学（2単位）」、「応用薬物治療学（2単位）」を開講している。この他、旧カリキュラムでは「生理活性分子とシグナル分子」、「臨床への化学分析応用」、「代謝・内分泌系の疾患と薬物」の一部、新カリキュラムでは「物理化学Ⅰ」、「医療統計学」、「有機化学・生薬学実習」、「環境因子の生体影響」の一部でも大学独自の教育を行っている。しかし、これらすべての科目において、シラバスには大学独自の教育内容であることや独自の学習到達目標が明示されていないので、それらを明示するように改善する必要がある。

これらの大学独自の教育にあてられた授業科目は時間割上選択可能な構成になっている。旧カリキュラムでは8科目16単位の大学独自の教育にあたる選択科目のうち5科目10単位の履修が卒業要件になっているが、履修状況を見ると「医療薬学の進歩」や「薬理学の進歩」では履修者数が極端に少なくなっている（基礎資料1-6）。

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、実務実習事前学習について懸念される点が認められる。

広島国際大学薬学部における実務実習事前学習は、主として4年次に開講される「実務事前実習」の中で行っており、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標および到達目標（F 薬学臨床の「前」）に準拠している。その他、幾つかの到達目標に関しては、3年次に必修科目として開講される「薬学と社会・薬事関係法規」、「医薬品情報」、「患者情報」、および4年次に必修科目として開講される「臨床薬学」などの講義科目の中で行っている（基礎資料3-3）。

実務実習事前学習の中核となる「実務事前実習」は、前期139時間および後期21時間、合計160時間実施していると「自己点検・評価書」に記載されているが、「2018年度実務事前実習書」では、オリエンテーション（1.5時間）、実習試験（3時間）、補習（13.5時間）の時間を含め、前期に162時間の実習が行われており、後期の21時間を合わせれば183時間となる。しかし、大学は後期の21時間を「学生による省察」として位置づけ、前期の実習終了後に「実務事前実習」の総括的評価を行っている（基礎資料6）。したがって、「実務事前実習」は前期の162時間のみということになる。大学は、3項目（「①実技実習における待ち時間の短縮」、「②自宅学習を課すことによる討議時間の短縮」、「③重複した講義の見直し」）を改善点として挙げ、強化が必要な項目について実習回数の追加や実習内容の変更などを行うことで実習時間の短縮を図ったとしている。しかし、時間短縮の妥当性の説明

には客観的な根拠が示されておらず、「2018年度実務事前実習書」に記載された内容に対して162時間の学習時間では十分でないとの懸念されるので、「実務事前実習」の総括的評価の対象となる事前学習の実時間数を増やすように改善する必要がある。

「実務事前実習」の実施施設としては、模擬薬局、無菌室、無菌室前室、SGD室、医薬品情報室、模擬病室を備えた医療薬学研究センター、および講義室、情報演習室、看護学科実習室を設置している。事前学習では、実務実習で必要となる基本的技能を強化するため、計量、計数調剤の技術強化を徹底し、抗がん剤の調製に使用される閉鎖式器具を用いた実習など、最新の臨床現場を意識した実習を実施している。また、患者対応・服薬指導・患者教育では臨床対応力を備えたコミュニケーション能力を醸成する目的でのロールプレイを中心とした実習、吸入剤、点眼剤、坐剤などの使用説明についてのロールプレイ、バイタルサインの基本的な知識・技能の習得と、実践応用力の醸成などに努めているとしている。

事前実習の指導は、実務家教員8名（教授2名、准教授4名、助教2名）および医師1名（教授）が担当して行っている。また必要に応じて病院薬剤師や薬局薬剤師が指導に加わっており、フィジカルアセスメントの実習では看護学部教員（教授）が指導している（基礎資料6）ほか、患者対応ではひろしま福祉芸術協会に所属する模擬患者の協力を得ている。

実習は、学生を2グループに分けて各項目を行い、必要に応じてさらに3分割するなど少人数での実習を行う体制をとっている（基礎資料6）。

実務事前実習は、4年次前期に終了させ、後期の12月に薬剤師としての基本業務（調剤、疑義照会、医薬品の供給、服薬指導と患者情報）に関する確認実習を行い、学外実務実習において一定のレベルが確保されるようにしている（「自己点検・評価書」p45、基礎資料6）。なお、2018年度は、第1期実習開始前の4月に、疑義照会、症例検討、計量調剤に関して2日間の学外実務実習直前実習を行っている。

「実務事前実習」の評価は前期末に実施しており、実習期間中は概略評価表を用いた形成的評価を行い、さらに、個々の実習項目に関する評価表を用いて自己評価と教員による評価とフィードバックを行い、前期終了後に他の項目を含めた総括評価を行っている。しかし、科目全体の成績の評価方法は、実習態度30%、技能30%、実習試験20%、レポート20%となっているが、それぞれの評価基準は記載されていないので、評価基準を明記することが望まれる。さらに、3年次などに開講される講義科目の中で行っている到達目標を含めた、実務実習事前学習全体を通した総合的な目標達成度を評価するための指標を設定

した評価は行われていないので、これを行うように改善が必要である。

薬学共用試験を4年次後期に実施し、薬学共用試験センターが提示した合格基準に基づいて、CBTでは正答率60%以上およびOSCEでは細目評価で評価者の平均点が70%以上および概略評価で評価者の合計点が5点以上を合格としている。

薬学共用試験の実施日、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準および結果については、直近の年度分をホームページにて公開している。

薬学共用試験は、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としており、薬学共用試験センターが発行した受験学生向け配布用資料のほかに「薬学共用試験CBT受験生簡易マニュアル」や「OSCE受験上の諸注意」という補足資料が学生に配布されている。CBTに関しては、学生および教員向けに薬学共用試験センターが発行した「CBT実施の手引き／実施マニュアル」を大幅に簡略化した資料のみが配布されており、具体的な実施状況は「自己点検・評価書」に記載されていない。また、OSCEに関しても、直前講習会の実施、学外評価者や模擬患者など当日の人的資源等に関して「自己点検・評価書」に記載されておらず、さらに、追再試験の実施状況に関しても「自己点検・評価書」に記載されていない。

薬学演習実行委員会の中の4名の教員で組織された基礎薬学演習担当部会がCBTの実施を担当している。医療系教員（実務家教員7名および医師1名）と基礎科学系教員4名の12名の教員で組織されたOSCE委員会がOSCEの運営を行っている。

CBTは96台のパソコンを設置した情報演習室にて2日間かけて行っている。OSCEは医療薬学研究センターにて1日で行われている。

実務実習を統括する組織として、学科長、実務家教員（7名／講師以上）および薬学部長が指名する教員（6名／講師以上）で構成する「学外実務実習委員会」が設置されており、委員会で審議する内容は規定に記載されている。

毎年4月に胸部撮影を含めた定期健康診断を実施しているが、実務実習を行う5年生に受診していない学生が少なからずいることは問題であるので、全員を受診させる必要がある。4年次の1月に抗体検査を行っており、検査項目は麻疹、風疹、水痘・帯状ヘルペス、ムンプスおよびツベルクリン反応を必須項目とし、必要に応じてB型肝炎の検査を行っている。陰性の学生に対してはワクチン接種を強く推奨しており、基礎疾患の治療を行っている者を除きすべての学生がワクチン接種を行っている。

全教員が「学外実務実習」の指導に関与しており、病院および薬局ともに、訪問指導教員は主担当と副担当の2名制をとり、副担当には臨床系教員をあてることで問題発生時に

においても多面的な対応を可能としている。訪問指導教員は実習期間中の訪問指導のほか、学生および指導薬剤師との面談、日誌の記載状況の確認、実習報告書の作成指導等を行っている。

実習施設は大学としての基準を設けて選定し、この基準や実習施設の条件を事前に学生に説明した上で、学生からの希望を中国・四国地区調整機構に伝えて調整を依頼している。また、中国・四国地区に帰省先がある場合は帰省先での実習とし、九州・山口地区に帰省先がある学生に関しては希望者のみに帰省先での実習を認めている。

中国・四国地区調整機構では、実習生が公共交通機関を利用して90分程度で実習先に通えることを実習施設選定の標準としており、希望リストには実習時の住所と最寄り駅・バス停が記載されている。公共交通機関を利用できない場合は施設と大学の許可を得たのち、代替交通手段を認めている。

学生の実習状況は、全ての実習施設でWebシステムによって随時確認できるようにしている。また、全ての実習施設に対して、事前訪問および実習開始後3回の施設訪問およびメールによる連絡に加えて第5週に臨床系教員による実習状況のチェックなどを行い、進捗状況の確認および問題点への迅速な対応を行っている。この他、学生が2週ごとに態度を中心とした自己評価を主とする週報を大学に送付することで、学生の実習状況を把握している。これらの情報はWebシステムとは別に構築した学内専用データベースを通して共有されている。

実習施設からは、実習に先立って実習受け入れ承諾書、施設概要書の提出を求め、指導薬剤師の確認と施設の情報を把握している。なお、2015年度からは施設概要を中国・四国調整機構が一括管理することになり、必要に応じて調整機構から施設概要を入手している。また、九州・山口地区に関しては、施設ごとに施設概要書の提出を求めている。

「学外実務実習」の教育目標は「病院と薬局における長期実務実習を通して薬剤師の業務と責任を理解し、チーム医療や地域医療に参画できるようになるために必要な薬剤師業務に関する基本知識、技能および態度を修得する」であり、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した内容で実施している。

実務実習の総時間数は600時間とし、その内訳は導入講義25時間、実務実習550時間、実習報告会およびその準備25時間としている。導入教育では病院実務実習・薬局実務実習履修上の諸注意に加え、学生として医療行為の一端に関わる心構えや薬剤師の職能、医療機関の現況について理解することとしている。しかし、導入教育の具体的な実施時期、場所についてはシラバスに記載されていない。また、実習報告会の準備を含む25時間の詳細に

についてもシラバスに記載されていない。

実習期間は、一般社団法人薬学教育協議会が提示する期間に従って、1期、2期および3期の3期制で行い、期ごとに実日数を併記した「学外実務実習予定表」を作成し、実習生および施設側に提示している。病気などやむを得ない欠席により実習日数が不足する場合は施設と相談して対応を協議し、必要に応じて期間の延長を行うことで対応している。

2017年度より全ての実習施設でWebシステムを導入し、当該システムと学内専用の実習情報共有システムである「学外実習用WEBデータベース」を併用することにより、教員全員が学生の実習状況を随時確認・共有できるようにしている。訪問指導教員は、原則として事前訪問および実習開始後3回の施設訪問を行っている。訪問時の状況は学内専用データベースに記録され、主担当教員と副担当教員が情報を共有している。しかし、その内容を学生の指導や指導薬剤師との連携に活用している状況については自己点検・評価されていない。また、実習生からは週報が実務実習委員会に提出され、実務実習委員会が訪問指導教員に報告している。この他、実習に関する問題点が学内専用データベースに登録され、全教員に公開されるとされているが、このような問題に関する情報を教員全員が共有する必要性はなく、情報の共有範囲を考慮することが望まれる。実習開始前に受入施設との事前協議を行うために、薬剤師会あるいは大学が主催する合同実習説明会を開催している。これら合同実習説明会に参加できない施設に対しては、事前訪問などで個別の対応を行っている。施設と大学間の連携については、「学外実務実習実施体制」として「危機管理体制」とともに2018年度学外実務実習報告書の最終ページに掲載され、関係者の情報共有を図っている。

薬学部は、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、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書および誓約書について説明を行い、全ての学生に対して、誓約書を学部長および各実習施設に対してそれぞれ提出させている。

実務実習期間中の学生の実習状況は、Webシステムを利用して随時確認している。また、学生の日誌および2週間を振り返る週報などの記載を通して、指導薬剤師および教員が学生の問題点を把握している。実務実習における評価では、評価目標に対する学生の自己評価を基本としており、不十分な項目に対して自己再評価を促すことで学生自身に成長を確認させている。また、自己評価に加えて指導薬剤師による客観的な評価を得ることで、より高いレベルでの到達目標の達成を促している。さらに、これらの情報によって指導教員が実習の進捗状況を確認し、未実施項目や十分な到達度が得られていない項目に関しては指導薬剤師が具体的な指導を行うよう、訪問時に促している。

実務実習の終了後には、学生、教員、および指導薬剤師など学外の参加者を加えた公開実習報告会を開催している。報告会はポスター形式で行われ、実習生同士、実習生と教員、実習生と指導薬剤師などが討論することで、互いの実習内容を確認すると同時に情報を共有するとしている。実習生間の質疑応答は、発表会後に文書の形で実務実習委員会へ提出しているが、実習生と教員あるいは指導薬剤師との質疑応答は記録していない。実習終了後に学生は「2018年度報告書作成マニュアル」に従って、「病院実習を終えて」および「薬局実習を終えて」を作成し、実務実習委員会が「実務実習報告書」として取りまとめている。さらに、学生に対してアンケート調査を行った結果を加えて「実習報告書CD」を作成し、全教員、全実習生および全実習施設にフィードバックを行っている。

「学外実務実習」の成績評価の配分は、「実習状況」50%、「日誌・週報」20%、「実習指導者の評価」20%、「報告資料」10%となっており、「実習指導者の評価」以外の評価は教員が行っている。また、「指導薬剤師による評価」は、「実習学生評価表」の5段階評価で大学に報告される。しかし、教員、指導薬剤師のいずれによる評価に関しても、評価の指標や基準は明示されていない。「学外実務実習」の評価について、指標と基準を明示し、それに基づいて教員や指導薬剤師が評価を行うよう改善する必要がある。また、それらを総合して実務実習全体としての目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく評価を行うことが望まれる。

6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、卒業研究の実施期間と成績評価、および、問題解決能力の醸成のための教育の評価に重大な問題点があり、適合水準に達していない。

広島国際大学薬学部では、卒業研究を必修科目として、旧カリキュラムでは4年次の「卒業研究Ⅰ（4単位）」と5年次の「卒業研究Ⅱ（4単位）」で行っている。6年次には「卒業研究発表の準備と論文執筆のため」とする期間が設けられているが、4月に卒業研究発表会を行っており、6年次には実質的な卒業研究は行われていない。したがって、学生が卒業研究に取り組むことができる期間は、4年次の共用試験後の3ヵ月間と5年次の「学外実務実習」が行われていない期間の7ヵ月間となり、この期間に夏期、冬期および春期の休暇期間が含まれているので、卒業研究に実質的に取り組める期間が十分であるとはいえず、改善する必要がある。

なお、評価対象年度の4年生以下の学生に適用されている新カリキュラムでは、卒業研究を4年次の「卒業研究Ⅰ（5単位）」、5年次の「卒業研究Ⅱ（5単位）」、および6年次

の「卒業研究Ⅲ（2単位）」の合計12単位とし、4年次の共用試験後の3ヵ月間、5年次の学外実習期間以外7ヵ月間、6年次の2ヵ月間で、計約1年間になるとしているが、新カリキュラムによる卒業研究は実績がないので評価の対象とはならない。

評価対象年度の6年生は、4年次の「卒業研究Ⅰ」と5年次の「卒業研究Ⅱ」の成果を、6年次に進級後の5月に卒業論文として提出している。卒業論文では、研究成果の医療や薬学における位置づけについて考察するよう指導しており、卒業論文の提出を全員に義務づけている。しかし、論文は共著とすることが認められており、2018年度6年生139名のうち2名での共著が7編、3名での共著が3編提出された。シラバスの「卒業研究Ⅱ」の成績評価基準に「研究論文の内容（50%）」と明記されているにも関わらず、成績評価対象である卒業論文の共著を認めていることは公正な評価として不相当であり、改善する必要がある。

2017年度の卒業研究発表会は、2018年4月21日に各研究室から2～5演題、計56演題の卒業研究がポスター形式で発表されている。この演題数は6年次の在籍者数より著しく少なく、大学は卒業研究発表会を「卒業研究ⅠおよびⅡ」の成績評価に含めていない。本機構の評価基準では、卒業研究発表会を問題解決能力の評価に加えることを必須としているので、学生全員が発表し、成績評価の対象とするように改善する必要がある。また、発表会は非公開とし、参加者は指導教員と秘密保持誓約書に署名した学生だけに限定しているが、卒業研究発表会が教育の一環であることを考えると好ましいことであるとは言えない。

「卒業研究Ⅰ」と「卒業研究Ⅱ」の成績評価は、個々の学生の態度・知識・技能について指導教員が総合的に判断し、S～Eの6段階評価を行っている。しかし、この評価における基準は教員の主観的な判断で行われている。また、卒業研究の評価は卒業研究発表会と卒業論文の提出以前に行われている。このような実態は卒業研究の厳正な評価からかけ離れたものであるため、卒業研究発表会と卒業論文を複数の教員で評価するとともに、それらを含め、学部で統一した評価指標や評価基準を設定した卒業研究の客観的な評価制度を導入するように改善する必要がある。なお、大学ではより客観的な評価を行うために、2018年度からルーブリックによる評価を一部の学生に対して試行している。

薬学部では1年次と4、5年次にPBL（Problem Based Learning）を取り入れた能動的学習を組み込んだ授業を行っている。旧カリキュラムでは1年次に必修科目として開講されている「基礎ゼミナール（1単位）」、「チュートリアルⅠ（1単位）」、「チュートリアルⅡ（1単位）」の中で、また、新カリキュラムでは1年次に必修科目として開講されている「基礎ゼミナール（1単位）」、「チュートリアル（1単位）」、「専門職連携基礎演習Ⅰ（1

単位)」、「専門職連携基礎演習Ⅱ(1単位)」、「医療コミュニケーション(1単位)」、3～5年次に選択科目として開講される「専門職連携総合演習Ⅰ(1単位)」、3～6年次に選択科目として開講される「専門職連携総合演習Ⅱ(1単位)」の中で、参加型学習、グループ学習、自己学習など学習方略がとられた授業が行われているが、受講者は非常に少ない。また、2～3年次では問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施されているとは言えない。これらのほかには「卒業研究」が行われているが、新カリキュラムの基本事項に関するカリキュラムマップ(基礎資料4)では、1年次から6年次までの体系的な教育が行われていることが読み取り難い。

「チュートリアル」に関しては4つの到達目標がシラバスに記載され、評価基準には5段階の表が示されている。しかし0～5点をどのように評価するかの指標は定められていない。「専門職連携基礎演習ⅠおよびⅡ」についても同様に目標到達度を評価するための指標が設定されておらず、適切な評価が行われているとは言えない。このように、各科目のシラバスには評価項目が記載されているが、目標到達度を評価するための指標は設定されていない。さらに、問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための総合的な指標は設定されておらず、この指標を設定し評価するように改善する必要がある。

問題解決能力の醸成に向けた教育の実質的な実施時間数を単位数に換算すると、旧カリキュラムでは、「チュートリアルⅠ(1単位)」、「チュートリアルⅡ(1単位)」、「基礎ゼミナール(1単位)」、「早期体験学習(0.067単位、1/15回)」、「卒業研究ⅠおよびⅡ(各4単位)」の合計11.067単位で卒業要件である186単位の6.0%である。新カリキュラムでは、「チュートリアル(1単位)」、「専門職連携基礎演習ⅠおよびⅡ(各1単位)」、「基礎ゼミナール(1単位)」、「早期臨床体験(0.067単位)」、「医療コミュニケーション(0.33単位/1/15回)」、「卒業研究ⅠおよびⅡ(各6単位)」、「卒業研究Ⅲ(2単位)」の合計16.4単位で卒業要件である191単位の8.6%であり、新旧カリキュラムともに18単位よりも少なく、卒業要件単位数の10%に満たないため、専門職連携教育関連の科目だけでなく、薬学専門教育に関する科目も含めて問題解決能力を醸成する学習をより増やすことが望まれる。なお、「自己点検・評価書」p59,60の表には、実務事前実習が含まれているが、本基準の対象ではない。

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、入学志願者の適性や能力の評価に懸念

される点が認められる。

広島国際大学薬学部は、「専門的知識および優れた技能に加え、豊かな感性と心を持ち、広く社会に貢献できる「人間味あふれる薬剤師」を育成する」という教育研究上の目的に基づき、アドミッション・ポリシーを以下のように設定している。

<薬学部のアドミッション・ポリシー> (2016年度版)

新しい時代が求める高度で専門的な知識や技術を修得し、豊かな人間性を備えた薬の専門家をめざして人々の健康づくりに貢献したいと考えている人を歓迎します。

<入学前に修得が望まれる知識・力>

- ・基礎的な数的処理能力および自然科学の知識（数学、理科〔物理、化学、生物〕）。
- ・外国語の読解・表現力および日本語の文章を読解し、自分の考えを論理的に他者に伝えることのできる力

2016年度の3ポリシーの改訂に際して、アドミッション・ポリシーはディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとともに、全学組織である「総合教育センター」が原案を作成し、「薬学部教授会」および「総合教育推進委員会」の下部組織である「総合教育推進小委員会」での審議を経て、大学の最高議決機関である「学部長会議」での承認の後、全学に公示された。

このアドミッション・ポリシーは、大学および薬学部のホームページや「2019広島国際大学入試ガイド」に記載され、広く社会に公表されている。しかし、教職員は、入学案内等の資料あるいはホームページを閲覧する以外アドミッション・ポリシーを目にする機会がないので、より積極的に周知することが望まれる。

入学者の受け入れは、「広島国際大学入試委員会規定」に基づき、入試委員会が主管し、独立した全学組織である入試センターが業務を遂行している。広島国際大学では、全学部共通の入試プログラムを用いて学生を選考しており、大学および薬学部のアドミッション・ポリシーおよび薬学部入学前に修得が望まれる知識・能力に適合する多様な学生を受け入れるために、様々な入学試験を実施している。

入学選考の方針、内容については、学部長と薬学部教員1名が参加している全学の入試委員会において検討している。また、入試問題の作成方針や内容については薬学部教員も含まれた「入試問題作成検討小委員会」にて検討している。入試の合否判定に関しては、

入試区分ごとに入試センターが入試成績、受け入れ人数の進捗状況、過年度の歩留まり実績等を勘案して案を作成し、薬学部教授会において合否判定に係る審議を行い、その後、学長が承認している。

入学者選抜は、推薦入試に関しては理科系科目、一般入試や大学入試センター試験利用入試に関しては理系科目＋英語の２科目、さらに数学を加えた３科目の学力調査が行われている。入学した学生の基礎学力をプレイスメントテストで評価しているが、総合成績は2018年度に大きく下落した。科目別にみると、この傾向は物理・数学と化学において顕著であり、特に化学は得点分布にも変化がみられ、入学者選抜において適性或能力が適確に評価されなかったと言える。また、低学年次における留年や退学、転学部が目立ち、修学年限の６年間で卒業できる学生数は、過去５年間の平均が入学時の約50％となっている（基礎資料２）。このような実態は、入学志願者の適性或能力の評価が適切に行われていないことが原因である可能性が高いので、入学者選抜における志願者の評価方法を改善する必要がある。

薬学部の2019年度入試種別は、AO入試、公募制推薦入学選考２種類、一般入試６種類、センター試験利用入試２種類がある。公募制推薦入試では、併願型の場合は理科の学力検査と調査書で評価されており、学校長の推薦書は選考に含まれない。専願型の場合は、それらに加えて学校長からの推薦書と個別面接が選考方法に加わっている。AO入試では、小論文、基礎学力確認に加えて、面接や簡単な化学実技を課している。面接や実技試験は一部のみで行われているだけなので、全ての入学生に対して医療人としての適性を評価するような工夫が望まれる。

薬学部の過去６年間の入学者数は入学定員（120人）の60～115％、平均すると88％であり、2014年度には115％と定員を超過したが、2016年度以降徐々に低下し、2019年度は60％となっている（基礎資料２-２）。

８ 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、卒業の可否判断に関わる基準や進級判定の手順に重大な問題点があり、適合水準に達していない。

広島国際大学では、学則第26条に「成績の評価は、S・A・B・C・D・E・F・G・*の評語をもって表し、S・A・B・C・Gを合格とする」と規定している。また、薬学部履修規定第10条には「S・A・B・C・D・E・*の評語をもって表し、S・A・B・Cを合格とし、所定の単位を与える」と規定されており、評価基準はS：100-90点、A：

89-80点、B：79-70点、C：69-60点、D：59-30点、E：29-0点、*：評価不能となっている。成績評価の方法・基準、GPAとの対応は「学生便覧」に記載され、新入生ガイドの配付資料にも記載されて周知されている。

各科目の成績評価は、定期試験、レポート、平常点評価（授業における取り組み評価、小テスト、小レポート）などを用いて行われており、評価項目やその割合は授業担当教員がそれぞれ個別に定め、シラバスに記載している。しかし、一部ではあるが、「授業への参加態度」のように基準が明確ではない評価の指標や、「講義への出席60%」のように授業へ出席するだけで合格できるなど、厳正な成績評価が行われていない科目が見られるので、これらの科目の成績評価方法を改善する必要がある。

定期試験に関しては、試験実施時の不正行為防止のため、統一された試験実施マニュアルに沿って試験を厳正に実施している。また、試験のみでは目標到達度を計ることができない演習や実習科目ではルーブリックなどを用いて評価しているが、全ての科目に導入されてはいない。さらに、成績評価の客観性を担保する目的で、学部内教務申し合わせ事項により定期試験を実施した専門科目については、解答例、配点を学生に公開するとともに、試験問題を全教員が確認できるように定めている。定期試験は履修許可を受けた科目についてのみ受験することができ、病気ややむを得ない理由により定期試験を受験できなかった学生を対象として追試験が行われると「薬学部履修規定」および「薬学部教務申し合わせ事項」に記載されている。定期試験または追試験の成績が「D」または「E」になった学生は再試験を受験する。

各学期初めに、前学期までの成績評価とGPAを記載した学業成績通知書がチューター教員（1～3年生）や研究室指導教員（4～6年生）から学生に配布されるとともに、保証人にも郵送されている。チューター教員や研究室指導教員は成績を確認し、日常生活指導を含め、総合的な学習の指導を行っている。成績評価に疑義のある学生は期間内に成績確認願を教務課に提出し、疑義の確認ののち誤りであれば修正される。この申請時期は、前期分は9月末、後期分は3月末である。

進級要件に関しては、「上位年次配当授業科目の履修要件」として、各学年で履修すべき科目・単位数を薬学部履修規定に定め、各学年のオリエンテーションで周知している。

進級判定に際しては、教務実行委員会が各科目の合否判定の厳正さを確認して全学生の成績一覧を作成し、これを教員に閲覧して進級の判定を確認している。このように、進級判定は教授会における審議なしに行われているが、進級に関わる成績の最終確認と判定は学部の最終意思決定機関である教授会で行うように改善する必要がある。

留年が決定した場合、チューター教員や研究室指導教員が成績の状況を学生に説明した上で、留年時の履修と生活指導を行っており、各学期3回以上留年生と面談し、就学状況や生活習慣の確認を行っている。留年生に対しては、他学部への転学部・転学科制度が設けられている。また、留年生の保護者に対しては面談を実施している。

留年生は、前年度不合格だった科目の受講が必須であるが、余力・意欲のある学生に対しては、科目担当教員およびチューター教員による許可のもと、一定の制限を設けて上位年次の科目の履修を認めている。

広島国際大学薬学部では、学生からの休学・退学の願い出に対して教務課とチューター教員、もしくは研究室指導教員が対応している。休学は休学願により学部長の許可を経て教授会に報告され、退学や除籍についても同様な手続きで教授会に報告されている。

薬学部では、留年者を減らすべく留年者の傾向を解析し、学生との定期面談の時にチューター教員や研究室指導教員による出席率の確認や指導を行い、授業への取り組み姿勢の改善を図り、改善しない場合には保護者に連絡して協力を依頼するなどの対応を行っている。留年・休学・退学の主な要因は学力不足であると考え、プレイスメントテストの実施、学習方法を習得させる初年次教育の導入、計算力向上のためのグループワークの導入、学力別クラス分けと補習講義の開講等の対策をとっている。このように、学生の在籍状況、ならびにその要因について解析し、様々な対策を講じているが、留年者や休退学者を大幅に減らす状況には至っていない（基礎資料2）。

薬学部では「教育研究上の目的」に基づいてディプロマ・ポリシーを以下のように設定している。

2015年度以前の入学生に対するディプロマ・ポリシー

大学：

- 1) 命の尊厳を理解し、真心をもって他者を尊重できる豊かな人間性
- 2) 国際化と時代の変化に前向きに対応できる能力
- 3) 社会に貢献できる専門職業人としての知識・技術
- 4) 健康と幸福に資するための課題を他者と共有し、ともに解決を図る能力
- 5) 健康・医療・福祉のそれぞれの専門分野で志を持って学ぶ能力とともに、創意工夫を实践できる能力

薬学部：全学のディプロマ・ポリシーに加えて、下記の2点が必要

- 1) 社会に貢献できる薬剤師としての専門的知識と優れた技能

2) 人間味あふれる薬剤師としての感性と心

2016年度以後の入学生に対するディプロマ・ポリシー

大学：

- 1) 命の尊さを理解し、ひとを思いやる豊かな人間性を持つ。
- 2) 専門的な知識や技術を身につけ、社会で活かすことができる。
- 3) 他人を尊重し、協力しながら問題を解決できる。
- 4) 地域社会から国際社会までの多様な価値観を理解できる。
- 5) 生涯にわたり学び続け、次代の変化に対応できる。

薬学部：全学のディプロマ・ポリシーの能力を身につけるために、学部の教育課程を履修し、所定の単位を修得する。

- 1) 医療を担う薬剤師としての倫理観を身につける。
- 2) 薬の専門家としての幅広い総合的な知識を身につける。
- 3) 薬剤師の実務に必要な基本的技能と態度を身につける。
- 4) 薬剤師として、科学的根拠に基づき問題点を発見し、解決する能力を身につける。
- 5) 医療現場で必要とされるコミュニケーション能力を身につけ、「いのちのそばに、ひととともに」を共有するチーム医療に貢献できる。

「教育研究上の目的」や他の2つのポリシーと同様、ディプロマ・ポリシーは「総合教育センター」の一部門として全学部から選任された教員で構成される「教学企画運営部門」で原案が策定され、薬学部教授会および全学組織である「総合教育推進委員会」の下部組織である「総合教育推進委員会小委員会」での審議を経て、大学の最高議決機関である「学部長会議」において承認されている。

ディプロマ・ポリシーは、入学時ならびに学期初めのガイダンスにおいて学生に説明されるとともに、ガイダンス資料や学生便覧に記載して、学生に周知している。また、ディプロマ・ポリシーは、ホームページに掲載して広く社会にも公表している。しかし、教職員はホームページ以外に薬学部のディプロマ・ポリシーを目にする機会はなく、より積極的に周知することが望まれる。

薬学部薬学科の卒業要件は、6年以上12年以下在籍し、共通教育科目24単位以上、専門教育科目162単位以上を取得することとなっている。この要件は学則で規定され、関連する詳細な規定は薬学部履修規定に明記されており、入学時ならびに学期初めのガイダンスに

において学生に周知している。

卒業判定は、「総合薬学演習」の単位認定が修了する2月に開催される薬学部教授会で審議され、それに基づいて卒業の可否を学長が決定している。6年次の必修科目は、前期開講の「応用薬学演習（9単位）」と後期開講の「総合薬学演習（18単位）」の2科目のみであり、これらの科目の履修についてガイダンスが行われている。「応用薬学演習」は3回の学力到達度試験の成績と出席率などで評価されているが、「総合薬学演習」は3回の学力到達度試験の成績に「応用薬学演習」の単位認定に利用された3回の学力到達度試験の成績を加えて評価される。さらに、この評価で合格しなかった学生については、再試験に相当する学力到達度試験が行われ、その成績あるいはこれらの合計によって評価されているが、その合格基準はあらかじめ学生に明示されていない。「総合薬学演習」の成績評価に、前期科目である「応用薬学演習」の単位認定に利用された試験の成績を加えること、および再試験扱いの学力到達度試験の合格基準があらかじめ学生に明示されていないことは望ましくないもので、いずれも改善が必要である。

「総合薬学演習」の単位だけが未修得となり卒業延期となった学生は毎年29（在籍者の21%）～55名（在籍者の37%）に及んでおり、薬剤師国家試験の合否予測を重視して卒業の可否判断が行われていることを示唆している。これは、ディプロマ・ポリシーへの総合的な達成度によって卒業判定が行われていないことを意味しており、改善が必要である。

卒業判定が不合格となった学生に対しては、卒業研究配属研究室指導教員が学習および生活指導を行っており、卒業延期となった原因の分析とその後の対応について保護者にも連絡している。「総合薬学演習」の単位未修得によって留年となった学生に対しては、前期に開講する卒業延期生を対象とした「総合薬学演習」を履修し、3回の学力到達度試験の総合点により単位を認定している。しかし、卒業延期生のために前期に開講する「総合薬学演習」の単位認定が、後期開講の正規科目と異なる基準で行われていることは好ましくないもので、改善が必要である。

薬学部では、「教育研究上の目的」に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標は設定されておらず、単位の積み重ねだけによって卒業判定が行われている。ディプロマ・ポリシーの達成度を測る指標を設定し、この指標に基づく総合的な学修成果の評価を加味した学士課程修了認定を行うことが望まれる。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

薬学部では、新入生ガイダンスにおいて学生手帳、履修申請要領、時間割表などを配付し、薬学教育全体についてのガイダンスや教務関係をはじめとする事務手続きに関するガイダンスを行っている。また、2年次以降の各学年についても年度当初に学年ごとのガイダンスを行い、履修などに関する注意事項が説明されている。さらに、実務実習前にもガイダンスを行っている。

新入生ガイダンス1日目に英語と数学の習熟度試験、2、3日目にプレースメントテストを行い、その結果により「基礎数学ⅠおよびⅡ」、「基礎化学」、「基礎物理学」、「基礎生物学」を習熟度別の2クラスに分けている。また、1年次前期に開講する「基礎化学」および「基礎生物学」の授業の各1コマ、1年次後期に開講する専門必修科目の授業のうち6コマを「薬学特別補習講義」として設定し、学力不振学生に対して継続的な学習支援を行っている。1年生の学力を向上させる目的で、後期に週1回ホームルームの時間を設け、チューター教員の指導のもと学生が課題に取り組む時間を設けている。さらに1～3年生に対しては、チューター教員が必要に応じて個別に学習指導を行っている。4年次以降、研究室に配属されてからは研究室指導教員が個別の指導を行っている。この他、全学組織である「総合教育センター」では、数学や物理など基礎から学び直したい学生に対して、予約制による個別学習指導を行っている。さらに、基礎学力強化のためのeラーニング「広国ドリル」を導入している。

薬学部の全教員が授業時間以外の時間にオフィスアワーを設けて、学生の個別指導に対応できるようにしている。しかし、オフィスアワーはシラバスに記載されておらず、掲示板や研究室入口に掲示されているだけなので、学部として統一的に学生に周知することが望まれる。

奨学金を含む経済的支援に関する情報は、呉キャンパス学生部学生課が情報提供の窓口となり、掲示板、ホームページ、学内広報誌および学内ポータルサイトを通じて提供している。

採用人数や金額に制限はあるが、家庭の経済状況を理由に修学が困難な学生に対して、「広島国際大学学内奨学金（2年生以上16名：給付型57～58万円／年）」、「学園創立90周年記念奨学金（各学部1名：給付型28.5～29万円／年）」、「広島国際大学教育ローン金利助成奨学金（5名：給付型）」の3種の大学独自の奨学金の給付を行っている。広島国際大学学内奨学金は例年約40名の申請があり、採択者数は2～5年生は各学年3名以内、6年生は4名以内、合計16名となっている。学園創立90周年記念奨学金は例年約30～40名の申請があり、採択者数は各学部で1名となっている。広島国際大学教育ローン金利助成奨学金に

関しては5名が申請して全員採択された。この他、日本学生支援機構（貸与）の奨学金がある。さらに、優秀な学生の経済的な負担を軽減し、入学して勉学に励んでもらうことを目的に、特待生制度を設けている。これは、一般入試前期B日程において成績優秀者を「特待生」として認定し、入学後2年間、年間授業料の半額相当額を免除するものであり、薬学部は8名の認定を予定している。さらに、在学中に学費支弁者が死亡あるいは住居の罹災などによって経済的に困窮して学業継続が困難になった学生に対しては、学費の半額または全額を減免する制度がある。また、この制度に認められた者のうち、収入が一定金額以下の者については継続して学費の全額を減免する制度がある。学生生活における万一の事故・傷病に際し、できるだけ軽い経済負担で学生生活が送れるよう学生互助会の制度がある。また、学生の学会発表の旅費等を援助する学部生研究活動援助金制度があり、2017年度は薬学部の学生12名が支給を受けている。

薬学部がある呉キャンパスでは学生相談室を設置し、月～水および金曜日（月1回土曜日）の9～17時に臨床心理士の資格を持つカウンセラー1名が常駐して学生の相談を受け付けている。このほか、薬学部の教員2名が相談員となっている。また、保健室には看護師1名が常駐し、学生の健康管理に助力している。保健室には週1日2時間だけ医師が滞在し、健康相談を受け付けている。学生相談室の体制は新入生ガイダンス、学生手帳、ホームページ等で周知を図っている。学生相談室に来室する薬学部の学生は年間平均30名前後であり、修学相談、適応相談や精神保健相談などを受けている。

保健室では、毎年4月、新入生に関しては新入生ガイダンス時に、その他の在学生に関しては学生手帳、ホームページ、構内掲示板、ガイダンス時の予定表の配布などを通して診断日を周知して定期健康診断を実施している。2018年度の定期健康診断受診率は92～99%で、最も低いのは実務実習前の5年生である。未受診の学生には外部受診用の健康診断個人票を渡し外部医療機関で速やかに受診するように指導している。

設立法人である常翔学園では「学校法人常翔学園行動規範」および「人権侵害の防止に関する規定」を制定している。さらに、広島国際大学では人権侵害防止委員会を設置し、「広島国際大学人権侵害防止委員会規定」を制定してセクシュアルハラスメント、パワーハラスメント、アカデミックハラスメントへの対応が適切に行われるよう努めている。人権侵害に関する相談および苦情に対応するため、人権侵害防止委員会の下に人権侵害防止相談員を配置し、専用窓口を設けている。

学生に対しては、学生課や保健室に置かれたセクシャルハラスメントに関するパンフレットやホームページで対応を周知しており、キャンパスハラスメントについては学生手帳

に簡単な説明がある。また、教職員向けのコンプライアンスカードには、各ハラスメントが明記され、教職員ハンドブックにはアカデミックハラスメントとなりうる言動が取り上げられている。しかし、学生向けのホームページや学生手帳にはパワーハラスメント、アカデミックハラスメントに関する記載はなく、周知方法をさらに充実させることが望まれる。

入学試験要項には「身体等に障害・疾病のある場合は、入学試験時の特別措置や入学後の修学上の配慮希望、実習にかかる卒業要件の充足可否および国家試験等の受験資格などについて確認するため、受験前に個別相談をさせていただきます。」と明記し、身体に障がいのある者に対しても受験の機会を提供するように配慮している。さらに、受験および学生生活上の支援・配慮が必要な者は「受験および学生生活上の配慮希望票等」を提出し、入学試験や入学後の授業において必要な支援を受けている。

「広島国際大学 障がい学生修学支援に関するガイドライン」を制定し、障がい学生支援室を設置し、アクセシビリティ養成講座やノートテイク、パソコンテイクの養成講座を定期的の開講すると同時に、修学支援を希望する学生に対して支援を行っている。教職員に対しては研修会を実施し、支援体制を強化している。薬学部生が主に使う建物については、障がいのある学生用エレベーターやスロープ、多目的用トイレ、講義教室への車椅子スペースの確保などを整備している。2018年には障がい学生の支援と課題について事例を紹介し、検討会を開催した。

広島国際大学はキャリアセンターを設置しており、呉キャンパスキャリアセンターには進路支援のための職員を3名配置し、学生のキャリア形成のためのアドバイスを行っている。キャリアセンター内には、求人票の配架、資料閲覧コーナー、就職情報検索用パソコン等を配置しており、求人などの各種情報を収集し、随時その情報を公開している。また、求人のある医療機関・薬局・企業名等を学生にメールや学内ポータルサイトを通して配信し、学生が容易に検索・閲覧できるようにしている。薬学部教員2名が全学のキャリア支援委員会に所属し、薬学部のキャリア担当教員となっている。

キャリア形成支援活動に関しては、5年次の実務実習前の時期に、病院、製薬企業、治験業などの薬学生の進路となる機関から関係者を講師として招いた「業界研究会」を実施している。さらに就職ガイダンスを通してスケジュールの確認や必要とされる知識、エントリーシート攻略テスト等を行っている。また、6年次に進級する3月～4月にかけて学内合同就職説明会を開催し、学生がより多くの企業や医療機関と出会える機会を設けている。すべて、教職員主導の取り組みであり、利益相反が生じる外部委託は行っていない。

大学では、学生の講義および教授法に関する意見を汲み上げるため、「学生の授業への取り組み方」、「授業内容と教員の評価」、「授業の総合評価」の3項目からなる「受講生満足度調査」を毎年度前期および後期に実施している。この調査結果は各教員へフィードバックされ、授業の改善に役立てると同時に、この対応結果を掲示により学生に明示している。

大学では、学生の意見・要望を収集するため、4年ごとに全学生を対象として行われる「学生意識・動向調査」、特定のフォーマットに学生が記名記述し常設した回収箱に投函する「VOS (Voices of Students)」、学生の要望や意見を学長が直接聴き、学生のニーズに応じた適切な学修支援、生活支援、課外活動支援につなげる「学長 Cafe」の3つのシステムが運用されている。この3つのシステムを通して、学生の要望として出された「大学敷地内全面禁煙」や「コンビニエンスストアの設置」等が実現した。薬学部では、1～3年生に対して、チューターが定期的に学習相談すると同時に学生からの意見を収集するようにしている。4年次以上の学生については、研究室指導教員を通じて意見を収集する体制を整えているが、もし、指導教員に話がしにくい場合は、学科長などの別の教員が意見を受ける体制が整っている。

学内学生実習の安全教育は、実習期間の最初の時間に実習講義の中で実施しており、実習中は教員が実習室内を巡回して安全を確認・指導している。2、3年次の実習科目は学年を2～3グループに分けて行うものが多い。実習時の教員1名あたりの学生数は、2年次科目では約13名であるが、3年次科目になると約23名と、やや多くなる（基礎資料2）。学外実務実習では、実習開始前の事前教育で実習中の安全教育について指導している。さらに、実験・研究を適正に実施することを目的として、「広島国際大学動物実験に関する規定」、「広島国際大学遺伝子組換え実験等安全管理規定」、「広島国際大学薬学部放射線障害予防規程」、「広島国際大学廃液・廃棄物処理規定」を制定し、規則に則った管理を行っている。施設設備等については、専任職員を配置し、専門業者への委託、ならびに全学的な意見反映に向けた各種運営委員会の設置により、法令を遵守した適切な保守点検、維持修繕、運営管理を行っている。

実習時の保険については、学生全員が学生教育研究災害障害保険と学研災付帯賠償責任保険に加入しており、学生手帳に記載すると同時に事前教育時に周知している。

学生および教職員全員に「災害時行動マニュアル」を配布し、災害への対応を周知している。また、新任教員には「広国大教職員ハンドブック」が配られており、この中の危機管理に関する項目では想定される幾つかのケースごとにマニュアル化されて災害への対応が記載されている。学内にはAEDが設置され、定期的に使用法の講演および訓練を実施

することにより、救急時の人命救助ができるようにしている。大学では、「防火・防災管理規定」、「自営保安隊に関する内規」、「保安業務規定」が制定され、対応組織／措置を明確にし、呉キャンパス学生研修棟消防訓練や緊急地震速報鳴動訓練、呉キャンパス防災訓練などの教育訓練を行っている。また、呉キャンパスの緊急連絡網も整備されている。なお、地震をはじめとする災害時において全学生の安否を迅速に確認するために、インターネットを介した業者の安否確認サービスを利用しており、この利用に関する訓練も行っている。さらに毎年1回、車で通勤または通学している教職員および学生に対して、交通安全講習会を実施している。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

広島国際大学薬学部は、入学定員120名（2013年度以前は160名）、現在の収容定員は760名で、大学設置基準上必要とされる専任教員数は30名（うち教授15名）であるが、48名（うち教授18名）の専任教員を擁している。このうち、おおむね5年以上の薬剤師としての実務の経験を有する実務家教員は8名であり、設置基準の6名を上回っている。

教員1名あたりの学生数は、学生定員（760名）に基づく約15.8名である。

専任教員の職位別構成比は、教授37.5%（18名）、准教授27.1%（13名）、専任講師10.4%（5名）、助教25.0%（12名）であり、大きな偏りはない（基礎資料8）。

2名の助教を除く専任教員はすべて博士の学位を取得しており（基礎資料10）、専門分野における教育研究において知識、経験、技能をもつとともに、優れた実績を有している者や教科書・参考書を執筆している者、薬剤師や看護師の現任者向けの教育に携わっている者であるとしている（基礎資料15）。しかし、基礎資料15には研究業績が少なく評価対象年度に学会発表の実績がない教員が複数名見られるので、学部としてこの実態を把握し、教育の基盤となる研究活動を積極的に行うことを奨励することが望まれる。

必修の専門教育科目は、幅広い外部講師を招く必要がある「薬学へのいざない」など若干の科目を除き、専任の教授、准教授、または講師が担当している。

専任教員の年齢別の構成は、60歳代が14.6%、50歳代が18.7%、40歳代が37.5%、30歳代が29.2%と、偏りのないものになっている。専任教員に占める女性の割合は16.7%である（基礎資料9）。

学校法人常翔学園では、「任用規定」によって、教授、准教授、講師を専任の教育系職員として規定し、募集、選考の方法、資格審査、採用、昇任について定めている。特任の教

育職員については別途「特任教員規定」が定められている。教員の資格および職階の基準は「広島国際大学教員選考基準」にまとめられ、選考に携わる組織については「広島国際大学教員選考委員会規定」が整備されている。

教員の採用および昇任における資格審査に関する事項、および学長が諮問した教育職員選考に関する事項は、「広島国際大学教員選考委員会」が審議している。この委員会の委員長は学長であり、薬学部からは薬学部長および2018年度はもう1名の教授が委員として参画している。任用規定第17条には、教育系職員の選考にあたっては教育・研究業績書のほかに、教育に対する抱負レポートが評価対象になると規定されている。教員採用は原則として公募としており、選考方法は書類審査で行う第1次選考と面接や模擬講義を行う第2次選考の2段階で行われている。学部長を含む、教授会が任命した5名の教員からなる薬学部教員選考委員会が最終候補者を選び、学長をはじめとする大学首脳陣による面接の後、「広島国際大学教員選考委員会」に諮られ、その結果が薬学部教授会に報告されている。薬学部教員は模擬講義に参加し、質疑応答もできるが、最終候補者の選出は薬学部教員選考委員会が行っている。昇任について適任者がいる場合、学部長が学長に推薦し、教員選考委員会において資格審査を行っている。

専門教育を担当するすべての教員は授業評価アンケートを実施すると同時に、前期および後期に1回ずつ他の授業の参観が義務付けられて、教育の質の向上に取り組んでいる。さらに、クリッカーやICT（Information and Communication Technology）教育用教材を活用する教員が増加傾向にあるとしている。また、ほとんどの教員が専門分野の学会または研究会に所属しており、定期的に開催される国内外の学術会議等への参加により、最新情報の収集・発信に努めている（基礎資料15）。

大学では、研究支援・社会連携センターの支援のもと、各種研究助成金への申請を推奨しており、専任教員のうち29名が平成30年度科学研究費助成事業に申請している。なお、2018年度の科学研究費助成事業採択者は13名（新規採択者7名）であった。

教員は日常的に研究活動を行っており、業績情報を「教育研究業績書」として年1回更新している。また、業績は大学ホームページの「研究者要覧」および薬学部ホームページの「教員紹介欄」で公開している。

実務家教員を含む医療系の各教員は、広島県薬剤師会各支部、広島県病院薬剤師会の主催する各種研修会に参加している。2018年度から独立行政法人労働者健康安全機構 中国労災病院との間に内規を定め、実務家教員（特任助教1名）の研修を開始した。

薬学部が主に使用する6号館には、講師以上の教員がデスクワーク用として「研究室（40

室)」を使用しており、さらに18の卒業研究教室ごとに研究活動や卒業研究を行う「実験室（19室）」が整備されている。また、「共同利用機器室（2室）」、「R I 実験室」、「実験動物施設」が設置されており、「共同実験室（4室）」には教育・研究活動を行うために必要な多種の分析・解析装置が設置されている。さらに、研究のために大型機器や高額機器が必要な場合は、学部予算とは別に配分される「特別推進事業計画（教育研究活性化予算）」を利用できる。また、「医療薬学研究センター」、「医薬品情報（D I）室」、「模擬病室」、「S G D室」も整備されており、各専門分野の担当教員が教育研究を遂行する上で必要な設備が設置されている（基礎資料12-2）。

教育研究経費は、教員と配属学生の人数を基準として各研究室に分配されている。また職位ごとに異なる経常研究支援費が分配されており、研究関連試薬・器具などの購入のほか、学会年会費、学会参加費、旅費に使用されている。この経費は職位によって異なり、教授よりも助教に対する支援額が高く設定されている。さらに、科学研究費補助金に研究代表者として申請して不採択となった研究課題のうち、審査判定結果が「A」判定であった研究課題に対しては学内資金を用いて研究を助成する制度が設けられており、薬学部の助教もこの制度に採択されている。

「専任教員の授業担当時間に関する規定」により、専任教員の週あたりの責任担当時間は8時間で上限が26時間と規定されている。週あたりの授業時間の平均を職位ごとに見ると、教授10.6、准教授12.5、講師11.4、助教9.6時間となり大きな隔たりはない（基礎資料10）。また、実務家教員8名の平均は16.0時間、医師の資格を持つ者は18.7時間で、他の専任教員の平均9.7時間よりも多いため、これらの教員の授業負担が大きい現状は是正することが望まれる。

広島国際大学は、産官学連携・地域連携、知的財産への対応、研究倫理に関するコンプライアンス教育などの教員の研究を総合的に支援する「研究支援・社会連携センター」を設置しており、教員への研究推進・助成の案内を行うとともに、申請書作成に関する助言など外部資金獲得の推進に向けた取り組みを行っている。

広島国際大学は、教育・研究活動の向上のためのF D（Faculty Development）委員会を設置しており、2018年度は3名の薬学部教員が委員（1名は副委員長）となっている。F D活動は毎年「F D news letter」として報告している。

2018年度には教育手法や教育支援方法に関するF D講習会・研修会が3回開催され、多くの教員が積極的に参加している。また、前期および後期に各2週間「授業参観ウィーク」が設けられ、他の教員の授業を参観することが義務付けられており、教育内容や手法の改

善について教員間で意見を交換している。しかし、薬学部独自のFD活動は行われていない。

授業に関する学生の意見を収集する目的で「受講生満足度調査」を実施しており、全学の集計結果は「FD news letter」に報告されているが、薬学部の集計結果は公開されていない。学生からの意見がある場合は、担当教員がコメントして学内の掲示板に公開している。

広島国際大学には、88名の専任職員と24名の嘱託職員、7名の派遣職員、6名の学園本部職員の計125名の職員がおり、教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員、補助員を適切に配置しているとしている。職員、補助員は大学として統括されており、薬学部専任の職員はいない（基礎資料8）。薬学部のある呉キャンパスには、4名の職員からなる教務部、5名の職員からなる学生部、4名の職員からなるキャリアセンター、2名の職員からなるICT連携機構および情報センター、1名の職員と出版販売会社からの6名の出向職員からなる図書館が置かれており、学部事務室に5名程度の職員が常駐して学部における会議等への出席、連絡、連携にあっている。

一部の職員は私立薬科大学協会の分科会など、薬学部を支援するための研修会に出席している。しかし、共同利用機器、実験動物の飼育、薬用植物園の管理を担務する専任の事務職員の配置はなく、専任教員が分担して管理・運営している。

教員と職員が意見交換するなど、連携して資質の向上に量っているような取り組みは行われていないので、実施することが望まれる。

1.1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

薬学部が講義・実習に使用している施設は、主に呉キャンパスの5号館と6号館である。この2つの建物には収容人数120名以上の教室が13室、108名収容の教室が2室あり（基礎資料12）、必要に応じて1号館や2号館の教室を利用することで、薬学部の教育に必要な教室を有している。6号館には少人数教育に利用できる「ゼミ室」や「SGD室」が設置されており、演習などのグループワークには1号館の「ラーニングcommons 1および2」も使用している。また、英語教育には1号館の「PCLL教室2および3」も適宜使用している（基礎資料12）。

学生実習に使用する「実習室1～4」は6号館4階と5階にあり、2階には96台のパソコンを設置した「情報演習室」がある。6号館に隣接して「薬用植物園」が整備されてい

る。

学内無線LANのエリア内では、各自のモバイル機器(パソコンやスマートフォンなど)を利用して、自学自習が可能となっており、6号館3階6301教室には授業録画システムを設置して、「応用薬学演習」や「総合薬学演習」の授業を録画し、後日、演習を欠席した学生や復習をしたい学生がパソコンなどで聴講できる環境を整備している。

実務事前実習を実施する施設としては、6号館6階の「医療薬学研究センター」と「無菌室」、「DI室」、「模擬病室」、「SGD室」がある(基礎資料12-1)。

薬学部が主に使用する6号館には、7階から10階に講師以上の教員の居室である「研究室(40室)」および「実験室(19室)」がある。また、教育研究活動、学生実習やその他演習に必要な不可欠な施設として「動物飼育実験室」(1階)、「NMR室」(1階)、「RI実験室」(2階)、「クリーンルーム」(8階、9階)が設置されている。この他、「共同実験室1~4」(7階から10階)、「共同利用機器室」(1階)には教育・研究活動を行うために必要な分析・解析装置が設置されており、共同で利用している(基礎資料12)。卒業研究の配属先は18の講座・センターであり、医療薬学研究センターを除き、各研究室の面積はほぼ等しい。また、月~土曜の7~23時、申請によって日曜・祝休日にも使用できるゼミ室が18室あり、配属学生や6年生が研究や勉強を行うためのスペースは十分と言える。

広島国際大学図書館は、東広島キャンパス本館、呉キャンパス呉分館(以下「呉分館」)、広島キャンパス広島分館(「広島分館」)で構成されている。薬学部の学生および教職員は、主に呉分館を利用している。呉分館は薬学部が使用している5号館の1~3階にあり、看護学部、薬学部、医療栄養学部関連の図書が所蔵されており、総座席数は270席で、3階の閲覧席は158席である(基礎資料13)。所蔵資料としては、書籍75,506冊(うち開架図書47,679冊)、定期刊行物(国内419種類、外国280種類)、視聴覚資料2,890点がある(基礎資料14)。このうち、薬学領域の資料は単行本1,931冊、定期刊行物30誌、視聴覚資料15点などである。購入図書の選定は、教員の意見、シラバス掲載図書、学生による購入希望図書・ブックハンティングによる。なお、薬学部教員による学生用選書として2018年度に81冊が選定されており、2018年度は薬学部学生のブックハンティングにより139冊が選定、購入されている。

2018年度呉分館の雑誌受入種数は、冊子体85種、電子ジャーナル25種、データベースはSciFinder Scholarを含め17種導入されており、学内で入手不可能な資料もNACSIS-ILL(図書館間相互貸借システム)を通じて入手、提供することで、学習・研究支援を行っている。電子ジャーナルのうち薬学領域のものは10種のみであり、多岐にわたる研究を推進するためにはより充実することが望まれる。また、他キャンパス図書館の資料は1~2日で入手

可能であり、姉妹校の大阪工業大学、摂南大学の蔵書検索が可能で、薬学部のある摂南大学枚方分館の資料も4～5日で入手できる。

呉分館内にはインターネット環境が整備され、「学生閲覧室（5号館1・2階）」には学生用パソコン24台を設置している。AVコーナーのブースは1人用6席、2人用4席を設置している。

学生の自習には、呉分館の「図書閲覧室1・2」および6号館6階のコミュニティールームが使用できる。また、授業等で使用していなければ、1号館3階のラーニングコモンズも使用できる。コミュニティールームは、学生の交流を支援するために設置されており、この利用時間や利用方法は新入生ガイダンス時に説明され、総座席数は110席（うちグループ学習ゾーン30席、個別学習ゾーン20席）が設置されている（基礎資料13）。

呉分館の開館時間は、平日9時～20時、土曜日9時～17時、試験集中期間の閉館時間は21時30分に延長し、日曜・祝休日も開館（10時～17時）し、学習環境を整えている。また、6号館のコミュニティールームも自習のために活用でき、その使用時間は原則7時～23時となっている。

呉分館の通常運営は、6名の出向社員によって行われている。図書館の運営に関する問題点等は、教職員で構成される図書館運営委員会、学生図書委員により、検討を行い解決している。図書館運営に協力する学生図書委員は、公募しており、2018年度は薬学部学生が4名であった。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

薬学部教員と他の教育機関との共同研究等は、2018年度に4件が進行している。また、共同研究の成果の一部は産業界との連携により医療分野で活用される製品として社会に還元されている。

大学は、教育研究の成果を地域社会に広く還元することを目的として、広島県、熊野町、呉市、安芸太田町、飯南町（島根県）の自治体や呉商工会議所、広島県リハビリテーション協会と協定を締結している。薬学部・薬学研究科では、安全かつ有効な薬物療法の確立に関する研究の実施等を目的とし、呉市内3病院（呉共済病院、呉医療センター、中国労災病院）との間で、教育・研究と地域医療への貢献等に関する連携協定を締結している。また、教育に関しては東広島市4大学連携協定および呉地域オープンカレッジネットワーク会議を締結しており、災害対応に関しては東広島市と災害時における福祉避難所の設置

運営に関する協定を締結している。さらに、広島県立高等学校7校（呉三津田高等学校、呉宮原高等学校、広高等学校、賀茂高等学校、瀬戸内高等学校、黒瀬高等学校、熊野高等学校）および山陽高等学校、進徳女子高等学校との間で高大連携・協定を締結している。

薬学部では薬剤師のための卒後研修会を年2～3回実施している。そのうちの1回は広島県薬剤師会および同窓会との共催である。卒後研修会への参加者には日本薬剤師研修センター集合研修、および日本薬剤師会病院薬学認定薬剤師制度の単位を付与している。

大学は「健康・医療」を中心とした市民講座「咲楽塾／広国市民大学」を開講しており、薬学部も積極的に参画している。薬学部が主催する「広国市民大学」の講座では健康・薬・病気に関する情報・トピックスを取り上げ、教員や外部依頼講師による講演会を行った。これらの講座は、大学広報誌や掲示板、市民広報誌等を通じて、地域住民に参加を呼びかけている。

広島国際大学は、2011年から夏休み期間中に小学生を対象とした「広島国際大学 子ども向け体験講座」（現「広国市民大学 子ども向け体験講座」）を開講し、職業体験の場を提供している。この取り組みの中で薬学部は2012年から毎年小学生を対象として「子ども薬剤師体験」講座を開講している。このほか、大学が主催して年1～2回、広島県内外で行われる「健康フェア」において、薬学部教員が主催してお薬相談や打錠体験の場を提供し、新聞社・企業が主催して広島市内で行われる「健康サポートフェア」にも大学・薬学部として参加して、地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動を行っている。2018年度はがん検診を啓発する取り組みとして、中国新聞社本社にて薬学部の学生が制作したがん検診を啓発するパネル展示を行った。

広島国際大学では、英語と中国語によるホームページを開設しているが、大学全体の紹介であり、薬学部の内容に関する詳細な記述はない。薬学部として英文によるホームページを作成し、世界に向けて情報発信することが望まれる。

広島国際大学では国際交流センターが中心となり、国際化ビジョンに沿って国際交流を推進している。薬学部に関してはノースカロライナ大学チャペルヒル校と学術交流協定、マーサー大学(ジョージア州)薬学部と提携協定、テネシー大学医療科学センターと提携協定、山東大学薬学部と学術・教育交流に関する協定を締結し、国際交流の活性化に努めている。特に、ノースカロライナ大学チャペルヒル校へは毎年、国際実務実習研修を希望する学生6～9名を派遣しており、米国における最新の医療および薬剤師業務に触れる機会を設けている。留学希望学生の選抜は成績に基づいて行われている。2018年度は6名が17日間の研修に参加した（「自己点検・評価書」p113 表12-4）。参加した学生は帰国後に国際

交流講演会で研修体験を報告する。また、マーサー大学およびテネシー大学から短期留学生を迎え、アメリカにおける病院実習、薬局実習等に関する発表会を薬学部で実施し、ディスカッションを行っている。

薬学部では海外からの長期留学生の受入は行っていない。教員の海外研修については、「海外出張（長期）申請書」を元に教授会で審議し、該当者を決めている。2014年と2017年に助教1名ずつがそれぞれ1年間の海外研修を行っており、2019年4月からは、講師1名が約3ヵ月間海外研修する予定になっている。

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、薬学教育プログラム全体を自己点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善につなげる体制に懸念される点が認められる。

広島国際大学は、学則第2条の「大学の目的を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検および評価を行う」に基づき、「広島国際大学自己評価委員会規定」等を含め、「広島国際大学自己評価委員会」が教育研究目標の設定、自己評価項目の設定および点検、自己評価の実施、教育研究活動等の改善および将来計画の策定などを行うことになっている。

薬学部では、「自己評価21」の実施にあたり、「薬学部自己評価21ワーキンググループ」を立ち上げて薬学教育プログラムの自己点検・評価を行った。その後、このワーキンググループを「薬学部薬学教育自己評価ワーキンググループ」と改称し、薬学教育プログラムの自己点検・評価を行っている。このワーキンググループは教員10名と薬学部の業務に携わる事務職員で構成されている。しかし、外部からの委員は含まれていないので、客観的な意見を聞く意味でも、外部評価者を加えることが望まれる。

「薬学部薬学教育自己評価ワーキンググループ」は、本機構による「薬学教育（6年制）第三者評価 評価基準」を利用して薬学教育プログラムの自己点検・評価を継続して実施しており、2015年度は薬学教育評価機構が定める評価基準の全評価項目について自己点検・評価を実施し、評価書としてまとめ、ホームページ上で公表している。しかし、このワーキンググループが行う自己点検・評価と薬学部の教育全体の事項を取り扱うとされている「薬学部教務企画会議」や、「IR（Institutional Research）部門」との連携はとられていない。

薬学部では、2015年度からの3年間、個々の教員が自らの教育研究活動を点検・評価し、「自己点検・評価（改善）書」を作成、提出する活動を行っており、2018年度の自己評価

は、本評価による評価の受審を兼ねた自己点検・評価を行ったとしている。薬学部では、個々の教員がそれぞれの自己点検・評価の結果に基づく改善を行うことを原則にするとしており、自己点検による教育研究活動の改善が見込めない場合には、「薬学部自己評価ワーキンググループ」から該当教員に提言を行うとしているが、これまでに提言を行った実績はない。しかし、この基準が求めている薬学教育の自己点検・評価は、個々の教員による自己完結型の自己点検・評価ではなく、教員による自己点検・評価結果を「薬学部自己評価ワーキンググループ」などで客観的に評価し、これに受講生満足度調査や教員による授業参観による評価を併せて、改善点を教員に提案することによって、学部全体として、教育の改善と向上を図ることである。

薬学部では、上述した教員による自らの教育研究活動の自己点検・評価とは別に、2015年度にスタートした新カリキュラムに関して、薬学部科目分野系ごとの教員で構成する「薬学部各科目系会議」が主体となったカリキュラムの検証・提案を行い始めている。化学系教員会議が提案した、全化学系教員が協力して行う少人数制リメディアル教育はその一例である。また、上記の検証結果や提案をもとに、2018年度から設置されている「薬学部教務企画会議」が主導して改訂カリキュラムによる教育に必要なルーブリックを含めた評価基準の策定等の検討を進め、結果を各科目系会議にフィードバックして、新カリキュラムの検証を行っているとしているが、評価時点では具体的な結果は得られていない。また、これらの点検・評価と、「薬学部自己評価ワーキンググループ」が行っている自己点検・評価活動との連携はない。

広島国際大学薬学部では、教育プログラムに対する様々な点検・評価が行われている。しかし、それらを有機的に結び付けて、薬学教育プログラム全体について自己点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善につなげるサイクルとする体制が構築されているとは言い難いので、そのような体制の構築に向けた改善が必要である。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 1年生の学力を向上させる目的で、後期に週1回ホームルームの時間を設け、チューター教員の指導のもと学生が課題に取り組む時間をとっている。(9. 学生の支援)

2) 助言

1. 教職員は公開されたホームページ以外に薬学部の教育研究上の目的を目にする機会がないので、より積極的に周知することが望まれる。(1. 教育研究上の目的)
2. 薬学部において定期的に「教育研究上の目的」を検証する体制を設けることが望まれる。(1. 教育研究上の目的)
3. 学生手帳や学生便覧には、全学のカリキュラム・ポリシーは記載されているが薬学部のカリキュラム・ポリシーは記載されていないので、薬学部のカリキュラム・ポリシーを記載し学生に周知することが望まれる。(2. カリキュラム編成)
4. 教職員は公開されたホームページ以外に薬学部のカリキュラム・ポリシーを目にする機会がないので、より積極的に周知することが望まれる。(2. カリキュラム編成)
5. 薬学専門教育科目の「科目関連図」において共通教育科目の「科目関連図」との関連付けを行い、科目群同士の関係性やディプロマ・ポリシーとの関連を明確にすることが望まれる。(2. カリキュラム編成)
6. 薬学部のカリキュラムを点検・評価する委員会などを設置し、恒常的な点検・評価を行うことが望まれる。(2. カリキュラム編成)
7. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関係する科目の多くでは態度領域に関わる評価指標が設定されていないので、適切な指標を設定し、それに基づいて評価することが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
8. 患者や家族以外に医療安全に携わる実務者等による授業はないので、これらの人的資源を活用し、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるような授業へ拡充することが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
9. 各授業科目で基礎と臨床の知見を相互に関係付けるよう心がけている内容をシラバスに盛り込むことが望まれる。(4. 薬学専門教育の内容)
10. 「実務事前実習」の成績の評価項目である実習態度、技能、実習試験、レポートについて、評価基準を明記することが望まれる。(5. 実務実習)
11. 実務実習全体としての目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく評価を行うことが望まれる。(5. 実務実習)
12. 新旧カリキュラムともに問題解決能力の醸成に向けた教育に関する科目の単位数は18単位よりも少なく、卒業要件単位数の10%に満たないため、問題解決能力を醸成する学習を増やすことが望まれる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
13. 教職員に対してアドミッション・ポリシーを積極的に周知することが望まれる。(7.

学生の受入)

14. 面接や実技試験は一部の入学試験で行われているだけなので、全ての入学生に対して医療人としての適性を評価するような工夫が望まれる。(7. 学生の受入)
15. 教職員に対して薬学部のディプロマ・ポリシーを積極的に周知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. オフィスアワーが掲示板や研究室入口にしか示されていないので、シラバスなどに明記し、学部として統一的に学生に周知することが望まれる。(9. 学生の支援)
17. 学生向けのホームページに、パワーハラスメント、アカデミックハラスメントに関する対応を記載し、周知方法を充実させることが望まれる。(9. 学生の支援)
18. 評価対象年度に学会発表の実績がないなど、研究業績が少ない教員が複数いるので、研究活動を積極的に行うことを奨励することが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
19. 実務家教員や医師の資格を持つ教員の授業負担が他の教員の2倍近くあるので、これらの教員の授業負担を是正することが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
20. 教員と職員が意見交換するなど、連携して資質の向上に取り組むことが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
21. 電子ジャーナルのうち薬学領域のものは10種のみであり、多岐にわたる研究を推進するためにはより充実することが望まれる。(11. 学習環境)
22. 英文による薬学部のホームページを作成し、世界に向けて情報発信することが望まれる。(12. 社会との連携)
23. 「薬学部自己評価ワーキンググループ」に外部評価者を導入することが望まれる。(13. 自己点検・評価)

3) 改善すべき点

1. 薬学部の教育研究上の目的に、薬学研究を目指す者を育成する姿勢を盛り込むように改善する必要がある。(1. 教育研究上の目的)
2. 6年次のカリキュラムは、薬剤師国家試験の受験準備を目指した教育に過度に偏っているため、改善する必要がある。(2. カリキュラム編成)
3. 正規の授業時間を使って予備校による講習会が行われていることは適切ではないので、改善する必要がある。(2. カリキュラム編成)
4. ヒューマニズムや倫理観を順次性をもって体系的に学ぶカリキュラムにはなっていないので、改善することが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)

5. ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、対応する科目の学習成果を総合して、この教育全体の学修成果としての目標達成度を評価する指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価が行われていないので、改善が必要である。（3. 医療人教育の基本的内容）
6. コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育に関係する科目の多くで、科目の到達度を評価する指標が設定されていないので、評価指標を示し、適切に評価するように改善する必要がある。（3. 医療人教育の基本的内容）
7. コミュニケーション能力および自己表現能力醸成教育において、対応する科目の学習成果を総合して、この教育全体の学修成果としての目標達成度を評価する指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価が行われていないので、改善が必要である。（3. 医療人教育の基本的内容）
8. 各科目の授業内容が薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標とどのように対応しているかを判断できるよう、シラバスを改善する必要がある。（4. 薬学専門教育の内容）
9. 「討議する」と記述された到達目標のほとんどが講義で扱われているなど、態度や技能領域の到達目標に関しては適した学習方法がとられていないものが散見されることは問題であり、適切な学習方略に改善する必要がある。（4. 薬学専門教育の内容）
10. 独自の薬学専門教育を扱う科目のシラバスに大学独自の教育内容であることや独自の学習到達目標が明示されていないので、それらを明示するように改善する必要がある。（4. 薬学専門教育の内容）
11. 「実務事前実習」の総括的評価の対象となる事前学習の実時間数を増やし、実習内容に対して十分な時間となるように改善する必要がある。（5. 実務実習）
12. 実務実習事前学習全体を通じた総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく評価を行うように改善する必要がある。（5. 実務実習）
13. 実務実習を行う5年生に受診していない学生が少なからずいることは問題であるので、全員を受診させる必要がある。（5. 実務実習）
14. 「学外実務実習」の評価について、指標と基準を明示し、それに基づいて教員や指導薬剤師が評価を行うよう改善する必要がある。（5. 実務実習）
15. 学生が卒業研究に取り組むことができる期間は、4年次の共用試験後の3ヵ月間と5年次の「学外実務実習」が行われていない期間の7ヵ月間となり、この期間に夏期、冬期および春期の休暇期間が含まれているので、卒業研究に実質的に取り組める期間

が十分であるとはいえず、改善する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)

16. シラバスの「卒業研究Ⅱ」の成績評価基準に「研究論文の内容(50%)」と明記されているにも関わらず、卒業論文の共著を認めていることは公正な評価として不相当であり、改善する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
17. 卒業研究発表会では、学生全員が発表し、成績評価の対象とするように改善する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
18. 卒業研究の成績評価に卒業論文と卒業研究発表会の複数教員による評価を含めるとともに、それらを含め、学部で統一した評価指標や評価基準を設定した卒業研究の客観的な評価制度を導入するように改善する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
19. 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総合的な指標は設定されておらず、この指標を設定し評価するように改善する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
20. 低学年次における留年や退学、転学部が目立ち、修学年限の6年間で卒業できる学生数が過去5年間の平均で入学時の約50%であるという実態は、入学志願者の適性や能力の評価が適切に行われていないことが原因である可能性が高いので、入学者選抜における志願者の評価方法を改善する必要がある。(7. 学生の受入)
21. 「授業への参加態度」のように基準が明確ではない評価の指標や、「講義への出席60%」のように授業へ出席するだけで合格できるなど、厳正な成績評価が行われていない科目について、成績評価方法を改善する必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
22. 進級判定は教授会における審議なしに行われているが、進級に関わる成績の最終確認と判定は学部の最終意思決定機関である教授会で行うよう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)
23. 「総合薬学演習」の成績評価に、前期科目である「応用薬学演習」の単位認定に利用された試験の成績を加えることは望ましくないので、改善が必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
24. 「総合薬学演習」の成績評価に関わる再試験扱いの学力到達度試験の合格基準があらかじめ学生に対して明示されていないことは問題であり、改善が必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)

25. 卒業の可否判断が、実質的には「総合薬学演習」の可否によって行われていることは、ディプロマ・ポリシーへの総合的な達成度を評価するという卒業判定の本来の趣旨からは外れているので、改善が必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
26. 卒業延期生のために前期に開講する「総合薬学演習」の単位認定が、後期開講の正規科目と異なる基準で行われていることは好ましくないので、改善が必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
27. 個別に行われている点検・評価を有機的に結び付けて、薬学教育プログラム全体を自己点検・評価し、その結果を教育研究活動の改善につなげるサイクルとする体制の構築に向けた改善が必要である。(13. 自己点検・評価)

V. 認定評価の結果について

広島国際大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、2017年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、2019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、2018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、「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、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料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4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（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」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）の機会を設けましたが、貴学からの「意見申立て」はあ

りませんでした。評価委員会は、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．大学への提言」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。

「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．大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1）長所」、「2）助言」、「3）改善すべき点」に分かれています。

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた制度・システムであり、教育研究上の実績が他大学の模範となると期待されるものです。

「2）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。

「3）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「提言に対する改善報告書」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2018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」を本機構の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

(根拠資料)

- ◇ 薬学部パンフレット (大学ガイド)
- ◇ 学生手帳 (2018 年度)
- ◇ 学生便覧 2017 年度 (新カリキュラム)
- ◇ 学生便覧 2014 年度 (旧カリキュラム)
- ◇ 履修要項
- ◇ 履修科目選択のオリエンテーション資料
- ◇ シラバス (旧カリキュラム)
- ◇ シラバス (新カリキュラム) (新カリキュラム：開講前分)
- ◇ 時間割表 (1 年分) 2018 年度 新カリキュラム・旧カリキュラム
- ◇ 入学志望者に配布した学生募集要項 (2019 入試ガイド)
- ◇ 学則 HP <http://www.hirokoku-u.ac.jp/assets/files/student/studies/pdf/rule/gakusoku.pdf>
- ◇ 2018 年度新入生ガイダンス資料
- ◇ 2018 年度新入生保護者ガイダンス資料
- ◇ 2018 年度新学期薬学部ガイダンス資料 (2 年生)
- ◇ 2018 年度新学期薬学部ガイダンス資料 (3 年生)
- ◇ 2018 年度新学期薬学部ガイダンス資料 (4 年生)
- ◇ 2018 年度新学期薬学部ガイダンス資料 (5 年生)
- ◇ 2018 年度新学期薬学部ガイダンス資料 (6 年生)
- ◇ 薬学部委員会および委員一覧
- ◇ 広島国際大学自己評価委員会規定
- ◇ 広島国際大学教務委員会規定

- ◇ 薬学部教務企画会議設置趣旨説明文書
- ◇ 理念および教育目的 HP
<http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/outline/32381.html>
- ◇ カリキュラム・ポリシーHP2015年度以前入学生用
http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/outline/curriculum_p/curriculum_p_2015.html
- ◇ カリキュラム・ポリシーHP2016年度以降入学生用
http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/outline/curriculum_p/curriculum_p2016pyv.html
- ◇ ディプロマ・ポリシーHP2015年度以前入学生用
http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/outline/diploma_p/diploma_p_2015.html
- ◇ ディプロマ・ポリシーHP2016年度以降入学生用
http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/outline/diploma_p/diploma_p_2016.html
- ◇ 総合教育推進委員会規定
- ◇ 広島国際大学薬学部教授会規定
- ◇ 広島国際大学学部長会議規定
- ◇ 2015年度第1回教授会議事録
- ◇ 基礎薬学演習日程表
- ◇ 応用薬学演習および総合薬学演習日程表
- ◇ 広島国際大学薬学部教育カリキュラム改訂委員会資料および記録
- ◇ 2014年度第1回教授会議事録
- ◇ 2018年度薬学へのいざない講義日程
- ◇ 2018年度医療コミュニケーション_高齢者体験計画表
- ◇ 2018年度早期臨床体験演習手引
- ◇ 2018年度薬学と社会・コミュニティーファーマシー論_第1, 3, 7, 8回講義資料
- ◇ 2018年度医療コミュニケーション_コミュニケーション演習資料
- ◇ 薬学準備教育ガイドライン
- ◇ 2018チュートリアル発表会プログラム
- ◇ 2018年度共通教育科目担当教員所属
- ◇ 2018年度専門職連携基礎演習・総合演習ルーブリック
- ◇ 2018年度英語クラス分け

- ◇ 1年生一部科目のクラス分けについて (2018 掲示)
- ◇ 2018 年度入学生成績別クラス分け・教員担任表
- ◇ 総合教育センターHP
<http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/facility/education/index.html>
- ◇ 総合教育センター資料
- ◇ <呉>2018 年度来室者数一覧総合教育センター
- ◇ 2017 入学前合宿のしおり
- ◇ 2018 年度習熟度試験スケジュール 基準 3 の 1 箇所削除
- ◇ 2018 年度薬学科特別補習講義実施状況
- ◇ 2018 後期補習指示メール (教務実行委員会)
- ◇ 学習指導に関する依頼文書
- ◇ 2018 年度早期臨床体験リスト
- ◇ 2018 年度早期臨床体験 SGD グループ分け
- ◇ 2017 年度早期臨床体験報告書および 2017 年度チュートリアル報告書 (CD)
- ◇ 生体防御Ⅱ_第 8 回講義資料
- ◇ 環境因子の生体影響_第 8 回講義資料
- ◇ 化学物質の生体影響_第 3, 8 回講義資料
- ◇ 社会集団と健康_第 6 回講義資料
- ◇ 医薬品情報_第 11 回講義資料 (佐々木担当第 4 回講義資料)
- ◇ 2018 年度医療薬学の進歩学外講師講義日程
- ◇ 広島国際大学薬学部第 18 回卒後教育研修会ポスター 第 5 回～第 18 回
- ◇ 第 18 回卒後教育研修会報告書
- ◇ 旧カリキュラムフローチャート
- ◇ 新カリキュラムフローチャート
- ◇ 2018 年度版シラバス作成依頼文および作成要領
- ◇ 旧カリキュラム・新カリキュラム科目対照表 (新規制定科目、削除科目、読み替え
(科目名変更) 科目)
- ◇ 2019 年度用シラバス作成依頼文および作成要領
- ◇ 2018 年度物理化学・分析化学実習の実習書
- ◇ 2018 年度有機化学・生薬学実習の実習書
- ◇ 2018 年度生物学実習の実習書

- ◇ 2018 年度衛生薬学実習の実習書
- ◇ 2018 年度薬理学実習の実習書
- ◇ 2018 年度薬剤学実習の実習書
- ◇ 薬学部業界研究会 2017, 2018 日程表
- ◇ 2018 「総合医薬科学」授業予定表
- ◇ 2018 年度実務事前実習実習書
- ◇ 実務事前実習 2018 年度変更箇所一覧
- ◇ 2018 年度実務事前実習ループリック
- ◇ 実務事前実習(確認実習)
- ◇ 2018 年度学外実務実習直前実習実施手順
- ◇ 2017 年度共用試験結果 薬学部 HP 情報公開
http://www.hirokoku-u.ac.jp/pharm/pdf/2017_result.pdf
- ◇ 薬学部実務実習委員会内規
- ◇ CBT 実施日程など：ガイダンス資料
- ◇ 2018 年度薬学部定期健康診断実施率表
- ◇ 2018 年度学外実習に伴う抗体検査結果についておよび抗体検査結果 2018
- ◇ 2018 実務実習配属・担当一覧
- ◇ 2018 年度報告書作成マニュアル
- ◇ 2018 学外実務実習 WEB データベース
- ◇ 2018 年度学外実務実習説明文書
- ◇ 2018 年度病院実習受入施設一覧(中国・四国)
- ◇ 2018 年度中四 8 県調整結果報告書
- ◇ 2018 年度九州山口地区ふるさと実習各地区調整病院終了報告書
- ◇ 2018 年度 WEB システム使用法(施設用・学生用・教員用)
- ◇ 2018 年度学外実務実習報告書(書式)(含む 2018 実務実習予定表)
- ◇ 週報 2018 データベース
- ◇ 2018 概略評価表(薬剤師による評価)
- ◇ 2018 疾患学修記録表
- ◇ 合同説明会一覧
- ◇ 2017 年度学外実務実習報告書 CD
- ◇ 学外実務実習終了後アンケート用紙

- ◇ 2018 実務実習ガイダンス説明用
- ◇ 広島国際大学薬学部病院・薬局等における研修等の誠実な履行書類見本
- ◇ 「実習学生評価表」
- ◇ 実習報告会一覧
- ◇ 2018 概略評価疾患記録例
- ◇ 評価の現況 2018 年度
- ◇ 学外実務実習報告会質問回答用紙
- ◇ 2018 年度実習報告会プログラム
- ◇ 基礎薬学演習ガイダンス資料
- ◇ 2018 年度卒業論文集 CD
- ◇ 2017 年度卒業研究発表会案内
- ◇ 2017 年度卒業研究発表会プログラム
- ◇ 2017 卒業発表会風景（写真）
- ◇ 2017 年度秘密保持誓約書書式
- ◇ 2017 卒業論文作成・提出要領
- ◇ 卒業研究Ⅱルーブリック評価表（案）
- ◇ 2014 年度チュートリアルⅠ・Ⅱ実施要領および報告書作成要領
- ◇ 2014 年度チュートリアルⅠ・Ⅱ発表会プログラム
- ◇ 2014 年度チュートリアルⅠ・Ⅱ・IPE・早期体験学習報告書 CD
- ◇ 2018 チュートリアル実施要領および報告書作成要領
- ◇ 2014 広島国際大学入試ガイド：P. 1
- ◇ アドミッション・ポリシーHP
http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/outline/admission_p.html
- ◇ 2017 年度第 2, 3, 4, 5 回入試委員会議事日程および会議資料
- ◇ 2018 年度第 1 回入試問題作成検討小委員会議事日程
- ◇ プレイスメントテスト推移
- ◇ 補講実施のメール
- ◇ 補講の時間割担当
- ◇ ホームルーム依頼メール
- ◇ 2018 年度ホームルーム課題
- ◇ 入学前合宿の実施予定メール

- ◇ ループリックによる概略評価基準の例
- ◇ 2018 年度前期試験週間時間割
- ◇ 2018 年度後期試験週間時間割
- ◇ 試験時の注意事項マニュアル
- ◇ 2012 年度版学生便覧の履修規定部分のみ抜粋添付
- ◇ 薬学部履修規定（新カリキュラム分） http://www.hirokoku-u.ac.jp/assets/files/student/studies/pdf/rule/2015Y_risyuu.pdf
- ◇ 薬学部教務申し合わせ事項
- ◇ 2016 年度第 5 回教授会議事録
- ◇ 2106 年度第 11 回学科会議資料
- ◇ 2018 年度前期再試験時間割表
- ◇ 2018 年度後期再試験時間割表
- ◇ 学業成績通知書：書式見本
- ◇ 成績確認について
- ◇ 過去 3 年間の成績疑義実績（数値のみ）
- ◇ 教務実行委員会メール 成績提出など
- ◇ 転学部・転学科要領
- ◇ 保護者ミーティング参加要請手紙
- ◇ 2018 年度保護者ミーティング関連資料・配布資料
- ◇ 2018 年度上位年次履修要件
- ◇ 留年者解析（2017 年度第 3 回学科会議資料）
- ◇ 学年別進級状況 薬学部 HP 情報公開
http://www.hirokoku-u.ac.jp/pharm/pdf/201804_sinkyu.pdf
- ◇ 2017 年度第 7 回学科会議資料
- ◇ 2017 年度第 10 回教授会資料
- ◇ 2017 年度第 5 回学科会議資料
- ◇ 2015 年 1 回学部長会議議題提案書
- ◇ 2018 年度第 5 回教授会議事録
- ◇ 2018 年度第 13 回教授会議事録
- ◇ 総合薬学演習ガイダンス配布資料
- ◇ 総合薬学演習ガイダンススライド資料

- ◇ 総合薬学演習再履修者ガイダンス資料
- ◇ 2018 年度総合薬学演習授業計画 再履修学生分
- ◇ 2018 年度履修ガイダンス実施要領
- ◇ 広国ドリル HP
<http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/facility/education/time.html>
- ◇ オフィスアワー案内 HP
http://www.hirokoku-u.ac.jp/student/studies/office_hour.html
- ◇ 薬学部教員オフィスアワー一覧表
- ◇ 担当学生指導記録書式
- ◇ 広島国際大学組織規定（学部・事務組織体系図）
- ◇ 奨学金 HP <http://www.hirokoku-u.ac.jp/student/support/scholarship/index.html>
- ◇ 特待生 HP
<http://www.hirokoku-u.ac.jp/examinee/outline/examination/tokutaisei.html>
- ◇ 災害救助法適用地域で被災された受験生 HP
http://www.hirokoku-u.ac.jp/important_information/25029/32397.html
- ◇ 学生寮 HP <http://www.hirokoku-u.ac.jp/student/dormitory/dormitory.html>
- ◇ 学部学生研究活動援助金 HP
<http://www/hirokoku-u.ac.jp/student/suppot/research.html>
- ◇ 学生相談室 HP <http://www.hirokou-u.ac.jp./student/clinic/consultation.html>
- ◇ 保健室 HP <http://www.hirokou-u.ac.jp./student/clinic/health/index.html>
- ◇ 学生相談室利用案内
- ◇ 定期検診 HP
http://www.hirokou-u.ac.jp./student/clinic/health/health_check.html
- ◇ 熱中症予防対策講座
- ◇ インフルエンザ予防接種案内
- ◇ 学生互助会：常翔ウェルフェア HP
http://www.hirokoku-u.ac.jp/student/support/mutual_aid.html
- ◇ 学校法人常翔学園行動規範
- ◇ 人権侵害の防止に関する規定
- ◇ 広島国際大学人権侵害防止委員会規定
- ◇ 人権侵害防止 HP

<http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/compliance/jinkenshingai.html>

- ◇ コンプライアンスカード
- ◇ 研究機関におけるリスクマネジメント講演会案内
- ◇ 広国大教職員ハンドブック 2018 : P. 61-62
- ◇ ホームページ入学試験要項 P. 34
- ◇ 広島国際大学 障がい学生修学支援に関するガイドライン
- ◇ 障がい学生支援室HP <http://www.hirokoku-u.ac.jp/student/support/handicap.html>
- ◇ 障がい学生支援室および学生相談室主催の事例検討会（FD・SD）の開催について（案内メール）
- ◇ 事務分掌規定
- ◇ 技能検定合格書
- ◇ キャリアセンター窓口利用推移
- ◇ 2018年度広島国際大学各種委員会一覧
- ◇ 業界研究会案内
- ◇ 就職ガイダンス案内および実施資料
- ◇ 就職説明会案内および実施資料
- ◇ 2017年度FD活動報告
- ◇ 2018年度前期受講生満足度調査フィードバック
- ◇ 「学生意識・動向調査集計結果報告書」
- ◇ VOSカード
- ◇ 2016年度第1回学長カフェ議事録および参加学生リスト
- ◇ 広国キャンパス記事 Vol. 67 記事 2017年10月号 P. 7, Vol. 69 記事 2018年4月号 P. 3
- ◇ キャンパス整備計画 HP

<http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/facility/campus.mente.html>

- ◇ 広島国際大学動物実験に関する規定
- ◇ 広島国際大学遺伝子組換え実験等安全管理規定
- ◇ 広島国際大学薬学部放射線障害予防規定
- ◇ 広島国際大学廃液・廃棄物処理規定
- ◇ 防火・防災管理規定
- ◇ 自衛保安隊に関する内規
- ◇ 保安業務規定

- ◇ 災害時行動マニュアル
- ◇ 緊急時連絡網
- ◇ 安全講習会案内
- ◇ Yahoo!安否確認サービス HP
http://www.hirokoku-.ac.jp/urgent_notice/2018/32253/32344.html
- ◇ 特任教員規定
- ◇ 専任教員の授業担当時間に関する規定
- ◇ 広島国際大学就業規則
- ◇ 2018年度 臨床教授リスト
- ◇ 2018年度 外部講師リスト
- ◇ 2018年度 非常勤講師リスト
- ◇ 他学部教員の薬学部科目兼任リスト
- ◇ 常翔学園任用規定
- ◇ 広島国際大学教員選考委員会規定
- ◇ 広島国際大学教員選考基準
- ◇ 客員教員規定
- ◇ 薬学部教員前職リスト
- ◇ 2018年度総合医薬科学講師リスト（薬学部外）
- ◇ 2017・2018年度 教員公募概要・応募要領
- ◇ 昇任人事リスト
- ◇ 2018年度 学生の学会発表リスト
- ◇ 教育研究業績書依頼文および書式
- ◇ 広島国際大学研究者要覧、広島国際大学 HP
http://www.hirokoku-u.ac.jp/resercher/youran.html?&ditto_youran_tags=薬学科 HP <http://www.hirokoku-u.ac.jp/pharm/staff/>
- ◇ 平成30年度科学研究補助金申請者・継続採択者・新規採択者リスト
- ◇ 2018年度 薬剤師会関連の講演会・研修会案内文
- ◇ 医療系教員ワークショップ等参加リスト
- ◇ 「認定実務実習指導薬剤師」養成ワークショップ参加リスト
- ◇ 共通機器リスト
- ◇ 2018 薬学部各研究室予算

- ◇ 2018 年度 経常研究支援費
- ◇ 2018 年度 広島国際大学助成金募集（通知）・申請要領
- ◇ 2018 年度 広島国際大学特別研究助成金採択者一覧
- ◇ 2018 年度研究助成等一覧
- ◇ 総合教育センターでの教育活動・概要 HP
<http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/facilty/education/summery.html>
- ◇ FD 委員会規定
- ◇ 2018 年度 FD 講習会・研修会案内文および薬学部教員の出席率
- ◇ 2018 年度授業参観ウィーク案内文および薬学部教員の出席率
- ◇ 2018 年度学生満足度調査アンケート用紙
- ◇ 2018 年度学生満足度調査科目リスト
- ◇ 2018 年度薬学部教員による外部機関への FD 参加リスト
- ◇ FD news letter
- ◇ 2018 年度 広島国際大学事務系職員リスト
- ◇ 2018 年度 事務職員研修リスト
- ◇ 校地面積
- ◇ 教室収容人数
- ◇ 薬用植物園
- ◇ 薬草リスト
- ◇ 無線 LAN AP 設置図
- ◇ 授業録画システム 運用説明
- ◇ 授業録画システム 手順書
- ◇ 2014～2018 年度希望図書購入リスト
- ◇ 2014～2018 年度薬学部学生用選書（教員）
- ◇ 2014～2018 年度ブックハンティング購入図書リスト
- ◇ ポスター ブックハンティング 2018
- ◇ 呉キャンパス学生図書委員人数
- ◇ 学生図書委員募集ポスター
- ◇ コミュニティールーム机設置図
- ◇ 2018 年度第 7 回教授会資料および大学 HP
http://www.hirokoku-u.ac.jp/profile/facility/campus_mente.html

- ◇ 共同研究リスト (2 年分)
- ◇ 広国 News Release (2016 年 3 月)
- ◇ 和光純薬時報 2016. 4
- ◇ 学会開催要項 (4 件)
- ◇ 広島国際大学 HP ハードコピー 連携・協定について
- ◇ 兼職一覧(2018 年度、2017 年度)
- ◇ 咲楽塾報告書
- ◇ 広島国際大学 HP ハードコピー 咲楽塾広国市民大学
- ◇ 広国市民大学(薬学部 2018 年度分)
- ◇ 広島国際大学 HP ハードコピー 子ども薬剤師体験案内
- ◇ 子ども薬剤師体験 2013 年度～2017 年度実施結果・実施後アンケート
- ◇ 広島国際大学 HP ハードコピー 健康フェア
- ◇ 薬学部 HP トピックス (がん検診啓発活動)
- ◇ 英文によるホームページ <http://www.hirokoku-u.ac.jp/english/index.html>
- ◇ 中国語によるホームページ <http://www.hirokoku-u.ac.jp/chinese/index.html>
- ◇ 国際交流センター規定
- ◇ 広島国際大学 HP ハードコピー 国際化ビジョン
- ◇ 薬学部関係の海外 4 大学との協定書
- ◇ 2018 年度海外研修募集要項と過去数年の実施実績
- ◇ 海外からの研修生発表案内(国際交流講演会)
- ◇ 留学のススメ
- ◇ 海外研修参加人数リスト
- ◇ 広島国際大学 HP ハードコピー 国際交流講演会「国際実務実習研修」の業績
- ◇ 教員研究留学先・日程等一覧
- ◇ 平成 27 年度広島国際大学 自己点検評価書 HP および PDF 版 http://www.hirokoku-u.ac.jp/assets/files/profile/disclosure/jihe/h27_jikotenken.pdf
- ◇ 広島国際大学平成 27 年度大学機関別認証評価評価報告書 http://www.hirokoku-u.ac.jp/assets/files/profile/disclosure/jihe/h27_houkokusho.pdf
- ◇ 広島国際大学薬学部自己点検評価書 2015 : 薬学部 HP および PDF 版 http://www.hirokoku-u.ac.jp/pharm/pdf/2015_jikohyouka.pdf
- ◇ 薬学部教員自己点検・評価書類評価項目 (書式)

- ◇ 薬学部教務企画会議議事録
- ◇ 2014 年度第 7 回総合教育推進委員会小委員会議事録
- ◇ 2015 年度第 1 回学部長会議議事録
- ◇ 2017 年度第 6, 8, 12 回薬学部教授会議事録および資料
- ◇ 広島国際大学自己評価委員会議事録
- ◇ 入試問題
- ◇ 入試面接実施要綱
- ◇ 入学者を対象とする入試結果一覧表（個人成績を含む）
- ◇ 授業レジュメ・授業で配布した資料・教材
- ◇ 実務実習の実施に必要な書類（守秘義務誓約書、検診受診記録、実習受入先・学生配属リスト、受け入れ施設との誓約書
- ◇ 受入れ承諾書
- ◇ 施設概要書
- ◇ 個人情報保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書(学部長宛)
- ◇ 追・再試験を含む定期試験問題、答案
- ◇ 成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム）
- ◇ 成績評価の根拠の分かる項目別採点表
- ◇ 学士課程修了認定（卒業判定）資料
- ◇ 学生授業評価アンケートの集計結果
- ◇ 教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料
- ◇ 教員による担当科目の授業の自己点検報告書
- ◇ 評価対象年度の全ての卒業生の卒業論文
- ◇ 過去 5 年分の卒業論文集（冊子体）
- ◇ 薬学部各科目系会議議事録一式
- ◇ 全学生を対象に実施したアンケート結果 2018 年度
- ◇ 学生向けの共用試験マニュアル・直前ガイダンス資料
- ◇ 年間学生指導記録簿
- ◇ 2018 保護者ミーティング申し込み者一覧
- ◇ 学部学生研究活動援助金 2017 年度実績
- ◇ 共同研究に対する稟議書
- ◇ 2017 年度（2016 年度分）薬学部教員（個人）自己点検評価書印刷物

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。

- 2018年1月29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3名の出席のもと本評価説明会を実施
- 2019年3月13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2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8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 5月7日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は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3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」の原案を作成
 - 7月5日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
 - 7月29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
 - 8月19日 貴学より「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評価チームへ通知
 - 8月27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16日・17日 貴学への訪問調査実施
 - 10月23日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
 - 12月1・2日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
 - 12月18日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成、承認
- 2020年1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
 - 1月20日 貴学より「意見申立書」を受理（意見申立てなし）
 - 2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書原案」を作成
 - 2月13日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
 - 2月27日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
 - 3月13日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付