

2021-2022

自己点検・評価書

2023年9月

星薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

星薬科大学 薬学部 薬学科

入学定員（260）名、収容定員（1,560）名

■所在地

東京都品川区荏原2丁目4番41号

■薬学部が併設する4年制学科（複数ある場合はすべて記載してください）

学科名：創薬科学科 入学定員（20）名

■大学の建学の精神および教育理念

本学の創立者である星一（ほし はじめ）は、「日本は世界一の製薬国になり得る国である。薬は文化の母であるから日本は世界一の良い薬をつくり、これを世界に供給していくことが、日本の文化的使命である」との強い信念を持ち、1911（明治44）年に星製薬株式会社を設立した。星製薬株式会社は、キニーネ等アルカロイドの日本での工業的生産に成功し、これらを世界に輸出し、国産医薬品の国際的供給に先鞭をつけた。こうした信念を成就するために星一は「一に人、二に人、三に人、万事人なり。」と人材の育成が大切であるとし、「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である。」を建学の精神とする星薬科大学の創設を行うに到った。

本学の教育理念は、「親切第一」である。創立者である星一は、人の育成の根本理念として「親切第一」を掲げ、「親切第一を主義として、自己に親切なれ、何人にも親切なれ、物品に親切なれ、時間に親切なれ、学問に親切なれ、金銭に親切なれ、親切は平和なり、繁栄なり、進歩、発明、向上なり、親切の前には敵なし、親切は世界を征服す」と説いた。

目次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
2	内部質保証	7
3	薬学教育カリキュラム	13
4	学生の受入れ	29
5	教員組織・職員組織	33
6	学生の支援	39
7	施設・設備	45
8	社会連携・社会貢献	48
9	財務	51
10	大学院	54

1 教育研究上の目的と三つの方針

1-1. 現状

(1) 星薬科大学の教育研究上の目的

薬学に関する学理及び応用を教授，研究し人格の陶冶を図り，医療，福祉及び環境衛生の向上に寄与するとともに，文化の創造と発展に貢献すること

星薬科大学（以下：本学）は、創立者星一の理念「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である」を建学の精神として掲げ、この精神に基づき、教育研究上の目的を、「薬学に関する学理及び応用を教授，研究し人格の陶冶を図り，医療，福祉及び環境衛生の向上に寄与するとともに，文化の創造と発展に貢献すること」として、学則に定めている。

(2) 薬学科及び創薬科学科の教育研究上の目的

薬学科

臨床の現場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指すものとする。

創薬科学科

薬学を基礎として生命・健康を科学し，創薬研究・開発に携わる人材の育成を目指すものとする。

本学薬学部は、薬学科（6年制）と創薬科学科（4年制）の2学科から成り、薬剤師を養成するための薬学科の教育研究上の目的は、本学の目的の下、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定しており、学則に規定している。

薬学科が掲げる教育研究上の目的は、絶え間なく進歩・発展を続ける薬学を教授する場であって、超高齢社会を迎えますます需要の高まる医療の担い手としての薬剤師の役割を踏まえたものであり、臨床の現場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師を養成し、世に送り出すことを目指すものであり、社会のニーズを反映したものになっている。

本学薬学部ならびに薬学科・創薬科学科の教育研究上の目的は、学則の総則第1条及び第3条で規定しており、本学学則は「学生便覧」及び「履修案内」に掲載し、教職員及び学生に周知を図っている。

さらに、本学ホームページのトップページにある「大学紹介」のメニューの中に「建学の精神、教育理念及び教育目的」という項目を見やすく配置し、本学薬学部ならびに薬学科・創薬科学科の教育研究上の目的を広く社会に公表している。

(3) 薬学科及び創薬科学科の三つの方針

平成28（2016）年3月31日付文部科学省高等教育局長より通知の「学校教育施行規則の一部を改正する省令の公布について」を受け、本学の教育目標を達成するための三つの方針を平成28（2016）年度に検討を開始し、平成29（2017）年度に改正した。

本学薬学科のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーは以下のとおりである。

[ディプロマ・ポリシー] (学位授与の方針)

「薬学科は6年以上在学し、薬学科3つのポリシーの基本方針の下に「臨床の場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成」という本学科の教育目的を達成するために編成された授業科目を履修し、次に掲げる5つの能力を身に付け、所定の単位を修得した学生に対して卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

1. 見識ある医療人としての豊かな人間性・高い責任感・倫理観や幅広い視野・患者本位の視点・薬剤師としての心構えを有する。
2. 高度化、専門化する医療に対応できる薬学の基礎知識と専門知識を有する。
3. 科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を有する。
4. チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍するために必要な臨床現場での実践的な技能とコミュニケーション能力を有する。
5. グローバル化に対応した国際感覚や語学力を有する。

[カリキュラム・ポリシー] (教育課程編成・実施の方針)

薬学科3つのポリシーの基本方針の下に設定したディプロマ・ポリシーに掲げた能力を身に付けるために、必要な知識・技術・態度の修得を目指して授業を配置し、次のように教育課程を編成し、実施する。

なお、各授業科目では、シラバスにより到達目標・受講心得・学修内容・評価方法等を示し、教育を実施する。

1. 見識ある医療人としての豊かな人間性・高い倫理観や幅広い視野を備えた薬剤師を育成するために、全学年を通じて薬学教養教育科目を配置する。
2. 高度化、専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するために、低年次では物理、化学及び生物を基盤とする薬学基礎教育科目を配置し、高年次では医療薬学を中心とした薬学専門教育科目を配置する。
3. 科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を備えた薬剤師を育成するために、低年次から研究能力を培う薬学基礎教育科目と実習科目を配置する。
4. チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍できる薬剤師を育成するために、臨床現場で必要な実践的な技能とコミュニケーション能力を修得する演習・実習科目を配置する。
5. グローバル化に対応した国際感覚や言語力を有する「世界に奉仕する薬剤師」を育成するために、全学年を通じて語学能力を培う薬学教養教育科目を配置する。

【アドミッション・ポリシー】（入学者受入方針）

薬学科3つのポリシーの基本方針の下に「臨床の場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成」という教育目的を実現するために、入学試験において数学や理科等の基礎学力、科学的思考力及び語学力を評価する。また、医療人となるのにふさわしい資質として、豊かな人間性、倫理観、コミュニケーション力、行動力を重視して入学者を選抜する。

求める学生像(資質・能力)

1. 医療人になるのにふさわしい、倫理観を有し、協調性や思いやりを有する。
2. 医療、健康に対する深い関心や問題意識を正しく持ち、薬剤師として社会に貢献したいという強い意欲を有する。
3. 医療、健康に対する深い関心や問題意識を正しく持ち、薬剤師として社会に貢献したいという強い意欲を有する。
4. 医療における問題や環境に実践的関心を示し、十分なコミュニケーション能力を有する。
5. グローバル化した世界の医療分野で活躍していくのに必要な語学力を有する。

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）においては、「薬剤師として求められる基本的な資質」を踏まえ、本学の教育研究上の目的を考慮し、薬学科の学生が卒業までに身につけるべき5つの資質・能力を具体的に明示している。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）は、教育研究上の目的に基づき、医療人として生命に関わる薬剤師に相応しい行動を身に付けるための教育課程を掲げており、学修者がディプロマ・ポリシーで掲げた能力を身に付けるための具体的な教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等をシラバスにより、具体的に設定している。なお、カリキュラム・ポリシーに掲げている科目とディプロマ・ポリシーの関連については、ホームページ上にディプロマ・ポリシー対応表を掲載し、公開している。カリキュラム・ポリシーは、学習内容を効果的に修得するために学修目標の達成に適した適切な学習方略・成績評価法を設定している。学習方略としては、講義形式だけでなく、能動的な学習方法としてスモールグループディスカッション（SGD）、ロールプレイなどを取り入れ、薬剤師としての倫理観の育成、コミュニケーション能力、問題解決能力及び論理的思考力の形成、プレゼンテーション能力の向上を図るなど、それぞれの到達目標の達成に適した学習方法としている。

アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）においては、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、求める学生像を学力の3要素を考慮し、具体的に5つの項目として掲げているが、学生をどのように評価・選抜するか等は具体的に設定できていない。

以上薬学科の三つの方針は「学生便覧」や「履修案内」に記載するとともに、大学ホームページに掲載することで、教職員及び学生へ周知している。また、ディプロマ・ポリシー

の浸透を図るため、「履修案内」に掲載するとともに、各科目の初回講義冒頭において、当該科目の到達目標をディプロマ・ポリシーに基づき説明し、繰り返し周知を図っている。同様に社会への公表も行われている。

本学創薬科学科のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーは以下のとおりである。

[ディプロマ・ポリシー] (学位授与の方針)

創薬科学科は4年以上在学し、創薬科学科3つのポリシーの基本方針の下に「薬学の基礎として生命・健康を科学し、創薬研究・開発に携わる人材の育成」という本学科の教育目的を達成するために編成された授業科目を履修し、次に掲げる6つの能力を身に付け、所定の単位を修得した学生に対して卒業を認定し、学士（薬科学）の学位を授与する。

1. 医療を含む生命科学領域に関わるための広い教養を身に付け、生命や健康に対する高い倫理観を身に付けている。
2. 医薬品や機能性素材などの創製に必要な基礎知識と高度な専門知識と技術を身に付けている。
3. 医療を含む生命科学領域で活躍するために必要となるコミュニケーション能力並びにプレゼンテーション能力を身に付けている。
4. 人々の健康に携わり、広く社会に貢献しうる人材に必要な技能や態度を身に付けている。
5. 人を支援する専門的かつ協働的な実践力を身に付け、人々の健康と福祉の向上に貢献できる起業家となり得る能力を身に付けている。
6. 自ら設定した研究課題に対して、適切な手法を選択し、解決に導く方法を身に付けている。

[カリキュラム・ポリシー] (教育課程編成・実施の方針)

創薬科学科3つのポリシーの基本方針の下に設定したディプロマ・ポリシーに掲げた能力を身に付けるために、必要な知識・技術・態度の修得を目指して授業を配置し、次のように教育課程を編成し、実施する。

なお、各授業科目では、シラバスにより到達目標・受講心得・学修内容・評価方法等を示し、教育を実施する。

1. 生命や健康に対する高い倫理観を備えた人材を育成するために、自然科学・人文科学・社会科学の各分野の教養教育科目を配置する。
2. 医薬品や機能性素材などの創製を実現しうる人材を育成するために、低年次では生命科学に関する基礎的な科学知識を培う基礎教育科目を配置し、高年次では生命科学に関する高度な専門知識を修得する専門教育科目を配置する。
3. 医療を含む生命科学領域でグローバルに活躍しうる人材に必要な語学力・コミュ

- ニケーション能力並びにプレゼンテーション能力を培う教育科目を配置する。
4. 人々の健康に携わり、広く社会に貢献する技能や態度を有する人材を育成するために医薬品や生命科学領域に関する講義・演習・実習科目を配置する。
 5. 人々の健康と福祉の向上に貢献しうる起業家としての能力を養うために必要な教養教育科目及び専門教育科目を配置する。
 6. 自ら設定した研究課題を解決に導く能力を養うために、問題を構造化し、解決する能力を習得できる教養教育科目及び専門教育科目を配置する。

【アドミッション・ポリシー】(入学者受入方針)

創薬科学科3つのポリシーの基本方針の下に「薬学の基礎として生命・健康を科学し、創薬研究・開発に携わる人材の育成」という教育目的を実現するために、入学試験において自然科学系分野の科目に対して一定以上の基礎学力を有していること、海外文献を読みこなしたり、外国語によるコミュニケーション・スキルも必要不可欠であることから、英語力を有していることを重視して入学者を選抜する。

求める学生像(資質・能力)

1. 人々の健康を守ることを通じて社会に貢献しようとする志を有する。
2. 数学や理系科目における基礎学力を有し、より高度な専門知識を身に付けようという強い意欲を有する。
3. 論理的に思考・判断する力を持ち、かつ科学的に問題解決する姿勢を有する。
4. 自立心旺盛で勉学と研究意欲に溢れ、先端医療を支える生命科学を積極的に学ぶ姿勢を有する。
5. 将来、わが国のみでなく国際的に活躍しようとする意欲と語学力を有する。

以上創薬科学科の三つの方針は「学生便覧」や「履修案内」に記載するとともに、大学ホームページに掲載することで、教職員及び学生へ周知している。ディプロマ・ポリシーの浸透を図るため、「履修案内」に掲載するとともに、各科目の初回講義冒頭において、当該科目の到達目標をディプロマ・ポリシーに基づき説明し、繰り返し周知を図っている。同様に社会への公表も行われている。

(4) 検証

本学の「教育研究上の目的」は、「建学の精神」に基づき策定しており、教務委員会において毎年度、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを踏まえ、定期的に検証が行われている。教務委員会で検証した結果は、教授会において議題として審議している。必要な場合には「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の改正を検討できる体制を整えている。

1-2. 点検・評価

本学の「教育研究上の目的」は、学則に規定しており、「学生便覧」及び「履修案内」、に掲載し、教職員に周知を図っているとともに、本学ホームページにおいて広く社会に公表している。

本学の「三つの方針」は、平成 28（2016）年 3 月 31 日付「学校教育施行規則の一部を改正する省令の公布について」を受け、本学の「教育研究上の目的」を達成するために平成 29（2017）年度に改正したものである。「三つの方針」は、「教育研究上の目的」に基づき、一貫性・整合性のあるものとして策定しており、「学生便覧」や「履修案内」に記載するとともに、大学ホームページに掲載し、学生及び教職員へ周知している。また、同様に社会への公表も行なっている。

1-3. 優れた点

ディプロマ・ポリシーの浸透を図るため、「履修案内」に掲載するとともに、各科目の初回講義冒頭において、当該科目の到達目標をディプロマ・ポリシーに基づき説明することによって、繰り返し周知を図り学修の効果を上げている。

1-4. 改善を要する点

本学の「三つの方針」は、「教育研究上の目的」に基づき、一貫性・整合性のあるものとして策定しているが、ディプロマ・ポリシーに掲げる到達目標の進捗状況の評価が十分に行われていない。学生がディプロマ・ポリシーに掲げた能力を修得しているかどうかの評価を行うことが必要である。

また、ディプロマ・ポリシーに掲げる到達目標についても、社会のニーズを反映したものであるかどうかについて、卒業生等を対象にしたアンケート調査を実施する等により検証を行うことが必要である。

一方、「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の検証を教務委員会ならびに教授会のみで行なっているが、全学的な評価体制が確立されておらず、検証の精度に問題がある。早急に、全学的な自己点検・評価組織を構築し、精度の高い評価を実施することが必要である。

1-5. 改善計画

ディプロマ・ポリシー及びそれに基づき行ってきた本学の教育について、教育内容を検証し今後の改善に向けた基礎資料を得るために、卒業生を対象とするアンケート調査を実施する予定である。

ディプロマ・ポリシーに掲げる到達目標の達成度を評価するために、2 年生から 6 年生までの学生を対象に指導教員と学生との面談を実施する。このことにより、学生の教育研究活動に対する自己評価を促すとともに、指導教員も学生の教育研究活動と自らの教育研究活動を評価する。

学長のガバナンスを強化し、質の高い教育と研究を行うために、学長を中心とする全学的な自己点検・評価組織を構築する予定である。

2 内部質保証

2-1. 現状

(1) 自己点検・評価

本学の自己点検・評価は、学則第2条及び星薬科大学大学院学則第3条に規定しており、薬学科では学則第2条に従って実施している。

本学の自己点検・評価に関する組織は、学長を中心とし、教授会・研究科委員会で改善計画の策定、全学組織で改善計画の実行、大学評価委員会で自己点検による検証及び改善の提言、教授会・研究科委員会で改善計画の検討を行うものである。なお、学長の諮問機関として薬学科長、創薬科学科長、研究科委員長、教務部長、学生支援部長、カリキュラム検討委員会委員長等で構成されるスタッフミーティングを設置している。スタッフミーティングでは、学事に必要な事項について調査、検討を行うほか、教授会に係る議題の調整を行っている。

2015（平成27）年度に、大学評価委員会を設置した。2022年度の本委員会の委員長は学長とし、学長補佐も委員として含まれている。自己点検・評価書を作成する作業WGとして、大学評価委員会の下に大学評価対応WGを設置している。

本学では、薬学教育や学生支援の充実度の指標として、入学概況、退学率、ストレート卒業率や進路状況、薬剤師国家試験合格率等を分析している。

(2) 自己点検・評価体制

本学の教育研究活動の改善は、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われている。本学では、自己点検・評価の結果について、個別事項は、関係部署の所属長の指揮の下、改善を行っている。全学に係わることは、教授会や理事会に提案・報告し、改善・改革を行っている。自己点検・評価において、改善、改革が必要であると指摘された事項については、学長が直接各部署の責任者に指示し、または教授会、理事会に諮る等により改善、改革を行う体制となっている。

(3) 薬学教育評価機構の第1期認証評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容改善結果

本学は2016（平成28）年度に薬学教育評価機構による薬学教育第三者評価を受審し、「薬学教育評価評価基準に適合している」と認定されている。2017（平成29）年度には大学基準協会による認証評価を受審し、「大学基準に適合している」との評価を受けている。薬学教育評価機構の第1期認証評価において、「改善すべき点」として指摘された項目及び「助言」として指摘を受けた内容については、各関係部署と共有し、改善を進めた。2019年度には『「IV. 大学への提言」に対する改善報告』を提出し、2020年度にその審議結果の報告を受けている。審議結果の報告において、さらに改善を要すると指摘された事項については、現在も改善・向上を目指して継続的に検討している。なお、大学基準協会の認証評価においては、6年制課程に関する改善すべき点としての指摘はなかった。以下に、【薬学教育評価機構の第1期認証評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容改善結果】を示す。

改善すべき点 1

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

3 医療人教育の基本的内容

(2) 指摘事項

ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

(3) 本評価時の状況

旧カリキュラムにおける「生命と倫理」「医療の担い手としての心構え」「早期体験学習」「信頼関係」「医療心理学」「事前実習」、新カリキュラムにおける「薬学人としての教養入門」「薬学の心構えⅠ・Ⅱ」等、ヒューマニズム教育・医療倫理教育について、個々の科目の成績評価の指標は設定されているが、これらの教育を統合した目的達成度を評価するための指標が設定されていなかった。

(4) 本評価後の改善状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するためのルーブリック評価を導入した(資料1、2)。さらに、2018年度(平成30年度)は、3ポリシーの見直しを実施し、薬学科のディプロマ・ポリシー(DP)の中で、求める能力の1つに(DP1)「見識ある医療人としての豊かな人間性・高い責任感・倫理観や幅広い視野・患者本位の視点・薬剤師としての心構えを有する。」という項目を定めた。このDP1に基づき、2019年度の実務実習から、ルーブリック評価を用いて総合的な目標達成度を評価した。

検討所見

改善すべき点(1)は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育について、個々の科目の成績評価の指標は設定されているが、これらの教育を統合した目標達成度を評価するための指標が設定されていないことを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応を取り、ヒューマニズム教育・医療倫理教育について目標達成度を評価するためのルーブリック評価を実務実習に導入し、さらに2018年度に改訂したディプロマ・ポリシーの項目1に基づき、2019年度の実務実習から、ルーブリックを用いて目標達成度を評価することとした。

このルーブリックの作成については評価できるが、今後、本指摘の中項目の対象である医療人の基礎としてのヒューマニズム・医療倫理教育に関連する全ての科目を通して、総合的な目標達成度の評価へ発展させることを期待する。

改善すべき点 2

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

3 医療人教育の基本的内容

(2) 指摘事項

コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。

(3) 本評価時の状況

個々の科目内において、コミュニケーション能力や自己表現能力を身につける取り組み

がなされ、成績評価の方法、基準などが設定されているが、これらの教育を総合した目標達成度を評価するための指標が設定されていなかった。

(4) 本評価後の改善状況

コミュニケーション能力及び自己表現能力の養成において、目標達成度を評価するためのルーブリック評価を導入した。さらに、2018年度(平成30年度)は、3ポリシーの見直しを実施し、薬学科のディプロマ・ポリシー(DP)の中で、求める能力の1つに(DP4)「チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍するために必要な臨床現場での実践的な技能とコミュニケーション能力を有する。」という項目を定めた。このDP4に基づき、2019年度の実務実習から、ルーブリック評価を用いて総合的な目標達成度を評価することとした。

検討所見

改善すべき点(2)は、本評価時において、コミュニケーション能力や自己表現能力を身につけたための教育の個々の科目内において成績評価の方法、基準などは設定されているが、これらの教育を総合した目標達成度を評価するための指標が設定されていないことを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応をとり、コミュニケーション能力の醸成において目標達成度を評価するためのルーブリック評価を実務実習の評価に導入し、さらにディプロマ・ポリシーの項目4に基づき、2019年度の実務実習から、ルーブリック評価を用いてコミュニケーション能力の総合的な目標達成度を評価している。さらに、実務実習報告会において自己表現能力をルーブリックを用いて評価することとした。

このルーブリックの作成については評価できるが、今後、本指摘の中項目の対象である医療人の基礎としてのコミュニケーション能力や自己表現能力を身につけるための教育に関連する全ての科目を通して、総合的な目標達成度の評価へ発展させることを期待する。

改善すべき点3

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

5 実務実習

(2) 指摘事項

事前実習の評価対象として、筆記試験、口頭試験、実技試験、SGDプロダクトが設定されており、実習の内容が反映されていると思われるが、総合的な評価の指標が設定されていないため、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。

(3) 本評価時の状況

事前実習の評価は、筆記試験、口頭試験、実技試験、SGDプロダクトを基に実施しており、実習の内容が反映されているが、総合的な評価の指標が設定されていなかった。

(4) 本評価後の改善状況

2017年度(平成29年度)より総合評価の指標を定め、概略評価表(ルーブリック)を作成、総合試験を実施し、事前学習の目標達成度を評価している。また、評価マニュアルを作成し、評価者によるばらつきを防いでいる。

検討所見

改善すべき点（３）は、本評価時において、実務実習事前実習の評価が筆記試験、口頭試験、実技試験、SGDプロダクトを基に実施されており、実習の内容は反映されているが、総合的な評価の指標が設定されていないことを指摘したものである。

この指摘に対して大学は、2017年度より事前学習終了後に、処方箋の受付から服薬支援の一連の流れを1人の評価者兼模擬患者が評価する「基礎的臨床能力試験」を行い、ルーブリックにより事前学習の目標達成度の評価を行うこととした。

この試験を設定したことは評価できるが、この試験の評価項目は主として「態度」に関するものであり、「知識」や「技能」に関する評価項目は設定されていないため、実務実習事前学習の総合的な評価としては十分とは言えない。今後評価範囲を拡げ、評価を更に進展させることを期待する。

改善すべき点4

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

6 問題解決能力の醸成のための教育

（２）指摘事項

問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されることが必要である。

（３）本評価時の状況

卒業研究を始めとした、問題解決型学習について、個々の科目の成績評価の指標は設定されているが、これらの教育を統合した目的達成度を評価するための指標が設定されていなかった。

（４）本評価後の改善状況

問題解決型学習を担う科目において、目標達成度を評価するため、卒論準備実習（3年次前期）、研究特論Ⅰ（3年次後期）、研究特論Ⅱ（4年次前期）では評価項目を定め、到達度を評価した。

また、2018年度（平成30年度）は、3ポリシーの見直しを実施し、薬学科のディプロマ・ポリシー（DP）の中で、求める能力の1つに（DP3）「科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を有する。」という項目を定めた。このDP3に基づき、医療薬学特別実習（卒業研究）は、論文形式および問題解決能力の項目を定め評価している。さらに、2019年度から実務実習報告会において、ルーブリックを用いて問題解決能力の総合的な目標達成度を評価することとした。

検討所見

改善すべき点（４）は、本評価時において、問題解決能力の醸成に向けた教育について、総合的な目的達成度を評価するための指標の設定とそれに基づく評価が行われていないことを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、新カリキュラムで新設された問題解決型科目である「卒論準備実習」、「研究特論Ⅰ」、「研究特論Ⅱ」についても評価項目を定めた。また、「医療薬学特別実習（卒業研究）」では、ディプロマ・ポリシーの項目3に

基づき論文形式および問題解決能力の評価項目を定めた（資料 19）。さらに、実務実習報告会において、ルーブリックを用いて問題解決能力の総合的な目標達成度を評価することとした。

以上のことは根拠資料から確認できた。しかし、低学年次から系統的に実施している他の該当科目を含めた学習成果を総合して問題解決能力の醸成に向けた教育としての目標達成度を評価する指標の設定は行われておらず、求められている改善は完了していないので、今後の進展に期待する。

改善すべき点 5

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

平均点・薬剤師国家試験の合格率を勘案して「総合薬学演習Ⅱ」の再試験の合格最低点を設定していることは、単位認定の厳格性、公正性の観点から改善する必要がある。

（3）本評価時の状況

平成 27 年度の卒業判定において、平均点・薬剤師国家試験の合格率を勘案して「総合薬学演習Ⅱ」の再試験の合格最低点を設定していた。

（4）本評価後の改善状況

2018（平成 30）年度の「総合薬学演習Ⅱ」の単位認定より、再試験の合格最低ラインを本学規定で定めた点数 60%とした。

検討所見

改善すべき点（5）は、本評価時において、「総合薬学演習Ⅱ」の再試験の合格最低点を、平均点および薬剤師国家試験の合格率を勘案して設定していたことを指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、2018（平成 30）年度の「総合薬学演習Ⅱ」の単位認定より、再試験の合格最低ラインを当該大学の規定で定めた点数（60%）とすることとした。

以上のことは根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

2-2. 点検・評価

本学の自己点検・評価に関する組織は、学長を中心とし、教授会・研究科委員会で改善計画の策定、全学組織で改善計画の実行、大学評価委員会で自己点検による検証及び改善の提言、教授会・研究科委員会で改善計画の検討を行うものであり、教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われている。しかし、内部質保証の基本方針は設定されていない。これまで行われた自己点検・評価の結果については、本学ホームページで公開している。

2-3. 優れた点

特になし

2-4. 改善を要する点

- (1) 当該年度の自己点検・評価には、外部委員及び当該学部の6年制課程の卒業生は含まれていない。
- (2) 薬学教育評価機構の第1期認証評価で「改善すべき点3」に対して、2017（平成29）年度より総合評価の指標を定め、事前学習の目標達成度を評価している。しかしながら問題点については未だ改善できていない。
- (3) 内部質保証の基本方針が設定されていない。

2-5. 改善計画

- (1) 自己点検・評価に、外部委員及び当該学部の6年制課程の卒業生を含むよう検討する。
- (2) 事前学習の総合評価の指標を定め、事前学習の目標達成度を評価している。しかしながら問題点については未だ改善できていないため、問題点を整理して、改善する。
- (3) 内部質保証の基本方針を設定する。

3 薬学教育カリキュラム

3-1. 現状

(1) 教育課程の編成

薬学科三つのポリシーの基本方針の下に設定したディプロマ・ポリシーに掲げた能力を身に付けるために、必要な知識・技術・態度の修得を目指して授業を配置している。ディプロマ・ポリシーを達成するために設定したカリキュラムに基づき、薬学準備教育(教養教育、語学教育、倫理・ヒューマニズム関連教育、情報科学教育)、薬学専門教育、本学独自の教育を編成している。カリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の改訂の内容に沿って、新コアカリキュラム検討委員会において編成し、教授会において決定した。このカリキュラムは「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」に準拠し、カリキュラム・ポリシー(5項目)に基づいて編成している。このことは、2022年度薬学科カリキュラム・マップに明確に示している。また、ディプロマ・ポリシーの浸透を図るため、ディプロマ・ポリシーと講義科目との対応関係について、ディプロマ・ポリシー対応表の作成を行い、「履修案内」に掲載するとともに、各科目の初回講義冒頭でどのディプロマ・ポリシーに基づく科目であるかを示すこととしている。さらに、教育目標を達成するために必要な授業科目の流れとつながりを図式化したカリキュラム・ツリー、及び、「薬剤師として求められる基本的な資質」と本学の「カリキュラム・ポリシー」との関係性を可視化し、「履修案内」に掲載している。

カリキュラム・ポリシーについては、本学ホームページのトップページにある「大学紹介」のメニューの中に「三つのポリシー」という項目を見やすく配置することにより、広く社会に公表している。

(2) 教養教育

薬学科の教育研究上の目的に基づき、見識ある人間として豊かな人間性や知性を養うために、薬学準備教育ガイドライン(例示)を参考に幅広い教養教育プログラムを提供している。学科目[人と文化]に教養科目を38科目設置し、文学やスポーツ学をはじめとして法学、哲学、経済学、歴史学、心理学、政治学、教育学のほか、コミュニケーション論など幅広い教養科目を提供している。1年次前期の必修科目である「薬学人としての教養入門」では、哲学、語学、心理学、教育学、情報科学、法学といった学問の基礎及び学問体系を伝える内容としており、人文科学、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的に見る能力を養う基盤を提供している。さらに、社会から大学へのニーズたる社会人基礎力ならびにジェネリック・スキルズ(アカデミック・スキルズ)を涵養するため、論理的思考力、傾聴する力、議論する力、プレゼンテーション力などの修得も一般目標とし、高校から大学への学びの導入教育と位置づけている。

教養教育では社会のニーズに相応しい科目を設定することも重要であり、これに対応するため、“性の多様性や現代家族のかたち”、社会的・文化的な性のあり方を指す「ジェンダー」について学び、社会のジェンダー構造のあり方に気づき、多角的に分析、考察する「ジェンダー論」や、“環境問題”について考える「エコロジー論」、現代社会をグローバルな視点から読み解く知識と視座を獲得する「世界の法と経済」などを開講している。さ

らに、薬学教育と関連の深い教養科目として「医療社会論」や「医療哲学ゼミナール」などを開講している。これら学科目〔人と文化〕に含まれる教養科目の履修年次は、1年次前期に1科目(1.5単位必修)、後期に8科目(A)、2年次前期に8科目(B)、後期に7科目(C)、3年次後期に7科目(D)、4年次前期に7科目(E)を配置し、A～Eから7.5単位を選択必修とし、合計9単位を修得といったように、1年次前期から4年次前期にいたるまで、長期に亘り幅広い内容を万遍なく学べる時間割編成としている。

以上のように、本学では学生に対して薬学の専門教育のみならず、医療人としてあるいは人として様々な角度から体系的に学識を深める機会を提供するように努めている。教育研究上の目的に基づき幅広い教養教育プログラムを用意し、薬学領域の学習と関連付けて幅広い教養科目を履修できる体系的なカリキュラムの編成を行っている。

自然科学の科目については、学科目〔物理系薬学〕、〔化学系薬学〕、〔生物系薬学〕の中に配置し、自然科学の基礎科目がそれぞれの学問領域の基礎であること的位置づけを明確にしている。また、学科目「情報科学」と「薬学と社会」を設置し、薬学において重要な情報関連の知識をより確実にするとともに、人文科学、社会科学及び自然科学と薬学領域を関連付けて体系的に学べるようにしている。

(3) 語学教育

語学教育は、教育研究上の目的に基づき、社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした体系的なカリキュラム編成を行っている。薬学科のカリキュラムにおける語学教育は、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れ、高等学校卒業までに学んだことを土台とし、大学で学ぶ専門領域の文献等を英語で読む・書くうえで必要となる基本的な言語技能の習得のため、1年次前期に必修科目として「英語リーディング・ライティングA」(前期)(必修1.5単位)、前期に学んだことを土台に「読む」こと・「書く」こと養うため、後期に「英語リーディング・ライティングB」(後期)(必修1.5単位)を配置し、学習効果を上げるために1クラス40名程度で行っている。また、同時期に、大学で学ぶ薬学及び関連領域について英語で話す・聞く・会話するといったコミュニケーションを図るための基本的知識、技能の習得のためにネイティブ・スピーカーが担当する「英語コミュニケーションA」(前期)(必修1.5単位)、「英語コミュニケーションB」(後期)(必修1.5単位)を1クラス40名程度で設定している。2年次前期(必修1.5単位)に「医療・薬学英语ⅠA」、後期(必修1.5単位)に「医療・薬学英语ⅠB」を配置し、一般的英語運用能力の向上とともに、医学・薬学関連の英語教材を用い、薬学を中心とした自然科学分野で必要とされる英語力の習得を目的としている。さらに2年次で習得した自然科学分野の英語力に関連し、3年次前期(必修1.5単位)に「医療・薬学英语ⅡA」、後期(必修1.5単位)に「医療・薬学英语ⅡB」を配置し、医療現場での薬剤師実務、薬学関連の文献の読解、研究や学術会議などで要求される実用的な英語の運用能力の基礎を身につけ、薬学関連の英文を理解し、論理的な英作文ができるようになることを目的としている。5～6年次においては、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける教育のために、「国際基準の英語(TOEFL対策)」、「ファーマシストのための実践英会話」、「アカデミックライティング」を選択科目として開講している。また、本学の建学の精神「本学は、薬学を通じて、世界に奉仕する人材育成の揺籃である」の下、選択科目として、グローバ

ル化に対応した国際感覚や国際的に通用する言語力を有し、高い問題解決能力をもとに「世界に奉仕する薬剤師」となるために、専門性の高い海外の教育環境(大学及びそこに所属する専門的な指導者や薬局や病院の医療機関)のもとで、海外薬剤師の職能全般に関する知識・技能・態度の向上及び修得のため「海外実務研修」を開講している。また、1～3年次に対してTOEIC一斉テストを実施し、学生の実践的な英語力を確認している。

このように、時間割編成において、語学の反復及び継続的学修が行えるよう配慮するとともに、教育研究上の目的に基づき社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした体系的なカリキュラム編成を行っている。

(4) 人の行動と心理に関する教育

人の行動と心理に関する教育は、教育研究上の目的に基づき見識ある人間として豊かな人間性や知性を養うため、また、臨床現場での実践的な技能とコミュニケーション能力を養うため、体系的に整理され、効果的に編成している。人の行動と心理に関する教育は、自分自身の心理・行動という観点から「医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育」と、他者の心理・行動に与える影響という観点から「相手の立場や意見を尊重した上で自分の考えや意見を適切に表現するための教育」として実施している。

教育研究上の目的に基づき自分自身の心理・行動という観点から医療人として生命に関わる薬学専門家として相応しい行動を身に付けるための講義を、順次性と反復性を考慮して体系的に配置している。「薬学の心構えⅠ」(必修科目、1年次前期)では、医療人として主体的に行動するための基盤となる生命・医療に係る倫理観・使命感を、毎回のSGDを通じて主体的に身に付けさせ、さらに「薬学の心構えⅡ」(必修科目、1年次後期)では、患者・生活者・他職種との信頼関係を構築するために必要な心理学的観点を含む倫理的態度を発展的かつ体系的に身につけさせることによって、より研ぎ澄まされた倫理観の醸成に努めている。また、薬剤師に必要な医療倫理を理解するうえで全人教育は欠かせないとの観点から、1～4年次前期に学科目[人と文化]として教養科目を38科目配置している。このうち「薬学人としての教養入門」(1年次前期、必修科目)1.5単位を必修とし、医療人としての教養を深めることの意義、多様な学問体系、社会人基礎力、アカデミックスキルの基礎を習得させることに努めており、また、37科目の人文・社会・自然科学にわたる幅広い科目群の中から5科目(7.5単位)を選択必修としている。

「相手の立場や意見を尊重したうえで自分の考えや意見を適切に表現するための教育」は、患者・生活者や医療提供者の立場からの心理、立場、環境を理解し、医療人として相互の信頼関係を構築するために、「薬学の心構えⅠ」(必修科目、1年次前期)、「薬学の心構えⅡ」(必修科目、1年次後期)、「ファーマシューティカルコミュニケーション」(必修科目、3年次前期)及び「早期臨床体験学習」(必修科目、1～2年次)を配置している。さらに、医療や薬学をめぐる倫理的問題を学ぶために、「研究倫理」(必修科目、2年次前期)を、「早期臨床体験学習」の一部では薬剤師としての使命感を醸成するためにAED(自動体外式除細動器)を実際に使用し救命救急について正しい知識を修得させている。「早期臨床体験学習」では、体験実習、SGD及び医療現場の見学、さらには問題基盤型学習(PBL)を一部導入し、効果的な学習方法を用いている。特に、現代の医療を取り巻く環境の理解を

促すため、介護福祉施設見学を取り入れている。また、「薬学の心構えⅠ」、「薬学の心構えⅡ」、「早期臨床体験学習」については、態度を学ぶ際に用いるSGDなどの学習方略を授業回単位で明記した。以上のように、どのような学習方略を用いて態度を学ぶのかを学修者に伝え、効果的な学習ができるよう配慮している。

医療従事者である薬剤師にとって、患者・生活者や他の医療従事者といった相手の立場や意見を尊重したうえで自分の考えや意見を適切に表現するため、人の行動や心理を理解し、円滑にコミュニケーションをとる能力は必要不可欠である。1年次前期の「薬学の心構えⅠ」（必修科目、1単位）において、テーマごとに任意抽出したグループにおいてSGD及びプレゼンテーションを実施することを通じて、相手とのコミュニケーションを体験する実践的内容となっている。1年次後期の「薬学の心構えⅡ」（必修科目、1.5単位）では、倫理的観点や心理学的観点からのコミュニケーションに関する諸概念に関する講義を受講した後、コミュニケーションの基本的能力を身に付けるための実習としてSGDを行っている。3年次前期の「ファーマシューティカルコミュニケーション」（必修科目1.5単位）では、相手との協力関係を構築するための言語的及び非言語的コミュニケーション、相手の立場、文化、習慣等によりコミュニケーションのあり方が異なること、傾聴力、多様な価値観への配慮などを学び、アクティブラーニングを取り入れた授業や演習を行っている。

学修者本位の「医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育」ならびに「相手の立場や意見を尊重した上で自分の考えや意見を適切に表現するための教育」で修得される能力のうち、個人及び集団の意見を整理して発表する能力を醸成する教育に関連して、前述の「早期臨床体験学習」では、体験実習終了後に、それぞれグループワークで自分の考えたことや感じたことを発言し、グループメンバーの意見を傾聴しグループとしての考えをまとめて、発表する機会を設けている。また、課題に対する自分の意見を決められた時間内で発表できる訓練の一環として1年次後期の「情報科学演習」（必修科目、0.5単位）においてパワーポイントを使用したプレゼンテーションを学ぶ機会を設けている。他にも関連科目として、2年次後期の「生物系実習Ⅲ」（必修科目、1単位）では、グループ毎にまとめた実験データを整理しての発表を実施しており、4年次前期の「事前学習Ⅰ（薬物治療演習）」（必修科目、0.5単位）では、課題として与えられた疾患例に関する情報を収集し、適切な薬物療法を考案することをグループディスカッション形式で演習している。4年次からは全員が「医療薬学特別実習」（卒業研究）を行う研究室、部門に配属となり、6年次まで卒業研究を行うが、その中でも発表会を行うことを義務づけている。さらに、本学の実務実習報告会には、5年生、教員、指導薬剤師及び4年生が参加し、5年生には薬局・病院実習について口頭発表を義務付けており、自己表現能力を修得・向上させる機会としている。以上のことから、個人及び集団の意見を整理して発表する能力を醸成する教育が充実している。

人の行動と心理に関する教育において、医療人教育の基本的内容を担うための科目名と単位数は、本学の独自科目として設置しているアドバンスト・コースにも人の行動と心理に関する教育と関連した、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目として、「在宅医療」（0.5単位）、「医療現場におけるヒューマンエラー」（0.5単位）、及び「医療倫理学」（0.5単位）、「救命救急・災害医療」が選択可能となっている。結果、学科目[薬学と社会]（8.5単位）、[人と文化]（9単位）及び[薬学英语]（15単位）ならびに科目「研究倫理」

(1.5 単位)、「早期臨床体験学習」(1.5 単位)「事前学習」(8 単位)で合計 43.5 単位となり、薬学科の卒業要件である 188 単位の 1/5 相当以上となっている。

(5) 薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目は、教育研究上の目的に基づき、高度化・専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するため、問題を構造化し解決する薬剤師を育成するため、及びチーム医療や地域医療において活躍できる薬剤師を育成するため、体系的に整理され、効果的に編成している。本学では、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」に対応するため、2014（平成 26）年 4 月に新コアカリキュラム検討委員会を組織し、「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版」に準拠した新カリキュラムを策定した。新カリキュラムでは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版」の各項目(A 基本事項、B 薬学と社会、C 薬学基礎、D 衛生薬学、E 医療薬学、F 薬学臨床、G 薬学研究)の内容に沿った科目を順次性及び体系性をもって配置し、「履修案内」に、科目ごとに GIO と SBOs を記載している。これら全ての科目の順次性及び体系性は、カリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリーに示している。なお、本学の「Web シラバス」では、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を参照・確認しやすいように、SBO コード表を掲載することで、学生の学修及び教員の教育への便宜を図っている。

(6) 大学独自の教育

大学独自の教育は、教育研究上の目的に基づき、高度化・専門化する医療に対応できる薬剤師、問題を構造化し解決する薬剤師、及びチーム医療や地域医療において活躍できる薬剤師を育成するため、体系的に整理され、効果的に編成している。

1 年次に設定している「情報科学と情報倫理」では、授業全体の半分ほどが独自内容となっている。知識という視点から情報やコンピュータについて学び、「情報科学演習」においてソフトウェアの効果的な使用方法を身に付ける教育を行っている。また、研究型大学を目指している本学では、2 年次に「研究の現場」という科目を設定し、本学の各研究室・部門が行っている研究内容の紹介を中心に、研究志向を向上させるとともに、薬学という学問の多様性を理解することを目標としており、3 年次から研究室を体験する「薬学研究実践実習」へと繋げている。さらに、5 年次から 6 年次にかけて、「アドバンスト・コース」という学科目を設定し、多くの選択科目を配置している。5 年次になると自身の将来像を強く意識するようになるため、選択科目を以下の 2 コース 4 系統に分類し、自分の進路や希望に応じた科目を履修するよう推奨している。

「アドバンスト・コース」に設定している2コース4系統

実践的薬剤師育成コース

- 臨床実践能力育成系統
→ アドバンスト実務実習（病院又は薬局）を行い、より高度な臨床実践力を持つ人材を養う系統
- 臨床専門能力育成系統
→ 実践能力に加え、緩和医療やがん治療など本学の独自性を活かした薬剤師に必要な能力を育成する系統

総合的薬剤師育成コース

- 医薬品管理・開発能力醸成系統
→ 医薬を取り巻く様々な分野で、先導的な意識を持って中心となり活躍するために必要な見識や能力を多様な講義形態で醸成する系統
- 論理的思考能力醸成系統
→ 医薬を取り巻く様々な分野で、先導的な意識を持って中心となり活躍するために必要な見識や能力を多様な講義形態で醸成する系統

(7) 問題発見・解決能力の醸成のための教育

問題発見・解決能力の醸成のための教育は、教育研究上の目的に基づき、問題を構造化し、解決する能力を備えた薬剤師を育成するため、体系的に整理され、効果的に編成している。本学ではディプロマ・ポリシーの一つに、「科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を有する」を掲げ、問題発見・解決能力の醸成のため教育ならびに、その実践としての卒業研究を行っている。1、2年次は主に基本的事項の修得が中心となるが、薬学準備教育科目では、学科目[人と文化]の「薬学人としての教養入門」（1年前期 1.5 単位）、「医療哲学ゼミナール」（2年前期 1.5 単位）、「生命倫理」（2年後期 1.5 単位）、「ロジカルライティング」（3年後期 1.5 単位）で、薬学専門学科目では学科目[薬学と社会]の「薬学の心構えⅠ」（1年前期 1 単位）、[薬学研究]では、「研究入門」（1年後期 1 単位）、「研究倫理」（2年前期 1.5 単位）、「研究の現場」（2年後期 1 単位）において、積極的に問題発見、問題解決能力の醸成に向けた教育を行っている。さらに、学科目[薬学実習]において、物理系「物理系実習Ⅰ」（1年後期 1 単位）、「物理系実習Ⅱ」（2年前期 1 単位）、化学系「化学系実習Ⅰ」（1年後期 1 単位）、「化学系実習Ⅱ」（2年前期 1 単位）、生物系「生物系実習Ⅰ」（1年後期 1 単位）、「生物系実習Ⅱ」（2年前期 1 単位）、「生物系実習Ⅲ」（2年後期 1 単位）、では、“技能と態度”を含めて基礎から応用、課題達成のための解決すべき問題点の抽出、研究計画の立案、問題解決へと、より深い知識が修得できる内容としている。また、「薬学研究実践実習」（3～4年前期 13 単位）では、各研究室・部門での学術研究を通して、研究を遂行するうえで欠かせない倫理や基本事項を学ぶとともに、研究課題を通じて、研究背景、意義、実験内容などを理解・実践し、得られた結果について科学的根拠に基づいて考察することで、直面する課題を解決する能力を養うことを一般目標(GIO)として掲げている。4年次の「事前学習Ⅰ(薬物治療演習)」（必修科目、0.5 単位）では、代表的な疾患における標準的治療や主な副作用とその対策について討議するなどのSB0sを含み、問題解決能力の醸成に重点を置いて教育している。さらに、4年次から6年次前期に行う「医療薬学特別実習」（必修科目、10 単位）では、“問題の発見及び解決能力の修得”をGIOの中心に掲げている。その他にも、5、6年次[アドバンスト・コース]の

「アドバンスト実務実習(病院)」(選択科目、9 単位)、「アドバンスト実務実習(薬局)」(選択科目、3~9 単位)、「海外実務研修」(選択科目、3 単位)、「応用研究」(選択科目、4 単位)などは、問題解決能力の醸成に重きを置いて教育しており、これらはシラバスに明示している。このように、問題発見・解決能力の醸成のための教育は体系的に整理され、編成されている。

本学では学生が能動的に問題解決に取り組めるように、また学習目標に適した妥当性のある学習方法となるように工夫している。具体的には、上記科目の多くで SGD が行われ、「早期臨床体験学習」(1,2 年前期後期 1.5 単位)では、問題基盤型学習(PBL)も行われている。学科目[薬学実習](必修科目)は、参加型のグループ学習で行われている。さらに、5~6 年次前期の「医療薬学特別実習」では、多くの時間が参加型もしくは自己学習で行われている。問題解決能力の醸成に向けた科目の多くで、成績評価の方法として単に試験だけではなく、レポート、あるいは受講態度や積極的に SGD や課題に取り組む姿勢等も評価対象とする観察記録などを使用している。また、評価の指標は成績の基準として、シラバスの各科目に明示しており、これに基づき成績評価を行っている。このように、問題発見・解決能力の醸成のための教育は効果的に編成されている。

(8) 教育課程の実施

薬学科の教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づき「薬学準備教育科目」(教養教育科目、外国語科目等 24.5 単位)と「薬学教育専門科目」(基礎教育科目、専門教育科目、及び演習・実習科目等 163.5 単位)に大別され、各科目が関連性をもって体系的に学べるプログラムとしている。体系的学習において重要な科目の順次性については、各学域での検討を踏まえて、カリキュラム検討委員会・教授会の承認を得て、カリキュラム・ツリーとして公表している。また、各授業科目のシラバスには、学習目標、評価方法、及び授業の形式・授業回数・各回の授業内容・担当者・教科書・参考書などを示している。薬学教育専門科目のシラバスには、薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標(GIO)、到達目標(SBO)を提示するとともに、各回の授業内容がどの SBO に相当するかを SBO コードにより示している。各授業は、知識領域の SBO には講義や演習、技能領域の SBO には実習やロールプレイ等、態度領域の SBO にはスモールグループディスカッション(SGD)やグループワーク等、学習目標の達成に適した学習方法で実施している。

薬学科の教育課程のうち、態度・技能領域を学ぶ主な科目には、いずれも必修科目の「早期臨床体験学習」(1.5 単位)、「物理系実習 I・II」、「化学系実習 I・II」、「生物系実習 I・II」(各 1 単位)、「事前学習 I・II」(合計 8 単位)、「薬学研究実践実習」(13 単位)、「病院・薬局実務実習」(20 単位)、及び卒業研究に相当する「医療薬学特別実習」(16 単位)がある。これらの科目では、態度・技能に加え問題発見・解決能力の醸成を目標としており、3 年~4 年前期に配置される「薬学研究実践実習」では、配属された研究室・部門での学術研究を通して、研究を遂行する上で欠かせない倫理や基本事項を学び、セミナーでは論文紹介の発表会などを経験する。5 年次~6 年次に配置される「医療薬学特別実習」では、配属された研究室・部門において提示された研究テーマについて、実験あるいは文献調査等を行い、その成果を卒業論文としてまとめ、他研究室の教員が評価者として参加する発表会で発表し提出する。「医療薬学特別実習」での学びを通して、

薬学の知識を総合的に理解し、研究課題を通して、新しいことを発見し、科学的根拠に基づいて問題を解決する能力を修得し、病院・薬局実務実習において学んだことを実践するとともに、生涯にわたって問題発見・解決能力を高め続ける態度を醸成している。

以上のように、本学薬学科では、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて、学習の順次性を考慮した適切な時期の授業配置や必修単位化を行っている。また、各科目の学習目標の達成に適した学習方略を設定している。

本学薬学科の実務実習は、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版に準拠して、実施している。薬学教育モデル・コアカリキュラムのうち、F 薬学臨床の内容は、4 年次前期科目の「事前学習 I（薬物治療演習）（必修 0.5 単位）」、4 年次後期科目の「事前学習 II（必修 7.5 単位）」及び 5 年次科目の「薬局実務実習（必修 10 単位）」・「病院実務実習（必修 10 単位）」で網羅し、さらに F 薬学臨床を発展した内容を学ぶ科目として、5 年次に「アドバンスト実務実習（病院）（選択 9 単位）」、「アドバンスト実務実習（薬局）（選択 3～9 単位）」及び「海外実務研修（選択）」を配置している。このうち、アドバンスト実務実習科目は、いずれも必修科目の実務実習を終了している者のみが選択可能としている。

(F) 薬学臨床における「事前学習 I（薬物治療演習）」及び「事前学習 II」については、病院実務実習・薬局実務実習に先立ち、調剤及び製剤、服薬指導などの基本的なスキルとともに、薬学の専門知識、態度を修得することを目的としている。「事前学習 I（薬物治療演習）」は、医療チームの一員として薬物治療に参画できるようになるために、患者情報を解析し、最適な治療を実施するための薬理、病態・薬物治療に関する基本的事項を習得することを目標としており、SGD 形式で演習を行っている。「事前学習 II」は、医療現場において、患者のみならず医師や看護師に対して薬物治療に関する適切な助言や提案ができることを目的としており、講義・演習及び実習を組み合わせ実施している。「薬局実務実習」及び「病院実務実習」については、「薬学実務実習に関するガイドライン（2015（平成 27）年 2 月 10 日薬学実務実習に関する連絡会議）」に準拠して、薬学実務実習の在り方・目標、実習の実施時期・期間などの枠組み、要件、大学・実習施設・指導薬剤師の指針（実務実習マニュアル）、実習内容（実務実習指導・管理システム（富士フィルムシステムサービス株式会社））を設定して、実施している。

実習は、薬局実習、病院実習の順に連続した期（各 11 週間）で行っており、薬学教育協議会から提示される実習期間（原則）に基づき、1 期と 2 期、2 期と 3 期の間に 2 週間、3 期と 4 期の間に 3 週間（正月休み 1 週間）のインターバル期間を設定し、「実習→ふりかえり→実習→ふりかえり」を連続して行うことで、学修効果の確認と連携のための情報共有を一貫して実施している。

(2022年度実務実習学生数)

	1-2期	2-3期	3-4期	2-4期	4期 (病院実習のみ)	計
薬局-病院実習	94名	96名	76名	2名	1名	269名

※2022年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、3期実習予定の学生2名が4期に実習をおこなうこととなった。また、2021年度に薬局実習のみを修了した学生は、2022年度4期に病院実習をおこなった。

(2021年度実務実習学生数)

	1-2期	2-3期	3-4期	2-4期	4期 (病院実習のみ)	計
薬局-病院実習	104名	108名	56名	1名	1名	270名

※2021年度は、コロナ禍により実習予定の病院から実習時期変更、辞退の申し入れがあり、2期実習予定の学生1名、3期実習予定の学生1名が4期に実習をおこなうこととなった。

調整機構から割り振られる施設以外の実習施設については、薬学教育協議会が示す施設要件にある認定実務実習指導薬剤師の資格をもった者が1名以上いることなどの確認をしている。

(9) 実務実習実施における学内体制

1学生に対して、指導・評価を担当する大学教員（以下「担当教員」という。）1名を配置し、薬局、病院実習を通じ一貫した指導体制を構築している。また、実習トラブルの際は、担当教員をサポートする実務教員を配置している。

なお、担当教員は原則、本学常勤教員全員がこれにあたり、実務実習について全学的な対応をしている。

実務実習実施における学内体制としては、教授会の下に実務教育委員会を設置し、当該委員会で、実習計画の策定、実習マニュアルの策定、評価基準等の策定、調整機構ならびに実習施設との調整、その他実務実習に関わる事項に関する業務を行い、教授会では、実務実習の方針決定、単位認定、当該委員会から上申された事項についての審議を行う。実習生、実習施設側担当者、担当教員等は、実務教育研究部門、実務教育支援室を介し、必要に応じて実務教育委員会に随時連絡・相談できる体制をとっている。

(10) 実務実習

本学では実務実習を支援するWEBシステムとして、富士ファイルシステムサービス株式会社（旧富士ゼロックスシステムサービス株式会社）の【薬学】実務実習指導・管理システム（以下「システム」という）を導入し、システムを介した大学、学生、実習施設間

の情報共有や連絡、実習施設間の連携などを行っている。

本システムは、一般社団法人薬学教育協議会 WEB システム検討委員会から、薬学実務実習を支援するうえで、同委員会の要望に合致したシステムであることが確認されており、システムにある到達度評価の概略評価項目、SB0s は「実務実習モデル・コアカリキュラム」「ガイドライン」に準じており、これに沿って実務実習を実施している。

実習施設に対しては、事前説明会において、ガイドラインに基づいた「病院・薬局実務実習」の概要、実務実習における大学、実習施設間の連携、本学における事前学習内容、システムの利用、操作方法、実務実習報告会などについて説明し、システムを介し、担当教員による実務実習実施計画書の確認・調整や、大学における学習内容、実習に必要な学生情報が大学・施設間で共有され、担当教員は、実習に支障がないよう実習施設と綿密な打ち合わせを行う。

学生に対しては、事前説明会、担当教員による事前面談、実習開始直前の直前講習会において、ガイドラインに基づいた「病院・薬局実務実習」の概要、実習トラブルの際の連絡方法、システムの利用・操作方法や実習にあたっての心構え、実習態度等についての説明、確認を行う。また、実習に不安を抱える学生については個別面談を行い、実習施設と連携し実習に支障のないよう対応を行っている。

大学教員に対しては、事前説明会において、ガイドラインに基づいた「病院・薬局実務実習」の概要、担当教員の役割・業務、本学における事前学習内容、システムの利用・操作方法、学内実務実習実施体制などを説明し、大学、実習施設との連携等についての確認を行っている。

担当教員は、システムでの学生の実習日誌や振り返りの記載内容、到達度評価概略評価項目についての形成的評価、実習施設への 2 度の訪問などにより実習状況を確認し、進捗に問題や疑義が生じた場合には、指導薬剤師との協議ならびに学生との個別面談を実施し、事実関係を把握したうえで円滑な実習が継続できるよう対応を行なっている。尚、担当教員の実習施設訪問の際の報告は、Google フォームで行い、報告内容を一元化し、関係者が確認できるようにしている。

また、システムにおける先行する薬局実習の振り返り（1 週間毎、実習全体）は、実習病院と共有しており、担当教員は学生の薬局実習後の面談時に、基本的な 8 疾患のうち不足していた疾患、不十分であった項目等を把握し、病院実習開始前に病院指導薬剤師に、まんべんなく実習できるよう調整し、実習施設により体験できる症例や参加できる事例等に不公平が生じないようにしている。

担当教員による事後面談や、実習施設、学生に対しアンケートを実施し、問題のある事項については、必要に応じて実務教育委員会で改善の検討を行っている。

実習施設による評価は、システムにある到達度評価の概略評価項目及び実習終了時の実習期間中の実習態度の評価項目について行い、これら評価項目及び評価方法（形成的評価）は、ガイドラインに準拠したものとなっている。

最終的な単位認定は、大学作成の実務実習評価基準に基づき、実務教育委員会から教授会に上申し、教授会が行う。

(11) 教育課程の評価

本学薬学科では、各学年の科目に主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）の方略を取り入れている。1年次は、「薬学人としての教養入門（必修 1.5 単位）」、「医療心理学（選択必修 1.5 単位）」、「医療に隣接する社会分析（選択必修 1.5 単位）」、「薬学の心構えⅠ（必修 1 単位）」、「薬学の心構えⅡ（必修 1.5 単位）」などの科目において、スモールグループ・ディスカッション（SGD）やワークショップによる授業が行われ、「医療に隣接する社会分析」ではビジネスゲームによる授業も行っている。同様に、2年次は「日本の伝統文化と医療（選択必修 1.5 単位）」、「医療哲学ゼミナール（選択必修 1.5 単位）」、「心理学ゼミナール（選択必修 1.5 単位）」、「教育学ゼミナール（選択必修 1.5 単位）」、「法学ゼミナール（選択必修 1.5 単位）」、「心の科学（選択必修 1.5 単位）」、「早期臨床体験学習（必修 1.5 単位）」、3年次は「エコロジー論（選択必修 1.5 単位）」、「人間の発達（選択必修 1.5 単位）」、「ファーマシューティカルコミュニケーション（必修 1.5 単位）」、4年次は「外国からみた日本（選択必修 1.5 単位）」、「国際ジャーナリズム（選択必修 1.5 単位）」、5～6年次は「応用研究（選択 4 単位）」、「医療現場におけるヒューマンエラー（選択 0.5 単位）」、「薬学特別演習（選択 2.5 単位）」において、SGD などのアクティブラーニングによる授業を実施している。このうち、「薬学特別演習」では、改変型チーム基盤型学習（Team-based Learning：TBL）による授業を行い、その学習効果については論文で公表している。

アクティブラーニングを実施している科目のうち、「薬学人としての教養入門」では各回の授業において小テスト又は小レポートによる評価を行い、これらについてのフィードバックは個別対応としている。「医療心理学」では各回授業の振り返りシート、「法学ゼミナール」では「調査・報告の内容（プレゼンテーションとその内容）」、「議論への参加状況（積極的なディスカッションへの参加）」、「ゼミへの参加姿勢・態度」の各到達度評価の基準にルーブリック、「薬学特別演習」では自己及びピア評価におけるパフォーマンス評価の基準としてルーブリックを用いている。その他、SGD などのグループワークを取り入れた授業においては、学習者の積極的参加が評価対象となる場合が多く、「医療哲学ゼミナール」ではリアクションペーパーを使用している。

(12) 創薬科学科

創薬科学科の教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づき「薬学準備教育科目」（教養教育科目、外国語科目等）と「薬学教育専門科目」（基礎教育科目、専門教育科目、及び演習・実習科目等）に大別され、各科目が関連性をもって体系的に学修できるプログラムとしている。科目の区分は薬学科と共通しているが、各区分に設置する科目は、創薬科学科のディプロマ・ポリシーの修得を目指したものとなっている。また、学習の順次性については、各学域での検討を踏まえて、カリキュラム検討委員会・教授会の承認を得て、カリキュラム・ツリーとして公表している。各授業科目のシラバスには、学習目標、評価方法、及び授業の形式・授業回数・各回の授業内容・担当者・教科書・参考書などを示している。知識の修得を目指す授業は、講義や演習、技能の修得には実習やロールプレイ等、態度の修得にはスモールグループディスカッション（SGD）やグループワーク等、学習目標の領域に適した学習方法を設定している。創薬科学科の教育課程のうち、態度・技

能領域を学ぶ主な科目には、創薬系実習科目、学外体験学習などの特別実習科目及び卒業研究に相当する「創薬科学特別実習」がある。これらの科目では、態度・技能に加え問題発見・解決能力の醸成を目標としている。

以上、創薬科学科では、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて、学習の順次性を考慮した適切な時期の授業配置や必修単位化を行い、各科目の学習目標の達成に適した学習方略を設定している。

(13) 教育課程の実施

本学では「履修案内」（修学における様々な注意事項等）を毎年作成し、公開している。成績評価の基準（秀、優、良、可、不可の基準）は、入学時に配付している「学生便覧」の教務規程に示しているが、「履修案内」に再掲し、入学時のオリエンテーションでも説明している。また、科目ごとの成績評価の方法や基準は、シラバスの各科目の欄に掲載している。成績評価の基準は、原則として各科目の最初の講義でも説明がなされ、それに従って試験や評価が行われるため、学生には充分周知できている。

各科目の成績評価は、シラバスに明示した“成績評価の方法”ならびに“成績評価の基準”に従って実施している。シラバスの作成にあたっては、教務部が「シラバス作成マニュアル」を配付し、成績の取り扱いをきちんと明示するように注意を促している。また、教授会における教務部からの報告事項“試験答案の保管に関する依頼”のなかでも“成績評価は、「履修案内」に明示した“成績評価の方法・基準”に従って実施すること“を確認しており、本学の成績評価は、公正かつ厳格に行われている。また、試験の答案は、各学期終了後に教員より提出を受け、3年間保存している。

成績評価の結果は、科目ごとに定期試験終了後に追再試験受験者（定期試験不合格者）、追再試験終了後に決定成績（科目の最終的な成績）をそれぞれオンラインにより発表している。さらに、成績評価の目安の1つであるGPAを導入し、学生には前期終了時、後期終了時の成績とともに、自身の通算GPAを通知し、学年もしくは学科におけるGPAの分布を併せて公開し、自身の成績の位置づけがわかるようにしている。

成績に疑義があるときは、学生が担当教員に問い合わせることにしている。問い合わせがあった場合、教員は答案を確認し、学生からの疑義に対応することとなっている。

(14) 進級判定

本学では単位制と学年制を併用して、学年ごとに進級判定を実施している。ほとんどの科目の履修単位を1.5単位と設定しているため、進級判定の基準は、原則6単位を超える“不可”がある場合を、留年としている。留年となった場合は、当該学年で不合格であった科目については再履修することとしており、このことは「履修案内」に掲載し、入学式の際に行われる指導グループの懇談会でも、進級基準及び留年取り扱いを入学生ならびに父母に説明している。さらに、新入生オリエンテーションでも説明し、周知徹底を図っている。

本学では、1～2年の留年生に対する指導は指導グループ担当教員、3～4年の留年生に対する指導は薬学研究実践実習指導教員、5～6年の留年生に対する指導は卒論指導教員が担うことと定めている。留年生の指導担当教員を明確にすることで、学生が安心して

て教育及び生活指導が受けられるように配慮している。また、教務部の事務職員も、適宜留年生への対応を行っている。少数の不合格単位がある仮進級者は、前年度分の不合格科目については、フォローアップ講義の実施の後、単位補充試験を行っている。留年生は、当該学年で不合格となった科目は再履修が求められるが、不合格科目が多くな
く、学習時間に余裕が認められる場合は、上級学年の科目（在籍している学年より1学年上の科目）の履修を制限付で認めている。この場合、履修可能な単位数は、 $20 - (A + 2B + 2C)$ 単位 [A：留年した学年の不合格単位数、B：留年した学年より1つ下の学年の不合格単位数、C：留年した学年より2つ以上下の学年の不合格単位数] までに制限する制度としている。また、実習、演習及び非常勤講師が担当している科目は、上級学年科目としての履修はできないこととしている。加えて、既に修得済の科目であっても、苦手としている科目があれば、本人と教務部職員が相談し、再受講を促している。

進級判定は、まず教務委員会において学生の単位修得状況を確認し、教務委員会案を作成する。その後、教授会において教務委員会案を基に、進級判定を審議・決定しており、学生への基準の提示、教務委員会で確認した後の教授会における判定と、公正かつ厳格な判定が行われている。

(15) 卒業認定

本学の学士課程修了（卒業）にあたっては、「卒業判定の手順及び基準」を定め、「知識」における到達度と「技能・態度」の到達度に分けて学生の状況を確認し、判定を行っている。必要な単位を全て履修していることが要件となり、そのことは「履修案内」に明記するとともに、毎年4月に実施するガイダンスで学生に説明しており、学士課程の修了判定基準を学生に周知できている。

「卒業判定の手順及び基準」では、「知識」における到達度と「技能・態度」の到達度に分けて学生の状況を確認し、判定を行うとしており、「知識」の到達度では、科目の修得状況の他、「総合薬学演習Ⅱ」テストの結果により、判定を実施している。「技能・態度」の判定では、実習に関連した科目のGPAを算出し、単位を修得していることは当然であるが、GPAが2.0以上あることを要件としている。

教授会による卒業判定会議は、1月下旬以降の適切な時期に設定している。卒業判定会議の実施にあたっては、事前に教務委員会を開催し、学生の成績やGPA等の確認がなされ、卒業判定案を作成している。卒業判定会議では、卒業判定案に基づき審議し、公正かつ厳格な卒業判定を行っている。

(16) 履修指導

「履修案内」には、学期の説明、カリキュラム・単位の説明、授業の方法、試験の実施、成績評価、進級及び卒業判定、GPAの説明等を掲載し、ホームページで公開している。入学者に対しては、オリエンテーションで「履修案内」を示しながら、具体的な説明を行っている。

また、入学直後には、オリエンテーションとは別に「新入生総合学習プログラム」を設定し、本学の歴史や本学の教育理念、ポリシー等を示し、本学がどのような教育を実施するかを教授する時間を設定している。

2年生以上の学生に対しても毎年4月にガイダンスを開催し、授業や履修に対する注意を与える他、当該学年において、どのような教育を実施しているかを説明している。

「薬学実務実習」に対応したガイダンスは、4年次の1月に、Webにて実務教育研究部門が実施している。実務実習における諸注意をはじめ、実務実習中にトラブルがあった際の対応や担当教員の訪問、日報や報告書についてなど、「薬学実務実習に関するガイドライン」に沿って、丁寧に説明している。また、実務実習直前にも確認できるように1年間を通じて閲覧できるようにしている。

また、留年者に対しては、4月初めに留年者全員を集めて、教務担当の教員及び教務部職員が、1人ひとりに対応した時間割（当該学年で不合格である科目を取り直すため、あるいは不合格であった科目により、学生ごとに受講する科目が異なるため）を確認しながらガイダンスを実施し、繰り返し留年となることがないように指導をしている。学修に関する相談がある場合は、各学生に設定している指導教員をはじめ、教務部職員も対応する体制をとっている。

卒業延期となった学生は、次年度の前期に実施される薬学特別演習を受講することとしている。この間、卒業延期生は薬学教育研究センター・薬学教育研究部門に配属され、同部門の教員が、1人ひとりの学生の学修状況を把握しながら、学習及び生活指導を行っている。

(17) 学修成果の評価

本学が目指す到達目標は、ディプロマ・ポリシーに示すとおり、“見識ある医療人としての豊かな人間性・高い責任感・倫理観や幅広い視野・患者本位の視点・薬剤師としての心構えを有すること”、“高度化、専門化する医療に対応できる薬学の基礎知識と専門知識を有すること”、“科学的・論理的な思考能力を基礎として、問題を構造化し、解決する能力を有すること”、“チーム医療や地域医療において、薬の専門家として活躍するために必要な臨床現場での実践的な技能とコミュニケーション能力を有すること”ならびに“グローバル化に対応した国際感覚や語学力を有すること”である。本学ではこの到達目標を達成するために、「卒業要件を満たす科目」に適した妥当な学習方法などの「方略」を練り、客観性・再現性・妥当性の高い「評価」を行っているが、その評価の確認ならびに評価に基づいた改善策の提案や対応などの実施は行われていない。今後は、各科目の単位の修得状況に加え、到達目標の進捗状況を確認する方法等を構築し、ディプロマ・ポリシーを満たす学生を卒業させることが必要である。

実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認されているかどうかについて、本学では、CBT及びOSCEともに薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に従って実施している。CBT及びOSCEの合格判定は、各試験の成績を基に教授会にて行うが、合格判定には薬学共用試験センターが示す基準を使用している。すなわち、CBTでは正答率60%以上を合格とし、OSCEでは細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、かつ概略評価で評価者2名の合計点が5以上を合格としている。本学では、薬学共用試験のモニター制度に全面的に協力して、薬学共用試験を受験する学生及び薬学共用試験に関わる全教職員及びスタッフへの誓約事項の十分な説明を行い、誓約事項の遵守を求めている。

薬学共用試験の実施結果は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」の“薬学共用試験結果（例示）”に準拠して、実施日程、合格者数及び合格基準をホームページに公開している。

■2022年度 星薬科大学 薬学共用試験 試験結果

	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	293人	284人	正答率60%以上
OSCE	293人	293人	細目評価70%以上 及び概略評価5以上

■2021年度 星薬科大学 薬学共用試験 試験結果

	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	270人	267人	正答率60%以上
OSCE	270人	270人	細目評価70%以上 及び概略評価5以上

学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されているかについては、アセスメント・ポリシーが設定されていないため、評価が困難な状況である。

3-2. 点検・評価

本学では、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて、学習の順次性を考慮した適切な時期の授業配置や必修単位化を行っている。また、各科目の学習目標の達成に適した学習方略を設定している。実務実習においては「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われている。各学年の授業科目においては、SGDなどのアクティブラーニングを取り入れ、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発している。

各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られている。各科目の成績評価が、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われている。

進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生への周知が図られている。各学年の進級判定が、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。

入学者・留年生・卒業延期者に対してそれぞれ履修指導が実施され、また実務実習においても履修指導が適切に行われている。

3-3. 優れた点

1～2年の留年生に対する指導は指導グループ担当教員、3～4年の留年生に対する指導は薬学研究実践実習指導教員、5～6年の留年生に対する指導は卒論指導教員と、留年生の指導担当教員を明確にすることで、学生が安心して教育及び生活指導が受けられるように配慮している。

3-4. 改善を要する点

卒業判定の基準や方法について、学生の到達度を的確に測っているとは必ずしも言えない面があり、到達度を測るルーブリック評価などの導入を検討することが必要である。

PDCA サイクルに当てはめて考えると、Plan(計画)ならびに Do(実行) までは十分に達成できており、各検討委員会によりモニタリングの制度も整っている。一方、Check(評価)、Action(実行)についての具体的な制度が整っていないため、早急に改善が必要である。そのため、アセスメント・ポリシーを策定し、中項目単位で学生の習熟度評価を客観的に示せる基準を設ける必要があると考える。

3-5. 改善計画

ディプロマ・ポリシーの達成度評価には、具体的な評価項目に基づいたアセスメント・ポリシーの策定が必要である。

4 学生の受入れ

4-1. 現状

(1) 入学者の受入れに関する方針

本学薬学科では、薬剤師を養成するための薬学科の教育研究上の目的を「臨床の現場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指すものとする」としている。また、多岐に亘る臨床や調剤の分野において、チーム医療や地域医療に必要な実践的な技術・技能を有し、教育理念である「親切第一」に基づき、思いやりをもって患者へ奉仕する人材の育成を目指している。本学のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーは、一体的に策定されており、本学の教育に関わる者が共通して理解し、連携して取り組む指針となっている。薬学科のアドミッション・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシーに掲げた到達目標を達成し得る「求める学生像」として、5つの能力・資質を掲げている。アドミッション・ポリシーは、教授会の承認を得て決定しており、学長のリーダーシップの下、責任ある体制において策定している。アドミッション・ポリシーは、本学のホームページのトップページにある“大学紹介”の中の“三つのポリシー”という項目で公表している。また、学生募集要項及び大学案内にも掲載しており、学内関係者はもとより、全国の高等学校、予備校等へ送付して入学志願者・保護者等に対しても周知を図っている。さらに、学外者に対してはオープンキャンパス及び入試相談会等の機会において大学案内を配布し、本学が求める学生像を広く周知している。

入学者選抜の基本方針はアドミッション・ポリシーには明示されていないものの、以下のように教授会において適正に入学者の選抜を実施している。入学者の選抜は、まず入試対策委員会が、委員長である学長の意思決定下において、全学的観点から本学が求める学生像や入試方法等の検討を行い、基本方針を決定する。これに基づき、入試対策委員会の下部組織である入試実行委員会は、各入試の実施方法を検討し、教授会で決定する。また、入試実行委員会は、採点・集計WG、入試問題作成WGを下部組織に置き、それぞれの専門的任務を指導・監督している。採点・集計WGは、学校推薦型選抜における調査書の評価及び入学試験の採点・集計・合格者判定資料の作成を行なっている。一方、入試問題作成WGは、入試問題作成WG(数学)、入試問題作成WG(化学)、入試問題作成WG(英語)により構成しており、入学試験に係る試験問題について検討・作成を行なっている。入学試験問題の作成にあたっては、入試実行委員長から各教科の入試問題作成WG長に対し、文部科学省大学入学者選抜実施要項及び本学アドミッション・ポリシーに基づき、学力の3要素(知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度)が判断できる問題の作成を依頼している。また、試験実施後には、学力の3要素が適切に評価されているかを検証するために、入試問題作成WG長は、各教科の入試問題について出題の意図を入試判定会議(教授会)で説明している。合格者の決定については、採点・集計WGで作成したデータを基に入試実行委員長等が合格基準案を決めたうえで、入試対策委員会(事前会議)に図り、合格者判定用の資料を作成している。教授会では、試験問題及び面接試験(推薦入試の場合)の総評を行なった後に、合格者判定用の資料を審議し合格者を決定するとともに、成績上位者を対象に授業料免除者を決定している。以上のとおり、本学では入学者の評価と受入れについては、教授会で行っており、責任ある体制の下

で適切に行われている。

薬学科の募集定員数の38%以上を占める学校推薦型選抜においては、学力重視の能力判定（数学・化学・英語）に加え、調査書評価と面接評価を行うことで、医療への貢献に対する意欲や医療従事者としての適性等を判断し、医療従事者として相応しい人材の選抜を行っている。一般選抜は、筆記試験（マークシート）のみで実施しているものの、各教科の入試問題は学力の3要素を適切に評価するものであり、本学が求める学生像を選抜する試験として相応しいものと言える。なお、入試問題については、大学入学共通テスト利用を除く全ての個別試験科目について、外部業者の点検を受けている。点検は、入学試験の事前及び事後の2回、それぞれ別の外部業者が実施することで、学習指導要領に適合しているか、試験時間に対する問題量・難易度の適切性について確認している。このように、学力の3要素が、多面的・総合的に評価されている。

入学試験では、学力重視の能力判定（数学・化学・英語）において医療に関する設問を取り入れている。また、薬学科の募集定員数の38%以上を占める学校推薦型選抜においては、調査書評価と面接評価を行うことで、医療への貢献に対する意欲や医療従事者としての適性等を判断し、医療従事者として相応しい人材の選抜を行っている。このように、医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫をしている。

入学を希望する者への合理的な配慮については、以下の事項を募集要項に記載している。

(1) 受験上の特別な措置及び修学上の特別な配慮を必要とする者、(2) 身体に障がいのある者、に対して、出願に先立ち、本学のアドミッションオフィスに問い合わせること及び出願後に(1)、(2)の状態になった場合でも連絡を求めている。連絡があった場合には、受験上の配慮を希望する内容を、申請書（様式自由）として提出を求めている。提出された申請書と診断書を基に入試対策委員会で審議し、対応する内容を決定後に、本人に「身体障害者等受験特別措置決定書」を送付している。なお、補聴器の使用等、前例がある場合は、入試実行委員長に対応を一任することができる。このように、入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供している。

入学者の資質・能力の検証については、入学試験によって基礎学力を評価し、入学直後のプレースメントテストによって確認している。プレースメントテストの結果を基に、入試選抜方式により学力の差が生じていないか確認している。また、入学後、全入学生を対象に、入試・広報に関する新入生アンケートを実施している。

本学薬学部には薬学科（6年制）と創薬科学科（4年制）を設置しており、学科別に入試を実施している。入学後に進路希望の変更があった学生のために、2年次から3年次への進級時に転学科制度を設けている。転学科は、どちらの学科からでも可能であるが、創薬科学科から薬学科への転学科は、以下の条件をすべて満たさないと認められない。このように、入学者の資質・能力について検証し、入学者受入れの改善・向上等を図っている。

転学科の条件

- 1) 転学科希望先の学科の上位3分の1以上の成績であること
- 2) 欠単位がないこと
- 3) 創薬科学科から薬学科へ転学科する場合は、2年次後期科目の「基礎薬学演習」（薬学科：必修科目、創薬科学科：選択科目）を履修していること

転学科の希望があった場合には、教務委員会で成績等を確認し、教授会の審議を経て転学科を認めている。

(2) 入学者数

本学薬学科は、入学定員を 260 名としている。最近 6 年間の薬学科入学者数及び入学定員超過率は次のとおりであり、入学定員超過率の 6 年間平均は 1.07 である。

入学年度	2022 年度	2021 年度	2020 年度	2019 年度	2018 年度	2017 年度
入学者数	290	274	270	301	263	273
入学定員超過率	1.12	1.05	1.04	1.16	1.01	1.05

入学者数については、入試合否判定会議により入学定員数に近づくように検討しているため、入学者数は入学定員数を大きく上回っていない。

(3) 創薬科学科

本学創薬科学科では、教育研究上の目的を「薬学を基礎として生命・健康を科学し、創薬研究・開発に携わる人材の育成を目指すものとする」としている。

4-2. 点検・評価

本学では入学者の評価と受入れについては、教授会でっており、責任ある体制の下で適切に行われている。学校推薦型選抜及び一般選抜では、学力の 3 要素を適切に評価しており、学力の 3 要素を、多面的・総合的に評価している。医療への貢献に対する意欲や医療従事者としての適性等を判断し、医療従事者として相応しい人材の選抜を行っており、医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫をしている。入学を希望する者への合理的な配慮について募集要項に記載しており、合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供している。入学試験によって基礎学力を評価し、入学直後のプレイスメントテストによって入試選抜方式により学力の差が生じていないか確認しており、入学者受入れの改善・向上等を図っている。

入学者数は入学定員数を大きくは上回っていない。過去のデータに基づく歩留率の計算をより厳密に行うことで、入学定員充足率を適正にしている。

4-3. 優れた点

入学者の評価と受入れについては、教授会でっており、責任ある体制の下で適切に行われている。プレイスメントテストを用いて、入学者の基礎学力を評価しているとともに、入試制度の改善・向上等を図っている。入学試験の事前及び事後の 2 回、それぞれ別の外部業者が実施することで、学習指導要領に適合しているか、試験時間に対する問題量・難易度の適切性について確認している。

4-4. 改善を要する点

入学者選抜の基本方針がアドミッション・ポリシーに明示されていない。

入試成績と入学後学業成績の相関解析なども含めた検証が行われておらず、それに基づいた入学者受入れの改善・向上等も図られていない。

4-5. 改善計画

アドミッション・ポリシーに入学者選抜の基本方針を明示する。

入学試験による基礎学力の評価及び入学直後のプレイスメントテストによる資質・能力の検証等を活用し、入試成績と入学後学業成績の相関関係を調査し、改善方策について検討する予定である。

5 教員組織・職員組織

5-1. 現状

(1) 教員組織

本学は、建学の精神及び教育の理念に基づき、教育目的を「教育基本法及び学校教育法に基づき、薬学に関する学理及び応用を教授、研究し人格の陶冶を図り、医療、福祉及び環境衛生の向上に寄与するとともに、文化の創造と発展に貢献すること」と定めている。本学が求める教員像は、本学の建学の精神、教育の理念及び教育目的を踏まえ、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」、「入学者受入の方針」を理解し、本学が設置する教育・研究組織の設置目的に相応しい教育・研究能力を有する者としている。本学の教員組織の編制方針は、教育理念及び教育目的を実現するため、以下の点に留意し、「学位授与の方針」及び「教育課程編成・実施の方針」に基づき教員組織を編制することとしている。

① 必要教員数

大学設置基準及び大学院設置基準に基づき適切な教員を配置する。

② 年齢構成

特定の範囲の年齢に著しく偏らないよう配慮する。

③ 主要授業科目の担当

主要な授業科目については、原則として教授又は准教授が担当する。

④ 教員の募集・採用・昇格

教員の募集・採用・昇格については、別に定めた規程に基づき適切に運用する。

⑤ 教員の資質向上のための取組み

教員の資質向上を図るため、研修等を恒常的かつ適切に行う。

⑥ 教員の教育・研究活動の活性化のための取組み

教員の教育研究活動の業績を適切に評価し、教育・研究活動の活性化を図る。

以上のように、教育研究活動の実施に必要な教員組織の編制方針を定めており、制定時に教授会及びメールで教職員に周知されている。2006（平成 18）年度の新薬学教育制度への移行に伴い、本学は 6 年制の「薬学科」と 4 年制の「創薬科学科」を設置した。大学設置基準による本学の必要教員数は、60 名（大学設置基準別表第一により薬学科 34 名以上、創薬科学科 7 名以上（8 名以上であるが 1 名は兼任で可）、別表第二により大学全体 19 名以上）で、その内、実務家教員は 6 名である。2022 年 5 月 1 日現在、助教以上の専任教員は 89 名であり、その内、薬剤師の実務経験を有する専任教員（実務家教員）は 8 名である。講師以上の教員は 72 名在籍している。その他に助手が 1 名在籍している。なお、本学の教員は薬学科の専任と創薬科学科の専任とに分類しているが、同じ学部で専門を異にしないことから、それぞれの学科を兼担して指導を行っている。専任教員の職位の割合は、教授 28 名 31.5%、准教授 25 名 28.1%、講師 19 名 21.3%、助教 17 名 19.1%であり、准教授と講師を合わせると 44 名 49.4%となる。2022 年 5 月 1 日現在の専任教員の職位別の平均年齢は、教授 55.7 歳、准教授 49.9 歳、講師 44.4 歳、助教 42.6 歳、専任教員全員の平均年齢は 49.2 歳であり、年齢構成に著しい偏りは見られない。

2022年5月1日現在、本学に在学している薬学科及び創薬科学科の学生数は1,775名であり、本学教員1名あたりの学生数は、およそ20.2名である。

本学では専任教員の配置について、教員の採用、昇任に係る「星薬科大学教員選考基準」において、当該職位に相応しい業績及び教育研究能力ならびに一定年数以上の経験等を選考の資格と定めており、本基準に基づき選考を行っている。特に、教授の選任は原則として公募とし、専門委員会における書面審議を経て選考した候補者に対し、教授会においてプレゼンテーションを課し能力を判定している。したがって、専任教員には、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者あるいは担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されている。

薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授を配置している。薬学専門教育科目に分類される必修の講義科目は、いずれも本学の専任教員が主として担当しており、非常勤講師のみで担当する科目はない。講義担当の中心は教授または准教授であり、2015（平成27）年度の1年生からは「薬学教育モデル・コアカリキュラム改定版」に準拠した新カリキュラムによる教育が行われ、その中で薬学専門教育科目の1年次～2年次の必修講義科目は33科目開講しており、講師（専任）のみで担当している科目は「数学」、「微生物学」、「細胞生物学」、「分析化学Ⅱ」の4科目のみである。その他の科目はいずれも教授又は准教授が担当している。

教員の採用及び昇任に関する基準、手続きは「星薬科大学教員選考基準」、「教員選考に関する教授会内規」等に定められ、講師以上の教員の資格として、教育及び研究上の能力、業績、経験等を求めている。助手、助教、講師及び准教授の採用及び昇任は、専門委員会で審議し、その後教授会の審議を経て最終的に理事会で決定する。専門委員会は教授職にある者をもって構成し、その長は学長が務める。教授の採用及び昇任は、原則として公募としている。公募は、専門委員会で検討した結果に基づき行う。公募は、国立研究開発法人科学技術振興機構が運営するJREC-IN Portalへの掲載のほか、本学ホームページにも掲載している。応募者は専門委員会で書類選考が課され、概ね3名以内に絞りこまれた後、教授会において、候補者のプレゼンテーションが行われ、投票により候補者1名が選ばれる。その後、理事会の審議を経て決定する。プレゼンテーションには、教育研究成果の概略発表、ミニ講義等を義務付け、候補者の教育上の指導能力を採用時の選考に反映させている。本学では、研究業績及び教育活動や指導能力等を客観的に評価し、可視化するため、2014（平成26）年度に人事評価制度を導入した。人事評価の結果は、教育・研究活動の改善に利用されるとともに、給与等に反映され教員のモチベーションの向上に役立てている。このように、教員の採用及び昇任が、適切な規程に基づいて行われている。

教員は、教育研究上の目的を達成するため、日本薬学会が編纂した「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠して策定したカリキュラムに基づき、教育活動を行っている。教員は、学内外における教育、講演、研究会参加、研究発表あるいは共同研究等の機会を通して、教育及び研究能力の維持・向上に取り組んでいる。本学では、教員の教育能力の維持・向上のために、学生による授業評価の実施及びFD講演会の開催等を行っている。

このように、教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に努めている。

(2) 教育研究活動

本学では、専任教員の教育研究業績等を、ホームページ上に掲載しており、毎年刊行する「星薬科大学紀要」にも掲載し公表している。ホームページ上に掲載している「教員組織」では、JSTが運用するResearchmapにリンクを貼ることで、教員の研究業績の発信を強化している。教員は、それぞれの専門分野において、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を活発に行っている。このように、教員の活動が、教育研究上の業績等で示され、公表されている。

本学では、各研究室及び部門に、適切な研究ができるように実験装置・設備を配置しているほか、各建物にはフロー単位で共同使用するゼミ室を配置している。また、研究をサポートする組織として、機器センター、動物実験施設、RIセンターを設置している。機器センターには、機器センター長を配置し、高額あるいは大型分析機器の管理・運営、分析サポートなどにあたっている。動物実験施設には、動物センター長を配置し、清浄度別実験施設及び個別換気システムが配置された動物センターが1棟あり、異種動物や微生物コントロールレベルの異なる動物実験の施設となっている。RIセンターには、RIセンター長を配置し、1度に50人規模の実習が行えるRI実習室を有している。

本学の教員に対する研究費は、学生への教育費を含めて、研究室、部門単位に適切に配分している。その配賦額の積算は、研究室単位の教員数に応じて、①基礎研究費、②実習費、③卒論生費、④大学院生費・研究生費及び研修生費を合計し、最終配賦額を決めている。本学教員（教授～講師）の授業担当時間数は、実習や卒論指導等も加味して平均すると週当たり9時間であるが、講義のみでは週当たりおよそ3時間（講義のコマ数にすると2コマ）である。各教員が指導を担当する実習実施期間には、多くの時間を教育にあてることになり、学生指導や卒論指導、各種委員会等、多忙ではあるものの、年間を通しての研究時間は十分に確保している。外部資金を獲得するため、総務部において外部資金情報を収集・発信している他、科研費に関する説明会などを随時開催している。また、2022年度現在、資金獲得業務の担当者として、職員2名をイノベーションセンター内に配置している。イノベーションセンターは、本学と民間等外部の機関との共同研究や地域との協力及び国際交流等を推進し、本学における研究及び教育の活性化を図るとともに、地域社会の発展に資することを目的とし、2013（平成25）年9月に設置した機関であり、外部資金の獲得業務も担っている。さらに、2014（平成26）年度には先端生命科学研究所を開設し、イノベーション創出のための環境づくりを推進している。

本学では、教員の教育研究能力の向上を図るため、FD委員会を設置し、FDの推進の具体的な活動内容を検討し、実施している。2011（平成23）年の第1回FD講演会の開催を皮切りに、その後も定期的にFD研修会（SD研修会との合同開催も含む）を開催している。2020年度には、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、対面での授業形態からオンライン中心の授業形態への変更を余儀なくされたことから、教員及び学生に対してオンライン講義に関するアンケート調査を実施している。アンケート調査をFD委員会で吟味した結果、講義資料などの著作権について最も不安であるとの教員からの意見を踏まえ、学外の専門家による「オンライン時代における著作権への配慮」の特別講演をオンラインにて実施している。さらに、FDワークショップとして、オンライン講義に関するアンケート調査結果について、教員と学生の双方の意見をメリットとデメリットで整理したのち、学域毎に分

かれて未来志向型の新たな教育方針についてグループディスカッションを実施している。2022年8月には、FD委員会主催の「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の改訂に関するFD講演会を開催する等、教員の教育研究能力の向上を図る機会を設けている。また、本学では1997（平成6）年度から全授業科目について、学生による授業評価を実施している。学生による授業評価は、アンケート用紙の設問に対しマークシート方式及び記述式で回答することによって授業を評価するようになっている。2021年度よりコロナ禍に対応するため、Google フォームを利用したアンケートを実施している。各方式における学生への設問は14項目からなり、1～5は教員について、6～10は授業の内容と方法についての質問事項である。また、11～14は学生の受講態度に関する設問であり、教員の授業評価とともに学生自身の自己評価も行えるように工夫している。評価内容を解析し、その結果が各担当教員に通知される。教員は学生による授業評価の解析結果をもとに、教授方法の問題点を探り授業内容の改善を図ることに努めている。また、アンケート用紙には自由回答欄を設け、学生の意見を求めている。アンケート集計後には教員が、これを受け取り、授業の改善に役立てている。授業評価アンケート結果をもとに、2013（平成25）年度から学期ごとに、評価の高かった講義を優秀講義賞、また、そのうち最も評価の高かった講義をベストレクチャー賞とする制度を設け、教員の教育能力の向上を図っている。このように、教育研究活動の向上を図るための組織的な取組みが適切に行われている。薬剤師の実務経験を有する専任教員（実務家教員）は、実務実習先の医療機関の協力を得て研修を行っている。実務家教員は常時、病院及び保険薬局で週1回程度の研修を継続しており、本学の薬学教育の充実のために、実務に関わる臨床体験を通じて、知識・技能等の向上に努めている。このように、薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めている。

2022年5月1日現在の本学の事務局の人員は、事務職員39名、技術職員4名、看護師2名である。このうち、嘱託職員は1名である。学校法人星薬科大学が設置する事務組織、職制及び職務に関する事項は、「事務組織規程」に定め、各部の係の編制と事務分掌については「事務分掌規則」に定めている。「事務組織規程」に定める職制では、事務局に局長を置き、総務部、経理部、管財部にそれぞれ部長を置き、教務部、学生支援部、アドミッションオフィス、図書館、薬用植物園、保健管理センター、イノベーションセンター、薬学教育研究センターには、それぞれ部長及び部長補佐、室長及び室長補佐、館長、園長及び園長補佐、センター長を置き、通常教育職員をもって充てることになっている。また、事務組織には必要に応じ次長、課長、課長補佐及び係長等を置き、事務局長は理事長の指示を受け、事務全般を統括するとともに、学長を補佐する業務を担っている。職員の適正配置に活用するため、2014（平成26）年度に人事評価制度を導入している。人事評価の実績や社会人としての経験、職員としての経験等から職員の適性を判断し、各部の業務内容や業務量に応じた適切な職員配置ができています。本学では、教育・研究上の職務を補助するため、必要な資質及び能力を有する補助者を適切に配置している。具体的には、薬用植物園の維持管理要員として、嘱託職員1名を採用している。RIセンターにおいては、業務の一部を外部業者に委託し、管理補助業務の要員を配置している。動物センターにおいては、動物飼育業務について専門技能を有する外部業者に委託し、管理要員を配置している。実験排水設備については保守管理を外部業者に委託し、月1回の頻度で管理要員が対応して

いる。また、次のとおり SA (スチューデント・アシスタント)、TA (ティーチング・アシスタント)、RA (リサーチ・アシスタント) を採用し、配置している。学部課程在学中の原則 3 年生以上の学生のうち希望する者を SA として、TA・RA 運営委員会で選考のうえ、教授会で採用を決定している。また、修士課程在学中の学生のうち希望する者を TA に、博士課程在学中の学生のうち希望する者を RA として、TA・RA 運営委員会で選考のうえ、研究科委員会で採用を決定している。採用した SA、TA 及び RA は教育補助や研究補助の業務を担っている。SA の業務として義務付けているものは、「基礎実習関連科目」の補助である。TA の業務として義務づけているものは、大学院で開講される「臨床薬学特別講義」の補助である。また、RA の業務は、主として各分野で行っている研究の補助であるが、TA と同様に「臨床薬学特別講義」の補助や卒論生の指導などを担当している。本学では教学系事務組織の教務部、学生支援部、実務教育支援室、アドミッションオフィスの各部長職に教員を配置し、教員と職員が連携して教育研究活動の資質向上を図る体制が整っている。教学系事務組織の各部においては、教員と職員が連携するために、それぞれ教務委員会、学生支援委員会、実務教育委員会、入試対策委員会を設置し、各部の事務分掌を遂行するための活動に取り組んでいる。各委員会での活動により、教員と職員の互惠関係が構築され、教育研究活動の活性化や人材育成に繋がっている。

5-2. 点検・評価

教育研究活動の実施に必要な教員組織の編制方針を定めており、大学設置基準に定められている専任教員数が在籍している。また、教育研究活動の実施に必要な体制が十分整備されている。ただし、専任教員1名当たりの学生数について、望ましいとされる10名以内に達していない。

専任教員の資質は人事評価制度をとおして定期的に確認されている。本学では教学系事務組織の教務部、学生支援部、実務教育支援室、アドミッションオフィスの各部長職に教員を配置し、教員と職員が連携して教育研究活動の資質向上を図る体制が整っている。

5-3. 優れた点

教員は、教育研究上の目的を達成するため、学内外における教育、講演、研究会参加、研究発表あるいは共同研究等の機会を通して、教育及び研究能力の維持・向上に取り組んでいる。教員の教育能力の維持・向上のために、授業評価の実施及びFD講演会の開催等を行っている。また、実務家教員に対して病院あるいは保険薬局における自己研修を義務付け、臨床教育の充実を図っている。さらに、人事評価制度を導入しており、人事評価の結果は、教育・研究活動の改善に利用されるとともに、給与等に反映され教員のモチベーションの向上に役立てている。

5-4. 改善を要する点

大学設置基準による本学の必要教員数は、60名(大学設置基準別表第一により薬学科34名以上、創薬科学科7名以上(8名以上であるが1名は兼任で可)、別表第二により大学全体19名以上)であり、原則としてその半数以上(31名)を教授とすることが求められているが、2022年5月1日現在は教授数が28名となっており、基準を満たしていない。

本学教員 1 名あたりの学生数は、およそ 20.2 名であり、教育効果や卒業研究の質や安全面から、専任教員の増員が必要である。

5-5. 改善計画

大学設置基準により必要な教授数を満たし、専任教員を増員するため、採用計画を策定し対応する。

6 学生の支援

6-1. 現状

本学では、日常的な学生のヘルスケア、メンタルケア、生活面等の相談を受ける部門として保健管理センター及び学生相談室を設置している。

保健管理センターには、専属の看護師 2 名と、内科医の学校医（常勤兼任）2 名が配置され、学生の健康相談に対応している。加えて、上記スタッフはメンタルケアについても、必要に応じて学生相談室へ結びつけていくインターカーの役割を担っている。学生相談室では、臨床心理士資格を有する学生相談員（非常勤）が週 1 回、非常勤学校医（精神科）が月 1 回、メンタルヘルスの支援を行っている。学生相談員、精神科学校医が不在の時は、常勤の看護師、学校医が学生相談に対応している。相談対応に関する案内は、保健管理センターホームページ、学内掲示板及び新入生オリエンテーション時に配付する「CAMPUS GUIDE」で行っている。また、学校医講話による健康維持のための情報提供、保健管理センター及び学生相談室の紹介、看護師、学生相談員の自己紹介等も行い、相談しやすい環境を整えている。さらに、2016（平成 28）年度から年に 2～3 回カウンセリングニュースを発行するなど、きめ細かい対応を行っている。一方、2020 年からは感染症拡大により大きく状況が変わったことから、感染症対策として感染予防やワクチン接種などの情報を適宜発信している。

さらに、2020 年 12 月には、父母会である揺籃会の支援を受け、24 時間の電話相談サービス「星薬科大学こころとからだの相談ダイヤル」を導入した。本サービスは、電話、もしくはインターネットで 24 時間、健康相談やメンタルヘルスのカウンセリング、法律に関する相談が出来るサービスである。

授業の内容を含む学習についての相談は、各教科の担当教員がシラバスにてオフィスアワーを周知し、相談を受ける体制を取っている。また、指導グループ（薬学科 1～2 年次）の指導教員や学年担任（創薬科学科 1～2 年次）、薬学研究実践実習の指導教員（薬学科 3～4 年次前期）、あるいは卒論指導教員（薬学科 5～6 年次、創薬科学科 3～4 年次）が、教務部からの学習成績や学生支援部及び教員が管理する出席管理システムからの情報等を基に、学生の学習状況及び学生生活を把握し必要に応じて指導、助言を行なっている。このように、学年ごとに担当教員を定めることで、学生の学習状況に応じて薬学教育科目の学習が適切に行われるような体制を整えている。

2022 年 5 月 1 日現在、学生の進路・就職支援は、主に学生が配属（薬学科 5 年次、創薬科学科 3 年次）となる卒業研究の研究室・部門の教授・准教授・講師と学生支援部が対応している。学生支援部は、部長（1 名、教員兼務）、部長補佐（2 名、教員兼務）と専任の事務職員 5 名で構成しており、事務職員は、企業訪問や企業担当者来校の際には企業の人事担当者との交流を深めて、企業情報や採用情報の収集を行っている。また、本学では学生支援委員会（委員（教員）9 名、アドバイザー（教員）2 名、事務職員 1 名）を設置し、進路選択に関する企画立案を行い、教授会で報告し、教職員一体となって就職支援に取り組んでいる。

学生支援部は、職業安定法第 33 条の 2（学校等の行う無料職業紹介事業）に基づく本学の規定「星薬科大学職業紹介業務運営規程」を実現すべく、「星薬科大学事務組織規程」第

12条で定めているとおり、就職に関する指導、相談、斡旋に関する支援を行っている。具体的な支援としては、就職支援に係るイベントの開催、求人情報・会社情報の収集、整理、提供のほか、学生個別対応として、履歴書・エントリーシート・小論文等の添削や、面接練習など多岐にわたる。就職支援イベントとしては、就職ガイダンス、学内企業説明会、インターンシップ、就職説明会などがある。

就職ガイダンスは、主に薬学科4年生及び5年生と創薬科学科2年生及び3年生、大学院生を対象に4月から12月にかけて複数回実施している。就職ガイダンスでは、就職活動の進め方、業界・業種・職種研究、自己分析、履歴書・エントリーシートの書き方、面接対策、SPIや一般教養試験、ビジネスマナーの修得、個別企業研究と学生がスムーズに就職活動を行えるように段階を追った内容にしている。毎回、100人以上の参加があり、ガイダンス実施後のアンケートでは、「とてもためになった」・「ためになった」の回答の合計が9割を超えている。また、アンケート結果を参考に、ニーズの高いセミナー（グループディスカッションワークショップ、自己分析講座など）を別途実施している。さらに、就職支援ガイダンス等を通じて、インターンシップの重要性をアナウンスすると共に、個別にインターンシップへ参加するためのエントリーシートの書き方、面接の指導を行い、支援している。加えて、希望者に対して、公務員試験対策講座を夏期、春期休暇中のそれぞれ4日間開講している。

さらに、製薬企業、CRO、調剤薬局、ドラッグストア、病院等による学内の就職説明会をオンラインにて開催している。説明会の参加企業は、本学学生の就職実績がある企業や本学学生の採用を希望する企業、学生が希望した企業等を選定している。説明会は、会社説明のほか、採用情報の公開や卒業生との交流の場、学生が企業の人事担当者に初めて接する場でもあり、就職活動の開始時期に合わせて実施している。

2011（平成23）年度からは、就職内定報告会を実施し、就職活動を終えた先輩が、後輩学生に就職活動に関する情報をQ&A形式などでプレゼンテーションしている。薬学生がとりわけ期待する“製薬メーカーMR職・研究開発職”、“CRO・SMO”、“病院薬剤師”、“薬局薬剤師”、“公務員”等の業種ごとに、内定を得た先輩がアドバイスをしており、後輩学生の参加は各業種とも80～100名と盛況である。2019～2021年度は感染症拡大により中止したが、2022年度から再開している。また、先輩学生が就職活動全般の記録を記した「就職活動報告書」を整備し、自由に閲覧できるようにしており、後輩学生の貴重な資料となっている。就職相談は、学生が安心して相談できるよう別室（就職相談室）で随時、対応している。このように、学生が主体的に進路を選択するための必要な支援体制が整備されていると言える。

本学では、教務部、学生支援部、管財部、経理部等の事務系部署、保健管理センター及び指導教員制度の指導教員などが日常的に学生の意見や要望等を汲み上げる窓口として機能している。各窓口にて汲み上げられた本学の教育や学生生活等に関する意見や要望等は、関係部署の委員会で対応策を検討し、必要に応じて教授会あるいは事務連絡会議にてその対応を審議している。

学生の意見を聴取する機関として学生自治会と連携を取っており、年3回クラブ部長会を開催し、大学から情報提供を行うとともに、直接学生の意見を聴取している。また、

学生自治会では、学生への個別アンケートの実施や、各クラブにおいて大学への要望等を聴取し取りまとめ、学生支援部等に報告を行っている。

本学では、上記のように聴取した学生の意見を教育や学生生活に反映するための環境整備の取組みを行っている。

本学では、毎年4月、2年生以上の在在学生については、定期健康診断を、1年生については新入生健康診断を行っている。2022年度における定期健康診断の受診率は平均98.4%（1年生99.4%、2年生98.7%、3年生96.8%、4年生99.0%、5年生98.5%、6年生98.2%）である。健康診断の結果、異常所見の認められた学生には、学校医との面談を実施し、医療機関への受診を推奨している。また、定期健康診断時には健康調査等を実施し、必要があれば健康相談を行っている。さらに、有機溶剤、特定化学物質あるいは放射性物質を常時扱って研究している3年生以上の学生については、使用調査をしたうえで、定期健康診断時に有機溶剤・特定化学物質健康診断、放射線使用従事者健康診断を実施し、定期的に健康管理を行っている。加えて、感染症対策として、1年生を対象に麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎ウィルスの抗体価検査を定期健康診断で行い、感染が懸念される基準値以下の学生にはワクチン接種を勧奨し、学内での感染流行の予防をはかっている。ワクチン接種後に保健管理センターへ証明書を提出するように要請し、感染流行の予防をはかっている。病院・薬局実務実習では、実習中の感染予防のため、参加学生に十分な免疫状態があることが求められていることから、4年生の定期健康診断で抗体価を再検し、感染予防のためのワクチン接種の勧奨を行っている。結核感染予防のために毎年胸部X線撮影を行い、学生の健康維持に努めている。

また例年4月の新入生に対するオリエンテーションで、所轄の消防署の担当官による「危険物等に係わる学校での災害防止」と題した講演を実施しているが、感染症拡大中は講演に代えて、感染拡大前にも配布していた「安全の管理要項」で、講義や実習中の災害時や化学実験の注意事項等を周知している。実験・実習では、実習室内での保護メガネと白衣の着用を義務付けており、それらは本学の父母会である揺籃会から入学時に記念品として贈呈されている。各実習では実習前講義の中で、化学薬品の取扱い、廃液の処理方法、実習動物の扱い方等を指導している。「化学系実習Ⅰ」を例に挙げると、実習前講義では化学薬品・特に有機溶剤の取扱いや廃液の処理方法に加え、火災発生時の対応、緊急シャワーの設置場所の確認と使い方などを実習室内で具体的に説明している。さらに、1年生及び2年生を対象とした基礎実習では、1教員あたりの学生数を10～14名とし、十分な学生への実技指導と安全性の確保に努めている。

在学期間中の教育研究活動中に被った災害に対しては、入学時に、必要な給付を行う学生教育研究災害傷害保険（公益財団法人日本国際教育支援協会が運営）に全学生が加入している。また、新入生には、日本コープ共済生活協同組合連合会が運営するCO-OP学生総合共済を大学生生活全般にわたり広くカバーする保険として推奨している。病院・薬局実務実習では、2010（平成22）年度から、5年生は公益財団法人日本国際教育支援協会が運営する学生教育研究賠償責任保険Aコースに全員加入し、保険料は大学が負担している。2022年度からは、全学生用に、学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険では補償が不足すると思われる場合に、学研災に加えて任意で加入できる保険である学研災付帯学生生活総合保険（略称「付帯学総」）の取り扱いを開始し、保険の選択肢を拡充した。

学内における事故や災害の発生時の対応として、消防計画を整備するとともに、学内に教職員をメンバーとした防火・防災管理委員会を組織している。消防計画に基づき、年に1回の消防訓練を実施しており、2022年2月に実施した。一方、防火防災管理の一環として、災害発生時の教職員の緊急連絡網が含まれ、緊急時の迅速な対応を図っている。さらに、2014（平成26）年には、災害時の学生及び教職員の安否確認システムを導入し、毎月安否確認の訓練を実施している。

また、AEDの操作方法について、1年次の学生に対し、早期臨床体験学習内で講習を行うとともに、教職員に対しても、10月に希望者を対象に講習会を実施している。

本学では、学生及び大学院生が安心して修学でき自立した学生生活を送れるよう、独立行政法人日本学生支援機構、地方自治体及び民間育英団体等の奨学金に加え、本学独自の奨学金である「星薬科大学奨学金」を設け、学生支援部が窓口となり取り扱っている。取り扱っている奨学金は以下のとおりである。

1) 星薬科大学奨学金

「心身・学術ともに優れているにもかかわらず、経済的理由によって修学困難な者に対して学資金を貸与し、もって有為の人材育成に資すること」を目的として本学独自の奨学金制度を設けている。この奨学金制度では、独立行政法人日本学生支援機構法施行令第1条に定める貸与月額の7割（学部）、8割（大学院）相当額が貸与される。現在、日本学生支援機構の奨学金に採用されず本奨学金を希望する学生全員が貸与を受けている。2021年度は23名、2022年度は21名が本奨学金を貸与された。

2) 特別奨学生制度

学費減免型特待生（特別奨学生）制度として、学業ならびに人物優秀な学生に対し、副賞として最大25万円を給付する星薬科大学学生表彰制度を設けている。

3) テーオーシー・大谷奨学生制度

大学院修士課程又は博士課程に在学する者で、将来、医薬品、食品あるいは化粧品等の民間企業への就職を目指す者に対し、年間60万円を給付するテーオーシー・大谷奨学生制度を設けている。

4) I&H株式会社（阪神調剤グループ）奨学金

I&H株式会社（阪神調剤グループ）からの奨学寄付金を原資とする給付奨学金制度として2018年度に設立された。将来、薬剤師として社会で活躍できる人材を育成・輩出することを目的に、星薬科大学の学生に対して、年間4名を上限に、その年度の授業料から25万円を減免する制度である。

5) 冠奨学金制度

個人からの奨学寄付金を原資として設立される奨学金で、寄付者の趣旨に沿った学生を支援する制度である。2022年度現在、年間36万円を1名に給付する「藤山宏子奨学金」がある。

6) 日本学生支援機構奨学金

学業・人物ともに優秀かつ健康であって、経済的理由で修学困難な学生に対して奨学金を貸与する制度であり、最も利用者が多い奨学金制度である。定期採用（春・秋）と定期外採用（緊急・応急）の2種がある。

7) 地方自治体・民間奨学金

地方自治体・民間育英団体の奨学金制度について掲示板等で周知している。また、地方就職を前提とした自治体の助成金、企業、病院等の奨学金については、資料を収集し希望者に情報提供を行っている。

8) 留学生に対する奨学金

博士課程に進む大学院外国人留学生（国費）等に対し、大学院外国人留学生奨学金制度を設置し、奨学金を給付している。私費留学生については、授業料減免制度を設けている。

9) その他の経済支援

2011（平成23）年度の東日本大震災、福島第一原子力発電所事故、2016（平成28）年度の熊本地震、2019（令和元）年度の千葉県における令和元年台風第15号による被害といった激甚災害に学費支弁者が被災した学生に対し、被災状況に応じて授業料の減免措置を実施している。また、病気等やむを得ない事情により休学する学生に対しては、教授会の議を経て休学時の授業料を減免する制度がある。また、学生の学会参加費の支援やアドバンスト実務実習あるいは海外アドバンスト実務実習を受講する学生に一定額の費用を補助するなどの支援を行っている。さらに、在学生の保護者で構成される『揺籃会』と連携し、様々な支援事業を行うことで、学生が安心して学生生活を送れるよう公私両面からのサポートを行っている。

6-2. 点検・評価

本学では、学生支援部、保健管理センター、学生相談室といった組織体制をはじめ、指導教員制度や電話相談サービスなどの制度を導入し、学習・生活相談の体制を整備している。また、学生支援部において、就職支援に係るイベントの開催、求人情報・会社情報の収集、整理、提供のほか、学生個別対応として、履歴書・エントリーシート・小論文等の添削や、面接練習など、就職に関する指導、相談、斡旋に関する支援を行っている。さらに、製薬企業、CRO、調剤薬局、ドラッグストア、病院等による学内の就職説明会や、就職内定報告会を実施し、学生が主体的に進路を選択するための必要な支援体制を整備している。

6-3. 優れた点

指導グループ（薬学科1～2年次）の教員や学年担任（創薬科学科1～2年次）、薬学研究実践実習の指導教員（薬学科3～4年次）、あるいは卒論指導教員（薬学科5～6年次、創薬科学科3～4年次）が、教務部からの学習成績や学生支援部及び教員が管理する出席管理シ

システムからの情報等を基に、学生の学修状況及び学生生活を把握し必要に応じて指導、助言することとしている。

6-4. 改善を要する点

学生のヘルスケア、メンタルケア、生活、就学等の日常的な相談を、保健管理センター、学生相談室、学生支援部、教務部等が窓口として個別に対応しているため、情報が共有されていない。

6-5. 改善計画

学生のヘルスケア、メンタルケア、生活、就学等の日常的な相談窓口を一本化し、学生の利便性を図るとともに、相談内容の迅速な解決策を講ずる組織を構築する予定である。

7 施設・設備

7-1. 現状

本学の教育に使用する施設の状況及び卒業研究などに使用する施設・設備の規模は適切である。20室ある講義室の内訳は収容規模360人が1室（可動式の間仕切り壁により180人規模の2室にすることも可能）、300人が1室（2室合併）、180人規模が7室、100人規模が3室、80人規模が1室、70人規模が1室、60人規模が4室である。また、3つあるホールのうち2つのホールについては講義に使用可能であり、それぞれ280人、300人が収容可能である。ゼミ室は20室あり、それぞれ20~30人収容可能である。実習・演習を行うための施設の規模と施設は、適切であると考えている。160人収容可能な実験実習施設が5室と30人収容できる施設が1室ある。情報処理教育施設としては、パソコン室が2室あり、それぞれに84台と89台のパソコンを設置している。2019年度には、パソコン室2室のパソコン全てを更新し、整備を行った。動物実験施設としては、従来の動物センターが経年劣化のため、2017年度に新しい建物（8号館）を建設した。清浄度に従い、SPF区域・再持込室に分けられ、多様な実験目的に応じた設定が可能となっており、個別換気システムが配置され、高い微生物レベルの動物飼育も可能となっている。また、本学の特徴の1つでもある薬用植物園には温室、水生植物園がある。見本園として、少量多種を栽培する方針をとっており、実習や講義、卒業研究等でも利用している。また、年2回の公開講座を行うなど地域交流の場として機能している。2007（平成19）年度には温室設備の更新を行った。本学では、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した「事前学習」を実施するため、適切な規模の施設・設備を整備している。実務実習施設としては、新星館及び第二新館に実務教育実習施設があり、特に第二新館にはモデル薬局、調剤実習室、無菌調剤室、DI室、セミナー室を設置しており、全体で150人の講義、実習が可能である。モデル薬局（保険薬局）には、調剤棚、鑑査台、レセプト入力用のコンピュータそして患者窓口を配備し、実際に保険薬局で行われている業務やOTC薬の販売等を学生に教授することができる。また天井には360度回転式テレビカメラが配置されており、患者応対を行っている学生の映像を別室の学生に同時に視聴させることができる。モデル薬局（病院薬局）には、調剤棚、鑑査台、患者応対窓口を配し、保険薬局とは異なる病院薬局の仕事を学生に指導できるようになっている。模擬病室には、天井に集音マイク及び360度回転式テレビカメラが配置されている。これによって、模擬患者への薬剤管理指導の練習を別室の学生に同時に視聴させることができる。本学の卒業研究は、研究室・部門の中から学生が配属先を選択して行うが、各部署には卒業研究を十分に行うことのできる施設・設備を適切に整備している。卒業研究等に使用する研究用大型機器は機器センターに設置し、共用で使用、管理を行っている。また、共同利用施設としてRIセンターがあるが、利用頻度は極めて低い。

本学の図書館の総面積は1,956㎡であり、2001（平成13）年9月に開館した新星館N棟地下1階のメインサービスエリア（閲覧室及びラーニング・コモンズ、面積1,205㎡）と2002（平成14）年4月に開館した本館1階の保存書庫（面積563㎡）から構成されている。閲覧席数は閲覧室149席が常設されており、またラーニング・コモンズ140席も利用可能となっている。所蔵資料は、2022年3月31日現在、図書130,726冊（和書76,857

冊、洋書 53,869 冊)、逐次刊行物 1,344 種(国内雑誌 712 種、外国雑誌 632 種)、視聴覚資料 307 種である。閲覧室に配架している図書は、54%が自然科学分野の本で、内訳は医学 48%、薬学 10%、化学 20%、その他(数学、物理、生物等) 22%となっている。電子ジャーナルは、3,238 種、電子書籍は 240 タイトルが利用可能であり、各種データベースも整備し、検索のためのパソコンを 15 台備えている。また、本館保存書庫は、1979(昭和 54)年以前の製本洋雑誌と利用の少ない古い図書を配架している。図書館のカウンターでは、図書の貸出・返却への対応の他、レファレンス・サービス、ILL(図書館相互貸借)サービス、図書購入希望の受付等、利用者サービス全般を行っている。また、図書の貸出・返却、予約及び ILL から図書及び文献の利用動向を把握し、利用者のニーズに応え資料を提供できるようにしている。図書の選定は、図書委員(教員)が医学・薬学と、自然科学分野の選書を行い、図書館職員がその他の分野、ならびに利用の実態を見ながら全般的な選書をしている。さらに学生の購入希望と合わせて、教員、図書館職員及び利用者の三者によるバランスの取れた蔵書構成を図っている。図書館には、図書館長、司書職員、事務職員及び図書委員会を置くことが「星薬科大学図書館規程」で定められており、図書館長 1 名、司書職員 2 名(兼任 1 名、専任 1 名)を配置している。これまでは、派遣スタッフやパートタイム職員とともに運営してきたが、2016(平成 28)年 4 月より、業務委託を開始した。カウンター業務、ILL(図書館間相互貸借)サービス、図書の受入、目録業務を委託している。図書委員会は図書館長が委員長を務め、講師以上の教員から選出した委員が図書館の管理・運営、予算執行、図書館資料の選定等について審議している。2015(平成 27)年 4 月に、改装しオープンしたラーニング・コモンズは、学生がグループワークやディスカッション、プレゼンテーションの練習等を行うことができるスペースである。ラーニング・コモンズの机は移動・組合せが自由で、150 インチのスクリーン、プロジェクター、音響設備、50 及び 24 インチ液晶モニター、ポータブルプロジェクター、LAN シート等を整備し、定期試験や国家試験前の時期には、自習室(140 席)としての利用を認めている。また、図書館の施設とは別に、2012 年度に 96 席、2016 年度に 48 席の学習室を本館内に整備し、学生の自発的な学びの場所として活用している。さらに、新星館各階には情報ラウンジ、第 2 新館には演習室 1 及び演習室 2 などの自習スペースを整備し、試験の時期には講義室も自習用に開放している。また、百年記念館のホールを自習スペースとして利用できるよう開放している。図書館の開館時間は、閲覧室が平日 8:45~21:30(時期によって閉館時刻が 20:00、17:00)、土曜日 8:45~17:00 である。休館日及び閉館時の図書館利用については、自動入退館システムを採用している。これにより、教職員(研究室等主任者の許可を得た学生を含む)は、閉館時も図書館(本館、保存書庫)を 9:00 から 22:00 まで利用することができる。また、すべての自習室の開室時間は、平日、土曜日とも 7:00~20:00 である。

7-2. 点検・評価

本学の教育に使用する施設の状況及び卒業研究などに使用する施設・設備は適切である。実務実習施設としては、新星館及び第二新館に実務教育実習施設があり、特に第二新館にはモデル薬局、調剤実習室、無菌調剤室、DI 室、セミナー室が設置されており、全体で 150 人の講義、実習が可能である。図書館の総面積は 1,956 m²であり、閲覧席数は閲覧室 149

席が常設されており、またラーニング・コモンズ 140 席も利用可能となっている。能動的学習が効果的に実施できる施設として自習室を本館内に整備し、学生の自発的な学びの場所として活用している。

7-3. 優れた点

講義室については、アクティブラーニングを教育に積極的に取り入れるため、音響設備とプロジェクター設備を全講義室に完備するとともに、可動式の机椅子を配置して、グループ討議などに対応している。実験実習室については、教育研究内容に不可欠な実習室を整備しており、加えて、共用機器・実験室、実験動物施設、学生実験や卒業研究に不可欠な施設が充実している。薬用植物園については、見本園としてのみならず、実習や講義、卒業研究等でも利用している。また、年 2 回の公開講座を行うなど地域交流の場として機能している。能動的学習が効果的に実施できる施設として自習室を本館内に整備し、学生の自発的な学びの場所として活用している。

7-4. 改善を要する点

共同利用施設の利用頻度等の調査を行い、利用頻度の低い RI センターについて、有効利用することを検討する必要がある。

7-5. 改善計画

RI センターの施設利用についての方向性を検討する。

8 社会連携・社会貢献

8-1. 現状

本学では、医療・薬学の発展のため、主に地元の薬剤師会組織である東京都薬剤師会の活動に参加・連携している。本学教員が、東京都薬剤師会の理事になるとともに、実務実習に関わる講習会やワークショップを本学で毎年開催している。日本保険薬局協会が主催の認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの開催にも積極的に協力している。さらに、従来、荏原薬剤師会、品川区薬剤師会、品川区との共催で「くすりと健康フェア」を、学園祭と同時に開催しており、薬・健康相談、健康チェック等を実施している。なお、2022年度はコロナ禍の影響で開催を見送った。

本学は、「公益社団法人薬剤師認定制度認証機構」により認証された生涯研修認定制度の実施機関として各種研修プログラムを実施し、生涯学習を通じて自己研鑽に努める薬剤師を支援している。2021年度及び2022年度のコロナ禍においては、e-learningによる研修会の拡充により、プログラムの充実に努めた。

また、学術交流協定を締結している山梨大学、東京慈恵会医科大学、日本医科大学、慶應義塾大学及び順天堂大学等、医学部を有する大学との連携や、企業との共同研究等を通して、医療・薬学の発展に努めている。東京慈恵会医科大学、昭和大学及び上智大学と大学院連携がんチーム医療ワークショップを毎年開催している。電気通信大学とは、順天堂大学とともに医薬工連携の推進をめざした連携協定を締結し、毎年フォーラムを共同で開催している。さらに、国立がん研究センターとは連携大学院を設置している。

品川区及び品川区に設置されている4大学（昭和大学、清泉女子大学、立正大学、星薬科大学）とは、医療及び薬学分野だけでなく、教育・文化、健康・福祉、産業・観光、環境、まちづくり等の政策で協力し、地域社会の発展を図る『しながわ大学連携推進協議会』を発足させ、加盟大学や地域との連携を強化している。

2014（平成26）年度から、産学、大学間連携の推進を図り、生命科学に係る基礎研究、応用研究及び実用化研究を行うことにより、学術研究の向上に寄与することを目的とする「先端生命科学研究所」を設置し、活動している。

本学では、品川区との共催により地域住民を対象とした以下の公開講座を開催している。学内にある薬用植物園を活用し、講義と薬草見学からなる「薬草見学会」を春と秋に各1回、本学創立記念式典の際には、先端科学に関する各界の第一人者を講演者に、学生及び教職員も対象とする「先端科学創造シンポジウム」を年1回開講している。なお、2022年度はコロナ禍の影響で開催を見送った。薬用植物園では、約3,000㎡の広さに薬用を中心とした有用植物約800種を栽培している。公開講座以外でも一般に開放し、都心の貴重な文化施設として親しまれている。

一方、本学の図書館では2013（平成25）年より品川区立図書館から「資料選択アドバイザー」の委託を受け、区立図書館における医学・薬学分野の図書選定に協力している。また、専任教員が品川区学校薬剤師会又は荏原学校薬剤師会に登録し、品川区立中学校及び小学校において学校環境衛生検査等で協力している。品川区立中学校及び小学校の保健の授業において、薬の飲み方に関する説明を行っているほか、保護者向けに健康に関する実験、説明を実施しており、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積極

的に行っている。

本学では、2014（平成 26）年にグローバル化ポリシーを制定し、10 年後の達成目標を定めて、国際交流の活性化を推進している。また、英文の大学案内を作成するとともにホームページを作成し、海外に向けて情報を発信している。英文のホームページは 2023 年度の大学ホームページリニューアルに向け、整備を進めている。

海外の大学との交流を積極的に進め、2023 年 3 月 1 日現在では、下表の大学と学術交流協定を締結している。これらの協定を基に、ジョイントシンポジウムやサマースクール、交換留学など、様々な交流を進めている。2014（平成 26）年度には国際交流の推進を目的に、イノベーションセンターに国際交流室を設置した。さらに、2014（平成 26）年度に海外における教育、研究及び社会貢献に係る国際活動の推進を目的として、米国とカナダに海外拠点を設置した。カナダにおける海外拠点を活用し、「海外アドバンスト実務実習」の科目を設置しているが、2022 年度はコロナ禍の影響で開講を見送った。

■国際学術交流 提携大学

提携年	提携先（国名）
1987（昭和 62）	北京大学医学部薬学院（中国）
2005（平成 17）	アイルランガ大学（インドネシア）
2007（平成 19）	チュラロンコーン大学（タイ）
2007（平成 19）	ウプサラ大学（スウェーデン）
2009（平成 21）	マレーシア・プトラ大学（マレーシア）
2010（平成 22）	嘉南薬理科技大学（台湾）
2012（平成 24）	浙江工業大学（中国）
2013（平成 25）	ヴュルツブルグ大学（ドイツ）
2015（平成 27）	Royal College of Surgeons in Ireland（アイルランド）
2017（平成 29）	パシフィック大学（アメリカ合衆国）

8-2. 点検・評価

地域の薬剤師会等の関係団体や、産業界及び行政機関と連携し、イベント等を開催していることは医療・薬学の発展や社会貢献の観点から高く評価できる。しかしながら、2022 年度はコロナ禍の影響もあり、多くのイベント等の開催を見送っている状況である。

8-3. 優れた点

教育研究施設である薬用植物園を一般に開放していることは本学の社会貢献の大きな特色の一つである。薬用植物園の維持管理を計画的に実施し、一般開放に当たり通路の整備等にも取り組んでいる。

8-4. 改善を要する点

大学や研究機関等との連携が拡大しているが、人員・時間・費用は有限であるため、連

携内容について検討を行い、より効率的、効果的な連携を図る必要がある。

8-5. 改善計画

学長を中心にスタッフミーティング等で今後の連携の在り方について検討を行っている。

9 財務

9-1. 現状

(1) 中・長期の財政計画の策定

大学を取り巻く環境は、18歳人口の減少、グローバル化の進展等により、大きく変化している。こうした環境の中で、本学は法人と教学が一体となり、建学の精神と教育の理念に基づく教育研究活動を永続的に発展させるため、将来ビジョン検討委員会を設置し、2025年から2030年を見据えた「星薬科大学ビジョン2025-2030」を策定している。このビジョンを推進するためには確固たる財政基盤を構築し、維持、さらに強化していくことが重要である。そこで本学では2020年度から2024年度までの中期計画を策定し、永続的に教育研究活動が行える基盤の確立を図っている。

本学では、「星薬科大学ビジョン2025-2030」に基づき毎年の事業計画に掲げる諸施策の目標達成を図るが、経常経費については優先順位を明確にし、費用対効果の視点から十分に精査し、予算の重点化・効率化に努めることで2024年度までの中期計画における経常収支差額は、年間4.5億～6億円を確保することを見込んでいる。しかしながら、今後の大学を取り巻く環境の変化を見通すことは難しく、長期的な財政計画を策定するまでには至っていない。

(2) 当該大学の財務関係比率に関する指標又は目標の設定

本学では、日本私立学校振興・共済事業団発行の「今日の私学財政(大学・短期大学編)」に掲載されている薬学部(単一学部)の財務比率表の数値を指標としており、この数値と比較すると本学の財務状況は概ね良好であると言える。

2021年度の主な財務比率は、「人件費比率」が37.9%(薬学部平均37.9%)、「教育研究経費比率」が39.8%(薬学部平均42.0%)、「管理経費比率」が5.0%(薬学部平均8.5%)、「事業活動収支差額比率」が16.4%(薬学部平均11.9%)、「学生生徒等納付金比率」が83.4%(薬学部平均86.4%)、「経常収支差額比率」が17.3%(薬学部平均11.3%)、「教育活動収支差額比率」が17.3%(薬学部平均10.8%)と薬学部平均と比較して多くの財務比率の数値は良好であり、本学の財政基盤は安定していると言える。

(3) 大学の理念・目的及びそれに基づく将来を見据えた計画等を実現するために必要な財務基盤

大学の理念・目的及びそれに基づく将来を見据えた計画等を実現し、教育研究環境の維持・発展を図りながら永続するために、財務基盤を確立することは重要な課題である。本学の事業活動収支計算書の経常収支差額は2017年度から2021年度までの5年間すべて黒字であり、かつ経常収支差額比率も14%以上と非常に高い比率を維持している。また、貸借対照表における特定資産及び現金預金はこの5年間で伸長率134.4%、金額にして32億7,082万円増加していることから必要な財政基盤は確立されていると考えられる。

(4) 教育研究活動の遂行と財政確保の両立を図るための仕組み

本学の2021年度末の貸借対照表では、総資産252億8,276万円であり、内訳は固定資

産 238 億 1,773 万円、流動資産 14 億 6,503 万円である。さらに固定資産のうち特定資産は 114 億 4,428 万円で、流動資産のうち現金預金が 13 億 2,920 万円となっている。また、総負債は 13 億 4,921 万円であるが、退職給与引当金や前受金、預り金等を除く純粋な外部負債はリース資産に係る長期未払金及び未払金の 1 億 1,575 万円のみである。本学の純資産は 239 億 3,355 万円で、純資産構成比率が 94.7%と非常に高い数値であることから、本学の資産はほぼ自己資金で構成されていることは明確であり、健全な財政状況を維持していると言える。

この健全な財政状況を維持しながら、教育研究活動を着実に遂行していくためには、教育研究施設の建替や大規模修繕等、キャンパスの整備計画を中長期的に検討する必要がある。本学ではキャンパストランスフォーメーションプロジェクトを立ち上げ、現有建物の築年・構造・耐震性・必要な維持管理費用とその時期・今後の使用状況等を示すことで、教育研究活動の遂行と財政確保の両立を図っている。

(5) 外部資金の獲得・資産運用等に関する取り組みと成果

2021 年度決算における本学の経常収入構造は、学生生徒等納付金が 83.4%、手数料が 2.5%、経常費等補助金が 7.1%、寄付金・付随事業収入が 5.5%、その他 1.5%となっている。前述したように学生生徒等納付金比率は薬学部平均と比較して低いものの、今後、収入源の一層の多元化をめざすことが課題として挙げられる。そのための方策の一つとして外部資金、特に文部科学省科学研究費補助金やその他公的資金の申請についてはイノベーションセンターに U R A 人材を配置し、申請内容の確認等、採用者の増加に向けた取り組みを実施している。

資産運用については、「資産運用規程」に基づき、資産の運用に関する取扱いの基準及び方法を定め、安全性を第一とした元本返還の確実な方法で管理を行っている。資産運用は原則、(1)円建て預金・貯金、(2)公共債（国債、地方債、政府関係機関債）、(3)社債、(4)金融債の金融商品等を対象とし、債権については、公債等明らかに高い信用力を有するもの以外は、信用のある格付機関のいずれかにより A 格以上の格付けを得ている銘柄で、運用期間は 5 年以内の満期償還を原則としている。2021 年度末において、有価証券の時価額は簿価額とほぼ変わらないため、時価額において資産運用規程に基づく減損処理（評価替え）は必要としていない。

9-2. 点検・評価

本学の経常収支差額はこの 5 年間、概ね良好な数値で推移している。しかしながら、今後 18 歳人口の減少により学生数が減少すると学生生徒等納付金収入の減額が見込まれる。また本学は単一学部のみ的小規模大学のため、老朽化建物の大規模修繕や建替を実施する年度は経常収支差額や当年度収支差額が大幅な赤字を計上する年度が発生することも予想される。

大学を永続的に維持・発展するために、中長期財政計画を策定し、その財政計画に基づく年度事業計画を策定することで、適正な予算編成・執行管理に努めることが必要である。

9-3. 優れた点

中期的な財政計画を策定し、大学の理念・目的及びそれに基づく将来を見据えた計画等を実現するために、財務面で安定した大学運営を維持することをめざしており、前述にもあるとおり、本学は純資産構成比率が94.7%と非常に高い数値であることから、本学の資産はほぼ自己資金で構成されていることは明確であり、健全な財政状況を維持していると言える。

9-4. 改善を要する点

「事業活動収支計算書関係比率」で見る本学の学生生徒等納付金比率は83.4%と薬学部平均86.4%と比較すると低いものの、学生生徒等納付金収入に大きく依存する財務構造となっていることは否めない。財政基盤のさらなる安定化を図るために、科学研究費補助金をはじめ寄付金収入や受託事業収入などの外部資金の獲得に向けた取り組みを行う必要がある。しかしながら、外部資金の獲得に向けた具体的な計画や数値目標等は設定できていないため、今後、具体的な計画や数値目標の検討を行う必要がある。

9-5. 改善計画

大学は財政基盤のさらなる安定化を図るため、外部資金の獲得に尽力する必要がある。すでに科研費補助金やその他公的資金の申請についてはイノベーションセンターのURA人材が申請内容の確認の確認等、採用者の増加に向けた取り組みを実施しているため、現在は寄付金を獲得するための方策を検討しているところである。

10 大学院

10-1. 現状

(1) 目的

薬学研究科は、薬学の知識を活かして社会で活躍しうる人材の養成を目的とし、高度な専門的知識・技能の獲得を教育研究上の目的とする。

・薬学専攻（博士課程）

薬学専攻は、医療薬学分野における専門薬剤師の育成を人材養成の主な目的とし、高度に専門的な業務に従事するために必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを教育研究上の目的とする。

・総合薬科学専攻（博士後期課程）

博士課程においては、高度に専門的な業務に従事するために必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを教育研究上の目的とする。

・総合薬科学専攻（博士前期課程（修士課程））

修士課程においては、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業に必要な能力及びその基礎となる精深な学識を養うことを教育研究上の目的とする。

以上、大学ホームページの「大学院概要」のページにおいて、「教育理念・目的」を掲載し、教職員、学生、社会に対して周知及び公表している。

(2) 教育研究組織

大学院薬学研究科には、薬学科を基礎とする薬学専攻（博士課程）及び創薬科学科を基礎とする総合薬科学専攻（修士課程、博士課程）を設置している。薬学研究科における教育目的を実現するため、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づくカリキュラムを編成している。「学生便覧」に記載のとおり、薬学研究科の研究分野は30分野に分かれ、それぞれの研究分野の講義は、薬学部及び医薬品化学研究所の教育研究組織の教員が相互に協力して担当しており、薬学部と大学院の連携が図られている。

(3) 教育課程

1) 三つのポリシー

①薬学専攻のディプロマ・ポリシー

大学院薬学研究科には、薬学専攻（博士課程定員5名）、総合薬科学専攻（修士課程定員16名）及び総合薬科学専攻（博士課程定員5名）を設置し、薬学専攻のディプロマ・ポリシーは、本学の教育理念・目的に基づき設定している。

薬学専攻（博士課程）のディプロマ・ポリシー

本研究科の教育課程を通して豊かな学識を養い、所定の単位を修得し、学位審査基準による博士論文の審査に合格し、大学院修了者にふさわしい以下に掲げる研究能力を有していると評価できる学生に「博士（薬学）」の学位を授与します。

1. 課題設定ができ、かつ、解決に導く能力を有していること。
2. 研究を計画的に遂行する能力を有していること。
3. 考察が的確で、発表能力（論文作成能力、口頭発表能力）を有していること。
4. グローバルな視点で研究を評価できる能力を有していること。

なお、薬学専攻（博士課程）には3つのコースを設置されているが、上記に加えてそれぞれのコースにより、以下のことも学位授与の基準とします。

（臨床・医療薬学研究コース）

薬剤師としての職能を高め、臨床薬学領域における先端の知識と技能を備えていること。

（先進薬学研究コース）

薬学研究に貢献できる能力を有していること。

（がん医療・臨床薬学研究コース）

臨床薬剤師としてチーム医療の一員として活躍できる能力を有していること。

また、本学に学位論文を提出し、その審査に合格し、かつ本学博士課程を修了した者と同等以上の学力を有することが確認できた者に対しても「博士（薬学）」の学位を授与します。

②総合薬科学専攻（修士課程）のディプロマ・ポリシー

総合薬科学専攻（修士課程）のディプロマ・ポリシーも、本学の教育理念・目的に基づき、三つのポリシーの基本方針の下に設定している。

総合薬科学専攻（修士課程）のディプロマ・ポリシー

本研究科の教育課程を通して豊かな学識を養い、所定の単位を修得し、学位審査基準による修士論文の審査に合格し、以下に掲げる専門知識と能力を有していると評価できる学生に「修士（薬科学）」の学位を授与します。

1. 研究に対する基本的な知識・技術と倫理観を身に着けていること。
2. 課題に対する調査・分析を行う能力を有していること。
3. 実験結果を考察し、まとめる力を有していること。

③総合薬科学専攻（博士課程）のディプロマ・ポリシー

総合薬科学専攻（博士課程）のディプロマ・ポリシーも、本学の教育理念・目的に基づき、三つのポリシーの基本方針の下に設定している。

総合薬科学専攻（博士課程）のディプロマ・ポリシー

本研究科の教育課程を通して豊かな学識を養い、所定の単位を修得し、学位審査基準による博士論文の審査に合格し、大学院修了者にふさわしい以下に掲げる研究能力を有していると評価できる学生に「博士（薬科学）」の学位を授与します。

1. 課題設定ができ、かつ、解決に導く能力を有していること。
2. 研究を計画的に遂行する能力を有していること。
3. 考察が的確で、発表能力（論文作成能力、口頭発表能力）を有していること。
4. グローバルな視点で研究を評価できる能力を有していること。

また、本学に学位論文を提出し、その審査に合格し、かつ本学博士課程を修了した者と同等以上の学力を有することが確認できた者に対しても「博士（薬科学）」の学位を授与します。

薬学専攻（博士課程）及び総合薬科学専攻（修士課程・博士課程）のディプロマ・ポリシーは、各博士課程あるいは修士課程に相応しい知識、技能、態度の修得を求める内容になっており、本学ホームページに掲載して社会に公表するとともに、修学の手引き（大学院）に記載することにより大学院生への周知を図っている。また、各専攻のディプロマ・ポリシーが、学術の動向やグローバル化などによる社会の変化・要請に留意した内容であるかは、毎年教務委員会で審議し、その結果を踏まえて教授会で点検・評価している。

④薬学専攻のカリキュラム・ポリシー

薬学専攻（博士課程）のカリキュラム・ポリシーは、同専攻のディプロマ・ポリシーに基づいて設定し、本学ホームページに掲載して社会に公開している。また、薬学専攻（博士課程）のカリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに掲げた項目の修得を目指したものはなっているが、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーに設定した項目の同じ番号同士には関連がない。

薬学専攻（博士課程）のカリキュラム・ポリシー

薬学専攻（博士課程）において学生は5つの研究領域（治療薬学研究領域、医薬品適応学研究領域、病態解析学研究領域、医薬情報科学研究領域、実践薬学領域）のいずれかに所属し、主担当指導教員の指導の下、関連分野の複数の教員による教育と研究指導を受けることとしており、豊かな学識を養うために、次のような方針でカリキュラムを編成し、実施しています。なお、授業科目は講義・演習・研究の各科目を配置し、テスト、レポート、プレゼンテーション等を実施して評価をおこないます。

1. 研究課題へのアプローチ方法の違いを学ぶため、様々な研究分野を体験する科目を配置する。
2. 薬学の知識・技能の探究を行うことを目的とした講義科目を配置する。
3. 最新の専門知識を養うために、臨床現場に直結した講義を配置する。
4. 薬学研究者としての問題解決能力を育成するため、特別演習および特別研究を重点的に配置する。

薬学専攻（博士課程）の教育課程はカリキュラム・ポリシーに基づき、講義と演習、及び所属研究領域における研究で構成し、ディプロマ・ポリシーの修得を目指す専門性の高いプログラムとなっている。各講義、演習及び研究では、学習目標に効果的・効率的に到達するための学習方法を設定している。

⑤総合薬科学専攻（修士課程）のカリキュラム・ポリシー

総合薬科学専攻（修士課程）のカリキュラム・ポリシーは、同専攻のディプロマ・ポリシーに基づいて設定し、本学に掲載して社会に公開している。総合薬科学専攻（修士課程）のカリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに掲げた項目の修得を目指したものとなっているが、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーに設定した項目の同じ番号同士には関連がない。

総合薬科学専攻（修士課程）のカリキュラム・ポリシー

総合薬科学専攻（修士課程）において学生は、それぞれの研究分野に所属し、教育と研究指導を受けることとしており、豊かな学識を養うために、次のような方針でカリキュラムを編成し、実施しています。なお、授業科目は講義・演習・研究の各科目を配置し、テスト、レポート、プレゼンテーション等を実施して評価をおこないます。

1. 幅広い知識を吸収・育成することを目的とした講義科目を配置する。
2. プレゼンテーションについて学び、自らも演者を務める演習科目を配置する。
3. 問題解決能力を育成するため、課題研究を配置する。

総合薬科学専攻（修士課程）は、薬の創製ならびに生体との相互作用から適正使用までのすべての薬学領域で活躍する研究者の育成、薬の開発者として必要とされる研究能力の養成を目的とし、その教育課程はカリキュラム・ポリシーに基づき、講義、演習及び修士論文の作成に関わる課題研究で構成され、ディプロマ・ポリシーの修得を目指す専門性の高いプログラムとなっている。各講義、演習及び研究では、学習目標に効果的・効率的に到達するための学習方法を設定している。

⑦ 総合薬科学専攻（博士課程）のカリキュラム・ポリシー

総合薬科学専攻（博士課程）のカリキュラム・ポリシーは、同専攻のディプロマ・ポリシーに基づいて設定し、本学ホームページに掲載して社会に公開している。総合薬科学専攻（博士課程）のカリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに掲げた項目の修得を目指すものとなっているが、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーに設定した項目の同じ番号同士には関連がない。

総合薬科学専攻（博士課程）のカリキュラム・ポリシー

博士課程（後期）は、修士課程の趣旨・教育を継続しますが、5つの研究領域（基盤薬学領域、機能分子薬学領域、創薬化学領域、環境保健学領域、医薬創成科学領域）のいずれかの研究領域に所属し、指導教員の指導の下、教育と研究指導を受ける体制としており、豊かな学識を養うために、次のような方針でカリキュラムを編成し、実施しています。なお、授業科目は演習・研究の科目を配置し、プレゼンテーション等を実施して評価をおこないます。

1. プレゼンテーションやディスカッションにより、問題解決能力の醸成を目的とした科目を配置する。
2. 薬学研究者として実験や調査研究した事象について論文にまとめる力を育成するための科目を配置する。

⑧ 薬学専攻のアドミッション・ポリシー

薬学専攻のアドミッション・ポリシーは、同専攻のディプロマ・ポリシーに基づいて設定し、本学ホームページに掲載して社会に公開している。

薬学専攻（博士課程）のアドミッション・ポリシー

「薬学専攻」博士課程は薬学部「薬学科」（6年制課程）を基礎とし、医療の現場における臨床的な課題を対象とする研究領域を中心とした教育・研究を行い、臨床薬学・医療薬学研究者や専門薬剤師など高度な職能を持つ人材を育成するとともに、学部教育において臨床に係る実践的な能力を培った者に対し、先進的な基礎薬学に重点を置いた教育・研究を施し、高度の研究能力と豊かな学識を有した研究者・教育者の育成を目的としており、以下のような人材を求めています。

1. 薬学を学ぶ者としての倫理観・責任感を備えている者。
2. 探求心と向上心を持って研究に取り組める者。
3. 医療人としての自覚を持ち、社会貢献の意欲の高い者。
4. 基礎学力を有し、自己研鑽に取り組める者。

⑨ 総合薬科学専攻（修士課程）のアドミッション・ポリシー

総合薬科学専攻（修士課程）のアドミッション・ポリシーは、同専攻のディプロマ・ポリシーに基づいて設定し、本学ホームページに掲載して社会に公開している。

総合薬科学専攻（修士課程）のアドミッション・ポリシー

「総合薬科学専攻」修士課程は、薬学部「創薬科学科」（4年制課程）を基礎とし、薬の創製をはじめとする薬学領域の発展に貢献できる人材の養成、生命科学基礎研究における技術者の育成を目的としており、以下のような人材を求めています。

1. 薬学の基礎学力を有している者。
2. 知的な好奇心を持ち、柔軟な発想ができる者。
3. グローバルな視点で物事に取り組める者。

⑩ 総合薬科学専攻（博士課程）のアドミッション・ポリシー

総合薬科学専攻（博士課程）のアドミッション・ポリシーは、同専攻のディプロマ・ポリシーに基づいて設定し、本学ホームページに掲載して社会に公開している。

総合薬科学専攻（博士課程）のアドミッション・ポリシー

「総合薬科学専攻」修士課程・博士課程（後期）は、薬の創製、生体との相互作用から適正使用までのすべての薬学領域で活躍する研究者・開発者として必要とされるハイレベルな研究能力と専門領域における深い学識を養うことを目標とし、生命科学基礎研究や創薬研究に携わる革新性・創造性豊かな優れた研究者・技術者の養成を目的としており、以下のような人材を求めています。

1. 薬学を学ぶ者としての倫理観・責任感を備えている者。
2. 探求心と向上心を持って研究に取り組める者。
3. 生命科学や創薬研究に対する意欲の高い者。
4. 国際的に活躍を期待できる研究者の素養がある者。

2) 教育課程の編成

薬学専攻（博士課程）には、臨床・医療薬学研究コース、先進薬学研究コース、がん医療・臨床薬学研究コース（社会人対象）及びがん治療実務者研究コース（連携大学院）の4つのコースを設置し、薬学専攻（博士課程）の教育課程で学ぶ学生は、在学中に30単位以上を修得、博士論文を作成し、最終審査に合格することが求められており、各コースに設定された講義、演習、研究は、カリキュラム・ポリシーに基づき専門分野における研究能力または高度の専門性を要する職業に必要な能力及びその基盤となる精深な学識を養うために必要な内容となっている。

薬学専攻（博士課程）の単位取得要件

内 訳	臨床・医療薬学研究コース	先進薬学研究コース	がん医療・臨床薬学研究コース（社会人対象）	がん治療実務者研究コース（連携大学院）
講義	4 単位	4 単位	4 単位	4 単位
臨床・医療薬学研究	6 単位			
がん医療・臨床研究			10 単位	
がん治療実務者研究				10 単位
薬学特別演習	8 単位	10 単位	8 単位	8 単位

総合薬科学専攻（修士課程）の教育課程は、薬の創製ならびに生体との相互作用から適正使用までのすべての薬学領域で活躍する研究者の育成、薬の開発者として必要とされる研究能力の養成を目的として設定している。総合薬科学専攻（修士課程）の教育課程で学ぶ学生は、カリキュラム・ポリシーに基づき設置した20単位以降の授業科目から、10単位以上の「講義」を選択し履修すること、各研究室が行う「課題演習（6単位）」（セミナー）で学び、「課題研究（14単位）」において修士論文の作成と口述発表を行うことが求められており、総合薬科学専攻（修士課程）の教育課程は、専門分野における研究能力または高度の専門性を要する職業に必要な能力及びその基盤となる精深な学識を養うために必要な内容となっている。

総合薬科学専攻（博士課程）は、薬学領域を中心とする大学の教員・研究者、製薬企業等の研究開発担当者、薬学・医療領域で活躍できる公務員等の人材の育成を目的とし、その教育課程はカリキュラム・ポリシーに基づき、特別演習と博士論文の作成に関わる特別研究で構成され、ディプロマ・ポリシーの修得を目指す専門性の高いプログラムとなっている。特別演習及び特別研究では、学習目標に効果的・効率的に到達するための学習方法を設定している。総合薬科学専攻（博士課程）の教育課程で学ぶ学生は、カリキュラム・ポリシーに基づき設置した「総合薬科学特別演習（6単位）」を履修し、各研究室が行う「総合薬科学特別研究（10単位）」において博士論文の作成と口述発表を行うことが求められている。総合薬科学専攻（博士課程）の教育課程は、5つの専門分野（基礎薬学領域、機能分子薬学領域、創薬科学領域、環境保健学領域、医薬創生科学領域）における研究能力または高度の専門性を要する職業に必要な能力及びその基盤となる精深な学識を養うために必要な内容となっている。

大学院薬学研究科の薬学専攻（博士課程）、総合薬科学専攻（博士課程）で学ぶ学生に対しては、リサーチ・アシスタント（RA）制度を設置している。RAの任務は、所属指導教授の指揮監督の下に、本学において実施されている研究プロジェクト等の研究補助業務を行うことであり、RAになることは研究者のスキルや在り方を学ぶ機会となっている。他、手当が支給されるため、学生の経済的負担軽減にもつながっている。また、博士課程の学生に対しては、本学独自の奨学金制度を設けており、毎年1～2名に対して奨学金を支給している。

総合薬科学専攻（修士課程）で学ぶ学生に対しては、ティーチング・アシスタント（TA）制度を設置している。TAの任務は、所属指導教授の指揮監督の下に、本授業（講義・演習・実験・実習等）の補助を行うことであり、TAになることは大学教員の教育スキルや在り方を学ぶ機会となっている。他、手当が支給されるため、学生の経済的負担軽減にもつながっている。また、修士課程の学生に対しては、積極的な学会発表を促し、優秀発表表彰等を受けた場合には、学内に情報共有するとともに、特に優れた成果があった学生は学位授与式の際に表彰している。

3) 学位審査基準

大学院薬学研究科は、薬学専攻（博士課程）及び総合薬科学専攻（博士課程）について、各ディプロマ・ポリシーに基づき学位審査を行うために、以下の博士学位審査基準を定めている。

博士学位審査基準

博士の学位審査にあたっては、公開による口述発表会を開催し、複数の審査委員（主査1名、副査2名以上）による論文審査を行い、それらの結果を受けて薬学研究科委員会において最終審査を行う。なお、博士論文は、専門分野における新規性、独自性、研究過程の特殊性や有効性を重視するが、論文審査にあたっては、以下の点を考慮し評価を行う。

1. 学問や研究に貢献できる課題を含み、新規性が明示されていること。
2. 文献調査や事実調査が適切であり、研究の位置付けを明示していること。
3. 研究の方法や進め方について吟味がなされ、明確かつ具体的に記述されていること。
4. 適切な倫理的配慮がなされており、学内の倫理規程等を遵守していること
5. 取り組んだ研究に将来への発展の可能性が見られること。
6. 得られた結果等について、解析・考察がなされ、論理的であること。
7. 引用等が適切になされ、著作物である論文として体裁が整っていること。

薬学専攻（博士課程）及び総合薬科学専攻（博士課程）の口述発表会は、薬学研究科所属の全教員が参加して実施し、博士論文の審査結果と合わせて評価が行われ、博士授与の可否は大学院研究科委員会で審議される。

大学院薬学研究科は、総合薬科学専攻（修士課程）について、DPに基づき学位審査を行うために、以下の修士学位審査基準を定めている。

修士学位審査基準

修士の学位審査にあたっては、公開による口述発表会を開催し、複数の審査委員（主査1名、副査1名以上）による論文審査を行い、それらの結果を受けて薬学研究科委員会において最終審査を行う。なお、修士論文は、専門分野における有効性を重視するが、論文審査にあたっては、以下の点を考慮し評価を行う。

1. 研究の背景や目的を十分に理解していること。
2. 文献調査や事実調査が適切であり、研究の位置付けを明示していること。
3. 研究の方法や進め方について吟味がなされ、明確かつ具体的に記述されていること。
4. 適切な倫理的配慮がなされており、学内の倫理規程等を遵守していること
5. 得られた結果等について、解析・考察がなされ、論理的であること。
6. 引用等が適切になされ、論文として体裁が整っていること。

総合薬科学専攻（修士課程）の口述発表会は、薬学研究科所属の全教員が参加して実施し、修士論文の審査結果と合わせて評価を行い、修士授与の可否は大学院研究科委員会で審議する。

4) 教員組織

本学薬学研究科として求める教員像は、本学の建学の精神、教育の理念及び教育目的を踏まえ、薬学研究科の「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」、「入学者受入の方針」を理解し、薬学研究科の目的に相応しい教育・研究能力を有する者としている。

本学薬学研究科の教員組織の編制方針は、教育理念及び教育目的を実現するため、薬学研究科の「学位授与の方針」及び「教育課程編成・実施の方針」に基づき、薬学研究科の教員組織を編制することとしている。

教員組織については、星薬科大学大学院学則第24条で、「大学院の教授と研究指導は、本研究科に属する教員が担当する。ただし、研究指導は、別に定める基準に適合した教員が担当する。」と定めている。同条記載の基準は、「研究科委員の資格審査に関する内規」に定めている。なお、大学院の活性化に向けて、同基準の改訂を予定している。

大学院の授業科目と担当教員については、研究科委員会における審議を経て学長が決定する。

星薬科大学大学院学則第24条において、「大学院の教授と研究指導は、研究科に属する教員が担当する。ただし、研究指導は、別に定める基準に適合した教員が担当する」と定め、具体的な基準は「研究科委員の資格審査に関する内規」に定めている。なお、大学院の活性化に向けて、同基準の改訂を予定している。

大学院設置基準による本学の必要教員数は、研究指導教員数17名（薬学専攻7名、総合薬科学専攻10名）、研究指導補助教員数8名（薬学専攻4名、総合薬科学専攻4名）である。2022年5月1日現在の研究指導教員数は合計66名（教授26名、准教授14名、講師13名、助教13名）であり、基準を満たしている。

「学生便覧」に記載のとおり、薬学研究科の研究分野は30であり、主要な講義は専任の教員が担当している。他方、「臨床薬学特別講義」については、臨床の現場に携わっている医療機関の専門家を中心に、非常勤教員が講義を担当している。

10-2. 点検・評価

大学院薬学研究科の薬学専攻（博士課程）、総合薬科学専攻（博士課程）及び総合薬科学専攻（修士課程）は、成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っていると言える。

10-3. 優れた点

リサーチ・アシスタント（RA）制度、ティーチング・アシスタント（TA）制度を設置していることが、大学教員の研究スキルや在り方を学ぶ機会となっている他、手当が支給されるため、学生の経済的負担軽減にもつながっている。

10-4. 改善を要する点

研究指導における教員の具体的な基準は「研究科委員の資格審査に関する内規」に定めているが、大学院の活性化に向けてより具体的な指導資格等を含む教員の基準を検討する必要がある。

10-5. 改善計画

大学院の活性化に向けて、研究指導における具体的な指導資格等を含む教員の基準を見直し、改訂を検討する予定である。