

(様式3)

(調書)

2024年度

# 自己点検・評価書

2025年4月提出

愛知学院大学薬学部

■薬学部（6年制学科）の正式名称と定員

愛知学院大学薬学部

入学定員（ 145 ）名、収容定員（ 870 ）名

■所在地

愛知県名古屋市長久区楠元町 1-100

■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： 入学定員（ ）

■薬学部以外の医療系学部がある場合、該当する学部の（ ）内に○を記入し、その右に学科の名称を記載してください。

医学部 （ ）

歯学部 （ ○ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 （ ）

その他 （ ○ ） 名称： 健康科学部健康栄養学科  
短期大学部歯科衛生学科

■大学の建学の精神および教育理念

○建学の精神

「行学一体」「報恩感謝」

○教育理念・目的

愛知学院大学は、専門の理論と応用を教授・研究し、併せて本学設立の趣旨である仏教、特に禅の精神を基とした人格形成に努め、知の実践と自己の把握により、感謝の心をもった社会人を養成して、広く各界に寄与し、人類の福祉と文化の発展に貢献します。

# 目 次

<b>1</b>	<b>教育研究上の目的と三つの方針</b>	<b>1</b>
	[現状] . . . . .	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価] . . . . .	1 0
	[改善計画] . . . . .	1 1
<b>2</b>	<b>内部質保証</b>	<b>1 2</b>
	[現状] . . . . .	1 2
	[内部質保証に対する点検・評価] . . . . .	1 9
	[改善計画] . . . . .	1 9
<b>3</b>	<b>薬学教育カリキュラム</b>	<b>2 0</b>
	<b>3－1 教育課程の編成</b>	<b>2 0</b>
	[現状] . . . . .	2 0
	[教育課程の編成に対する点検・評価] . . . . .	3 4
	[改善計画] . . . . .	3 4
	<b>3－2 教育課程の実施</b>	<b>3 5</b>
	[現状] . . . . .	3 5
	[教育課程の実施に対する点検・評価] . . . . .	4 7
	[改善計画] . . . . .	4 8
	<b>3－3 学修成果の評価</b>	<b>4 9</b>
	[現状] . . . . .	4 9
	[学修成果の評価に対する点検・評価] . . . . .	5 3
	[改善計画] . . . . .	5 4
<b>4</b>	<b>学生の受入れ</b>	<b>5 5</b>
	[現状] . . . . .	5 5
	[学生の受入れに対する点検・評価] . . . . .	5 9
	[改善計画] . . . . .	5 9
<b>5</b>	<b>教員組織・職員組織</b>	<b>6 1</b>
	[現状] . . . . .	6 1
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価] . . . . .	6 8
	[改善計画] . . . . .	6 8
<b>6</b>	<b>学生の支援</b>	<b>6 9</b>
	[現状] . . . . .	6 9
	[学生の支援に対する点検・評価] . . . . .	7 3
	[改善計画] . . . . .	7 3

<b>7</b>	<b>施設・設備</b>	<b>74</b>
	[現状]	74
	[施設・設備に対する点検・評価]	77
	[改善計画]	77
<b>8</b>	<b>社会連携・社会貢献</b>	<b>78</b>
	[現状]	78
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	80
	[改善計画]	80

# 1 教育研究上の目的と三つの方針

## 【基準 1-1】

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

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

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっていること。

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

## [現状]

愛知学院大学（以下、本学という。）薬学部の人材の養成・教育研究上の目的（資料9）は、2024年度より、本学の教育理念・目的の下に、薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて以下のように改定された。

### （2024年度入学生対象）

医療薬学科は、「行学一体・報恩感謝」の精神をもち、医療を協働の場として主体的に活躍できる人材の養成を目的とする。そのための教育研究上の目的として、生命の尊厳に関する深い認識と高度な薬学的知識・技能及びその応用力を有するとともに、変容する社会の求めに応えるために生涯にわたって学び続ける探究心をもった医療薬学専門人の育成を掲げている。

また、2023年度以前の入学生を対象とした薬学部の人材の養成・教育研究上の目的（資料10）は、以下の通りである。

### （2023年度以前の入学生対象）

医療薬学科は、本学の建学の精神である「行学一体・報恩感謝」に基づき、医療人としての豊かな人間性と高い倫理観を備え、薬学の科学的基礎に立脚した医薬品に関する包括的知識を持ち、疾病に対する適切な医薬品の選択や適正使用、さらには正確な医薬品情報の提供及び服薬指導などの高度で幅広い職能を有する、患者を中心にした高度先端医療及び地域医療に貢献できる人材の養成を目的とする。そのために生命の尊厳について深い認識を持ち、医療を協働の場として人々の健康維持と医療の発展に積極的に貢献し、共創を通じて未来を開拓する研究心を持った医療薬学専門人を養成することを教育研究上の目的としている。

1 2024年度入学生対象の人材の養成・教育研究上の目的は、2022年度に「薬学教育モ  
2 デル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版」に関する講演会（資料11）を聴講した  
3 後、FD・SDワークショップ（資料12）において議論された。ワークショップでは、臨  
4 床現場で研鑽を積んでいる実務家教員がとりまとめた医療を取り巻く環境や薬剤師  
5 に対する社会のニーズを基にして、各グループが人材の養成・教育研究上の目的（案）  
6 を作成した。その後、薬学部・薬学研究科将来構想委員会（以下、将来構想委員会と  
7 いう。）（資料30）がグループのプロダクトを取りまとめ、薬学部教員の意見を取り入  
8 れながら（資料13、資料14、訪問時1-1～訪問時1-4）、人材の養成・教育研究上の目  
9 的の最終案（資料15）を作成した。この最終案は、薬学部教授会（資料116）で審議・  
10 承認（資料15、訪問時1-5）され、愛知学院大学内部質保証推進会議（以下、全学内  
11 部質保証推進会議という。）（資料40）で承認（資料16、訪問時1-6）された。【観点  
12 1-1-1】

13  
14 本学薬学部の人材の養成・教育研究上の目的は、愛知学院大学学則（資料17）第1  
15 条の3に基づき、愛知学院大学人材の養成・教育研究上の目的に関する規程（資料9）  
16 第12条に定められている。2024年度入学生対象の人材の養成・教育研究上の目的は、  
17 薬学部の全学生及び全教職員に配布されている履修要項に記載（資料3 p20）されて  
18 おり、新入生に対しては新入生研修会で周知（資料4（PDF）p93）した。また、本学ホ  
19 ームページ（資料18）及び薬学部ホームページ（資料19）を通じて敬体で公表してい  
20 る。在学生に対しては、5年生を除き、2024年度の各学年オリエンテーション（2024  
21 年3月に実施）で、2023年度以前の入学生対象の人材の養成・教育研究上の目的を周  
22 知（資料4（PDF）p137, 195, 258, 325）した。【観点1-1-2】

23  
24

25 ※機構の第1期の本評価における指摘事項の改善点

26 本基準に関連して受けた指摘には以下のように対応している。

27 改善すべき点(1)「教育研究上の目的において、大学の理念で重視している「研究」  
28 についての記載が十分でないので、改善すべきである。」との指摘に対して、改善報告  
29 書で、「研究心を持った」という表現が追記されていることを受けて、指摘された問題  
30 点は改善されたものと判断（資料20 p1～3）された。「研究心を持った」は、2024年  
31 度入学生対象の人材の養成・教育研究上の目的では、「探究心をもった」と表現した。

32

1  
2 **【基準 1-2】**

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

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

11  
12 **【観点 1-2-1】** 卒業の認定に関する方針では、卒業までに学生が身につけるべき資質・  
13 能力が具体的に設定されていること。

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

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

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

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

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

28  
29 **[現状]**

30 本学薬学部では、2024年度入学生を対象に薬学部の人材の養成・教育研究上の目的  
31 を改定し、一貫性・整合性のある三つの方針の検討を進めてきた。

32 2024年度入学生対象の「卒業認定・学位授与の方針」(以下、ディプロマ・ポリシ  
33 ーという。)は、2022年度から将来構想委員会で検討を開始(資料13、訪問時1-1)  
34 し、薬学部教員の意見を取り入れて(資料21、資料22、訪問時1-7、訪問時1-8)、最  
35 終案(資料24)が作成された。最終案は薬学部教授会で審議・承認(資料23、訪問時  
36 1-9)された後、全学内部質保証推進会議で承認(資料24、訪問時1-10)された。2024  
37 年度入学生対象のディプロマ・ポリシーは以下の通りであり、卒業までに学生が身に  
38 つけるべき資質・能力を具体的に設定している。

1  
2 2024 年度入学生対象の「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)

3 所定の授業科目及び 186 単位以上を修得した者で、下記の到達目標に示された  
4 能力を有すると認められる者に、学士(薬学)の学位を授与します。

5 知識・理解

- 6 ・幅広い教養と薬学的基礎知識を修得し、医療・福祉・介護・公衆衛生の分野に  
7 おいてどのように応用されるかを理解している。  
8 ・患者・生活者に適切な医療を提供するために必要な医療系、衛生系、臨床系、  
9 発展系科目に関する高度な薬学的専門知識を修得し、その応用方法を理解して  
10 いる。

11 当該分野固有の能力

- 12 ・薬学的エビデンスならびに患者・生活者の情報に基づいた薬物治療法と服薬  
13 指導および患者本位の薬学的管理を提案できる。  
14 ・社会や地域住民の健康福祉・公衆衛生向上のために、医薬品や他の化学物質が  
15 生命や環境に及ぼす影響を専門的な観点から理解し、薬剤師として適切な情  
16 報収集と提供ならびに課題解決方法の立案ができる。  
17 ・患者・生活者や他の医療従事者と必要なコミュニケーションを図り、質の高い  
18 医療・福祉・介護・公衆衛生の提供に貢献できる。

19 汎用的能力

- 20 ・自身の意見を伝え、他者を理解するために、適切なコミュニケーションが取れ  
21 る。  
22 ・科学的観察力、情報分析力、論理的思考力を用いて多面的に問題を発見し、解  
23 決策を立案できる。

24 態度・姿勢

- 25 ・協働の場において、自身が取り組むべき課題を理解し、適切に行動できる。  
26 ・薬剤師に求められる倫理観に基づいて主体的に活躍し、社会・公衆衛生・医療  
27 に貢献しようとする意欲と態度を備えている。  
28 ・社会の変容に対応するため、生涯にわたって自主的に研鑽を続ける姿勢を備  
29 えている。  
30 ・医療を担う次世代の人材を育成する意欲と態度を有している。

31  
32 2024 年度入学生対象の「教育課程編成・実施の方針」(以下、カリキュラム・ポリ  
33 シーという。)は、薬学部カリキュラム検討委員会(以下、カリキュラム検討委員会と  
34 いう。)(資料 112)で作成した素案を土台に、将来構想委員会で検討を進め(資料 21、  
35 資料 22、訪問時 1-7、訪問時 1-8)、最終案(資料 23)を作成した。最終案は、薬学部  
36 教授会で審議・承認され(資料 23、訪問時 1-9)、全学内部質保証推進会議で承認され  
37 た(資料 24、訪問時 1-10)。カリキュラム・ポリシーは、「カリキュラム編成」、「学習  
38 内容・方法」、「学修成果の評価方法」の 3 項目に大別して策定されている。2024 年度

1 入学生対象のカリキュラム・ポリシーは以下の通りであり、ディプロマ・ポリシーを  
2 踏まえた学習活動に整合するように策定されている。

#### 4 2024 年度入学生対象の「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)

5 薬学部では、ディプロマ・ポリシーに示す知識・理解、当該分野固有の能力、汎  
6 用的能力、態度・姿勢を修得するため、薬学教育モデル・コア・カリキュラムに準  
7 拠した科目および本学独自の科目を以下の基本方針に沿って配置したカリキュラ  
8 ム(教育課程)を編成しています。

- 9 1. (カリキュラム編成) 豊かな人間性と倫理観を養うために、教養教育科目なら  
10 びに「社会と薬学」に関する専門教育科目を配置します。
- 11 2. (カリキュラム編成) 適切な医療の提供に必要な薬学的知識・技能を修得する  
12 ために、教養教育(薬学基礎系)と専門教育(「基礎薬学」、「医療薬学」、「衛生  
13 薬学」、「臨床薬学」)に関する授業科目を体系的に配置します。
- 14 3. (カリキュラム編成) 情報分析活用能力、問題発見能力及び問題解決能力、コ  
15 ミュニケーション能力を身につけるために、講義科目と実習・演習科目を順次  
16 性よく配置します。また、医療薬学専門人としての知識・技能・態度の向上を  
17 図るために、多職種連携教育や実務実習前の導入教育、臨床実務実習、ならび  
18 に実務実習後の応用演習教育を実施します。
- 19 4. (カリキュラム編成) 持続的な医療への貢献に必要な科学的探究心と自己研鑽  
20 能力を涵養するために、4～6年次に「卒業研究」を配置します。
- 21 5. (学習内容・方法) 医療現場における課題をチームとして対応する能力を身に  
22 つけるため、また講義で修得した専門知識を有機的に結びつけて活用できるよ  
23 うにするために、実習や演習においてグループ学習を導入します。
- 24 6. (学修成果の評価方法) 主として、知識は客観試験や論述試験によって学修到  
25 達度を評価します。また、各学年の年度末に知識レベルの学修到達度を形成的  
26 に評価するとともに、4年次および6年次の薬学総合学習において総括的に評  
27 価します。
- 28 7. (学修成果の評価方法) 知識・技能・態度・コミュニケーション能力の到達度  
29 と医療薬学専門人としての総合的な能力を、ルーブリックを用いて形成的に評  
30 価します。6年次の卒業研究は卒業論文や実験ノート、レポート、プレゼンテ  
31 ーション等に基づいた総括的な評価を実施します。

32  
33 2024 年度入学生対象の「入学者受入れの方針」(以下、アドミッション・ポリシー  
34 という。)は、人材の養成・教育研究上の目的に基づいて定められたディプロマ・ポリ  
35 シーとカリキュラム・ポリシーを踏まえ、入学志願者に分かりやすく具体的に設定さ  
36 れている。アドミッション・ポリシーは 2022 年度から将来構想委員会で検討を開始  
37 し(資料 13、訪問時 1-1)、薬学部教員の意見を取り入れて最終案(資料 15)が作成  
38 された。最終案は薬学部教授会で審議・承認(資料 15、訪問時 1-5)された後、全学

1 内部質保証推進会議で承認（資料 25、訪問時 1-6）された。2024 年度入学生対象のア  
2 ドミッション・ポリシーは、以下の通りである。

### 3 4 2024 年度入学生対象の「入学者受入れの方針」(アドミッション・ポリシー)

5 「人材の養成・教育研究上の目的」を理解し、生涯にわたって学び続ける探究心  
6 をもった医療薬学専門人に成長する資質・能力を身につけている人材を求めます。  
7 そのため、理科、数学及び語学を十分に修学した上で、基本的なコミュニケーション  
8 能力を有し、主体的に勉学に努めることができる人材を受け入れます。一般選抜  
9 では基礎学力と論理的な思考に基づく応用力、学校推薦型選抜では基礎学力と主体  
10 性、特別選抜では基礎学力とコミュニケーション能力に重点をおき、志願者の多様  
11 な資質・能力を総合的に評価します。

12  
13 また、2023 年度以前の入学生を対象とした薬学部の三つの方針（資料 26）は、以下  
14 の通りである。

### 15 16 2023 年度以前の入学生対象の「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシ 17 ー)

18 本学科所定（6 年）以上の期間在学し、薬学部医療薬学科の教育理念・目標に沿  
19 って設定された授業科目を履修して、次のような能力を身につけた上で、所定の単  
20 位（186 単位以上）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  
21 授与します。習得すべき授業科目には、講義、実習および演習が含まれます。

- 22 1. 人々の健康維持と医療の発展に携わる者として求められる教養、倫理観とコミ  
23 ュニケーション能力を身に付けていること。
- 24 2. 薬学分野における基礎的・専門的知識並びに技能と態度を修得していること。
- 25 3. 自己研鑽能力とともに、科学的思考力・実践能力・問題解決能力を身に付けて  
26 いること。

### 27 28 2023 年度以前の入学生対象の「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリ 29 シー)

30 卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げた能力を修得するた  
31 めに、講義、実習、演習において薬学の知識・技能・態度を身につけると共に、卒  
32 業研究では、科学的分析力と論理的思考能力を涵養します。さらに、臨床の現場で  
33 求められる臨床薬学の知識やコミュニケーション技術の修得を通じ、多様な問題を  
34 自ら解決できる能力、薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに医療人としての  
35 倫理観と使命感を養成する体系的なカリキュラムが編成されています。

- 36 1. 医療人としての幅広い教養を身につけるために、人文社会系、語学系の教養教  
37 育科目を学びます。その後、専門教育科目、実習、演習を通じて、臨床の現場  
38 で求められるコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力、及び、医

療人として求められる倫理観を修得するための教育を行います。

2. 薬学分野における基礎的・専門的知識、技能、態度を修得するために、基礎系、衛生系、医療系、臨床系科目の講義を行うとともに、実習、演習を通じて問題発見・解決能力を養成します。また、薬学臨床教育として、学内での事前学習で修得した体系的な能力を、学外実務実習で患者・生活者を対象に活用することにより、実際の臨床現場で必要な対応能力を養成します。
3. 科学的思考力、実践能力、問題解決能力、自己研鑽能力を修得するために、発展系科目を中心に基礎的知識と専門的知識を統合させる教育を行います。さらに4-6年次には、全学生が各講座に所属し、卒業研究を通じて、多様な問題を自ら解決できる能力の涵養を図ります。

### 2023年度以前の入学生対象の「入学者受入れの方針」(アドミッション・ポリシー)

医療人としての倫理観と使命感をもとに、生涯を通じて自己研鑽に励み、チームの一員として積極的に医療に貢献し、生命科学の進歩や発展を通じて人間の幸福を追求できる高い志をもつ学生を求めています。高校3年間において、理科系科目(化学、生物学、物理学)および数学を勉学し優秀な成績を修めると共に、語学(国語、英語)についても十分に修学し、論理的な思考ができ、主体的に勉学に努めることができる学生を希望します。

【観点1-2-1】、【観点1-2-2】、【観点1-2-3】、【観点1-2-4】

2024年度入学生を対象とした本学薬学部の三つの方針は、薬学部の全学生及び全教職員に配布されている履修要項に記載(資料3 p20, 21)されており、本学ホームページ(資料27)及び薬学部ホームページ(資料19)を通じて公表している。入学志願者に対しては、学生募集要項を通じてアドミッション・ポリシーを周知(資料8)し、新入生に対してはディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを新入生研修会で周知(資料4 (PDF)p93~96)した。また、在学生に対しては、5年生を除き、2024年度の各学年オリエンテーション(2024年3月に実施)で、2023年度以前の入学生対象のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを周知(資料4 (PDF)p138, 196, 259, 326)した。教職員に対しては、本学部の三つの方針を深く理解し、その適切性の点検、修正や改訂などに積極的に参加することを促すため、三つの方針の整合性やディプロマ・ポリシー到達度の評価方法をテーマとしたFD・SDワークショップを開催(資料12、資料28、資料29)してきた。【観点1-2-5】

※機構の第1期の本評価における指摘事項の改善点

本基準に関連して受けた指摘には以下のように対応している。

改善すべき点(8)「履修要項ならびにカリキュラム・ポリシーにおいて、実務実習事前学習を意識させる記載や科目の名称がないので、改善すべきである。」との指摘に

- 1 対して、改善報告書で、指摘された問題点は改善されたものと判断（資料 20 p16, 17）
- 2 された。2024 年度入学生対象のカリキュラム・ポリシーにも実務実習事前学習を意識
- 3 させる記載が含まれている。
- 4

1 **【基準 1-3】**

2 教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

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

5  
6 **【現状】**

7 将来構想委員会は、薬学部の人材の養成・教育研究上の目的及び三つの方針の定期  
8 的な検証を内規（資料 30）に定め、検証結果を薬学部教授会に報告（訪問時 1-11～訪  
9 問時 1-16）してきた。また、【基準 1-1】及び【基準 1-2】で述べたように「薬  
10 学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版」の公表に伴い、2022 年度から  
11 将来構想委員会を中心に、医療環境や薬剤師に対する社会的なニーズを踏まえた教育  
12 研究上の目的及び三つの方針の改定に取り組んできた。

13 一方、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査するために、  
14 2022 年度から薬学部が主催する生涯教育講座への参加者（薬剤師と卒業生）及び同窓  
15 会の参加者（卒業生）に対するアンケートを実施し、将来構想委員会がその結果を基  
16 に薬学部の人材の養成・教育研究上の目的及び三つの方針を検証（資料 31、資料 32、  
17 訪問時 1-17～訪問時 1-20）してきた。そして、必要に応じてそれらを改定する体制  
18 （資料 33、訪問時 1-19、訪問時 1-20）が将来構想委員会を中心に整えられている。  
19 2024 年度も同様に社会のニーズを収集し、薬学部の人材の養成・教育研究上の目的及  
20 び三つの方針の検証（資料 34、訪問時 1-21、訪問時 1-22）を実施した。

21 2024 年度は、全学内部質保証推進会議主導の下、自己点検評価に係る外部評価委員  
22 2 名による 3 つのポリシーと教育活動全般に関する評価（資料 35、訪問時 1-23）を受  
23 けた。薬学部は、その結果を検討して「「2024 年度自己点検・評価に係る外部評価 評  
24 価結果」に基づく 3 つのポリシー、教育活動全般の点検・改善へ向けた検討に関する  
25 報告書」（資料 36、訪問時 1-24、訪問時 1-25）にまとめ、全学内部質保証推進会議に  
26 提出した。

27

1 **【教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価】**

2 2024 年度入学生対象の人材の養成・教育研究上の目的に関する議論は、2022 年度  
3 の FD・SD ワークショップから開始された。ワークショップでは、実務家教員がとり  
4 まとめた医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを基にして、各グループ  
5 が人材の養成・教育研究上の目的（案）を作成した。その後、将来構想委員会がグル  
6 ープのプロダクトを取りまとめ、薬学部教員の意見を取り入れながら、人材の養成・  
7 教育研究上の最終案を作成した。この最終案は、薬学部教授会で審議・承認され、全  
8 学内部質保証推進会議で承認された。本学薬学部の人材の養成・教育研究上の目的は、  
9 愛知学院大学学則第 1 条の 3 に基づき、愛知学院大学人材の養成・教育研究上の目的  
10 に関する規程に定められている。2024 年度入学生対象の人材の養成・教育研究上の目  
11 的は、薬学部の全学生及び全教職員に配布されている履修要項に記載されており、新  
12 入生に対しては新入生研修会で周知している。また、本学及び薬学部ホームページを  
13 通じて公表している。在学生に対しては、5 年生を除き、2024 年度の各学年オリエン  
14 テーションで、2023 年度以前の入学生を対象とした人材の養成・教育研究上の目的を  
15 周知している。以上より、【基準 1 - 1】に適合している。

16 本学薬学部では、2024 年度入学生を対象に薬学部の人材の養成・教育研究上の目的  
17 を改定し、一貫性・整合性のある三つの方針の検討を進めてきた。ディプロマ・ポリ  
18 シーは、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を具体的に設定している。カリ  
19 キュラム・ポリシーは、「カリキュラム編成」、「学習内容・方法」、「学修成果の評価方  
20 法」の 3 項目に大別して策定されており、ディプロマ・ポリシーを踏まえた学習活動  
21 に整合している。アドミッション・ポリシーは、人材の養成・教育研究上の目的に基  
22 づいて定められたディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを踏まえ、入学志  
23 願者に分かりやすく具体的に設定されている。本学薬学部の三つの方針は、薬学部の  
24 全学生及び全教職員に配布されている履修要項に記載されており、本学及び薬学部ホ  
25 ームページを通じて公表している。また、入学志願者と新入生に対しては、それぞれ  
26 学生募集要項と新入生研修会で周知している。在学生に対しては、5 年生を除き、2024  
27 年度の各学年オリエンテーションで、2023 年度以前の入学生対象の三つの方針を周知  
28 している。以上より、【基準 1 - 2】に適合している。

29 将来構想委員会は、薬学部の人材の養成・教育研究上の目的及び三つの方針を定期  
30 的に検証し、その結果を薬学部教授会に報告してきた。2022 年度からは薬学部が主催  
31 する生涯教育講座への参加者（薬剤師と卒業生）及び同窓会の参加者（卒業生）に対  
32 して、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズに関するアンケートを実施  
33 し、将来構想委員会がその結果を基に薬学部の人材の養成・教育研究上の目的及び三  
34 つの方針を検証している。そして、必要に応じてそれらを改定する体制が将来構想委  
35 員会を中心に整えられている。以上より、【基準 1 - 3】に適合している。

36

37 **<優れた点>**

38 特になし。

- 1
- 2 <改善を要する点>
- 3 特になし。
- 4
- 5 [改善計画]
- 6 特になし。
- 7

## 2 内部質保証

### 【基準 2-1】

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

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

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

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

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

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

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

### [現状]

本学薬学部では、2018（平成30）年度に制定した愛知学院大学薬学部自己点検評価委員会規程（資料37）を2019（平成31/令和元）年度に愛知学院大学薬学部自己点検評価委員会内規（資料38）に改定し、2018（平成30）年度に新設された薬学部評価改善委員会（資料39）と連携して、自己点検・評価を主体的・恒常的に行う仕組みを構築し、組織的かつ計画的な自己点検・評価を開始した。また、全学としては、2021年6月に愛知学院大学内部質保証推進規程（資料40）に基づき、「愛知学院大学内部質保証推進会議」及び「愛知学院大学自己点検・評価委員会」が組織され、本学全体の自己点検・評価体制が整備（訪問時1-26）された。

全学では、毎年、全学内部質保証推進会議が各学部・研究科、各研究所・センター、事務部局に自己点検・評価を依頼し、当該部署が自己点検・評価シートを作成する。作成された自己点検・評価シートは、全学内部質保証推進会議がこれを取りまとめる。愛知学院大学自己点検・評価委員会（以下、全学自己点検・評価委員会という。）は、全学的観点から自己点検・評価シートの評価を行い、その結果に基づく改善案を提言する。全学内部質保証推進会議は、改善案を審議し、各部署に適切な措置を要請することにより、内部質保証の推進を図る（表2-1-1、図2-1-1）。

これに対応して、薬学部でも改めて「薬学部自己点検評価委員会」と「薬学部評価改善委員会」の役割を見直し、組織的かつ計画的に自己点検・評価が実施できるように体制を改めた。具体的には、薬学部自己点検評価委員会は、毎年、自己点検・評価書を作成し、薬学部教授会に提出する。自己点検・評価書は薬学部教授会で審議・承

1 認した後、薬学部評価改善委員会がこれを検証する。薬学部評価改善委員会は、具  
 2 体的な改善案を薬学部教授会に報告し、承認された後、薬学部各種委員会が改善を実施  
 3 する（表 2-1-1、図 2-1-2）。2022 年度と 2023 年度は、この体制の下で内部質保証を  
 4 実施（資料 41～資料 50、訪問時 1-27～訪問時 1-34）してきた。2024 年度は、薬学部  
 5 長が薬学部自己点検評価委員長を務め（資料 51）、責任ある体制で外部質保証に向け  
 6 た自己点検・評価を実施（資料 52～資料 56、訪問時 1-25、訪問時 1-35～訪問時 1-  
 7 38）した（薬学部評価改善委員会は時限的に休止）。なお、薬学部自己点検評価委員会  
 8 には外部委員 1 名と 6 年制課程の本学薬学部卒業生 1 名が含まれている（資料 51）。

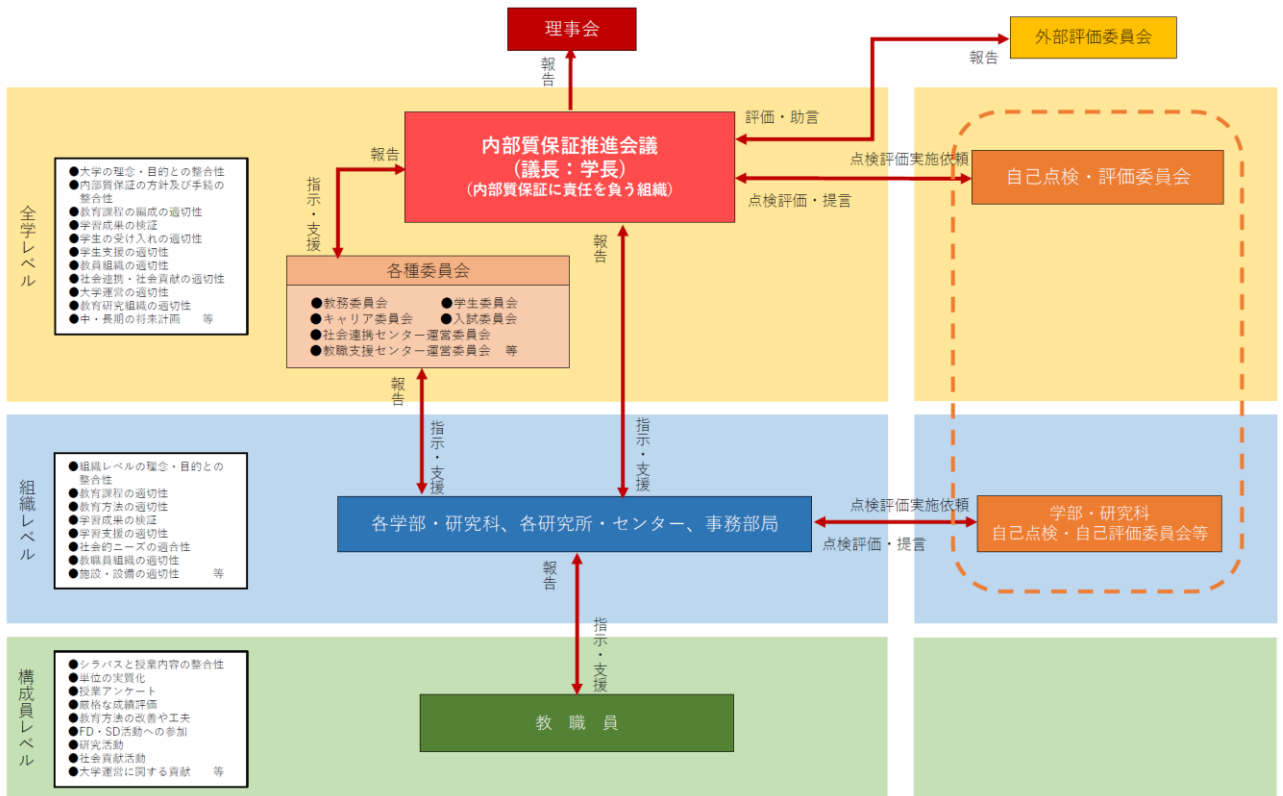
9 【観点 2-1-1】

11 表 2-1-1 全学及び薬学部において内部質保証を担う主な組織

	内部質保証の推進	自己点検・評価書の作成	改善案の提言
全学	愛知学院大学 内部質保証推進会議	各学部・研究科、各研究所・ センター、事務局	愛知学院大学 自己点検・評価委員会
薬学部	薬学部教授会	薬学部自己点検評価委員 会（薬学部各種委員会）	薬学部評価改善委員会

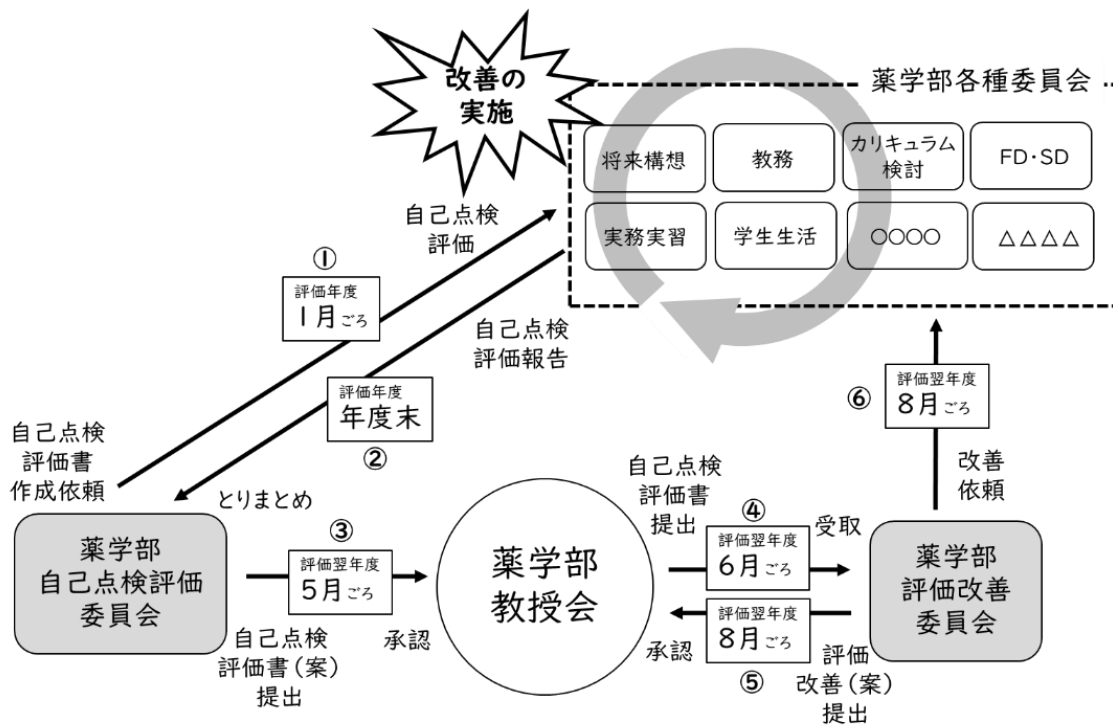
13 図 2-1-1 愛知学院大学内部質保証体制図

愛知学院大学内部質保証体制図



14  
 15  
 16

1 図 2-1-2 愛知学院大学薬学部自己点検評価体制図



2  
3

4 まず、全学レベルで実施している教育研究活動の自己点検・評価について述べる。  
 5 全学内部質保証推進会議からの依頼により、「2023 年度自己点検・評価シート」及  
 6 び「ディプロマ・ポリシーに示した学修成果の測定方法、達成目標及び達成状況（2023  
 7 年度卒業・修了生）」を作成（資料 58、資料 59、訪問時 1-40、訪問時 1-41）し、薬学  
 8 部の自己点検・評価を実施した。薬学部の自己点検・評価の内容は、全学自己点検・  
 9 評価委員会によって点検・評価され、改善すべき点が示され、薬学部にフィードバッ  
 10 ク（資料 60、資料 61、訪問時 1-22）された。最新（2023 年度）の本学の自己点検・  
 11 評価は、愛知学院大学ホームページで公開（資料 62）されており、薬学部の自己点検・  
 12 評価シートも閲覧可能である。

13 次に、薬学部で実施している自己点検・評価について述べる。

14 薬学部における教育研究活動に対する自己点検・評価は、薬学部の教育研究上の目  
 15 的及び三つの方針に基づいたアセスメント・プランに沿って実施しており、そのため  
 16 のアセスメント・チェックリストを作成している。2023 年度は、全学自己点検・評価  
 17 委員会からの改善提言（資料 63、訪問時 1-42）を受け、アセスメント・プランの項目  
 18 を見直した（資料 64、訪問時 1-43）。また、カリキュラム・ポリシーと薬学教育カリ  
 19キュラムの改定に伴い、本学薬学部学生の進級状況（基礎資料 3-2）及びストレート  
 20 卒業率（基礎資料 3-3）の改善を企図して、2024 年度入学生対象のアセスメント・プ  
 21 ランを作成（資料 65、資料 66、訪問時 1-44、訪問時 1-45）した。2024 年度入学生対  
 22 象のアセスメント・プランは大学ホームページ（資料 67）に公開されている。2024 年  
 23 度は、入学生に対しては 2024 年度入学生対象のアセスメント・プラン（資料 66）、在  
 24 学生と卒業生に対しては 2023 年度以前の入学生対象の改訂版アセスメント・プラン

1 (資料 64) に基づいて自己点検・評価を実施した。2024 年度のアセスメント・プラン  
 2 の実施状況は以下の通りである (表 2-1-2)。

3

4 表 2-1-2 薬学部アセスメント・プランの実施状況

	項目	対象 ポリシー	報告先	解析	資料
学部 レ ベル	入試形態と学部学修の相関分析	AP	薬学部	量的	資料 68
	薬学教育モデル・コアカリキュラムの実施調査	CP	薬学部	量的	基礎資料 2
	成績分布調査	CP	薬学部	量的	訪問時 2
	DP 到達度の形成的自己評価	CP	薬学部	量的	訪問時 16
	DP 到達度の形成的教員評価	CP	薬学部	量的	訪問時 16
	実務実習事前学習及び臨床実務実習における評価	CP	薬学部	量的	訪問時 8、 訪問時 17
	卒業研究	CP	薬学部	量的	資料 69、 訪問時 1-46
	卒業時アンケート	DP	大学、 薬学部	質的・ 量的	訪問時 18
	DP 到達度の自己評価	DP	大学、 薬学部	量的	訪問時 16
	DP 到達度の教員評価	DP	大学、 薬学部	量的	訪問時 16
科 目 レ ベル	卒業時 GPA	DP	大学、 薬学部	量的	訪問時 18
	薬学入門と基礎薬学演習 I での 基礎学力とジェネリックスキル 評価	AP	薬学部	量的	訪問時 19
	定期試験結果と授業アンケート 解析	CP	薬学部	質的・ 量的	訪問時 13、 訪問時 14
	能動的学習におけるパフォーマ ンス評価	CP	薬学部	量的	資料 70、 訪問時 1-47
卒業研究におけるパフォーマン ス評価	DP	大学、 薬学部	量的	資料 69、 訪問時 1-46	

5

6 学生の学籍については、異動がある度に薬学部教授会に報告 (訪問時 38) されてい  
 7 る。学生の学習達成度やアドバイザー教員による学生の面談記録は学習 e-ポートフォ  
 8 リオ (Glexa) (訪問時 20) で全教員が共有できるようになっている (【基準 3-2-

1 5】に詳述)。学習 e-ポートフォリオには、入学時に実施したコンピテンシーとリテ  
2 ラシーなどの基礎力を測定する PROG 試験の結果を紐づけている(2020 年度入学生か  
3 ら実施)。また、4 年次に進級した時点で再度 PROG 試験を実施(2023 年度 4 年生から  
4 実施)して、3 年間の学生の成長を測定(資料 71)している。学生の在籍状況及び卒  
5 業状況の入学年次別の分析結果は、薬学部教授会で報告(資料 57、訪問時 1-60)さ  
6 れ、学生の修学状況の改善に供している。

7 表 2-1-2 に示したように、薬学部アセスメント・プランは量的な解析に基づく項目  
8 が多い。そこで、質的な解析の一環として、2022 年度から薬学部教務主任、薬学部・  
9 薬学研究科 FD・SD 委員会(以下、FD・SD 委員会という。)委員長らによる学生との意  
10 見交換会を開始した。2024 年度は、カリキュラム、講義資料、大学施設などに関する  
11 意見や要望が学生から寄せられた。学生の意見や要望は、薬学部教務委員会(以下、  
12 教務委員会という。)(資料 199)で確認後に薬学部教授会で報告(資料 72、訪問時 1-  
13 48)され、学生の学習環境の改善に供している。【観点 2-1-2】

14  
15 薬学部の自己点検・評価書(2023 年度版)は、薬学部ホームページ(資料 73)に公  
16 開されている。【観点 2-1-3】

#### 17 18 19 ※機構の第 1 期の本評価における指摘事項の改善点

20 本基準に関連して受けた指摘には以下のように対応している。

21 改善すべき点(20)「自己点検・評価に関わる委員会規則を制定し、自己点検・評  
22 価を主体的・恒常的に行うよう改善する必要がある。」との指摘に対して、改善報告書  
23 で、指摘された問題点は改善されつつあるものと判断(資料 20 p37,38)された。そ  
24 の後、上述のような内部質保証体制を構築して主体的・恒常的な自己点検・評価を実  
25 施しており、指摘された問題点は改善された。

26  
27

1  
2 **【基準 2-2】**

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

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

8  
9 **[現状]**

10 本学薬学部は、2017（平成 29）年に薬学教育評価機構第三者評価を受審し、「改善  
11 すべき点」及び「助言」として指摘を受けた項目に対する改善報告書を 2021 年度に提  
12 出した。薬学教育評価機構による「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての  
13 審議結果では、「改善すべき点」の 21 項目うち 10 項目が改善されたと判断（資料 20）  
14 された。改善途上などと判断された 11 項目に対しては、【観点 2-1-1】で示した薬学  
15 部の自己点検・評価体制の下、継続的に改善を実施し、2024 年度末の時点で全ての項  
16 目が改善されたと評価した（表 2-2-1）。「改善すべき点」とされた 21 項目の現状は、  
17 本自己点検・評価書の関連する基準の末尾に記載している。

18  
19 **表 2-2-1 薬学教育評価機構第三者評価（第 1 期）で指摘を受けた「改善すべき点」**  
20 **の改善状況**

中項目番号	改善すべき点の数	改善報告書で「改善」と認められた数	2024 年度時点で「改善」と自己評価している数	改善未了の数
中項目 1	1	1	0	0
中項目 3	3	0	3	0
中項目 4	3	3	0	0
中項目 5	4	1	3	0
中項目 6	1	0	1	0
中項目 8	5	4	1	0
中項目 9	2	1	1	0
中項目 11	2	0	2	0

21  
22 また、本学は、2020 年度に公益財団法人大学基準協会による認証評価を受審した。  
23 その際、薬学部に関連する改善課題として以下の指摘（資料 74）を受けた。

24  
25 薬学部及び歯学部では 1 年間に履修登録できる単位数の上限が定められておら  
26 ず、特に各学部 1 年次で実際に多くの単位を履修登録する学生が相当数いる。シ  
27 ラバスには授業時間外学習の記載を必須としているものの、実際には記載されて

1 いないシラバスもあり、単位の実質化を図る措置は不十分であるため、単位制の  
2 趣旨に照らして改善が求められる。

3  
4  
5 本指摘に対しては、以下のように速やかに対応して改善した。

6 2020年度に、1年次に履修する教養教育科目5科目（各2単位）を2年次に履修す  
7 る専門教育科目4科目（各1単位）と入れ替える（資料75、資料76）ことにより、1  
8 年次の修得単位数を52単位から45単位に減少させた。2024年度には、41単位にま  
9 で減らし（資料3 p24, 26, 318）、さらなる単位の实質化を図った。また、「愛知学院大  
10 学薬学部の履修及び成績評価に関する規程」第4条の3（資料3 p311）に、履修登録  
11 単位数を年間50単位未満とすることを規定した。そして、シラバスへの授業時間外  
12 学習の記載を徹底し（資料3 p84～304）、シラバスの第三者チェックを実施（資料77）  
13 している。

14

15

1     **[内部質保証に対する点検・評価]**

2     全学では、毎年、当該部署が作成した自己点検・評価シートを全学内部質保証推進  
3     会議が取りまとめ、全学自己点検・評価委員会が全学的観点から自己点検・評価シー  
4     トの評価を行い、その結果に基づく改善案を提言している。薬学部では、外部委員1  
5     名と6年制課程の本学薬学部卒業生1名を含む薬学部自己点検評価委員会が、毎年、  
6     自己点検・評価書を作成し、薬学部評価改善委員会がこれを検証している。薬学部評  
7     価改善委員会は、具体的な改善案を薬学部教授会に報告し、承認された後、薬学部各  
8     種委員会が改善を実施している。2024年度は、薬学部長が薬学部自己点検評価委員長  
9     を務め、責任ある体制で外部機関による質保証に向けた自己点検・評価を実施してい  
10    る。薬学部における教育研究活動に対する自己点検・評価は、薬学部の教育研究上の  
11    目的及び三つの方針に基づいたアセスメント・プランに沿って実施しており、そのた  
12    めのアセスメント・チェックリストを作成している。2024年度入学生のカリキュラム  
13    変更に伴って策定した教育研究上の目的及び三つの方針に基づくアセスメント・プラ  
14    ンは大学ホームページに公開されている。学生の学習達成度やアドバイザー教員によ  
15    る学生の面談記録を学習 e-ポートフォリオ (Glexa) にて全教員間で共有している。  
16    学生の在籍及び卒業状況は薬学部教授会で報告されている。また、学生との意見交換  
17    会での意見や要望は薬学部教授会で報告され、学生のニーズを質的に捉える試みも開  
18    始している。薬学部の自己点検・評価書(2023年度版)は、薬学部ホームページに公  
19    開されている。以上のことから【基準2-1】に適合している。

20    本学薬学部は、2017(平成29)年に薬学教育評価機構第三者評価を受審し、「改善  
21    すべき点」及び「助言」として指摘を受けた項目に対する改善報告書を2021年度に提  
22    出した。薬学教育評価機構による「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての  
23    審議結果では、「改善すべき点」の21項目のうち10項目が改善されたと判断された  
24    が、2024年度末の時点で全ての項目が改善されたと評価している。また、2020年度に  
25    公益財団法人大学基準協会による認証評価を受審した際に、薬学部に関連する改善課  
26    題として受けた指摘に対しても、速やかに対応して改善した。以上のことから【基準  
27    2-2】に適合している。

28  
29    <優れた点>

30    特になし。

31  
32    <改善を要する点>

33    特になし。

34  
35    **[改善計画]**

36    特になし。

37

38

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

##### 【基準 3-1-1】

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

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

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

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

- 大学独自の教育
- 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

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

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

【観点 3-1-1-2】 薬学教育カリキュラムが、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成になっていないこと。

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

##### [現状]

本学薬学部の薬学教育カリキュラムは、薬学部のカリキュラム・ポリシーに基づいて構築されており、その体系性及び科目の順次性はカリキュラムマップとカリキュラムツリーで明示されている（基礎資料 1）。2024 年度は、学年によって薬学教育カリキュラムが大きく異なるため、1 年生と 2～6 年生に分けて述べる。

#### 1. 2024 年度入学生対象の薬学教育カリキュラム（1 年生）

1 年次には、主としてカリキュラム・ポリシーの「1. 豊かな人間性と倫理観を養うために、教養教育科目ならびに「社会と薬学」に関する専門教育科目を配置します。」

1 に基づいて教養教育科目ならびに専門教育科目（演習科目）が、また、「2. 適切な医療  
 2 の提供に必要な薬学的知識・技能を修得するために、教養教育（薬学基礎系）と専門  
 3 教育（「基礎薬学」、「医療薬学」、「衛生薬学」、「臨床薬学」）に関する授業科目を体系的  
 4 的に配置します。」に基づいて教養教育科目（薬学基礎系）と基礎的な専門教育科目が  
 5 配置されている。

6  
 7 教養教育科目は、人文自然社会系科目として多くの選択科目が配当され、幅広い科  
 8 目選択が可能となっている。薬学基礎系科目のうち、「物理学基礎 I、II」、「化学基礎  
 9 I、II」、「生物学基礎 I、II」（いずれも必修科目）は「薬学教育モデル・コア・カリ  
 10 キュラム令和4年度改訂版」の学修目標の一部を含む授業内容で、専門教育科目と連  
 11 携している（基礎資料 1-2、基礎資料 2-2、資料 3 p118, 126, 138, 140, 142, 144）。ま  
 12 た、高等学校で自然科学系科目を履修していない学生及び理解度が十分でない学生を  
 13 対象に、リメディアル科目の選択科目として「薬学化学入門 I、II」及び自由選択科  
 14 目として「数学入門」、「生物学入門」を開講しており（資料 3  
 15 p128, 129, 136, 182, 183, 186）、のべ 280 人が受講した（表 3-1-1-1）。1 年次は、主に  
 16 教養教育科目を日進キャンパス、専門教育科目を楠元キャンパスで開講しているが、  
 17 「薬学化学入門 I、II」と「生物学入門」は楠元キャンパスで開講している。

18  
 19 表 3-1-1-1 2024 年度入学生（1 年生）教養教育科目履修状況（語学系科目を除く）

科目名	学期	必・選	単位数	リメディアル科目	シラバス	受講者数
宗教学 I	春	必	2		p84	156
心理学 I	春	選	2		p85	15
哲学 I	春	選	2		p86, 87	30
論理学 I	春	選	2		p88	12
情報統計学	春	選	2		p89	57
文学 I	春	選	2		p90, 91	44
法学 I	春	選	2		p92	12
政治学 I	春	選	2		p93	23
社会学 I	春	選	2		p94	58
教育学 I	春	選	2		p95, 96	35
歴史学 I	春	選	2		p97, 98	25
地理学 I	春	選	2		p99	43
物理学基礎 I	春	必	1		p118	156
薬学物理学入門 I	春	選	1		p120~122	87
化学基礎 I	春	必	1		p126	156
数学基礎 I	春	必	1		p132, 133	156

薬学化学入門Ⅰ	春	選	1	○	p136	122
化学基礎Ⅱ	春	必	1		p138	156
生物学基礎Ⅰ	春	必	1		p140	156
生物学基礎Ⅱ	春	必	1		p142	156
物理学基礎Ⅱ	春	必	1		p144	156
スポーツ科学Ⅰ	春	必	1		p177	156
宗教学Ⅱ	秋	必	2		p100	156
心理学Ⅱ	秋	選	2		p101	8
哲学Ⅱ	秋	選	2		p102, 103	43
論理学Ⅱ	秋	選	2		p104	1
情報統計学	秋	選	2		p105	51
文学Ⅱ	秋	選	2		p106, 107	45
美術Ⅱ	秋	選	2		p108	3
法学Ⅱ	秋	選	2		p109	12
政治学Ⅱ	秋	選	2		p110	15
社会学Ⅱ	秋	選	2		p111	9
教育学Ⅱ	秋	選	2		p112～114	16
歴史学Ⅱ	秋	選	2		p115, 116	18
地理学Ⅱ	秋	選	2		p117	10
薬学化学入門Ⅱ	秋	選	1	○	p128, 129	43
薬学物理学入門Ⅱ	秋	選	1		p145	14
数学基礎Ⅱ	秋	必	1		p147, 148	156
薬と社会	秋	必	2		p176	156
スポーツ科学Ⅱ	秋	必	1		p178	157
物理学実習	秋	選	2		p179	60
化学実習	秋	必	2		p180	157
生物学実習	秋	必	2		p181	157
数学入門	春	自選	1	○	p182, 183	64
生物学入門	春	自選	1	○	p186	51

1  
2 1年次の教養教育科目である「英語Ⅰa、Ⅰb、Ⅱa、Ⅱb」（いずれも必修科目）  
3 は、英語プレースメントテスト結果に基づいた能力別4クラスで授業が実施された。  
4 「英語Ⅰa、Ⅱa」では主に「聴く」と「話す」要素の向上を、「英語Ⅰb、Ⅱb」で  
5 は主に「読む」と「理解する」要素の向上を目指した授業が実施された（資料3 p151  
6 ～158, 163～170）。また英語以外の外国語は、「ドイツ語Ⅰ、Ⅱ」、「中国語Ⅰ、Ⅱ」、「韓  
7 国語Ⅰ、Ⅱ」、「フランス語Ⅰ、Ⅱ」「スペイン語Ⅱ」が選択科目として配置されており、  
8 ドイツ語、中国語、韓国語が受講された（表3-1-1-2）。

1

2 表 3-1-1-2 2024 年度入学生（1 年生）語学系科目履修状況

科目名	学期	必・選	単位数	含まれる要素	シラバス	受講者数
英語Ⅰ a	春	必	1	聴く、話す	p151～154	156
英語Ⅰ b	春	必	1	読む、理解する	p155～158	156
ドイツ語Ⅰ	春	選	1	基礎	p159	8
中国語Ⅰ	春	選	1	基礎	p160	2
フランス語Ⅰ	春	選	1	基礎	p161	0
韓国語Ⅰ	春	選	1	基礎	p162	12
英語Ⅱ a	秋	必	1	聴く、話す	p163～166	156
英語Ⅱ b	秋	必	1	読む、理解する	p167～170	156
ドイツ語Ⅱ	秋	選	1	基礎	p171	0
中国語Ⅱ	秋	選	1	基礎	p172	0
フランス語Ⅱ	秋	選	1	基礎	p173	0
韓国語Ⅱ	秋	選	1	基礎	p174	8
スペイン語Ⅱ	秋	選	1	基礎	p175	0

3

4 人の行動と心理に関する教育科目としては、教養教育科目の「宗教学Ⅰ、Ⅱ」（いず  
5 れも必修科目）と「心理学Ⅰ、Ⅱ」、「哲学Ⅰ、Ⅱ」（いずれも選択科目）が配置されて  
6 いる（資料 3 p84～87, 100～103）。専門教育科目では、「生命と医の倫理」と「薬学概  
7 論」（いずれも必修科目）の一部で、人の行動と心理に関する授業を行った（基礎資料  
8 2-2、資料 3 p205, 214）。

9

10 1 年次の専門教育科目には、主として「薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和  
11 4 年度改訂版」の「B 社会と薬学」及び「C 基礎薬学」を学修する科目が配置されて  
12 いる（基礎資料 2-2）（表 3-1-1-3）。春学期には、リメディアル科目として「薬学入  
13 門」、及び、主に「B 社会と薬学」に沿った「統計学」、「薬学概論」、「生命と医の倫理」  
14 を開講している。一方、秋学期には、主に「C 基礎薬学」に沿った「有機化学Ⅰ」、「薬  
15 品物理化学」、「生化学Ⅰ」を開講している。「薬学概論」（必修科目）で薬害被害者の  
16 講演を聴講（資料 3 p218）し、「基礎薬学演習Ⅰ、Ⅱ」（いずれも必修科目）において  
17 薬害やヒューマニズム・医療倫理を題材にした PBL を実施（資料 3 p219）した。ま  
18 た、「薬学概論」では、多職種連携やチーム医療の意義と必要性について学ぶため、本  
19 学歯学部及び健康科学部健康栄養学科の学生、本学短期大学部歯科衛生学科の学生と  
20 合同で PBL を実施（資料 3 p214、資料 78）した。「医学概論Ⅰ、Ⅱ」（いずれも選択  
21 必修科目）では、愛知学長懇話会単位互換事業の開放科目である医学通論プラタナス  
22 （藤田医科大学）が聴講可能（資料 3 別添 1, 2）となっており、多くの学生が薬学を  
23 学ぶ導入講義として受講した。1 年次には、大学独自の教育は実施していない。

1  
2

表 3-1-1-3 2024 年度入学生（1 年生）専門教育科目履修状況

科目名	学期	必・選	単位数	カリキュラムの 主な内容	シラバス	受講者 数
統計学	春	必	1	B	p206	156
薬学入門	春	必	1	リメディアル	p207	156
薬学概論	春	必	1	B	p214	156
生命と医の倫理	春	必	1	B	p205	156
基礎薬学演習 I	春	必	1	B	p218	156
医学概論 I	春	選必	1		別添 1	157
有機化学 I	秋	必	1	C	p208	156
薬品物理化学	秋	必	1	C	p209	156
生化学 I	秋	必	1	C	別添 3	156
基礎薬学演習 II	秋	必	1	B	p219	157
医学概論 II	秋	選必	1		別添 2	154

3  
4

## 2. 2023 年度以前入学生対象の薬学教育カリキュラム（2～6 年生）

5 2023 年度以前の入学生対象のカリキュラム・ポリシーは、薬学部のディプロマ・ポ  
6 リシーに基づいた以下の 3 項目がその根幹を成している。

7

1. 医療人としての幅広い教養を身につけるために、人文社会系、語学系の教養教育科目を学びます。その後、専門教育科目、実習、演習を通じて、臨床の現場で求められるコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力、及び、医療人として求められる倫理観を修得するための教育を行います。
2. 薬学分野における基礎的・専門的知識、技能、態度を修得するために、基礎系、衛生系、医療系、臨床系科目の講義を行うとともに、実習、演習を通じて問題発見・解決能力を養成します。また、薬学臨床教育として、学内での事前学習で修得した体系的な能力を、学外実務実習で患者・生活者を対象に活用することにより、実際の臨床現場で必要な対応能力を養成します。
3. 科学的思考力、実践能力、問題解決能力、自己研鑽能力を修得するために、発展系科目を中心に基礎的知識と専門的知識を統合させる教育を行います。さらに 4-6 年次には、全学生が各講座に所属し、卒業研究を通じて、多様な問題を自ら解決できる能力の涵養を図ります。

21

22 まず、1 に含まれる教養教育、語学教育、「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成  
23 25 年度改訂版」の「A 基本事項」の教育などについて具体的に説明する。

24 語学教育としては、1 年次に教養教育科目の英語を受講した後、2 年次には、医療

1 分野に関する英語を学ぶ「薬学英语」（春学期と秋学期に分けて2クラスで開講）（資  
 2 料3 p228）が、3年次には医療分野での英語コミュニケーション能力の向上を目指  
 3 した外国人教員による「実用薬学英语」（春学期と秋学期に分けて4クラスで開講）  
 4 （資料3 p254, 255）が開講されている。また、卒業研究の準備教育として4年次に教  
 5 養教育科目として「英語I c」が開講されており、5年次には卒業研究配属講座で、  
 6 英語文献を正確に読む能力の向上を目指した「外書講読I、II」（個々の学生の臨床実  
 7 務実習の時期に応じて開講）が開講されている（表3-1-1-4）。また、「卒業研究」（語  
 8 学系科目ではないため、表には示していない）では、各学生が英語論文を参考に、科  
 9 学や医療の進歩を理解し、独自の卒業研究を遂行（訪問時6）している。

11 表3-1-1-4 2年次以降の語学系科目の履修状況

科目名	学 年	学 期	必・ 選	単 位 数	含まれる 要素	専門・ 教養	シラ バス	受講 者数
薬学英语	2	春・秋	必	1	読む、書く	専門	p228	155
実用薬学英语	3	春・秋	必	1	聴く、話す	専門	p254, 255	149
英語I c	4	春	必	1	読む	教養	p203	111
外書講読I、II <sup>注)</sup>	5	春・秋	選必	1	読む	専門	p293	123

12 <sup>注)</sup> 臨床実務実習の時期に応じて、外書講読I、IIのいずれかを受講

13  
 14 1年次の教養教育科目及び専門教育科目を受講した後、2年次から教養教育科目の  
 15 「宗教学I」（一部）、「心理学I、II」、「薬と社会」と専門教育科目の「介護概論」、  
 16 「臨床心理学」、「臨床コミュニケーション論」（基礎資料1-1、基礎資料2-1、資料3  
 17 p198, 199, 201, 204）により、医療人として患者や要介護者に接する際の姿勢、倫理観、  
 18 具体的な対応などを学んでいる。「早期体験学習I、II」、「実務実習事前演習I」、「統  
 19 合型学習」では、科目内で修得した知識を活用してSGDやPBLを実施（資料3  
 20 p239, 242, 269, 270）した。4年次の「実務実習事前演習III」の中で本学健康科学部健  
 21 康栄養学科の学生、本学短期大学部歯科衛生学科の学生、愛知県立総合看護専門学校の  
 22 の学生と合同（資料3 p291、資料79）で、また、5年次の「臨床実務実習」の中で  
 23 本学歯学部学生、本学短期大学部歯科衛生学科の学生、本学歯科技工専門学校の学  
 24 生と合同（資料3 p294、資料80）で多職種連携教育を実施した。これらの科目のSGD  
 25 やPBLにおけるプレゼンテーショントレーニングを通じて、他者にわかりやすい資料  
 26 の作成と発表方法の基礎を身につけ、その後の臨床実務実習や卒業研究でのプレゼン  
 27 テーションにつなげている。6年次の「薬学総合演習II」では、2年次の「早期体験  
 28 学習I」受講者に対して、自身の卒業研究の内容や取り組みを伝える機会（資料3  
 29 p239, 304、資料81）を設けた（表3-1-1-5）。

1 表 3-1-1-5 2年次以降の教養教育、語学教育及び「A基本事項」（倫理、コミュニケーション、プレゼンテーションなど）に関する科目の履修状況

科目名	学年	学期	必・選	単位数	該当 <sup>注1)</sup> 単位数	専門・教養	シラバス	受講者数
宗教学Ⅰ	2	春	必	2	0.53	教養	p198	144
心理学Ⅰ	2	春	必	2	2	教養	p199	143
分子生物学	2	春	必	1	0.23	専門	p224	190
介護概論	2	春	必	1	1	専門	p227	142
薬学英语	2	春・秋	必	1	1	専門	p228	155
早期体験学習Ⅰ	2	春	必	1	0.88	専門	p239	142
基礎薬学実習Ⅰ	2	春	必	2	0.31	専門	p237	142
基礎薬学実習Ⅱ	2	春	必	2	0.31	専門	p238	142
心理学Ⅱ	2	秋	必	2	2	教養	p201	165
薬と社会	2・3	秋	選	2	2	教養	p204	43
免疫学	2	秋	必	1	0.08	専門	p233	163
早期体験学習Ⅱ	2	秋	必	1	0.71	専門	p242	146
情報処理演習	2	秋	必	1	1	専門	p241	145
薬学アドバンスト海外研修	2	集中	自選	1	0.54	専門	p243	15
医薬品情報学	3	春	必	1	0.08	専門	p253	143
製剤工学	3	秋	必	1	0.23	専門	p256	159
微生物薬品学	3	秋	必	1	0.08	専門	p258	166
環境衛生学	3	秋	必	1	0.08	専門	p259	147
調剤学	3	秋	必	1	0.08	専門	別添5	144
臨床心理学	3	秋	必	1	0.85	専門	p265	144
実務実習事前演習Ⅰ	3	秋	必	1	0.69	専門	p269	144
統合型学習	4	春	必	2	2	専門	p270	115
薬事・法制	4	春	必	1	0.08	専門	p274	115
医薬品毒性学	4	春	必	1	0.15	専門	p277	116
臨床コミュニケーション論	4	秋	必	1	1	専門	p280	119
救急集中治療学	4	秋	必	1	0.15	専門	別添6	120
先端疾病治療学	4	秋	必	1	0.08	専門	p283	119
薬局経営学	4	秋	選必	1	0.23	専門	p287	54
地域医療薬局学	4	秋	選必	1	0.23	専門	p288	57
実務実習事前演習Ⅲ	4	秋	必	2	0.18	専門	別添8	119

薬学総合演習Ⅰ	4	通年	必	2	0.13	専門	p289	122
臨床実務実習	5	集中	必	20	4	専門	p294	123
生体予防薬学特論	6	秋	選必	1	0.10	専門	p300	123
薬品動態制御学特論	6	秋	選必	1	0.10	専門	p301	18
薬学総合演習Ⅱ	6	通年	必	4	0.15	専門	p304	128

注1) 目安として、以下の式で算出した。

$$(\text{単位数}) \times (\text{該当 SB0 コードなどを含む授業回数}) / (\text{全授業回数})$$

次に、2に含まれる「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」の各項目（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）について具体的に説明する。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」の「B薬学と社会」に関する内容は、全学年にわたって学ぶ機会（基礎資料2-1）を設けている。表3-1-1-6に、2024年度の2年次以降の「B薬学と社会」に関する科目の履修状況を示した。

表3-1-1-6 2年次以降の「B薬学と社会」に関する科目の履修状況

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	シラバス	受講者数
薬品分析化学	2	春	必	1	講	p221	169
早期体験学習Ⅰ	2	春	必	1	演	p239	142
早期体験学習Ⅱ	2	秋	必	1	演	p242	146
薬学アドバンスト海外研修	2	集中	自選	1	他	p243	15
製剤学	3	春	必	1	講	p244	154
公衆衛生学	3	春	必	1	講	p249	146
製剤工学	3	秋	必	1	講	p256	159
天然物化学	3	秋	必	1	講	p258	153
調剤学	3	秋	必	1	講	別添5	144
日本薬局方概論	3	秋	必	1	講	p265	146
臨床心理学	3	秋	必	1	講	p265	144
統合型学習	4	春	必	2	講	p270	115
薬事・法制	4	春	必	1	講	p274	115
医薬品毒性学	4	春	必	1	講	p277	116
救急集中治療学	4	秋	必	1	講	別添6	120
薬局経営学	4	秋	選必	1	講	p287	54
地域医療薬局学	4	秋	選必	1	講	p288	57
薬学総合演習Ⅰ	4	通年	必	2	演	p289	122
臨床実務実習	5	集中	必	20	実	p294	123

医療経済学	6	春	必	1	講	p295	128
薬品動態制御学特論	6	秋	選必	1	講	p301	18
薬学総合演習Ⅱ	6	通年	必	4	演	p304	128

1  
2 薬剤師としての基礎的・専門的知識、技能、態度の修得に対しては、主に2年次まで  
3 に専門教育科目のうち基礎系科目（物理系、化学系、生物系）、3年次と4年次に衛生系  
4 科目を中心とした科目、2年次から6年次にかけて医療系科目と臨床系科目が配置（基  
5 礎資料1-1、基礎資料2-1）されている。これらの科目の担当者には、実務経験のある医  
6 師2名、薬剤師9名、公認心理士1名が含まれている。3年次までに学習した基礎的・  
7 専門的知識を復習して統合し、活用できるようにするために、4年次に「統合型学習」  
8 が開講（資料3 p270）され、受診勧奨や病棟での役割をテーマとする講義やPBLなどを  
9 通じて、薬剤師の使命について学んでいる。

10 「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」の「F薬学臨床」に関する  
11 内容は、2年次の「早期体験学習Ⅰ、Ⅱ」の後、3年次秋学期から「薬学実務実習に関  
12 するガイドライン」に準拠した実務実習事前学習で実施（基礎資料1-1、基礎資料2-1）  
13 している。該当する授業科目には実務実習事前学習であることを明示している。講義科  
14 目は主として実務家教員が担当しており、実習・演習科目は実務家教員のほかに実務実  
15 習支援室所属の実務実習担当薬剤師（特任講師）（4名）と非常勤実習助手（3名）が支  
16 援した。このように、実務実習事前学習で学生を指導する体制を整えており、5年次の  
17 臨床実務実習につなげている（表3-1-1-7）。

18

19 表3-1-1-7 2年次以降の「F薬学臨床」に関する科目の履修状況

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	シラ バス	受講 者数
早期体験学習Ⅰ	2	春	必	1	演	p239	142
早期体験学習Ⅱ	2	秋	必	1	演	p242	146
調剤学	3	秋	必	1	講	別添5	144
日本薬局方概論	3	秋	必	1	講	p264	146
医療薬学実習Ⅱ	3	秋	必	2	実	p268	144
実務実習事前演習Ⅰ	3	秋	必	1	演	p269	144
がん化学療法学	4	春	必	1	講	p271	115
処方解析学	4	春	必	1	講	p275	116
実務実習事前演習Ⅱ	4	春	必	2	実	p290	115
救急集中治療学	4	秋	必	1	講	別添6	120
実務実習事前演習Ⅲ	4	秋	必	2	演	別添8	119
薬学総合演習Ⅰ	4	通年	必	2	演	p289	122
臨床実務実習	5	集中	必	20	実	p294	123

薬品動態制御学特論	6	秋	選必	1	講	p301	18
臨床薬学特論	6	秋	選必	1	講	別添 10	125
薬学総合演習Ⅱ	6	通年	必	4	演	p304	128

3に含まれる問題発見・解決能力、自己研鑽能力の醸成のための教育について具体的に説明する。

1年次の実習・演習科目を履修した後、2年次には「基礎薬学実習Ⅰ」で実習内容に関連したSGDを実施（資料3 p237）するとともに、「早期体験学習Ⅰ」において薬局見学の前後で現在の薬剤師の業務と将来の変化についてのSGDとPBLを実施した（資料3 p239）。また、「早期体験学習Ⅱ」において、病院見学後に、病院薬剤師の業務と薬業連携の重要性についてのSGDとPBLを行ったほか、価値観の多様性や医療における倫理観を学ぶためのディベートを実施（資料3 p242）した。3年次には「実務実習事前演習Ⅰ」において、演習・実習内容に関連したSGDやPBLを実施（資料3 p269）した。4年次には、「統合型学習」において、薬物乱用、環境問題、薬害などを題材として、基礎から臨床への橋渡しを念頭に置いた課題に取り組んだ（資料3 p270）。4年次秋学期～6年次春学期には、「卒業研究」において、問題発見・解決能力を醸成する教育を実施（資料3 p292）した（表3-1-1-8）。

表3-1-1-8 2年次以降の問題発見・解決能力の醸成のための科目の履修状況

科目名	学年	学期	必・選	単位数	該当 <sup>注2)</sup> 単位数	専門・教養	シラバス	受講者数
基礎薬学実習Ⅰ	2	春	必	2	0.31	専門	p237	142
早期体験学習Ⅰ	2	春	必	1	0.27	専門	p239	142
早期体験学習Ⅱ	2	秋	必	1	0.36	専門	p242	146
薬学アドバンスト海外研修	2	集中	自選	1	0.41	専門	p243	15
基礎薬学実習Ⅳ	3	春	必	2	0.05	専門	p266	143
実務実習事前演習Ⅰ	3	秋	必	1	0.85	専門	p269	144
統合型学習	4	春	必	2	1.85	専門	p270	115
卒業研究	4秋～6春		必	20	20	専門	p292	128

注2) 目安として、以下の式で算出した。

$$(\text{単位数}) \times (\text{SGD} \cdot \text{PBL} \text{ などを含む授業回数}) / (\text{全授業回数})$$

大学独自の内容（シラバスには「アドバンスト」と表記）を含む専門教育科目は、2年次以降の全学年（5年次を除く）に配置されている（表3-1-1-9）。授業内容の全てが独自の内容である必修科目として、「介護概論」、「臨床心理学」、「臨床コミュニケーション論」、「疾患病態学Ⅲ」、「漢方薬学」、「アドバンスト医療薬学Ⅰ、Ⅱ」の7科

1 目を配置している。授業内容の一部に独自の内容を含む科目を含めると、4年次まで  
 2 に必修16科目及び選択必修3科目が独自科目として配置されている（自由選択科目  
 3 「薬学アドバンスト海外研修」は除く）。6年次には、必修科目の「アドバンスト医療  
 4 薬学Ⅰ、Ⅱ」、選択必修科目の「創薬化学特論」、「細胞情報学特論」、「生体予防薬学特  
 5 論」、「薬品動態制御学特論」、「臨床薬学特論」、「医療薬学特論」（一部）で、独自の内  
 6 容の授業が実施されている。【観点3-1-1-1】

7

8 表3-1-1-9 2年次以降の大学独自の教育科目の履修状況

科目名	学 年	学 期	必・ 選	単 位 数	該当 <sup>注3)</sup> 単位数	シラ バス	受講 者数
分子生物学	2	春	必	1	0.26	p224	190
医療統計学	2	春	必	1	0.31	p226	142
介護概論	2	春	必	1	1	p227	142
基礎薬学実習Ⅱ	2	春	必	2	1	p238	142
有機化学Ⅱ	2	秋	必	1	0.15	p230	157
薬学アドバンスト海外研修	2	集中	自選	1	1	p243	15
薬品合成化学	3	春	必	1	0.27	p247	151
公衆衛生学	3	春	必	1	0.08	p249	146
基礎薬学実習Ⅳ	3	春	必	2	0.23	p266	143
製剤工学	3	秋	必	1	0.31	p256	159
臨床心理学	3	秋	必	1	1	p265	144
微生物薬品学	3	秋	必	1	0.08	p258	166
食品衛生・栄養学	4	春	必	1	0.15	p273	115
処方解析学	4	春	必	1	0.46	p275	116
臨床コミュニケーション論	4	秋	必	1	1	p280	119
疾患病態学Ⅲ	4	秋	必	1	1	p282	119
先端疾病治療学	4	秋	必	1	0.15	p283	119
漢方薬学	4	秋	必	1	1	別添7	119
皮膚科学・香粧品学	4	秋	選必	1	1	p286	23
薬局経営学	4	秋	選必	1	0.23	p287	54
アドバンスト医療薬学Ⅰ	6	春	必	1	1	p296	128
アドバンスト医療薬学Ⅱ	6	春	必	1	1	p297	128
創薬化学特論	6	秋	選必	1	1	p298	9
細胞情報学特論	6	秋	選必	1	1	p299	124
生体予防薬学特論	6	秋	選必	1	1	p300	123
薬品動態制御学特論	6	秋	選必	1	1	p301	18
臨床薬学特論	6	秋	選必	1	1	別添10	125

医療薬学特論	6	秋	選必	1	0.6	p303	125
--------	---	---	----	---	-----	------	-----

注<sup>3)</sup> 目安として、以下の式で算出した。

$$(\text{単位数}) \times (\text{「アドバンスト」を含む授業回数}) / (\text{全授業回数})$$

4年次の「薬学総合演習Ⅰ」（2単位）は、臨床実務実習までに講義で修得した知識の再確認と総復習を目的とし、CBTの準備も兼ねている。「実務実習事前演習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」（それぞれ1単位、2単位、2単位）は、修得した知識・技能の応用力を養成し、臨床実務実習で求められる基本的な態度・能力を高める実務実習事前学習の集大成の演習科目である。「実務実習事前演習Ⅰ」では医薬品情報の活用、「実務実習事前演習Ⅱ」では薬剤師業務全般の知識・技能の修得、「実務実習事前演習Ⅲ」ではOSCE対応を含めた薬剤師業務全般の基本的技能のまとめを行っている。6年次に開講の「薬学総合演習Ⅱ」（4単位）は、6年間の授業内容の総復習であるが、薬剤師国家試験への準備も兼ねている。薬学共用試験及び薬剤師国家試験への準備を兼ねた科目は計8単位であり（資料3 p289, 291, 304）（表3-1-1-10）、本学薬学部の薬学教育カリキュラムは薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。【観点3-1-1-2】

表3-1-1-10 薬学共用試験及び薬剤師国家試験の準備科目と単位数

科目名	学年	学期	必・選	単位数	対象	シラバス	受講者数
薬学総合演習Ⅰ	4	通年	必	2	CBT	P289	122
実務実習事前演習Ⅲ	4	秋	必	2	OSCE	別添8	119
薬学総合演習Ⅱ	6	通年	必	4	国家試験	P304	128

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版」が2024年度入学生から適用されることに伴い、薬学部ではこれまでの教育課程及びその内容、方法の適切性を検証し、概念化をはじめとする新しいカリキュラムのあり方と方略などについて継続的に討論（資料82、資料83）してきた。また、教養部と協議して教養教育科目と専門教育科目の単位数及び授業内容とその開講時期などを調整（資料84）した。その結果、2024年度入学生から、①春学期と秋学期の2期制を維持しつつ、2年次以降は各期を2部に分ける4部制（2期4部制）の導入、②1年次での教養教育の重点化、③キャリア意識の醸成を目指したコース教育の導入、④実務実習終了後のフェーズ3の学修（大学における臨床薬学、薬物治療の深化・一般化に向けた学修）への対応など（資料3 p24, 26, 27）の大幅な教育課程の変更を行った。また、1年次の専門科目では各期の半ばに中間試験を実施（資料3 p15）し、学生が早い段階で到達度を確認する機会を設けた。カリキュラムの大幅な変更に伴う留年生等の履修科目の取り扱いに

1 関する案がカリキュラム検討委員会から提案され、薬学部教授会で承認（資料 85、訪  
2 問時 1-49）された。

3 また、カリキュラム検討委員会が 2024 年度入学生対象のカリキュラムマップとカ  
4 リキュラムツリーの適切性を検証し、汎用的能力の醸成に語学系科目、態度・姿勢の  
5 醸成に教養教育科目を加えることが提案（資料 86、訪問時 1-47）された。その後、教  
6 養部と協議して、2025 年度のカリキュラムマップを一部修正（資料 87）した。【観点  
7 3-1-1-3】

8  
9

#### 10 ※機構の第 1 期の本評価における指摘事項の改善点

11 本基準に関連して受けた指摘には以下のように対応している。

12 改善すべき点（2）「医療人教育が効果的な学習方法で行われていないので、改善す  
13 べきである。」との指摘に対して、改善報告書で、指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに  
14 進めること（資料 20 p4, 5）が求められた。その後、医療人教育が適切な学習方法を  
15 用いて効果的に行われていることを教務委員会及び薬学部教授会にて確認（資料 88、  
16 訪問時 1-45）し、指摘された問題点を改善した。

17 改善すべき点（5）「薬学専門科目のシラバスは、必修と選択科目の区別、学習目標  
18 の記載内容、学習目標に対応する方略と評価、評価方法の書式、SBOの個別の番号  
19 ならびに文章、担当教員の所属、オフィスアワー等の記載に不備があるので、改善が  
20 必要である。」との指摘に対して、改善報告書で、指摘された問題点は改善されたもの  
21 と判断（資料 20 p10, 11）された。

22 改善すべき点（6）「実施されていないSBOs、およびSBOsに適していない学  
23 習方略が用いられている科目があるため、改善すべきである。」との指摘に対して、改  
24 善報告書で、指摘された問題点は改善されたものと判断（資料 20 p12, 13）された。

25 改善すべき点（7）「シラバスに独自科目であることが示されておらず、改善が必要  
26 である。」との指摘に対して、改善報告書で、指摘された問題点は改善されたものと判  
27 断（資料 20 p14, 15）された。

28 改善すべき点（9）「実務実習事前学習に関わる講義・実習・演習を、学習効果が高  
29 められる時期に体系的に実施するよう改善すべきである。」との指摘に対して、改善報  
30 告書で、今後さらに、該当科目が体系的・効果的に実施できているか否かについて継  
31 続的に検証していくことが期待（資料 20 p18, 19）された。実務実習事前学習に関わ  
32 る教育の体系性と効果は、薬学部実務実習委員会（以下、実務実習委員会という。）（資  
33 料 91）が確認・検証（資料 89、訪問時 1-47）し、実務実習事前学習の改善に資して  
34 いる。

35 改善すべき点（10）「実務実習事前学習を構成する各科目の目標到達度を評価する  
36 ための指標が適切に設定されていないので、改善すべきである。」との指摘に対して、  
37 改善報告書で、指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることが期待（資料 20 p20, 21）  
38 された。その後、実務実習事前学習としての総合的な目標が設定され、その到達度を

1 ルーブリックにて評価（訪問時 17）している。

2 改善すべき点（1 1）「実務実習事前学習としての総合的な目標達成度評価が行われ  
3 ていないので、改善すべきである。」との指摘に対して、改善報告書で、目標達成度の  
4 評価は学生の自己評価に留まっているので、指摘された問題点は改善の途上にあるも  
5 のと判断（資料 20 p22, 23）された。その後、教員も目標達成度の概略評価を実施（訪  
6 問時 17）するように改善した。

7 改善すべき点（1 3）「各科目における成績評価の方法・基準が学生に周知されてい  
8 るといえないので、（シラバスの記載を適切にするなど）改善すべきである。」との指  
9 摘に対して、改善報告書で、指摘された問題点は改善されたものと判断（資料 20 p26）  
10 された。

11

12

1     **[教育課程の編成に対する点検・評価]**

2     本学薬学部の薬学教育カリキュラムは、薬学部のカリキュラム・ポリシー（1年生  
3 対象と2～6年生対象の2種類）に基づいて構築されており、その体系性及び科目の  
4 順次性はそれぞれカリキュラムマップとカリキュラムツリーで明示されている。

5     薬学共用試験及び薬剤師国家試験への準備を兼ねた科目は計8単位であり、本学薬  
6 学部の薬学教育カリキュラムは薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみ  
7 を目指した編成にはなっていない。

8     「薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版」の適用に伴い、薬学部  
9 では教育課程及びその内容や方法を検証し、2024年度入学生から、①春学期と秋学期  
10 の2期制を維持しつつ、2年次以降は各期を2つに分ける4部制（2期4部制）の導  
11 入、②1年次での教養教育の重点化、③キャリア意識の醸成を目指したコース教育の  
12 導入、④実務実習終了後のフェーズ3の学修への対応などの大幅な教育課程の変更を  
13 行うこととした。

14     以上のことから、【基準3-1-1】に適合している。

15

16     **<優れた点>**

17     特になし。

18

19     **<改善を要する点>**

20     特になし。

21

22     **[改善計画]**

23     特になし。

24

25

1 (3-2) 教育課程の実施

2  
3 **【基準 3-2-1】**

4 教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われているこ  
5 と。

6  
7 **【観点 3-2-1-1】** 学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること。

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

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

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

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

17  
18 **[現状]**

19 本学薬学部の薬学教育カリキュラムは、知識の修得には主として講義科目、技能・態  
20 度の修得には主として実習・演習科目が順次性を考慮して配当（基礎資料1、基礎資料  
21 2）されている。一部の授業科目（「早期体験学習Ⅰ、Ⅱ」、「統合型学習」、「実務実習事  
22 前演習Ⅰ、Ⅱ」）では、学習効果を高めるために、科目の中で講義と演習を組み合わせ  
23 て実施（資料3 p239, 242, 269, 270, 290）している。

24 「卒業研究」（必修科目：20単位）は、概ね4年次秋学期から6年次春学期まで配属講  
25 座で実施（資料3 p292）している（臨床実務実習期間を除くと、約16か月間）。6年次  
26 の7月に卒業研究発表会をポスター形式で実施（資料90、訪問時21、訪問時1-50）し、  
27 卒業論文（訪問時6）には研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されている。

28 **【観点 3-2-1-1】**

29  
30 臨床実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」に従い、施設間で連携を図り  
31 ながら、連続性、順次性、実習期間（薬局実習11週間、振り返り2週間、病院実習11  
32 週間）を遵守して実施（訪問時7）した。東海地区では、8大学が所属する東海地区調  
33 整機構を中心に作成した実務実習実施計画書（以下、実施計画書という。）に基づいて、  
34 各実習施設が実施計画書（資料203、訪問時7）を作成しており、事前に大学と実習施設  
35 の間で実習内容の確認と共有が可能になっている。また、愛知県では県内4大学、愛知  
36 県薬剤師会、愛知県病院薬剤師会が共同で「薬学生のための実務実習連携ノートブック  
37 （以下、連携ノートブックという。）」を作成（資料204）し、大学－薬局－病院間で臨床  
38 実務実習指導における密な連携を図っている。臨床実務実習中に、学生が実習進捗状況

1 を、指導薬剤師がコメントをそれぞれ連携ノートブックに記入することによって、学生  
2 は効果的な臨床実務実習を受けることが可能になっている。

3 大学においては、3年次秋学期から4年次秋学期に「薬学実務実習に関するガイドラ  
4 イン」に準拠して、実務実習事前学習（必修9科目：計12単位）を実施した。学生に臨  
5 床実務実習につながる科目であることを意識づけるために、該当科目の科目名に「(実務  
6 実習事前学習)」を付与（基礎資料1-1、資料3 p5, 7, p264, 268, 269, 271, 275, 290, 別添  
7 5, 6, 8）して明示している。また、3年次の学年オリエンテーション（2024年3月に実  
8 施）で実務実習事前学習の目標、学習内容、科目間の連携などについて学生に周知（資  
9 料4（PDF）p228～230）した。実務実習事前学習で基本的な知識・技能・態度を修得した  
10 学生が、4年次2月から5年次2月にかけて「臨床実務実習」（必修科目：20単位）を受  
11 講した。

12 「臨床実務実習」では、各期の臨床実務実習開始前の実務実習ガイダンス時に実務実  
13 習ルールブック（資料205）及び実務実習指導・管理システム入力説明（資料206）を配  
14 布して内容を説明し、全ての学生が円滑に実習を受講できるように指導している。一方、  
15 薬学部の全教員には実務実習教員マニュアル（資料207）を配布し、臨床実務実習の指  
16 導が円滑に進められるように取り組んでいる。教員は、実務実習指導・管理システムを  
17 活用して、担当学生の実施計画書、実習日誌、1週間の振り返り、出席状況、到達度評  
18 価を確認している。また、教員は、実習施設訪問時（1期あたり原則3回）に担当学生  
19 及び指導薬剤師と面談することにより、学生の実習状況を直接確認（資料209、訪問時  
20 7）し、学生の実習サポートに当たっている。

21 本学薬学部では、教務委員会の下部組織として実務実習委員会を設置している。実務  
22 実習委員会は、実務実習事前学習から臨床実務実習までの体系的な実施・運用に加えて、  
23 臨床実務実習に参加する学生の生活態度や体調の把握に努めるほか、臨床実務実習中の  
24 問題点などを速やかに把握して共有するとともに、その対応と改善に努めている。これ  
25 らの情報は教務委員会と共有し、薬学部教授会で報告（訪問時7）してきた。

26 臨床実務実習終了後には、実務実習指導・管理システムで、薬局と病院の双方に実習  
27 の実施状況と成果を報告（訪問時7）し、大学一施設間で実習内容を共有するとともに、  
28 実習の質の向上を図っている。また、臨床実務実習を終えた6年生による臨床実務実習  
29 報告会を2024年5月に開催（資料208）し、3名（予定の4名のうち、1名欠席）の代  
30 表報告者が自身の実務実習の内容を発表した。この報告会には5年生もオンラインで参  
31 加しており、6年生による実習内容の共有に加えて、5年生の臨床実務実習に対するモ  
32 チベーションの向上を図っている。2020年度以降は、感染症予防のため、施設の指導薬  
33 剤師に対する臨床実務実習報告会への参加依頼は行っていない。【観点3-2-1-2】

34  
35 本学薬学部では、専門教育科目の全ての講義科目の授業を録画して、学生が授業内容  
36 を復習できるように、授業終了後に学生にコンテンツを配信している。また、一部の科  
37 目では、定期試験終了後に、学生の解答状況を踏まえた定期試験解説動画や解説資料を  
38 配信（訪問時22）することにより、受講生に対して学習内容の確認を促すとともに、再

1 試験該当者に対する学習支援を行っている。しかし、この取り組みは実施期間が短く、  
2 学生の学修能力の向上に対するこうしたオンデマンド型のコンテンツの有効性について、  
3 今後の検証が必要である。また、学生に学習の到達度を主体的に意識させるために、科  
4 目においては「早期体験学習Ⅰ、Ⅱ」（２年次）と「統合型学習」（４年次）で学生間の  
5 ピア評価（資料３ p239, 242, 270）を、科目以外では実務実習事前学習の到達度（３～４  
6 年次）（訪問時 17）とディプロマ・ポリシーの到達度（全学年）のルーブリックを用いた  
7 自己評価（訪問時 16）を実施している。こうしたピア評価や自己評価の有効性について  
8 も今後の検証が必要である。

9 学生の学習意欲向上のために、「愛知学院大学特待生奨学金規程」（資料 92）を設けて  
10 おり、各学年の成績優秀学生に対して奨学金を交付（訪問時 23）している。また、卒業  
11 時には、成績優秀学生に対して、曹洞宗管長賞、初代学長小出有三賞、学長賞、臨床実  
12 務実習優秀賞が授与（資料 93、訪問時 23）されている。

13 薬学研究者及び薬剤師研究者の育成を図るために、卒業研究発表会で優れた発表をし  
14 た６年生に愛知学院大学薬学会卒業研究発表会優秀賞（資料 94）を授与している。2024  
15 年度は、講座内外の教員の評価により 18 名の６年生が優秀賞を受賞（訪問時 23）した。

16 教員向けには、全学で「教育優秀賞」（資料 95）を設けており、学生の資質・能力の向  
17 上に資する学習・教授・評価方法の開発において先進的な取り組みを行った教員を表彰し  
18 ている。【観点 3-2-1-3】

19  
20  
21

1 **【基準 3-2-2】**

2 各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

8 **【観点 3-2-2-3】** 成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されるとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られていること。

11  
12 **[現状]**

13 本学薬学部の成績評価方法と基準は、「愛知学院大学学則」、「愛知学院大学薬学部の履修及び成績評価に関する規程」、「愛知学院大学薬学部試験要領」、「愛知学院大学薬学部成績評価に関する取扱要領」、「愛知学院大学薬学部の単位認定及び成績評価に関するガイドライン」、「愛知学院大学薬学部 GPA 制度に関する内規」に規定され、履修要項に掲載して学生に周知（資料 3 p52, 53, 311～316、資料 17）されている。また、学年オリエンテーションでその要点を学生に説明（資料 4 (PDF)p144～166, 204～225, 267～288, 333～353）した。上記の規定に基づく各科目の評価方法は、シラバスの「成績評価及びフィードバック方法」欄に明記されており、複数の評価方法が用いられる場合にはその割合も学生に周知（資料 3 p84～304, 別添 1～10）されている。

22 授業科目の履修は、専門教育科目の講義科目では3分の2以上、実習・演習科目では4分の3以上出席し、かつ、科目担当者に認定される必要がある（資料 3 p311）。定期試験は、各学期の授業終了後に当該授業科目を履修した学生を対象に行う。履修が認められなかった学生は失格で「E」評価となり、次年度以降に開講される授業に出席して科目を履修する再履修者となる。科目の履修を認められた学生のうち、「愛知学院大学薬学部試験要領」第5条（2）に該当する理由で定期試験を欠席した学生には追試験を実施している。また、定期試験後に「H」評価になった学生には再試験を実施（資料 3 p315, 316）している。

30 授業科目の不合格者は、「愛知学院大学薬学部の履修及び成績評価に関する規程」（資料 3 p311）に従って、「D」評価または「E」評価となる。「E」評価の学生は再履修者となり、翌年度以降に該当科目を履修して、定期試験の受験資格を得る必要がある。「D」評価を受けて進級した学生は既履修者とみなし、翌年度以降に該当科目の担当者による補習を受けて定期試験の受験資格を得る必要がある。一方、「D」評価を受けて留年した学生には、翌年度の該当科目を履修するように指導しており、再履修者と同様に授業に出席することにより定期試験の受験資格を得る必要がある。**【観点 3-2-2-1】**

38 2024 年度初頭に、新任者を含む薬学部全教員に、「愛知学院大学薬学部 科目履修・

1 評価等に関する覚書」(資料 96) を示し、2023 年度からの変更点を中心に成績評価に関  
 2 する事項を説明した。これを受けて、薬学部教員は、各科目の成績評価と合格基準を理  
 3 解した上で、公正かつ厳格に成績評価を行っている(表 3-2-2-1)。また、科目ごとの成  
 4 績評価の結果は、各学期終了後に教務委員会で確認し、薬学部教授会でこれを承認(訪  
 5 問時 24) している。科目ごとの単位取得率と成績分布についても薬学部教授会で報告(訪  
 6 問時 2) されている。

7

8 表 3-2-2-1 専門教育科目の成績の評価と合格基準

項目	現状	対応する規程等の条項
科目の最終成績の評価(評語)	「AA」、「A」、「B」、「C」、「D」、「E」で表し、「AA」、「A」、「B」、「C」を合格とし、「D」、「E」を不合格とする。	愛知学院大学学則第 9 条(資料 16)、愛知学院大学薬学部の履修及び成績評価に関する規程第 8 条(1)(資料 3 p311)
素点と最終成績評価(評語)の対応	科目の最終成績に基づき、90 点以上「AA」、80 点以上 90 点未満「A」、70 点以上 80 点未満「B」、60 点以上 70 点未満「C」、60 点未満「D」(既履修)または「E」(再履修)としている。また、一時的な判定として「K」(欠試)、「S」(失格)、「H」(保留)、「T」(追試対象)を設けている。	愛知学院大学薬学部の単位認定及び成績評価に関するガイドライン(資料 3 p52, 53)、愛知学院大学薬学部 GPA 制度に関する内規第 5 条(資料 3 p313, 314)
追試験制度の有無、追試験受験資格、その基準など	試験要領に定められた理由で定期試験を受験できなかった者に対して、期日を決めて実施する試験をいう。	愛知学院大学薬学部試験要領第 5 条(資料 3 p315, 316)
再試験制度の有無、再試験受験資格、その基準など	定期試験又は追試験が「H」(保留)判定の者のうち、届出のあった者に対して行う試験をいう。再試験の評価は、「C」、「D」、「E」とする。	愛知学院大学薬学部試験要領第 8 条(資料 3 p315, 316)
GPA の算出方法	履修した授業科目の成績評価における GP に当該科目の単位数を乗じた値を履修した全科目について総計し、その値を履修した総単位数で除して算出する。	愛知学院大学薬学部 GPA 制度に関する内規第 3 条(資料 3 p313, 314)

1  
 2 「臨床実務実習」は、実務実習委員会が策定した「臨床実務実習の単位修得および  
 3 成績評価について」（資料97、訪問時1-40）に基づき、表3-2-2-2の内訳で評価（資料  
 4 3 p294、訪問時7）を行っている。指導薬剤師は、実務実習指導・管理システムを通  
 5 じて実務実習の概略評価表（資料7）に担当学生の評価を入力するとともに、実務実  
 6 習期間中の実習態度の評価（10%）を行う。教員は、担当学生の実習態度（20%）と  
 7 実習成果（60%）の評価を行う。それらの評価に、実務実習委員会が実施する確認試  
 8 験成績（10%）を加えて、臨床実務実習の多面的な成績評価を実施している。評価の  
 9 内訳と概要（資料3 p294）は、実務実習オリエンテーションにて学生に周知してい  
 10 る。なお、この評価では、実習を欠席（やむを得ない事由を含む）した場合の減点割  
 11 合が大きい。そのため、本評価基準で合格点に達しない学生には、実務実習委員会で  
 12 個別に審議の上、該当学生に追加課題を課し、提出された課題評価を加味して総合的  
 13 に評価（訪問時7）した。

14

15 表 3-2-2-2 「臨床実務実習」の成績評価概要

項目	内訳	概要
実習態度 (30%)	教員の評価 (20%)	マナー・積極性・探求心・協調性、医療人となるための心構え、社会的常識により評価する。
	指導薬剤師の評価 (10%)	
実習成果 (60%)	日誌・週報 (40%)	日誌・週報の未記載回数に応じて減点する。教員から指摘（具体性の欠如、内容の不足など）を受けた場合は、別途減点する。
	報告書 (20%)	実施・経験・修得した内容のまとめ方を評価する。教科書やガイドラインなどをまとめただけの場合は減点する。また、提出期限が守られなかった場合は、採点しない。
確認試験 (10%)		実務関連の客観試験を実施する。

16

17 卒業研究は、卒業研究発表会で学生1名につき配属講座以外の教員2名が発表内容、  
 18 発表態度、質疑応答内容などについて、ルーブリック評価表を用いて評価するととも  
 19 に総合評価（30点満点）を行う。これに、配属講座教員による研究実施評価（20点満  
 20 点）、配属講座主任教授による卒業論文評価（50点満点）を加えて卒業研究の成績評価  
 21 を行っている（資料3 p292、資料69）【観点3-2-2-2】

22

23 各科目の成績評価結果は、学生ポータルシステムの「WebCampus」を通じて学生に通知

1 している。「愛知学院大学薬学部成績評価に関する取扱要領」（資料3 p312）第6条に規  
2 定されているように、成績評価に疑義がある場合は、学生本人が期間内に事務室教務係  
3 を介して授業担当教員に疑義照会できる。このことは、履修要項（資料3 p312）に記載  
4 され、学年オリエンテーション時に学生に周知（資料4（PDF）p163, 222, 285, 350）して  
5 いる。

6 当該学期の全ての科目の成績が確定した後、学生及び保護者は、各科目の成績、当該  
7 学期のGPA、総合GPAを含む成績通知書（資料98）をWebCampusで閲覧でき、各科目の  
8 成績評価の基となる評価得点を学習e-ポートフォリオ（Glexa）（訪問時20）で確認でき  
9 る。成績通知書は、追再試験実施前の成績配付の際に印刷体としても学生に配付してい  
10 る。【観点3-2-2-3】

11  
12

13 ※機構の第1期の本評価における指摘事項の改善点

14 本基準に関連して受けた指摘には以下のように対応している。

15 改善すべき点（14）「試験の不合格者の一部（D評価）は既履修者とされ、再履修  
16 （再指導）の必要がないのは低学力者に対する指導方法として問題であると思われる  
17 ので、改善すべきである。」との指摘に対して、改善報告書で、指摘された問題点は改  
18 善されたものと判断（資料20 p27, 28）された。

19 改善すべき点（16）「総合演習Ⅲ、Ⅳ」の2科目の評価が卒業試験Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの  
20 いずれに対応するのか明確でないので、改善すべきである。」との指摘に対して、改善  
21 報告書で、指摘された問題点は改善されたものと判断（資料20 p31）された。

22 改善すべき点（17）「卒業試験の再試験に当たる特別試験の判定に外部試験を加え  
23 ることは不適切であるので、改善すべきである。」との指摘に対して、改善報告書で、  
24 指摘された問題点は改善されたものと判断（資料20 p32）された。

25  
26

1 **【基準 3-2-3】**

2 進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

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

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

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

10  
11 **[現状]**

12 本学薬学部の進級判定基準と留年の場合の取扱いは、「愛知学院大学薬学部の進級・  
13 卒業要領」に規定している。この内容は、履修要項に明示（資料3 p318～320）する  
14 とともに、各学年の学年オリエンテーションでも学生に周知（資料4  
15 (PDF)p146, 205, 268）した。「愛知学院大学薬学部の進級・卒業要領」（資料3 p318～  
16 320）に、留年した場合には当該学年の修得単位が有効となること及び在学期間が同一  
17 学年2年以内であることが定められている。また、「愛知学院大学薬学部の履修及び成  
18 績評価に関する規程」（資料3 p311）に、上位学年配当の授業科目の履修の制限、及  
19 び、再履修に関する事項を定めている。**【観点 3-2-3-1】**

20  
21 秋学期末に、教員が担当授業科目の最終成績を事務室教務係に提出した後、事務室  
22 教務係が作成した学生ごとの不合格科目一覧表が教務委員会に提出される。教務委員  
23 会は、学生ごとに単位修得状況を確認しながら進級要件に基づいた進級判定案を作成  
24 し、これが薬学部教授会にて審議される。薬学部教授会で承認された進級判定案は、  
25 大学の教務部長と各学部の教務主任を含む教員（学部ごとに2名）で構成される愛知  
26 学院大学教務委員会（以下、全学教務委員会という。）（資料51、資料200）ならびに  
27 学長と各学部の教授（学部ごとに5名：通例学部長を含む）で構成される代表教授会  
28 （資料51、資料201）で承認（訪問時25）されることにより進級が確定する。このよ  
29 うに、各学年の進級判定は、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。  
30 なお、5年次開講科目の「臨床実務実習」は4年次2月下旬から開始されるため、4  
31 年生の一部の学生は、2～3月は仮進級の形で「臨床実務実習」を受講してきた。そ  
32 のため、留年が決定した時点で「臨床実務実習」の履修が取り止めになるが、これま  
33 までに臨床実務実習開始後に取り止めになる事例は生じていない。また、「臨床実務実  
34 習」が5年次2月初旬まで実施され、成績評価の提出が遅れるため、代表教授会での  
35 5年次生の進級判定（訪問時25）は2025年4月に行われた。**【観点 3-2-3-2】**

1 **【基準 3-2-4】**

2 卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

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

12  
13 **[現状]**

14 本学薬学部の卒業要件は、愛知学院大学学則第8条ならびに薬学部授業配当表（別  
15 表10）に規定（資料17）されている。卒業に必要な単位数は186単位以上であることを  
16 「愛知学院大学薬学部の進級・卒業要領」に明示しており、履修要項（資料3 p318～  
17 320）に記載するとともに、学年オリエンテーション（資料4（PDF）p146, 205, 268, 334）  
18 にて学生に説明した。また、「愛知学院大学薬学部試験要領」第9条に、「薬学総合演  
19 習Ⅱ」の修得度試験を卒業試験と規定（資料3 p315）しており、これにより本学の薬  
20 学教育カリキュラムの知識の修得度が一定の水準に達していることを評価している。  
21 このことは、履修要項で学生に周知している（資料3 p304, 315）。「薬学総合演習Ⅱ」  
22 では、学生の知識だけでなく技能や態度を評価するために、自身が所属する講座で行  
23 っている研究内容を薬学部2年生にプレゼンテーションする機会（資料3 p304、資  
24 料81）を設けている（これを研究紹介という。）。研究紹介の評価は、講座教員による  
25 細目評価と概略評価で実施している。また、2年生及び6年生にアンケートを実施（資  
26 料99、訪問時1-48）し、研究紹介の改善に取り組んでいる。**【観点3-2-4-1】**

27  
28 **【基準 2-1】** に示したように、総合的な学修成果を測定する指標として、ディプロ  
29 マ・ポリシー到達度評価のためにルーブリック評価表を策定しており、これを用い  
30 て学生と教員が毎年ディプロマ・ポリシーの到達度を形式的に確認（訪問時16）して  
31 いる。この到達度評価は6年生にも実施（訪問時16）しているが、卒業認定における  
32 総括的評価には用いていない。**【観点3-2-4-2】**

33  
34 卒業判定は、2月上旬の教務委員会で学生ごとの修得単位数を確認した後、薬学部  
35 教授会が承認を行い、2月中旬の全学教務委員会、代表教授会で確定した（訪問時9）。

36 卒業要件を満たしていない学生（以下、卒業延期者という。）には、速やかに説明会  
37 を開催して、オリエンテーションなどのスケジュールを周知した。卒業延期者には、  
38 翌年度の春学期に未修得科目の履修ができるように配慮しており、「薬学総合演習Ⅱ」

1 においては、学生がモチベーションを維持したまま学修を継続できるように、2024年  
2 度から日程を繰り上げ、2024年3月中旬に問題演習やグループ学習などを開始するよ  
3 うに変更した(資料4 (PDF)p359~373)。卒業延期者には、秋季卒業試験を実施して、  
4 6月に総合的に到達度を判定した。卒業延期者の卒業判定は、8月上旬の教務委員会  
5 で学生ごとの修得単位数を確認した後、9月上旬に薬学部教授会が承認を行い、全学  
6 教務委員会で承認された後、代表教授会で最終判定を行った(訪問時9)。また、学修  
7 効果の向上のために、卒業延期者に対する問題演習やグループ学習の開始時期及び内  
8 容に関するアンケートを実施(資料100)した。【観点3-2-4-3】

9  
10

1 **【基準 3-2-5】**

2 履修指導が適切に行われていること。

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

7  
8 **[現状]**

9 学生に対する履修・修学指導は、本学薬学部が実施するオリエンテーション及びア  
10 ドバイザー教員による個別指導に大別される。

11 新入生を対象とする「新入生オリエンテーション」は、2日間行われ、教養教育科  
12 目の履修指導、学内外における学生生活の心得、各種届け出、図書館情報センターの  
13 利用法などの説明（資料4（PDF）p1～95）を行った。自然科学系に未履修科目や不得  
14 意科目のある新入生に対しては、1年次に開講される自由選択科目の「数学入門」、  
15 「生物学入門」や選択科目の「薬学化学入門Ⅰ、Ⅱ」の受講を推奨した（いずれもリ  
16 メディアル科目：表3-1-1-1参照）。また、同じ時期に行われる「新入生研修会」で  
17 は、人材の養成・教育研究上の目的、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシ  
18 ー、薬学教育カリキュラムの概要を説明（資料4（PDF）p96～114）し、薬学部におけ  
19 る学習意欲の向上に努めている。

20 **【基準1-1】**及び**【基準1-2】**に記載したように、新2～6年生（新5年生を  
21 除く）を対象とした「学年オリエンテーション」は、学年ごとの履修・修学指導とし  
22 て2024年3月に実施した。「学年オリエンテーション」では、人材の養成・教育研究  
23 上の目的、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの再周知とともに、各学  
24 年に則した内容で、授業科目とその履修方法、試験制度の概要（規程などの改正の周  
25 知を含む）、出欠席の取り扱い、進級基準に関する注意事項などを説明（資料4  
26 （PDF）p115～358）した。また、薬学部進級サポート委員会（以下、進級サポート委員  
27 会という。）（資料210）の委員が、各学年の留年者及び卒業延期者の進級及び卒業を  
28 サポートするため、各学年のオリエンテーションに出席して、個々の留年者に対する  
29 履修指導等（資料166）を行った。再履修科目数が少ない学生には、必要に応じて、  
30 修得科目の講義動画視聴による復習を勧め、学力の維持・向上のための指導（資料101、  
31 訪問時1-20）を行った。卒業延期者に対しては、秋季卒業判定基準の説明のほか、授  
32 業料の減免などの制度について周知（資料4（PDF）p359～373、資料102）した。

33 また、成績配付時に学生に学修状況等に関するアンケートを実施し、翌年度の学生  
34 の学修状況の改善に活用してきた。2023年度に実施したアンケート結果（資料103、  
35 資料104）は、2024年度の成績配付時にフィードバックした。

36 実務実習事前学習を修了した学生には、臨床実務実習の準備教育として、マナー講  
37 座を開催するとともに、臨床実務実習オリエンテーションを開催し、臨床実務実習心  
38 得（実習中の態度や個人情報の取り扱いなど）と成績評価概要を説明した上で、実務実

1 習誓約書を提出するよう指導した。また、【観点 3-2-1-2】に記載したように、各期の  
2 臨床実務実習開始前に実務実習ガイダンスを開催（資料 205、資料 206、資料 208）し、  
3 実務実習指導・管理システムの操作方法、実習日誌・1週間振り返りの記載上の注意  
4 事項、到達度評価の実施方法、薬学生のための実務実習連携ノートブックの活用方法  
5 などに関する説明を行った。

6 個々の学生に対しては、アドバイザー教員が履修指導を実施している。具体的には、  
7 各学期の開始時期に学生（臨床実務実習中の5年生を除く）とアドバイザー教員との  
8 面談期間を設け、アドバイザー教員が成績や修学内容などを把握した上で、学習・生  
9 活全般にわたる個別指導（資料 105、資料 106、訪問時 1-50、訪問時 1-51）を行った。  
10 アドバイザー教員が学習 e-ポートフォリオ（Glexa）（訪問時 20）に記入した面談内容  
11 は、教員間で情報共有できる。アドバイザー教員は、休学、転部、退学を希望する学  
12 生の学修及び進路変更の相談も受けている。また、薬学部全教員がオフィスアワーを  
13 設定（資料 4（PDF）p149, 208, 271）して学生に周知しており、学生が教員を訪問して  
14 個別指導（授業内容の質問など）を受けやすいように配慮している。

15 2～4年生の留年生の学習指導として、進級サポート委員会の管理の下、希望者に  
16 対して5年生によるピアサポート制度を2023年度から実施（訪問時 26）してきた。  
17 留年生が質問しやすい環境を作るとともに、指導する学生自身の学習内容の復習と他  
18 者への指導能力を身につけることを企図しているが、その成果については学生アンケ  
19 ートなど（訪問時 27）による検証が必要である。

20 また、各科目においては、授業を欠席した学生に対して、「愛知学院大学欠席学生へ  
21 の学習支援の方針」、「愛知学院大学欠席学生への学習支援要領」（資料 3 p323, 324）  
22 に従って、学習支援を実施している。

#### 23 24 25 ※機構の第1期の本評価における指摘事項の改善点

26 本基準に関連して受けた指摘には以下のように対応している。

27 改善すべき点（15）「留年者の履修指導、生活指導が十分でないので、改善すべき  
28 である。」との指摘に対して、改善報告書で、今後さらに改善が進み、進級率の改善に  
29 つながることが期待（資料 20 p29, 30）された。その後、学年ごとの進級率（基礎資  
30 料 3-2）には年度ごとにばらつきがあるものの、ストレート卒業率（基礎資料 3-3）は  
31 徐々にではあるが増加している。この指摘に対する終着点はないが、改善状況が成果  
32 として表れつつあると評価している。

## 1 【教育課程の実施に対する点検・評価】

2 本学薬学部の薬学教育カリキュラムは、知識の修得には主として講義科目が、技能・  
3 態度の修得には主として実習・演習科目が、順次性を考慮して配置されている。一部  
4 の授業科目では、学習効果を高めるために、科目の中で講義と演習を組み合わせて実  
5 施しており、学習目標の達成に適した学修方略が用いられている。「臨床実務実習」は、  
6 「薬学実務実習に関するガイドライン」に従い、施設間で連携を図りながら、連続性、  
7 順次性、実習期間を遵守して実施している。臨床実務実習中の問題点の把握、対応、  
8 改善には、教務委員会の下部組織として設置されている実務実習委員会が当たってお  
9 り、これらの情報は教務委員会で共有され、薬学部教授会で報告されている。本学薬  
10 学部では、専門教育科目の全ての講義科目の授業動画の配信、一部の科目の定期試験  
11 解説動画や解説資料の配信を実施している。また、学生に学習の到達度を主体的に意  
12 識させるために、学生間のピア評価や自己評価を実施している。しかし、これらのオ  
13 ンデマンド型のコンテンツ、ピア評価、自己評価の有効性については今後の検証が必要  
14 である。以上のことから、【基準3-2-1】に適合しているが、学生の資質・能力  
15 の向上に対して、より有効な学習・教授・評価方法の開発に取り組む必要がある。

16 本学薬学部の成績評価方法と基準は、学則、規程、要領、ガイドライン、内規に規  
17 定され、履修要項及び学年オリエンテーションを通じて学生に周知されている。年度  
18 初頭に、新任者を含む薬学部全教員で、「愛知学院大学薬学部 科目履修・評価等に関  
19 する覚書」を共有しており、薬学部教員は、各科目の成績評価と合格基準を理解した  
20 上で、公正かつ厳格に成績評価を行っている。また、科目ごとの成績評価の結果は、  
21 各学期終了後に教務委員会で確認し、薬学部教授会でこれを承認している。科目ごと  
22 の単位取得率と成績分布についても薬学部教授会で報告されている。各科目の成績評  
23 価結果は、「WebCampus」を通じて学生に通知している。「愛知学院大学薬学部成績評価  
24 に関する取扱要領」第6条に規定されているように、成績評価に疑義がある場合は、  
25 学生本人が期間内に事務室教務係を介して授業担当教員に疑義照会できる。このこと  
26 は、履修要項及び学年オリエンテーションを通じて学生に周知している。当該学期の  
27 全ての科目の成績が確定した後、学生及び保護者は、各科目の成績、当該学期のGPA、  
28 総合GPAを含む成績通知書をWebCampusで閲覧でき、各科目の成績評価の基となる評  
29 価得点を学習e-ポートフォリオ(Glexa)で確認できる。以上のことから、【基準3-  
30 2-2】に適合している。

31 本学薬学部の進級判定基準と留年の場合の取扱いは、「愛知学院大学薬学部の進級・  
32 卒業要領」に在学できる期間と併せて規定されている。この内容は、履修要項及び学  
33 年オリエンテーションを通じて学生に周知されている。各学年の進級判定は、設定さ  
34 れた基準に従って公正かつ厳格に行われている。以上のことから、【基準3-2-3】  
35 に適合している。

36 本学薬学部の卒業要件は、学則に規定されている。卒業に必要な単位数は186単位  
37 以上であり、「愛知学院大学薬学部の進級・卒業要領」に明示して履修要項及び学年オ  
38 リエンテーションを通じて学生に周知している。「薬学総合演習Ⅱ」の修得度試験とし

1 て卒業試験を実施しており、これにより本学の薬学教育カリキュラムの知識の修得度  
2 が一定の水準に達していることを評価している。「薬学総合演習Ⅱ」では、学生の知識  
3 だけでなく技能や態度を評価するために、研究紹介を実施しており、その評価は講座  
4 教員が行っている。総合的な学修成果を測定する指標として、ディプロマ・ポリシー  
5 到達度をルーブリック評価表により学生と教員が形式的に確認している。この到達度  
6 評価は6年生にも実施しているが、卒業認定には用いていない。卒業判定は、2月上  
7 旬の教務委員会で学生ごとの修得単位数を確認した後、薬学部教授会が承認を行い、  
8 2月中旬の全学教務委員会、代表教授会で確定している。以上のことから、【基準3-  
9 2-4】に適合している。

10 学生に対する履修・修学指導は、薬学部が実施するオリエンテーション及びアドバ  
11 イザー教員による個別指導に大別される。新入生を対象とする「新入生オリエンテ  
12 ション」及び「新入生研修会」、春学期授業開始直前に実施されている新2～6年生  
13 （新5年生を除く）を対象とした「学年オリエンテーション」では、各学年の学生に  
14 対して必要なガイダンスを実施している。個々の学生に対しては、アドバイザー教員  
15 が履修指導を実施している。以上のことから、【基準3-2-5】に適合している。

16  
17

#### 18 <優れた点>

19 特になし。

20

#### 21 <改善を要する点>

22 学生の資質・能力の向上に対して、より有効な学習・教授・評価方法の開発に取り  
23 組む必要がある。【観点3-2-1-3】

24

#### 25 [改善計画]

26 学生の資質・能力のさらなる向上に向けて、現在配信しているオンデマンド型のコ  
27 ンテンツ、現在実施しているピア評価や自己評価の有効性を検証し、FD・SD活動  
28 を通じて学習・教授・評価方法の改善を図る。【観点3-2-1-3】

29

30

31

1 (3-3) 学修成果の評価

2  
3 【基準 3-3-1】

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

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

7  
8 【観点 3-3-1-1】学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価  
9 されていること。

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

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

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

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

22  
23 [現状]

24 本学薬学部では、基礎資料1に示した教育課程の進行に応じて学修成果を測定して  
25 いる。学修成果の測定時期の概略を総括的評価と形成的評価に分けて、図3-3-1-1に  
26 示した。

27 総括的評価として、各学期に配置されている授業科目の授業終了後に学修成果の評  
28 価を実施している（講義科目では主として定期試験によって成果を測定しているため、  
29 図では定期試験としている。）。実務実習においては、3年次秋学期開始の学内の実務  
30 実習事前学習と5年次の学外の臨床実務実習を一連の学修コースとして捉えている。  
31 学生が臨床実務実習を円滑に実施できるように、実務実習事前学習の講義科目につい  
32 ては主として筆記試験（資料3 p264, 271, 275, 別添5, 6）を用いて、実習・演習科目に  
33 ついてはレポート、発表プロダクト、実技試験、記述試験（資料3 p268, 269, 290, 別  
34 添8）などを用いて多面的に評価している。また、3年次学年末及び4年次の中間なら  
35 びに学年末に形成的な学修成果の到達度評価を実施（訪問時17）している。「臨床実務  
36 実習」では、薬学実務実習に関する連絡会議より発出された「薬学実務実習の概略評  
37 価の例示について」に示されたルーブリック評価表を用いた学修成果の形成的な評価  
38 を組み入れ、総括的評価は表3-2-2-2に示した概要（資料3 p294、訪問時8）で5年

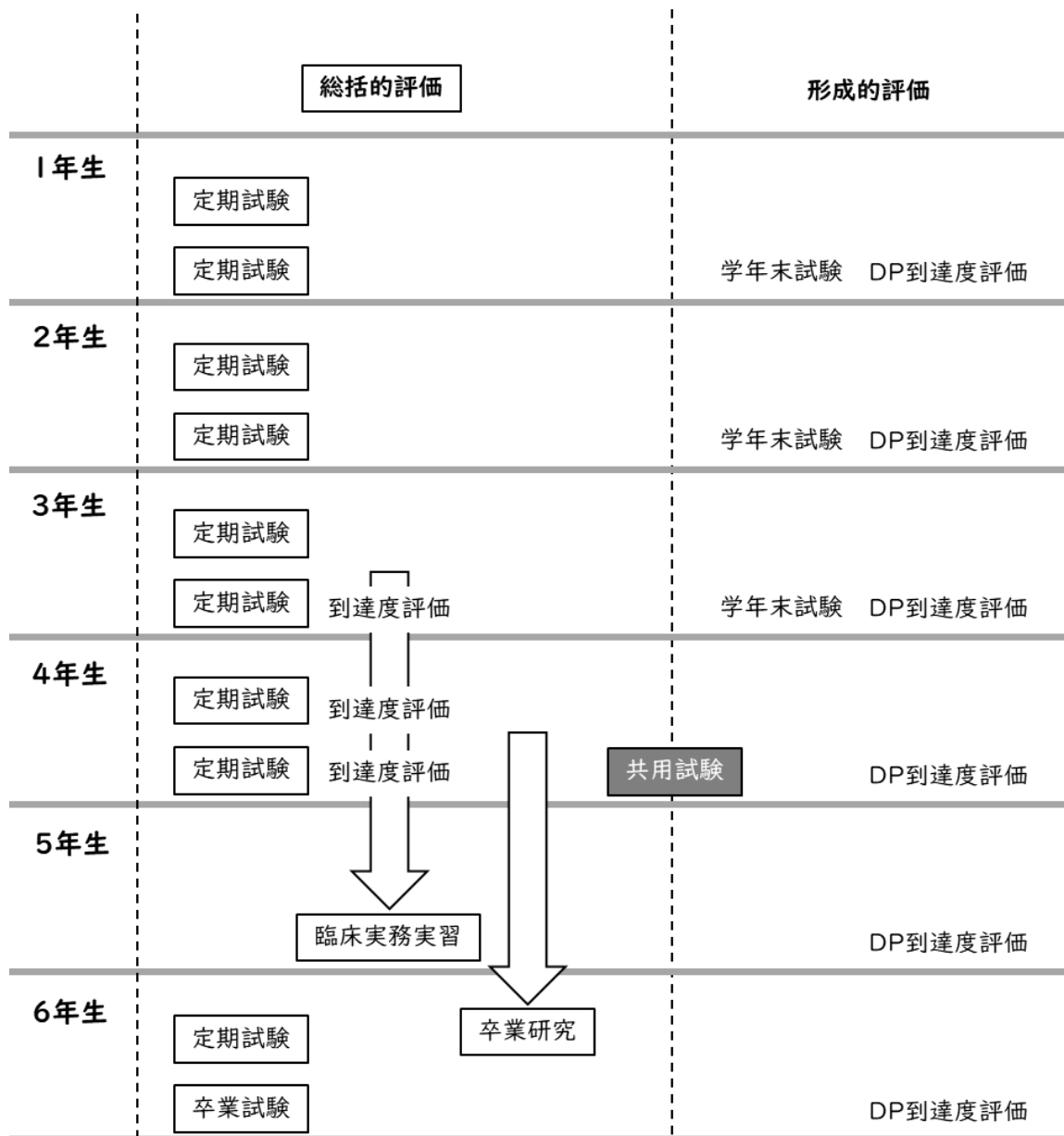
1 次学年末に行っている。「卒業研究」は、4年次秋学期から開始され、所属講座におい  
 2 て、教員との継続的な双方向のディスカッションやグループディスカッションなど  
 3 を経て、6年次春学期終了時に総括的評価（資料3 p292、資料69）が行われている。

4 形成的評価として、1～3年次学年末に、学生が当該学年の授業科目の理解度を確  
 5 認するための学年末試験が実施されている。その結果は、学生と教員に通知され、低  
 6 得点者の学習支援に活用（資料107、資料108、訪問時28）されている。学生の学習支  
 7 援の取り組み状況は、アドバイザー教員に共有（訪問時20、訪問時28）され、学生指  
 8 導の資料の一助になっている。

9 また、各学年で学生自身と教員によるディプロマ・ポリシーへの到達度評価を実施  
 10 （訪問時16）している。【観点3-3-1-1】

11

12 図3-3-1-1 本学薬学部のカリキュラムに基づく学修成果の測定時期の概略



13  
14

1 「臨床実務実習」を履修するために必要な資質・能力は、薬学共用試験（CBT及び  
2 OSCE）により評価している。CBTとOSCEは、それぞれ薬学部基礎薬学教育対策委員会  
3 （以下、基礎薬学教育対策委員会という。）（資料109）と薬学部OSCE委員会（以下、OSCE  
4 委員会という。）（資料110）の統括下、「薬学共用試験実施要項」に沿って公正かつ厳  
5 格に実施されている。2024年度は、学外モニター員立ち会いの下、CBT本試験、CBT追  
6 再試験、OSCE本試験、OSCE追再試験が実施された（共用試験の受験者は123名）。CBTと  
7 OSCEともに、薬学共用試験センターが示す合格基準点で、臨床実務実習を履修するた  
8 めに必要な学生の資質・能力を評価した。薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、  
9 実施方法、合格者数及び合格基準は、2025年4月1日に薬学部ホームページ（資料111）  
10 にて公表した。【観点3-3-1-2】

11  
12 講義担当者（主に個人レベル）及び実習・演習担当者（主に講座または委員会レベ  
13 ル）は、学生の学修状況等に関するアンケート（資料103、資料104）及び授業アンケ  
14 ート（訪問時13、訪問時14）の結果を基に、授業内容の改善を図っている。

15 カリキュラム全体の改善にはカリキュラム検討委員会が当たっている。【観点3-1-  
16 1-3】に示したように、これまでに蓄積された学修成果の評価結果は、「薬学教育モデ  
17 ル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版」の施行に伴う2024年度入学生対象の薬学  
18 教育カリキュラムの編成に活用された。このカリキュラムでは、履修する授業内容を  
19 集中して学修するための2期4部制（2年次以降に本格実施。1年次は4部制ではな  
20 く、中間試験の実施により学期半ばでの到達度確認の機会を確保。）、キャリア意識の  
21 醸成を目指したコース教育を導入したが、その効果は今後検証する必要がある。

22 一方、本学薬学部では、学生修学状況のデータから、教育課程の編成及び実施につ  
23 いてさらなる改善・向上の必要があると判断している。そのため、2022年度から薬学  
24 総合教育講座に教授を配し、教学IR活動の充実に取り組む体制が整えられた。しかし、  
25 短期的には学生修学状況に改善は見られず、今後の課題となっている。そこで、薬学  
26 部教授会において、教学マネジメント体制と教育系講座の役割について審議（資料113、  
27 訪問時1-52）し、課題解決に向けた取り組みを開始した。【観点3-3-1-3】

28  
29

30 ※機構の第1期の本評価における指摘事項の改善点

31 本基準に関連して受けた指摘には以下のように対応している。

32 改善すべき点（3）「ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目標達成度を評価するた  
33 めの指標が設定されておらず、それに基づいて適切に評価されていないので、改善が  
34 必要である。」との指摘に対して、改善報告書で、学生の自己評価に留まっているの  
35 で、指摘された問題点は改善の途上にあるものと判断（資料20 p6,7）された。2022  
36 年度から、薬学部教員による評価（訪問時16）を実施しており、指摘された問題点を  
37 改善した。

38 改善すべき点（4）「コミュニケーション教育・プレゼンテーション教育において、

1 目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づいて適切に評価さ  
2 れていないので、改善が必要である。」との指摘に対して、改善報告書で、学生の自己  
3 評価に留まっているので、指摘された問題点は改善の途上にあるものと判断（資料 20  
4 p8, 9）された。2022 年度から、薬学部教員による評価を実施（訪問時 16）しており、  
5 指摘された問題点を改善した。

6 改善すべき点（1 2）「問題解決能力の醸成に向けた教育において、関連科目を統合  
7 した目標達成度の評価の指標が設定されておらず、それに基づく評価も行われていな  
8 いため、改善が必要である。」との指摘に対して、改善報告書で、学生の自己評価に留  
9 まっている所以、指摘された問題点は改善の途上にあるものと判断（資料 20 p24, 25）  
10 された。2022 年度から、薬学部教員による評価を実施（訪問時 16）しており、指摘さ  
11 れた問題点を改善した。

12

13

## 1 [学修成果の評価に対する点検・評価]

2 総括的評価として、各学期に配置されている授業科目の授業終了後に学修成果の評  
3 価を実施している。実務実習においては、実務実習事前学習の実習・演習科目で多面  
4 的な評価を取り入れているほか、形成的な学修成果の到達度評価も実施している。「臨  
5 床実務実習」では、薬学実務実習に関する連絡会議より発出された「薬学実務実習の  
6 概略評価の例示について」に示されたルーブリック評価表を用いた学修成果の形成的  
7 な評価を組み入れ、総括的評価は表 3-2-2-2 に示した評価概要で5年次学年末に行っ  
8 ている。卒業研究は、4年次秋学期から開始され、所属講座において、教員との継続  
9 的な双方向のディスカッションやグループディスカッションなどを経て、6年次春学  
10 期終了時に総括的評価が行われる。形成的評価として、1～3年次学年末に、学生が  
11 当該学年の授業科目の理解度を再確認するための学年末試験を実施し、低得点者の学  
12 習支援に活用している。また、各学年で学生自身と教員によるディプロマ・ポリシー  
13 への到達度評価を実施している。

14 臨床実務実習を履修するために必要な資質・能力は、薬学共用試験(CBT及びOSCE)  
15 により評価している。CBTとOSCEは、それぞれ基礎薬学教育対策委員会とOSCE委員  
16 会の統括下、「薬学共用試験実施要項」に沿って公正かつ厳格に実施されている。CBT  
17 とOSCEともに、薬学共用試験センターが示す合格基準点で、臨床実務実習を履修す  
18 るために必要な学生の資質・能力を評価している。

19 授業担当者は、学生の学修状況等に関するアンケート及び授業アンケートの結果を  
20 基に、授業内容の改善を図っている。カリキュラム全体の改善にはカリキュラム検討  
21 委員会が当たっており、これまでに蓄積された学修成果の評価結果を基に2024年度入  
22 学生対象の薬学教育カリキュラムを編成した。このカリキュラムでは、履修する授業  
23 内容を集中して学修するための2期4部制、キャリア意識の醸成を目指したコース教  
24 育を導入したが、その効果は今後検証する必要がある。一方、本学薬学部では、学生  
25 修学状況のデータから、教育課程の編成及び実施についてさらなる改善・向上の必要  
26 があると判断している。そのため、2022年度から薬学総合教育講座に教授を配し、教  
27 学IR活動の充実に取り組む体制が整えられたが、短期的には学生修学状況に改善は見  
28 られず、今後の課題となっている。以上のことから、【基準3-3-1】に適合してい  
29 るものの、学生修学状況の改善は不十分である。

30

31

### 32 <優れた点>

33 特になし。

34

### 35 <改善を要する点>

36 教学 IR 活動の充実を含む教学マネジメント体制を強化し、学修成果の評価を学生修  
37 学状況の大きな改善につなげる必要がある。【観点 3-3-1-3】

38

1     **【改善計画】**

2     2024 年度入学生対象の薬学教育カリキュラムの年次進行とともに、薬学総合教育講座  
3     を中心にした教学 IR 活動を通じて学修成果を把握し、将来構想委員会が主体となっ  
4     て三つの方針の検証とそれに伴う入学者選抜方法及びカリキュラムの改善を図る。

5     **【観点 3-3-1-3】**

6

7

## 4 学生の受入れ

### 【基準 4-1】

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

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

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

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

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

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

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

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

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

### 〔現状〕

入学者の評価と受入れは、学長、副学長、教務部長、学生部長、キャリアセンター部長、入試センター部長、各学部の学部長及び教務主任を主要メンバーとする大学の入学試験委員会（資料114）の下で適切に行われている。また、2024年度の薬学部入学者の受入れ結果は、将来構想委員会で検討され、薬学部教授会で報告（訪問時1-53、訪問時12）された。【観点4-1-1】

2025年度入学試験では、本学薬学部は、学校推薦型選抜（指定校制推薦入試、同一法人内推薦入試、公募制推薦入試A、公募制推薦入試B）、一般選抜（前期試験A、中期試験、後期試験、共通テストプラス試験、「共通テスト」利用試験Ⅰ期（3科目型・4科目型）、「共通テスト」利用試験Ⅱ期（2科目型））、及び、特別選抜（外国人留学生入学試験、帰国生徒入学試験）により入学者選抜を実施（資料8）した。各入試区分の定員及び学力の3要素の評価状況を表4-1-1に示す。これらの入学試験を通じて、アドミッション・ポリシーに記載した多様な人材を受け入れているが、一般選抜では学力の3要素のうち、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度の評価が不十分で、今後、将来構想委員会で議論する予定である。面接を実施している入試区分では、面接で医療人を目指す者としての資質・能力を評価しており、面接が不適の

1 ときにはその他の試験成績に関わらず不合格としている（訪問時 11、訪問時 12）。【観  
2 点 4-1-2】【観点 4-1-3】

3

4 表 4-1-1 入試区分と学力の 3 要素の評価の対応

入試区分	募集 定員	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
指定校制推薦	計 27 名	調査書	小論文	推薦書
同一法人内推薦		調査書	小論文、面接	面接、推薦書
公募制推薦 A	10 名	適性検査	適性検査、面接	面接、推薦書
公募制推薦 B	15 名			
前期 A	60 名	学力試験	学力試験	
共通テストプラス	10 名			
中期	8 名			
「共通テスト」利用	12 名			
後期	3 名			
外国人留学生 帰国生徒	若干名 若干名	学力試験、 小論文	学力試験、小論文	面接

5

6 入学試験会場には、障がい者用エレベーター、障がい者用トイレ、階段部分には手  
7 すり、出入口部分にはスロープ、受験教室には車椅子席を設置しており、身体に障が  
8 いのある者の受験に配慮している。また、受験者の希望により特別室受験を認めるな  
9 ど、受験者に対して合理的な配慮に基づく公平な受験機会を提供している（資料 115）。

10 【観点 4-1-4】

11

12 近年の本学薬学部の学生修学状況から、入学者の中に、入学後の教育に求められる  
13 基礎学力が不十分である学生が含まれていると考えられ、継続的に入試制度及び募集  
14 定員を見直してきた。具体的には、2018（平成 30）年度入学試験で併願が可能な公募  
15 制推薦入試 B を導入し、2019（平成 31 / 令和元）年度入学試験で公募制推薦入試 A の  
16 出願資格に「基礎を付さない理科を 1 科目以上履修していること」を追加（資料 118、  
17 資料 119）した。また、公募制推薦入試 A と公募制推薦入試 B の募集定員を 2019（平  
18 成 31 / 令和元）年度入学試験ではそれぞれ 12 名と 13 名（資料 119）、2020 年度入学  
19 試験ではそれぞれ 10 名と 15 名とし、併願可能な公募制推薦入試 B の募集人数を増加  
20 （資料 120）させた。2022 年度入学試験からは公募制推薦入試の試験科目を変更（資  
21 料 121、資料 122）し（課題文設問型小論文から適性検査（化学基礎・化学）への変更  
22 と個人面接での口頭試問の削除）、適性のある学生の確保に努めている。また、薬学部  
23 教員が入学試験問題作成委員として化学の出題に参画（訪問時 1-41）している。

1 入試制度以外の取り組みとしては、オープンキャンパスや入試説明会を通じて、受  
2 験希望者へ本学薬学部の情報提供（資料 1、資料 123、資料 124）を行っている。一  
3 方、学生修学状況は十分に改善しておらず、2023 年度から薬学総合教育講座を中心に  
4 教学 IR の一環として、個々の学生の入学時のプレースメントテストや基礎力測定テ  
5 スト（PROG 試験）の結果及びその後の成績推移と入学試験形態の相関（資料 68、資料  
6 71、資料 125）を調査してきた。この結果を蓄積して、学生修学状況の改善・向上等  
7 に資する「入学者受入れの方針」の検討に活用する予定である。

8 また、進路変更を希望した学生には、アドバイザー教員が進路変更指導を実施して  
9 いる。本学は他学部への転籍制度（資料 126）を設けており、2018 年度以降は 31 名  
10 が他学部へ転部（資料 127）した。【観点 4-1-5】

11

12

13

1 **【基準 4-2】**

2 入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

3  
4 **【観点 4-2-1】** 最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。

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

7  
8 **[現状]**

9 本学薬学部の入学生定員は145名である。2020年度以降の入学者は、143人、130人、  
10 166人、154人、157人、165人（定員充足率98.6%、89.7%、114.5%、106.2%、  
11 108.3%、113.8%）であり、年度ごとに多少の増減はあるが、6年間を通して見ると  
12 入学定員の145人から大きく乖離していない（平均定員充足率105.2%）（基礎資料3-  
13 4、基礎資料4）。**【観点 4-2-1】**

14  
15 入学者数の適切性については、2025年度入試で受験倍率が1.91倍（受験者総数  
16 1,032名、合格者総数541名）である（基礎資料4）ことから、さらに受験者数を増  
17 加させる必要があるものの、適切性は保たれていると考えている。しかし、将来的な  
18 18歳人口の減少や薬剤師数の推移を考慮し、今後、各入試区分における募集定員の適  
19 切性について長期的な視点から将来構想委員会などで検討を進める予定である。**【観  
20 点 4-2-2】**

1 **[学生の受入れに対する点検・評価]**

2 入学者の評価と受入れは、大学の入試委員会の下で適切に行われている。また、薬  
3 学部を受入れ結果は、将来構想委員会で検討され、薬学部教授会で報告されている。  
4 2024年度実施の2025年度入学試験で、本学薬学部は、様々な入試区分でアドミッシ  
5 ョン・ポリシーに記載した多様な人材を受け入れているが、学力の3要素のうち、一  
6 般選抜で主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度の評価が不十分で、今後、将  
7 来構想委員会で議論する予定である。受験者に対して、入学試験会場や試験室に様々  
8 な配慮を施し、合理的な配慮に基づく公平な受験機会を提供している。近年、入学者  
9 の中に、入学後の教育に求められる基礎学力が不十分である学生が含まれていると考  
10 えられ、継続的に入試制度及び募集定員を見直してきたが、学生修学状況は十分に改  
11 善していない。2023年度から薬学総合教育講座を中心に教学IRの一環として、個々  
12 の学生の入学時のプレースメントテストや基礎力測定テストの結果及びその後の成  
13 績推移と入学試験形態相関を調査しており、今後、学生修学状況の改善・向上等に資  
14 する「入学者受入れの方針」の検討に活用する予定である。以上より、【基準4-1】  
15 を十分に満たしていない。入学者の受入れに対して継続的な見直しと改善を行って  
16 いるが、一部の入試形態における学力の3要素の多面的・総合的な評価が不十分であ  
17 り、受験者の資質・能力を適切に評価する方策の検討を始める必要がある。

18 本学薬学部の入学者は、年度ごとに多少の増減はあるが、6年間を通して見ると入  
19 学定員の145人から大きく乖離していない。入学者数の適切性については、2025年度  
20 入試で受験倍率が1.91倍であることから、さらに受験者数を増加させる必要がある  
21 もの、適切性は保たれていると考えている。以上のことから、【基準4-2】に適合  
22 しているが、今後、学生の修学状況の改善・向上を目指して、各入試区分における募  
23 集定員の適切性について長期的な視点から検討を進める予定である。

24

25 **<優れた点>**

26 特になし。

27

28 **<改善を要する点>**

29 一部の入試形態における学力の3要素の多面的・総合的な評価が不十分である。【観  
30 点4-1-2】

31 学生の修学状況の改善・向上を目指して、各入試区分における募集定員の適切性に  
32 ついて長期的な視点から検討を進める必要がある。【観点4-2-2】

33

34 **[改善計画]**

35 将来構想委員会にて、受験者の資質・能力を適切に評価する方策の検討を始める。

36 **【観点4-1-2】**

37 薬学総合教育講座を中心に、個々の学生の入学時のプレースメントテストや基礎力  
38 測定テストの結果及びその後の成績推移と入学試験形態相関を調査し、その結果に基

- 1 づいて、将来構想委員会で「入学者受入れの方針」の見直しと各入試区分における募
- 2 集定員の改善の検討を進める。【観点 4-2-2】
- 3

## 5 教員組織・職員組織

### 【基準 5-1】

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

補足：令和4年度大学設置基準等の改正に基づき、「専任教員」は「専任教員又は基幹教員」と読み替えます。

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

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

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

【観点 5-1-3】1名の専任教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい。

【観点 5-1-4】専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 5-1-5】カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されていること。

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

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

### [現状]

本学薬学部では、以下のように愛知学院大学薬学部教員組織の編制方針(資料128、訪問時1-54)を定めている。【観点5-1-1】

#### 薬学部 教員組織の編制方針

薬学部では、愛知学院大学の教員組織の編制方針を前提とし、以下のとおり教員組織を編制します。

#### 専門分野、教員配置

薬学部の人材の養成・教育研究上の目的を実現するために、教育研究上の専門分野等のバランスを考慮しながら、薬学領域における優れた教育研究上の能力を備えた教員を配置する。

#### 教育課程や学部運営における教員の役割分担

教員の専門性を重視しながら組織的な教育研究を行うために、教育課程の編成・実施及び学部の運営等において適切に教員の役割を分担する。薬学臨床教育には、薬剤師としての実務の経験を有する専任教員を中心として適切に教員を配置する。

## 1 教員構成

2 年齢・男女比率が著しく偏ることなく、学生収容定員に応じた教員組織を  
3 編制する。

## 4 教員人事

5 教員の募集、任用、昇任は、愛知学院大学薬学部教員資格審査内規に従い、  
6 公正かつ適切に行う。

## 7 教員の資質向上

8 教員の資質向上を図るために、毎年、組織的・多面的な FD 活動を実施す  
9 る。また、愛知学院大学薬学部教員資格審査内規に従って、定期的に教員の  
10 活動業績評価を実施し、その活動の活性化を図る。

11  
12 本学薬学部の専任教員は 2024 年 5 月 1 日現在、45 名（うち、教授 16 名）である  
13 （基礎資料 5）。大学（薬学部）設置基準に定められている専任教員数は 31 名（うち、  
14 教授 16 名）であり（基礎資料 5）、専任教員数と教授数は法令数を満たしている。実  
15 務家教員は、8 名（教授 3 名、准教授 3 名、講師 2 名）配置されており（基礎資料 5）、  
16 法令数（6 名）を満たしている。薬学部の専任教員の構成比は、2024 年 5 月 1 日現在、  
17 教授 16 名、准教授 8 名、講師 15 名、助教 6 名であり、年齢構成は、20 代 3 名（6.6%）、  
18 30 代 9 名（20.0%）、40 代 12 名（26.7%）、50 代 12 名（26.7%）、60 代 9 名（20.0%）  
19 である（基礎資料 6）。また、専任教員の男女構成比率は、男性 33 名（73.3%）、女性  
20 12 名（26.7%）である（基礎資料 6）。教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年  
21 齢構成に大きな問題はない。【観点 5-1-2】

22  
23 2024 年 5 月 1 日現在の学生現員数は、882 名（収容定員 870 名）であり（基礎資料  
24 3-1）、専任教員数（45 名）（基礎資料 5）との割合は 19.6 : 1 である。学生へのきめ  
25 細かい教育のために、実務実習支援室所属の実務実習担当薬剤師 4 名を特任講師とし  
26 （資料 129）、「実務実習事前演習Ⅱ、Ⅲ」及び「臨床実務実習」の担当者とする（資  
27 料 3 p290, 291, 294）などの工夫を行ってはいるが、観点を満たしていない。【観点 5-  
28 1-3】

29  
30 学校法人愛知学院任期制教員規程（資料 130）により、教授、准教授、講師及び助  
31 教については採用時の任期を 5 年間、助手については 3 年間（再任は 1 回限り）とす  
32 る任期制を採っており、任期最終年度に教育研究活動等に関する審査を受けて専任教  
33 員（任期なし）に採用される。本学薬学部の任期制教員の採用、専任教員への採用、  
34 専任教員（任期制教員を含む）の昇任に関する必要な事項は、愛知学院大学薬学部教  
35 員資格審査内規（資料 131）に定められている。愛知学院大学薬学部教員資格審査内  
36 規及びその審査基準の指針（資料 132）の適切性は定期的に検証されており、2023 年  
37 度に改定を行い、2024 年度から施行した。教員資格審査は、採用及び昇任の提案を受  
38 けて立ち上げられる薬学部教員資格審査委員会（以下、資格審査委員会という。）が審

1 査基準の指針に基づいてこれを行い、審査結果は薬学部教授会に諮られ、審議される。  
2 講師職以上の採用と昇任及び専任採用については、薬学部教授会承認後に、代表教授  
3 会に諮り、承認を得ている（訪問時 29）。なお、2024 年 10 月以降は、全ての採用人事  
4 において、理事会にて採用の承認が必須となった。したがって、理事会で採用可と判  
5 断された人事に対して、薬学部教授会にて資格審査委員会の立ち上げの可否を審議し  
6 ている。

7 また、教授の採用に当たっては、資格審査委員会が公募要領（資料 133）を作成し、  
8 その本学及び薬学部ホームページへの掲載、JREC-IN Portal への掲載、及び、薬系大  
9 学への送付を行っている。応募者の中から、資格審査委員会が候補者複数名（応募状  
10 況及び選考結果により 1 名の場合もあり）を選考し、薬学部教授会にてプレゼンテー  
11 ション候補者を決定している（訪問時 30）。候補者のプレゼンテーションを受けて、  
12 薬学部教授会は投票により教授候補者を決定し、代表教授会に諮っている（訪問時 30）。

13 また、愛知学院大学薬学部教員資格審査内規（資料 131）第 6 章に基づき、愛知学  
14 院大学薬学部における教員の活動業績評価指針（資料 134）に従って、5 年ごとに専  
15 任教員の活動業績評価を実施している。被評価者は、教育活動、研究活動、大学運営  
16 活動及び実務・社会貢献活動の 4 領域の過去 5 年間の活動に関する活動業績報告書及  
17 び教員自己評価表を提出し、薬学部教員評価委員会が提出書類に基づいて評価を行っ  
18 た後、その結果を薬学部長に報告（資料 135）している。薬学部長は薬学部教授会に  
19 において評価結果を報告（訪問時 1-48）し、薬学部ホームページにて公表（資料 136）  
20 している。なお、著書・論文・学会発表がない教員（基礎資料 9）は、いずれもリメ  
21 ディアル教育と成績不振学生・留年生の指導を主業務としており（卒業研究は担当し  
22 ていない）、2021 年度の活動業績評価において「適」の評価（資料 136）を受けた。

23 このような採用・昇任手続ならびに活動業績評価の実施により、専門分野における  
24 教育研究等に優れた見識を有する専任教員の配置を行っている。【観点 5-1-4】【観点  
25 5-1-6】

26  
27 本学薬学部における教育上主要な科目は、薬学部の教授または准教授が担当してい  
28 る（資料 3 p84～304）。講師及び助教が担当に加わっている科目は、所属講座の教授  
29 が授業内容、講義方法、定期試験内容及び評価方法を指導している。【観点 5-1-5】

30  
31 次世代を担う教員を養成するために、科学研究費助成事業（若手研究または基盤研  
32 究（C））に採択されなかった教員を対象とした大学内の競争的資金「古川学術研究振  
33 興基金」（資料 137）、及び、准教授以下（教授は着任後 3 年以内）の医療生命薬学研  
34 究所所員を対象とした医療生命薬学研究助成（資料 138）などの助成事業があり、2024  
35 年度は計 6 件（それぞれ 2 件と 4 件）の若手教員の研究課題が採択（訪問時 1-41、訪  
36 問時 1-50）された。【観点 5-1-7】

37

1 **【基準 5-2】**

2 教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

3  
4 **【観点 5-2-1】** 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、公  
5 表されていること。

6 **【観点 5-2-2】** 研究活動を行うための環境が整備されていること。

7 注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

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

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

12 **【観点 5-2-4】** 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対  
13 応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

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

16  
17 **[現状]**

18 教員の教育研究上の活動業績は、本学ホームページで公表（資料 139）しており、  
19 毎年更新している。講座ごとの教育研究上の業績は、愛知学院大学薬学会誌（年 1 回  
20 発行）に公表（資料 140）している。**【観点 5-2-1】**

21  
22 講座研究室（基礎資料 8、基礎資料 11-2）に加えて、薬学部棟 6 階～8 階に共同機  
23 器室、4 階と 8 階に動物飼育室を設置して（基礎資料 11-1、基礎資料 11-2）、研究活  
24 動に使用している。共通機器の運用、新規設置、更新、修繕の費用は経常予算として  
25 予算化されており、薬学部・薬学研究科機器設備検討委員会（以下、機器設備検討委  
26 員会という。）（資料 182）が毎年度使途を検討（訪問時 1-55）し、薬学部・薬学研究  
27 科予算検討委員会（以下、予算検討委員会という。）（資料 202）の審議（訪問時 1-56、  
28 訪問時 31）を経て、薬学部教授会で承認（訪問時 1-46）されている。また、機器設備  
29 検討委員会が、各共通機器や設備を保守・管理し、主要機器の利用指針（資料 141）  
30 を定めている。

31 教育研究活動を実施するための予算措置として、個人研究費・研究旅費が講座予算  
32 として配分されている。個人研究費は、講師以上が 80 万円／年、助教が 40 万円／年  
33 であり（ただし、講座の上限額は 200 万円／年）、学会出張費は、教授が 23.5 万円／  
34 年、准教授、講師及び助教が 22.5 万円／年である（資料 142）。また、実習に必要な  
35 ランニングコストとして実習費（60 万円／実習）と卒業研究費（5 年次：3 万円／学  
36 生、6 年次：7 万円／学生）が配分（訪問時 31）されている。

37 科学研究費助成事業及びその他の外部資金の獲得を支援するため、日進キャンパス  
38 に研究推進・社会連携部（資料 143）が設けられており、外部資金に関する情報の発

1 信と申請の管理を行っている。さらに、【観点 5-1-7】で述べたように、大学内の競争  
2 的資金「古川学術研究振興基金」（資料 137）、薬学部内の競争的資金「医療生命薬学  
3 研究所研究助成」（資料 138）のほか、薬学部寄附講座奨学寄付金（資料 144）及び講  
4 座充実費（資料 145）の教育研究活性化経費を用いた研究資金の獲得（教授着任時に  
5 はスタートアップ支援として配分）が可能となっている。

6 教授、准教授及び講師の年間で平均した週当たりの授業時間は、2.33 時間から 7.95  
7 時間（助教は 2.17 時間から 4.93 時間）であり（基礎資料 7）、授業時間に多少の長  
8 短はあるものの研究時間は確保されている。【観点 5-2-2】

9  
10 本学薬学部の教育研究活動の向上を目指して、第 2 期（2023～2027 年度）の薬学部  
11 中期目標を策定した。第 2 期薬学部中期目標は、全学の中期目標に沿って、将来構想  
12 委員会で議論を行い、薬学部教授会で承認（資料 147、訪問時 1-18）された。

13 薬学部中期目標の一つである「研究不正の撲滅」に向けて、2024 年度は教員、大学  
14 院生及び研究費の管理に関わる事務職員が、一般財団法人公正研究推進協会の e ラー  
15 ニングプログラム「eAPRIN」を、卒業研究を開始する学部 4 年生が、日本学術振興会  
16 の研究倫理 e ラーニングコース「eL CoRE」を受講（資料 148、訪問時 1-51）した。

17 学生の学修状況を把握するために、全学内部質保証推進会議主導で、「学修状況実態  
18 把握に関するアンケート」が実施された。薬学部は、その結果を検討して「2023 年  
19 度 学修状況実態把握に関するアンケート結果」に基づく教育活動の見直しについて  
20 の報告書」にまとめ（資料 149、訪問時 1-25）、全学内部質保証推進会議に提出した。

21 また、全講義科目で、「学生による授業アンケート」を実施し（訪問時 13）、科目ご  
22 とのデータ及び学生のコメントを担当教員に通知している。教員は、それに基づいて  
23 評価・問題点及び今後の取り組みについて記述し（訪問時 14）、授業の継続的な改善  
24 に努めている。

25 愛知学院大学教育開発研究センター委員会（以下、全学教育開発研究センター委員  
26 会という。）（資料 150）及び FD・SD 委員会（資料 151）が設置され、教員の教育研究  
27 能力の向上を図るための取り組みが、それぞれ全学及び薬学部レベルで実施されてい  
28 る。薬学部では FD・SD 委員会が中心となって、授業改善を目的とした研究授業を実  
29 施している。2024 年度は、1 年次秋学期科目を研究授業の対象とした。具体的には、  
30 全教員が該当科目の授業動画を視聴して提出した講義所見（訪問時 15）を科目担当  
31 者が受けることにより、双方の授業改善を図った

32 表 5-2-1 に示すように、教職員の能力の向上を図る取り組みとして、全学教育開発  
33 研究センター委員会や FD・SD 委員会などが主催する講演会が開催され、薬学部教員  
34 と事務職員が積極的に参加した（2024 年度は、薬学部の FD・SD ワークショップを休  
35 止した）。また、教員の研究能力向上を目指して、日本薬学会東海支部特別講演会や薬  
36 学セミナーが開催された。【観点 5-2-3】

1 表 5-2-1 2024 年度講演会の実施状況（資料 152）

研修内容	開催日	主催
第 108 回薬学セミナー 「精神疾患/神経変性疾患におけるリバーストランスレーショナルリサーチの取り組み」	7 月 3 日 (水)	薬学部セミナー担当
令和 6 年度第 1 回薬学部・薬学研究科 FD 講演会 「研究不正はなぜ起こるのか：研究環境を考える」	7 月 9 日 (火)	FD・SD 委員会
令和 6 年度全学スタッフ・ディベロップメント研修会 「河合塾講師による 2024 年度入試結果報告会」	7 月 18 日 (木)	全学スタッフ・ディベロップメント委員会
令和 6 年度全学スタッフ・ディベロップメント研修会 「情報利用者に必要なセキュリティ対策」	8 月 8 日 (木)	全学スタッフ・ディベロップメント委員会
全学 FD 研究会 「教育と ICT」	9 月 18 日 (水)	全学教育開発研究センター委員会
大学教学改革推進企画室 「PROG テスト学部向け結果報告会（薬学部）」	10 月 2 日 (水)	大学教学改革推進企画室
令和 6 年度第 2 回 薬学部 FD 講演会 「カリキュラム改訂 1 年間の振り返りとキャリア醸成を目的としたコース教育のスタート」	12 月 25 日 (水)	FD・SD 委員会
日本薬学会東海支部主催特別講演会 「次世代創薬ツールとして注目される生体模倣システム（MPS）の現状と今後」	1 月 20 日 (月)	日本薬学会東海支部
第 109 回薬学セミナー 「ガレクチン：自己・非自己のガラクトース含有糖鎖に結合するタンパク質」	1 月 29 日 (水)	薬学部セミナー担当
漢陽大学－愛知学院大学薬学部合同シンポジウム	2 月 7 日 (金)	薬学部国際交流委員会、医療生命薬学研究所
全学 FD 研究会 「優れた教育実践例に学ぶ」	2 月 27 日 (木)	全学教育開発研究センター委員会
第 110 回薬学セミナー 「臨床での治療支援を指向した分析研究の展開」	3 月 5 日 (水)	薬学セミナー担当
第 12 回サイエンスフォーラム	3 月 6 日 (木)	医療生命薬学研究所
安全保障輸出管理・研究インテグリティに関する	3 月 27 日	研究推進・社会連携

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30

実務家教員は、リサーチアソシエイトや診療従事者として、医療機関に登録（資料153、訪問時1-50）されており（2024年度7名（のべ8名）：大学附属病院3名、市民病院1名、薬局1名、ドラッグストア3名）、積極的に医療現場との連携を進め、最新の医療情報の取得と教育研究へのフィードバックに努めている。【観点5-2-4】

教養教育を担う日進キャンパスでは、全学共通の事務組織が1年次の薬学部生の教養教育科目の履修を支援している。専門教育を担う楠元キャンパスでは、2024年5月1日現在、薬学部事務室に事務職員13名（次長1名、事務長1名、事務長補佐1名、係長1名、主任3名、職員3名、派遣職員4名（うち1名はパソコン室））が配置（基礎資料5）されており、薬学部教授会と各種委員会に出席して（資料51）、教員と積極的に情報共有しながら薬学部の教育研究活動を支援している。

また、実務実習支援室には医療現場で実務経験をもつ実務実習担当薬剤師（特任講師）が4名配置（基礎資料5）されており、実務実習事前演習Ⅱ、Ⅲと臨床実務実習の補助及び支援を担当（資料3 p290, 291, 294）した。【観点5-2-5】

#### ※機構の第1期の本評価における指摘事項の改善点

本基準に関連して受けた指摘には以下のように対応している。

改善すべき点（21）「大学全体と薬学部間（全学FD委員会と薬学部FD委員会）の連携、薬学部内の委員会間（薬学部FD委員会と自己点検・評価委員会）の連携した活動が認められないため、改善が必要である。」との指摘に対して、改善報告書で、指摘された問題点は改善されつつあるものと判断（資料20 p39, 40）された。その後、FD・SD委員会（薬学部FD委員会から改称）委員長が、全学教育開発研究センター委員会（全学FD委員会から改称）及び薬学部自己点検評価委員会の委員として参画する制度を構築（資料51）して、大学全体と薬学部間の連携及び薬学部内の委員会の連携が促進されており、指摘された問題点は改善された。

1 [教員組織・職員組織に対する点検・評価]

2 本学薬学部では愛知学院大学薬学部教員組織の編制方針を定めている。本学薬学部  
3 の専任教員は2024年5月1日現在、45名（うち、教授16名、実務家教員は8名）で  
4 あり、法令数を満たしている。2024年5月1日現在の学生と専任教員数（45名）との  
5 割合は19.6：1であり、10：1に近づけるように改善に努める必要がある。教員の採  
6 用及び昇任は、学校法人愛知学院任期制教員規程及び愛知学院大学薬学部教員資格審  
7 査内規に従って行われており、専門分野について教育上及び研究上の優れた実績を有  
8 する者、または、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者、かつ、その担  
9 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  
10 されている。カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教  
11 授又は准教授が配置されている。5年ごとの専任教員の活動業績評価及び種々の研究  
12 助成により、次世代を担う教員の養成に努めている。以上より、【基準5－1】に概ね  
13 適合しているものの、専任教員数の増加に努める必要がある。

14 教員の教育研究上の活動業績は、毎年本学ホームページ及び愛知学院大学薬学会誌  
15 に公表されている。研究活動を行うための機器、予算、時間などの環境は整備されて  
16 いる。中期目標の策定、授業評価アンケート及び種々のFD・SD活動を通じて、教育研  
17 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おり、薬剤師としての実  
18 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  
19 度も整備されている。また、教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）  
20 も整備されている。以上より、【基準5－2】に適合している。

21

22 <優れた点>

23 特になし。

24

25 <改善を要する点>

26 学生数と専任教員数の比が、19：1であり、10：1に近づけるように教員数の増加に  
27 努める必要がある。【観点5-1-3】

28

29 [改善計画]

30 専任教員数の増加により、1名の専任教員に対して学生数が10名に近づけるよう  
31 に、大学に要望していく。【観点5-1-3】

32

## 6 学生の支援

### 【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】学習・生活相談の体制が整備されていること。

【観点 6-1-2】学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

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

【観点 6-1-3】学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

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

### 〔現状〕

【基準 3-2-5】で述べたように、薬学部全教員が WebCampus を通じてオフィスアワーを全学生に周知（資料 4（PDF）p149, 208, 271）し、学生が個別指導を受けやすいように配慮している。また、1年生には教養部教員と薬学部教員、2年次以降の学生には薬学部教員がアドバイザーとして（資料 3 p57、訪問時 32）、年に2回以上の面談を行い、個々の学生の指導に当たっている。4年次秋学期の講座配属以降は講座教員がアドバイザーになり（資料 3 p57）、講座内で学生の指導に当たっている。

学生の総合的な学習支援を実施する体制として、教務主任（兼任）、薬学総合教育講座教授（兼任）、及び2名の専任教員（准教授1名、講師1名）からなる薬学部教育支援室を設置（資料 3 p22）している。4号館2階の講義室2室に学習支援室を設け、原則として毎週水曜日の13時45分から18時45分まで3名の担当教員（教育支援室の専任教員2名と非常勤講師1名）が、学習相談及び学習指導に当たっている。2024年度はのべ605人（春学期241人、秋学期364人）の利用（資料 154、訪問時 1-39）があった。

心理カウンセラー（臨時職員：1名）による学生相談を平日の13時から18時まで（水曜日は12時から17時まで）薬学部棟1階において実施している。学生相談は、障がいに関する事項、対人関係、学業不振、ハラスメント、心の悩みなど多様な内容

1 を対象としており、歯学部基礎棟に設置されている楠元保健室で予約申し込みを受け  
2 付けた後、チャット、電話、対面にて個別に相談を受けている（資料3 p68）。2024年  
3 度はのべ111件（24人）の相談があり（資料155、訪問時1-38）、学生のメンタルケ  
4 アを含めた対応を随時行ったが、さらにきめ細かく対応するために、早急にカウンセ  
5 ラーの増員が必要である。2024年度は、入学直後の1年生にUnivesity Personality  
6 Inventory テストを実施して問題を抱えている可能性のある学生を早期に発見し、心  
7 理カウンセラーが該当学生に連絡を取って面談を実施した（資料156）。心理カウンセ  
8 ラーは薬学部・薬学研究科障がい学生支援委員会（以下、障がい学生支援委員会とい  
9 う。）（資料117）と薬学部・薬学研究科学生生活委員会（以下、学生生活委員会とい  
10 う。）（資料146）の委員を兼務しており（資料51）、「愛知学院大学及び愛知学院大学  
11 短期大学部障がい学生支援に関する規程」（資料157）、「障がいのある学生への支援に  
12 関する基本方針」（資料158）、「愛知学院大学及び愛知学院大学短期大学部障がい学生  
13 支援指針（ガイドライン）」（資料159）に基づき、必要に応じて相談学生のアドバイ  
14 ザー教員、担当科目教員及び関係委員会の委員長等との情報共有やケアに向けた方策  
15 等の検討を行っている。科目の履修に対して学習支援を要する学生については、学習  
16 支援申請書（資料160）に基づいて障がい学生委員会が支援の可否を審議し、教授会  
17 の議を経て申請内容に沿った適切な対応を行っている。2024年度は8人の学生に対し  
18 て支援を実施した（資料155、訪問時1-38）。日進キャンパスで授業を受ける1年生  
19 は、日進キャンパスに設置されている学生相談センターの心理カウンセラー（2名）  
20 にも相談できる体制（資料3 p68）となっている。相談学生の情報は、必要に応じて、  
21 教養部と薬学部の教務主任及び薬学部事務室が共有し、該当学生のケアを行っている。

22 各種奨学金の募集は、日進キャンパス学生部学生課（1年生）及び楠元キャンパス  
23 薬学部事務室学生係（2～6年生）が窓口となって、学生に周知している。独立行政  
24 法人「日本学生支援機構」の奨学金制度を中心とした公的援助、及び、都道府県・市  
25 町村などの地方自治体や各種民間団体が交付する奨学金情報を周知している。また、  
26 大学独自の愛知学院大学特待生奨学金制度、愛知学院大学応急奨学金制度、愛知学院  
27 大学開学50周年記念奨学金制度、新入生応急奨学金、愛知学院大学同窓会奨学金を  
28 設け（資料3 p72、資料161）、一人でも多くの学生を支援できるように配慮している。

29 奨学金をはじめとする学生に必要な情報は、随時アプリにて学生に周知することが  
30 可能になっている（資料2）。【観点6-1-1】

31  
32 薬学部における就職支援活動は、薬学部・薬学研究科就職委員会（以下、就職委員  
33 会という。）（資料162）を中心に行っている。就職委員会は、進路調査アンケートに  
34 よる志望業界の把握、就職情報の提供、就職支援に向けた学内就職イベント（例年3  
35 月実施の学内合同企業説明会を含む）の企画運営（資料163～資料165、訪問時1-34、  
36 訪問時1-57）を行った。また、低学年の就職に向けた意識醸成のために、新入生研修  
37 会及び新2～4年生に対する学年オリエンテーションにおいて、卒業生の就職動向や  
38 就職活動のスケジュール（国の指針）を説明した（資料4（PDF）p86、資料166、訪問

1 時 1-40)。薬学部棟 1 階の就職相談室では、既卒生の就職活動記録の開示、各企業・  
2 施設のパンフレット等の展示、イベント等の案内を行うとともに、学生が Web 検索や  
3 WebCampus 内の AGU キャリアナビ（求人検索 NAVI）を通じて求人企業を検索すること  
4 が可能（訪問時 33）となっている。また、就職担当事務職員は、学生からの依頼を受  
5 けて、エントリーシート作成や面接試験に向けたアドバイスをを行っている。なお、大  
6 学院進学希望者に対しては、学内説明会や進学相談会を実施（資料 167）した。【観点  
7 6-1-2】

8  
9 学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制としては、【観点 2-1-2】及び  
10 【基準 5-2】で述べた学生との意見交換及び学生授業アンケートのほかに、4 年ご  
11 とに学生生活アンケートを実施しており、その結果をホームページで公開（資料 168）  
12 している。また、薬学部棟 1 階ロビーに設置の意見箱やメールによる相談も受け付け  
13 ており、その内容を教務委員会及び学生生活委員会等の関係委員会に報告し、投稿者  
14 に回答している（訪問時 34）。

15 大学後援会が開催する保護者相談会（資料 169）では、教員が保護者からの相談や  
16 要望を聞き、薬学部の教育や学生生活の改善につながるように努めている。【観点 6-  
17 1-3】

18  
19 実習の充実及び学生の安全確保の観点から、2 年生から 4 年生の実習科目には、非  
20 常勤実習助手を配置する体制が整備（訪問時 35）されている。緊急時の対応として、  
21 講義室や実習室に内線電話を設置し、薬学部事務室等への連絡が可能となっている。  
22 薬学部棟の各階に消火器と防火扉、4 階以上の各階に緊急用シャワーを設置（資料 170）  
23 し、実習や卒業研究時の火災や薬品等の曝露などの事故発生に対処できるよう備えて  
24 いる。薬学部棟各階には緊急避難用設備を設置（資料 170）し、災害時などに通常階  
25 段やエレベーターが使用不能となった場合の避難経路を確保するとともに、薬学部棟  
26 4 階及び 8 階にセーフティボックスを設置（資料 170）し、緊急時の避難経路確保  
27 手段に配慮している。薬学部棟の各階及び実習・実験室にガス漏れ感知器を設置（資  
28 料 170）し、ガス漏れの早期発見に対処している。自動体外式除細動器（AED）を薬学  
29 部棟 1 階に設置（資料 170）するとともに、2 年生の授業科目「早期体験学習Ⅱ」の  
30 中で緊急時の AED の使用法を含めた一次救命処置について、日本赤十字社愛知県支部  
31 から派遣された指導員に指導を受ける機会を設けた（資料 3 p242）。災害時や非常事  
32 態の授業の取り扱いと対応方法については、履修要項（資料 3 p321, 322, 332～334）  
33 と薬学部ホームページ（資料 171）に明示するとともに、WebCampus を用いた個別学生  
34 への連絡が可能となっている。新型コロナウイルス感染症対策のため定期的な災害・  
35 事故防止講習会の開催は一時中止されたが、2022 年度以降は、毎年教職員を対象とし  
36 た災害・事故防止講習会を実施（訪問時 1-58）してきた。薬学部学生に対しては、1  
37 年生を対象とした避難訓練を実施（資料 172）し、2 年次以降は避難経路と防災設備  
38 に関する資料（資料 173）を配布して避難経路と避難場所を周知した。

1 病气やけがをしたときの経済的な救済のため、学生全員が愛知学院大学災害共済会  
2 に加入しており、学生教育研究災害傷害保険の補償対象外となった場合でも経済的な  
3 救済ができるように制度を整えている。またその内容は、履修要項で周知（資料3  
4 p73,74）している。臨床実務実習対象学生は、臨床実務実習を安心・安全に実施でき  
5 るように総合保障制度 Will（資料3 p74）にも加入している。

6 年1回の学生定期健康診断を年度初頭に学内で実施しており、多くの学生が受診す  
7 るよう指導している。学内の健康診断を受診しなかった学生には、楠元保健室職員が  
8 個別に受診するよう定期的に勧めている。薬学部の受診率は全学年で94%以上（12月  
9 現在）である（基礎資料10）が、一部の学生は年度末に至っても受診していない。ま  
10 た、4～5年次の臨床実務実習のため、麻疹、風疹、水痘、ムンプス（2年次）及び  
11 B型肝炎（4年次）の抗体検査を実施し、標準値未満の学生にワクチン接種を実施（基  
12 礎資料10、資料174）した。また、実務実習施設から要望がある場合には IGRA 検査  
13 を実施（資料174）しており、この検査費用は大学が負担した。

14 「愛知学院法人本部ハラスメントの防止及び処理に関する規程」（資料175）に則り、  
15 全学のハラスメント対策委員会が設置されている。ハラスメントの相談は主に楠元キ  
16 ャンパスの心理カウンセラーが担当しており、履修要項（資料3 p68）、大学ホームペ  
17 ージ（資料176）、掲示（資料177）等で幅広く学生に周知した。【観点6-1-4】

#### 20 ※機構の第1期の本評価における指摘事項の改善点

21 本基準に関連して受けた指摘には以下のように対応している。

22 改善すべき点（18）「災害時の教職員の役割分担や配置に関するマニュアルの作  
23 成、定期的な災害・事故防止講習会の開催などが行われていないことは問題であり、  
24 改善すべきである。」との指摘に対して、改善報告書で、指摘された問題点は改善され  
25 たものと判断（資料20 p33,34）された。

26 改善すべき点（19）「全学生を対象とした事故・災害に対する講習会や訓練を実施  
27 するように、改善が必要である。」との指摘に対して、改善報告書で、指摘された問題  
28 点は改善されつつあるものと判断（資料20 p35,36）された。新型コロナウイルス感  
29 染症対策のため定期的な災害・事故防止講習会の開催は一時中止されたが、2022年度  
30 以降は、1年生を対象とした避難訓練を実施し、2年次以降は資料（資料173）を配  
31 布してきた。

1     **[学生の支援に対する点検・評価]**

2     薬学部教員は、オフィスアワーを設定して全学生に周知するとともに、アドバイザー  
3     教員として薬学部の全学生を分担して担当している。また、薬学部教育支援室教員  
4     による学習支援室での学習相談、及び、心理カウンセラーによる学生相談を実施する  
5     など、学習・生活相談の体制が整備されている。就職委員会が、進路選択に関する種々  
6     のイベントを企画立案し、学生の主体的な進路選択の支援をしている。アンケートの  
7     実施や意見箱の設置により学生の意見を聴取し、教育や学生生活に反映するための体  
8     制が整備されている。また、安全教育の実施、事故・災害に対する予防と対応体制の  
9     確保、各種保険の加入などにより、学生が安全かつ安心して学習に専念するための体  
10    制が整備されている。このように、【基準6－1】に概ね適合しているが、楠元キャン  
11    パスの心理カウンセラーを早急に増員する必要がある。

12

13    **<優れた点>**

14    特になし。

15

16    **<改善を要する点>**

17    楠元キャンパスの心理カウンセラーを早急に増員する必要がある。【観点 6-1-1】

18

19    **[改善計画]**

20    楠元キャンパスの心理カウンセラーの早急な増員を大学に強く要望していく。【観点  
21    6-1-1】

22

23

24

## 7 施設・設備

### 【基準 7-1】

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

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

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

### [現状]

#### （1）講義室・演習室

薬学部棟には 174～204 名収容可能なマルチメディア対応の大講義室（机イス固定式）（薬学部棟 2 階）が 4 室設置されており、視覚映像教材などを用いた効果的教育が実施できる環境となっている。また講義カメラを設置し、他の講義室への中継や遠隔講義、講義録画が可能となっている。薬学部棟では 87 名収容の中講義室（2 部屋、マルチメディア対応、机イス移動式）（薬学部棟 2 階）が常時利用可能となっている。さらに薬学部棟隣接の 4 号館には 214 名収容可能なマルチメディア対応の講義室（机イス固定式）が 1 室（講義カメラ設置）設置されている。少人数の参加型学習が実施可能なセミナー室は 31 室（6～42 名定員：薬学部棟セミナー室 8 室、4 号館小グループセミナー室 23 室）設置されている。（基礎資料 11-1）

楠元キャンパスには、パソコン室（4 号館 3 階、PC166 台、カラーレーザープリンター 3 台）や歯学・薬学図書館情報センター大講義室（定員 657 名）も設置され、それぞれ CBT や情報処理演習、定期試験や他学部等との多職種連携教育で利用可能である（基礎資料 11-1）。また、薬学教育評価機構から指摘された講義室の拡充及び充実の助言に従って、薬学情報センター（薬学部棟 6 階 605 室）を講義室（150 名収容、机・椅子移動式）として整備したが、マルチメディア対応にはなっていない。末盛キャンパス整備の完了に伴い、歯学部生の一部が末盛キャンパスに移動したが、楠元キャンパスの慢性的な講義室不足の解消には至っていない。そのため、将来構想委員会を中心となって、薬学部生の楠元キャンパスでの 6 年間の継続的な学びを目指したキャンパス整備を大学に継続的に強く要望していく必要がある。

#### （2）実習室・薬剤実習センター・DI 室

基礎系・医療系薬学実習用の実習室（75～100 名用 4 部屋）（薬学部棟 4 階）及び DI 室、実務実習事前学習を実施するための薬剤実習センター（薬学部棟 5 階）及び多目的実習室（定員 80 名）を設けている。有機溶剤等を利用する学生実習室（薬学部棟 4 階 404 実習室：基礎資料 11-1 の基礎系実習室に該当）には、ドラフトチャンバーを

1 設置している。薬剤実習センターには模擬薬局、クリーンベンチ、調剤練習スペース  
2 などを設置している。

### 3 4 (3) 自習室等

5 薬学部棟1階学生ホール・カフェテリア、薬学部棟4階ホール、4号館1階カフェ  
6 テリア、未使用中の講義室(201~206、605、4201)及びセミナー室(薬学部棟及び4  
7 号館)が自習室として利用可能(資料3 p70)である。

### 8 9 (4) 薬用植物園

10 薬用植物園(日進キャンパス)及び生薬標本棚(薬学部棟4階)が整備(資料178)  
11 され、利用可能である。薬用植物園は、施設面積 1,075 m<sup>2</sup>、圃場 213.5 m<sup>2</sup>の規模で、  
12 93種類の植物を栽培している。

### 13 14 (5) 講座・研究室の施設

15 教員構成数にばらつきがあるが、卒業研究で利用可能なスペースとして、各講座に  
16 約 115 m<sup>2</sup>が割り当てられ(基礎資料8)、各講座の特徴を生かした多様な卒業研究が  
17 実施されている。卒業研究等で使用する薬品及び試薬は、薬学部・薬学研究科危険物  
18 委員会(資料179)の下、薬品等管理指針に基づいて、各講座が薬品管理支援システ  
19 ム(IASO R7)(資料180)を用いて適切に管理している。2024年度からは、クラウド  
20 型電子実験ノートシステム(Signals ChemDraw)の利用が始まり(資料181、訪問時  
21 1-59)、実験ノートやデータの一元管理と教員間の共有が可能になった。Signals  
22 ChemDrawのライセンス数が制限されていることから、教員と大学院生は原則として利  
23 用し、学部学生は講座の状況に応じて弾力的に利用することとしている。

### 24 25 (6) 共用実験施設

26 薬学部棟に設置された共同機器室(6階2室 114 m<sup>2</sup>、7階 158 m<sup>2</sup>、8階 NMR室 21  
27 m<sup>2</sup>)、病原微生物実験室(7階 P2用 23 m<sup>2</sup>)、低温室(6階共同機器室内)が利用できる  
28 (基礎資料11-2)。6~8階の共同機器室には、大型機器が整備され、共焦点レーザ  
29 ー顕微鏡、シークエンサー、NMRなどが高頻度で使用されている。【観点5-2-2】で述  
30 べたように、機器設備検討委員会が共同機器室並びに共同機器の管理・運用を担当し  
31 ており、教員のニーズに応じた共同機器の更新や新規導入を提案して研究環境の改善  
32 と整備に当たっている。

### 33 34 (7) 図書館

35 図書館としては、楠元キャンパスの歯学・薬学図書館情報センター(1,772 m<sup>2</sup>)と  
36 近隣の末盛キャンパスの月見坂ライブラリー(158 m<sup>2</sup>)があり、合わせて195席の学  
37 生閲覧座席が確保されている(基礎資料12)。2024年現在の蔵書数は、2館合わせて  
38 138,735冊で、定期刊行物・視聴覚資料・電子ジャーナルを含めると144,630点とな

1 っている（基礎資料 13）。館内の資料は、薬学・医学及び歯学・口腔衛生学関係の専  
2 門教育に関わる図書のほか、語学、人文社会学分野に関する図書も配架されている。  
3 また、図書館が「学習図書目録」の機能を持つことで、学生のより有用な図書館利用  
4 を促すことをねらいとしており、講義で用いられる教科書やテキスト・参考図書は原  
5 則、そのすべてが館内に常備されている。

6 歯学・薬学図書館情報センターの開館時間は、平日午前 9:00～午後 8:00、土曜日午  
7 前 9:00～12:00 であるが、学期末試験期間には年度内に 20 日ほど日曜・祝日開館を  
8 実施（資料 3 p75）している。また、教員毎に学習参考資料の追加が毎年可能であり、  
9 学生に最新の学習参考図書を提供している。

10 館内の情報検索コーナーには 8 台、蔵書検索コーナーには 4 台のパソコンが設置さ  
11 れ、2024 年現在 2,574 誌の電子ジャーナルの全文閲覧が可能となっている。しかし、  
12 高騰する電子ジャーナル価格に対しての予算確保が難しくなっている。薬学部の教育  
13 研究力を維持するため、大学に予算の確保を強く求めていく必要がある。

14

#### 15 （８）動物実験施設

16 薬学部棟 4 階（簡易型）及び 8 階に動物飼育室が設置（基礎資料 11-2）されており、  
17 薬学部動物実験関連施設等運営委員会（資料 183）がその管理・運営に当たっている。

18

19

1 [施設・設備に対する点検・評価]

2 講義室、実習室、動物実験施設、薬用植物園、図書館情報センター、自習室、実務  
3 実習事前学習のための施設・設備（薬剤実習センター）、薬学教育研究のための施設・  
4 設備、図書・学習資料などの教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な  
5 施設・設備が整備されている。しかし、楠元キャンパスの慢性的な講義室不足の解消  
6 には至っておらず、講義室として整備した薬学情報センター（薬学部棟6階605室）  
7 のマルチメディア対応をはじめとして、薬学部生の楠元キャンパスでの6年間の継続  
8 的な学びを目指したキャンパス整備を大学に継続的に強く要望していく必要がある。  
9 また、高騰する電子ジャーナルに対しての予算措置を強く求めていく必要がある。  
10 以上のことから、【基準7-1】には十分に適合しておらず、改善途上である。

11

12 <優れた点>

13 特になし。

14

15 <改善を要する点>

16 薬学部棟6階605室のマルチメディア対応や電子ジャーナルの予算措置をはじめと  
17 して、薬学部生の楠元キャンパスでの6年間の継続的な学びを目指したキャンパス整  
18 備を大学に継続的に強く要望していく必要がある。【基準7-1】

19

20 [改善計画]

21 将来構想委員会を中心となって、薬学部生の楠元キャンパスでの6年間の継続的な  
22 学びを目指したキャンパス整備を大学に継続的に強く要望していく。【基準7-1】

23

24

## 8 社会連携・社会貢献

### 【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

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

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

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

### [現状]

本学薬学部の教員は、厚生労働省、医薬品医療機器総合機構、科学技術振興機構、日本私立薬科大学協会、学会（日本薬学会、日本医療薬学会など）などの理事、評議員、代議員、各種委員会委員として（基礎資料9、資料51）、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献してきた。また、複数の基礎系教員は国際的な学術雑誌の編集に携わってきた（基礎資料9）。実務家教員は東海地区調整機構の委員として（基礎資料9、資料51）、東海地区の実務実習の円滑な運営と認定実務実習指導薬剤師の養成を行ってきた。

本学薬学部の多くの教員が愛知学院大学薬剤師会（資料184）の会員となっており、愛知県女性薬剤師会との共催で年に4回の講演会を開催（資料185）した。また、薬学部生涯教育委員会（資料211）が主体となって開催している生涯教育講座（資料186）には、本学部の在學生（参加無料）と卒業生を含む薬剤師が参加しており、薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。生涯教育講座には、本学部の教員も参加できるほか、在學生には講演録画動画を配信しており、本学部の薬学教育の質向上に向けた側面も有している（ただし、2024年度の第2回生涯教育講座は、本学薬学部同窓会との共催のため、本学部の卒業生と教員に参加者が限定）。

高大連携事業として、愛知高校と連携した「学問探求講座」（資料187）で、本学薬学部の教員と学生が高校に出向き、薬学部での学びと薬剤師の職能について説明した。2024年度からは、愛知中学校との中大連携事業を開始し（資料188）、中学生を招いて薬学部での学びを体験する機会を設けた。愛知中学・高校以外にも、高校からの依頼に応えた出前授業等を実施（資料189）しており、模擬講義や薬学部紹介を通じて、高校生の適切な進路選択を支援した。また、中学生のキャリア教育のために、名古屋市立扇台中学校から上級学校訪問（資料190）を受け入れた。

臨床教育の観点から、名古屋市立大学病院、小牧市民病院、志摩市民病院と連携を

1 行っており(資料 191)、2024 年度はそれぞれ 2 名、2 名、1 名の学生が研鑽を積んだ。  
2 名古屋市立大学病院と小牧市民病院では、卒業研究として医療現場で臨床研究を実施  
3 (訪問時 36)した。志摩市民病院では、3 年生の学生が臨床実習を通じて(訪問時 36)、  
4 医療人としての基本的な態度を学んだ。学部教育の観点からは、愛知県立総合看護専  
5 門学校と協定(資料 192)を結び、多職種連携教育を実施した。

6 本学薬学部の教員の一部は、東海地区調整機構が主催する認定実務実習指導薬剤師  
7 養成ワークショップ in 東海にタスクフォースとして参加(資料 193)し、実務実習指  
8 導薬剤師の養成に貢献した。【観点 8-1-1】

9  
10 本学薬学部教員が顧問を務める文化部「薬学部くすり箱」が、名城公園キャンパス  
11 愛知学院大学祭(MKC 愛学祭)で市民向けの健康イベントを開催(資料 194)してお  
12 り、一部の部員は愛知県薬剤師会の活動にも参加している。また、全学主催の愛知学  
13 院大学公開講座及び名古屋市主催の市民講座で、本学部の教員が講師を務めることに  
14 より地域における保健衛生の保持・向上に継続的に貢献しており、2024 年度は名古屋  
15 市との連携講座「なごや健康カレッジ」にて本学部の教員が講演(資料 195)した。

16 【観点 8-1-2】

17  
18 本学薬学部は、国際交流の活性化を目指して、大韓民国の漢陽大学校薬学部と東國  
19 大学校薬学部、アメリカ合衆国のウェスタン健康科学大学薬学部と連携協定を締結  
20 (資料 196)している。2024 年度は、アリゾナ大学とも新たに連携協定(資料 197)  
21 を結んだ。連携協定に基づき、東國大学校薬学部での研修に 8 名、ウェスタン健康科  
22 学大学薬学部での研修に 15 名の本学薬学部学生が参加(訪問時 37)した。また、ウ  
23 エスタン健康科学大学と漢陽大学校から訪問した学生に、本学の薬学教育・研究の紹  
24 介及び地域の医療施設の見学案内を行った(東國大学校からの訪問は、南海トラフ地  
25 震注意報発令のため中止)(訪問時 37)。これとは別に、漢陽大学校からは教員と学生  
26 の訪問を受け、本学薬学部で合同シンポジウムを開催(資料 152)した。全学の海外  
27 語学研修には 2 名の本学薬学部学生が参加(訪問時 37)した。

28 本学薬学部は、英文ホームページを開設(資料 198)して国外にも情報を発信して  
29 いる。留学生の受け入れは、近年は行われていない。教員の海外研修制度を設けてお  
30 り、学部ごとに毎年 1 名の海外研修が可能である。薬学部からは 2020 年度に 1 名が  
31 研修予定であったが、コロナ禍で中止になった。それ以降の海外研修実績はないのが  
32 現状である。【観点 8-1-3】

33  
34

1 [社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

2 本学薬学部の教員は、行政機関、独立行政法人、学術学会などにおける多方面にわ  
3 たる活動を通じて医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。  
4 また、生涯教育講座の開催、愛知県女性薬剤師会との協力による講演会の共催、中大・  
5 高大連携事業を通じて、地域の薬剤師や卒業生の資質・能力の向上及び中高校生の進  
6 路選択の支援を実施している。臨床教育の観点から、名古屋市立大学病院、小牧市民  
7 病院、志摩市民病院と連携し、臨床研究及び臨床実習を行っている。

8 本学薬学部教員が顧問を務める文化部「薬学部くすり箱」が、MKC 愛学祭で市民向  
9 けの健康イベントを開催している。また、名古屋市との連携講座「なごや健康カレッ  
10 ジ」で本学部の教員が講師を務め、地域における保健衛生の保持・向上に継続的に貢  
11 献している。

12 大韓民国の漢陽大学校薬学部と東國大学校薬学部、アメリカ合衆国のウェスタン健  
13 康科学大学薬学部と連携協定を締結し、相互の訪問及び研修を通じて、国際交流が活  
14 発に行われている。英文ホームページを開設して国外にも情報を発信している。

15 以上のことから、【基準 8 - 1】に適合している。

16

17 <優れた点>

18 大韓民国の漢陽大学校薬学部と東國大学校薬学部、アメリカ合衆国のウェスタン健  
19 康科学大学薬学部との連携協定に基づき、医療及び薬学における国際交流を活発に実  
20 施している。【観点 8-1-3】

21

22 <改善を要する点>

23 特になし。

24

25 [改善計画]

26 特になし。

27