

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 北海道薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 29 年度

(作成日) 平成 30 年 3 月 9 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

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

認定の期間は、2025年3月31日までとする。

II. 総評

北海道薬科大学では、「地域社会の要請に応え、質の高い薬剤師を養成、輩出することによって北海道の医療の発展に貢献する」を「建学の精神」に掲げ、6年制薬学教育の根幹となる「目的」「教育理念」「教育目標」を定めるとともに、入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を設定している。

教育カリキュラムはカリキュラム・ポリシーに基づいて編成されている。ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる授業科目は体系的に配置されている。コミュニケーション能力・プレゼンテーション能力を育成する教育は、臨床系科目や実習・演習系科目を中心に行われている。語学教育については、「読む」「書く」「聞く」「話す」の要素を取り入れた授業科目が1年次から配置されている。また薬剤師が働く現場に接し、医療職を目指す動機づけを行うことを目的として、「早期体験実習」「防災・救急対応実習」「薬剤師実務体験実習」「介護福祉体験実習」が、入学後の早い時期に開講されている。さらには、地域医療への取組み、地域包括ケア・在宅医療・災害時における薬剤師の役割なども学修している。

実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標と学習方法に準拠するとともに、大学独自の学修内容と方略を組み込んだものとして4年次前期から5年次前期まで行われ、薬学共用試験合格後の5年次前期に、より高度な薬物療法などを学修している。薬学共用試験は適正な体制の下で実施されている。実務実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠しており、実習施設と大学が連携し11週間実施している。卒業研究は4年次後期～6年次前期で行っているが、同期間には実務実習の他、複数の薬学専門科目や実習・演習科目が開講されている。

入学者の選抜は多様な区分で実施されるが、全区分の学生募集要項において、出願資格に「入学後、たばこを吸わないことを確約できる者」と明記している。入学試験の合否判定は責任ある体制下で行われている。各授業科目の成績評価はS、A、B、C、Dの5段階の相対評価で行われ、S～Cを合格としている。進級基準や留年の取り扱い、学士課程

修了の判定基準や判定方法は適切である。

修学支援のためクラス担任制がとられ、「学習相談室」も設置されている。また、心身の健康保持のため「医務室」が設置され、年度初めには健康管理のための定期健康診断が実施されている。ハラスメントの防止対策、身体に障がいをもつ学生の支援、就職活動の支援、安全教育、防災対策など、学生支援の環境は整っている。また、図書館、自習室、講義室、演習室、実験室、実務実習事前学習施設、卒業研究のための施設や設備など、学習環境も整備されている。

専任教員は、教育上および研究上の優れた実績、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有し、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必要数配置されている。また、臨床系教員が研鑽できる体制・制度が整備されており、8名の臨床系教員が医療施設へ派遣されている。さらに複数の他大学、医療機関、薬系企業、行政機関との間で、教育、学術研究、生涯学習などに関する連携協定を締結し、医療および薬学の発展に貢献している。

以上のように、北海道薬科大学薬学部薬学科の教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合していると判断される。しかしながら、主な改善すべき点として、以下が挙げられる。

- (1) 技能・態度のSBOs (Specific Behavioral Objectives) を含む授業科目でありながら、講義のみを行い、試験のみで成績を評価している科目については、授業方略や評価方法の改善が必要である。
- (2) 「成績評価ガイドライン」による成績評価では、「D (不可)」の割合が10%以下と定められているため、試験等の成績で修得レベルが授業科目の到達目標に達していないと科目担当者が判断する学生が合格してしまうことが懸念される。このような事態を防ぐため、「成績評価ガイドライン」の改善が必要である。
- (3) 6年制薬学教育プログラムを対象とした大学独自の継続的な自己点検・評価を実施するとともに、自己点検・評価の結果を教育改善に結び付ける適切な体制を機能させる必要がある。

以上の重要な改善すべき点に加え、その他の提言に示される改善すべき点や助言に対しても適切に対応し、6年制薬学教育のさらなる改善に努めることが望まれる。

Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育研究上の目的に当たる「教育目標」に、薬学あるいは薬剤師に関連する真理を探求する研究への言及がないことが懸念される。

北海道薬科大学では、「地域社会の要請に応え、質の高い薬剤師を養成、輩出することによって北海道の医療の発展に貢献する」を「建学の精神」に掲げ、「北海道の医療に欠かせない伝統ある大学として、薬学に関する基礎的知識に加え、深く専門の学術を教授研究して、社会に貢献する薬剤師を育成する」を「目的」、「ファーマシューティカル・ケアの実践を通じて、地域社会ならびに国民の健康と福祉の向上に寄与する薬剤師の育成を図る」を「教育理念」として、次の4項目から成る「教育目標」を、6年制薬学教育に移行する際に設定している。

- (1) 地域社会に役立つ医療人の育成
- (2) 自立性と応用能力に優れた薬物療法の専門家の養成
- (3) 高い倫理性と豊かな人間性の涵養
- (4) 視野の広い健全な人材の輩出

この「教育目標」は、教育研究上の目的に該当するものであり、学校教育法第八十七条2項の趣旨を含んでいる。また医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会的ニーズを反映したものとなっており、地域医療に立脚した薬剤師の養成を志向している。しかしながら、大学の目的に「北海道の医療に欠かせない伝統ある大学として、薬学に関する基礎的知識に加え、深く専門の学術を教授研究して、社会に貢献する薬剤師を育成する」とあるにもかかわらず、薬学あるいは薬剤師に関連する真理を探求する研究に関して言及されていないため、改善する必要がある。

大学の「目的」、「教育理念」、および教育研究上の目的に当たる「教育目標」は、「北海道薬科大学学則」の第1条において規定されている。現行の教育研究上の目的に当たる「教育目標」などは、ホームページに掲載されるとともに、大学案内、大学概要、入学案内、学生便覧、各年度の当初に実施される教務部ガイダンスの資料にも記載されており、学生、教職員および社会に広く周知・公表されている。

学長を委員長とする点検・評価委員会が常設されており、教育研究上の目的に当たる「教育目標」などを検証している。最近では、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の改訂に

合わせて、平成25年3月にはアドミッション・ポリシーの見直し、平成26年3月にはカリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの見直しを行っている。また、平成26年度には機関別評価、平成27年度には薬学教育評価の受審に向けた活動を行っている。しかしながら、教育研究上の目的に当たる「教育目標」などの自主的かつ定期的な検証は十分ではない。

2 カリキュラム編成

本中項目は、適合水準に達している。

北海道薬科大学では、「教育理念」および教育研究上の目的に当たる「教育目標」に基づいて、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が、以下のように設定されている。

ヒューマニティ、コミュニケーション能力、問題発見・解決能力、マネジメント能力などの基盤能力を基に、プロフェッショナルとしての薬剤師に相応しい人材となるための学習を支援する教育課程を編成しています。

- 1 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠し、これに本学の独自科目を配置する。
- 2 基盤能力と医療人育成に関連する科目を体系的、効率的に理解できるよう配置する。
- 3 適切な薬物療法を実践するために、最新かつ高度な知識および技能を学ぶ科目を配置する。
- 4 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付けるために、統合型学習やグループ学習を導入する。
- 5 多職種と連携し、地域医療に貢献する薬剤師を育成するため、地域での体験型学習に取り組む。

現行のカリキュラム・ポリシーは、平成25年度改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラム（以後、改訂モデル・コアカリキュラム）に対応するために、カリキュラム委員会が原案を作成し、教授会（拡大）での審議を経て、平成26年3月に改定されたものである。しかし、ディプロマ・ポリシー（平成26年3月改定）との整合性が取れていない部分がある。

3年次生以上には、従来の薬学教育モデル・コアカリキュラム（旧モデル・コアカリキュラム）に基づいたカリキュラムが実施されているが、これに対応するカリキュラム・ポリシーが、学生には示されていない。

カリキュラム・ポリシーは大学ホームページの他、大学案内、大学概要、入学案内にも掲載されており、広く社会に公表されている。しかし、学生への周知は学生便覧やホームページへの掲載が中心であり、直接説明の機会となる教務部ガイダンスでは説明されていない。また、教職員に対しても、FD (Faculty Development) 等の機会を利用してのカリキュラム・ポリシーの説明や周知は行われていない。以上のように、カリキュラム・ポリシーの学生や教職員への説明・周知については、十分であるとは言い難い。

カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づいて編成されており、カリキュラム・ポリシーが改訂された際には、カリキュラムの見直しも行われている。平成28年度においては、1、2年次生は改訂カリキュラム、3～6年次生は旧カリキュラムを履修している。

カリキュラム系統表（基礎資料4）が作成され、授業科目の順次性が示されている。しかし科目間の関連性については、この系統表では明確になっていない。またカリキュラム・マップ（基礎資料4）が、教育カリキュラムの全体構成を図式化したものとなっていないため、学生にとってはディプロマ・ポリシーに到達するための授業科目の関連性がわかりづらい。ただし、このわかりづらは平成29年度には改善されている。

薬学共用試験対策として、総合的に薬学専門科目を学び直す「総合演習Ⅰ」（2単位）、および実務実習に必要な技能と態度を学ぶ「実務実習事前学習（臨床能力（技能・態度）演習）」（4単位）が4年次後期に開講されているが、いずれも短期の集中開講となっている。

薬剤師国家試験対策としては、6年次後期に「総合演習Ⅱ」（6単位）を開講しているが、過度に国家試験の合格を目指した教育カリキュラムにはなっていない（「自己点検・評価書」p. 6）。なお、「総合演習Ⅱ」については、授業内容など、講義の詳細はシラバスには記載されていないが、学生には別途講義の概要を資料として配布している。

カリキュラムの見直しに関しては、常設のカリキュラム委員会で定期的に審議されており、見直しのための組織体制は整備されている。

3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる教育の成果を総合した目標達成度の評価などに懸念される点が認められる。

北海道薬科大学では、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる授業科目を体系的に配置している。必修科目として、旧カリキュラムでは1～5年次に講義科目12科目と実習科目3科目、改訂カリキュラムでは1～4年次に講義科目7科目と実習科目4科目が配置

されている（「自己点検・評価書」p. 9、表3-1～2）。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育として、旧カリキュラムでは、社会薬学全般、生と死、生命倫理、薬害、現代医療と倫理などに関する授業が開講され、改訂カリキュラムでは、生と死、インフォームドコンセント、臨床心理などに関する授業が用意されている。また「実習Ⅴ」（3年次後期）では、体験型学習によって医療関連施設の業務を理解し、医療提供者の立場から施設利用者に対する思いやりと共感的態度を実践的に養う教育が行われている。しかし学習方法に関しては、座学中心の講義科目が多く、SGD（Small Group Discussion）などの能動的な参加型学習法はあまり取り入れられていないので、能動的な学習方法の拡充が必要である。

演習科目や実習科目については、「早期体験実習」（1年次前期）や「介護福祉体験実習」（2年次前期）などにおいて、薬剤師としての倫理観、医療職としての使命感や職業観の醸成に有効と考えられる参加型学習法が取り入れられている。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の成績評価に関しては、「自己点検・評価書」（p. 11）では、「シラバスに授業科目ごとのSBO（到達目標）を示すとともに、知識・技能・態度を評価する方法を明示している。評価方法には、試験、ルーブリック評価、相互評価（ピア評価）などを用いている。」と記している。しかし、試験のみで成績評価を行っている講義科目がみられるので、改善が望まれる。また、これら授業科目のシラバスには、知識・技能・態度を評価する方法が記載されていない。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる学習成果を総合した目標達成度評価が行われていないので、総合的な目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する授業科目を含む中項目3に該当する授業科目の単位数については、旧カリキュラムでは、必修科目のみで卒業要件単位（196単位）の23.2%（45.5単位）である（「自己点検・評価書」p. 11、表3-3）。一方の改訂カリキュラムでは、必修科目のみでは卒業要件単位（186単位）の19.1%（35.5単位）であるが、1年次の教養教育・語学教育の選択科目4単位などを加えると卒業要件単位の20%以上となる（「自己点検・評価書」p. 12、表3-4）。

北海道薬科大学では、教養教育科目は1年次に開講されている。平成28年度では、「日本語表現法」（1単位）のみが必修科目であり、その他は選択科目となっている（基礎資料1）。選択科目は前期に7科目、後期に8科目が開講され、4つに群別された各群から1科目（1単位）ずつ、合わせて4科目（4単位）を履修することになっている。選択科目には「薬

学計算」、「化学」、「生物学」、「数学」、「物理学」、「統計学」、「自然科学概論」、「文学」、「心理学」など、ニーズに対応した科目が配置されているが、履修者数が少ない科目が散見され、学生が幅広く学んでいるとは言い難い。

コミュニケーション能力・プレゼンテーション能力を育成するための教育は、臨床系科目や実習・演習系科目を中心に行われている。基礎資料1では、該当科目として、教養教育科目から1科目、薬学専門教育科目から4科目、実習科目から4科目、演習科目から5科目をあげている。しかし、「ヒューマニズム論Ⅲ」（3年次後期）は講義のみであり、成績は試験のみで評価されている。

コミュニケーション能力を育成するための教育の一例である「薬学生入門」（1年次前期）では、基本的なコミュニケーションスキル（伝達、傾聴、合意形成など）を学ぶプログラムの他、自身やグループメンバーのニーズを把握して、適切に情報を収集し、調査・学修した内容をグループメンバーにわかりやすく説明する能力を身につけるプログラムを実践している。プレゼンテーション能力を育成するための教育の一例である「早期体験実習」（1年次前）や「介護福祉体験実習」（2年次前期）では、調査・学修した内容に関するグループ討論・発表が行われている。「実習V」（3年次後期）では、事前のグループ討議によって体験実習施設に対する理解を共有し、実習後の報告会によって成果を共有している。さらに、医療職としてのコミュニケーション能力を高める教育の実践のため、「北海道薬科大学模擬患者の会」の模擬患者が「薬剤師実務体験実習」（1年次後期）などに関わっている。

コミュニケーション能力や自己表現力の向上を目的とした授業科目においては、形成的もしくは総括的評価を行うために、ルーブリックによる評価基準が定められ、その基準に沿った評価が実施されている。しかし、コミュニケーション能力・プレゼンテーション能力を育成するための教育の学習成果を総合した目標達成度については、評価指標を設定した適切な評価が行われていない。

語学教育については、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が、1年次生から配置されている。旧カリキュラムでは、必修科目として「英語Ⅰ～Ⅶ」（1～4年次前期）11単位が配置されている。授業内容は、ヘルスサイエンスに関わる英文を教材とした「読む」と「書く」の要素が中心となっているが、「英語Ⅳ」（2年次後期）にはVOA（Voice of America）準拠のテキストによる「聞く」の要素も取り入れられている。ネイティブスピーカーによる「聞く」と「話す」の要素を含んだ授業が、選択科目として「実用英会話」（3年次後期）、「演習Ⅸ」の一部での「薬剤師実用英会話」（6年次後期）、

自由科目として「英語でトライ！たのしい薬剤師」（1～3年次）として開講されている。しかし、平成28年度の「実用英会話」の履修者は25名と少なく（基礎資料1）、「薬剤師実用英会話」および「英語でトライ！たのしい薬剤師」は、履修定員が15名に制限されている。したがって、全ての学生に「聞く」と「話す」の要素を十分に修得できる機会が提供されているとは言い難く、「実用英会話」などの科目の履修者数の増加が望まれる。

「読む」「書く」「聞く」の要素を補強するために、e-ラーニングによる自主学修が全学生に課されている。このe-ラーニングは、大学教員が出版社と共同で開発したものであり、積極的な取り組みが認められる。入学時と2年次中間期には「TOEIC Bridge Test」、3年次12月には「TOEIC Test」を一斉に実施して、「読む」と「聞く」の要素の自己チェックの機会としている。なお旧カリキュラムでは、英語の他、「ドイツ語Ⅰ」（1年次通年）および「ドイツ語Ⅱ」（1年次後期）が開講されている。

改訂カリキュラムでは、必修科目として「英語Ⅰ～Ⅵ」（1年次～3年次後期）10単位、および「医薬英語」（3年次後期）1単位が配置されている。授業の内容は、旧カリキュラムの「英語Ⅰ～Ⅶ」と同様であるが、「英語Ⅲ」（2年次前期）に「話す」の要素が加えられている。選択科目としては「実用英会話」（2年次前期）、および「実用中国語」（2年前期）が配置されている。さらに「アドバンスト演習」（6年次）では「薬剤師実用英会話」が開講される予定となっている。

薬剤師に必要な語学力を身につけることを目的とする英語教育は、体系的に実施されている。1～3年次の「英語Ⅰ～Ⅵ」ではヘルスサイエンス系の教材により、学生は科学的・論理的な英文に多く触れ、医療現場で必要とされる英単語やフレーズを修得できる。また高学年で開講される薬学専門英語（旧カリキュラムの「英語Ⅶ」、改訂カリキュラムの「医薬英語」）は、医薬情報や薬剤師実務に関連した英文教材の読解によって、学生に医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけさせる内容となっている。語学力のさらなる向上を図りたい学生のために「ハワイ語学研修プログラム」が用意されている。このプログラム（募集人員は15名）では、現地の薬局や病院の訪問など貴重な体験ができる。

北海道薬科大学では、入学者全員に対して、基礎学力テストを実施して、入学直後の基礎学力を把握し、成績下位学生に対しては、薬学教育研究センターの教員およびクラス担任が、面談によって学修指導を行っている。

また、高校教育から薬学専門教育への橋渡しとなる1年次前期の教育では、必修科目として「情報リテラシー」「薬学計算Ⅰ」「薬学計算Ⅱ」「無機化学」「基礎化学」「生物学」「基

礎有機化学」を開講し、薬学基礎を学ぶための準備教育としている。さらに、高校で数学や物理学が未履修あるいは不得意であった学生には、「基礎数学」「基礎物理学」を選択科目として開講している。しかし、基礎学力の違いを考慮した習熟度別の少人数クラスの編成は行われていない。

入学後の早い時期に薬剤師が働く現場に接し、医療職を目指す動機づけを行い、薬剤師になる意欲を高めることを目的として、1年次に「早期体験実習」(前期)、「防災・救急対応実習」(前期)および「薬剤師実務体験実習」(後期)、2年次に「介護福祉体験実習」(前期)を開講し、学生に大きなモチベーションを与えている。

平成28年度の「早期体験実習」は、病院56施設および薬局151施設で実施されている。しかし、製薬企業や保健所では実施されていない。「早期体験実習」では、事前に現場薬剤師による薬局薬剤師・病院薬剤師の業務の概要説明、薬剤師業務・見学実習で学ぶべきポイントについてのSGDを行い、終了後には学修内容を学生間で共有するための報告会を開催している。しかし、報告会でのSGDは行われていない。実習報告書は、他学年の学外施設での体験学習の報告書とともに、「体験学習活動報告書」にまとめられている。「薬剤師実務体験実習」では、薬剤師業務に即した計算、調剤、模擬患者との初歩的コミュニケーションなどを通じて、薬剤師業務を体験的に学んでいる。

医療安全教育としては、薬学専門教育が11科目、実習科目が2科目あげられている(基礎資料1)。しかし、それらの授業科目は、シラバスの講義内容から判断すると、医療安全教育ではないものが多く、実質的なさらなる充実が望まれる。

旧カリキュラムでは、薬害エイズ事件の被害者で薬害エイズを考える会の代表である外部講師が、「ヒューマニズム論Ⅳ(薬害とその防止)」(4年次後期)において、薬害の歴史、過去の薬害事件の実態、社会的原因、対策と問題点、および薬害防止のために薬剤師が果たす役割などに関する講義を行っている。このように、薬害被害者を講師に招聘していることは評価できる。改訂カリキュラムでの医療安全教育は、「医療倫理学」(2年次前期)および「薬と社会」(3年次後期)が中心であるが、弁護士や医療における安全管理者を講師とする授業科目は設けられていない。

医療安全教育の授業科目の評価に関しては、「ヒューマニズム論Ⅳ(薬害とその防止)」では、グループディスカッションが取り入れられているが、評価方法は定期試験(60%)とレポート(40%)のみである。また「医療倫理学」は講義のみの科目であり、評価方法も定期試験が100%である。

薬剤師にとって生涯学習が必要であることが、「薬学概論Ⅰ」(1年次前期)で説明され

ており、医療現場で活躍している薬剤師が特別講師として招聘されている。しかし、シラバスの講義内容からは、生涯学習の必要性に関する説明が十分に行われているとは言い難い。また学位記授与式では、卒業生に「北海道薬科大学生涯研修認定制度リーフレット」、「薬剤師研修センター研修手帳」を配付し、生涯学習への参加を促している。

北海道薬科大学は、薬剤師認定制度認証機構による認定薬剤師の認証機関となっており、生涯学習センターが「アップトゥデート講座」、「スキルアップ講座」、および「フォローアップ講座」を主催している。「アップトゥデート講座」は、医療や薬剤師業務に関わる最新の情報を講義形式で学ぶ講座であるが、学生の参加を促している。人数は多くはないが、毎回学生が参加している（「自己点検・評価書」p.22、表3-6）。

以上のように、生涯学習に対する意欲を醸成する教育が行われているが、体系的な教育とはなっていない。

4 薬学専門教育の内容

本中項目は、薬学教育モデル・コアカリキュラムの一部の到達目標への対応に重大な問題点があり、適合水準に達していない。

北海道薬科大学では、平成27年度から、改訂モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラム（改訂カリキュラム）が実施されている。各授業科目のシラバスには、改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した一般目標（G I O s :General Instructional Objectives）、到達目標（S B O s）に加え、大学独自のS B O sが明確に記載されている。

改訂カリキュラムは、改訂モデル・コアカリキュラムの全てのS B O sを取り入れたカリキュラムとなっている（基礎資料3-3）。しかし旧カリキュラムには、どの授業科目でもカバーできていないS B O sや、選択科目（「薬用植物学」：平成28年度の履修者68名）がカバーしているS B O sが存在する（基礎資料3-1）。また、実務実習モデル・コアカリキュラム（基礎資料3-2）についても、放射性医薬品に関するS B O sがカバーされていない。このように、旧カリキュラムには必修科目でカバーできていないS B O sが見られるので、それらのS B O sについては、履修できるように適切に対処する必要がある。

授業科目は、授業形態によって講義、演習、実習、実技に区分され、講義では知識、演習と実習では知識・技能・態度の三領域を学修するとしており、技能・態度の修得が必要な科目では、シラバスの達成目標（S B O）欄に（技能）（態度）、あるいは（技能・態度）と明記されている。しかし、講義科目である「薬用植物学」「公衆・環境衛生学」「分析化学Ⅱ」「生物有機化学」「生化学Ⅲ」「衛生化学Ⅰ」などに技能に関するS B O sが含まれて

いるなど、技能・態度のSBOsを含む科目でありながら、講義のみを行い、筆記試験のみで成績を評価している科目が散見されるので、学習方略と評価方法の改善が必要である。また、能動的な学習（SGDやプレゼンテーションなど）が充実しているとは言い難い。

実験実習科目として旧カリキュラムでは、1年次前期に「実習Ⅰ」（1単位）、2年次前期に「実習Ⅱ」（1単位）、3年次後期に「実習Ⅴ」（1単位）を実施している（「自己点検・評価書」p.28、表4-2）。また改訂カリキュラムでは、1年次後期に「薬学基礎実習Ⅰ」（1単位）、2年次後期に「薬学基礎実習Ⅱ」（1.5単位）、3年次前期に「衛生・医療薬学実習」（2単位）が配置されている（「自己点検・評価書」p.29、表4-3）。しかし、実験実習科目は、旧カリキュラムでは3単位（126時間）、改訂カリキュラムでも4.5単位（163.5時間）しかなく、十分ではない。特に旧カリキュラムでは、衛生薬学系の実験実習科目がなく、この領域の技能に関するSBOsの全てが講義あるいは演習でカバーされていることは問題である。この様な状況を改善するため、実験実習などの実習・演習科目がカバーしていない技能に関するSBOsについては、実験実習時間（単位）の増加が必要であり、旧カリキュラムで履修している学年については、補充実習・演習などによる対応が必要である。

基礎と臨床の知見を相互に関連付けるように、シラバスには関連科目が記載されている。一方、個々の授業科目においては、「実習Ⅳ（統合型臨床薬学実習）」（3年次前期）では、糖代謝・エネルギー代謝、尿検査・血糖測定、糖尿病の発症、糖尿病治療薬などをシナリオに基づき理解する授業設計がなされ、「臨床薬学総論」（5年次前期）では、代表的疾患について実症例に基づくシナリオをもとに基礎から臨床にいたる知識を統合して患者マネジメントプランを作成する授業が行われている。

患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制に関しては、低年次から薬剤師、他医療職者、患者、他医療系学部教員などが授業を担当し、医療職に対する理解、医療職を目指す意欲を醸成している。平成28年度には、1年次前期「薬学生入門」から5年次前期「演習Ⅷ（薬剤師実務演習）」まで、13の授業科目において学外の人的資源を活用している（「自己点検・評価書」p.30、表4-4、p.31、表4-5）。

効果的な学修ができるように、旧カリキュラムおよび改訂カリキュラムのいずれにおいても、関連のある授業科目が適切な時期に開講されている（基礎資料4）。また改訂カリキュラムでは、改訂モデル・コアカリキュラムの大項目の分類を用いて、薬学専門科目群の分類がなされているが（基礎資料4）、基礎科目と臨床科目との関連性は明確にはわからない。

旧カリキュラム、改訂カリキュラムのいずれにおいても、独自性の高い授業科目が1年次から開講されている（「自己点検・評価書」p.33、表4-6、p.34、表4-7）。例えば、地域医療への取組み、地域包括ケア・在宅医療・災害時における薬剤師の役割などを学ぶ「地域医療学」（4年次前期）は、教育研究上の目的に当たる「教育目標」にある「地域社会に役立つ医療人の育成」を目的とした独自科目である。

独自性の高い授業科目は、シラバスの達成目標（SBO）欄に（独自）と記載している。改訂カリキュラムでは、必修科目のSBOs計1,877のうち、453が大学独自のSBOsである。これに選択科目のSBOsを合わせると、約31%が大学独自のSBOsとなっている。

北海道薬科大学では、必修科目や選択科目の他、学生が自身のニーズに基づいて履修することができる自由科目（卒業要件外科目）も数多く開講されている。平成28年度は19科目が開講され、140名が単位を修得している。

5 実務実習

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

北海道薬科大学の実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標と学習方法に準拠するとともに（基礎資料3-2）、大学独自の学修内容と方略を組み込んだもの（基礎資料6）として、4年次前期から5年次前期まで行われている。

実務実習事前学習に該当する科目は、実習・演習科目としては、4年次前期「実習Ⅵ（調剤・無菌調製・鑑査実習）」（20コマ）、4年次後期「実習Ⅶ（コミュニケーション・DⅠ基礎・TDM基礎実習）」（30コマ）、「実務実習事前学習（臨床能力（技能・態度）演習）」（48コマ）、5年次前期「臨床薬学総論」（30コマ）、「臨床コミュニケーション演習」（10コマ）、「演習Ⅷ（薬剤師実務演習）」（18コマ）、「臨床薬学実習（薬剤師実務直前実習）」（46コマ）であり、講義科目としては、4年次前期「調剤学」「セルフメディケーション学」、4年次後期「感染制御学」、5年次前期「処方解析学」「薬歴管理学」などである。このように、薬学共用試験合格後の5年次前期に、より高度な薬物療法を学び、さらに実務実習をシミュレートした「臨床薬学実習（薬剤師実務直前実習）」を修得し、5年次後期から実務実習を行うという特徴的なカリキュラムとなっている。なお改訂カリキュラムでは、3年次後期の「薬剤師実務Ⅰ」と「薬剤師実務Ⅱ」、3年次後期～4年次後期の「臨床薬学実習Ⅰ～Ⅴ」が実務実習事前学習に該当する。

実務実習事前学習の指導には、大学の臨床系教員、実務経験を有する教員など、おおよそ1/3の教員が関わっている。さらには医師教員、北海道薬科大学模擬患者の会の会員、現場薬剤師も加わっている。なお、実務実習直前の「臨床薬学実習」を履修した後は、実務実習に向けたモチベーションを高めるため、白衣授与式が執り行われている。

事前学習の各授業科目の成績評価法は、シラバスに記載されており、知識の領域は筆記による試験、態度・技能に関わる領域はルーブリック、チェック表、相互チェックシートによるピア評価などで評価されている。しかし、実務実習事前学習全体としての目標達成度は評価されていないので、評価するための指標を設定し、適切に評価する必要がある。

北海道薬科大学では、薬学共用試験（C B T : Computer Based TestingおよびO S C E : Objective Structured Clinical Examination）の合格をもって、学生の能力が実務実習を履修するために必要な一定水準に到達していることを確認している。薬学共用試験の合否は、薬学共用試験センターにより定められた合格基準を遵守しており、C B Tは正答率60%以上を合格とし、O S C Eは課題ごとの細目評価で評価者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。なお、本試験で合格基準に到達しなかった学生については再試験を行い、本試験と同一の基準で合否を判定している。

薬学共用試験の受験者数は「自己点検・評価書」（p. 42、表5-2）に記載されており、実施時期、合格者数および合格基準は、毎年4月1日に薬学共用試験センターが指定した様式に従って、大学ホームページに公表されている。

薬学共用試験は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要領」に沿って作成された「C B T実施要領」、「O S C E評価者・標準模擬患者・関係者用マニュアル」に基づいて実施されている。また、学生に対しては「薬学共用試験に向けて（受験学生向け配付用資料）」で説明している。

薬学共用試験の実施にあたる常設委員会として共用試験実施委員会が設けられ、その下部にC B T実施小委員会、O S C E実施小委員会が設置されている。C B TはC B T実施小委員会のメンバーが中心となり、教務課および学内教員と連携して試験準備を行い、公正かつ円滑に実施している。O S C EはO S C E実施小委員会のもとにステーション管理者、サブステーション管理者が置かれ、各ステーションが円滑に運営できる体制を整備している。O S C E実施の際の事前審査資料は、モニターおよび薬学共用試験センターの審査を経ている。O S C E直前評価者講習会、サポーター説明会、直前標準模擬患者講習会、外部のO S C E評価者に対する直前講習会も実施されている。O S C E評価者は、学内教員に加え、北海道内2大学および北海道地区調整機構が窓口となって、北海道薬剤師会、

北海道病院薬剤師会の会員である現職薬剤師を選出している。

C B Tは大講義室(250席)を試験会場として、2日間の日程で実施しており、学生が同一条件下で受験できるよう、使用するノートパソコンは機種を統一している。O S C Eは、22室の小部屋(10.2~11.4㎡)からなる多目的演習室、および実習室を試験会場として、2日間で実施している。O S C Eの公正な実施および課題漏洩の防止のため、評価者(学内教員、学外教員、現職薬剤師)、模擬患者(北海道薬科大学模擬患者の会の会員)、サポーター(大学院生・学部5年生)、および準備等補助に携わる大学職員から、守秘に関する誓約書を提出させている。

実務実習の運営組織として実務実習委員会が組織され、①北海道地区調整機構との協議、②実習スケジュールの作成、③実習施設への学生割付、④教員の訪問指導計画の策定、⑤危機管理およびトラブル対応、⑥各施設あるいは認定実務実習指導薬剤師(指導薬剤師)と大学との連携調整等、⑦実務実習の成績評価の確定等を行っている。

北海道地区では、北海道地区調整機構が実務実習に関する共通事項について協議・調整を行っている。北海道地区調整機構が実務実習受入施設を選定し、決定した実務実習施設からは実習許可書が提出され、施設の指導薬剤師には大学から臨床講師が発令される。

学生の健康診断は毎年の年度初めに実施されており、実務実習に必要な予防接種は、1年次と4年次の健康診断の際に、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘帯状ヘルペス、およびB型肝炎の抗体検査が実施されている。健康診断および抗体検査結果は、医務室および教務課に保管されている。なお抗体価が低い学生に対しては、ワクチン接種の指導が行われており、指導後のワクチン接種の有無は、接種の領収書・予診票のコピー、または母子手帳の写しなどを学生から提出させ確認している。実務実習開始まで1年以上の猶予期間をとっているため、基本的に予防接種を受けられない学生はいない。持病などがありワクチン接種を受けられない学生については、実務実習施設に事情を説明し、了承を得た上で実務実習を実施している。その場合は、未接種による感染リスクや施設の判断により一部の实習内容に制限が生じる可能性があることを説明している。実務実習に必要な健康診断・ワクチン接種については、「薬学実務実習ポートフォリオ」にまとめられ、実務実習ガイドランスで説明されている。

実務実習の指導には、学長を除く全教員が関わる体制が整備され、北海道を11地区に区分して、各地区に1~2名の地区担当教員(臨床系教員)、および数名の施設担当教員(非臨床系教員)を割り付けている。地区担当教員は施設担当教員と緊密に連携して実習状況など、学生の学修面と生活面を支援し、実務実習期間中に問題が発生した場合には、実務

実習委員会委員長、地区担当教員、施設担当教員、およびクラス担任が協力して問題の解決にあっている。

実務実習施設への学生の配属に際しては、対象学生への事前周知のため、ガイダンスで配属決定の方法と基準を説明している。配属学生の決定は、北海道地区調整機構が調整して提示した受入施設に対して、実務実習委員会が下記1～3の方法と基準によって配属学生を決定している。

1. 北海道内出身の学生は、原則として出身地の受入施設に配属する。ただし、出身地に実習施設がない、あるいは適当な公共交通機関がないなどの理由がある場合は札幌市内・札幌近郊に配属する。
2. 北海道外出身の学生は札幌市内・札幌近郊の受入施設に配属する。ただし、札幌市内・札幌近郊以外を希望し、当該地区の受入施設に余裕があれば配属する。
3. 学生は、5カ所の通学可能施設を提示し、希望順位に基づいて配属するが、希望施設の実習生受入定員を超えた場合は、通うための所要時間や交通手段などを考慮して配属する。

北海道薬科大学では多くの学生が遠隔地で実務実習を行っているため、北海道を11地区に区分して、地区担当教員と施設担当教員がチームを組み、学生の実習および生活の指導を行う体制を整えている。実務実習期間中は、薬学実務実習支援システムによって、地区担当教員および施設担当教員が実務実習の支援、日誌・週報、進捗状況の確認を行っている。さらには、危機管理（事故や災害への対応など）のため、施設担当教員は電話、メールなどによって、常に学生と連絡できる体制を整えている。

北海道地区の実務実習は、北海道地区調整機構が受入施設を調整しているが、指導薬剤師が確保され、実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOsに基づく実習内容を実施できることが、北海道地区調整機構へ実務実習施設として登録するための条件となっている。

北海道地区調整機構は、毎年4月に「北海道薬学実務実習フォーラム」を開催し、指導薬剤師に対して実務実習を相互に検証し、適正な指導を学ぶ場を提供している。

このように北海道地区調整機構が、実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOsに基づく実習内容を実施できる施設の提供、指導薬剤師のスキルアップの機会（実習フォーラムや研修・ワークショップなど）の提供を行っており、結果として、適正な指導者および設備を有する施設において実務実習が実施されている。

実務実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して実施されており、学習方法、時間数、場所等も実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されている。

施設担当教員は、実務実習開始前に施設を訪問して、「学生カルテ」に基づき学生のプロフィールを指導薬剤師に紹介し、施設からスケジュールの詳細と実習計画を聞き取ることで、実習が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して計画されていることを確認している。

一方、地区担当教員は、実習の中間時点で実習施設を訪問し、進捗状況の把握、指導薬剤師へのアドバイスを行い、実務実習モデル・コアカリキュラムに対応した「学生に対する中期チェックリスト」を用いて、学生の形成的評価を行っている。

学生は、薬学実務実習支援システムに日誌・週報と実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOsの達成状況を記録している。地区担当教員と施設担当教員は、薬学実務実習支援システムを用いて担当する学生の実習状況を把握し、必要に応じて指導薬剤師に確認している。学生は、実務実習終了後に「実務実習報告書」を提出するが、その中で施設の概要、実習内容（SBOsの実施日も記載）、GIOごとの考察を記載している。

実務実習は、薬学教育協議会が指定する期間で実施されている。実務実習の日数等については、実習期間が11週間より短くなった場合は、原則として補習等に対応することとしている。補習等は実習施設に委ねているが、①実習時間を毎日30分から1時間程度延長して実習期間内に終了させる、②課題を与えて提出させる、③実習期間外に補習を行う、などがある。平成28年度は、1名の学生が実習終了後に補習を行った。

北海道薬科大学では、実務実習期間中は、地区担当教員および施設担当教員が連携して、学生を支援するとともに実習施設との連携を図っている。なお実習施設との円滑な連携には継続した関わりが必要であるとの考えから、地区担当教員および施設担当教員が担当する地区と実習施設を可能な限り固定化している。

実務実習のスケジュールの概要は以下のとおりである。

1. 実務実習ガイダンス（「薬学実務実習ポートフォリオ」に基づく諸注意の説明）
2. 地区担当教員および施設担当教員と学生との面談・事前打ち合わせ
3. 施設担当教員による施設初回訪問
4. 施設担当教員による日誌・週報の確認・記載内容の指導
5. 地区担当教員による施設中間訪問
6. 施設担当教員による「薬学実務実習ポートフォリオ」および「実務実習報告書」の確認

実務実習に関わる諸注意、各種書類等は「薬学実務実習ポートフォリオ」にまとめられ、学生、施設、教員が共有している。関連法令や守秘義務等の遵守に関しては、実務実習ガ

イダンスにおいて、「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書」に基づいて、守秘義務の遵守に関する指導を行い、学生に誓約書を提出させている。

以上のように、実務実習に関しては、実習施設と大学との適切な連携の下で実施されている。

「病院実習」「薬局実習」の成績評価については、「実習施設の実習評価（50%）、ポートフォリオ（50%）により実務実習委員会が成績評価を確定する」とシラバスに明記されている。実習施設の実習評価は、「病院実習評価表（施設側）」および「薬局実習評価表（施設側）」に基づいて行われるが、学生は実務実習ガイダンスで説明を受け、受入施設の指導薬剤師は、初回訪問時に施設担当教員から説明を受けている。実習施設より提出された実習評価表は、実務実習委員会が確認し、疑義がある場合には施設に照会している。ポートフォリオ評価に用いるルーブリックも「薬学実務実習ポートフォリオ」に示されており、学生は実務実習ガイダンスで説明を受けている。

実務実習の実習内容、実習状況、および成果に関する評価の三者（学生、実習施設の指導者、教員）間でのフィードバックは、薬学実務実習支援システムによって行われる。すなわち、学生は支援システム上に日誌・週報を記録して実習の振り返りを行い、指導薬剤師は週報の記載内容にコメントをすることにより形成的評価を行っている。地区担当教員は、中間訪問の際に指導薬剤師による中間評価を受けるとともに、指導薬剤師を交えた三者面談を行い、実習終了に向けた方針を協議している。

実務実習終了後は、「薬学実務実習ポートフォリオ」の実務実習フローチャートに示された手順に従って、学生、実習施設、および大学が、①ポートフォリオの確認、②実務実習報告書の確認、③成績評価表の作成と提出を行っている。学生が提出した実務実習報告書は指導薬剤師と施設担当教員が精査し、最終的には施設担当教員と学生とで内容を確認した上で確定している。実務実習報告書はCD-ROM化され、今後の実務実習の参考のため、全ての実務実習施設に配付されている。しかし、学生全員が参加しての学内実務実習報告会は行われていない。

実務実習で修得した臨床能力を総合的に評価する「アドバンストOSCE」など、実務実習全体の成果に対する総合的な評価は行われていないが、改訂カリキュラムでは、実務実習終了後に「アドバンストOSCE」が予定されている。

6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度の評価に懸念される点が認められる。

「卒業研究」(20単位)は4年次後期～6年次前期の2年間で行っているが、この期間には実務実習の他、複数の薬学専門科目(必修科目)や実習・演習科目(必修科目)が開講されている(基礎資料1)。そのため、実質約1年間の研究期間の確保は難しい。

「卒業研究」に関しては、卒業研究委員会が、①学生の配属、②卒業研究の実施、③卒業研究発表会の開催、④卒業研究論文集の編集と発刊、⑤成績評価等の事項を扱っている。学生の配属(4年次4月)については、卒業研究担当教員が19の卒業研究グループ(実験系13グループ、非実験系6グループ)に分けられ、教員1名あたりおおむね3～4名が配属されるとしている。しかし、実際の教員1名あたりの配属学生数(4～6年次生)は、1～14名と幅広くなっており(基礎資料11)、学生1名あたりの研究スペースにも隔りがある。

3年次のガイダンスでは、第1希望の学生を優先して配属すること、受入れ人数を超えた場合には、成績指数(GPA: Grade Point Average)上位の学生を優先することが説明され、4年次後期(卒業研究の開始時)のガイダンスでは、「卒業研究」の位置付け、成績評価法などが説明されている。なお4年次の「卒業研究」は、5年次から本格的に始まる「卒業研究」に向けた基礎力を養うことが目的であり、学生は配属された卒業研究グループで文献講読や基礎実験などを行っている。

卒業研究グループに配属された学生は、5年次に研究テーマが決まり、主たる研究指導教員が決定するが、研究指導には卒業研究グループ内の教員が協力してあたっている。卒業研究のテーマには、研究成果の医療や薬学における位置付けを考察できるものが選ばれている。卒業研究論文の作成に関しては、5年次および6年次の教務部ガイダンスにおいて、卒業研究論文の形式、卒業研究発表会の日程、卒業研究論文の提出日等が説明されている。卒業研究論文(A4、6～8ページ)は、全ての学生が作成して、卒業研究発表会の翌週に提出し、「卒業研究論文集(CD-ROM)」にまとめられる。卒業研究発表会は大学主催により、6年次の9月(平成28年度は9月8～9日)にポスター形式で開催され、日程は教員・卒業研究生の他、学生も見学・質疑ができるように設定されている。

「卒業研究」の評価は、平成27年度までは研究態度(50%)と研究発表・論文(50%)に基づき、研究指導教員が合否成績評価(2段階評価)を行っていた。しかし平成28年度からは、共通の卒業論文評価基準(ルーブリック)による評価が行われている。この評価

は、中間評価（形成的評価）と最終評価（総括的評価）で実施されている。5年次後期から6年次前期には、所属する卒業研究グループの全教員と学生との面談形式でルーブリックの観点（1～5）に基づいた中間評価が行われ、卒業研究終了時には、中間評価と同様の面談形式でルーブリックの観点（1～7）に基づいた評価が行われる。このルーブリック評価によって問題解決能力の向上が判定され、その結果を基にして卒業研究委員会によって最終的な成績評価が行われる。しかしルーブリックには、態度あるいは知識と実践に関する観点はあがるが、問題解決に関する観点が含まれていない。問題解決に関する観点を加えることが望ましい。ただし、平成29年度には改善されている。また、同じ卒業研究グループの教員のみが評価者となっていることは、公平な評価が行われていない可能性がある。他のグループの教員を評価者に加えることが望ましい。

旧カリキュラムでは、各学年でPBL（Problem-Based Learning）、TBL（Team-Based Learning）、CBL（Case-Based Learning）、模擬患者参加型実習などが導入されているが、問題解決能力の醸成に向けた教育として体系化されていない（「自己点検・評価書」p.57、表6-2）。改訂カリキュラムでは、教育を体系的に実施するための工夫がなされているとしており、その具体例として、1年次開講科目「薬学生入門」があげられている。「自己点検・評価書」（p.56）では「初年次教育としての「薬学生入門」にジグソー法とPBLを組み込み、並行して開講されている「情報リテラシー」「日本語表現法」「早期体験実習」と関連付けながら、能動的学修を段階的に身に付けるためのプログラムを工夫している。」と説明している。しかし、シラバスの講義内容から判断すると、これらの授業科目が能動的学修を段階的に身につけるためのものであるとは言い難い。

問題解決能力の醸成に向けた教育に関して、個々の授業科目については、定性的評価を行うもの（レポート、態度など）は、ルーブリックでの評価が行われている。しかし、問題解決型学習に関する教育の全体については、総合的な目標達成度を評価するための指標が設定されていないので、総合的な評価のための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。

北海道薬科大学の卒業要件単位は、旧カリキュラムが196単位、改訂カリキュラムが186単位であり、「卒業研究」（20単位）のみで卒業要件単位の1/10以上となっている。しかし、「自己点検・評価書」の表6-2（p.57）および表6-3（p.58）に示してある授業科目の単位数については、能動的学習法を行っている正味の時間数に対応する単位数となっていない。

7 学生の受入

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者選抜における入学志願者の学力把握に懸念される点が認められる。

北海道薬科大学は、教育研究上の目的に当たる「教育目標」に基づいて、下記の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を設定している。

北海道薬科大学の教育理念、教育目標に沿った教育をおこなうために次のような人を学生として求めています。

- 1 薬剤師になることを強く希望する人
- 2 人々の健康を大切にし、地域医療への貢献を志す人
- 3 薬学を学ぶために必要な基礎学力を有し、高い勉学意欲のある人
- 4 協調性と思いやりをもって他人と接することができる人
- 5 良好な人間関係を築くために必要なコミュニケーション能力のある人

現行のアドミッション・ポリシーは、平成24年度に入試部により策定された原案が、平成25年3月の教授会（拡大）において審議・承認されたものである。入試部はアドミッション・ポリシーの検証・見直しも担っている。

アドミッション・ポリシーは、大学ホームページ、「大学案内」、「大学概要」、「入学案内」、「学生募集要項」などに掲載されており、入学志願者が事前に関覧できるよう、広く社会に公開・周知されている。また、入試相談会やオープンキャンパス、指定校推薦入試対象校の訪問時にも説明されている。

北海道薬科大学では、全ての入試区分の学生募集要項において、出願資格に「入学後、たばこを吸わないことを確約できる者」を明記している。これは医療職である薬剤師を育成する観点からは、良い取り組みである。

入学試験における合否判定は責任ある体制で行われており、入試部が作成した原案を全教員が出席する教授会（拡大）で審議して、合否を決定している。また入試区分や選抜方針の改定など、入試制度に関する重要事項に関しても入試部から提案がなされ、教授会（拡大）での審議を経て決定されている。

推薦入試における薬学を学ぶために必要な基礎学力の評価は、推薦入試（指定校推薦および系列校）では高等学校の学習成績の評定値、推薦入試（公募制推薦）では高等学校の学習成績の評定値および基礎学力試験（数学、外国語、理科（化学））、推薦入試（同窓生

子女自己推薦)では高等学校の学習成績の評定値および基礎学力確認(理科(化学))により行っている。系列校推薦以外の推薦入試では、4教科(国語、数学、理科、外国語)に関する高等学校の学習成績の評定値で基礎学力を評価している。また、社会人入試では基礎学力試験により、一般入試では数学、外国語、理科の試験により、大学入試センター試験利用入試では大学入試センター試験の数学、外国語、理科の成績により、基礎学力の評価を行っている。

入学者の選抜では、多様な入試制度を設け、学力や人間性についての多面的評価を行っているとしているが、毎年かなりの数の学生が退学や留年をしており、6年次のストレート籍者数は144名(在籍率0.64)、留年生は74名となっている(基礎資料2-1)。この事実は、基礎学力が不足している学生が入学していることを示唆しており、入学選抜において入学志願者の学力を適確に把握することが必要である。

推薦入試および社会人入試では、医療人としての適性を面接試験により確認しているが(「自己点検・評価書」p.62、表7-1)、入学者の多数を占める一般入試および大学入試センター試験利用入試では、学力試験のみで選抜しており、アドミッション・ポリシーに叶う医療人としての適性を評価するための工夫が十分とは言えない(「自己点検・評価書」p.62、表7-1)。

北海道薬科大学の入学定員は210名であり、平成23~28年度の入学者数は入学定員に対して1.10倍以下となっている(「自己点検・評価書」p.63、表7-2)。しかし入学試験種類別の入学者数では、一部の種類で入学者が募集定員の150%を超えている(基礎資料7)。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「成績評価ガイドライン」に懸念される点が認められる。

授業科目の成績評価基準は、「北海道薬科大学履修規程」の(成績評価の条件及び単位授与)および(成績評価の区分と成績指数)に定められており、成績を5つの区分(S、A、B、C、D)で評価し、S~Cを合格としている。また、それぞれの評価区分に対応してGPAを算出するために5段階(4~0)の成績指数が割り当てられている。ただし、一部の授業科目では合否のみの二段階評価が行われている。なお、5つの成績評価区分は得点によるものではなく、「成績評価ガイドライン」に基づく相対評価となっている。

成績評価については、「学生便覧」への掲載、および各年度の当初に実施される教務部ガイダンスによって、学生への周知が図られている。また成績の評価方法は各授業科目のシ

ラバスに記載され、各担当教員から説明されている。

成績評価に関わる筆記試験（中間試験（旧カリキュラムのみ）、定期試験、追試験、再試験、仮進級試験）は、教務部の管理の下に実施され、試験に関する注意事項は、「試験施行細則」として学生便覧に収載し、また教務部ガイダンスでも説明し学生に周知している。

成績は科目間での評価の偏りを抑える目的で「成績評価ガイドライン」に基づき相対評価している。S、A、B、C、Dの評価と試験などの得点との対応は規定されていない。この「成績評価ガイドライン」では「D（不可）」の割合が10%以下と定められており、試験などの得点が低く、修得レベルが授業科目の到達目標に達していないと判断される学生が多い場合でも、「成績評価ガイドライン」に従えば、成績を「D（不可）」と評価できる学生を目安として10%以下にしなければならないという矛盾を生じることが懸念される。このような問題に対応できるように「成績評価ガイドライン」の改善が必要である。

全授業科目の成績評価は、教務部が集計したのち、教授会（拡大）において成績評価が適正かつ厳格に行われたことを報告する。さらに科目担当者は、シラバスに記載された成績評価法に対応した点数分布表、成績評価結果の分布、および履修学生に対するコメントを記した「成績評価分布表」を提出する。

成績通知は、クラス担任から学生に「成績通知書」を配付することで行っているが、その際にクラス担任からの指導と助言がある。「成績通知書」には各科目の成績評価とともに、成績指数から算出したGPAと学年順位が記載されている。成績発表日には、各授業科目の「成績評価分布表」も学生掲示板に掲示される。前期および後期の成績確定後には、コメントが記載された「成績通知書」がクラス担任から保護者に郵送される。「成績通知表」の成績評価に疑義がある学生は、授業担当教員に確認することができ、変更が生じた場合には、教授会（拡大）において成績訂正の内容と理由が報告されている。

進級基準や留年の取り扱いは「北海道薬科大学履修規程」に定められており、学生には各年度の当初に実施される教務部ガイダンスで説明周知されている。進級に関連して、実習科目が修得済みで当該学年で開講される選択科目の必要科目分が成績評価されている学生については、必修科目の未修得単位の総数が「北海道薬科大学履修規程」に定めた基準以下であれば上位学年に仮進級でき、上位学年で実施される仮進級試験に合格することで単位修得ができる制度が設けられている。

旧カリキュラムでは、3年次までは未修得単位の総数とGPAの双方に基づく進級基準が定められているが、進級判定が複雑となった一方で教育効果には結びつかなかった反省から、改訂カリキュラムでは未修得単位の総数のみによる進級基準に改められている。ま

た4年次から5年次への進級においては、所定の単位を修得していることに加えて、薬学共用試験に合格していることが条件となっている。

進級判定については、教務部によって進級判定資料が作成され、年度末に開催される教授会（拡大）において、修得状況の確認、および基準に従って厳正な判定が行われる。

進級判定で先に説明した「仮進級基準」を満たさない学生は、上位学年へ進級することができず、原級に留まる。留年生に対する教育的配慮として、旧カリキュラムの学生が原級留年などによって改訂カリキュラムの履修対象となった場合には、薬学共用試験、実務実習、薬剤師国家試験などに不利益が生じないように、過年度の修得内容を精査して、改訂カリキュラムの授業科目単位への読み替えを行っている。読み替えが不可能な科目については、別途、特設授業などが開講されている。

原級留年となった学生には、クラス担任が個別面談し、学生の現状の確認と今後の修学等に関する指導を行っている。また必要に応じて、教務部ガイダンス終了後に、教務部による個別の履修指導も行われている。さらに保護者に対しては、クラス担任が成績通知書へのコメントで通知するとともに、要望がある場合には個別の面談等を実施している。

留年生は「北海道薬科大学履修規程」によって、上位学年配当の授業科目を履修すること、および下位学年配当科目を再履修することは認められていない。これらの履修指導は、留年生を対象としたガイダンスで実施されている。一方、学修到達度が低い授業科目については、学修到達度の低い既修得科目の「再度履修」の指導が行われている。再度履修は学生の判断に委ねられており、授業科目が再度履修となる基準は設けられていない。この再度履修制度では評価の高い方が最終成績評価となる。

北海道薬科大学では、学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が把握・確認され、教員間で共有されている。学生の学籍異動は教務部会での確認を経て、教授会（拡大）で審議・決定されている。また在籍状況が学学生在籍者調査報告書にまとめられ、毎月の教授会（拡大）で教務部から報告されている。さらに年度当初の教授会（拡大）では、学生数状況表に基づいて、前年度の在籍学生数、進級・卒業を含む学籍異動者数、および新年度の在籍学生数が教務部から報告されている。学生が休学・退学する場合には、休学願・退学願の提出時にクラス担任が本人および保護者と面談または電話対応等を行い、状況と理由等を確認し、その内容を教授会（拡大）で報告し、それに基づいて審議・決定されている。

基礎学力不足や修学意欲の低下に起因する学籍異動学生に対応するため、入学時の基礎学力テストの成績下位学生および最初の定期試験の成績不振学生には、薬学教育研究センターの教員が面談を行って学修支援を行っている。上級学年の成績不振学生の支援に対し

ては、クラス担任と薬学教育研究センターの教員が連携して修学を支援する体制が整っている。しかし現状では、学籍異動学生の減少やストレート卒業率の上昇がみられていない（基礎資料2）。

北海道薬科大学では、教育研究上の目的に当たる「教育目標」に示された薬剤師養成の使命に基づき、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を以下のように設定している。

本学の卒業生として以下の資質・能力を身につけた学生に「学士（薬学）」を授与します。

- 1 基盤能力とともに薬剤師に必要な知識・技能・態度を修得している。
- 2 患者・生活者や多職種と適切なコミュニケーションを取れる態度・能力を有している。
- 3 適切な薬物療法や薬学的管理を実践できる能力を有している。
- 4 多職種と連携・協力して地域住民の健康増進、公衆衛生に貢献できる能力を修得している。
- 5 生涯にわたって研究研修・研鑽を継続するとともに、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。

現行のディプロマ・ポリシーは、カリキュラム委員会で原案が策定され、教授会（拡大）の審議を経て、平成26年3月に設定された。このように、ディプロマ・ポリシーを設定する責任ある体制が整備されているが、設定後に検証・見直しを行った実績はない。

ディプロマ・ポリシーの教職員への周知は、大学ホームページ、大学案内、大学概要、入学案内などへの記載によって行われている。またディプロマ・ポリシーは、大学ホームページや学生便覧への記載、各年度の当初に実施される教務部ガイダンスでの説明によって、学生に周知されている。さらには、大学ホームページの他、大学案内、大学概要、入学案内などにも掲載されており、広く社会に公表されている。

学士課程の修了判定基準（卒業要件）は、「北海道薬科大学学則」において、旧カリキュラムでは196単位、改訂カリキュラムでは186単位以上を修得することと定められており、適切である。また卒業要件は、「学生便覧」に記載されているが、各年度の当初に実施される教務部ガイダンスの資料には含まれていない。学生へ周知するためには、教務部ガイダンスにおいても卒業要件を説明することが望ましい。

学士課程の修了判定は、毎年度2月中旬に行われている。すなわち、卒業判定資料に基づいて、教務部が修得単位数を確認したのち、教授会（拡大）において卒業に関する審査

が行われている。平成28年度は143名が卒業したが、37名が卒業延期となった。卒業延期生については、8月下旬の教授会（拡大）において9月卒業の審査が行われる。平成28年度は、対象39名のうち37名は9月卒業となったが、2名は再度卒業延期となった。

卒業延期生に対しては、クラス担任とともに薬学教育研究センターの教員が個別面談を行い、学生自身の現状認識や学修法、生活習慣等の問題点を確認し、指導を行っている。また専用の学習室が設けられており、再履修科目を受講していない時間帯でも自習ができる環境が整備されている。

教育研究上の目的に当たる「教育目標」に基づいた教育における総合的な学習成果の評価として、旧カリキュラムでは、実務実習で学んだ薬剤師業務、薬物療法について事後学修するとともに、薬剤師業務に必要とされる在宅医療、フィジカルアセスメントなどの発展的内容を学ぶための授業科目として、「演習IX」が6年次後期に開講されている。しかし、総合的な学習成果を評価する指標としては十分ではない。改訂カリキュラムでは、6年次後期に「アドバンスト演習」が開講される計画となっているが、この授業科目にはアドバンストOSCE（統合型臨床能力評価）が取り入れられる。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

薬学教育の導入として、入学時の教務部ガイダンスにおいて、「教育理念」、教育研究上の目的に当たる「教育目標」とともに、6年制薬学教育の全体像を説明している。さらに、教育カリキュラム、年間教務スケジュール、履修規程についても説明している。また1年次前期「薬学生入門」では、授業内容を「コミュニティーの形成」、「健康への価値観を高める」、「ラーニングスキル」、および「コミュニケーション」の区分に分け、「ラーニングスキル」では大学生としての学修の在り方を学んでいる。

入学前教育として、入学予定者（推薦入試、社会人入試合格者）を対象にして、基礎学力の確認と向上を目的とした確認テスト（スタートアップテスト）を行っている。入学時には全ての新生を対象として、基礎学力テスト（数学・物理・化学・生物）が実施される。そして成績下位者には、学修法の改善と学修習慣の定着を目的として、薬学教育研究センターの教員による面談が行われる。また1年次前期には、高校での履修状況に応じて、選択科目として開講される基礎数学や基礎物理学などを受講することができる。

在学生の履修指導に関するガイダンスは、各年度の当初に教務部が行い、配布資料に基づいて、履修、試験、進級条件などを説明している。また実務実習のガイダンスは、「薬学

実務実習ポートフォリオ」に基づいて、実務実習委員会により実施されている。そしてガイダンス終了後には、地区担当教員および施設担当教員と学生との面談が行われ、施設の概要や諸注意などが説明されている。

北海道薬科大学はクラス担任制をとっている。クラス担任が学生の授業出欠を把握して、修学指導に利用するための「出欠管理システム」が導入されており、欠席が続く学生に対して、科目担当者とクラス担任が連携して指導できる体制が整備されている。また「薬学教育研究センター」には、学修状況や学修到達度に問題を抱えた学生に対する支援のために「学習相談室」が設置されており、教員が常駐して、月～金曜日の12時10分～17時の間、学生の相談に応じている。さらに、学修に問題を抱える学生に対しては、クラス担任と「薬学教育研究センター」の教員が協力して学修指導を行っている。その他、授業担当教員は講義内容などに関する質問を受け付けており、原則、授業終了後から当日の夕方までをオフィスアワーとしている。

経済的支援に関しては、学生は日本学生支援機構奨学金をはじめとして、地方自治体や民間育英団体からの奨学金が利用でき、情報は主として掲示によって提供・周知される。4月中旬には、日本学生支援機構奨学金の募集説明会が開かれ、学生課の窓口では個別対応が行われる。

大学独自の奨学金制度としては、父母後援会および同窓会（北薬会）による給付型奨学金制度が設けられており、平成28年度には父母後援会奨学金を20名、同窓会奨学金を5名が受給した。その他、成績優秀者（平成28年度は80名）には、「学校法人北海道科学大学奨学金基金規程」および「北海道薬科大学奨学金規程」に基づいて奨学金が授与される。また、一般入学試験の成績優秀者5名に対しては、授業料全額免除制度が導入されている。

学生の心身の健康保持のための施設として「学生相談室」を含む「医務室」が設置されており、その利用時間や利用方法に関する情報は、「学生便覧」に記載されている。「学生相談室」には、月～金曜日の10時30分～17時の間、臨床心理士の資格を有するカウンセラー1～2名が常駐しており、平成28年度には、延べ218名（実数38名）が「学生相談室」を利用している。「医務室」には月～金曜日の8時30分～17時の間、保健師2名が常駐している。また学校医（外部委託）による健康相談も（内科医は月1回、精神科医は月2回）行われており、平成28年度には延べ796名が「医務室」を利用している。

学生の健康管理のための定期健康診断は、年度初めに実施されている。平成26～28年度の学年別受診率は、94.0%（平成27年度6年次生）～100%（平成28年度1年次生）と高率である（「自己点検・評価書」p.76、表9-1）。健康診断で医師の所見（再検査など）が付

された学生や未受診の学生に対しては、保健師が個別に指導を行っている。感染症については、「感染症対応基本マニュアル」が作成され、発生の確認や臨時休業措置の決定など、速やかに対応できるよう体制が整備されている。また平成27年度からは、インフルエンザの予防のために、学生と教職員の希望者に対して、キャンパス施設内での予防接種が行われている。その他、北海道薬科大学では、入学試験の出願資格に「入学後、たばこを吸わないことを確約できる者」と明記し、大学生活で喫煙を始めることを防ぎ、生涯にわたって喫煙習慣をもたない医療人の育成を目指している。

北海道薬科大学では、各種ハラスメントを防止するために、「ハラスメント対策に関する規程」「ハラスメントに関する苦情相談への対応要領」「ハラスメント防止等のためのガイドライン」「ハラスメント防止委員会規程」が制定され、ハラスメント防止委員会が設置されている。ハラスメント防止委員会は、リーフレットの作成と配付、ポスターの作成と掲示によって、ハラスメント防止の啓発に努めている。また学生に対して、年度初めにはハラスメント防止に関わるガイダンス（学年別）を実施している。教員に対しては、4月の教授会（拡大）終了後に「ハラスメント防止委員会」委員長からハラスメントの実例が紹介され、ハラスメント防止に関する注意喚起が行われるとともに、講演形式の研修会が開催されている。

学生への広報などのため、大学ホームページにはハラスメント防止ガイドラインが掲載されている。またホームページと学生便覧には、ハラスメント防止委員会相談員の名簿、ハラスメントに関する相談あるいは苦情申し出の際の確認事項が掲載されている。ハラスメント問題が発生した際の対処方法に関する協議や決定などのプロセスは、ハラスメント防止に関する諸規程に定められており、その概略図は「ハラスメント防止等のためのガイドライン」の中に明示されている。

身体に障がいをもつ入学志願者に対する受験機会の提供に関しては、「学生募集要項」の「Q&A」に出願が可能であることが記されているが、「Q&A」では分かりにくい。

身体に障がいをもつ学生への施設・設備上の支援の状況は、次のようになっている。在籍している聴覚に障がいのある学生（2名）に対しては、学生の求めに応じてFMマイクを使用した授業が行われている。講義棟（A棟）および研究棟（B棟）がバリアフリー化されている。また固定机が配備されている講義室については、車椅子への対応として、入り口付近に移動式の机が設置されている。玄関のドアが自動化されている。車椅子対応エレベーター、スロープ、および多目的トイレが設置されている。さらに専用の駐車スペースが、建物の近くに確保されている。

身体に障がいをもつ学生の実務実習上の支援として、病院実習を「障がい者の病院実習に関する覚書」を締結している病院において実施し、薬局実習を「北海道薬科大学附属薬局」で実施している。この他、全学生と教職員で構成される「北海道薬科大学桂青会」には、障がいをもつ学生の支援を目的とした「障がい者支援局」が置かれており、学生から要請があった場合には、ノートテイクなどの支援を行っている。

学生の就職活動を支援する組織として、教員3名と事務職員（学生課長、学生課就職係長）2名で構成される「就職部」が設置されている。また「学生課就職係」には、係長の他に職員が1名配置され、就職活動の支援を行っている。実際の活動では、学生の特性に合わせた支援を行うために、4～6年次学生のクラス担任と就職部が連携して就職指導および支援に当たっている。

「就職部」は、就職指導、就職（求人）情報の収集と公開、就職ガイダンス、就職に関する講演会や就職相談会の実施、求人開拓および就職対策、就職活動全般における個別相談などの活動を行っている。就職（求人）に関する情報や資料等は、専用掲示板、就職資料室および就職支援WEBサイト「進路支援システム」により公開されている。

4年次以降には、職業意識の啓発のため、ガイダンスや講演会、就職対策講座が継続的に実施されるとともに、就職相談会、薬系キャリア研究会（講演会）、薬系キャリア研究会（ランチョンセミナー）、個別就職相談会（個室カフェ形式）、薬系企業セミナー（ブース形式）が開催されている。さらには、就職に対する意識を醸成するために、同窓会（北薬会）と連携して、在学生と卒業生が就職について懇談する機会も設けられている。

5年次には、薬剤師の縦のつながり、社会とのつながりを意識させることを目的として、OG・OBによる就職講演会が開催されている。また、薬剤師・社会人に必要な一般常識とコミュニケーション力を身につけさせるために、就職基礎講座も実施されており、平成28年度には「病院・薬局のためのグループディスカッション講座および一般常識対策講座」が開講され、195名の5年次生が参加している。さらにはグループディスカッション、グループ面接対策のための講座が2日間開催されている。

学生からの意見や要望の収集については、1～3年次は学年持ち上がりのクラス担任が日常的に学生の意見をくみ上げている。それらの意見は「学生部」が統括し、教育や学生生活に反映させる仕組みとなっている。一方、「学生部」では学年を跨ぐ多くの学生から意見を聴く機会として「クラス懇談会」を設けている。また「北海道薬科大学桂青会」学生役員と学生部教職員との懇親会（年1回開催）でも、学生生活や課外活動などに対する意見・要望が収集される。

学生の意見や提案をくみ上げるために、提案箱「わたしのひとこと」も設置されている。平成28年度には3件（学習場所であるラウンジの空調に関するもの、給湯に関するもの）の提案・要望が寄せられている。これらの提案・要望に対する回答は、関係部局での検討を経て教授会（拡大）に報告されたのち、学生掲示板に掲示されている。

授業アンケートは、ほぼ全ての授業科目において実施されており、アンケート結果と科目担当者の自己評価、改善への取り組みが、ホームページの学内専用サイトに掲載され、授業改善が図られている。また平成27年度からは、学生生活を把握して大学運営に役立てることを目的とした学生生活アンケートが実施されている。アンケートの集計結果は学生部が教授会（拡大）で報告し、全教員が共有している。平成28年度は、学習スペースが不十分であるとの意見が多くあり、平成29年4月にB棟（研究棟）2階のラーニング・コモンズの学習室を増やしている。

実験実習における安全教育として、各実習書に安全に実験実習を行うための要点が記載され、実習ガイダンスにおいて説明されている。また化学系の実験実習では、防護メガネや保護手袋など、薬品の曝露を防ぐ手立てが講じられている。実験動物を扱う実習では、説明とデモンストレーション動物の扱い方を修得したうえで実習が行われている。「卒業研究」については、研究の開始前に、「卒業研究委員会」と「実験動物センター」による研究倫理教育、安全教育が行われている。

平成28年度の低学年次の実験実習（「薬学基礎実習Ⅰ」「薬学基礎実習Ⅱ」）では、安全のために、担当教員1名あたりの学生数を9～13名としている。また実験実習には、担当教員だけでなくTA（Teaching Assistant）・SA（Student Assistant）も配置され、学生が安全に実習を行えるよう配慮されている。

全ての実験研究室および実習室に救急バッグが設置され、軽微な怪我に即応できるようになっている。また、実験研究室および実習室は、見やすい場所に安全管理マニュアルが掲示され、緊急連絡先もすぐに分かるようになっている。

北海道薬科大学では、全ての学生が入学時に「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」へ加入し、教育研究活動、課外活動、通学中の事故や傷害に対応している。また外部施設での実習（体験実習、実務実習、インターンシップなど）に関しては、参加する全ての学生が、大学の予算で「学研災付帯賠償責任保険」に加入している。さらに実務実習生に対しては、実習中の感染症を含む健康被害に備えて「団体総合補償制度費用保険」に大学として加入している。この他、車両による通学は許可制となっている。

事故や災害への対応に関しては、改訂カリキュラムの1年次前期には「防災・救急対応

実習」が開講され、災害時の対応、防災対策、救急救命法、事故・疾病・傷害に対する応急手当の手法を学んでいる。また大学としては、火災予防、火災や地震発生時の対応、避難、被害防止などを目的として設置された防火・防災管理委員会によって、消防計画が策定されている。平成28年度には、大規模な火災の発生に備えた避難訓練と消火訓練の他、札幌市手稲区役所との連携により、避難所の開設、避難者の受入れ、避難所の運営などをシミュレートした訓練が行われている。このように、学生が安全に安心して就学できる体制が整っている。この他、勤務時間外の非常事態に対応するための「自衛消防非常招集連絡系統表」、事件や事故への適切な対処のための「学生事件・事故連絡系統表」も作成されている。

授業や課外活動などにおける学内施設の使用に関しては、「施設、設備、備品等管理及び使用規程」に基づいた安全対策が図られており、消火器具、避難器具、火災報知器、AEDが設置されている。しかし、キャンパス全体の統一的な危機管理マニュアルは整備されていない。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

北海道薬科大学には6年制の薬学科（収容定員1,260名）のみが設置されている。薬学部薬学科に属する専任教員数は、語学担当教員などを含めて67名であり、設置基準を満たしている（基礎資料8）。また、臨床系教員数（実務家教員数）は18名であり、大学設置基準で必要とされる人数を満たしている（基礎資料8）。

教員1名あたりの学生数は、収容定員（1,260名）比で18.8名となっている。教育水準のさらなる向上を図るためには、教員1名あたりの学生数をより少なくすることが望ましい。

職位別の教員数については、教授27名（40.3%）、准教授22名（32.8%）、講師16名（23.9%）、助教2名（3.0%）となっており（基礎資料8）、大学設置基準上の必要教授数を満たしている。しかしながら、助教はわずかに2名であり著しく少ない。また臨床系教員18名の構成は、教授8名、准教授5名、講師5名となっている。

専任教員には、臨床系教員を含め、教育上および研究上の優れた実績、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有し、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。専任教員67名のうち、博士の学位を有する教員は62名（うち、45名は薬学博士あるいは博士（薬学））であり、修士の学位を有する教員は5名である（基礎資料10、15）。また臨床系教員18名に関しては、15名が博士の

学位を有している（基礎資料10、15）。

北海道薬科大学では、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく授業科目（必修科目）については、臨床系のものを含め、ほとんどの授業科目において、専任の教授または准教授が主担当教員あるいは科目責任者を務めている。しかし一部の授業科目については、専任講師の担当となっている（基礎資料10）。

専任教員の年齢構成（平成28年5月1日現在）は、60歳代11名（16.4%）、50歳代22名（32.8%）、40歳代21名（31.3%）、30歳代11名（16.4%）、20歳代2名（3.0%）である（基礎資料9）。50～60歳代の教員が33名（49.2%）と数多く在籍しているが、20～30歳代の教員も13名（19.4%）在籍しており、年齢構成に著しい偏りはない。しかし、博士の学位取得者が基本的に採用されることから、20歳代の専任教員は少数（2名）であると説明している。また女性教員の割合は、全体では32.8%（22名）、教授では18.5%（5名）となっている。

教員の採用にあたっては、学長が副学長および系主任に諮問し、「教員の採用及び昇格の選考に関する規程」に則って、必要とされる分野の教員の選考が行われる。公募採用では、書類（履歴書、教育研究業績書、教育及び研究の抱負）での選考に加えて、教育および研究に関するプレゼンテーションによって、候補者が絞り込まれる。さらに系主任の面接によって、候補者の教育能力、研究能力、および教員としての基本姿勢が確認される。また、採用が望ましいと学長が判断した候補者については、自らが推薦することもできる。採用の可否については、教授会による審議を経たのち、学長によって決定される。教員の昇格に関しては、学長から人事が提案され、副学長および系主任に諮問される。昇格人事も採用人事と同様の過程を経て教授会において審議されたのち、学長によって決定される。

以上のように、教員の採用・昇格人事については、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われている。しかし、人事委員会等の選考委員会は設置されていない。

教員の教育研究活動に関しては、それぞれの専任教員が学会に所属し、教育および研究に関する活動を行っている（基礎資料15）。教育研究業績は、毎年発行される「教育・研究活動の現況」にまとめられている。また教員が自己管理している「教員ポートフォリオ」には、教員の学務・社会活動、教育業績、研究業績が掲載され、北海道薬科大学ポータルサイトから教職員と学生は閲覧することができる。しかし、このポータルサイトは外部に公開されていない。教員の教育研究活動をホームページ等へ掲載して公開することが望まれる。

北海道薬科大学では、臨床系教員が研鑽できる体制・制度が整備されている。実務経験の維持、最新の医療情報の教育への発信、臨床研究の遂行などのため、臨床系教員のうち8名（3名は常駐、5名は週に1～3日）が、医療施設へ派遣されている。

「北海道薬科大学研究棟（B棟）」には、115㎡の教員実験研究室が13室あり、実験系教員の研究活動、大学院の課題研究、卒業研究に利用されている（基礎資料11）。セミナー室は、実験系・非実験系の教員にかかわらず、卒業研究を担当する教員に配属学生数を考慮した上で貸与されている。なお研究室に配属の学生数については、教員1名あたり1～14名と幅があり（基礎資料11）、学生1名あたりの研究スペースにも隔りがある。また学生は、医療施設に派遣されている臨床系教員にも配属されている。その他の施設としては、中央機器室7室と実験動物室が設置されている。教員の居室として、教授は個室（21.4㎡）を利用しているが（基礎資料12-2）、准教授以下の教員は共同利用の教員室を利用している。また「桂岡キャンパス」には、「薬用植物園」および「R Iセンター」があるが（基礎資料12-1～2）、「R Iセンター」はもっぱら学生実習に使用されている。

専任教員には、研究費、研究用旅費、教育・研究奨励費、海外留学・学会発表に対する助成金、卒業研究教材費、学術論文掲載料の助成金などが、研究関係経費として配分されている。研究費（平成28年度の総額は70,285千円）としては、基礎配分（実験系と非実験系の区分、および職階に基づくもの）と成果配分（学術論文への掲載、科学研究費補助金の申請・採択状況、民間助成金の採択状況、大学院生・留学生・研究生の指導に基づくもの）を合算した金額が配分されている。つまり、教育研究上の優れた取り組みや成果が評価され、研究費が追加配分されている。また、新規採用教員には研究費が増額されている。

研究用旅費としては、一律に教授230千円、准教授190千円、講師160千円、助教120千円が配分されている。教育・研究奨励費は学内の競争的資金であり、①学会招聘、②教育的課題、③研究的課題について応募・選考が行われている。平成28年度は学会招聘2件、教育1件、研究5件が採択されている。長期海外留学や海外学会での発表については、交通費や宿泊費等を支給するための「校費による海外出張に関する取扱基準」が定められている。平成28年度は海外学会発表4件、長期海外留学1件に対して交通費等が支給されている。卒業研究教材費は、配属時に卒業研究生1名に対して200千円が補助されている。さらに、学術論文への投稿を支援するために、論文掲載料（1件当たり100千円が上限）が予算化されている。

学長および海外留学者を除く教員については、平成28年度の週当たりの平均授業時間は6.30時間（大学院担当を含む）である。職階別では教授6.15時間（4.05～8.85時間）、准教

授6.48時間（1.10～9.25時間）、講師6.33時間（3.75～8.70時間）、助教5.55時間となっている（基礎資料10）。7時間を超える教員が一部見受けられるものの、著しい偏りはみられない。

北海道薬科大学では、競争的外部資金の応募・獲得を支援するため、「研究推進委員会」が設置されている。基盤となる科学研究費助成事業に対しては、毎年9月に書類作成のための説明会が開催され、申請書類に関しては研究推進委員会が査読・助言を行っている。また民間の競争的資金についても、研究推進委員会が教員に申請を促している。

FD活動を実施するための組織として薬学教育研究センターが設置されており、授業アンケート、FDワークショップの他、教育支援に関する企画・取り組みを行っている。新採用の教員に対しては、着任時FDガイダンス（FD活動の説明、授業支援ツールの紹介等）、学生の評価の高い授業・双方向授業の見学、新任教員授業参観およびフィードバック、授業設計等のコンサルテーションなどが行われている。FDについては、平成28年度には、学生合同FDとしては「基礎科目と臨床科目のつながりを意識した学習」、教員FDとしては「専門職連携教育（IPE）プログラム構築ワークショップ」が実施されており、時宜を得た話題が取り上げられている。

教員の研究能力の向上を目的として、新任教員、海外留学者、海外学会発表者および教育研究奨励賞受賞者による北薬特別講演会が開催されている。しかしながら、毎回、成果報告会としての意味はあるが、教員の研究力向上に向けた取り組みとは言い難い。教員の出席率も62.7～73.1%であり、必ずしも高くはない。

北海道薬科大学では、学生による授業アンケートが実施されており、最終授業終了前の約20分間を利用して、アンケートへの記入が行われている。回収・集計した授業アンケートには、科目担当者が授業に対する自己評価と学生のコメントへの回答を記載する。その後、授業科目ごとにホームページにアップロードされ、学生および教職員が閲覧できる。授業アンケートの結果、学生の意見に対して改善の取り組みが見られない、あるいは繰り返し同じ否定的な指摘を受けた場合は、学長により「問題あり」と判断される。「問題あり」と判断された教員については、学長あるいは副学長が授業改善を促すこととなっている。

職員組織については、平成27年度に北海道薬科大学と北海道科学大学が同一キャンパスとなったことで大きく変更され、従来の6課体制（総務課、教務課、学生課、入試広報課、管理課、図書課）が、4課体制（総務課、教務課、学生課、入試課）に移行し、両大学に共通する業務は学校法人事務局に統合された。

現在の組織は、総務課総務係、教務課教務第一係・教務第二係（実務実習・体験学習担

当)、学生課学生係・就職係、入試課入試係から構成されており、職員24名(契約職員3名を含む)は事務局長が統括している。また、学校法人事務局で北海道薬科大学に関わりのあるものは、管理課(施設設備、研究費等の管理・執行担当)、財務課(学費、旅費の管理・執行担当)、企画広報課(大学広報担当)、教育研究推進課(競争的資金、公開講座担当)、学術情報課(学内LAN、情報システム、図書館担当)である。さらに平成28年11月には、平成30年度の大学統合を見据え、北海道薬科大学と北海道科学大学の職員組織のさらなる再編が行われている。

教育研究に関連する附属施設の運用と管理に関して、「中央機器センター」では教員4名と管理課職員が連携し、機器の維持・管理、機器の講習会の開催などを行っている。「実験動物センター」については、教員4名、管理課職員、および常駐する専門の委託技術者が維持・管理を行っている。「RIセンター」は、第1種放射線取扱主任者の資格を有する教員3名を含む4名の教員と管理課職員によって運営されている。「薬用植物園」は冬期間を除き、常駐する委託業者が散水・除草などの維持・管理業務を行っている。植物の移植や苗植え、高木の剪定、重機を用いた土壌交換・補修や圃場の作成などの専門的な管理業務は、薬用植物の知識をもった責任者がいる造園業者に委託している。

教員と職員との連携に関しては、教授会、研究科委員会には北海道薬科大学事務局長、総務課長、教務課長、学生課長、入試課長に加えて、学校法人の管理課長、企画広報課長、教育研究推進課長、学術情報課長がオブザーバーとして出席し、議案・議事を共有している。また、附属機関、附属施設、常設委員会等には当該事務を担当する各課の課長が出席し、議論に加わっている。さらに、各種教員向けの講演会への職員の出席が推奨されており、平成28年度実施の講演会では、「カウンセラーが考えるハラスメントの理解と対応」は18名、「学生を引きつける授業とは」は9名、「専門職連携教育の実践とその成果」は8名の職員が聴講している。この他に、職員の採用・異動時には、新任教員とともに、「新任教職員等初回研修」において、学長から北海道薬科大学の現状、6年制薬学教育、北海道薬科大学が抱える課題などが紹介され、意識の共有が図られている。しかしながら、教員と職員の代表が直接に意見交換を行う体制は構築されていない。

1.1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

北海道薬科大学は、平成27年4月にキャンパスの主要機能を小樽市桂岡町から札幌市手稲区前田に移転した。一部の実習を除き、教育研究は「前田キャンパス」で実施されてい

る。また札幌市中央区にはサテライトキャンパスがあり、生涯学習、学会、講演会などに利用されている。

前田キャンパスの「講義棟（A棟）」に設置されている講義室は、大講義室4室、中講義室6室、小講義室5室、演習室2室、総収容人員2,230名であり、大学の収容定員（1,260名）に十分に対応できる（基礎資料12）。各大講義室には、固定機の他に車椅子対応の可動席が6席用意されている。中講義室以下の教室には、1室を除いて、個人別の移動可能な机と椅子が配備されており、グループディスカッションなどにも対応できる。全ての講義室にはデジタルプロジェクターが設置されている。大講義室1室および固定机の中講義室1室については、全ての机に情報コンセントが設置されており、情報教育および薬学共用試験（C B T）に対応できる。

語学を除く1、2年次の必修講義科目の授業は、学年を2クラスに分け、中講義室4室で行っており、3年次以上の講義科目の授業は、学年を1クラスとして大講義室を使っている。語学および選択科目など、少人数の授業は小講義室や演習室で行われている。「研究棟（B棟）」には、O S C Eや少人数の参加型教育を行うために、使用目的に応じて部屋の大きさを変えることができる「多目的演習室」があり、6名収容の小部屋を24室まで作ることができる（基礎資料12）。実験実習室については、収容人員128名のものが3室（基礎資料12）、2学年が平行して実習する際には、「多目的演習室」等を併用して行える実習を組み合わせるなどの工夫をしている。全学生に入学時にノートパソコンを購入させ、固定席教室の全座席に情報コンセントを設置しているため、「情報処理演習室」はなく、キャンパス全域で無線LANが利用できる環境を整備している。また、「ラーニング・commons」（B棟2階）および2つの中講義室（A棟3階）には、学生が自由に利用できるレーザーカラープリンターが計6台設置されている。

「実験動物センター」（B棟1階）は、温度・湿度・照明を自動コントロールできる飼育室・実験室、遺伝子組み換え動物飼育室・実験室を備えている（基礎資料12）。「桂岡キャンパス」には、「R Iセンター」、「薬用植物園」、「標本館」、「旧図書館（開架図書館）」、および「臨床講義棟」が設置されている。現在、「R Iセンター」は「薬学基礎実習Ⅱ」で利用している。「薬用植物園」には、漢方薬の起原植物、薬用植物および北海道に固有の植物（約300種）が栽培されており、「薬学基礎実習Ⅱ」で利用している。「薬用植物園」は地域に開放されており、一般来園者の見学を随時受け入れている。「旧図書館（開架図書館）」および「臨床講義棟」は、「防災・救急対応実習」で利用している。

実務実習事前学習を実施する施設は、十分に整備されている。「研究棟（B棟）」5階に

「模擬薬局」、「OTC室」、「シミュレーター室」、「無菌注射剤調製室」、「TDM室」、「演習室」（2室）が設置されている（基礎資料12）。なお実務実習事前学習の際には、これらの施設以外に、実験実習室（可動式調剤台が設置される）および「多目的演習室」が使用されている。「模擬薬局」には模擬調剤室、模擬薬局カウンター10席、および薬歴管理システム15台、「無菌注射剤調製室」にはクリーンベンチ10台、「シミュレーター室」にはフィジカルアセスメントモデル「フィジコ」6体、「さくら」1体、および「高機能患者シミュレータ・スタン」1体などが備わっている。また「TDM室」には、「生化学自動分析装置cobas 6000」が設置されている。

北海道薬科大学には、セミナー室が22室、実験研究室が14室用意されており、各卒業研究グループ（計19グループ）が、セミナー室1室と実験研究室（実験系の卒業研究グループのみ）1室を利用している。調査研究を中心とする非実験系の卒業研究では、必要性和学生の人数に応じて、空室が予備セミナー室として利用される。共用機器室としては、質量分析室、核磁気共鳴室、低温室、暗室を含む顕微鏡室、P2実験室を含む培養室、LC-MS/MS（液体クロマトグラフタンデム質量分析計）が設置されている恒温室、各種機器が設置されている測定室などがある。なお共用性が高い機器については、「中央機器センター」で管理されている。卒業研究を目的とした「実験動物センター」、および「中央機器センター」の利用は許可登録制となっており、事前講習の受講が義務づけられている。

以上のように、卒業研究の実施のための施設や機器が整備されているが、卒業研究グループによっては、学生が集中する時期に十分な研究スペースの確保が難しくなる懸念がある。

北海道薬科大学（「前田キャンパス」）では、「図書館」を北海道科学大学と共同利用している。「図書館」の総面積は5,531㎡であるが、北海道薬科大学の専用面積は513㎡であり、残る5,018㎡は共用面積である。資料閲覧室としては、「図書館」1階に北海道薬科大学専用の閲覧室80席が設置されている。この他、2階には287席の共用閲覧室があり、書庫内には閲覧用に32席が設けられている。オンライン蔵書目録（OPAC）による蔵書検索システム、AV視聴室、自動貸出返却装置、ラウンジも整備されており、学生と教職員のニーズに対応している（基礎資料13）。

蔵書のうち、北海道薬科大学専用の図書は41,502冊である（基礎資料14）。定期刊行物は国内書86誌、外国書352誌、さらに視聴覚資料316点が所蔵されている。電子ジャーナルやデータベースなどは2,894誌と契約がなされており、学生と教職員が利用できる。電子ジャーナルはリンクリゾルバの導入により適切に管理されており、利用者の利便性が向上して

いる。文献複写サービスも行われており、自館に所蔵がない文献などは著作権法に則り、他館からコピーを取り寄せることができる。「図書館」は、教職員および学生から図書の選書を随時受け付けており、図書館運営委員会が妥当性を検討して購入を決定し、平成28年度には638冊の図書を購入した。

自習室として、「図書館」には、仕切り板のついたキャレルデスクを設置した「個別学習室」2室、研究会の開催やミーティングができる「グループ学習室」5室が整備されている。さらに、「研究棟（B棟）」2階の「ラーニング・コモンズ」には、自己学修用の視聴覚教材・学習用参考書を設置した学習支援室（26席）、学生同士が協働で学修できる協働学習室（76席）、個別学習室（88席）、コピーエリアが設置されており、学生は各自のニーズに合わせて様々なスタイルで自習ができる。これ以外にも、「講義棟（A棟）」および「研究棟（B棟）」の学習ラウンジ等には、テーブルと椅子（計15カ所、総座席数284席）が設置されており、学生食堂（HUSテラス：320席）とともに、学生の自習に利用できる。また一部の講義室が、授業のない時間帯は開放教室となっている。

「図書館」は、平日は8時30分～20時、開館する土・日・祝日は9時30分～16時30分に利用できる。また「ラーニング・コモンズ」、学習ラウンジ、学生食堂、開放教室等は平日・休日ともに7時～22時が利用可能となっている。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

北海道薬科大学では、複数の他大学、医療機関、薬系企業、行政機関との間で、教育、学術研究、生涯学習などに関する連携協定を締結しており、医療および薬学の発展に努めている。また、地域包括ケアの進展に対応して、地域医療を学ぶ授業や実習を独自科目などとして開講し、地域医療に貢献する薬剤師の育成を積極的に進めている。

地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などとの交流に関しては、専任教員67名のうち、22名が北海道薬剤師会、15名が北海道病院薬剤師会の会員となっている。

生涯学習プログラムに関しては、平成19年度に開始した「薬学教育6年制導入に伴う薬剤師学び直しのための教育支援プログラム」を礎にして、卒後教育公開セミナー、および薬剤師に必要な最新の技能を身につけるための講座を加えた新たな薬剤師生涯学習プログラムを構成し、実践している。また、この新たな生涯学習プログラムによって、薬剤師認定制度認証機構の「生涯研修・認定制度認証機関G10」に認証されている。

現在のプログラムでは、「薬剤師アップデート講座（薬剤師教育研修会）」、「病態・

薬物治療フォローアップ講座」、「薬剤師スキルアップ講座」の3講座が開講されている（「自己点検・評価書」p. 109、表12-2）。「薬剤師アプドゥデート講座」は年3～4回開講されているが、地域の薬剤師に生涯研修の場を提供するため、1回は北海道内の地方都市で開催されている。平成28年度には講座を受講した16名が研修認定薬剤師として認定されている。なお「薬剤師アプドゥデート講座」および「病態・薬物治療フォローアップ講座」は、インターネットでの受講も可能となっている。

地域住民に対しては、連携協定を締結している天使大学（札幌市）と連携公開講座を共同開催している。連携公開講座では、「いのちみつめて」を全体テーマとして、医療・薬・看護の分野の生活に役立つ情報を一般市民にわかりやすく解説している。また、地域における保健衛生支援活動に関しては、札幌市薬剤師会の薬物乱用防止キャンペーンへの協賛、札幌薬剤師会および北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課との協力による薬物乱用防止に関する市民啓発活動を行っている。青少年の薬物乱用に関する啓発活動にも積極的に関わっており、平成28年度には天使大学、札幌手稲高等学校、小樽潮陵高等学校において、薬物乱用防止を啓発する講演を行っている。その他、次世代の薬学を担う人材・薬剤師の発掘のために、平成28年度には、中学生を対象とした「親子のための体験薬剤師」を秋山記念生命科学振興財団と共催している。中学生32名および保護者37名が参加している。

北海道薬科大学では、英文のホームページが作成されており、世界に向けた情報発信に努めている。また大学紹介に該当する「大学概要」では、和文と英文が併記されている。大学間協定については、瀋陽薬科大学（中国）、黒竜江中医薬大学（中国）、黒竜江省第二病院（中国）と学術交流協定を締結している。交流協定先の大学や病院からは、薬学系教員あるいは医師等が継続的に来日し、原則6カ月間滞在して研究活動を行っている。一方、北海道薬科大学からは、これまでに6名の教員が瀋陽薬科大学と黒竜江省第二病院を短期訪問している。訪問の目的は、視察、研究、交流、日本語教育などである。

学生や教員が海外研修を行うための体制は整備されている。学生については、春季休業期間を利用したハワイ大学マノア校（アメリカ）での短期（2週間）語学研修が行われている。語学研修にかかる経費は、旅費・交通費は学生負担であるが、語学研修料は大学が負担している。研修を希望する学生は、自由科目「海外語学研修の準備」を履修し、事前教育を受けてから渡米している。過去3年間は、15名の募集定員に対して毎年14～15名が参加している。募集定員と参加者の数のバランスが取れており、学生のニーズは満たされている。なお、改訂カリキュラムの「英語V」と「英語VI」では、TOEIC600点レベルの語彙力をつけることがSBOsとなっており、学生の海外研修をさらに支援する教育を

目指している。教員に対しては、長期海外留学が奨励されており、校費によって、過去5年間に3名が1年間の海外留学を行っている。

1.3 自己点検・評価

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、6年制薬学教育プログラムを対象とした大学独自の自己点検・評価体制などに懸念される点が認められる。

北海道薬科大学では、自己点検・評価のための常設委員会として、「点検・評価委員会」が設置されており、点検・評価の基本的事項の策定、実施方策、点検報告書の作成などの活動を継続して行っている。一方、個々の教員は、教員ポートフォリオを常時更新することにより、自主的に教育・研究活動、社会活動などを点検し、改善しているが、この自主的な取り組みを大学全体の点検・評価に結び付けて推進する体制は構築されていない。

「点検・評価委員会」には外部委員が含まれていないが、別の常設委員会として「外部評価委員会」が設置されており、教育研究分野に精通した教育研究機関・行政に携わる者、北海道の医療に精通した者、北海道の産業界の産業動向に精通した者から7名程度が加わっている。平成25年度には、日本高等教育評価機構の基準に基づいた点検・評価を実施している。

また、今回の薬学教育評価機構による評価の受審に際しては、「点検・評価委員会」の下部組織として設置された「薬学教育評価実施小委員会」が対応している。

北海道薬科大学は、日本高等教育評価機構による大学機関別評価を受けるとともに、薬学教育評価機構による「自己評価21」を実施しており、それらの結果をホームページで公表されている。しかし、これらはいずれも本基準が求めている6年制薬学教育プログラムを対象とした大学独自の継続的な自己点検・評価とは言えない。

北海道薬科大学の経営母体である学校法人北海道科学大学は、平成26年度から人事考課制度を導入している。この制度は、教職員の意欲を高め、資質向上および組織の活性化を図ることを目的としている。教育・研究・社会貢献・校務が評価対象項目とされており、貢献度評価と各教員の目標設定・目標到達度が総合評価されている。また、点検評価の結果を教育の改善につなげるものとして、授業アンケート、学生・教員合同FDワークショップ、提案箱「わたしのひとこと」などから、学生の意見・要望を収集し、教育の改善に努めている。これらの教育改善への取組により、文部科学省「私立大学等改革総合支援事業：タイプ1 教育の質的転換」に採択されている。

しかし、これらは自己評価を教育改善につなげる試みの一部であるにすぎず、本基準が

求めている6年制薬学教育プログラムに対する自主的かつ継続的な自己点検・評価を実施し、それらの結果を教育改善に結び付ける体制が構築されているとは言い難い。そのような目的に合った適切な体制を構築し、教育改善のためのPDCAサイクルを機能させることが必要である。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 臨床系教員が研鑽できる体制・制度が整備されており、多数の臨床系教員が医療施設へ派遣されている。(10. 教員組織・職員組織)
2. 自習室が整備され、平日・休日ともに7時～22時の長時間利用が可能である。(11. 学習環境)
3. 地域医療を学ぶ授業や実習を独自科目などとして開講し、地域医療に貢献する薬剤師の育成を積極的に進めていることは、地域包括ケアが進む時代を先取りする教育面での地域貢献として評価できる。(12. 社会との連携)
4. 「薬剤師アップデート講座」および「病態・薬物治療フォローアップ講座」が、インターネットでの受講も可能となっている。(12. 社会との連携)

2) 助言

1. 教育研究上の目的に当たる「教育目標」などを定期的に検証することが望ましい。(1. 教育研究上の目的)
2. カリキュラム・ポリシーの学生への周知を徹底するために、教務部ガイダンスでも説明することが望ましい。(2. カリキュラム編成)
3. 教職員に対して、FD等の機会を利用したカリキュラム・ポリシーの説明や周知を行うことが望ましい。(2. カリキュラム編成)
4. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の成績評価について、試験のみで成績評価を行っている科目がみられるので、目的に即した評価方法を用いるように改善することが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の成績評価について、知識・技能・態度を評価する方法をシラバスに記載することが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
6. 「基礎数学」と「基礎物理学」については、基礎学力の違いを考慮した習熟度別の少

人数クラスの編成とすることが望ましい（3. 医療人教育の基本的内容）。

7. 医療安全教育については、授業科目数を増すとともに、弁護士や医療における安全管理者を講師とする授業科目を設けることが望ましい。（3. 医療人教育の基本的内容）
8. 学生全員が参加しての学内実務実習報告会が行われていないので、実施することが望ましい。（5. 実務実習）
9. 他の研究グループの教員を「卒業研究」の評価者に加えることが望ましい。（6. 問題解決能力の醸成のための教育）
10. 入学者の多数を占める一般入試および大学入試センター試験利用入試においても、アドミッション・ポリシーに準じた医療人としての適性を評価することが望ましい。（7. 学生の受入）
11. 学生への周知の観点からは、教務部ガイダンスにおいても卒業要件を説明することが望ましい。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
12. 身体に障がいやを有する入学志願者に対する受験機会の提供に関しては、学生募集要項の「Q&A」への記載のみではなく、独立した項目を設けて分かり易く改善することが望ましい。（9. 学生の支援）
13. 教員の教育研究活動をホームページ等へ掲載して公開することが望ましい。（10. 教員組織・職員組織）
14. 点検・評価委員会は外部委員を含むことが望ましい。（13. 自己点検・評価）

3) 改善すべき点

1. 教育研究上の目的に当たる「教育目標」に、薬学あるいは薬剤師に関連する真理を探究する研究への言及がないので、それを追加するとともに、「教育目標」を「教育研究目標」とする必要がある。（1. 教育研究上の目的）
2. ヒューマニズム教育・医療倫理教育の授業科目の学習方法に関して、SGDなどの能動的な参加型学習法を拡充する必要がある。（3. 医療人教育の基本的内容）
3. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる教育の学習成果を総合した目標達成度の評価が実施されていないので、目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。（3. 医療人教育の基本的内容）
4. コミュニケーション能力や自己表現力の向上を目的とした教育の学習成果を総合した目標達成度の評価が実施されていないので、目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。（3. 医療人教育の基本的内容）

5. 必修科目でカバーできていないSBOsについては、適切に対処する必要がある。(4. 薬学専門教育の内容)
6. 技能・態度のSBOsを含む授業科目でありながら、講義のみを行い、試験のみで成績を評価している科目については、授業方略や評価方法の改善が必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
7. 実験実習などの実習・演習科目がカバーしていない技能に関するSBOsについては、実験実習時間(単位)の増加、補充実習・演習などによる対応が必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
8. 実務実習事前学習全体としての目標達成度が評価されていないので、評価するための指標を設定し、適切に評価する必要がある。(5. 実務実習)
9. 問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
10. 毎年かなりの数の学生が退学や留年をしており、入学者選抜において、入学志願者の学力を適確に評価することが必要である。(7. 学生の受入)
11. 「成績評価ガイドライン」による成績評価では、「D(不可)」の割合が10%以下と定められているため、試験等の成績で修得レベルが授業科目の到達目標に達していないと科目担当者が判断する学生が合格してしまうことが懸念される。このような事態を防ぐため、「成績評価ガイドライン」の改善が必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
12. 6年制薬学教育プログラムを対象とした大学独自の継続的な自己点検・評価のための適切な項目を設定し、実施する必要がある。(13. 自己点検・評価)
13. 6年制薬学教育プログラムに対する自主的かつ継続的な自己点検・評価の結果を教育改善に結び付ける適切な体制を構築し、教育改善のためのPDCAサイクルを機能させる必要がある。(13. 自己点検・評価)

V. 認定評価の結果について

北海道薬科大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成27年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、平成29年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、平成28年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、その結果をまとめた「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料を添えて「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

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

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した5名の評価実施員（薬学部の教員4名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

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

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

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

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

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

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

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

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

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

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

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

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

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

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

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

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である平成28年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。な

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

3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(添付資料)

- ◇ 北海道薬科大学 2017 入学案内
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 学生便覧
- ◇ 「履修要項」は「学生便覧」の「履修案内」に記載されている。
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 教務部ガイダンス：学生配付資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 シラバス (旧カリキュラム 3～6 年次、改訂カリキュラム 1～6 年次)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 授業時間割表 (1 年分)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 学生募集要項
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>大学概要>建学の精神・教育理念・教育目標 (<http://www.hokuyakudai.ac.jp/outline/idea.html>)
- ◇ 大学案内 2016
- ◇ 大学概要 2016
- ◇ 北海道薬科大学学則
- ◇ 北海道薬科大学点検・評価委員会規程
- ◇ 平成 24 (2012) 年度 第 25 回教授会 (拡大) 資料：平成 26 (2014) 年度学生募集要項 (概要) 変更点
- ◇ 平成 25 (2013) 年度 第 24 回教授会 (拡大) 資料：建学の精神・3 ポリシーの新旧対照表
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>学部・大学院>薬学部>シラバス>平成 24 年度以降のカリキュラム>カリキュラム系統表 (PDF) (http://www.hokuyakudai.ac.jp/syllabus/curriculum_h27-2.pdf)

- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>学部・大学院>薬学部>シラバス>平成 27 年度カリキュラム>カリキュラム系統表 (PDF)
(http://www.hokuyakudai.ac.jp/syllabus/curriculum_h27n.pdf)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>学部・大学院>薬学部>シラバス>平成 27 年度カリキュラム>カリキュラムマップ (PDF)
(http://www.hokuyakudai.ac.jp/syllabus/curriculum_map_h27_03.pdf)
- ◇ 北海道薬科大学カリキュラム委員会規程
- ◇ 文部科学省ホームページ 報道発表>平成 18 (2006) 年 8 月 3 日 平成 18 年度「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成プログラム」の選定結果について
- ◇ 平成 27 (2015) 年度 第 22 回教授会 (拡大) 資料: 一泊オリエンテーションについて
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 一泊オリエンテーション配付資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 1 回教授会 (拡大) 資料: 平成 28 (2016) 年度新入生対象講演会実施要領
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 成績評価 (例示): 旧カリキュラム (臨床薬学実習)、改訂カリキュラム (薬学生入門、介護福祉体験実習)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実習Ⅶ (コミュニケーション・DI 基礎・TDM 基礎実習) 学生配付資料
- ◇ 教育學術新聞 平成 28 (2016) 年 2 月 17 日 (水曜日): ジクソー法とふり返しによる「能動的学習法」 北海道薬科大学「薬学生入門」
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学模擬患者の会会員名簿
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 模擬患者の会学習会資料 (例示)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 模擬患者 OSCE 直前講習会資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実習Ⅴ (区分: 医療関連施設での薬剤師業務体験学習): 報告会学生発表資料 (例示)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 早期体験実習: 報告会学生発表資料 (例示)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 薬学生入門、臨床コミュニケーション演習、演習Ⅷ: ループリック (例示)
- ◇ 平成 26 (2014) 年度 旧カリキュラム 英語Ⅰ、英語Ⅱシラバス
- ◇ 平成 27 (2015) 年度 旧カリキュラム 英語Ⅲ、英語Ⅳシラバス

- ◇ 平成 28 (2016) 年度 自由科目シラバス (旧カリキュラム) : 英語でトライ! たのしい薬剤師
- ◇ e-ラーニング教材 : e-learning で覚える医学用語
- ◇ 平成 26 (2014) 年度 旧カリキュラム ドイツ語Ⅰ、ドイツ語Ⅱシラバス
- ◇ ハワイ語学研修プログラム (Hokkaido Pharmaceutical University: International Programs of Outreach College-University of Hawaii at Manoa, March 6-17, 2017)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第2回教授会 (拡大) 資料 : 平成 28 (2016) 年度入学生の基礎学力試験成績と入試区分、出身高校 (4科目分)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 基礎学力テスト : 問題
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 体験学習活動報告書
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 防災・救急対応実習 : 学生配付資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 薬剤師実務体験実習 : 学生配付資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 地域医療学 : 学生配付資料 (災害時医療における薬剤師の役割)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 薬学概論Ⅱ : 学生配付資料 (災害時医療における薬剤師の役割)
- ◇ 薬剤師認定制度認証機構ホームページ (<http://www.cpc-j.org>)
- ◇ 「薬剤師認定制度認証機構」認証状
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>生涯研修>薬剤師生涯研修認定制度 (<http://www.hokuyakudai.ac.jp/shogaikenshu>)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学生涯研修認定制度パンフレット・申込書
- ◇ 北海道薬科大学生涯研修認定制度リーフレット
- ◇ 薬剤師研修手帳 (公益財団法人 日本薬剤師研修センター)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学同窓会 (「北薬会」) ホームページ (<http://www.hokuyakukai.com>)
- ◇ 「アップトゥデート講座」学生掲示、メール (例示)
- ◇ 平成 26 (2014) 年度 実習書 : 実習Ⅰ (旧カリキュラム)
- ◇ 平成 27 (2015) 年度 実習書 : 実習Ⅱ (旧カリキュラム)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実習書 : 薬学基礎実習Ⅰ (改訂カリキュラム)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実習書 : 薬学基礎実習Ⅱ (改訂カリキュラム)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実習書 : 実習Ⅴ (旧カリキュラム)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実習書 : 薬剤師実務体験実習 (改訂カリキュラム)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実習Ⅳ (旧カリキュラム) : 学生配付資料

- ◇ 平成 28 (2016) 年度 臨床薬学総論 (マネジメントプラン：様式)
- ◇ 「多面的症例解析演習 基礎分野・臨床分野から症例を俯瞰して…」(京都廣川書店)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 改訂カリキュラム 薬と疾病 (シラバス例示)
- ◇ 「地域医療薬学 第2版」(京都廣川書店)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 自由科目シラバス
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 17 回教授会 (拡大) 資料：平成 28 (2016) 年度「自由科目セミナー」実施結果一覧
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 卒業研究ガイダンス (3 年生)：学生配付資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実習書：実習Ⅵ・実習Ⅶ (旧カリキュラム)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実務実習事前学習 (旧カリキュラム)：学生配付資料
- ◇ 北海道厚生農業協同組合連合会との教育・研究に係る連携に関する協定書
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 演習Ⅷ・臨床コミュニケーション演習 (旧カリキュラム)：学生配付資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 臨床薬学実習 (旧カリキュラム)：学生配付資料
- ◇ 臨床対応能力の向上を目的とした統合型プログラムの実践とその評価 野呂瀬崇彦、今田愛也、戸田貴大、早勢伸正、藤本哲也、古田精一、町田麻依子 アプライド・セラピューティクス 5 (2) pp22-27, 2014
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 白衣授与式次第
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 ルーブリック、チェック表、相互チェックシート (例示)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 CBT、OSCE 本試験、追・再試験結果 (揭示物)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>薬学共用試験 (平成 28 (2016) 年度 薬学共用試験結果(PDF))
(http://www.hokuyakudai.ac.jp/promotion/com_exam.html)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 CBT 体験受験実施要領、CBT 本試験実施要領、CBT 再試験実施要領
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 OSCE 評価者・標準模擬患者・関係者用マニュアル、OSCE (追試験) 評価者・標準模擬患者・関係者用マニュアル
- ◇ 北海道薬科大学共用試験実施委員会規程
- ◇ 平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料：平成 28 (2016) 年度薬学共用試験に関わる学内担当者
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 OSCE 直前評価者講習会資料

- ◇ 平成 28 (2016) 年度 OSCE サポーター説明会資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 直前標準模擬患者講習会資料
- ◇ A312 講義室 (図面・写真)
- ◇ ノートパソコンレンタル契約書
- ◇ B202 多目的演習室、B321・B322 実習室 (図面)
- ◇ 薬学共用試験の守秘に関する誓約書 (様式)
- ◇ 北海道薬科大学実務実習委員会規程
- ◇ 一般社団法人薬学教育協議会 北海道地区調整機構ホームページ
(<https://www.hokkaido-chousei.org>)
- ◇ 薬学実務実習許可書 (例示)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 臨床講師一覧
- ◇ 薬学教育協議会「病院における長期実務実習に対する基本的な考え方」
(http://yaku-kyou.org/?page_id=116)
- ◇ 薬学教育協議会「6年制薬局実習の受入薬局に対する基本的な考え方」
(http://yaku-kyou.org/?page_id=119)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 抗体検査関係資料 (例示)
- ◇ 薬学実務実習ポートフォリオ
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実務実習における教員の訪問先一覧 (例示)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 薬局・病院実務実習配属一覧 (例示)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実務実習配属ガイダンス：学生配付資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 実務実習住所等確認調査書：学生調査資料
- ◇ 薬学実務実習支援システム (<http://ppts.hokuyakudai.ac.jp/renraku/>)
- ◇ 一般社団法人薬学教育協議会北海道地区調整機構支部運営規則
- ◇ 「北海道薬学実務実習フォーラム 2016」配付資料
- ◇ 一般社団法人薬学教育協議会 北海道地区調整機構ホームページ:薬学実務実習に関する Q&A (平成 25 年度改訂版)
(<http://www.doyaku.or.jp/medical/committee/data/faq.pdf>)
- ◇ 病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書 (様式例示)
- ◇ 平成 27 (2015)・28 (2016) 年度 実務実習報告書 (CD-ROM)

- ◇ 平成 26 (2014) 年度 第 11 回教授会 (拡大) 資料 : 学則変更部分の新旧対照表、履修規程変更部分の新旧対照表
- ◇ 平成 26 (2014) 年度 第 14 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 27 (2015) 年度 5 年次及び 4 年次学生の卒業研究配属について
- ◇ 北海道薬科大学卒業研究委員会規程
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 卒業研究ガイダンス (4 年生) : 学生配付資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 卒業研究発表会案内、掲示
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ (2016.09.20 : 卒業研究発表会を開催しました)
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/09/post-110.html>)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 卒業研究論文集 (CD-ROM)
- ◇ 平成 27 (2015) 年度 第 5 回教授会 (拡大) 資料 : 卒業研究について
- ◇ 平成 16 (2004) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料 : 教育理念・教育目標
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 13 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 29 (2017) 年度一般入学試験 (前期) 合否判定審査資料 (氏名なし、出身校名なし) (例示)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度一般入学試験 (前期) 合否判定審査資料 (氏名あり、出身校名あり) (例示)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 10 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 29 (2017) 年度推薦・社会人入学試験合否判定審査資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 13 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 29 (2017) 年度一般入学試験 (前期)・センター試験利用入学試験 (前期) 合否判定審査資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 16 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 29 (2017) 年度一般入学試験 (後期)・センター試験利用入学試験 (後期) 合否判定審査資料
- ◇ 北海道薬科大学履修規程 (旧カリキュラム)
- ◇ 北海道薬科大学履修規程 (改訂カリキュラム)
- ◇ 試験施行細則
- ◇ 試験監督業務要領
- ◇ 成績評価ガイドライン
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 17 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 28 (2016) 年度成績評価一覧表
- ◇ 成績通知書 (学生保存 : 例示)

- ◇ 成績通知書（保護者保存：例示）
- ◇ 平成 28（2016）年度 第 17 回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度進級審査資料（例示）
- ◇ 平成 28（2016）年度 第 10 回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度 3 年次の就学継続・復学生への改訂カリキュラムへの運用方針について
- ◇ 平成 28（2016）年度 教務部個別履修指導資料：平成 28（2016）年度 授業科目の振替認定（例示）
- ◇ 平成 28（2016）年度 第 8 回教授会（拡大）資料：学籍異動対象者名簿（例示）
- ◇ 平成 28（2016）年度 第 8 回教授会（拡大）資料：学生在籍者調査報告書（例示）
- ◇ 平成 28（2016）年度 第 1 回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度学生数状況表
- ◇ 平成 29（2017）年度 第 1 回教授会（拡大）資料：年度別ストレート進級者、進級率、退学・除籍者数、退学・除籍者率
- ◇ 平成 28（2016）年度 新入生学習支援面談実施要領
- ◇ 平成 28（2016）年度 第 14 回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度卒業審査資料（例示）
- ◇ 平成 28（2016）年度 第 6 回教授会（拡大）資料：平成 27（2015）年度卒業延期生卒業審査資料
- ◇ 学習支援面談表
- ◇ 平成 28（2016）年度 第 1 回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度 薬学教育研究センター業務について
- ◇ 第 1 回日本薬学教育学会大会 大会特別企画（ポスター発表）T-014「薬学教育における各大学の特徴ある取組み」 初年次教育科目におけるカリキュラムマップ作成体験の実践ーディプロマポリシーに繋がる「今やるべきことの具体化」を目指してー野呂瀬崇彦、藤本哲也、武田香陽子、櫻井秀彦
- ◇ 平成 28（2016）年度 第 8 回教授会（拡大）資料：平成 29（2017）年度入学予定者に対する入学前教育の実施について
- ◇ 基礎知識の確認テスト
- ◇ 出欠管理システム（例示）、操作マニュアル
- ◇ 平成 28（2016）年度 「ラーニング・コモンズを活用しよう！」リーフレット
- ◇ 「日本学生支援機構奨学金」募集説明会資料、募集案内
- ◇ 奨学金情報（掲示物）

- ◇ 学校法人北海道科学大学奨学基金北海道薬科大学運用細則
- ◇ 北海道薬科大学奨学金規程
- ◇ 北海道薬科大学一般入学試験成績優秀者に対する学費減免規程
- ◇ 掲示物：アルバイト情報（例示）
- ◇ 掲示物：図書館アルバイト募集
- ◇ 北海道薬科大学スチューデント・アシスタント規程、北海道薬科大学大学院ティーチング・アシスタント規程
- ◇ 平成 28（2016）年度 学生相談室利用状況報告
- ◇ 平成 28（2016）年度 医務室利用状況報告
- ◇ 平成 28（2016）年度 クラス担任の手引
- ◇ 平成 27（2015）年度 第 22 回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度 クラス担任一覧（案）
- ◇ 掲示物：平成 28（2016）年度 定期健康診断実施について
- ◇ 北海道薬科大学感染症対応基本マニュアル
- ◇ 感染症発生報告書（様式）
- ◇ 掲示物：インフルエンザ HA ワクチン接種について
- ◇ 北海道薬科大学ハラスメント対策に関する規程、北海道薬科大学ハラスメントに関する苦情相談への対応要領、北海道薬科大学ハラスメント防止等のためのガイドライン、北海道薬科大学ハラスメント防止委員会規程
- ◇ ハラスメント防止リーフレット（「No! ハラスメント」）
- ◇ ハラスメント防止ポスター（「No! ハラスメント」）
- ◇ 平成 28（2016）年度 ガイダンス日程表
- ◇ 実例紹介：主なハラスメント事例 2015 年 4 月～2016 年 3 月
- ◇ 平成 28（2016）年度 ハラスメント防止研修会「カウンセラーが考えるハラスメントの理解と対応」（北海道教育大学保健管理センター 三上謙一准教授）教職員配付資料
- ◇ 平成 28（2016）年度 北海道薬科大学ホームページ>ハラスメント防止ガイドライン
（<http://www.hokuyakudai.ac.jp/harassment-guidelines/>）
- ◇ 平成 27（2015）年度 第 3 回教授会（拡大）資料：聴覚障がいを持つ学生について（お願い）
- ◇ 写真：バリアフリー、障がい者専用駐車スペース等
- ◇ 北海道薬科大学桂青会会則

- ◇ 医療法人溪仁会手稲溪仁会病院と北海道薬科大学における障がい者の病院実習に関する覚書
- ◇ 薬局実習評価表（施設側）（例示）
- ◇ 北海道薬科大学就職部規程
- ◇ 平成 28（2016）年度 北海道薬科大学組織系統表
- ◇ 平成 28（2016）年度 北海道薬科大学ホームページ＞就職＞就職部の活動
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/employment/activity.html>)
- ◇ 平成 28（2016）年度 北海道薬科大学ホームページ＞就職＞就職支援 WEB サイト
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/employment/>)
- ◇ 「進路支援システム」資料
- ◇ 平成 29（2017）年度 就職の手引
- ◇ 平成 28（2016）年度 自由科目シラバス（旧カリキュラム）：医療関連施設におけるインターンシップ
- ◇ 平成 28（2016）年度 4～6年次就職部ガイダンス資料
- ◇ 平成 28（2016）年度 就職相談会資料
- ◇ 平成 28（2016）年度 薬系キャリア研究会（講演会）資料
- ◇ 平成 28（2016）年度 薬系キャリア研究会（ランチョンセミナー）資料
- ◇ 平成 28（2016）年度 個別就職相談会（個室カフェ形式）および薬系企業セミナー（ブース形式）資料
- ◇ 平成 28（2016）年度 第2回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度 第1回就職相談会の開催結果について、平成 28（2016）年度 第11回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度 第2回就職相談会の開催結果について
- ◇ 平成 28（2016）年度 OG・OBによる就職講演会資料
- ◇ 平成 28（2016）年度 卒業生・在学生合同懇話会資料
- ◇ 平成 28（2016）年度 就職基礎講座資料：（病院・薬局のためのグループディスカッション講座及び一般常識対策講座）
- ◇ 平成 28（2016）年度 グループディスカッション・グループ面接対策講座
- ◇ 平成 28（2016）年度 桂青会役員委嘱状交付式および懇親会実施要領
- ◇ 平成 28（2016）年度 父母懇談会実施要領
- ◇ 北海道薬科大学学生提案制度規程

- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 10 回教授会 (拡大) 資料: 提案箱「わたしのひとこと」に対する回答
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>学内ログイン (学内専用) >授業アンケート集計結果 (例示)
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/only/gakunaisenyou.html>)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 6 回教授会 (拡大) 資料: 学生生活アンケート
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 薬学基礎実習 I、薬学基礎実習 II ローテーション表
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 7 回教授会 (拡大) 資料: 平成 28 (2016) 年度 II・III 期実習 SA 配置予定表、平成 27 (2015) 年度 第 14 回大学院研究科委員会 (拡大) 資料: 平成 28 (2016) 年度 ティーチング・アシスタント委嘱計画 (案)
- ◇ 学研災付帯賠償責任保険 (保険料支払関係書類)
- ◇ 団体総合補償制度費用保険 (保険証券)
- ◇ 北海道薬科大学車両通学及び駐車場使用規程
- ◇ 北海道薬科大学安全運転者の会会則
- ◇ 北海道薬科大学消防計画
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 防火・防災管理担当者・火元等管理者一覧
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 火災総合訓練実施要領
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 防災訓練の実施について
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 自衛消防非常招集連絡系統表
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 学生事件・事故連絡系統表
- ◇ 北海道薬科大学施設、設備、備品等管理及び使用規程
- ◇ 写真 (消防器具、避難器具、火災報知器、AED)
- ◇ 校費による海外出張に関する取扱基準
- ◇ 平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料: 平成 28 (2016) 年度海外留学・学会旅費支給額表
- ◇ 平成 27 (2015) 年度 第 22 回教授会 (拡大) 資料: 平成 28 (2016) 年度長期学外派遣教員一覧表
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 旧カリキュラム授業担当一覧表、改訂カリキュラム授業担当一覧表
- ◇ 特別講義実施申請書、平成 28 (2016) 年度 学部・大学院特別講義・大学院特別講演会実施申請状況表

- ◇ 学校法人北海道科学大学定年規程
- ◇ 学校法人北海道科学大学定年退職者の再任用に関する規程
- ◇ 北海道薬科大学教員の採用及び昇格の選考に関する規程
- ◇ 北海道薬科大学薬学教育研究センター規程
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 学生合同 FD ワークショップ資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学・北海道科学大学合同 FD ワークショップ資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 新任教員 FD ガイダンス資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 4 回教授会 (拡大) 資料:「特別講演会」の開催について
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 10 回教授会 (拡大) 資料:「特別講演会」の開催について
- ◇ 第 112 回～第 115 回北薬特別講演会 (開催案内)
- ◇ 北海道薬科大学教員研究費規程
- ◇ 北海道薬科大学教育・研究奨励費規程
- ◇ 校費による論文掲載に関わる経費の支払いに関する取扱要領
- ◇ 平成 28 (2016) 年度「北薬特別講演会」の開催について
- ◇ 教育・研究活動の現況 2015
- ◇ 北海道薬科大学キャンパス情報システム>教員ポートフォリオシステム
(<https://teach.hokuyakudai.ac.jp>)
- ◇ 北海道薬科大学研究棟 (B 棟) 配置図
- ◇ 桂岡キャンパス配置図
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 研究費等配分一覧
- ◇ 平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度教育・研究
奨励費審査資料
- ◇ 北海道薬科大学学生の学会活動に係る経費の取扱要領
- ◇ 北海道薬科大学研究推進委員会規程
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 授業アンケート (様式例示)
- ◇ 北海道薬科大学事務組織規程
- ◇ 学校法人北海道科学大学法人本部事務組織・分掌規程
- ◇ 大学統合に向けた事務組織の再編について (通知)
- ◇ 中央機器センター運営委員会規程、実験動物センター運営委員会規程、RI センター運
営委員会規程、薬用植物園運営委員会規程
- ◇ 動物実験に関する検証結果報告書

- ◇ 平成 28 (2016) 年度 桂岡キャンパス薬草畑・通路維持管理の委託契約について (伺)、
北海道薬科大学各種の委託業務契約について (伺)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 新任教職員等初回研修資料：北海道薬科大学の現状を理解する
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>施設案内>サテライト
トキャンパス (http://www.hokuyakudai.ac.jp/satellite_campus/)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>施設案内>実験動物
センター (<http://www.hokuyakudai.ac.jp/campus/animalcenter.html>)
- ◇ SPF 施設改修図面、工事計画工程
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>施設案内>薬用植物
園 (<http://www.hokuyakudai.ac.jp/campus/plant.html>)
- ◇ 薬用植物園パンフレット
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 中央機器センター、実験動物センターガイダンス資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>施設案内>図書館
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/campus/library.html>)
- ◇ 図書館利用案内
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学図書館ホームページ
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/library/>)
- ◇ 連携協定締結施設と連携協定書 (旭川医科大学、小樽商科大学、医療法人夕張希望の
杜夕張医療センター、天使大学、社会医療法人母恋天使病院、医療法人溪仁会手稲溪
仁会病院、(株)アインファーマシーズ、医療法人北海道家庭医療学センター、(株)マ
ザアス、北海道厚生農業協同組合連合会、札幌市手稲区、小樽市、新ひだか町)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 入学宣誓式、学位記授与式、白衣授与式実施要領
- ◇ 文部科学省「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」選定事業概要
(http://warp.da.ndl.go.jp/info:ndl.jp/pid/287175/www.mext.go.jp/b_menu/houdou/19/07/07072304/002/118.html)
- ◇ 北海道薬科大学 30 周年誌：卒後教育セミナー (279 ページ)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 第 1 回アップトゥデート講座 開催案内ポスター、リーフレッ
ト
- ◇ 北海道薬科大学認定薬剤師証発行記録簿
- ◇ 天使大学ホームページ>公開講座 (<http://www.tenshi.ac.jp/text/kouza/>)

- ◇ 平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 28 (2016) 年度 天使大学・北海道薬科大学連携公開講座について
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ (2016.09.20) : 天使大学との連携公開講座で本学教員が講演しました
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/09/post-111.html>)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ (2016.09.23) : 天使大学との連携公開講座を本学で開催し、本学教員が講演しました
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/08/post-112.html>)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 薬物乱用防止キャンペーン実施要領
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ (2016.08.04) : 政令指定都市薬剤師会「薬物乱用防止キャンペーン」に参加しました
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/08/post-101.html>)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 大学祭パンフレット
- ◇ 薬物乱用防止教室への講師派遣について (依頼) : 平成 28(2016)年 6 月 14 日 (火) 特別講演派遣依頼について (天使大学)、10 月 13 日 (木) 薬物乱用防止教室への講師派遣について (札幌手稲高等学校)、12 月 6 日 (火) 薬物乱用防止教室への講師派遣について (小樽潮陵高等学校)
- ◇ 「親子のための体験薬剤師」(ポスター)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ (2016.09.30) : 中学生と保護者を対象にした体験薬剤師教室を開催しました
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/09/post-114.html>)
- ◇ 小樽市の環境 (小樽市生活環境部)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>ENGLISH
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/english/>)
- ◇ 学術交流協定 : 瀋陽薬科大学、黒竜江中医薬科大学、黒竜江省第二病院
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 自由科目シラバス : 海外語学研修の準備
- ◇ 平成 26 (2014) 年度 第 19 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 26 (2014) 年度ハワイ語学研修参加学生・引率教員名簿、平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 27 年度ハワイ語学研修参加学生・引率教員名簿、平成 28 (2016) 年度 第 12 回教授会 (拡大) 資料 : 平成 28 (2016) 年度ハワイ語学研修参加学生・引率教員名簿
- ◇ 北海道薬科大学教育組織規程

- ◇ 北海道薬科大学外部評価委員会規程
- ◇ 平成 25 (2013) 年度 外部評価報告書
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>大学評価
(<http://www.hokuyakudai.ac.jp/outline/evaluation.html>)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 人事考課制度の実施について (教員配付資料)
平成28 (2016) 年度 「私立大学等改革総合支援事業」 選定結果に係る内示について

4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 平成28年 1月18日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者3名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成29年 3月15日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
 - 4月12日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 5月8日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知
 - 5月8日 貴学より評価資料(調書および添付資料)の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始
 - ～7月4日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
 - 7月8日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
 - 7月31日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
 - 8月21日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知
 - 9月23日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月25日・26日 貴学への訪問調査実施
 - 11月11日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
 - 11月21日 評価委員会委員長・副委員長会議を開催し、「評価チーム報告書」を検討
 - 11月26・27日 評価委員会(拡大)を開催し、「評価チーム報告書」を検討
 - 12月11日 評価委員会(拡大)を開催し、「評価報告書(委員会案)」を作成、承認
- 平成30年 1月4日 機構事務局より貴学へ「評価報告書(委員会案)」を送付

- 1月17日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月14日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月21日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月9日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月15日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付