

(様式3)

(調書)

2023年度

自己点検・評価書

2024年1月提出

岩手医科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

岩手医科大学 薬学部

入学定員（ 80 ）名、収容定員（ 600 ）名

■所在地

岩手県紫波郡矢巾町医大通一丁目1番1号

■薬学部が併設する4年制学科（複数ある場合はすべて記載してください）

学科名： 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：

■大学の建学の精神および教育理念

岩手医科大学は、北東北の医療過疎を憂いた三田俊次郎が、「厚生済民」の精神のもと、1897年に盛岡市の中心である内丸に開設した私立磐手病院と、それに併設した医学講習所（四年後に岩手医学校）の設立以来、現在に至る発展を遂げてまいりました。設立当初に、「医療は医師だけでできるものではない」として、産婆看護婦養成所も併設しました。医育制度の変更により岩手医学校は一時的に閉校となりましたが、1928年に文部省の認可を得て盛岡市中心部に岩手医学専門学校が作られ、三田俊次郎は初代校長に就任しました。1942年には、三田定則が校長に就き、臨床医学の実践と研究遂行を通じた人格陶冶、すなわち「医療人たる前に誠の人間たれ」を唱いました。ここに至って、「厚生済民」と「誠の人間の育成」が本学の使命と目的になりました。1世紀以上も前に三田俊次郎が提唱した「医療は多職種とする業務」という考えは、現在「チーム医療」として改めて具現化するに至っております。本学の根幹である地域医療と先進医療を二本柱として、さらなる医療人育成と医療活動に邁進しております。本学の歩んできた道程は、時代の変遷に応じて大学の様相は変化してきましても、方向性はぶれることなく、学祖三田俊次郎と三田定則が定めた「地域医療の振興」と「人格陶冶に基づく医療人の育成」という理念に基づく軌道に沿って進んでいます。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
2	内部質保証	9
3	薬学教育カリキュラム	
3-1	教育課程の編成	15
3-2	教育課程の実施	19
3-3	学修成果の評価	33
4	学生の受入れ	36
5	教員組織・職員組織	41
6	学生の支援	48
7	施設・設備	52
8	社会連携・社会貢献	55

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〕

岩手医科大学では、大学の目的及び使命について、「岩手医科大学学則」第1章第1条第1項で以下のように規定している。

本学の目的は、医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成するにある。すなわち、まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させること、これが本学の使命とする所である。

各学部の教育研究上の目的は、同条第2項において「各学部における教育研究上の目的は別に定める」としており、「岩手医科大学における各学部等の人材養成及び教育研究上の目的に関する規程」で、薬学部の教育研究上の目的を以下のように定めている。

医学・歯学・薬学・看護学の四学部をもつ医療総合大学としての特色を活かし、各学部間の緊密な連携のもとに人類の健康・福祉の向上に貢献することを目指す。各学部等の目的を以下のとおり定める。

・薬学部における人材養成及び教育研究上の目的

基礎薬学から医療・臨床薬学の教育研究を通し、豊かな人間性と広い視野から問題を発見し解決する能力を備え、薬学の進歩と地域医療の発展に貢献する人材を養成する。

この規定から、本学薬学部の教育研究上の目的では、「誠の人間」の育成という大学の理念を根幹として、他の医療職との連携や、医療の発展、地域医療に貢献する人材を育成する精神を示している。

大学の建学の精神や理念、目的及び使命は、「岩手医科大学概要」、大学案内用冊子「IWATE MEDICAL UNIVERSITY 2024 Guide Book」、学生募集要項、等の刊行物に掲

載しているほか、薬学部の「教育要項（シラバス）」や大学のホームページ（<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/r5/>）では薬学部の教育研究上の目的とともにこれを公表している。

（根拠資料：岩手医科大学学則、岩手医科大学概要、IWATE MEDICAL UNIVERSITY 2024 Guide Book、学生募集要項、薬学部教育要項（シラバス）、大学ホームページ）

【基準 1-2】

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定され、公表されていること。

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)、「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。

【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・能力が具体的に設定されていること。

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。

【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、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されていること。

【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。

【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と。

【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、ホームページ等で公表されていること。

[現状]

令和5年度現在に本学薬学部 に在籍している学生に対するディプロマ・ポリシー(以下、DP)は以下のとおりである。

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで薬剤師として必要な知識・技能・態度を修得し、薬学の進歩と地域医療の発展に貢献する人材として以下のような資質・能力が育成されており、かつ所定の単位を修めた者に対して学位(薬学)を授与します。

1. 医療人としての倫理観を備え、患者・生活者の視点を考慮し行動する。
2. 医薬品を理解して適正に取り扱う。

3. 医薬品及び関連する法規・制度、公衆衛生等について、医療人のみならず一般人にも分かりやすく適切に説明する。
4. 適正な医療の提供及び国民の健康維持・増進のサポートに貢献する。
5. チーム医療において、患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。
6. 医療施設や地域におけるチーム医療に積極的に参画し、相互の尊重のもとにファーマシューティカルケアを実践する能力を有する。
7. 薬学・医療の進歩と改善に資する研究を遂行する意欲とそれを実践するための基本的な知識・技能・態度を有する。
8. 医療における問題点を抽出し、科学的・論理的に問題解決を実践する意欲と態度を有する。
9. 薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯学習を実践していく意欲と態度を有する。
10. 次世代を担う医療人を育成する意欲と態度を有する。

以上の教育成果を達成することができるように六年一貫でカリキュラムが構成されています。本学のすべてのカリキュラムを完遂し、年次ごとの科目を着実に修得することが必要です。そのため、学則第2条に定める期間を在学し、かつ第6条に定める所定の授業科目及び単位を履修修得することが要件になります。

DPでは、「誠の人間」の育成という本学の理念を強調しつつ、学生が卒業までに身につけるべき資質と能力を示している。これらは、本学薬学部の教育研究上の目的から薬剤師に求められる資質・能力をさらに細分化し、平成25年度に示された「薬剤師に求められる10の質」を参考として具体的な到達目標に盛り込んだものである。作成に際しては、教務委員会が作成した原案について全教員によるFDで議論・検討を行い、薬学部教授会で審議・承認し、最終的に教学運営会議で承認された。

カリキュラム・ポリシー（以下、CP）では、DPに掲げる資質と能力を備えた「誠の人間」の育成のために、本学薬学部での学修過程を具体的かつ分かりやすく示している。令和5年度現在に本学薬学部にて在籍している学生に対するCPは、以下のとおりである。

学位授与に要求される能力を修得するために、薬学部は、以下の方針でカリキュラムを編成します。

1. 6年間の全カリキュラムを通じ、生命と真摯に向き合う、温かい心を持つ「誠の人間」を育成します。
2. 「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」及び医療現場のニーズに基づき学習目標を設定し、学年進行に伴い順次達成していきます。
3. 共通教育科目を通してヒューマニズムの基本や一般教養を身につけることにより豊かな人間性を育みます。
4. 薬学専門科目を学び、医療を担う薬剤師に必要な知識・技能・態度を身につ

けます。

5. 医学部・歯学部・薬学部・看護学部連携科目を通じ、チーム医療において薬剤師として活躍するために必要な知識・技能・態度とコミュニケーション能力を身につけます。
6. 薬学実習及び卒業研究を通して、薬学研究の重要性を認識し、科学的・論理的な思考力、課題発見・問題解決能力を養うとともに、学ぶ姿勢や自己研鑽能力を身につけます。
7. 病院と薬局における実務実習を通して医療現場の実際を体験し、臨床に資する薬剤師としての倫理観や実践力を養います。

この CP は平成 19 年度の本学薬学部開学時のものから、平成 25 年度の新カリキュラム導入に合わせて改訂されている。また、CP に関連し、6 年間の教育プログラムにおける一貫した学修成果の評価を目的として、平成 28 年度に教務委員会がアセスメント・ポリシーを作成し、教授会で審議・承認された。学習成果の評価は教育課程の実施と密接な関係にあり、CP とアセスメント・ポリシーは相互に支え合う関係性にあるとあってよい。

令和 5 年度現在のアドミッション・ポリシー（以下、AP）は、以下のとおりである。

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立されました。学則には、「まず人間としての教養を高め、十分な知識と技術とを習得し、更に進んでは専門の学理を極め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献する」ことが掲げられています。薬学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところです。

薬学部では、次のような人材を求めています。

1. 薬剤師となる明確な目的意識を持った人
2. 生命の大切さを知り、問題解決能力を身につける姿勢を持った人
3. 高度なチーム医療に薬の専門家として参加したい人
4. 医療と薬の専門性を基に疾病解明や医薬品の設計・開発に携わりたい人
5. 医療人として地域社会や国際社会に貢献したい人

上記の資質を備えた人材を募るために、一般選抜、学校推薦型選抜、社会人入学者選抜、帰国子女入学者選抜という 4 つの方式により、知識・技能、思考力・判断力・表現力、主体性・多様性・協働性などを多面的・総合的に評価し、入学者を選抜します。また、大学入学共通テストを利用した入学試験も行います。

一般選抜では、入学後の学修に必要な基本的な知識と論理的思考能力を判断するために、理科及び数学の学力試験を課しています。学力試験は、知識にくわえて観

察能力や応用的思考力も記述から評価しています。更に、学力試験のほか、面接試験を実施し、基本的なコミュニケーション能力及び大学での学びに対する姿勢も判断します。

大学入学共通テスト利用選抜では、大学入学共通テストの結果をもとに、理科、数学、外国語について基本的な学力を有するかを判定します。

学校推薦型選抜、社会人入学者選抜、帰国子女入学者選抜では、志望理由書や調査書に基づき、薬学を学ぶための準備状況や熱意、志望動機を確認するとともに、薬学部での学びに大切な理科の中から化学に関する学力試験や口頭試問を実施し、基礎的知識の確認をおこないます。更に、面接試験を実施し、薬学を志す熱意を確認するとともに、科学に対する関心及び医療や薬事に対する考えを聞き、本学において学ぶ姿勢が備わっているか総合的に判断します。

また、上記面接（社会人入学者選抜、帰国子女入学者選抜を除く）では、高校における学修態度、課外活動などを調査書で評価します。

なお、入学者の受け入れにあたっては、民族、宗教、国籍、年齢、性別、家庭環境、居住地域及び性的指向などを問わず、多様な人材を募集します。

APは、「誠の人間」の育成という本学の理念と薬学部が求める人材を5つの観点から説明している。ここでは、医療系総合大学としての本学の特色を生かした「チーム医療」についても強調されている。

本学の三つの方針は、他学部のもものと合わせて大学ホームページ (https://www.iwate-med.ac.jp/education/gakubu_in/pharm/) や「岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026」にて公開しており、教職員や社会に対し広く公表している。これらの刊行物等に加えて、APは「学生募集要項」に入学試験情報と共に掲載し、入学希望者に周知している。

（根拠資料：薬学部教育要項（シラバス）、大学ホームページ、岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026、学生募集要項）

【基準 1-3】

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。

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した結果等を踏まえて行うこと。

〔現状〕

三つの方針は、平成 24 年以前では各学部が大学の理念や三つの方針間の連携を特に意識することなく設定していた。

これに対し、平成 25 年に全学教育推進機構が主導して、学則第 1 条に基づいた「誠の人間の育成」を基調としたものに統一すると共に、教育成果（アウトカム）を基盤として三つの方針の連携を図るように改正した。これ以降、全学教育推進機構が三つの方針の見直しを各学部に促し、改善を図っている。例えば、公平性を重視する社会的要請に応じて、性や性的指向あるいは国籍、年齢による差別をしないこと等を平成 29 年の時点で AP に盛り込んだ。

薬学部では、改訂モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）の導入に合わせて、令和 5 年度に DP 及び CP の見直しを行った。この際には、学部内で組織したワーキンググループが作成した素案に対して、教員による FD の議論等で得られた意見を集約するなど、丁寧な検討を行った。新たな方針は、改訂モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）と本学の理念、薬学部の教育研究上の目的を踏まえつつ、「チーム医療」という本学の特色や地域医療への貢献をより強調し、学生が理解しやすい明瞭かつ的確な表現となるように努めて作成され、最終的に、薬学部教授会の審議・承認を経て制定された。なお、AP に関しても、求める人材を適切に判断するための選抜方法の変更（受験科目の変更、面接での口頭試問の導入、一般入試における面接の導入など）に伴い、適宜修正を行っている。

（根拠資料：全学教育推進機構委員会議事録、薬学部教授会議事録、薬学部教員研修会報告書）

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

本学薬学部では、「誠の人間」の育成という大学の理念を根幹として、他の医療職との連携や地域医療への貢献といった社会に求められる薬剤師のニーズを踏まえて教育研究上の目的を設定しており、【基準 1-1】に適合している。

本学は、本学の理念や薬学部の教育研究上の目的に掲げる「誠の人間」の育成や医療系総合大学である本学の特色を踏まえて三つの方針を一貫性かつ整合性あるものとして適切に設定しており、公表を行っているため、【基準 1-2】に適合している。

本学薬学部は、全学的な促進の下で三つの方針について検証と見直しを行っており、【基準 1-3】に適合している。

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし

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]

本学では「内部質保証の構築に関する方針」に基づき全学的な自己点検・評価を実施している。ここでは、全学的な内部質保証に当たって PDCA サイクルを回して行くことを念頭に、学長を議長とした教学運営会議がその計画、改善を行い、各学部が計画を担うこととなっており、これらに対する評価と提言を全学自己評価委員会が行うこととしている。

実際の自己点検・評価活動では、この全学レベルの内部質保証に加えて、部門レベル、教育プログラムに対しても整備しており、3層構造からなる内部質保証体制をとっている（図 1-1 内部質保証体系図、図 1-2 内部質保証各階層の PDCA サイクル）。

部門レベルに当たる薬学部の内部質保証に当たっては、PDCA サイクルにおいて、薬学部教授会が教学運営会議の方針に基づく計画、改善を担う機関となる（但し、学部・教養教育センター間と全学的な取り組みについては、全学教育推進機構が担当することとなる）。これらに対し、薬学部自己評価専門部会が評価と提言を行うこととなっており、薬学部内においても内部質保証体制を構築している。

さらに、教育プログラムの内部質保証として、薬学部内に設置する教務委員会（教養教育センターにおいては教養教育センター教務専門委員会）が計画、改善を行い、各教員がそれを実行し、それらの評価を教務委員会とは独立した薬学教育評価委員会が行うこととなっている。薬学教育評価委員会では、学外有識者及び代表学生が構成委員として規定されており、これらの委員が教務委員会の活動を確認・評価することで、教育プログラムの透明性を確保するとともに、社会や学生の意見・要望を反映で

きるような体制を整備している。

以上のように、本学では全学と薬学部内における PDCA サイクルを整備し、各機関が規程に基づく役割を果たすことで自己点検・評価を運用している。

また、本学では、教育活動に関して毎年度の留年者・退学者・休学者数の推移、ストレート進級率の推移などを「Iwate Medical University Educational Data Book (ファクトブック)」として詳細にまとめて公表し、研究活動に関しては、毎年度に「岩手医科大学研究業績集」として公表している。全学と各部門においては、これらの資料を教育研究活動に対する質的・量的な解析のための資料と活用し、適切な教育研究活動の評価・点検及び改善に努めているところである。一例として、令和3年度には全学自己評価委員会より薬学部の直近4年間の「卒業延期者」の割合が多いことについて指摘を受け、薬学部教授会において改善計画を策定し、その実施状況を自己評価して全学自己評価委員会に提出している。

本学の自己点検・評価を含む内部質保証の方針や実施体制、及び機関別認証評価、分野別認証評価、全学自己評価委員会による自己点検・評価結果等の資料は大学ホームページ (<https://www.iwate-med.ac.jp/education/certification/>) にて公表している。

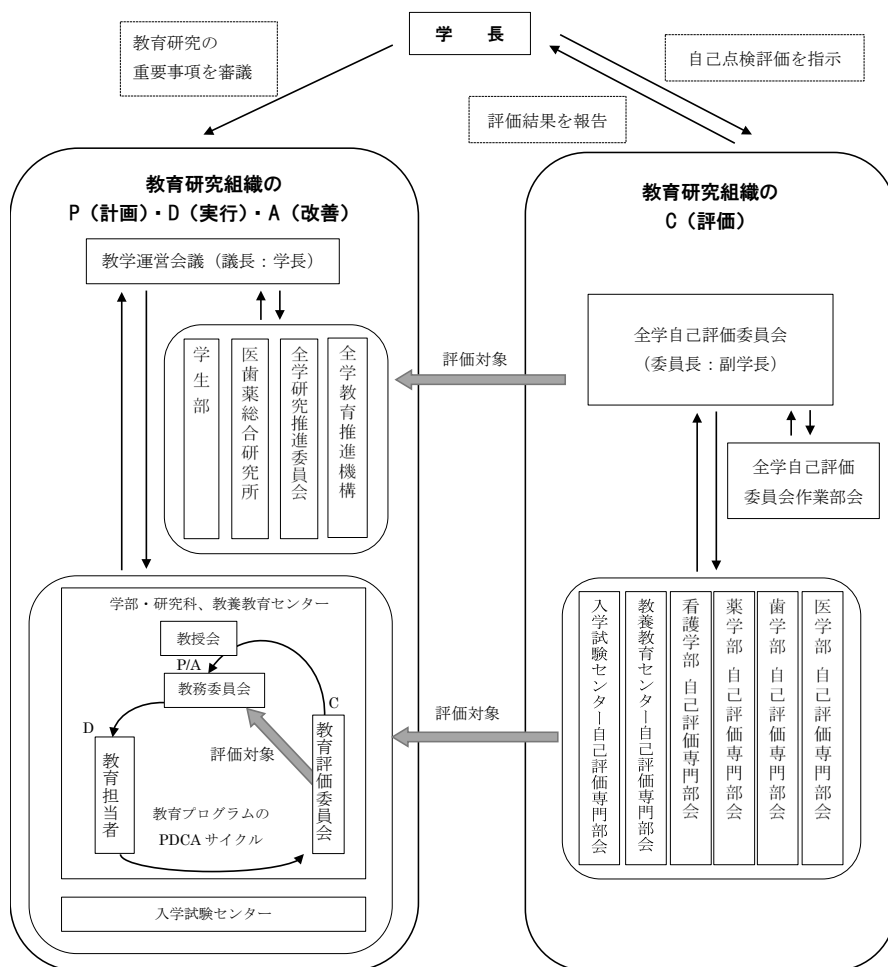


図 1-1 内部質保証体系図

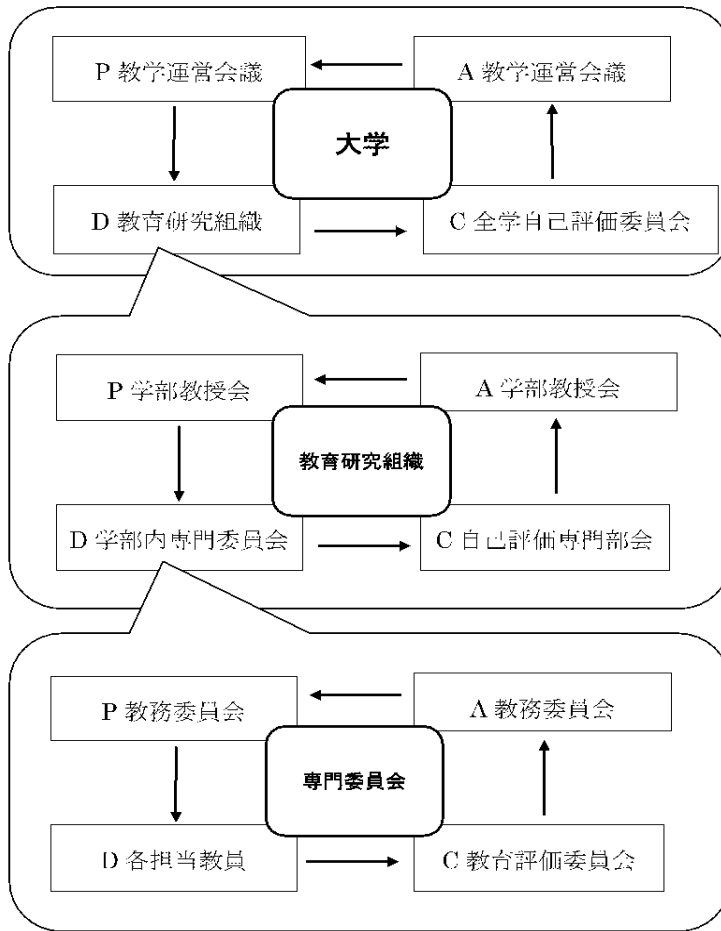


図 1-2 内部質保証各階層の PDCA サイクル

(根拠資料：岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026、全学自己評価委員会規程、薬学部自己評価専門部会規程、薬学部教務委員会規程、薬学教育評価委員会規程、Iwate Medical University Educational Data Book (ファクトブック)、岩手医科大学研究業績集)

【基準 2-2】

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と。

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されていること。

[現状]

本学薬学部は、平成 29 年度に薬学教育評価機構第三者評価（第 1 期）を受審し、本評価において岩手医科大学薬学部（6 年制薬学教育プログラム）は薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定されている。その後、この評価において指摘を受けた「改善すべき点」の「改善報告書」を薬学教育評価機構に提出し、その審議結果が公開されている。改善報告書の提出以降にも「改善すべき点」への対応は継続しており、令和 5 年度時点での対応状況は下表のとおりである。

項目名	指摘数	改善報告書提出までの改善数	その後の改善数	改善未了
2. カリキュラム編成	1	0	1	0
3. 医療人教育の基本的内容	2	2	0	0
4. 薬学専門教育の内容	2	2	0	0
5. 実務実習	1	0	1	0
6. 問題解決能力の醸成のための教育	3	3	0	0
7. 学生の受入	1	0	0	1
8. 成績評価・進級・学士課程修了認定	3	2	1	0
10. 教員組織・職員組織	1	0	1	0
13. 自己点検・評価	2	2	0	0

この様に、分野別認証評価において多くの指摘事項があったが、その殆どは改善に至っている。改善未了となっている 1 つの指摘事項は、「毎年の入学者のうち 6 年間の在学期間で卒業した者の割合（ストレート卒業率）が近年低下しており、大学が入学者に求めているモチベーションや学力と、入学生の実体が乖離してきた可能性を示している。したがって、入学生を選抜する方法について、検証、改善することが必要である」とされたものである。改善報告に対する検討所見では、「1、2 及び 3 年次の進級率には改善傾向が見られるとしているが、ストレート卒業率はいまだに低い状態が続いている。以上のことは根拠資料から確認できたが、指摘に対する改善は途上にあるので、入試制度の検証と改善をさらに進めることを期待する」とされている。入試制度の検証と改善を進めているが、その結果が数値として現れるには時間を要する。

また、本学は令和 2 年度に大学基準協会による第 3 期機関別認証評価を受審し、同協会の大学基準に適合していると認定されている。この際、薬学部は 2 点の改善課題

と1点の是正勧告の指摘を受けている。大学基準協会の指摘に対する改善報告書の提出は令和6年度を予定しており、全学自己評価委員会が主導して改善に向けた対応を進めている。具体的には、毎年度に薬学部が指摘事項に対する改善報告書を作成・更新し、その改善状況を薬学部自己評価専門部会と全学自己評価委員会が確認・評価しており、令和4年度時点で両部会の評価は全て4段階中の3となっている（下表）。このことから、第3期機関別認証評価の指摘事項の改善は着実に進行できているものと捉えている。

基準	区分	提言の内容	薬学部自己評価 専門部会評価	全学自己評価 委員会評価
教育課程・学修成果	改善課題	学修成果の把握が不十分	4段階中3	4段階中3
教育課程・学修成果	改善課題	留年・卒業延期が多い	4段階中3	4段階中3
学生の受け入れ	是正勧告	定員充足率が低い	4段階中3	4段階中3

これらの認証評価機関からの指摘事項への対応に加え、薬学部の自己点検・評価による改善も行っている。令和3年度には、令和2年度の大学基準協会による第3期機関別認証評価の結果を踏まえて、薬学部の自己点検・評価において5つの改善事項を取り上げ、これらの改善計画を全学自己評価委員会及び薬学自己評価専門部会に提示した。この改善計画の実施状況は、毎年度に薬学部が自己点検・評価報告書として作成・更新し、第3期機関別認証評価の指摘事項への対応と同様に薬学部自己評価専門部会と全学自己評価委員会から確認と評価を受けている。各改善事項に対する評価は令和4年度時点で以下のとおりとなっている。

基準	改善すべき事項	薬学部自己評価 専門部会評価	全学自己評価 委員会評価
教育課程・学習成果	卒業時コンピテンシーの作成が準備中に留まっている	4段階中3	4段階中3
学生支援	留年者と卒業延期者の数が多く、成績不良者への学習支援が必要	4段階中3	4段階中3
学生支援	教育評価委員会の今後の活動が望まれる	4段階中3	4段階中2
教育研究等環境	SD・FDを通じた情報倫理教育が望まれる	4段階中4	4段階中4
教育研究等環境	教員の研究時間の確保が望まれる	4段階中2	4段階中1

以上のように、本学薬学部では各認証評価機関と学内の自己点検・評価活動に対する改善を適切に実施しており、その改善状況については全学自己評価委員会や薬学自己評価専門部会により確認と評価を受けている。

（根拠資料：薬学教育評価機構ホームページ、本学ホームページ（<https://www.iwate-med.ac.jp/education/certification/>）薬学部教授会議事録、薬学部自己評価専門部会議事録、全学自己評価委員会議事録）

[内部質保証に対する点検・評価]

内部質保証は、本学の「内部質保証の構築に関する方針」に従い、全学自己評価委員

会が本学の機関として、薬学部自己評価専門部会が薬学部の部門として、それぞれの自己点検・評価を行う体制になっている。更に薬学部の教育プログラムに関しては、外部有識者や学生委員を含む薬学教育評価委員会が、自己点検・評価を行っており、量的な解析だけでなく、質的な評価を行っている。これらの自己点検・評価は計画的に実施されており、報告書に関してはホームページにて公表している。これらのことから、【基準 2-1】に適合している。

薬学部の教育研究活動の改善に関しては、薬学教育評価機構による分野別認証評価及び大学基準協会による機関別認証評価を受審した際の指摘事項に適切に対応することにより、着実に進められている。このことから、自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されている。これらのことから、【基準 2-2】に適合している。

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし

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）
- 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における学修の過程はすべて科目として単位を付与しており、CPに基づき構築されている。また、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 25 年度版）の内容を含有しつつ、本学の特色である多職種連携を意識した学部横断的科目やチーム医療、地域医療の教育を重視した独自科目を設定している。

以下に、CPの項目ごとにカリキュラムの特徴を簡潔に紹介する。

CP1 「6年間の全カリキュラムを通じ、生命と真摯に向き合うプロフェッショナルとして、温かい心を持つ「誠の人間」を育成します。」

1年次の「薬学入門（全人的医療基礎講義を含む）」に始まり、低・中学年にて多職

種連携教育科目、コミュニケーション科目、倫理・ヒューマニズム科目を中心として、折に触れて建学の精神に基づく医療人教育を展開している。2年次には医学部教員による薬学生のための「解剖学」を必修科目として実施し、解剖見学実習を通じて献体に接することで生命への尊厳を考える機会を提供している。さらに岩手県内に工場を有する製薬企業の協力により、2年次「薬学実習1」及び3年次「薬学実習2」に連動した工場見学を実施し、医薬品製造に関わる薬剤師の使命と倫理を直に学ぶ機会を設けている。高学年では、本学の使命である地域医療の担い手としての意識を高める科目「地域医療マネジメント概論」や、本学附属病院でのアドバンスト病院実習「実践チーム医療論（病棟実習）」などを実施している。これらは、DP2、5、6における医療人としての倫理観や地域医療及びチーム医療を担う人材の育成に繋がっている。

CP2「「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」及び医療現場のニーズに基づき学修目標を設定し、学年進行に伴い順次到達していきます。」

薬学教育をより効果的に実践するために、細分化した薬学専門科目を充実させている。2、3年次には演習科目として「基礎演習」を設けて学習成果の定着を促すように配慮し、4年次では学習した知識を薬物治療に応用することを目指した総合的学習科目として「総合薬物治療演習」を設定している。また、情報化社会への対応を意識し、1年次で「情報科学」、2年次で「データサイエンス」を開講している。学習目標を学年進行に伴い順次達成していくため、薬学専門科目は学年間で段階的かつ発展的に連携しており、これらが最終的にDPの全項目に結びつくこととなる。

CP3「リベラルアーツを通して一般教養と多様な視点を身につけることにより、豊かな人間性を育みます。」

薬学専門教育のみならず、教養教育センター教員と連携・協力により、1、2年次に一般教養や倫理・ヒューマニズム等に関する教養教育科目を設置している。一例として、1年次には、人文系の科目として「法学」、「哲学の世界」、「道徳のしくみ」、「自然・文化人類学」等の科目に加えて、医療と社会及び文化などの関係を学ぶ科目として「医療と物語」、「医療とスポーツ」、「医療と法律」、「医療と福祉」等を選択必修科目として開講している。このほか、医療倫理・ヒューマニズム教育として、1年次「生命倫理学」、2年次の「医療における社会・行動科学」、「心理学」、「医療面接の基礎」に加え、4年次の「医療倫理とヒューマニズム」でも実施している。

CP4「薬学専門科目を学び、医療を担う薬剤師に必要な知識・技能・態度を身につけます。」

基礎薬学科目から医療系科目、臨床系科目への流れを意識するとともに、さらに薬学実習や工場見学など体験学習を充実させており、講義で学んだ知識に基づいた技能・態度の修得を目指している。また、薬学専門科目における語学教育として「薬学実践英語」を2年及び3年次に開講し、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力の修得に努めている。

CP5「医学部・歯学部・薬学部・看護学部の連携科目を通じ、チーム医療において活躍するために必要な専門知識とコミュニケーション能力を身につけます。」

本学の特徴を活かし、4学部で行う多職種連携教育科目により能動学習の充実を図っている。1年次に「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」、3年次に「チーム医療リテラシー」と「看護体験実習」、6年次に「4学部合同セミナー」を編成し、医療現場に求められる薬剤師の役割とチーム医療を理解する教育を体系的に実施している。これらは、DP5に掲げるチーム医療に求められる能力の醸成とDP8に掲げる問題解決能力の育成に密接に関わっている。

CP6「病院・薬局における実務実習やその他の参加型体験実習を通して地域医療の現場を体験し、薬剤師としての倫理観や臨床実践力を身につけます。」

1年次の「早期体験学習」は、様々な医療・福祉現場を見学するとともに、薬剤師の果たす役割に触れる機会となっている。また、2年次の「早期臨床体験」では、東日本大震災の被災地である岩手県沿岸地区でのフィールドワークを通して、災害医療を学び、災害時に薬剤師が果たす役割を考える機会となっている。薬剤師の臨床能力は、「実務基礎実習」や「実務実習」を通して会得することとなる。これらは、DP2、3の医薬品に関する知識や技能、態度に関する教育であると同時にDP9、10の生涯教育の実践と次世代を担う医療人の育成にも関連している。また、実務実習では、東北出身者が多い本学薬学部生の特徴を踏まえ、岩手県内のみであった実習施設を東北各県に拡大し、東北地区のふるさと実習を強化している。

CP7「薬学実習及び卒業研究を通して、薬学研究の重要性を認識し、科学的・論理的な思考力、課題発見・問題解決能力を養うとともに、学ぶ姿勢や自己研鑽能力を身につけます。」

薬学実習は2年次に「薬学実習1」、3年次に「薬学実習2」、4年次に「薬学実習3」をそれぞれ配置しており、安全講習を踏まえて多様な実験やレポートの作成を通して専門知識を深化できるよう編成している。また、各学生は4年次進級時に配属分野が決定し、4年次に「卒業研究1」、5・6年次に「卒業研究2」を学修する。これらの科目では十分な学修時間を確保しており、学生は研究活動や発表、卒業論文の作成を通して創造性や問題解決能力を鍛えている。薬学実習や卒業研究は、本学が掲げる「誠の人間」の育成にとって重要な科目として、これらの科目はカリキュラムにおいても重視し、十分な学修時間を確保している。

以上のとおり、本学薬学部ではCPに基づき各科目を配置してカリキュラムを構築し、学年進行に伴い段階的あるいは連続的に実施することで、DP7の医療の進歩と改善に資する研究を遂行する意欲の養成に繋げている。なお、各科目間の相互関係や順次性は、各科目とカリキュラム・ポリシーとの主な関連とともに、カリキュラム・マップで示しており、教育要項（シラバス）に掲載して学生に周知している。

カリキュラム編成の適切性については、毎年对学生に対して、教務委員会の傘下にある教育検証部会が各科目の「授業アンケート」を実施しているほか、教科課程部会が「カリキュラムに対する意見聴取」を行っており、ここで得られた意見を参考とし

て、教務委員会が必要に応じて改善を図っている。なお、「授業アンケート」で得られた結果は、各科目の担当者に個別にフィードバックし、授業の改善に役立てている。

さらに、薬学教育評価委員会では、教育課程の検証の一環として、教育プログラムにおいて学生に向けた重要な資料となるシラバスの精査を実施しているほか、教育プログラムの実施を担う教務委員会の年間の活動の評価と点検を実施している。同委員会には、前述したとおり外部有識者や学生が委員となっており、社会や学生の意見・要望を反映できるような体制が構築されている。

(根拠資料：薬学部教育要項(シラバス)、薬学部カリキュラム・マップ、薬学部教務委員会議事録、薬学教育評価委員会規程、薬学教育評価委員会議事録)

[教育課程の編成に対する点検・評価]

本学薬学部の教育カリキュラムは、教養教育、語学教育(医療への応用を含む)、人の行動と心理に関する教育、「災害医療」、「チーム医療」や「地域医療」などの大学独自の教育、問題発見・問題解決能力を醸成する科目を含み、CPに基づき体系的かつ効果的に編成されているほか、実習や研究活動を通じた教育にも注力しており、共用試験や薬剤師国家試験の合格率向上に偏重していない。カリキュラムの体系性及び科目の順次性は、カリキュラム・マップとして可視化され、学生に周知を行っている。また、カリキュラム編成やその内容、方法については学生から意見を集約する等によりその適切性の検証を行っているとともに、薬学教育評価委員会が点検・評価活動を通して改善が図られているほか、社会や学生の意見・要望を反映できる体制を構築している。これらのことから【基準 3-1-1】に適合している。

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

薬学教育評価委員会による教育課程の検証が行われているが、シラバスの内容確認及び委員会等の組織活動を評価・検証に留まっており、活動の充実が求められる。

[改善計画]

薬学教育評価委員会の活動に関して、本学薬学部独自の教育プログラムに対する評価基準の検討を行い、令和6年度より、網羅的で客観的な教育評価を実施する予定である。

(3-2) 教育課程の実施

【基準 3-2-1】

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と。

【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。

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、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と。

【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」を踏まえて適切に行われていること。

【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ることが望ましい。

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。

[現状]

カリキュラム・マップで示すように、本学のカリキュラムでは教養教育科目で学修した内容を基礎として専門的科目を学修し、学年進行に伴ってその内容が高度化し、高学年にかけて臨床能力を修得していくこととなる。各学年においては、講義科目のみならず、実習科目や演習科目を適切に配置しており、特に第2～第3学年における各講義科目と「薬学実習」、「基礎演習」では相互に関連する内容を扱うことで、思考力・判断力・問題解決能力の醸成と、知識の定着を図っている。このほか、各学生の興味・関心に基づき履修できる自由科目を各学年に配置し、学修の深化と発展に繋げている。

また、本学薬学部では各科目において主体的学修（アクティブラーニング）を積極的に実践することを推奨している。該当する科目の授業は、教育要項（シラバス）において下記の分類・定義に基づき手法を明記することとしており、実際に多くの科目で導入されている。

手法	定義
PBL	テーマに沿ったプロジェクト又は問題を提示し、グループワークでそれらの問題解決を通して、様々な知識・スキルを学ばせる方法の総称である。
グループワーク	学生を少人数のグループに分け、与えられた課題に協同で取り組ませる方法。2人組によるペアワークも含む。TBLはこれに該当する。
ロールプレイ	学生に特定の役割を与えて演じさせることを通じ、それぞれの立場で人等の考え方を体験的に学ぶ方法の総称である。

プレゼンテーション	学生がパワーポイント等を用いて発表資料を作成し、他の学生の前で自ら発表を行わせる方法であり、PBL やグループワークと連携して行われる場合もある。
双方向授業	授業中に Moodle やクリッカー、あるいはコメントペーパー等を利用して、教員と学生による双方向的な対話を行わせる方法である。
対話・議論型授業	授業中に特定のテーマについて対話又はディスカッションを通して理解を深める方法。特定のルールの下で議論の勝敗を競うディベート方式も含む。
反転授業	動画教材により講義部分を授業外に事前学習させた上で、授業内でその事前学習に基づく演習を行わせる方法である。
調査学習	学生が与えられたテーマに対して、授業中や授業外学習において自ら調べ物をさせる方法であり、それをグループワークなどの素材とする。
フィールドワーク	学内外のフィールドに赴き、調査や観察を通して情報収集を行わせる方法であり、学外施設等の工場見学や卸業者見学などを含む。
その他（ ）	その他、アクティブラーニングの要素を含むと考えられる方法。括弧書きで具体的な内容を記載する。 例【その他（学生による解説授業）】学生が、演習問題に対する解説を事前に用意し、それを全員の前で板書等を使用して解説する。

また、対話的手法に関しては、ICT の導入も進めており、該当する場合にはアクティブラーニングと同様に教育要項（シラバス）にその機種や媒体と共に活用方法を明記することとしている。

さらに、実技・実習系の科目を中心として、一部の科目ではパフォーマンス評価も導入している。例えば、1年の「早期体験学習」、3年の「チーム医療リテラシー」、4年の実務基礎実習、6年の「4 学部合同セミナー」では、ルーブリックを用いた評価表により自己評価や教員による個別評価を実施している。

以上に加えて、本学薬学部では、学生の資質・能力の向上を目指して、主に第 1～3 年次において参加型学習、グループ学習、自己学習を充実させており、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう工夫された学習方法により体系的に実施している。これらの科目は、薬剤師が社会に求められる資質・能力の育成に密接に関連し、高学年における DP に掲げる資質・能力の育成の基盤になると考えられることから、本学の CP の全ての項目に関わる重要な科目として捉えている。以下に各学年の取り組みを列挙する。

- 1 年次

「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」において、チーム医療に触れるとともに、4 学部合同の少人数グループ学修と、KJ 法と二次元展開などの手法を含むワークショップを中心とした能動的学修を通して次の 2 つの能力の基盤を構築する。一つは、これからの医療系専門職に求められる能力（医療人と

しての自覚、他職種の役割理解・尊重、チームワーク、役割と責任、課題を見だし解決に導くための協働と自己主導型学修)、もう一つは、専門知識を修得し、研究能力を身につけていくために必要な一般的学修能力(論理的思考、論理的文章作成、コミュニケーション・スキル、プレゼンテーション・スキル、情報検索スキル)である。また、「薬学入門」では、薬学部で学ぶ代表的なトピックを各専門領域の教員がオムニバス形式で紹介し、シミュレーションゲームを用いたグループワークやワールドカフェ形式の主体的・対話的な手法での学びを取り入れている。更に、1年次の体験・参加型実習の「早期体験学習」では、初日にこの実習に参加する架空の学生の行動を表したシナリオを少人数グループにおいて討論し、問題点の抽出や行動の評価を通じて、実習に臨む態度や姿勢を考え、それを全体で発表し質疑応答を行い、主体的態度や対話の重要性を認識させている。その上で、約2週間に渡り、不自由体験、心肺蘇生法、調剤体験、保険薬局見学、本学附属病院及び薬剤部見学、ドクターヘリ基地見学、7テスラMRI見学、研究室見学を行っている。

- 2年次

体験・参加型実習の「早期臨床体験：医療人としてのヒューマニズム」では、幾つかのテーマを設定して授業を展開している。例えば、「人の一生と医療に関わる生命倫理」のテーマでは、医療に関する映画の教材視聴をもとにグループワークや発表会を実施して、様々な死生観・価値観・信条等を受容することの重要性と患者・患者家族・生活者の視点から、求められる医療人像やチーム医療のあり方を考え学ぶ機会としている。また、「被災地と災害時の薬剤師の役割を学ぶ」のテーマでは、各グループに分かれて、避難所運営ゲームを体験すると共に東日本大震災における岩手県沿岸部の被害状況や各地の文化・歴史等を事前に調査・発表会を行っている。その後、沿岸各地を実際にフィールドワークとして訪れ、現地の行政担当者や薬剤師から当時の状況とその後の取り組みの講話を聞くと共に街の復興状況等を見学している。見学後は、異なる地域を訪れたグループが一堂に会して調査報告を実施し、情報共有を図っている。東日本大震災の被災地となった岩手県にある本学の学生が、災害時に薬剤師が果たす役割を自ら考え、自覚することにより将来的に起こりうる災害に対応できる心構えの育成を行っている。これらに加えて、介護施設での体験実習やコミュニケーションの基本スキルに関する学修もこの科目のテーマに含んでいる。

- 3年次

4学部合同の学修となる「チーム医療リテラシー」においては、災害時医療における多職種連携の実態の講義、薬害被害者の講話、医療における行動科学に関する講義を踏まえた「疾病段階に応じた多職種の役割ワークショップ」や、緩和医療の講義を踏まえた「緩和医療ワークショップ」、4学部混成のグループワークを実施し、他者と意見交換しながら、意見をまとめていく能力を育成している。また、「看護体験実習」では、本学附属病院看護部の指導の下、入院患者

の看護体験・介護体験を通じて患者対応の大切さを学ぶとともに、患者とのコミュニケーションで得られる情報などから患者が抱える問題点を見つけ出し、適切に配慮できる能力を醸成する。この実習後には、グループワークにより成果をまとめて発表する能動的学習を実施している。

第4学年以降の高学年では、以上のような科目での学修を基盤として、薬学臨床を含む高次の学修に臨むこととなる。第5学年の「実務実習」は、「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠して実施している。実習施設は本学附属病院を含めた岩手県内の病院と薬局を中心としつつ、地域医療に貢献する学生を育成する観点から東北各県に拡大しており、東北地区のふるさと実習を強化している。

薬学研究については、4年次「卒業研究1」の4単位と5・6年次「卒業研究2」の6単位を合わせて必修の10単位として実施している。薬学研究では、学生が自身の興味・関心に基づき試行錯誤を行い、創造性や問題解決能力を醸成することが重要であることから、低学年からその内容に触れる機会を設け、学生の興味・関心の醸成を図っている。例えば、1年次では「早期体験学習」で研究室の見学を実施し、「薬学入門」では各研究室の専門領域のトピックスを盛り込んで授業を展開している。また、4年次進級時に行う研究室配属では、事前に学生の希望調査、教員が研究を紹介するガイダンス、研究内容や卒業研究の実施内容を記載したシートの公開等を行い、可能な限り学生の興味・関心・希望に配慮して配属先を決定している。実際の「卒業研究1」「卒業研究2」の研究期間では、5年次実務実習の期間を除き、必修科目の履修や指導教員の都合等からフレキシブルに実施することが可能となるように日程を確保しながら、その指導教員が学生の進行状況に応じて適切な指導を行っている。学生は、それぞれの研究テーマを6年次の7月に行われる卒業研究発表会にてポスターを用いて発表し（但し、コロナ禍の影響により中止した年度がある）、発表会での質疑応答も踏まえて各自で卒業論文を作成し、提出することとしている。これらの卒業研究の発表及び卒業論文の評価については、研究成果のみならず医療や薬学における位置づけの考察を含めることとしており、独自の評価基準を設け、教育要項（シラバス）に掲載している。

（根拠資料：薬学部教育要項（シラバス）、薬学部教務委員会議事録）

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【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。

【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。

【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。

[現状]

各科目の成績評価については、「薬学部履修試験規程」第12条に基づき、各科目責任者がその評価方法を教育要項（シラバス）に明記することとなっている。実際に、教育要項（シラバス）では、各科目の「成績評価方法」にて定期試験、レポート、受講態度などの項目ごとに評価の比率を明示し、総合的に評価して評点を算出することを学生へ周知している。これらに基づき算出された授業科目の評点による合格基準は、「薬学部履修試験規程」第12条に定めており、評点60点以上が合格、評点60点未満が不合格である。また、評点80点以上をA(優)、評点70点以上80点未満をB(良)、評点60点以上70点未満をC(可)、評点60点未満をD(不可)と評価している。

特定のものを除く各科目においては、各学期末（前期末又は後期末）に定期試験を行うこととなっている。「薬学部履修試験規程」第9条に基づき、定期試験の受験資格として、原則として学生は全授業の2/3以上の出席が必要である。定期試験において不合格だった学生には再試験を実施し、再試験で合格した科目の評点は可(60点)となることも定めている（但し、病気等の正当な理由で定期試験を欠席した場合は追試験が受験可能である）。定期試験及び追・再試験の実施期間は、学生がこれに向けて十分に学修の準備を進められるよう、教育要項（シラバス）に明記して学生に事前に通知しているほか、各科目の詳細な試験日程と時間割の設定にあたっては、教務委員会が学生の希望を配慮しながら調整し、教授会での審議・承認を経て、試験実施2週間以上前に各学年掲示板で周知している。

また、本学薬学部では、「薬学部進級判定基準」に基づき再試験での不合格科目を有したまま進級した学生（第2～4学年）を対象に、進級後の学年において当該科目の補習授業を行った上で再度行う試験として、単位認定試験を実施している。単位認定試験の実施においては、学生が在籍する学年の定期試験、再試験の試験日程の重複を避け、学生に不利益が生じないように配慮している。

これらの欠席や試験及び評価に関する各種規程、中間試験を実施する場合の日程等は教育要項（シラバス）に掲載するとともに、各学年の年度始めガイダンスにおいても教務委員長が説明を行い、学生に周知している。

実際の試験は、教員の監督下で不正行為が無いように厳密に実施しており、年度始めに学生に向けた不正行為に関する注意喚起を掲出しているほか、教員共通の試験マニュアルにて試験監督者の対応を明記している。

こうして実施される試験等の結果から、科目責任者は教育要項（シラバス）に明記する評価方法にて評点を算出し、薬学部教務課に提出する。各科目の評点は、薬学部教務課が成績資料としてとりまとめ、最終的に全科目責任者が揃う教授会の審議を経て合否判定されることとなる。これによる合否判定結果は、原則として判定を行った教授会の翌日に掲示して学生に通知しており、各科目の評点や平均点、学生の順位等は、後日に学生及び保護者に配布する成績表に記載している。学生への成績表の配布にあたっては、クラス担任が面談を行い、進級要件や苦手科目の確認、勉強方法の相談等の学習指導を行う機会のひとつとしている。

成績評価に対する学生からの疑義については、令和5年度までは科目責任者が適宜対応していたが、令和6年度から薬学部として成績評価に対する異議申立受付の制度を開始する予定である。この制度では、試験終了後に学生から意義申立を受け付ける期間を定め、異議申立のあった各科目責任者は教授会での成績判定前に評点の修正等の対応を行うこととしている。また、意義申立の対応後は各科目責任者が報告書を作成し、その対応結果を教務委員長が教授会にて報告することで教員間の情報共有を行うこととなっている。

（根拠資料：薬学部教育要項（シラバス）、薬学部履修試験規程、薬学部進級判定基準、薬学部教授会議事録、薬学部教務委員会議事録）

【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

【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、学生への周知が図られていること。

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を制限する制度、再履修を要する科目の範囲等を含む。

【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れていること。

[現状]

薬学部の進級判定は、「薬学部進級判定基準」に基づき、学年末に教授会の議を経て行うこととなっている。各学年における進級の基準をまとめると以下のとおりである。

学年	規定
1	履修すべき必修科目及び選択科目のうち、不合格の科目が原則1科目以下の者を進級とする。
2	履修すべき必修科目のうち、不合格の科目が原則2科目以下の者を進級とする
3	履修すべき必修科目のすべてに合格した者又は第3学年で履修すべき必修科目のうち不合格科目が原則1科目の者で、当該年度における薬学専門科目のうち実習科目を除く必修科目（第3学年以外で修得した科目を除く）のfGPAが1.50以上（小数点第3位以下切り捨て）である者を進級とする
4	履修すべき必修科目及び薬学共用試験のすべてに合格した者を進級とする
5	履修すべき必修科目のすべてに合格した者を進級とする
6	学業成績最終判定の結果、第6学年で履修すべき必修科目において不合格の科目がある者は、留年とする。

第3学年で独自に設定されているfGPAを基準として進級を認める要件は、不得意な1科目があっても全科目の平均の成績では良好である学生の進級を認めるものであり、総合的判定として導入している。なお、第1から3学年では、特定の数までに限定して不合格科目を有している場合も進級できることとしているが、受験資格を喪失した科目を有する者、或いは実習科目を不合格となった者の進級は認めていない。また、第1から第3学年で不合格科目を有して進級した場合に進級後の学年で実施する単位認定試験について、第2から4学年で当該試験を不合格となった者の進級は認めていない。

この進級判定基準は、教育要項（シラバス）に掲載するとともに、各学年の年度始

めガイダンスにおいても教務委員長が説明を行い、学生に周知している。

実際の進級判定では、教授会において学年ごとに学生全員の成績を確認・審議し、その学年の進級基準に満たない学生を留年としている。留年が決定した学生に対しては、年度末に留年者ガイダンスを実施した上で、クラス担任等との面談を通して今後の学修計画の設定の指導や、定期的な学習進捗状況の確認及び補習を実施している。また、留年した学生の履修等の取扱に関しては、「薬学部履修試験規程」第18条に定めており、以下のとおりである。

第18条 留年者は、当該学年において不合格となった必修科目及び選択科目（単位認定試験で不合格となった授業科目を除く。）を再履修しなければならない。

2 留年者は、当該学年において既に単位を修得した必修科目（薬学専門科目のうち実習・演習科目及び教養教育科目を除く。）を再履修することができる。この場合において、授業科目の成績評価は、単位を修得したときの評点と再履修による評点のうちいずれか良好なものをもってこれに充てる

第2項の規定は、留年者の勉学への意欲向上と知識の確実な定着のため、当該学年の単位既取得科目の再受講を可能とするものである。但し、留年した学年からの着実な進級を促すため、留年生が上位学年に配当される授業科目の履修することは認めない。

（根拠資料：薬学部教育要項（シラバス）、薬学部進級判定基準、薬学部教授会議事録、薬学部教務委員会議事録）

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【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定され、学生への周知が図られていること。

【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。

【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いること。

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期を指す。

[現状]

卒業認定については、学則第 18 条に定めており、以下のとおりである。

薬学部においては第 2 条に定める期間を在学し、かつ、第 6 条に定める所定の授業科目を履修のうえ、試験に合格し、薬学実務実習 20 単位以上を含む 186 単位以上を修得した者は、当該学部教授会の議を経て学長が卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

ここで定める 186 単位の学修は、DP 及び CP に則って、本学薬学部の教育プログラムを構成する各科目に編成されており、卒業認定に向けて適切に設定されている。

各科目の成績評価については、前述するように「薬学部履修試験規程」に基づき公正かつ厳格に行っており、これにより 186 単位の修得が決定した学生に対し、教授会の審議を経た上で学長が卒業を認定する。

実際の卒業認定は、6 年次の必修科目の全試験が終了する 1 月上旬（一次判定）、又は 2 月上旬（最終判定）に行われており、これら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期に設定されている。

学則や各種判定時期については、教育要項（シラバス）に掲載するとともに、各学年の年度始めガイダンスにおいても教務委員長が説明を行い、学生に周知している。

令和 5 年度時点の卒業認定において、修得すべき単位数以外の学生が身につけるべき資質・能力の評価について、可視化した資料等をもって反映することが出来ていない。本学では、本学の学生が卒業時に身につけておくべき具体的な資質や能力について、学則や DP に基づく「卒業時コンピテンス・コンピテンシー」として定めることを進めている。薬学部でも、令和 3 年度に「岩手医科大学薬学部コンピテンシー」を定めており、更に、1 年次から 6 年次までの全ての履修科目において卒業時コンピテンシーの達成度の評価を平準化するため、「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」を作成した。今後、これに評価の時期や評価方法を組み込み、総合的な学習成果の可視化を進められるよう検討していく予定である。

(根拠資料：薬学部教育要項(シラバス)、岩手医科大学学則、薬学部履修試験規程、薬学部教授会議事録、岩手医科大学薬学部コンピテンシー、岩手医科大学薬学部コンピテンシー達成ロードマップマトリックス)

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

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・卒業延期者に対する履修指導を含む。

[現状]

本学薬学部では入学又は在籍する学生に対して履修指導やガイダンスを適時実施している。以下にその取組の内容を列挙する。

● 入学者の入学前教育

高校教育の多様化により、薬学部への入学者は、高校での理科各科目や数学の履修状況が様々であり、またその習熟度も異なる。そこで、入学予定者に対して化学や生物の基礎知識を復習させるため、課題「薬学へのパスポート」を入学案内とともに事前に配布し、入学時に提出させている。さらに各人の学習履歴等に応じた準備学習ができるように業者による学修プログラムの情報提供を行っている。本学の入学者選抜には、推薦入試・一般入試・センター入試の違いがあり、入試成績によって全入学生の学力を統一的に把握することはできない。そこで入学時に全1年生を対象とした4学部合同の基礎学力調査テストを実施し、入学者の高校における履修状況を勘案して、その学力レベルの把握に努めている。これらのデータを基に、各学生に最も適切な準備教育を行えるよう薬学準備教育科目の履修選択について、ガイダンス及び個人指導を行っている。準備教育科目で1年次前期教養科目として選択履修可能な「ベーシック数学」、「ベーシック生物」、「ベーシック化学」、「ベーシック物理」では基礎レベルの学修事項を取り扱い、後期の専門科目の学修に対応できるようにしている。

● 入学者に対するガイダンス

入学式前には教養教育センターによるセンターガイダンス、ネットワーク講習会、クラスミーティングが実施されており、入学式後には薬学部にて第1学年ガイダンスを実施している。薬学部の第1学年ガイダンスでは、教育要項（シラバス）を配布した上で、薬学部長が本学薬学部のDP、薬剤師として求められる基本的な資質、生涯学習などに関して、6年間の教育プログラム全体を俯瞰的に説明している。また、教務委員長はカリキュラム・マップを用いて、各学年で開講される薬学関連科目、履修すべき科目、学内での実験実習、CBT、OSCE、実務実習などの説明を行っている。

● 各学年の年度始めガイダンス

本学薬学部では、第1学年のみならず、各学年の年度始めに導入のためのガイダンスを実施している。このガイダンスでは、教育要項（シラバス）を配布し

た上で、薬学部長が DP を改めて周知し、卒業に向けて当該学年で取り組むべき事項に関して説明を行っている。これに加えて、教務委員長による各学年の履修科目や進級判定基準の説明や、学生部長による学生生活における注意喚起を行っているほか、学年に応じて共用試験や実務実習等に関する説明も実施している。

- 実務実習ガイダンス

翌年度に実務実習を控える第 4 学年には年度始めガイダンスにおいて、教務委員会実務実習部会長より、実務実習に関する今後のスケジュール、実習施設のマッチング等に関して説明を行っている。実際に実務実習に取り組む第 5 学年に対しては、年度始めガイダンスにおいて「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて実務実習に臨む姿勢や実習期間中に取り組むべき内容を説明しているほか、各学生の実習開始前（Ⅱ・Ⅲ期実習生：5 月初旬、Ⅲ・Ⅳ期実習生：7 月中旬）にも説明会を実施している。このほか、実務実習直前フォローアップ講習として、Ⅱ期及びⅢ期の実習開始前に講習会も実施している。

- 最終在学年度の学生・保護者面談

学則第 2 条では、休学期間を除き各学年の在学年限は同一学年につき 2 年と定めており、学生が各学年を 2 年以内に進級又は卒業することを義務付けている。このため、当該年度の成績により翌年度の留年が決定した学生には、留年者ガイダンスを実施した上で、クラス担任等との面談を通して今後の学修計画の設定の指導や、定期的な学習進捗状況の確認及び補習の実施している。また、留年の決定から翌年度の始めにかけてクラス担任が必ず学生の保護者と面談し、情報共有を行うこととしている。

- 卒業延期者への指導

本学薬学部では、前年度に「総合講義」を不合格となり卒業延期（留年）となった第 6 学年の学生を対象として、総合講義単位認定試験を実施している。この試験は、「薬学部履修試験規程」第 20 条の定めにより、第 6 学年において総合講義を不合格となり留年となった者のうち、総合講義の補習授業を受講し受験資格を有すると認められた者が受験することができる。卒業延期の学生の多くは「総合講義」の 1 科目のみを不合格となったことで卒業できなかった者であり、本学薬学部では秋季卒業を導入しているため、7 月に実施される総合講義単位認定試験の合格を目指すこととなる。そのため、卒業延期者には、個別の学修指導体制を整備しており、6 年次までの研究室配属とは異なる学習支援室を設置し、薬学教育学分野の担当教員が一括して学習指導等を行うこととしている。薬学教育学分野の担当教員は、補習授業に関する履修指導に加えて、学修計画の作成と実施の指導や、確認テスト等から成績状況の把握、生活習慣の指導等、学生個々に合わせた対応を行っている。

（根拠資料：薬学部教育要項（シラバス）、薬学部教授会議事録、薬学部教務委員会議事録、岩手医科大学学則、薬学部履修試験規程）

[教育課程の実施に対する点検・評価]

本学薬学部の教育カリキュラムは、CPに基づいて構築されており、「実務実習」や「卒業研究」を含めて学修目標の達成に適した方略を設定している。また、多くの科目で様々な手法のアクティブラーニングを取り入れており、学部横断的科目や実務実習に向けた事前学修科目である4年次「実務基礎基礎実習」ではパフォーマンス評価も導入している。これらのことから、【基準 3-2-1】に適合している。

各科目の評価方法及び評価基準は適切に設定されており、教育要項（シラバス）にて学生に周知を行っている。また、成績評価は、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われており、成績評価の結果は必要な関連情報とともに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を整備し、それを学生に周知している。これらのことから、【基準 3-2-2】に適合している。

進級判定基準及び留年生の取扱に関しては、「薬学部履修試験規程」に定めており、教育要項（シラバス）や年度始めガイダンスを通して学生に周知を行っている。各学年の進級判定は、「薬学部進級判定基準」に従って公正かつ厳格に行われている。これらのことから【基準 3-2-3】に適合している。

卒業認定の基準は、学則に定めており、教育要項（シラバス）や年度始めガイダンスを通して学生に周知を行っている。実際の卒業認定は、6年次の履修科目の成績判定が全て終了する時期に実施しており、卒業見込者が卒業認定を経て当該年度の薬剤師国家試験を受験できるよう適切に設定されている。卒業認定までに学生が修得すべき科目には、DPに掲げる学生の資質・能力の評価を含み、総合的に判定されているが、令和5年度時点の卒業認定において、修得単位数以外でこれらの評価を可視化して反映することが出来ていない。【基準 3-2-4】には、概ね適合している。

履修指導は、入学者を含めてガイダンス等を通じて適切に行われている。また、「薬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・卒業延期者に対する履修指導に関しても適切に実施している。これらのことから、【基準 3-2-5】に適合している。

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

卒業認定までに学生が修得すべき科目には、DPに掲げる学生の資質・能力の評価を含み、総合的に判定されているが、令和5年度時点の卒業認定において、修得単位数以外でこれらの評価を可視化して反映することが出来ていない。

[改善計画]

令和 6 年度以降の入学生に対して、各学年の進級時における DP の達成度を自己評価する取り組みを導入する予定である。また、「岩手医科大学薬学部コンピテンシー」に基づく「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」に評価の時期や評価方法を組み込み、総合的な学習成果の可視化を進められるよう検討を行う。

(3-3) 学修成果の評価

【基準 3-3-1】

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れていること。

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。

【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されていること。

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）が策定されていることが望ましい。

【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及びOSCE）を通じて確認されていること。

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と。

【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・向上に活用されていること。

[現状]

学習成果の評価に関わる方針として、全学における「学修成果の評価検証方針及び指標」のほか、薬学部のCPに基づく学修成果の評価についてアセスメント・ポリシーを定めている。薬学部ではアセスメント・ポリシーに基づき、教育要項（シラバス）において、各科目が学習成果（アウトカム）と、その達成度を測定するための指標である到達目標、レポートや試験結果等の評価の配分を含めた成績評価方法を明示しており、これらに基づいて厳格かつ公正な成績評価を行っている。また、本学では、本学の学生が卒業時に身につけておくべき具体的な資質や能力について、学則やDPに基づく「卒業時コンピテンシ・コンピテンシー」として定めることを進めている。薬学部でも、令和3年度に「岩手医科大学薬学部コンピテンシー」を定めており、更に、1年次から6年次までの全ての履修科目において卒業時コンピテンシーの達成度の評価を平準化するため、「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」を作成した。今後、これに評価の時期や評価方法を組み込み、総合的な学習成果の可視化を進められるよう検討していく予定である。

実務実習を履修するために必要な資質・能力については、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認しており、CBT及びOSCEの合否は、薬学共用試験センターが提

示している基準点に基づいて行っている。前述したとおり、「薬学部進級判定基準」において第4学年では「履修すべき必修科目及び薬学共用試験のすべてに合格した者を進級とする」と定めており、薬学共用試験に合格することが第5学年に進級し実務実習を履修する条件の一つとなっている。また、共用試験（CBT及びOSCE）に関しては、その実施日程、実施方法、合格者数、基準点の全てを本学のホームページ（<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/r4/>）にて公開している。

薬学部の全ての授業科目において、「授業アンケート」を実施しており、これにより得られた結果を各科目の担当者に個別にフィードバックすることで、各科目責任者が授業の改善に役立てている。このほか、全学教育推進機構が全学的な学修成果の測定に関して「学修支援アンケート」を行っており、その結果を毎年公表している。また、卒業生アンケート及び就職先への意見聴取を行っており、教育プログラムへのフィードバックを行っている。

さらに、平成30年度には民間業者によるジェネリックスキル評価を試験的にしている。

（根拠資料：岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026、薬学部教育要項（シラバス）、岩手医科大学薬学部コンピテンシー、岩手医科大学薬学部コンピテンシー達成ロードマップマトリックス、大学ホームページ（<https://www.iwate-med.ac.jp/20190423-zenkyo/>）、全学教育推進機構委員会議事録）

〔学修成果の評価に対する点検・評価〕

本学薬学部の学修成果の評価に関しては、アセスメント・ポリシーに定めた評価方針に則り、各授業科目において適切に実施されている。また、「岩手医科大学薬学部コンピテンシー」及び「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」を策定し、教育課程の進行と学修成果を可視化することを進めている。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）を通じて確認を行っており、その結果等を本学ホームページにて公開している。しかしながら、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することに関しては、授業アンケート等の結果に応じた各授業責任者による改善に留まっている。このため、【基準3-3-1】に概ね適合している。

＜優れた点＞

なし

＜改善を要する点＞

学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することに関しては、授業アンケート等の結果に応じた各授業責任者による改善に留まっている。

[改善計画]

学修成果の評価結果を教育プログラム全体の編成や実施の改善に組み込むにあたっては、学修成果の詳細な検証が必要となることから、「岩手医科大学薬学部コンピテンシー」に基づく「コンピテンシー達成ロードマップマトリックス」に評価の時期や評価方法を組み込み、総合的な学習成果の可視化を進められるよう検討を行う。

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]

学生募集と入学者選抜の運営体制は全学的な整備を行っており、「岩手医科大学入学試験センター規程」に基づき、学長の下に入学試験を所管する「入学試験センター」を設置している。同センターの主な構成員は、入学試験センター長、入学試験専任教員（アドミッション・オフィサー）、入学試験専任職員（アドミッション・オフィサー）、歯学部・薬学部・看護学部の各学部長、各研究科長、各学部教授会から選出された各学部教員1名、全学教育推進機構長、教養教育センター長であり、所掌事項は、入学試験制度、入試広報、入学試験の実施、その他学部入学試験に関する重要事項である。構成員に含まれるアドミッション・オフィサーは、入学試験センター長の推薦により学長が任命することとなっており、全学的な入試・選抜に係る企画立案や評価を担当している。同センターの構成員は、定期的に開催する入試センター会議において、大学のAP、「岩手医科大学入学試験センター規程」、及び大学入学者選抜実施要領（文部科学省高等教育局長通知）をもとに、学生募集方法や入学者試験制度の策定・改訂の審議を行っている。また、入学者選抜を適正に行うことを目的として、「岩手医科大学入学者選抜に関する規程」に基づき、「薬学部入学者選抜委員会」を設置している。同委員会は、薬学部の選抜基準を設定して選抜者案を作成しており、構成員は、薬学部

長、薬学部教授会から選出された教授 1 名、薬学部選出の入試センター教員、全学教育推進機構長、教養教育センター長、教養教育センターから選出された教養教育科目担当教授 1 名、入学試験センター長、アドミッション・オフィサーである。実際の薬学部の入学者選抜にあたっては、薬学部入学者選抜委員会が AP や選抜基準に則り、入学者選抜試験の成績、合格者判定資料の案を決定し、教授会において最終的な選抜を行っている。

令和 5 年度に実施した本学薬学部の入学試験では、一般選抜（前期 40 名、後期 10 名）、公募制及び指定校制の学校推薦型選抜（20 名）、社会人入学者選抜（若干名）、帰国子女入学者選抜（若干名）、大学入学共通テスト利用選抜（前期 7 名、後期 3 名）を設定した。大学入学共通テスト利用選抜を除く、全ての選抜試験において、学力の 3 要素を多面的・総合的に評価している（下表参照）。大学入学共通テスト利用選抜を除く全ての選抜試験において面接も実施しており、指定校制の学校推薦型選抜においては、学力試験を課していないが、面接において、基礎化学・化学に関する口頭試問を含めることにより、知識・技能を含めた多面的・総合的に評価を可能としている。このように、本学薬学部の AP に掲げた求める人材の方針に従い、医療人を目指す者としての資質・能力を適切に評価している。

入試区分	選抜区分	選抜方法	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性・多様性・協働性
一般選抜		学力試験	○		
		面接		○	○
		調査書			○
学校推薦型選抜	指定校制	面接(口頭試問含む)	○	○	○
		調査書			○
	公募制	学力試験	○		
		面接		○	○
		調査書			○
社会人入学選抜 帰国子女入学者選抜		学力試験	○		
		面接		○	○
大学入学共通テスト利用選抜		共通テスト	○		

表 各選抜方法と学力の 3 要素の関係

入学を希望する者への合理的な配慮については、全学的に「民族、宗教、国籍、性別、及び性的指向などを問わず、多様な人材を募集」することを AP に明記している。また、学生募集要項の出願手続の欄には「受験上及び修学上の特別配慮について」という項目において、病気や障がい等のために受験上及び修学上の配慮を必要とする場

合は、出願前に入試・キャリア支援課にて相談受け付ける旨、周知を行っている。実際の例として、2019年度入学試験では、身体上の都合により頻回に便意があるために配慮を希望した受験生に、トイレに近い試験室や座席を確保し、歩行が困難であるとの相談があった受験生には低階層の試験室や昇降機に近い座席を確保する等、会場や座席指定の工夫を行い、適切に対応した。また、感染症が疑われる受験生には、別室受験を認めている。

入学者の資質・能力の評価の適切性の検討に関して、平成28年度以前までの薬学部の入学者選抜試験（一般選抜）では国語の学科試験を実施してきたが、国語選択者の入学後成績が芳しくなかったことから、平成29年度入学者選抜試験（一般選抜）より国語を廃止し数学、英語、理科の3科目の受験とした。加えて、入学試験における英語の学科試験の点数と入学後成績との相関が認められないことから、令和4年度入学者選抜試験（一般選抜）からは英語も廃止し数学と理科の2科目の受験することとした。また、入学直後の行う学力試験を含め、定期試験等の成績判定を行う教授会での成績資料には、各学生の入学時の選抜試験の方法を併記しており、選抜区分による成績の偏りを同時に確認している。このほか、入学試験全体の運営に関しても、全学自己評価委員会が行う内部質保証の一環として平成30年度に実施した学内相互評価での提言を受けて、APの改善、入学試験選抜システムの透明性を高めるための組織構成員変更等の入学試験システムの改善、入学試験センター自己評価専門部会の設置を整備した。また、入学者の資質・能力の評価の適切性の検証に役立てるため、入学試験センターが入学者選抜結果、新入生アンケート結果や入学後の成績追跡調査の情報を基にしながら入学者選抜（試験科目、日程、会場等）の見直しのための情報を毎年収集しており、は教学IR(Institutional Research)センターが分析を行っている。また、全学教育推進機構は、入学試験及び入学後の成績推移とそれらの相関について分析を行い、教学運営会議、入学試験センター会議及び各学部教授会に報告している。

（根拠資料：岩手医科大学入学試験センター規程、岩手医科大学入学者選抜に関する規程、学生募集要項、薬学部教授会議事録、入学試験センター委員会議事録）

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【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。

【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ていること。

[現状]

令和5年度時点で直近6年間の入学定員、入学者数、充足率は下表のとおりであり、入学定員を上回っていない。

	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
入学定員	120	120	120	80	80	80
入学者数	64	48	42	39	32	35
充足率	0.53	0.40	0.35	0.48	0.40	0.43

表 入学定員と入学者数

本学薬学部の入学者数は、学部開設時の平成19年度には160名であったが、その後の入学志願者数の減少に伴い、平成30年度から120名に、令和3年度からは80名に削減している。今後も入学定員の適切性については検討を行っていく予定である。

(根拠資料：本学ホームページ (<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/r5/>))

[学生の受入れに対する点検・評価]

本学薬学部の入学者選抜は、入学試験センターが運営し、入学者の受入と評価に関しては、薬学部入学者選抜委員会により、責任ある体制の下で適切に行われている。大学入学共通テスト利用選抜を除く、全ての選抜方法において、学力の3要素が多面的・総合的に評価されており、医療人を目指す者としての資質・能力が適切に判定されている。合理的な配慮を希望する入学志願者には、募集要項に願い出の方法を明記し、願い出があった場合には適切に対応し、公平な入学者選抜の機会を提供している。入学者の資質・能力に関する検討は、入試の試験結果と入学後の結果から検討を行っており、これまでに学科試験科目の変更を行ってきた。また、入学試験センターによるアンケートや、教学IRセンターによる分析、更に全学教育推進機構によるデータ収集など、入学者受入方法等の改訂・改善に向けた検証のため体制も十分に整備されている。これらのことから【基準4-1】に適合している。入学者

数と入学定員数の乖離については、直近6年間の入学者数が入学定員数を上回っていないためおおむね【基準 4-2】に適合しているが、入学者数が連続して入学定員を下回っており、入学定員の適切性については今後の検討が必要である。

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし

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。

【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]

全学の教員組織の編制の方針として、「岩手医科大学 教員組織編成方針」と、これに基づく「岩手医科大学 教員選考指針」を定めている。

実際の教員の採用にあたっては、これらの方針と教育研究上の目的を踏まえて設定されている「岩手医科大学薬学部教員選考基準」と「岩手医科大学薬学部教員選考に関する内規」に基づき教員を選考している。教員の選考にあたっては、公募を基本とし、応募者について選考委員会を設け、選考委員会の審査結果を踏まえて、教授会における単記無記名投票で最終候補者を決定している。「岩手医科大学薬学部教員選考基準」に基づく教員の選考では、原著論文数など研究業績を重視してはいるものの、経験年数については研究歴のみならず教育歴を含めて勘案し、教育歴や教育上の業績にも十分配慮している。また、それぞれの職階においては、「専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有すると認められる者」という基準も設けており、専門領域における教育上の指導能力を重視・評価できるようにしている。

薬学部では、薬科学講座、生物薬学講座、病態薬理学講座、医療薬科学講座、臨床薬学講座の5つの講座を設置し、さらに各講座の傘下に総計16の分野（研究室）を設置して、各教員を配置している。各講座・分野の職位における人数は下表のとおりである。「特任」と名がつく職位は、教育上の立場は上位職と同等とされている。本学

薬学部の収容定員は 600 名（令和 5 年度時点）であり、大学設置基準（昭和 31 年 10 月 22 日 文部省令第 28 号 第十三条別表一）に則り必要となる専任教員数 28 名を満たしている。また、実務の経験を有する専任教員（以下、実務家教員）は 6 名が在籍しており、同基準の 5 名を満たしている。本学薬学部の令和 5 年度の在籍学生数は 297 名であり、教職員 1 名あたりの学生数は、8.45 人であり適切であると言える。また、教授：准教授：講師：助教の比率は、1.0：0.31：0.25：0.625、教授と教授以外の職位の比率では 1：1.19 となり、職位の人数比率は適正である。職位による専任教員の年齢構成は、教授は 50 歳以上、准教授・講師は 40 代以上、助教は 30 代以上が多くなっており、構成比率は適正である。

講座	分野	教授	特任教授	准教授	講師	特任講師	助教
薬科学	創薬有機化学	1	0	1	0	0	1
	天然物化学	1	0	0	0	0	1
	構造生物薬学	2	0	0	0	0	0
	分析化学	0	0	1	0	0	1
生物薬学	機能生化学	1	0	1	0	0	0
	生体防御学	1	0	0	0	0	1
	神経科学	0	0	0	0	0	0
病態薬理学	分子細胞薬理学	1	0	0	1	1	0
	臨床医化学	1	0	1	0	0	0
	薬剤治療学	1	0	0	0	0	1
医療薬科学	創剤学	0	0	0	1	0	1
	薬物代謝動態学	1	0	0	1	0	0
	衛生化学	1	0	0	0	0	1
臨床薬学	臨床薬剤学	1	0	1	0	0	1
	情報薬科学	1	0	0	0	0	2
	地域医療薬学	1	1	0	0	0	0
	薬学教育学	0	1	0	0	0	0
計		14	2	5	3	1	10
小計		16		5	4		10
小計		16		19			
合計							35

表 教員組織（令和 6 年 1 月 1 日現在）

薬学部の授業科目責任者は、必ず講師以上の職位の専任教員が担当することとしており、殆どの科目で教授または准教授が担当している。但し、教員の退職等の都合により、一部の科目で講師が科目責任者を務めている。

このほか、本学薬学部では、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を進めている。特に、本学薬学部の卒業生を助教として採用し、次世代の本学の教育研究の中心となる人材として養育に努めている。ここ数年で3名の卒業生を専任教員として採用している。

(根拠資料：岩手医科大学運営方針と中長期計画 2017-2026、岩手医科大学薬学部教員選考基準、岩手医科大学薬学部教員選考に関する内規、岩手医科大学組織規程)

【基準 5-2】

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。

【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、公表されていること。

【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。

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。

【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組みが適切に行われていること。

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

【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。

【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）が整備されていること。

[現状]

本学における各教員が有する学位及び業績については、本学ホームページ (<https://www.iwate-med.ac.jp/education/information/r5/kyouin/>) において公開されている。

本学薬学部の各分野の施設は、教授室、スタッフルーム、実験室からなっている。実験室は教員の研究用のスペースであるとともに、学生が卒業研究を行う場所でもある。これらの他に、薬学部が管理運営する薬学部附属薬用植物園、共通機器（核磁気共鳴装置、高速液体クロマトグラフィー質量分析装置、DNA シークエンサーなど）を設置した実験室がある。また、全学的な施設として、医歯薬総合研究所、生命科学技術支援センター、動物研究センター、超高磁場先端 MRI 研究センター、医用画像情報センター、アイソトープ研究室等が整備されており、薬学部の教職員の研究及び学生の実習や卒業研究に利用されている。研究費は、大学全体の予算から、分野に講座研究費として基本額が配分される。この他、当該年度の講師以上の教員数、当該年度に講座に在籍する大学院生数、及び当該年度の科学研究費補助金申請件数と採択件数をもとに計算した額がさらに加算されている。また、研究時間に関して、授業の科目責任者は講師以上の職位の専任教員が担当しているほか、助教の教員の授業担当時間については負担を軽減するように努めており、若手教員の研究時間に費やす時間を確保している。

本学では、「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」を定めており、全教員への本学の理念と使命の共有を謳うとともに、教員に求める姿勢・能力を示している。薬学部では、この方針を踏まえて、教員個人の大学での活動を調査・評価し、教育研究活動の向上・活性化及び大学の理念の実現を目指すため、以下のような取り組みを行っている。

- 教員評価

「薬学部教員活動調査および評価規程」に基づき毎年度に教員評価を実施している。教員評価は、薬学部の全ての専任教員を対象とし、教育・研究・大学運営と社会貢献の3分野に関して実施している。評価対象期間は、研究及び大学運営と社会貢献を過去3年度分とし、教育では年度ごとの変動が少ないため前年度分のみとしている。実際の評価では、薬学部教員評価シートを用いた被評価者の自己申告をもとに、教員評価委員会が一次評価を実施し、学長が最終評価を行った上で、結果を受け取った被評価者に意見申立の機会を設けている。最終評価結果では、各職位別で総合評価をS、A、B、C、Dの5段階に区分しており、総合評価がC又はDの教員に対しては当該教員の所属長が指導を行い、学長に指導結果を報告することとなっている。この教員評価は、教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みであり、適切に運用されている。総合評価の職位別の分布状況のグラフは各教員に開示されているが、今後、この資料をホームページ等で公開する予定である。

- 組織・体制の整備

教育システムの再構築を推進し、学生への細やかな対応と教員の教育力向上を図ることを目的に、平成30年度に組織編成の変更を実施した。この改編において、それまでの17講座1学科から、5講座の各講座の傘下に3から4の分野を設置することとした。

- 授業アンケート及び学生への意見聴取

教務委員会の下部組織である教育検証部会が全ての科目において統一書式の授業アンケートを実施し、各科目への学生の意見収集を行っている。収集された学生の意見は匿名性を確保した上で各科目担当者にフィードバックし、各教員が対応等を検討してその結果を報告書として取りまとめることとしており、これにより授業改善に努めている。また、教務委員会の下部組織である教科課程部会が、カリキュラム全体に対する学生の意見聴取を毎年度に行っており、これらの結果も教育の改善の参考としている。

- ファカルティ・ディベロップメント (FD)

教務委員会の下部組織である教育研修部会が学部内の他委員会・部会と連携しながら、薬学部独自のFDの企画・運営・実施を担当している。毎年3～4回程度のFDを「薬学部教員研修会」をして開催している。令和5年度の第1回FDでは「改訂薬学教育モデル・コア・カリキュラムについて」をテーマにグループワークと発表会を、第2回FDでは「高等教育におけるアクティブラーニングの実践」をテーマに外部講師による講演と質疑応答を、第3回FDでは「薬学教育モデル・コア・カリキュラムに対応したOSCE課題を検討する」をテーマにワークショップ報告とグループワークを実施している。これらのFD活動に関しては、毎年度に当該年度の活動を報告書としてまとめている。

本学薬学部には在籍する実務家教員の6名のうち、臨床薬学分野の教員3名（教授、准教授、助教）及び情報薬科学分野の教員1名（助教）の計4名は本学附属病院薬剤部の職務を兼任しており、最新の医療現場での職務を行っている。また、情報薬科学分野の教員より、薬学部の全教職員に対して新薬に関する定期的な情報提供が行われており、これらの最新情報が各教員の教育研究に活用されている。

本学では、「岩手医科大学組織規程」第42条に基づき事務局を組織し、各部署の事務分掌を定め、事務局長が統括している。事務局組織において、教学部門と密接に連携・協力関係にあるのが学務部であり、学務部内の薬学部教務課に属する職員6名が薬学部の教務に携わっている。この他にも、学務部には全学的な教育プログラムに関わる業務を行う全学教育企画課、入試関連業務やキャリア支援を行う入試・キャリア支援課等の様々な部署があり、教育研究活動全般を支えている。また、事務職員の能力・資質向上を目的に毎年度に事務職員対象の研修を実施しており、研修は事務局長・部長職以外は全員参加で、職階別・勤務年数別に行っている。研修のテーマは、過去の研修の検証を行いながら、職階・勤務年数にあわせて、組織運営・人材育成のために必要な事項を設定している。

（根拠資料：本学ホームページ、岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026、岩手医科大学組織規程、薬学部教員活動調査および評価規程、薬学部教授会議事録、薬学部教務委員会議事録、薬学部教員研修会報告書）

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教育研究における教員の活動は、ホームページにおいて公開されている。教員の研究環境については、研究設備、研究費の配分、若手教員の研究時間の確保について適切に整備されている。教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みとして、教員評価、状況に応じた教育研究組織の改編、授業アンケートや学生の意見聴取に基づく

授業改善、全教職員が参加する FD 等が計画的かつ継続的に実施されており、適切に運営されている。実務家教員が最新医療に対応するために研鑽できる組織的な体制・制度の整備に不十分な点もあるが、一部の教員が薬剤師を兼務し医療現場に従事する、研究助成の制度を設けるといった取り組みを行っている。教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）として、薬学部教務課等の事務組織が適切に整備されている。これらのことから、【基準 5-2】に概ね適合していると考えられる。

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし

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]

本学では、大学の理念に沿って「学生支援方針」を定めており、下図のような「修学支援」「生活支援」「進路支援」の3つの体制により学生支援を行っている。

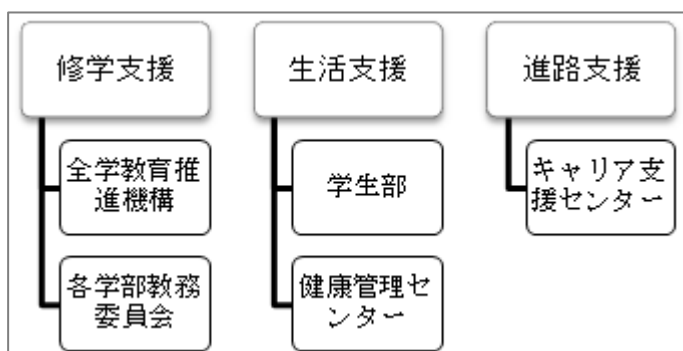


図 主な学生支援体制組織

この図にあるとおり、薬学部の修学支援では、教務委員会が中心となり、クラス担任及び学生部と連携して、学修支援と学修環境の整備を行っている。また、生活支援では、学生部と健康管理センターが中心となり、学生部長、クラス担任、チューター等が、心身ともに健全な学生生活を送ることができるよう相談に応じてい

る。さらに、進路支援では、キャリア支援センターを整備している。これら3つの体制に加えて、必要に応じて実施している学生支援に関する具体的な取り組みについて、以下に列挙する。

- 修学支援

教養教育センターが実施している1年次への課外教育には、高学年生（チューデント・アシスタント）や大学院生（ティーチング・アシスタント）による学修支援を導入している。2年次以降は、クラス担任を中心に個人面談と成績配布等を実施している。最終学年においては、学生個々に対して学修の支援を行う担当チューターを配置し、学生からの相談を受けている。また、各科目担当教員は、教育要項（シラバス）に明示したオフィスアワーに学生からの質問に対して個別に対応している。学生からの意見は、教務委員会の下部組織である教育検証部会が行う授業アンケート、教科課程部会が行うカリキュラム全体に対する学生の意見聴取、全学教育推進機構が全学的に行う「学修支援アンケート」により収集しており、これらを通じて学生の意見を踏まえた教育の改善を図っている。

- 生活支援

学生生活における心身の悩み等への対応は、健康管理センターの医師・看護師・臨床心理士が担当している。心理相談等の個別対応以外のメンタルヘルス支援として、1年生を対象としたメンタルヘルス講習会や、セミナー、メンタルヘルスチェック等を実施している。友人関係等の生活面の相談は、クラス担任やキャンパスサポーターが行っている。これらの情報は、個人情報保護の観点から、秘匿性の高いものとして取り扱っている。また、感染症対策として、健康管理センターが主導して学生全員を対象にインフルエンザワクチンの接種を行っているほか、5年次の実務実習前となる4年次の学生に対しては、B型肝炎ワクチンの接種も行っている。

- 進路支援

キャリア支援センターを通じて学生のキャリア形成、進路決定、就職活動への支援を行っているほか、キャリア支援センターの下部組織に、キャリア支援センター薬学部会を設置し、その実態等を確認している。具体的なキャリア支援センターの活動として、学内企業研究セミナーに加え、年度始めの各学年への進路ガイダンス、業種研究講演会、インターンシップ報告会、公務員試験対策講座、就職活動報告会等各種就職支援活動を実施しており、多くの学生が参加しキャリア選択に活用している。さらに、盛岡新卒応援ハローワークから週2日キャリアカウンセラーが来学し、学生の面談の希望に応じて就職に関する相談や模擬面接等のきめ細かな指導を行っている。これらの事業については、各回アンケートをとり、学生の意見を次年度の企画に反映させるようにしている。また、5年生を対象に、大学院薬学研究科のガイダンスを実施しており、

教員による大学院カリキュラムの説明と大学院生による研究や学生生活等の紹介を行っており、大学院進学に触れる機会を提供している。

- 実習及び研究に関する安全指導

薬学実習に関して、「薬学実習1」（2年次後期）と「薬学実習2」（3年次前期・後期）の開始時に実習ガイダンスを実施している。実験室における一般的な注意事項（服装、身だしなみ、器具の取り扱いなど）について、ビデオ講習を併用して指導するとともに、緊急時の対応や連絡系統についても学生に伝達している。また、このガイダンス内で避難経路を説明するとともに、実習室内に経路を掲示している。さらに、3年次前期には組換えDNA実験の安全講習を、また3年次後期には動物実験に対する安全講習（講義形式）を実施している。このほか、各実習の開始時等には、その実習特有の危険性について担当教員が説明している。4年次「卒業研究1」でも、全体のガイダンスにおいて講座配属後の研究に際しての安全上の注意を行った上で、各配属講座で卒業研究に対する安全指導を行っている。各実習室の周辺には、火災報知機、避難器具、消火器と緊急シャワーを整備しており、学生が研究に取り組む配属講座の研究室もこれら設備がある。また、講義実習棟入口付近にはAEDが設置されている。AEDの使用方法については、1年次の「早期体験学習」において、附属病院の医師及び看護師の指導のもと全員が講習を受ける機会を設けている。

- 学生の保険加入に関する支援・指導

岩手医科大学では「岩手医科大学キャンパスライフガイド」に示す通り、在学中の災害傷害事故への対応として、全学生が「団体総合生活保障保険」に加入している。入学前には入学試験合格時の通知文として、在学生には「キャンパスライフガイド」を通じて保険内容を周知している。

- 事故・災害等への対応

事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルとして「岩手医科大学矢巾キャンパス危機管理基本マニュアル」、「岩手医科大学矢巾キャンパス事象別危機管理マニュアル」、「岩手医科大学矢巾キャンパス学生対応危機管理マニュアル」を整備し、火災発生時の対応、震災発生時の対応、ケガ・救急対応、自然災害への対応マニュアル・フローチャートなど、緊急時の基本的な行動指針がまとめられている。なお、これらのマニュアルは、「キャンパスライフガイド」にその所在が明記されており、電子媒体として個人で取得することができるようになっている。また、矢巾キャンパス内の避難経路は各建物通路及び各教室に掲出している。

（根拠資料：岩手医科大学運営方針と中長期計画 2017-2026、薬学部教育要項（シラバス）、岩手医科大学キャンパスライフガイド、キャリア支援センター規程、キャリア支援センター薬学部会規程）

[学生の支援に対する点検・評価]

学生からの学修・生活相談等について、クラス担任や健康管理センター等の様々な窓口を用意して相談を受け付ける体制を整えている。また、キャリア支援センターを設置し、ガイダンスやセミナー等を通じて学生が主体的に進路を選択出来るように必要な支援体制が適切に整備されている。学生の学修面及び生活面での意見をアンケート等で組織的に収集し、その意見を改善に結びつける体制が整備されている。さらに学生が学修に専念するための体制として、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を行うと共に、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、予防接種等が適切に実施されている。このため、【基準 6-1】に適合している。

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし

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]

本学薬学部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施設・設備として、以下のように施設・設備を整備している。

- 講義室及び設備

主に薬学部生が使用する講義室として、計5室を整備しており、それぞれの収容可能人数は、90人収容可能が2室、150人収容可能が2室、225人収容可能が1室である。これにより、各学年の学生（定員120名から80名）が必修および選択の講義等を支障なく受講可能となっているほか、教養教育科目など学部間で共通して実施する科目等について、全学的に使用している講義室が別に整備されている。これらの講義室には、プロジェクター等の視聴覚機材や無線LANなどのインターネットへの接続環境も整備されている。また、他にも情報処理演習室（マルチメディア教室）として140人収容可能な1室があり、ノートPCを200台以上常備している。

- 実験実習室

主に薬学部生が使用する実験実習室として計5室を整備しており、それぞれ100人収容可能である。これらの実習室は、特に2、3年次の薬学専門科目「薬学実習1」「薬学実習2」で使用されており、実習内容に応じて使い分けできるよう整備している。これらの実習室の一部は、可動式の中仕切を取り払い、2室を繋げることで、より多くの人数を収容したり、広くスペースを活用して実習を行うことが出来る。これらのほか、主に1年次の教養教育科目において使用する実験実習室として、100人を収容可能な2室を整備しており、第1学年を対象とした「物理学実習」、「生物学実習」、「化学実習」に用いられている。また、主に「卒業研究1」や「卒業研究2」のための薬学教育研究のための施設・設備としては、各分野にある実験室を使用しており、実験室には各専門領域の研究を行うための先進機器を整備している。このほか、学生の研究テーマに応じて、後述の動物研究センター等の施設・設備も活用している。

- 模擬薬局

薬局や病院薬剤部を想定し、受付カウンター、錠剤・散剤・水剤・外用の各調剤室、無菌製剤室、病院 DI (Drug Information) 室、TDM (Therapeutic Drug Monitoring) 室、病室等を備えた独自の実習区画を整備しており、一度に約 80 名の学生が調剤や注射薬ピッキング、医薬品情報検索、医薬品提供書作成、レセプト作成等の実践的な学修を効果的に行うことが出来る。この実習室は、主に臨床準備教育のための施設として利用される。

- SGL 教室

少人数グループ学修 (Small group learning ; SGL) 用の演習室として全学的に 70 室整備しており、PBL 等のワークショップ形式の授業に用いられる他、ミニ講義や OSCE にも用いられている。この SGL 教室は、自主学習を希望する学生のための自習室としても、予約制で貸し出している。

- 動物実験施設

動物研究センターを全学的に整備しており、小型げっ歯類を中心とした飼育設備および動物実験室を備えており、学生の実習や卒業研究等で活用されている。

- 薬用植物園

薬学部附属薬用植物園を整備しており、第一薬草園 1572.72 m²、第二薬草園 110.96 m²、において、薬用植物総数約 100 種以上を栽培している。薬用植物園は学生の実習や卒業研究等で活用されているほか、オープンキャンパス等で学外者に対する見学会を実施している。

- 図書室・資料閲覧室

全学的に図書館を整備しており、生命科学系図書や教養教育、専門学術誌及び古書を収納している (全所蔵冊数は 292,177 冊で、電子ブックは 9,309 タイトル ; OPAC にて所蔵図書は検索できる)。学術誌に関しては 8,409 タイトルを購入しているが、そのうち 4,345 タイトルが電子化されている。オンラインデータベースとして、医中誌 Web、PubMed、Cochrane Library、SciFinder、UpTo Date 等 13 種類が利用できる。資料閲覧のための席は 175 個が用意されており、これとは別に 20 席の資料閲覧室も整備している。図書館の開館時間は 9:00-22:00 (平日)、9:00-17:00 (土曜) となっており、日曜・祝祭日・年末年始は閉館している。

- 自習室

前述の SGL 教室 70 室に加えて、キャンパス・モールや食堂ホールには多様なラーニング・コモンズを整備している。これらの自習室には、ホワイトボード等を設置するとともに無線 LAN などインターネットへの接続も可能であり、能動的学習が効果的に実施出来るように配慮されている。自習室は、SGL 教室が土日祝日を含み通年で 7:00-22:00 に利用可能であり、ラーニング・コモンズは図書館の開館時間と同様の利用時間となっている。

(根拠資料：薬学部教育要項 (シラバス)、岩手医科大学キャンパスライフガイド)

[施設・設備に対する点検・評価]

講義室および実験実習室として薬学部の学生が使用する施設・設備が整備されており、学生の人数に対して十分な余裕をもって使用している。演習等を行う施設・設備としては、実験実習室に加えて、情報処理演習室および SGL 教室を全学的に整備している。動物実験施設として動物研究センター、薬用植物園として薬学部附属薬用植物園を整備している。図書館、資料閲覧室および自習室に関しては、早朝から夜まで適切な利用時間が設定されている。図書室として図書館を整備しており、薬学専門書を含む豊富な蔵書を備え、電子ジャーナル等の学習資料の利用も可能となっている。自習室としては、SGL 教室に加えて、ラーニング・コモンズを整備しており、これらの施設により多様な形態の能動的学習を効率的に行うことが可能となっている。これらのことから【基準 7-1】に適合している。

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし

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]

医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に関しては、以下の活動を通じて貢献に努めている。岩手県薬剤師会、岩手県病院薬剤師会、岩手医科大学薬学部、岩手県医薬品卸業協会、岩手県医薬品配置協議会、岩手県医薬品登録販売者協会が集う「岩手県薬学・薬事関係者懇話会」が設立されている。この会は「薬学・薬事に関する情報の交換、調査、研究、教育、研修並びにこれらに関する事業を行う」ことを目的としており、毎年懇親会を開催、実務基礎実習、実務実習、OSCEのあり方等について意見交換を行うとともに、学術的な活動に関しても話し合っている。また、岩手県病院薬剤師会、岩手県薬剤師会との共催で岩手薬学大会を年1回開催している。薬学部の臨床薬学分野が中心となって大会の運営に関与するとともに参加・発表を行っており、研究分野からも臨床薬学の発展に寄与している。また、学外の医療界や産業界とも積極的に連携し、共同研究、受託研究を行っており、県内外の企業との共同研究と特許出願なども行っている。

生涯教育プログラムの提供に関して、卒後研修部会が、本学部の卒業生だけでなく近隣の薬剤師も対象として定期的に研修講座を開催し、地域に根差した薬学部としての役割を果たしている。過去数年は、新型コロナウイルス感染症の影響があり実施が滞っていたが、令和4年度は3月に第18回卒後研修講座として、本学薬学部を定年退職する2名の教授の最終講義を公開講座として実施した。

地域における保健衛生の保持・向上に関しては、以下の活動を通じて貢献に努めている。本学の優れた医療・研究・教育及び災害復興事業等の活動内容等を広く県内に周知することを目的として、株式会社エフエム岩手の協力により、本学の情報提供番組「岩手医大～いのちから」を毎週日曜日に発信している。薬学部の教員もこの取り組みに講師として参加しており、薬学関連の最新情報および本学薬学部の活動に関して情報を提供している。

また、大学として岩手県内の高等教育・学術研究の振興と地域社会の発展への寄与を目的として作られた「いわて高等教育コンソーシアム」に加盟しており、単位互換や高大連携を推進してきている。これにより、大学の壁をこえてFD/SDを行うとともに、共通科目の「いわて学」を創設している。コンソーシアム加盟校の教員と学生は、各大学が所蔵している書籍・雑誌を相互利用できる体制をとっている。さらに、新病院を開院した矢巾町とは、地域医療課題に協働で取り組むことを目的に協定を締結しており、同協定に基づく自由選択科目「地域医療課題解決演習」を、全学部全学年共通の科目として開講している。高校生を対象とした活動としては、岩手県教育委員会「高大連携ウィンター・セッション」、「いわて高等教育コンソーシアム」、文部科学省「スーパー・サイエンス・ハイスクール」「スーパー・グローバル・ハイスクール」等においてその運営や受入型講義・体験実習及び教員が直接高校へ出向く出張講義等を行っている。地域住民に対する知識還元として、教養教育センターが主体となって、「市民公開講座」を毎年度実施している。併せて、矢巾町教育委員会と共催して連続ミニ講座「矢巾町セカンドアカデミー」を実施している。なお、創立120周年記念市民参加型・体験型イベントとして「健康」をテーマに地域とのつながりを深める「健康フェス2017」を実施した。また、薬学部では、岩手県薬学・薬事関係者懇話会の活動として、公開講座を実施しており、2019年度は「おくすりフェスタ2019」として商業施設にて行われるイベントに共催した。

医療及び薬学における国際交流の活性化に関して、大学の公式ホームページでは英語版のページを公開している (<https://www.iwate-med.ac.jp/en/faculties/pharm/>)。その中では、薬学部に関して日本語版と同様、薬学部の概要や教育上の特徴を英語で紹介している。薬学部が中心となる海外の大学との協定は締結されていない。薬学部では留学生の受入は可能だが、実績はない。教員の海外国際研究集会への参加状況については、教員が、本学で実施した研究成果を自ら発表する場合、国際研究集会への参加は海外出張として認められる。このほか、学生の海外研修として、自由科目「海外英語演習」が全学部生対象に開講されている。この科目は、教養教育センター外国語学科英語分野の教員が学生を引率し、3月に2週間英国ブライトン市にホームステイし、語学学校に通って研修を行うものである。

(根拠資料：薬学部教授会議事録、薬学部教育要項(シラバス)、本学ホームページ)

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

岩手県薬剤師会・病院薬剤師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携を行うと共に、卒後研修講座として生涯学習プログラムの提供するなど、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。また、ラジオ番組、市民公開講座の開催および県内高等教育機関との連携プログラムの実施等を通じて、地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。国際交流の活性化について、英文によるホームページの作成を行っており、教職員および学生の海外研修が可能な体制と

なっている一方で、薬学部として海外の大学との協定は締結していない。これらのことから、【基準 8-1】に概ね適合している。

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし