

2015年度 学内相互評価
薬学部 評価報告書

岩手医科大学自己評価委員会

『中項目』

- 1 教育研究上の目的
- 2 カリキュラム編成
- 3 医療人教育の基本的内容
- 4 薬学専門教育の内容
- 5 実務実習
- 6 問題解決能力の醸成のための教育
- 7 学生の受入
- 8 成績評価・進級・学士課程修了認定
- 9 学生の支援
- 10 教員組織・職員組織
- 11 学習環境
- 12 社会との連携
- 13 自己点検・評価

I. 『中項目』ごとの概評

『中項目』ごとに概評を記述してください。

II. 「長所」として特記すべき事項

『中項目』ごとに長所を簡潔に記述してください。

III. 「助言」として特記すべき事項

『中項目』ごとに助言を簡潔に記述してください。

<1 教育研究上の目的>

(1) 概評

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的は、大学の設立理念と建学時の使命に則っている。則ち、明治の建学時から 120 年も経ているのにも拘わらず、北東北の薬剤師の絶対的不足が続いており、それに対処するために薬学部が設立されている。ただし、ホームページに公表されているのは大学全体のことであり、薬学部の設立意義については掲載されていないため、学生はそれを知ることができない。

(2) 「長所」として特記すべき事項

1. 薬剤師の不足状態を踏まえて、薬学部を設立したことが根拠資料とともに記載されている。
2. 3つのポリシーを、整合性をとって制定している。
3. 学則を根拠に、全人的教育を前面に押し出している。

(3) 「助言」として特記すべき事項

1. 設立経緯に書かれてある薬剤師の不足状態は改善されたのか否かを具体的に記す。例えば、入学者に占める東北出身者の割合や、卒業生の動向を述べ、設立意義に対応しているといえるかどうかを述べる。
2. 薬学部の設立意義をホームページに記し、学生も含めて広報・啓発活動をおこなう。但し、これは薬学部に限ったわけで無く、医学部、歯学部、更には設立予定の看護学部も、それぞれの学部の設立意義についての記載が不十分である。(医学部の設立意義は大学全体の設立理念・使命とオーバーラップするにしても、医専から大学への昇格する意義はどこにあったのかを、明確にすべきであろう)。120 周年記念に向けて、ホームページの大幅な見直しを図られると思うが、検索しやすさも含めた大幅な改訂が望まれる。
3. ポリシーは、全学教育推進機構のもとで定期的に見直しを図っている旨を明記するなどして、「振り返り作業」をしていることを明記する。
4. 大学の伝統および学部設立の意義を、ガイダンスなどで広知していると思われるが、記載が見当たらない。また、意義をどれだけ学生・教員が周知しているかどうか、検証しておいた方がよい (例えば、アンケート等で)。

<2 薬学教育カリキュラム>

(1) 概評

2-1：学位授与方針に基づきカリキュラムポリシーが設定されている。カリキュラムポリシーは教科課程部会、教務委員会、教授会の審議を経ており、さらに、全学教育推進機構委員会においても内容を審議している。このカリキュラムポリシーの内容は学生にはシラバスと年度初めのガイダンスにて、教員には教員総会において示している。また、ホームページにて公開されている。

2-2：薬学教育カリキュラムはカリキュラムポリシーに従って編成されている。CBT や国家試験の準備学習は演習や特別補習によって行っている。これらの時間は正規科目時間外に行っている。4年生からは卒業研究を行っており、受験に偏らないカリキュラムを構成している。これらのカリキュラムは上記各組織において議論され適宜改正を行っている。

(2) 「長所」として特記すべき事項

カリキュラム編成は明確であり、カリキュラムポリシーに基づいている。点検評価も薬学部内に留まらず、全学組織において行っている。CBT や国家試験対策も時間外に行っており、正科を圧迫しない工夫がなされている。卒業研究も4年次より開始し、ゆとりを持って研究を行える。3学部合同のカリキュラムもあり、学生の勉学に対するモチベーションを上げる事に寄与している。

(3) 「助言」として特記すべき事項

カリキュラム編成の際に、薬学教育全体を見て必要な知識の教育のために、科目、時間数、科目間の関連をさらに明確にすることが望ましい。また、学年間での関連性と時期的妥当性についても、さらに検討することが好ましい。

CBT 試験対策演習や国家試験対策演習が施行されていると述べられているが、シラバス上、正規科目なのか曖昧である。特に、薬学演習、生命薬学演習等は授業科目への記載はないが、時間割表やカリキュラムマップには提示されており、整合性を求める。また、これに関する改善計画では、2学年において演習を実施予定とされているが、シラバスにはすでに記載もある。また、上述の通り、正規科目かが不明である。今後、カリキュラムマップ上、正規科目との整合性を明確にされたい。

<3 医療人教育の基本的内容>

(1) 概評

医療人育成に向けて、ヒューマニズム教育、倫理教育、教養教育から薬学専門教育、生涯教育まで、全学的、また薬学独自のカリキュラムを作成、実行している。ヒューマニズム、倫理教育は全学年にわたり行っている。教養教育についても、社会のニーズに応えるカリキュラムをとっている。グローバル化に向けた教育は語学教育が中心である。薬学専門教育に向けた準備教育も、全学で取り組んでおり、早期体験学習や医療安全についても病院実習前に各学年で行っている。生涯学習は卒業生や岩手県内の薬剤師も含めた対象に行っている。点検評価も適正に行っている。

(2) 「長所」として特記すべき事項

ヒューマニズム教育や教養教育については全学的な取り組みも含め、医療人となる事への動機付け教育が充実している。技能、態度の教育も全学年にわたり充実している。自主性やコミュニケーション教育に関しては教養教育から専門にいたり、座学から実習までバランスのとれたカリキュラムとなっている。専門教育のための準備教育に関しては高校課程での未履修者に向けた取り組みがなされている。早期体験実習も実践しており、医療安全教育と共に適正に行っている。

(3) 「助言」として特記すべき事項

医療人教育のための基本的項目に関してはカリキュラムが体系的かつ適正に構築されているが、自己表現教育、コミュニケーション教育等については、実習や卒業研究における学習効果を期待している点も多く、評価が難しい。グローバル化への対応に関しては、語学教育は1年次のみであり、改善の余地がある。国際感覚を涵養する語学教育は、専門用語に留まらず、コミュニケーション能力、多民族生の理解などさらなる改善も可能である。生涯学習について、卒後教育については卒業生が対象であるが、学習機会を与えている。しかし、在学時における生涯教育の意欲醸造に関する教育は、薬剤師になるための教育の中に含まれているのみであり、改善の余地がある。社会における薬剤師の在り方、社会貢献に加え、新薬の開発、販売、副作用等の情報提供など、専門職として絶えず知識を取り入れる努力を醸造する余地があると思われる。

< 4 薬学専門教育の内容 >

(1) 概評

岩手医科大学薬学部のシラバスには、各授業科目の一般目標と到達目標が明記されており、加えて、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシーやカリキュラムマップの明示とともに薬学教育モデル・コアカリキュラムの SBO と各授業科目との対応状況も明示されている。また、掲げられた各到達目標に適合した学習方法をシラバス上に明示することにより、科学的思考力の醸成に役立つ技能や態度を修得するための工夫がなされている。低学年より、疾病解析や臨床分析等の基礎科目と臨床科目を有機的に結び付ける橋渡し科目の実施に力を入れている。薬害についても理解し適切な判断ができるような講義が低学年から配置されている。これらの教育内容に加えて、本学薬学部独自の地域医療の推進に関わる科目や医・歯・薬合同での問題解決型学習を推進しており、医系総合大学としての独自の専門教育を推進している。

(2) 「長所」として特記すべき事項

大学独自の教養科目や専門科目として医・歯・薬合同で実施する科目が充実している。とくに、低学年における「医療とコミュニケーション」、3年生での「チーム医療リテラシー」。最終学年での「三学部合同セミナー」では、IPE 教育が学生の成長に伴って実施されている点が特筆される。平成28年度からは、「三学部合同セミナー」をこれまでの一部の希望者のみの自由選択科目としての実施から、選択必修とすること、加えて、平成29年度からは全員受講可能な科目として計画していることは評価される。また、学生の勉学へのモチベーションを上げる具体的な工夫として、平成28年度から低学年での薬剤師としての医療活動に対する抱負や夢を語り合う演習の創設を予定しており、評価しうる。

(3) 「助言」として特記すべき事項

観点：4-1-1-1 の現状説明の文で、①シラバスに「教育課程の構成と教育目標」が「カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー、建学の精神、薬学部カリキュラムの流れ、カリキュラム・マップ」という形で明確に示されていること、②シラバスには各授業科目の一般目標と到達目標が明記されており、薬学教育モデル・コアカリキュラムの SBO と授業科目の対応表も明示されており、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していること、③従って、教育課程の構成が薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したものであること、を明確かつ簡潔に記載すべきである。また、観点：4-1-2-1～4-1-2-4 の現状説明の文についても、明確かつ簡潔な記載とすべきである。

観点：4-1-3-1 において、現在の取組みとして教員側からの工夫のみが示されているが、前回の大学基準協会の認証評価機構からの実地調査でも指摘を受けたように、歯学部が実施している「学生カリキュラム委員会」のように、学生からの各授業内容に対する要望を直接聴いて語り合う機会を設け、今後のカリキュラム編成に活かすような方向性があればさらなる改善が認められると期待する。

加えて、報告資料のなかの以下の細かい点についても留意されたい。

1) 28 頁 17 行目：「・・・・・・と投与設計、など、より臨床現場で・・・・・・よう、シラ

バスの記述を工夫している」は「・・・・・・と投与設計などを学ばせることで、より臨床現場で・・・・・・よう、シラバスの構成を工夫している」が良いか？

2) 30 頁下から 3 行目：「・・・・科目を設けてい（根拠・・・・）」は「・・・・科目を設けている（根拠・・・・）」が正しいか？

3) 31 頁 17~18 行目：「・・・・（6 学年、選択）が実践の場でのチーム医療の・・・・」は「・・・・（6 学年、選択）が実践の場を想定したチーム医療の・・・・」が正しいか？

4) 31 頁下から 8~9 行目：「また、低学年に比較し、4 年生・・・・・・が望ましい」のところは、もう少し具体的に何をどうするのが望ましいかの記載が欲しい。

<5 実務実習>

(1) 概評

5-1- 事前学習は、調剤学 12 コマ、臨床薬剤学 12 コマ、薬学実習 20 コマ、実務基礎実習 100 コマをおこない、モデルコアカリキュラムに求められている 122 コマを上回っている。

5-2 CBT と OSCE により、実務実習に臨む学生の能力が水準に達しているかどうかを確認している。また共用試験をスムーズにおこなう体制教学では作られている。

5-3 実務実習では、受け入れ機関との調整がなされ、実習先では指導薬剤師の下で実習がなされている。指導薬剤師の養成もされている。また、適宜、大学教員は巡回指導をしている。

(2) 「長所」として特記すべき事項

5-1- 時間のみならず設備的にも十分な事前学習がなされている。

5-2 共用試験により、実務実習前に能力を評価している。

5-3 ウェブ評価システムにより、リアルタイムに学生の学修状況を把握できる。

(3) 「助言」として特記すべき事項

5-1 実務実習の開始時と事前学習の終了時が離れているかどうか不明である。到達度が△である理由もわからない。モデルコアカリキュラムに書かれていない、本学独自のプログラムがあるのであれば、それは記載をしたほうが良い。(書かなくて良いのであれば、このコメントは無視してください。)

5-2 共用試験実施において、教学の方は記載があるが事務担当(部署、人数)については触れられていない(例えば、OSCE のステーション誘導は事務のサポートが大きいと思われる)。模擬患者養成と標準化について不明である。OSCE 評価の標準化は如何になされているか(外部評価者と内部評価者の相違の解析はしているか)不明である。

5-3 実務実習前に、健康管理センター主導で多くの予防接種をしているはずであるが、記載されていない。実務実習にあたっては特定教員に仕事が集中しないような工夫をおこなっているか、わからない。実務教員不足や実習先格差の是正をどのようにしているのかわからない。IT によるリアルタイムの評価可視化は素晴らしいが、具体的な到達目標の明示と適切な Work-place based assessment がどのようになされているか、記載が無い(例えば、ルーブリックやポートフォリオの導入はなされているか、等)。東北各地に散っている実務実習先を教員が巡回する際に、特定教員に負荷がかからないような工夫をしているのであれば、記述した方が良い。実務実習先の評価とフィードバック、および指導薬剤師に対する AdvancedFD のようなものはしているのか。

<6 問題解決能力の醸成のための教育>

(1) 概評

岩手医科大学薬学部では課題研究（4年次必修2単位）と卒業研究（5年次と6年次で必修8単位）とを合わせて卒業研究と位置づけて実施している。学生個々に卒業論文を作成させ、自分たちの研究成果が医療や薬学においてどのような位置づけに有るのかを考察させている。この卒業研究は、毎年薬学部主催でポスター発表を開催し、その研究成果を各学生の所属講座以外の教員が評価し本卒業研究の成績の公明性を維持している。この卒業研究以外にも問題解決能力の醸成に向けた教育が全学年にわたって実施されている。1年次に3学部合同で実施する「問題基盤型学習（PBL）」や「アカデミックリテラシー」でのディベートを実施して傾聴スキルと能動的学習方法を学ばせている。また、3年次には、これも3学部合同で実施する「チーム医療リテラシー」において少人数のグループ毎でのコンセンサスワークを実施して多職種連携医療としての問題解決能力の涵養に努めている。

(2) 「長所」として特記すべき事項

低学年から高学年に至るまで、チームベースドラニング（TBL）を積極的に取り入れており、チーム医療に必要なコンセンサスワーキングを問題解決型学習と融合した形で実施している。その成果は、6年次に実施される「3学部合同セミナー」での症例検討会の場で試され、且つ多職種連携教育（IPE）として更なる学習が可能とされている。また、これらの問題解決型学習のなかで、他者の貢献を評価し合うピア評価を取り入れ、その評価内容を学生の「技能・態度評価」として導入している点は評価される。加えて、2年次のPBLではルーブリック評価を取り入れ、目標達成度を公平で客観的且つ厳格に評価している点も評価される。

(3) 「助言」として特記すべき事項

[改善計画]のところで「課題研究」と「卒業研究」としていたものが、平成28年度の4年生から「卒業研究1」と「卒業研究2」と変更されるので、それぞれの目標や評価の視点について確認する作業を行うとあるが、少なくとも現時点での変更理由などの具体的なビジョンを示すべきであろう。加えて、[観点 6-1-1]に関する[点検・評価]ならびに[改善計画]が全く記載されていない。

また、報告資料のなかの以下の細かい点についても留意されたい。

1) 52頁20行目：「TBL」は初出であるので、チームベースドラニング（TBL）などの記載が適切である。

2) 52頁下から5行目：「ルーブリック評価」は「ルーブリック評価」がよろしいか？

< 7 学生の受入 >

(1) 概評

教育研究上の目的は、医・歯・薬学部に通ずるものとして「地域医療に貢献する医療人の養成・先進医療の開発に尽くす医療人の養成」と学則において具体的に説明されている。この2つの目的に沿って、(i) 生命の尊厳を理解し、問題解決能力を涵養する姿勢を備え、(ii) チーム医療、(iii) 研究・開発、および(iv) 社会貢献への意欲を持った人材を求めている。これら4つの観点からなる受入方針（アドミッション・ポリシー）は入学試験要項と大学のホームページに明示されており、入学希望者は事前に閲覧することができる。学生の受入に当たっては、学長のもとに組織された入学者選抜委員会において、薬学部からの委員のみならず学長、副学長、入試センター長（医学部長）、教養教育センター長および教養教育センターから選出された教授1名の意見も求めつつ、選抜試験の結果やその他の判定に必要な資料（面接結果や志望理由、高等学校の評定・欠席日数など）をもとに選抜が行われている。入学者数は平成25年と26年に定員の10%を上回っていたが、その他の年度の増減は10%未満であった。

(2) 「長所」として特記すべき事項

学則に則った受入方針が設定されている。受入方針は大学のホームページや入学試験要項に公表されており、入学志願者は事前にその内容を知ることができる。入学志望者の適正・能力を客観的に評価するための努力が継続されている。

(3) 「助言」として特記すべき事項

入学者受入方針を策定する体制を示す根拠資料（組織図とその構成委員）とともに、その体制が機能していることを示す根拠資料もあげることが望ましい【観点 7-1-2】。

入学者の選抜は責任のある体制のもとで適正に行われていると判断されるが、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されているか否か【観点 7-2-2】を判断するには、入学直後のプレースメントテスト等により測定される基礎学力を根拠にすることが望ましい。今後は、そうした情報も利用して入学者の受入についてもPDCAサイクルを回し、より一層適確な入学者選抜を行って欲しい。

推薦入試では面接を行っているが、一般入試とセンター試験を利用した入試では実施されていない【観点 7-2-3】。高等学校の評定と欠席日数を参考にしてはいるが、医療人としての適性を評価するための工夫としては不十分であろう。休・退学者や長期欠席者に関する情報も蓄積されてきていると思われるので、そうした情報を受入にも活用するなどの工夫をしていくことが肝要だと思われる。

<8 成績評価・進級・学士課程修了認定>

(1) 概評

8-1 成績評価は受講態度、レポート、定期試験の点数で総合的に評価されており、その方法はシラバスに書かれている。

8-2 規定に則り、進級と原級留置が決定されている。成績不良者に対して、退学希望者へは面談して進路支援をしているが、留年者で在学希望者への学習支援は、今のところ組織だけではなされていない。

8-3 ディプロマポリシーに則って、卒業判定をおこなっている。

(2) 「長所」として特記すべき事項

8-1 認知領域のみならず、情意領域、精神運動領域も総合的に評価している。

8-2 原級留置者の既単位取得科目の再受講制度は、総合学問としての薬学を確実に修得する上で役立つ制度と思われる。

8-3 ディプロマポリシーがアウトカムを意識したものになっている。卒業できなかった学生へのケアがなされている。

(3) 「助言」として特記すべき事項

8-1 評価の方針(アセスメントポリシー)はあるのか。各教科で評価方針が異なるのではまずい。また、受講態度やレポートの評価観点はあるのか。評価の妥当性や公平性の検討はどこでどのようになされているのか、記載がかなり不十分である。試験に関して疑義が生じた場合の対処方法はどのようにしているのかわからない。形成的評価を適宜加えて、到達目標へ導く工夫をされているのか、わからない。進級要件に関して、確認を促す手段(例えば、ガイダンス時に確認書をとる)はとられているのか。

8-2 5年生までに学修が不十分な学生に対する支援体制をどのように構築する予定であるのか、既におこなっているものも含めて記載した方が良い。精神運動領域や情意領域を統括評価にどのように加えているのか、またその妥当性はどのように検証しているのか不明である。IRの活用は予定されていないのか、予定されているとしたらどのような解析データが必要とされるかが書かれていない。

8-3 医学部における Post Clinical Clerkship OSCE のような、情意領域と精神運動能力の評価は卒業認定に必要な無いのか、無いとしたらそれはなぜか。

< 9 学生の支援 >

(1) 概評

入学者に対しては、入学説明会とカリキュラムガイダンスにおいて、カリキュラム・マップを用いた俯瞰的な履修指導が行われている。入学後には、それ以前の学修履歴や入学直後の基礎学力調査によって測定される到達レベルに応じて設定した理科（物理・化学・生物）、および数学の準備教育科目の履修を指導している。経済的支援に関しては、学務部学事総務課が窓口となり、本学独自のものも含む各種の奨学金・授業料等減免制度についての情報提供と申請のための支援を行っている。学生の健康維持に関しては、全学的な組織である健康管理センターが定期的な健康診断を実施しており、ほぼ全員が受診している（平成27年度受診率：99.3%）。メンタルヘルスについても、健康管理センターに相談室（臨床心理士2名常駐）が設置され、支援にあたっている。就職・進路決定に関する支援は、キャリア支援センターが担当し、学内企業研究セミナーや各学年におけるガイダンス等を実施している。学生の意見を教育や学生生活に反映するしくみとしては、全学的な組織である学生部長会議、薬学部独自の学生委員会のほか、各学年の学生代表からなるクラス員会を組織し、試験や補講のスケジュール、図書館や食堂の利用時間、自習室の整備などについての改善に寄与してきている。実験・実習等における安全教育については、複数回の実習ガイダンスを行っており、設備面でも緊急シャワーやAEDを設置するなど十分な配慮がなされている。全学生を対象とした「団体総合生活保障保険」に加入しており、危機管理のためのマニュアルも整備している。

(2) 「長所」として特記すべき事項

全学的な組織である学生部長会議に加え、学生支援に主に関わる教員からなる学生委員会を薬学部独自に組織している。さらに、各学年の学生代表者からなるクラス員会も組織し、学生からの様々な要望を把握している。これら3つの組織を連動させることで、学生目線での改善も行うことができる体制を整え、実績をあげている。

健康管理センターは、男女の常勤の臨床心理士が勤務する相談室を設置しており、身体的な健康のみならず、精神的な健康を維持・促進するためのしくみが機能している。また、ハラスメントを防止する体制整備としては、全学的な相談窓口のほか、薬学部の実務実習委員会内にも「ハラスメント相談」の組織を設置している。

(3) 「助言」として特記すべき事項

大学独自の奨学金が設けられているが、それらが十分なものであるかどうかは本報告からは判断できない。この点についても根拠資料とともに示して欲しい【観点 9-1-2-2】。

また、学生の安全・安心への配慮としても適切な指導が行われていると判断され、危機管理のマニュアルも整備されているが、その周知の実態【観点 9-2-1-3】がやや理解しにくい。おそらく、【観点 9-2-1-1】に記載されている実習ガイダンスにおいて危機管理のマニュアルの内容が周知されていると思われるが、その旨が分かるように記載を工夫するのが良いと思われる。

ハラスメント問題に対応する委員会は設置されているが、全職員と学生に対する窓口が同一のものになっている。委員会を分ける必要は特にないが、窓口は学生が相談しやすいように、学生専用のものを設けることが望ましいと思われる。また、1年生に対する広報は充実していると判断されるが、2年生以上での広報はどうか、本報告書からは判断できない【観点 9-1-4-3】。追記が望まれる。

身体に障がいがある者への対応について、入試要項等への記載はないようである【観点 9-1-5-1】。国立大学では合理的配慮が義務化されるので、私立大学においても対応を検討しておくことが望ましいと思われる。

<10 教員組織・職員組織>

(1) 概評

専任教員数は 67 名（うち教授 17 名）であり、大学設置基準で定められている必要専任教員数 46 名（うち教授 16 名以上）を満たしている。また、実務の経験を有する専任教員数は 6 名であり、必要な専任教員数 6 名を満たしている。ただし、1 名の専任教員に対する学生数が 10 名以内であることが望ましいとされているが、現在のところ 14.33 名であり、そこまでのレベルには達していない。16 講座のうちの 15 講座では教授 1、准教授または講師 1、助教 2 の計 4 名となっており、実務家教員からなる 1 講座では、教授 1、准教授または講師 2、助教 3 の計 6 名、残り 1 学科は実務家教員の教授 1 名である。教員の半数を占める講師以上の教員が大部分の講義を担当し、学生と世代が近い助教が実習・演習や卒業研究指導などを手厚く行うことが出来る構成となっている。それぞれのポストの選考基準としては、原著論文を教授 30、准教授 10、講師 8、助教 3（博士）または 2（修士または薬学部卒業者）編以上公表していることが求められている。ただし、選考は研究業績のみによらないことも選考基準には明記されている。年齢としては、教授は 50、准教授・講師は 40、助教は 30 歳代が最も多く、それぞれの職階ごとに見た場合も、今のところは顕著な高齢化は認められない。主要な科目は専任の教授または准教授が担当しているが、担当時間コマ数は教授で 23～63、准教授で 16～46 となっており、教員による開きが認められる。教員の活動は、毎年度発行の「薬学部教育・研究年報」および「岩手医科大学研究業績集」によって公表されている。また、薬学部独自のホームページでも、各研究室の研究業績が随時更新、公開されている。FD は、教務委員会の下部組織である教育研修部会が、教務課（事務）の協力のもと、他学部等とも連携をとりつつ、企画・運営・実施している。事務職員の研修（SD）は、職階別・勤務年数別に内容を定めて実施している。日本私立大学薬科大学協会の学生部長会議には、薬学部・薬学研究科業務担当の職員も参加し、各大学が抱えている問題点の把握に務めている。

(2) 「長所」として特記すべき事項

教員採用の際の選考基準の 1 つとしている原著論文数の設定は高いレベルであり、教員の研究遂行能力を担保することに寄与してきたと思われる。また、講座間の共同研究のみならず、学部間の連携による共同研究も実施し、また、それらを促進するために「岩手医科大学薬学部講座及び部局間横断プロジェクト」も進めている。

教員の教育研究能力の向上を図るための組織として、教務委員会のもとに教育研修部会が設置され、事務や薬学部の他部局のみならず、他学部、教養教育センター、岩手県

薬剤師会等とも連携しつつ、積極的な FD 活動をしている。その内容も、モデル・コアカリキュラムの改訂に関するもの、大学における3つのポリシーに関するものなど、重要で、実際的なものになっており、カリキュラム・マップや3つのポリシーの作成に活かされたと考えられる。

日本私立大学薬科大学協会の学生部長会議に事務職員も参加し、大学が抱えている問題点把握に教員とともに務めていることは評価できる。

(3) 「助言」として特記すべき事項

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有すること【観点 10-1-2-1】と、専任教員として、教育上の指導能力と高い見識があること【観点 10-1-2-3】は必ずしも一致しないと思われる。【観点 10-1-2-3】の根拠としては、平成 26 年度に改善された「授業アンケート」の結果などを利用することが妥当と思われる。今後、そうした評価が専任教員の適切な配置にも活かされることが望ましい。

主要な科目は専任の教授・准教授が担当していると判断されるが、その担当状況は適正ではないと評価されている【観点 10-1-3-1】。これは研究時間を確保するために、教員の授業担当時間が適正な範囲にあるか否かという【観点 10-2-2-3】と関連・連動するが、職位ごとの担当コマ数の記述が報告書では抜けている。こうした情報を把握し、教育と研究のバランスを適正なものにすることが、適正な教員組織の構成を維持するためにも必要・不可欠であろう。

外部資金調達のための体制の1つとして、研究費管理業務等の支援業務を担当する研究助成課が設置されていることが明記されているが、その支援の状況としては、ホームページによる各種情報の提供以外には、本報告書では判断できない【観点 10-2-2-4】。より具体的な記述が望ましい。

職員組織については、全学的な体制についての説明はあるが、薬学の教育と研究の支援にあたる事務職員の人数、業務内容などを示す具体的な資料が確認できない【観点 10-3-1-1】。根拠資料とともに、これらについての記述を加えるべきである。

SD は実施しているが、教員と連携したものにはなっていないので、今後そうした資質向上への試みも実施すべきであろう【観点 10-3-1-3】。

<11 学習環境>

(1) 概評

1. [現状]では、基準 11-1(教育を実施するための施設・設備の整備)、基準 11-2(図書室、資料閲覧室、自習室、図書、学習資料の整備)に関して各々4つの観点から詳細に分析し、充実した学習環境を整備し活用していることを示している。しかし、根拠資料が必ずしも十分ではなく、客観性や説得力がやや不足している。
2. [点検・評価]では、総論に引き続き9項目について具体的に記述しているが、基準や観点との対応が不明確である。また、改善を要する点が明記されていない。
3. [改善計画]では、5項目について記述しているが、基準や観点との対応が不明確であり、点検・評価に無い内容も含まれている。また、具体性を欠く計画のみうけられる。

(2) 「長所」として特記すべき事項

1. 講義、参加型学習、実習、演習、事前学習、卒業研究を適正かつ効果的に行う施設・設備を積極的に整備し活用している。
2. 図書室、資料閲覧室、自習室、図書、学習資料を適切に整備し活用している。

(3) 「助言」として特記すべき事項

1. 根拠資料をさらに充実させたほうがよい。
2. 点検・評価および改善計画は、基準・観点毎の記載、あるいは基準・観点との対応がわかるような記載したほうがよい。また、中項目間で書式をある程度統一したほうがよい。
3. より具体的な改善計画を記載したほうがよい。

<12 社会との連携>

(1) 概評

1. [現状] では、基準 12-1 (医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上への貢献) に関して 5 つの観点から詳細に分析し、医歯薬連携、産学連携、関連団体・行政との連携、生涯教育、公開講座、地域支援などに積極的に取り組んでいることを示している。また、基準 12-2 (医療・薬学における国際交流の活性化) に関して 3 つの観点から詳細に分析し、世界への情報発信、国際交流活動、留学生受け入れ、海外研修などに積極的に取り組んでいることを示している。
2. [点検・評価] では、基準 12-2 に関して具体的に記述しているが、基準 12-1 に関する記述が見当たらない。また、【観点 12-1】【観点 12-2】と内容が一致していない。
3. [改善計画] では、基準 12-2 に関して具体的に記述しているが、基準 12-1 に関する記述が見当たらない。また、【観点 12-1】【観点 12-2】と内容が一致していない。

(2) 「長所」として特記すべき事項

1. 医歯薬連携、産学連携、関連団体・行政との連携、生涯教育、公開講座、地域支援などに積極的に取り組んでいる。
2. 世界への情報発信、国際交流活動、留学生受け入れ、海外研修などに積極的に取り組んでいる。

(3) 「助言」として特記すべき事項

1. 点検・評価および改善計画で、基準 12-2 に関して具体的に記述するとともに、基準や観点との対応を再確認のうえ修正したほうがよい。

<13 自己点検・評価>

(1) 概評

大学および学部内に自己評価委員会ならびに評価部会をもうけて点検をおこなっている。また、新設学部として求められている自己評価書をホームページに公開している。

(2) 「長所」として特記すべき事項

研究業績と教育評価を取りまとめて文書並びにホームページに公開している。

(3) 「助言」として特記すべき事項

認証評価では、大学や学部の自己評価機構だけでなく、各部署で PDCA サイクルを回す仕組みが常在にあるかどうか問われている。現行の 13-2 はわかりにくいので、体裁を変えて書き直してはどうか。すなわち、どこの部署が何に関して PDCA サイクルを回す責任を負っているのか、そこは定期的に活動総括をおこなっているのか、それをもとに改善策がとられるようになっているか、またその改善策が効を奏したか否か、等の記載が盛込まれなければならない。

今回おこなっているような学部間相互評価は、記載に値すると思われる。

最後の改選計画は問題点だけの羅列で有り、具体性が無い。