

(様式 16)

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 名古屋市立大学薬学部

(本評価実施年度) 2023 年度

(作成日) 2024 年 3 月 1 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

名古屋市立大学薬学部薬学科（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、2031年3月31日までとする。

II. 総評

名古屋市立大学薬学部薬学科は、教育研究上の目的を「医療薬学及び関連分野の教育研究を通じ、適正な医療・保健衛生等の推進に貢献できる人材を養成すること及び情報発信を行うこと」とし、人材の養成に関する目的を「医薬品と薬物療法に関わる医療科学を総合的に修得し、薬剤師をはじめ、医療に係る様々な分野で薬の専門家として貢献できる人材を養成すること」と規定している。これらに基づき、三つの方針は策定され、公表されている。

「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）DP」は3項目に分けて卒業までに身につけるべき能力を具体的に示している。「教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）CP」は、DPを達成するための教育課程編成の方針を年次ごとに明示し、また、教育実施の方針において学修成果の評価の在り方を示している。「入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）AP」は、DPを満たす人材になるために入学前に必要とされる能力について記載し、入学者選抜試験ごとに選抜方法を明記している。

「教育課程の編成」では、特色ある科目として医学部、看護学部の学生とともに地域医療、チーム医療を学ぶ「医薬看連携地域参加型学習」や地域の他大学との連携による「コミュニティ・ヘルスケア卒前教育科目群」等を配置していることに特徴がある。

しかしながら、「内部質保証」については、教員個人の教育研究活動の点検・評価は実施しているものの、薬学部における自己点検・評価として、教育研究活動に対する質的・量的な解析が十分とは言い難い。また、「学修の成果」の評価については、教育課程の進行に対応したCPに基づいた評価計画が示されておらず、DPへの到達度の段階的かつ総合的な評価と、その結果に基づいた改善・向上が十分に行われているとは言えない。薬学教育プログラムの内部質保証体制を適切に整備し、学修成果の評価等の教育研究活動の自己点検・評価と、これに基づく改善・向上を図る必要がある。

名古屋市立大学薬学部薬学科は、大学の教育理念や人材養成目的に即した薬剤師の養成

に向けて、熱心に教育研究に取り組む姿勢がうかがえる。今後は、本評価結果を踏まえ、教育プログラムの内部質保証の充実等を進めることによって、さらなる発展を図られることを期待したい。

Ⅲ. 『項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者の受入れに関する方針と入学者の評価・選抜方法に懸念される点が認められる。

名古屋市立大学薬学部は県内唯一の公立大学薬学部として、薬学科（6年制）と生命薬科学科（4年制）を設置している。これら各学科の教育研究上の目的及び人材の養成に関する目的は、名古屋市立大学学則「名古屋市立大学人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的に関する規程」に定められている。

薬学部薬学科は、教育研究上の目的を「医療薬学及び関連分野の教育研究を通じ、適正な医療・保健衛生等の推進に貢献できる人材を養成すること及び情報発信を行うこと」とし、人材の養成に関する目的を「医薬品と薬物療法に関わる医療科学を総合的に修得し、薬剤師をはじめ、医療に係る様々な分野で薬の専門家として貢献できる人材を養成すること」としており、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。

薬学部の教育研究上の目的及び人材の養成に関する目的は、全学のホームページ「教育情報の公表」、及び薬学部ホームページ「人材養成の目標」のページに掲載している。ホームページでの公表のみでは教職員と学生への周知は不十分であったが、2023年度からは履修要項へ記載し、改善されている。

以下に、薬学部の教育研究上の目的と人材の養成に関する目的を記した。

1 教育研究上の目的

(1) 薬学科においては、医療薬学及び関連分野の教育研究を通じ、適正な医療・保健衛生等の推進に貢献できる人材を養成すること及び情報発信を行うこと。

(2) 生命薬科学科においては、創薬生命科学及び関連分野の教育研究を通じ、医薬品・医療関連技術の開発等の効率的な推進に貢献できる人材を養成すること及び情報発信を行うこと。

2 人材の養成に関する目的

(1) 薬学科においては、医薬品と薬物療法に関わる医療科学を総合的に修得し、薬剤師をはじめ、医療に関わる様々な分野で薬の専門家として貢献できる人材を養成すること。

(2) 生命薬科学科においては、創薬に必要な、物質と生命についての幅広い知識と技術を修得し、それを基盤にした医薬品の開発研究者をはじめ、生命科学と医療の発展に貢献できる人材を養成すること。

名古屋市立大学学士課程共通のディプロマ・ポリシー及び薬学部薬学科のディプロマ・ポリシーは、以下の通りである。

【名古屋市立大学 学士課程共通 ディプロマ・ポリシー】

名古屋市立大学では、市民によって支えられる市民のための大学として、地域社会や国際社会の発展に貢献し、社会全体の幸福の実現や持続可能な社会の構築に資する優れた人材を育成するという教育上の目的に鑑み、個性を認識し自らの立場を自覚したうえで人生の様々な局面において自ら活路を見出すための思考基盤となる教養を修得し、次世代をリードできる優れたバランス感覚と上質かつ豊かな感性で社会と向き合う力を身につけ、所定の単位を修得し、所定の要件を満たした学生に対し、卒業を認定し、学位を授与します。

【薬学部薬学科 ディプロマ・ポリシー】

薬学科では、医療や科学の高度化に対応できる基礎学力と問題解決能力、国際化する社会で活躍できる能力を有し、薬剤師として必要な知識・技能と医療人としてふさわしい自覚・態度・倫理観を身につけ、人類の健康と福祉の発展に貢献できる人材を育成するという教育上の目的に鑑み、以下の能力を有すると認められた者に対し、卒業を認定し、学士(薬学)の学位を授与します。

1. 薬学についての基礎能力

- ・ 生体及び環境等に対する医薬品や化学物質の影響を理解するために必要な代表的な構造、反応、分離法等の科学的知識を有し、それらを臨床現場で活用できる基礎能力を有する。
- ・ 薬物療法を主体的に計画・実施・評価して個々の患者に適したより効果的で安全な医薬品の使用を推進・指導できる基本的な知識・技能を有し、それを実践できる基礎能力を有する。
- ・ 社会において薬剤師が果たすべき責任、義務などを正しく理解し、薬学ならびに医療に必要な法律、制度、経済等に関する基本的な知識を身につけている。
- ・ 薬学・医療の進歩と改善に貢献する研究マインドを持ち、研究を遂行する基礎能力を有する。

2. 社会人・国際人としての基礎能力

- ・ 適切に情報を収集し円滑な意思疎通を行うことができるコミュニケーション能力とともに、有益な情報を人々に提供できるプレゼンテーションの基礎能力を有する。
- ・ グローバルな視野、視点を有し、国際化する社会で活躍できる基礎的な言語力、表現力を有する。

3. 医療人としての基礎能力と態度

- ・薬学の専門分野に限らず、人文科学、社会科学、自然科学等、広く各分野について総合的・積極的に学修し、自ら新たな課題に取り組む態度を身につけている。
- ・医療の担い手として必要な義務および法令を遵守するとともに、医療に貢献する高い使命感、責任感および倫理観を身につけている。
- ・チーム医療に貢献するための臨床における実践的能力と強い意志を身につけている。
- ・卒業後も生涯に渡って自らの知識・技能について研鑽し続ける態度を身につけている。
- ・自らが修得した専門的な知識を広く伝え教育することで、次世代を担う人材を育成する意欲を持つ。

以下に、名古屋市立大学学士課程共通のカリキュラム・ポリシー、薬学部共通のカリキュラム・ポリシー及び薬学部薬学科のカリキュラム・ポリシーを記した。

【名古屋市立大学 学士課程共通 カリキュラム・ポリシー】

名古屋市立大学では、卒業認定・学位授与方針に掲げる人材を育成するために、全七学部を有する総合大学としての特性を活かして、分野横断的な知を修得させ、主たる専門分野のみならず、連関する分野にも幅広い知見と志向性を養うことができるよう、順次性のある体系的な教育課程を編成します。

【教養教育】教養教育では、社会の一員として自己のあり方を認識し、社会全体の幸福の実現に向けて貢献できるような人間形成を図るための科目を提供します。

・初年次教育科目では、大学生・大人・社会人としての自覚を芽生えさせ目的意識的な大学生活を送らせる動機づけを行います。

・地域特色科目では、名古屋という地域の特色を学び地域と大学での学修と研究の連関について考えます。

・語学科目では、総合的な語学能力を高めることを目指し、英語教育に関しては英語を母語とする教員を重点化してコミュニケーション能力の向上に努める教育を行います。

・この他、共通科目では、現代人に必要な一般教養、情報、健康・スポーツなど、さまざまな教養を身につけさせます。

・基礎科目では、自然科学や基礎数学の修得を通じて、自然への理解の深化や自然法則並びに現代科学を理解する基礎を身につけ、自然を愛し生命あるものを慈しむ豊かな人間性と、優れた論理的思考力に裏打ちされた知的好奇心を育みます。

【専門教育】専門教育では、各学部が掲げる教育目標を達成するために、連関する分野にも幅広い知見と志向性を養う科目を体系的に提供します。その実践においては、課題解決型授業やグループワークなどのアクティブ・ラーニングや双方向型授業等を導入することにより、学生の積極性・主体性や協調性などの能力を育みます。これらの教育を通じて修得した成果に対しては、GPA等の客観的基準の適用等により、厳格な学修評価を行います。

【薬学部共通カリキュラム・ポリシー】

- ・豊かな教養および人間性と国際性を育むため、幅広い教養教育を実施します。
- ・学生が自らの将来を明確に意識して学ぶことができるよう、早期体験科目や学外施設見学の機会を提供します。
- ・自然科学の基礎から薬学専門科目まで着実に身につけることができるよう、基礎薬学科目を段階的・系統的に配置します。
- ・科学的思考に立脚した問題発見能力および問題解決能力を醸成させるために、卒業研究実習を実施します。

【薬学部薬学科カリキュラム・ポリシー】

・課程編成

1年次では、薬学人としての素養の修得を図り、薬学の概略や生物や物理などの基礎を身につけるための科目を提供します(薬学概論、基礎生物化学等)。また、地域医療、チーム医療を学ぶため、同じ医療系学部である医学部、看護学部の学生と一緒に学ぶ科目(医薬看連携地域参加型学習)を提供します。

2年次から3年次では、薬学に関する基礎知識の底上げを図るとともに(薬学概論等)、より専門的な知識、薬剤師として必要とされる知識を修得するための科目(生薬学、薬剤学、製剤学等)を提供します。また、各講義科目と連携して、実験技能の修得のための実習科目を提供します(物理系、化学系、生物系、医療機能系の各実習)。

4年次では、医療薬学(臨床)の実践的知識の修得のための講義科目(臨床薬学、公衆衛生学、薬局管理学等)、5年次の実務実習に向けた薬剤師実務の能力修得を図るための実習科目(実務実習事前学習)を提供します。また、実務実習を行うための知識や技能が備わっているかを問う試験であり、合格した者のみ実務実習に参加資格を与えられる共用試験(OSCE・CBT)を実施します。4年次から6年次の卒業までの期間、それぞれの研究室で個別の指導・教育を受けることで、研究能力・問題解決能力の修得を目指す機会を設けるため、卒業研究実習を提供します。

5年次では、実際の薬剤師業務を体験し、臨床での実践的能力を修得するため、病院と薬局(各11週間)それぞれでの実務実習を提供します(臨床薬学実務実習)。

6年次では、4年次から取り組んできた研究内容の取りまとめを行い、自身で見出した成果を卒業研究発表会にて発表する機会を設けます。4年次共用試験に合格し、5年次実務実習を修了したうえで、卒業に必要な所定の単位を修得して薬学科を卒業した者に薬剤師国家試験の受験資格を与えます。

・実践

専門科目を個々に単体で独立した科目として学ぶのではなく、実習科目も含めて、各領域(物理系、化学系、生物系、医療機能系等)の科目が連携するカリキュラムを編成し、総

合的な学修を進める環境を提供します。

学生の理解度を適切に把握してフィードバックすることで、理解度を深めるため、教員からの一方向の教授による講義形式だけでなく、双方向型授業(クリッカーシステム等)、小グループ討論による課題解決型授業(PBL)等を提供します。

4年次から研究室に所属することで、各教員の直接的な指導のもと、学生が主体的に調査、分析、実験等の研究を行える能力、また自ら問題解決を図る能力を育む機会を提供します。

医療系3学部を有する本学の特徴を活かし、医学部、看護学部、さらには附属病院とも連携しながら、地域医療、チーム医療を実践的に学ぶことのできる機会を提供します。

・学修成果の評価方法

基礎知識および実践知識の評価は、講義科目の成績(定期試験、またはこれに小テストやレポートを加味したもの)をもとに行います。実験技能の評価は、実習科目の成績(実習受講態度、レポート、確認試験)をもとに行います。臨床での実践能力の評価は、実務実習の成績(実習受講態度、日誌および週間レポート、ポートフォリオ、指導薬剤師の評価)をもとに行います。研究能力の評価は、卒業研究発表会および卒業論文をもとに行います。

以下に、名古屋市立大学学士課程共通のアドミッション・ポリシー、薬学部共通のアドミッション・ポリシー及び薬学部薬学科のアドミッション・ポリシーを記した。

【名古屋市立大学 学士課程共通 アドミッション・ポリシー】

名古屋市立大学では、各学部がその理念と目的に応じて、入学者選抜試験における教科・科目を設定しており、明確な目的意識と勉学への強い意欲を持ち、大学の教育に関する目的を理解し、次のような資質を有する多様な学生を求めます。

- ・十分な基礎学力とそれに裏打ちされた知識・技能
- ・自ら課題を発見・解決し、それを伝える思考力・判断力・表現力
- ・主体性を持ち、幅広い視野で多様な人々と協働して学ぶ態度
- ・豊かな人間性と、地域や社会で活躍できる適性

【薬学部薬学科 アドミッション・ポリシー】

理念・目的・教育目標

薬学は、様々な基礎科学を薬に関して総合し、医療への応用を目指す学問です。医療に不可欠な学問である薬学を志す人は、薬を通じて人類の健康と福祉の発展に貢献することが求められています。これを踏まえ、薬学部では生命薬科学科と薬学科を設置し、薬の創製・生産・臨床応用・適正管理・適正使用のための基礎知識と創造力・研究能力を有し、世界に羽ばたける多彩な薬のスペシャリストを社会に送り出すことを目指しています。本

学部では次のような人を求め、入学を歓迎します。

求める学生像

本学部では次のような人を求め、入学を歓迎します。

— 学部共通 —

・薬学への強い意欲と探究心を持った人

科学としての薬学に強い学習意欲と探究心を有している人を求めます。

・医療・薬学への使命感と倫理観を持った人

薬のスペシャリストとして医療現場での薬剤師活動、医薬品の研究開発、行政などを通じて、人類の健康と福祉の発展に貢献するという使命感と倫理観を持てる人を求めます。

・科学を中心とする幅広い学力を有する人

薬学は自然科学の応用分野で、理科系の学力を重視します。しかし、薬剤師や薬学分野の研究者・技術者には、社会科学や人文社会学をも含む幅広い学問知識と教養が必要です。そのため、文科系科目に関しても基礎的な知識を有する人を求めます。

・国際的な視野とコミュニケーション能力を持てる人

医薬品研究開発や医療人としての活動において、国際的なレベルでの連携が不可欠な時代となっています。将来、国際的な視野で考え、コミュニケーションを円滑に取り、行動できる能力の獲得を目指し、そのための努力を継続できる人を求めます。

・大学院への進学意欲を持つ人

卒業後は大学院に進学して創薬・生命科学、臨床薬学の進歩に貢献しようとする強い意欲を持った人を求めます。

—薬学科のみ—

・医療人としての自覚を持てる人

将来、薬剤師として患者さんを思いやり、医療に携わる様々な職種の人々と協調して、患者さんのための医療に貢献しようという意欲のある人を求めます。

修得しておくべき知識等の内容・水準（学部共通）

薬学部では、両学科とも広範で多様な学問分野を総合的に学習する。また、どのような分野で活躍するにしても、語学力(国語、英語)が必要とされる。したがって、薬学部での学修を実り多いものとするために、入学までに、化学、物理学、生物学、数学、語学の基礎学力をつけておくことが必要である。さらに、部活やボランティアなど、様々な活動に積極的に取り組むことで、表現力やコミュニケーション能力のほか、幅広い視野と高い倫理観、そして豊かな人間性を育むことが望ましい。

【選抜方法】

志望する学科で必要な幅広い知識、思考力、学習意欲、探究心、倫理観を有する学生を、

以下の方法により選抜する。

学校推薦型選抜A

高等学校卒業レベルの基礎学力を持ち、薬学を学ぶ上で重要な科目への高い理解力と応用力を有し、意欲的で協調性に富み行動力に溢れる学生を選抜する。

調査書、志願理由書および面接試験では、理解力や判断力とともに、人間性、倫理観、協調性、向学心を評価する。

小論文試験では、化学の基礎知識、文章やデータを読み解く力、論理的思考力、英語力を評価する。

学校推薦型選抜B

高等学校卒業レベルの基礎学力を持ち、薬学を学ぶ上で重要な科目への高い理解力と応用力を有し、意欲的で協調性に富み行動力に溢れる学生を選抜する。

大学入学共通テストでは、5教科7科目の試験を課し、基礎学力を評価する。

調査書、志願理由書および面接試験では、理解力や判断力とともに、人間性、倫理観、協調性、向学心を評価する。

一般選抜

高等学校卒業程度の基礎学力を身につけ、特に数学、化学、英語について高い水準の学力がある学生を選抜する。

大学入学共通テストでは、5教科7科目の幅広い基礎学力をはかる。

個別学力検査では、数学、化学、英語を課し、理解力や応用力などを評価する。

私費外国人留学生選抜

日本語で講義・実習を遂行できる程度の日本語能力を有し、数学、化学、英語について十分な水準の学力がある学生を選抜する。

日本留学試験では、日本語、数学、理科（化学を必須とする）の基礎学力をはかる。

TOEICによって、英語力をはかる。

個別学力検査（面接試験）では、理解力や判断力とともに、人間性、倫理観、協調性、向学心を評価する。

名古屋市立大学では、全学部学士課程共通のディプロマ・ポリシーをホームページ上に明記している。薬学部薬学科のDPは、「基礎学力と問題解決能力、国際化する社会で活躍できる能力、薬剤師として必要な知識・技能と医療人としてふさわしい自覚・態度・倫理観をもち、人類の健康と福祉の発展に貢献できる人材に対して、学士（薬学）を授与する」と明記している。さらに「1. 薬学についての基礎能力」「2. 社会人・国際人としての基礎能力」「3. 医療人としての基礎能力と態度」の三項目に分け、それぞれについて、卒業までに身につけるべき能力を文章で具体的に示しており、薬学科の教育研究上の目的と合致している。

薬学部薬学科のカリキュラム・ポリシーは、DPを達成するための教養教育の目的や早期体験科目及び学外施設見学の意義を含め、教育課程編成の方針を年次ごとに明示している。また、教育実施の方針として、基礎薬学科目から卒業研究実習に至るまでの考え方、薬学専門教育の内容と方法を示し、学修成果の評価の在り方についても具体的に明示している。なお、DPとCPの関連性は、カリキュラム・ツリーに表現されるはずであるが、基礎資料1にあるカリキュラム・ツリーには、DPとCPのつながりは示されていない。

また、CPには学習方法が示されているが、学習目標の達成に適した成績評価法は設定されていない。CPが、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ることが望ましい。

薬学部薬学科のアドミッション・ポリシー（「自己点検・評価書」表1-2-4-1）は、薬学という学問の概要とそれを中心として扱う職業及び社会貢献について説明したうえで、DPを満たす人材になるために入学前に必要とされる能力について記載し、CPを十分意識して、受験生向けに平易な言葉で述べられている。また、入学者選抜試験ごとに、教科・科目などの選抜方法を明記している。しかしながら、一般選抜試験の入学者選抜方法では大学のAPに掲げている「主体性を持ち、幅広い視野で多様な人々と協働して学ぶ態度」「豊かな人間性と、地域や社会で活躍できる適性」あるいは薬学部のAPに掲げる態度に相当する意欲・使命感・倫理観・コミュニケーション能力等の具体的な評価・選抜方法は設定されておらず、評価を行っていないので改善が望まれる。また、薬学部共通のAP5「大学院への進学意欲を持つ人」の選抜について、学校推薦型選抜では面接試験時に大学院進学的意思を質問する場合があるが、具体的な評価指標はなく、一般選抜試験では具体的な評価・選抜方法は設定されておらず、評価を行っていないので改善が望まれる。選抜方法ごとに評価する事項は示されているが、APと整合しないものもあるので、APに掲げた各項目をどの選抜方法で評価するのかを分かりやすく示すよう改善することが望まれる。

名古屋市立大学の三つのポリシーは全学ホームページに、薬学部の三つのポリシーは薬学部ホームページに公表している。ホームページ以外の全教員と全学生への周知については、薬学教育評価機構による第1期の評価の助言（13）で指摘された「学位授与の方針が学生と教職員に徹底できるよう、「履修要項」に収載し、履修ガイダンスやファカルティ・ディベロップメント（FD）で繰り返し説明することが望ましい」に対応して、CPとDPは全教員と全学生に配布される履修要項に記載し、DPは学生に対して学年ガイダンスで周知している。

薬学部の教育研究上の目的と三つの方針は、薬学部教務FD委員会と自己点検・評価委員会、及び全学の教育研究審議会で検証されている。教育研究上の目的と三つの方針の検証と見直しは、全学教育機構または全学入試委員会からの要請またはアドバイス、全国的な制度の改革や変更、入試結果や近隣高校における調査結果など外部の意見等に応じて行われている。しかし、教育研究上の目的と三つの方針の検証は必要時にのみ行われていて、薬学部として主体的に“定期的”な検証をしていない。教育研究上の目的と三つの方針を定期的に検証する体制を整備する改善が望まれる。また、「薬学実務実習」等の一部の科目では、個別に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実習や講義内容へ反映させているが、薬学部全体として教育研究上の目的と三つの方針の検証には活かされていない。従って、薬学部として医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえ、教育研究上の目的と三つの方針の検証を行う体制を整備するよう改善が望まれる。

2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動、特にDPに対する学修成果の達成度の自己点検・評価において懸念される点が認められる。

薬学部では薬学部・薬学研究科に自己点検・評価委員会を組織し、教育研究活動について毎年計画的に「教員業績評価」を実施し、同じ職位の教員間で結果を共有することで、各教員の自己点検と評価を行っている。また、1年間の教育研究活動に基づいて「自己点検・評価報告書」を作成し、各年度の教育研究活動の概要を公表している。しかしながら、「自己点検・評価報告書」で述べられている自己点検・評価は、単に教員の業績評価であって、本項目の基準2-1で求められている「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の自己点検・評価」の一部に過ぎず、薬学部を対象とした自己点検・評価とは言えないので改善する必要がある。また、「自己点検・評価書」(p17)に外部委員や卒業生の参画が十分とは言い難いと記述されているように、自己点検・評価委員会に外部委員や6年制課程薬学科卒業生を参画させるように改善することが望まれる。なお、卒業生から教育体制に対する意見を卒業時アンケートとして聴取していることは良い取り組みであるが、回答人数が19名と少なく、かつその結果は学部内で共有するものの、教育研究活動の改善へつながっていないので、体系的に反映させる組織体制を構築することを期待する。

薬学科では、教育研究活動の目標達成度評価に関して、学習ポートフォリオを活用して

いる。学生は1年次から5年次まで学習活動に関して、学習ポートフォリオを作成し、毎年学生自身の学習目標を設定することにより、各学生が学習達成度を自己点検できる仕組みを取り入れている。

一方、学習ポートフォリオの達成目標の設定が、DPで求める学修目標を完全に包含できていない（「自己点検・評価書」p15、p17）。また、教員の定期的な学生への形成的評価や学習の到達度に関して、教員による確認方法や対応する組織体制も整備されていない。DPに掲げた学修成果の達成度について、質的・量的な解析に基づいた自己点検・評価が十分に行われていないので、質的・量的な解析に基づいた点検・評価できる体制を構築するように改善する必要がある。

自己点検・評価の結果の公表については、研究と社会貢献活動に関する実績を取りまとめた自己点検・評価報告書が毎年大学のホームページ上で公開されている。しかし、公表されている自己点検・評価報告書は、薬学部教員の教育研究業績に限局されたものであり、薬学科全体の教育研究活動を対象とした内容ではない。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薬学科全体の自己点検・評価の結果を公表するよう改善することが望ましい。

第1期の評価で改善すべき点(6)とした「自己点検・評価の意義を全教員が再認識し、その結果を教育研究活動の改善に反映できる体制作りが必要である」については、薬学教育評価委員会を設置し、教育研究評価に係る委員会と連携・調整することで、「教員業績評価」など学部全体で自己点検・評価結果を薬学教育研究改善に活かす体制を整備し、運用している（「自己点検・評価書」表2-2-1）。

しかしながら、前述の通り「教員業績評価」は、薬学部の自己点検評価の一部であり、上記の通り、さらに薬学科の教育プログラム全体の自己点検・評価を行う体制の整備を進めるように改善することが求められる。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、カリキュラム・ツリーとカリキュラム・マップにおいて懸念される点が認められる。

(1) 教養教育

名古屋市立大学の教養教育の運営は全学組織である高等教育院が担っている。教養教育

の講義・実習・演習は全学体制で行われており、高等教育院の下部組織である教養教育運営委員会が実務を担当し、薬学部からも委員が参加している。名古屋市立大学の教養教育の教育目標は「教養教育履修要項」に明示されている。

教養教育については、C Pで明示している「豊かな教養及び人間性と国際性を育むため、幅広い教養教育を実施します」に沿い、D Pで明示している「医療人としての基礎能力と態度」を身につけるために、総合大学の強みを生かした幅広い学びのプログラムを提供し、専門教育に円滑に移行できるように、基礎科目を配置している。

具体的には、1年次前期に、薬学人（医療人）としての人間形成を意図し、学生が自らの将来を明確に意識して学ぶことができる早期体験科目「医薬看連携地域参加型学習」を教養教育科目として設定している。また、1年次前期から専門科目として、薬学導入科目「薬学概論Ⅰ」と、高校における履修レベルが比較的均一な化学分野の科目である「薬学有機化学Ⅰ」を配置している。

高校における履修レベル差が大きい物理・生物系科目については、1年次前期に配置した教養科目「物理学」と「生物学」において、大学入学共通テストでの物理または生物の受験者と非受験者を区別した科目として設定して、履修レベル差の解消を図り、1年次後期から始まる物理・生物系専門科目の修得に配慮した対策が取られている。

薬学専門科目の理解に必要な教養科目の基礎科目「物理学」「数学」「化学」「生物学」「自然科学実験」と連携し、段階的かつ系統的なカリキュラムを編成している。

(2) 語学教育

英語教育に関しては、D Pで明示している「社会人・国際人としての基礎能力」を身につけるため、教養教育として基礎的で一般的な英語から、薬学専門教育として医療系及び薬学学術英語へと展開し、さらに海外での実践的英語を活用した臨床薬学研修を提供することで、順次的かつ系統的に英語能力の向上を図っている。これにより、C Pで明示されている「国際性を育むことができる」を満たすカリキュラム編成となっている。

教養教育の語学教育は全学のランゲージセンター（56名の語学教員のうち29名がネイティブ教員）が担当している。国際的な標準語である英語の科目として「A: Issues in Society（英語ディスカッション、ネイティブ教員）」「B: Action in English（少人数英語ゼミ、ネイティブ教員）」「C: Core Skills in English（コミュニケーション英語、ネイティブ教員及び語学教員）」「D: English Through Media（応用英語、ネイティブ教員及び語学教員）」を設定し、英語での情報収集能力、情報発信能力、意見交換能力、合意形成能力などの実

実践的なコミュニケーション力を修得できる語学プログラムを提供しているが、これらはすべて選択科目である。また、「C: Core Skills in English (コミュニケーション英語)」では、効率的な学習のため、入学時に全学で実施する英語力調査 (TOE I C L & R I P テスト) の結果に基づき、熟度別クラス編成を実施している。

英語以外の言語については、ドイツ語、フランス語、中国語、韓国語、スペイン語、日本手話、ポルトガル語、ロシア語、イタリア語、アラビア語、日本語 (留学生のみ) など多様な言語から選択することができる。これらの言語の基礎を学ぶことによって、グローバル化が進む現代社会での他文化への豊かな視点を獲得し、国際的に多様なニーズに対応できる人材育成につながるプログラムを提供している。

薬学専門教育では、医療系英語に重点を置く「薬学英語Ⅰ」と「薬学英語Ⅱ」(2年次、非常勤講師) を提供し、医療の進歩及び変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を修得できる科目を設定している。加えて、薬学学術英語に重点を置く「薬学英語Ⅲ」と「薬学英語Ⅳ」(3年次、専門科目教員) を提供し、研究成果などを世界に発信する力、及び国際的に活躍できる語学力の基礎を修得できる科目として設定している。ただし、シラバスでは、「薬学英語Ⅰ」も「薬学英語Ⅱ」も到達目標が全く同じであることは順次性や系統性において問題であり、それぞれの講義内容を反映したシラバスに改善することが望ましい。

また、教養教育としての基礎的で一般的な英語から、薬学専門教育としての医療系及び薬学学術英語へと展開し、さらに海外での実践的英語を活用した臨床薬学研修を提供することで、順次的かつ系統的に英語能力の向上を図っているとしている。しかし履修要項では「薬学英語Ⅰ-Ⅳ」はすべて選択科目であり、選択科目だけで教養教育から専門教育へ順次的かつ系統的に英語能力の向上を図るカリキュラム編成とは言えないので、必修科目にする等の改善をすることが望ましい。一方、海外の大学 (南カリフォルニア大学薬学部などの国際交流協定校) で臨床薬学研修を通じて実践的な英語力や国際適応能力を高めるプログラム「薬学特別演習」(6年次) を提供している。ただし、COVID-19の影響により、海外の大学での臨床薬学研修を、2020~2022年度は実施できなかった。

(3) 人の行動と心理に関する教育

D Pで明示している「社会人・国際人としての基礎能力」や「医療人としての基礎能力と態度」を身につけるため、「医薬看連携地域参加型学習」(1年次)、「薬学概論Ⅰ」(1年次)、「薬学概論Ⅱ」(2年次) でヒューマニズム・医療倫理・コミュニケーション能力・自己表現能力の基礎を講義形式 (一部ディスカッション形式を含む) で学ぶ科目を配置して

いる。次いで、「基礎薬学演習」（3年次）と「臨床薬学実務実習Ⅰ」（4年次）を演習形式で行い、最後に、臨床現場での実践として「臨床薬学実務実習Ⅱ」（4～5年次）と「臨床薬学実務実習Ⅲ」（4～5年次）に接続しており、体系的かつ効果的なカリキュラム編成となっている。

以上の科目は全て必修で、総単位数は30単位（ただし、「医薬看連携地域参加型学習」は教養2単位）である。また、「コミュニティ・ヘルスケア基礎」（2年次）、「コミュニティ・ヘルスケア応用」（3年次）、「コミュニティ・ヘルスケア発展」（4年次）、「コミュニティ・ヘルスケア実践」（5年次）では、薬学人教育プログラム及び関連イベントや医療職研修への参加により、患者や医療提供者の行動・心理・立場を理解し、相互の信頼関係を構築できる能力を醸成する段階的かつ体系的なカリキュラムとなっている。ただし、「コミュニティ・ヘルスケア基礎・応用・発展・実践」の4科目8単位はすべて選択科目である。2022年度の履修状況は、2年次の「コミュニティ・ヘルスケア基礎」は61名中49名（80%）、3年次の「コミュニティ・ヘルスケア応用」は55名中26名（47%）、4年次の「コミュニティ・ヘルスケア発展」は58名中0名（0%）、そして5年次の「コミュニティ・ヘルスケア実践」は58名中8名（14%）であった。卒業時にDPで学生に求めている信頼関係構築力は、「コミュニティ・ヘルスケア基礎・応用」で十分に教育効果を達成できるプログラムとなっている。一方、「コミュニティ・ヘルスケア発展・実践」は薬剤師レベルの高度な内容であるが、履修者は少ないので、履修者を増やすように改善することが望まれる。

このカリキュラム編成は、第1期の評価の助言（4）で指摘された「ヒューマニズム教育・医療倫理教育とコミュニケーションの基本的能力を身につけるための基礎的な教育の充実を図ることが望ましい。」に対応したものであり、指摘事項に対する改善は進んでいる。

今後はこれらの能力や教育効果の数値化など、具体的な改善効果を検証することが望まれる。

(4) 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）

DPに明示している「1 薬学についての基礎能力」「2 社会人・国際人としての基礎能力」「3 医療人としての基礎能力と態度」を身につけるため、薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBO（Specific Behavioral Objective）を網羅した段階的及び系統的なカリキュラムを編成している。専門教育カリキュラム・マップに明示したように、専門科目を個々に単体で独立した科目として学ぶのではなく、各領域（物理系、化学系、生物系、医療機

能系等)の科目が、実習・演習科目も含めて連携し、総合的な学習を進める環境を提供している。

シラバスには、各科目の「学修到達目標」に薬学教育モデル・コアカリキュラムのG I O (General Instructional Objective) 番号、「授業計画」にS B O番号を記載している。薬学教育モデル・コアカリキュラムと専門科目の対応表は、薬学部ホームページに掲載して周知している(基礎資料2)。

カリキュラム・マップが履修要項に記載されているが、カリキュラム・マップにはD P に示された3つの項目とは違う「薬学」「社会人」「国際人」「医療人」の4つの項目が示されており、D P と科目との関連性が示されているとは言えない。カリキュラムの体系性及び科目の順次性は、基礎資料1のカリキュラム・ツリーに明示されている。しかし、「基礎薬学演習」は3年次に、「薬学演習I」は4年次に受講するのに、5年次～6年次に配置されていることや、左上段の「薬学人教育」では、「コミュニティ・ヘルスケア発展(4年次)」と「コミュニティ・ヘルスケア実践(5年次)」の開講学年が異なる2つの科目が配置されているなど、各科目群の配置が適切ではない。このようなカリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリーの不備は、学生が理解しづらく、修学上の不利益となるので、早急に改善する必要がある。

(5) 大学独自の教育

教養科目で、1年次の必修科目として学部横断で開講している「医薬看連携地域参加型学習」では、医学部と看護学部の同学年の学生とグループを組み(薬学部3人、医学部4人、看護学部3人の計10人)、地域の病院や離島、福祉施設などに直接出向いて課題を探索し、それを解決する医療系学部連携の医療人教育を実施している。また、2014(平成26)年度に文部科学省・未来医療研究人材研究養成拠点事業(地域と育む未来医療人「なごやかモデル」)に採択され、医療系学部との連携のみならず、名古屋学院大学や名古屋工業大学とも連携して発展した「コミュニティ・ヘルスケア卒前教育科目群(コミュニティ・ヘルスケア基礎・応用・発展・実践)」を選択科目として開講している。これらは、優れた取り組みと言える。

3年次に選択科目として開講している「生命薬科学科目群(8科目)」は、生命薬科学領域の発展的内容の理解を深めるものであり、他学部と単位互換のできる科目となっている。

6年次には、国際交流協定校である南カリフォルニア大学薬学部などでの臨床薬学研修を通じて、実践的な英語力や国際適応能力を高めるプログラム「薬学特別演習」(2単位)

を選択科目として提供している。

一方、大学独自科目として列挙された「薬学概論Ⅱ」（２年次）、「薬学有機化学Ⅱ」（１年次）、「医薬品化学」（３年次）、「物理系実習Ⅱ」（２年次）、「物理系実習Ⅲ」（２年次）、「化学系実習Ⅰ」（２年次）、「生物系実習Ⅲ」（３年次）、「医療機能系実習Ⅲ」（３年次）、「臨床薬学実務実習Ⅰ」（４年次）、「基礎薬学科目群（７科目）」（２～３年次；資料５-１ pS3/S9/S21/S48-51）、「演習科目群（４科目）」（３・６年次）、「英語科目群（４科目）」（２～３年次）について、講義・演習・実習の一部に改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの範囲外の項目が含まれているので大学独自科目としている。大学独自科目の単位数は、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの範囲外の内容の授業回数に準じて算出し、専門科目の修得必要単位数149単位の28.4%に相当する。独自科目比率の基準である30%に近い水準である。

(6) 問題発見・解決能力の醸成のための教育

問題発見・解決能力の醸成に向けた演習及び実習科目群として、多面的な能力を段階的に習得できるように、「医薬看連携地域参加型学習」（１年次）、「有機化学演習」（３年次）、「薬学情報処理演習」（３年次）、「プレゼンテーション演習」（３年次）、「基礎薬学演習」（３年次）、「薬学特別演習」（６年次）、「コミュニティ・ヘルスケア発展」（４年次）、「コミュニティ・ヘルスケア実践」（５年次）の科目をバランスよく配置したカリキュラムを編成している。各科目は、参加型学習やグループワーク、あるいは自己学習の要素を十分に盛り込むことにより能動的な問題解決の取り組みを促すような講義内容となっている。

C Pに明示している「科学的思考に立脚した問題発見能力及び問題解決能力を醸成させるために、卒業研究実習を実施します」に沿って、D Pに明示している「薬学についての基礎能力」を身につけるために、「卒業研究実習」（４～６年次）を実施している。以上の科目の単位数総計は25単位で、基準要件（大学設置基準における卒業要件単位数186単位の1/10以上である18単位以上）を充足している。この「卒業研究実習」は、４年次から始まり６年次の11月中旬の卒業研究発表会まで継続的に実施するため、卒業研究の時間は十分確保されている。

薬学共用試験を受験する４年次後期、９月末～10月末の7日間(合計16コマ+期末試験)に、C B T (Computer Based Testing) 対策のための「薬学演習Ⅰ」（２単位）集中講義（演習及び解説講義）を開講している。同時期に開講している他の科目は「臨床薬学実務実習Ⅰ」（事前学習）と「卒業研究実習」のみであり、C B T対策に偏ったカリキュラムになっ

ていない。

6年次には、薬剤師国家試験対策のための「薬学演習Ⅱ」（2単位）と海外研修で選択科目の「薬学特別演習」を開講している。「薬学演習Ⅱ」は8月末～11月末の4日間（合計15コマ＋期末試験）の集中講義（演習及び解説講義）である。よって、薬剤師国家試験対策に偏ったカリキュラムになっていない。

薬学教育カリキュラムの編成や必要に応じた変更等は、教務FD委員会が担当し、教育課程及びその内容、方法の適切性を検証し、その結果に基づき必要に応じて改善・向上に取り組んでいる。

（3－2）教育課程の実施

本項目は、適合水準に達している。

各教員はシラバスを作成する際に、各科目における授業の目的・目標と学習到達目標を設定し、学習到達目標について箇条書きで「知識、技能、態度」に関する目標をGIOに沿って設定している。

DPに明示されている能力を修得するために、薬学教育モデル・コアカリキュラムで示された知識を修得する項目を講義科目で、態度及び技能を修得する項目を実習科目で、問題解決能力や論理的思考の育成を演習科目として、段階的及び系統的に学習を積み上げていけるようにバランスよく配置している。卒業研究実習（4～6年次）では、3年次1～2月に分野（研究室）配属ガイダンスを行い、研究室見学後、配属を希望する分野（研究室）を選択させて、4年次4月から卒業研究を開始する。

研究室では、各教員の直接的な指導のもとで研究テーマを設定し、学生が主体的に調査・分析・実験等の研究を行える能力、また科学的思考に立脚した問題発見能力及び問題解決能力を育む機会を提供している。それら能力の評価は、卒業研究実習におけるルーブリック形式の評価票で行っている。

研究期間は、4年次から6年次の11月末までの約24か月（事前学習及び実務実習期間を除く）であり、3年次までに修得した知識・態度・技能を基盤としながら総合的に問題解決能力を向上させるうえで、適切な時期と十分な期間を設定している。

「卒業研究実習」では、学部主催の口頭形式の卒業研究発表会、卒業論文の提出を行っている。卒業研究発表会では、評価教員2名の質疑への応答を必須とし、その他の教員の質疑にも時間内に応答させている。卒業論文には、研究成果の医療現場への応用または薬学における位置づけについて明文化させ、適切な考察を行い、結論を導くことを求めている。

り、評価票の観点にも含めている。

「基礎薬学演習」（3年次）、「医療薬学4科目（医療薬学Ⅰ：臨床検査・フィジカルアセスメントなど、医療薬学Ⅱ：小児・産婦人科・腎臓尿路・骨代謝・皮膚・内分泌代謝・悪性疾患など、医療薬学Ⅲ：専門薬剤師・チーム医療など、医療薬学Ⅳ：個別化医療・治療薬物モニタリングなど）」（3～4年次）では、学習目標の達成に適した具体的な学習方略を用いることで、基礎と臨床の知見を相互に関連づけられるような一連の科目編成となっている。また、「コミュニティ・ヘルスケア卒前教育科目群（4科目）」（2～5年次）では、チーム医療の重要性や薬学での学びが地域医療でどのように役に立つか具体的に知ることができる構成となっている。

「臨床薬学実務実習Ⅰ（事前学習）」（4年次）では、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠し、講義、演習、実習での所定の114コマに、24コマの独自カリキュラム（薬学教育モデル・コアカリキュラム外の項目）を加えて全体で138コマのカリキュラムを実施している。「臨床薬学実務実習Ⅱ（病院実習）」（4～5年次）と「臨床薬学実務実習Ⅲ（保険薬局実習）」（4～5年次）では、臨床薬学教育研究センターと臨床薬学教育委員会が主体となり、東海地区調整機構や愛知県薬剤師会・愛知県病院薬剤師会及び名古屋市立大学病院薬剤部と連携して、適切に実務実習が行われている。

「医薬看連携地域参加型学習」（1年次）では、学習効果を高め、理解度を深める方略としてKJ法、グループ討論、ワークショップ形式によるプロダクト作成や発表等を導入している。また、「基礎薬学演習」（3年次）では、課題解決型授業（PBL: Problem Based Learning）を実施している。上記の2科目以外にも「薬学概論Ⅱ」（2年次）、「臨床薬学実務実習Ⅰ」（4年次）、「コミュニティ・ヘルスケア基礎」（2年次）、「コミュニティ・ヘルスケア応用」（3年次）、「コミュニティ・ヘルスケア発展」（4年次）、「コミュニティ・ヘルスケア実践」（5年次）においてアクティブラーニングを実施している。

「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」と「コミュニケーション能力と自己表現能力を身につけるための教育」については、1年次で実施したポートフォリオの作成・評価を卒業時まで継続して実施する、新しい評価形式を、2018（平成30）年度にトライアルを実施し、2019年度から導入する改善をした。また、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」と「コミュニケーション能力と自己表現能力を身につけるための教育」では、学生相互による「チーム力評価」及び「ピア評価」（コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム）、ポートフォリオに基づく形成的評価・採点（医薬看連携地域参加型学習）を実施している。

実務実習事前学習については、「2022年度 実務実習事前学習についての諸注意」の中で

目標達成度評価の指標と評価方法を設定している。

「卒業研究実習」では、6年次の「卒業研究実習」の評価において、問題解決能力向上を適切に評価するために、シラバスに「卒業研究報告 内容全般54%、発表31%、論文15%」と評価項目を明記し、指導教員が、卒業研究発表会における発表・質疑応答や卒業論文について、評価教員が学生の問題解決能力の向上を評価する対応がとられている。また、4～5年次の「卒業研究実習」の評価は、シラバスに「卒業研究経過報告（各種の記録物等）100%」と明記し、指導教員が卒業研究取組状況と問題解決能力を評価している。「卒業研究実習」以外の問題解決能力の醸成に向けた教育科目においては、「基礎薬学演習」の評価基準を策定し、全学年を通しての形成的評価（薬学科卒業時までの継続した学生成長評価）を2018（平成30）年度入学生から開始している。

成績評価の方法は、履修規程第19条に定められており、成績評価基準は科目ごとに設定されており、シラバスに明記されている。また、シラバスは毎年4月の学生ガイダンスで配布することで、学生に周知されている。

各科目の成績評価は履修規程第22条に定められており、評価点に応じて自動的に5段階評価されるシステムによって、公正かつ厳格に行われている。

各科目の成績は、学生に個別に通知され、またポータルシステム（ライブキャンパスシステム、Web）上で常時確認することができる。成績評価についての疑義がある場合、履修要項（p62）に「成績発表後7日以内に「成績疑問票」を事務室に提出してください。」と明記されており、また、チューター会でも周知されるなど、異議申し立ての仕組みは整備されている。学生からの「成績疑問票」は、教養教育科目の場合は教務企画室の担当者が、専門科目の場合は薬学部事務室の学務担当者が確認し、事務担当者から講義担当教員に電子メール添付等で送付される。講義担当教員からの回答の文書は教務企画室あるいは薬学部事務室を介して当該学生に学務情報システムあるいは電子メールによって送付される。

シラバスにおける「成績判定基準」は、全専門科目について、「成績判定基準」を明確にし、評価項目の算定割合を定量的な数値で（合計100%として）シラバスに掲載している。

進級判定基準及び留年の取扱いについては、履修規程に明記されており、また、毎年4月に開催する学部ガイダンスで詳細に説明している。

1年次から2年次への進級要件については、履修規程第25条に明記されている。1年次終了時において、必要単位が不足している場合には、2年次に進級できず留年となる（2年目も1年次となる）。進級要件については、新入生には新入生ガイダンス及び保護者説

明会で説明し、2～4年次学生には学部ガイダンスで詳細に説明している。また、在学年数が入学後2年に至っても2年次に進級できない場合は、履修規程第26条に明記されている通り、除籍となる。除籍条件についても、新入生ガイダンスと保護者説明会で詳細に説明している。

名古屋市立大学では2年次以降で学年毎の進級判定を実施していないため、履修規程上は2年次進級後5年間経って卒業に必要な単位を修得できていない時点で原級留置(留年)となる。すなわち、2～5年次のあいだで同じ学年に2回以上在籍することは(書類上は)なく、規定の単位を取得して卒業するまで6年次を繰り返すことになる。この場合、単位未修得の科目があっても進級することになり、カリキュラムの順次性やカリキュラム・ポリシーに示された学問領域における学修の順次性が担保されず、さらに教育課程の進行にともなったディプロマ・ポリシーに示された資質・能力の到達度の評価を適切に行うことができないことが懸念される。また、2年次以降の成績不振学生の適切な履修指導ができないことや、進路再考の機会が遅れることも懸念されるので、進級判定や卒業認定について検討し、改善を図ることが望まれる。

4年次科目の履修要件については、履修規程第25条第2項(4)に明記されている。3年次後期終了時において、必要単位が不足している場合には、「卒業研究実習」を実施する研究室配属が行われなため、実質的な留年となる。

4年次後期科目の履修要件については、履修規程第25条第2項(1)に明記されている。4年次前期終了時において、必要単位が不足している場合には、「臨床薬学実務実習Ⅰ(事前学習)」を履修することができないため、実質的な留年となる。また、履修規程第25条第2項(2)に明記されているように薬学共用試験(O S C E: Objective Structured Clinical Examination、C B T: Computer Based Testing)の受験に必要な単位が不足している場合も、実質的な留年となる。このように、「卒業研究実習」や「臨床薬学実務実習Ⅰ(事前学習)」の履修、共用試験の受験に必要な単位を設けて、それらの不足により実質的に留年させることは、特定の科目ではなく取得単位数の不足を判定要件として進級を認めていないことになる。従って、上記と同様の修学上の懸念事項が生じるので、進級判定や卒業認定について検討し、改善を図ることが望まれる。

さらに、履修規程第25条第2項(3)に明記されているように薬学共用試験(O S C E、C B T)に不合格の場合は、「臨床薬学実務実習Ⅱ(病院実習)」「臨床薬学実務実習Ⅲ(保険薬局実習)」を履修することができないため、実質的な留年となる。なお、履修要件については、新入生ガイダンス及び学部ガイダンス(2年次～4年次)で説明している。

実質的な留年生の上位学年配当科目の履修や再履修について制限はしていない。また、専門科目に関し、履修科目数に制限を加えるCAP制も導入されていないが、過度な履修（再履修）については、学期開始前に学生、教務FD委員長（FD:Faculty Development）、チューター教員、事務室教務担当職員の4者面談により適切な履修を行うように指導を行っている。また、重複履修は、履修規程第18条に「授業時間の重なる授業科目（教養教育科目の授業科目を含む。）については、重複して履修することはできない。」と定められていることから、原則認めていない。再履修に関しては、再履修科目を履修しやすいカリキュラム（時間割）を作成して、一定の配慮をしている。

各学年の進級判定については、履修規程第25条に明記されている進級要件を確認し、教務FD委員会で審議・承認し、さらに教授会でも審議・承認することになっており、公正かつ厳格に行われている。

薬学部6年制の大学設置基準の卒業要件（186単位以上）は、卒業の認定要件が履修規程第27条に明記されている通り、教養教育科目39単位と専門教育科目149単位（講義・実習・演習）（所定の必修単位を含む合計188単位）を全て修得した学生に対して卒業認定を行っている。また、卒業要件については、毎年4月に開催する新入生ガイダンス及び学部ガイダンス（5年生を除く）で周知している。一方、薬学部薬学科のDPでは、①薬学についての基礎能力、②社会人・国際人としての基礎能力、③医療人としての基礎能力と態度、を有すると認められた者に対して、かつ卒業要件を満たした場合には、卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与すると定めている。しかし、履修規程に定める卒業要件（必要単位の修得）とDPに掲げる卒業要件が異なるので、統一することが望ましい。

学生がDPの基準を満たしていることを評価する方法として、1年次から卒業時までの継続的な成長記録であるポートフォリオを活用している。しかし、ポートフォリオの評価を卒業認定にどのように活用するのか、カリキュラム改編に合わせて検討中の段階であり、現時点では具体的な基準はない。DPに掲げる資質・能力を適切に評価できる評価方法・基準を整えて、卒業認定に活用することが望ましい。

卒業認定は、毎年2月初旬に教務FD委員会を開催し、卒業予定の全学生について、履修規定第27条に明記されている卒業の認定要件を確認・承認した後、2月初旬～中旬の教授会で適切な時期に公正かつ厳格に実施されている。

入学者に対しては、新入生ガイダンスにおいて、教養教育及び専門教育の内容について、教養教育及び薬学部の履修要項などを用いて説明し、薬学教育の全体像を俯瞰できるように配慮している。高校での履修レベル差が大きい物理と生物については、1年次前期に

配置した教養科目で履修レベルに応じたクラス編成（大学入学共通テストでの物理または生物の受験者と非受験者を区別している）や履修内容でレベル差の解消を図り、薬学専門科目への円滑な移行に配慮している。

入学時にチューター教員を割り振り、3年次後期まで年2～3回のチューター会の開催や学生の履修相談などを実施している。

2年次以降は、毎年4月に学年毎の学部ガイダンスを実施している（多くが実務実習中である5年次学生は除く）。

4年次学生の学部ガイダンスでは、「薬学部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を実施している。

留年生や卒業延期者に対しては、チューター教員が3年次後期まで、履修相談などを実施する。成績下位者（各年度の前期または後期のGPA（Grade Point Average）が1.5未満）には、チューター教員と面談し、個別学修指導を受けることを義務づけている。3年次後期終了時点で事実上の留年が確定していても、再履修を要する科目が15単位未満の場合には教育的な配慮から研究室へ配属させ、配属研究室の教員が個別に履修指導を行う体制を取っている。再履修を要する科目が15単位以上の場合には研究室に配属されないため、教務FD委員長がチューター教員となって指導を継続的に行う。研究室配属後の卒業延期者については、配属研究室の指導教員が引き続き学修指導を担当する。

（3-3）学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育課程の進行に対応した学修成果の段階的・総合的評価、及び教育課程の編成及び実施の改善・向上において懸念される点が認められる。

薬学科では、入学から卒業までの継続的な学生成長評価のため、1年次の「医薬看連携地域参加型学習」でポートフォリオの作成を指導し、3学部の担当教員が評価、フィードバックを行っている。「医薬看連携地域参加型学習」では、学生相互のピア評価、チーム活動の自己評価を年3回ほどWebで行い、教員による学生の形成的評価に活用している。また、そのポートフォリオを引き継ぐ形で2年次では「薬学概論Ⅱ」の実践として、学生が1年間の行動や学習についてポートフォリオを作成し、ポートフォリオの点検と評価をチューター担当教員が行うことで学生の成長を確認し、指導に活かしている。ポートフォリオはその後、4年次の実務実習事前学習、4～5年次の実務実習へと引き継がれている。

6年次までの全体の学修の総括として、卒業研究発表と卒業論文の提出を行わせ、指導

教員1名と評価教員2名が総合的に学修成果を評価する。このとき、「研究成果の医療や薬学における位置づけの考察」を必ず評価することになっており、DPにある「薬剤師として必要な知識・技能と医療人としてふさわしい自覚・態度・倫理観」を意識したものとしている。学修成果の評価は、ポートフォリオによる教育課程の進行に対応した評価を行っている。しかし、教育課程の進行に対応した学修成果の評価基準は示されておらず、DPへの到達度を適切に段階的・総合的に評価しているとは言えないので、改善が望まれる。

「臨床薬学実務実習Ⅱ（病院実習）」と「臨床薬学実務実習Ⅲ（保険薬局実習）」の履修には、薬学共用試験センターの提示したOSCE合格基準（細目評価70%以上、概略評価合計5以上）及びCBT合格基準（正答率60%以上）を満たすことを要件とすることで、資格・能力を確認している。薬学共用試験について、実施日程、合格者数、合格基準は薬学部ホームページで公表されているが、実施方法は示されていない。学修成果の評価結果は、薬学共用試験合格状況（新制度開始以降、不合格者は2名のみで、ともに日本語を母国語としない者）、及び卒業認定状況（必要単位をおおむね満たした6年次学生の卒業率はおよそ95%）から特段の問題はないと判断している。しかし、学修成果の評価結果は、DPへの到達度について教育課程の進行に応じた段階的・総合的な評価結果を含むものであり、薬学共用試験合格状況や卒業認定状況のみで判断されるものではない。従って、先述のように学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に十分に活用されているとは言えない。教育課程の進行に応じて、質的・量的な解析に基づいて評価できる体制を構築する改善が必要である。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

薬学科では、全学及び薬学部のアドミッション・ポリシー（AP）に基づいて、入学志願者の適性及び能力を適確かつ客観的に評価するため、入学者選抜は学長を委員長とする入学試験委員会の責任の下で実施されている。その運営（分析や計画を含む）は、学長のもと、学長補佐（入試・高大接続担当）と学生課入試係が中心となって行われている。薬学部の入学者選抜の分析と変更、あるいは法令や規定の改定への対応については、薬学部の人事制度検討委員会でまず議論されて方向性が決められ、次いで、薬学部教授会で議論される。入学試験当日は、学長補佐（入試・高大接続担当）、学部長、入試委員、事務長、学生課長を試験実施本部員とする実施本部を設置し、学長から任命された教員が実際の業務を行う。実施にあたっては各種選抜の個別学力検査必携と監督要領を作成し、それらに

基づいて実施している。

入学試験問題作成にあたっては、年度最初の薬学部教授会にて各試験種別及び各試験科目別に出題委員が決定され、出題主任委員のもと問題作成・点検の打合せを行っている。薬学部の入試問題作成は、英語で人文社会学部教員のサポートを受けていることを除き、すべてを薬学部教員が担当している。問題に不備がないこと、出題範囲や内容及び難易度等が適切なこと等について、他学部教員を含めた第三者の点検を受けている。問題作成・点検にあたっては問題作成・点検上の注意事項を項目化したチェックシートにより確認しながら作業を行っている。

各種入学者選抜の募集定員と選抜方法については事前に公表している。学校推薦型選抜B、私費外国人留学生選抜、一般選抜については、選抜に用いる配点等を事前に公表している。学校推薦型選抜Aについては、各項目の配点は非公表である。入学者選抜における学力検査（小論文を含む）の採点は、氏名、受験番号が採点者に分からない状態で採点するシステムを採用している。採点された試験結果を一覧した匿名（受験番号、居住地、高校名、性別も消去）の可否判定資料を作成し、入学試験集計委員が点検した上で、入学者選考委員会において合格者案を作成し、薬学部教授会での審議・承認を経て、全学入学試験委員会で承認後に学長の決裁によって決定されている。

よって、入学者の評価と受入れの決定及び入学者選抜の実施は、責任のある体制の下で適切に行われている。

薬学科の入学者選抜には、学校推薦型選抜A（6名；小論文、面接試験、調査書、高等学校長による推薦書、志願理由書との総合判断）、学校推薦型選抜B（15名；面接試験、大学入学共通テスト、調査書との総合判断）、私費外国人留学生選抜（若干名；日本留学試験、面接試験、TOEICの成績との総合判断）、一般選抜（44名；個別学力検査、大学入学共通テストとの総合判断）の4つの区分があり、全募集定員は65名である（「自己点検・評価書」表4-1-1-1）。各区分では、APに基づき、学力の3要素について、入学者に求められる資質・能力を適切に評価できるよう、学科試験（大学入学共通テストと個別学力検査）で「知識・技能」に該当する基礎学力を判定し、調査書、推薦書、志願理由書、面接、小論文等によって医療人としての適性や「思考力・判断力・表現力」及び「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を評価している。しかし一般選抜では学科試験のみで学力の3要素を多面的に評価していないので、改善することが望まれる。

医療人を目指す者としての資質や能力を評価するために、学校推薦型選抜Aでは、出願書類（調査書、高等学校長による推薦書、志願理由書）により学業成績及び薬学に対する

意欲・適性等をみて、第1段階選抜を実施している。さらに第1段階選抜合格者に対しては、小論文試験及び個別面接試験を実施し、学力（知識、思考力、表現力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度等）や適性等を評価している。小論文試験では、医療問題や薬剤師の役割や資質に関する問題が出題され、医療人を目指す者としての資質・能力を評価している。

学校推薦型選抜Bでは、出願書類（調査書、高等学校長による推薦書）及び大学入学共通テストの成績による審査の結果を総合して第1段階選抜を実施している。その第1段階選抜合格者に対しては、2021年度入試から個別面接試験を実施し、薬学部での学修に対する動機、表現力、医療や科学に貢献する意欲を評価したうえで、出願書類及び大学入学共通テストの成績を総合して、入学者の選抜を行っている。名古屋市高大接続枠とは、名古屋市立大学の設置団体である名古屋市の市立高校から推薦された志願者を優先的に2名まで合格とするものであり、選抜方法及び配点は学校推薦型選抜Bと同じである。名古屋市立高校在籍・卒業者は自動的に名古屋市高大接続枠に出願することとなり、もし名古屋市高大接続枠に不合格となった受験者が、通常の学校推薦型選抜Bの合格基準を満たしている場合には、通常の学校推薦型選抜Bの合格者となるシステムとなっている。

AとBのいずれの学校推薦型選抜においても、出願資格に「調査書の全体の評定平均が4.0以上であり、将来、生命科学と医療科学を基礎として医療を支える重要な学問分野である薬学の研究・発展及び薬剤師職能の発展に対して貢献が期待できる能力及び適性等を有する人物として、学校長が責任をもって推薦する者」と示している。志願者の日常を知る高校教員の個人評価をもとに、試験を通して将来の医療人としての適性及び学力を薬学部教員が評価し、面接試験では特に対話能力について重視している。高校からの推薦人員に制限は設けていない。

私費外国人留学生選抜においては、日本留学試験の成績によって第2段階選抜を実施している。第1段階選抜合格者に対しては、日本語での面接試験を行い、英語力を測るためにTOEICの成績も加え、総合的に合否を判定している。

一般選抜（公立大学中期日程）では、大学入学共通テストと個別学力検査によって、学力を重視して入学者を選抜している。個別学力検査では記述式問題により、知識だけでなく思考力や表現力も評価している。一般選抜の外国語試験及び理科の試験は、医療・医薬品・人体や環境に影響する化学物質などを題材とした設問が多く、医療人を目指す者を有利に評価する工夫をしている（「自己点検・評価書」 p53）としているが、これらは医療人としての資質・能力を直接評価しているとは言えない。また、受験者が700人前後になる薬

学科の一般選抜（基礎資料4）において、実効性ある面接試験を導入することは困難と認識されている（「自己点検・評価書」p53）が、大学入学共通テストと個別学力検査による学力だけで医療人の資質や能力を評価できるとは考えにくい。従って、それぞれの入試区分において学力の3要素が多面的・総合的に評価できるように入試制度の改善が望まれる。

名古屋市立大学では、薬学部を含むすべての学部の入学試験において、身体障がい者が受験を希望する場合、事前相談を学生募集要項に明記し、いずれの入学試験においても受験を希望する者は、身体障がいの度合いに合わせた受験の機会が得られるよう事前に相談することができる。また、入学後の修学上の相談も行っている。なお、COVID-19に罹患した志願者等については、追試験として、出願書類及び大学入学共通テストの成績による審査を行うことを、ホームページで公表している。

薬学科の過去6年間及び2023年度の選抜試験結果は基礎資料4に示す通りである。志願者数、受験者数、合格者数、入学者数については、ホームページで公表している。各年度の入試区分別と実質倍率（受験者数÷合格者数；私費外国人入試を除く）だけを抜粋して「自己点検・評価書」表4-1-1-2に示している。学校推薦型選抜Bにおいては、新たに面接試験を導入した2021年度入試で実質倍率が1.8倍と低い倍率となったが、その他の年度及び選抜方法においては例外なく高い倍率を維持している。

入学者選抜が、学生の受け入れ方針に沿って公正かつ適切に実施されているかについては、薬学部入試委員会で検証を行い、全学の入試委員会へと報告している。

薬学科の退学率について、平成19年度や平成23年度の入学者の退学率が30%弱であったが、平成24年度を境に10%前後まで低下し、その後横ばいを維持している（基礎資料3-2、基礎資料3-3、「自己点検・評価書」表4-1-5-1）。入学後には、学生が不十分な知識に基づいて進路変更することを避けるため、チューター教員や学生生活委員が進路相談にも応じている。学校推薦型選抜での入学者の退学者は2017（平成29）年度以降は皆無であり、退学者は全て一般選抜での入学者であった。大学または薬学部での積極的な学業の修得を希望しない合格者には入学を辞退してもらうことが、退学者数減につながり、かつ、大学への入学を希望する他の受験者の入学につなげる目的で、入学手続時に、履修規定抜粋を読み、同意したという誓約書を提出させている。また、再受験目的など復学を前提としない休学を認めないこと、及び登校できない明確な事情がない休学は認めないことも周知している。

薬学科では近年（実際には2012（平成24）年度以降）、学校推薦型選抜A及び学校推薦型選抜Bにおいて募集定員を上回る数の合格者数を出す一方、一般選抜者の当初合格者数を

少なめにし、必要があれば追加合格を出している。その理由として、学校推薦型選抜での入学者には退学者はほとんどいない（2006（平成18）年の新制度以降、薬学科では学校推薦型選抜Aの退学者は2名のみ（128名中）、学校推薦型選抜Bの退学者は0名（193名中）こと、平均すると学校推薦型選抜での入学者のほうが学業成績も良いこと（「自己点検・評価書」表4-1-5-2）、薬剤師国家試験合格率も高い傾向にあること（「自己点検・評価書」表4-1-5-3）、が挙げられる。

入学者の資質や能力については、年度別に選抜区分別の研究室配属時（3年次終了時）のGPA（「自己点検・評価書」表4-1-5-2）や、年度別に選抜区分別の薬剤師国家試験不合格者数と割合（新卒時のみ）（自己点検・評価書」表4-1-5-3）に関するデータに基づいて検証を行い、2021年の入試改革により、学校推薦型選抜Bの入学定員を10名から15名に増員している。最近6年間の薬学科の募集定員数及び入学者数を基礎資料3-4に示している。過去6年間の充足率は最高でも1.10倍、平均では1.04倍と、ほぼ募集定員に近い数であり、入学定員数と乖離していない。

入学者数の適切性は、年度最初の薬学部教授会にて確認され、全学の入試委員会でも検証されている。薬学部では、一般選抜の区分の入学者からのみ退学者が数名出ているので、今後数年は卒業生数が定員数を下回ることが見込まれ（基礎資料3-1）、また現状では、卒業生数が定員数の90%を越えていることから、入学者数の適切性という点では大きな問題はないと検証している。卒業生数が入学定員数の90%を超えていることは、薬学教育プログラムの適切な実施と学生対応の評価の根拠にはなり得るが、入学者数や入学定員数の適切性を示す根拠とはならないので、入学者数の適切性について引き続き検証を行い、必要に応じて改善が図られることを期待する。

5 教員組織・職員組織

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育研究活動に内部質保証の考え方を浸透させるFDやSDへの組織的な取り組み及び実務家教員等が研鑽できる体制や制度の整備等において懸念される点が認められる。

名古屋市立大学薬学部は、2020年から大講座制をとっており、4つの大講座内では、分野の枠にとらわれない柔軟な人事を行うことが可能であるが、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ないので改善が必要である。

薬学部の専任教員は2022年4月1日の時点で54名であり、大講座は4つあり、創薬科学（5分野：教授3名、准教授3名、講師4名、助教1名）、生体分子薬学（6分野：教授5

名、准教授5名、講師3名、助教4名)、生命薬学(8分野:教授8名、准教授5名、講師5名、助教2名)及び医療薬学(2分野:教授2名、准教授1名、講師3名)である。このうち、薬学科の専任教員は、教授15名(職位別比率は34.9%)、准教授8名(18.6%)、講師11名(25.6%)、助教9名(20.9%)の合計43名であり、大学設置基準の28名を満たしている。また、同基準の28名の半数の14名は教授であることも満たしている。実務家教員数は教授2名、准教授1名、講師2名の合計5名で、大学設置基準の4名を満たしている(基礎資料5)。

教員の年齢構成は、教授では、60歳代が7名、50歳代が6名、40歳代が2名である。准教授では、50歳代が4名、40歳代が4名である。専任講師では、40歳代が5名、30歳代が6名である。助教では、30歳代が7名、20歳代が2名である。以上を合計した全職位の年齢別では、60歳代が7名(16.3%)、50歳代が10名(23.3%)、40歳代が11名(25.6%)、30歳代が13名(30.2%)、20歳代が2名(4.7%)と問題はない(基礎資料6)。男女構成は、男性40名(93.0%)に対して女性は3名(7.0%)と女性教員の比率が極端に低いので(基礎資料5)、女性教員を増やすことが望まれる。

2022年4月1日の時点で、専任教員43名に対して薬学科の在籍学生数は366名(基礎資料3-1)なので、教員1名あたりの学生数は8.5名となり、10名以内である。

毎年度、各教員に対して前年度の教育研究活動(教育実施状況、研究活動実施状況、研究費獲得状況、社会貢献活動状況、運営業務への貢献等)を定型の実施報告書で提出させ、自己点検・評価委員会で教員業務評価を行い、教育上及び研究上の実績を確認している。また、自己点検・評価委員会が教員評価表を作成し、研究科長(学部長)による教員評価を行って、特に優秀者を理事長表彰候補者として推薦する制度を設けている。2011(平成23)年度から2年ごとに、2013(平成25)年度からは毎年、5つの領域(教育、研究、社会貢献、管理・運営、診療)から各1名を理事長に推薦できる。2022年度から、6つの領域(教育、研究、若手研究、社会貢献、管理・運営、診療)から各1名を理事長に推薦できる。2022年度に薬学部から5名を推薦し、2名が表彰された。それ以前の実績では、毎年度1名が表彰されている。表彰者の勤勉手当に反映される。

教授においては任期制(7年)が設けられており、名古屋市立大学大学院薬学研究科任期制教員再任審査内規に明記されているように、任期満了の1年から10か月前までに研究業績、教育業績、大学の管理運営業績、社会貢献業績等を対象とした再任審査を受けている。再任審査委員会は研究科長(学部長)が任命する教授4名と准教授会が推薦する1名から構成される。一方、常勤の准教授、講師、助教には任期は設定されていない(65歳定年)。

大方の専任教員（86%）は教育と研究の実績を有し、各教育研究分野に個々の専門性に合った専任教員として配置されている（基礎資料9）が、一部の専任教員（14%）は、教育実践上の主な業績が全く記述されていない。教員は教育内容・方法の改善に向けて継続的に工夫を重ね、その質の向上に努めるとともに、教員（科目）レベルでのPDCAサイクルを機能させて、教育研究上の優れた実績を適正に評価する体制を構築することが望ましい。

薬学科では、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した専門教育科目をすべて必修科目としており、すべて専任の教授または准教授が配置されている（基礎資料7）。

教員（教授、准教授、講師、及び助教）の採用の選考は、「名古屋市立大学の教員の選考に関する規定」に則し、薬学部教授会の議を経て、名古屋市立大学教員人事検討委員会、続いて学長の承認を得て実施されている。

薬学部における教員の採用及び昇任は、「薬学研究科教授の採用選考審査内規」、「薬学研究科准教授、講師、及び助教の採用選考審査内規」、「薬学研究科臨床薬学分野の教員（臨床系教員）に係る採用及び昇任選考審査項目等に関する内規」に基づいて行われている。教授選考においては、選考委員会委員は、研究科長と教授のみによる委員会（人事制度検討委員会）の投票により選出された者6名に加え、外部委員として薬学部以外の者（原則、教授またはそれ相当の職にあるもの）1名以上2名以内を加えて選考している。准教授、講師、及び助教の選考委員会委員は、研究科長、副研究科長、選考に係る分野の教授（独立准教授を含む）、及び外部委員として薬学部以外の者（原則、教授またはそれ相当の職にあるもの）1名により構成され、委員長は互選により選考している。

教授及び助教の採用は必ず公募制とし、公募なしで内部からの昇任は行わない。一方、准教授及び講師の採用は原則公募制である。公募せず、公募に準じた基準で選考して内部昇任する場合もある。公募を実施する際には、選考委員会にて公募要項案を作成し、薬学部の人事制度検討委員会で審議して最終案を決定する。公募要項は、大学ホームページに掲載するとともに、必要に応じて全国の関係諸機関への配布、JREC-IN、UMIN、日本薬学会の雑誌「ファルマシア」等に公募記事掲載を実施している。公募要項には、担当予定の講義や実習の科目名等と研究分野を明記しており、教育研究についての抱負や薬学教育全般における展望について書類で提出することになっている。

教授の選考において、選考委員会は応募者から提出された書類をまとめた応募者一覧表を作成する。人事制度検討委員会は応募者一覧表に基づき審議を行い、選考委員会が当該審議を踏まえてヒアリング対象者を決定する。人事制度検討委員会は、ヒアリング対象者

に対するヒアリングの実施及びヒアリング内容に基づく審議を行い、選考委員会は、当該審議を踏まえてヒアリング対象者から2名以上を選考し、人事制度検討委員会に報告する。

人事制度検討委員会は選考委員会の報告をもとに審議を行い、当該審議を踏まえて内規に規定する選考審査手続の結果を研究科教授会に報告する。研究科教授会は選考委員会の報告をもとに審議し、教員人事検討委員会に内申する者2名以上を決定する。その後、本部の教員人事検討委員会（委員長は学長）で審議されて1名に決定される。また、ヒアリングは外部選考委員と教授に限定した公開となっている。

准教授の選考において、選考委員会は応募者の提出した書類により審査し、必要により面接を行い、2名以内の候補者を選考する。選考委員会は前項に規定する審査及び選考の結果を人事制度検討委員会に報告する。人事制度検討委員会は選考委員会の報告をもとに審議し、候補者1名を選考する。人事制度検討委員会は審査及び選考の結果を研究科教授会に報告し、研究科教授会は当該報告をもとに教員人事検討委員会に内申する者を審議及び決定する。

講師及び助教の選考において、選考委員会は応募者の提出した書類により審査を行い、候補者1名を選考し、その審査及び選考の結果を人事制度検討委員会に報告する。人事制度検討委員会は、選考委員会の報告をもとに審査を行い、選考する。人事制度検討委員会は審査及び選考の結果を研究科教授会に報告し、研究科教授会は当該報告をもとに教員人事検討委員会に内申する者を審議及び決定している。以上より、教員の採用や昇任は適切な規程に基づいて行われている。

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のためのキャリアアップ体制がないので、体制や制度を構築することが望まれる。

教員の教育研究活動は、薬学部自己点検・評価委員会により毎年度発行される薬学部自己点検・評価報告書（年報）としてまとめられている。自己点検・評価報告書（年報）は一般に公表されており、2008（平成20）年度以降の報告書については、薬学部ホームページで閲覧できる。

研究環境として、研究スペースは、教授室、実験室、セミナー室等を含めて1研究室あたり原則約250 m²である。各研究室には、4年次4月から21研究室に1学年あたり0～6人の学生が配属される。各研究室へ配属された学生（4年次から6年次まで）の合計は0～18名である（基礎資料8）。

競争的研究スペースとして有料で研究スペースを拡張できる。また、3室の共通機器室、遺伝子実験室、NMR室が研究棟に設けられている。本研究棟とは別に、先端薬学研究・

共同利用研究施設として、実験動物飼育施設やR I 研究施設のほか、遺伝子実験室、培養室、大型共通機器（元素分析装置、質量分析装置、E S R、電子顕微鏡、共焦点レーザー顕微鏡、フローサイトメーター、セルソーターなど）を設置した実験室及びドライ研究を行うための医療情報解析室が設置されており、適切に整備されている。一方で、大型（高額）の共通機器・研究設備の更新は十分行われておらず、陳腐化・老朽化が進んでいる機器類があることは問題であり、改善が望まれる（基礎資料11-2）。

研究費は、運営費交付金から研究室単位で配布されている。各研究室に教員数や配属学生数に応じて、教員の研究費、大学院生の研究費、学生実習費として配分されている。研究費の配分は、職位によって変えており、さらに研究費の傾斜配分も実施されていて、学内公募によって研究費を重点的に配分する「特別研究奨励費制度」を設けている。

競争的外部資金の獲得について、2022年度は、ほぼ全教員が科学研究費や研究助成財団の助成金をはじめとする外部資金を獲得している。また、科研費の採択率を向上させるために、(1)申請できる教員は全員申請している。(2)本部主導の科研費セミナーを開催している。(3)「若手研究・基盤研究(C)」に限定して本部主導で学内ピアレビューを実施している。2022年度では、科研費学内ピアレビューに薬学部から17名の教員が依頼し、12名の教員の新規申請が採択されている。

名古屋市立大学では、科研費以外の競争的外部資金の獲得は「産官学共創イノベーションセンター」が主導し、教員はそれらの支援を受けることができる。すべてが本部主導で行われていて、薬学部独自の活動はない。例えば、2022年度に様々な指標を用いて研究力解析を行い、研究力強化のための提言を行っている。実績として、2022年度に競争的外部資金に64件申請し、25件が採択されている。また、2022年度から学外者によるアドバイザーボードを設置している。このアドバイザーボードを通じて企業のニーズと薬学部教員とのマッチング面談を3回実施している。

さらに、学長裁量経費による研究支援として、名古屋市立大学特別研究奨励費による学内公募制の研究支援制度がある。この制度は、基盤研究A、B、S等、1ランク上に挑戦しやすくするため、これらの科目に不採択の場合に研究費を支援する制度や、研究領域を問わず、外部研究資金（中央省庁、独立行政法人をはじめ、企業や地方自治体等からの研究費や財団からの助成金等）の獲得を目指す研究を支援する制度である。

各教員の授業担当時間数は、2022年度は平均で74.8時間である。職位別の年間授業時間数の平均は、教授で99.56時間、准教授で73.69時間、講師で69.45時間、助教で31.29時間である。

全学組織である高等教育院の協力を得て、薬学部内でファカルティ・デベロップメント（FD）を開催している（「自己点検・評価書」表5-2-3-1）。2022年度に学部FD（研究授業と公開授業）に参加した参加率は94.6%と高かった。一方で、全学主催のFDへの参加人数は、新任教員研修を除いて年2回あるが、それぞれ5名と参加人数は、極端に少ない。教員の再教育に関しては、他の教員の授業を参観すること以外にほとんど実施されていない。

薬学部FD（研究授業）は、2年次と3年次の前期・後期科目及び4年次前期科目を対象に、6年かけて全科目で実施する計画であったが、コロナ禍でオンライン講義となり、2020年度から2021年度で、ほとんどの科目を網羅した。2022年度から3年次と4年次の対面講義及び大学院の科目で再開している。ただ、内部質保証の観点から、このFDによって他の教員の授業参観を実施し、その際の評価を授業実施教員にフィードバックしているが、教員（科目）レベルで止まっているので、学部（教育プログラム）レベルで情報を共有し、教育研究活動に活用することが望まれる。

全学及び薬学部が開催するFDについて、研究授業参観以外にないので十分な活動が行われているとは言えない。また、教育プログラムの編成・実施・評価・改善に関わる課題が散見され、体制・制度の整備及び改善すべき課題も見受けられる。今後、すべての学位の教育研究活動に内部質保証の考え方を浸透させ、取り組むべきFDやスタッフ・デベロップメント（SD）の拡大と実施に努めるように改善する必要がある。

新任教員に対して本部と薬学部で別々に新任教員研修会が行われている。さらに、新任教員には薬学教育協議会が実施する「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin 東海」の参加を義務づけ、カリキュラムを作成する上で必要な学習目標・学習方略・教育評価などを習得して職能の向上に努めている。

授業アンケートはすべての授業科目で実施されている。授業アンケートの回答及び自由記述は教育支援センターで集計され、科目担当教員にフィードバックしている。教員は集計結果や自由記述の内容に基づいて教員コメントを作成し、教育支援センター長宛に提出している。そして、授業アンケートの集計結果と教員コメントは学内限定で公開されている。学部（教育プログラム）として、薬学部の教務FD委員会が議論し、必要に応じて教授会で審議しているが、薬学部の教育研究活動に活用されていない。従って、授業アンケートに基づく教育改善は、教員（科目）レベルでは内部質保証は適正に行われているが、薬学部（教育プログラム）レベルで検証され、薬学部の教育研究活動に活用されていない。

薬剤師としての実務経験を有する5人の専任教員（実務家教員）は臨床薬学教育研究セ

ンターに配置されている（基礎資料5、8）。また、病院薬剤学分野の教員（教授1名・2023年6月以降着任予定）は、名古屋市立大学病院薬剤部の薬剤師を兼任し、臨床現場と直結した研究による臨床薬剤師の育成を目指している。しかし、臨床薬学教育研究センターの実務家教員が研鑽できる体制や制度が整備されていないので、臨床現場での研修が行えるように改善することが望ましい。

薬学部の事務室組織として、事務長1名、係長1名、事務職員9名の11名体制で、うち6名が契約職員以上、1名が人材派遣者、4名がパート職員で構成されている。それに、研究支援を行う衛生技師（技術専門職員：技能職員）が2名配置され、計13名の職員組織である（基礎資料5）。ただし、事務長は芸術工学部の事務長も兼任している。よって、事務職員数は実質11名と少なく、職員及び教員の事務作業の負担増が懸念されるので改善が望ましい。

研究支援を行う衛生技師（技術専門職員：技能職員）2名のうち、1名は質量分析を、もう1名はNMR室の測定補助に従事して研究支援を行っている。しかし、薬用植物園の管理は外部に委託しており、技術専門職員は配置されていない。

職員は、全体を統括する係長をはじめ、庶務担当、会計担当、教学学生担当に分かれて、薬学部の教育・研究・管理運営の支援を行っている。一方で、事務としての資質の向上を図るために毎年、組織目標と個人目標を設定している。そして、事務長が各職員の目標設定と進捗確認を行い、昇級や期末勤勉手当の加算等を査定して助言を行っている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

1年次から3年次まではチューター制によりチューター教員が、研究室配属される4年次から卒業する6年次までは配属研究室の教員が修学や生活等の相談を担当している。チューターの名前と連絡先は入学時に保護者にも周知されている。また、学年ごとに1名の学年担当指導教員が指導教員のまとめ役を務めている。新入生には入学生ガイダンスで、在校生には年度初めの学部オリエンテーションで指導教員について周知している。

チューター教員は、年に2～3回のチューター会（1年次生は4月、7月、12月頃、2、3年次生は5月と11月頃）を開催し、学生の学修や生活状況を把握しながら適切な指導を行っている。同時に学生からの意見や要望を聴取している。

また、学期ごとのGPAが1.5未満の学生には面談を行い、個別に学修指導を行っている。

心身の不調を訴える学生への対応は、薬学部独自の部署はないが、全学の保健管理セン

ターで臨床心理士の資格を持つカウンセラーが対応し、必要に応じて内科医や精神科医に相談できる体制を整えている。

学生に対して各種の経済的支援制度を整えており、その中には日本学生支援機構等の奨学金制度に関する相談・募集、授業料免除制度、給付型奨学金制度「名市大生スタート支援奨学金」が含まれる。日本学生支援機構奨学金は、学生が最も多く利用する奨学金制度であり、入学時に学生に配布する「学生のとびき」に詳しい説明と申込に関する情報が記載されており、教育研究部学生課学生支援係が学生会館に設置した相談窓口で募集・応募に関する相談を受け付けている。また、非課税世帯の1年次学生を対象に、名市大生みらい応援基金（寄附金）を財源とした給付型奨学金制度「名市大生スタート支援奨学金」（1人あたり5万円の支給）がある。上記以外の民間等奨学金も「学生のとびき」で紹介されており、教育研究部学生課学生支援係が相談窓口になっていて、募集の都度、掲示板やホームページでも告知している。学務情報システム（Live Campus）やアルバイト紹介システムを利用してアルバイトを希望する学生に情報を提供し、バイト先のトラブル相談も行っている。

名古屋市立大学では、ハラスメント防止対策として、「ハラスメント防止対策ガイドライン」、「ハラスメントの防止対策に関する規程」、「ハラスメント相談の流れ」が制定され、ホームページで公開されている。薬学部（薬学研究科）には、ハラスメント対策委員とハラスメント相談員がいる。ハラスメント相談員は定期的に交代するが、必ず男女両方の教員が含まれるように配慮されている。

ハラスメント防止対策の学生への周知は、ホームページ、新入生ガイダンス、薬学部キャンパスでの生活が始まる2年生の最初のガイダンスで行われている。

学生は、相談窓口として、ハラスメント相談員、チューター教員、あるいは学年担当指導教員のうち、相談しやすいと判断した教員に相談することができる。教員に相談しにくいと感じたときは「保健室」も相談窓口として利用でき、ハラスメントで悩む学生に対して多様な相談体制を整えている。また、合理的配慮の必要な学生への対応と体制についても「名古屋市立大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領、及び、障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領における留意事項」に定められている。

学生のキャリア選択や進路選択の支援体制は、全学組織である「キャリア支援センター」が中心となって行われている。同センターには専門の産業カウンセラーが常駐し、学生からの個別相談や模擬面談を行っている。また、ネット掲示システム「キャリアNAVI」を介

して様々な就職支援活動を行っている。入学時に全学のガイダンスにおいて全学のキャリア支援システムについて説明し、薬学部卒業生の進路と考え方についても説明している。

薬学部内に6名の委員からなるキャリア支援委員会が設置され、就職関連イベントを企画・運営するための会議が年2回程度開かれている。薬学部では、毎年度、全学のキャリア支援センターと連携して、(1)就職ガイダンス、(2)キャリア支援講演会（医療関連職種で活躍している卒業生6名程度による講演会）、(3)学内業界研究セミナー（医療関連企業や団体との対面による個別説明会）、(4)OB/OG就活セミナー（前年度就活した学生や卒業生からのアドバイス）を開催している。

薬学部は薬学科と生命薬科学科の2学科制であり、学部在籍中に進路変更を希望する学生に対して転学科制度を設けており、転学科の規程として、申請時期が1年次終了時あるいは2年次終了時であること、一般選抜の入学者のみに適応されることが履修要項に示されている。

転学科の審査は、内規及び申し合わせに従い、転学科の可否を教授会で判断している。過去6年間に、薬学科から生命薬科学科へ1名（2020年度）、生命薬科学科から薬学科へ2名（2018（平成30）年度と2021年度に各1名）の転学科が認められている（基礎資料3-2、3-4）。

教養教育及び専門教育のすべての授業科目において、学生が「自律的な学修者」となることを支援するために、「授業アンケート」と同時に「自己評価・成長実感アンケート」を実施し、科目毎に達成度の振り返りを促している。科目を超えた意見はチューター会や研究室での指導の中で聴取されている。授業アンケートや自己評価・成長実感アンケートの実施、また、それに対する担当教員の自己点検報告書のとりまとめは全学教育機構が統括しており、学務情報システムを介して担当教員にフィードバックされる。また、学部でも教務FD委員会で共有・議論されている。

全学生を対象として年度初めのガイダンス時に「大学満足度調査」を実施している。設問は授業への各自の取組具合から授業内容・学習施設に至るまで多岐にわたっており、4段階での評価を求めている。この結果は学内限定で公開され、これに対し、学部はその分析と改善策の提示が求められ、薬学部では教務FD委員会で議論され、教授会で審議されている。以上のように学生の意見を反映する体制が整備されている。

名古屋市立大学の組織として「安全衛生委員会」が設置され、定期的に全学の安全衛生について協議するとともに、各部局における安全衛生の整備状況を把握・確認している。

薬学部では、教員と職員が安全衛生担当委員に任命されている。安全衛生担当委員と労

働組合側教職員（過半数代表推薦委員）及び産業医が毎年度巡回視察して、各研究室と関連施設の安全確保・環境衛生を確認している。視察で不適切な状況が発見された場合には改善が求められ、その後改善された状況の確認も行われる。また、研究室内の空気中に含まれる有機溶剤や有害物質等の濃度を適宜専門業者に委託してチェックし、環境衛生状況を確認している。

基礎的な実験・実習（物理系・化学系・生物系及び医療系）を行う前に安全教育として、危険性と安全対策、心構えと方策及び事故等が起こった際の適切な対処等の講義を3～6名の教員と10名以内の大学院生で行っている。遺伝子組換え実験に関する講義は関連授業の中で実施され、卒業研究で動物実験を行う学生には動物実験講習の受講を課せられ、受講者に動物実験施設の使用が許可される。

全学生には「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」に加入させている。学生には傷害保険等の必要性を認識させるために、その内容等を学生に配布する「学生生活のてびき」で説明・周知している。「学生教育研究賠償責任保険（学研賠）」は、任意加入としている。実習中の事故に対処するマニュアルを実習書に掲載して、学生に周知している。災害時緊急対応や連絡網も整備されており、毎年度薬学部内で防災訓練が実施されている。また、「薬学部コミュニティ・ヘルスケア基礎」で、薬学生と災害医療を考える集中講義を行っている。さらに、薬学部では緊急地震速報を全館放送ができるように整備されており、AED（自動体外式除細動器）がキャンパス内各所に設置され、教職員を対象としたBLS（一次救命処置）講習会も実施している。

毎年度の4月上旬から5月頃に全学生を対象とした定期健康診断をキャンパスごとに実施している。年度初めの学部ガイダンス、掲示板、研究室の教員からの指導及び電子メールで学生に受診を促している。2022年度の各学年の健康診断受診率が、4年次は96%、5年次は97%といずれも100%でなく、特に6年次では85%と最も低くなっているのは問題であり、改善することが望ましい。

1年次の必須科目である「医薬看連携地域参加型学習」の始まる前及び5年次の実務実習前に全学学生に対してムンプス、水痘、麻疹、風疹の抗体価検査やワクチン接種を行っている。B型肝炎ワクチンも1年次後期以降に接種を行っている。また、冬期に実務実習に参加する学生にはインフルエンザワクチンを接種するよう指導している。

以上のことから、健康診断の受診率の点を除いて修学支援体制は適切に整備されている。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

薬学部は1学年あたり定員65名の薬学科と定員50名の生命薬科学科から成り、両学科で共通する科目の授業は合同で行われている。授業科目は、大きく分けて「教養教育科目」と「薬学専門教育科目」がある。前者は全学部生が1年次に受講し、滝子（山の畑）キャンパスにある教養教育棟で開講され、教室の規模と数は適正に調整されている。

薬学専門教育科目では、1年次前期の授業は滝子（山の畑）キャンパスにある教養教育棟で開講され、教養教育科目と同様に、教室の規模と数は適正に調整されている。1年次後期は、金曜日のみ宮田専治記念ホール（定員285名）、2年次は大講義室（同209名）、3年次前期は宮田専治記念ホール、後期は金曜日を除いて宮田専治記念ホール、金曜日は講義室1（同130名）で行われている。また、4年次は薬学科の学生のみ講義科目があり、講義室5（同118名）で行われる。

以上のように、講義科目については、教室の規模と数は適正である。参加型学習として、少人数グループにおけるグループディスカッションを行うための定員16名の小部屋（O S C E室）は8室あり、3年次の基礎薬学演習（P B L実施時）と4年次の実務実習事前学習で使用されている（基礎資料11-1）。

基礎実習のためには、120名収容可能な化学系実験室（化学系実習）と物理・生物系実験室（物理系実習、生物系実習、医療機能系実習）がある。演習室としては、コンピューターを72台設置したC B T室があり、薬学情報処理演習とプレゼンテーション演習が行われている（基礎資料11-1）。また、上述のO S C E室で基礎薬学演習が行われている。共同研究棟の4階1フロア（970㎡）が動物実験施設にあてられており、S P F環境、コンベンショナルな環境の両方で飼育・実験ができる。共同研究棟の5階1フロア（970㎡）がR I実験施設としてあてられており、放射性同位元素を使用する研究活動に利用されている。しかし共同研究棟のR I実験施設と動物実験施設の老朽化が進んでいる（「自己点検・評価書」p78）。近年の実験動物を用いた研究の発展や、今後予想される法令・規制の変化に対応した動物実験施設そのもののリニューアル及び拡張が望まれる。動物実験施設もR I実験施設も委託業者により管理・運営がなされている。薬用植物園（総面積3,700㎡、圃場面積800㎡、温室1棟、管理棟1棟、倉庫1棟、草本植物約300種、木本植物約70種）は講義棟に隣接して設置され、2年次に開講されている「生薬学I」の講義で利用されている（基礎資料11-2）。図書室・資料閲覧室・自習室として、講義棟2階に図書館施設（田辺通分館）が設置されている。なお、以下に述べる図書館及び関連システムについては、新入生

ガイドンスで説明されている。田辺通分館は総面積900㎡で、閲覧室、全面開架式の積層書庫、114席の閲覧席（収容定員702名の16.2%に相当）を備え、情報関連設備として利用者用端末を16台配置している。これらは、蔵書検索、電子ジャーナルやデータベース利用、レポート作成等に活用されている。館内では無線LANが使用できる。また、席数22のグループ研究室も備えている（基礎資料12）。図書所蔵数は68,243冊で、薬学、化学、医学、生物学、物理学関係の資料を収集している。電子ジャーナルのタイトル数は41,754で、図書館（田辺通分館）のみならず各研究室からも利用できる（基礎資料13）。自習室としてグループ研究室（22席）と閲覧席（114席）が利用できるが、試験直前及び試験期間中は席が不足するため、別途講義室を自習室として開放している。図書の購入に当たっては、学生の希望を受け付けるほか、授業参考テキスト、教員の推薦、出版新刊情報により、多くの新刊図書を受け入れている。田辺通分館の開館時間は、授業開講期の平日は9時から21時まで、土曜日は9時から17時までである。また、2013（平成25）年度より期末試験期間直前の2週間は日曜日も開館している（COVID-19対策で一時休止していたが、2023年1月より再開）。図書館で提供できない資料を入手するための相互利用サービスがある。1年次の学生は、教養教育が行われている滝子（山の畑）キャンパスの山の畑分館（219席の閲覧席、2,319名の収容定員数、席数12の自習室）を利用している（基礎資料12）。

臨床準備教育のための施設としては、模擬薬局、模擬病室、無菌製剤室があり、模擬病室にはフィジカルアセスメントのシミュレータ（PHYSIKO、SCENARIO）も設置されている（基礎資料11）。

薬学教育研究のための施設・設備としては、上述の施設・設備のほか、共同研究棟及び共通機器室には、NMR、LC/NMR/MS、LC/MS/MS、DNAシーケンサー、ハイコンテンツイメージング装置、共焦点レーザー走査顕微鏡、電子顕微鏡、フローサイトメーター、マルチプレートリーダー、超遠心機、冷却遠心機、等の共用機器が設置されている（基礎資料11-2）。機器の予約等はWeb上で行われ、全学で利用できる。また、同施設内に遺伝子組換え実験を行うためのP2実験室も設置されている。P2実験室はBSL2実験室としても承認されており、病原微生物を扱うためのバイオセーフティレベルも満たしている（基礎資料11-2）。

COVID-19の感染拡大に伴い、講義、講演、卒業研究発表などをリモートやハイブリッド形式で行うことが多くなった。オンライン会議システムを利用した遠隔講義、対面と遠隔のハイブリッド講義、録画講義の配信などができるよう、2021年2月にノートPC、Webカメラ、マイク付きヘッドフォン、デジタルビデオカメラ、三脚を新たに購入し、利便

性を高めた。これらの機器は薬学部事務室に保管され、必要に応じて講義室に設置される。

以上のことから、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。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

東海地区調整機構（「自己点検・評価書」表3-2-1-1）を通して、東海地区の薬剤師会、病院薬剤師会、大学病院と円滑な関係を築き、実務実習だけでなく、研究や薬剤師研修、薬剤師活動などで連携している。東海地区の薬剤師会及び病院薬剤師会とは年1回の定期的な意見交換会を実施している。特に、愛知県薬剤師会には薬学部教員が常務理事として参加しているほか、多くの部会活動に貢献している。また、愛知県薬剤師会学術部会と連携し、現場薬剤師による臨床研究のサポートを行っている。さらに、愛知県薬剤師会による薬剤師の再就業支援の活動にも薬学部の教員や教材、施設を提供している。薬学部の臨床教員を中心に認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップや認定実務実習指導薬剤師アドバンスワークショップのタスクフォースや事務局も務めており、実務実習指導薬剤師の養成やスキル向上に貢献している。

産業界とは医薬品産業特論をはじめとする大学院講義などへの講師派遣等で協力を得ている。また、学会活動・共同研究・受託研究などを通して産業界との連携に努めている。受託研究契約件数は2021年度に33件、2022年度に26件、共同研究契約件数は2021年度に39件、2022年度に37件である。

医療界に関しては、地域の薬剤師の教育・再教育や、地域医療の問題を解決するためのハブとして機能している。その事例として、薬剤師のためのスキルアップセミナーを2010年から年4回開催し、そのアドバイザーを務めている。また、在宅支援に関する問題を話し合う会を定期的にオンラインで主催している。さらに、保健衛生に関する地域貢献の事業として、名古屋市社会福祉協議会の依頼により、名古屋市緑区鳴子地区の高齢者サロン（土曜サロン）及び保健管理センター火曜サロンに薬学部の学生を派遣し、高齢者への支援を行っている。これは「コミュニティ・ヘルスケア応用」の授業の一部も構成している。

薬学部内に「東海薬剤師生涯学習センター」を設置し、卒後教育の拠点として活動している。「東海薬剤師生涯学習センター講座」は年9回の卒後研修を実施し、うち4回は静岡県立大学薬学部との連携研修として実施している。薬学部同窓会「薬友会」による卒後教育講座は年間3日、計6回の講義を実施している。

COVID-19の世界的な大流行に際しては、名古屋市の大規模接種会場であるパロマ瑞穂スタジアムにおいてワクチンの集団接種が行われた。2021年度には名古屋市の要請に基づき、薬学部の教員も含めこの集団接種に全面的に協力した。薬剤師免許を有する者は注射剤の調製など、そうでない者は交通整理等に協力し、人的な貢献を行った。また、2022年度には、オミクロン株対応ワクチンの接種が看護学部棟内に設けられたことに伴い、薬学部の教員も注射剤の調製などを行った。このように、薬学部は医療・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。

市民公開講座を毎年秋に9回開催し、例年およそ100名の市民に対して通常2名の教員が講師として講義を実施し、各種疾患の予防と薬物治療についてわかりやすく解説して名古屋市民の健康維持に貢献している。これとは別に、薬用植物園の市民公開講座を年2回、春と秋に実施し、教員と学生による薬用植物の解説とガイドツアーを設けている。

毎年夏には、高校生を対象とした研究体験「大学丸ごと研究室体験」を実施しており、10名以上の教員が5～6講座の研究体験を高校生に提供し、薬学の知識・研究をわかりやすく解説している。また、小中学生向けには名古屋市瑞穂区との連携で「夏休みの子供向け薬学教室」を実施し、薬の基礎知識や実験を毎年およそ50名の小中学生に対してわかりやすく解説し、早いうちから薬学に対する興味をもってもらおう努力をしている。このように、地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。

薬学部では英文ホームページを開設し、世界に向けて情報発信している。英語版ホームページでは、特にアドミッション・ポリシーをはじめ、教育方針や教育目標、沿革、研究室一覧及び研究内容、国際交流に関する情報を紹介している。また、英文パンフレットも作成し、ホームページ上で公開している。

名古屋市立大学は世界52大学と大学間交流協定を締結している。薬学部と関係の深い提携先として、名古屋市と姉妹都市であるロサンゼルス南カリフォルニア大学薬学部をはじめ、南京医科大学、瀋陽薬科大学、サント・トマス大学（フィリピン）、黒竜江中医薬大学、ハジエテペ大学（トルコ）、天津中医薬大学、中国薬科大学、台北医学大学がある。また、学部間交流協定を締結している大学として、ミシガン大学薬学部、香港浸会大学中医薬学部、梨花女子大学薬学部、香港大学薬学部があり、それぞれ教員の相互訪問、学生の派遣と受け入れを実施し、研究と教育の両面において交流に力を入れている。特に、南カリフォルニア大学薬学部とは毎年学生の相互派遣を実施している。（現在COVID-19流行のため中断）。瀋陽薬科大学からは、毎年数名が薬学部での短期研修に、中国薬科大学からは、科学技術振興機構が主催するさくらサイエンスプログラムにより4名の学生が薬学部

での短期研修に参加し、両大学の卒業生数名が薬学部の大学院に進学している。両大学とは、これまで合同薬学シンポジウムを開催している（現在COVID-19流行のために延期）。香港大学、サント・トーマス大学からも、学生の短期研修を受け入れている。黒竜江中医薬大学からは2名の博士研究員を受け入れ、天津中医薬大学からは私費留学生1名、ハジェテペ大学からは国費留学生2名を大学院生として迎えている。台北医学大学へは、薬学部生が同大学薬剤部で短期研修を受けている。教職員の短期及び長期留学・研修の実績については助教1名が1年間カリフォルニア大学アーバイン校に留学した。このように、薬学部では国際交流を活発に実施している。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 英語以外の言語については、ドイツ語、フランス語、中国語、韓国語、スペイン語、日本手話、ポルトガル語、ロシア語、イタリア語、アラビア語、日本語（留学生のみ）など多様な言語から選択することができる。これらの言語の基礎を学ぶことによって、グローバル化が進む現代社会での他文化への豊かな視点を獲得し、国際的に多様なニーズに対応できる人材育成につながるプログラムを提供している。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
2. 1年次の必修科目として学部横断で開講している「医薬看連携地域参加型学習」では、医学部と看護学部の同学年の学生でグループを組み（薬学部3人、医学部4人、看護学部3人の計10人）、地域の病院や離島、福祉施設などに直接出向いて課題を探索し、それを解決する医療系学部連携の医療人教育を実施している。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
3. 2014（平成26）年度に文部科学省・未来医療研究人材研究養成拠点事業（地域と育む未来医療人「なごやかモデル」）に採択され、医療系学部との連携のみならず、名古屋学院大学や名古屋工業大学とも連携して発展した「コミュニティ・ヘルスケア卒前教育科目群（コミュニティ・ヘルスケア基礎・応用・発展・実践）」を選択科目として開講している。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
4. 自己点検・評価委員会が教員評価表を作成し、研究科長（学部長）による教員評価を行って、特に優秀者を理事長表彰候補者として推薦する制度を設けている。（5. 教員組織・職員組織）

5. 学部間交流協定を締結している大学として、ミシガン大学薬学部、香港浸会大学中医薬学部、梨花女子大学薬学部、香港大学薬学部があり、それぞれ教員の相互訪問、学生の派遣と受け入れを実施し、研究と教育の両面において交流に力を入れている。特に、南カリフォルニア大学薬学部とは毎年学生の相互派遣を実施している。(8. 社会連携・社会貢献)

2) 助言

1. 一般選抜試験の入学者選抜方法では 大学のアドミッション・ポリシーに掲げている「主体性を持ち、幅広い視野で多様な人々と協働して学ぶ態度」「豊かな人間性と、地域や社会で活躍できる適性」あるいは薬学部のアドミッション・ポリシーに掲げる態度に相当する意欲・使命感・倫理観・コミュニケーション能力等の具体的な評価・選抜方法は設定されておらず、評価を行っていないので改善が望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 薬学部共通のAP5「大学院への進学意欲を持つ人」の選抜について、学校推薦型選抜では面接試験時に大学院進学の意味を質問する場合があるが具体的な評価指標はなく、一般選抜試験では具体的な評価・選抜方法は設定されておらず、評価を行っていないので改善が望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. 選抜方法ごとに評価する事項は示されているが、アドミッション・ポリシーと整合しないものもあるので、アドミッション・ポリシーに掲げた各項目をどの選抜方法で評価するのかを分かりやすく示すよう改善することが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
4. 教育研究上の目的と三つの方針の検証は必要時にのみ行われていて、薬学部として主体的に“定期的”な検証をしていない。教育研究上の目的と三つの方針を定期的に検証する体制を整備する改善が望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
5. 「薬学実務実習」等の一部の科目では、個別に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実習や講義内容へ反映させているが、薬学部全体として教育研究上の目的と三つの方針の検証には活かされていない。従って、薬学部として医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえ、教育研究上の目的と三つの方針の検証を行う体制を整備するよう改善が望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
6. 自己点検評価委員会には外部委員や6年制課程薬学科卒業生は含まれていないので、

参画できるような体制に改善することが望まれる。(2. 内部質保証)

7. 公表されている自己点検・評価報告書は、薬学部の教育研究の業績に限局されたものであるため、三つのポリシーに基づく教育研究活動についての自己点検・評価の結果を公表することが望まれる。(2. 内部質保証)
8. シラバスにおいて、「薬学英語Ⅰ」も「薬学英語Ⅱ」も到達目標が全く同じであることは順次性や系統性において問題であり、それぞれの講義内容を反映したシラバスに改善することが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
9. 履修要項では「薬学英語Ⅰ-Ⅳ」はすべて選択科目であり、選択科目だけで教養教育から専門教育へ順次的かつ系統的に英語能力の向上を図るカリキュラム編成とは言えないので、必修科目にする等の改善をすることが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
10. 卒業時にディプロマ・ポリシーで学生に求めている信頼関係構築力は、「コミュニティ・ヘルスケア基礎・応用」で十分に教育効果を達成できるプログラムとなっている。一方、「コミュニティ・ヘルスケア発展・実践」は薬剤師レベルの高度な内容であるが、履修者は少ないので、履修者を増やすように改善することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
11. 履修規程に定める卒業要件(必要単位の修得)とディプロマ・ポリシーに掲げる卒業要件が異なるので、統一することが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
12. ポートフォリオの評価を卒業認定にどのように活用するのか、カリキュラム改編に合わせて検討中の段階であり、現時点では具体的な基準はない。ディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力を適切に評価できる評価方法・基準を整えて、卒業認定に活用することが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
13. 教育課程の進行に対応した学修成果の評価基準は示されておらず、ディプロマ・ポリシーへの到達度を適切に段階的・総合的に評価しているとは言えないので、改善が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
14. 一般選抜では学科試験のみで学力の3要素を多面的に評価していないので、改善することが望まれる。(4. 学生の受入れ)
15. 受験者が700人前後になる薬学科の一般選抜において、実効性ある面接試験を導入することは困難と認識されているが、大学入学共通テストと個別学力検査による学力だけで医療人の資質や能力を評価できるとは考えにくい。従って、それぞれの入試区分に

において学力の3要素が多面的・総合的に評価できるように入試制度の改善が望まれる。

(4. 学生の受入れ)

16. 教員の男女構成は、男性40名(93.0%)に対して女性は3名(7.0%)と女性教員の比率が極端に低いので、女性教員を増やすことが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
17. 教員は教育内容・方法の改善に向けて継続的に工夫を重ね、その質の向上に努めるとともに、教員(科目)レベルでのPDCAサイクルを機能させて、教育研究上の優れた実績を適正に評価する体制を構築することが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)
18. 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のためのキャリアアップ体制がないので、体制や制度を構築することが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)
19. 大型(高額)の共通機器・研究設備の更新は十分行われておらず、陳腐化・老朽化が進んでいる機器類があることは問題であり、改善が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
20. 臨床薬学教育研究センターの実務家教員が研鑽できる体制や制度が整備されていないので改善することが望ましい。(5. 教員組織・職員組織)
21. 事務職員数が実質11名と少なく、職員及び教員の事務作業の負担増が懸念されるので、改善が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
22. 2022年度の各学年の健康診断受診率が、4年次は96%、5年次は97%といずれも100%でなく、特に6年次では85%と最も低くなっているのは問題であり、改善することが望ましい。(6. 学生の支援)
23. 共同研究棟のRI実験施設と動物実験施設の老朽化が進んでいる。近年の実験動物を用いた研究の発展や、今後予想される法令・規制の変化に対応した動物実験施設そのもののリニューアル及び拡張が望まれる。(7. 施設・設備)

3) 改善すべき点

1. 「自己点検・評価報告書」で述べられている自己点検・評価は、単に教員業務評価であって、本項目の基準2-1で求められている「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の自己点検・評価」の一部に過ぎず、薬学部を対象とした自己点検・評価とは言えないので改善する必要がある。(2. 内部質保証)
2. 学習ポートフォリオの達成目標の設定が、ディプロマ・ポリシーで求める学修目標を完全に包含できていない。また、教員の定期的な学生への形成的評価や学習の到達度

に関して、教員による確認方法や対応する組織体制も整備されていない。ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度について、質的・量的な解析に基づいた自己点検・評価が十分に行われていないので、質的・量的な解析に基づいた点検・評価できる体制を構築するように改善する必要がある。(2. 内部質保証)

3. カリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリーの不備は、学生が理解しづらく、修学上の不利益となるので、早急に改善する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
4. 学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に十分に活用されているとは言えない。教育課程の進行に応じて、質的・量的な解析に基づいて評価できる体制を構築する改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
5. 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ないので改善が必要である。(5. 教員組織・職員組織)
6. 全学及び薬学部が開催するFDについて、研究授業参観以外にないことは問題である。また、教育プログラムの体制・制度について、整備及び改善すべき課題も見受けられる。今後、すべての学位の教育研究活動に内部質保証の考え方を浸透させ、取り組むべきFDやスタッフ・デベロップメント(SD)の拡大と実施に努めるように改善する必要がある。(5. 教員組織・職員組織)

V. 認定評価の結果について

名古屋市立大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2022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、「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、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った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4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成され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、書面調査として、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、「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（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、「訪問時間閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、大学関係者・若手教員との意見交換、並びに学生との面談を行いました。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、「評価結果」に大学間での偏りが生じないことに留意して「評価チーム報告書」の内容を検討し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認あるいは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て「評価報告書（評価委員会案）」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」を作成し総合評価評議会に提出しました。

本機構は、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「評価報告書原案」を慎重に審議し、「評価報告書」を決定し、理事会に報告しました。

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、文部科学省及び厚生労働省に通知します。

なお、評価の具体的な経過は「3）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．『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、本機構の「評価基準」に対する貴学の達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について、【基準】に対する達成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取り組みと評価されたものを記載しています。「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。

なお、本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された2022年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並びに訪問調査において確認した状況に基づいて作成したものであるため、現時点ではすでに改善されている点が提言の指摘対象となっている場合があります。また、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」及び「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) 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。

- 2022年1月24日 本評価説明会*を実施
- 2023年3月8日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 3月29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4月4日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 4月26日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月21日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 7月3日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月25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17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
- 9月12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26日・27日 貴学への訪問調査実施
- 11月2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20日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月29日・30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18日 評価委員会（拡大）**を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2024年1月4日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月18日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2月5日 評価委員会（拡大）**を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「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20日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月1日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月18日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

*はオンラインで、**は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

4) 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

(根拠資料)

提出資料一覧 (様式2-1、 2-2) を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式2-1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 名古屋市立大学

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 1	薬学部パンフレット	高校生・受験生向け
資料 2	学生生活の手引き	
資料 3	履修要項	資料 5 と資料 6 を含む
資料 4	資料 4-1 新入生および各学年ガイダンス配布資料 資料 4-2 新入生ガイダンスおよび学年ガイダンス専門教育 履修ガイダンス パワーポイント資料 資料 4-3 新入生保護者説明会配付資料	
資料 5	資料 5-1 専門教育科目シラバス (資料 3 と合冊) 資料 5-2 教養教育科目シラバス	専門教育科目のみ 資料 3 と合冊
資料 6	時間割表	資料 3 と合冊
資料 7	評価対象年度に用いた実務実習 (薬局・病院) の概略評価表	
資料 8	資料 8-1 入学者選抜に関する要項 資料 8-2 学生募集要項 (一般選抜用) 資料 8-3 学校推薦型選抜 A 学生募集要項 資料 8-4 学校推薦型選抜学生募集要項 資料 8-5 私費外国人留学生選抜学生募集要項	

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 9	名古屋市立大学人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的に関する規程	https://www.nagoya-cu.ac.jp/media/2022_jinzaiyousei.pdf
資料 10	名古屋市立大学 HP 「教育情報の公表」	https://www.nagoya-cu.ac.jp/about/publication/education/
資料 11	薬学部 HP 「人材養成の目標」	https://www.nagoya-cu.ac.jp/phar/about/objective/
資料 12	名古屋市立大学学士課程共通ディプロマ・ポリシー	https://www.nagoya-cu.ac.jp/media/202202gakushiDP.pdf
資料 13	名古屋市立大学 HP 「アドミッションポリシー」	https://www.nagoya-cu.ac.jp/admissions/undergraduate/policy/

資料 1 4	薬学部 HP 「3つのポリシー (AP・CP・DP)」	https://www.nagoya-cu.ac.jp/phar/about/3policy/
資料 1 5	教員業績評価実施要項	
資料 1 6	令和3年度自己点検・評価報告書 (令和4年度にとりまとめ)	
資料 1 7	卒業生アンケート結果	
資料 1 8	学習ポートフォリオ関連書類	
資料 1 9	全学年チューターリスト	
資料 2 0	卒業研究評価表	
資料 2 1	授業アンケート結果の設問	
資料 2 2	2022 年度薬学部 FD 活動	
資料 2 3	FD 活動実施報告書	
資料 2 4	薬学研究科教員業績表彰者一覧	
資料 2 5	大学認証評価機構による実地調査における指摘事項 (速報版)	2022 年 11 月 7 日付
資料 2 6	第 1 期薬学教育評価にかかる提言に対する改善報告書	
資料 2 7	全学体制図	
資料 2 8	教養教育運営委員会名簿	
資料 2 9	教養教育履修要項	
資料 3 0-1	医薬看連携地域参加型学習シラバス	
資料 3 0-2	医薬看連携地域参加型学習オリエンテーションとスケジュール	
資料 3 1	名古屋市立大学 語学プログラム HP	https://ade.nagoya-cu.ac.jp/lc/
資料 3 2-1	薬学部 HP・国際交流	https://www.nagoya-cu.ac.jp/phar/event/international/
資料 3 2-2	薬学部 HP・薬学部の概要、構成	https://www.nagoya-cu.ac.jp/phar/undergrad/about/
資料 3 3-1	コアカリ外科目等一覧表	https://www.nagoya-cu.ac.jp/phar/media/R2_coakari_gaikamoku.pdf
資料 3 3-2	基礎薬学演習評価用紙	
資料 3 3-3	医療薬学 I~IV 2023 年度シラバス	
資料 3 4	薬学科分野配属ガイダンス資料	

資料 3 5	薬学科卒業研究 発表・論文関係概要	
資料 3 6	2022 年度事前学習 日程表・担当表	
資料 3 7	事前学習 学生 TA 担当表	
資料 3 8	2022 年度 実務実習事前学習についての諸注意	
資料 3 9	薬学臨床 概略評価表	
資料 4 0	東海調整機構 実習施設に関する調整の手順	
資料 4 1	2022 年度実務実習担当指導教員一覧	
資料 4 2	実務実習 訪問時確認表	
資料 4 3	2022 年度 実務実習報告会案内	
資料 4 4	実務実習施設調査票	
資料 4 5	愛知県薬剤師会・薬局実務実習地域薬剤師会担当者 会議 次第	
資料 4 6	2022 年度 実務実習説明会資料	
資料 4 7	2022 年度 実務実習用提出書類	
資料 4 8	個人情報の保護、実務実習施設等の医療機関機密情 報の保護に関する誓約書	
資料 4 9	実務実習終了報告（実習生用）	
資料 5 0	令和 4 年度 実務実習合同研修会 次第	
資料 5 1	実務実習担当教員 採点指針	
資料 5 2	実務実習終了報告（教員用）	
資料 5 3	薬学部 HP 共用試験結果の公表	https://www.nagoya-cu.ac.jp/ phar/about/information/test/
資料 5 4	新型コロナウイルス感染症に罹患した志願者等への 配慮について	2022 年 7 月 1 日付
資料 5 5	過去の試験結果（名古屋市立大学 HP）	https://www.nagoya-cu.ac.jp/ admissions/application- status/result/
資料 5 6	全学入試委員会への報告	
資料 5 7	入学者選抜合格者への送付書類一式	
資料 5 8	薬学研究科定員表	
資料 5 9-1	教員公募要項例	
資料 5 9-2	ティーチング・アシスタント制度実施要綱	
資料 5 9-3	博士課程研究遂行協力制度実施要綱	
資料 6 0	薬学部研究棟図面	
資料 6 1	先端薬学研究・共同利用研究施設図面	

資料 6 2	名古屋市立大学特別研究奨励費（HP、学内の教職員限定）	https://intra.nagoya-cu.ac.jp/intra/research/funds/tokusho/
資料 6 3	外部資金獲得状況	
資料 6 4	科研費セミナー	
資料 6 5	学内ピアレビュー関連書類	
資料 6 6	産学官共創イノベーションセンター	
資料 6 7	薬学部の外部研究費獲得額推移	
資料 6 8	名古屋市立大学新任教員研修会資料	
資料 6 9	薬学部新任教員研修会資料	
資料 7 0	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海	
資料 7 1	病院助教制度資料	
資料 7 2	職務状況申告制度資料	
資料 7 3	名市大生スタート支援奨学金制度	
資料 7 4	名古屋市立大学ハラスメント防止対策ガイドライン	
資料 7 5	ハラスメント防止対策に関する規程	
資料 7 6	ハラスメント相談の流れ	
資料 7 7	ハラスメント相談窓口	
資料 7 8	キャリア支援センター	
資料 7 9	キャリア支援関連イベント資料	
資料 8 0	ネット掲示システム『キャリア NAVI』	https://www.nagoya-cu.ac.jp/career/navi/outline/
資料 8 1	大学満足度調査資料	
資料 8 2	安全衛生委員会資料（巡回スケジュールなど）	
資料 8 3-1	実習書（安全管理関連資料）	
資料 8 3-2	令和 4 年度 防災訓練	
資料 8 3-3	コミュニティヘルスケア講義「災害時に薬剤師だからできることを学ぼう」	
資料 8 3-4	BLS 講習会	
資料 8 4	名古屋市立大学 HP 図書館（田辺通分館）	https://www.nagoya-cu.ac.jp/affiliate/library/tanabedori-guide/
資料 8 5	名古屋市立大学 HP 蔵書検索	https://ncu-opac.adm.nagoya-cu.ac.jp
資料 8 6	名古屋市立大学 HP 共用機器センター	https://www.nagoya-cu.ac.jp/affiliate/facilities/resc/

資料 8 7	東海地区調整機構 HP	https://tokai-chosei.org
資料 8 8	薬剤師再就業支援講座チラシ	
資料 8 9	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海 タスクフォース用スケジュール	
資料 9 0	薬学実務実習指導薬剤師のためのアドバンストワー クワークショップ in 東海	
資料 9 1	薬剤師のためのスキルアップセミナー	
資料 9 2	「みんなで連携を考える会」チラシ（在宅支援に関し て）	
資料 9 3	令和 4 年度名古屋市立大学土曜サロン鳴子参加スケジュー ール	
資料 9 4	名古屋市立大学薬学部卒後教育講座要領	
資料 9 5	名古屋市立大学市民公開講座 HP	https://www.nagoya-cu.ac.jp/ science/contribution/event/kok aijoza/
資料 9 6	薬用植物園の市民公開講座チラシおよび配付資料	
資料 9 7	大学丸ごと研究室体験	
資料 9 8	子供向け薬学教室	
資料 9 9	プレスリリース「パロマ瑞穂スタジアムにおける新 型コロナウイルスワクチン集団接種への名古屋市立 大学の医療従事者による人的協力について」	
資料 1 0 0	名古屋市プレスリリース「名古屋市立大学における 名古屋市新型コロナウイルスワクチン（オミクロン株対応） 接種会場の開設及び予約の開始について」	
資料 1 0 1	名古屋市立大学薬学部英語版ホームページ	https://www.nagoya-cu.ac.jp/ phar/english/
資料 1 0 2	薬学部英文リーフレット	
資料 1 0 3	名古屋市立大学 国際交流協定校リスト	
資料 1 0 4	薬学部 HP 国際交流	https://www.nagoya-cu.ac.jp/ phar/event/international/

(様式2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 名古屋市立大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1	2022 (令和 4) 年度の教授会・各種主要委員会議事録	
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表 (ヒストグラム)	【基準 3-2-2】
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ)	【基準 3-2-1】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	【基準 3-2-2】
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	【基準 3-2-2】
訪問時 6-1	令和 4 年度名古屋市立大学薬学部薬学科卒業研究発表要旨集	【基準 3-2-1】
訪問時 6-2	令和 4 年度薬学科卒業論文	【基準 3-2-1】
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	【観点 3-2-1-2】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	【観点 3-2-1-2】
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準 3-2-4】
訪問時 10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	【基準 4-1】
訪問時 11	入試面接実施要綱	【基準 4-1】
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	【基準 4-1】
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【観点 2-1-2】 【観点 5-2-3】
訪問時 14	学生アンケートを踏まえた授業自己点検報告書	【観点 2-1-2】 【観点 5-2-3】
訪問時 15	FD 活動 (研究授業参加者名簿と、参加者のコメント)	【観点 2-1-2】 【観点 5-2-3】

訪問時 16	令和 3 年度第 4 回教務 FD 委員会議事録	【基準 1-3】
訪問時 17	令和 3 年度第 8 回薬学部教授会議事録および資料 8	【基準 1-3】
訪問時 18	令和 3 年度第 12 回名古屋市立大学教育研究審議会 抜粋	【基準 1-3】
訪問時 19	令和 3 年度第 9 回名古屋市立大学入学試験委員会	【基準 1-3】
訪問時 20	令和 4 年度第 2 回名古屋市立大学教育研究審議会 抜粋	【基準 1-3】

訪問時 2 1	2021 年度実績報告書 ひな型	【観点 2-1-1】
訪問時 2 2	薬学部・薬学研究科 各種委員リスト	【基準 2-2】
訪問時 2 3-1	2022（令和 4）年度名古屋市立大学入学試験委員会議事録	【観点 4-1-1】
訪問時 2 3-2	個別学力検査必携	【観点 4-1-1】
訪問時 2 4	個別学力検査必携監督要領	【観点 4-1-1】
訪問時 2 5	試験問題作成チェックシート	【観点 4-1-1】
訪問時 2 6-1	名古屋市立大学の教員の選考に関する規定	【観点 5-1-6】
訪問時 2 6-2	名古屋市立大学教員人事検討委員会運営要綱	【観点 5-1-6】
訪問時 2 7	薬学研究科教授の採用選考審査内規	【観点 5-1-6】
訪問時 2 8	薬学研究科准教授、講師、および助教の採用選考審査内規	【観点 5-1-6】
訪問時 2 9	薬学研究科臨床薬学分野の教員（臨床系教員）に係る採用及び昇任 選考審査項目等に関する内規	【観点 5-1-6】
訪問時 3 0	名古屋市立大学大学院薬学研究科任期制教員再任審査内規	【観点 5-1-6】
訪問時 3 1	分野別予算配分額	【観点 5-2-2】
訪問時 3 2	チューター会報告集	【観点 6-1-1】 【観点 6-1-3】
訪問時 3 3	薬学部転学科内規	【観点 6-1-2】
訪問時 3 4	大学満足度調査結果	【観点 6-1-3】
訪問時 3 5	2021（令和 3）～2022（令和 4）年度 受託研究契約及び共同研究 契約一覧	【観点 8-1-1】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名 名古屋市立大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1-1	令和 4 年度第 6 回教務 FD 委員会 議事録	【基準 1-3】 【観点 3-2-4-3】
訪問時 1-2	令和 4 年度第 7 回教務 FD 委員会 議事録	【基準 1-3】
訪問時 1-3	令和 4 年度第 16 回薬学部教授会 議事録	【基準 1-3】
訪問時 1-4	令和 4 年度自己点検評価委員会 議事録 (全て)	【基準 2-2】
訪問時 1-5	令和 4 年度薬学教育評価受審準備会議 議事録 (全て)	【基準 2-2】
訪問時 1-6	令和 4 年度第 8 回教務 FD 委員会 議事録	【観点 3-2-3-2】
訪問時 1-7	令和 4 年度第 17 回薬学部教授会 議事録	【観点 3-2-3-2】
訪問時 1-8	令和 4 年度第 3 回教務 FD 委員会 議事録	【観点 3-2-3-2】
訪問時 1-9	令和 4 年度第 8 回薬学部教授会 議事録	【観点 3-2-3-2】
訪問時 1-10	令和 4 年度第 15 回薬学部教授会 議事録	【観点 3-2-4-3】
訪問時 1-11	令和 4 年度第 1 回薬学部教授会 議事録	【観点 4-1-1】 【観点 6-1-2】
訪問時 1-12	令和 4 年度第 5 回薬学部教授会 議事録	【観点 4-2-1】

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 名古屋市立大学

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
追加 1	薬学教育評価委員会規程	
追加 2	語学担当教員一覧	
追加 3	令和 4 年度英語力調査配布物	
追加 4	コミュニケーション上級服薬指導演習	
追加 5-1	1 年次履修モデル	
追加 5-2	実際に処理された成績疑問票	
追加 6	ポートフォリオ (形成的評価・基本的資質)	
追加 7	名古屋市立大学学則	
追加 8	名古屋市立大学入学試験委員会規程	
追加 9	名古屋市立大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領、および、障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領における留意事項	
追加 1 0	令和 4 年度理事長表彰の推薦について (依頼)	
追加 1 1	令和 4 年度理事長表彰について	
追加 1 2	表彰実績	
追加 1 3	教員研究費配分計算	
追加 1 4	教員研究費	
追加 1 5	令和 4 年度特別研究奨励費公募要項	
追加 1 6	薬学 Over view report 2022	
追加 1 7	令和 4 年度 FD 参加率	
追加 1 8	第 89 回認定実務実習指導薬剤師養成 WS 参加者名簿	
追加 1 9	第 93 回認定実務実習指導薬剤師養成 WS 参加者名簿	
追加 2 0	大学満足度調査結果分析 (薬学部)	
追加 2 1	薬学研究科所属教員一覧 2023	
追加 2 2	2022 年度 (令和 4 年度) 事前学習 スケジュール (講師)	
追加 2 3	令和 4 年度第 2 回、第 3 回 田辺通キャンパス安全衛生委員会議事録、令和 4 年度 5、6 月の巡視報告書	

追加 2 4	令和 4 年度 作業環境測定結果一覧（薬学研究科）	
追加 2 5	2022 年度連携コンソーシアム WS 報告	
追加 2 6	R4 県薬剤師会部員名簿（抜粋）	
追加 2 7	薬剤師会代議員総会報告（抜粋）	
追加 2 8	臨床研究検討会薬苑報告	
追加 2 9	薬剤師のスキルアップセミナー履歴	
追加 3 0	連携を考える会 2021 年 6 月症例報告	
追加 3 1	2022 年度東海薬剤師生涯学習センター講座案内	
追加 3 2	2022 年災害特別授業案内	
追加 3 3	市民公開講座アンケート集計	

(様式2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 名古屋市立大学

訪問時資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
追加訪問時 1	2022 (令和 4) 年度第 4 回教務 FD 委員会議事録	
追加訪問時 2	2022 (令和 4) 年度第 9 回教授会議事録	
追加訪問時 3	2022 (令和 4) 年度第 1 回教務 FD 委員会議事録	
追加訪問時 4	2022 (令和 4) 年度第 3 回教授会議事録	
追加訪問時 5	2022 (令和 4) 年度第 2 回教務 FD 委員会議事録	
追加訪問時 6	2023 (令和 5) 年度第 1 回教務 FD 委員会議事録	
追加訪問時 7	2023 (令和 5) 年度第 2 回教務 FD 委員会議事録	
追加訪問時 8	2023 (令和 5) 年度第 4 回教授会議事録	
追加訪問時 9	留年生や卒業延期者に対するチューターまたは指導教員による指導の実施実績	
追加訪問時 1 0	准教授への昇格に関する人事制度委員会申し合わせ	
追加訪問時 1 1	講師への昇格に関する人事制度委員会申し合わせ	
追加訪問時 1 2	内申様式	
追加訪問時 1 3	科研費申請者リスト	
追加訪問時 1 4	科研費学内ピアレビューの実績と採択率	
追加訪問時 1 5	薬学研究科研究力分析 (2022 年度)	
追加訪問時 1 6	薬学研究科における研究力分析と研究力強化のための提言	
追加訪問時 1 7	競争的外部資金の申請リスト	
追加訪問時 1 8	アドバイザーボード一覧	
追加訪問時 1 9	アドバイザーボード面談実績	
追加訪問時 2 0	事前学習 外部講師依頼状	
追加訪問時 2 1	海外出張説明書	