

(様式 16)

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 北海道科学大学薬学部

(本評価実施年度) 2025 年度

(作成日) 2026 年 3 月 2 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

北海道科学大学薬学部薬学科（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、2033年3月31日までとする。

II. 総評

北海道科学大学は、建学の精神として「科学的市民」の育成を基本理念の中心に据え、時代の要請に即したプロフェッショナル教育と地域社会への貢献を使命としている。教育研究上の目的は、薬学部薬学科の人材養成の目的として掲げられており、医療環境や薬剤師への社会ニーズを反映した内容である。これらに基づき、「三つの方針」は一貫性・整合性をもって策定・公表されている。その検証と改善はアセスメント・ポリシー（プラン）に基づき組織的に継続されている。

カリキュラム面では、低学年次から「卒業研究」への意識を持たせるために、薬学実習期間中の5年生の一部を除く、1～4年次を含む全ての学生に卒業研究発表会への参加を義務付けていることは評価できる。

また、各種個人奨励研究費の配分や研究推進社会実装センター管轄の特別奨励研究費など研究環境整備の点から優れている。学生支援では、課外活動を支援する「夢プロジェクト」は評価できる。施設・設備面では、多彩な医療シミュレーターの設置や近隣地域や大学・高校双方の学修支援と高大接続を両立させている図書館「HUS+H」が特筆される。社会連携・社会貢献の取り組みでは、薬剤師認定制度認証機構の認証を受けた薬剤師生涯学習センター活動や学生団体「薬物乱用防止局」が薬物乱用防止啓発活動で高い成果を上げていることも評価できる。

一方で、内部質保証において、退学者や留年生の多さに対する改善策が未だ奏功しておらず、さらなる改善が求められる。また、基礎学力に問題がある入学者が確認されているので、引き続き入試区分や定員配分を含む入試制度の改善を進めることが必要である。さらに、各入学試験方式で学力の3要素を多面的・総合的に評価できるよう、さらなる入試制度の改善が期待される。なお、カリキュラム実施においては、シラバスへのアクティブラーニングの方略に関する記載を修正・充実させることが期待される。

今後、「2024年度カリキュラム」の効果を運用の中で詳細に検証し、学生の学修成果を客観的な総括的評価につなげることで教育の内部質保証をさらに強化し、社会から求めら

れる薬剤師を継続して輩出していくことを期待したい。

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、適合水準に達している。

北海道科学大学は、建学の精神と基本理念を以下のように定めている。

<建学の精神>

本学は、「科学的市民」の育成を教育理念の中心に据えて、知識基盤社会を担う市民としての汎用的技能・能力と時代の要請に即した専門の学術を教授・研究し、高い応用能力と健全な心身を備え、科学的思考によって専門職としての役割を主体的に果たせる人材を育成することにより、地域社会の活性化に寄与することを使命とする。

<基本理念>

- ・「科学的市民」の育成
- ・時代の要請に即したプロフェッショナル教育
- ・地域社会への貢献

これらをもとに、薬学部薬学科では学則別表1に「北海道科学大学薬学部・薬学科の人材養成の目的」を定めている。その内容には、教育研究上の目的が含まれており、かつ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。さらに、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版における研究の視点の重要性の再認識、及び薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版における卒業後の生涯にわたる研鑽の視点の重要性を考慮して、学則の人材養成の目的の②に研究を明記して改正することとし、2025年度から「薬学研究に関する思考力と創造性を有し、」の文言を加えている。

表1-1-1 北海道科学大学薬学部・薬学科の人材養成の目的（自己点検・評価書 p. 2～3）

<2023年度入学生までの学部・学科の人材養成の目的>

薬学部・薬学科では、社会生活を送るうえで必要となる知識・理解、汎用的技能、態度・志向性、創造的思考力の習得のもとに、薬学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技

術と態度を基盤とし、豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の責任者としての自覚をもち、人の命と健康な生活を守るとともに、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与する次のような人材を養成する。

- ①薬剤師の責務及び法令を遵守し、人の命と健康を守る使命感、責任感及び倫理観を有する人材
- ②患者の権利を尊重し、常に患者と家族・生活者の立場に立って、行動することができる人材
- ③患者・生活者、他職種から情報を収集し、有益かつ適切な情報として発信するコミュニケーション能力を有する人材
- ④医療チームに参画し、相互の尊重のもとに責任ある行動を適切にとることができる人材
- ⑤生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学的知識を有する人材
- ⑥薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、薬学的管理のもとで安全で有効な医薬品の適正使用を推進できる人材
- ⑦地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等と連携して、国民の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する人材
- ⑧薬学・医療の進歩に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する人材
- ⑨薬学・医療の進歩に対応するために、医療に関わる社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する人材
- ⑩次世代の薬剤師を育成する意欲と態度を有する人材

<2024 年度入学生からの学部・学科の人材養成の目的>

薬学部・薬学科では、社会生活を送るうえで必要となる知識・理解、汎用的技能、態度・志向性、創造的思考力の修得のもとに、豊かな人間性と医療人としての高い倫理観、使命感を有し、生涯にわたって薬の専門家として、人の命と健康な生活を守るとともに、多職種と連携・協働して、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与する次のような人材を養成する。

- ①基盤能力と共に薬剤師に必要な知識・技能・態度を有し、問題抽出及び解決のための

論理的思考力、情報分析力、判断力をもって、患者・生活者にとって適切な薬物療法や薬学的管理を主体的に実践できる人材

②生涯に渡って自己研鑽に努め、地域の医療、福祉、公衆衛生に広く貢献できる人材*

③他職種の役割を理解し、互いの職能を活かしつつ専門知識に基づいて地域にある課題の解決に貢献できる人材

*2025年度より「薬学研究に関する思考力と創造性を有し、生涯に渡って自己研鑽に努め、地域の医療、福祉、公衆衛生に広く貢献できる人材」に変更

以上の内容から、教育研究上の目的（人材養成の目的）は、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ているといえる。

教育研究上の目的は、学部・学科の人材養成の目的として学則の別表1に掲げられている。学生には毎年、全学年に対して前期ガイダンスで周知され、新入生には、1年前期開講の「薬学概論」で人材養成の目的などを講義している。教職員へは毎年、学生ガイダンスの資料がWeb授業支援システムにて共有されている。また、建学の精神、基本理念、教育目的、教育指針、教育の特色などをまとめた「北海道科学大学の基本姿勢」を、講義棟（A棟）と薬学部棟（B棟）の入り口にも掲示している。ホームページでは学科紹介のページ、並びに在学生と教職員向けのサイトであるHUSナビの「教務ブック」が学内外に公開されている。

薬学部では、ディプロマ・ポリシー（DP）を、2023年度までの入学生と、2024年度以降入学生とで、それぞれ以下の通りに定めている（基礎資料1-1ab、基礎資料1-2ab）。

表1-2-1-1 薬学部・薬学科のディプロマ・ポリシー（自己点検・評価書 p.6～7）

【2023年度以前入学生の薬学科ディプロマ・ポリシー】

薬学科は、「科学的市民」の育成という教育理念のもとに以下の資質や能力を身につけ、所定の授業科目を履修して卒業に必要な単位を修得した学生に、学士（薬学）の学位を授与します。

1. コミュニケーション力

患者・生活者や他の医療関係職種と適切なコミュニケーションを取れる態度・能力を有している。

2. 課題を発見し、問題を解決する力

問題発見・解決能力のために必要な、多面的に物事を見る力、論理的思考力、情報分析力を有している。

3. 自らを律し、学び続ける力

生涯にわたって研究研修・研鑽を継続するとともに、医療を担う次世代の人材を育成する意欲と態度を有している。

4. 他者と協力して目的を達成する力

他の医療関係職種と連携・協力して地域住民の健康増進、公衆衛生に貢献できる能力を有している。

5. 専門的知識・技能を習得し、実践する力

基盤能力とともに薬剤師に必要な知識・技能・態度を修得し、適切な薬物療法や薬学的管理を実践できる能力を有している。

6. 総合力

豊かな人間性ととも、基盤能力と専門性を併せ持ち、専門職としての役割を主体的に果たすことができる。

【2024 年度以降入学生の薬学科ディプロマ・ポリシー】

薬学科は、「科学的市民」の育成という教育理念のもとに以下の資質や能力を身につけ、所定の授業科目を履修して卒業に必要な単位を修得した学生に、学士（薬学）の学位を授与します。

1. コミュニケーション力

患者・生活者・多職種との間で必要とするコミュニケーション力を有している。

2. 課題発見解決力

他職種の役割を理解し、互いの職能を活かしつつ専門的な観点から課題を抽出する力、最先端の科学技術・情報を利活用する力、及び科学的根拠を基盤とした問題解決のための論理的思考・分析・判断力を有している。

3. 自らを律し、学び続ける力

生涯に渡って自己研鑽に努め、後進を育成する意識・技能・態度を有している。

4. 多様な視点から物事を捉え、異なる意見を理解する力

医療人として適切な倫理観を有し、社会における薬剤師の役割を理解したうえで、患者・生活者を全人的・総合的に捉える能力を有している。

5. 専門的知識・技能を修得し、実践する力

基盤能力と共に、薬剤師に必要な知識・技能・態度を修得し、科学的な視点から患者・生活者にとって適切な薬物療法や薬学的管理及び公衆衛生の向上を主体的に実践できる能力を有している。

6. 総合力

薬剤師としての役割を主体的に果たす能力とプロフェッショナリズムを有している。

2024年度からは、この基盤能力を身につけるためのDPの大項目を「コミュニケーション力」、「課題発見解決力」、「自らを律し、学び続ける力」及び「多様な視点から物事を捉え、異なる意見を理解する力」と再整理・修正し、それらを育成する教育プログラムである『HUSスタンダード』を導入しており、具体的に設定されている。

薬学部ではDPを踏まえたカリキュラム・ポリシー（CP）を定めている。

表1-2-2-1 薬学部・薬学科のカリキュラム・ポリシー（自己点検・評価書 p. 8～9）

【2023年度以前入学生の薬学科カリキュラム・ポリシー】

薬学科では、基本教育科目、薬学関連科目、薬学専門科目の有機的な結合によって、薬剤師としての専門能力と専攻分野を通じて学士力を培うことを目指したカリキュラムを設計しています。このことを明確にするために、ディプロマ・ポリシーの各項目を達成するために必要な授業科目の流れを「カリキュラム・フロー」に示し、各授業科目と到達目標の関連性については「到達目標と授業科目の対応表」としてまとめています。また、教員団はその組織的関与により、常にカリキュラムの点検評価、及び改善を行います。学修成果やカリキュラムの点検評価の方針をアセスメント・ポリシーとしてまとめています。

1. 豊かな人間性及び幅広い教養を身につけるための基盤能力、学修スキル、コミュニケーション力を培う薬学準備教育科目を配置します。
2. 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠し、これに薬学部薬学科の独自科目を配置します。
3. 基盤能力と医療人育成に関連する科目を体系的、効率的に理解できるよう配置しま

す。

4. 適切な薬物療法を実践するために、最新かつ高度な知識及び技能を学ぶ科目を配置します。
5. 医療現場における課題をチームとして対応する能力を身につけるために、統合型学習やグループ学習を導入します。
6. 他の医療関係職種と連携し、地域医療に貢献する薬剤師を育成するため、地域での体験型学習に取り組みます。
7. 教育目的達成度調査結果、学生調査などに基づくポートフォリオ面談を行い、学生個々の学習成果とコンピテンシーについて長期的なルーブリックを用いた形成的評価を行います。
8. 1年次から6年次までに修得した知識・技能・態度の到達度と獲得したコンピテンシーについて「アドバンスト演習」、「卒業研究」、「総合演習Ⅱ」により総括的評価を行います。

【2024年度以降入学生の薬学科カリキュラム・ポリシー】

薬学科では、HUSスタンダード科目、薬学関連科目、薬学専門科目の有機的な結合によって、薬剤師としての専門能力と専攻分野を通じて学士力を培うことを目指したカリキュラムを設計します。このことを明確にするために、ディプロマ・ポリシーの各項目を達成するために必要な授業科目の流れや、各項目と授業の整合性・関連性を体系的に理解できるようカリキュラム・ツリーを作成します。さらに、教員団はその組織的関与により、常にカリキュラムの点検評価、及び改善を行います。学修成果やカリキュラムの点検評価の方針をアセスメントプランとしてまとめています。

1. 基盤能力の修得に向けて①コミュニケーション力、②課題発見解決力、③自らを律し、学び続ける力、④多様な視点から物事を捉え、異なる意見を理解する力を養うHUSスタンダード科目を配置します。
2. 基盤能力と⑤専門的知識・技能・態度を修得し、実践する力、③自らを律し、学び続ける力及び⑥総合力を修得できるよう関連する科目を配置します。
3. 医療人としての倫理観、価値観を涵養するための科目を配置します。
4. ②課題発見解決力、⑤専門的知識・技能・態度を修得し、実践する力の育成に向け

て、適切な薬物療法や薬学的管理を主体的に実践するために、最新かつ高度な知識及び技能を学ぶ科目を配置します。

5. ①コミュニケーション力及び④多様な視点から物事を捉え、医療現場における課題をチームとして対応する能力を身につけるために、グループ学習などのアクティブラーニングを導入します。
6. 多職種と連携し、地域医療に貢献する薬剤師を育成するため、①コミュニケーション力及び④多様な視点から物事を捉える力を醸成する科目として、多職種連携教育及び地域での体験型実習を配置します。
7. 各授業科目の成績評価については、成績評価ガイドラインに則り、厳格かつ公正に行います。
8. 学生の学修成果については、アセスメントプランに定めた方法及び収集した情報に則り、評価します。

学生がDPの各項目を達成するために必要な授業科目の流れを理解できるようにカリキュラム・フロー（2024年度入学生からはカリキュラム・ツリー）（基礎資料1-1a、基礎資料1-2a）と各項目と授業の整合性・関連性を体系的に理解できるように薬学科のDPと授業科目の対応表であるカリキュラム・マップ（基礎資料1-1b、基礎資料1-2b）も示している。

学修成果やカリキュラムの点検評価の方針は、アセスメント・ポリシー（2024年度入学生からはアセスメントプラン）として示されている。

北海道科学大学アセスメント・ポリシー

【2023年度以前入学生のアセスメント・ポリシー】

－3つのポリシーと学修成果の評価に関する方針－

本学ではディプロマ・ポリシー（DP）、カリキュラム・ポリシー（CP）、アドミッション・ポリシー（AP）の3つのポリシーに基づく教育の実施と不断の改善・改革を教育の内部質保証の中核ととらえます。本ポリシーは、この3つのポリシーそのものの妥当性と、これに基づく教育の実施にあたっての学修成果及び教育成果（大学、プログラム、授業科目、学生の達成度）の評価の方針を定めたものです。これらの結果をそれぞれの対象にフィードバックするとともに、全学的に集約して教育の改善を組織的に継続して行います。

■教育理念・人材養成の目的とDP の整合性

教育目的達成度調査、学生調査、外部試験などの結果と下記の学科、授業科目、学生に関する評価結果を全学的に集約し、大学全体での学修状況を評価します。また、学生の進路（就職率、国家資格取得率等）や卒業生、企業アンケート、産業界からの意見聴取などから、各学科のDP が社会における顕在・潜在ニーズを踏まえているかとともに、学修成果の水準設定の妥当性などを確認します。

■DP－CP の整合性と学修成果の評価基準

・学科(教育課程)を対象とする評価

単位取得状況・GPA・進級状況、および学科の定める資格の取得状況などで、学年ごとの学修状況を評価します。また、毎年行う教育目的達成度調査、および1・3年次に行う大学IRコンソーシアム学生調査、汎用的技能・志向性を測定する外部試験などを集計した結果から、教育課程全体を通じた学修成果・教育成果の達成状況を評価します。さらに、学科の所定の科目の単位取得状況と卒業研究により、教育課程の体系性と専攻分野における知識・技能・態度の達成度とコンピテンシーを総括的に評価します。

・授業科目を対象とする評価

成績分布、授業改善アンケート、および教育目的達成度調査などの結果とカリキュラムマップ詳細版などを用いて、個々の科目の目標の達成度合、達成目標とDP との整合性、授業の内容・方法(能動的学修の充実や質的転換の観点)、成績評価手段などに関する評価を行います。

・学生を対象とする評価

教育目的達成度調査結果、学生調査結果などに基づくポートフォリオ個別面談を行い、個々の学修成果とコンピテンシーに関する長期的ルーブリックにより、その時点でどの程度教育目標を達成できているかの形成的評価を行います。

学生個々の単位取得状況、GPA、卒業研究などにより、専攻分野における知識・技能・態度の達成度とコンピテンシーを総括的に評価します。

■DP、CP に基づく教育とAP の整合性

入学生に求められる学習成果(学力の3要素)について、入学試験結果、新入生学力調査結果、および1年前期に実施される汎用的技能・志向性に関する外部試験結果によって測定を行います。この結果に基づいて、各学科のAP および入学者選抜方法の妥当性について評価します。

教育目的達成度調査、大学 IR コンソーシアム学生調査(学生生活アンケート)、卒業時調査、外部試験などの結果と下記の学位プログラム、授業科目、学生に関する評価結果を全学的に集約し、大学全体での学修状況を評価します。また、学生の進路(就職率、国家資格取得率等)や卒業生アンケート、企業アンケート、産業界からの意見聴取などから、各学科の DP が社会における顕在・潜在ニーズを踏まえているかとともに、学修成果の水準設定の妥当性などを確認します。

■DP-CP の整合性と学修成果の評価基準

・学位プログラムを対象とする評価

単位取得状況・GPA・進級状況、及び学科の定める資格の取得状況などで、学年ごとの学修状況を評価します。また、毎年行う教育目的達成度調査、大学 IR コンソーシアム学生調査(学生生活アンケート)、及び1年次と高学年次に実施する汎用的基礎能力・志向性を測定する外部試験などを集計した結果から、学位プログラムを通じた学修成果・教育成果を評価します。さらに、学科所定科目の学修成果・単位取得状況と卒業研究などにより、学位プログラムの体系性と専攻分野における学修成果・教育成果の達成状況を総括的に評価します。

・授業科目を対象とする評価

成績分布、授業改善アンケート、及び教育目的達成度調査などの結果とカリキュラムマップ詳細版などを用いて、個々の科目の目標の達成度合、達成目標と DP との整合性、授業の内容・方法(能動的学修の充実や質的転換の観点)、成績評価手段などに関する評価を行います。

・学生を対象とする評価

教育目的達成度調査結果、学生調査などに基づくポートフォリオ面談を行い、学生個々の学修成果について長期的ルーブリックを用いた形成的評価を行います。

単位取得状況、GPA、卒業研究などにより、専攻分野における学生個々の学修成果を総括的に評価します。

■DP、CP に基づく教育とAP の整合性

入学生に求められる学習成果(学力の3要素)について、入学試験結果、新入生学力調査結果、及び1年前期に実施される汎用的技能・志向性に関する外部試験結果によって測定を行います。この結果に基づいて、各学科の AP 及び入学者選抜方法の妥当性について評価します。

の比重)、「⑤入学前に習得すべき内容・水準」の5項目に整理し、受験生などにも分かりやすいように表と図で示している(自己点検・評価書 p. 11、12)。

【2023年度以前入学生の薬学科アドミッション・ポリシー】

① 基本方針

チーム医療、地域医療、在宅医療など、医療現場で求められる薬剤師の役割は、今後ますます重要になっていきます。将来、薬剤師として活躍するためには、「どのような薬剤師になりたいのか」を明確にイメージし、目標達成に向かって学んでいくことが大切です。薬学科では、薬剤師に必要な知識・技能・態度、豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有する「医療の現場で活躍する薬物療法の専門家」になるための教育を行い、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与する人材を育成します。
そのために、以下の資質・能力・意欲を持った学生を受け入れます。

② 求める人材像と学力の3要素

求める人材像	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性・多様性・協働性
薬剤師になることを強く希望する人	△	○	◎
人々の健康を大切に、地域医療への貢献を志す人	△	○	◎
薬学を学ぶために必要な基礎学力を有し、高い勉学意欲のある人	◎	○	△
ルールを守り、協調性と思いやりをもって行動することができる人	△	◎	○
良好な人間関係を築くために必要なコミュニケーション能力のある人	◎	○	△

③ 学力の3要素と求める学習成果

学力の3要素	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性・多様性・協働性
知識・技能	学力試験	調査書	発表
思考力・判断力・表現力	学力試験	調査書	発表
主体性・多様性・協働性	推薦書	集団面接	自己推薦書

④ 求める学習成果と入学者選抜方法

入学者選抜方法	学力試験	調査書	発表	レポート	推薦書	集団面接	個人面接	自己推薦書	集団討論
新ガリレオ入試	△		○	◎		○	△	△	◎
公募推薦入試	△	○			○	◎		○	
一般入試	◎								
自己推薦入試	△	○					○	◎	
大学入試センター試験利用入試	◎								
外国人留学生入試	○						◎		

⑤ 入学前に習得すべき内容・水準

- ・社会、医療における諸問題を解決するために必要な幅広い分野の基礎知識を習得していること。
- ・高等学校等において、明確な目的意識を持って主体的に学ぶ姿勢を経験していること。
- ・薬の構造や性質、作用機序、体内動態などについて理解するための基本的な科学力を有していること。
- ・薬学を中心とする学士課程教育を学ぶための必要な基礎学力(理科、数学、外国語、国語)を有するとともに、自分の考え、意見やさまざまな情報を相手にわかりやすく正確に伝えるためのコミュニケーション能力を身につけていること。

※記号(◎, ○, △)は重要度の順序を表しています。

【2024年度入学生の薬学科アドミッション・ポリシー】

① 基本方針

チーム医療、地域医療、在宅医療など、医療現場で求められる薬剤師の役割は、今後ますます重要になっていきます。将来、薬剤師として活躍するためには、「どのような薬剤師になりたいのか」を明確にイメージし、目標達成に向かって学んでいくことが大切です。薬学科では、薬剤師に必要な知識・技能・態度、豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有する「医療の現場で活躍する薬物療法の専門家」になるための教育を行い、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与する人材を育成します。
そのために、以下の資質・能力・意欲を持った学生を受け入れます。

② 求める人材像と学力の3要素

求める人材像	知識 技能	思考力 判断力 表現力	主体性 多様性 協働性
薬剤師になることを強く希望する人	△	○	◎
人々の健康を大切にし、地域医療への貢献を志す人	△	○	◎
薬学を学ぶために必要な基礎学力を有し、高い勉学意欲のある人	◎	○	△
ルールを守り、協働性と思いやりをもって行動することができる人	△	◎	○
良好な人間関係を築くために必要なコミュニケーション能力のある人	◎	○	△

③ 学力の3要素と求める多元的な評価

学力の3要素	学力試験	調査書	発表	推薦書	集団面接	口頭試問
知識・技能	○	○	○	○	○	○
思考力・判断力・表現力	○	○	○	○	○	○
主体性・多様性・協働性	○	○	○	○	○	○

④ 入学者選抜方法における評価の比重

入学者選抜方法	学力試験	調査書	発表	レポート	推薦書	集団面接	個人面接	自己推薦書	集団討論	口頭試問
新ガリレオ選抜	○	—	○	◎	—	○	△	△	◎	—
学校推薦型選抜(系列校)	—	○	—	○	○	◎	—	—	—	△
学校推薦型選抜(指定校)	—	○	—	—	○	◎	—	○	—	△
学校推薦型選抜(公募)	◎	△	—	—	○	○	—	○	—	—
自己推薦型選抜	△	○	—	—	—	—	○	◎	—	—
一般選抜	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一般選抜(共通テスト利用選抜)	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—
外国人留学生選抜	○	—	—	—	—	—	◎	—	—	—

⑤ 入学前に習得すべき内容・水準

- ・社会、医療における諸問題を解決するために必要な幅広い分野の基礎知識を習得していること。
- ・高等学校等において、明確な目的意識を持って主体的に学ぶ姿勢を経験していること。
- ・薬の構造や性質、作用機序、体内動態などについて理解するための基本的な科学力を有していること。
- ・薬学を中心とする学士課程教育を学ぶための必要な基礎学力(理科、数学、外国語、国語)を有するとともに、自分の考え、意見やさまざまな情報を相手にわかりやすく正確に伝えるためのコミュニケーション能力を身につけていること。

※記号(◎, ○, △)は重要度の順序を表しています。

しかしながら、【項目4】で触れるが、一般選抜の前期・後期学力型及び共通テスト選抜の場合、選抜方法が学力試験のみであり、学力の3要素の評価が十分とはいえないので、学力の3要素を評価できる体制を整備することが望まれる。

三つの方針は、学生には毎年、全学年に対して前期ガイダンスで周知される。新入生には、1年前期開講の「薬学概論」で人材養成の目的などを講義している。教職員へは学生

ガイダンスの資料がWeb授業支援システムにて共有・周知されている。また、学科教育自己点検・評価の一環として、毎年9月に実施される科目担当者によるカリキュラムマップ詳細版の点検の際には、教育理念・人材養成の目的とDPとの整合性、三つの方針とアセスメント・ポリシーを確認したうえで実施している。三つの方針は、ホームページ上で学科紹介のページ、並びにHUSナビの「教務ブック」の中で学内外に公開されている。

教育研究上の目的及び三つの方針の定期的な検証については、大学のアセスメント・ポリシー並びに「2024年度カリキュラム」からのアセスメントプランに基づき、毎年学科において自己点検・評価を実施し、その結果は毎年学科教育自己点検会議で議論されている。

「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」については、毎年8～9月に卒業生並びに病院や薬局など就職先への調査を行ったものを活用している。この自己点検・評価結果は、全学の自己点検・評価委員会により毎年開催される学科教育総括報告会で報告される。しかしながら、さらなるカリキュラム上の問題点を検討・改善するためには、アセスメントプランに従い、DP-CPとの関連性をより明確にして、その整合性を含めたカリキュラム点検・評価の実施が望まれる。

2 内部質保証

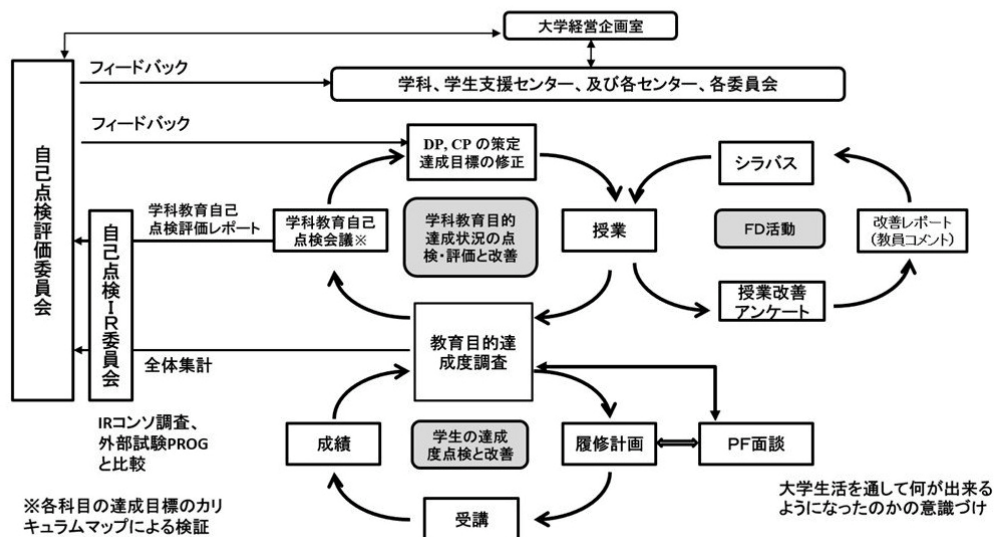
本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学生間の学力のばらつき及び退学者や留年生の多さへの対応において懸念される点が認められる。

北海道科学大学では、学則第2条並びに北海道科学大学自己点検・評価規程に基づき、全学的な内部質保証の推進に責任を負う統括的組織として、学長が委員長となり、副学長、各学部長、各センター長等が構成メンバーとなる自己点検・評価委員会を置いている。自己点検・評価委員会は年4回定期的に開催されている。教育、研究、社会貢献等の質的向上を図り、大学運営全般の改善・改革に資するための教育研究、組織運営、施設設備等の総合的な状況に対する自己点検・評価を行っている。

北海道科学大学では、三つの方針を起点とする学修成果、教育成果の点検は、別に定めるアセスメント・ポリシー（2024年度入学生からはアセスメントプラン）に従い、1. 大学レベル、2. 学位プログラムレベル（学科レベル）、3. 授業科目レベル、4. 学生レベル、で実施している。大学並びに各学科では、図2-1-2-1に示した評価とフィードバックの体制で点検・評価の活動を行っている。

図 2-1-2-1 教育目的達成状況の評価とフィードバックの体制（自己点検・評価書 p. 21）

教育目的達成状況の評価とフィードバックの体制



次に、質的・量的な解析のためのデータは、1. 学生生活アンケート、2. 卒業時アンケート、3. 教育目的達成度調査、4. 新入生学力調査と汎用的な基礎能力を測定する学外試験、5. 卒業生調査、6. 社会・企業調査、に分けて、教育目的達成度調査、学生生活アンケート、卒業時調査、外部試験、単位取得状況、GPA (Grade Point Average)、進級・卒業状況、及び共用試験、実務実習や国家試験の状況、科目の成績分布、授業改善アンケート、カリキュラムマップ詳細版、ポートフォリオ面談、卒業生調査、社会・企業調査等の調査データを収集し、解析に用いている。

自己点検・評価規程第8条に基づき、3年ごとに第7条に定める全ての事項について自己点検・評価を行い、報告書を大学ホームページに公表している。併せて、外部評価結果や教学IR (Institutional Research)に関する活動報告書についてもホームページで公開している。

北海道科学大学並びに薬学部では、アセスメントプランに従い、図2-1-2-1で示したように、1. 大学レベル、2. 学位プログラムレベル (学科レベル)、3. 科目レベル、4. 学生レベルでの自己点検・評価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。さらに、本機構による外部評価結果に基づく改善もなされている。教育研究活動の改善は、自己点検・評価結果等に基づいて行われており、それぞれの改善事例について記述されている (自己点検・評価書 p. 30~35)。しかしながら、退学者や留年生数は多く、2020年度

のストレート卒業率は66.8%、2021年度から2024年度は60%台前半である。その原因の一つとして基礎学力に問題がある入学者がいることを挙げているものの、その改善策は未だ実を結んでいない状態であり、入試制度のみならず教育課程において、さらなる検討が必要である。

また、入学定員は確保されているものの、様々な入学試験の実施に伴う学生間の学力のばらつきにどのように対応していくかについて、薬学部教学IR委員会の分析等を利用して、学科のPDCAサイクルのさらなる強化を行うことが望まれる。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

薬学部の「2018年度カリキュラム（2023年度入学生までのカリキュラム）」は、学則上、『基本教育科目』、『薬学関連科目』、『薬学専門科目』に分類している。さらに、『薬学専門科目』はCPに基づき、〔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〕、〔卒業研究〕、〔総合演習〕の科目群としている。DPの各項目を達成するために必要な授業科目の流れを「カリキュラム・フロー（2018～2020年度入学生）」に示し（基礎資料1-1a）、各授業科目と到達目標の関連性については「カリキュラム・マップ（2018～2020年度入学生）」としてまとめている（基礎資料1-1b）。

編成した教育課程は薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に示されている1,073項目の到達目標（SBOs）の全てを組み込んでいる（基礎資料2-1）。さらに、地域特性を生かした大学独自の教育プログラムを取り入れ（基礎資料2-1）、基盤能力と医療人育成に関連する科目を体系的に理解できるよう配置し、カリキュラムの構成はモデル・コアカリキュラムに示されたSBOsを基礎的目標から専門的目標へと体系的に配置している。また、必修科目が多数配置されていること、及び自学自習時間の確保などを考慮し、年間の受講登録上限単位数は前期20単位、後期20単位としている。

教養教育はCP1、CP3に基づいて、『基本教育科目』として薬学専門教育への円滑な導入を図るうえで必要となる自然科学に関する科目、社会生活を送るうえで身につけておくべき人間の身体・精神的、社会的側面の理解に関する科目、現代社会が直面する諸課題及び地球規模で生じている諸問題の理解を深める科目を各々選択必修として配置している。これにより、幅広い領域の知識・教養を身につけることができる編成となっている。

語学教育では、CP1に基づいて、薬学分野で必要とされる英語に関する「読む」、「書

く、「聞く」、及び「話す」の4技能の基本的事項をヘルスサイエンスに関連した題材を用いて修得する科目として、『薬学関連科目』に「英語Ⅰ・Ⅱ」、「医療英語Ⅰ～Ⅳ」、医療現場等で活用するための「薬学英语」（『薬学専門科目』の〔医療薬学〕）をカリキュラムの順次性に従い、必修として配置している。また、『基本教育科目』で、ネイティブスピーカーによる薬剤師実用英会話を授業に取り入れた「英語コミュニケーション」を選択科目としている。さらに、『薬学専門科目』の〔薬学臨床〕においても、「アドバンスト演習」で薬剤師の実用英会話を科目内の選択区分として学修可能としている。

これにより、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ことが可能な編成となっている。

人の行動と心理に関する教育では、CP1、CP3に基づいて、『基本教育科目』の「人間の理解Ⅳ（心理と行動）」、「社会の理解Ⅳ（法律と人権）」の他、『薬学専門科目』の〔基本事項〕・〔薬学と社会〕に「医療倫理学」、「薬と社会」、「臨床心理学」を配置している。『薬学関連科目』には、「社会保障論」、「医療マネジメント概論」を配置している。

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の各項目（〔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〕）では、CP2に定められているように「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠し、CP1～CP6、CP8に基づいて『薬学専門科目』を〔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〕、〔卒業研究〕及び〔総合演習〕に系統分類し、各科目をカリキュラム・フローとマップに従い配置しており、年次進行ごとに体系的に学修できる編成となっている（基礎資料1-1ab）。

〔基本事項・薬学と社会〕では、1年次開講の「薬学概論」、「薬学生入門」に始まり、「早期臨床体験実習」や「介護福祉体験実習」、「医療倫理学」、「医療概論」、「薬と社会」、「臨床心理学」、「地域医療薬学」、「薬事関連法制論Ⅰ・Ⅱ」、「エデュケーションスキル」などを1～5年次の年次進行に従い配置し、幅広い内容を学ぶ編成となっている。

〔薬学基礎〕では、「基礎化学」、「基礎有機化学」、「薬学計算Ⅰ・Ⅱ」（1年前期）などの基礎的な専門科目と、「薬学基礎実習Ⅰ」（1年後期）及び「薬学基礎実習Ⅱ」（2年後期）を1年前期から2年後期まで順に配置している。

〔衛生薬学〕では、「食品衛生学」（2年後期）から「公衆衛生学Ⅰ・Ⅱ」（3年前期）、「毒性学Ⅰ・Ⅱ」（3年前期）、「環境科学Ⅰ・Ⅱ」（3年後期）、「栄養療法学」（4年前期）を2年後期から4年前期まで順に配置している。

〔医療薬学〕では、「生物薬剤学Ⅰ・Ⅱ」、「物理薬剤学」（2年後期）、「薬物動態学Ⅰ・

Ⅱ」、「医療情報学概論」（3年前期）、13科目の「薬と疾病」（3年後期～4年前期）などを2年後期から4年前期まで配置し、さらに臨床薬学総論（6年前期）を薬学実務実習終了後に配置している。

〔薬学臨床〕では、「臨床薬学Ⅰ～Ⅲ」（3年後期）、「臨床薬学実習Ⅰ～Ⅴ」（3年後期～4年後期）を3年後期から4年後期まで配置し、さらに「アドバンスト演習」（6年）を薬学実務実習終了後に配置している。

〔卒業研究〕は、1年次から4年次に修得した基礎及び専門知識を活用し、薬学分野に関する研究課題に対し学生自らが主体的に取り組む科目で、4年後期から6年前期に配置し、十分な研究活動が可能となるよう設定されている。6年次にポスター形式による卒業研究発表会を実施している。

〔総合演習〕では、4年次に実務実習に必要な知識を総復習する「総合演習Ⅰ」を、6年次に1年次から6年次までの『薬学専門科目』の学修内容を総復習する「総合演習Ⅱ」を配置し、各分野の教員がそれぞれ担当している。

大学独自の教育は、CP2の「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠している科目のうち、独自のSBOも設定している科目が2021シラバスSBO対比表にまとめられている。

このうち、CP1とCP5に基づいて〔基本事項・薬学と社会〕の1年次の「薬学生入門」、CP3、CP5、CP6に基づいて1年次の「早期臨床体験実習」、2年次の「介護福祉体験実習」を配置している。この「早期臨床体験実習」と「介護福祉体験実習」は、2006（平成18）年度に採択された文部科学省「医療人GP」の取り組みに関連する科目であり、薬剤師としての倫理観・医療職としての使命感・職業観の醸成に有効な科目として位置づけている。3年次の「薬と社会」は、2017（平成29）年度の薬学教育評価での助言を受け、2018（平成30）年度より薬害被害者や弁護士資格を有する薬剤師の客員教授から薬害防止と防止に果たす薬剤師のかかわりや役割について学ぶ構成となっている。また、5年次の「エデュケーションスキル」ではスチューデント・アシスタント（SA）制度を導入し、後進を育成する者としての倫理や安全管理のあり方について学ぶ。

CP5に基づいて、〔薬学臨床〕に「アドバンスト演習」、CP4に基づいて、〔医療薬学〕に「薬と疾病」（全13科目）を配置し、「臨床推論」、「臨床薬学総論」とともに〔薬学臨床〕の「臨床薬学実習Ⅰ～Ⅴ」と効果的に接続する配置としている。

CP5、CP6に基づいて、医学、看護、福祉など医療に関わる他職種の役割・機能を学び、医療の専門職の一員としての薬剤師の関わりを学ぶ科目として〔基本事項・薬学と

社会]に「医療概論」、「介護福祉体験実習」、「地域医療薬学」を、〔薬学臨床〕に「アドバンスト演習」を配置している。

また、C P 2に基づいて、薬学専門教育への円滑な導入を図るうえで必要となる自然科学に関する基礎的な知識の修得と科学的な見方や考え方を身につけるために、『基本教育科目』に「基礎数学」、「基礎物理学」、「統計分析法」を選択必修として配置している。併せて、『薬学専門科目』の〔薬学基礎〕に薬学専門教育を学ぶために必要な計算力を身につけるための「薬学計算Ⅰ・Ⅱ」を必修科目として配置している。

さらに、「2018年度カリキュラム」の点検・評価の結果、基礎学力並びに進級率の低下に対処するため、「2021～2023年度カリキュラム」として、低学年での科目横断的基礎学力を定着させることを目的として『薬学関連科目』に「薬学基礎演習Ⅰ・Ⅱ」を導入した。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育は、D P 2に「課題を発見し、問題を解決する力」を掲げ、これを数理的基礎能力、情報リテラシー及び論理的思考力・問題解決力に分類している。

数理的基礎能力はC P 1に基づいて「基礎数学」、「薬学計算Ⅰ・Ⅱ」など、情報リテラシーはC P 3に基づいて「薬学生入門」、「情報処理法」、「医療情報学概論」など、論理的思考力・問題解決力はC P 3～6に基づいて「介護福祉体験実習」、「薬学基礎実習Ⅰ・Ⅱ」、「衛生・医療薬学実習」、「薬と疾病」の科目群、「臨床薬学Ⅰ～Ⅲ」、及び「臨床薬学実習Ⅰ～Ⅳ」などを配置している。なお、「2018年度カリキュラム」の点検・評価の結果、「2021～2023年度カリキュラム」では「データサイエンス」を必修科目とし、1年後期に配置している。

薬学部の「2024年度カリキュラム」は、学則改正により、「2021～2023年度カリキュラム」の『基本教育科目』に代えて、基盤能力を養う全学共通教育プログラムの『H U Sスタンダード科目』を導入し、『薬学関連科目』と『薬学専門科目』の三つに各科目を分類し配置している。

上記三つの科目群を順次性を考慮して体系的に配置し、薬剤師としての専門能力と専攻分野を通じて学士力を培うことを目指したカリキュラムを設計している。このことを明確にし、D Pの各項目を達成するために、必要な授業科目の流れや、各項目と授業の整合性・関連性を体系的に理解できるようカリキュラム・ツリーとマップ（基礎資料1-2 ab）を作成している。編成した教育課程は、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に示されている小項目の全てを組み込んでいる（基礎資料2-2）。なお、学修成果やカリキュラムの点検評価の方針はアセスメントプランとしてまとめている。以下に科目の配

置について詳述するが、2年次以降に配置された科目は、評価年度の段階では未開講である。

教養教育としての『HUSスタンダード科目』は、大学独自の教育プログラムであり、CP1の社会で必要となるコミュニケーション力、課題発見解決力、自らを律し、学び続ける力、多様な視点から物事を捉え、異なる意見を理解する力を身につけるための基盤能力育成科目群で構成される。基盤能力は社会で活躍するために必須で修得すべき能力であるという考えのもと、全ての科目が必修、又は選択必修として、さらに必修科目は主要授業科目として設定されている。

①コミュニケーション力では、自らの考えを論理的かつ適切な表現で説明、記述、発表する能力を養成するために「日本語表現法（作文、論文）」、「日本語表現法（読解、分析）」を、いずれも必修科目として1年次に配置している。また、他者と適切なコミュニケーションを取ることができる能力を養成するために「フレッシュマンセミナー」と「課題発見解決法Ⅰ（課題発見解決スキル）」をいずれも必修科目として1年次に、「課題発見解決法Ⅱ（地域課題）」を必修科目として2年次に配置している。

②課題解決発見力では、科学的かつ論理的な思考能力と情報及び情報手段を適切に選択して活用する能力を養成するために「情報処理法」、「統計分析法」、「データサイエンス」を1年次に、「AI入門」を2年次に、いずれも必修科目として配置している。「課題発見解決法Ⅰ（課題発見解決スキル）」と「課題発見解決法Ⅱ（地域課題）」は、CP5の医療現場における課題をチームとして対応する能力を養成するための科目としても配置している。

③自らを律し、学び続ける力では、自ら目標を定め、達成に向けた自己の行動を管理し、継続して取り組むことができる能力と、新しい知識・技術修得に意欲的・継続的に取り組むことができる能力を養成するために、「+Professionalセミナー」を必修科目として2年次に配置している。「フレッシュマンセミナー」も同様の目的で配置している。

④多様な視点から物事を捉え、異なる意見を理解する力では、社会のルールを理解し、人権や環境に配慮しながら他者の考え方を尊重した行動ができる能力、並びに世界の文化や社会の多様性、及び自然環境について理解し、人と人の共生、環境保全を意識した行動ができる能力を養成する科目として「SGDs（環境と自然）」、「SGDs（環境と人権）」、「SGDs（国際平和と民族）」及び「SGDs（多文化共生）」の4科目のうちいずれか2科目を選択必修として1年次に、「現代倫理学」を必修科目として2年次に配置している。「課題発見解決法Ⅱ（地域課題）」も同様の目的で配置している。

語学教育としての『HUSスタンダード科目』はCP1に基づいて構成され、コミュニケーション力に加えて、英語による自らの考えを論理的かつ適切な表現で説明、記述、発表する能力を養成するために、社会で必要となるコミュニケーション力を養成する「英語（環境）」、「英語（科学）」、「英語（時事）」をいずれも必修科目として1年次に配置している。これらの科目に続き、CP1、CP2、CP4としてヘルスサイエンスに関連する英語力を培うために『薬学関連科目』の「医療英語Ⅰ」（1年次）、「医療英語Ⅱ」、「英語演習」（2年次）を必修科目として、会話力のさらなる充実のために「英語コミュニケーション」（3年前期）を選択必修として配置している。さらに「卒業研究」と併行して配置している『薬学専門科目』の「学術英語読解」では、薬学研究に関する英語論文の文献調査、輪読等を通じて専門英語の語学力を修得する。

人の行動と心理に関する教育では、CP1、CP3に基づいて「SGDs」を4科目配置している。また、CP2、CP3に基づく「医療倫理学」、「社会と薬」は国民の健康増進、医療安全、薬害防止における薬剤師の役割と使命を、CP6に基づく「社会保障論」では社会保障制度の成り立ちの歴史と意義・機能を、CP3、CP5、CP6に基づく「臨床心理・コミュニケーション学」、「キャリアデザインⅠ・Ⅱ」、「多職種連携教育Ⅰ・Ⅱ」などでは薬剤師業務に応用できる臨床心理学的知識・姿勢をそれぞれ学ぼう配置されている。

薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版の各項目（社会と薬学・基礎薬学・医療薬学・衛生薬学・臨床薬学・薬学研究）（基礎資料1-2a、基礎資料1-2b）では、CP1～CP6の各カリキュラム・ポリシーに基づき、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版の大項目の分類に準じて『薬学専門科目』を〔社会と薬学〕、〔基礎薬学〕、〔医療薬学〕、〔衛生薬学〕、〔臨床薬学〕、〔卒業研究〕及び〔総合演習〕に系統分類し、各科目を配置している。

CP2に基づき、物理系薬学・化学系薬学・生物系薬学を各系間、他領域と連携し学年進行に従い体系的に学ぶことができるよう、開講時期を1年次から4年次までに変更して配置した。

「2018年度カリキュラム」の〔医療薬学〕では、衛生化学、薬理学及び薬剤学の実習を「衛生・医療薬学実習」として3年前期に配置していたが、「2024年度カリキュラム」ではこれをそれぞれ独立させ、〔衛生薬学〕関連科目「衛生薬学実習」、〔医療薬学〕関連科目「薬理学実習」及び「薬剤学実習」として配置し、連携と内容の充実を図っている。

「2018年度カリキュラム」の3年後期から4年後期の「薬と疾病」（全13科目）は、臓器

別・疾患別に学修できるよう薬理学、病態生理学、薬物治療学を組み合わせる統合的に配置されていたが、薬理学・病態生理学・薬物治療学に接続する基礎学力が十分でない場合、疾患別の統合科目の構成では期待される学修効果が得られないと判断し、以下のようにカリキュラムを変更している。すなわち、〔医療薬学〕を構成する「病態生理学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」（２年後期～３年後期）をそれぞれ「薬理学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」（２年前期～３年後期）に接続させ、〔臨床薬学〕の「薬物治療学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」（３年前期～４年前期）に連結する科目に再編し配置した。さらに、代表的な疾患症例を用いた統合科目として「薬と疾病」（４年前期）を新設した。加えて、〔臨床薬学〕の「セルフメディケーション学」（４年２期）、〔社会と薬学〕の「地域医療薬学」（４年１期）及び〔衛生薬学〕の「公衆衛生学Ⅰ・Ⅱ」（３年後期）との関わりを合わせ持つ「地域と健康」（４年２期）を〔臨床薬学〕として新設している。

大学独自の教育は、CP1に基づいて構成される『HUSスタンダード科目』のうち「AI入門」（２年前期）は工学部情報工学科の教員が担当し、データ駆動社会においてデータを収集・可視化・蓄積するための技術の概要とAIの変遷、モラルや倫理について理解する科目として配置している。また、全学生がリテラシーレベルの数理・データサイエンス・AIに関する知識や技術を習得することを目的に、文部科学省「数理・データサイエンス・AI認定制度（リテラシーレベル）」の認定教育プログラムを開講している。薬学部の2024年度入学生においては「情報処理法」（１年前期）、「統計分析法」（１年後期）及び「データサイエンス」（２年前期）を履修し、単位を取得すると修了認定証が発行される。

さらに、進展著しいデジタル技術の利活用や留意事項について理解し、質の高い医療につながる能力を身につけるために、CP4～CP6に基づいた〔社会と薬学〕の「医療デジタル技術論」を４年３期に配置し、工学部情報工学科の教員が担当することで薬工連携教育を展開している。

『薬学関連科目』のうち「自然科学概論」は成績上位層を対象とした１年前期の選択必修科目であり、生命科学を中心としたアドバンストな内容としている。また薬学研究に早くから関心を持つ学生を対象に、薬学における研究の位置づけ、研究に必要な法規範と倫理、薬学的探究、知的財産権などについて学ぶ「薬学研究概論」（３年前期）を新規に配置している（基礎資料1-2b）。

〔社会と薬学〕では、CP2に基づく「薬学概論」は薬剤師養成やキャリア教育に偏重していたため、「2024年度カリキュラム」では薬学全般を俯瞰する内容に改めている。

CP5、CP6に加え、CP3に基づき、医療人としての倫理観を涵養し、多職種連携

の実践能力を段階的に身につけるため、新たに「多職種連携教育Ⅰ」（１年後期）を配置し、「多職種連携教育Ⅱ」（６年前期）では総まとめとして症例ベースで保健医療学部生とコミュニケーションを図り、実践能力の定着を目指している。「キャリアデザインⅠ」（１、２年通年）及び「キャリアデザインⅡ」（３、４年通年）は、学年進行と共に、将来の薬剤師像をイメージし薬剤師が果たすべき使命を理解し、６年間の学修に対するモチベーションの維持、向上を図ることを意図して新設している。

ＣＰ１～５を包含する「キュアとケア」は、「２０１８年度カリキュラム」の「医療概論」（１単位）と「介護福祉体験実習」（２単位）を見直し、新規科目として３年前期に配置した統合科目である。

ＣＰ２～５、特にＣＰ３に基づき、医療人としての倫理観を涵養するための「社会と薬」（３年後期）は、「２０１８年度カリキュラム」を踏襲し、薬害被害者や弁護士資格を有する薬剤師の客員教授から薬害防止と防止に果たす薬剤師のかかわりや役割について学ぶ。

ＣＰ２、ＣＰ４に基づく『総合演習』では、各年次の主要科目の専門基礎力の定着と総合的な思考力を身につけるために、５年次を除く各学年に「総合演習Ⅰ」、「総合演習Ⅱ」、「総合演習Ⅲ」、「総合演習Ⅳ」、「総合演習Ⅴ」を配置している。「総合演習Ⅳ」は実務実習に必要な知識を、「総合演習Ⅴ」は薬学専門科目の学修内容を総復習する。いずれの科目も薬学専門科目の配当時期と連携しながら各教員が担当している。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育では、ＤＰ２の課題発見解決力を醸成するために、ＣＰ１、ＣＰ４に関連する科目を配置している。『ＨＵＳスタンダード科目』では「課題発見解決法Ⅰ（課題発見解決スキル）」、「課題発見解決法Ⅱ（地域課題）」、「情報処理法」、「統計解析法」、「データサイエンス」、「ＡＩ入門」などを配置している。『薬学関連科目』では選択必修科目の「ヘルスケアマーケティング」を、〔社会と薬〕では「医療統計学」、「薬剤経済学」、「医療デジタル技術論」などを、〔基礎薬学〕では「薬学計算Ⅰ・Ⅱ」、「薬学基礎実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を、〔医療薬学〕では「薬理学実習」などを、〔衛生薬学〕では「衛生薬学実習」を、〔臨床薬学〕では「臨床薬学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」などをそれぞれ配置している。

〔卒業研究〕では、ＣＰ２～６に基づく「卒業研究」と、ＣＰ４、ＣＰ５に基づく「学術英語読解」を、４年１期から６年２期に配置している。「卒業研究」はそれまでに学んだ『薬学専門科目』の知識や技能を活用し、薬学的な課題を発見し、課題に係る情報の収集と解析・評価に基づいた研究計画を立案・実施することにより、学術的な解析と考察から結論を導き、課題発見能力・問題解決能力を身につけ総合力を涵養する。「学術英語読解」

では、3年次までに学んだ英語の科目で培った語学力を基盤とし、研究課題に係る情報の収集と解析・評価に応用し、医療・薬学の進歩・変革に対応した語学力を身につける。『卒業研究』の成果は6年前期にポスター形式で卒業研究発表会を行い、卒業研究論文と併せて評価している。

以上より、「2024年度カリキュラム」においても、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、カリキュラム・ツリーに従い、薬学教育カリキュラムの内容が体系的に整理・編成されている（基礎資料1-2a）。

薬学部薬学科の「2018年度カリキュラム」では、薬学実務実習前までに必要とされる基本的な知識を総復習する科目である「総合演習Ⅰ」（1単位）は4年後期に設定されている。しかし、薬学専門科目と連動した、「臨床薬学実習Ⅰ～Ⅳ」（各1単位）及び「臨床薬学実習Ⅴ」（2単位）の各々の実習は3年後期から4年後期まで開講され、薬学実務実習事前学習としての知識・技能・態度の段階的で多様な学修を関連性をもって積み重ねており、薬学共用試験の合格率向上のみを目指したカリキュラム編成とはなっていない。

また6年次には、それまでの薬学専門科目の学修内容を総復習する「総合演習Ⅱ」（6単位）が、実務実習を含めた振り返りと薬剤師業務に必要とされる発展的内容を扱う「アドバンスト演習」（2単位）と共に通年開講科目として設定されている。一方で、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育の総仕上げである「卒業研究」（20単位）は、4年後期から6年前期に開講され、「実務実習」（20単位）及び「エデュケーションスキル」（1単位）を除く期間として十分な研究活動が可能となるよう設定されている。また、6年前期には症例解析による「臨床薬学総論」（2単位）が開講されている。従って、6年次には「総合演習Ⅱ」のみに偏重することなく科目が設定されており、薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指したカリキュラム編成とはなっていない。

「2024年度カリキュラム」では、4年次に専門科目の知識を復習する「総合演習Ⅳ」（4年通年）（1単位）が、同時期に開講される「臨床薬学実習Ⅰ及びⅡ」（各1単位）（4年1、3期）、「臨床薬学実習Ⅲ」（2単位）（4年4期）、「実務実習事前演習」（1単位）（4年4期）と共に設定されており、カリキュラム・ツリーとマップ（基礎資料1-2ab）に従い体系的に編成されている。従って、薬学共用試験の合格率向上のみを目指したカリキュラム編成とはなっていない。

6年次までの学修内容を総復習する「総合演習Ⅴ」（6単位）は6年2～4期に設定されている。一方で、「卒業研究」（18単位）は「学術英語読解」（1単位）と共に4年前期から6年前期の、「実務実習」を除く期間として、潤沢な研究活動が可能となるよう設定されて

いる。さらに6年次には、実務実習後に他の医療系学部学生と共に臨床実践能力の定着と発展を目的とする「多職種連携教育Ⅱ」（2単位）（6年1、2期）、及び実務実習を含めた振り返りと発展的内容を学ぶ「アドバンスト演習」（1単位）（6年1、2期）が設定されている。従って、6年次には「総合演習Ⅴ」のみに偏重することなく、薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指したカリキュラム構成とはなっていない。

北海道科学大学では、カリキュラムの点検評価の方針を北海道科学大学アセスメント・ポリシーとしてまとめており、年2回の学科教育自己点検会議でカリキュラム点検、シラバス点検・評価を実施し、教育課程及びその内容、方法の適切性について検証して、自己点検・評価委員会に提出している。

「2018年度カリキュラム」では、点検・評価の過程で、基礎学力並びに進級率の低下が明らかとなったため、2021年度入学生より2年次に「薬学基礎演習Ⅰ」を、3年次に「薬学基礎演習Ⅱ」を配置し、履修する対応をした。また、Society 5.0に対応した数理・データサイエンス・AIのリテラシーレベルの全学展開として、同じく2021年度入学生から「データサイエンス」を必修科目として配置した。このように、教育課程及びその内容、方法の適切性は適宜検証されており、その結果に基づき教育課程の改善を図っている。

「2024年度カリキュラム」では、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に対応した改訂に加えて、CP1に対応する基盤能力について全学共通科目『HUSスタンダード』が導入された。「2021～2023年度カリキュラム」を総点検・評価した結果を基に教育課程を大幅に見直し編成している。ただし、「2024年度カリキュラム」では、今後PDCAサイクルの一環として、その検証を2025年度以降に実施する予定であり、現状では見直した効果を判断できないとしている。また、「2024年度カリキュラム」は導入されたばかりで1年次のみ進行中であることから、適切な検証を行うことを目的として、「2024年度カリキュラム」の理解を深めるための学科FD（Faculty Development）を実施した。今後は年次進行ごとに点検・評価を実施することを期待する。

（3-2）教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学生による成績評価の異議申立ての方法において懸念される点が認められる。

薬学部の開講科目の学習方略は、「2018年度カリキュラム」ではシラバスの「授業概要」、及び「授業計画」の欄に明記しており、「2024年度カリキュラム」では「授業の目的」、及び「授業計画」に加えて「授業の方法」の欄を別途追加して明記している。シラバスは作

成要領に従い、学習目標の達成に適した学習方略（AL：アクティブラーニング等を含む）を設定するように作成されている。

そして、CPに基づいて、1. 薬学生としてスムーズにスタートを切るための初年次教育プログラム、2. 基盤能力と専門的知識、技能を修得するためのプログラム、3. 薬剤師としての倫理観・医療職としての使命感・職業観を醸成する体験実習プログラム、4. 臨床現場に活かせる英語学習プログラム、5. プロフェッショナルリズムを涵養するヒューマニティ関連プログラム、6. 人材育成能力を育む「エデュケーションスキル」、7. 問題を発見し、解決する能力の醸成プログラム、8. 実務実習、9. 実務実習事前学習、事後学習、に関わる全ての科目において学習目標の達成に適した方略が用いられている。「自己点検・評価書」では、ALを用いた方略を導入・開発している必修科目を表3-2-1-3-1に示している。

表3-2-1-3-1 アクティブラーニングを用いた方略を導入・開発している必修科目

1年次	薬学生入門（旧カリ）、フレッシュマンセミナー（新カリ）、課題発見解決法Ⅰ（課題発見解決スキル）（新カリ）、情報処理法（新カリ）、立体構造化学（新カリ）、早期臨床体験実習（新カリ）、多職種連携教育Ⅰ（新カリ）
2年次	介護福祉体験実習、医療倫理学
3年次	毒性学Ⅱ、臨床薬学実習Ⅰ、薬と社会、臨床薬学Ⅰ～Ⅲ
4年次	臨床薬学実習Ⅱ、臨床薬学実習Ⅲ、臨床薬学実習Ⅳ、臨床薬学実習Ⅴ、臨床推論
5年次	エデュケーションスキル
6年次	臨床薬学総論、アドバンスト演習

※1年次科目は、2024年度カリキュラム（新カリ）及び2018年度カリキュラム（旧カリ）を区別して記載。2年次～6年次科目は2018年度カリキュラム（旧カリ）を記載

「卒業研究」は、4年次から6年次に研究室に配属され、研究時間は確保されている。4年次2～3月に研究初期段階の報告書提出、5年次に中間評価、6年次5月に全学生による卒業研究発表会（ポスター形式）を実施している。卒業論文は6年次6月に提出で、その内容には「研究成果の医療や薬学における位置づけ」に関する考察を記載することを求めている。なお、卒業研究の発表会には、低学年次から「卒業研究」への意識を持たせるために、薬学実習期間中の5年生の一部を除く、1～4年次を含む全ての学生に参加を

義務付けていることは評価できる。

実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン平成27年版」を踏まえて、大学が主導的に関わり実務実習を実施している。実務実習委員会は、大学での実務実習の体制を整備して、受け入れ施設の認定実務実習指導薬剤師を臨床講師として委嘱し、北海道地区調整機構と連携して実施している。また、2024年度入学生の2028年度からの実務実習に対しては、「臨床における実務実習に関するガイドライン令和4年版」に準拠した実習の実施について、実務実習委員会及び北海道地区調整機構と共に議論している。

北海道科学大学薬学部では、能動的学修を促すための教育として、必修科目についても、1年次からALを多く取り入れている（自己点検・評価書 p.59 表3-2-1-3-1）。しかし、シラバスへの学修の方略に関する記載は不十分であるので、修正することが望まれる。

薬学部における成績評価は、薬学部履修規程のもと、成績評価ガイドライン及び薬学部履修ガイドを策定・公開し運用している。学生への各科目の成績評価の方法・基準の周知については、授業の初回に、授業のねらい、評価項目、評価割合や課題の提出方法などについて説明を行った上で授業を進行している。シラバスは、教育系基幹システム上で容易に検索・閲覧できる環境となっており、学生が必要に応じて確認を行うことができる体制となっている。

各科目における成績評価は、科目の特性に合わせた複数の評価方法により多面的に行われる。SBOs（2024年度カリキュラムでは達成目標）と対応する評価方法の説明、及びSBOsと評価方法と割合をシラバスに表示している。各科目のSBOsに関わる知識、技能、態度の評価は、試験、レポート、課題等によりそれぞれに適切な評価方法を用いている。複数評価の配分（%）は全てシラバスに記載している。

学生への成績告知は、クォーターごとに行われる定期試験及び、セメスターごとに行われる再試験における成績開示期間の後に、学生自身が教育系基幹システムへログインし、科目ごとの評価、セメスターごとのGPA（GPA-S）、学年順位などの情報を確認できるようにしている。成績評価に関する異議申立ての仕組みについては、成績確定前に「成績開示期間」を設けることで整備しており、学生には薬学部学生支援委員会による各学年への教務ガイダンス時に開示期間や問い合わせの方法などを説明しているほか、試験ごとに疑義照会に関するメール、リマインドメールなどで周知が図られている。しかし、成績評価の異議申立てについては、透明性を確保するためにも科目担当教員に直接問い合わせるのではなく、事務部（教務課等）を介して照会する制度とする必要がある。

薬学部の進級判定の基準、留年の場合の取り扱い等は、薬学部履修規程で定めている。学生への周知は、新入生ガイダンス及び各学年の履修ガイダンス時に説明しており、また、履修規程、薬学部履修ガイド、成績評価ガイドラインは教育系基幹システムやHUSナビ上に公開されており、学生が確認できるようになっている。なお、薬学部履修ガイド、成績評価ガイドラインに準じない場合は授業開始前あるいは初回授業にて成績評価を含む授業に関するガイダンスなどを実施している。留年者には未修得である原級学年の科目の修得を優先できるように、上級学年次科目の履修は認めていない。また、2024年度（2024年度カリキュラム）以降入学生に対しては、原級留年時の再度履修が廃止されたが、原級留年又は復学した学生が学力の補完のために講義や演習科目の再度の受講を希望する場合、成績の再評価は行われませんが、再度の受講は可能としている。

各学年の進級判定は、履修規程で定められた基準に従い、年度末3月の全学教授会での進級判定審議を経ることで決定しており、公正かつ厳格に行っている（基礎資料3-2）。

薬学部における卒業判定基準は履修規程で定めており、順次性のあるカリキュラムにより、DPに示された六つの項目に関する資質と能力を段階的に修得することによって、卒業が認定される（基礎資料1）。卒業に必要な単位数は、「2018年度カリキュラム」は186単位以上、「2024年度カリキュラム」は189単位以上であり、個々の学生における卒業の認定は、全学教授会において審議事項として起案され、規程に基づいて審査・認定がなされている。学生へは、年度始め及び後期履修ガイダンス時に、DP及びCPの説明とともにHUSナビの「教務ブック」の内容を学生各自が確認するよう繰り返し周知がなされている。

卒業時に身につけるべき資質・能力に関する評価は、薬学部学生支援委員会によるガイダンスの際に実施される教育目的達成度調査（各学年で回答）を用いて、クラス担任によるポートフォリオ面談においてDP達成度の評価を行っている。2024年度からは、全学に先駆けて1～6年次の全学年に対し長期ルーブリックの運用を開始している。

2025年度からはDPの到達度として学生の知識とパフォーマンスを継続的に評価するPEPA科目の設定を検討中である。

薬学部の卒業判定は、薬剤師国家試験の日程を鑑みた適切な時期（例年2月第2週目）に開催される教授会において、履修規程で定めた基準に従って公正かつ厳格に行っている。

薬学部では履修指導として、新入生には4月上旬に履修及び生活に関する導入ガイダンスを実施し、大学生活を円滑に開始できるよう、キャンパスや全学施設に関する説明、D

P、C P、履修指針を含む教育カリキュラムと履修全般に関する事項や進級に関する説明、クラス担任制度などの基本的事項について十分に時間をかけて説明している。また、推薦系入学者全員を対象として入学前教育を実施し、入学前の早い段階から、面談に加えて課題提出及び添削指導などを行い基礎学力の底上げを図ることで、大学入学後にスムーズな学生生活を送ることができるように入念な対応を行っている。

2～6年次に対する履修指導としては、薬学部学生支援委員会が年2回（前期及び後期始講時期）の履修ガイダンスを実施している。また、1～4年次において年間4回、クラス担任とのポートフォリオ面談が設定されており（5、6年次は1回）、クラス担任は設定された時期に面談を行うことで、年間を通じた継続的な履修指導ができる体制となっている。面談時の履修指導内容については教育系基幹システム上に記載されており、ゼミ配属でクラス担任が変更となった際にも下級年次の情報を共有できる工夫がされている。

4～5年次の実務実習に関わるガイダンスとして、ワクチンガイダンス（5月）、配属ガイダンス（9月）、地域枠・特例配属ガイダンス（10月）、配属後ガイダンス（1月）及び各実習期における開始前ガイダンス等を薬学部実務実習委員会担当教員（臨床での実務経験を有する教員）により実施し、薬学実務実習の詳細について説明を行っている。

留年者に対する履修指導はクラス担任が対応し、生活・学修面を通じて行っている。前述したクラス担任制度において、学生は留年後も定期的に面談を行い、留年した学生の特性に合わせた生活・履修指導を継続することが可能となっている。なお、卒業延期者については、薬学部薬学教育開発委員会の教員がクラス担任となり、未修得単位の修得に向けて生活・学修指導を行うだけでなく、9月卒業に向けた履修ガイダンスも3～4月に実施している。

G P A-Sが1.30未満の成績が、2期連続の場合の「注意」、3期連続の「警告」の通知を受けた成績不振学生に対して、学修意欲を高め学業成績の向上を目指して、クラス担任が介入し学修指導と生活指導を行っている。同一学年次に2回原級留年となった場合、又は4期連続してG P A-Sが1.30未満の場合の「退学勧告」が通知された学生に対しては、学生の修学上の問題を抽出し、必要とされる修学に関する支援を行っている。2024年度より学生支援センターが主体となり、学科ごとに1年前期の成績が一定以上の基準を満たさなかった学生を対象に、後期開始時にリスタート後期ガイダンスを実施している。学修方法、学修習慣、モチベーションの維持などについて上級学年の学生からのアドバイスを受け、前期を振り返り後期の学修目標を設定し、留年、中退の抑止に努めている。

(3-3) 学修成果の評価

本項目は、適合水準に達している。

北海道科学大学では、学生が身につけるべき資質・能力に関する学修成果の評価については、アセスメント・ポリシー（2024年度からはアセスメントプラン）を策定して実施している。

アセスメント・ポリシーは「単位取得状況・GPA・進級状況、および学科の定める資格の取得状況などで、学年ごとの学修状況进行评估します。また、毎年行う教育目的達成度調査、および1・3年次に行う大学IRコンソーシアム学生調査、汎用的技能・志向性を測定する外部試験などを集計した結果から、教育課程全体を通じた学修成果・教育成果の達成状況进行评估します。さらに、学科の所定の科目の単位取得状況と卒業研究により、教育課程の体系性と専攻分野における知識・技能・態度の達成度とコンピテンシーを総括的に評価します。」と定めている。

薬学部では、アセスメント・ポリシーを含むCPに従い、薬剤師としての専門能力と専攻分野で求められる資質・能力として、基本教育科目、薬学関連科目、薬学専門科目の有機的な結合によって設計された科目を通じて培った学士力を、カリキュラム・フローの順次性に従い、段階的に評価している（基礎資料1-1a）。また薬学部では、アセスメント・ポリシーに従い、「教育課程を対象とする評価」、「授業科目を対象とする評価」及び「学生を対象とする評価」を実施している。学位プログラムの体系性と専攻分野における学修成果・教育成果の達成状況は、カリキュラム・フローとマップ（基礎資料1-1ab）に示す教育課程の年次進行に対応して、単位取得状況を含めて総合的に測定・評価されており、教育系基幹システムの学修ポートフォリオで一元管理されている。薬学部では全学に先駆けて2024年度から、DPの達成度の尺度を言語化した個々の学修成果とコンピテンシーに関する長期ルーブリックによる評価の運用を開始した。長期ルーブリックではDPごとに大項目と中項目を設定し、尺度を言語化して表記しており、対応する科目が設定されている。年次進行に応じた総合的な評価は、ポートフォリオ面談前に長期ルーブリックによる自己評価を行い、クラス担任との面談の際に対話による形成的なフィードバックを受けて、必要に応じた自己評価の修正を行っている。面談前後のDPの自己評価の変化が認められたことから、面談時の形成的なフィードバックが学生のDPの理解を促した可能性があり、教育目標達成度調査の質と客観性の向上が示唆されたと自己点検・評価している。しかし、長期ルーブリックには、学生と面談をする際に、表現が難解のため手間を要する項目があったことから、学生の理解を深めるため、長期ルーブリックの項目の表現をわかりやすくす

るとともに、事前ガイダンス・説明を学生に対してより丁寧に行うことが望まれる。

また、長期ルーブリックの運用開始が2024年度なので、評価の妥当性や適切性については今後、年度ごとに点検・検証して、よりよい制度に改善していくことが望まれる。

実務実習直後の実務実習生に対するアンケートでは、実習期間中における、薬剤師として求められる10の資質・能力の修得に関する達成度や実務実習事前学習の定着について評価している。

卒業研究では、卒業研究評価基準（ルーブリック）を用いて、取り組みに関する五つの観点による中間評価（形成的評価）と、発表会のパフォーマンス及び卒業論文作成に関する二つの観点を加えた七つの観点による評価（総括的評価）を行っている。発表のパフォーマンスに関する観点は、卒業研究担当教員を主査、卒業研究グループ外の教員を副査として、評価の公平性を担保して評価している。さらに授業科目を対象とした自己点検・評価として、授業科目責任者は毎年9月に、カリキュラムマップ詳細版を用いて、成績分布、授業改善アンケート、及び教員による教育目的達成度調査などの結果を利用した授業科目レベルでの点検・評価を行っている。この自己点検・評価の取り組みにより、個々の科目の目標の達成度合、授業の内容・方法の適正性、成績評価手段のみならず、DPと達成目標との整合性を含めた自己省察による評価を行っている。これらの整合性の評価過程では、CPに基づいた科目としての省察も行われている。なお、「2024年度カリキュラム」では、アセスメントプランを含むCPに従い、薬剤師としての専門能力と専攻分野で求められる資質・能力として、『HUSスタンダード科目』、『薬学関連科目』、『薬学専門科目』の有機的な結合によって設計された科目を通じて培った学士力を、カリキュラム・ツリーとマップの順次性に従い（基礎資料1-2ab）、段階的に評価していく予定であり、その概要は2024年度以降入学者に対する薬学部薬学科の履修指針に示している。

薬学共用試験の可否は、「薬学共用試験センター」により定められた合格基準を遵守して判定している。CBT（Computer Based Testing）は正答率60%以上を合格とし、OSCE（Objective Structured Clinical Examination）は課題ごとの細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、かつ概略評価で評価者2名の合計点が5以上を合格としている。本試験において、合格基準に満たない場合は「薬学共用試験センター」により定められた方法で再試験を行い、本試験と同一基準で可否を判定している。本試験及び追再試験の実施日程、合格者数及び合格基準は、ホームページにて公表している。2024年度はCBTでは133名が合格し、OSCEでは144名が合格した。

学科教育のカリキュラム点検を毎年実施しており、個別の科目の質向上と、以下のよう

なプログラムレベルでの改善につなげている。

薬学科では「学科（教育課程）を対象とする評価」及び「授業科目を対象とする評価」を教育自己点検会議（カリキュラム点検）で活用している。その学修成果の評価結果から、学生の基礎学力やコンピテンシーの一部低下が確認された。その改善策として、2024年度の『HUSスタンダード科目』導入による基盤能力の向上、2024年度の「長期ルーブリック」の導入や、コンピテンシー醸成のための学修管理ポートフォリオの導入などの対応をした。また、低学年での科目横断的基礎学力を定着させることを目的とした演習科目として、2022年度より「薬学基礎演習Ⅰ・Ⅱ」を導入した。薬学部リメディアル教育委員会では、学生の学力格差の解消を目的としたグループ学習による基礎系科目の中心となる化学と生物のリメディアル教育の導入を行った。2024年度からの新カリキュラムの科目として、発展的な薬学基礎演習科目である「総合演習Ⅰ～Ⅴ」、薬剤師となるモチベーションの向上を目的とする「キャリアデザインⅠ・Ⅱ」を配置している。学生の自己学修を促すような取り組みとして、「基礎薬学実習」や「臨床薬学実習Ⅰ～Ⅴ」におけるアクティブラーニングの導入を行い、学修成果の評価結果をカリキュラムの改善・向上に役立てている。

「学生を対象とする評価」の活用として、「在学生・卒業時アンケート」の結果を受けて「アドバンスト演習」の選択区分に「チーム医療演習」を開講して保健医療学部との共同授業とし、多職種連携教育を導入した。2024年度以降入学生のCP6に対応したカリキュラムとして、2024年度科目では札幌医科大学の医学科生との共同授業である「多職種連携教育Ⅰ（1年次必修）」を開講している。また、2024年度の教授会において、教員による教育目的達成度調査の過程における、自己点検評価・評価の質向上に寄与することを目的に、薬学部薬学科CPの改訂が行われ、CPの各条の中に対応するDP番号が併記・明確化された。

4 学生の受入れ

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者受入れの改善や向上の対策において懸念される点が認められる。

北海道科学大学薬学部薬学科での入学試験の合否判定は、全学組織である入試広報センター（各学部学科の教員1名と薬学部の教員2名が入試広報センター主任）が原案を作成し、薬学部長の承諾を得た後、全教員が出席する全学教授会で、「入学試験合否判定案」に基づき審議を経て決定している。なお、全教員は、合否判定後に事務局入試課において、氏名、出身校名等が入った「入学試験合否判定審査資料」を閲覧することができる。また、

入試区分や選抜方針の改定など入試制度に関する重要事項も入試広報センターが提案し、全学教授会での審議を経て決定している。

薬学部では、APに基づき、六つの入学試験区分（九つの選抜方法における評価方法）で入学試験を実施している（自己点検・評価書 p.104 表4-1-2-1）。薬学を学ぶために必要な基礎学力の評価については、入学方式ごとに異なり、基礎学力試験、高等学校の学習成績の評定値、口頭試問、面接試験、小論文で確認している。2024年度までの総合評価型選抜（新ガリレオ入試）では、基礎学力試験（化学基礎）以外に集団討論、課題成果のまとめと発表など、学ぶ力を確認している。また、一般選抜（後期）では、「学力型選抜」に加え、理科、記述式総合問題による学力試験及び集団面接により合否を決定する「総合評価型選抜」を2025年度入試より導入することで、一部ではあるが一般入試においてもAPに準じた医療人としての適性を評価することを可能とした。しかしながら、一般選抜入試の前期・後期学力型及び共通テスト利用選抜では学力の3要素の一つである「主体性・多様性・協働性」の評価はされていない。各入学試験方式で学力の3要素を多面的・総合的に評価できるようにさらなる入試制度の改善が望まれる。

なお、総合型選抜においては、2024年度までの「新ガリレオ入試」を発展的に進化させた「Catalyze -カタライズ-」を2025年度入試より導入しているが、その効果については現在検証中である。

総合型選抜、学校推薦型選抜、自己推薦型選抜では、医療人としての適性を面接試験により確認している。学校推薦型選抜（指定校）及び学校推薦型選抜（系列校）では、その内容に科学の基礎的知識に関する口頭試問を含めることにより、進路選択のミスマッチの防止を図っている。面接を実施しない一般選抜制度では、全学部学科の受験生に対して、出願時に受験学部学科の第1志望理由を100文字程度（60文字以上）で記述させることで、自己認識を促し、進路選択のミスマッチの防止を図る工夫をしている。

学校推薦型選抜（系列校）では、複数回のスクーリングを行うなどの高大連携教育を行ったうえで、高校在籍時の評定値、人物（コミュニケーション能力・積極性・学ぶ意欲など）を総合的に評価している。これら学業成績及び薬学に対する意欲・適性等を踏まえて「集団面接試験（口頭試問含む）」を実施し、学力だけではなく思考力・判断力・表現力とともに主体的に学びに向かう態度を含めて総合的な合否判定を行っている。薬学部では、2009（平成21）年度入試から、全ての入試区分の出願資格に、「入学後にたばこを吸わないことを誓約するものとします。」を明記し、入学後に誓約書の提出を義務付けている。これは、国民の健康を守る医療人である薬剤師は禁煙の模範を示す必要があるとの考えによるもの

であり、医療人養成教育を入学志願者に周知するものである。

北海道科学大学では、「学生募集要項」やホームページに「心身に障がいをもつ入学志願者の事前相談」を設け、受験時に特別な配慮を必要とする受験生は必ず出願前に相談することを明記している。薬学部では、相談依頼があった際には薬学部の入試広報センター主任及び入試課職員が対応している。配慮事項については、受験前に受験者と大学側との面談を行い、受験者が申請時に提出する必要な配慮事項内容と、大学側が対応可能な支援内容をすり合わせることで、双方合意の上で受験に臨めるよう手続きを踏んでいる。このように、薬学部は障がい等のある受験生に対しても個別の状況に応じて対応し、できるだけ公平な受験機会が得られるように配慮している。

薬学部ではこれまでもAP（自己点検・評価書 p.106 表4-1-5-1）に従って、項目1及び項目2に示したような入学者受入れの改善・向上等を図ってきた。入学後の学力については、薬学部リメディアル教育委員会の企画によるリメディアル教育をクラス担任の監督のもとで実施している。さらに、入学後の進路変更希望に対応できるよう、転学部・転学科制度を設けており、学生並びに保護者との面談等のクラス担任による丁寧な指導を実施している。

薬学部薬学科の2025年度入学定員は180名、収容定員は1,080名である。入学者数は、最近6年間では、2021年度を除いて、定員の1.05～1.13倍となっており、入学定員数とは乖離していない（基礎資料4）。

薬学部教学IR委員会では、入学者の資質・能力について、より詳細な情報を得るため、入試区分と入学後の学業成績との関連性や入学試験結果から進級状況、卒業、薬剤師国家試験までの情報を学生ごとに紐付け、それに基づいた解析を行っている。引き続き入学者の資質・能力に関する質的・量的な解析を行い、入試区分、定員配分を含む入試制度の改善に努める必要がある。

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、薬学部としての教員組織の具体的な編成方針が明記されていないことにおいて懸念される点が認められる。

北海道科学大学では、学校教育法第92条並びに北海道科学大学学則（第45条第1項）に北海道科学大学組織規程を定めている。本組織規程には、学部長、学科長、部門長及び分野責任者の職務、大学学則第58条に定める全学の付属機関である8センターの編成につい

で定められている。しかしながら、薬学部としての教員組織の具体的な編成方針は明記されていないので、規程に明記する必要がある。学則に従い学部長は、教員をそれぞれの専門性により適切な分野に配属し、教員が相互に協働することで効果的に教育研究活動を行うことができるよう差配している。

薬学部薬学科の2024年度の教員数は全て基幹教員となる59名であり（うち学部専任教員58名）、大学設置基準で必要とされる基幹教員数(33名)を十分上回る人数で満たしている。また、臨床系教員(実務家教員)数は18名であり、大学設置基準で必要とされる教員数(6名)を十分に満たしている(基礎資料5、基礎資料6)。職階別の教員数は教授25名(42.4%)、准教授18名(30.5%)、講師10名(17.0%)、助教6名(10.2%)であり、大学設置基準上の必要な教授数(17名)を満たしている。薬学部の専任教員又は基幹教員の年齢構成について、全ての職階を合わせると20～30歳代10.2%(6名)、40歳代35.6%(21名)、50歳代32.2%(19名)、60歳代22.0%(13名)である。

職階別の年齢構成は、偏りの少ない構成となっており、人数比率及び年齢構成は適切である。なお、教員の男女構成比は、男性76.3%、女性23.7%である。

基幹教員1名に対する学生数は、収容定員数(1,080名)に対しては18.3名であり、2024年5月1日現在の在籍学生数(1,131名)に対しては19.2名である。従って、1名の専任教員に対して望ましいとされる学生数の上限である10名を超えているので、10名以内とすることが望まれる。

北海道科学大学では、教育上及び研究上の実績、又は知識・経験及び技術・技能を有し、専門分野に関する教育上の指導能力と見識を備えた専任教員を配置している(基礎資料9)。教育、研究、公務等について活動や業績を管理登録するシステムとして、「研究業績プロ」を運用し、ホームページ上で公開している。各授業科目に関する担当教員の配置については、「研究業績プロ」に登録されている教育研究実績をもとに、科目及び該当領域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教員を配置している(自己点検・評価書 p.121 9行目)。さらに、定年退職者の再任用については、定年退職者の再任用に関する規程で、また任期制教員の任用及び任期終了後の採用審査についても任期制教員の任用に関する規程で定められている。

必修科目のうち、教養教育、語学教育(非薬学専門科目)系科目を除いた、薬学専門科目の講義である91科目(2024年科目担当者/区分:必修より)の責任者として、79科目は教授又は准教授が配置されている。その他12科目について、講師が科目責任者として配置されている場合は、メンター教員のほか、分野や部門責任者により必要に応じて随時アドバ

イスを受けられる体制になっている。

薬学部教員の採用については、「北海道科学大学教員の採用及び昇格の選考に関する規程」並びに「北海道科学大学教員の採用及び昇格の選考に関する要領」に基づいて、公募によることを原則としている。薬学部教員の募集・採用については薬学部長及び部門長が専攻分野、職名、担当科目名などについて協議の上、教員人事計画を学長に上申し、学長、学部長及び全学共通教育学部長との協議で承認を得たのち、承認された募集内容について公募を行う。公募条件は全学教授会で報告され、大学ホームページに掲載される。応募のあったものに対して選考を行うにあたり、公募ごとに学長の指名をもとに企画運営会議で諮られた選考委員会が設置される。選考委員会は薬学科教授又は副学長による委員長と、薬学科教授（1名）、薬学科以外の教授（2名）及び課長職以上の事務局職員（1名）の計5名で構成される。選考委員会は、書類選考を行い、面接の対象者を選考する。面接試験では、模擬講義や研究成果発表のプレゼンテーションを行っている。

選考委員会による選考結果は学長に報告されたのち、企画運営会議で審議される。これらの過程を経ることにより、人事の適切性や採用までのプロセスの妥当性を担保している。

薬学部の昇格人事については、上記の規程及び要領に基づいて、薬学部長が候補者を学長に推薦したのち、昇格候補者ごとに審査委員会が設置される。委員会は学長の指名により委員長は薬学科の教授、委員として薬学科以外の教授（2名）の3名で構成される。昇格の審査では、審査資料による検討を行った上で、面接を行い、総合的に判断している。審査委員会による審議の結果は学長に報告されたのち、企画運営会議により可否が決定される。任期制採用から専任採用への登用については、採用人事と同様のプロセスを経て判断される。教員の新規採用時には原則3年の任期制採用となり、その後は「学校法人北海道科学大学の任期制教員の任用に関する規程」に基づいて前述の「北海道科学大学教員の採用及び昇格の選考に関する規程」により採用の選考が行われる。ここで採用となった場合には専任教員として勤務することとなり、基幹教員制に移行後も同様である。また、定年は63歳であり、再任用に関する規程により65歳までは本人の希望により再任用が認められている。

次世代を担う教員の養成に向け、教育面では講師、助教教員の教育、学生指導能力を高めるために、部門及び分野の責任者のサポートに加えて、教員間の相互支援のもと、補助担当教員として講義、実習、演習科目に携わる体制を構築している。講師、助教の教員が補助担当教員として各科目に携わる際には、研究面でのキャリアアップを妨げないような講義時間を配分し、教育及び研究の資質をバランス良く向上できるように努めている（基

礎資料7)。薬学部の教員養成の一環として、定期的に学科FD、ワークショップなどを開催し、シラバス作成や学修方略、評価方法などの理解が深まるようにしている。研究につながる養成活動として、薬学部主催の特別講演会や研究講演会を年3～4回開催しており、新任教員や外部研究者などの講演を聴講する機会を設け、教員が幅広い領域の研究成果に触れることでモチベーションの向上につなげている。

学長裁量経費により「個人奨励研究費」の配分を行っており、研究のスタートアップから研究成熟化の検討などへ進めることができる研究環境は評価できる。

教員の海外留学は、最長1年間の長期国外研修の制度が規定されており、給与とは別に渡航費用の補助を行っているのは、良い仕組みと考えるが、2024年度の実績はない。

教員の業績等は、全教員が「研究業績プロ」システムで管理し、大学ホームページ上の「北海道科学大学 研究者紹介・教員紹介」にて、研究テーマ、論文、学会発表、依頼講演、受賞歴などを含め最新の情報を公表している。なお、「研究業績プロ」のデータは、独立行政法人科学技術振興機構JSTが提供するresearchmapへの紐付けが可能であり、多くの教員は、researchmapにおいても業績等を公表している。

研究室・実験室は、薬学部棟（B棟）内にあり、教員59人に対して44室を配分している。研究室（約20 m²）は、教授は1室に1人、准教授以下は1室に複数人の教員を配置している。実験室（約120 m²）は、2～4人の教員で1室を共同利用している。学生・院生の研究スペースとしては、上記の実験室に加え、演習室（約60 m²）32室を配置している。共通機器室（4室）は、昨今の予算削減により、メンテナンスや新設・更新が十分になされていないため、陳腐化・老朽化している共通機器がある。そのため、2023年に「研究設備・機器の共用方針」を定め、全学が管轄する設備・機器や他学部他学科が保有する機器類を学内全体で共用する方針を示すとともに、「戦略的設備整備・運用計画」を策定し、研究設備・機器の整備・充実に努めている。実験動物研究施設、薬用植物園及び図書館は全学施設として運営され、施設維持管理についてはそれぞれ専門知識を有する外部業者に委託している。図書館では、ScienceDirectなど電子ジャーナルの利用契約のほか、メディカルオンラインなどのデータベースにもアクセスできる環境を有している。

教員の研究時間については、授業以外にも校務が多岐に渡り、研究に割く時間が十分とは言いが、教員の職階や年齢を考慮した講義担当数及び校務配分としている。

2024年にバイアウト制度を導入したことは評価できるが、薬学部教員の利用はまだ1件であり、今後の利用促進に努めることが望まれる。

教員の研究費は「個人研究費」として教員1人あたり平均60万円／年配分されているが、実験系・非実験系を考慮した上で、業績や外部資金獲得実績等を加味し、約30～90万円／年／人の範囲で傾斜配分している。なお、2025年度は、大学院生1名あたり6万円を指導教員に追加配分している。

「個人奨励研究費」の薬学部枠(40万円／年／人、15人程度)の受給を希望する教員に対し、審査の上で配分していることは、研究環境整備の点から評価できる。

卒業研究の遂行にあたっては、学生1人あたり17.5万円／研究期間の「卒業研究費」を、大学院生を受け持つ教員には、大学院生1人あたり約16万円／年の「大学院生生活費」を配分している。なお、2025年度から、上記と別の予算枠で大学院生1人あたり10万円／年の研究費を追加配分している。その他、研究推進社会実装センターが管轄する「特別奨励研究費」(最大3年総額1,000万円／件)があり、薬学部教員も助成を受けていることは評価できる。

臨床研究に関しては、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に則って、倫理委員会規程を制定している。動物実験に関しては、「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針」に基づき、動物実験規程及び動物実験委員会規程を制定し、安全確保の観点から管理運営している。研究関係のコンプライアンスについては、臨床研究、動物実験への対応のみならず、定期的に日本学術振興会のeラーニングシステム(eL CoRE)を用いた倫理教育・コンプライアンス教育を行っている。また、研究不正対策、公的研究費不正対策、組換えDNA安全等についても法令・ガイドライン等を遵守すべく、学内体制を整備している。研究インテグリティ、データマネジメントプラン及び安全保障貿易管理については、2025年度中に学内規程等を整備する予定となっている。

薬学部では、教育活動の向上を図るための組織的な取り組みとして、カリキュラムマップ詳細版による担当科目の点検報告(学科教育自己点検会議)、並びに授業改善アンケート結果の分析と受講生へのフィードバック(FD委員会)を継続している。同様にFD活動として授業参観の他、学部設置の各種委員会による学科FDも毎年複数回実施されている。

さらに、教員の教育改善、教育活動の可視化及び教育の質向上、並びに教育業績の評価に活用するため、ティーチング・ポートフォリオの簡易版であるティーチング・ステートメント(TS)を全教員が作成・公表している状態を目指し、毎年度末の時期に外部講師に依頼し、TS作成、及びTS更新のワークショップを実施している。

臨床系教員は、これまでの臨床能力を維持することと最新の臨床的知見を吸収するために、学内での教育・研究のほか連携協定を締結している施設と病院や薬局での業務も兼任

できる環境となっている。2024年度は8名が病院、1名が薬局において薬剤師業務を行っている。

教育研究活動を実施するための事務組織として、大学事務局内にある教務課、学術情報課及び研究推進課が主に支援事務を担っている。教育系基幹システムやWeb授業支援システムの運営・保守管理は、学術情報課が担っている。研究推進課では、倫理委員会、動物実験委員会、組換えDNA実験安全委員会、各種大型実験機器の管理・運営の委員会の事務所管等を担っている。また、教職協働組織である研究推進社会実装センターには、様々な研究推進のための支援・整備がなされている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

北海道科学大学は、学修・授業・学生生活の支援を行う全学組織の部署として学生支援センターを設置し、事務局教務課・学生課の職員と教職協働による学修支援体制を整備している。学生支援センターはセンター長1名、副センター長4名（教員2名、教務課長・学生課長各1名）の他、各学科教員の主任から構成されている。薬学部薬学科は1名のセンター主任が薬学部内組織である薬学部学生支援委員会の委員長を兼務し、委員会には8名の薬学部教員が委員として参画し、センター事案に加え学部内に関連する学修・授業・学生生活の支援体制を整備している。1年次からクラス担任制度を設けており、学生支援センターが作成した「学生支援の手引き」に基づきクラス学生の学修・学生生活の支援を行っている。

クラス担任は学修支援の際に教育系基幹システムの学生カルテ・学修ポートフォリオを利用して、これらの面談記録は、他の教員と共有し、引き継ぎがスムーズに行われるシステムを構築している。なお、近年は様々な支援・配慮を要する学生の入学が増え、クラス担任の負担が過重となる事例が増加傾向にある。クラス担任の教育・研究活動や学生指導に支障をきたさないよう対策を検討することが望まれる。

学修に悩む学生に対しては、薬学部薬学教育開発委員会の教員が常に学習相談の窓口を開いている。学習相談については、毎年前期及び後期の薬学部薬学教育開発委員会ガイドラインにおいて、全学生に対して周知されている。模擬試験や実力試験の結果などはクラス担任から返却する形式とし、返却と同時に学修状況の聴き取りや学修指導がスムーズに行えるようになっている。

学生相談室では、メンタルケアのために専門のカウンセラー（臨床心理士）との面談、

助言が受けられるようになっている。

北海道科学大学においては、3名の心理カウンセラーを配置し、曜日に関係なく、少なくとも1名が対応できるように設定されている。

2025年度からの中期事業計画の中で、メンタルケアの充実のための体制強化について学生支援センター、保健管理センターを中心に検討されている。

障がいのある学生への支援は、北海道科学大学障がい学生支援基本指針に従って、実施している。保健管理センターが中心となり、医務室、学生支援センターの各学科主任、クラス担任が対応する体制を構築している。学生から支援の申し出があった場合、学生との面談、支援内容の合意を経て合理的配慮のもと支援決定通知書を作成し、薬学部教授会での承認を経て支援開始となる。

学部学生の学修支援に資することを目的としてティーチング・アシスタント(TA)制度を定めている。学生への奨学金給付制度は、2年次以上の学部生には学科優秀奨学金、学校法人北海道科学大学奨学金を設けている。

また、学内外の活動の実績に応じて学生生活特別賞制度を設けている。さらに学生自治会である協学会所属の諸団体の活動とは別に、課外活動を支援する制度として「夢プロジェクト」を制定し、資金助成を行っている。活動の一つである「い〜らぼ」では、学年や学部を越えた交流を図りつつ、地域の子供や保護者を対象に、科学実験を通じて薬学の魅力を発信するイベントの企画・実施を薬学部が中心となって取り組んでおり、評価できる。

北海道科学大学就職支援センター（2025年度よりキャリア支援センターに改称）では、就職支援プログラムを実施している。同センターではキャリアコンサルタントの資格を有するキャリアアドバイザー4名と業務委託契約を結び、年間110日程度の頻度で学生の相談に応じている。薬学部のセンター主任は薬学部就職委員会委員長を兼務し、薬学部学生の就職活動の統括、調整を行っている他、ガイダンスや講演会などの就職支援業務にあたっている。

薬学部就職委員会では、年間を通して就職支援を行っている。掲示コーナーの設置やオンラインにより、就職関連資料の閲覧が可能である。就職に関する個別相談や模擬面接の場として就職相談室が活用されている。教育系基幹システム内に就職支援サイトとして、就職関連資料がまとめられている。

学部就職委員会は合同業界研究会を年1回開催し、就職活動中の学生は医療機関関係者のブースを訪問することで直接就業内容・条件を確認できる場を提供している。同窓会組織で開催される在学学生・卒業生合同懇話会は、合同業界研究会を補完する交流の場として

毎年開催されている。

学生のFD委員会臨時委員（通称：学生FD委員）を任命し、原則として前期・後期の各1回、教員との懇談（インタビュー）を行っている。参加する教員は学部長、薬学部学生支援委員会委員長、薬学部FD委員の3名を原則として、2024年度においては1～5年生まで各学年数名が任命されている。学生FD委員との懇談では、学生の意見や感想などを直接学部長及び薬学部学生支援委員会委員長に届けることができる場となっている。

学生の自習場所には意見箱を設けており、投函された意見は薬学部薬学教育開発委員会で共有され、意見への回答を掲示し周知している。

協学会でも、学生向けに意見箱を設置し（講義棟（A棟）1階、HITプラザ1階）広聴活動を行っており、必要に応じて大学へ書面で提出することとなっている。

科目レベルでの学生の意見収集には、FD委員会が実施する「授業改善アンケート」を活用している。教員側からの返答コメントは教育系基幹システム上で学生から確認できるようになっている。その他卒業時アンケートも含め、結果は学生支援センター及び自己点検IR委員会で共有され、学科に報告される体制となっている。

以上により、おおむね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と判断できる。

全ての学生が入学時に「学生教育研究災害傷害保険(学研災)」及び「学研災付帯賠償責任保険(付帯賠償)」に加入している。薬学実務実習生に対しては、感染症を含む健康被害に備えて「総合補償制度Will」に加入させている。学生医療互助会では医療費の自己負担医療費の一部給付、見舞金や弔慰金の給付を行っている。毎年の定期健康診断結果は教育系基幹システムで管理されており、必要に応じて学生指導に活かされている。ワクチン接種状況を含む学生生活に関する情報も教育系基幹システムに一元管理されており、薬学実務実習に必要な指導に利用されている。定期健康診断の受診率は全学年で94.9%以上（休学者退学者を除くと98.5%以上との追加説明あり）と低くはないが、全ての学年で受診率が100%となるよう、さらなる改善が望まれる。なお、定期健康診断とは別に、実務実習の参加要件となる健康診断の受診率は100%である。

実務実習に際しては、「障がい者の病院実習に関する覚書」及び「障がいのある学生の薬局における実務実習に関する覚書」を締結している。

ハラスメント対策として、ガイドラインと規程を整備し（「北海道科学大学ハラスメント対策に関する規程」）、人権委員会が相談窓口となり、必要に応じて学生支援センターが介在して適切な対応を行っている。よって、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。事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルは整備され、火災避難訓練は毎年1回実施している。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

主に薬学部が使用する「講義棟（A棟）」に設置されている講義室は、大講義室5室、中講義室4室、小講義室10室、演習室2室、総収容人員2,510名であり、薬学部の収容定員（1,080名）に十分に対応できる（基礎資料11-1）。各大講義室には、固定機の他に車椅子対応の可動席が6席用意されている。中講義室以下の教室には、1室を除いて、グループディスカッションなどにも対応できる個人別の移動可能な机と椅子が配備されている。全ての講義室にはデジタルプロジェクターが設置されている。大講義室2室及び固定機の中講義室1室については、情報教育及び薬学共用試験（CBT）に対応できるよう全ての机に情報コンセントが設置されている。

実習時には、必要に応じて実験実習室3室と多目的演習室等を併用している。また、固定席教室の全座席には情報コンセントを設置し、キャンパス全域で無線LANが利用できる環境を整備している。「ラーニング・コモンズ」（薬学部棟（B棟）2階）及び講義棟（A棟）1～3階には、学生が自由に利用できるレーザーカラープリンターが計6台設置されている。

「実験動物研究施設」（薬学部棟（B棟）1階）は、温度・湿度・照明を自動コントロールできる飼育室・実験室、遺伝子組み換え動物飼育室・実験室等を備えている（基礎資料11-2）。

「薬用植物園」は面積1,366 m²であり、生薬の基原植物、薬用植物及び北海道に固有の植物（約120種）が栽培されており、約1,000種類の生薬標本、薬研、石臼等の製剤器具や古典書物などを所蔵し、展示コーナー（薬学部棟（B棟））にてその一部を展示している（基礎資料11-1）。「薬用植物園」は「生薬学Ⅰ、Ⅱ」、「薬用植物学」及び「薬学基礎実習Ⅱ」の教育活動に活用されていると共に研究用植物の栽培や、薬剤師の生涯学習研修、中高生への特別講座などに活用されている。また、地域に開放されており、一般来園者が自由に見学できるようになっている。

実務実習事前学習は、「模擬薬局」、「OTC室」（OTC：Over The Counter）、「シミュレーター室」、「無菌注射剤調製室」、「TDM室」（TDM：Therapeutic Drug Monitoring）、「演習室」（2室）（基礎資料11-1、基礎資料11-2）、実験実習室（可動式調剤台が設置さ

れる)及び「多目的演習室」が使用されている。「模擬薬局」には模擬調剤室、模擬薬局カウンター10席、及び薬歴管理システム15台、「無菌注射剤調製室」にはクリーンベンチ10台、「シミュレーター室」にはフィジカルアセスメントモデル6体、多職種連携シミュレーター2体、デブリーフィング&データ管理システム1式、血圧測定トレーナ8体、装着式上腕筋肉注射シミュレーター8個(うち2個は穿刺センサー付)などが備わっている。「TDM室」には、「生化学自動分析装置」が設置されている。また、5名の献体の実物大を3D映像で描写化した人体解剖のデジタル教育機材が導入されているなど、多彩な医療シミュレーターを多数設置している。

各卒業研究グループ(計18グループ)は、セミナー室1室と実験研究室(実験系の卒業研究グループのみ)1室を利用している(基礎資料8)。共用機器室としては、質量分析室、核磁気共鳴室、低温室、暗室を含む顕微鏡室、P2実験室を含む培養室、LC-MS/MS(液体クロマトグラフタンデム質量分析計)を設置している恒温室、原子間力顕微鏡など各種機器を設置している測定室がある。なお共用性が高い機器については、「共通機器委員会」で管理している。北海道科学大学では、研究設備・機器の共用をスタートしている。研究設備・機器共用リストが掲載され、その中から異分野領域でも活用が期待される設備・機器19点においては、使用方法等を簡単に説明するミニパンフレットが準備されており、共用システムが確立されている。

図書館は2023年3月に「HUS+H」という名称でリニューアルオープンした。「HUS+H」の1階は近隣地域の人々も利用可能な開放感あふれるフリースペースや学習スペースとなっており、プロジェクトルーム、プレゼンテーションスペース、ソフィアホールが利用できる(基礎資料12)。2階はHUSメモリアルホールと図書館から構成されている。図書館にはオンライン蔵書目録(OPAC:Online Public Access Catalog)による蔵書検索システム、DVD・CD視聴室、自動貸出返却装置が整備されており、学生と教職員のニーズに対応している(基礎資料13)。「HUS+H」は北海道科学大学高校と共同利用しており、大学・高校双方の学修支援と高大接続を両立させた教育資源共有の場としても機能している。蔵書は151,809冊(基礎資料13)、定期刊行物は内国書948誌、外国書827誌、さらに視聴覚資料2,414点が所蔵されている。電子ジャーナルやデータベースなどは5,746誌と契約がなされており、学生と教職員が利用できる。電子ジャーナルはリンクリゾルバの導入により適切に管理されており、利用者の利便性が向上している。契約していない電子ジャーナルの論文は、ペーパービューによりダウンロードすることができ、また文献複写サービスも行われている。「HUS+H」は、教職員及び学生から図書を選書を随時受け

付けており、図書館運営委員会が妥当性を検討して購入を決定している。

自習室として、「HUS+H」には目的に応じた様々な「ワーキングスペース」が整備されている。「薬学部棟（B棟）」の「ラーニング・コモンズ」は、学生が各自のニーズに合わせて様々なスタイルで自習ができるよう整備されている。講義棟（A棟）の講義室も予約状況によって、開放教室を自習室として利用できる。これ以外にも、講義棟（A棟）及び薬学部棟（B棟）の学習ラウンジ等には、テーブルと椅子（計10カ所、総座席数167席）が設置されており、A棟食堂（320席）とともに、学生の自習に利用できる。「HUS+H」の1階は平日休日ともに適切な利用時間が設定されていることは、評価できる。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

薬学部は、医療機関及び薬系企業等と教育と研究に関する連携協定を締結し（自己点検・評価書 p.139 表8-1-1-1）、複数の病院や薬局との共同研究実績をあげている。

また、各医療機関等へ実務経験を有する教員を派遣し、薬剤師の資質・能力の維持と向上に努めている。なお、北海道科学大学附属薬局（2012（平成24）年に開局）は、2024年4月1日に民間企業へ事業譲渡されている。

北海道地区調整機構や、地域の薬剤師会などから委嘱を受けている役員や委員などが、連携して薬剤師の資質・能力の向上に貢献している（自己点検・評価書 p.139 表8-1-1-2）。特に、地域の薬剤師会及び病院薬剤師会と共同して、未来の薬剤師となる薬学生の臨床教育を行っている。また、多くの医療系の職能団体や関連学会から役員及び委員の委嘱を受けている。

薬剤師生涯学習センターは、2008（平成20）年から薬剤師生涯学習プログラム（G10）を提供しており、2023年からは臨床研究入門講座を加えた「薬剤師キャリアアッププログラム」として文部科学省「職業実践力育成プログラム」（BP）としても認証を受けている。また、外部委員が参画し、広く社会の要請・意見を取り入れながら継続進化させていることは評価できる。

2024年度は、薬剤師アップトゥデート講座（年間4回開催、延べ289名参加）、薬剤師スキルアップ講座（年間4回開催、延べ54名参加）、病態・薬物治療フォローアップ講座（年間6回開催、延べ214名参加）、臨床研究入門（年間5回開催、延べ42名参加）を開講している。

研究推進社会実装センターの活動により、産学界などとの連携に基づいて、研究活動全

般の支援と活性化がなされている。大学が、医・薬・工連携の研究拠点として、2020年に設立した「北の大地ライフサイエンス創生研究所」は、2024年に連携協定締結自治体である新ひだか町及び幕別町と共同研究契約を結び、官学連携による共同研究を実現している。北海道科学大学第2期中期事業計画の戦略事業の一環として、地域医療への貢献を目指した道内地方都市における実務実習の推進事業を実施している。地域医療を学ぶプログラムの2022年度受講者11名のうち55%、2023年度受講者14名のうち58%に及ぶ多くの学生が、卒業後に薬剤師として地域医療に関わる施設に就職していることは評価できる。

北海道科学大学では、ブランドビジョン「学びの道をとことん、ひらこう」とのスローガンを掲げて、年間多くの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を実施している。薬学部では、薬学部教員が担当する薬学部と外部団体等との共催による公開講座として、2024年度は6件の開催実績があった（自己点検・評価書 p.142 表8-1-2-1）。また、札幌市主催の「稲苑大学」の活動支援を行っており、2022年度は「くすりの正しい使い方」（30名参加）、及び2018（平成30）年度は「薬とハーブとサプリメントの話」（49名参加）を開催したが、2024年度に継続した活動はなかった。

薬学部は、大学主催の公開講座の運営開催にも貢献しており、2024年度に、北海道科学大学100周年記念事業HUSサイエンスパーク（2024年7月、278組参加）では、薬学部学生団体「い〜らぼ」が薬物相互作用の説明や子供達と科学実験などを行った。NET公開講座「どこでもキャンパス」は、オンデマンド配信を行っている。「まちかどキャンパス」の中では、薬学部教員が「かぜ症候群の漢方治療、漢方薬で健康と向き合う」を公開している。寒地未来生活環境研究所主催の高齢者元気サポート講座として、薬学部教員が「意外と知らないおくすりの知識」の公開講座の講師を担当した。

また、北海道科学大学の学生団体「薬物乱用防止局」の活動を支援し、活動実績を大学ホームページで公表している。特に、2024年2月23日の「薬物銃器犯罪根絶の集い 北海道大会」における薬物乱用防止局の啓発活動に対しては、警察庁から感謝状が授与されている。

北海道科学大学では専任教職員の国外研修に関する規定を整備して、専任教員の海外留学を奨励している。

薬学部の国外校費長期研修は2021年度に1件、2022年から2023年度に1件、国外校費短期研修は2022年度1件、2023年2件であり、2024年度の実績はない。大学間協定として、瀋陽薬科大学(中国)、黒竜江中医薬大学(中国)、黒竜江省第二病院(中国)と学術交流協定を締結しており、最近では2019年に1名の留学生を医薬化学分野の研究室に受け入れている。

る。

海外からの研修受け入れとして、2024年度には、ウクライナ国立科学アカデミー原子力研究所からの招聘客員研究員の研修を、生命科学分野の研究室で実施した。

薬学生の海外研修は、自由科目にて実施されている。ハワイ語学研修は、2022年度は代替としてカンボジアAngkor Japan Friendship International Hospitalにおいて4日間のオンライン研修を実施し、17名が参加した。2023年度はハワイ大学マノア校での研修が再開し、8名が現地を訪問し、国際交流を行った。また、ノースカロライナ大学薬学部とオンライン会議システム及びWeb学習支援システムを使用し、症例解析とディスカッションを通じて、国際交流を行っている。この他に、全学生を対象とした国際交流委員会主催による海外短期研修も準備されている。

北海道科学大学では、英文ホームページは設置され公表されているものの、内容の整備は十分とはいえず、医療及び薬学分野における国際交流の活性化に必ずしも効果的に機能しているとはいえない。今後は情報内容の充実等を図り、国際交流の促進に向けて改善に取り組むことが望まれる。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 卒業研究の発表会には、低学年次から「卒業研究」への意識を持たせるために、薬学実習期間中の5年生の一部を除く、1～4年次を含む全ての学生に参加を義務付けていることは評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2教育課程の実施)
2. 学長裁量経費により「個人奨励研究費」の配分を行っており、研究のスタートアップから研究成熟化の検討などへ進めることができる研究環境は評価できる。(5. 教員組織・職員組織)
3. 「個人奨励研究費」の薬学部枠(40万円/年/人、15人程度)の受給を希望する教員に対し、審査の上で配分していることは、研究環境整備の点から評価できる。(5. 教員組織・職員組織)
4. 研究推進社会実装センターが管轄する「特別奨励研究費」(最大3年総額1,000万円/件)があり、薬学部教員も助成を受けていることは評価できる。(5. 教員組織・職員組織)
5. 学生自治会である協学会所属の諸団体の活動とは別に、課外活動を支援する制度と

して「夢プロジェクト」を制定し、資金助成を行っている。活動の一つである「い～らぼ」で、学年や学部を越えた交流を図りつつ、地域の子供や保護者を対象に、科学実験を通じて薬学の魅力を発信するイベントの企画・実施を薬学生が中心となって取り組んでおり、評価できる。（6．学生の支援）

6. 図書館は「HUS+H」として、近隣地域の人々にも開放されている。北海道科学大学高校と共同利用しており、大学・高校双方の学修支援と高大接続を両立させた教育資源共有の場としても機能している。また、1階は平日休日ともに夜間も含めて、適切な利用時間が設定されている点は、評価できる。（7．施設・設備）
7. 薬剤師生涯学習センターは、2008（平成20）年から薬剤師生涯学習プログラム（G10）を提供しており、2023年からは臨床研究入門講座を加えた「薬剤師キャリアアッププログラム」として文部科学省「職業実践力育成プログラム」（BP）としても認証を受けている。また、外部委員が参画し、広く社会の要請・意見を取り入れながら継続進化させていることは評価できる。（8．社会連携・社会貢献）
8. 北海道科学大学第2期中期事業計画の戦略事業の一環として、地域医療への貢献を目指した道内地方都市における実務実習の推進事業を実施している。地域医療を学ぶプログラムの2022年度受講者11名のうち55%、2023年度受講者14名のうち58%に及ぶ多くの学生が卒業後に薬剤師として地域医療に関わる施設に就職していることは評価できる。（8．社会連携・社会貢献）
9. 北海道科学大学の学生団体「薬物乱用防止局」の活動を支援し、活動実績は大学ホームページで公表している。特に、2024年2月23日の「薬物銃器犯罪根絶の集い 北海道大会」における薬物乱用防止局の啓発活動に対して、警察庁から感謝状が授与されていることは評価できる。（8．社会連携・社会貢献）

2) 助言

1. さらなるカリキュラム上の問題点を検討・改善するためには、アセスメントプランに従い、DP-CPとの関連性をより明確にして、その整合性を含めたカリキュラム点検・評価の実施が望まれる。（1．教育研究上の目的と三つの方針）
2. 様々な入学試験の実施に伴う学生間の学力のばらつきにどのように対応していくかについて、薬学部教学IR委員会の分析等を利用して、学科のPDCAサイクルのさらなる強化を行うことが望まれる。（2．内部質保証）
3. 能動的学修を促すための教育として、必修科目にも1年次からアクティブラーニング

を多く取り入れている。しかし、シラバスへの学修の方略に関する記載は不十分であるので、修正することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)

4. 学生の理解を深めるために、長期ルーブリックの項目の表現をわかりやすくするとともに、事前ガイダンス・説明を学生に対してより丁寧に行うことが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
5. 長期ルーブリックの運用開始が2024年度なので、評価の妥当性や適切性については今後、年度ごとに点検・検証して、よりよい制度に改善していくことが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
6. 一般選抜入試の前期・後期学力型及び共通テスト利用選抜では学力の3要素の一つである「主体性・多様性・協働性」の評価はされていない。各入学試験方式で学力の3要素を多面的・総合的に評価できるようにさらなる入試制度の改善が望まれる。(4. 学生の受入れ)
7. 1名の専任教員に対して望ましいとされる学生数の上限である10名を超えている。教育効果や卒業研究の質や安全面から、10名以内とすることが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
8. 近年は様々な支援・配慮を要する学生の入学が増え、クラス担任の負担が過重となる事例が増加傾向にあるが、クラス担任の教育・研究活動や学生指導に支障をきたさないよう対策を検討することが望まれる。(6. 学生の支援)
9. 定期健康診断の受診率は全学年で94.9%以上(休学者退学者を除くと98.5%以上)と低くはないが、全ての学年で受診率が100%となるよう、さらなる改善が望まれる。(6. 学生の支援)
10. 現在、英文ホームページは設置され公表されているものの、内容の整備は十分とはいえず、医療及び薬学分野における国際交流の活性化に必ずしも効果的に機能しているとはいえない。情報内容の充実等を図り、国際交流の促進に向けて改善に取り組むことが望まれる。(8. 社会連携・社会貢献)

3) 改善すべき点

1. 退学者や留年生数が多く、2020年度のストレート卒業率は66.8%、2021年度から2024年度は60%台前半である。その原因の一つとして、基礎学力に問題がある入学者がいることを挙げているものの、その改善策は未だ実を結んでいない状態であり、入試制

度のみならず教育課程において、さらなる検討が必要である。(2. 内部質保証)

2. 成績評価の異議申立てについては、透明性を確保するためにも科目担当教員に直接問い合わせるのではなく、事務部(教務課等)を介して照会する制度とする必要がある。

(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)

3. 薬学部としての教員組織の具体的な編成方針が明記されていないので、規程に明記する必要がある。(5. 教員組織・職員組織)

V. 認定評価の結果について

北海道科学大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2024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）の機会を設けましたが、貴学からの「意見申立て」はありませんでした。

評価委員会は、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2024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。

- 2024年1月26日 本評価説明会*を実施
- 2025年3月3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28日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4月1日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 4月23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17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
- 6月18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22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12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3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
- 9月30日・10月1日 貴学への訪問調査実施
- 10月30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11日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月26日・27日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月11日 評価委員会（拡大）**を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2026年1月9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21日 貴学より「意見申立書」の提出（意見申立てなし）
- 2月6日 評価委員会（拡大）**を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 2月12日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月2日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月16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

(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

薬学教育評価 提出資料一覧

(北海道科学大学薬学部)

資料No	必ず提出する添付資料	備考 (該当する基準・観点など)
資料1	北海道科学大学パンフレットHUS magazine 2025	薬学部パンフレット【観点 1-1-1】
資料2	HUS-NAVI https://navi.hus.ac.jp/?	学生便覧
資料3	3-1 HUS-NAVI (教務ブック) https://navi.hus.ac.jp/system/	履修要綱 【観点 1-1-1】 【観点 1-1-2】 【観点 1-2-1】 【観点 1-2-2】 【観点 1-2-3】 【観点 1-2-4】 【観点 1-2-5】 【基準2-2】 【観点 2-1-2】 【観点 3-2-1-1】 【観点 3-2-1-2】 【観点 3-2-1-3】 【観点 3-2-2-1】 【観点 3-2-2-2】 【観点 3-2-2-3】 【観点 3-2-3-1】 【観点 3-2-4-1】 【観点 3-2-5】 【基準3-3-1】 【観点 3-3-1-1】 【観点 6-1-2】
	3-1-1 教務ブック (薬学科の人材養成の目的と3ポリシー) (2018~2023) https://navi.hus.ac.jp/upload/files/pdf/system/2014/newdep/yakugaku_yakugaku_3policy.pdf	
	3-1-2 教務ブック (薬学科の人材養成の目的と3ポリシー) (2024~) https://navi.hus.ac.jp/upload/files/pdf/system/2024/kihon/3policy/yakugaku_yakugaku_3policy-2.pdf	
	3-1-3 アセスメントプラン https://www.hus.ac.jp/about/info/assessment-plan/	
	3-2 薬学部履修規程	
	3-3-1 薬学部履修指針 (2018~2020)	
	3-3-2 薬学部履修指針 (2021~2023)	
	3-3-3 薬学部履修指針 (2024~)	
	3-4-1 薬学部履修ガイド (2018~2023)	
	3-4-2 薬学部履修ガイド (2024~)	
資料4	4-1-1 新入生ガイダンス (1日目・学生生活)	新入生および各学年4月ガイダンス (科目履修・学生生活) 資料 【観点 1-1-2】 【観点 1-2-5】 【観点 3-2-1】 【観点 3-2-2】 【観点 3-2-3】 【観点 3-2-4】 【観点 3-2-5】
	4-1-2 新入生ガイダンス (2日目・履修指導)	
	4-2 2年生4月ガイダンス	
	4-3 3年生4月ガイダンス	
	4-4 4年生4月ガイダンス	
	4-5 5年生4月ガイダンス	
	4-6 6年生4月ガイダンス	
	4-7 卒延生4月ガイダンス	
4-8 留年1年生4月ガイダンス		
資料5	5-1 2018年度カリキュラムシラバス	シラバス
	5-2 2024年度カリキュラムシラバス	
資料6	時間割表 (前期・後期)	時間割表
資料7	実務実習の概略評価表・調整機構 (病院、薬局)	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	学生募集要項、受験ガイド	入学志望者に配布した学生募集要項

資料No	根拠となる資料・データ等	備考 (該当する基準・観点など)
資料9	9-1 北海道科学大学規程集	大学薬学部規程集・法人規程集
	9-2 学校法人北海道科学大学定年退職者の再任用に関する規程 (学校法人北海道科学大学規程: 4-19)	
資料10	+Professional教育とHUSスタンダード https://www.hus.ac.jp/about/education/overview/	【観点 1-1-1】
資料11	HUSスタンダード・カリキュラム・マップ	【観点 1-1-1】
資料12-1	薬学部HP https://www.hus.ac.jp/faculty/pharm/	【観点 1-1-2】
資料12-2	ディプロマ・ポリシーの項目見直し	【観点 1-2-1】
資料12-3	シラバス作成要領、学生支援委員会による作成スケジュール	【観点 1-2-3】
資料13-1	北海道科学大学HP_薬学部アドミッション・ポリシー https://www.hus.ac.jp/faculty/pharm/dept-pharm/ap/	【観点 1-2-4】
資料13-2	入学前教育要領、日程	【観点 1-2-4】 【観点 3-2-5】 【観点 4-1-5】
資料14	カリキュラムマップ詳細版点検手順(2024年度版)	【観点 1-2-5】
資料15	授業改善アンケート実施要領(2024年度版)	【観点 1-2-5】
資料16-1	大学HP_薬学科の特色 https://www.hus.ac.jp/faculty/pharm/dept-pharm/#学科の特色	【観点 1-2-5】
資料16-2	学科教育自己点検会議(カリキュラム点検)の開催について	【観点 1-2-5】
資料17	教育目的達成度調査	【基準 1-3】
資料18-1	北海道科学大学HP「情報公表Ⅲ教育の質に係る客観的指標」 https://www.hus.ac.jp/about/public-info/	【基準 1-3】
資料18-2	自己点検・評価委員会開催日程	【観点 2-1-2】
資料18-3	自己点検IR委員会2024年度会議開催予定	【観点 2-1-2】
資料18-4	薬学部各種委員会規程	【観点 2-1-2】
資料19	薬学部長期レビューブック: ~2023年度以前_2024年度以降~	【観点 2-1-2】 【観点 3-3-1-1】 【観点 3-3-1-3】
資料20	DP 達成のための長期レビューブック入力マニュアル (学生用)	【観点 2-1-2】
資料21	DP達成のための長期レビューブック教員用評価マニュアル	【観点 2-1-2】
資料22	2024年度 PF面談実施概要まとめ	【観点 2-1-2】
資料23	2024年度 PF面談 入力マニュアル (学生向け)	【観点 2-1-2】
資料24-1	学科教育自己点検会議で参照する教学データについて	【観点 2-1-2】
資料24-2	HUS-UNIIPA 教員マニュアル (一部抜粋)	【観点 2-1-2】
資料25	PROG2024	【観点 2-1-2】 【観点 2-2】 【観点 3-3-1-1】
資料26	卒業生・企業調査比較結果報告	【観点 2-1-2】
資料27	北海道科学大学HP「大学評価」 https://www.hus.ac.jp/about/project/evaluation/#大学評価	【観点 2-1-3】
資料28-1	2023年度大学機関別認証評価自己点検評価レポート	【基準 2-2】
資料28-2	2023年度 PF 面談 実施マニュアル(教員向け)	【基準 2-2】

資料No	根拠となる資料・データ等	備考 (該当する基準・観点など)
資料29	2023年度 学生の学修時間に関するデータ；教育の質に係る客観的指標	【基準 2-2】
資料30	2017（平成29）年度「薬学教育評価」の結果に対する改善報告の審議結果	【基準 2-2】
資料31	ヒューマンズ教育・医療倫理教育における長期ルーブリック	【基準 2-2】
資料32	コミュニケーション教育における長期ルーブリック	【基準 2-2】
資料33	2018～2020年度入学生教育課程表	【観点 3-1-1-1】 【観点 3-2-1】 【観点 3-3-1-1】
資料34	2018カリ独自科目	【観点 3-1-1-1】
資料35	模擬患者の会運営規程	【観点 3-1-1-1】
資料36	2021～2023年度以降入学生教育課程表	【観点 3-1-1-1】 【観点 3-3-1-1】
資料37	数理・データサイエンス・AI教育 https://www.hus.ac.jp/about/education/innovation/data-science/	【観点 3-1-1-1】
資料38	薬学部教育課程表	【観点 3-1-1-1】
資料39	～2023以前入学シラバス作成要領	【基準 3-2-1】
資料40	2024以降入学シラバス作成要領	【基準 3-2-1】
資料41	早期臨床体験ガイダンス資料	【基準 3-2-1】
資料42	多職種連携 第1回講義配布資料	【基準 3-2-1】
資料43	介護福祉体験実習 1回目ガイダンス	【基準 3-2-1】
資料44	配付資料_2024年度1Gエデュケーションスキル事前学習スライド1講目	【基準 3-2-1】
資料45	北海道科学大学模擬患者の会 運営業務に関する覚書	【基準 3-2-1】
資料46	SP模擬患者の会 2024後期活動計画	【基準 3-2-1】
資料47	4年卒業研究ガイダンス（倫理）	【基準 3-2-1】
資料48	1年卒業研究ガイダンス	【基準 3-2-1】
資料49	北海道地区調整機構実務実習支援システムHP_top https://www.hokkaido-chousei.net	【基準 3-2-1】
資料50	2024年度 薬学実務実習の手引き	【基準 3-2-1】
資料51	2024年度 薬学実務実習 教員用マニュアル	【基準 3-2-1】
資料52	北海道科学大学薬学部実務実習支援システム 「お知らせ」 https://sites.google.com/view/kagaku-yaku-jitsumu	【基準 3-2-1】
資料53	実務実習地域・特別配属ガイダンス資料	【基準 3-2-1】
資料54	障がい者の実務実習に関する覚書（病院と薬局）	【基準 3-2-1】
資料55	2024年度実務実習委員会スケジュール	【基準 3-2-1】
資料56	2025年度 実務実習のG1開始前ガイダンス	【基準 3-2-1】
資料57	2024年度Student Pharmacist次第	【基準 3-2-1】
資料58-1	2024年度実務実習アンケート評価G1	【基準 3-2-1-1】 【観点 3-3-1-1】 【観点 3-3-1-3】 【観点 6-1-1】
資料58-2	2024年度 新任教員実務実習ガイダンス資料	【基準 3-2-1】
資料59	2024年度 実務実習学生の支援に関するFD	【基準 3-2-1】
資料60	総合演習Ⅰガイダンス（4年）	【基準 3-2-1】
資料61	アドバンスト演習ガイダンス	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料62	総合演習Ⅱガイダンス（進級6年生）	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2-2】 【基準 3-3-1-1】 【基準 3-3-1-3】 【基準 6-1-1】
資料63	成績評価ガイドライン（～2023）	【観点 3-2-2-1】
資料64	成績評価ガイドライン（2024～）	【観点 3-2-2-1】 【基準 3-2-3-1】 【基準 3-3-1-1】
資料65	2024卒研評価ルーブリック	【観点 3-2-2-2】 【基準 3-3-1-1】
資料66	実務実習成績評価ルーブリック	【観点 3-2-2-2】 【基準 3-3-1-1】
資料67	成績評価根拠資料一覧表	【観点 3-2-2-2】
資料68	2024年度試験日程表（学生・教員用）、開示期間。	【観点 3-2-2-3】
資料69	教育目的達成度調査～2024	【観点 3-2-4-2】 【基準 3-3-1-1】
資料70	2024年度新入生ガイダンス日程表	【観点 3-2-5】
資料71-1	新入生オリエンテーション配布資料	【観点 3-2-5】
資料71-2	リメディアル教育委員会ガイダンス資料	【観点 3-2-5】
資料71-3	2024年度担任学生担当一覧	【観点 3-2-5】
資料71-4	2024年度1年生リメ教育ガイダンス日程表（前・後期）	【観点 3-2-5】
資料72	2024年度後期ガイダンス_実施要領（薬）	【観点3-2-5】
資料73	卒研ガイダンス資料（2年）	【観点 3-2-5】 【基準 3-3-1-1】
資料74	卒研ガイダンス資料（3年）	【観点 3-2-5】 【基準 3-3-1-1】
資料75	卒研ガイダンス資料（4年）	【観点 3-2-5】 【基準 3-3-1-1】
資料76	卒研ガイダンス4年（実験安全講習）	【観点 3-2-5】 【基準 3-3-1-1】
資料77	卒研ガイダンス4年（動物実験）	【観点 3-2-5】 【基準 3-3-1-1】
資料78	卒研ガイダンス6年（卒論・発表会）	【観点 3-2-5】 【基準 3-3-1-1】
資料79	合同業界研究会ガイダンス（5年）	【観点 3-2-5】
資料80	1年生リスタート後期ガイダンス資料	【観点 3-2-5】
資料81	2024年臨床薬学実習Ⅰ評価表ルーブリック評価	【観点 3-3-1-1】
資料82	2024年臨床薬学実習Ⅱ評価表ルーブリック評価	【観点 3-3-1-1】
資料83	2024年臨床薬学実習Ⅲ評価表ルーブリック評価	【観点 3-3-1-1】
資料84	2024年臨床薬学実習Ⅳ評価表ルーブリック評価	【観点 3-3-1-1】
資料85	2024年臨床薬学実習Ⅴ評価表ルーブリック評価	【観点 3-3-1-1】
資料86	臨床薬学実習態度および省察ルーブリック	【観点 3-3-1-1】
資料87	2024年度アドバンスト演習区分1評価基準（改訂説明）	【観点 3-3-1-1】
資料88	2024年度アドバンスト演習区分3-7評価基準	【観点 3-3-1-1】

資料No	根拠となる資料・データ等	備考 (該当する基準・観点など)
資料89	長期ルーブリック大項目、中項目および対応科目	【観点 3-3-1-1】
資料90	薬学部1～6年生IRコンソーシアム2020-2023	【観点 3-3-1-1】 【基準 6-1-3】
資料91	北海道科学大学共用試験結果 https://www.hus.ac.jp/faculty/pharm/dept-pharm/test-results/	【観点 3-3-1-2】
資料92	2024学科教育自己点検レポート抜粋	【観点 3-3-1-3】
資料93	2024年度1月7日学科FD資料	【観点 3-3-1-3】
資料94	2024年度CBT体験受験FD報告	【観点 3-3-1-3】
資料95	国試委員会学科FD資料	【観点 3-3-1-3】
資料96	2023年度リメディアル教育委員会実施概要	【観点 3-3-1-3】
資料97	第1回薬学部リメディアル教育委員会議事録	【観点 3-3-1-3】
資料98	スカラシップ制度 https://www.hus.ac.jp/entrance/expenses/scholarship-loan/scholarship/	【観点 4-1-2】
資料99	薬学部オープンキャンパス	【観点 4-1-2】
資料100	出願時禁煙誓約書	【観点 4-1-3】
資料101	出願時の留意事項（障がい有する受験者） https://www.hus.ac.jp/entrance/exam/application-point/	【観点 4-1-4】
資料102	リメディアル教育	【観点 4-1-5】
資料103	転学部・転学科 第23回学生支援センター会議資料	【観点 4-1-5】
資料104-1	大学設置基準改正に伴う基幹教員制度の導入・主要授業科目の設定について	【観点 5-1-1】
資料104-2	教員組織（年齢構成）	【観点 5-1-1】
資料104-3	薬学部 薬学科 教員紹介 北海道科学大学研究者データベース：研究業績プロ https://gyoseki.hus.ac.jp/hushp/KgApp/k02/syozoku/1216011230	【観点 5-1-4】 【観点 5-2-1】
資料104-4	専任教員（任期制）の公募要領	【観点 5-1-6】
資料104-5	2025年度個人奨励研究費採択一覧	【観点 5-2-2】
資料105	長期国外研修成果報告、国外研修予定者	【観点 5-1-7】
資料106	令和3年度大学機関別認証評価 自己点検評価書 p65	【観点 5-2-2】
資料107-1	研究設備・機器の共用方針 https://www.hus.ac.jp/cooperation/equipment-sharing/	【観点 5-2-2】
資料107-2	2025年度 特別奨励研究費の募集について+C152:C154	【観点 5-2-2】
資料108	第18回 HUS学術研究交流会_大学HP https://www.hus.ac.jp/news/detail/d5b5fda51c77f070f9ab4c292c377e46acb781e1a-18652/	【観点 5-2-2】
資料109	2024年度科学研究費助成事業の交付内定状況について	【観点 5-2-2】
資料110	2024年度上半期 研究推進の状況について	【観点 5-2-2】
資料111-1	第16回～第20回 HUS学術研究交流会ポスター	【観点 5-2-2】
資料111-2	共同研究プレスリリース	【観点 5-2-2】
資料112-1	研究所について : 研究・産学連携 https://www.hus.ac.jp/cooperation/ind-det/	【観点 5-2-2】
資料112-2	社会実装実績	【観点 5-2-2】
資料113	北海道未来創造スタートアップ育成相互支援ネットワーク (HSFC) 2024年度採択 https://www.jst.go.jp/program/startupkikin/su-ecosys/project2023.html	【観点 5-2-2】
資料114	倫理委員会オプトアウト大学HP https://www.hus.ac.jp/cooperation/compliance/ethics	【観点 5-2-2】
資料115	倫理ガイダンス資料	【観点 5-2-2】
資料116	倫理申請手順書	【観点 5-2-2】
資料117	ICRweb_ ICR臨床研究入門 HP.	【観点 5-2-2】
資料118-1	動物実験委員会構成員	【観点 5-2-2】
資料118-2	TS (ティーチングステートメント) 作成 WS 資料	【観点 5-2-3】
資料118-3	TS (ティーチングステートメント) 更新 WS 資料	【観点 5-2-3】
資料119-1	2024長期学外派遣者一覧	【観点 5-2-4】
資料119-2	薬学部担当教務職員表	【観点 5-2-5】
資料120-1	学生支援センター運営方針	【観点 6-1-1】
資料120-2	2024教育開発委員会ガイダンス	【観点 6-1-1】
資料121	CBT対策ガイダンス (4年)	【観点 6-1-1】
資料122	薬剤師国家試験ガイダンス5年生	【観点 6-1-1】
資料123	2024年度 就職ガイダンス資料 (薬学部6年生) ファイル	【観点 6-1-1】
資料124	2024年度 就職ガイダンス資料 (5年生) ファイル	【観点 6-1-1】
資料125	2024年度 就職ガイダンス資料 (4年生) ファイル	【観点 6-1-1】
資料126	ビギナズブック2024	【観点 6-1-1】 【観点 6-1-4】
資料127	2024年度 学生支援の手引き	【観点 6-1-1】 【観点 6-1-4】
資料128	2023・2024年度医務室利用状況報告	【観点 6-1-1】
資料129	2023・2024年度学生相談室利用状況	【観点 6-1-1】
資料130	学生相談室 HUSナビ https://navi.hus.ac.jp/health-care/counselling/	【観点 6-1-1】
資料131	障がい学生支援 HUSナビ https://navi.hus.ac.jp/persons/persons/	【観点 6-1-1】
資料132	北海道科学大学障がい学生支援ガイド (教職員向け)	【観点 6-1-1】
資料133	2024父母懇談会のご案内	【観点 6-1-1】
資料134	薬学部の就職活動スケジュール 北海道科学大学 https://www.hus.ac.jp/recruit/firststep/pharm/	【観点 6-1-2】
資料135	薬学部就職支援行事一覧 (2024年度)	【観点 6-1-2】
資料136	就職活動サイト HUSナビ https://navi.hus.ac.jp/recruit/	【観点 6-1-2】
資料137-1	雪嶺会薬学部支部 (北海道薬科大学同窓会) 「北薬会」 http://www.hokuyakukai.com	【観点 6-1-2】 【観点 6-1-4】
資料137-2	合同企業研究会プログラム	【観点 6-1-2】
資料138	ラーニング commons ご意見箱	【観点 6-1-3】

資料No	根拠となる資料・データ等	備考 (該当する基準・観点など)
資料139	ラーニングコモンズ意見箱投書箱用紙	【観点 6-1-3】
資料140-1	学生教育研究災害傷害保険 HUSナビ https://navi.hus.ac.jp/health-care/mutual/ - a07	【観点 6-1-4】
資料140-2	健康診断未受診学生へのフォローアップ	【観点 6-1-4】
資料141	学生医療互助会 HUSナビ	【観点 6-1-4】
資料142	100円朝食キャンペーン	【観点 6-1-4】
資料143	定食割引助成（親交会）	【観点 6-1-4】
資料144	ハラスメントガイドライン HUSナビ https://navi.hus.ac.jp/health-care/harassment/	【観点 6-1-4】
資料145	セーフティラリー実施要領について	【観点 6-1-4】
資料146	ワクチン：早期体験実習ガイダンス（保険管理センター）	【観点 6-1-4】
資料147	実務実習に向けたワクチンガイダンス（実務実習委員会）	【観点 6-1-4】
資料148	アナトマージ https://anatomage.co.jp/table	【基準7】
資料149	薬学部共通機器備品リスト	【基準7】
資料150	北海道科学大学研究用設備・機器共用リスト	【基準7】
資料151	北海道科学大学研究用設備・機器共用目的・方針	【基準7】
資料152	図書館HP https://www.hus.ac.jp/library/	【基準7】
資料153	連携協定先との研究実績（2018年から2024年度）	【観点 8-1-1】
資料154	北海道地区調整機構運営規則	【観点 8-1-1】
資料155	北海道科学大学薬剤師生涯学習センターHP https://www.hus.ac.jp/regional-cooperation/pharmacist/	【観点 8-1-1】
資料156	薬剤師生涯学習センターの報告（全学教授会資料）	【観点 8-1-1】
資料157	職業実践力育成プログラムHP https://www.hus.ac.jp/regional-cooperation/bp/	【観点 8-1-1】
資料158	2024年度 北海道科学大学公開講座資料（全学教授会資料）	【観点 8-1-1】
資料159	研究推進社会実装センターの報告（全学教授会資料）	【観点 8-1-1】
資料160	北海道科学大学産学官連携 https://www.hus.ac.jp/cooperation/industry	【観点 8-1-1】
資料161	第2期中期事業計画戦略事業（実務実習の推進事業）	【観点 8-1-1】
資料162	実務実習の推進事業による配属実績（2022-2024年度）	【観点 8-1-1】
資料163	北海道科学大学ブランドビジョン https://ed.hus.ac.jp/brandvision2035/	【観点 8-1-2】
資料164	天使大学と連携公開講座「いのちみつめて」 https://www.hus.ac.jp/news/detail/52cc5f0a019e66d9f133f1b2786344d1804574c9-18656/	【観点 8-1-2】
資料165	中学生対象の体験薬剤師 https://www.hus.ac.jp/news/detail/31cf5fb5322de1c17c16e62331f0dd6e5f6844c-18296/	【観点 8-1-2】
資料166	ほくでんおもしろ実験室 https://www.hus.ac.jp/news/detail/665ee341e7c3542766300985eb02c085bb458b09-18397/	【観点 8-1-2】
資料167	ひらめき☆とぎめきサイエンス https://www.hus.ac.jp/news/detail/d1d50cf43b84c05e4a622b2764a895e768e2238f-16846/	【観点 8-1-2】
資料168	病気から体を守る https://www.hus.ac.jp/news/detail/ad211035b1b67e0a811ca572cf507bd732452c93-18498/	【観点 8-1-2】
資料169	根室高校生との座談会 https://www.city.nemuro.hokkaido.jp/lifeinfo/kakuka/sougouseisakubu/sougouseisakusitu/chiiikisinnkoutohoukaturenkei/jisshijigyounosukai/13595.html	【観点 8-1-2】
資料170	稲苑大学講義 https://www.hus.ac.jp/news/detail/59a7a1f2f1724733dbe02767262f6fc56de936cd-15056/	【観点 8-1-2】
資料171	第71回北海道薬学大会スイーツセミナー	【観点 8-1-2】
資料172	HUSサイエンスパーク https://www.hus.ac.jp/news/detail/hus-sciencepark-18041/	【観点 8-1-2】
資料173	NET公開講座どこでもキャンパス「まちかどキャンパス」 https://www.hus.ac.jp/regional-cooperation/lecture/dokodemocampus/	【観点 8-1-2】
資料174	第15回高齢者元気サポート講座 https://www.hus.ac.jp/news/detail/19484e050dcca29fbb3f6fd44069ea4e23496243-18496/	【観点 8-1-2】
資料175	薬物乱用防止局活動実績2020年～2024年	【観点 8-1-2】
資料176	薬物銃器犯罪根絶の集い（2024年4月18日） https://www.hus.ac.jp/news/detail/dcc7677d43d8b2b641a9fa3db597d2e532c6882c-17977/	【観点 8-1-2】
資料177	国外研修実績2021～2023年度	【観点 8-1-3】
資料178	瀋陽薬科大学、黒竜江中医薬大学協定 https://www.hus.ac.jp/regional-cooperation/uni-det/	【観点 8-1-3】
資料179	ウクライナ国立科学アカデミーからの研修生受け入れ https://www.hus.ac.jp/news/detail/88bd83cceb348b5d6398ccd6e6cc8d35d330700a-15620/	【観点 8-1-3】
資料180	カンボジアオンライン研修2023年3月プログラム	【観点 8-1-3】
資料181	ハワイ研修2024年3月プログラム	【観点 8-1-3】
資料182	UNC International Clinical Classroom 2024年度	【観点 8-1-3】
資料183	全学海外短期研修 https://www.hus.ac.jp/campuslife/itn/osttp/	【観点 8-1-3】
資料184	2024年度 薬学部広報委員会第11回議事録	【観点 8-1-3】

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

(北海道科学大学薬学部)

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 (該当する基準・観点など)
訪問時1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	【基準1-2】 【基準2-1】 【観点3-2-3】 【観点3-3-1】
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	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
訪問時7	実務実習の実施に関わる資料	【基準3-2-1】
訪問時8	薬学臨床教育の成績評価資料	【基準3-2-1】
訪問時9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準4-1】
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	【基準5-2】
訪問時14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	【基準5-2】
訪問時15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	【基準5-2】

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 (該当する基準・観点など)
16	Moodleの各学年ガイダンス資料	【基準1-1】
17	2024年度第3回 自己点検・評価委員会 議案書、作成資料、議事録	【基準1-3】
18	学科教育自己点検レポート (学科教育自己点検会議実施報告書)	【基準1-3】
19	卒業生調査・企業調査	【基準1-3】
20	学科教育自己点検レポート (2024年度 シラバス点検)	【基準2-1】
21	2018年度入学生に対する教学IR分析 (修正版)	【基準2-1】
22	HUS-UNIPA学生カルテ・学修ポートフォリオ (システム中)	【基準2-1】 【基準3-2-2】
23	参観記録シート	【基準2-1】
24	学生生活アンケート	【基準2-1】
25	卒業時アンケート	【基準2-1】
26	2024新入生学力調査結果	【基準2-2】
27	GPA分布	【基準2-2】
28	教育目的達成度調査とGPA・PROG結果	【基準2-2】
29	教育課程表変更理由書 (「薬学基礎演習Ⅰ・Ⅱ」、新「薬と疾病」、「キャリアデザインⅠ・Ⅱ」)	【基準2-2】
30	2022学科教育総括報告会事前質問書式 (薬学科)	【基準2-2】
31	在学生・卒業時アンケート自由記述_医療系合同授業の要望	【基準2-2】
32	4年生研究報告書	【基準3-2-1】
33	2024臨床講師嘱託一覧	【基準3-2-1】
34	第3回実務実習委員会議事録	【基準3-2-1】
35	初回訪問・中間訪問記録	【基準3-2-1】
36	実務実習委員会議事録	【基準3-2-1】
37	トラブル対応事例	【基準3-2-1】
38	(全学) リメディアル講座実施要領と受講生	【基準3-2-5】
39	長期ルーブリック結果 (moodle 閲覧)	【基準3-3-1】
40	2024年度北海道科学大学CBT実施要領	【基準3-3-1】
41	2024年度北海道科学大学OSCE実施要領	【基準3-3-1】
42	2023年度CBT体験受験結果9月教授会報告	【基準3-3-1】
43	2024年度CBT本試験結果1月教授会報告資料	【基準3-3-1】
44	プレイスメントテスト結果	【基準4-1】
45	2025年度薬学部個人研究費配分表	【基準5-2】
46	支援決定通知書 (2024年度10名分)	【基準6-1】
47	合同業界研究会プログラム学生用 (2025.02.14)	【基準6-1】
48	OSCE受験上の配慮申請書	【基準6-1】

訪問時閲覧資料1の詳細

(北海道科学大学薬学部)

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	2024年度第8回全学教授会議事録	【基準1-2】
訪問時1-2	2024年度第6回全学教授会議事録(授業参観)	【基準2-1】
訪問時1-3	2023年度第9回薬学部教授会資料	【基準3-2-3】
訪問時1-4	2024年度第13回全学教授会議事録	【基準3-2-3】
訪問時1-5	2024年度第9回薬学部教授会議事録	【基準3-3-1】

薬学教育評価 追加提出資料一覧

(北海道科学大学薬学部)

資料No	根拠となる資料・データ等	備考 (該当する基準・観点など)
追加1	【基準1：質問1-1】2024卒業生・企業調査	【基準1：質問1-1】
追加2	【基準1：質問1-2】学校法人 北海道科学大学役員名簿	【基準1：質問1-2】
追加3	【基準1：質問10】訪問時資料18：2024学科教育自己点検レポート（学科教育自己点検会議実施報告書）	【基準1：質問10】
追加4	【基準2：質問1-1】2023年度 第1回自己点検評価委員会議案書	【基準2：質問1-1】
追加5	【基準2：質問1-2】2024年度 第1～4回自己点検・評価委員会議事録	【基準2：質問1-2】
追加6	【基準2：質問2】2025年度 外部評価受審における外部評価委員の委嘱について	【基準2：質問2】
追加7	【基準2：質問3-②】北海道科学大学薬学部 委員会規程（複数）	【基準2：質問3-②】
追加8	【基準2：質問3-④】2025.04.25②全学教授会議事録	【基準2：質問3-④】
追加9	【基準3-1：質問3-1】教育目的達成度調査とGPAとPROG	【基準3-1：質問3-1】
追加10	【基準3-1：質問3-2】2024年度HUSスタンダード科目内調査集計結果	【基準3-1：質問3-2】
追加11	【基準3-1：質問4】MDASH修了認定証	【基準3-1：質問4】
追加12	【基準3-1：質問5】薬学部履修ガイド履修方法(2024～)	【基準3-1：質問5】
追加13	【基準3-1：質問6】教育課程表変更理由書（7科目）	【基準3-1：質問6】
追加14	【基準3-1：質問7-①】旧カリ統計分析法シラバス（1年）	【基準3-1：質問7-①】
追加15	【基準3-1：質問7-④】新カリSDGs環境と自然シラバス（1年）	【基準3-1：質問7-④】
追加16	【基準3-1-1：質問7-⑤】医療英語II・英語演習シラバス（2年）	【基準3-1-1：質問7-⑤】
追加17	【基準3-1：質問7-⑦】新カリ総合演習IIシラバス（2年）	【基準3-1：質問7-⑦】
追加18	【基準3-1-1：質問7-⑧-1】新カリ課題発見解決法II・AI入門シラバス（2年）	【基準3-1-1：質問7-⑧-1】
追加19	【基準3-1：質問7-⑨】新カリ薬学基礎実習IIシラバス（2年）	【基準3-1：質問7-⑨】
追加20	【基準3-1：質問9】2024年度末 進級・卒業判定	【基準3-1：質問9】
追加21	【基準3-2：質問1-④】2025年度卒論作成要領 様式_ひな型	【基準3-2：質問1-④】
追加22	【基準3-2：質問2-①】2024年度第12回全学教授会 実務実習委員会発令抜粋	【基準3-2：質問2-①】
追加23	【基準3-2：質問2-①】訪問時資料36 2024年度実務実習委員会議事録（年間スケジュール付）	【基準3-2：質問2-①】
追加24	【基準3-2：質問2-②】第4回実務実習委員会議事録抜粋と周知メール	【基準3-2：質問2-②】
追加25	【基準3-2：質問2-②】2024年実務実習訪問について2期以降	【基準3-2：質問2-②】
追加26	【基準3-2：質問3】AI導入効果論文（2報）	【基準3-2：質問3】
追加27	【基準3-2：質問5-①】1年学生学修ポートフォリオ抜粋	【基準3-2：質問5-①】
追加28	【基準3：質問5-②】2024在学生ガイダンス 薬学部 2023年度以前入学1年・履修	【基準3：質問5-②】
追加29	【基準3：質問5-③】2024第13回薬学部教授会資料_抜粋_再履修方法0313	【基準3：質問5-③】
追加30	【基準3-2：質問6】長期ルーブリック評価	【基準3-2：質問6】
追加31	【基準3-3：質問1-②】学科教育自己点検会議	【基準3-3：質問1-②】
追加32	【基準4：質問1】2025年度入学試験実施要領	【基準4：質問1】
追加33	【基準4：質問4】2025年度総合型選抜アンケート結果	【基準4：質問4】
追加34	【基準4：質問6】系列校推薦スクリーング関連資料	【基準4：質問6】
追加35	【基準4：質問7】心身に障がいをもつ志願者の受付について	【基準4：質問7】
追加36	【基準4：質問8】2024年リメディアルアンケートの報告	【基準4：質問8】
追加37	【基準4：質問10】2025年度総合型選抜実施要領	【基準4：質問10】
追加38	【基準4：質問10】2025年度学校推薦型選抜・自己推薦型選抜実施要領	【基準4：質問10】
追加39	【基準5：質問6】法人規程集(2024版)任期制教員再任用	【基準5：質問6】
追加40	【基準5：質問10】クラス担任制度の見直し（薬）	【基準5：質問10】
追加41	【基準5：質問11】第134～138回 薬学部特別講演会要旨	【基準5：質問11】
追加42	【基準5：質問17】研究インテグリティの確保に関する規程、安全保障輸出管理規	【基準5：質問17】
追加43	【基準5：質問18】各種委員会FD	【基準5：質問18】
追加44-1	【基準5：質問19-1】2022TS作成ワークショップ参加者アンケート（2023.03.13）	【基準5：質問19-1】
追加44-2	【基準5：質問19-2】2022TS更新ワークショップ参加者アンケート（2023.03.22）	【基準5：質問19-2】

資料No	根拠となる資料・データ等	備考 (該当する基準・観点など)
追加44-3	【基準5：質問19-3】2023TS更新ワークショップ参加者アンケート (2024. 02. 26)	【基準5：質問19-3】
追加44-4	【基準5：質問19-4】2023TS作成ワークショップ参加者アンケート (2024. 03. 12)	【基準5：質問19-4】
追加44-5	【基準5：質問19-5】2024TS作成ワークショップ参加者アンケート (2025. 02. 28)	【基準5：質問19-5】
追加45	【基準6：質問9】2024年度夢プロジェクト申請団体一覧及びい〜らぼ資料	【基準6：質問9】
追加46	【基準6：質問10】2024年度 個別面談実施状況	【基準6：質問10】
追加47	【基準6：質問11】2024年度就職支援行事一覧	【基準6：質問11】
追加48	【基準6：質問13-1】授業改善アンケート点検等依頼文・まとめ(2024)複数	【基準6：質問13-1】
追加49	【基準6：質問14-1】2024ご意見箱回答	【基準6：質問14-1】
追加50	【基準6：質問16】第2回自己点検IR委員会議事録抜粋(20240516)	【基準6：質問16】
追加51	【基準6：質問18-1】2024・2025年度 学生健康診断結果について	【基準6：質問18-1】
追加52	【基準6：質問20】2025自衛消防組織編成表 等	【基準6：質問20】
追加53-1	【基準7：質問3】薬剤師スキルアップ講座 講座紹介 実施報告	【基準7：質問3】
追加53-2	【基準7：質問3】ほくでんおもしろ実験室実施要領	【基準7：質問3】
追加53-3	【基準7：質問3】240906【薬・保】系列校高大連携教育実施要領	【基準7：質問3】
追加53-4	【基準7：質問3】240727 OC実施リーフ	【基準7：質問3】
追加54	【基準7：質問4】2025年度Anatomeの使用感想	【基準7：質問4】
追加55	【基準7：質問6】北海道科学大学薬学部共通機器運営委員会内規	【基準7：質問6】
追加56	【基準7：質問8】追加資料	【基準7：質問8】
追加57	【基準8：質問1】大学病院のIBD診療における薬剤師外来	【基準8：質問1】
追加58	【基準8：質問1】臨床薬理_産科・小児科領域受賞歴	【基準8：質問1】
追加59	【基準8：質問2】2024年度薬剤師生涯学習センターパンフレット	【基準8：質問2】
追加60-1	【基準8：質問2】感染制御領域	【基準8：質問2】
追加60-2	【基準8：質問2】癌領域、薬剤師外来	【基準8：質問2】
追加60-3	【基準8：質問2】札病薬・新任薬剤師研修会	【基準8：質問2】
追加61-1	【基準8：質問4】2024年度指導薬剤師養事業成前年度比	【基準8：質問4】
追加61-2	【基準8：質問4】第71回北海道薬学大会スイーツセミナー	【基準8：質問4】
追加61-3	【基準8：質問4】2024年度北海道科学大学OSCE実施要領名簿抜粋	【基準8：質問4】
追加61-4	【基準8：質問4】2024生涯学習センターフライヤー 等	【基準8：質問4】
追加62-1	【基準8：質問5】教員TK資料1	【基準8：質問5】
追加62-2	【基準8：質問5】教員YM資料1	【基準8：質問5】
追加62-3	【基準8：質問5】教員YM資料2	【基準8：質問5】
追加62-4	【基準8：質問5】教員TK資料2	【基準8：質問5】
追加62-5	【基準8：質問5】教員YT資料	【基準8：質問5】
追加62-6	【基準8：質問5】教員MT資料1	【基準8：質問5】
追加62-7	【基準8：質問5】教員MT資料2	【基準8：質問5】
追加63	【基準8：質問6】2024年度第12回全学教授会資料_抜粋	【基準8：質問6】
追加64	【基準8：質問7】1 CRILS資料	【基準8：質問7】
追加65	【基準8：質問7】2 ~5 CRILS 資料	【基準8：質問7】
追加66	【基準8：質問8】戦略事業まとめ	【基準8：質問8】
追加67	【基準8：質問10】-薬物乱用防止局 薬事日報	【基準8：質問10】
追加68	【基準8：質問12】黒竜江中医薬大学から受け入れ	【基準8：質問12】
追加69-1	【基準8：質問13】2024年度ハワイ語学研修実施報告書	【基準8：質問13】
追加69-2	【基準8：質問13】2024年度UNCとの交流報告書	【基準8：質問13】
追加69-3	【基準8：質問13】2024年度オーストラリア語学研修報告書	【基準8：質問13】
追加69-4	【基準8：質問13】2024年度台湾語学研修報告書	【基準8：質問13】

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

(北海道科学大学薬学部)

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 (該当する基準・観点など)
追加訪問時 1	【基準2：質問3】 2025年度リーディングスキルテストの結果報告	【基準2：質問3】
追加訪問時 2	【基準4：質問2】 入試判定用 詳細資料	【基準4：質問2】
追加訪問時 3	【基準4：質問2】 入試判定 教授会上程用判定資料	【基準4：質問2】
追加訪問時 4	【基準5：質問18】 授業参観FSDS実施結果報告書	【基準5：質問18】
追加訪問時 5	【基準6：質問2】 UNIPA閲覧 (学生プロフィール)	【基準6：質問2】
追加訪問時 6-1	【基準6：質問3-1】 2023年度薬学部障がい学生支援一覧	【基準6：質問3-1】
追加訪問時 6-2	【基準6：質問3-2】 2024年度薬学部障がい学生支援一覧	【基準6：質問3-2】
追加訪問時 6-3	【基準6：質問3-3】 VAD講習について	【基準6：質問3-3】