

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

成績評価が、学生の能力及び資質を正確に反映する客観的かつ厳正なものとして、次に掲げる基準に基づいて行われていること。

- (1) 成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されていること。
- (2) 当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。
- (3) 成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

【観点 7-2-1】進級要件（進級に必要な修得単位数及び成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が決定され、学生に周知されていること。

[現状]

本学の「学則」第26条（成績の評定）には「授業科目の成績の評定は、A、B、C、Dの4種の標語をもって表し、A、B、Cを合格とする。特別実習並びに演習等は論文、報告書等の審査により合否を判定する。」と明記されている。また「授業科目の履修要項」第6条（成績）では「成績の評定には、試験の評定に平常の成績及び出席などを加味することができる。成績の認定は、平常の成績の考査をもって行うことができる。授業科目履修の成績の評点は、原則として100点を満点とした点数によって表示し、評定はA(100～80点)、B(79～70点)、C(69～60点)、D(59点以下)とする。」と呈示されている。したがって、各科目の成績は、教科毎に設定された薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した一般目標GIOと講義コマ数毎の個別目標SBOについて、これらの成績評価尺度に基づき、授業担当者によって決められている。なお成績を考慮する要素としては平常点、小テストや定期試験の成績等が主に該当するが、授業科目の特性および各評価担当者により評価方法は異なっている。

成績評価の内容は、毎年学生に配付する「授業の内容」（シラバス）の冊子体に記載されている。また、Webサイトからも閲覧ができる。なお学則関連、成績評価、進級要件については、新入生ガイダンス時に、文書としてまとめて配付するとともに学生に説明してい

る。

成績評価の結果は、定期試験終了後1年次～4年次生は各担当アドバイザーから各自直接手渡される。5・6年次生は「特別演習・実習1、2」のため配属される各自所属研究室の教員から手渡される。未修得科目については再試験を実施し、その授業科目の成績評価が決まった段階で、各担当アドバイザーあるいは各自所属研究室の教員から正規試験合格科目も含めた成績一覧表が学生に手渡されるとともに、学生の保護者にはそれぞれ「成績通知書」として郵送されている。また、アドバイザーは必要に応じて担当学生の未修得科目の単位取得方法について相談に応じている。

一方、成績評価に関する学生の疑問・質問については、各科目担当者がそれぞれ具体的に対応・説明している。しかしなお納得がいかない場合は、教務部委員会委員、教務課職員が双方から事情を聴き対応している。

授業科目担当者の授業の進め方などについては、平成20年度後期から、FD委員会が各分野（総合、医療、生物、物理・分析、有機・生薬系各分野）に対してピアレビューを開始し、その評価と改善点については、教務部委員会委員も加わり、総合的観点から議論を進めている。

なお、評価方法についてはGPA導入の是非の検討を始めている。

[点検・評価]

1. 成績評価基準が各科目担当者によって異なるため、それにより影響を受ける学生の公平感を改善する必要がある。
2. 学生の成績評価は、その授業科目に対してどこまで真剣に取り組んだかに依存するが、授業科目担当者による授業の進め方にも大きく影響される。毎年行っている学生による授業評価アンケートは教員の授業方法の改善に大いに役立ってきたが、さらに定量評価するため、FD委員会によるピアレビューを行うことにしたことは評価できる。
3. 成績評価をはじめ、授業に関する学生からの苦情や質問が自由に行えるよう、教務課

に「学生投書箱」を設置し、その内容は学長、教務部長に開示し、必要に応じてその担当教員に改善を要請するなど、学生の意見に細かく対応していることは評価できる。

[改善計画]

学業成績評価を公正・厳格に行うことは、学生が学修意欲を向上させ、学修に真剣に取り組む上で不可欠である。したがって、各授業科目担当者は成績の評価基準を明確にし、学生に周知させるとともに、共通のルールの下に、適正に成績の評価を行うことが求められる。しかし、各学生の諸事情により、一概に画一的に成績評価のできないケースにも多く遭遇してきている。教務部委員会では、各担当者に公正・厳格な成績評価を求めるとともに、例外事案に関しては、教務部委員会での協議を経て、学生に不信感・不公平感を抱かせない範囲内で、学生個人の事情にも配慮した対応策をとるよう努めている。

基準 7-2

履修成果が一定水準に到達しない学生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていること。

【観点 7-2-1】進級要件（進級に必要な修得単位数及び成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が決定され、学生に周知されていること。

[現状]

本学では進級制度を導入しており、学生には「授業科目の履修要項」、「学生生活の手引」を通じて、また新入生ガイダンスにおいてに周知徹底している。すなわち、1年次から2年次への進級は、1年次に課せられた必修科目と選択必修科目のうち、単位未修得科目の合計が5科目以下の場合に認められる。2年次から3年次への進級は、1年次に課せられた必修科目と選択必修科目をすべて履修し、かつ2年次に課せられた必修科目と選択必修科目のうち未修得科目の合計が5科目以内で、基礎教育科目の選択科目を4単位以上修得の場合に認められる。3年次から4年次への進級は、2年次に課せられた必修科目と選択必修科目をすべて履修し、かつ3年次に課せられた必修科目と選択必修科目のうち未修得科目の合計が5科目以内の場合に認められる。4年次から5年次への進級は4年次までに課せられた必修科目と選択必修科目をすべて修得し、基礎教育科目以外の選択科目を5単位以上修得していることが条件となっている。なお、5年次では「病院実務実習」（11週）、「薬局実務実習」（11週）を配当しているため、6年次への進級要件は設けず、6年次終了時に卒業に必要な単位（186単位以上）を修得していることが卒業要件となる。

この進級制度の導入は、本学のカリキュラムが1年次には「基礎教育科目」、2年次には「基礎薬学科目」を中心に学び、3年次、4年次でより専門性の高い「応用薬学科目」、「医療薬学科目」を配置していることに起因し、各学年の履修成果が一定の水準に達していることが、次の年次での各授業科目を効果的に学ぶ上で極めて重要であり、単位認定の実効性を担保することにもつながるとの判断からである。

進級が不可と判定された(留年)学生は、当該年度の授業科目および下位年次の未修得科

目をすべて再履修しなければならない。このため留年学生に対して、単位履修のためのガイダンスを前期および後期の各授業開始日までに各年次で開催し、単位履修のための具体的な方法等について詳しく説明している。すなわち、個々の学生に対応した未修得科目一覧表を配付し、進級に不可欠な科目は、講義、演習、実習を問わず再履修しなければならないことを進級要件と合わせて説明し、再履修しなければならない科目を時間割表にマークさせ提出することを義務付けている。留年学生のうち、各セメスター期で履修しなければならない未修得の講義・演習・実習数が少なく、結果として空き時間が多くなる学生については、上位学年配当科目の履修を認めている。ただし、①学習意欲があること、②各学科のアドバンス科目ではないこと、③再履修する科目と講義時間が重ならないこと、④科目担当者の許可を得ていること、の条件を満たした場合に限られる。

[点検・評価]

1. 厳格な成績評価に基づいた進級制度を導入しているが、一度留年すると、学習意欲をなくし、留年を繰り返す傾向があることから、できるだけ留年学生を出さない方策が必要である。
2. 科目の単位認定は講義担当者に任されており、その判定基準が厳しい場合、多数の学生が単位未修得となり、そうでない科目と比べて、不公平感を持つ学生も出てくる。それ故、判定基準をできるだけ統一できるような方策は必要である。

[改善計画]

現在、試験制度、進級要件については点検・見直しを実施しており、平成 22 年度からは再試験制度の一部改善を行う予定である。また下位年次科目の再試験の受験機会についても継続して審議している。