

(様式3)

(調書)

2022年度

自己点検・評価書

2023年4月提出

東京理科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

東京理科大学 薬学部 薬学科

入学定員（ 100 ）名， 収容定員（ 600 ）名

■所在地

〒278-8510

千葉県野田市山崎 2641 番地

■薬学部が併設する4年制学科があるとき（複数あるときはすべて記載ください）

学科名： 生命創薬科学科 入学定員（ 100 ）

■医療系学部があるとき該当する学部に○をいれてください。名称が異なる場合は、
（ ）の右に正しい学部名称をいれてください。

医学部 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 （ ）

その他 （ ） 名称： _____

■大学の建学の精神および教育理念

<建学の精神> 「理学の普及を以て国運発展の基礎とする」

本学は、明治14（1881）年に東京大学を卒業したばかりの若い21名の理学士らにより「東京物理学講習所」として創立され、2年後に東京物理学校と改称された。創立者たちは「理学の普及を以て国運発展の基礎とする」との建学の精神を掲げ、理学の普及運動を推進した結果、東京物理学校で教育を受けた多くの卒業生が、明治・大正期のエリート養成学校である中等学校や師範学校の教壇に立ち、理学の普及に大きな役割を果たした。

昭和24（1949）年に新制大学の発足とともに東京理科大学に改組し、理学部に続いて薬学部、工学部、理工学部、基礎工学部、経営学部を順次設置した。2023年度より理工学部を創域工学部へ、理学部第一部応用物理学科を先進工学部物理工学科へ改組、学科新設による先進工学部2学科の新設等、再編を行った。2023年度より7学部34学科、

7研究科30専攻を擁する本邦私学で随一の理工系総合大学に発展した今日においても、真に実力を身に付けた学生のみを卒業させる「実力主義」の伝統は脈々と受け継がれている。

現在、我が国は「科学技術創造立国」による国の発展と国際貢献を目指している。理学、すなわち今日でいう「基礎科学」が、工学を筆頭とする応用諸科学及び技術の発展とそれに基づく21世紀の知識基盤社会の源泉であることを考えれば、上記に書かれた本学の建学の精神は、一層その重要性を増している。

本学は教育研究理念として、「自然・人間・社会とこれらの調和的発展のための科学と技術の創造」を標榜している。すなわち、理学と工学の両分野をもつ理工系総合大学として、本学は、自然及び生命現象の本質と原理を解明し人類の叡智の増進を目指す「理学の知」と、様々な物・技術・システムを構築して人類の活動の充実と高度化に貢献する「工学の知」を協働させ、「自然と人間の調和的かつ永続的な繁栄への貢献」を目指す教育と研究を行っている。

この教育研究理念に基づき、本学の目的を、「一般教養とともに理学、薬学および工学の原理およびその応用を教授研究し、人格高く、かつ、応用力に富む有為の人物を育成して、文化の進展に寄与することを目的とする」とし、「東京理科大学学則（学則）」に定めている。

<薬学部の目的>

薬学部においては、「医薬分子をとおして人類の健康を守る」志をもった優れた人材を育成することを基本理念としている。薬学科及び生命創薬科学科は協同して、知性に富み、倫理観と豊かな人間性を備え、総合的な生命科学及び情報科学としての薬学を担い、基礎と臨床・公衆衛生の橋渡しに貢献し、人類の健康と疾病克服に尽力できる人材を育成することを目的としている。

薬学科は、「薬剤師の職能の基盤となる専門的知識及び関連する技能、態度を習得し、医療・公衆衛生における実践能力と問題解決能力を身につけるとともに、問題を研究に結びつけることのできる能力を兼ね備えた薬剤師を育成すること」を人材育成に関する目的として定めており、生命創薬科学科は、「生命科学を基盤とした専門知識と技術を土台として、基礎研究の成果を臨床・公衆衛生に活かすことのできる能力を備え、薬学の発展に寄与するとともに、人類の健康と福祉に貢献することのできる、医薬分子の創製に携わる優れた研究者を育成すること」を人材育成に関する目的として定めている。

本学部に2学科を設置した意義を明確にするために、薬剤師養成の6年制学科（薬学科）と薬学研究者・技術者育成の4年制学科（生命創薬科学科）における個別の教育目標を設定している。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	[現状]	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]	14
	[改善計画]	15
2	内部質保証	17
	[現状]	17
	[内部質保証に対する点検・評価]	24
	[改善計画]	24
3	薬学教育カリキュラム	26
3-1	教育課程の編成	26
	[現状]	26
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	34
	[改善計画]	36
3-2	教育課程の実施	37
	[現状]	37
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	49
	[改善計画]	52
3-3	学修成果の評価	53
	[現状]	53
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	55
	[改善計画]	55
4	学生の受入れ	56
	[現状]	56
	[学生の受入れに対する点検・評価]	62
	[改善計画]	63
5	教員組織・職員組織	64
	[現状]	64
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	72
	[改善計画]	73
6	学生の支援	74
	[現状]	74
	[学生の支援に対する点検・評価]	80
	[改善計画]	81

7	施設・設備	82
	[現状]	82
	[施設・設備に対する点検・評価]	85
	[改善計画]	86
8	社会連携・社会貢献	87
	[現状]	87
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	90
	[改善計画]	90

1 教育研究上の目的と三つの方針

【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学又は学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されていること。

注釈：「薬学教育プログラム」とは、6年制におけるプログラムを指す。複数学科を持つ場合は、教育研究上の目的を学科ごとに定めること。

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっていること。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

[現状]

東京理科大学（以下「本学」という。）は、創立以来「理学の普及を以て国運発展の基礎とする」という「建学の精神」のもとに、「自然・人間・社会とこれらの調和的発展のための科学と技術の創造」を「教育研究理念」として、「実力主義」に基づき、教育研究を中心とした諸活動に力を注いできた。

これらの建学の精神、及び教育研究理念に基づき、本学の目的を「一般教養とともに理学、工学の原理およびその応用を教授研究し、人格高く、かつ、応用力に富む有為の人物を育成して、文化の進展に寄与することを目的とする」とし、「東京理科大学学則（以下、「学則」という。）」第1条に定めている（資料9）。

本学薬学部（以下「薬学部」という。）は、1960(昭和35)年に薬学科を、1965(昭和40)年に製薬学科をそれぞれ設置し、以後、2学科体制で運営してきた。2006(平成18)年度から学校教育法の改正による薬学教育が新制度に移行したことに伴い、6年制の薬学科と4年制の生命創薬科学科に再編し、新たな課程として学部教育を開始した（資料10）。

薬学部は「医薬分子をとおして人類の健康を守る」志をもった優れた人材を育成することを基本理念としている。薬学科及び生命創薬科学科は協同して、知性に富み、倫理観と豊かな人間性を備え、総合的な生命科学及び情報科学としての薬学を担い、基礎と臨床・公衆衛生の橋渡しに貢献し、人類の健康と疾病克服に尽力できる人材を育成することを目的としている（資料1）。具体的には、薬学科では、「問題を研究に結びつけることのできる能力を兼ね備えた薬剤師を育成」、生命創薬科学科では、「人類の健康と福祉に貢献することのできる、医薬分子の創製に携わる優れた研究者を育成」を目指している（資料12）。

これらの基本理念の下に、薬学部の人材育成に関する目的を定め、それに基づいた両学科の同目的とともに学則第5条の3(別表第7)において規定している（資料9）。

人材育成の目的

【薬学部】

薬学部は、「医薬分子をとおして人類の健康を守る」志をもった優れた人材を育成することを基本理念とする。薬学科及び生命創薬科学科は協同して、知性に富み、倫理観と豊かな人間性を備え、総合的な生命科学及び情報科学としての薬学を担い、基礎と臨床・公衆衛生の橋渡しに貢献し、人類の健康と疾病克服に尽力できる人材を育成する。

【薬学科】

薬学科は、薬の性質と作用、薬物治療、医薬品の適正使用、公衆衛生等の薬剤師の職能の基盤となる専門的知識及び関連する技能、態度を習得し、医療・公衆衛生における実践能力と問題解決能力を身につけるとともに、問題を研究に結びつけることのできる能力を兼ね備えた薬剤師を育成する。

同目的は、本学ホームページ（資料 12）、パンフレット（資料 1）で広く周知するとともに、学生及び教職員に対しては学修簿に示し（資料 2）配付している。また、より理解を深めるために、例年 4 月に行われる新入生ガイダンス等各種ガイダンスにおいて周知している（資料 4）。

両学科は人類の健康維持と疾病の克服に有用な人材育成という社会のニーズに適確に対応するために同規模で設置された学科であり、それぞれに特有の目的を持っている一方、共に協力し合い、知性に富み、豊かな人間性を備えた薬学人を輩出することにより、薬学の発展に寄与することを目指している（資料 12）。

そのため、薬剤師国家試験の受験資格の移行期間（資料 13）後においても、共に学ぶ科目を配置している。両学科が共に学ぶ科目は教養科目に限らず、専門科目、実習科目も配置している（資料 6）ほか、卒業研究においては、両学科の垣根を超えて配属される（資料 14）ため、両学科の教員の下で薬学科、生命創薬科学科の学生が共に研究生活を送ることで、知識や技能を総合的に活用して問題を解決する能力を切磋琢磨しながら培っている。

研究室によって配属人数の差はあるが、両学科を同規模で設置している（資料 9）ことを活かし、「問題を研究に結びつけることのできる能力を兼ね備えた薬剤師を育成」、「人類の健康と福祉に貢献することのできる、医薬分子の創製に携わる優れた研究者を育成」を両方の視点から、俯瞰的に学ぶ環境を実現できていることは、本学ならではの特徴であると言える。

薬学部及び両学科の目的が社会のニーズを充たしているかという点について、学部長をはじめとする講師以上の教員で構成する教授総会において、薬学部教務委員会（以下「教務委員会」という。）委員が中心となり議論を行い、その適切性等の評価を基に、毎年度の教育課程を編成する際に検討を行っている（資料 15、訪問時 1-1）。

【基準 1-2】

教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されていること。

注釈：「三つの方針」とは、学校教育法施行規則第165条の2に規定されている「卒業の認定に関する方針」、「教育課程の編成及び実施に関する方針」及び「入学者の受入れに関する方針」を指す。なお、それぞれこれらの策定及び運用に関するガイドラインに記載されている「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー）と同じ意味内容を指すものである。

【観点 1-2-1】 卒業の認定に関する方針では、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が具体的に設定されていること。

注釈：「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」は、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等を指す。

【観点 1-2-2】 教育課程の編成及び実施に関する方針では、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-3】 教育課程の編成及び実施に関する方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されていることが望ましい。

【観点 1-2-4】 入学者の受入れに関する方針では、卒業の認定に関する方針並びに教育課程の編成及び実施に関する方針を踏まえ、どのような学生を求め、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-5】 三つの方針が、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

[現状]

本学では、建学の精神、教育研究理念をはじめとした各概念の下、どのような知識・能力を身に付けた学生に卒業を認定し、学位を授与するのかを定める基本的な方針等、学位授与の方針を含めた三つの方針を学士課程の各学部・学科において定め、学生に対しては履修の手引等で明示している（資料 3）ほか、本学ホームページにおいても公表している（資料 11）。

3つの方針

【薬学部】

卒業認定・学位授与の方針[ディプロマ・ポリシー]

実力主義の伝統を堅持しつつ、高い専門性と倫理観、国際的な視野と「医薬分子をとおして人類の健康を守る」志をもった人材養成を目標とし、以下の知識、能力等を身に付け、学科ごとに定める所定の単位を修得した学生に対して、卒業を認定し、薬学科の卒業生には学士（薬学）、生命創薬科学科の卒業生には学士（薬科学）の学位を授与する。

1. 自然・人間・社会に係る幅広い教養を修得し、専門分野の枠を超えて横断的にものごとを俯瞰できる能力。
2. 医療、創薬、薬事行政等に携わる者として求められる倫理観。
3. 薬学分野に応じた基礎学力と、その上に立つ専門知識。
4. 薬学に関連する分野に関する知識と教養ならびに倫理観に基づき、自ら課題を発見し、解決する能力。
5. 修得した専門知識や教養をもとに、他者とコミュニケーションをとり、国際的な視野を持って活躍できる能力。
6. 修得した専門知識や教養をもとに、専門分野に応じたキャリアを形成し、自己を管理する能力。

教育課程編成・実施の方針[カリキュラム・ポリシー]

1. 「医薬分子をとおして人類の健康を守る」志をもった優れた人材を育成するという教育研究理念に基づいて、学科ごとに定める人材育成に関する目的を実現するための学士の教育課程を編成する。
2. 本学の伝統である実力主義の教育方針に則り、2つの学科の緊密な連携のもと、総合的な生命科学及び情報科学としての薬学を担い、基礎と臨床・公衆衛生の橋渡しに貢献できる人材を育成するための厳格な教育課程を実践する。
3. 段階的な知識の修得を図るため、一般的素養を深めるための「一般教養科目」、薬学専門分野の基盤をなす「基礎科目」、各専門分野に応じた進路に必要な能力を養うための「専門科目」の3種類の授業科目を体系的に配置する。
4. 「一般教養科目」では、自然・人間・社会を幅広く俯瞰できる能力、論理的・批判的思考力、コミュニケーション能力、国際性、自己管理能力を養う授業科目を効果的に配置する。
5. 英語教育においては、少人数クラスや習熟度別クラスを取り入れ、学習効果を高める主体的な学びを導く教育を行う。
6. 「基礎科目」では、初年次より「基幹基礎科目」、「専門基礎科目」、「関連専門基礎科目」の授業科目を効果的に配置し、併せて学生が自ら学ぶ学修時間を確保し、基礎学力を強化した上で、「専門科目」との接続を図る。
7. 「専門科目」では、講義の他に、多くの実験、実習、演習等の授業科目を重点的

かつ効果的に組み合わせることで薬学専門知識を深化させ、併せて他の授業科目との関連や学問探求の方法を学び、かつ人間性の陶冶と問題発見・解決能力の育成を図る。

8. 「一般教養科目」「基礎科目」「専門科目」では、薬学分野に応じたキャリア教育、倫理観を養う内容を含む科目を配置する。

9. 学士課程の集大成として、卒業研究を配置する。

10. 薬学という専門分野を超えて幅広く関心のある科目を履修できるよう、他学部・他学科間の履修しうる制度を設けることにより、幅広い視野と新しい分野への挑戦意欲をもった人材の育成を図る。

入学者受入れの方針[アドミッション・ポリシー]

建学の精神と実力主義の伝統に基づき、本学の教育研究理念のもと、

1. 高等学校段階までの基礎知識と思考力、判断力、表現力に加えて、人類の健康を守ることを通じて社会に貢献しようとする志を備え、専門分野の学習に必要な学力を持つ人。

2. 薬学の発展を担うことを通じて、人類の健康保持と疾病の克服を実現するために、将来広く国内外で国際的な視野を持って活躍するための基礎的な素養を身に付けている人。

3. 自らの考えを表現する力を備え、主体的に多様な人々と協働して学ぶ意欲のある人。

を多様な選抜方法により広く求める。

【入試形態ごとの入学者に求める能力と、その評価方法】

(A 方式入学試験)

幅広い科目に対する基礎知識と思考力、判断力を持つ人を、大学入学共通テストの得点を用いて選抜する。

(B 方式入学試験)

各学科の特性に見合う基礎知識とそれを応用する能力及び思考力、判断力を持つ人を、独自の学力試験（数学、英語、理科）の得点を用いて選抜する。

(C 方式入学試験)

理数系科目を中心に幅広い基礎知識と思考力、判断力を持つ人を、本学独自の学力試験（数学、理科）と大学入学共通テスト（国語、外国語）の得点を用いて選抜する。

(グローバル方式入学試験)

本学の特性に見合う基礎知識と思考力、判断力及びコミュニケーションスキルとしての英語力を持つ人を、本学独自の学力試験（数学、理科）と英語の資格・検定試験の成績を用いて選抜する。

(学校推薦型選抜（指定校制）)

高等学校段階までの基礎知識と思考力、判断力、表現力を持ち、自ら学ぶ意欲のある人を、書類審査、面接、口頭試問により選抜する。

(帰国子女入学者選抜、外国人留学生入学試験)

学問に対する姿勢や考え方、海外で身に付けた能力を持ち、自ら学ぶ意欲のある人を、大学入学共通テストの成績、資格・検定試験の成績、小論文、面接等により選抜する。

(学校推薦型選抜 (公募制))

高等学校段階までの基礎知識と思考力、判断力、表現力を持ち、自ら学ぶ意欲のある人で本学を第1志望とする人

を、書類審査、小論文、面接、口頭試問により選抜する。

【薬学科】

卒業認定・学位授与の方針[ディプロマ・ポリシー]

実力主義の伝統を堅持しつつ、高い専門性と倫理観、国際的な視野と問題を研究に結び付けることのできる能力を兼ね備えた薬剤師の育成という、本学科の教育目標に沿って編成された授業科目を履修した学生に対して、卒業を認定し、学士(薬学)の学位を授与する。

1. 自然・人間・社会に係る幅広い教養を修得し、専門分野の枠を超えて横断的にものごとを俯瞰できる能力。
2. 医療に携わる者としての高い倫理観と使命感。
3. 薬剤師の職能の基盤となる専門的知識と関連する技能に加えて、それらを発揮する者としてふさわしい態度。
4. 医療に携わる者として、修得した専門知識や教養をもとに、他者とコミュニケーションをとり、国際的な視野をもって活躍できる能力。
5. 最先端の医療に関する知識や情報を幅広く取り入れた上で、問題点を発見し、それを解決に導くための方法を立案し、実践しうる能力。

教育課程編成・実施の方針[カリキュラム・ポリシー]

1. 薬剤師の職能の基盤となる専門的知識と関連する技能に加えて、それを実践する資格をもつ者としてふさわしい態度を習得することを通じて、問題を研究に結び付けることのできる能力を兼ね備えた薬剤師を育成するという教育目標を実現するための学士の教育課程を編成する。
2. ①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力という薬剤師に求められる基本的資質を身につけ、適正な薬物治療に貢献するとともに、医療にまつわる様々な事故を防ぐための方策を立案し実行しうる力量をもつ人材を育成するための教育を実践する。
3. 段階的な知識の修得を図るため、一般的素養を深めるための「一般教養科目」、薬学専門分野の基盤となる「基礎科目」、薬学の専門家としての進路に必要な能力を養う

ための「専門科目」の3種類の授業科目を体系的に配置する。

4. 「一般教養科目」では、自然科学・人文科学・社会科学の各分野を広く俯瞰した上で、人命を最大限に尊重することのできる倫理観と豊かな人間性を育むことを目的とした人間科学分野の教育を展開するとともに、グローバルに活躍しうる人材となるための語学力・コミュニケーション能力を身に付けることを目的とした教育を実施する。
5. 英語教育においては、少人数クラスや習熟度別クラスを取り入れ、学習効果を高める主体的な学びを導く教育を行う。
6. 「基礎科目」では、初年次より4つの学問領域（創薬科学、生命薬学、環境・衛生薬学、医療薬学）のいずれにも共通した基礎薬学に関する知識と技能を修得するための授業科目を配置した上で、さらに「専門科目」との接続を図る。
7. 「専門科目」では、講義の他に、多くの実験、演習、実習に加えて、医療現場での実務実習等の授業科目を重点的かつ効果的に組み合わせることで上記の4つの学問領域に関する知識と技能を深化させるとともに、総合的な学問としての薬学を探究していくための態度を身に付けることを通じて、実践能力、問題解決能力、及び優れた人間性を兼ね備えた人材の育成を図る。
8. 「一般教養科目」「基礎科目」「専門科目」では、薬学分野に応じたキャリア教育、倫理観を養う内容を含む科目を配置する。
9. 学士課程の集大成として、卒業研究科目を配置する。
10. 薬学という専門分野を超えて、広く関心のある知識を修得できるよう、他学部・他学科において開講されている科目を履修しうる制度を設けることにより、幅広い視野を持って新しい分野へ挑戦するための学習ニーズに応える教育課程とする。

入学者受入れの方針【アドミッション・ポリシー】

建学の精神と実力主義の伝統に基づく、本学の教育研究理念のもと、

1. 高等学校段階までの基礎知識と思考力、判断力、表現力に加えて、人類の健康を守ることを通じて社会に貢献しようとする志を備え、専門分野の学習に必要な学力を持つ人。
2. 医療現場で活躍することを通じて、広く国民の健康と福祉を守ろうとする意欲と、将来広く国内外で国際的な視野を持って活躍するための基礎的な素養を身に付けている人。
3. 自らの考えを表現する力を備え、主体的に多様な人々と協働して学ぶ意欲のある人を多様な選抜方法により広く求める。

【入試形態ごとの入学者に求める能力と、その評価方法】

(A 方式入学試験)

幅広い科目に対する基礎知識と思考力、判断力をもつ人を、大学入学共通テストの得点を用いて選抜する。

(B 方式入学試験)

学科の特性に見合う基礎知識とそれを応用する能力及び思考力、判断力を持つ人を、独自の学力試験（数学、英語、化学）の得点を用いて選抜する。

（C方式入学試験）

理数系科目を中心に幅広い基礎知識と思考力、判断力をもつ人を、本学独自の学力試験（数学、理科）と大学入学共通テスト（国語、外国語）の得点を用いて選抜する。

（グローバル方式入学試験）

本学の特性に見合う基礎知識と思考力、判断力及びコミュニケーションスキルとしての英語力を持つ人を、本学独自の学力試験（数学、化学）と英語の資格・検定試験の成績を用いて選抜する。

（学校推薦型選抜（指定校制））

高等学校段階までの基礎知識と思考力、判断力、表現力を持ち、自ら学ぶ意欲を持ち、かつ、将来の医療の担い手となるにふさわしい素養を持つ人を、書類審査、面接、口頭試問により選抜する。

（帰国子女入学者選抜、外国人留学生入学試験）

学問に対する姿勢や考え方、海外で身に付けた能力を持ち、自ら学ぶ意欲のある人を、大学入学共通テストの成績、資格・検定試験の成績、小論文、面接等により選抜する。

（学校推薦型選抜（公募制））

高等学校段階までの基礎知識と思考力、判断力、表現力を持ち、自ら学ぶ意欲のある人で本学を第1志望とする人

を、書類審査、小論文、面接、口頭試問により選抜する。

同方針は、本学ホームページ（資料12）、パンフレット（資料1）で広く周知するとともに、学生及び教職員に対しては学修簿に示し（資料2）配付している。また、より理解を深めるために、例年4月に行われる新入生ガイダンス等各種ガイダンスにおいて周知している（資料4）。

三つの方針は、建学の精神、教育研究理念、目的の下に定めた教養教育の目標、専門教育の目標の下位概念として、目標を実行するうえでの具体的な計画・方向性を示す概念として位置付けており（資料16）、教育研究会議（学長及びすべての副学長・学部長・研究科長等を構成員とし、教育研究に係る重要事項を審議する会議体）の議を経て策定した概念である（資料17）。

三つの方針は各学部・研究科において適宜点検・見直しを行っている（資料15、訪問時1-1）ほか、全学的には2017年度の学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行（三つの方針の策定、公表の義務化とこれに伴う整備）（資料18）、教養教育の目標・専門教育の目標の制定（資料19）、上位にあたる概念の見直し（資料20）等、学内外において見直しが必要な事項が発生した際、教育支援機構（学長の政策決定及び推進を支援する組織。教育支援、研究支援、産学連携、学生支援、国際化推進の5機

構を設置（資料 9）の検証結果を踏まえ、学長室会議（学長及び副学長が構成員となり、本学の教育研究に係る重要事項を審議する会議）、教育研究会議の議を経て見直しを行っており、その際には、各概念の関係性に留意し、上位の概念から下位の概念への体系性を担保した形で見直しを行うこととしている。

これを受けて薬学部では、『「医薬分子をとおして人類の健康を守る」志をもった優れた人材を育成する』ことを基本理念として掲げており（資料 12）、薬学科では「薬の性質と作用、薬物治療、医薬品の適正使用、公衆衛生等の薬剤師の職能の基盤となる専門的知識及び関連する技能、態度を習得し、医療・公衆衛生における実践能力と問題解決能力を身につけるとともに、問題を研究に結びつけることのできる能力を兼ね備えた薬剤師の育成」を目的としている（資料 12）。この目的を達成し得るための教育課程を編成するにあたり、三つの方針を策定（資料 11）し、本学ホームページや学生に配付する学修簿（資料 2）、及び履修の手引（資料 3 p. 48）等において公表している。

卒業認定・学位授与の方針に示す能力・資質を身に付けるための教育課程を編成・実施するにあたって、教育課程編成・実施の方針を策定し公表している。同方針では、医療にまつわる様々な事故を防ぐための方策を立案し、実行しうる力量をもつ人材を育成するための教育を実践することを掲げている。さらに、教育課程を実施していくにあたって、多様化する医療現場における課題を迅速に把握するとともに、これを解決するための新たな方法論に関する旺盛な探究心と優れた研究遂行能力を養うための充実した教育課程を展開することを明示している（資料 2）。

また、「卒業認定・学位授与の方針」において示す卒業時に修得が期待される能力・資質は、学生ポータルサイトである Campus Life Assist System TUS（以下「CLASS」という。）を通じてループリック形式の評価表（以下「TUS ループリック」という。）で学生個々に示し、さらに到達度をレーダーチャートでわかりやすく可視化することによって、現時点での能力を一目で把握できるようにしている（資料 21）。

教育課程編成・実施の方針については、薬学部の特徴である薬学科と生命創薬科学科が連携した教育の内容にも深く関連する事項であり、特定の学問領域やそれに基づいた観点に偏らないよう十分に配慮する必要がある。同方針には、薬学科で実施している教育内容（実務実習、薬学共用試験等）についても含まれているため、学部長、学科主任等で構成する主任会議に諮るまでのプロセスとして、両学科の教員から構成するカリキュラム検討委員会、薬学部 FD（Faculty Development の略（以下「FD」という。)) 幹事会、教務委員会等、複数の委員会において十分な議論を尽くしている（資料 15、訪問時 1-1）。

本学の入学者受入れの方針は、前基準 1-1 で示した建学の精神に基づく本学の教育

研究理念と実力主義の伝統のもと、卒業認定・学位授与の方針、及び教育課程編成・実施の方針を踏まえ策定している。その内容には「学力の三要素」である「基礎的・基本的な知識・技能」、「知識・技能を活用して、自ら課題を発見し、その解決に向けて探求し、成果等を表現するために必要な思考力・判断力・表現力等の能力」、「主体性を持ち、多様な人々と協働しつつ学習する態度」を取り入れている。さらに、入試形態との関連性を具体的に明示するため、「入試形態ごとの入学者に求める能力と、その評価方法」を明示し、入試形態ごとに求める各種の能力とその具体的な測定方法について明らかにしている（資料 11）。

これを受けて薬学部では、本学の入学者受入れの方針、基本理念である『「医薬分子をとおして人類の健康を守る」』との志を持った優れた人材を育成する」に沿った学生を入学させるため、薬学部及び薬学科の専門性を踏まえた入学者受入れの方針を策定し明示するとともに、後述の方法で「学力の三要素」、「医療人を目指す者としての資質・能力」を入学試験で評価している（資料 11）。

以上の三つの方針は、副学長（教育担当）が長となり、全学の教育施策の企画、検討・実施の機能を担う組織である教育支援機構において定めた「三つの方針に関する要項」に基づき（資料 22）、主任会議での検証・検討を経て、教授総会において審議し決定している（資料 15、訪問時 1-1）。その後、学長室会議、教育研究会議の議を経て策定（資料 23）し、本学ホームページ（資料 11）、入学者募集要項（資料 24）等、様々な機会や媒体を通して学内外に広く公表している。

併せて、前述した人材育成に関する目的、及び三つの方針は、学生に対して毎年度前期授業開始前に実施しているガイダンスにおいて、両学科の教務事項を取りまとめる幹事（以下「教務幹事」という。）から説明している（資料 4）。

薬学部の教員には、教授総会、薬学部 FD 研修会（資料 25）等を通じて三つの方針の共有・理解の促進を行っており、教授総会に同席する薬学部の業務に係る事務職員にも同様としている。

さらに、学生が教育課程の編成と三つの方針の関連付けを理解する助けとして、前述の TUS ルーブリックのほか、カリキュラム検討委員会において作成した「科目系統図（「カリキュラム・ツリー」と同意、以下「カリキュラム・ツリー」という。）」（資料 26）を提示するとともに、将来像に近づくための例示として「履修モデル」（資料 27）を本学ホームページにおいて公開している。

卒業認定・学位授与の方針は TUS ルーブリック、教育課程の編成及び実施に関する方針はカリキュラム・ツリーにおいて可視化しているが、カリキュラム・ツリーをより学生へ理解しやすい形で提示することを目的とし、2023 年度よりカリキュラム・ツリーの区分項目を変更することとした（資料 28、訪問時 1-2）。

一方、入学を希望する受験者に向けては、本学ホームページでの公表に加え、薬学

部が独自に作成するパンフレットにおいて卒業までのステップを明示しているが、前掲した人材育成の目的を明示するだけでなく、薬学部における具体的な教育課程や設置する科目の内容等を学年ごとに示すことにより、年次進行に伴う教育内容の構成を把握することができるよう努めている（資料 1）。

これらの本学ホームページ及び薬学部パンフレットの内容を包含したものとして、独自に薬学部ホームページを作成・公開しており、こちらにも上述の内容を公表している（資料 29）。

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

注釈：「検証」は、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえて行うこと。

[現状]

薬学部が将来にわたって、「有数の伝統と研究力を有する薬学部」として高度な教育研究を展開し、医療機関、製薬企業、教育研究機関及び医薬品医療機器行政等において指導的な立場で活躍するとともに、日本の医療、創薬、公衆衛生等の維持・向上に寄与することのできる高度な知識と技能を有した人材を輩出するためには、本学薬学部のあるべき将来像を明確化し、多様かつ長期的な観点から教育研究の施策を計画的に実行することが求められる。

そのため、学長の下に、薬学部教員のみならず、他大学教員、日本薬剤師会、産業界から委員を集めるとともに、学長、常務理事をオブザーバーとした「東京理科大学における薬学教育の在り方に関する検討委員会」を設置（資料 30）し、本学における教学の主軸である「教育」「研究」「学生支援」「国際化推進」の“4つの柱”を念頭に、本学薬学部のあるべき将来像とそれに基づく行動指針の検討を行い 2020 年度に策定した「東京理科大学薬学部のあるべき将来像について（答申）」（資料 31）に基づき、2021 年度以降、薬学部移転後の 2025 年度末までを見据えて検証を行っている（資料 15、訪問時 1-1）。

前述の答申に基づいた検討スケジュールに基づき、2025 年度の薬学部キャンパス移転を見据えた人材育成に関する目的及び三つのポリシーを制定しているが、定期的に検討を行っている（資料 15、訪問時 1-1）。

また、2022 年度においては必修科目のスリム化の検討及び実施、データサイエンス分野の科目の新設、社会連携講座の活性等を検証のうえ、改善に取り組んでいる（資料 32、訪問時 1-3）。

薬学部及び両学科の人材育成に関する目的、及び三つの方針については、社会のニーズを充たしているかといった観点を含め、基準 1-2 において説明したとおり、各委員会や主任会議、教授総会で議論しており、その過程で得られた適切性等の評価を基にして、毎年度の教育課程の編成を検討している（資料 15、訪問時 1-1）。

薬学部における教育課程の編成及び実施に関する方針は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に提示された「薬剤師として求められる基本的な資質」等を考慮のうえ、薬学部独自に開催する FD 研修会を活用し、同研修会内での協議において提言のあった内容（資料 33）を踏まえ、医療を取り巻く環境や、薬剤師に対する社会のニーズ変化として反映する体制を構築している。

また、実社会における取組み事例や大学への提言を通じて、これからの大学及び薬学部における方針のあり方や、それに基づいた教育課程の検討、若手教員の授業内容

のブラッシュアップ、就職を含めた学生指導等に役立てることを目標に、産業界、病院、薬局等に従事する者による講演や協議をFD研修会として実施している(資料33)。そこで、得られた意見については、教授総会において薬学部教員全体で共有し、前述のとおり、次年度の教育課程の編成及び人材育成の目的等の検討材料としている(資料34)。

2021年度に検証し、2022年度から変更となった一例として、研究力強化を掲げる薬学部として、「卒業研究」を重点的に行うことに対し教員間で共通認識をもち、卒業要件単位数の見直し及び必修科目のスリム化を図り研究時間を創出するため、必修科目の精査、卒業所要必修単位数の削減を実施したことが挙げられる(資料2 p.1)。

[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]

本学の建学の精神のもとに、教育研究理念、実力主義に基づき、医薬分子をとおして人類の健康を守る志をもった優れた人材を育成することを基本理念として設定し、教育研究を中心とした諸活動に力を注いでいる。

薬学部を設置した両学科は、人類の健康維持と疾病の克服に有用な人材育成という社会のニーズに適確に対応するために同規模で設置された学科であり、それぞれに特有の目的を持っている一方、共に協力し合い、知性に富み、豊かな人間性を備えた薬学人を輩出することにより、薬学の発展に寄与することを目指している。

薬学部及び両学科の目的が社会のニーズを充たしているかという点について、学部長をはじめとする講師以上の教員で構成する教授総会において、教務委員会委員が中心となり議論を行い、その適切性等の評価を基に、毎年度の教育課程を編成する際に検討を行っている。

両学科の教員の下で薬学科、生命創薬科学科の学生が共に研究生活を送ることで、知識や技能を総合的に活用して問題を解決する能力を切磋琢磨しながら培っている。

薬学部の人材育成に関する目的及び両学科の同目的とともに本学ホームページ、パンフレットで広く周知するとともに、学生及び教職員に対しては学修簿に示し配付している。

以上より、【基準 1-1】に十分に適合している。【基準 1-1】

薬学部では、『「医薬分子をとおして人類の健康を守る」志をもった優れた人材を育成する』ことを基本理念として掲げており、薬学科では「薬の性質と作用、薬物治療、医薬品の適正使用、公衆衛生等の薬剤師の職能の基盤となる専門的知識及び関連する技能、態度を習得し、医療・公衆衛生における実践能力と問題解決能力を身につけるとともに、問題を研究に結びつけることのできる能力を兼ね備えた薬剤師の育成」を目的としている。この目的を達成し得るための教育課程を編成するにあたり、三つの方針を策定し、本学ホームページや学生に配付する学修簿、及び履修の手引等において公表している。

卒業認定・学位授与の方針において示す卒業時に修得が期待される能力・資質を TUS ルーブリックで学生個々に示し、さらに到達度をレーダーチャートで分かりやすく可視化することによって、現時点での能力を一目で把握できるようにしている。

教育課程編成・実施の方針では、医療にまつわる様々な事故を防ぐための方策を立案し、実行しうる力量をもつ人材を育成するための教育を実践することを掲げている。さらに、教育課程を実施していくにあたって、多様化する医療現場における課題を迅速に把握するとともに、これを解決するための新たな方法論に関する旺盛な探究心と優れた研究遂行能力を養うための充実したカリキュラムを展開することを明示している。

本学の入学者受入れの方針を受けて薬学部では、本学の入学者受入れの方針、基本

理念である『医薬分子をとおして人類の健康を守る』との志を持った優れた人材を育成する」に沿った学生を入学させるため、薬学部及び薬学科の専門性を踏まえた入学受入れの方針を策定し明示するとともに、後述の方法で「学力の三要素」、「医療人を目指す者としての資質・能力」を入学試験で評価している。

これらは、入試改革推進委員会、学長室会議、教育研究会議の議を経て策定し、本学ホームページ、大学案内、入学試験要項等、様々な機会や媒体を通して学内外に広く公表するとともに、学生、薬学部教員、関係職員に対して説明の機会を設け周知している。

以上より、基準【1-2】に十分に適合している。【基準 1-2】

薬学部が将来にわたって、「有数の伝統と研究力を有する薬学部」として高度な教育研究を展開し、指導的な立場で活躍するとともに、日本の医療、創薬、公衆衛生等の維持・向上に寄与することのできる高度な知識と技能を有した人材を輩出するため、2020年度に策定した「東京理科大学薬学部のあるべき将来像について（答申）」に基づき、2021年度以降、薬学部移転後の2025年度末までを見据えて検証、改善を行っている。

薬学部及び両学科の人材育成に関する目的、及び三つの方針については、社会のニーズを充たしているかといった観点を含め、毎年度の教育課程の編成の検討を行っている。

医療を取り巻く環境や、薬剤師に対する社会のニーズ変化の把握については、FD研修会を通じ実施している。得られた意見については、教授総会において薬学部教員全体で共有し、次年度の教育課程の編成及び人材育成の目的等の検討材料としている。

以上より、【基準 1-3】に十分に適合している。【基準 1-3】

<優れた点>

1. 教育課程の編成及び実施に関する方針を実現するにあたり、薬学科及び生命創薬科学科を同規模で設置し、薬学科の特徴である「基礎研究の成果を臨床に活かすこと」、生命創薬科学科の特徴である「臨床の問題を基礎的に解明すること」を双方向から実行していること
2. 東京理科大学薬学部のあるべき将来像について、本学学内者のみならず、他大学教員、日本薬剤師会、産業界からメンバーを集め、将来の薬学界を俯瞰的、多面的な視点から検討したこと

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]
特になし。

2 内部質保証

【基準 2-1】

教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われていること。

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

注釈：必要に応じて外部委員又は当該学部の6年制課程の卒業生を含むこと。また、本機構の評価を受審する時だけでなく、計画的に実施されていること。

【観点 2-1-2】自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいていること。

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

- ・ 学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度
- ・ 卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度
- ・ 在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別分析等

【観点 2-1-3】自己点検・評価の結果がホームページ等で公表されていること。

[現状]

薬学部の自己点検・評価活動は、本学の内部質保証システムに則り実施しているため、本学の内部質保証システム及び自己点検・評価活動について以下に説明する。

●本学における自己点検・評価の仕組み

本学では、内部質保証の実質化を図るため、「東京理科大学内部質保証方針及び実施体制」（以下「内部質保証方針及び実施体制」という。）を制定（資料 35）し、全学的な内部質保証の方針とともに、内部質保証を推進する組織の権限と役割分担に関する全体像を明確化している。内部質保証方針及び実施体制では、方針とともに学長を内部質保証に関する最高責任者とした内部質保証推進に係る組織及び手続を定めており、それに基づき「東京理科大学内部質保証推進規程」（以下「推進規程」という。）によってより具体的な手続等を示している（資料 36）。推進規程では内部質保証の体制として、学長の下に内部質保証推進に責任を負う組織である「大学質保証推進委員会」（以下「推進委員会」という。）及び「自己点検・評価委員会」（以下「評価委員会」という。）を設置し、それぞれの委員会に異なる権限、役割を持たせている。具体的には、推進委員会は内部質保証の基盤となる各部局の自己点検・評価の基本方針の策定や自己点検・評価結果に基づく改善の監理を担う組織とし、評価委員会は、自己点検・評価の実施体制や自己点検・評価結果の取りまとめを担う組織としている。これにより、全学の PDCA サイクルの中核を成す役割を担う推進委員会と自己点検・評価の実施を担う評価委員会のそれぞれの権限、自己点検・評価活動及び改善活動を行う各部

局等との役割分担を明確化している。これらの内部質保証の体制を可視化して「東京理科大学内部質保証システム体系図」（図 2-1-1）に示している。

推進規程では、学部・研究科等の組織を「部局」として定めている。各部局は学長の指示の下、推進委員会が定めた対象期間や評価項目などの基本方針、及び評価委員会が定めた自己点検・評価の具体的な細目や体制などの実施方針に基づいて自己点検・評価を行い、その結果を部局ごとの自己点検・評価報告書として作成し、評価委員会に提出している。この提出を受けて評価委員会で「東京理科大学自己点検・評価報告書」を作成し、改善事項を付したうえで推進委員会に報告することとしている。推進委員会では内部質保証の観点から、報告書を検証のうえ改善事項等を添えて学長に報告した後、学長が推進委員会を通じて部局に対して改善の指示を行う。改善の結果は推進委員会が確認し、学長に報告する。これにより、推進委員会は評価委員会を通じて部局の自己点検・評価を監理し、全学的な観点から学長の下で改善を推進し確認することで、PDCA サイクルの中核を成す役割を果たしている。

各部局においては、内部質保証方針及び実施体制（資料 35）に基づき、評価委員会から提示された実施方針を踏まえ、点検・評価を定期的実施しており、各部局の自己点検・評価報告書としてまとめ、評価委員会に報告している（資料 37、訪問時 1-3）。これらの各部局の自己点検・評価の結果は、評価委員会が確認し、全学の視点で取りまとめた「東京理科大学自己点検・評価報告書」に改善が必要な事項を付して推進委員会に報告する。なお、推進規程第 12 条では、部局のうち学部・研究科において、「自己点検・評価実施委員会」を設けることを定めており、全学組織と部局組織において明確な役割分担を行っている。

東京理科大学 内部質保証システム体系図

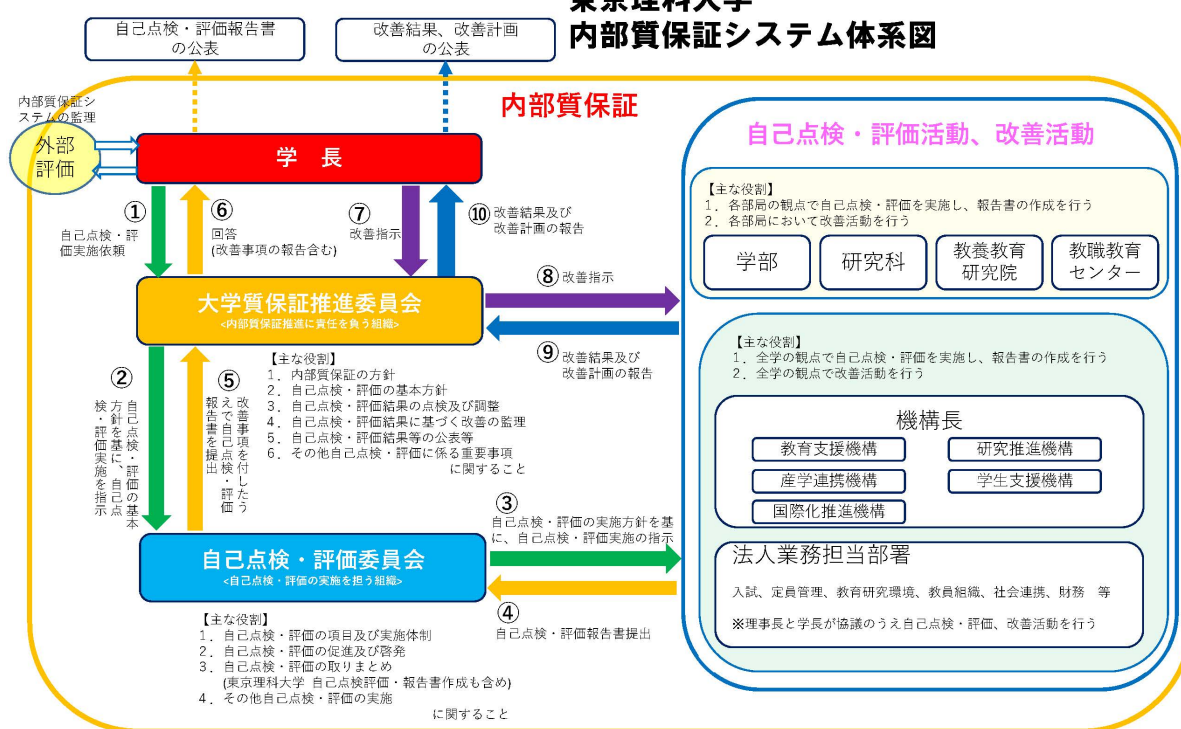


図 2-1-1 東京理科大学内部質保証システム体系図

●薬学部における自己点検・評価、改善活動

薬学部では、前述した本学の内部質保証システムに則り、自己点検・評価及び改善活動を実施しており、その活動を担う組織として、「東京理科大学薬学部及び薬学研究科自己点検・評価実施委員会」（以下「実施委員会」という。）を設置している。実施委員会は「東京理科大学薬学部及び薬学研究科自己点検・評価実施委員会要項」第3条第1項の規定（資料38）に基づき、毎月1回開催することとしており、委員は薬学部長、薬学研究科長、薬学科及び生命創薬科学科の学科主任及び幹事、薬学専攻及び薬科学専攻の専攻主任及び幹事、学部にも所属する教員のうちから学部長が指名した者、事務職員のうちから学部長が指名した者、外部の有識者、または他学部教員のうちから、学部長が指名した者で構成している。また、点検・評価の客観性を確保するために、前述のとおり本学部以外の教員を構成員とすることとしており、2022年度においては、外部の有識者として山陽小野田市立山口東京理科大学学長及び同大学薬学部専任教授を委員として委嘱している（資料39、訪問時1-5）。

実施委員会においては、主に自己点検・評価活動や改善活動に係る事項を審議しており、毎年度評価委員会が示す自己点検・評価の実施方針に基づいた自己点検・評価活動、及び学長から推進委員会を通じて指示のあった改善事項に関する改善計画の策定、及び改善活動の議論と検証、評価委員会に提出する報告書の作成、薬学部が独自に作成している「薬学教育第三者評価の観点に基づく各委員会内でのPDCAサイクル表」

(以下「PDCA サイクル表」という。)の作成の取り纏め等を行っている。これらの自己点検・評価及び改善活動は毎年度実施している(資料 40、訪問時 1-6)。

PDCA サイクル表は、実施委員会において原案を作成のうえ、教授総会、主任会議、教務委員会、FD 幹事会等に所掌項目を定めて作成依頼を行っている。各委員会等において原案作成された PDCA サイクル表は、実施委員会に提出し、実施委員会において確認、精査のうえ、薬学科教員から薬学部長の指名から選抜された薬学部第三者評価 WG (以下、「第三者評価 WG」という。)に内容確認を諮問する。

第三者評価 WG メンバーは、前回の薬学教育評価機構の評価時にコアメンバーを務めていた教員、現薬学科主任、薬学科教務(幹事)等、薬学教育において造詣が深い教員を中心に選ばれており、前述の諮問内容を確認のうえ、答申として実施委員会に回答する。実施委員会は、前述の答申を踏まえ、再度確認、精査のうえ、各委員会等に改めて PDCA サイクル表の作成、修正を依頼し、年度末(2022 年度においては、薬学教育評価の都合 12 月)を締め切りとし、現状整理、問題点等の洗い出し、改善計画等を各委員会等において実施し、実施委員会へ最終報告を行っている(資料 41、訪問時 1-7)。以上のように、薬学部において、PDCA サイクル表を用いて独自に自己点検を実施する体制を構築している。

上述のサイクルを、薬学部内において毎年度実施している。ゆえに、本学では全学的な評価委員会、薬学部では学部内の実施委員会という双方において自己点検・評価活動を実施している。

薬学部で作成した自己点検・評価報告書の一部は東京理科大学自己点検・評価報告書にも反映されており、また改善計画・報告書(改善実施後の報告を含む)は推進委員会で検証され、必要に応じて薬学部とその内容を協議しながら、改善の実施を図るシステムとしている。

2022 年度の薬学部自己点検・評価報告書は、薬学教育評価機構による薬学教育評価を 2023 年度に受審する予定であるため、同機構が定める様式を用いて、評価委員会及び内部質保証に係る担当事務部局である学務部学長事務課大学評価・IR 室と連携をしながら作成を行った(資料 42、訪問時 1-8)。

また、改善が必要な事項については前述のとおり学長が推進委員会を通じて、薬学部に改善活動の指示を行う。これを受けて薬学部では具体的な改善計画を策定し、改善活動を実施することとしており、計画のみに留めることのないよう、改善の完了期限を付している。改善計画の策定は推進委員会委員長より検討依頼があり、各学科・専攻において議論したうえで、実施委員会において承認し、推進委員会に報告した後、その計画に基づき改善活動を実施している。

自己点検・評価における教育研究活動に対する質的・量的な解析については、薬学部内に設置する各委員会に割り振り、その結果を実施委員会に集約している(資料 40、訪問時 1-6)。

具体的な例として、教育推進 DX センター（以下「DX センター」という。）において全学的に推進している学修ポートフォリオを活用した学習達成度の可視化（各科目に卒業認定・学位授与の方針への寄与度を設定し、その累積を示す）のほか、卒業判定時に卒業認定・学位授与の方針からみた達成度の確認を行っている。また、各学生に割り振った担当教員（以下「担任」という。）によって、半期に 1 度学修ポートフォリオを用いた担任面談を実施している。今後は集約した情報を基に、さらに改善を図ることとしている（資料 43、訪問時 1-9）。

薬学部における薬学教育評価の結果、及び薬学教育評価受審時の報告書は、本学が全学的に受審する機関別認証評価と別観点で実施しているため、本学ホームページに専用のメニューを設けて掲載している（資料 44）。また、年度毎の全学版の自己点検・評価報告書についても本学ホームページにおいて公表している（資料 45）。実施委員会での審議・検討結果については、先述のとおり推進委員会及び評価委員会に報告していることから、全学版の年度毎における自己点検・評価報告書には実施委員会での結果を内包した形で公表していると言える。

【基準 2-2】

教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われていること。

注釈：「自己点検・評価結果等」の「等」とは、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む。また、自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

[現状]

前基準 2-1 において示したとおり、内部質保証方針及び実施体制に沿った形で、推進委員会及び評価委員会のもと、薬学部の教育研究活動の改善を実施しており、薬学部内に設置した各委員会との協働による点検・検証の結果に基づいて実施している。

実施委員会は、客観性を持たせるため、主任会議、教授総会という薬学部の意思決定から独立した組織体制としている。このため、薬学科における各種施策について、実施委員会において点検した結果を各委員会に直接フィードバックし、それを薬学部内に設置する各委員会において再検討及び修正案を策定し、主任会議の議を経て教授総会において施策案の最終的な審議を行うこととしている。

一例として、2022 年度における改善活動として、カリキュラム・ツリーの精査を行った。これまでは、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に準じた区分を取っていたが、2023 年度版作成に向け、教育課程編成・実施の方針に準じた学問領域である「創薬科学」、「生命薬学」、「環境・衛生薬学」、「医療薬学」、及び前述の区分に入らない数学、物理学等の基礎科目や卒業研究等を取りまとめた「総合薬学」へと変更した。これにより、学生の目線からも、より科目の立て付け、相関関係等が明瞭かつ体系立てられたものとなった（資料 46-1、訪問時 1-10-1）。

また、実施委員会の諮問機関として、薬学部内において薬学教育評価への豊かな知見を持つ教員を中心とした、第三者評価 WG を設置しており、実施委員会からの諮問に対し、答申を行っている（資料 39、訪問時 1-5）。

教育研究活動の改善については、上述のようなスキームのとおり、各意見を集約、検討した結果を実施委員会から主任会議にフィードバックするとともに、再度薬学部内に設置した各委員会等へ検討を依頼している。この点検・評価の流れを踏まえ、各委員会内において改善活動を実施しており、各年度における改善結果を改めて実施委員会へ報告、実施委員会より評価委員会へ報告している（資料 47、訪問時 1-11）。

以上のように、点検から改善までの結果は、全学的な組織において一元管理されるとともに、教育活動の改善を含めた各学年の活動、薬学部全体の活動へ反映し、情報の共有化と全学を挙げた確実な改善の実行に努めている。

さらに、薬学部における特徴的な取組みとして、獲得した学内の競争的資金である学部等 FD 研修推進経費を原資として、2021 年度より山陽小野田市立山口東京理科大学と、薬学教育第三者評価の観点のみならず、薬学教育全体から双方でテーマを決定

し合同 FD 研修会を開催している。2021 年度においては薬学教育評価への対応、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改定、及び薬学を基礎とする大学院における教育を議論し（資料 48）、2022 年度においては、薬学部 5、6 年次教育（卒業研究発表及び実務実習）について議論を行った（資料 33）。加えて、合同 FD 研修会において議論した内容を両大学薬学部教員全体へ展開する FD 研修会、外部有識者（2021 年度においては、本学薬学部を卒業後、海外で研鑽を積まれた、病院薬事部所属の薬剤師）を招聘し両大学薬学部の将来を包括的に議論する FD 研修会を開催した（資料 33）。

このことから、これらの FD 活動を通じて、薬学部の教育活動全般に対する検証や改善提案を行うことで、内部質保証の活動にも繋げていると言える。

以下に 2015（平成 27）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、以下の 1.～3. の形式で記載する（資料 49）。

1. 2015（平成 27）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容
2. 2019（令和元）年度の「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2022（令和 4）年度時点における改善結果

改善すべき点(12)

1. 薬学教育プログラムの改善に関する点検項目を決定し、定期的、恒常的に検証して、PDCA サイクルを介して教育研究活動を改善する体系的なシステムを構築する必要がある
2. 本指摘を受けて、2018（平成 30）年 1 月に開催した薬学部・薬学研究科自己点検・評価実施委員会において、2018（平成 30）年度から薬学教育評価機構の新評価基準に基づく教育研究活動改善のための自己点検・評価を定期的を実施すること等を目的として、今後の自己点検・評価実施委員会を運営していくことを確認した。また、これに基づき、委員会要項及び年間開催スケジュールを策定し、原則月 1 回開催している。
これらのことが添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断する。
3. 2019（令和元）年度の審議結果において、既に改善済み。

[内部質保証に対する点検・評価]

本学では、内部質保証方針及び実施体制に基づき、内部質保証推進組織である推進委員会と評価委員会を中心に体系立てた活動を行っており、薬学部においては、実施委員会を中心に月1回の開催を目途に実施している。

実施委員会ではPDCAサイクル表の作成を通じ、薬学部内に設置している各委員会等へ自己点検を計画、実施、報告させており、報告された内容は、第三者評価WGにおいて確認している。

また、実施委員会での取り組みについては、全学的な推進委員会及び評価委員会へ報告しており、必要に応じて評価委員会から各部局長へ改善指示が出る体制を構築している。教育研究活動の改善は、複数の体制から自己点検・評価結果に基づき適切に実施、公表されており、薬学部における内部質保証体系は適切であると判断している。

実施委員会は、薬学部教員のみならず、外部有識者や事務局を委員として委嘱しており、多様なバックボーンを基に、様々な観点から検証することを可能とし、アドバイスを受ける体制を構築しているため、客観的な視点で点検・評価、改善活動が実施できている。

以上より、【基準 2-1】に十分に適合している。【基準 2-1】

実施委員会より学部内に設置する各委員会へ自己点検を指示し、各委員会において掌握する業務を基に、薬学教育評価の基準、観点に沿ったPDCAサイクルを動かしており、前述した全学単位での内部質保証、部局単位での内部質保証だけでなく、各委員会において点検活動はもとより、改善活動も適切に実施している。

以上より、【基準 2-2】に十分に適合している。【基準 2-2】

<優れた点>

1. 実施委員会において、外部有識者及び事務局を委員会委員として加え、様々な観点から検証し、アドバイスを受ける体制を構築していること
2. 薬学部内において、自己点検・評価実施を推進するべく、独自にPDCAサイクル表を作成し、内部質保証の向上に取り組んでいること

<改善を要する点>

- ・なし

[改善計画]

・なし

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

【基準 3-1-1】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築されていること。

【観点 3-1-1-1】 教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、薬学教育カリキュラムが以下の内容を含み体系的に整理され、効果的に編成されていること。

- 教養教育
- 語学教育
- 人の行動と心理に関する教育
- 薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）
- 大学独自の教育
- 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

注釈：薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリー等を用いて明示されていること。

注釈：語学教育には、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける教育を含む。

【観点 3-1-1-2】 薬学教育カリキュラムが、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成になっていないこと。

【観点 3-1-1-3】 教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

[現状]

薬学部における教育課程は、教育課程編成・実施の方針に基づき、問題を研究に結び付けることのできる能力を兼ね備えた薬剤師の育成が可能となるよう、集大成である卒業研究に向け科目を体系立てて編成し、カリキュラム・ツリーにより明示する（資料 26、資料 27）とともに、実施している（資料 6）。

なお、科目の配置等については、学則の各条項に基づき（資料 1）、以下のように配置している。

学則第 9 条に「授業科目は体系的に編成し、4 年間（薬学部薬学科においては 6 年間）を一体とした教育を行う」と規定しており、「一般教養科目」、「基礎科目」、「専門

科目」に区分している。さらに「一般教養科目」は、「外国語を学ぶ科目群」、「自然を学ぶ科目群」、「人間と社会を学ぶ科目群」、「キャリア形成を学ぶ科目群」、及び「領域を超えて学ぶ科目群」の5つに区分しており、「基礎科目」は「基幹基礎科目」、「関連専門基礎科目」、及び「専門基礎科目」の3つに区分している。

また、授業の区分は学則第10条に規定しており、薬学部において各区分を以下のとおり定義している。また、学則第10条の2（別表第8）に規定する各区分の授業科目名、単位数、履修形態、標準履修学年を学生に対して学修簿（資料2）により周知している。

【履修形態】

- 必修科目 : 必ず履修し、単位を修得する必要がある授業科目。
- 選択科目 : 一般教養科目、専門科目の区分ごとに設けられた授業科目の中から定められた単位数以上を任意に選択し、履修のうえ単位を修得すべき授業科目。
- 選択必修科目 : 一般教養科目、基礎科目等の区分の中の、指定された特定の複数の授業科目の中から定められた科目数（または単位数）を選択して履修し、単位を修得すべき授業科目（選択科目では各区分ごとに設けられた全ての授業科目の中から自由に選ぶのに対し、選択必修科目はその選択肢が特定され、選択の範囲が狭くなる）。

併せて、学則第10条の3に規定する授業の方法（授業形態）については、講義、実験、実習、実技、卒業研究と区別しており、薬学部において当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、科目毎に選択して実施している。

薬学科では、薬学全般にわたる幅広い知識と技能を備え、病院や薬局などの医療現場や企業などで活躍できる問題解決能力、高度化する医療に適切に対応できる研究心、そして豊かな人間性を併せもった薬剤師の育成に努めている。生命創薬科学科と共通の基本的学問である生物学、化学、物理学、情報学を基盤とし、創薬科学、生命薬学、環境・衛生薬学、医療・情報薬学を融合的に展開しており、徹底した基礎教育、クスの作用に関する総合情報科学を中心とした薬学専門教育を行うとともに、充実した施設と医療機関との連携による実践的薬剤師職能教育を体系的に実施している。

●教養教育

本学では、専門教育と互いに補完し合いながら、体系的・段階的に行うことによって、課題が複雑化・多様化し、グローバル化した現代社会の中にあっても、優れた専門性を支える基盤となる能力を、学生に共通に身に付けさせることを教養教育の目標とし、2021年度に全学の教養教育を統括する教養教育研究院を設置した（資料50）。

教養教育研究院の設置に伴い、2022年度以降入学者を対象として、各学部において独自開講していた教養科目を、全学共通科目、キャンパス独自科目に振り分け、整理、

統合を行った。これにより、同一キャンパス内に設置している理工学部と共通に開講する教養科目が増えたため、学生はより多くの教養科目から、自身の興味、関心、価値観等に基づき選択できるような体制となった（資料 51）。

また、「TUS くさび形教養教育カリキュラム」を全学的に導入することに際し、前述の学則第 9 条に定めるとおり、科目の分類を「5 つの科目群」に整理・区分するとともに、科目の学際化・多様化・高度化を示すため学修段階をカテゴリー（A～D）別に割り振り、履修可能学年及び学年による修得単位の条件等を設けた。また、1 年次から 6 年次、さらに大学院においても、専門科目と並行して一般教養科目を配置するとともに、専門教育が深まった 3 年次以降の段階においても教養科目の単位修得を必須としている（資料 50）。

薬学部においても前述を踏まえ、教養教育研究院と連携し、外国語のほか、現代科学論や地学といった自然を学ぶ科目、芸術や政治学といった自然と社会を学ぶ科目、知的財産論やメディアとコミュニケーションといったキャリア形成科目、データサイエンス・AI や健康スポーツ（実技）といった領域を超えて学ぶ科目等、医療に携わる者として幅広い教養を修得し、専門分野の枠を超えて横断的にものごとを俯瞰できる能力を養うことができる幅広い分野の科目を設置している（資料 2）。

●語学教育

英語科目は、2021 年度から英語科目のレベル、到達目標、及び学部の Can Do List を定め（資料 52）、これに基づく 4 技能の伸長を意識した科目を配置している。英語の基礎的能力を養う必修科目、選択必修科目については、入学後に実施する TOEIC-IP テストの点数に応じ、レベル別の少人数クラスを編成し、きめ細かな授業を実施している（資料 3 p. 24）。

初習語は、中国語、ドイツ語、フランス語、ロシア語、朝鮮語、スペイン語といった幅広い語学科目を配置している（資料 2 p. 11）。

また、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ため、薬学科の基幹基礎科目にを 3 年次選択科目として「薬学英语」を設置している（資料 2 p. 15）。

●人の行動と心理に関する教育

1 年次必修科目の薬学入門（資料 5 p. 1807）、2 年次必修科目の実践社会薬学（資料 5 p. 68）、3 年次必修科目の医療の倫理（資料 5 p. 144）、自己理解とコミュニケーション（資料 5 p. 149）、4 年次必修科目の医療コミュニケーション（資料 5 p. 161）といった、学年進行に応じた科目を体系立てて配置している。前述の薬学入門、自己理解とコミュニケーション、医療コミュニケーション等においては、Small Group Discussion（以下「SGD」という。）等の学習方法を導入（資料 5 p. 1807、資料 5 p. 144、資料 5 p. 161）し、一般市民としての自身の立場、患者やその家族の心理、医療従事者としての「行動と心理」を理論的に考えさせて学び、自己理解や議論を通してシミ

ュレーションした後、指導薬剤師のもと実務実習において、実際の患者やその家族と接する実践を行っている。さらに、卒業研究では、研究室内の議論や発表におけるプレゼンテーション、卒研生同士の共同により、他者の意見を受け入れ、考え、アウトプットする力を養っていることから、入学時から卒業に至るまで、人の行動と心理に関する能力の向上に繋がる教育課程を体系的に編成している。

●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

Specific Behavioral Objective (以下「SB0」という。)をどの科目で教授しているのかをシラバスに明記しているほか、一覧できるように「SB0 責任科目」として整理、体系化(資料 53、訪問時 1-12)のうえ、CLASS 上で学生へ公開している(資料 54)。

また、薬学教育評価機構の第 1 期の評価時に改善すべき点として指摘を受けた内容を踏まえ、薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成 25 年度改訂版)中の SB0s に関する科目は全て必修科目でカバーしている(資料 54)。なお、薬学教育評価機構の第 1 期の評価時に改善すべき点として指摘を受けた内容については、後述する。

●大学独自の教育

薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成 25 年度改定版)の SB0s によらず、薬学部が独自に設定し実施している教育については、シラバスに各授業で教授する SB0 を明示している(資料 5)。その中には薬学アドバンスト教育ガイドライン(例示)、薬学準備教育ガイドライン(例示)をコード化した SB0 や、薬学部教員がオリジナルで作成した SB0 を含んでいる(資料 53、訪問時 1-12)。薬剤師としての知識・態度・技能について、1 年次から 6 年次まで、基礎から発展的な内容を繰り返し学修するらせん型で科目を配置しており、カリキュラム・ツリーを作成することにより、可視化している(資料 26)。また、特色ある Inter Professional Education (IPE) では、5 年次必修科目として筑波大学との合同開催である多職種連携教育科目(ケアコロキウム)を設置している(資料 5 p.1399)。本科目は、医療人養成を目的とした他大学との共働授業であり、実務実習を終えた薬学部学生に加え、筑波大学の医学生、看護学生、医療科学生とともに、混成 8 人程度の小グループで、医療現場において実在したケースをもとに作成されたシナリオについて、ケースの問題点・解決策等を 5 日間のチュートリアル形式にて討論し、発表する形式を取っており、問題解決能力、チーム医療等を再度学ぶ機会を提供することで、実習で身に付けた知識・能力等の定着を図っている。

●問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

問題発見・解決能力の醸成のための教育について、講義や実習等を通じて継続的に実施しているほか、特に薬学科卒業研究 A、薬学科卒業研究 B、及び薬学科卒業研究 C を 4 年次から 6 年次まで実施することにより、問題発見・解決能力を磨く実践を行っている(資料 2 p.16)。3 年間の卒業研究を通し、①研究マインドをもって生涯にわ

たり医療に貢献するために、薬学における研究の位置づけを理解し、②自らが実施する研究に係る法令・指針を理解し、それらを遵守して研究に取り組み（態度）、③研究のプロセスを通して、知識や技能、語学力を総合的に活用して問題を解決する能力を培うことを目的としている（資料 5 p. 1103, 1411, 1597）。薬学科卒業研究では、卒業後に臨床現場やグローバル化する社会における様々な場面で遭遇する多くの問題を解決する能力の醸成が重要であると位置づけている。薬学部において薬学科卒業研究は、研究のプロセスを通して、知識や技能を総合的に活用して問題を解決する能力を培うことと定めている（資料 5 p. 1103, 1411, 1597）。

また、先述のとおり卒業研究に至る以前においても、様々な科目において能力を伸長するカリキュラムを構築しており、ループリックによる達成レベル評価において「問題発見・解決能力の醸成」を項目として設定し、学修ポートフォリオに記録する（資料 21）ことで、各学年における各学期終了時点の実力の伸長を学生と教員で確認している（資料 55、訪問時 1-13）。

薬学部の人材育成に関する目的において、薬学科及び生命創薬科学科が協同し、人材を育成することを定めていることから、薬学科の学生は、生命創薬科学科の掲げる「優れた研究者の育成」としての成長戦略に沿った教育課程上の科目も履修可能としている（資料 3 p. 8）。また、薬学科では例年、10月下旬に卒業研究発表会を実施しており、この時期までは、6年次の各学生が、研究活動に打ち込む必要のある環境を整えている（資料 56、訪問時 1-14）。なお、将来の多様な進路に沿った履修モデルを提示する（資料 27）とともに、能力向上に向けて、3年次には分子腫瘍科学（資料 2 p. 16）、発生と分化（資料 2 p. 17）、実験動物学（資料 2 p. 17）等の生物系科目、ゲノム創薬科学（資料 2 p. 16）、裁判化学（資料 2 p. 16）、創薬インフォマティクス（資料 2 p. 17）等の化学系科目を設置するほか、4年次から6年次にはレギュラトリーサイエンス（資料 2 p. 17）や実践薬物治療演習（資料 2 p. 17）等の専門選択科目を設置する等、多様かつ体系的なカリキュラムを構築している。以上のように、薬学部のカリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率向上のみを目指した編成ではなく、薬学科の人材育成に関する目的を実現するために、学生の興味、関心等により多様な選択が可能なカリキュラム編成としている。

教育課程編成・実施の方針に基づいて、学部内委員会において教育内容や方法の適切性を検証し、改善・向上の必要がある場合は、主任会議、教授総会において検討し、承認をもって変更している（資料 15、訪問時 1-1）。2020年度においては、代表的な医薬品の化学構造について、医薬品開発の過程を含めて理解すること、医薬品と標的分子である生体内成分との基本的な相互作用様式について理解することを目的とした科目（医薬品化学）の新設について検討し、2021年度より4年次の専門選択科目として設置することとした（資料 3 p. 46）。また、2021年度においては必修科目の精査を行い、2022年度以降、薬品物理化学3に紐づくSB0sを薬品物理化学1及び2に変

更のうえ、必修科目から選択科目に変更したほか、TUS くさび形教養教育カリキュラムの趣旨に基づき、教養科目の卒業所要単位数を2単位増やすといった変更を行った（資料2 p.1）。以上のように、毎年度、科目の新設・改廃や科目の配置を組織的に検討している。

以下に2015（平成27）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、以下の1.～3.の形式で記載する。（資料49）

1. 2015（平成27）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容
2. 2019（令和元）年度の「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2022（令和4）年度時点における改善結果

改善すべき点(1)

1. 模擬試験（外部の試験の導入）、秋季講習会、直前ゼミ（外部講師によるゼミ）の開講を正規の授業である「特別講義2」と一体化して案内しないように改善する必要がある。
2. 本指摘を受けて、模擬試験や講習会等、正課外の行事については、所掌となる委員会を切り分け取り扱うこととし、2016（平成28）年度から、特別講義2と薬剤師国家試験対策に関する行事の企画や学生への周知物については別々とし授業と正課外行事との区別を明確化した。なお、学生への周知は、特別講義2と薬剤師国家試験対策委員会の合同ガイダンスによって行う対応をとり、正課外の行事については特別講義2実施委員会が取り扱うよう、二つを切り分けることとした。これに伴い、2016（平成28）年度から、「特別講義2」と薬剤師国家試験対策に関する行事の企画や学生への周知物については別々になった。
これらのことが添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断する。
3. 2019（令和元）年度の審議結果において、既に改善済み。

改善すべき点(2)

1. ヒューマニズム教育・医療倫理教育や、コミュニケーション能力および自己表現能力醸成教育のための科目の多くが選択科目として開講されているが、必修化するよう改善する必要がある。
2. 本指摘を受けて、2017（平成29）年度より、ヒューマニズム教育・医療倫理教育やコミュニケーション能力および自己表現能力醸成教育のための科目（「薬学史」、「実践社会薬学」、「コミュニケーション入門（改善後のカリキュラムでは「自己

理解とコミュニケーション)」の 3 科目)を選択科目から必修科目に変更した。
また、2017 (平成 29) 年度より、モデル・コアカリキュラム中の SB0s に関する科目は全て必修科目でカバーする対応をとった。

これらのことが添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

3. 2019 (令和元) 年度の審議結果において、既に改善済み。

改善すべき点(4)

1. 全学生が薬学教育モデル・コアカリキュラムの SB0s に準拠した科目を履修できるように改善する必要がある。
2. 本指摘を受けて、2017 (平成 29) 年度より、モデル・コアカリキュラム中の SB0s に関する科目は全て必修科目でカバーすることとした。

これらのことが添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

3. 2019 (令和元) 年度の審議結果において、既に改善済み。

改善すべき点(5)

1. 大学独自の SB0s がモデル・コアカリキュラムの SB0s と判別ができるようにシラバスの記載を改善する必要がある。
2. 本指摘を受けて、2017 (平成 29) 年度より SB0 管理システムを導入し、2018 (平成 30) 年度シラバスから、本システムによるシラバス作成を開始した。これにより、シラバス作成時に、SB0s の入力項目がプルダウン方式で選択ができ、システムに設定された SB0 コードが自動的に割り振られ、モデル・コアカリキュラムと大学独自のカリキュラムの区別化が図られた。これら SB0s の整備に伴い、2018 (平成 30) 年度から、本学薬学部の教育上の特色を更に打ち出すための独自の科目等及び SB0s の検討を開始した。

これらのことが添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

3. 2019 (令和元) 年度の審議結果において、既に改善済み。

なお、2021 (令和 3) 年度にオリジナル SB0 の再編を行い、2022 (令和 4) 年度より、大学独自の SB0、薬学アドバンス教育ガイドライン (例示) SB0、薬学準備教育ガイドライン (例示) SB0 等を統合したオリジナル SB0s をシラバス上に記載している。

改善すべき点(9)

1. 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、その指標に基づいて評価を行うよう改善する必要がある。
2. 2017 (平成 29) 年度にディプロマポリシーに基づく TUS ルーブリックを作成し、

その中で「問題発見、解決能力」の評価項目を設けた。また、評価項目に該当する科目とその評価割合の一覧表を作成した。TUS ルーブリック及び該当する科目とその評価割合の一覧表は、学生が利用する学修ポートフォリオにおいて周知、活用され、学生自身で到達状況が把握できるとともに、年に2度担任との成績フィードバック面談を実施することで、教員とも共有できる体制を整えた。これらのことが添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

3. 2019（令和元）年度の審議結果において、既に改善済み。

[教育課程の編成に対する点検・評価]

薬学部における教育課程は、教育課程編成・実施の方針に基づき、問題を研究に結び付けることのできる能力を兼ね備えた薬剤師の育成が可能となるよう集大成である卒業研究に向け科目を編成し、カリキュラム・ツリーにより明示するとともに、実施している。

学則において、教育課程を構成する科目の区分は、「一般教養科目」、「基礎科目」、「専門科目」に区分しており、さらに「一般教養科目」は、「外国語を学ぶ科目群」、「自然を学ぶ科目群」、「人間と社会を学ぶ科目群」、「キャリア形成を学ぶ科目群」、及び「領域を超えて学ぶ科目群」の5つに区分しており、「基礎科目」は「基幹基礎科目」、「関連専門基礎科目」、及び「専門基礎科目」の3つに区分している。

また、授業の区分においても各区分を「必修科目」、「選択科目」、「選択必修科目」と定義し、各区分の授業科目名（単位数）、履修形態、標準履修学年を学生に対して学修簿により周知している。

併せて、授業の方法（授業形態）については、講義、実験、実習、実技、卒業研究と区別しており、薬学部において当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、科目毎に選択して実施している。

薬学部薬学科では、生命創薬科学科と共通の基本的学問である生物学、化学、物理学、情報学を基盤とし、創薬科学、生命薬学、環境・衛生薬学、医療・情報薬学を統合的に展開しており、徹底した基礎教育、クスリの作用に関する総合情報科学を中心とした薬学専門教育を行うとともに、充実した施設と医療機関との連携による実践的薬剤師職能教育を体系的に実施している。

教養教育は、「TUS くさび形教養教育カリキュラム」を掲げ、前述のとおり科目の分類を「5つの科目群」に整理・区分するとともに、科目の学際化・多様化・高度化を示すため学修段階をカテゴリー（A～D）別に割り振り、履修可能学年及び学年による修得単位の条件等を設けている。また、1年次から6年次、さらに大学院においても、専門科目と並行して一般教養科目を配置するとともに、専門教育が深まった3年次以上の段階において教養科目の単位修得を必須としている。

語学教育は、特に英語科目において、2021年度から英語科目のレベル、到達目標、及び学部のCan Do Listを定め、これに基づく4技能の伸長を意識した科目を配置している。英語の基礎的能力を養う必修科目、選択必修科目については、入学後に実施するTOEIC-IPテストの点数に応じ、レベル別の少人数クラスを編成し、きめ細かな授業を実施している。また、英語科目に限らず、中国語、ドイツ語、フランス語、ロシア語、朝鮮語、スペイン語といった幅広い語学科目を初習語として配置しているほか、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ため、基幹基礎科目の「薬学英语」を3年次選択科目として設置している。

人の行動と心理に関する教育は、各学年に必修科目を配置し、学年進行に応じた科目を体系立てて配置している。各科目においては、SGD等の学習方法を導入し、自己理解や議論を通してシミュレーションした後、指導薬剤師のもと実務実習において、

実際の患者やその家族と接する実践を行っている。卒業研究では、研究室内の議論や発表におけるプレゼンテーション、卒研生同士の共同により、他者の意見を受け入れ、考え、アウトプットする力を養っていることから、入学時から卒業に至るまで、人の行動と心理に関する能力の向上に繋がる教育課程を体系的に編成している。

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）の各項目は、各 SB0 をどの科目で教授しているのかをシラバスに明記しているほか、一覧できるように「SB0 責任科目」として整理、体系化のうえ、学生へ公開している。また、薬学教育評価機構の第 1 期の評価時に改善すべき点として指摘を受けた内容を踏まえ、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改定版）中の SB0s に関する科目は全て必修科目でカバーしている。

大学独自の教育は、シラバスに各授業で教授する SB0 を明示している。その中には薬学アドバンスト教育ガイドライン（例示）、薬学準備教育ガイドライン（例示）をコード化した SB0 や、薬学部教員がオリジナルで作成した SB0 を含んでいる。薬剤師としての知識・態度・技能について、1 年次から 6 年次まで、基礎から発展的な内容を繰り返し学修するらせん型で科目を配置しており、カリキュラム・ツリーを作成することにより、可視化している。5 年次必修科目として筑波大学との合同開催である多職種連携教育科目を設置し他大学の医学生、看護学生、医療科学学生とともに、問題解決能力、チーム医療等を再度学ぶ機会を提供することで、実習で身に付けた知識・能力等の定着を図っている。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育は、講義や実習等を通じて継続的に実施しているほか、特に卒業研究を 4 年次から 6 年次まで実施することにより、問題発見・解決能力を磨く実践を行っている。卒業研究によって養われる能力は、卒業後に臨床現場やグローバル化する社会における様々な場面で遭遇する多くの問題を解決する問題解決能力の醸成に重要であると位置づけている。薬学部において卒業研究は、研究のプロセスを通して、知識や技能を総合的に活用して問題を解決する能力を培うことと定めている。

薬学部の人材育成に関する目的において、薬学科及び生命創薬科学科が協同し、人材を育成することを定めていることから、薬学科の学生は、生命創薬科学科の掲げる「優れた研究者の育成」としての成長戦略に沿った教育課程上の科目も履修可能としている。また、薬学科では例年、10 月下旬に卒業研究発表会を実施しており、この時期までは、6 年次の各学生が、研究活動に打ち込む必要のある環境を整えている。なお、将来の多様な進路に沿った履修モデルを提示するとともに、能力向上に向けて、3 年次には分子腫瘍科学、発生と分化、実験動物学等の生物系科目、ゲノム創薬科学、創薬インフォマティクス、裁判化学等の化学系科目を設置するほか、4 年次から 6 年次にはレギュラトリーサイエンスや実践薬物治療演習等の専門選択科目を設置する等、多様かつ体系的なカリキュラムを構築しており、薬学部のカリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率向上のみを目指した編成ではなく、薬学科の人材育成に関する目的を実現するために、学生の興味、関心等により多様な選択が可能な

カリキュラム編成としている。

教育課程編成・実施の方針に基づいて、学部内委員会において教育内容や方法の適切性を検証し、改善・向上の必要がある場合においては、主任会議、教授総会の承認をもって変更している。2020年度、2021年度においてもカリキュラムの変更を行ったように、毎年度、科目の新設・改廃や科目の配置を組織的に検討している。

以上より、【基準 3-1-1】に十分に適合している。【基準 3-1-1】

<優れた点>

1. 全学的な視点から教養教育全体を取りまとめる教養教育研究院を設置し、各学部、各キャンパスの垣根を超えた多くの教養科目を配置していることにより、専門分野の枠を超えて横断的にものごとを俯瞰できる能力を養うことができる幅広い分野の科目学ぶ機会を提供していること
2. 生命創薬科学科を同規模で併設する利点を生かし、生物系科目、化学系科目、レギュラトリーサイエンス等、薬剤師国家試験に縛られることの無い大学独自の科目を多数設置し学生の多様な興味、関心に応じ様々な履修が可能な体制を構築していること

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

(3-2) 教育課程の実施

【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

【観点 3-2-1-1】 学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること。

注釈：例えば薬学研究では、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会が行われていること。

【観点 3-2-1-2】 薬学臨床における実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われていること。

【観点 3-2-1-3】 学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発していることが望ましい。

注釈：「資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法」には、主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）やパフォーマンス評価を含む。

[現状]

教育課程の編成については、教育課程編成・実施の方針に基づいたカリキュラム・ツリー（資料 26）、履修モデル（資料 27）、科目ナンバリング（資料 57）等を明示するとともに、適切に科目を配置している。

薬学研究については、必修科目として4年次から6年次にかけて「薬学科卒業研究」科目を設置（資料 2 p.16）し、研究論文の作成（資料 58）や研究発表会（資料 59）を行っている。薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改定版）の内容は、すべて必修科目で網羅しており（資料 54）、各 SB0 の特徴に鑑み、「知識」の到達目標については講義や演習形式で、「技能・態度」の到達目標については実習または Project Based Learning（以下「PBL」という。）、SGD といった学習方法を取り入れた演習形式で学習できるよう設定している（資料 5）。

一例として、薬学を学ぶうえで全科目の基礎となる科目と位置付けている「薬学入門」（1年次必修科目）では、SGD を通じて、他者への共感的態度と問題解決型のコミュニケーションスキルを身につけることを目指し実施している（資料 5 p.1807）ほか、「薬学史」（2年次必修科目）では、文明の歴史の中での医学・薬学の歴史を学ぶことによって、現代社会の中での薬学の現状を正しく把握し、将来を適切に展望できる知識と考え方を身につけ説明できることを目指し、講義内に討議やグループワークを導入している（資料 5 p.136）。

また、「薬学と社会」（4年次必修科目）では、基本的技能と態度（コミュニケーション能力を含む）を身につけることを目的として（資料 5 p.768）、「セルフメディケーションと OTC」（4年次必修科目）では、幅広い顧客対応ができるようになるための

基本的な能力を身につけることを目指し（資料 5 p.48）、授業内において PBL を導入している。

上述のことから、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会について適切に行われており、学習目標の達成に適した学習方略を用いていると判断している。

実務実習履修前に修得すべき事項については、薬学実務実習に関するガイドラインを踏まえて適切に行っており、4 年次に実施される医療薬学実習とその関連科目において教育を行っている。実務実習における目標到達度の評価方法を理解させる目的で、学生に対しては実習の各領域に概略評価の考えを示し、医療薬学実習の最終段階で技能と態度の達成度を測定して医療現場で参加型の実習ができる水準を確保している（資料 46-1、訪問時 1-10-1）。

また、実務実習は「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠して薬学教育協議会が示す施設要件を基に、実務薬学実習委員会が関東地区調整機構と連携し、調整機構で確認および公表された施設で実施している。薬局については全面的に調整機構を介して実習先の決定をしており、基本的には当該受入要件を満たした施設である。病院については調整機構を介さず大学との独自契約により実習先を決定しているが、その施設選定については定期的に薬学教育協議会が示す施設要件を満たしているか施設担当者が訪問指導の際などに確認を行っている（資料 60）。

本学では各授業において、効率的・効果的な授業形態、教育方法をもって教育を行うこととしており、アクティブラーニングもその手法の 1 つとしている。薬学科では、「薬学入門」等 SGD を取り入れた授業を導入し、科目単位でのパフォーマンス評価を行って（資料 5 p.1807）いるように、講義科目全体の中で SGD を取り入れた科目を 69 科目、PBL を取り入れた科目を 9 科目配置しており（資料 5）、履修形態に縛られることなく、様々な教育方法を取り入れている。また、学修ポートフォリオにより、学生個々の卒業認定・学位授与の方針に対する達成度を測る仕組みを導入している（資料 61）。

以下に 2015（平成 27）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、以下の 1.～3. の形式で記載する。（資料 49）

1. 2015（平成 27）年度の薬学教育評価機構の第 1 期の評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容
2. 2019（令和元）年度の「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2022（令和 4）年度時点における改善結果

改善すべき点(6)

1. 実務実習事前学習の到達目標は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施するように改善する必要がある。
2. 本指摘を受けて、2017（平成 29）年度より、モデル・コアカリキュラム中の SB0s に関する科目は全て必修科目でカバーすることとした。これにより、実務実習事前学習に該当する科目については、その SB0s をシラバスに明記した。また、学生への理解度をより深めるために、実務実習事前学習 SB0・科目対応表及び実務実習事前学習全体の目標達成度を評価する指標を作成し、掲示及びガイダンスにて周知を図った。
これらのことが添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断する。
3. 2019（令和元）年度の審議結果において、既に改善済み。
なお、現在は実務実習モデル・コアカリキュラムを引き継いで作成された薬学教育モデル・コアカリキュラム（2015（平成 27）年度入学生以降適用）、薬学実務実習に関するガイドライン（2019（平成 31/令和元）年度実務実習以降適用）に準拠した実務実習を実施している。

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-1】各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-2-2】各科目の成績評価が、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-3】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されるとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られていること。

[現状]

成績評価の方法・基準等は単位制度に基づき学則に定め、全学の学部が同一に行っている（資料 9）ため、本学で定める規程等の詳細について以下に説明をする。

学部においては、学則第 11 条に定めるとおり、単位制度の趣旨に則り、「1 単位の授業科目を 45 時間の学修を必要とする内容をもって構成する」ことを基本に、講義、演習、実験、実習、実技及び卒業研究等の各授業形態に応じた成績評価方法や基準をシラバスにおいて学生へ示し、それに基づいた成績評価、単位認定を行っている。また、学則第 13 条では「授業科目を履修し、その試験等に基づく学修成果の評価が合格と判定された者に、当該授業科目所定の単位を与える」ことを定め、履修等に関する規程第 3 条に定める各種試験等に基づき、各学部において学修成果の評価を行い、合格と判定した者に単位認定を行っている。なお、1 単位あたりに必要な学修時間については、2022 年 10 月 1 日付改正の大学設置基準の趣旨に基づき、今後講義、演習、実験、実技等の各授業形態の状況を整理したうえで、本学における取扱い等を検討する予定である（資料 62）。

学修成果は各授業科目の学業成績を学則第 14 条において秀 (S)、優 (A)、良 (B)、可 (C) 又は不可 (D) と規定し、合格（秀、優、良、可）と判定した者に単位認定を行っており、各学部の学修簿において成績評価基準とともに明示している（資料 9）。併せて、成績評価の方法・基準については、すべての授業科目のシラバスにおいて、「成績評価の方法」及び「学修成果の評価」に基準を明示することで、学生に周知している（資料 5）。

また、既修得単位の認定については、学則第 15 条に定めるとおり、「教育上有益と認める場合に限り、本学において修得したものと認定することができる」こととしており、既修得単位と当該学部における授業科目の整合性を考慮したうえで、各学部において単位認定を行っている（資料 9）。

他の大学等における授業科目の履修、大学以外の教育施設等における学修に対する単位の認定についても学則第 15 条の 2 及び第 15 条の 3 に定めており（資料 9）、各学

部において、他の大学等において履修した授業科目、大学以外の教育施設等における学修（TOEICにおける一定以上のスコア等（資料3 p.31））に対し、単位を授与している。

これらの既修得単位、他の大学等における授業科目の履修、大学以外の教育施設等における学修については、大学設置基準を踏まえ、合計で60単位を超えない範囲で、各学部において単位認定を行っており、認定にあたっては東京理科大学教授会及び教授総会規程第3条に基づき、教授総会の審議、承認の下で認定することで、その適切性を担保している。

成績評価の結果は、CLASSを通じて、科目名、単位数、評価（S、A、B、C、D等）、Grade（4,0、3,0、2,0、1,0、0等）、Grade Point（単位数×Grade）及び履修年度等を学生個人に公開している（資料63）。

併せて、各学部・学科における組織的な成績評価の推進を目的として、学部開講の全科目（成績評価対象者10人未満の科目は除く）の評価対象者数及び成績評価状況（割合）を学生に向けて公表している（資料64）。

薬学部において、不合格又は評価不能と判定された科目の評価結果に疑義がある場合については、成績評価の異議申し立て申し出るための再調査期間を設けている（資料65、訪問時1-15）。これを受けて、学生から成績評価の再調査の申し出があった場合、学生の申請内容を科目担当教員が確認のうえ、科目担当教員からの変更事由及び変更内容申請に基づき、教員の採点ミス以外の事案については、教務委員会、主任会議、教授総会において審議を行い、その承認をもって変更を認める体制を整備しており、成績評価の公正・公平性を担保している（資料65、訪問時1-15）。

なお、第1期薬学教育評価の但し書きに改善指摘を受けた「特別講義1」の成績評価については、本学より2017年3月31日に提出、同年5月26日付にて公開された審議結果のとおり改善を行っており（資料66）、本改善については現在に至るまで継続している（資料5 p.170）。

以下に2015（平成27）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容が、それ以後に何がどのように改善されたか、以下の1.～3.の形式で記載する。（資料49）

1. 2015（平成27）年度の薬学教育評価機構の第1期の評価で「改善すべき点」として指摘を受けた内容
2. 2019（令和元）年度の「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果における検討所見
3. 2022（令和4）年度時点における改善結果

改善すべき点(3)

1. ヒューマニズム教育・医療倫理教育や、コミュニケーション能力および自己表

現能力醸成教育の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価するように改善する必要がある。

2. 本指摘を受けて、ヒューマニズム教育・医療倫理教育や、コミュニケーション能力および自己表現能力醸成教育を行う科目の担当者を中心に議論を行い、2018（平成 30）年度入学生から、ヒューマニズム教育、医療倫理教育、コミュニケーション能力および自己表現能力醸成教育関連科目（必修科目）の醸成的な教育目標達成度の指標と、統一した SGD (Small Group Discussion) 評価項目を設定し、SGD 評価項目を各科目の成績評価の一つとして追加して、総合的な評価を行うこととし、新年度のガイダンスにてこれを周知した。併せて、該当科目のシラバスにも SGD を成績評価に加え総合的な評価を行うことを明示した。
このような SGD の統一評価項目と指標の設定の努力については評価できるが、機構が求めるヒューマニズム教育などの総合的な目標達成度を評価する指標としては十分とは言えないので、今後、さらに工夫を重ねることを期待する。
3. 2019（令和元）年度の審議結果において、既に改善済み。
更なる工夫については、実務実習事前の集大成である医療薬学実習（4年後期必修科目）において、学生の態度等をルーブリック評価により学生の態度、技能を評価する仕組みを構築、導入した。

改善すべき点(7)

1. 実務実習事前学習全体の目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づく評価をする必要がある。
2. 本指摘を受けて、薬学教育モデル・コアカリキュラム（2015（平成 27）年度入学生以降適用）の学生から実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標の原案を審議・検討し定めた。これを受けて、実務実習事前学習 SB0・科目対応表に実務実習事前学習全体の目標達成度を評価する指標を明示し、対象学生へ周知した。また、本指標に基づく目標達成度の評価については、2018（平成 30）年度進級判定時に確認した。
しかし、この「実務実習事前学習全体の目標達成度を評価する指標」は、評価基準それぞれに対して点数を示したものであり、学生の修得すべき目標の達成度を測定する指標としては不十分であるので、指摘を踏まえた改善が求められる。
3. 2019（令和元）年度の審議結果において、既に改善済み。
学生の修得すべき目標の達成度を測定する指標としては、実務実習事前の集大成である医療薬学実習（4年後期必修科目）において、学生の態度等をルーブリック評価により学生の態度、技能を評価する仕組みを構築、導入した。

改善すべき点(8)

1. 「薬学総合研究」の最終評価は所属研究室の指導教員に任されているが、学科と

して統一した基準のもとで評価するよう改善する必要がある。

2. 本指摘を受けて、旧カリキュラム「薬学総合研究」と新カリキュラム「薬学科卒業研究A」、「薬学科卒業研究B」、「薬学科卒業研究C」全体としての統一した成績評価方法を審議承認し、2018（平成30）年度から適用し統一した評価方法により評価を行うこととした。また、成績評価方法について、シラバスに記載するとともに、その根拠となる評価の観点についても教員間で周知徹底し評価を行った。
これらのことが添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断する。
3. 2019（令和元）年度の審議結果において、既に改善済み。

改善すべき点(10)

1. 「特別講義1」（選択）の成績評価がCBTの成績（正答率）を活用して行われている現状は、CBTに不合格の学生は同時に「特別講義1」も不合格になるので、早急に改善する必要がある。
2. 本指摘は「但し書き」で指摘したもので、下記の改善がすでに完了している。（2017（平成29）年5月）「特別講義1」（選択）については、2016（平成28）年度より8回の講義の翌週に第9回としてまとめの試験を実施し、自己学習システムでの学習状況とまとめの試験を元に成績評価を行うこととし、2016（平成28）年度シラバスの「授業計画」と「成績評価方法欄」にこの旨を記載して学生に周知した。
3. 2019（令和元）年度の審議結果において、既に改善済み。

改善すべき点(11)

1. 「特別講義2」の成績判定では65%を合格基準と定めているが、再試験ではそれを下回る基準で判定が行われている。このように、必ずしも公平かつ厳格に評価が実施されていないので、改善する必要がある。
2. 2016（平成28）年3月10日に開催した特別講義2実施委員会において、2016（平成28）年度から、本試験、再試験ともに試験の正答率60.0%以上の者を合格とすることとした。これに基づき、シラバスにおいて試験に基づき評価する旨を明示し、具体的な成績評価については、ガイダンスを実施し、学生に対して資料に基づき直接説明を行っている。
これらのことが添付資料から確認できたことから、指摘された問題点は改善されたものと判断する。
3. 2019（令和元）年度の審議結果において、既に改善済み。

【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

【観点 3-2-3-1】 進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生への周知が図られていること。

注釈：「留年の場合の取扱い」には、留年生に対する上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度、再履修を要する科目の範囲等を含む。

【観点 3-2-3-2】 各学年の進級判定が、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

[現状]

本学では各学部・学科において、進級に必要な条件を設け、当該条件を満たした学生のみが、次学年へ進級することができる制度を設けている。薬学部では学生の体系的な学修を担保すること、当該学年までの知識・能力等を修得し定着させたいうえで、次学年の学修に着手することとしているため、2年次から6年次への各学年進行時に、進級要件を設けている（資料2 p.8）。

学生への進級要件の周知は、各種ガイダンスで行う（資料4）ほか、入学時に配付する学修簿に進級判定基準を記載する（資料2 p.8）ことや、毎年度配付する履修の手引において留年した場合の取扱い等を記載し、常に確認することが可能な状態としている（資料3 p.7）。

個々の学生の進級可否の判定は、教務委員会において、当該学生の教育課程の適用年度に応じた進級要件を満たす修得単位状況であるかを確認することで、その可否を判断し、主任会議の議を経て教授総会において、審議、決定している（資料46-1、訪問時1-10-1）。

各学年の進級判定については、進級判定基準に従い、前述した教授総会において公正かつ厳格に決定しており、進級率は各学年おおよそ90%前後で推移している（基礎資料3）。

また、進級要件を満たすことができず、留年が決定した学生に対しては、当該学生及び保証人に対して書面により通知を行っている（資料67）。当該学生に対しては年度初めに行う各学年の留年した学生（以下「原級生」という。）を対象とするガイダンスにおける履修指導（資料68）のほか、教務委員会委員が中心となって個別面談を実施し（資料69）、学修状況や生活状況、次年度の履修計画等についてフォローアップを行い、学習意欲の低下や退学等に繋がることの無いように配慮している（資料70）。

なお、原級生は原則として上級学年対象の科目を履修することを不可としているが、1年次原級生に限り、一般教養科目に限り上級学年対象の科目を履修することができることとしている。このことについても、履修の手引へ記載するとともに、個別面談

においても伝えている（資料3 p.9）。

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-4-1】卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-4-2】卒業に必要な単位数の修得だけではなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含むことが望ましい。

【観点 3-2-4-3】卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われていること。

注釈：「適切な時期」とは、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる時期を指す。

[現状]

卒業認定の判定は、毎年度教務委員会において卒業認定・学位授与の方針との整合性を確認したうえで、主任会議、教授総会において審議している（資料71、訪問時1-16）。また、学生に対しては、学修簿に卒業資格の要件と卒業所要単位を記載しており（資料2 p.1）、各種ガイダンスで周知している（資料4）。

卒業に必要な修得単位数は、学則第9条第7項に規定しており、薬学科は、専門科目138単位、基礎科目35単位、一般教養科目24単位の計197単位（2022年度入学生）と定めている（資料9）。卒業の判定時には、上記単位数を満たしているかだけでなく、卒業認定・学位授与の方針を基に、これまで履修した科目や成績評価状況等を総合的に評価し、学位を授与するにふさわしい資質・能力を修得しているかを判断している。教授総会における卒業の判定時は、修得単位数だけでなく、卒業認定・学位授与の方針に合致しているかについて、学修ポートフォリオの客観評価を用いて確認しており、技能、態度等も含め学生が学位取得時に身に付けるべき資質・能力を総合的に確認している（資料46-2、訪問時1-10-2）。

また、卒業認定・学位授与の方針に示す資質・能力等の修得状況を教員、学生それぞれが把握し評価するために、TUSルーブリックをレーダーチャートで可視化し、常に確認することを可能としている（資料21）。

卒業の判定は、教務委員会、主任会議の議を経て、教授総会において審議している（資料46-2、訪問時1-10-2）。その結果を薬学部長から学長へ報告した後、教育研究会議において卒業・修了の決定を承認した者に対し、学長が学位を授与しており、複数の会議体で審議することにより、その適切性を担保することとしている（資料72）。

卒業認定の結果は、掲示において学生に通知するとともに、認定不可（卒業不可）の場合は当該学生及び保証人に対して文書で通知している（資料73）。薬学科における

判定時期については、薬剤師国家試験受験出願が可能となる2月上旬に設定している（資料46-2、訪問時1-10-2）。

前述のとおり、卒業認定は、教授総会において判定基準に従い審議した後に教育研究会議において承認したものを卒業者していることから、公正かつ厳格に実施されており、卒業率はおおよそ90 %前後を、ストレート卒業率は80 ～ 90 %を推移している（基礎資料3）。

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

注釈：「履修指導」には、日々の履修指導のほか、入学者に対する薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンス、入学までの学習歴等に応じた履修指導、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた実務実習ガイダンス、留年生・卒業延期者に対する履修指導を含む。

[現状]

年度始めに、学年毎に学修ガイダンスを実施している（資料68）ほか、学生個々に紐づく担任から、前年度（または当該年度前期）までの学生の指導結果を踏まえ、学修段階に応じた指導を各学期に1度実施している（資料74）。

特に入学年度の4月に実施する新入生ガイダンスにおいては、薬学部所属教員が一同に会し、新入生への顔合せを実施しているほか、学部長及び両学科主任からの挨拶、薬学部生としての姿勢や心構えから、昨今の薬学業界及び薬学教育を取り巻く環境等、俯瞰的、網羅的に説明する時間、教務幹事からの教育課程の説明や当該年度に必要な履修等に特化した説明、事務局より履修申告等の手続きや窓口の取扱い内容等の説明といった多様な内容を含んだ構成としている。また、担任のもとで学生同士の顔合せの機会となるセルフイントロダクションを実施しており、入学間もない学生同士の交流の場として、教員（担任）及び学生間をよく知る場としている（資料68）。

また、原級生に対しては年度初めに行う各学年の原級生を対象とするガイダンス後に実施する履修指導において、教務委員会委員が中心となって個別面談を実施し（資料52）、学修状況や生活状況、次年度の履修計画等についてフォローアップを行い、学習意欲の低下や退学等に繋がることの無いように配慮している（資料70）。

そのほか、2年次以降の選択実習ガイダンス（資料75）、卒業研究に係る卒業研究ガイダンス（資料76）、薬学実務実習に関するガイドラインを踏まえた実務薬学実習ガイダンス（資料77）、実務薬学実習直前ガイダンス（資料78）、実務薬学実習報告会（資料79）等、必要な時期に対象者に向けたガイダンスを別途に実施している。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

薬学部は、教育課程編成・実施の方針に基づいたカリキュラム・ツリー、履修モデル、科目ナンバリング等を明示するとともに、適切な科目を配置している。

薬学研究としては、必修科目として4年次から6年次に「薬学科卒業研究」科目を設置し、論文作成や研究発表会を行っている。

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改定版）の内容は、すべて必修科目で網羅している。各SBOの特徴に鑑み、「知識」の到達目標については講義や演習形式で、「技能・態度」の到達目標については実習または PBL、SGD といった学習方法を取り入れた演習形式で学習できるように設定していることから、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会等について適切に行われており、学習目標の達成に適した学習方略を用いていると判断している。

実務実習履修前に修得すべき事項については、薬学実務実習に関するガイドラインを踏まえて適切に行っており、4年次に実施される医療薬学実習とその関連科目において教育を行っている。学生に対しては実習の各領域に概略評価の考えを示し、医療薬学実習の最終段階で技能と態度の達成度を測定して医療現場で参加型の実習ができる水準を確保している。

本学では各授業において、効率的、効果的な授業形態、教育方法をもって教育を行うこととしており、アクティブラーニングもその手法の1つとしている。SGDを取り入れた授業を導入し、科目単位でのパフォーマンス評価を行っている。また、学修ポートフォリオにより、学生個々の卒業認定・学位授与の方針に対する達成度を測る仕組みを導入している。

以上より、【基準 3-2-1】に十分適合している。【基準 3-2-1】

本学では、成績評価の方法・基準等は単位制度に基づき学則に定め、全学の学部が同一に行っている。学部においては、学則の単位制度の趣旨に則り、「1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成する」ことを基本に、講義、演習、実験、実習、実技及び卒業研究等の各授業形態に応じた成績評価方法や基準をシラバスにおいて学生へ示し、それに基づいた成績評価、単位認定を行っている。

また、各学部において学修成果の評価を行い、合格と判定した者に単位認定を行っている。なお、1単位あたりに必要な学修時間については、2022年10月1日付改正の大学設置基準の趣旨に基づき、今後講義、演習、実験、実技等の各授業形態の状況を整理したうえで、本学における取扱い等を検討する予定である。

学修成果は各授業科目の学業成績を秀 (S)、優 (A)、良 (B)、可 (C) 又は不可 (D) と規定し、合格 (秀、優、良、可) と判定した者に単位認定を行っており、各学部の学修簿において成績評価基準とともに明示している。併せて、成績評価の方法・基準については、すべての授業科目のシラバスにおいて、「成績評価の方法」及び「学修成

果の評価」基準を明示することで、学生に周知している。

また、既修得単位の認定については、「教育上有益と認める場合に限り、本学において修得したものと認定することができる」こととしており、既修得単位と当該学部における授業科目の整合性を考慮したうえで、各学部において単位認定を行っている。併せて各学部において、他の大学等において履修した授業科目、大学以外の教育施設等における学修（TOEICにおける一定以上のスコア等）に対し、単位を授与している。これらの既修得単位、他の大学等における授業科目の履修、大学以外の教育施設等における学修については、合計で60単位を超えない範囲で単位認定を行っており、認定にあたっては教授総会の審議、承認の下で認定することで、その適切性を担保している。

成績評価の結果は、CLASSを通じて、科目名、単位数、評価（S、A、B、C、D等）、Grade（4,0、3,0、2,0、1,0、0等）、Grade Point（単位数×Grade）及び履修年度等を学生個人に公開している。併せて、各学部・学科における組織的な成績評価の推進を目的として、学部開講の全科目（成績評価対象者10人未満の科目は除く）の評価対象者数及び成績評価状況（割合）を学生に向けて公表している。

薬学部において、不合格又は評価不能と判定された科目の評価結果に疑義がある場合については、成績評価の再調査を申し出るための異議申し立て期間を設けている。これを受けて、学生から成績評価の再調査の申し出があった場合、学生の申請内容を科目担当教員が確認のうえ、科目担当教員からの変更事由及び変更内容申請に基づき、薬学部教務委員会、主任会議、教授総会において審議を行い、その承認をもって変更を認める体制を整備しており、成績評価の公正・公平性を担保している。

以上より、【基準 3-2-2】に十分適合している。【基準 3-2-2】

本学では各学部・学科において、進級に必要な条件を設けており、当該条件を満たした学生のみが、次学年へ進級することができる制度を設けている。薬学部では、2年次から6年次への各学年進行時に進級要件を設けており、各種ガイダンスでの周知のほか、入学時に配付する「学修簿」、及び毎年度配付する「履修の手引」に、進級判定基準、原級した場合の取扱い等を記載し、学生が常に確認することが可能な状態としている。

個々の学生の進級可否の判定は、教務委員会において、当該学生の教育課程の適用年度に応じた進級要件を満たす修得単位状況であるかを確認することで、その可否を判断し、主任会議の議を経て教授総会において、審議、決定している。

なお、進級要件を満たすことができず、留年が決定した学生に対しては、当該学生及び保証人に対して書面により通知を行っているほか、履修指導、個別面談を実施し、学修状況や生活状況、次年度の履修計画等についてフォローアップを通じ、学習意欲の低下や退学等に繋がることの無いように配慮している。

以上より、【基準 3-2-3】に十分適合している。【基準 3-2-3】

卒業認定の判定は、毎年度教務委員会において卒業認定・学位授与の方針との整合性を確認したうえで、主任会議、教授総会において審議している。また、学生に対しては、学修簿に卒業資格の要件と卒業所要単位を記載しており、各種ガイダンスで周知している。

卒業に必要な修得単位数（197単位、2022年度新入生対象）は、学則に規定しているが、単位数を満たしているかだけではなく、卒業認定・学位授与の方針を基に、これまで履修した科目や成績評価状況等を総合的に評価し、学位を授与するにふさわしい資質・能力を修得しているかを判断している。教授総会における卒業の判定時は、修得単位数だけでなく、卒業認定・学位授与の方針に合致しているかについて、学修ポートフォリオの客観評価を用いて確認しており、学生の技能、態度等も含め学生が学位取得時に身に付けるべき資質・能力を総合的に確認している。また、卒業認定・学位授与の方針に示す資質・能力等の修得状況を教員・学生それぞれが把握し評価するために、TUSループリックをレーダーチャートで可視化し、常に確認することを可能としている。

卒業の判定は前述のとおり、教務委員会において単位修得状況及び卒業認定・学位授与の方針を基に判断し、主任会議の議を経て、教授総会において判定している。その結果は、薬学部長から学長へ報告した後、教育研究会議において卒業・修了の決定を承認した者に対し、学長が学位を授与しており、複数の会議体で審議することにより、その適切性を担保することとしている。

薬学科における卒業判定時期については、薬剤師国家試験受験出願が可能となる2月上旬に設定している。

以上より、【基準 3-2-4】に十分適合している。【基準 3-2-4】

年度始めに、学年毎に学修ガイダンスを実施しているほか、学生個々に紐づく担任から、前年度（または当該年度前期）までの学生の指導結果を踏まえ、学修段階に応じた指導を各学期に1度実施している。

特に入学年度の4月に実施する新入生ガイダンスにおいては、薬学部所属教員が一同に会し、新入生への顔合せを実施しているほか、学部長及び両学科主任、教務幹事、事務局等それぞれの立場から説明の時間を設け、多様なガイダンスを用意している。また、担任のもとで学生同士の顔合せの機会となるセルフイントロダクションを実施しており、入学間もない学生同士の交流の場として、教員（担任）及び学生間をよく知る場としている。

そのほか、原級生ガイダンス、選択実習ガイダンス、卒業研究ガイダンス、実務薬学実習ガイダンス等、必要な時期に対象者に向けたガイダンスを別途に実施している。

以上より、【基準3-2-5】に十分適合している。【基準3-2-5】

<優れた点>

1. 大学設置基準に定められた 186 単位を超過する 197 単位を卒業単位としており、将来の薬剤師としての実務に必要な薬学に関する臨床に係る実践的な能力のみならず、卒業認定・学位授与の方針を基に、様々な分野を学ぶことに力を注いでいること
2. 原級生に対し、個別のガイダンスを実施するほか、教務委員による個別面談を実施する等、担任制度に限らず、多くの教員に係る形で様々な指導を実施しており、学習意欲の低下や退学等に繋がることの無いように配慮していること

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

(3-3) 学修成果の評価

【基準 3-3-1】

学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に行われていること。

注釈：学修成果は、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力を意味する。

【観点 3-3-1-1】学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されていること。

注釈：評価に際しては、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に評価計画（例えば教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて設定したカリキュラムに則った教育の実施により、いつ、どのような方法で測定するか）の計画）が策定されていることが望ましい。

【観点 3-3-1-2】実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認されていること。

注釈：実務実習を行うために必要な資質・能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて確認されていること。薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 3-3-1-3】学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていること。

[現状]

薬学部では、担任によって、半期に1度学修ポートフォリオを用いた担任面談を実施しており、学修成果の評価結果を教員個々が確認する体制を構築している（資料74）。

担任面談においては、学生自身の履修状況、成績状況のほか、学修ポートフォリオに記載した本人コメント等を参考のうえ、学生個々の学修成果に応じ、アドバイスをを行っている。

学生が身に付けるべき能力・資質の評価は、5年次への進級時において、実務実習事前学習のSBOsを達成しているかの確認を行っている（資料46-1、訪問時1-10-1）ほか、4年次から6年次の卒業研究において、評価の観点をまとめた評価表を利用し、学生個々の資質・能力の達成度を確認、評価する（資料46-1、訪問時1-10-1）とともに、毎年度の進級要件を卒業認定・学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針に準じて点検を行っている（資料15、訪問時1-1）。

また、測定時期、方法等の計画については、2019年度に「3つの方針に関する要項」を全学的に制定し、本要項において学修成果の評価に関する方針（アセスメント・ポリシー）を定めた。薬学部においても、当該方針に則り、進級率、留年率、退学率、

休学率、留学率等を中心に、多様な観点から半期に1度、各種実数値を基に教授総会において検証のうえ、必要に応じ改善計画を付し、各機構へ報告（図 3-3-1-1 参照）している（資料 22）。

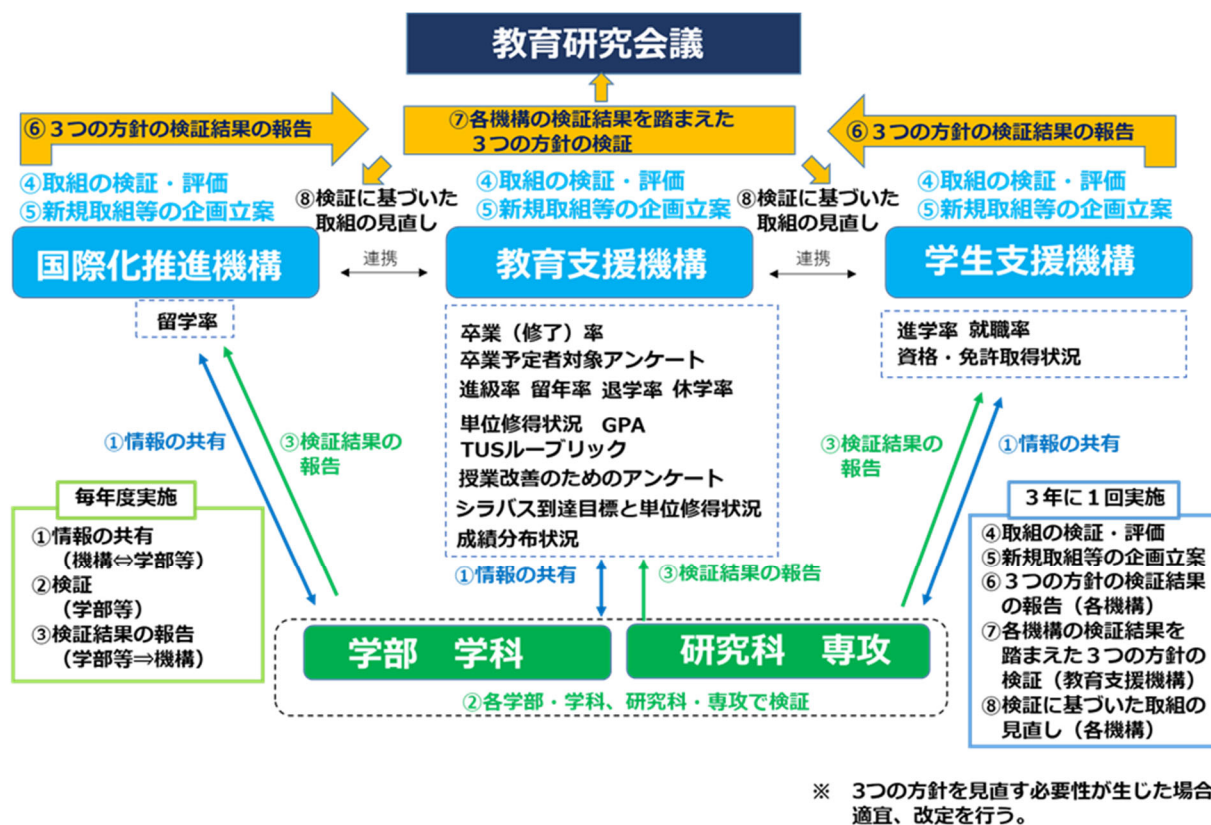


図 3-3-1-1 学生の学修成果の達成状況の検証のフロー

CBT 及び OSCE の試験結果は、薬学共用センターの合格基準に基づき、当該基準（CBT は正答率 60%以上、OSCE においては細目評価 70%以上かつ概略評価 5 以上）を満たしているか否かを確認することで、実務実習を履修するために必要な資質・能力の修得状況を把握している（資料 80）。なお、薬学科の薬学共用試験の実施時期、合格者数及び合格基準は本学部のホームページにおいて公表している（資料 81）。

教務委員会及びカリキュラム検討委員会を中心に、毎年度の学生の学修状況を確認し（資料 55、訪問時 1-13）、各年度において、適宜教育課程編成・実施の方針を検証している（資料 15、訪問時 1-1）。学修成果の評価に関する方針に基づいて検証を行った各結果は教授総会等において審議し、各機構へ報告している（資料 82）。

[学修成果の評価に対する点検・評価]

薬学部では、5年次への進級時において、実務実習事前学習のSB0sを達成しているかの確認を行っているほか、卒業研究において評価の観点をまとめた評価表を用い、学生個々の資質・能力の達成度を確認している。また、測定時期、方法等の計画については、全学的に制定した学修成果の評価に関する方針に則り、進級率、留年率、退学率、休学率、留学率等を中心に、多様な観点から半期に1度、各種実数値を基に検証している。

CBT及びOSCEの試験結果は、薬学共用センターの合格基準に基づき、実務実習を履修するために必要な資質・能力の修得状況を把握している。なお、薬学科の薬学共用試験の実施時期、合格者数及び合格基準は本学部のホームページにおいて公表している。

教務委員会及びカリキュラム検討委員会を中心に、毎年度の学生の学修状況を見極め、適宜教育課程編成・実施の方針を検証しており、当該方針の改善・向上に努めている。

以上より、【基準 3-3-1】に十分適合している。【基準 3-3-1】

<優れた点>

1. 学生の学修成果の達成状況の検証について全学的に取り組んでおり、学生の成績、進級状況のみならず、資格取得状況や留学率等も含め包括的に検証する仕組みを構築していること

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

入学者（編入学を含む）の資質・能力が、入学者の受入れに関する方針に基づいて適切に評価されていること。

【観点 4-1-1】入学者の評価と受入れの決定が、責任ある体制の下で適切に行われていること。

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

注釈：「学力の3要素」とは、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を指す。

【観点 4-1-3】医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫がなされていること。

【観点 4-1-4】入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供していること。

注釈：「合理的な配慮」とは、障がいのある方が日常生活や社会生活で受けるさまざまな制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある方に対し、負担になり過ぎない範囲で、個別の状況に応じて行われる配慮を指す。

【観点 4-1-5】入学者の資質・能力について検証され、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上等が図られていること。

注釈：学力の3要素に対応した試験方式の見直しのほか、入学後の進路変更指導等も含む。

[現状]

本学の入学者受入れの方針は、建学の精神に基づく教育研究理念と実力主義の伝統のもと、卒業認定・学位授与の方針、及び教育課程編成・実施の方針を踏まえ策定している。その内容には「学力の三要素」である「基礎的・基本的な知識・技能」、「知識・技能を活用して、自ら課題を発見し、その解決に向けて探求し、成果等を表現するために必要な思考力・判断力・表現力等の能力」、「主体性を持ち、多様な人々と協働しつつ学習する態度」を取り入れている。さらに、入試形態との関連性を具体的に明示するため、「入試形態ごとの入学者に求める能力と、その評価方法」を明示し、入試形態ごとに求める各種の能力とその具体的な測定方法について明らかにしている（資料 83）。

これを受けて薬学部では、本学の入学者受入れの方針、及び薬学部の基本理念である『「医薬分子をとおして人類の健康を守る」との志を持った優れた人材を育成する」に沿った学生を入学させるため、薬学部及び薬学科の専門性を踏まえた入学者受入れの方針を策定し明示する（資料 11）とともに、後述の方法で「学力の三要素」、「医療人を目指す者としての資質・能力」を入学試験で評価している。

これらは、入試改革推進委員会、学長室会議、教育研究会議の議を経て策定し（資料 82）、本学ホームページ、大学案内、入学試験要項等、様々な機会や媒体を通じて学内外に広く公表している（資料 11）。

本学では、前述した「入試形態ごとの入学者に求める能力と、その評価方法」を明示することで、多岐にわたる入試形態において、それぞれにどのような能力が求められているか、入学を希望する者に明確に伝え、それぞれの評価方法に沿った選抜試験を行うことで、入学者受入れの方針に明示する要件を満たした者を入学者として受入れることを可能としている。

薬学科では、一般入学試験として、学科の特性に見合う基礎知識とそれを応用する能力及び思考力、判断力、表現力を持つ人を、独自の学力試験（数学、英語、化学）の得点を用いて選抜する B 方式入学試験のほか、幅広い科目に対する基礎知識と思考力、判断力をもつ人を、大学入学共通テストの得点を用いて選抜する A 方式入学試験、理数系科目を中心に幅広い基礎知識と思考力、判断力をもつ人を、本学独自の学力試験（数学、理科）と大学入学共通テスト（国語、外国語）の得点を用いて選抜する C 方式入学試験、本学の特性に見合う基礎知識と思考力、判断力及びコミュニケーションスキルとしての英語力を持つ人を、本学独自の学力試験（数学、化学）と英語の資格・検定試験の成績を用いて選抜するグローバル方式入学試験を設けている（資料 8 p. 150）。以上の一般入学試験では、医療人を目指す者としての基礎学力や思考力・判断力等を中心に評価するとともに、入学後の学修に堪えうる者を選抜している。特に、学力試験（数学）では他の薬系大学の範囲外である数学Ⅲを出題範囲とし、薬学分野に即した問題を課している（資料 8 p. 153）ほか、学力試験（化学）では生体分子系の問題を提示する（資料 84）等、薬学を目指す者としての資質・能力の評価を行うための方策を実施している。

特に、数学Ⅲの導入については、2013 年度より、生物統計学、医療統計学、薬物動態などの分野がより重要になってきたことを踏まえ、現在の薬学部での教育には高等学校の「数学Ⅲ」程度の積分の知識が必要であるとの結論に至った。私立薬系大学で「数学Ⅲ」を数学の入学試験出題範囲に含めている大学は極めて少ないため、受験者数が減少する可能性はあるものの、薬学部として、入学試験を通して選抜したい学生は、論理的思考能力に優れた学生であることから、2016 年度入学試験より導入に踏み切った。

その他の入学試験として、高等学校段階までの基礎知識と思考力、判断力、表現力を持ち、自ら学ぶ意欲を持ち、かつ、将来の医療の担い手となるにふさわしい素養を持つ人を、書類審査、面接、口頭試問により選抜する学校推薦型選抜（指定校制）、同様に本学を第 1 志望とする者を、書類審査、小論文、面接、口頭試問により選抜する学校推薦型選抜（公募制）を設けており、両選抜における面接試験では、主体性や協働性等を評価し、医療人を目指す者としての資質・能力を評価している（資料 11）。

また、学問に対する姿勢や考え方、海外で身に付けた能力を持ち、自ら学ぶ意欲の

ある人を、大学入学共通テストの成績、資格・検定試験の成績、小論文、面接等により選抜する帰国子女入学者選抜、外国人留学生入学試験も設けている（資料 11）。

上記の入学試験問題の作成・点検・管理等については、東京理科大学大学入学試験実施規程（以下「入学試験実施規程」という。）第 3 条に規定する「入学試験問題出題委員会」を設置し、同規程第 4 条に基づき学内から選抜された委員による問題作成を行う一方で、出題ミスを防止するため、作成された問題等の点検・確認体制を整備している（資料 85）。なお、薬学部においては、2020 年度に学部内に「入学者選抜検討委員会」を設置し、2021 年度は特に面接・口頭試問内容の検討と、実施後の検証を行った（資料 86）。

入学試験の実施については、大学入学試験実施規程第 9 条から 15 条に基づき、学部ごとに入学試験実施本部（以下「実施本部」という。）を設置し、学長が指名する委員長、本部委員、監督者、採点委員に加えて事務責任者をもって組織している（資料 85）。

身体機能の障がいや疾病等により、受験・就学に際して配慮を必要とする受験者への対応として、配慮の申し出を受け付けており、入学試験要項において案内を掲載している。受験希望者から申し出があった際は、出願に先立ち、配慮申請を受け付け、必要に応じ志望する学部との面談を設定するなどし、就学上の配慮の可否を検討、決定している。受験上の配慮の内容としては、試験室の配慮、解答方法の配慮、器具等使用の配慮、試験時間の延長等が挙げられる（資料 89 p. 34）。

入試形態ごとの合格者は、入学試験の成績を基に薬学科において検討した結果を教授総会等で審議し（資料 46-1、訪問時 1-10-1）、その後、入学試験実施規程第 16 条から 17 条に規定する学長、学生確保担当理事、入試担当副学長、学部長又は研究科長、事務総局長、入試部長等で組織する「合格者決定会議」において、入学定員及び在籍学生数等を勘案したうえで、教授総会等の議を経たうえで提出された判定結果を基に、審議し、決定している（資料 90）。

入学者の資質・能力については、学生の留年、休学、退学や卒業状況、及び卒業時成績を含めた学修状況を、教授総会において総合的に確認している（資料 15、訪問時 1-1）。薬学科は、各学年に進級要件を課しているが、進級率は、2020 年度及び 2022 年度の 2 年次進級率を除き、直近 5 年間における全学年について 90 %以上を保持しており（資料 46-1、訪問時 1-10-1）、2021（令和 3）年度卒業者のうち、標準修業年限内（6 年間）の卒業率は 87.3 %（直近 3 年間平均 84.1 %）、国家試験合格者率は 79.1 %（直近 3 年間平均 78.8 %）となっている（資料 91）。

また、学生へのフォローアップとして、半期に 1 回の担任による成績フィードバック面談を行っている。休学、退学等を希望する際の書類提出前に、担任との面談実施

を必須としているほか、担任との面談を行った後に担任が作成する面談者所見を提出必須とする書類にしており（資料 92）、休学、退学を決定する前に担任が話しを聞き共に今後の対応について検討することで、休学者、退学者の減少（基礎資料 3）に向け学部として取り組んでいる。

以上より、入学者の資質・能力についての検証、その結果に基づいた改善・向上については、各教員が連携し、薬学部として組織的かつ積極的に取り組むことが可能な体制を構築している。

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 4-2-1】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。

【観点 4-2-2】入学者数の適切性について検証が行われ、必要に応じて改善が図られていること。

[現状]

薬学科では、入学定員を100名としている。2017（平成29）年度において、入学定員充足率が117%と大きく上回り、2018（平成30）年度、2019年（令和元）年度において、入学定員充足率が90%を下回ったが、直近6年の入学定員充足率の平均は96.8%である（基礎資料4、資料93）。

なお、2022年度入学者数については入学定員数に対し98%であり、文部科学省による認可基準、日本私立学校振興・共済事業団による経常費補助金の交付基準、公益財団法人大学基準協会による基礎要件に係る評価の指針について、いずれも満たしていることから、適切であると判断している。

直近の入学定員率は100%を下回っているが、定員に対し3%程度であり、入学者受入れの方針に基づいた各入学試験方式と試験内容により、適切な評価のうえ合格者を決定しているため、主任会議及び教授総会において、適切な範囲であると判断している（資料46-1、訪問時1-10-1）。

入試改革の推進は法人の重要事項であり、今後予定している学部・学科再編、入試制度の改革等に対応するため、組織体制を検証した結果、2018年4月1日付で従来の学長の下の入試改革推進委員会を廃止し、新たに理事長と学長で組織する入試改革推進委員会を設置し、法人・大学が一体となった入試改革をさらに推進するための組織体制を整備した（資料94）。

併せて、「東京理科大学入学試験実施規程」（資料85）及び「東京理科大学大学院入学試験実施規程」（資料95）に基づき、学部及び大学院の入試を統一的かつ円滑に実施することを目的として、入試を実施するにあたっての基本方針を審議するために「入試実施検討委員会」を設置している。当該委員会の構成は、副学長のうちから学長が指名した者1名及び各学部等から複数の委員が選出されているほか、事務総局からも事務総局長、学務部長、教務部長が選出されており、入試実施要項の検討や、前述した入試改革推進委員会が企画・検討した入試に係る改善事項等を実施するための具体について入学者受入れの方針に基づき審議・検討を行う体制となっている（資料96）。

上記を踏まえ、入試改革推進委員会の検討に応じて、入試の実施に係る検討についても、単年度の実施に係る審議に留まらず、年度を超えた事項を審議することが必要

であると判断したことから、2018年6月1日付で「東京理科大学入試実施検討委員会規程」を一部改正し、入試改革推進委員会と入試実施検討委員会が連携し、入試に係る諸案件を検討・実施することを可能とし、併せて学生の受入れの適切性について、より実質的な点検・評価を行う体制を構築した（資料97）。

入学者選抜全般に関する諸課題については、図4-2-1のとおり、事案により「入試改革推進委員会」及び「入試実施検討委員会」が連携して審議検討を行っており、定期的に点検・評価を行うための体制を講じている。

特に入試改革推進委員会は、学内及び予備校などの外部機関から入試動向分析を得て、前年度の入試結果の検証等も含めて入学者選抜全般に係る課題の洗い出しを行っており、現在は、適切な定員管理、学校推薦型選抜制度の見直し、留学生及び女子学生の受入れ等が重点課題として提起されている（資料98）。なお、委員会での検討結果は、事案により教育研究会議または理事会等での審議を経て機関決定される。

学生の受入れの適切性は、上述の体制の下にその点検・評価を実施し、改善すべき点の抽出及び改善・向上に向けて、入試関係組織が自己点検・評価報告書としてまとめている（資料99）。同報告書は評価委員会が全学的な視点からこれを取り纏め（資料100）、さらに推進委員会による検証のうえ、改善事項等を含め、学長に報告を行っている（資料101）。その後、学長から推進委員会を通じた改善指示に対する計画を策定し、改善に取り組んでいる（資料102）。

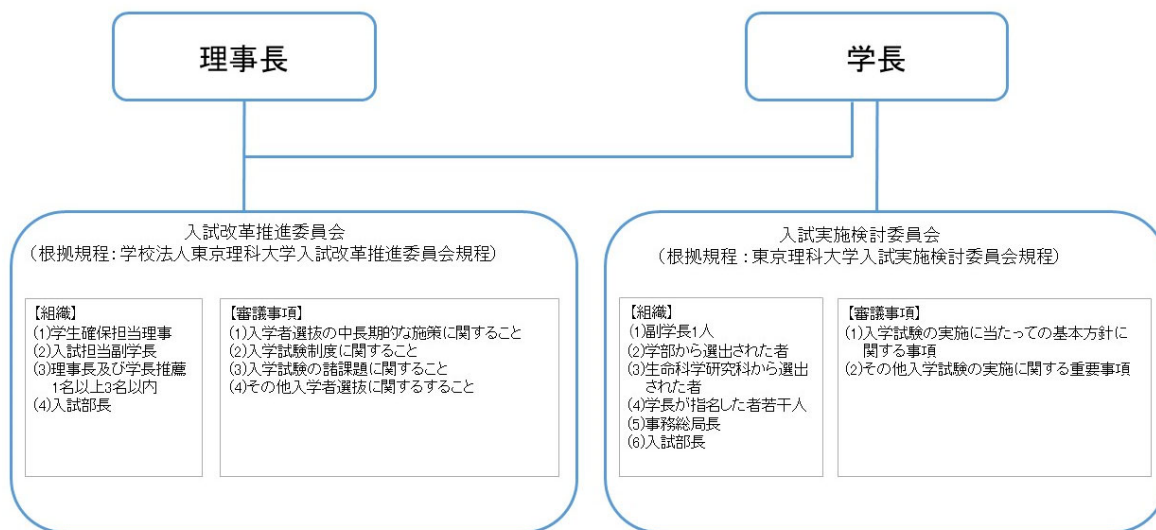


図 4-2-1 入試改革推進委員会及び入試実施検討委員会の関連図

[学生の受入れに対する点検・評価]

学生の受入れにあたり、本学では、入試改革推進委員会、学長室会議、教育研究会議の議を経て策定した入学者受入れの方針、入試形態ごとに求める各種能力とその具体的な測定方法を踏まえ、薬学部において入学者受入れの方針を策定、明示し、実施、評価している。また、入学試験の実施については、大学入学試験実施規程第9条から15条に基づき、実施本部を設置し、学長が指名する委員長、本部委員、監督者、採点委員に加えて事務責任者をもって組織している。

一般入学試験として、医療人を目指す者としての基礎学力や思考力・判断力等を中心に評価するとともに、入学後の学修に堪えうる者を選抜する方式として、A方式、B方式、C方式、グローバル方式を設けている。特に、学力試験（数学）では他の薬系大学の範囲外である数学Ⅲを出題範囲とし、薬学分野に即した問題を課しているほか、学力試験（化学）では生体分子系の問題を提示する等、薬学を目指す者としての資質・能力の評価を行うための方策を実施している。そのほか、主体性や協働性等を評価し、医療人を目指す者としての資質・能力を評価する方式として学校推薦型選抜（指定校制）、学校推薦型選抜（公募制）を、学問に対する姿勢や考え方、海外で身に付けた能力を持ち、自ら学ぶ意欲のある者を選抜する帰国子女入学者選抜、外国人留学生入学試験を設けており、学力の三要素を評価する様々な入試方式を実施している。

また、身体機能の障がいや疾病等により、受験、就学に際して配慮を必要とする受験者への対応を行っており、入学試験要項において案内を掲載している。

2021年度における2年次進級率は92.9%であり、直近5年間の各学年の進級率も2020年度の2年次進級時を除き90%以上を保持しており、併せて標準履修年限内の卒業率が直近3年間で80%以上であることから、薬学部で学ぶための基準となる資質・能力を満たした学生が入学していると考えている。また、個々の事情により進路変更する場合、書類提出前に学生と担任との面談を必須としており、学生個人で抱え込まず、まずは担任がその思いを受け止める仕組みを構築している。

以上より、【基準4-1】に十分に適合している。【基準4-1】

薬学科の定員100名に対し、直近6年の入学定員充足率の平均は96.8%、2022年度における入学定員充足率は98%であり、入学定員充足率は適切であると判断している。

入学者数の適切性についての検証及び改善については、法人・大学が一体となった入試改革をさらに推進するための組織である入試改革推進委員会を中心に、全学的に取り組んでいる。入試関係組織が毎年の自己点検・評価報告書として取りまとめ、学内委員会を経て学長へ報告し、学長から改善指示に対する計画を策定しており、改善に努めている。本学における入学者受入れに係る方針の設定、及びその公表、入学者数比率・在籍学生数比率の適正化、それらに係る各種の点検、及び改善活動は適切に行われている実施している。

以上より、【基準 4-2】に十分に適合している。【基準 4-2】

<優れた点>

1. 資質・能力評価のため、学力試験において、他の薬系大学の範囲外である数学Ⅲを出題範囲とし、薬学分野に即した問題を課していること
2. 入試改革に向け、法人、大学の双方が一体となり推進するための組織体制を構築することにより、入学定員数にのみ集中せず、経営的視点、教育的視点、業務管理・運営視点等、多様な観点、視点を踏まえ、改善活動を適切に実施していること

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

特になし

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員組織が整備されていること。

【観点 5-1-1】教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を定めていること。

【観点 5-1-2】専任教員数については法令に定められている数以上であること。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成が適切であること。

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

【観点 5-1-3】1名の専任教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい。

【観点 5-1-4】専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 5-1-5】カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 5-1-6】教員の採用及び昇任が、適切な規程に基づいて行われていること。

【観点 5-1-7】教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に努めていること。

[現状]

薬学部の基本理念と目標を達成するための適切な教員組織の編制を実現するにあたり、本学が掲げる「東京理科大が求める教員象および教員組織の編成方針」（資料103）に基づき、「薬学部の求める教員象および教員組織の編成方針教員組織の編成方針」（資料104）を定めている。これらは、FDセミナー等を通じて薬学部内の教員に周知を行い（資料25）、本学ホームページにおいて公表する（資料104）とともに、教員の公募時にも公募要領において同編成方針を明示している（資料105）。

また、本学では各学部の専任教員の配置は、大前提として大学設置基準により定められた基準教員数・教授数を満たし、適切な教育研究環境を維持することとしているが、さらに、各学科・専攻において専任教員の定員を設けており、専任教員が教育研究活動に十分な時間を充てることができるよう、その定員を、大学設置基準上必要な基準教員数より多く設定して各学科・専攻に配置している（基礎資料5、基礎資料6、資料106）。

なお、2022年10月1日付で改正された大学設置基準の第8条に規定される「基幹教員」については、現在本学内において制度設計等を進めている最中であり、薬学部の基幹教員により必要最低教員数を満たすことができるか等について、制度検討の中で確認を行う予定である（資料62）。

薬学部においては、前述の教員組織の編成方針に則り、教育研究上の目的に即した教育研究を実施するため、表5-1-1に示す教員数を配置している。

また、年齢分布については、学部全体において教授職の50代が6割であるのに対し、准教授は50代と40代が5割ずつ、講師は30代が8割、助教は30代が7割と、教育課程の実施と学部運営を行う上で、各職位の配置バランスは適切であると判断している（基礎資料5、基礎資料6、資料106）。

表5-1-1 薬学部教員数

学科	職位	人数（内女性教員数）	備考
薬学科	教授	19（3）	みなし専任を含む
	准教授	7（1）	
	講師	4（1）	嘱託特別講師を含む
	助教	14（4）	
	合計	44（9）	
生命創薬科学 科	教授	8（0）	
	准教授	3（0）	
	講師	2（1）	嘱託特別講師を含む
	助教	6（3）	
	合計	19（4）	

表5-1-2 薬学部職位別年齢構成

職位	60代	50代	40代	30代	20代	合計
教授	8	16	3	0	0	27
准教授	0	5	5	0	0	10
講師	0	0	1	5	0	6
助教	0	0	1	14	5	20
合計	8	21	10	19	5	63

2022年5月1日現在の薬学科専任教員数は44名で、学生収容定員数600名（100名/学年、在籍者数567名）から計算すると、教員一人あたりの学生数は、12.8名（学生収容定員数あたりでは、13.6名）となっている。

薬学部における教員の募集、採用、昇任については、本学の規程等に基づいて実施している。

本学では、学校教育法第93条及び大学設置基準等法令に定められた教員の資格要件等を踏まえて、「学校法人東京理科大学における専任教育職員の採用及び昇任に関する規程」を整備、制定している（資料107）。また、学校法人東京理科大学教員人事委員会規程第1条に基づき設置する「教員人事委員会」（以下「人事委員会」という。）において、これらの規程の補足となる教員人事関係取扱要項を定めて学部長、学科主任等に共有しており、規程に沿って教員の募集、採用、昇任のプロセス及び教員人事の取扱について明確にしている（資料108）。

採用、昇任については前述の規程に加え、各学部・研究科において定める「求める教員像及び教員組織の編制方針」を実質的なものとするために、学科・専攻単位において、教授、准教授、講師、助教の職位別に、当該職位にふさわしい能力を有しているかを測る指標として、①研究能力（研究業績：論文数、招待講演、特許等）、外部資金獲得状況等、②教育能力（教育経験、FD研修受講の有無、模擬講義等の実施等）③人物評価（マネジメント能力（研究室・研究グループ等の運営経験、学会等での活動経験等）、大学（学部・学科）に対するビジョン（抱負等）、人格・協調性など）④その他（資格、国際経験）の4評価項目を定めた「職位別資格基準」を設けている（資料109）。

また、採用、昇任の人事計画は、学科等での選考会議を経て立案される（資料107）。採用時の選考会議は、妥当性、公平性を担保するために、他学科又は他学部の教授を1名以上加えて行い、当該選考会議を経て採用候補者が決定した後、人事委員会において審議を行い、各人事案件が法令や各種規程に抵触していないか、選考が適正に行われているかを確認のうえ承認している（資料108）。その後、常務理事会へ報告し了承を得たうえで、結果が通知され、主任会議、教授会等（資格審査委員会）での投票を経て、採用、昇任に至る人事手続となっており、公正性・厳格性の高いプロセスを経て採用、昇任が決定している（資料110）。

併せて、8年後までの人事計画（採用、昇任、退職）をあらかじめ見通して、計画的な教員人事、教員組織のビジョンの明確化とそれに基づいた組織の構築が可能となるよう、所属教員の専門分野、担当科目、職名、年齢等をまとめ、各年度における教員構成を可視化した「人事計画ガントチャート」を作成し、薬学部においても、毎年度作成・更新を行っている（資料111）。また、各学科等の特徴に基づいた適切な構成員の配置を可能にするため、「人事計画ガントチャート」と共に7年後までのカリキュラムを含めた各学科等の方向性を踏まえた「将来計画」の作成も行っている（資料112）。

なお、専門分野での教育及び研究について優れた実績を有することの判断として、採用選考における書類や面談において、研究業績が薬学部の教員として相応しいものであるかを十分に確認するとともに、教育上の指導能力と見識については、採用の際に、模擬授業における講義及び質疑応答等において確認している（資料111）。

また、非常勤講師の採用についても、学校法人東京理科大学における非常勤講師の取扱いに関する規程第4条に基づき、専任の教育職員の採用に関する手続に準じた手続きを行っている（資料113）。

教育課程において重要と位置付けた必修科目については、語学を除き、専任教員（教授、准教授又は講師）が担当している。なお、講師が担当している必修科目においては、担当教員の専門性を十分に鑑み、講師が担当して問題ないか教授総会において審議、承認のうえ、配置している（資料15、訪問時1-1）。

また、2022年10月1日付け改正の大学委設置基準に基づき、今後本学における教育課程において重要と位置付ける「主要科目」の定義を検討し、それに基づき各学科の主要科目を設定することとしていることから、薬学部においても改めて専任教員が担当する授業科目についての適切性の確認と主要科目の設定について検討を行う予定である。（資料62）

次世代を担う教員の養成の一助として、本学DXセンターが主催するFDセミナーについて、着任1年目、2年目の教員については必ず参加すること（大学での専任教員歴5年以上の教員は任意等一部例外有り）とし、教育力の向上に取り組んでおり、教育歴がある助教等の若手教員も、同セミナーへの参加を推奨している（資料114）。

若手教員の育成については、実験実習科目について助教を均等に配置し、全助教が

学生指導に携わる機会を作る（資料115）とともに、薬学部教務委員会、薬学部・薬学研究科FD幹事会、薬学部学生委員会、薬学部予算委員会に助教を委員として加えており（資料116）、将来に向け教育面、学部運営面の双方を学ぶ機会を確保している。

また、授業を担当する教員の指示に従い、大学の学部の学生に対する実験、実習、演習等の授業の補助を行うことを目的とし、学部5年生、6年生、修士課程、博士課程、博士後期課程の学生を授業嘱託（非常勤）（「TA」と同意）として発令している（基礎資料5）。

【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

【観点 5-2-1】 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、公表されていること。

【観点 5-2-2】 研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

【観点 5-2-3】 教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みが適切に行われていること。

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

【観点 5-2-4】 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

【観点 5-2-5】 教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）が整備されていること。

[現状]

人材育成に関する目的及び教育課程編成・実施の方針（資料12）に基づき、以下のとおり、適切な教員配置と教育課程の下に、高度な教育研究を展開している。

本学における教員の教育研究上の業績は、本学独自の研究者情報データベース「RIDAI」によって公表することにより、研究者名や所属学部等を入力すれば誰でも業績の一覧が閲覧可能としている（資料117）。さらに学問分類、登録期間等をキーワードとしても検索可能であり、教員の教育研究内容を幅広く確認できるよう配慮している。また、研究者プロファイリングツールである「Pure」を導入し、論文データベースから各教員の個々の研究成果を検索できるほか、相互の結びつきを可視化する機能により、本学の研究成果を発信する体制を強化している（資料118）。

研究環境としては、講師以上の全教員（ただし、嘱託特別講師は除く）に、専用の研究室を整備しており（基礎資料11-2）、各教員の教育研究活動の運営のために、学長室から薬学部へ配分された教育研究費を学部で定めた按分に従い、教員個々に配分している（資料119）。また、「大学院の充実」及び「国際化の推進」に重点的に予算を配分することとし、大学院生及び薬学科5、6年生を受入れている教員へ、学生一人当たりの基準額を定めて予算を配分している。その他、大学の取り組みとして、新たに採用された准教授及び講師（嘱託を除く）に対して、研究室の機器備品等の整備や研究の開始に要する経費（「若手教員研究室スタートアップ支援経費配分」）を配分し、本学に着任した直後からスムーズに教育研究活動を実施するための支援制度を設け、研究環境の整備に努めている（資料120）。併せて、国際的な評価やプレゼンスの向上に資

すること、及び教員の論文投稿意欲を促進し研究力の向上を図るために、本学における教員が英文による学術論文誌に論文を投稿・掲載するにあたって必要となる各種経費を支援するための「論文投稿支援制度」を設けている（資料121）。これらの制度は、薬学部の教員においても支援施策の対象となる教員はそれぞれが活用し、研究活動を推進するための一助としている。

本学においては「東京理科大学教育職員の服務に関する内規」（資料122）第6項に基づき、教員が週あたりに担当する授業時間数について12時間を基準としており、薬学部においては特定の教員に教育活動の負担が偏らないよう、全教員が同程度の授業担当時間数となるように調整している。研究活動の時間については、現在学長室が中心となり、教員個々の研究時間創出のための施策を検討している（資料123）。

薬学部のFD活動は、各学科に置かれたFD幹事を中心に、薬学部・薬学研究科FD幹事会において施策を検討しており、また、全学的な組織であるDXセンターと連携して取り組んでいる。年度初めの4月には、学部独自のFD研修会を行い、大学の理念、三つの方針の再確認及び授業実施状況の情報共有を行う等、教員全体の資質・能力の向上を図っている（資料25）。2021年度から、薬学部内FDに留まらず、他大学薬学部との共同FDを開催しており、2022年度においては、山陽小野田市立山口東京理科大学薬学部と実施した（資料124）。

薬学部の教育研究教育内容に即したFD活動を実施するために外部識者を招聘し、薬学部における研究教育活動に活かしている。2019年度は日本ケミファ株式会社（資料125）、2020年度は塩野義製薬株式会社（資料48）、2021年度は聖マリアンナ医科大学薬剤部（資料33）より、薬学部所属の全教員を対象に、求める人材像やスキル、本学及び薬学部学生に期待すること、より良い産学連携等、様々なテーマについて意見交換を実施し、三つの方針検討の際の参考とするほか、学生への指導、授業内容のブラッシュアップ等、様々な形で活用している。

塩野義製薬株式会社からは、ビッグデータ解析に関する内容やデジタル治療用アプリに関する内容を、聖マリアンナ医科大学薬剤部からは、講演者が実際に取得したDoctor of Pharmacyに関する海外の薬学教育の状況や集中治療室における現役薬剤師の働き等について、それぞれ講演いただいた。薬学部において独自に開催するFD研修会については、薬学部教員全体に対し新しい医療環境に対応するための知見を得る機会としても活用している。

その他、制度として設置していないが、個々の教員が臨床現場で研鑽する例はある。

授業評価については、原則として全ての講義科目において「授業改善のためのアンケート」を実施しており、前後期の間中期に実施することで、各期の授業の後半にはアンケート結果を踏まえた改善に取り組むことができるようにしている（資料65、訪問時1-15）。これにより、フィードバックを授業期間中で実施することも可能となるこ

とから、当該年度中により良い授業へ改善し、提供することができている。

本学では学校法人東京理科大学事務組織規程（資料 126）及び同規程第 9 条に基づく学校法人東京理科大学事務分掌規程（資料 127）に則り、事務組織及び所掌事務が定められており、教育活動の実施に必要な管理体制を構築している。本学事務組織は、総務部、経営企画部、財務部、管財部、人事部、入試部、学務部、研究推進部、学生支援部、教務部、情報システム部、野田統括部、葛飾統括部から成る。薬学部の事務は野田統括部下に設置した薬学事務課が所掌しており、前述の各組織と協働して、教育活動や研究活動を支援している。

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

「東京理科大学の求める教員象および教員組織の編成方針」に基づき、「薬学部の求める教員象および教員組織の編成方針」を策定し、公開している。

本学部の専任教員数は、大学設置基準で定められた以上の教員数を、職位、年齢構成を考慮のうえ配置しており、問題はない。

1名の専任教員に対する学生数は、2022年5月1日現在12.8名となっており、薬学教育評価機構の指標に対しやや多い。

薬学部の教員は、それぞれの専門分野に関する教育、研究上において優れた実績を有しており、その担当する専門分野に関する教育上の高い指導力と見識を有している。カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目については、専任教授または専任准教授が担当しているが、一部の科目は専任講師が、教授総会において高い専門性と指導力を審議、承認のうえ、担当している。

本学教員の採用、昇任については、本学で定められた学校法人東京理科大学における専任教育職員の採用及び昇任に関する規程、学校法人東京理科大学教員人事委員会規程等諸規程、学部において定めた人事計画ガントチャート等に則り、公平性、厳格性の高いプロセスを構築している。

本学では、新任教員に対するFD研修を義務化しているほか、薬学部においても独自にFD研修会を実施しており、次世代を担う教員の養成に努めている。

以上より、【基準5-1】に適合している。【基準5-1】

本学の教員は、教育研究活動、教育研究内容と、それに伴う教育研究業績を本学独自の研究者情報データベース「RIDAI」によって公表している。

本学では、学部経由で教員個々に対し教育研究費を配分している。併せて、新任教員に対する支援制度や、英文論文投稿への支援制度等、様々な支援制度を設けているほか、講師以上の全教員（ただし、特別嘱託講師は除く）に対し専用の研究室を整備しており、教育研究活動を行う環境を整えている。また、教員が担当する授業時間数に偏りが無いよう調整するとともに、研究時間の創出に向けた施策の検討を進めている。

本学では、全学的な組織であるDXセンターと連携して、薬学部FDを推進している。全学的なFDセミナー、学部の特色に沿った多様なFD研修会を実施しているほか、全学的に取り組んでいる授業改善アンケートについて、学部としても積極的に実施し、授業内におけるフィードバックを行うことで授業改善に努めている。以上により、教育研究活動の向上を積極的に行っている。

個々の教員が臨床現場で研鑽するほか、FD研修会とリンクして、新しい医療環境に対応するための知見を得る機会を薬学部所属教員へ提供している。

本学では、教育研究活動の実施及び支援に必要な事務組織を整えている。

以上より、おおよそ【基準 5-2】について適合しているが、新しい医療に対応するために研鑽できる制度について明文化していないため、今後の課題として認識しており、改善する予定としている。【基準 5-2】

<優れた点>

1. 教員の募集、採用、昇任のプロセスにおいて、職位別資格基準を設け、妥当性かつ公平性が担保できる体制を構築していること
2. 全学で行う FD セミナーのほか、薬学部独自に FD 研修会を開催しており、教員の教育研究能力の向上機会を多く確保していること

<改善を要する点>

1. 新しい医療に対応するために研鑽してはいるが、現状は教員個々の裁量に任されており、薬学部における組織的な体制として整備されてはいないこと

[改善計画]

1. 実務家教員に対する研鑽を中心に、臨床系教員に対する研鑽の機会を定期的に設けることが可能となるよう、薬学部として 2025 年度中に制度を策定する

6 学生の支援

【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】学習・生活相談の体制が整備されていること。

【観点 6-1-2】学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

注釈：「支援体制」には、進路選択に関する支援組織や委員会の設置、就職相談会の開催等を含む。

【観点 6-1-3】学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

注釈：「反映するための体制」には、学生の意見を収集するための組織や委員会の設置、アンケート調査の実施等を含む。

【観点 6-1-4】学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

注釈：「学習に専念するための体制」には、実験・実習及び卒業研究等に必要な安全教育、各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理と学生に対する加入の指導、事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの整備と講習会の開催、学生及び教職員への周知、健康診断、予防接種等を含む。

[現状]

●修学支援について

本学では、学生支援を一元化して担い、全学の有機的な連携を実現するための機能を持つ組織として「東京理科大学学生支援機構規程」に基づき、学生支援機構を設置しており、学生支援の施策の企画、及び具体的な施策を実施する組織である「学生支援センター」及び「キャリア支援センター」をその下部組織として設置している（資料 128）。

学生支援センターは各キャンパスの学生支援課、学生・キャリア支援課が窓口となり、学生からの各種相談業務、奨学金支援、正課外活動支援、留学生支援、健康管理支援等を主な業務として修学に必要な総合的な支援対応を行っている（資料 129）。同センターの運営については、学生支援センター長、学生支援副センター長、学生支援部長等から構成する「学生支援センター運営委員会」を設置し、センターの活動のほか、全学的な学生の厚生補導施策の企画、実施、連絡調整及び点検・評価に係る事項を審議・決定している（資料 130）。なお、学生の個人的相談に対応するため、同センターの下に学生相談室を設置しており（資料 131）、薬学部を設置する野田キャンパスにおいても、学業、進路、心理相談、生活等様々な学生の不安・悩み等の解消に対応できるよう、「学生よろず相談室」を配置（資料 132 p.2）し、専門の資格を有するカ

ウンセラーと相談できる体制を構築している（資料 133）ほか、学生・保護者を対象に 24 時間電話健康相談サービスを専門機関に委託契約しており、個々の事情に応じた多様な相談に対応できる体制を構築している（資料 134）。

上述の組織体制の下での支援とは別に、薬学部では学生個々の学修活動・学生生活をきめ細かにサポートするために各教員のもとに新入生を数名単位で配属する担任制度を導入している。同制度は薬学部の学生指導において重要な位置を占める制度で、前期と後期に各 1 回ずつ担任との面談の機会を設けており（資料 74）、学生のヘルスケア、メンタルケアに対処しているほか、初年次教育がスムーズに遂行できるよう補完する役割を担っている。

また、2021 年度より、DX センター（2021 年度当時：教育開発センター）が中心となり、学生支援センター及び各部局と連携し、学生の学修特性の早期かつ定期的な把握、学生一人一人の学修特性に応じたきめ細やかな学修支援を目的とし、学修状況アンケートを実施している（資料 135）。学修状況アンケートの結果、個別の対応が必要と判断された者については、学生よろず相談室または事務局より個別に連絡を行い、修学に係る不安要素の解決に向け支援している。

薬学部において、4 年次以上は各研究室の指導教員が、1 年次～3 年次においては担任が相談窓口となっており、本学部における学修に関して学生の理解に不足や齟齬が生じないように注意を払っている（資料 14）。

また、薬学部学生委員会を設置し、先述の担任の割振り、学生の授業出席状況確認、卒業アルバム対応等を組織的に実施している（資料 37、訪問時 1-4）。

●進路支援について

進路に係る支援はキャリア支援センターが担当している。同センターは各キャンパスが所在する地区の就職課、学生・キャリア支援課が窓口となり、学生からの進路相談への対応、企業情報の収集、採用活動のために来訪する企業等の対応、大学主催の企業説明会の実施、正課外での各学年における段階的なキャリア教育に係る企画の実施等、キャリア支援から就職支援までの総合的な進路支援対応を行っている。同センターの運営は、「東京理科大学キャリア支援センター規程」（資料 136）に基づき、キャリア支援センター長を委員長とし、神楽坂、野田、葛飾、各地区の地区センター長等の委員で構成する「キャリア支援センター運営委員会」が担っており、学生のキャリア形成及び進路選択の支援に係わる企画、実施、点検、評価等について審議・決定している（資料 137）。また、各学科から教員 1 名をキャリア支援の担当幹事（以下「就職幹事」という。）として選出し、担当学科の学生に対するキャリア形成支援、進路指導、進路把握、求人企業への対応等を担当するほか、所属キャンパスの地区キャリア支援センター委員会の委員として、キャリア支援に関する企画、実施等を審議し、学生の進路全般の支援を担当している。

薬学部においても、各学科の専任教員から選出する就職幹事を配置しており、就職幹事が中心となり、薬学分野にかかわる進路選択に関する行事の設定や、学生と企業

を繋ぐ窓口を担っている（資料 116）。

●学習相談について

基本的には担任、または教務幹事が対応している。全学的な取組みとして、各キャンパス内に学習相談室を設置しており、各学部から選出された上級生が教育サポーター（Educational Supporter、以下「ES」という。）となり、下級生の学習（主に数学、物理、化学）に関する相談を受け付けている（資料 138）。本学が総合大学である強みを活かし、薬学の基礎となる数学、物理、化学の科目を、薬学科上級生だけでなく、数学科、物理学科、先端科学科等それぞれの科目を専攻する上級生が担当する学習相談体制を構築している。

2022 年度において、学習相談室における薬学選出 ES が対応した延べ利用者数は 8 名であり、薬学部学生の利用は延べ 3 名であった（資料 139）。

●入学前支援について

入学前の学習状況に応じた履修指導については、学校推薦型選抜（指定校制・公募制）及び特別選抜（帰国子女入学者選抜・外国人留学生入学試験・社会人特別選抜・国際バカロレア入学者選抜）の合格者を対象として「入学前学習支援講座」を全学で実施している。この制度は、教育関連企業と提携した通信教育と補習講義からなり、薬学部における対象者のほぼ全員が受講している（資料 140、訪問時 1-17）。

●入学者支援について

全入学者に対しては、4 月初めに新入生学修到達度測定 Web テスト及び学習状況調査を行い、入学時の基礎学力及び大学入学前の学習実態について把握している（資料 140、訪問時 1-17）。

薬学部では新入生に対し、4 月初旬に新入生ガイダンスを実施している（資料 4）。学部長による薬学という学問の全体像の概説、薬学科主任による同学科の概要説明、教務委員長による薬学部における教育の説明、薬学科の教務幹事による学習指導、学生委員長による学生生活全般の説明、事務局による履修申告等の手続きに関する説明等があり、さらに専任教員の紹介、担任との懇談並びに入学者と教職員との懇談を行っている。

また、新学期の開始時に新入生オリエンテーションを実施している。オリエンテーション中に担任との顔合わせ（セルフイントロダクション大会）や、その他の教職員及び上級生との懇談の時間をとり、早く大学生活に馴染んでもらうよう配慮している（資料 68）。

一方、上級学生に対しては、新年度開始時に各々の学年ごとに学修ガイダンスを実施し、当該年度の科目履修に関する注意事項や学習方法のほか、三つの方針について説明を行っている（資料 4）。また、原級生については、教務委員会委員による個別指導を行っている（資料 69）。

卒業研究の研究室配属にあたっては、各研究室の紹介を行う卒業研究ガイダンスを開催している（資料 76）。2022 年度においては、8 月上旬に実施しており、後期授業前に各研究室の状況や求める学生像を伝えることで、後期授業を選択する際の一助としている。

●学生意見の反映について

学生の意見を教育に反映させるために、教務委員会、FD 幹事会が中心となり授業改善のためのアンケートを実施し、その結果を学生にフィードバックしている（資料 141、資料 142）。また、学生委員会は学生や保証人からの学習や学生生活全般にかかわる要望等を収集・把握するための体制を整備している（資料 143、訪問時 1-18）。

また、全学的に学部卒業予定者への卒業予定者アンケートを実施しており、当該アンケートの結果については、教授総会において報告し、薬学部教員全体で共有している（資料 55、訪問時 1-13）。

●安全教育について

実習に必要な安全教育は 1 年次必修科目「基礎薬学実習」（資料 5 p.1826）において行われている。また、実習の性質に応じ、動物実験ガイダンス、病原性微生物等安全管理講習会、遺伝子組換え実験安全実施講習、X 線教育訓練、放射線教育訓練等、必要なガイダンスや講習会の受講を履修する実習において義務付けている（資料 5）。これら個別に実施する安全講習については、環境安全センターが一元管理しており、教員、学生の安全管理を徹底している（資料 144）。

卒業研究配属となる 4 年生を対象に、年度初めのガイダンスにおいて、薬学部防災管理担当者より安全講習の時間を設けている（資料 4）。

また、先述の環境安全センターにおいて「環境安全のしおり」を作成し、各研究室へ配付しており、消防法等各種法令、廃棄方法案内、緊急時対応フロー等も共に周知している。その他、緊急時の対応マニュアルを各教室に配置し、各実験室に和英双方の緊急連絡フローを配付する等、緊急時の安全管理について周知を徹底している（資料 145）。

●各種保険等について

本学の全学生は、学生傷害共済保証制度に加入しており、保険料は学費とともに徴収している。各種保険（傷害保険、損害賠償保険）等については、入学者に対しては入学時に送付する「入学のしおり」（資料 146 p.37）、在学者に対しては本学 HP における「保険について」（資料 147）で紹介され、すべての学生及び保証人に周知の上、加入させている。

●健康診断について

学生の健康診断は、保健管理センターが所掌し、毎年4月に全学的に実施している（資料148）。

他学部では基本的に平日に実施しているが、薬学部においては、実務実習に参加する学生を考慮し土曜日に実施して（資料68）おり、全学年の平均では95%程の学生が受診している（基礎資料10）。

また、本学ホームページに注意すべき病気と対応方法について、健康面でのアドバイスを掲載しているほか、野田キャンパス内に診療所を設置し、健康相談や医師の診察、禁煙相談、診断書発行等多様な健康相談が可能な体制を構築している（資料149）。

●予防接種について

薬学科においては、入学時の健康診断時に抗体検査を実施し、5年次の実務薬学実習を履修するまでの間に必要な抗体価を有するよう、学生へワクチン接種を推奨している（資料150）。

2021年度12月末時点で、2021年度後期休学者を除いた薬学科4年次に在籍する全学生を対象に抗体価の確認を行っており、抗体価が不十分であった学生全員にワクチン接種を実施した（基礎資料10）。

●ハラスメント対策について

学校法人東京理科大学ハラスメントの防止等に関する規程（資料151）第5条、第6条に基づく「ハラスメント防止委員会」を設置し、大学の構成員（教職員及び学生等）間におけるハラスメントの防止に取り組むとともに、「ハラスメント防止ガイドライン」を策定（資料152）し、ハラスメント防止に係る啓発と、問題発生時におけるフロー等を定め運用している。相談窓口として、野田学生・キャリア支援課または学生よろず相談室がその任に当たっている。野田地区ではハラスメントに対する教員の理解を深めるための講演会を行っており、アカデミックハラスメントに限らず、SOGIハラスメント等多様なハラスメント事案に対応している弁護士による実例を含めた講演等への参加を努力義務とし実施している（資料153）。

●心身に障がいを抱える学生への対応について

各キャンパスにおいて、心身に障がいを抱える学生が安心安全に大学生活を送れるよう、先述した学生相談室等の窓口のほか、設備面ではスロープ、エレベーター、多目的トイレ等を設置するとともに、「東京理科大学バリアフリーマップ」において各設備の場所や坂道・段差等を詳細にまとめ、ホームページで公開している（資料154）。併せて、「東京理科大学におけるバリアフリー支援ガイドブック」を教職員向けに作成し、バリアフリー支援への理解向上や合理的配慮への考え方等の啓発、制度理解の促進を行っている（資料155）。

●奨学金について

奨学金に関する情報は、大学のホームページ（資料 156）、CLASS（資料 157）等の様々な手段によって周知が図られている。また、日本学生支援機構奨学金、地方民間団体のほか、大学独自の奨学金制度が設けられ、学生が学修に専念できるように経済的な支援体制が整っている（資料 156）。

[学生の支援に対する点検・評価]

本学では、学生の修学支援のために、全学的に設置した学生支援機構を中心に、学生支援センター、キャリア支援センター等所掌する範囲を分け設置している。また、薬学部においても、薬学部学生委員会を中心に支援を行う体制を整備している。

担任や研究指導教員は、学生個々に合わせた適切な修学支援を行っているほか、特に支援が必要な学生については、ESによる学習サポート体制を構築している。また、専門の資格を有するカウンセラーと相談できる体制を構築している。

学生の進路選択については、キャリア支援センター、就職幹事が中心となり、就職セミナーや企業説明会を実施しており、学生が主体的に進路を選択するための支援を整備している。

学習面については、入学前、入学直後、進級時等、それぞれのタイミングに応じた様々な支援を行っているほか、教務委員会・FD幹事会は授業改善アンケートを実施し、その結果を学生にフィードバックを行っている。

安全教育については、1年次必修科目である基礎薬学実習内で安全教育を行っているほか、4年生全体への安全講習や、実験内容に応じた様々な法定講習会を実施している。また、ホームページや学園生活等において学生傷害共済保証制度を広く案内するとともに、当該制度を全学生に加入させている。

学生の健康面については、保健管理センターを中心に、医師、看護師らが対応しており、診療所としての診療、紹介状作成、処方薬の投薬等を実施している。また、心の健康についても、専門カウンセラーを常駐させているほか、24時間対応可能な電話相談窓口を用意している。

その他、ハラスメントに関する規程を整備しガイドラインを周知する、様々な奨学金情報を大学ホームページやCLASS等複数手段を通じて周知する等、学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制を整備している。

以上より、【基準 6-1】に十分に適合している。【基準 6-1】

<優れた点>

1. 学生支援機構のもと、学生支援センター及びキャリア支援センターを設置しており、学生支援を全学的・組織的に取り組んでいること
2. 学習相談体制が学部内に留まらず、理系総合大学の特徴を活かし、多様な専門分野を専攻するESを配置していること
3. 学内に診療所を開設しており、処方薬の投薬、紹介状作成、健康診断書の発行等学生の健康管理サポートが充実していること
4. 学生への経済的支援制度として、日本学生支援機構、地方民間奨学金のほか、大学独自の奨学金制度を幅広く用意していること

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

7 施設・設備

【基準 7-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されていること。

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

教室（講義室、実験実習室、演習室等）、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室（能動的学習が効果的に実施できる施設・設備であり、適切な利用時間の設定を含む）、臨床準備教育のための施設（模擬薬局等）・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）等

[現状]

薬学部の教育は、主に野田キャンパスの13、14、15、16号館及び講義棟に設置された教育施設を利用して行っている（資料6）。参加型学習のための少人数教育ができる教室としては、16号館にSGD室が10室、さらにSGDの結果を持ち寄って総合討論などを行うためのプレナリーセッション室が設置（資料158 p.2）され、それらを活用して効果的な教育が行われている。4年次以降の薬学科及び生命創薬科学科の学生及び大学院生は、各研究室に配属されて研究活動を行っている（基礎資料11）。

講義は専門科目、教養科目によって開講場所が異なっている。教養科目は理工学部と共に授業を行っている科目も多いほか、英語授業等の少人数クラス対応の教室も多数設置されている講義棟を主として実施している。一方、専門科目は13号館、14号館、16号館を中心として実施している（資料6）。

実習・演習を行うための施設としては、14号館に8つの実習室（資料159）、15号館に生薬標本室、医療薬学情報教育室、医薬品情報室（資料132 p.2）及び野田キャンパス内の薬学部に隣接した場所に薬用植物園を設置（資料160）し、それぞれ実習や演習に活用されている（基礎資料11）。情報設備は、薬学部に特化しているわけではないが、PC教室や学内Wi-Fi環境等、全体として野田キャンパスに在籍する全学生に対して適切な情報教育の環境を整えている（資料161）。なお、PC教室は、2023年度より全学的に廃止し、BYOD自習室とする予定である。

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するために、16号館に専用の実習室を集約し設置している。16号館の3階には調剤実習を行うために錠剤・カプセル剤、散剤・顆粒剤及び内用液剤の調剤台をそれぞれ26台配置した調剤実習室、製剤や注射剤調剤の実習を行うための製剤実習室及び各製剤や抗悪性腫瘍剤の無菌的調製の実習を行うためにクリーンベンチが14台、さらに安全キャビネットが12台配置された無菌製剤実習室が存在する。また2階には2つの演習室、

高くなった教壇部分に患者ベッドを配置し、教室のどこからでも患者応対などが演示でき臨床系科目の講義に最適な臨床講義室、薬局を模した医療薬学資料室、病室やナースステーションを実際の病棟と同様に配置し、病棟を疑似体験できる病棟実習室、PBL チュートリアル教育を効果的に実施するための10室のSGD室とプレナリーセッション室が機能的に配置されている(資料158)。これらの設備は学生数に対して十分な数が設置されているため、非常に効率的に教育を行うことができる。

また、OSCE、CBT等についても、16号館内で完結するよう、様々な設備を配置している。OSCEにおいて、受験者導線が被らないようにする十分な部屋を用意しているだけでなく、受験者の移動を確認するため廊下に複数の監視カメラを設置しているほか、館内全体への放送が可能となるよう、カメラ、放送設備等を1室に集約し配置している(資料158)。そのほか、CBT受験に向け、300席教室に151口のコンセント、151口の有線LANコンセント、120台のノートPCを用意している。そのため、講義、実習等の実務薬学実習事前教育だけでなく、薬学共用試験も当該施設で適切に実施できる造りとなっている(基礎資料11)。

学生の卒業研究は、各種の実験に対応できる十分な設備の整った指導教員の研究室(教員個室・付属室・実験室)ごとに行われている。また各研究室が所有する研究設備の他に、15号館の分析センター(質量分析室・物性測定室・構造解析室・核磁気共鳴分析室)、動物舎、生物系共通機器室、組換えDNA実験室、低温室、医療薬学教育センター(調剤室・無菌製剤室・製剤準備室・TDM製剤試験室)、医薬品情報室、物化系共通機器室、化学系共通機器室(NMR測定室・分析機器室・大規模実験室・高圧実験室・特殊実験室)(資料132)、さらに野田キャンパス内の17号館、18号館、19号館などの設備も共同で利用できるほか、隣接する生命医科学研究所施設においてはガンマセル等RI施設も利用できる環境(資料162 p.2)を整えており、学生が高いレベルで卒業研究活動を行うことが可能な環境を整備している。

薬学部は、2025年度に葛飾キャンパスへの移転を控えており、移転先の施設(以下「新棟」という。)を準備中である。新棟には現在の教育研究環境と同水準以上の設備を検討しており、指導教員の研究室、動物舎、各種機器室、学生実験実習室を配置するだけでなく、OSCE等も棟内で実施できる施設となる予定であるとともに、移転後も野田キャンパス内の17号館、18号館、生命医科学研究所における各施設等を利用、連携する予定である。

また、神楽坂キャンパスにも一部のドライ系研究室を配置しており、医療薬学教育研究支援センターとの連携を図っている(資料163 p.8)。

本学では図書館設置の目的を、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の学術情報の収集、整理及び提供を行うことにより、広く学術の発展に寄与するとともに、本学の教職員及び学生ならびに学校法人東京理科大学の関係者の教育研究に資することと定

め、神楽坂キャンパス、野田キャンパス、葛飾キャンパス、及び北海道・長万部キャンパスに図書館を設置している。これらの図書館の概要は、本学のホームページでも公表されており、教職員及び在校生以外にも、卒業生や一般の人も利用できるように便宜が図られており、利用者は適切な数の閲覧室及び自習室で資料を閲覧し自習を行うことができる。また、本学図書館が管理する図書数の合計は 836,856 冊であり、その内訳は、各地区にある図書館の所蔵数の合計は 653,322 冊、各学科研究室に保管されている所蔵 183,534 冊となっている。これは理工系大学としては国内最大規模である。なお、薬学部の学生が主に利用している野田キャンパス内にある野田図書館の所蔵数は、397,290 冊である（基礎資料 13、資料 164）。

また、野田図書館は自己学習に利用する図書の検索が自由にできる環境が整っており、商用データベースやオンラインジャーナルの導入も積極的に進めている。電子ブック 53,622 タイトル、オンラインジャーナル 10,693 タイトルを導入している（資料 基礎資料 13、164）。オンラインジャーナルは、自宅からのアクセスも可能であり、24 時間の閲覧、ダウンロード及びプリントアウトが可能である（資料 165）。図書館の蔵書のうち、薬学部の教員が希望した薬学関連分野に特化した書籍及び学術雑誌については、薬学部の 15 号館 2 階の資料室及び 4 階の医薬品情報室に配架することを可能にしている（資料 110 p. 2）。そのため学生の教育や各研究室の研究内容に対応した最新の書籍や学術雑誌等を、教員及び学生はいつでも閲覧できる体制になっている。

本学図書館は、私立工科系大学懇話会図書館連絡会に加盟しており、本学の学生は当該連絡会に加盟している他大学の図書館も利用可能となっている。さらに国立情報学研究所と図書館システムを結び、全国の国公私立大学図書館で登録した書籍及び学術雑誌から必要な資料のコピーを取り寄せることや、現物貸借サービスを行っている（資料 166）。このように教育研究活動を行うための図書等は十分に整備され、他大学との相互利用等により資料も入手可能である。

学生の自習スペースとしては、図書館に 800 席程用意している（基礎資料 12）が、そのほか、13 号館にメディアコーナー（資料 167）、14 号館に学生ホール（資料 159）を設置している。2021 年度より、14 号館 4 階の 2 教室を終日自習室として解放し、学生が自由に利用できる自習室を確保しているほか、野田図書館の自習室は、平日 9 時から 21 時、土曜 9 時から 17 時まで利用可能としている（資料 168）。

[施設・設備に対する点検・評価]

薬学部の講義室、実習室及び研究設備は、学生が講義を受け、実習を行い、さらに様々な研究活動を行うために、2,000 m²を超える敷地に、日本薬局方収載生薬の基原植物をはじめ、約 900 種の植物を展示植栽している薬用植物園、3,000 m²を超える実習室、15 号館内に併設する研究機器センター等、生命医科学研究所 RI 施設等、十分なスペースと質の高い機器を整備している。また、参加型学習のための少人数教育ができる教室としては、15 号館にあるセミナー室のみならず、16 号館に SGD 室が 10 室とプレナリーセッション室を保有している。この SGD 室とプレナリーセッション室は薬学教育のために整備した施設であり、SGD 室は約 26～30 m²の部屋が 10 室存在し、それぞれに 10 名がディスカッションできる机と椅子、さらに壁全面にホワイトボードと模造紙などをマグネットで貼付可能な金属パネルが設置されている。各部屋の入り口はガラス面で構成されたスライド式扉で部屋ごとに区切ることが可能となっている。10 室の SGD 室の中央部分には総合討論を行うために約 200 m²のプレナリーセッション室が配置されている。この機能的な配置により、SGD 室で小グループ討議を行い、その結果をプレナリーセッション室で総合討論し、さらに総合討論の結果を踏まえて再度 SGD 室で小グループ討議を行うことができるため、効果的な PBL チュートリアル教育（問題解決型学習）が実施できている。

また 16 号館には実務実習事前学習のすべての項目が実施できる、調剤実習室、製剤実習室、無菌製剤実習室、演習室、臨床講義室、病棟実習室、SGD 室及びプレナリーセッション室を機能的に配置している。そのため実務実習事前学習のみならず、薬学共用試験の OSCE を適正に実施することにも役立っている。

各研究室には、教育研究活動を遂行するための機器が整備されており、これらを利用して活発に業績が発表されていることから、教育研究活動が実施するにふさわしい施設・設備を擁していると評価している。

薬学部では、各キャンパスに設置する図書館に適切な規模の閲覧室や視聴覚室を整備するとともに、電子ジャーナル、電子ブックの導入を積極的に行っていることにより、学生はそれを利用することができる。

以上より、【基準 7-1】に十分に適合している。【基準 7-1】

<優れた点>

1. 16 号館に臨床準備教育のための施設を集約していることから、学修環境及び設備が充実しており、臨床準備教育が当該建屋で完結していること
2. 小グループ討議に対応した独自の部屋を設置し、様々な授業実施形態に応じて効果的な教育を可能としていること
3. 薬学部が保有する機器のみではなく、15 号館内に設置している研究機器センター設

備や生命医科学研究所の RI 施設等、様々な研究設備が利用可能であること
4. DX 化に取り組んでおり、多種多様な電子ジャーナル等を導入していること

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

8 社会連携・社会貢献

【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

【観点 8-1-1】医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献していること。

注釈：地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供等を含む。

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

注釈：英文によるホームページの作成、大学間協定、留学生の受入、教職員・学生の海外研修等を含む。

[現状]

●医療薬学教育研究支援センターについて

薬学部では、2018年から「現行の教育体制の強化」、「薬剤師の生涯学習」を踏まえた「我が国のレギュラトリーサイエンスの発展のこれを担う人材の輩出」を掲げ、薬学部内に医療薬学教育研究支援センターを設置した（資料 169）。薬学生涯学習プログラム、レギュラトリーサイエンスを中心とする臨床社会薬学研究の場を提供し、薬学関係者の活動を支援している。医療薬学教育研究支援センターは、国家試験対策支援部門及び実務実習支援部門を野田キャンパス、社会連携支援部門及び臨床薬学教育研究支援部門を神楽坂キャンパスに配置しており、社会連携支援部門にて生涯学習講座を開講し、本学卒業生だけでなく、全国の薬剤師及び製薬企業従事者を対象とした研修を提供している（資料 170）。

生涯学習プログラムについて、薬学に係る最新情報を提供する薬学ベーシックコース（「文献検索の仕方」、「新型コロナウイルス感染症とワクチンの基礎」、「加熱式たばこの真実と最新の禁煙治療」等）12講座、薬学エキスパートコース（「わかりやすい臨床統計講座」、「アカデミックディテラー養成プログラム」等）7講座を開講している。そのほか、医薬品品質・GMPに係る最新情報を提供するレギュラトリーサイエンスコース5講座、食品における安全性に係る最新情報を提供するリスクマネジメントコース2講座を開講している（資料 171）。

2021年度受講者数の実績（延べ人数）

薬学ベーシックコース	:	532名
薬学エキスパートコース	:	404名
レギュラトリーサイエンスコース	:	162名
リスクマネジメントコース	:	70名

2022 年度受講者数の実績（延べ人数）

薬学ベーシックコース	:	430 名
薬学エキスパートコース	:	313 名
レギュラトリーサイエンスコース	:	121 名
リスクマネジメントコース	:	40 名

生涯学習講座については、2021 年度より、講座終了後も復習できるよう、受講者に対してアーカイブ配信を行っている（資料 172）ほか、薬剤師向け広報サービスを利用した広報及び東京都薬剤師会発行誌等への広報掲載を開始し、日本全国の薬剤師にとって学び直しのお場となるようプログラムに係る情報提供を行っている（資料 173）。

●社会連携講座について

昨今の医薬品製造現場において Good Manufacturing Practice（以下「GMP」という。）違反が医薬品の供給問題にも発展していることを受け、2020 年 7 月より、品質の医薬品等の流通、効率的な革新的製造技術の適用、適切かつ効率的な品質関連規制の運用を目的に、医薬品等の品質確保のための政策研究及び革新的製造技術（連続生産等）を使用した医薬品等の品質確保・品質保証に関する研究を行うものとした社会連携講座を開始した（資料 174）。2022 年度における GMP 教育訓練コースは、述べ 689 名が受講している。

2021 年 10 月から、社会連携講座（医薬品等品質・GMP 講座）において、出版社と連携し、GMP 関連の E-ラーニング研修システムを作成した（資料 175）。これに加え、2022 年度からはハイフレックス形式での GMP 対応エンジニアリング講座及び GMP マネジメント講座、さらに実技講座も開講予定であり、製薬企業で従事する薬剤師に向けた生涯学習講座の充実も図っている（資料 176）。

●関東地区調整機構主催認定実務実習指導薬剤師ワークショップへの協力について

本学は、関東地区調整機構主催認定実務実習指導薬剤師ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）へ、千葉県薬剤師会・病院薬剤師会と連携し、直近 6 年間において、毎年タスクフォースとして教員を派遣した（資料 43、訪問時 1-8）。なお、参加者として参加する教員は FD 活動の一環として参加している。

●地域貢献について

薬学部では、地域の薬剤師を対象とした講座を薬局と共催開講している。本学の教員も講師として登壇し、多数の薬剤師が受講した（資料 177）。

また、野田市と締結する、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた検査体制の充実に係る連携に関する協定書（資料 178）に基づき、新型コロナウイルスの PCR 検査を請け負っているほか、地域住民対象の公開講座に対する貢献も行っている（資料 179）。

●国際交流について

2020年度に東京理科大学における薬学教育の在り方に関する検討委員会において、薬学部の国際化の施策について検討を行った。語学教育メインに特化することではなく、現行カリキュラムにおけるバランスを考慮しながら、海外教員のオンライン講義の導入や、単位互換制度、海外大学との協定による学生交流等、様々な方策を引き続き検討することとした。また、学生の国際的な意識を高める手法として、薬学科の5、6年生を「修士相当」と見做し、国際学会参加のための費用支援を可能とするよう制度変更することとし、2022年度より本運用が開始された（資料180）。

また、ここ数年外国人留学生試験の志願者が増加しており、コロナ禍においても、複数名の留学生が入学している（資料181）。薬学部ホームページの英語版への対応について広報委員会において検討している（資料182）ほか、「履修の手引」や「履修申告チェックリスト」の英語版を作成する（資料183）等、留学生に向けた対応も大学院生を対象とし先行的に進めている。

また、本学では若手教員を中心に在外研究を推進（資料184）している。

在外研究参加教員（直近3年）

- ・ 2022.12～2023.03
National Heart & Lung Institute, Imperial College London ; 嘱託特別講師
- ・ 2022.03～2022.06
National Institute on Aging (NIA) ; 嘱託助教
- ・ 2020.04～2020.09（※COVID-19により渡航中止）
Streabourg University, The Institute of Cellular and Integrative
Neuroscience, The France National Centre for Scientific Research ; 嘱託助教
- ・ 2019.07～2019.09
Michigan State University ; 嘱託助教
- ・ 2019.04～2019.10
Cincinnati Children's Hospital Medical Center ; 嘱託助教
- ・ 2019.04
University of Houston College of Pharmacy ; 嘱託助教

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

薬学部において「我が国のレギュラトリーサイエンスの発展のこれを担う人材の輩出」を掲げ、薬学部内に医療薬学教育研究支援センターを設置し、生涯学習講座のみならず、数多くの研修を実施している。提供している講座については、日本薬剤師研修センターの研修受講単位を取得可能な講座や、地域の薬剤師を対象とした講座を薬局と共催開講講座等多岐にわたり、薬剤師の生涯学習に貢献している。

社会連携講座（医薬品等品質・GMP 講座）において「研究」及び「教育」の双方の機能を活用し、契約に基づく組織間の多面的な共同研究の推進を行っており、医薬品業界、医療業界、患者さんの生命と健康に貢献する多くの有為な人材の輩出に貢献している。

その他、薬学教育者ワークショップへの教員派遣、新型コロナウイルスの PCR 検査に係る野田市との協定、地域住民対象の公開講座等、地域の保健衛生の保持・向上に貢献している。

薬学部の英文ホームページの作成、留学生の受け入れ、教員の海外研修、海外研究員の受け入れなどにおいて、国際交流の推進に努めている。

以上より、【基準 8-1】に十分に適合している。【基準 8-1】

<優れた点>

1. 医療薬学教育研究支援センターを中心に、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献していること
2. 社会連携講座（医薬品等品質・GMP 講座）を通じ、医薬品等の品質確保、GMP に関するアカデミアにおける研究と教育に貢献していること
3. 野田市において、新型コロナウイルスの PCR 検査体制を充実させる協定を締結し、新型コロナウイルスの PCR 検査を請け負う等地域の公衆衛生向上へ貢献していること

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。