

(様式3)

(調書)

2021年度
自己点検・評価書

2022年4月提出

千葉科学大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

学校法人加計学園

千葉科学大学薬学部薬学科

入学定員（120）名， 収容定員（720）名

■所在地

千葉県銚子市潮見町3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： 入学定員（ ）

■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： 危機管理学部 保健医療危機管理学科

■大学の建学の精神および教育理念

千葉科学大学を設置している学校法人加計学園は、「ひとりひとりの若人が持つ能力を最大限に引き出し 技術者として 社会人として 社会に貢献できる人材を養成する」を建学の理念としている。千葉科学大学は目標を「健康で安全・安心な社会の構築に寄与できる人材の養成をすることを教育目標とし、それらの探究を研究の目標とし、地域と共生する大学づくり、平和で文化的な地域づくりへ参画することを社会貢献の目標」と定めている。そして、薬学部は「建学の理念を踏まえ、地域と連携しながら変動する社会的・医療的要請に対応することで、公衆衛生の向上及び増進による生活の質を確保でき、さらに危機管理能力を有する薬の専門家の育成」を教育目的としている。

このように、本学では学園の建学の精神、大学の目標と薬学部の教育目的に基づいて、入学した学生の力を最大限に引き出し、様々な分野に貢献できる薬剤師を育成し、社会に送り出している。

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]	10
	[改善計画]	12
2	内部質保証	13
	[現状]	13
	[内部質保証に対する点検・評価]	16
	[改善計画]	17
3	薬学教育カリキュラム	18
	3-1 教育課程の編成	18
	[現状]	18
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	23
	[改善計画]	24
	3-2 教育課程の実施	25
	[現状]	25
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	40
	[改善計画]	43
	3-3 学修成果の評価	44
	[現状]	44
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	46
	[改善計画]	47
4	学生の受入れ	48
	[現状]	48
	[学生の受入れに対する点検・評価]	54
	[改善計画]	56
5	教員組織・職員組織	57
	[現状]	57
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	62
	[改善計画]	63
6	学生の支援	64
	[現状]	64
	[学生の支援に対する点検・評価]	66
	[改善計画]	67

7	施設・設備	68
	[現状]	68
	[施設・設備に対する点検・評価]	70
	[改善計画]	70
8	社会連携・社会貢献	71
	[現状]	71
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	73
	[改善計画]	74

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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. (改善すべき点) 学科の教育研究の目的を学則に規定する必要がある。
2. (助言) 社会に発信する資料には、建学の理念や大学、学部、学科の教育研究上の目的を統一した表現で記述することが望まれる。

指摘事項1および2の改善内容としては、次に記載する通り、教育研究上の目的は「千葉科学大学学則」第1条で規定され(資料9 p1)、学生便覧、入学試験要項(資料2 p1、資料8 p4、p99、p149、p170、p244)、大学ホームページで公表している(資料10、資料11、資料12)。なお、指摘事項1および2は、薬学教育評価機構の第1期再評価改善報告書提出時に改善が完了している(資料13 p2、資料14 p55~56)。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

千葉科学大学の目標を次のように定めている「本学は、健康で安全・安心な社会の構築に寄与できる人材の養成をすることを教育目標とし、それらの探究を研究の目標とし、地域と共生する大学づくり、平和で文化的な地域づくりへ参画することを社会貢献の目標と定める。」(資料9 p1)。この目標を踏まえるとともに、薬剤師に対する社会的ニーズを地域社会における薬剤師の役割の向上と、自然災害時における危機管理能力を有する薬剤師の育成にあると考え、薬学部では教育研究上の目的を次のように定めている「薬学部は、建学の理念を踏まえ、地域と連携しながら変動する社会的・医療的要請に対応することで、公衆衛生の向上及び増進による生活の質を確保でき、さらに危機管理能力を有する薬の専門家の育成を目的とする。」(資料9 p1)【観点1-1-1】

さらに、薬学部薬学科では人材育成に関する目的を次のように定めている(資料9 p1)。薬学部薬学科では次に掲げる各号を教育目標とする。

- ① 科学的な思考、及び医療に携わる者としての倫理と使命感を背景とする薬学的知見に加え、医療政策や医療経済に配慮することで、社

会の変化に対応した患者本位の医療を提案する能力の育成

- ② 地域における薬の専門家の役割を理解し、患者・生活者とそれを支える専門職との円滑な意思疎通と信頼関係の構築ができる基本的能力の育成
- ③ 人に対して効果を有する化学物質（医薬品、医薬部外品及び化粧品等）の性質並びに法規制を考慮し、人々の福祉を向上させる能力の育成
- ④ 広い自然科学の知識及び高度で体系的な薬学の知識を以て社会に貢献する能力の育成
- ⑤ 最新の知見を通じて課題を自ら見出し、科学的思考に基づいた解決策を模索する能力の育成
- ⑥ 生涯にわたり知識と技術を磨くとともに次世代を育てる能力の育成
- ⑦ 薬学的知見を背景とした危機管理能力に基づき、多職種と連携しながら多様な状況に対応する能力の育成

これらの教育研究上の目的は「千葉科学大学学則」第1条で規定され（資料9 p1）、学生便覧、入学試験要項に掲載し（資料2 p1、資料8 p4、p99、p149、p170、p244）、「新入生オリエンテーション」の翌日に実施する「新入生研修」において新入生に対して学生便覧を用いて説明している。なお、「千葉科学大学学則」は学生便覧（資料2 p69～91）に掲載すると共に、大学ホームページ上で公表し教職員及び学生に周知している（資料10）。【観点 1-1-2】

【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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. （助言）カリキュラム・ポリシーを学生便覧やシラバス等へ掲載して、学生に周知する努力が望まれる。
2. （助言）カリキュラム・ポリシーを学科の教育研究上の目的と具体的に関連付けることが望ましい。
3. （助言）薬学科の教育目標との関連が明確に見えるようなディプロマ・ポリシーに改変することが望ましい。
4. （助言）学生便覧へディプロマ・ポリシーを記述し、学生や教員に周知す

ることが望まれる。

指摘事項 1～4 の改善内容としては、次に記載する通り、教育研究上の目的に基づき策定した一貫性および整合性がある三つの方針を、学生便覧、入学試験要項、大学ホームページに掲載し（資料 2 p3～5、資料 8 p6～7、p100～101、p171～172、p245～246、資料 12）、教職員および学生・受験生に周知すると共に、「新入生オリエンテーション」の翌日に実施する「新入生研修」において新入生に対して学生便覧を用いて説明している。なお、指摘事項 1 および 2 は、薬学教育評価機構の第 1 期再評価改善報告書提出時に改善が完了している（資料 14 p56～58）。次に、第 2 期の本評価のための内容を記載する。

千葉科学大学薬学部薬学科では、教育研究上の目的に基づいて以下に示す三つの方針を学部教授会、「千葉科学大学学務委員会」（資料 15）、「千葉科学大学大学協議会」（資料 16）の審議・承認を得て策定し、学生便覧、入学試験要項、大学ホームページに掲載し（資料 2 p3～5、資料 8 p6～7、p100～101、p171～172、p245～246、資料 12）、教職員および学生・受験生に周知すると共に、「新入生オリエンテーション」の翌日に実施する「新入生研修」において新入生に対して学生便覧を用いて説明している。【観点 1-2-5】

次に三つの方針を示す。

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）DP

千葉科学大学薬学部では、薬学を修めた者の職分として以下の能力を身につけ、且つ所定の単位を修得した者に対して学士（薬学）の学位を授与する。【観点 1-2-1】

DP1. 最適な医療の提案

科学的な思考、及び医療に携わる者としての倫理と使命感を背景とする薬学的知見に加え、医療政策や医療経済に配慮することで、少子高齢化や技術革新等の社会の変化に対応し、患者本位の医療を提案する。

DP2. 地域との連携と貢献

地域に貢献できる薬の専門家の役割を理解し、患者・生活者とそれらを支える専門職との円滑な意思疎通と信頼関係を構築する基本的能力を有する。

DP3. 福祉向上のための支援

人に対して効果を有する化学物質（医薬品、医薬部外品及び化粧品等）の性質並びに法規制を考慮し、人々の福祉のためのセルフケアを提案する。

DP4. 高度な専門知識の修得

広く自然科学の知識を備え、高度な薬学の知識を体系的に身につける。

DP5. 知の探求

薬学における最新の知見を通じて課題を自ら見出し、科学的思考に基づいた解決策を模索する。

DP6. 鍛錬と継承

社会に貢献できるように、生涯にわたり知識と技術を磨き、次世代を担う人材を育成する意欲と行動力を有する。

DP7. ^{クライシスマネジメント}危機管理能力の活用

薬学的知見を背景としたクライシスマネジメント能力に基づき、多職種と連携しながら多様な状況に対応する。

ディプロマ・ポリシーに関しては、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をルーブリックの評価により学生が現状を把握できるように設定している。※ディプロマ・ポリシーに示されるルーブリックの評価表は、学生便覧（資料2 p3～4）を参照のこと。

カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施方針) CP

千葉科学大学薬学部では、ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）に掲げる薬学を修めた者の職分としての能力を効果的に修得するために以下のような方針でカリキュラムを編成する。【観点 1-2-2】

1. 薬学を修める者の職分としての基本的教養を身につけるために、人文・社会科学、自然科学、外国語等の一般基礎科目を設定している。さらに、社会薬学科目を通して医療人としての資質を醸成できる教育プログラムを実施する。これら設定された科目及びプログラムは、筆記試験だけでなく能動的学習による成果発表やプロダクト等により評価する。
2. 医療に携わる者としての倫理や使命感を身につけるために、それらの基本的な内容を理解する科目、医療を取り巻く社会環境を理解するための科目、及びそれら習得した知識や倫理観等に基づいた患者本位の医療を理解するための科目を設定し、主に筆記試験やレポートで評価する。さらに、患者本位の医療を実際に提案する力を身に付けるために、病院・薬局実務実習や実務実習後に開講される薬学臨床事後実習において、患者本位の医療提案を実践し、またロール

プレイやPBLに基づく議論のピアレビュー等により評価する。

3. 地域に貢献できる薬の専門家の役割を理解するために、「医療専門職連携導入」や「早期体験学習・銚子学」を設置し、主にレポートで評価する。また、他者との円滑な意思疎通と信頼関係を構築する基本的能力を身につけるために、基礎的なコミュニケーション能力の涵養を目的とした「コミュニケーション」、「ヒューマニズムⅠ・Ⅱ」等の科目と、より医療現場に則した「医療コミュニケーションⅠ・Ⅱ」、「事前実務実習」等の科目を配置し、SGD やロールプレイを取り入れた講義や実習を行い、プレゼンテーションやレポートで評価する。さらに、「病院実務実習」、「薬局実務実習」において、患者や医療従事者とのコミュニケーションを実践し、ポートフォリオやレポートを中心に評価する。
4. 福祉向上を支援する力を身につけるために、人に対して効果を有する化学物質の基本的な知識を修得できる薬学専門科目に加えて、医薬部外品および化粧品の知識を学修できる「化粧品概論」、「化粧品学Ⅰ・Ⅱ」等の科目を設定し、主に筆記試験やレポートで評価する。さらに、セルフケアを提案する能力を育成するための実習や演習等の能動的学習方法を取り入れ、主にプレゼンテーションやレポートにより評価する。
5. 高度な薬学の知識を身につけるために、基礎薬学、衛生・社会薬学、医療薬学をそれぞれ体系的に学修できるプログラムを設定し、主に筆記試験やレポートで評価する。さらに、薬学の知識を醸成するために、「基礎薬学演習」、「総合薬学演習」等の総合科目を設定している。
6. 問題解決に必要な科学的思考や技能を身につけるために、薬学専門科目に加え、それらに関連する専門実習を編成し、主に筆記試験やレポートで評価する。さらに、課題抽出や解決策を模索する力を養うために、修得した専門知識及び技能を総合的に活用し、「臨床病態解析学演習」、「病院実務実習」、「薬局実務実習」、「卒業研究」等を配置し、主にプレゼンテーションや論文で評価する。
7. 知識と技術の鍛錬および人材の育成を行う意欲と行動力を身につけるために、課題発表を取り入れた「薬学入門」、「実務実習事後演習」や長期間にわたって学習する「卒業研究」等のプログラムを設定し、主にプレゼンテーションやレポートで評価する。
8. クライシスマネジメント能力を活用した多職種連携をする力を身につけるために、基本的なリスクマネジメント及びクライシスマネジメントの知識を修得できる教育プログラムを設定し、主に筆記試験で評価する。さらに、これら修得した知識を活用するための能動的学習を

積極的に取り入れた科目を設定し、ロールプレイやレポート等を中心に評価する。

カリキュラム・ポリシーに関しては、ディプロマ・ポリシーに掲げる薬学を修めた者の職分としての能力を効果的に修得するために、カリキュラムを8領域に分け体系的に整理し、各領域の学習目標・教育内容を明示すると共に、当該領域を学ぶ代表的な科目名を明記している。そして、効果的に修得するために学修目標の達成に適した適切な学習方略・成績評価法を設定している。学習方略としては、講義形式だけでなく、能動的な学習方法としてスモールグループディスカッション（SGD）、ロールプレイなどを積極的に取り入れ、薬剤師としての倫理観の育成、コミュニケーション能力および問題解決能力および論理的思考力の形成・深化、プレゼンテーション能力の向上を図るなど、それぞれの到達目標の達成に適した学習方法としている。しかし本学独自プログラムであるクライシスマネジメント能力を活用した多職種連携をする力を身につける科目名が記載されていない。【観点 1-2-3】

アドミッション・ポリシー（入学者受入方針） AP

千葉科学大学薬学部が育成する人材

千葉科学大学薬学部では、「一人ひとりの能力を最大限に引き出す」という学園建学の理念に基づき、絶えず変動する社会の要請に対応することが可能な高い専門性と倫理観や使命感、そして危機管理^{クライシスマネジメント}能力によって、地域をはじめ広く社会に貢献する薬の専門家を育成します。【観点 1-2-4】

期待する入学者像

千葉科学大学薬学部では、以下の項目の能力を有する人の入学を求めます。

1. 本学の建学の理念と、本学部の教育研究上の目的に共感を覚え、薬学を修めたいという意欲のある人
2. 知的好奇心が旺盛で、特に自然科学や生命科学に対し広く興味・関心を示し、その原理を理解するための基本的能力を有する人
3. 日本語、及び英語の基本的な読解力、得られた情報や知識の要点を他者に的確に伝える能力、及びそれらの能力を活用することで、他者との良好な関係構築に努めることができる人
4. 様々な困難に遭遇しても、それらを克服することで学業を成就させ、薬学の専門知識を以て社会の福祉向上に貢献したいという意欲がある人

入学者選抜の方法と趣旨

千葉科学大学薬学部では、多様な人材を広く受け入れるために、複数の選抜制度を採用し、筆記試験のみならず、面接や小論文、調査書の内容などによって総合的に入学希望者の能力や資質を評価します。一般選抜では本学が独自に行う筆記試験、もしくは大学入学共通テストの成績により入学後に必要な自然科学の知識や基本的な考え方、読解力や理解力が身についているかを評価します。総合型選抜と学校推薦型選抜では、面接試験や志望理由書、課題小論文の審査により、自然科学の基本的な素養に加えて、本学の理念や教育目標への共感や継続的な学習意欲、薬の専門家として社会に貢献したいという熱意を重視したうえで評価します。

アドミッション・ポリシーに関しては、多様な人材を広く受け入れるために、複数の選抜制度を採用し、薬学部が育成する人材、期待する入学者像、入学者選抜の方法について明記している。【観点 1-2-4】

【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〕

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. (助言) 薬学科の教育研究上の目的について、自己点検・評価する体制を構築することが望ましい。

指摘事項1の改善内容としては、薬学教育評価機構の第1期再評価改善報告書提出時に「薬学部教務委員会」(資料17)、学部教授会において検証を行うように改めた(資料14 p55～56)、次に記載する通り、自己点検・評価の体制を再構築した。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

千葉科学大学薬学部が掲げる教育研究上の目的及び三つの方針は、「千葉科学大学学則」第2条に基づき(資料9 p2)、定期的に点検し見直しを行っている。

教育研究上の目的の検証については、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について調査した結果、本学では薬局・ドラッグストアに就職する卒業生が多いことから(2019(令和元)年度進路状況：資料1 p77、2020(令和2)年度進路状況：資料18 p2)、2015(平成27)年10月23日に発表された、厚生労働省の「患者のための薬局ビジョン」(資料19)などを参考にして検討を行った。また、薬剤師に対する社会的ニーズの変化を「患者のための薬局ビジョン」に基づいて、地域医療における薬局および薬剤師の役割として、地域包括ケアシステムの一員として患者の状態の継続的な把握、服薬情報等に関する処方医へのフィードバック、残薬管理や処方変更の提案等を通じて地域の医療体制に貢献すること、さらには、近年の自然災害の増加により「災害時における薬剤師の役割」(資料20)が社会的ニーズになっていることから、教育研究上の目的を「薬学部は、建学の理念を踏まえ、地域と連携しながら変動する社会的・医療的要請に対応することで、公衆衛生の向上及び増進による生活の質を確保でき、さらに危機管理能力を有する薬の専門家の育成を目的とする。」と改定し(資料2 p1)、学部教授会、「千葉科学大学学務委員会」、「千葉科学大学大学協議会」で審議・承認された(資料21)。また、上述した教育研究上の目的の変更に伴って、三つの方針を検証することによっても、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に対応できていると考える。

三つの方針の検証については、検証方法を明確にするため、2018(平成30)年度に「千葉科学大学学務委員会」の基に「学務委員会アセスメント・ポリシー策定小委員会」を設置した(資料22)。「学務委員会アセスメント・ポリシー策定小委員会」では、学科毎のアセスメント・ポリシーを策定するためのワークショップを複数回開催して、策定方針を決定した。薬学部では、この小委員会と「薬学部薬学自己点検評価委員会(現薬学部アセスメント委員会)」が協力して、三つの方針を検証するためのアセスメ

ント・ポリシー及び評価項目を策定し（資料 23）、学部教授会、「千葉科学大学学務委員会」、「千葉科学大学大学協議会」で審議・承認され（資料 24）、大学ホームページにおいても公開している（資料 11）。アセスメント・ポリシーに基づき策定された評価項目は3つの段階（入学生・在校生・卒業生）に分かれており、評価項目について自己点検・評価を行うことで、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを定期的に検証できるようにした。自己点検・評価を実施するにあたり、大学全体の方針に関わることは機関レベルとし、学部学科の教育課程に関することは教育課程レベルとし、各科目に関することは授業科目レベルとして設定した。さらに、2019（令和元）年度にはそれぞれの評価項目について、いつ、誰が、どのような内容について、どのように評価し、評価した内容をどのように活用するかを示した「アセスメント・ポリシーチェックリスト」（資料 25）を、「薬学部アセスメント・FD委員会（現薬学部アセスメント委員会）」（資料 26）と協力して、「学務委員会アセスメント・ポリシー策定小委員会」において策定し、学部教授会で審議・承認された（資料 27）。「アセスメント・ポリシーチェックリスト」では、教育研究活動に対する質的・量的な解析ができるように設定している。アセスメント・ポリシーに基づき、「薬学部アセスメント委員会」（資料 17）において定期的に実施している自己点検・評価の結果（資料 28）は、学部教授会に報告し承認を得ている（資料 29）。そして、「千葉科学大学自己評価委員会」（資料 30）は各学部の自己点検・評価の結果を取りまとめ、外部委員を交えて大学全体においても自己点検・評価を行っている（訪問時 16「令和3年度第1回千葉科学大学自己評価委員会 議事録(2022-01-20)」、訪問時 17「令和3年度第2回千葉科学大学自己評価委員会 議事録(2022-02-24)」）。大学全体の評価結果は学長に報告され、学長より「千葉科学大学教学マネジメント委員会」（資料 31）に結果の評価・検証及び問題点の抽出（改善方針の策定）が委託される。さらに、「千葉科学大学教学マネジメント委員会」は、点検結果を学長に答申し、学長は学部長に問題点の改善を命令する。学部長は、問題点の改善策を「薬学部教務委員会」に依頼し、改善案を学部教授会で審議した後、実行に入るようにしている。この結果については、再び「薬学部アセスメント委員会」により点検評価される形で、自己点検・評価が計画的に実施できるような体制を構築している（資料 32）。2022（令和4）年度3月に「千葉科学大学自己評価委員会」による自己点検・評価結果を踏まえ、「千葉科学大学教学マネジメント委員会」が実施され、自己点検・評価結果に対する指摘事項の内容が承認され、学長は各学部に指摘事項の改善を命令した。（訪問時 18「令和3年度第1回千葉科学大学教学マネジメント委員会 議事録（2022-03-17）」）。

【教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価】

教育研究上の目的と三つの方針は、【観点 1-1-1】について、薬剤師に対する社会的ニーズを地域社会における薬剤師の役割の向上と、自然災害時における危機管理能

力を有する薬剤師の育成にあると考えて設定されていることから、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【観点 1-1-2】について、教育研究上の目的は、学生便覧・入学試験要項・大学ホームページで公表されていることから【基準 1-1】に適合している。【基準 1-1】

三つの方針に関しては【観点 1-2-1】について、卒業の認定に関する方針では、ルーブリックの評価表を示すことで、学生自身が卒業までに身につける必要がある資質・能力の現状を把握できるようにすると共に、どの科目を修得することによりディプロマ・ポリシーを達成できるかを示す「カリキュラム・チェックリスト」を学生に説明し、大学ホームページにおいて公表している。また、【観点 1-2-2】について、教育課程の編成及び実施に関する方針では、【観点 1-2-1】の卒業の認定に関する方針を踏まえた上で、ディプロマ・ポリシーに掲げる能力を効果的に修得するために、カリキュラムを8領域に分け体系的に整理し、各領域の学習目標・教育内容を明示すると共に、当該領域を学ぶ代表的な科目名を明記している。そして、【観点 1-2-3】について、薬学を修めた者の職分としての能力を効果的に修得するために学修目標の達成に適した適切な学習方略・成績評価法を設定している。さらに、【観点 1-2-4】について、入学者の受け入れに関する方針では、多様な人材を広く受け入れるために、複数の選抜制度を採用し、薬学部が育成する人材、期待する入学者像、入学者選抜の方法について明記している。また、これらの三つの方針に関しては、【観点 1-2-5】について、学生便覧、入学試験要項、大学ホームページに掲載し、教職員および学生・受験生に周知すると共に、「新入生オリエンテーション」の翌日に実施する「新入生研修」において新入生に対して学生便覧を用いて説明している。

このように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から、以上より【基準 1-2】に適合している。【基準 1-2】

教育研究上の目的の検証に関しては、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についての調査により、本学学生の卒業後の就職先を考慮して「患者のための薬局ビジョン」などを参考にするとともに、近年の自然災害の増加により社会的ニーズが高まっている「災害時における薬剤師の役割」などを参考にし、教育研究上の目的を「薬学部は、建学の理念を踏まえ、地域と連携しながら変動する社会的・医療的要請に対応することで、公衆衛生の向上及び増進による生活の質を確保でき、さらに危機管理能力を有する薬の専門家の育成を目的とする。」と改定しており、さらにこの教育研究上の目的の変更に伴って、三つの方針を検証することによっても、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に対応できていると考える。この三つの方針を検証するためのアセスメント・ポリシー及び評価項目を策定し、この評価項目について自己点検・評価を行うことで、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを検証できるようにした。さらにアセスメント・ポリシーに基づき、「薬学部アセスメント委員会」において定期的実施している自己点検・評価の結果は、学部教授会で承認を得た後、「千葉科学大学自己評価委

員会」に報告し、大学全体においても自己点検・評価を行っている。大学全体の評価結果は学長に報告され、学長より「千葉科学大学教学マネジメント委員会」に問題点の抽出が委託される。さらに抽出された問題点は学長から学部長へ改善が命令され、学部長は「薬学部教務委員会」に依頼し、改善案を学部教授会で審議した後、実行に入るようにしている。この結果については、再び「薬学部アセスメント委員会」により点検評価される形で、自己点検・評価が計画的に実施できるような体制を構築している。

このように、教育研究上の目的及び三つの方針が、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定期的に検証されていることから、【基準1-3】に適合している。【基準1-3】

<優れた点>

ディプロマ・ポリシーについては、ルーブリックの評価表を示すことで、学生自身が卒業までに身につける必要がある資質・能力の現状を把握できるようにすると共に、どの科目を修得することによりディプロマ・ポリシーを達成できるかを示していることから、当該事項が優れた点と考えることができる。【基準1-2】

<改善を要する点>

1. カリキュラム・ポリシーの8項目目において、本学独自プログラムであるクライシスマネジメント能力を活用した多職種連携をする力を身につける科目名が記載されていないため、表記することが望ましいので、改善が必要である。

[改善計画]

カリキュラム・ポリシーについて本学独自プログラムであるクライシスマネジメント能力を活用した多職種連携をする力を身につける科目名を記載した改定カリキュラム・ポリシーを学部教授会、「千葉科学大学学務委員会」において承認し(資料144)、2022(令和4)年度入学生から新しい三つの方針を適応する(資料145)。

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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. （改善すべき点）薬学部独自の点検項目を設定し、恒常的に自己点検・評価を行う必要がある。

指摘事項1の改善内容としては、次に記載する通り、薬学部の教育研究活動について適切に自己点検・評価が実施できるように、2019（令和元）年度にアセスメント・ポリシーおよび評価項目（資料23）、「アセスメント・ポリシーチェックリスト」（資料25）を策定し、定期的に自己点検・評価できる体制とした。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

千葉科学大学薬学部が掲げる教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動は、「千葉科学大学学則」第2条に基づき（資料9 p2）、薬学部を設置する「薬学部アセスメント委員会」（資料17）が定期的に検証し見直しを行うこととしている。実施方法としては、「千葉科学大学大学協議会」で承認されたアセスメント・ポリシーおよび評価項目に基づき、「アセスメント・ポリシーチェックリスト」を利用して、教育研究活動に関する自己点検・評価を定期的に実施している。「薬学部アセスメント委員会」が実施した自己点検・評価の結果は、学部教授会に報告し承認を得ている（資料29）。そして、「千葉科学大学自己評価委員会」（資料30）は各学部の自己点検・評価の結果を取りまとめ、外部委員を交えて大学全体においても自己点検・評価を行っている。大学全体の評価結果は学長に報告され、学長より「千葉科学大学教学マネジメント委員会」（資料31）に結果の評価・検証及び問題点の抽出（改善方針の策定）

が委託される。さらに、「千葉科学大学教学マネジメント委員会」は、点検結果を学長に答申し、学長は各学部の問題点の改善を命令する。各学部は、問題点の改善策を学部教授会で審議した後、実行に入るようにしている。この結果については、再び「薬学部アセスメント委員会」により点検評価される形で、自己点検・評価が計画的に実施できるような体制を構築している（資料 32）。2022（令和 4）年度 3 月に「千葉科学大学教学マネジメント委員会」が実施され、自己点検・評価結果に対する指摘事項の内容が承認され、学長は各学部には指摘事項の改善を命令した。（訪問時 18「令和 3 年度第 1 回千葉科学大学教学マネジメント委員会 議事録（2022-03-17）」）。【観点 2-1-1】

「薬学部アセスメント委員会」が実施する自己点検・評価は「アセスメント・ポリシーチェックリスト」を用いている（資料 25）。この「アセスメント・ポリシーチェックリスト」に示されているように、自己点検・評価する際に質的・量的な解析が実施できるように、評価項目を設定している。具体的には、各項目について「教育課程レベル」「授業科目レベル」等の分類、「項目の名称」、「実施時期」、「実施頻度」、「評価項目」、「評価手法」、「評価者」、「実施責任者」、「結果の活用方法」、「学科の具体的な対応」、「現時点での達成度（%）」に分けて記載している。ここで、いくつかの項目について項目の名称と「結果の活用方法」について例を挙げる。「プレースメントテスト」の項目では、結果の活用方法として「入試種別と試験成績との相関性を調査する。改善が必要な入試種別がある場合は、実施責任者が改善案を作成し、学長会議で検討する。」となっている。「入学前教育」の項目においては、活用方法として「カリキュラムが前提としている知識を修得していない学生については、学習支援センターと情報共有を行う。」となっている。また「GPA（Grade Point Average）」の項目では、活用方法として「カリキュラムの総括的なアセスメント指標とする。評価分析結果を次年度の指導に資する。」となっている。「各科目の成績」の項目においては活用方法として、「各指標を学年別の推移データとして比較を行い、評価で問題が発見された場合は、実施責任者が対策案を作成し、教授会で報告する」となっており、この他の項目を含めて全 9 項目について、それぞれの項目について、学科の具体的な対応が示してあり、それぞれの項目毎に達成度を示すことなど、自己点検・評価が量的・質的な解析に基づいて実施することが可能となっている。さらに、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」を用いた評価も行っている（資料 33）。【観点 2-1-2】

薬学部が実施した自己点検・評価より改定された教育研究上の目的、三つの方針、カリキュラムおよび卒業・進級要件は大学ホームページにより公表されている。自己点検・評価の結果については、大学全体に係る事業計画において、薬学部の計画に対する自己点検・評価の結果を「千葉科学大学事業報告」（資料 34）により公表している（資料 35）。ただし、薬学部独自では公表していない。【観点 2-1-3】

【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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. (改善すべき点)自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制と、反映した結果を検証する体制を構築する必要がある。
2. (助言)薬学部自己点検評価委員会が不断の自己点検・評価を促すことが望ましい。

指摘事項1の改善内容としては、実施された自己点検・評価の結果に基づき、教育改革を実施できるように薬学部の教育組織体制を変更し、教育上のガバナンス強化を行った(資料36)。指摘事項2の改善内容としては、次に記載する通り、自己点検・評価の結果により改定された内容について、結果をもとに検証する体制が構築されている。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

【基準1-3】において記載したように、2018(平成30)年度の薬学部の自己点検・評価により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に対応する必要があると考え、三つの方針の改定を行った。さらにここで改定した新たなディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーに基づき、カリキュラムを再構築した。その際に学長から退学率改善の指示(資料37)および初年次教育の充実指示にも対応することとした。2019(令和元)年度入学生に向けて、カリキュラムおよび卒業・進級要件などを以下に示すように改定した(資料38)。

1. 卒業に必要な単位数を212単位から186単位に変更
2. 専攻科目の統合・廃止・新設(特に、ヒューマニズム教育・医療倫理教育を充実)(資料146)
3. 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に記載されていない大学独自の教育内容の必修化
4. 「進級・卒業要件」の変更
5. 1年間に履修できる単位数の上限単位数を60単位から50単位に変更
6. 1年次・2年次に対する補習教育の充実

その後、改定したカリキュラム及び進級・卒業要件を検証するため、2019(令和元)年度入学生が2年次の春学期を終了した時点(2020(令和2)年10月)において、当該学生の成績状況を調査し、「学修到達度評価」(資料33)も用いて自己点検・評価を行った。学修到達度が成績評価B(良)を基準とした標準レベル以上の学生が54.4%と半数程度だったため(訪問時19「2019年度入学生に対する学修到達度評価の解析結

果))、カリキュラムおよび卒業・進級要件に改定が必要であると考えられた。そこで、下記に示すように2021(令和3)年度入学生に向けて改定した(資料39)。

1. 一部の専攻科目の統合・廃止・新設、必修化(資料146)
2. 「進級・卒業要件」の変更
3. 1年間に履修できる単位数の上限単位数を50単位から55単位に変更
4. 従来のチューター制から少人数担任制へ変更
5. 薬学部教育組織体制の変更

さらに大学および薬学部の教育研究上の目的を達成するための薬学教育の改善のためには、教育上のガバナンス強化が必要であると考え、学部長は学長と協議を重ねた結果、薬学部の教育組織体制を変更した(資料36)。当該組織変更により、薬学部の講座制制度が解体されると共に教育ユニットが設置され、学部長が提示した教育方針に基づき教育を行う組織体制(大講座制に近い教育組織体制)となった。教育ユニットには教育ユニット長を設置し、教育ユニット内に属する科目の管理監督業務を教育ユニット長に与えた。

[内部質保証に対する点検・評価]

千葉科学大学薬学部が掲げる教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動は、「千葉科学大学学則」第2条に基づき、薬学部を設置する「薬学部アセスメント委員会」が定期的に検証し見直しを行うこととしている。「薬学部アセスメント委員会」が実施した自己点検・評価の結果は、学部教授会に報告している。そして、「千葉科学大学自己評価委員会」は各学部の自己点検・評価の結果を取りまとめ、外部委員を交えて大学全体においても自己点検・評価を行っている。大学全体の評価結果は学長に報告され、学長より「千葉科学大学教学マネジメント委員会」に結果の評価・検証及び問題点の抽出(改善方針の策定)が委託される。さらに、「千葉科学大学教学マネジメント委員会」は、点検結果を学長に答申し、学長は各学部に問題点の改善を命令する。各学部は、問題点の改善策を学部教授会で審議した後、実行に入るようにしている。この結果については、再び「薬学部アセスメント委員会」により点検評価される形で、自己点検・評価が計画的に実施できるような体制を構築している。【観点2-1-1】

「薬学部アセスメント委員会」が実施する自己点検・評価は「アセスメント・ポリシーチェックリスト」を用いている。この「アセスメント・ポリシーチェックリスト」に示されているように、自己点検・評価する際に質的・量的な解析が実施できるように、評価項目を設定している。さらに、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」を用いた評価も行っている。

【観点2-1-2】

自己点検・評価の結果については、大学全体に係る事業計画において、薬学部の計

画に対する自己点検・評価の結果を「事業報告」として公表している。【観点 2-1-3】

以上より、【基準 2-1】に適合していると考えられる。【基準 2-1】

薬学部の自己点検・評価により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に対応する必要があると考え、教育研究上の目的の改定及び目的の改定に伴う三つの方針の改定を行った。さらに、ここで改定した新たなディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーに基づき、カリキュラムを再構築した。改定したカリキュラム及び進級・卒業要件を検証するため、2019（令和元）年度入学生が2年次の春学期を終了した時点（2020（令和2）年10月）において、当該学生の成績状況を調査し、自己点検・評価を行った。その結果に基づいてカリキュラムおよび卒業・進級要件を2021（令和3）年度入学生に向けて改定した。このように、教育研究活動の改善が、自己点検・評価等に基づいて適切に行われている

以上より、【基準 2-2】に適合している。【基準 2-2】

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

1. 自己点検・評価の結果については、大学全体に係る事業計画において薬学部の計画に対する自己点検・評価の結果は「事業報告」として公表しているが、薬学部独自では公表していない【基準 2-1】

[改善計画]

自己点検・評価の結果については、大学全体に係る事業計画において、薬学部の計画に対する自己点検・評価の結果を「事業報告」として公表しているが、薬学部独自では公表していないので、大学全体ではなく薬学部独自の自己点検・評価の結果を公表するように、大学全体の制度の改善を実施する予定である。

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 年度改定版の各項目（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]

まず、薬学教育評価機構の第 1 期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙すると共に改善状況を記載すべきであるが、指摘を受けた事項が多く多岐に渡るため、初めに指摘により改善された現在の状況について、第 2 期の本評価の項目に基づいて記載する。

現在の千葉科学大学薬学部が掲げる教育研究上の目的及び三つの方針（資料 2 p1～5）は、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であり、一貫性・整合性のあるものとして策定されている。そして、ディプロマ・ポリシーを効果的に修得するためにカリキュラム・ポリシーを設け、これに従ってカリキュラムを編成している。なお、ここで記載しているカリキュラムとは特に断りがない限り

「2019～2020（令和元～2）年度入学生カリキュラム」としている。

なお、この「2019～2020（令和元～2）年度入学生カリキュラム」は、2018年度に改定した三つの方針に基づき策定したカリキュラムである。この改定の経緯やおもな変更点は、卒業に必要な単位数を212単位から186単位に適正化するなどであり、本調書15～16ページに詳細を記載した。

薬学部における教養教育および語学教育は、カリキュラム・ポリシーの項目1に基づき、薬学を修める者の職分としての基本的教養を身につけるために、豊かな人間性をはぐくむ教養教育科目として一般基礎科目を配置している。一般基礎科目について学生の意思に基づき履修できるように原則選択科目としている。また、一般基礎科目に関しては選択科目が偏らないようにするために系列「人間と文化」「歴史と社会」「保体」の中からそれぞれ1単位以上を履修することとしている（資料2 p21）。さらに、将来の薬剤師として習得する必要性から「福祉学」（資料5 p1000）を選択必修としている。語学教育に関しては、一般基礎科目の中に語学教育を担う外国語科目が含まれ、外国語科目の単位数を1単位にすることで、より多くの外国語科目を含む一般基礎科目を修得できるようにしている（資料2 p21）。英語教育では科目履修を通して英語力を身につけることができるようにしている。ただし、上位学年において英語教育のみを行う科目を設置しておらず、医療系・実務系授業において、専門用語を説明する際に英語表記も添えて説明しているのみである。また、社会薬学科目にある1年次科目「薬学入門」（資料5 p297）、「早期体験学習・銚子学」（資料5 p302）および「医療専門職連携導入」（資料5 p552）を通じて、薬剤師および関連職種の業務内容を知り、薬学を修める者の職分としての基本的教養を身につけるようにしている（資料2 p22～23）。【観点 3-1-1-1】

人の行動と心理に関する教育については、カリキュラム・ポリシーの項目2に基づき、医療に携わる者としての倫理や使命感を身につけ、患者本位の医療提案を実践できるようにするために、薬学教育カリキュラムでは次の科目を用いて全学年にわたって医療人教育を行っている。1年次において「薬学入門」（資料5 p297）、「ヒューマニズムⅠ」（資料5 p305）、2年次において「医療倫理」（資料5 p346）、「ヒューマニズムⅡ」（資料5 p317）、3年次において「医療人のあり方」（資料5 p323）、「医療コミュニケーションⅠ」（資料5 p331）、4年次において「医療コミュニケーションⅡ」（資料5 p1267）、5年次において薬学実務実習科目、6年次において「実務実習事後実習」において実施している（資料2 p22～23）。

学生が将来どのような分野に進んだ場合にも共通に必要な薬剤師の基本的な資質と能力を身につけるために作成された「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に示されるSB0s項目を網羅するように薬学教育カリキュラムが策定され（基礎資料2）、学部基礎科目、物理・化学系薬学科目、生命薬学科目、社会薬学科目、医療薬学科目、キャリアアップ科目、専門実習科目、総合科目に群分けし、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改定版の各項目（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）について体系的に専攻科目を配置している（資

料 2 p22～23)。科目が体系的に配置され、順次性があることを分かりやすくするために作成した「カリキュラム・ツリー」(基礎資料 1)を「新入生研修」(資料 4 p36)や 1 年次科目「薬学入門」(資料 5 p297)において説明すると共に、大学ホームページにて公開している(資料 40)。【観点 3-1-1-1】

大学独自の教育については、日本最初の危機管理学部が設置された大学であるため、その教育環境を生かし、危機管理能力を備えた薬剤師の育成のための多くの科目を開講している。危機管理の基本的考え方とともに医薬品取り扱いおよび麻薬のリスク危機管理、医療事故および食の安全などを学ぶことができる科目として一般基礎科目「リスク危機管理論」(資料 5 p1045)を修得することとしている(資料 2 p21)。科目の内容としては専攻科目ではあるが、危機管理学部を設置している大学として全学部で一般基礎科目(必修)として扱っている。救急・災害現場において医療人として知っておくべき実務的な知識・技能の習得を目指す 4 年次科目「救急・災害薬学」(資料 5 p1242)(旧名称「救急災害薬学」(資料 5 p567))を修得することとしている(資料 2 p23)。さらに、危機管理学部の教員・学生の支援を受けて実施する「救命救助法入門」(資料 5 p565)、「救急・災害時チーム医療演習」(資料 5 p1245)(旧名称「災害時チーム医療演習」(資料 5 p570))ではより実践的な内容を学ぶ(資料 2 p23)。これらの科目については、千葉大学・城西国際大学と合同で実施する『文部科学省 大学間連携共同教育推進事業「実践社会薬学の確立と発展に資する薬剤師養成プログラム」(2013(平成 25)～2016(平成 28)年度)』においても実施され、三大学学生に提供している(資料 41)。現在も当該プログラムは継続され実施している(資料 42)。

【観点 3-1-1-1】

また、大学独自の教育として、専攻科目「化粧品概論」(資料 5 p60)、「化粧品学Ⅰ」(資料 5 p523)、「化粧品学Ⅱ」(資料 5 p526)がある(資料 2 p22～23)。これらの科目においては、病気治療の際に化粧品を用いることで、年齢を問わず QOL(生活の質)の維持・向上につながられることを学ぶだけでなく、医薬品だけでなく化粧品について薬学の立場を踏まえて学ぶ。また、当該領域の研究活動を行うために薬学部化粧品科学(コロイド科学)を研究する研究室を設置し、専門教員を配置している(資料 36)。さらに「衛生薬学Ⅳ」(旧名称「衛生薬学Ⅲ」(資料 5 p287))では、救急救命分野で活躍する上で必要な知識である救急救命分野における中毒事故について講義している(資料 2 p22)。【観点 3-1-1-1】

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育として、薬学専門科目に関連する専門実習を編成し、さらに、課題抽出や解決策を模索する力を養うために、修得した専門知識および技能を総合的に活用し学ぶ科目「臨床病態解析学演習」(資料 5 p1274、p707)、「病院実務実習」(資料 5 p713)、「薬局実務実習」(資料 5 p723)、「卒業研究」(資料 5 p899)等を配置している(資料 2 p23)。「卒業研究」は薬学の知識を学んだ後、そして、薬学実務実習後に継続して実施することで問題解決能力を養成するための重要な科目である。卒業研究期間は 4～6 年次の 3 年間であり、配属した研究室の研究室指導教員の下で、それぞれ個別の研究テーマにとりくみ、卒業論文を作成する

とともに（資料 46）、例年、6 年次の 8 月に卒業論文発表会にて発表を行っている（資料 47）。卒業論文発表会においては 2 名の審査員（研究室指導教員でない教員）が質問をすると共に、研究成果の薬学における位置づけを問い、学部教授会（資料 47）で承認されたルーブリックの評価表を用いて審査している（資料 48）。【観点 3-1-1-1】

以上のように、薬学教育カリキュラムには、人の行動と心理に関する教育や危機管理能力をみにつけるための教育など多く含まれ、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といえる。薬学教育カリキュラムを修めることで、ディプロマ・ポリシーに示した能力を身につけるようにしている。【観点 3-1-1-2】

これらの教育課程およびその内容、方法の適切性については、【基準 2-1】、【基準 2-2】に記載したように、学習成績結果（単位取得率、進級率、国家試験合格率など）や「学修到達度評価」（資料 33）を用いて自己点検・評価を行い、教育課程およびその内容、方法を適時改善している。また、2021（令和 3）年度には薬学部の教育組織体制を変更し、科目間連携を考慮できるような体制とした（資料 36）。そして、卒業するまでに教育目標やディプロマ・ポリシーに記載された項目を達成するようにと教育方針を示した。今後も自己点検・評価を行い、薬学教育カリキュラムの改善を試みる。【観点 3-1-1-3】

次に、薬学教育評価機構の第 1 期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙すると共に改善状況を記載する。

1. （改善すべき点）学部あるいは学科の中でカリキュラムを検証し、必要に応じた変更を速やかに行う体制を早急に整備する必要がある。
 - >> カリキュラム及び進級・卒業要件の改定および改定したカリキュラム及び進級・卒業要件の自己点検・評価システムが構築されている。
2. （改善すべき点）「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の到達目標で対応する授業科目がないものがあるので、全てに対応したカリキュラムに改変する必要がある。
 - >> 上述したように、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に示された到達目標を網羅した。
3. （改善すべき点）ヒューマニズム教育・医療倫理教育は、その多くが選択科目として開講されているので、全ての学生が受講する必修科目に変える必要がある。
 - >> 上述したように、ヒューマニズム教育・医療倫理教育は必修科目とし、全学年にわたって教育する薬学教育カリキュラムとした。
4. （助言）教育目的の達成を可能とするためにカリキュラムの体系化を行い、「カリキュラム・マップ」や「カリキュラム・ツリー」、科目相関図等として学生に広く示すことが望ましい。
 - >> 上述したように、「カリキュラム・ツリー」を作成し、「新入生研

修」や1年次科目「薬学入門」(資料5 p297)において説明すると共に、大学ホームページにて公開している。

5. (助言) 就学年限を通じた英語教育や医療現場で必要とされる英語教育を充実させることが望ましい。

>> 薬学教育評価機構の第1期再評価改善報告書(資料14 p58~59)では「従来の一般基礎科目として、英語教員が担当した「科学英語(3年次選択)」に代わり、2014(平成26)年度入学生より、薬学部教員が担当する「薬学英語(3年次秋学期選択)」を新たに開講し、薬学領域に特化した英語教育を行うように改めたが、その後履修希望者がゼロ人となったため現在は上位学年において英語教育のみを行う科目を設置しておらず、医療系・実務系授業において、専門用語を説明する際に英語表記も添えて説明しているのみである。

6. (助言) 医療人として必要な倫理観や態度教育の科目を、学年を追って体系的に学びを積み重ねるような配慮や工夫が望まれる。さらに、実際の生涯学習活動へ学生が参加できるような機会を増やすなど、生涯学習に対する意欲を醸成するための教育を体系的に行うことが望ましい。

>> 上述したように、人の行動と心理に関する教育については、全学年にわたって医療人教育を行っている。また、他の医療専門職との連携科目「医療専門職連携導入」(資料5 p552)や危機管理能力を身につけるための科目「救急・災害薬学」(資料5 p1242)(旧名称「救急災害薬学」(資料5 p567))などを通じて、薬剤師としてできること、できないことを学習させ、患者本位の医療提案・医療支援を実践するためには、生涯教育が必要であることを理解させるようにしている。

7. (助言) 早期体験学習を通して学生が出会う職種を増やすことが望まれる。

>> 1年次科目「早期体験学習・銚子学」(資料5 p302)において、薬局・病院だけでなく、介護施設やリハビリ施設にも訪問することになっている。

8. (助言) 基礎系科目に関して、臨床との関連付けが見えるように工夫をすることが望まれる。

>> 「カリキュラム・ツリー」を用いて説明すると共に、基礎系科目で学ぶ内容がどのように臨床現場で用いられるかを、授業において説明するようにしている。

9. (助言) 大学独自のカリキュラムを増やすことが望ましい。

>> 上述したように、危機管理能力を身につけるための科目や化粧品に関する科目が設置され、大学独自の科目を増やしている。

10. (助言) 問題解決能力の醸成に向けた科目および実質的な単位数を増やし、「特別実習」と合わせて卒業要件の1/10という基準を満たすことが望ましい。

>> 資料 43 に示すように、卒業要件単位数の 16.7%が問題解決能力の醸成に向けた科目としている。

11. (助言) 公表されているカリキュラムに関して、媒体間で不一致が見られることから、確認し、訂正することが望ましい。

>> 公表されているカリキュラムに関して、媒体間で一致するように情報公開することを務めている。

[教育課程の編成に対する点検・評価]

【観点 3-1-1-1】について、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、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」への準拠、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については、カリキュラム・ポリシーに基づき設定され、体系的に整理されている。この教育課程の中には、将来の薬剤師として習得する必要性から「福祉学」を選択必修としていること、外国語科目の単位数を1単位にすることで、より多くの外国語科目を含む一般基礎科目を修得できるようにしていることなどが特徴の一つとなっている。さらに、科目が体系的に配置され、順次性があることを分かりやすくするために作成した「カリキュラム・ツリー」を「新入生研修」や1年次科目「薬学入門」において説明すると共に、大学ホームページにて公開している。しかし、語学教育については、医療現場で活用できるレベルとなっているとはいえないため、今後改善の余地があると考えられる。また、【観点 3-1-1-2】について、薬学教育カリキュラムには、日本最初の危機管理学部が設置された大学であるため、その教育環境を生かし危機管理能力を備えた薬剤師の育成のための多くの科目を開講している。さらに、大学独自の教育として化粧品に関する科目が配置されており、危機管理能力を身につけける教育と併せて、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偏った編成にはなっていないものと考えられる。さらに【観点 3-1-1-3】について、「学修到達度評価」を用いて自己点検・評価を行い、教育課程およびその内容、方法を適時改善している。また、2021(令和3)年度には薬学部の教育組織体制を変更し、科目間連携を考慮できるような体制とした。そして、卒業するまでに教育目標やディプロマ・ポリシーに記載された項目を達成可能なように教育方針を示していることから、教育課程およびその内容、方法を適切に自己点検・評価がなされていると考えられる。以上より、おおむね【基準 3-1-1】に適合している。【基準 3-1-1】

<優れた点>

1. 危機管理学部を併設する大学として、本学独自の救急救命、危機管理に関連した科目(「リスク危機管理論」、「救命救助法入門」、「救急・災害薬学」、「救急・災害時チーム医療演習」)が充実していること。今後我が国の医療においても重要な領

域である。

2. 大学独自の教育として、専攻科目「化粧品概論」、「化粧品学Ⅰ」、「化粧品学Ⅱ」がある。これらの科目においては、病気治療の際に化粧品を用いることで、年齢を問わず QOL(生活の質)の維持・向上につなげられることを学ぶだけでなく、医薬品だけでなく化粧品について薬学の立場を踏まえて学ぶ。また、当該領域の研究活動を行うために薬学部化粧品科学（コロイド科学）を研究する研究室を設置し、専門教員を配置している。

＜改善を要する点＞

1. 語学教育の内容に関しては、上位学年で実施されていないため、現状では医療現場で活用できるレベルとなっていない。

〔改善計画〕

医療現場で利用できる実践的な英語教育およびコミュニケーション能力を身につけるための科目を新設するなど、2023（令和5）年度入学生に向けて薬学教育カリキュラムを改定する予定である。

(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〕

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙すると共に改善状況を記載すべきであるが、指摘を受けた事項が多く多岐にわたるため、初めに指摘により改善された現在の状況について、第2期の本評価の項目に基づいて記載する。なお、ここで記載しているカリキュラムとは特に断りがない限り「2019～2020（令和元～2）年度入学生カリキュラム」としている。

教育課程を構成する各科目の学習目標の達成に適した学習方略をカリキュラム・ポリシーに従いつつ、科目担当教員が検討し、適切な学習方略を用いている。学習方略として講義だけでなく、能動的な学習方法としてスモールグループディスカッション（SGD）、ロールプレイなどを取り入れ、薬剤師としての倫理観の育成、コミュニケーション能力および問題解決能力および論理的思考力の形成・深化、プレゼンテーション能力の向上を図るなど、それぞれの到達目標の達成に適した学習方法で教育が行われている。具体的な学習方略および評価法は、シラバスに記載されている（資料5）。記載されたシラバスの内容・記載方式が「教学支援部教務課」から指定された形式になっていることを「教学支援部教務課」からの指示により学科長が確認している（資料44）。【観点 3-2-1-1】

「薬学入門」（資料5 p297）、「早期体験学習・銚子学」（資料5 p302）や「事前実務実習」（資料5 p1261）（旧名称「事前病院・薬局実務実習」（資料5 p677））などの「態度」に対する能力向上が求められる科目ではその方略としてスモールグループディスカッション（SGD）やロールプレイを取り入れている。1年次科目「早期体験学習・銚子学」（資料5 p302）においては、医療機関における体験的見学やSGDを通して医

療人に必要な態度を学ぶ。さらに、高機能患者シミュレータを用いて実践的な教育を行うと共に、大学周辺の国定公園を利用した薬草探索会（資料 45）など独自の教育を実施している。

「事前実務実習」（資料 5 p1261）・「調剤学実習」（資料 5 p1264）（旧名称「事前病院・薬局実務実習」（資料 5 p677））では医療現場における患者や他分野の医療職者への理解を深めるための基本的態度を講義・実習・ロールプレイを通じて修得させている。【観点 3-2-1-1】

「技能」に対する方略として、カリキュラムに示される 11 個の専門実習科目を用いて教育している（計 11 単位 247 時間実施）（資料 2 p23）。さらに「卒業研究」（資料 5 p899）（4～6 年次）を実施している（資料 2 p23）。これらの実験実習に基づく科目は、技能、態度の修得に適しているだけでなく問題発見・問題解決能力の醸成に寄与すると考えている。「卒業研究」（資料 5 p899）は薬学の知識を学んだ後、そして、薬学実務実習後に継続して実施することで問題解決能力を養成するための重要な科目であり、必修科目としている。卒業研究期間は 4～6 年次の 3 年間であり、配属した研究室の研究室指導教員の基で実施する。研究室に配属した 4 年次 4 月頃から学習状況・希望に応じて実施し、それぞれ個別の研究テーマにとりくみ（資料 46）、6 年次の 8 月の卒業論文発表会の後に終わるようにしている（資料 47）。カリキュラムの都合上、本格的に実施できるのは 4 年次の 1 月からである。卒業研究の内容によっては、薬学実務実習も卒業研究の材料となるため、卒業研究の期間は最大 20 ヶ月間と考えている。「卒業研究」（資料 5 p899）の成績評価方法については、春学期のオリエンテーションにて説明し（資料 4 p200、p212）、卒業論文発表会と卒業論文により評価している。卒業論文発表会（資料 47）において 2 名の審査員（研究室指導教員以外の教員）が様々な質問を通してルーブリックの評価表を用いて評価すると共に、研究成果の薬学における位置づけを問うことでも審査している。その際、学部教授会（資料 47）で承認されたルーブリックの評価表を用いている（資料 48）。また、研究室指導教員が、学生が作成した卒業論文をルーブリックの評価表を用いて評価している（資料 48）。「卒業研究」（資料 5 p899）の評価結果および、卒業論文、卒業論文要旨は、「薬学部教務委員会」（資料 17）が集め、薬学部で保管することとしている（資料 47）。【観点 3-2-1-1】

薬学実務実習は、文部科学省が作成した「薬学実務実習に関するガイドライン」（資料 49）を踏まえて本学では以下の通り実施している。実習の目標としては、「薬剤師として求められる基本的な資質」の習得を目指した実践的な臨床対応能力を身につける参加・体験型の学習を実施している。また、実習は知識偏重ではなく、医療人の一員として臨床現場で個々の症例を体験することで医療や薬物治療における薬剤師の役割を理解し、薬の専門家として医療現場で対応できる能力の養成を目指している。また、大学-薬局-病院の間でスムーズな連携ができるようにする目的で作成した本学独自の「薬学実務実習進捗報告表」（資料 50）を用いることで、大学-薬局実習-病院実習間での学習進捗度がわかるようにしており、例えば代表的な 8 疾患の症例の実習

状況を共通で把握することができるようにしている。原則として実習期間は、病院・薬局の実務実習期間は連続性のある 22 週間で実施しており、実習と実習の間に振り返り期間をおいて、特に問題がない限り薬局-病院の順で実習を実施している。【観点 3-2-1-2】

薬学実務実習は、「病院・薬局実務実習関東地区調整機構」によって定められた実習期間に実施している（薬局実務実習・病院実務実習は共に 11 週間）。薬局実務実習については、「病院・薬局実務実習関東地区調整機構」が管轄する薬局において実施している。また、病院実務実習については、「病院・薬局実務実習関東地区調整機構」が管轄する病院において実施すると共に、本学が契約した契約病院においても実施している（資料 51）。薬学実務実習の実施手順を次に示す。「病院・薬局実務実習関東地区調整機構」を通じて学生の実習施設が確定した後、薬学部事務室が実習施設に対して「実務実習の事前指示・注意事項等お伺い書」（資料 52）に回答していただくように依頼している。当該情報を基に、薬学実務実習の開始前に研究室指導教員（もしくは訪問担当教員）および学生が実習施設に対して連絡し、事前打ち合わせを行っている。（注釈：原則、研究室指導教員が薬学実務実習に関する指導を行うことにしているが、一つの実習施設に複数の学生がいることもあるため、研究室指導教員に代わり訪問担当教員が担当することがある。）薬学実務実習の日誌記録、研究室指導教員（もしくは訪問担当教員）と指導薬剤師との連絡、指導薬剤師のコメント記録、研究室指導教員のコメント記録および実習進捗情報の把握は、「富士フィルムシステムサービス株式会社」が提供する「実務実習指導・管理システム」（資料 53）を用いて運用している。実習Ⅰ期開始前には、「白衣授与式」と併せて「薬学実務実習直前ガイダンス」を実施し、①薬学実務実習の実施目的・成績評価方法・指導方法、②医療安全の理解と認識、③医療現場での心構え・態度、④守秘義務等に関する講義、⑤実習にかかわる事務連絡、⑥緊急連絡などについてのガイダンスを通じて指導している（資料 54）。薬学実務実習開始後には、研究室指導教員は「実務実習指導・管理システム」を利用して、毎週、学生が記録した日誌・週報を確認すると共に、コメントを記載することとしている。また、学生は毎週、「実習状況報告書」（資料 55）を研究室指導教員に対して提出することを義務付けている。そして、11 週間の薬学実務実習の期間において、研究室指導教員（もしくは訪問担当教員）と指導薬剤師との間で教育指導に関して 3 回以上話し合うと共に、「薬学実務実習進捗報告表」（資料 50）を用いて学生の実習状況も把握することを学部教授会で定めている（資料 56）。薬局実務実習後に、研究室指導教員は「薬学実務実習進捗報告表」を用いて実習の進捗状況ならびに成果を確認し、不足する実習課題については病院実務実習において実施していただくように病院実務実習の実習施設に対して研究室指導教員から要請している。薬学実務実習において問題が生じることが予測される場合（もしくは生じた場合）には、研究室指導教員と共に「薬学部実務実習委員会」（資料 17）が調査・対応することになっている。なお、薬学実務実習がⅡ期・Ⅲ期から開始する学生については、学内で実施した 4 年次科目「事前実務実習」（資料 5 p1261）・「調剤学実習」（資料 5 p1264）（旧名称「事前病

院・薬局実務実習」(資料5 p677))や薬学共用試験の実施から時間が経過しているため、薬局実務実習の開始直前に改めて、I期開始前に実施した薬学実務実習直前ガイダンス及び「事前実務実習」に関する演習を行うと共に薬学実務実習で必要な技能・態度について再確認を行っている(資料147)。薬学実務実習終了後には、「薬学実務実習 学内成果発表会」を実施し、2名の審査員(研究室指導教員以外の教員)が様々な質問を通して評価している(資料56、資料57)。その際、ループリックの評価表を用いている(資料58)。また、研究室指導教員が、学生が作成した「薬学実務実習レポート」(中間報告書を含む)をループリック形式の評価表を用いて評価している(資料59)。薬学実務実習の評価結果および、「薬学実務実習レポート」は、「薬学部実務実習委員会」が集め、薬学部で保管することとしている。【観点 3-2-1-2】

学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発については、学力試験のように明確に点数で表し評価できるもの以外は、可能な限りループリックの評価表を作成して評価を行っている。【観点 3-2-1-3】

次に、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙すると共に改善状況を記載する。

1. (改善すべき点) ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション能力・自己表現能力を身につける教育等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必要がある。

>> 上述したように、学習方略として講義だけでなく、能動的な学習方法としてスモールグループディスカッション(SGD)、ロールプレイなどを取り入れ、薬剤師としての倫理観の育成、コミュニケーション能力および問題解決能力および論理的思考力の形成・深化、プレゼンテーション能力の向上を図るなど、それぞれの到達目標の達成に適した学習方法で教育が行われている。具体的な学習方略および評価法は、シラバスに記載している。

2. (改善すべき点) CBT対策あるいは国家試験対策と考えられる「基礎薬学演習(4年前期4単位)」、「薬学演習I(4年後期4単位)」合わせて294時間相当、「薬学演習II(6年前期)」、「総合薬学演習(6年後期)」合わせて862時間相当と、設定単位数に必要な開講授業時間数以上に授業時間を割り当てており、CBT対策あるいは国家試験の合格のみを目指していると判断されるので、このような教育姿勢を改める必要がある。

>> 薬剤師国家試験・薬学共用試験 CBT に向けての準備教育として、「基礎薬学演習」(資料5 p1279)(旧名称「基礎・衛生・社会薬学演習」(資料5 p732)、「医療薬学演習」(資料5 p743))、「薬学特別演習I」(旧名称「基礎・衛生・社会薬学特別講義」(資料5 p785)、「医療薬学特別講義」(資料5 p796))、「総合薬学演習」(資料5 p863)を設定し(資料2 p23)、学生便覧で定められた授業回数で実施している(資料6 p13~24)。薬剤師になるに当たって必要な知識の理解度が不足すると考えられる内

容については補講を実施し、研究室指導教員と相談した上で、卒業研究等に支障がない範囲で受講してもよいとしている。

3. (改善すべき点) 実務実習事前学習における目標達成度の測定に CBT 体験受験と OSCE の結果を用いていることを止め、実務実習事前学習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必要がある。

>> 指摘以降、「事前実務実習」(資料5 p1261)・「調剤学実習」(資料5 p1264) (旧名称「事前病院・薬局実務実習」(資料5 p677)) の成績評価において CBT・OSCE 等の外部試験は用いず、シラバスに記載した評価基準により成績判定を行っている。

4. (改善すべき点) 実務実習の成績評価において基準が明示されておらず、評価も適正に行われていないので、改善が必要である。

>> 実務実習の成績評価方法についてはシラバスに明記すると共に「薬学実務実習直前ガイダンス」において説明し、ルーブリックなどの評価表を用いて成績判定を行っている。

5. (改善すべき点) 実習の成績評価を行う際に用いる「実習日誌の内容」、「出席状況」、「指導薬剤師の評価」等の、全体の評価における割合をシラバスに明記する必要がある。

>> 実務実習の成績評価方法についてはシラバスに明記すると共に「薬学実務実習直前ガイダンス」において説明し、ルーブリックなどの評価表を用いて成績判定を行っている。

6. (改善すべき点) 卒業研究は4～6年次に分散して行われ、最大で10ヶ月と期間が短く、研究を通して問題解決能力が醸成できる体制を築く必要がある。

>> 上述したように、卒業研究は、研究室に配属した4年次4月頃から学習状況・希望に応じて実施し、6年次の8月の卒業論文発表会の後に終わるようにしている。カリキュラムの都合上、本格的に実施できるのは4年次の1月からである。卒業研究の内容によっては、薬学実務実習も卒業研究の材料となるため、卒業研究の期間は最大20ヶ月間と考えている。

7. (改善すべき点) 卒業論文が成績評価の対象となっているので、卒業論文は学生一人ひとりが独立して作成する必要がある。

>> 上述したように、卒業論文はそれぞれ個別の研究テーマを用いて実施している。

8. (改善すべき点) 論文審査基準や発表の審査基準も含めて、「特別実習」の評価基準を明示する必要がある。

>> 上述したように、「卒業研究」(資料5 p899) (旧名称「特別実習」) の成績評価方法は、卒業論文発表会、卒業論文についてルーブリックの評価表を用いて成績判定を行うことをオリエンテーションにて説明した上

で成績判定を行っている。

9. (改善すべき点) 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、それに基づいて適切に評価する必要がある。

>> 問題解決能力の醸成のための教育に組み込まれている科目の評価基準を事前に明示し、学生に周知した上で、評価基準に基づき評価している(例:「卒業研究」(資料5 p899)、「病院実務実習」(資料5 p713)、「薬局実務実習」(資料5 p723))。

10. (助言) シラバスは、授業方法(学習方略:各回の授業別に)と全ての授業担当者名を記述することが望ましい。

>> 上述したように、すべての科目に適切な授業方法や授業担当者名等を記載している。

11. (助言) 実務実習事前学習のシラバスには担当教員名と各回の授業に関する学習方略を明記し、実務実習のシラバスをより充実させることが望ましい。

>> 上述したように、シラバスには適切な内容を記載している。

12. (助言) 実務実習直前期に事前実習の到達度を再確認することが望まれる。

>> 上述したように、薬学実務実習がⅡ期・Ⅲ期から開始する学生については、薬局実務実習の開始直前に改めて、Ⅰ期開始前に実施した薬学実務実習直前ガイダンス及び「事前実務実習」(資料5 p1261)・「調剤学実習」(資料5 p1264)(旧名称「事前病院・薬局実務実習」(資料5 p677))に関する演習を行うと共に薬学実務実習で必要な技能・態度についての再確認を行っている(資料147)。

13. (助言) 実習期間中は週報などを利用して、学生と指導薬剤師、大学教員の三者間で実習内容や進捗状況に関してさらに密接に意見交換を行うことが望まれる。

>> 上述したように、薬学実務実習期間は、研究室指導教員(もしくは訪問担当教員)は、学生および実習施設の指導薬剤師と連絡を密に取るようにしている。

14. (助言) 全ての学生が参加する実習報告会を開催することが望まれる。

>> 上述したように、すべての学生が参加する実務実習報告会を実施している。ただし、2021(令和3)年度は新型コロナウイルス感染症のため、感染予防対策のために個別に発表を行い、教員が評価している。

15. (助言) 卒業研究が実質的に研究室任せで運営されているので、成績の評価、実施時間について、大学として責任を果たすことが望まれる。

>> 卒業研究については、卒業論文発表会を実施し、研究室指導教員以外の教員が評価することで、卒業研究が適切に実施できたかを間接的に評価している。また、卒業研究で作成した卒業論文・卒業論文要旨も薬

学部で保管し、薬学部として卒業研究の実施に責任をもっている。

【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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. (改善すべき点) 成績評価指標や評価基準をシラバスと学生便覧に明記する必要がある。
2. (改善すべき点) 「PBL評価表」のようにグループ学習時に使用される成績評価に関しては、評価基準とともに評価項目ごとの割合等を明示し、学生に周知する必要がある。

指摘事項1の改善内容としては、次に記載する通り、科目の成績評価方法は必ずシラバスに明記することとしている。成績評価指標は学生便覧(資料2 p18)に掲載されている。指摘事項2の改善内容としては、シラバスに記載した評価基準により成績判定を行っている。ルーブリックの評価表を用いる場合には、当該科目の最初の科目ガイダンスにおいてルーブリックの評価表を用いて成績判定を行うことを説明している。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

各科目のシラバスは科目担当教員が作成している。記載されたシラバスの内容・記載方式が「教学支援部教務課」から指定された形式になっていることを「教学支援部教務課」からの指示により学科長が確認している(資料44)。確認後にシラバスは大学ホームページにて公表される。シラバスについては、「新入生オリエンテーション」において大学ホームページへのアクセス方法とシラバスの検索方法について、説明するとともに、実際にPCやスマートフォンを用いて検索させている。さらにシラバスの見方や内容についても、チューターや補助学生が丁寧に説明して履修する科目について理解させるようにしている。新入生以外の在學生はシラバスの検索方法、内容について理解していると考えているが、各学期のオリエンテーションでも口頭でシラバスについて説明している。

各科目における成績評価の方法・基準はシラバスに記載され(資料5)、大学ホームページおよび学生が利用する「千葉科学大学ポータルサイト」において検索し閲覧することができる(資料60)。また、原則、科目の1回目の授業において、シラバスの記載内容に基づき授業概要、到達目標、成績評価と基準、履修上の注意などを説明する

こととしており、学生への周知を図っている。また、シラバスに記載した内容に変更があった場合には、授業中に周知すると共に「千葉科学大学ポータルサイト」の掲示板にも掲載し、確認できるようにしている（資料61）。学部教授会において、シラバスに記載した成績評価方法以外で評価しないように、教員に対して繰り返し指導を行っている。非常勤講師については「教学支援部教務課」から依頼している。【観点 3-2-2-1】

成績評価の結果は、試験終了後、科目担当教員から「千葉科学大学ポータルサイト」の掲示板等を用いて公表される（資料61）。また、「千葉科学大学履修規程」第40条に従い（資料62 p11）、科目の単位認定基準（100点満点のうち60点以上を合格とする）に達せず、かつ、科目担当教員が再試験対象者として認めた学生には、「千葉科学大学ポータルサイト」において再試験対象者として発表される（資料63）。学生は当該ページを通じて再試験への受験申請を行う。薬学部専攻科目の再試験の試験結果については、薬学部の取り決めにより、すべての試験結果を同時に発表することとしている（資料64）。その後、「教学支援部教務課」から認定された成績評価が「千葉科学大学ポータルサイト」を通じて公表される（資料65）。この成績に疑義がある場合には、「千葉科学大学履修規程」第34条に基づき（資料62 p10）、成績公表後1週間以内に「教学支援部教務課」を通じて、「成績評価に関する疑義申立書」（資料66）を用いて科目担当教員に申し出ることができ、科目担当教員が「成績評価に関する疑義申立への回答書」（資料66）を用いて回答することとしている。ただし、「千葉科学大学履修規程」第34条に記載される成績通知日（公表日）は「千葉科学大学学務委員会」において、卒業生を除き、次期のオリエンテーションの日とすると定めている（資料67）。また、学生の保護者に対して保護者サイトを設け、シラバス・成績・授業への出欠状況の閲覧を、いつでも閲覧できるようにしている（資料68）。【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】

【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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. (改善すべき点)学則上不明確な進級緩和措置による進級を行ったり、「総合薬学演習」に合格した者のみに対して特別再試験を行ったりしていることは、厳格に進級や卒業が判定されているとは言えない。進級判定や卒業判定に関して基準に基づいて公平に実施する必要がある。

指摘事項1の改善内容としては、指摘を受けて以降、次に記載する通り、「進級・卒業要件」に基づき進級判定・卒業判定を実施し、学則上不明確な進級緩和措置は実施していない。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

「進級・卒業要件」は、「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定され(資料 62 p65~82)、学生便覧(資料 2 p24)および大学ホームページ(資料 40)に掲載している。特に、「進級・卒業要件」および留年の場合の取扱いについては非常に重要な内容であるため、「新入生オリエンテーション」の翌日に実施する「新入生研修」において詳細を説明すると共に(資料 4 p30~31)、各学期のオリエンテーション(資料 4 p126、p144、p164~165、p203~204、p270、p279、p287、p297)や進路指導ガイダンス等で繰り返し周知している。また、学生との面談においても進級要件を説明するようにしている。

千葉科学大学では、「千葉科学大学履修規程」第9条に従い(資料 62 p2~3)、科目はカリキュラム表に示された履修年次でしか履修できない。また、修得できなかった科目については、原則として次の学期または学年に再履修しなければならないと定めている。留年した場合についても、この規定に従い履修することとしている。

進級判定は、「教学支援部教務課」が「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定された「進級・卒業要件」に基づき判定した進級判定資料を、「薬学部教務委員会」に提供し確認した後、例年3月上旬に実施される学部教授会(進級判定会議)において承認している(2021(令和3)年度分は調書作成時に未実施のため、例示として、2021(令和3)年9月に実施した卒業判定会議資料を添付する(資料 69))。以上のように設定された基準に従って進級判定が公正かつ厳格に行われている。【観点 3-2-3-1】

【観点 3-2-3-2】

【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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. (改善すべき点) 事実上の卒業試験である「総合薬学演習」(「自己点検・評価書」p56)の単位認定試験に、国家試験合格を予測する学外業者の試験を用い、学士課程修了認定を行っている点を改善する必要がある。
2. (改善すべき点)「総合薬学演習」のみの単位未取得で卒業延期となる学生が、受験者の約45%というような事態を生じさせないように、6年次までの進級判定を含め学力評価の実態を点検し、根本的な改善を行う必要がある。
3. (助言)9月期の卒業を目指す学生に対して開講される授業の詳細な事項や該当する科目のシラバスへの記述、最終的な卒業の判定基準を示すことが望ましい。

指摘事項1の改善内容としては、指摘を受けて以降、6年次科目「総合薬学演習」(資料5 p863)の単位認定についてはシラバスに記載された通り、学外業者の試験結果を用いず、成績評価と基準に基づき実施している。指摘事項2の改善内容としては、薬学教育プログラムの自己点検・評価より改善を継続的に実施し(参照【基準2-1】、【基準2-2】)、指摘された事象が起こらないように努めている。指摘事項3の改善内容としては、春学期オリエンテーションにおいて、春学期末に卒業を希望する場合の手続き方法を説明すると共に、卒業条件を説明している(資料4 p229~243)。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

【基準3-2-3】に記載した内容と同様に、「進級・卒業要件」は、「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定され(資料62 p65~82)、学生便覧(資料2 p24)、大学ホームページ(資料40)に掲載し、学生には繰り返し周知している(資料4 p126、p144、p164~165、p203~204、p270、p279、p287、p297)。**【観点3-2-4-1】**

卒業判定は、「教学支援部教務課」が「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定された「進級・卒業要件」に基づき判定した卒業判定資料を、「薬学部教務委員会」に

提供し確認した後、薬剤師国家試験実施前の例年2月上旬頃に実施される学部教授会（卒業判定会議）において承認している（資料29）。そして、卒業判定において卒業できなかった学生のリストは、厚生労働省からの指示に従い、薬剤師国家試験日後に到着するように厚生労働省に送付している。また、春学期末に卒業を希望する場合には、「千葉科学大学履修規程」第50条（資料62 p13）に従い、「教学支援部教務課」に「春学期末卒業願」（資料70）を提出する必要がある。当該願を提出した学生については、例年9月上旬に実施される学部教授会（卒業判定会議）において卒業判定を実施している（資料69）。以上のように設定された基準に従って卒業判定が公正かつ厳格に行われている。【観点 3-2-4-3】

ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を卒業判定に組み込むことが単位制で運用されている本学では実施が困難であるため、卒業予定者に当該資質・能力が身につけているかを検証した。2020（令和2）年度の卒業予定者の成績を用いて、『ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」』（資料33）を用いて解析したところ、「学修到達度評価」の結果が、卒業者と卒業延期者のグループ間で統計的に有意な差が認められた（参照【基準 3-3-1】）。今後も検証を続け、ディプロマ・ポリシーに『ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」』を入れることを検討したい。また、卒業時において、「学修成果に係る自己評価アンケート（卒業生用）」（資料71）への回答を学生に求め、学生自身がディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力が身につけているかの自己評価との結果との比較も検討する必要がある。【観点 3-2-4-2】

【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]

履修に当たって、主として以下のような指導を実施している。

入学前教育として、2021（令和3）年度薬学部入学予定者に対しては、「千葉科学大学総合学習・日本語支援センター」および外部業者「株式会社ナガセ」による入学前教育を実施している。「千葉科学大学総合学習・日本語支援センター」による入学前教育の内容は、数学、化学、文章作成についての課題提出と添削指導である。そして、「株式会社ナガセ」による入学前教育の内容は、「薬学化学」、「薬学生物」、「薬学物理」の内容について映像とテキストによる自宅学習と、数回の課題提出および添削指導である（資料72）。総合型選抜・学校推薦型選抜の合格者に対しては「千葉科学大学総合学習・日本語支援センター」および「株式会社ナガセ」による入学前教育を実施し、上記以外の選抜方式の合格者に対しては入学までの時間的な制約により「千葉科学大学総合学習・日本語支援センター」による入学前教育のみを実施している（資料72）。留学生に対しても「千葉科学大学総合学習・日本語支援センター」が対応し、日本語力確認課題や化学と数学の課題を実施している（資料72）。

「新入生オリエンテーション」として、毎年4月上旬に「教学支援部教務課」が履修に関する説明を実施している（資料4 p1～21）。そして、毎年、「新入生オリエンテーション」の翌日に「新入生研修」として、薬学部教員が薬学教育の全体像の説明及び履修指導を実施している（資料4 p22～62）。「新入生研修」には、学部長および学科長、薬学科1年生チューター（資料73）に加え、選抜された薬学科2年次以上の在學生も参加している。これらの在學生はチューターと共に、個々の新入生に対して時間割作成の助言を行っている。

在學生に対するオリエンテーションとして、各学年（1～6年次）に分かれオリエンテーションを春学期・秋学期の開始時に実施している（資料74、資料4 p63～313）。なお、「新入生オリエンテーション」、「新入生研修」および在學生に対するオリエンテーションの日程は、「千葉科学大学の授業日程計画表」（資料6 p1）に記載され、大学ホームページで公開されている（資料75）。

各学期オリエンテーションでは事務的な伝達事項に加え、薬学教育の目的、三つの方針、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」で示される「薬剤師として求められる基本的な資質」（資料76）について説明している（資料4 p25、p132、p149、p171、p205、p220、p235、p272、p280、p288、p298、p306）。さらに、在學生（1～4年生）に対しては、単位修得状況やGrade Point Average（GPA）とその順位、「進級・卒業要件」

を確認できるように「アカデミック・アドバイザー」（資料 77）が独自に作成した「個人カルテ（単位修得一覧表）」（資料 78）を配布している（資料 4 p142、p159、p198）。単位修得状況には、授業科目ごとの grade point や履修回数、単位取得の有無に関する情報が含まれる。単位取得の有無や grade point の値により色付けし、着目すべき点を分かりやすく提示している。例えば、単位修得済み科目には緑色、履修したにも関わらず単位未修得の科目には赤色を付している。grade point の 2.00（成績評価：B（良））未満の科目には橙色を付している（資料 78）。特に留年生については担当チューターが必ず面談し、これまで学生自身が行ってきた勉強方法を確認すると共に、改善点を指導するような学修指導を行うこととしている。また、前年度に卒業できなかった 6 年次学生（卒業延期者）に対するオリエンテーションとしては、卒業に向けての心構え、学習姿勢、並びに授業計画を説明している（資料 4 p229～243）。

カリキュラム、進級・卒業要件の概要については、1 年次春学期に開講される必修専攻科目「薬学入門」（資料 5 p297）において説明を行っている。1 年次科目「薬学入門」は、薬学生としての第一歩を踏み出すに当たって、将来、薬学を修めて医療・製薬等に関わる者としての態度や思考を育むことを目標とした初年次教育科目である（資料 2 p22）。「薬学入門」の第 1 回から第 5 回にかけて、大学生として身につけるべき学修姿勢の一例について「CIS 修学ナビ」（資料 79）等を用いて丁寧に説明している。アンケートシステムを用いて学生自身の「学修行動調査」を実施し、調査結果をまとめた「個人カルテ」の配布を行っている（資料 80）。「個人カルテ」を基に自身の学修行動について向き合う機会（レポートによる課題）を提供している（資料 81）。

「薬学入門」の第 7 回では、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と千葉科学大学薬学部のカリキュラムとの関係性について、「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改定版」（冊子体）や授業プリントを用いて説明している（資料 5 p297、資料 82、資料 83）。また、三つの方針（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）の視点でシラバスを読むこと等について説明している（資料 83）。「薬学入門」の第 8 回から第 12 回にかけて、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の各大項目について概要を説明している（資料 5 p297、資料 83）。カリキュラム、進級・卒業要件に対する理解度を、定期試験において確認している（資料 84）。

各科目では、シラバスにおける「履修上の注意」という項目を設け、履修学生に対して授業に臨む姿勢等を示している（資料 5）。上位学年の授業科目（「薬物治療学Ⅰ」（資料 5 p362）、「薬物治療学Ⅲ」（資料 5 p394）、「薬物治療学Ⅳ」（資料 5 p402）、「薬物治療学Ⅵ」（資料 5 p420）、「薬物動態学Ⅰ」（資料 5 p485））においては、当該科目の基礎となる知識、あるいは科目名、あるいは領域名を挙げながら、履修の前提となっている内容について示している場合もある。

千葉科学大学が導入している「オフィスアワー制度」以外に、薬学部独自のものとして 1、2 年次の必修専攻科目に対して「共通オフィスアワー」を導入している（資料 4 p39、p131）。一般的な「オフィスアワー制度」は、学生が科目担当教員の元を訪ねる形式をとっているのに対して、本学の「共通オフィスアワー」では、基本的に正

規の授業が行われた直後の時限に、科目担当教員と学生が指定された教室に集合して、直前に実施された授業内容を含めて、自由に質問できる環境を整えている。「共通オフィスアワー」は補習教育の時間として薬学部が作成する時間割に表示され、学生が参加し易い体制としている（資料 85）。ただし、「共通オフィスアワー」への参加は任意となっており、必要に応じて参加するよう指導している。

科目を履修するにあたり、学生自身が「千葉科学大学ポータルサイト」を用いて履修登録を行う必要がある。また、履修登録期間および履修訂正期間は、「千葉科学大学の授業日程計画表」（資料 6 p1）に記載され定められている。春学期に設定された履修登録期間では、春学期および秋学期に履修する科目を登録する必要がある。学生が登録した履修情報をチューターが確認し、「進級・卒業要件」を満たすかなどの履修情報が適切であるかを確認すると共に、履修指導を適時行うように「千葉科学大学学務委員会」から学部およびチューターに対して依頼がなされている（資料 36）。秋学期に設定された履修訂正期間では、学生は必要に応じて履修科目の訂正を行うことができる。特に、チューターは春学期の単位修得状況に応じて学生と面談を行い、当該学生にとって最適な履修となるように履修指導を行っている。学生と面談した際には、「千葉科学大学ポータルサイト」の「面談記録システム」（資料 86）に面談内容を登録することが、「千葉科学大学学務委員会」から学部および教員に対して要請されている（資料 87）。当該「面談記録システム」は、学生担当チューター、学部長・学科長、大学事務局職員（主に「教学支援部教務課」・「教学支援部学生課」）が閲覧・記入することができ、学生指導の状況把握に利用している。

学生の履修科目の出欠状況を把握するため、「千葉科学大学ポータルサイト」の出席管理システムを用いている（資料 88）。チューターおよび学生は履修科目の出欠状況を閲覧できる。欠席が続く場合には「教学支援部教務課」からチューターに対して連絡が入り（資料 89）、チューターは学生に対して指導し、面談記録に登録することが「千葉科学大学学務委員会」から学部および教員に対して要請されている（資料 87）。

5年次で実施する薬学実務実習向けに4年次の2月頃に「白衣授与式」と併せて「薬学実務実習直前ガイダンス」を実施し、①薬学実務実習の実施目的・成績評価方法・指導方法、②医療安全の理解と認識、③医療現場での心構え・態度、④守秘義務等に関する講義、⑤実習にかかわる事務連絡、⑥緊急連絡などについてのガイダンスを通じて指導している（資料 54）。

2021（令和3）年度実習生に関しては、2020（令和2）年11月29日に薬学共用試験 OSCE 本試験、2020（令和2）年12月8、9日に薬学共用試験 CBT 本試験を実施し、薬学実務実習を履修するにふさわしい知識・技能・態度を確認している（資料 90）。薬学実務実習がⅡ期・Ⅲ期から開始する実習生については、学内で実施した実務実習や薬学共用試験から時間が経過しているため、薬局実務実習の開始直前に改めてガイダンス及び薬学実務実習で必要な技能・態度について再確認を行っている（資料 147）。しかし、2021（令和3）年度については、新型コロナウイルス感染症への感染防止対策として、実習施設を訪問し指導する訪問担当教員による事前指導のみを実施し、事

前実習の到達度の再確認は実施を見送っている。病院実務実習開始前の指導において、訪問担当教員は実習生が薬局実務実習において記録した「薬学実務実習進捗報告表」（資料 50）を見ながら、薬局実務実習における進捗状況ならびに成果を確認し指導した後に病院実務実習に送り出している。

【教育課程の実施に対する点検・評価】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育に関しては、【観点 3-2-1-1】について、教育課程を構成する各科目の学習目標の達成に適した学習方略をカリキュラム・ポリシーに従いつつ、科目担当教員が検討し、適切な学習方略を用いている。学習方略として講義だけでなく、能動的な学習方法としてスモールグループディスカッション（SGD）、ロールプレイなどを取り入れ、薬剤師としての倫理観の育成、コミュニケーション能力および問題解決能力および論理的思考力の形成・深化、プレゼンテーション能力の向上を図るなど、それぞれの到達目標の達成に適した学習方法で教育が行われている。具体的な学習方略および評価法は、シラバスに記載されている。また、問題解決能力を養成するための重要な科目である「卒業研究」や薬学実務実習も適切に実施され、成績評価方法も明示され、ルーブリックの評価表を用いて評価している。また、【観点 3-2-1-2】について、薬学実務実習は、た「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて実施している。実習の目標としては、「薬剤師として求められる基本的な資質」の習得を目指した実践的な臨床対応能力を身につける参加・体験型の学習を行い、実習は知識偏重ではなく、医療人の一員として臨床現場で個々の症例を体験することで医療や薬物治療における薬剤師の役割を理解し、薬の専門家として医療現場で対応できる能力の養成を目指している。また、大学-薬局-病院の間でスムーズな連携ができるようにする目的で作成した本学独自の「薬学実務実習進捗報告表」を用いることで、大学-薬局実習-病院実習間での学習進捗度がわかるようにしており、代表的な 8 疾患の症例の実習状況を共通で把握することができるようにしている。さらに【観点 3-2-1-3】について、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発については、学力試験のように明確に点数で表し評価できるもの以外は、可能な限りルーブリックの評価表を作成して評価を行っている。以上より、【基準 3-2-1】に適合している。【基準 3-2-1】

【観点 3-2-2-1】について、各科目における成績評価の方法・基準はシラバスに記載され、大学ホームページおよび学生が利用する「千葉科学大学ポータルサイト」において検索し閲覧することができる。また、原則、科目の 1 回目の授業において、シラバスの記載内容に基づき授業概要、到達目標、成績評価と基準、履修上の注意などを説明することとしており、学生への周知を図っている。また、【観点 3-2-2-2】について、学部教授会において、シラバスに記載した成績評価方法以外で評価しないように、教員に対して繰り返し指導を行っており、非常勤講師についても「教学支援

部教務課」から指導を行なっており、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。さらに、【観点 3-2-2-3】について、成績評価の結果は、試験終了後、科目担当教員から「千葉科学大学ポータルサイト」の掲示板等を用いて公表されており、「千葉科学大学ポータルサイト」を通じて公表された成績評価に疑義がある場合には申し出ることができ、科目担当教員が指定様式を用いて回答することとしている。また、学生の保護者に対して保護者サイトを設け、シラバス・成績・授業への出欠状況をいつでも閲覧できるようにしている。以上より、【基準 3-2-2】に適合している。【基準 3-2-2】

学生の進級に関しては、【観点 3-2-3-1】について、「進級・卒業要件」は、「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定され、学生便覧、大学ホームページに掲載している。特に、「進級・卒業要件」および留年の場合の取扱いについては非常に重要な内容であるため、「新入生オリエンテーション」の翌日に実施する「新入生研修」において詳細を説明すると共に、各学期のオリエンテーションや進路指導ガイダンス等で繰り返し周知している。科目はカリキュラム表に示された履修年次でしか履修できない。また、修得できなかった科目については、原則として次の学期または学年に再履修しなければならないと定めている。留年した場合についても、この規定に従い履修することとしている。さらに、【観点 3-2-3-2】について、進級判定は、「教学支援部教務課」が「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定された「進級・卒業要件」に基づき判定した進級判定資料を利用して学部教授会（進級判定会議）において承認している。以上より、【基準 3-2-3】に適合している。【基準 3-2-3】

卒業認定に関しては、【観点 3-2-4-1】について、「進級・卒業要件」は、「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定され、学生便覧、大学ホームページに掲載している。卒業判定は、「教学支援部教務課」が「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定された「進級・卒業要件」に基づき判定した卒業判定資料を利用して学部教授会（卒業判定会議）において承認している。また、【観点 3-2-4-2】について、卒業予定者に対して『ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」』を用いて解析し、「学修到達度評価」の結果が、卒業者と卒業延期者のグループ間で統計的に有意な差が認められたことから、卒業の認定に関する方針にディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した指標を入れることが可能であると考えられる。さらに、【観点 3-2-4-3】について、卒業判定は、「教学支援部教務課」が「千葉科学大学履修規程に関する細則」で規定された「進級・卒業要件」に基づき判定した卒業判定資料を、「薬学部教務委員会」に提供し確認した後、薬剤師国家試験実施前の例年2月上旬頃に実施される学部教授会（卒業判定会議）において承認している。また、春学期末に卒業を希望する場合には、「千葉科学大学履修規程」第50条に従い、「教学支援部教務課」に「春学期末卒業願」を提出し、当該願を提出した学生については、例年9月上旬に実施される学部教授会（卒業判定会議）において卒業判定を実施している。以上のように設

定された基準に従って卒業判定が公正かつ厳格に行われている。以上より、【基準3-2-4】に適合している。【基準3-2-4】

履修指導に関しては、千葉科学大学薬学部では、薬学部入学予定者に対して入学前教育、「新入生オリエンテーション」、「新入生研修」を実施している。1年次春学期必修専攻科目の「薬学入門」では、学修行動について見識を深めさせると共に、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の概要、三つの方針の相互関係について説明している。春学期と秋学期の開始時に実施するオリエンテーションでは、薬剤師としての基本的な資質について確認すると共に、成績評価が記載された個人カルテを配布し、学生自身が単位修得状況を把握しやすくしている。卒業延期者に対しては、卒業に向けての心構え、学習姿勢、並びに授業計画を説明している。

履修登録時には、チューターは各学生の履修情報を確認し、適切な履修指導・教育指導を行うこととなっている。また、学生との面談内容は「千葉科学大学ポータルサイト」に登録し、学部長・学科長、大学事務局職員らが閲覧し、学生指導の状況把握に利用している。科目の出欠状況についても「千葉科学大学ポータルサイト」から閲覧でき、学生指導に利用している。

薬学実務実習前に「白衣授与式」と併せて「薬学実務実習直前ガイダンス」を実施し、①薬学実務実習の実施目的・成績評価方法・指導方法、②医療安全の理解と認識、③医療現場での心構え・態度、④守秘義務等に関する講義、⑤実習にかかわる事務連絡、⑥緊急連絡などについてのガイダンスを通じて指導している。Ⅱ期及びⅢ期実習開始者に対して、薬局実務実習開始直前に改めてガイダンスを実施しているが、2021（令和3）年度は新型コロナウイルス感染症への感染防止対策のために薬学実務実習で必要な技能・態度についての再確認は実施していないが、実習施設を訪問し指導する訪問担当教員による事前指導のみを実施している。

このように千葉科学大学薬学部では、特に1年次生に対しての入学前後での履修指導をきめ細やかに実施しており、以降は春学期及び秋学期開始時のオリエンテーションにおける指導を基本としている。科目レベルでは、2年次までの専攻必修科目において「共通オフィスアワー」を併設し、質問対応等をより積極的に実施しており、学生が学習習慣を身につける一助となっている。以上より、【基準3-2-5】に適合している。【基準3-2-5】

<優れた点>

履修指導に関連して、各学期のオリエンテーションにおいて単位修得状況に関する個人カルテを作成している。個人カルテは外部委託ではなく、「アカデミック・アドバイザー」が独自に作成しており、個々の学生に関して単位修得の有無や、成績に応じて色（例えば、単位修得済み科目には緑色、履修したにも関わらず単位未修得の科目には赤色、また、grade pointの2.00（成績評価：B（良））未満の科目には橙色）を付ける等の工夫を施し、単位取得状況が視覚的に捉えやすいように作られている。単

位取得の有無や評点をただ伝達するだけの成績票ではなく、個人カルテを通じて学生が自身の学習課題に気付けるようになることを意識して作成されている点が優れている。また、オリエンテーションごとに、かつ学生ごとに作成している点についても、ひとりひとりの学生と向き合う姿勢が具現化されており優れている。【基準 3-2-5】

＜改善を要する点＞

1. 卒業認定に関しては、判定基準に従って厳格に行われているが、【観点 3-2-4-3】の適切な時期（薬剤師国家試験を受験できる）の卒業に関しては、全員がこの時期ではなく、一部の学生が9月卒業となっている。
2. 薬学実務実習のⅡ期あるいはⅢ期から実務実習が開始となる実習生に対する事前学習の到達度の再確認について、新型コロナウイルス感染症への感染防止対策のために見送っているとはいえ、代替手段による実施を検討する必要がある。【基準 3-2-5】

〔改善計画〕

卒業認定に関しては、判定基準に従って厳格に行われているが、【観点 3-2-4-3】の適切な時期に全員が卒業できていないので、卒業を厳格に行うことと矛盾しないように、学習指導の強化等を含めて学部教授会で議論していきたい。

薬学実務実習のⅡ期あるいはⅢ期から実務実習が開始となる実習生に対する事前学習の到達度の再確認について、新型コロナウイルス感染症の影響下においても実施可能な方法を検討している。具体的には課題の添削や、動画による調剤及び対人コミュニケーションの要点確認を検討している。

(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]

千葉科学大学薬学部では、2018（平成30）年度に自己点検・評価により三つの方針、カリキュラム、卒業・進級要件などを大幅に改定し、2019（令和元）年度入学生より新教育課程による教育を実施している（参照【基準 2-2】）。ディプロマ・ポリシーは7項目で構成され、それぞれでルーブリックの到達度表が作成されている（資料2 p3～4）。到達度表は観点と、文章表記が併記された判断基準（4、3、2、1）で構成されているが、ディプロマ・ポリシーごとに、観点欄の最上段から観点「A」、「B」、「C」として扱うことで「カリキュラム・チェックリスト」（資料91）と対応させている。例えば、「カリキュラム・チェックリスト」の1行目に記載されている「基礎数学」に対しては、表右側に「ディプロマポリシーに対する関与の程度」として、DP1「A-2」とDP5「A-1」が記載されている。DP1「A-2」は、ディプロマ・ポリシー1の観点A（薬学的知見に基づいた医療の提案）の判断基準2（科学的な思考、及び医療倫理と使命感を理解する）を、そして、DP5「A-1」はディプロマ・ポリシー5の観点A（課題の抽出と解決）の判断基準1（科学的思考をするための基本的能力を有する）を指し示す（資料2 p3～4、資料91）。学修成果をどのような方法で、いつ評価するかについてはカリキュラム・ポリシーにおいてディプロマ・ポリシーの項目ごとに定めてお

り、実質的に、単位認定に用いる評価方法と認定時期がこれに当たる（資料 91、資料 2 p21～23）。学部課程を修了することにより、各ディプロマ・ポリシーに設けられた到達度表のすべての観点において判断基準 4（キャップストーン）に到達し、学生視点ではディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を身に付けたこと、大学視点では輩出する人材の質保証を行ったことになるという仕組みを構築している。【観点 3-3-1-1】

薬学実務実習を履修するために必要な資質・能力については、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）を通じて確認している。薬学共用試験の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準は千葉科学大学薬学部ホームページにおいて公表している（資料 90）。【観点 3-3-1-2】

さらに、学修成果の評価に当たっては、『ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」』（資料 33）を用いることで、学生個々及び学年全体の状況をさらに詳しく解析し、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用している。以下に活用例を示す。2019（令和元）年度に薬学教育プログラム（三つの方針、カリキュラム、卒業・進級要件など）を大幅に改定したため、改定した薬学教育プログラムを検証するため、2019（令和元）年度入学生が 2 年次の春学期を終了した時点（2020（令和 2）年 10 月）において、当該学生の成績状況を調査し、この「学修到達度評価」を用いて自己点検・評価を行った。その結果、薬学教育プログラム（カリキュラム、卒業・進級要件）に修正が必要であることが判明したため（訪問時 19「2019 年度入学生に対する学修到達度評価の解析結果」）、薬学教育プログラム（カリキュラム、卒業・進級要件、薬学部教育組織体制など）を 2021（令和 3）年度入学生に向けて改定した（参照【基準 2-2】）。【観点 3-3-1-3】

また、学修成果の評価に関する量的かつ間接評価方法として、卒業予定者に対して実施した「学修成果に係る自己評価アンケート（卒業生用）」（資料 71）の解析結果を記載する。2021（令和 3）年度卒業予定者の結果が未集計であるため、2020（令和 2）年度卒業予定者の結果（提出率 100%、85 名）を用いた。当該アンケートはディプロマ・ポリシーに基づく学修成果を予め用意された選択肢より選ぶ無記名アンケートであり、各問の有効回答数は 80～85 人であった（資料 92）。ディプロマ・ポリシーに示された「知識」、「技能」、「態度」、「思考力」のそれぞれの到達度の平均値は 3.04、2.95、3.11、3.01（いずれも最高点を 4、最低点を 1 とする 4 段階評価）であった。「あなた自身が学修した成果・結果に満足しているか？」という問いに対しては、3.10（最高点を 4、最低点を 1 とする 4 段階評価）となっており、4 点（大変満足している）あるいは 3 点（満足している）を付けた学生で 90%（80 名の有効回答数に対して 72 名）を占めた（資料 92）。当該アンケート結果より、学生自身の自己評価により概ねディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力は身につけていると考えられる。【観点 3-3-1-3】

卒業予定者に対して実施した「学修成果に係る自己評価アンケート（卒業生用）」の適切性を検証するため、2020（令和 2）年度卒業予定者の成績を用いて、「学修到達度

評価」の方式（資料 33）により評価した。その結果、ディプロマ・ポリシーに示された「知識」、「技能」、「態度」、「思考力」のそれぞれの獲得ポイントを成績評価 B（良）を基準とした標準レベルと比べると、「知識」は 99%、「技能」は 106%、「態度」は 108%、「思考力」は 111%となった（資料 93）。2020（令和 2）年度卒業予定者を、卒業者と卒業延期者のグループに分割すると、「知識」においてのみ、統計的に有意な差が認められ、前者においては「知識」の標準レベルに対する獲得ポイントの百分率が 100%であるのに対して、後者は 93%となった（資料 93）。このことから、「学修到達度評価」において、獲得ポイントの標準レベルを、成績評価 B（良）としたことが適切であることが示唆された。

以上のように、学修成果の評価を実施し、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用している。【観点 3-3-1-3】

〔学修成果の評価に対する点検・評価〕

学修成果の評価に関しては、【観点 3-3-1-1】について、ディプロマ・ポリシーは 7 項目で構成され、それぞれでルーブリックの到達度表が作成されている。到達度表は観点と、文章表記が併記された判断基準（4、3、2、1）で構成され、「カリキュラム・チェックリスト」に示されるように専攻科目群の各科目との対応関係が示されている。学修成果をどのような方法で、いつ評価するかについてはカリキュラム・ポリシーにおいてディプロマ・ポリシーの項目ごとに定めており、実質的に、単位認定に用いる評価方法と認定時期がこれに当たる。学部課程を修了することにより、各ディプロマ・ポリシーに設けられた到達度表のすべての観点において判断基準 4（キャップストーン）に到達し、学生視点ではディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を身に付けたこと、大学視点では輩出する人材の質保証を行ったことになるという仕組みを構築している。また、【観点 3-3-1-2】について、薬学共用試験（CBT、OSCE）を通じて、薬学実務実習を実施するに足る資質・能力を備えているかどうかを確認し、実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準を千葉科学大学薬学部ホームページにて公表している。さらに【観点 3-3-1-3】について、学修成果の評価に当たっては、『ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を量的に評価した「学修到達度評価」』を用いることで、学生個々及び学年全体の状況をさらに詳しく解析し、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用している。

以上より、おおよそ【基準 3-3-1】に適合していると考えられる。【基準 3-3-1】

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. （改善すべき点）学則第20条に示されているように、入学試験の可否の判定は、教授会による入学者の学力を判断する審議結果に基づいて決定する必要がある。
2. （助言）入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価する上で、入学試験の成績と入学後の成績を比較・検証し、入試における学力調査の方法を検討することが望ましい。

指摘事項1の改善内容としては、「千葉科学大学学則」第20条に従い（資料9 p4）、入学試験合格者を決定するにあたり、選抜入学試験方式ごとに入学試験結果を踏まえて、学部長・学科長が入試広報部と協議した上で合格基準案を作成し、学部教授会および「千葉科学大学入試判定委員会」（資料94）において審議し、その結果を学長に報告している。学長は報告を受けて、合格者を決定している。なお、これらの指摘事項は、薬学教育評価機構の第1期再評価改善報告書提出時に改善が完了している（資料13 p9、資料14 p61）。

ただし、「一般選抜入試方式」以外の入試方式については、入学試験合格者の決定には面接内容、高等学校等の調査書、志望理由書などの受験生の詳細な個人情報が必要であり、多くの教員が参加する学部教授会で審議することが難しいと考え、入学試験合格者の決定に関わる審議は、学部教授会の代表として学部長・学科長が実施し、学部教授会にはその結果を報告することになっている。指摘事項2の改善内容としては、毎年ではないが、入学生の入学試験成績・高等学校等の調査書の評定、選抜入学試験方式と入学後の成績（3年次まで）との相関調査を実施し検証している（訪問時20「入試成績と入学後成績との相関調査」）。「一般選抜入試方式」で入学する学生については、他の選抜入試方式より入学後の成績がやや高いものの、入学試験における成績（もしくは高等学校等における成績）と入学後の成績推移が一致しないこともある。これは薬学教育カリキュラムで学ぶ学習量が質・量共に高等学校教育とは比較にならないほど多いため、学生の学習態度に強く依存すると考えられるため、これらの調査結果をアドミッション・ポリシーに反映させるようにしている。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

千葉科学大学においては、「千葉科学大学学則」第20条に従い（資料9 p4）、入学試験合格者を決定するにあたり、選抜入学試験方式ごとに入学試験結果を踏まえて、学部長・学科長が入試広報部と協議した上で合格基準案を作成し、学部教授会および「千葉科学大学入試判定委員会」（資料94）において審議し、その結果を学長に報告している。学長は報告を受けて、合格者を決定している。ただし、「一般選抜入試方式」以外の入試方式については、入学試験合格者の決定には面接内容、高等学校等の調査書、志望理由書などの受験生の詳細な個人情報が必要であり、多くの教員が参加する学部教授会で審議することが難しいと考え、入学試験合格者の決定に関わる審議は、学部教授会の代表として学部長・学科長が実施し、学部教授会にはその結果を報告することになっている。【観点 4-1-1】

入学者選抜の方法と趣旨

千葉科学大学薬学部では、アドミッション・ポリシーに示されているように、多様な人材を広く受け入れるために、複数の選抜制度を採用し、筆記試験のみならず、面接や小論文、調査書の内容などによって総合的に入学希望者の能力や資質を評価します。一般選抜では本学が独自に行う筆記試験、もしくは大学入学共通テストの成績により入学後に必要な自然科学の知識や基本的な考え方、読解力や理解力が身についているかを評価します。総合型選抜と学校推薦型選抜では、面接試験や志望理由書、課題小論文の審査により、自然科学の基本的な素養に加えて、本学の理念や教育目標への共感や継続的な学習意欲、薬の専門家として社会に貢献したいという熱意を重視したうえで評価します。【観点 4-1-2】

アドミッション・ポリシーに示すように多様な人材を広く受け入れるために、本学の入学試験制度は次のように大別できる（資料8）。1）総合型選抜入試方式、2）学校推薦型選抜入試方式、3）薬学部特色選抜入試方式、4）一般選抜入試方式、5）社会人入試方式、6）私費外国人留学生入試方式、7）編入学試験方式。それぞれの選抜入学試験方式について説明する。

1) 総合型選抜入試方式（資料8 p26～27）

本学を第1志望とする公募制専願制入試で、さらに3つに細分される。

- ・スタンダード型

学科の教育理念に共感し、大学で学ぼうとする強い意志を持っている人

- ・探究活動重視型

探究学習、資格取得、委員会活動、社会活動（地域支援、まちづくり、社会奉仕、ボランティアなど）に熱心に取り組んできた人で、大学での学びに意欲のある人

- ・部活動重視型

部活動（運動部、文化部）に熱心に取り組んできた人で、大学での学びに意欲のある人

これらの入試は面接、高等学校等の調査書、志望理由書もしくは課題レポートで評価される。また、英語外部検定試験（実用英語技能検定、GTEC、TOEIC L&R+S&W）の結果により加点している。

2) 学校推薦型選抜入試方式

高等学校等での成績や人物評価に基づいて高等学校長等が推薦する、本学を第1志望とする卒業見込者を対象とする専願制入試で、さらに2つに細分される。

- ・指定校推薦入試（資料8 p139～168）

- ・公募制推薦入試（資料8 p30～31）

これらの入試は、面接、高等学校等の調査書・推薦書、志望理由書で評価される。

また、高等学校等での成績や人物評価に基づいて高等学校長等が推薦する志願者を対象とする併願可能な推薦入試として、次のものがある。

- ・特待生推薦入試（資料8 p32～35）

この入試は、学力試験（物理・化学・生物・英語・数学・国語から1科目選択）、高等学校等の調査書で評価される。第1志望合格者に対しての入試特待生制度を採用しており、入試特待生は初年度の学費全額免除（入学金・学友会費を除く）の特典が与えられる（最大10名）。特待生とならない場合にも合格ラインに達していた場合には一般合格となる。

3) 薬学部特色選抜（医療振興型・後継者（薬剤師）育成型）入試方式（資料8 p36～37）

薬学部特色選抜入試方式は、本学を第1志望とする専願制入試で、医療振興型は学
校長等の推薦が必要な学校推薦型の選抜区分、後継者育成型は総合型の選抜区分とな
っている。本入試で合格し、入学した場合は学納金が国立大学の学納金と同等金額と
なる。

これらの入試は面接、高等学校等の調査書・推薦書、志望理由書で評価される。

4) 一般選抜入試方式（資料8 p39～53）

一般選抜入試は、併願可能な入試で、さらに5つに細分される。

- ・一般選抜（前期）A方式
- ・一般選抜（前期）B方式
- ・一般選抜（後期）方式
- ・大学入学共通テスト利用入試（前期）方式
- ・大学入学共通テスト利用入試（中期・後期）方式

一般選抜（前期）A方式では、入試特待生制度を採用している。第1志望合格者の中
から成績順に入試特待生を選抜している。選抜方式は、学力試験のみである（物理・
化学・生物・英語・数学・国語から2科目選択）。

一般選抜（前期）B方式では、入試特待生制度を採用している。第1志望合格者の中
から成績順に入試特待生を選抜している。選抜方式は、学力試験のみである（化学・
生物・英語・数学・国語から1科目選択）。

一般選抜（後期）方式では、学力試験のみである（物理・化学・生物・英語・数学・
国語から2科目を選択し、高得点1科目を採用）。

大学入学共通テスト利用入試（前期）方式では、入試特待生制度を採用している。
選抜方式は、受験できる全科目から高得点の2科目を採用して評価している。

大学入学共通テスト利用入試（中期・後期）方式では、受験できる全科目から高得
点の1科目を採用して評価している。

5) 社会人入試方式（資料8 p54）

社会人入試は、社会経験を積んだ方を対象に、書類審査と面接を通じて能力・適性
や意欲・目的意識等を多面的に評価する入試である。

6) 私費外国人留学生入試方式（資料8 p198～317）

次の条件を満たせる外国人留学生を対象とする入試方式である。

- ① 日本国籍を有しない者（入学時まで「留学ビザ」等を取得できる者）
- ② 日本の高等学校を卒業したものと同等以上の学力があると本学が認めた者
- ③ 日本語能力試験 N2 相当の日本語能力を有している者

選抜方式は、面接と学力試験（化学と英語）、書類審査である。日本国外で実施される
私費外国人留学生入試（I期）については、入試特待生制度を採用している。

また、薬学部では留学生対象の私費外国人留学生入試方式以外に、薬剤師として将

来の地域医療を担うことを目的とした人を対象に、「留学生支援型の私費外国人留学生入試方式」も実施している。

本試験合格者などの日本語を母国語としない学生については、2年次進級までに日本語能力試験 N2 また BJT ビジネス日本語能力テスト 400 点以上、もしくは J.Test 実用日本語検定 575 点以上を取得しなければ、2年次に進級できないこととしている。

7) 編入学試験方式（資料 8 p177～197）

編入学試験は、既に他大学等に在籍または学修の経験があり、これらの成果を本学のカリキュラムにあてはめ、年次途中の4月から編入生として受け入れる入試である。選抜方式は、面接と学力試験（薬学教育コアカリキュラムに準じる内容）である。

これらの試験のうち、1)から3)については、書類審査（高等学校等の調査書、志望理由書など）と面接を行い、学力の3要素を一部ではあるが評価している。さらに、医療人を目指す者としての資質・能力に関しても、志望理由書に記載されている内容や面接における複数の質問及び本学独自の面接用の採点表を用いることで、可能な限り評価している。自薦ならびに高等学校等からの推薦により入学を希望する学生であり、薬学を学ぶことに対する志が高く、入学後の成績も良好な学生がほとんどであるが、今後点検・評価することで、より理想的な選抜方法を考える必要がある。【観点 4-1-2】【観点 4-1-3】

4)については、学力試験のみにより選抜を行っているため、学力の3要素の総合的な評価、医療人を目指す者としての資質・能力に対する評価は十分にできていない。

5)の社会人入試については、これまでの社会経験から、薬学を学ぶという明確な意志を持ち、他の選抜入試方式の入学者と差異はないと考えられるが、数年に1名程度の入学のため検証は困難である。

6)の留学生入試については、母国の大学を卒業もしくは中退した後に、本学への入学を志望する学生が多く、薬学を学ぶという明確な意志を持っている。特に、日本語を母国語としない学生であるため、面接を通して、医療人を目指す者としての資質・能力を十分に評価することで学生を選抜している。

以上のことから、様々な入学試験選抜方式により薬学部薬学科のアドミッション・ポリシーの趣旨に沿った学生が入学していると考えている。

障がい等のある方への受験上の配慮については、入試広報部に連絡していただくことで個別対応を行っている（資料 8 p5、99、188）。さらに入学後の修学、生活環境に支障がないかなどの相談も行っている。【観点 4-1-4】

入学者の資質・能力に関しては、【観点 2-1-2】について、千葉科学大学薬学部が掲げる教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動は、「千葉科学大学学則」第2条に基づき（資料 9 p2）、薬学部を設置する「薬学部アセスメント委員会」（資料 17）が定期的に検証し見直しを行うこととしている。実施方法としては、「千葉科学大学大学協議会」で承認されたアセスメント・ポリシーに基づき（資料 23）、

「アセスメント・ポリシーチェックリスト」（資料 25）等を利用して、教育研究活動に関する自己点検・評価を定期的に行っている。この「アセスメント・ポリシーチェックリスト」の項目の中に、教育課程レベルとして「プレースメントテスト」「入学前教育」「GPA」「各科目の成績」など成績をチェックする項目があるが、入試形態と成績の相関については「プレースメントテスト」の項目で自己点検・評価している。「プレースメントテスト」の項目では、結果の活用方法を『入試種別と試験成績との相関性を調査する。改善が必要な入試種別がある場合は、実施責任者が改善案を作成し、学長会議で検討する。カリキュラムが前提としている知識を修得していない学生については、学習支援センター及び各科目の担当教員と情報共有を行う。』と設定している。自己点検・評価結果は『2021 年度薬学部薬学科入学者に対して、「生物・数学」及び「物理・化学」のプレースメントテストを実施した。出題レベルは大学入学共通テスト（旧名称：大学入試センター試験）を基本とした。受験率は「生物・数学」が 93%、「物理・化学」が 81%であった。入試種別を 8 つの群にグルーピングし、各科目の正答率および総合正答率の比較を行った。科目の正答率はばらつきが多く比較は難しかったが、総合点を比較すると「大学入学共通テスト」及び「一般選抜」は、その他 6 つの入試種別よりも 10%程度高い正答率であった。その他 6 つの入試種別の総合点はほぼ同じ値となった。正答率が高いとは言えないため、入学前教育のさらなる充実を図ることが考えられる。ただし「英語」の評価が実施できていないので、2022（令和 4）年度の実施を検討し、より正確な入学生の学力解析を実施する必要がある。』であり、学力の 3 要素の総合的な評価、医療人を目指す者としての資質・能力に対する評価が十分にできていない試験（学力のみで試験を実施している一般選抜入試方式）の方が、プレースメントテストにおいては正答率が高い傾向にあった。また、学年別在籍状況や学年別学籍異動状況や卒業状況（基礎資料 3）を検証した結果、直近 5 年間の各年次の進級率の変動は少ないが（基礎資料 3-2）、各年次の進級率が低いために年次進行に伴いストレート在籍率が減少している（基礎資料 3-1）。その結果が 2019（令和元）年度以降のストレート卒業率の低下を引き起こしている。（基礎資料 3-3）。2021 年度においては、これらの状態を打開するために学生に対して繰り返し教育指導を行った結果、退学者数の全体的な減少につながり、特に 2 年次の進級率が高くなった（基礎資料 3-2）。様々な入学試験選抜方式により学生は入学するが、日々の教育指導の重要性が改めて示された。また、科目担当教員に対しては学部教授会にて教育内容の改善指示をした（資料 148、資料 149）。【観点 4-1-5】

入学後、薬学部のカリキュラムを理解した上で学生の望む道でないと学生自身が判断した場合や、学生の成績・能力を精査した上で継続が難しいと判断した場合には、転学部・転学科等を視野に入れた指導を学科長・チューターが「アカデミック・アドバイザー」と協力して行っている。退学を希望する場合には、「退学申し出者への面談票」（資料 95）を用いて、退学に至るまでの状況と退学後の進路まで確認した上で、「チューター所見」（資料 96）を添えて退学手続きを行うこととしている。【観点 4-1-5】

【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]

2015（平成27）年度以降の年度ごとの募集定員、入学者数、定員に対する充足率を基礎資料4に示す。全国的な薬学部志願者数の減少の影響を受け本学の受験者数も減少傾向となっている（2017（平成29）年度：353名→2021（令和3）年度：202名）。また、東京都内およびその近郊とは異なり、大学が立地する地域は少子化の影響を強く受け、大学受験の対象となる高校生が減少している。本学では、2016（平成28）年度から今年まで、入学定員を下回っている。【観点 4-2-1】そこで入学者の質の向上を目指して2022（令和4）年度入学試験から入学定員を120名から100名へ変更することとした（資料97）。また、2021（令和3）年度入学試験より新たな選抜入学試験方式「薬学部特色選抜入試方式」を取り入れるなど、入学者受入れの改善・向上が図られている（資料98）。さらに、本学の特徴を見出すために、薬学部学生・薬学部教員に外部業者によるヒアリング調査を実施し、それに基づいた広報活動を模索している。これらの施策により受験者数・入学者数の増加を目指し、入学定員充足率の改善に努めている。【観点 4-2-2】

[学生の受入れに対する点検・評価]

千葉科学大学においては、【観点 4-1-1】について、「千葉科学大学学則」第20条に従い、入学試験合格者を決定するにあたり、選抜入学試験方式ごとに入学試験結果を踏まえて、学部長・学科長が入試広報部と協議した上で合格基準案を作成し、学部教授会および「千葉科学大学入試判定委員会」において審議し、その結果を学長に報告している。学長は報告を受けて、合格者を決定している。

また、【観点 4-1-2】【観点 4-1-3】について、アドミッション・ポリシーに従い、薬学部には様々な入学試験選抜方式が制度化されている。「一般選抜入試方式」を除き、学力の3要素を出来る範囲ではあるが評価すると共に、面接や志望書等で医療人を目指す者としての資質・能力を評価した上で入学試験を実施している。しかしながら一般選抜入試については、学力試験のみにより選抜を行っているため、学力の3要素の総合的な評価、医療人を目指す者としての資質・能力に対する評価は十分にできていない。【観点 4-1-4】について、障がい等のある方への受験上の配慮もされている。【観点 4-1-5】については、プレースメントテストを用いて、入学試験制度を8

つの群にグルーピングし、各科目の正答率および総合正答率の比較を行った。科目の正答率はばらつきが多く比較は難しかったが、総合点を比較すると「大学入学共通テスト」及び「一般選抜」で入学した学生は、その他6つの入試種別よりも10%程度高い正答率であった。これらの試験は学力の3要素の総合的な評価、医療人をを目指す者としての資質・能力に対する評価は十分にできていない試験であるので、今後の成績の推移を調べる必要があるものと考えられる。また、学年別在籍状況や学年別学籍異動状況や卒業状況を検証した結果、直近5年間の各年次の進級率の変動は少ないが、各年次の進級率が低いために年次進行に伴いストレート在籍率が減少し、その結果がストレート卒業率の低下を引き起こしている。2021年度においては、これらの状態を打開するために学生に対して繰り返し教育指導を行った結果、退学者数の全体的な減少につながり、特に2年次の進級率が高くなった。様々な入学試験選抜方式により学生は入学するが、日々の教育指導の重要性が改めて示された。また、科目担当教員に対しては学部教授会にて教育内容の改善指示をした。

以上より、【基準4-1】の『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』に関しては、概ね【基準4-1】に適合していると考えられる。【基準4-1】

【観点4-2-1】の『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』に関しては、2016（平成28）年度から今年まで、入学定員数を下回っていることから、適合はしているが、【基準4-2】の『入学者数が入学定員数と乖離していないこと』に関しては適合していない。また、【観点4-2-2】の入学定員の適切性に関しては、実際に入学者数が入学定員を下回っている状況が6年間続いているため、客観的に判断して入学定員が適切ではないと考え、入学者の質の向上を目指して2022（令和4）年度入学試験から入学定員を120名から100名へ変更することとした。また、2021（令和3）年度入学試験より新たな選抜入学試験方式「薬学部特色選抜入試方式」を取り入れるなど、入学者受入れ方法の改善・向上が図られている。さらに、本学の特徴を見出すために外部業者による教員・学生に対するヒアリング調査を実施し、それに基づいた広報活動を模索している。以上より、【基準4-2】に関しては、一部適合していると考えられるが、今後の更なる定員の適切性に関する検証が必要である。【基準4-2】

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

1. 一般選抜入試については、学力試験のみにより選抜を行っているため、学力の3要素の総合的な評価、医療人をを目指す者としての資質・能力に対する評価は十分にできていない。【基準4-1】
2. 「アセスメント・ポリシーチェックリスト」でも指摘されたように、今年度入学者

は英語のプレースメントテストが実施されていないので、今後は実施する必要がある。【基準4-1】

3. 入学者の資質・能力についてプレースメントテストを用いて検証したが、入学試験制度ごとの成績にばらつきが大きいため、検証された結果をそのまま入学者受入れの改善・向上等に結びつけるのが困難であった。【基準4-1】
4. ストレート卒業率が低い原因は、低学年での留年率、退学率が影響していることが明らかであるので早急な改善が望まれる。【基準4-1】
5. 入学定員充足率が低いことから早急な改善が望まれる。【基準4-2】

[改善計画]

一般選抜入試に関しては、学力試験のみにより選抜を行っているため、学力の3要素の総合的な評価、医療人を目指す者としての資質・能力に対する評価は十分にできていないため、今後特に医療人を目指す者としての資質・能力に対する評価方法を考えていく必要がある。入学者の資質・能力についてプレースメントテストを用いて検証したが、入学試験制度毎の成績にばらつきが大きいため、検証された結果をそのまま入学者受入れの改善・向上等に結びつけるのが困難であった。このばらつきの原因の主な点は、入学志願者数の減少にあると考えられ、入学志願者数および入学者数が増えれば、入学試験制度毎の問題点も明らかになってくるものと考えられる。そこで大学周辺を含めた多くの中学校、高等学校へ訪問し、模擬授業や薬学紹介を通じて、中学校、高等学校の生徒に医療あるいは薬剤師に興味を持ってもらう活動を実施している。2021（令和3）年度は新型コロナウイルス感染症の中、延べ47校に対して直接訪問あるいはインターネットを通じて広報活動を行った。また、生徒たちにとって魅力的な講義となるように学部長、学科長を中心に内容の見直し、新規の出張講義の開設準備などに着手している。また、低学年での留年率、退学率の改善のためには、学生に対する日々の教育指導と科目担当教員の教育内容改善であると考え、学部教授会にて教育内容改善を指示すると共に、さらなる改善策を模索しているところである。

【基準4-1】【基準4-2】

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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. (改善すべき点) 教員の採用・昇任に関して学則および関連規程に従って教授会で審議する必要がある。
2. (助言) 教員1名当たり21.4名の学生を指導することになるので、教員を増やし、是正に向けて努力することが望まれる。
3. (助言) 教員の職位・年齢構成を考慮し、今後の人事を行うことが望ましい。
4. (助言) 教員によって教育負担に大きな差があるので、是正に努めることが望ましい。

指摘事項1の改善内容としては、次に記載する通り、教員の採用・昇任については「学校法人加計学園大学教育職員の採用に関する規程」(資料99)、「千葉科学大学教員採用・昇任選考基準」(資料100)、「千葉科学大学人事案件手続き」(資料101)に基づき実施している。指摘事項2の改善内容としては、在籍学生数(基礎資料3-1)から計算した実際の教員1名当たりの人数は14.4名である。指摘事項3の改善内容としては、第1期の本評価の時よりも教員の年齢構成(基礎資料6)が平準化され良い状況にある。指摘事項4の改善内容としては、次に記載する通り、医療を取り巻く環

境、薬剤師に対する社会のニーズを反映させるために、医療系科目を充実させた薬学教育カリキュラムへと改定した（資料 38）。改定に伴い医療系科目担当教員の負担が増していることから、2022（令和 4）年度には医療系科目担当教員増員すると共に、基礎系科目担当教員を減員し、教育負担の差を無くすように努めている。次に、第 2 期の本評価のための内容を記載する。

大学および薬学部の教育研究上の目的を達成するための薬学教育の改善のためには、教育上のガバナンス強化が必要であると考え、薬学部の教育組織体制を 2021（令和 3）年度から変更した（資料 36）。当該組織変更により、薬学部の講座制制度が解体されると共に教育ユニットが設置され、薬学部長が提示した教育方針に基づき教育を行う組織体制（大講座制に近い教育組織体制）となった。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させるために、医療系科目を充実させた薬学教育カリキュラムへと改定した（資料 38）。改定に伴い医療系科目担当教員の負担が増していることから、2022（令和 4）年度には実務家教員を増員すると共に、基礎系科目担当教員を減員する予定である（資料 150）。最適な人員配置になるように教員組織の編成方針を定めている（資料 150）。【観点 5-1-1】

薬学部の専任教員の人数は、教授 15 名、准教授 7 名、講師 4 名、助教 5 名の合計 31 名となり、法令で定められた人数（基準数）を確保している（基礎資料 5）。専任教員の年齢構成は、30 代が 8 名、40 代が 8 名、50 代が 9 名、60 代以上が 6 名となっており（基礎資料 6）、バランスがよい年齢構成になっている。また、教授の人数は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上である。【観点 5-1-2】

専任教員 31 名に対して入学定員 120 名（収容人数 720 名）の学生を指導している（基礎資料 3-1）。収容人数から計算した専任教員 1 人当たりの指導する学生数は 23.2 名となるが、現在在籍する学生数は 446 名であることから（基礎資料 3-1）、実際は専任教員 1 人当たり 14.4 名の学生を担当している。【観点 5-1-3】

専任教員の昇任の基準としては、「千葉科学大学教員採用・昇任選考基準」（資料 100）および「薬学部教員の昇任に関する内規」（資料 102）に基づき、学習指導能力を有すると共に、教授、准教授、講師、助教についてそれぞれ論文、総説、著書等の総数が 30、15、8、3 報としていることから、専門分野において研究上の優れた実績を有する者と考えている。ただし、一部の専任教員（3 名）については、近年研究業績がないため（基礎資料 9）、学部長から教育・研究活動を通じて学会発表や論文作成を行うように指導している。実務家教員は優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者であることから、これらの教員を配置している。【観点 5-1-4】

専任教員である教授および准教授 22 名が、カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目の大半を担当している（資料 151）。ただし、ヒューマニズム教育・医療倫理教育系科目の一部の教育（10 科目中 4 科目）については学内に適切な教員がいないことから外部講師が担当している（資料 151）。2022（令和 4）年度には長い実務経験を有する実務家教員を採用し、当該科目を担当する予定である。なお、1、2 年次の一部科目については、学生の年齢に比較的近い年齢の若手教員を配置することで、学生が

質問しやすい状況を提供している。【観点 5-1-5】

教員の採用については、「学校法人加計学園大学教育職員の採用に関する規程」（資料 99）および「千葉科学大学教員採用・昇任選考基準」（資料 100）に基づき実施している。教員の採用手続きは、「千葉科学大学人事案件手続き」（資料 101）に基づき、薬学部を設置した「薬学部教員採用検討委員会」（資料 17）が学部教育に必要な教員の採用分野や人数を審議し、その結果を「千葉科学大学学長会議（旧名称：学長打ち合わせ会）」に報告し、検討した上で、学校法人加計学園の理事長に意見を求め、学長が公募してよいかを決定する。公募した結果、申込みがあった人事案件については、薬学部を設置した「薬学部教員採用・昇任審査委員会」（資料 17）が採用候補者の絞り込みを行い、その結果を「千葉科学大学学長会議」に報告し、学長が採用の是非を決定する。その後、「千葉科学大学大学協議会」、学部教授会に報告され、学校法人加計学園の理事長に上申し、採用に関する事務手続きを行う。【観点 5-1-6】

教員の昇任については、「千葉科学大学教員採用・昇任選考基準」（資料 100）および「薬学部教員の昇任に関する内規」（資料 102）に基づき実施している。教員の昇任手続きは、「千葉科学大学人事案件手続き」（資料 101）に基づき、「薬学部教員採用・昇任審査委員会」（資料 17）が昇任候補者を選定し、その結果を「千葉科学大学学長会議（旧名称：学長打ち合わせ会）」に報告し、学長が昇任の是非を決定する。その後、「千葉科学大学大学協議会」、学部教授会に報告される。【観点 5-1-6】

薬学部に所属する教員（実務家教員を含む）は「卒業研究」の指導を担当し、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育を指導する立場にある。円滑な教育および研究指導を行うためにも学位（博士）は必須と考え、学位（博士）を有していない実務家教員には教育・研究活動を通じて学位（博士）を取得することを学部長が勧め、次世代を担う教員の養成に努めている。また、若手教員にも大学・薬学部が設置する委員会に参加させ、大学が実施する教育活動を把握させるように努めている。卒業研究時の学生配置状況に関しては、教員間で差異はあるが（基礎資料 8）、これは学生の研究室配属希望を最大限尊重したものとなっている（2021（令和 3）年度に研究室配属した薬学科 4 年次学生については、平均希望順位は 2.53 番目であった）。【観点 5-1-7】

【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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. （助言）ホームページで公開している専任教員の業績を定期的に最新の情報に更新することが望ましい。
2. （助言）FDやSDに関して、ワークショップのような能動的な取り組みも行うように努めることが望まれる。

指摘事項1の改善内容としては、次に記載する通り、専任教員の教育研究に関する活動状況（資料103）は大学ホームページに掲載され、定期的に更新するように学部教授会で依頼している（資料36）。指摘事項2の改善内容としては、次に記載する通り、「千葉科学大学学則」第2条の2及び第2条の3に従い（資料9 p2）、ファカルティ・ディベロップメント（FD活動）、スタッフ・ディベロップメント（SD活動）を千葉科学大学全体（資料104）および薬学部（資料105）として定期的に実施している。FD活動・SD活動は、講演だけでなく、ワークショップ形式のものもあり、教育研究活動の改善に利用されている。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

専任教員の教育研究に関する活動状況は大学ホームページにおいて、教員毎に研究内容、学歴・職歴、学位、専門分野、主な担当科目、主な論文・著書等、所属学会などを公表している（資料103）。公表内容については例年、学部教授会にて最新の活動状況になるように修正を依頼している（資料36）。さらに詳しく教育研究活動状況を掲載したい場合には、当該サイトにリンクを張ることもできる（資料106）。教員紹介ページ（資料103）とは別に、産学官連携を促進するための専用サイト内に（資料107）、研究内容から教員を検索できるサイトも用意している（資料108）。【観点 5-2-1】

研究環境について説明する。本学は2004（平成16）年の開学当初から高性能な研究

機器を導入し、「薬学部共同利用機器」（資料 109）として教員が自由に利用できる環境を整備している。研究費としては、すべての専任教員に配分される教員研究費と共に、研究室に配属する学生数に応じて配分される実験実習費がある。卒業研究を実施するための実験実習費として学生一人あたり 9 万円を配分している。これらに加えて、2021（令和 3）年度においては、科学研究費助成事業が 4 件（資料 110）、企業からの受託研究等が 12 件ある。そして、専任教員の「年間で平均した週当たり授業時間」の平均値は 8.2 時間であり（基礎資料 7）、研究活動を実施するための時間は十分に確保されている。【観点 5-2-2】

日々行う教育研究活動の向上を図るため、「千葉科学大学学則」第 2 条の 2 及び第 2 条の 3 に従い（資料 9 p2）、ファカルティ・ディベロップメント（FD 活動）、スタッフ・ディベロップメント（SD 活動）を千葉科学大学全体（資料 104）および薬学部（資料 105）として定期的実施している。薬学部の FD 活動は、授業内容および方法の改善、教育指導方法の改善を図るために、薬学部に設置した「薬学部 FD 委員会」（資料 17）が担当し実施している（資料 105）。実施した内容として、①「教学支援部教務課」が学期毎に実施する「学生授業改善アンケート」（資料 111）に基づく授業改善活動、②担当科目の授業の自己点検報告書の作成などである。【観点 5-2-3】

薬剤師としての実務経験を有する実務家教員については、常に新しい医療に対応するために医療関連施設（病院・薬局等）において研鑽をしている（資料 112）。その際、医療関連施設での研修業務を非常勤講師に就任することと見なし、「千葉科学大学非常勤講師就任規程」に基づき運用している（資料 113）。将来的には、すべての薬剤師資格を有する教員にも、医療現場での学生の指導に関われるようにしたいと考え、2021（令和 3）年度は実務家教員でない教員 1 名が医療関連施設で研鑽している（資料 112）。【観点 5-2-4】

薬学部の教育研究活動の実施を支援するために、「学務運営部庶務課」に所属する職員 3 名が薬学部事務室職員として配置されている（基礎資料 5 表 4）。当該職員は、薬学実務実習に関する連絡業務、各種研究助成金および科学研究費への対応などの薬学部に関する事務処理を担当している。そして、薬学部の施設・設備の維持管理を行うために、「学務運営部庶務課」に所属する職員 1 名が薬学部技能職員として配置されている（基礎資料 5 表 4）。そして、薬学部付属棟内の動物実験施設（基礎資料 11、資料 152）における実験動物の飼育および施設管理は外部業者に委託している。また、実習の補助として、大学院生 1 名を利用することがある（基礎資料 5 表 3）。教育研究活動の実施を支援するこれらの職員・大学院生とは別に、「教学支援部教務課」にも薬学部を主に担当する職員も配置され、授業時間割、定期試験、教員および学生からの成績評価等に関する問い合わせについて対応している。「教学支援部教務課」については、暴風警報等が発令された場合およびその他授業の開講に支障がある事態（新型コロナウイルス感染症対策に緊急事態宣言発令時対応など）が発生した場合に、電子メール・「千葉科学大学ポータルサイト」を通じての情報提供をするなどの体制が整っている（資料 2 p17）。また、授業への欠席が多い学生への連絡も「教学支援部教務

課」が担当し（資料 89）、チューターと連携して対応している。【観点 5-2-5】

〔教員組織・職員組織に対する点検・評価〕

教員組織に関しては、【観点 5-1-1】について、大学および薬学部の教育研究上の目的を達成するための薬学教育の改善のためには、教育上のガバナンス強化が必要であると考え変更した。当該組織変更により、薬学部の講座制制度が解体されると共に教育ユニットが設置され、薬学部長が提示した教育方針に基づき教育を行う組織体制（大講座制に近い教育組織体制）となった。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させるために、医療系科目を充実させた薬学教育カリキュラムへと改定した。また、【観点 5-1-2】について、薬学部の専任教員の人数は、教授 15 名、准教授 7 名、講師 4 名、助教 5 名の合計 31 名となり、法令で定められた人数（基準数）を確保している。専任教員の年齢構成は、30 代が 8 名、40 代が 8 名、50 代が 9 名、60 代以上が 6 名となっており、バランスがよい年齢構成になっている。また、教授の人数は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上である。しかし【観点 5-1-3】に示したように、専任教員 1 人当たりの指導する学生数がやや多いが問題なく対応できている（収容人数を基に計算した学生数：23.2 名、在籍数を基に計算した学生数：14.4 名）。【観点 5-1-4】【観点 5-1-5】について、専任教員である教授および准教授 22 名が、カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目の大半を担当している。ただし、ヒューマンズ教育・医療倫理教育系科目の一部の教育については学内に適切な教員がいないことから外部講師が担当している。実務家教員は優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者であることから、これらの教員を配置している。【観点 5-1-6】について、専任教員の採用・昇任は規程に従い実施し、昇任のための基準は薬学部の内規において定めている。【観点 5-1-7】について、薬学部に所属する教員（実務家教員を含む）は「卒業研究」の指導を担当し、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育を指導する立場にある。卒業研究時の学生配置状況に関しては、教員間で差異はあるが、これは学生の研究室配属希望を最大限尊重したものとなっているが、現在のところ問題点はないものと考えている。また、円滑な教育および研究指導を行うためにも学位（博士）は必須と考え、学位を有していない実務家教員には学位を取得することを学部長が勧め、次世代を担う教員の養成に努めている。若手教員にも大学・薬学部が設置する委員会に参加させ、大学が実施する教育活動を把握させるように努めている。以上より、おおむね【基準 5-1】に適合しているが、専任教員 1 人当たりの指導する学生数が多いことが懸念される。【基準 5-1】

【観点 5-2-1】について、専任教員の教育研究に関する活動状況は、大学ホームページで公開され、定期的に更新されている。【観点 5-2-2】について、研究活動については、自由に利用できる「薬学部共同利用機器」が整備されると共に、専任教員に対して研究費が配分され、研究室所属学生の研究指導を通して研究活動ができるよ

うにしている。専任教員が研究に用いることができる時間は、教員により大幅に異なるが、研究活動を実施するための時間は十分に確保されている。【観点 5-2-3】に示について、教育研究活動の向上を図るための FD 活動は、千葉科学大学および薬学部において企画され、定期的実施されている。【観点 5-2-4】について、実務家教員および実務家教員でない教員も医療現場での学生の指導に関われるようにしたいと考え、医療関連施設において研鑽を積んでいる。【観点 5-2-5】について、薬学部の教育研究活動の実施を支援するための職員も適切に配置されている。以上より、【基準 5-2】に適合している。【基準 5-2】

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

1. 専任教員 1 人当たりの指導する学生数が多いため、改善することが望まれる。【基準 5-1】

[改善計画]

専任教員の人数は大学運営に関わる重要な案件であるため、人員の増加は容易なことではないが、まずは入学定員を満たすことが人員の増加につながると考え、魅力ある大学になるように教育研究活動の改善を図っている。【基準 5-1】

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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. （助言）学生からの意見を聞き、対応する組織や委員会を設けることが望まれる。

指摘事項1の改善内容としては、次に記載する通り、学生からの意見を定期的に聞き対応する仕組みとして「学生と教職員の意見交換会」を実施している（資料114）。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

千葉科学大学薬学部では、アドミッション・ポリシーに示されるように（資料2 p5）、薬の専門家として社会に貢献したいという熱意をもつ多様な人材を広く受け入れていることから、入学時における学力分布は非常に広い。幅広い学力の学生に対応するために、初年次教育に力を入れている。その1つとして、「千葉科学大学総合学習・日本語支援センター」を設置し（資料2 p130）、高等学校等で教鞭を取っていた教員を配置し、入学前教育および入学初期教育への支援を科目担当教員と協力して実施している。また、薬学部では1、2年次の必修専攻科目に対して「共通オフィスアワー」を導入し学生が参加し易い補習教育を実施している（資料85）。学生4名程度に1名のチューターを配置し（資料115）、学修指導および生活面での相談に応じている。また、全学生の成績情報を調査解析した上で学修指導を行う「アカデミック・ア

ドバイザー」も配置し（資料 115、資料 77）、チューターと共に学生指導を行っている。通学・下宿・安全防犯・奨学金などの生活面に関する相談先として「教学支援部学生課」が担当している（資料 2 p133～142）。また、学習・友人関係・生活・家庭環境で悩む学生も多く、気軽に悩みを話せる保健師を含む職員を「教学支援部健康衛生課」に配置している（資料 2 p145）。「教学支援部健康衛生課」には公認心理師（スクールカウンセラー）を配置し、日々学生への対応を行っている。「教学支援部健康衛生課」では、健康に関する相談も受け付け、学生の健康管理、新型コロナウイルス感染症等による発熱相談も担当している。特に、新型コロナウイルス感染症（疑いを含む）に対する医療対応については、「教学支援部健康衛生課」、「教学支援部学生課」、「危機管理学部保健医療学科」が連携して対応している。【観点 6-1-1】

就職に関しては、「教学支援部キャリア支援課」が、学科に配置された「千葉科学大学就職委員」（教員）（資料 116）と共に就職に関するガイダンス、就職相談会（集団、個別）、面接対策、公務員試験対策講座等の支援を定期的に行っている（資料 117）。薬局薬剤師を希望する学生については、これらの支援により概ね内定を得ている。また、病院薬剤師を希望する学生については、「教学支援部キャリア支援課」からの募集情報の他に薬学部教員宛に個別に依頼があり、メール等でそれらの情報を学生に提供している（資料 118）。他の職種を希望する場合には、研究室指導教員もしくは「教学支援部キャリア支援課」が個別対応を行っている。【観点 6-1-2】

学生の意見を教育や学生生活に反映するため、「学生と教職員の意見交換会」を年 1 回行い（資料 114）、集約した意見に対して大学としての回答を付け、「千葉科学大学ポータルサイト」や大学構内に掲示することで学生に回答し、学生の意見を反映させるようにしている。しかしながら、2021 年度は新型コロナウイルス感染症のため対面での意見交換会は実施できなかったため、メール等を用いた文書による意見交換とした（資料 114）。学生生活に関する要望は、全学生を対象に実施する「学生生活アンケート」（資料 119）を「教学支援部学生課」が取りまとめている。また、薬学部の執行部（学部長・学科長）も独自に学生の意見・要望を集め、教育の改善に利用している（資料 120）。【観点 6-1-3】

学生に対する安全教育は、千葉科学大学には危機管理学部があることから、危機意識を身につけるためにも毎年実施している。学期開始時に実施するオリエンテーションでは、教室に掲示されている地震・津波等の発生時における避難方法を確認すると共に、新入生には大学からの避難方法や応急手当の手法を記載した携帯型の「千葉科学大学防災行動マニュアル」（資料 121）を配布し、名札ケースに入れるように指導している。また、自動車・バイクで通学する際の注意喚起、交通安全講習会の案内（資料 2 p135）、夜間の一人歩きへの注意喚起、「教学支援部学生課」による防犯ベルの無料貸し出しなどを実施している。近年は新型コロナウイルス感染症（疑いを含む）に対して「教学支援部健康衛生課」、「教学支援部学生課」、「危機管理学部保健医療学科」が連携して対応している。遠隔授業を実施する可能性があるため遠隔授業の受講方法や、新型コロナウイルス感染症への感染疑いがある場合の対応法などについて対応策

を考え、教職員及び学生に対して説明している。2020（令和 2）年の新型コロナウイルス感染症発生初期から現在に至るまで本学ではクラスター感染が起こっていない。また、毎年避難訓練を実施し（資料 122）、地震・津波等の発生時における避難方法にしたがって、避難施設まで移動している。多数の消防車・消防士、防災ヘリコプターが参加するものも実施している。ただし、新型コロナウイルス感染症の影響により 2020（令和 2）年からは実施できていない。【観点 6-1-4】

学生は、年度初めに実施される定期健康診断を受診する必要がある、受診するように「教学支援部健康衛生課」がオリエンテーション、ポータルサイト掲示板、張り紙を用いて周知している（資料 123、資料 2 p145）。新入生については、定期健康診断を実施する際に学生一人ずつ面談を行い、支援を必要とする学生がいないかのスクリーニングを行っている。しかし、健康診断受診率は低学年で低い傾向であった（基礎資料 10）。また、インフルエンザの集団予防接種（任意）を毎年実施している（資料 124）。そして、講義、専門実習、実務実習、卒業研究および通学時での事故等に適用される保険（学生教育研究災害傷害保険および学研災付帯賠償責任保険）に全員加入し（資料 2 p135）、当該保険内容を「新入生オリエンテーション」において学生便覧を用いて説明している。【観点 6-1-4】

実験・実習を実施する際には、実験を安全に行うために、薬品の取り扱いや機器の取り扱い等に対する指導の他に白衣の着用とゴーグルを装着することを、専門実習科目の実施を通じて指導している。また、卒業研究を実施するために配属した研究室においては、試薬の取り扱いに関する情報を研究室に掲示すると共に教員も指導し、注意喚起を行い、安全教育を実施している（資料 125）。また、年数回産業医による職場巡視を実施し、研究室の環境、試薬等の取り扱い・保管状況を確認し、安全を保てるように指導を受けている（資料 126）。【観点 6-1-4】

受動喫煙を防止するため、指定箇所（キャンパスに一か所）を除き、大学キャンパス内は全面禁煙としている（資料 127）。最後に、千葉科学大学が実施する健康診断、メンタルケア、予防接種、献血等の学生および教職員の健康管理に関する対応は、学長を委員長とする「千葉科学大学衛生委員会」（資料 128）での決議を経て、前述のように「教学支援部健康衛生課」の職員および連携する病院の医師等で行っている。【観点 6-1-4】

〔学生の支援に対する点検・評価〕

修学支援体制に関しては、【観点 6-1-1】について、勉学に対する修学支援は、千葉科学大学に設置した「千葉科学大学総合学習・日本語支援センター」およびチューター、「アカデミック・アドバイザー」が、科目担当教員と協力して実施する体制を整備している。【観点 6-1-2】について、就職活動に対する支援は、「教学支援部キャリア支援課」、「千葉科学大学就職委員」、研究室指導教員（チューター）が協力して実施

する体制を整備している。【観点 6-1-3】について、学生の意見を教育や学生生活に反映するために、「学生と教員・役職者との意見交換会」を実施し、意見を聴くと共に、集約した意見に対して大学としての回答を付け、「千葉科学大学ポータルサイト」や大学構内に掲示している。【観点 6-1-4】について、学生に対する安全教育は、危機意識を身につけるためにも毎年実施している。地震・津波等の発生時における避難方法の確認と共に避難訓練を実施している。そして、交通安全、防犯面に対する注意喚起もオリエンテーションで実施し、近年では新型コロナウイルス感染症への感染疑いがある場合についても説明している。

学生の健康管理・事故等に適応される保険への加入なども「千葉科学大学衛生委員会」および「教学支援部健康衛生課」が行っている。しかし、健康診断受診率は低学年で低い傾向であったため、今後の改善が必要とされる。

実験・実習を実施する際には、実験を安全に行うために、薬品の取り扱いや機器の取り扱い等に対する指導の他に白衣の着用とゴーグルを装着することを、専門実習科目の実施を通じて指導している。また、卒業研究を実施するために配属した研究室において、試薬の取り扱いに関する情報を研究室に掲示すると共に教員も指導し、注意喚起を行い、安全教育を実施している。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>

学生に対する安全教育は、千葉科学大学には危機管理学部があることから、危機意識を身につけるためにも毎年丁寧に実施していることが1つの特徴である。また、新型コロナウイルス感染症の発生初期から現在まで本学ではクラスター感染が起きていない。特に、新型コロナウイルス感染症（疑いを含む）に対する医療対応については、「教学支援部健康衛生課」、「教学支援部学生課」、「危機管理学部保健医療学科」が連携して対応していることで、学生の心身両面に関するサポートができていることが本学の優れた特徴である。【基準 6-1】

<改善を要する点>

1. 新入生については、定期健康診断において学生一人ずつ面談を行い、支援を必要とする学生がいないかのスクリーニングを行う重要な機会であるが、健康診断受診率が低いことが問題である。

[改善計画]

定期健康診断は授業と並行して行われるため、定期健康診断と重なる科目については休講とする措置を講じることで、定期健康を受診させる対応が必要と考えられる。

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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. （助言）参加型学習のための少人数教育に充てる教室を整備することが望まれる。

指摘事項1の改善内容としては、次に記載する通り、増築した図書館にグループ学習室（個室）を設置している。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

千葉科学大学には、3つの学部（薬学部、危機管理学部、看護学部）があり、2つのキャンパス（本部キャンパス、マリーナキャンパス）から構成されている。2つのキャンパスに大学施設が分かれているものの、約500mしか離れておらず（資料129）、一体運営している。そのため、授業時間の合間にキャンパス間の移動が可能である。キャンパス間の移動には、路線バスを無料で利用することができる（当路線バスは大学から銚子駅に運行するもので、学生証の提示により無料で乗車できる）（資料2 p135）。

大学の共有部分として、講義室がある1号館（管理教養棟）・2号館（講義棟）ならびに図書館（資料閲覧室・学習室自習室を含む）、体育館などがある。また、薬学部の施設として、3号館（薬学部棟）、薬用植物園、5号館（講義・実験棟）（危機管理学部と共用）があり、薬学部附属棟内に動物実験施設、アイソトープ実験施設、バイオセーフティー実験施設がある。実験・演習の施設・設備として、3号館（薬学部棟）に学生実習室7室、共同機器室15室、模擬薬局、さらに5号館（講義・実験棟）には情報処理演習室（80台余のコンピューターを同時利用可能）および実習室11（OSCE室）を備えている（基礎資料11、資料2 p114～118、p120、資料152）。

参加型学習のための少人数教育に充てる教室として、2016（平成28）年度に完成した図書館増築に伴い、これまでのグループ学習室2室に加え、ラーニングcommons学習室1室、プレゼン学習室1室、グループ学習室3室、印刷・リフレッシュ室1室が増築された（資料2 p116）。これら増築された学習室は、24時間利用可能とされていたが、やや閉鎖的な空間であったため、新型コロナウイルス感染症における感染予防対策として利用を停止している。一方、3号館（薬学部棟）にある一部の共同ゼミ室、

学生実習室は、学習室として8時から22時まで開放している（資料130）。その他、各研究室の実験室、厚生棟なども学習室としても活用しており、これらを含めると講義室以外の十分な学習スペースを提供できている。一方、科目において参加型学習のための少人数教育を実施する際には、学生実習室を利用している。学生実習室には12人掛けの実験台が9台あり、1グループにつき1台の実験台を利用することで、討議等を実施する際に支障は生じていない（9グループ以上の場合には複数の学生実習室を利用）。

臨床準備教育のための施設として、3号館（薬学部棟）に模擬薬局、5号館（講義・実験棟）に実習室11（OSCE室）があり（資料152 p1～2、p4）、受付・服薬指導カウンター、錠剤・水剤・各調剤台、散剤調剤台（集塵機付）、自動調剤機（錠剤および散剤包装）、汎用卓上分包機、クリーンベンチ、薬用保冷庫および模擬病室（2台のクランクギャッジベッド、ベッドサイドテーブル、与薬カート）を備えている（資料152 p6～7）。さらに、医療薬学系実習において、さまざまな病態、薬物治療に伴うバイタルサインの変化を確認し、医薬品の有効性や副作用の初期症状を評価する高度臨床技能トレーニングを行う目的で、高機能患者シミュレータ“Laerdal社 SimMan”を2体、フィジカルアセスメントモデル“株式会社京都科学 Physiko”を2体、呼吸音聴診シミュレータ“株式会社京都科学 ラングⅡ”を3体保有し、模擬薬局に設置している（資料152 p6）。高機能患者シミュレータは1年次教育から利用し実践的な教育に生かしている（資料131）。

薬学部共同利用機器として、フーリエ変換赤外分光光度計（FT-IR）、紫外可視分光光度計（UV）、デジタル旋光度計、ルミノイメージアナライザー、電気泳動パターン撮影装置、カルシウムアナライザー、核磁気共鳴分光器（NMR）、マイクロプレートリーダー、共焦点レーザー स्क्यान顕微鏡、プロテインシークエンサー、DNA シークエンサー、セルソーター、リアルタイム PCR、FPLC、パッチクランプシステム、熱分析装置、円二色性分散計、精密質量分析装置（ESI-TOF-MS）、動的散乱法測定装置、凍結乾燥機、高分子化合物分子量分析装置（LC/MS/MS）、キャピラリー電気泳動装置、生体分子間相互作用・機能・構造解析装置、X線構造解析装置、原子間力顕微鏡、表面プラズモン共鳴装置、高機能患者シミュレータがある（資料109）。これら共同利用機器は、研究室に隣接する共同機器室に設置され、卒業研究を実施する際に利用し易いようになっている（資料152 p2～4）。共同利用機器には管理者を設置し、管理・運用を行っている。

千葉科学大学図書館の閲覧座席数は417席であり、その収容定員に対する割合17.7%は（基礎資料12）、文部科学省の基準を満たしている。情報検索については、学生全員が保有ノート型パソコンを利用して（資料132 p11）、インターネットへの接続が可能である。なお、図書館全体に無線LANまたは有線LANによるネットワーク接続が可能である（資料133）。

図書館内視聴覚機器として、ブース数4基（DVD・ビデオテープ兼用、カセットテーププレイヤー）を有している。2021（令和3）年4月1日時点の蔵書数は81,208冊

(内、薬学部に関する蔵書数は 25,777 冊である) で、また、ScienceDirect、メディカルオンラインなどの電子ジャーナル契約により、閲覧可能雑誌タイトル数は 2,469 になっている (基礎資料 13)。図書館の開館時間は平日が 8 時 20 分から 22 時、土曜日が 9 時から 17 時、日曜日が 12 時から 17 時である。

[施設・設備に対する点検・評価]

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・設備は、講義室、実験実習室その他附属施設、図書室、臨床準備教育のための施設・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料等、いずれも整備されている。以上より、【基準 7-1】に適合している。【基準 7-1】

<優れた点>

図書館に増築された学習室は 24 時間利用可能であったため、年間を通じて利用者があり好評であった。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策として利用を停止しているため、再開が望まれている。

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

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]

まず、薬学教育評価機構の第1期の本評価において、指摘を受けた事項を列挙する。

1. (助言) 生涯教育講座など、学科独自の地域社会との連携プログラムが年々減少傾向にあるので、再び活性化することが望ましい。
2. (助言) 大学を挙げて国際交流に力を入れるために、英語版ホームページの開設が望まれる。
3. (助言) 教職員に対する海外派遣が十分に行われていないので、努力することが望まれる。

指摘事項1への回答としては、薬学部において生涯教育講座を実施したいと考え、薬学部生涯教育講座を担当する「薬学部生涯教育・資格委員会」を設置しているが、新型コロナウイルス感染症により活動が制限され、生涯教育講座は実施できていない。指摘事項2の改善内容としては、大学として英語版ホームページを開設している(資料153)。指摘事項3への回答としては、2021(令和3)年度については新型コロナウイルス感染症により海外渡航が制限され実施できていない。次に、第2期の本評価のための内容を記載する。

薬剤師の資質・能力の向上への貢献として、「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」に薬学部教員を派遣し薬剤師養成に関わってきたが、新型コロナウイルス感染症においてワークショップ開催件数が最小限に抑えられていることもあり、2021(令和3)年度は本学からの教員派遣は見送られている。千葉県病院薬剤師会主催「2021年度基礎実務研修会」(2022/1)において、薬学部教員が研修プログラム「フィジカルアセスメントの基礎知識」の講師として招聘されている(資料134)。2021(令和3)年度については新型コロナウイルス感染症の影響もあり、地域との連携が弱くなっている。【観点 8-1-1】

医療・薬学の発展への貢献として、2021(令和3)年度については岡畑興産株式会

社、株式会社山田養蜂場などの企業や公的機関と共同研究や研究交流を行っている。また、2010（平成 22）年度より、「千葉科学大学コスメティックサイエンスシンポジウム」を 27 回開催してきた（資料 135）。千葉科学大学は地元の自治体・企業との連携を深めるために「CIS フォーラム」（共催：銚子市や銚子商工会議所など）を毎年主催し、大学や地元企業が最新研究成果やシーズを紹介する場を提供している（資料 136）。このフォーラムにおいては、本学部教員だけでなく、大学院生および学部学生が研究成果を発表してきたが、新型コロナウイルス感染症により 2020（令和 2）、2021（令和 3）年度は中止となっている。さらに、千葉科学大学薬学部は地元企業の「NPO 法人ちょうしがよくなるくらぶ」と協力して、地域の商品を利用した機能性表示食品「銚子のおちょうしサバ」（届出番号 D94）を 2018（平成 30）年に開発した（資料 137）。また、高大連携事業として、薬学の教育内容紹介や体験実験等を高校生に対して 41 回実施している（資料 138）。【観点 8-1-1】

地域における保健衛生の保持・向上への貢献として、2012（平成 24）年度からは千葉科学大学が実施する「千葉科学大学市民公開講座」において、薬学部教員が一般市民向けに薬学に関する講演を行っている。2021（令和 3）年度は新型コロナウイルス感染症やワクチンなどに関する講演を行った（資料 139）。また、地域住民に対する啓蒙活動の一環として、銚子市、旭市、神栖市の教育委員会より後援を得て近隣の小・中学校、高等学校・諸団体において体験型薬物乱用防止教育を実施している（2021（令和 3）年度 28 回、累計 227 回）（資料 140）。そして、印旛郡市薬剤師会の会員である薬学部教員が、成田市急病診療所の当番薬剤師ならびに成田市内の小学校、中学校、高等学校各 1 校の学校薬剤師の任にあたっている。そして、2018（平成 30）年より千葉科学大学看護学部が開催している看護の日イベント「ヘルスチェック健康 Get」に薬学部教員も参加し、薬草茶の試飲や皮膚の水分測定を行ってきたが（資料 141）、新型コロナウイルス感染症により実施できていない。【観点 8-1-2】

学校法人加計学園および千葉科学大学は、国際交流に力を入れており、一定数の外国人学生が日本人学生と同一キャンパスでともに学ぶことによる学生の日常的な国際交流推進を目指している。現在、韓国、中国、台湾、アメリカ合衆国、イギリス、ブラジルなど世界 16 カ国 58 の教育・研究機関と交流協定を結び、国際交流プログラムを推進している（資料 1 p55～56）。このような取り組みの結果、留学生の受入れは活発である。留学生の勉学から日常生活をサポートするため、外国人スタッフを配置した「千葉科学大学総合学習・日本語支援センター」を設置している。同センターでは、各学科に配置した「留学生チューター」（資料 115）と協力して外国人留学生への支援や指導を行うと共に、千葉科学大学における国際交流プログラム（協定大学留学、海外研修派遣、協定大学研修団受け入れなど）運営や海外協定大学間学術交流に関わる業務全般を行っている。2021（令和 3）年度は新型コロナウイルス感染症により人的交流が難しいため、学校法人加計学園が主催する「日本語弁論国際大会」などはオンラインで開催している（資料 142）。【観点 8-1-3】

在学生の海外研修プログラムとしては、アメリカ（フィンドリー大学）、ブラジル

(パラナ・カトリカ、パラナ連邦大学)、イギリス(サンダーランド大学)、台湾(致理技術学院)、韓国(湖西大学)、ハワイ大学ヒロ校などにおいて10日間から約1ヶ月の語学研修、ホームステイ、文化交流が実施されている(資料1 p56、資料143、資料132 p21)。また、海外協定校からの研修団受け入れとして、交流協定校(アメリカ、ブラジル、台湾、シンガポールなど)より派遣される研修団を受け入れ、日本語授業、文化交流、学生、地域の方との交流、ホームステイなどさまざまなプログラムを行っている。なお、2021(令和3)年度は新型コロナウイルス感染症のために実施されていない。通常であれば、教員の海外研修として、毎年多数の国際会議への参加・発表を行っている。しかしながら、昨年、本年は新型コロナウイルス感染症の影響で、実現できていない状況である。【観点 8-1-3】【観点 8-1-3】

2021(令和3)年度については、社会連携・社会貢献全般に対して新型コロナウイルス感染症の影響で実施できなかった項目が多いことから、ポストコロナにおいて、十分な社会連携・社会貢献ができるように準備する必要がある。【基準 8-1】

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

教育研究活動を通じて、【観点 8-1-1】について、薬剤師の資質・能力の向上への貢献として、「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」に薬学部教員を派遣し薬剤師養成に関わってきたが、新型コロナウイルス感染症においてワークショップ開催件数が最小限に抑えられていることもあり、2021(令和3)年度は本学からの教員派遣は見送られている。千葉県病院薬剤師会主催「2021年度基礎実務研修会」(2022/1)において、薬学部教員が研修プログラム「フィジカルアセスメントの基礎知識」の講師として招聘されている。また【観点 8-1-2】について、地域における保健衛生の保持・向上への貢献として、2012(平成24)年度からは千葉科学大学が実施する「千葉科学大学市民公開講座」において、薬学部教員が一般市民向けに薬学に関する講演を行っている。2021(令和3)年度は新型コロナウイルス感染症やワクチンなどに関する講演を行った。また、地域住民に対する啓蒙活動の一環として、銚子市、旭市、神栖市の教育委員会より後援を得て近隣の小・中学校、高等学校・諸団体において体験型薬物乱用防止教育を実施している(2021(令和3)年度28回、累計227回)。そして、印旛郡市薬剤師会の会員である薬学部教員が、成田市急病診療所の当番薬剤師ならびに成田市内の小・中学校、高等学校各1校の学校薬剤師の任にあたっている。そして、2018(平成30)年より千葉科学大学看護学部が開催している看護の日イベント「ヘルスチェック健康 Get」に薬学部教員も参加し、薬草茶の試飲や皮膚の水分測定を行ってきた。【観点 8-1-3】について、学校法人加計学園および千葉科学大学は、国際交流に力を入れており、一定数の外国人学生が日本人学生と同一キャンパスでともに学ぶことによる学生の日常的な国際交流推進を目指している。現在、韓国、中国、台湾、アメリカ合衆国、イギリス、ブラジルなど世界16カ国58の教育・研究機関と

交流協定を結び、国際交流プログラムを推進している。また、在学生の海外研修プログラムとしては、アメリカ（フィンドリー大学）、ブラジル（パラナ・カトリカ、パラナ連邦大学）、イギリス（サンダーランド大学）、台湾（致理技術学院）、韓国（湖西大学）、ハワイ大学ヒロ校などにおいて10日間から約1ヶ月の語学研修、ホームステイ、文化交流が実施されている。なお、2021（令和3）年度は新型コロナウイルス感染症のために実施されていない。

上記の項目の中で2021（令和3）年度については新型コロナウイルス感染症の影響で実施できなかった項目が多いことから、ポストコロナにおいて、十分な社会連携・社会貢献ができるように準備する必要がある。

以上より、新型コロナウイルス感染症である状況を加味すれば、おおむね【基準8-1】に適合している。【基準8-1】

<優れた点>

なし

<改善を要する点>

1. ポストコロナにおいて、十分な社会連携・社会貢献ができるように準備する必要がある。

[改善計画]

新型コロナウイルス感染症の影響下でも社会連携を継続的に実施するためには、千葉科学大学の周囲50kmに大学が存在しない利点を生かし、地道な連携を図る予定である。