

(様式3)

(調書)

2021年度

# 自己点検・評価書

2022年4月提出

東邦大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

東邦大学薬学部・薬学科

入学定員（ 220 ）名， 収容定員（ 1320 ）名

■所在地

千葉県船橋市三山2丁目2番1号

■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： なし 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： 健康科学部（看護学科）

■大学の建学の精神および教育理念

東邦大学（以下、「本学」とする）の建学の精神(理念)は、「自然・生命・人間」である。これは、学祖・額田晋著『自然・生命・人間』に由来している。さらに、「自然に対する畏敬の念を持ち、生命の尊厳を自覚し、人間の謙虚な心を原点として、かけがえのない自然と人間を守るための、豊かな人間性と均衡のとれた知識・技能を育成する」ことを教育理念としている。この教育理念には以下の5つのキーワードが盛り込まれている。

- (1) 自然に対する畏敬の念を持つ：自然科学を学び、地球や宇宙を知り、自然に対する畏敬の念を涵養する。
- (2) 生命の尊厳を自覚する：生命誕生の仕組み、人間や生物の生命の神秘の仕組みを学び、探求することから、生命の尊厳を自覚させる。
- (3) 人間の謙虚な心を持つ：自然科学・生命科学を学び探求するとき、人間の謙虚な心を原点として、「ひとの心」がわかる心ある科学者・高度専門職業人を育成する。
- (4) かけがえのない自然と人間を守る：環境汚染など地球環境の悪化の改善に

ついて学び、研究してかけがえのない自然を守る。また、疾病や薬害および環境汚染による病気から、かけがえのない生命と人間を守る。

- (5) 豊かな人間性を育む：人間性、創造性、専門性、国際性を身につけさせる。高い教養、コミュニケーション能力、人類愛と奉仕の精神、優しい心、人に信頼されリーダーシップのとれる豊かな人間性、国際性、創造性、高い倫理観と使命感を持ち、高度な専門的知識と技能を有し、均衡のとれた薬剤師、医師、看護師等の良き医療人および科学者を育成する。

## 目 次

<b>1</b>	<b>教育研究上の目的と三つの方針</b>	<b>1</b>
	[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]	. . . 11
<b>2</b>	<b>内部質保証</b>	<b>12</b>
	[現状] . . . . .	12
	[内部質保証に対する点検・評価]	. . . . . 23
	[改善計画]	. . . . . 25
<b>3</b>	<b>薬学教育カリキュラム</b>	<b>26</b>
	<b>3－1 教育課程の編成</b>	<b>26</b>
	[現状] . . . . .	26
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	. . . 53
	[改善計画]	. . . 54
	<b>3－2 教育課程の実施</b> . . . . .	<b>69</b>
	[現状] . . . . .	69
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	. . . 85
	[改善計画]	. . . 88
	<b>3－3 学修成果の評価</b>	<b>89</b>
	[現状] . . . . .	89
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	. . . . . 93
	[改善計画]	. . . . . 94
<b>4</b>	<b>学生の受入れ</b>	<b>95</b>
	[現状] . . . . .	95
	[学生の受入れに対する点検・評価]	. . . 99
	[改善計画]	. . . 100
<b>5</b>	<b>教員組織・職員組織</b>	<b>101</b>
	[現状] . . . . .	101
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	. 113
	[改善計画]	. 114
<b>6</b>	<b>学生の支援</b>	<b>115</b>
	[現状] . . . . .	115
	[学生の支援に対する点検・評価]	. . . . 122
	[改善計画]	. . . . 123

<b>7</b>	<b>施設・設備</b>	<b>124</b>
	[現状]	124
	[施設・設備に対する点検・評価]	128
	[改善計画]	128
<b>8</b>	<b>社会連携・社会貢献</b>	<b>129</b>
	[現状]	129
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	137
	[改善計画]	138

## 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]

東邦大学薬学部（以下、「本学部」という。）は、東邦大学（以下、「本学」という。）の教育の理念である「自然に対する畏敬の念を持ち、生命の尊厳を自覚し、人間の謙虚な心を原点として、かけがえのない自然と人間を守るための、豊かな人間性と均衡のとれた知識・技能を育成する」（資料9）に基づき、人材の養成に関する目的として、「心の温かい薬の専門家」及び「社会に貢献する医療人」の育成を掲げ、さらに教育上の目的として「高い倫理観、豊かな人間性、自他ともに高め合う態度、基礎薬学ならびに医療薬学に関するバランスのとれた豊富で正確な知識・技術及び問題解決能力を育成し、チーム医療に資するためのコミュニケーション能力及び実践的能力を醸成する」ことを、研究上の目的として「基礎薬学ならびに医療薬学に関する学術研究活動の推進を図り、地域はもとより広く社会に貢献する」ことをそれぞれ掲げている。これらの教育研究上の目的は、いずれも医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズに応えるべく設定している（資料10）。

### 【東邦大学学則・第50条】

本薬学部は薬学の理論と応用とを教授し且つ研究し併せて一般教育科目を学ばしめることを目的とする。

#### 〔人材の養成に関する目的〕

心の温かい薬の専門家として、自他ともに高め合い、医療の最前線で他職種とともに患者や生活者の立場に立って人々の健康を守り、高い倫理観と豊かな人間性を持って地域はもとより広く社会に貢献する医療人の育成を目的とする。

#### 〔教育研究上の目的〕

教育に関しては、高い倫理観、豊かな人間性、自他ともに高め合う態度、基礎薬学並びに医療薬学に関するバランスのとれた豊富で正確な知識・技術及び問題解決能力を育成し、チーム医療に資するためのコミュニケーション能力及び実践的能力を醸成する。

研究に関しては、基礎薬学並びに医療薬学に関する学術研究活動の推進を図り、地域はもとより広く社会に貢献する。

上記【東邦大学学則・第50条】に掲げた本学部の人材の養成に関する目的及び教育研究上の目的は、薬学生として身につけておく必要がある基本的な資質と能力（患者・生活者に寄り添う姿勢、高い倫理観、豊かな人間性、自他ともに高め合う態度、豊富で正確な知識・技能、問題解決能力、チーム医療に資するコミュニケーション能力と実践的能力）について述べるとともに、研究を通じての地域貢献、社会貢献についても言及している。

2013（平成25）年度に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムでは、薬剤師として求められる基本的な資質（薬剤師としての心構え、患者・生活者本位の視点、コミュニケーション能力、チーム医療への参画、基礎的な科学力、薬物療法における実践的能力、地域の保健・医療における実践的能力、研究能力、自己研鑽、教育能力）が明示されている（資料11）。本学部で設定した人材養成の目的は、これらの基本的な資質と合致するものになっている。また、医療現場での多職種連携や地域医療構想のなかでの薬剤師の役割という視点からも、このような役割に結びつく薬剤師の普遍的資質と能力に言及し、人材の養成に関する目的、教育研究上の目的の中に掲げている。

上記の目的を達成するための基礎として、「教養教育」では幅広くバランスの取れた知識と視点を身につけるとともに、語学能力、コミュニケーション能力、倫理性の育成にも努め、「薬学専門教育」では科学の基礎学力、科学者としての目と心、問題解決能力の育成に努めている（資料12）。

本学部における教育研究上の目的は、シラバスにも掲載して教職員、学生へ周知している（資料5 目次前）。また、広く社会への周知を図る目的で、学則における記載事項に具体的内容を加味した文面を用いてホームページで公表している（資料13）。

## 【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なら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]

### ●卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）について

本学部では卒業認定に関する方針としてディプロマ・ポリシーを策定し、シラバスやホームページを通じて学部内外に公開している（資料5 目次前、資料14）。

[ディプロマ・ポリシー]

本学は、建学以来、人間の環境に関わる教育と研究を実践している。その中において薬学部は、心の温かい薬の専門家として、自他ともに高め合い、医療の最前線で他職種とともに患者や生活者の立場に立って人々の健康を守



り、高い倫理観と豊かな人間性を持って地域はもとより広く社会に貢献する医療人の育成を目指している。以下のような能力を身につけ、かつ所定の単位を修めた者に対して学位を授与する。

1. 豊かな人間性と高い倫理観を有し、患者や生活者の立場に立って医療を遂行することができる。
2. 国内・国外を問わず、様々な立場の人々と協調的な人間関係を築くことができる。
3. チーム医療を適切に遂行するために必要な行動をとることができる。
4. 社会へ常に関心を抱き、地域はもとより広く社会に貢献する姿勢と実践的能力を有している。
5. 科学的根拠に基づいて論理的に考えることができる。
6. 薬学の基礎と臨床に関するバランスのとれた豊富で正確な専門知識・技能・技術を持ち、研究遂行に必要な意欲と問題解決能力を有している。
7. 薬物療法に関する高い実務能力を有している。
8. 薬学・医療の進歩に対応できるよう、生涯にわたって自他ともに高め合う意欲と態度を有している。

これらのうち、知識・技能の観点に関連するものは項目 4、5、6、7 の 4 項目、思考力・判断力・表現力等の能力に関連するものは項目 5、6、7 の 3 項目、主体性を持って多様な人々と協働する態度に関連するものは項目 1、2、3、4、8 の 5 項目に該当する。上記の具体的な資質・能力を掲げた 8 項目は、すべて 3 つの観点のいずれかに属しており、ディプロマ・ポリシーにおいて卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を具体的に設定している。

また、本学部のディプロマ・ポリシーは、本学部の教育研究上の目的及び薬学教育モデル・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」に整合するものとなっている。ディプロマ・ポリシー及び「薬剤師として求められる基本的な資質」との対応については、現行の開講科目との関連も含め、カリキュラム・ツリーに示している（基礎資料 1）。

●教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）について

本学部では、教育課程の編成及び実施に関する方針として、以下のカリキュラム・ポリシーを掲げ、教育課程の編成方針や教育内容・方法を規定している（資料 5 目次前、資料 15）。

[カリキュラム・ポリシー]

薬学部は、心の温かい薬の専門家として、自他ともに高め合い、医療の最前線で他職種とともに患者や生活者の立場に立って人々の健康を守り、高い

倫理観と豊かな人間性を持って地域はもとより広く社会に貢献する医療人の養成を目指している。この教育目標を実現するために薬学部では、以下の基本方針に基づいて、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基盤とし、本学部が独自に設定した授業科目も組み入れた特色あるカリキュラム（教育課程）を編成している。

1. 薬剤師に必要なコミュニケーション能力を養うために、多くの実習ならびに演習でスモールグループディスカッション（SGD）やPCを用いたプレゼンテーションを導入する。
2. 豊かな人間性と知性を養うために、人文科学・社会科学・自然科学を広く学べる教養教育科目を開講する。
3. 社会のグローバル化に対応した国際的感覚を養うために、多学年にわたる語学教育を行う。
4. 医療人である薬剤師としての意識を養うために、医療に関わる職種やその倫理性に関する事柄を取り上げ、SGD等を実施する科目を多学年にわたり開講する。
5. チーム医療の重要性を理解し、その遂行に必要な知識・技能・態度を修得するために、他の医療系学部と合同で参加型学習を行う。
6. 薬物療法における実践的能力を養うために、薬学の基礎から応用・臨床に関する医療薬学の知識・技能を順序立ててバランスよく修得できるように科目を配置する。
7. 研究課題を通して、新しいことを発見し、科学者としての目と心、問題解決能力の育成、それを生涯にわたって自他ともに高め続ける態度を養うために、複数学年にわたる卒業研究を行う。
8. 薬剤師として必要とされる総合的かつ実践的な知識・技能・態度を修得するために、臨床への参加・体験型学習による病院実習と薬局実習を行う。
9. 更に高度の専門知識を涵養するために、各学年で学んだ知識と体験を有機的に統合する演習科目のほか、薬学アドバンスト科目を開講する。

カリキュラム・ポリシーの項目2は、豊かな人間性を養うという点がディプロマ・ポリシーの項目1に対応し、知性を養うという点がディプロマ・ポリシーの項目5、6に対応している。それ以外のカリキュラム・ポリシーの項目に関しても、項目1のコミュニケーション能力についてはディプロマ・ポリシーの項目1、2、3、8の4つの項目、項目3の国際的感覚についてはディプロマ・ポリシーの項目2、項目4の医療人としての意識についてはディプロマ・ポリシーの項目1、6の2つ、項目5のチーム医療についてはディプロマ・ポリシーの項目2、3の2つ、項目6の薬物療法における実践的能力につ

いてはディプロマ・ポリシーの項目 6、7 の 2 つ、項目 7 の科学者としての目と心、問題解決能力の育成、自他ともに高め続ける態度についてはディプロマ・ポリシーの項目 5、8 の 2 つ、項目 8 の薬剤師としての実践的な知識・技能・態度についてはディプロマ・ポリシーの項目 1、4、6、7 の 4 つの項目、項目 9 の高度な専門知識についてはディプロマ・ポリシーの項目 8 にそれぞれ対応している。

すなわち、ディプロマ・ポリシーの全項目を反映する形で、カリキュラム・ポリシーを設定しており、ディプロマ・ポリシーに掲げる能力の醸成に向けた教育内容・方法について述べている。

カリキュラム・ポリシーでは、全 9 項目において、「～（する）ために」という表現を用いて各項目に掲げられた教育の目的を明示しており、到達する目標に指向した学習を念頭に置いて編成している。そのうえで各項目に提示している目的・成果の達成に向けた学習活動のために、どのような学習・教授方法が適切であるかをカリキュラム・ポリシーの各項目中で規定している。個々の授業科目においては、カリキュラム・ポリシーに掲げる学習・教授方法に則して適切な授業方法を採用し、シラバスに掲載している（資料 5）。

カリキュラム・ポリシーとして掲げた教育目標の達成に向け、各年次でどのような授業科目が開講されているかについて、本学部ホームページ「カリキュラムについて」に掲載した「薬学部のカリキュラムの概要」にまとめている（資料 16）。さらに、各年次に開講している授業科目は、年次をまたいで相互に有機的な関連をもたせながら配置している。それらはカリキュラムマップ及びカリキュラム・ツリーで確認することができる（資料 12、基礎資料 1）。

一方、学修成果の評価のあり方については、2019（平成 31／令和元）年度に本学部教務委員会（以下、「教務委員会」という。）の下部組織として設置したアセスメント・ポリシー検討ワーキンググループにより検討を行い、さらに、全学レベルでの連携を視野に入れたアセスメント体系化ワーキンググループに議論が引き継がれ、ディプロマ・ポリシーに掲げられた教育目標を、学生が身につけるべき資質・能力として整理し、それぞれの資質・能力について学年ごとの到達目標を設定したアセスメントプランとして取りまとめた（訪問時 16 2019 年度第 3 回教務委員会議事録、訪問時 17 2019 年度第 8 回教務委員会議事録、訪問時 18 2019 年度第 10 回教務委員会議事録、訪問時 19 令和 3 年 3 月教授総会資料・議事録、訪問時 20 第 4 回東邦大学アセスメント体系化 WG（薬学部）議事録）。

このアセスメントプランでは、各年次における資質・能力の到達状況の評価する方法についても示している。各教科の学習によって何を身につけるべきなのか、それらの修得がディプロマ・ポリシーの資質・能力の醸成に向けたどのような段階に位置しているのかを学生に理解してもらうため、アセスメントプランをシラバスに掲載し、公開している（資料 5 p53）。このアセスメントプ

ランは、実際の教育課程、教育内容との整合性、より効果的な評価の方法について随時検討を加え、これらの結果を踏まえて見直しを行うことを計画している。

● 入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）について

本学部では、入学者の受入れに関する方針としてアドミッション・ポリシーを掲げ、どのような学生を入学者として受け入れるかについて、以下のとおり公表している（資料 5 目次前、資料 17）。

[アドミッション・ポリシー]

【東邦大学薬学部が育成したい人材】

東邦大学薬学部は、本学の建学の精神である「自然・生命・人間」を礎に、「自然に対する畏敬の念を持ち、生命の尊厳を自覚し、かけがえない自然と人間を守るための、豊かな人間性と均衡のとれた知識と技能を有する人材を育成する」という教育の理念に基づき、「心の温かい薬の専門家」として、自他ともに高め合い、医療の最前線で他職種とともに患者や生活者の立場に立って人々の健康を守り、高い倫理観と豊かな人間性を持って地域はもとより広く社会に貢献する医療人の育成を教育の目標に掲げています。

このような人材は、薬学の基礎と臨床に関する正確で幅広い専門知識・技能・技術をバランスよく持ち、自主的に問題を解決する能力を兼ね備えている必要があります。また、薬学を専門とする医療人として社会に貢献したいという強い信念と情熱を持ち続ける姿勢も求められます。

【期待する入学者像】

東邦大学薬学部は、本学の教育の理念に共感し、本学部の教育の目標に十分な理解を示すことができる以下のような資質・能力・意欲を有する人の入学を歓迎します。

（基礎学力・知識）

1. 入学後の薬学的知識や考え方の修得に必要な基礎学力を有している。

（探究心・目的意識・意欲）

2. 自然や生命のさまざまな現象に興味を持ち、それらを説明する基本原理や法則を理解する能力を有している。
3. 薬学・医療に高い関心を持ち、将来的にこれに関連する分野に貢献したいという目的意識を有している。
4. 入学後も継続的に自己学習・自己研鑽を行う強い意欲がある。

（コミュニケーション）

5. 周囲の人との良好な関係を構築するために必要なコミュニケーション

ン能力を有している。

(国際性)

6. 外国語の学習に積極的な姿勢で取り組み、国外で発信された情報の収集や分析、異文化コミュニケーションの実践に興味を持って取り組む意欲を有している。

期待される入学者像のうち、項目1に掲げられた基礎学力・知識については、ディプロマ・ポリシーにおける項目5、6、7の3項目、カリキュラム・ポリシーにおける項目6、8の2項目を踏まえたものである。項目2、3、4に掲げられた探究心・目的意識・意欲については、ディプロマ・ポリシーの項目1、4、7、8の4項目、カリキュラム・ポリシーの項目2、4、7、9の4項目を踏まえている。項目5に掲げられたコミュニケーションについては、ディプロマ・ポリシーの項目2、3の2項目、カリキュラム・ポリシーの項目1、5の2項目を踏まえている。項目6に掲げられた国際性については、ディプロマ・ポリシーの項目2、及びカリキュラム・ポリシーの項目3を踏まえた観点となっている。

以上のとおり、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの全項目を反映して、アドミッション・ポリシーを適切に制定している。

また本学部では、一般入試のほか、共通テスト利用入試、一般入試（共通テスト併用）、同窓生子女入試、推薦入試（指定校制）、推薦入試（公募併願制）、総合入試（専願制）など様々な選抜方法による入学試験を実施し、多様で特色のある背景を持つ人材の受け入れを目指している。これらの入学試験区分ごとの選抜の趣旨や評価ポイントについてもアドミッション・ポリシーに記載し、本学ホームページで公表している（資料17）。

#### ●三つの方針の周知・公表について

本学部のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーは、すべて本学部のシラバスに掲載しており、教職員ならびに学生が容易に目にすることができる。さらに、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・ポリシーのすべてを本学部のホームページで公開しており、社会に向けた情報発信を図っている（資料5 目次前、資料14、資料15、資料17）。

### 【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]

2014（平成 26）年度に行われた薬学教育評価機構第三者評価第 1 期（以下、「第 1 期薬学教育評価」という。）受審において、「薬学部に教育研究上の目的の検証を実施する委員会組織が早急に構築されることが望まれる」との助言がなされた。この助言に従い、2015（平成 27）年度より、本学部教授会（以下、「教授会」という。）において教育研究上の目的の検証を定期的に審議し、適切性等の検討を行っている。

現在の教育研究上の目的は、2014（平成 26）年度に開催された教務委員会で改正案が作成されたのち、2014（平成 26）年 12 月 10 日開催の本学部教授総会（以下、「教授総会」という。）で案を承認し、翌 2015（平成 27）年 1 月 19 日開催の第 185 回大学協議会、同年 2 月 20 日開催の理事会での審議を経て確定したものである。教育研究上の目的は、2015（平成 27）年度から 2018（平成 30）年度までは教授会で点検作業を行ってきたが、2019（平成 31／令和元）年度以降は、「東邦大学薬学部教授会内規」及び「東邦大学薬学部薬学教育評価に関する申し合わせ」の一部改正により、教授総会が内部質保証の責任機関であるとしたことに伴い（本報告書 【基準 2-1】 p12～14）、教授総会で点検・評価を行っている（訪問時 21 平成 27 年 12 月教授会議事録、訪問時 22 平成 28 年 12 月教授会議事録、訪問時 23 平成 30 年 3 月教授会議事録、訪問時 24 平成 31 年 2 月教授会議事録、訪問時 25 令和 2 年 2 月教授総会議事録、訪問時 26 令和 3 年 2 月教授総会議事録、訪問時 1-1 令和 4 年 2 月教授総会議事録）。

以上の定期的な点検・評価において、修正等の必要性がないことを確認している。

ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーは教務委員会において、アドミッション・ポリシーは本学部入学試験委員会（以下、「入試委員会」という。）においてそれぞれ定期的に検証を行い、検証結果を教授総会に報告している（訪問時 1-2 令和 3 年度第 13 回教務委員会議事録、訪問時 1-3 2021 年度第 10 回入試委員会議事録、訪問時 1-4 令和 3 年 9 月教授総会議事録、訪問時 1-5 令和 4 年 1 月教授総会議事録）。また、必要がある場合には担当委員会より随時修正案が作成、提示され、教授総会において審議、承認を行う（訪問時 1-3 2021 年度第 10 回入試委員会議事録、訪問時 27 2019 年度第 15 回入試委員会議事録、訪問時 1-5 令和 4 年 1 月教授総会議事録、訪問時 28 令和 2 年 4 月教授総会議事録）。

さらに、教育研究上の目的と三つの方針は、2015（平成 27）年 5 月 13 日より施行した「東邦大学薬学部薬学教育評価に関する申し合わせ」に基づき、外部評価者を招聘した本学部自己点検・評価検証会議（以下、本章においては「検証会議」という。）においても検証を行っている（資料 18）。2019（平成 31／令和元）年度以降は、外部評価者に、船橋市薬剤師会会長や本学部 6 年制課程卒業生の薬剤師を招き、本学部の教育研究上の目的、三つの方針やこれらに基づいた教育プログラムについて、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を踏まえた意見を伺っている（訪問時 29 令和元年度 薬学部自己点検・評価検証会議 会議録、訪問時 30 令和 2 年度 薬学部自己点検・評価検証会議 会議録、訪問時 1-6 令和 3 年度 薬学部自己点検評価検証会議 会議録）。

ただし、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関する調査に関して、現在のところ、学部として定期的かつ組織的に行われている取組みは、年度末の検証会議で少数の外部評価者から提示される情報の取得のみとなっている。薬剤師や薬学関係者、薬学部が社会から求められているものを、さらに幅広い範囲から定期的に調査、検証して積極的に情報を取得し、それを教育研究上の目的や三つの方針などをはじめとした本学部の教育に反映させる組織的な仕組み作りが求められる。

#### [教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]

本学部は、本学の教育の理念に基づき、優れた人間性ならびに高度な専門知識と技能を有し、積極的に医療に参画できる人材の養成を目指している。さらに、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズに応え、「心の温かい薬の専門家」を育成することを目的として掲げている。この本学部の教育研究上の目的は、シラバス及び本学ホームページで公表しており、教職員、学生のみならず広く社会への周知を図っている。以上より、【基準 1-1】に適合している。

本学部のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーは、本学部のシラバス及びホームページにおいて公開している。これにより、教職員ならびに学生が容易に目にすることができるとともに、社会に向けた情報発信も図っている。学修成果の評価のあり方についてはアセスメントプランとして制定し、教職員へ周知するとともにシラバスにも掲載し、学生に公開した。このアセスメントプランについては、実際の教育課程、教育内容との整合性、効果的な評価の方法の検討等を反映して、硬直化させることなく改善を図る予定である。以上より、【基準 1-2】に十分に適合している。

ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーは教務委員会において、アドミッション・ポリシーは入試委員会においてそれぞれ定期的に検証を行い、検証結果を教授総会に報告している。また、第 1 期薬学教育評価受審における助言に基づき、教授会または教授総会において「教育研究上の目的」の検証を定期的に審議事項とし、適切性等の検討を行っている。さらに、教育研究上の目的と三

つの方針の検証は、外部評価者を招聘した検証会議においても行っている。以上のように、【基準 1-3】におおよそ適合していると考えが、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について、教育研究上の目的や三つの方針に反映していくための定期的かつ組織的な取組みは有していない。

#### <優れた点>

- 本学部の「人材の養成に関する目的（理念）」及び「教育研究上の目的」は、大学の理念に基づいて制定したものであり、薬学生として身につけておく必要がある基本的な資質と能力について述べている。また、「研究目的」には研究を通じた地域貢献、社会貢献について言及している。これらは薬剤師に求められる普遍的資質と能力であり、薬学教育モデル・コアカリキュラムで述べられている「薬剤師として求められる基本的な資質」に対応するものである。【基準 1-1】
- カリキュラム・ポリシーの中で、ディプロマ・ポリシーを踏まえた教育実施内容の目的を明示しており、学生が在学中に身に付けるべき素養に即した学習及び教授方法をカリキュラム・ポリシーにおいて適切かつ具体的に設定し、公表している。また、ディプロマ・ポリシーに掲げた能力の達成に向けた各年次での到達目標とその評価方法をアセスメントプランとして取りまとめ、公開している。【基準 1-2】
- アドミッション・ポリシーを適切に設定しており、学生の評価・選抜方法等について明解かつ具体的に記載し、公表している。【基準 1-2】

#### <改善を要する点>

- 本学部が掲げる教育研究上の目的と三つの方針について、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を確認するための組織的な取組みは、年度末の検証会議のみであり、より幅広く、かつ定期的に調査、検証し、それを教育研究上の目的や三つの方針に反映していくシステムを確立する必要がある。【基準 1-3】

#### [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社会に公表されていること。

### [現状]

#### ●自己点検・評価の組織的、計画的な実施体制

本学では、学則第2条の2において「本大学は、教育研究水準の向上を図り、前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行う。」と定めており、1993（平成5）年以来、3～4年ごとに自己点検・評価活動を行っている（資料10）。

上記の自己点検・評価の実施に際しては、大学協議会が責任機関となり、実施組織として自己点検・評価基本構想委員会、自己点検・評価企画運営委員会及び全学自己点検・評価実行委員会の3つの委員会を設置して運営が行われていた。また、本学の各学部（本学部、医学部、理学部、看護学部及び健康科学部）では、学部等個別自己点検・評価委員会を設け、全学の自己点検・評価活動における学部別の自己点検・評価を担当した（資料19）。

2021（令和3）年7月に、全学における自己点検・評価の組織を整理し、責任と役割を明確化することを目的として、「東邦大学自己点検・評価規程」の改正と「東邦大学における内部質保証の方針」の制定が行われた（資料20、資料21）。本学部では、大学内の一部局として全学の自己点検・評価活動に関与するだけでなく、学部独自の自己点検・評価を継続的に実施している。これ

らの本学部における自己点検・評価の組織的な活動をさらに明確化するため、2020（令和2）年度より内部質保証の責任機関として教授総会を位置づけた（資料22）。

本学部の自己点検・評価委員会は、上記の学部等個別自己点検・評価委員会として、全学の自己点検・評価に際して、本学部における点検・評価を統括するために発足した。さらに、同委員会は本学部独自の自己点検・評価を計画的に運営、実施するための委員会としても活動している。2021（令和3）年7月の全学の自己点検・評価組織の整理に伴い、全学自己点検・評価実行委員会の下部組織としての役割は無くなったが、本学部の自己点検・評価活動のため、教授総会下の委員会組織として、活動を継続している（資料23）。

本学部の自己点検・評価委員会は、自己点検・評価活動の客観性・公平性を担保するため、教授総会構成員の互選により選出された教授2名、准教授2名、薬学部長から指名された講師または助教2名及び薬学部長と事務部門の習志野学事部長の協議により選出された事務職員2名の計8名を構成員としている（資料23）。同委員会は、対面もしくはメール会議により本学部の自己点検・評価活動の検討、確認を随時行っており、委員会における議事、報告事項について教授総会に報告している（訪問時1-7 令和3年度第1回～第6回自己点検・評価委員会 議事録、訪問時1-8 令和3年5月教授総会議事録、訪問時1-9 令和3年6月教授総会議事録、訪問時1-4 令和3年9月教授総会議事録、訪問時1-10 令和3年11月教授総会議事録、訪問時1-1 令和4年2月教授総会議事録）。さらに同委員会は、年度ごとの自己点検・評価の実施及び本学部自己点検・評価検証会議（以下、本章においては「検証会議」という。）の開催を実質的に執り行う組織として機能している（資料18）。

2014（平成26）年度の第1期薬学教育評価受審を受け、大学への提言として示された「改善すべき点」及び「助言」に対応するための運営方法を記した「東邦大学薬学部薬学教育評価に関する申し合わせ」は、2015（平成27）年4月の教授会ならびに5月の教授総会において審議、決定し、同年5月13日より施行した（訪問時31 平成27年4月教授会議事録、訪問時32 平成27年5月教授総会議事録）。申し合わせに基づき、2015（平成27）年度より、各年度に実施する自己点検・評価活動の検証と改善すべき課題の明確化などにつなげるために、年度末に検証会議を開催している。2015（平成27）年度、2016（平成28）年度の検証会議は、各年度3月に外部の有識者を招いて開催し、薬学教育評価機構第三者評価の評価基準の中項目ごとに定められた担当の委員会等より、評価報告書に記載した「改善すべき点」と「助言」ならびに自己点検・評価書における「改善計画」に関する対応状況が報告された。その後、これらに対して意見交換を行うとともに本学部の教育プログラム全般の自己点検・評価を実施した（訪問時33 平成27年度 検証会議 議事録、訪問時34 平成28年度 検証会議 議事録）。

2017（平成 29）年度は、第 1 期薬学教育評価受審に係る改善報告書の提出前であったことから、2018（平成 30）年 3 月 29 日開催の教授会において検証と本学部の 6 年制薬学教育プログラム全般の自己点検・評価を行った（訪問時 23 平成 30 年 3 月教授会議事録）。

以上の検証会議を通じ、年度ごとに本学部の薬学教育プログラムの評価と改善の妥当性を検証するとともに、さらなる改善に向けた課題の抽出などを図っている（資料 24）。

2019（平成 31／令和元）年度には、「東邦大学薬学部教育評価に関する申し合わせ」を一部改正し、薬学教育評価機構第三者評価第 2 期受審に向けた評価基準の変更に合わせて評価項目を改編するとともに、これらの項目に関するそれぞれの教育研究活動の自己点検・評価を主として担当する委員会等の学部内組織を明確化した（資料 18）。これらの新規策定した観点に基づいて本学部の自己点検・評価を実施し、その評価結果について 2020（令和 2）年 2 月 25 日開催の検証会議においてそれぞれ報告し、検証を行った。検証会議に際しては、外部評価者として外部有識者 2 名（薬剤師実務に関する有識者、大学教育に関する有識者、各 1 名）に加え、本学部 6 年制課程卒業生 2 名を招き、本学部の 6 年制薬学教育プログラムを履修した経験を持つ視点からの意見を伺った（訪問時 29 令和元年度 薬学部自己点検評価検証会議 会議録）。

2020（令和 2）年度も自己点検・評価を実施し、その評価結果について 2021（令和 3）年 2 月 24 日開催の検証会議において検証を行った。2021 年度における本学部の活動には新型コロナウイルス感染拡大に伴う一時的な例外措置などもあったが、当該年度の活動の点検・評価としてこのような内容も自己点検・評価報告書に掲載した。また、前年度と同様に外部有識者 2 名及び本学部 6 年制課程卒業生 2 名を外部評価者として招き、遠隔形式で出席いただいたうえで検証会議を実施した（訪問時 30 令和 2 年度 薬学部自己点検評価検証会議 会議録）。

2021（令和 3）年度も、これまでと同様に、本学部の教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動の自己点検・評価及び改善計画の立案とその実施状況の確認を自主的に実施し、外部評価者として外部有識者 2 名及び本学部 6 年制課程卒業生 2 名を招いた検証会議を令和 4 年 2 月 14 日に開催した（訪問時 1-6 令和 3 年度 薬学部自己点検評価検証会議 会議録）。

なお、外部評価者の選定は、本学部の自己点検・評価委員会で審議の後、教授総会に報告、決定した（訪問時 1-7 令和 3 年度第 3 回自己点検・評価委員会議事録、訪問時 1-4 令和 3 年 9 月教授総会議事録）。

#### ●質的・量的な解析に基づく自己点検・評価の実施

本学での自己点検・評価の実施に際しては、理念・目的、内部質保証、教育研究組織、教育課程・学習成果、学生の受け入れ、教員・教員組織、学生支

援、教育研究等環境、社会連携・社会貢献、管理運営・財務の各項目に対し、根拠資料をもとにして、現状の説明、点検・評価ならびに将来に向けた発展方策を記した自己点検・評価報告書を定期的に作成している（資料 25、資料 26）。本学部でも大学の評価項目に合わせて自己点検・評価を実施しており、その内容が自己点検・評価報告書に反映されている。2018（平成 30）年度版の自己点検・評価報告書をもとに受審した大学基準協会による 2019（平成 31 / 令和元）年度の機関別認証評価により、本学は基準に適合しているとの認定を受けた。認定期間は 2020（令和 2）年 4 月 1 日から 2027（令和 9）年 3 月 31 日までである（資料 26、資料 27）。

さらに、本学の創立 100 周年となる 2025（令和 7）年に向け、「建学の精神」と「教育理念」を基盤とした「東邦大学グランドデザイン 2025」を策定した。このグランドデザインでは、研究、教育・学生支援、社会貢献、経営の視点から 9 つの重要成功要因を掲げている。これらの重要成功要因のそれぞれに、具体的な指標（KPI）とこれまでの教育研究活動に基づいて実現可能な数値目標を設定し、目標達成に向けたロードマップとアクションプランを策定している。本学部も薬学教育や学生支援の充実度の指標としての退学率、ストレート卒業率や薬剤師国家試験合格率、あるいは研究活動の指標としての文部科学省科学研究費助成事業の採択件数、国際ジャーナルへの論文掲載数などに対して具体的な数値目標を定めた KPI の達成に向け、ロードマップやアクションプランの進捗状況を評価することで、質的・量的指標に基づいた自己点検・評価を進めている（資料 28）。

教育活動に関しては、自己点検・評価を進めるために、学生による授業評価アンケートを実施するとともに、教科担当教員には開講科目実施状況報告書の提出を求めている（資料 29、資料 30、資料 31）。各授業で回収された授業評価アンケートの集計結果やコメントは、効果的な教育活動のための情報として活用されるよう各教員にフィードバックしている。さらに、各年次の授業評価アンケートの集計結果を取りまとめ、ホームページにおいて公開している（資料 32、資料 33）。

教員評価実施委員会において授業評価アンケートの結果が十分なレベルに達していないと判断された場合には、状況に応じて当該教員に対するヒヤリングの実施、対策案策定の指示などを行っている。さらに、教務委員会にも当該事案を報告し、必要に応じ、連携して対応の検討を行っている（訪問時 1-11 令和 3 年度教員評価実施委員会議事録）。

授業実施状況報告は、各授業における教育活動の効果について各教員が省みるとともに、効果的な授業の実施に向けた開講時期や授業環境などの改善の提案についても記載され、これに基づいて授業時間割や授業の実施計画の改善を図っている（訪問時 35 令和 2 年度第 18 回教務委員会議事録、訪問時 1-12 令和 3 年度 第 18 回教務委員会 議事録）。

基礎資料 3-1 及び基礎資料 3-2 に提示される本学部の学生の在籍状況を取りまとめ、その概要を本学部ホームページで公開している（資料 34）。上位年次への進級が認められない学生に対しては、クラス担任や卒業研究指導教員などを通じて、留年（以下、本学部の呼称に倣い、「留級」とする。）に至った背景の確認・把握と今後の対策の検討を行っている（資料 35-1、資料 35-2）。また、入試委員会では、留級あるいは退学に至った学生の入学試験区分や入学試験の成績などについての検討を通し、入学試験における合否判定の妥当性を再確認し、実際の入学試験に反映させている（訪問時 1-13 2021 年度第 1 回薬学部入試委員会議事録）。

2020（令和 2）年度より、学生の一般的能力を思考力、態度、経験の観点で評価することを目的として、1、4、6 年生を対象としてアセスメントテスト（GPS-Academic）を導入した（資料 36、資料 37）。2021（令和 3）年度は、1 年生 96.0%、4 年生 97.3%、6 年生 98.9% が受検した（資料 38）。このテストにより、ディプロマ・ポリシーに掲げた能力のうち、知識や技能などに対する理解度や習熟度の評価とは異なる観点に対して、指標を与えることが期待される。また、個々の学生が自らの強みと改善に向けて取り組むべきポイントを認識するとともに、複数学年の実施により成長を実感することを目指している。このために、アセスメントテスト実施後に、受検の対象である 1、4、6 年生の学生に向けたフォローガイダンスを実施している（資料 37）。2021（令和 3）年度には、教員向けの FD、SD の一環として、1 年生の受検結果を定量的に検討した結果について報告会が実施された（資料 39）。

2021（令和 3）年度より、ディプロマ・ポリシーに掲げた能力の醸成に向け、学年ごとの到達目標と、その目標のための教育科目や到達度の評価指標を取りまとめたアセスメントプランを策定し、公表した（資料 5 p53）。評価指標としては、定期試験などで測定される学力だけでなく、アセスメントテストで評価される姿勢・能力の醸成にも目を向けている。このアセスメントプランについては、個々の学生が自身の学習の到達度を確認するために用いるだけでなく、ディプロマ・ポリシーの達成に向けた教学プログラムの点検・評価を行うための指標を提供する役割も期待している。今後は、アセスメントプランが掲げる指標を注意深く見守って、教育課程の改善に利用するとともに、アセスメントプランに提示される項目が、ディプロマ・ポリシーの達成に向けた教育効果に対する有効な指標となっているかについても検証し、より実効的なものに改善していくことを予定している（訪問時 36 令和 2 年度第 25 回教務委員会議事録）。

以上のように、本学部では各種委員会等の教員組織や事務組織が、さまざまな質的・量的（数值的）な指標の解析に基づいて学生の就学状況、学習状況を見守り、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに掲げた能力の効果的な醸成に向けてよりよい修学環境を提供できるよう、それぞれの活動を点

検・評価してその改善に努めている。

ただし、現状では、入学試験の結果や教育活動から得られる種々の指標について個別の検討を行っているが、それらの相関について横断的に幅広く解析し、その解析結果に基づいた自己点検・評価、あるいは教育プログラムや入学試験判定の改善を行うような体制が十分にとられているとは言い難い。そこで、本学部独自の Institutional Research (IR) 室を設置し、薬学教育推進部門の教員 1 名を兼任での担当とした。IR 室では、個別の学生の入学試験区分や入学時の成績、学習・学修成果の達成度、ディプロマ・ポリシーの到達度、在籍状況（留級・休学・退学等）、就職状況など、入学年次別などに区分けされた学生集団の学習・学修状況、在籍・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）などの定量的データを取りまとめて分析することを予定している（訪問時 37 平成 30 年度 3 月臨時教授総会議事録）。今後、これらの分析から導かれる指標と学生の就学状況や教育効果との相関について量的解析を行うことによって、本学部の教育プログラムや学生支援の自己点検・評価と改善に活用していくことを目指す。現状では、IR 室の活動に向けたデータの整備や解析手段の検討などが強力に推し進められている状況にはないが、入学試験の評点と出願状況（併願の有無）、その後の就学状況の相関などを検討し、本学部の教育活動に適した学生受け入れに向けて助言を行うなど、実質的な活動を開始している（訪問時 1-4 令和 3 年 9 月教授総会議事録）。

#### ●自己点検・評価結果の公表

本学の自己点検・評価の結果のうち、2000（平成 12）年から 2014（平成 26）年までの自己点検・評価については、自己点検・評価報告書を刊行し、さらにその内容をホームページ上でも公開している（資料 25）。また、2000（平成 12）年以降、3～4 年ごとの自己点検・評価活動の結果について、ホームページ上で公開しており、2019（平成 31/令和元）年度の大学基準協会機関別認証評価受審に際して取りまとめた 2018（平成 30）年度自己点検・評価報告書も、同様に閲覧可能である（資料 26）。

本学部独自の自己点検・評価の結果としては、2014（平成 26）年度の第 1 期薬学教育評価受審の結果について、本学部のホームページ上で公表している（資料 40）。その際の自己点検報告書及び評価結果については、同ページに薬学教育評価機構のホームページへのリンクを掲載し、確認可能としている。ただし、上記の自己点検報告書や評価結果、年度ごとに作成している自己点検・評価報告書について、本学部ホームページ等での公開は行っていない。

## 【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]

大学基準協会の機関別認証評価結果あるいは全学の検証会の指摘事項への対応については、本学の自己点検・評価委員会の構成員である薬学部長が本学部内の委員会に対し、改善すべき事項を検討するように指示をする体制をとっている（資料 20）。各委員会での改善計画の検討結果は薬学部長に伝達されるとともに教授総会に報告され、全教員に周知される。これらの改善計画を実行に移すことにより、全学レベルでの自己点検・評価の結果が、本学部の教育研究活動の改善に反映される。

本学部独自の自己点検・評価活動としては、2014（平成 26）年度の第 1 期薬学教育評価受審を受け、2015（平成 27）年度には外部有識者を招いた検証会議を年度末に開催した（訪問時 33 平成 27 年度 検証会議 議事録）。これ以降、学部独自の自己点検・評価と検証会議を毎年度開催している（資料 18）。この会議の結果は各委員会で共有し、指摘された内容は次年度の自己点検・評価の点検項目として提示し、さらなる改善に努めている（資料 41）。

具体的には、教育研究上の目的及び三つの方針の検証体制と周知方法の改善、能動的学習科目の整備及びこれに対する到達度評価の指標の整備、シラバスの記載項目の整備と徹底、問題解決型学習を行う科目の充実、学習環境の整備、留級生や障がいを持つ学生への支援を含む学生支援体制の整備などをこれまでに検討の対象として、年度ごとの検証を行ってきた（訪問時 33 平成 27 年度 検証会議 議事録、訪問時 34 平成 28 年度 検証会議 議事録、訪問時 23 平成 30 年 3 月教授会 議事録）。これらの検証結果を「提言に対する改善報告書」に取りまとめ、2018（平成 30）年 6 月に薬学教育評価機構に提出した（資料 24）。この報告書に対する薬学教育評価機構の審議結果では、ほとんどの指摘事項に対して改善があったと認められた（資料 42）。

2019（平成 31／令和元）年度以降、検証会議には外部有識者の他、本学部 6 年制卒業生も外部評価者として加え、本学部の 6 年制教育プログラム全体について幅広い自己点検・評価を自主的に行い、教育プログラムの継続的な向上を図っている（資料 18）。

また 2019（平成 31／令和元）年度から、大学の次年度事業計画の立案に合わせ、薬学部長が活動計画策定会議を召集し、本学部の各種活動の実施状況に関する

る評価と施策の計画立案を行っている。活動計画策定会議の開催により、学部全体として行われるべき活動の実施計画や課題の改善計画、その中で各委員会等が直接かかわるべき内容について学部レベルで共有し、検討している（資料 43）。

活動計画策定会議において検討すべき事項を主として担当する委員会は、「東邦大学薬学部の活動計画の策定と評価に関する申し合わせ」第 2 条に規定しているが、薬学教育評価に係る項目に関しては「東邦大学薬学部薬学教育評価に関する申し合わせ」第 2 条に規定する主担当委員会が重ねて担当しており、薬学教育の自己点検・評価結果に基づき、次年度の活動計画を策定している（資料 43、資料 18）。

第 1 期薬学教育評価受審時の指摘事項に対する改善状況を以下に示す。

- ・「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」及び「コミュニケーション能力・自己表現能力」についての達成度を評価するための基準を設定することが必要である。（改善すべき点）
- ・問題解決能力醸成のための教育、たとえば、「ヒューマニズムⅠ、Ⅱ」等の成績評価に関する評価基準ならびに評価方法を明確に設定する必要がある。（改善すべき点）

⇒2015（平成 27）年 8 月に開催された本学部教育ワークショップにおいて、「ヒューマニズム・医療倫理」及び「コミュニケーション・自己表現」関連科目に適用可能な評価基準について討議した。その結果をもとに、達成度評価の基準となるチェック表やルーブリックを作成し、レポートやプレゼンテーションの評価を実施している。これらの評価基準は、関連科目のガイダンスにおいて学生に提示している（本報告書【基準 3-1-1】 p35、【基準 3-2-2】 p76～77）。

- ・薬剤師教育に必須であるコミュニケーション教育等を必修科目とし、学習方法に能動的学習を取り入れることが必要である。（改善すべき点）

⇒能動的学習であるスモールグループディスカッション（SGD）やチーム基盤型学習（TBL）を、1 年次から積極的に授業に取り入れている。また、2015（平成 27）年度より、従来は選択科目であった「コミュニケーション」を 1 年次春学期の必修科目として配置した（本報告書【基準 3-1-1】 p33～34、p52）。

- ・英語Ⅰ～Ⅳのシラバスが記載されていないので、早急に改善する必要がある。（改善すべき点）

⇒語学教育の全科目についてシラバスを作成し、「東邦大学薬学部 2021 年度シラバス 履修の手引き」に掲載している（本報告書【基準 3-1-1】 p31～32、p52）。

- ・実務実習事前学習の評価を、知識、技能、態度をバランス良く評価する方法に改善すべきである。事前学習の到達度評価については評価の指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。（改善すべき点）



- ⇒実務実習事前学習である「プレ実務実習Ⅱ」では、評価ツールとして独自に作成したルーブリック及び各セクションの実習ポイントをまとめたチェック表を用いて評価している。これらの評価ツール表は、実習開始前により学生に提示し、実習中は学生と指導者間で共有している（本報告書【基準 3-1-1】 p42、【基準 3-2-1】 p73、【基準 3-2-2】 p76）。
- ・卒業研究の一般目標、到達目標、成績評価法などをシラバスに掲載すべきである。（改善すべき点）
  - ・卒業研究の評価に関しては、各担当教授に任されており、評価の客観性に疑問を持つ。学部全体として、統一した指標を定め、評価されるべきである。（改善すべき点）
- ⇒「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ a、Ⅱ b」のシラバスには、一般目標と薬学教育モデル・コアカリキュラムの相当する到達目標（SB0s）を明示するとともに、本学部独自の SB0s も示している（本報告書【基準 3-1-1】 p45、p52）。
- 「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ a、Ⅱ b」の成績評価項目と基準は、①心構え、②論理的討論、③協調性、④研究遂行能力、⑤研究成果からなり、指導教員はこれらに関するルーブリックを利用して公正な成績評価が行われるよう努めている。このルーブリックは、シラバス等で学生に周知されている。ルーブリックをもとにして、研究姿勢、プレゼンテーション、質疑応答、卒業論文、成長度、卒業研究発表会での副査の評価コメントなどから、学生が所属する教室、研究室、部門の責任者を含む複数の教員により成績評価を行う（本報告書【基準 3-1-1】 p46～47、【基準 3-2-2】 p76）。
- ・6年制薬学教育プログラムに対する自己点検・評価を恒常的に行い、プログラムの向上に努める必要がある。（改善すべき点）
- ⇒本学部では、2015（平成 27）年度の「東邦大学薬学部薬学教育評価に関する申し合わせ」の施行により、自己点検・評価委員会が中心となって本学部の 6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を恒常的に実施している。さらに、この自己点検・評価の結果について、外部評価者を招いた検証会議を開催し検証している（本報告書【基準 2-1】 p12～14、【基準 2-2】 p18）。
- ・薬学部に教育研究上の目的の検証を実施する委員会組織が早急に構築されることが望まれる。（助言）
- ⇒2015（平成 27）年度から 2018（平成 30）年度までは、教授会において「教育研究上の目的」の検証を定期的に審議し、適切性等の検討を行った。2019（平成 31／令和元）年度以降は、「東邦大学薬学部教授会内規及び東邦大学薬学部薬学教育評価に関する申し合わせ」において

教授総会を内部質保証の責任機関と位置づけたことに伴い、教授総会で点検・評価を行っている（本報告書【基準 1-3】p9～10）。

- ・薬学部の教育研究上の目的が学則に規定され、より具体的な目的が薬学部の HP で公表されているが、在学生に認識させるにはシラバス（履修の手引き）や学生便覧にも記載することが望ましい。（助言）

⇒本学部における人材の養成に関する目的及び教育研究上の目的は、2015（平成 27）年度以降、シラバスにも掲載して学生に周知している（本報告書【基準 1-1】p2）。

- ・カリキュラム・ポリシーは、シラバスにも掲載されることが望まれる。（助言）

⇒本学部のカリキュラム・ポリシーは、2015（平成 27）年度以降、シラバスに掲載されている。2019（平成 31／令和元）年度のシラバスからは、本学部の 3 つのポリシーを全て掲載し、学生等に周知している（本報告書【基準 1-2】p8）。

- ・教養教育科目として人文社会系科目は配置されている。しかし、自然科学系科目は皆無であることは問題であり、改善されることが望ましい。（助言）

⇒平成 27 年度入学者に対する教育課程より、教養教育科目として自然科学系科目を配置した。2021（令和 3）年度には、教養教育科目のうち 14 科目が自然科学系科目に分類されている（本報告書【基準 3-1-1】p29～31、p51～53）。

- ・英語教育には多彩なプログラムが導入されているが、上級学年の科目については選択科目であるためか履修者が極端に少ないので、履修者数の増加に努め、科目の特徴を活かす努力が望まれる。（助言）

⇒英語教育のための科目のうち履修者が少ない選択科目については、複数学年で受講可能することで、履修者数の増加を図った。具体的には、「英会話」は 2 年次及び 3 年次に履修可能であり、「薬剤師のためのやさしい英会話」は、3 年次及び 4 年次に履修可能となっている（本報告書【基準 3-1-1】p31、p53）。

- ・知識・技能・態度に対応した学習方法が各科目のシラバスに記載されることが望ましい。（助言）

⇒2016（平成 28）年度のシラバスより、知識、技能、態度のいずれを育成するものであるかについて、各科目の到達目標（SB0）ごとに区分し、明記している（本報告書【基準 3-1-1】p53）。

- ・PBL、SGD 等を用いた科目の更なる充実が望まれる。（助言）

⇒現行の教育課程では、学生のより能動的な参加が可能となるようチーム基盤型学習（TBL）や問題解決型学習（PBL）、少人数の SGD やグループワークによるアクティブラーニングを取り入れた科目を 1 年次から 4

年次にかけて幅広く配置している（本報告書【基準 3-1-1】 p27、【基準 3-2-1】 p70）。

- ・留年生は基本的に不合格科目のみを受講すれば良いことになるので、モチベーションの維持に向けてより適切な対策が望まれる。（助言）  
⇒留級生は「再度履修制度」を利用して、前年度の単位取得済みの科目を再度履修し、成績評価を更新することができる。本制度により、留級生の学習意欲の維持、向上を図ると共に、生活、学習のリズムを作りやすくしている（本報告書【基準 3-2-5】 p85）。
- ・学生募集要項には、身体に障がいのある受験者に対する配慮に関する記載が望まれる。（助言）  
⇒学生募集要項には、病気や障がい等のために受験上の配慮及び修学上の配慮を希望する場合に、あらかじめ入試広報課に問い合わせるよう記載し、そのための連絡先を示している（本報告書【基準 4-1】 p97～98）。
- ・博士の学位を有しない准教授・専任講師は今後博士の学位を取得するよう努め、さらに、博士の学位を有する者を採用することが望ましい。また、博士の学位を有しない助教は今後博士の学位を取得するよう努め、学部として修得し易いように環境を整えることが望ましい。（助言）  
⇒指摘を受けた 2015（平成 27）年度以降、研究活動等への支援も生かしながら、准教授（現教授）1名と講師 5名、助教 2名が博士（薬学）を取得しており、学位未取得の教員が学位を取得するための環境は整っている（本報告書【基準 5-1】 p103）。
- ・教授の採用に当たっては、公募を原則として実施されているが、推薦が優先されると判断される「東邦大学薬学部教員人事内規」が現在に至るまで改定されていないので、実態に合わせて改定することが望まれる。（助言）  
⇒指摘された部分について「東邦大学薬学部教員人事内規」の改正を行い、適切な規程が整備された。教員の人事は、この規程に則った公正な手続のもと、教授会で適任者を選出し、学長に報告する（本報告書【基準 5-1】 p104）。
- ・臨床系教員・実務家教員と基礎系教員の週授業時間にバラツキが大きいので、改善することが望まれる。（助言）  
⇒臨床系教育環境整備委員会を中心に、臨床系実習のスケジュールの再構築や実習室改装による教育の効率化、指導方法の合理化、各医療機関勤務薬剤師の参加、担当教育内容の統合整理を教員間で行うなどの対策を講じ、改善を図った（本報告書【基準 5-1】 p104、【基準 5-2】 p107）。
- ・10人規模の学生による SGD に適したチュートリアル室の適当数を確保す

ることが望ましい。(助言)

⇒10名程度でのSGDに適したSDL室(18室)がE館4階に整備され2018(平成30)年度より運用を開始した(本報告書【基準7-1】p125)。

#### [内部質保証に対する点検評価]

本学部の自己点検・評価は、他学部の活動状況なども含めた全学の自己点検・評価とも連動して行っており、相互チェックが定期的になされ、独善的になりにくい。本学部では、自己点検・評価委員会を中心として、教授会、教授総会、各種委員会等の活動に関する自己点検・評価を年度ごとに実施している。自己点検・評価の報告書をもとに、検証会議を毎年度末に開催している。この会議では、外部有識者と本学部6年制卒業生からなる4名の外部評価者に出席していただき、本学部の自己点検・評価活動とその結果について検証を行っている。以上のように、本学部の自己点検・評価は、組織的かつ計画的に行われている。

本学創立100周年にあたる2025(令和7)年に向けて制定された「東邦大学グランドデザイン2025」において教育研究活動に関する9つの重要成功要因が提示され、それらについて具体的な指標(KPI)とそれらに対する数値目標、目標達成に向けたロードマップ、アクションプランが策定された。大学及び本学部の自己点検・評価における重要な視点として、これらの目標の達成に向けた進捗状況を定期的に検証している。

本学部のディプロマ・ポリシーに掲げる能力の醸成と数的評価に向けた取組みとして、2020(令和2)年度より複数学年でアセスメントテストを導入し、その結果を学生及び教員に対してフィードバックしている。さらに、ディプロマ・ポリシーに掲げる能力の醸成に向けたプロセスを明示し、そのための教育科目と評価指標を示したアセスメントプランを制定し、2021(令和3)年度より運用を開始した。アセスメントプランに評価項目として定めた科目の成績やアセスメントテストの結果は、個々の学生の到達度確認の指標となるとともに、教育プログラムの点検・評価及び改善に資するものであると考えられる。これらをどのように用いるかが今後の課題となるため、学生の学習・学修成果や就学状況、ディプロマ・ポリシーの達成度などとの相関を見極める必要がある。

一方、入学試験関連の指標や教務関連の指標などの教育活動の指標について、それぞれ個別の質的・量的な検討は行っているが、それらの相関について検証し、本学部の教育活動全体を俯瞰して点検・評価及び改善を行うような体制が十分であるとは言い難い。そのため、今後さまざまな定量的データを連携させ、本学部の教育プログラムの評価、改善に有意義に活用していくことを目的としてIR室を設置した。上記のアセスメントテストの結果についても、IR室を中心として各種指標との有機的な連携を行っていく。

なお、本学及び本学部の自己点検・評価の結果は、ホームページ等を通じて広く公開している。

以上より、【基準 2-1】に概ね適合している。今後、IR 室の活動の充実により、本学部の教育活動全般を俯瞰した定量的指標に基づいて、活動計画を策定し改善していく。

本学部の自己点検・評価結果については、本学部の 6 年制薬学部卒業生を含む 4 名の外部評価者を招いた検証会議により、客観的視点からの適切性・妥当性の検証を行っている。自己点検・評価検証会議での提言を含めた自己点検・評価の結果は、全教員で情報共有し、次年度以降の改善に資するよう各担当委員会で取り組んでいる。その内容は、検証会議のコメントへの回答としてまとめている。また、本学部の自己点検・評価活動に基づいた次年度活動計画の策定については、薬学部長が召集する活動計画策定会議において検討している。以上より、【基準 2-2】に十分に適合している。

#### <優れた点>

- 本学部の自己点検・評価は全学の自己点検・評価と連携を図りながら実施しており、独善的になりにくい仕組みで運営されている。【基準 2-1】
- 自己点検・評価の結果は、外部有識者と本学部 6 年制卒業生を外部評価者として招いた検証会議において、第三者の客観的視点だけでなく、本学部で学んだ卒業生の視点からも検証を行っている。【基準 2-1】
- 評価の指標としては、学生の学習・学修成果や就学状況などに関する種々のデータに加え、本学創立 100 周年にあたる 2025（令和 7）年に向けて制定された「東邦大学グランドデザイン 2025」で提示された重要成功要因の数値目標の達成状況も注視し、進捗状況を定期的に検証している。【基準 2-1】
- ディプロマ・ポリシーに掲げた能力の醸成と評価に向けた取り組みとして、2020（令和 2）年度より複数学年でアセスメントテストを導入した。その結果については、学生及び教員に対してフィードバックを行っている。【基準 2-1】
- ディプロマ・ポリシーに掲げた能力に関して、個々の学生の到達度を確認するとともに、教育プログラムの点検・評価及び改善に資するものとして、アセスメントプランを制定した。このアセスメントプランでは、各学年における能力醸成のプロセスを明示し、そのための教育科目や評価項目を示した。【基準 2-1】
- 課題の改善に向けた活動計画の策定については、検証会議での指摘事項を全教員で情報共有し、次年度以降の改善に資するよう努めている。また、薬学部長が召集する活動計画策定会議には、主要な委員会等の長が出席し、自己点検・評価の結果を踏まえ、次年度活動計画を検討、策定している。【基準 2-2】

#### <改善を要する点>

- 教育活動の指標について個別に質的・量的な検討を行っているが、それらの相関を解析し、教育活動の点検・評価及び改善に活かす体制が十分ではない。そのため IR 室を設置し、運用を開始した。今後、IR 室の活動を恒常的に活性化させ、さまざまな定量的データを連携させて、本学部の教育プログラムの評価、改善に有意義に活用していくことが望まれる【基準 2-1】。
- 2021（令和 3）年度より運用しているアセスメントプランについて、学生の学習・学修成果や就学状況、ディプロマ・ポリシーの達成度などとの相関を注意深く見極め、より実効的なものに改善していく必要がある【基準 2-1】

#### [改善計画]

アセスメントプランの定期的な見直しが必要であることについては、すでに教務委員会等で報告がされており、今後担当委員会の選定や新規の検証組織の立ち上げなどを進めることを予定している（訪問時 36 令和 2 年度第 25 回教務委員会議事録）。

### 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]

##### ●カリキュラム・ポリシーに基づく教育課程

本報告書 4～5 ページに掲載した本学部の教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）は、2015（平成 27）年 4 月に改訂され、大学ホームページやシラバス等で公開されている（資料 15、資料 5 目次前）。

本学部の授業科目及び単位数は、本学学則第 51 条に規定されている（資料 10 別表（第 51 条及び第 52 条））。授業科目は教養教育、外国語、保健体育科目と薬学専門教育科目に大別され、薬学専門教育科目はさらに、〈医療人意識形成〉、〈薬学と社会〉、〈薬学基礎（物理）〉、〈薬学基礎（化学）〉、〈薬学基礎（生物）〉、〈衛生薬学〉、〈医療薬学〉、〈薬学臨床〉、〈薬学総合〉及び〈薬学ア

ドバンスト)に区分されている(資料10別表(第51条及び第52条))。2019(平成31/令和元)年度以降の入学者に適用される単位表では、これら授業科目は必修単位として168単位(講義105.5単位、演習16単位、実習46.5単位)、選択単位として57単位(講義43.5単位、演習3単位、実習10.5単位)が設定され、【観点3-1-1-1】に記載の「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」、「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」に関する教育内容を含んでいる(資料10別表(第51条及び第52条)、表3-1-1~3-1-7、基礎資料2)。

#### ● バランスの取れた教育課程の編成について

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版では、モデル・コアカリキュラムに示された内容を確実に修得したうえで、残りの3割程度の時間で大学独自のカリキュラムを準備することが求められている。本学部の必修科目群及び選択科目群においては、モデル・コアカリキュラムに示された内容が授業時間内に占める割合はそれぞれ73.13%及び29.73%であり、授業時間に占める薬学教育モデル・コアカリキュラムに示された内容の割合は、標準的な履修者では69.71%を占めることから、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版で示されている水準の教育課程の構成となっている(表3-1-6)。また、人の行動と心理に関する教育科目(〈薬学臨床〉及び〈薬学研究〉を除く)の実質単位数は16.0単位である(表3-1-3)。

卒業研究やproblem-based learning(PBL)などの問題解決型学習の必修科目における実質的な実施時間数は、「薬学総合講義Ⅰ、Ⅱ」(選択必修、各1単位)を履修しない学生では18.18単位相当、履修する学生では16.18単位相当であり、卒業研究を除くと6単位を超える水準で教育課程が編成されている(表3-1-5)。

実務実習事前学習として開講されている「プレ実務実習Ⅰ」及び「プレ実務実習Ⅱ」の総実習時間は11,240分(6単位)であり、実務実習モデル・コアカリキュラムで示されている水準を満たしている(資料6)。

以上より、本学部の教育課程は、学生に対し6年制薬学教育を適切なバランスで教授できるよう編成されている。

#### ● 教育課程の体系性、順次性について

教育課程の体系性及び科目の順次性は、カリキュラムマップ及びカリキュラム・ツリーをシラバス内の各種資料に掲示することで学生に周知している(資料12、基礎資料1)。カリキュラム・ツリーには、カリキュラム・ポリシーの元となるディプロマ・ポリシーと各授業科目との関連も示しており、さらに2021(令和3)年度からは、ディプロマ・ポリシーを具体的能力に細分化し、



各学年での到達目標と評価指標を示したアセスメントプランについてもシラバス内の各種資料に掲示している（資料 5 p53～54）。各科目のシラバスには、全学における科目のナンバリングに沿った科目コードを掲載しており、これにより各科目の位置づけを明確にし、学生の計画的な学修を可能にしている（資料 5）。

本学部の教育課程では、カリキュラム・ツリーに示されているとおり、医療人意識形成に関する科目を 1 年次から 4 年次まで継続して学習する。これと並行して物理、化学、生物に関連する薬学基礎分野の科目群を 1、2 年次を中心に学習して基礎力を固めた後、そこでの学習内容を基盤として 3、4 年次に衛生薬学、医療薬学、薬学臨床に含まれる科目群を多く学習する形で、薬学の知識体系に沿った体系化を図っている（基礎資料 1）。また、医療の進歩や変容に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につけるため、英語教育では到達目標として、科学や医療に関連する用語の語彙力や文章の読解力、ならびに英語による簡単なコミュニケーションができる力を求め、実際の医療現場での将来的な活用を念頭に置いた授業を設定している（表 3-1-2）。

学則上の科目区分の 1 つである〈薬学総合〉では、必修科目として 2 年次に「総合科学演習」、4 年次に「薬学演習Ⅰ、Ⅱ」、6 年次に「薬学総合演習Ⅰ、Ⅱ」を演習科目として配置している。これらの科目では、シラバスの一般目標に記載のとおり、学習で得られた知識を論理的に統合、整理し、問題解決に役立つ「生きた知識」として発展させる能力を修得することを最終目標としており、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的に開講するものではない。とくに「薬学演習Ⅰ、Ⅱ」ならびに「薬学総合演習Ⅰ、Ⅱ」については学習領域が広範に設定されており、幅広い分野の教員が協力して授業を実施する必要があるため、統合型演習科目運営委員会を設置し、科目の運営を行っている（資料 5 p369、p534、p564、p647、p650、資料 44）。

#### ●教育課程の検証と改善、向上の取組み

本学部の現行の教育課程は、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版に対応した教育課程の原案を 2014（平成 26）年 8 月に開催した本学部教育ワークショップにて作成し、その原案をもとにカリキュラム検討委員会及び教務委員会で完成させ、2015（平成 27）年度より運用を開始したものである。その際、「薬剤師として求められる基本的資質」として提唱された 10 項目をいかに醸成するかも視野に入れつつ、講義、実習科目の内容及び学年配置を詳細に検討し、決定した（訪問時 38 平成 26 年度第 12 回教務委員会議事録、訪問時 39 平成 26 年 12 月教授総会議事録、資料 45）。

さらに 2016（平成 28）年度には、習志野キャンパス共通教育推進委員会における検討の結果、習志野キャンパスに設置する本学部、理学部及び健康科学部の共通科目として「人間と生命」（選択 1 単位）を開講することが決定し、

翌 2017（平成 29）年度より開講した（訪問時 40 平成 28 年度習志野キャンパス共通教育推進委員会報告書）。本科目は薬学専門教育科目単位表では医療人意識形成に位置付けている。本学の建学の精神である「自然・生命・人間」に則り、人間と生命についての考えを深めることで、自他の生命（いのち）を尊重し、それを行動に移すことのできる人になることを本科目の一般目標に掲げている（資料 5 p240）。

現行の教育課程の適用開始から 4 年目となる 2018（平成 30）年度に、教務委員会で教育課程の中間検証を実施し、その検証内容に基づき、5、6 年次における新規科目の設置ならびに開講予定科目の一部変更を行った。加えて、講義内容の重複や開講科目領域の偏りを部分的に是正することを目的として、2019（平成 31/令和元）年度より、1～4 年次開講の薬学専門教育科目の教育課程の一部改訂を行った（訪問時 41-1 平成 30 年度第 1 回教務委員会議事録、訪問時 41-2 平成 30 年度第 4 回教務委員会議事録、訪問時 42 平成 30 年度第 7 回教務委員会議事録）。

上記の中間検証以外にも、教務委員会は教育課程の内容、方法の適切性について年度ごとに点検・評価を実施しており、そこで提示された課題への対応として 2021（令和 3）年度には、3、4 年次開講科目の一部について開講学年の入れ替えを行った（訪問時 35 令和 2 年度第 18 回教務委員会議事録、訪問時 43 令和 2 年度第 22 回教務委員会議事録）。

#### ●教育項目ごとの教育課程の編成と実施について

教育課程の体系的及び科目の順次性ならびに教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）との関連性の詳細については、【観点 3-1-1-1】に記載の「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」、「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」の項目ごとに、以下に記述する。

##### [教養教育]

教養教育科目として開講されている 23 科目（1 年次必修 15 科目、1 年次選択必修 6 科目、1 年次選択 1 科目、2 年次必修 1 科目）の中に、以下の通り人文科学系、社会科学系、自然科学系の科目がすべて網羅されている。これらは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 2 に基づき設置されている（基礎資料 1、表 3-1-1）。

人文科学系：倫理哲学、現代日本史、自己表現論、心理学、文章表現論、民俗学

社会科学系：法学、国際関係論、経済学

自然科学系：保健環境論、基礎物理学Ⅰ、基礎物理学Ⅱ、基礎物理学

### Ⅲ、初等物理学演習、基礎化学、初等化学演習、基礎生物学、基礎生物学実習、基礎数学Ⅰ、基礎数学Ⅱ、初等数学演習、コンピュータ入門、スポーツ科学

これらの科目のうち、課題解決に向けたコミュニケーション能力の醸成のため、「自己表現論」において（グループ）ディスカッションが取り入れられており、さらに、「基礎物理学Ⅰ」、「基礎化学」、「基礎生物学」ではチーム基盤型学習（TBL）を実施している（表 3-1-5、資料 5 p177、p103、p106、p109）。これは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 1 に整合している。

医療人意識形成に向けて、「法学」では「常に患者・生活者の視点に立ち、医療の担い手としてふさわしい態度で行動する」、「薬剤師の活動分野（医療機関、薬局、製薬企業、衛生行政等）と社会における役割について説明できる」といった到達目標（SB0）が掲げられ、さらに「倫理哲学」では「創薬や医学研究において直面する倫理的問題について粘り強く思考することのできる高い倫理観を養うことができる」という一般目標（GIO）が掲げられている（資料 5 p98、p100）。これらは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 4 に整合している。

自然科学系教養科目としては、薬学の基礎に関わる物理、化学、生物、数学のそれぞれで、複数の科目を順序立てて配置している。

物理は、1年次の春学期に「基礎物理学Ⅰ」を、秋学期に「基礎物理学Ⅱ」をそれぞれ必修で受講することで、力学、電磁気学から波動に至る基礎的事項を修得し、物理系薬学を学ぶ上での基礎となる広い知識を養えるようになっている（資料 5 p103、p138）。それと並行して、1年次の通年科目として「初等物理学演習」を開講しており、知識の修得に加えて、物理学的な思考力と計算能力の定着が図られている（資料 5 p123）。2年次の春学期には、電磁気学のさらに進んだ内容に取り組む「基礎物理学Ⅲ」を開講している（資料 5 p310）。

化学は、1年次の春学期に「基礎化学」と「初等化学演習」をそれぞれ必修で受講することとなっており、主に前者が知識面、後者が化学的な課題に対する計算力の向上を目指している。これらの科目はともに薬学基礎（化学）の科目群への橋渡しとしての役割を担っている（資料 5 p106、p126）。

生物は、1年次の春学期に「基礎生物学」、秋学期に「基礎生物学実習」の2科目をそれぞれ必修で開講しており、前者が知識面、後者が実験における実践面に焦点を当てている（資料 5 p109、p166）。いずれも、高校において生物を履修しなかった学生でも無理なく薬学基礎（生物）の科目を学習できるように、また高校で履修した学生にとっては、薬学基礎（生物）の履修に向けた生物学の基礎的な知識、実験技能の再確認の場とすることを目的としている。

数学は、1年次の春学期に必修の「基礎数学Ⅰ」、選択の「初等数学演習」を開講しており、ともに微分積分に関する基礎的事項をテーマとしながらも、「基礎数学Ⅰ」では講義、「初等数学演習」では問題演習を通じた理解に重きを置いている（資料5 p112、p211）。1年次秋学期の必修の「基礎数学Ⅱ」では、「基礎数学Ⅰ」で学んだ微積分を基礎として、物理系薬学で必須となる微分方程式や医療統計などの基礎となる多変数の微積分、行列代数に関する基本的な内容が盛り込まれている（資料5 p143）。

以上のように、物理、化学、生物、数学すべての自然科学系教養教育科目で、本学部カリキュラム・ポリシーの項目6に掲げる教育課程の順次性の中で基礎学力の醸成を担っている（基礎資料1、表3-1-1）。

また、「薬学準備教育ガイドライン（1）人と文化」では、8つの到達目標のうち複数のもをバランスよく達成することが求められている。これらの到達目標と本学部の人文科学系、社会科学系の科目との対応は以下のとおりである（資料5 p98、p134、p172、p174、p181）。

1. 人の価値観の多様性が、文化・習慣の違いから生まれることを、実例をあげて説明できる。⇒ 現代日本史
2. 言語、歴史、宗教などを学ぶことによって、外国と日本の文化について比較できる。⇒ 現代日本史
3. 文化・芸術に幅広く興味を持ち、その価値について討議する。
4. 文化活動、芸術活動を通して、自らの社会生活を豊かにする。⇒ 現代日本史
5. 日本社会の成り立ちについて、政治、経済、法律、歴史、社会学などの観点から説明できる。⇒ 法学、現代日本史、国際関係論、経済学
6. 日本の国際社会における位置づけを、政治、経済、地理、歴史などの観点から説明できる。⇒ 現代日本史、経済学
7. 宇宙・自然現象に幅広く興味を持ち、人との関わりについて説明できる。⇒ 保健環境論
8. 地球環境保護活動を通して、地球環境を守る重要性を自らの言葉で表現する。（態度）⇒ 保健環境論

#### [語学教育]

英語の授業は、1年次で「英語Ⅰa」と「英語Ⅰb」、2年次で「英語Ⅱa」と「英語Ⅱb」を必修科目として開講し、それ以外の科目（2年次開講：「英会話」、3年次開講：「英会話」、「薬剤師のためのやさしい英会話」、4年次開講：「薬剤師のためのやさしい英会話」、「実用医療英語」、「実用薬学英語」）は選択科目として開講している。1年次から4年次までを通して英語の授業を受講できる形となっており、本学部カリキュラム・ポリシーの項目3に整合している（表3-1-2）。

「英語Ⅰa、Ⅰb」、「英語Ⅱa、Ⅱb」の一部の授業及び「英会話」、「薬剤師のためのやさしい英会話」、「実用医療英語」では、ディベート活動、ロールプレイング、薬剤師の仕事に関連した対話の実践、グループワークが授業の中に取り入れられており、受講生同士での活動をすることで、英語を使って患者やその他の医療チームメンバーとコミュニケーションをとる方法の修得を目指しており、本学部カリキュラム・ポリシーの項目1に整合している（資料5 p59～79、p80～97、p269～285、p286～309、p387、p477、p584、表3-1-2）。

4年次春学期に配置される「実用医療英語」は、本学部の他、医学部、理学部、看護学部及び健康科学部の5学部合同カリキュラムとして開講しており、本学部カリキュラム・ポリシーの項目5に該当する科目の1つである（資料5 p584）。

1年次必修の「英語Ⅰa、Ⅰb」、2年次必修の「英語Ⅱa、Ⅱb」のすべての授業で、到達目標（SB0s）として、語彙面に関わる「科学、医療に関連する英語の代表的な用語、英語表現を列記できる」、読解面に関わる「科学、医療に関して英語で書かれた文章を読んで、内容を説明できる」、リスニング面に関わる「英語の基礎的音声を聞き分けることができる」、会話面に関わる「英語による簡単なコミュニケーションができる」をそれぞれ掲げており、実際の医療現場での将来的な活用を念頭に置いている（資料5 p59～79、p80～97、p269～285、p286～309）。

さらに、4年次開講の選択科目「実用薬学英語」では、米国の薬剤師業務や新しい取り組みなどを題材として、英語の専門的な用語や言い回しについて知識を深めるとともに、日米の薬剤師業務を比較し日本の現状を理解しながら国際的な視座をもつことを目指している（資料5 p597）。すなわち、【観点3-1-1-1】の注釈にある「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」に十分対応している（表3-1-2）。

第二外国語は、1年次選択科目として、「ドイツ語Ⅰa、Ⅰb」、「中国語Ⅰa、Ⅰb」、「フランス語Ⅰa、Ⅰb」をそれぞれ開講しており、これらのうちの1つの外国語を選択して通年で受講する（資料5 p186、p196、p203、p205、p207、p209）。母語である日本語、第一外国語である英語以外の言語を1年間かけてじっくりと学ぶことで、その言語についての知識が新たに得られるだけでなく、日本の文化を多様な文化圏の中の一つとして相対的に位置付ける視野を養い、薬剤師の職業実践の中で必然的に直面することとなる「自分の存在に相対する他者の存在」に意識を向けることを促すことから、本学部カリキュラム・ポリシーの項目2に整合している（表3-1-2）。

[人の行動と心理に関する教育]

「コミュニケーション」、「ヒューマニズム」をはじめとする、医療人意識形成に向けた学修の基盤を築くための科目は、患者や生活者の多様な立場や心理、チーム医療を適切に遂行できるようになるための人間関係に関し広く知識が得られるよう、薬学への導入科目として1年次に多く配置している（表 3-1-3）。理論を学ぶための講義のみにとどまらず、テーマによってはPBLやSGDを盛り込み、自ら粘り強く思考する時間や意見交換、発表の機会を設けるなど、能動的学習も行える工夫をしており、本学部カリキュラム・ポリシーの項目1に整合する（表 3-1-4）。

薬学準備教育ガイドライン（2）人の行動と心理（GIO 人の行動と心理に関する基本的な知識と考え方を修得する）の①～⑥は、基本的に「心理学」で網羅している（資料5 p131）。

#### [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]

##### A 基本事項

1年次における「薬学入門」や「早期臨床体験」に加えて、4年次の「プレ実務実習」など高年次の科目においても実務における薬剤師の自己研鑽義務に向けて体系的かつ継続した啓発を行っており（資料5 p114、p168、p539～544、p567～p576、基礎資料1）、「薬学入門」、「早期臨床体験」、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」では多くの現場で活躍する薬剤師に接する機会を与えている（資料5 p114、p168、p567）。

これらの科目では、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する目的で、知識や技能の伝達が教員から学生への一方向にならないような工夫を施している。たとえば、講義科目の試験では、知識一辺倒にならないよう思考や判断力も試す出題を心掛け、「薬学入門」や「早期臨床体験」ではSGDを導入するとともに、同僚評価を行うことにより自己を客観的に評価する機会を設けている（資料5 p114、p168）。これは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目1及び項目4に整合している（表 3-1-3、表 3-1-4）。さらに、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」などの実習科目では、実技や態度を重視し、実技試験や口頭試問を積極的に取り入れており、薬学教育モデル・コアカリキュラム薬学臨床（F）の基盤教育として連携を行っている（資料5 p567、基礎資料2）。

また、患者の心理や立場を理解するため、「倫理哲学」や「ヒューマニズム」の講義の中で一般則を学ぶとともに、「早期臨床体験」や「人間と生命」に体験講習を取り入れ、視聴覚や運動に不自由を抱える患者の気持ちや患者の立場から理解できるようにしている（表 3-1-5、資料5 p100、p164、p372、p470、p168、p240）。

さらに、コミュニケーションの重要性を理解し、実践できるようにす

るため、「コミュニケーション」や「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」では、患者との接遇をシミュレーションした基礎的な訓練を行っている（資料5 p117、p567）。また、「病院実習」では、薬剤師間のコミュニケーションだけでなく、医師、看護師、臨床検査技師等とのコミュニケーション方法を実際の医療現場で学習している（資料5 p606）。

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に準拠して作成した現行の教育課程においては、2015（平成27）年度入学者より、「コミュニケーション」を必修科目として1年次に配置し、SGDを取り入れることで、能動的学習の機会を増やした（資料5 p117）。さらに、2016（平成28）年度より、1年次必修科目である「薬学入門」、2年次必修科目である「プレゼンテーション」や「総合科学演習」等でもグループワークを取り入れた授業を開始した（資料5 p114、p336、p369）。また、1年次の「基礎物理学Ⅰ」、「基礎化学」、「基礎生物学」では、TBLを導入し（基礎科目TBL）、グループワークを行っている（資料5 p103、p106、p109）。

2年次以降の実習、演習科目においてもグループワークを積極的に取り入れることで、4年次以降に実施する「卒業研究」に備えている（表3-1-5）。

さらに、2017（平成29）年度入学者から適用されている習志野キャンパス共通教育科目である「人間と生命」においてもグループワークを取り入れ、専門領域を越えたコミュニケーション能力の醸成に努めている（資料5 p240、表3-1-5）。

これらの取組みは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目1に基づいて実施され、問題発見・解決能力の醸成に寄与するものとなっている。現行の教育課程の導入により、問題発見・解決能力の醸成のための必修科目における教育は、「卒業研究」を除き、以前の3.6単位から実質6.18単位分へ増加している（表3-1-5）。

人の行動と心理に関する教育科目における達成度評価については、それぞれの科目で達成すべき目標をシラバスに明示するとともに、講義開始時に学生に口頭で説明し、それに基づいて臨床経験を有する教員が適切に評価するように努めている。「ヒューマニズムⅡ」では本学部と医学部の合同のPBLを2013（平成25）年度から導入し（医学部の授業科目名は「全人的医療人教育Ⅱ」）、事例提示、SGD、発表資料作成、同僚評価、全体発表と討論、試験の順で形成的評価に努めている（資料5 p372）。これらの科目では、同僚評価及びファシリテーターを担当した教員による受講態度の評価と授業最後の試験（別事例の症例検討：「症例検討シート臨床倫理4分割表の作成」と「医療人としての判断の記述」）の結果を科目評価の対象としている（表3-1-4）。なお、2021（令和3）年度は、新

型コロナウイルス感染拡大に伴い、対面での SGD に代え、「コロナ禍における医療倫理問題」を主題に医薬混成チーム間でのディベートをオンラインで展開し、同様の評価を行っている。

「人の行動と心理に関する教育関連科目」における成績評価については、第 1 期薬学教育評価受審時には教員によるレポートの評価が主体であったが（資料 46）、これを改善すべき課題として、より客観的で公正な評価が可能となる体制を構築する取組みを行った。2015（平成 27）年 8 月に開催された第 22 回本学部教育ワークショップでは、「パフォーマンス評価を考える」をテーマとして、「プレゼンテーション」と「ヒューマニズム」のそれぞれの科目に適用が可能な評価基準について討議し、原案を作成した（資料 47）。その原案をもとに 2016（平成 28）年度に「人の行動と心理に関する教育関連科目」における達成度評価の基準となるチェック表やルーブリックが完成し、レポートやプレゼンテーション及び SGD の態度評価を開始した。2017（平成 29）年度からは、本学部のディプロマ・ポリシーで備えるべきとされている能力のうち、当該科目が関わる部分についての達成度と成長を評価するためのルーブリックを作成し、学年を跨ぎ経時的に複数回自己評価する取組みも行っている（資料 48）。

## B 薬学と社会

「薬学と社会」は、薬剤師に関わる社会の仕組みを理解し、義務や法令を遵守する態度を身につけることを目標としており、「基本事項」と同様に入学後早期から卒業までの 6 年間継続して修得する。そのため、本学部の「薬学と社会」に関連する教育課程は、1 年次秋学期開講の「薬事関係法規・制度Ⅰ」から始まり、2 年次春学期開講の「地域医療」、4 年次春学期開講の「薬事関係法規・制度Ⅱ」、6 年次秋学期開講の「薬事関係法規・制度Ⅲ」に至るまで、6 年間を通して継続した体系的な教育課程を編成し、卒業時まで薬学教育モデル・コアカリキュラムの B1、B2、B3 及び B4 の範囲を修得できるようにしている（資料 5 p161、p312、p493、p671）。2019（平成 31／令和元）年度以降の入学者に対するカリキュラムでは、4 年次秋学期に「薬局管理学」、6 年次秋学期には「薬事関係法規・制度Ⅲ」に代わって「社会薬学特別演習」が配置される予定であり、今後に向けてこの分野の教育のさらなる充実を図っている（資料 5 p33～36、基礎資料 1）。これらの科目は、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 4、6 に整合するものである。

また、「基本事項」等に含まれている他科目との関連性、順次性を考慮し、開講時期にも配慮した教育課程となっている。例えば、1 年次春学期開講の「薬学入門」において薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成し



た後、続く秋学期に「薬事関係法規・制度Ⅰ」を開講するなど、効果的に学修できるよう教育課程を編成、実施している（資料 5 p114、p161）。4 年次開講科目である「薬事関係法規・制度Ⅱ」の関連性についても同様である（資料 5 p493、基礎資料 2、基礎資料 1）。

### C 薬学基礎

薬学基礎は、物理系（「薬学基礎（物理）」）、化学系及び生薬・漢方系（「薬学基礎（化学）」）、生物系（「薬学基礎（生物）」）から構成され、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 6 に基づき、それぞれの系の中で連続性をもたせた科目配置になっている（基礎資料 2、基礎資料 1）。

薬学基礎（物理）では、1 年次秋学期より 3 年次秋学期にかけて、必修科目 9.5 単位と選択科目 0.5 単位を配置し、薬学教育モデル・コアカリキュラム C1（物質の物理的性質）、同 C2（化学物質の分析）を学ぶ（資料 10 別表（第 51 条及び第 52 条）、基礎資料 1、基礎資料 2）。1 年次に教養教育科目に分類される「基礎物理学Ⅰ」、「基礎物理学Ⅱ」、「初等物理学演習」を履修したうえで、物質の物理的性質の内容である「構造化学」、「物理化学Ⅰ」等の科目を学ぶよう配置しており、高校で物理を履修しなかった学生にも十分配慮したものとなっている（資料 5 p103、p138、p123、p317、p320）。2 年次秋学期には、講義で学んだ内容の理解をさらに深めることを目的として「物理化学実習」を配置している（資料 5 p374）。また、これら科目は、薬学教育モデル・コアカリキュラム E4（薬の生体内運命）及び同 E5（製剤化のサイエンス）に先行する形で配置しており、上位科目への繋がりも意識した教育課程の構成となっている。化学物質の分析の内容については、1 年次秋学期より 3 年次春学期にかけて開講される「分析化学Ⅰ」、「分析化学Ⅱ」及び「分析化学Ⅲ」で順序立てて学ぶよう配置しており、2 年次春学期には、実習科目として「分析化学実習」を配置している（資料 5 p147、p315、p390、p339）。

薬学基礎（化学）のうち、化学系では、1 年次春学期より 4 年次秋学期にかけて必修科目 16.5 単位を配置している。薬学教育モデル・コアカリキュラム C3（化学物質の性質と反応）、同 C4（生体分子・医薬品の化学による理解）及び同 C5（自然が生み出す薬物）を学ぶ（資料 10 別表（第 51 条及び第 52 条）、基礎資料 2、基礎資料 1）。1 年次春学期に教養教育科目である「基礎化学」、「初等化学演習」とともに「無機化学」を学んだうえで、1 年次秋学期から「有機化学Ⅰ」を履修する配置となっている（資料 5 p106、p126、p140、p149）。さらに、「有機化学Ⅱ」「有機化学Ⅲ」の履修を経て 3 年次春学期の「有機化学Ⅳ」までで、化学物質の性質と反応について一通り学習した後、3 年次秋学期の「生物有機化学」及び「医薬品化学」（2019（平成 31／令和元）年度入学者より開講時期を

4年次春学期に変更予定のため、2021年度は未開講）で生体分子や医薬品の化学による理解へと繋げている（資料5 p322、p346、p397、p399）。また、実習科目として、1年次秋学期に「有機化学実習Ⅰ」、2年次春学期に「有機化学実習Ⅱ」を配置している（資料5 p170、p342）。

生薬・漢方系科目では、1年次春学期に「生薬学」、3年次に「天然物化学」、「生薬学実習」、「漢方薬学」を履修する。これらの科目は、4年次の医療薬学科目「臨床漢方治療学」の中で臨床を志向した漢方薬学が学べるよう意識した教育課程構成となっている（資料5 p119、p394、p423、p449、p519）。

薬学基礎（生物）では、1年次春学期より3年次秋学期にかけて必修科目15.5単位が配置され、薬学教育モデル・コアカリキュラムC6（生命現象の基礎）、同C7（人体の成り立ちと生体機能の調節）及び同C8（生体防御と微生物）を学ぶ（資料10別表（第51条及び第52条）、基礎資料2、基礎資料1）。まず1年次春学期に教養教育科目の「基礎生物学」に加え、高校で生物を履修しなかった学生にも対応した内容の「生化学Ⅰ」を配置している（資料5 p109、p121）。これらに続いて生命現象の基礎に該当する科目であり、生命現象の細胞レベル、分子レベルでの理解を目的とする「細胞生物学」、「生化学Ⅱ」、「生化学Ⅲ」、「分子生物学Ⅰ」、「分子生物学Ⅱ」を1年次秋学期から2年次秋学期にかけて順次開講する（資料5 p154、p152、p324、p331、p355）。また人体の成り立ちと生体機能の調節については、「人体生理学Ⅰ」、「人体生理学Ⅱ」、「人体生理学Ⅲ」を（資料5 p326、p350、p402）、生体防御と微生物については、「微生物学」、「病原微生物学」、「免疫学Ⅰ」、「免疫学Ⅱ」を2年次春学期から3年次春学期に順次配置している（資料5 p328、p352、p358、p404）。さらに、実習科目として「生化学実習」、「微生物学実習」、「分子生物学・免疫学実習」をいずれも2年次秋学期に配置している（資料5 p380、p377、p382）。

いずれの科目も医療薬学系科目の学習を意識し、順序立てて編成した教育課程構成となっている（資料12、基礎資料1）。

#### D 衛生薬学

衛生薬学は、3年次春学期から4年次秋学期にかけて科目が配置されており、薬学の基礎と臨床に関する医療薬学との橋渡しとなる衛生薬学の知識、技能を順序立ててバランスよく修得できるよう教育課程を編成している（資料10別表（第51条及び第52条）、基礎資料2、基礎資料1）。

3年次春学期開講の「環境Ⅰ」は、薬学教育モデル・コアカリキュラムD2（環境（2）生活環境と健康）の知識、態度に関わる項目に対応してお

り、環境汚染物質などの成因、測定法、生体への影響、汚染防止、汚染除去などに関する基本的事項の修得に加えて、薬剤師として地球生態系や生活環境の保全、維持に貢献するための意識の醸成を目指している

(資料 5 p406)。3 年次秋学期開講の「環境Ⅱ」では、薬学教育モデル・コアカリキュラム D2 (環境 (1) 化学物質・放射線の生体への影響) に準拠し、化学物質の毒性などに関する基本的事項を修得することで、薬剤師として化学物質などの生体への有害作用を回避し、適正に使用できるようになることを目指している (資料 5 p440)。

3 年次秋学期開講の「健康Ⅰ」では、薬学教育モデル・コアカリキュラム D1 (健康 (3) 栄養と健康) の中から「栄養」の項目、4 年次春学期開講の「健康Ⅱ」では、D1 (健康 (3) 栄養と健康) の中の「食品機能と食品衛生」、「食中毒と食品汚染」の項目を学ぶ (資料 5 p443、p500)。これら 2 科目では、栄養と食品機能、食品衛生に関する基本的事項を修得することで、食生活が健康に与える影響を科学的に理解し、栄養サポートチームの一員として疾病治療に重要な栄養管理を実践できる薬剤師となることを目指している。4 年次春学期開講の「健康Ⅲ」では、薬学教育モデル・コアカリキュラム D1 (健康 (1) 社会・集団と健康) に対応しており、現代社会における疾病とその予防、栄養と健康に関する基本的知識、技能、態度を修得することで、薬剤師として人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献できるようになることを目指している (資料 5 p502)。4 年次春学期開講の「健康Ⅳ」では、薬学教育モデル・コアカリキュラム D1 (健康 (2) 疾病の予防) に対応しており、感染症、生活習慣病、職業病などについての現状とその予防に関する基本的事項を修得することで健康を理解し、薬剤師として疾病の予防に貢献できるようになることを目指している (資料 5 p547)。

3 年次春学期開講の「衛生薬学実習」は、本学部のディプロマ・ポリシーのうち、地域保健、医療の実践的能力、基礎的科学力、研究能力、薬物療法の実践的能力に相当する能力を特に身につけることを目標としている。本実習では薬学教育モデル・コアカリキュラム D1 (健康 (3) 栄養と健康) 及び同 D2 (環境 (1) 化学物質・放射線の生体への影響、環境 (2) 生活環境と健康) に関連する技能と知識の修得に向けて、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 1 にも整合できるよう SGD やプレゼンテーションを含めて実習を実施している (資料 5 p426)。

## E 医療薬学

薬物療法における実践的能力を養うため、医療薬学の基礎から臨床応用に関する知識、技能を順序立てて修得できるように関連科目を低学年から配置している (資料 12、基礎資料 1)。

医療薬学の基本である薬理学の履修は、1年次秋学期開講の「薬理学Ⅰ」から始まり、「薬理学Ⅱ」（2年次春学期）、「薬理学Ⅲ」（2年次秋学期）、「薬理学Ⅳ」（3年次春学期）、「薬理学Ⅴ」（3年次秋学期）、「薬理学Ⅵ」（4年次春学期）と学年とともにそれぞれを積み上げて配置しており、学生が継続性をもって体系的に学習することを可能としている（資料5 p158、p333、p360、p409、p445、p581）。

医薬品原薬及び添加剤などの材料の物理化学、製剤学的性質の理解を目指した「製剤学Ⅰ」を2年次秋学期に配置し（資料5 p363）、これに続いて医薬品製剤の種類、製造法、品質などに関する基本的事項を理解するための「製剤学Ⅱ」（3年次春学期）、薬物の投与形態や薬物体内動態の制御法などを工夫したドラッグデリバリーシステム（DDS）に関する基本的事項を理解するための「製剤学Ⅲ」（3年次秋学期）を配置している（資料5 p412、p451）。さらに「製剤学実習」（3年次秋学期）において、医薬品製剤及び製剤原料の物性の解析と品質評価に関する基本的な知識と技能を修得する（資料5 p472）。

並行して医薬品の吸収、分布、代謝、排泄を支配する機構に関する理解から投与計画の立案法の修得までを目標とした「薬物動態学Ⅰ」（2年次秋学期）、「薬物動態学Ⅱ」（3年次春学期）、「薬物動態学Ⅲ」（3年次秋学期）を開講している（資料5 p365、p414、p453）。これらの基礎事項の理解を深めるために、コンピュータ解析演習や様々な実験を通して、前臨床及び臨床データを解析する手技を修得する「薬物動態学実習」を3年次秋学期に配置している（資料5 p474）。

人体生理学Ⅰ～Ⅲなどの薬学基礎（生物）科目の知識を医療薬学へ応用することを目的に「症候学」（3年次春学期）を配置し、代表的な症候とそのメカニズムに関する基本的知識を修得する（資料5 p419）。また、「病態検査学」（3年次春学期）では身体の病的変化に関する情報から疾患を推測するために必要とされる代表的な臨床検査法及び検査結果の解釈に関する基本的事項を修得する（資料5 p421）。症候と検査に関する基礎的知識を身につけた後に、「薬物治療学Ⅰ～Ⅲ」（3年次秋学期）及び「薬物治療学Ⅳ～Ⅶ」（4年次春学期）を配置し、代表的な疾患の特性と治療薬に関する基本的知識を修得する（資料5 p459、p461、p464、p504、p507、p510、p512）。さらに検査手法の理解と機器の取扱いや検査結果の評価法及び病態把握に関する知識と技能の修得を目的として「病態検査学実習」（4年次春学期）を配置し、その後に「薬物治療学演習」（4年次秋学期）を受講することを通じて、治療に必要なとされる情報の収集と解析及び医薬品の適正使用に関する基本的事項を討議、発表する技能と態度を身につける（資料5 p537、p562）。

悪性疾患の先端治療を学習する「臨床腫瘍学」（4年次秋学期）、東洋医

学の基礎理論や漢方薬治療の実践を理解する「臨床漢方治療学」（4年次春学期）、感染症治療の実践を学ぶ「感染症学」（4年次秋学期）については臨床専門医から学ぶ機会を設けている（資料5 p517、p519、p514）。また、先端的医療におけるバイオ医薬品や再生医療等製品である幹細胞や組織を用いた治療、個別化医療に利用される遺伝子情報などについて理解するための「先端医療薬学」（4年次秋学期）を配置している（資料5 p554）。

治療に用いられる医薬品の開発に関するデータを客観的に扱うために、生物統計学の考え方や検定の手続きとその理論的根拠について解説する「生物統計学」（2年次秋学期）を開講している（資料5 p367）。さらに、個別化薬物治療を実践するため、医療チーム及び患者への薬物治療に必要な情報の提供、処方設計の提案、臨床上の問題解決に対応できるよう「医療情報Ⅰ」（3年次秋学期）、「医療情報Ⅱ、Ⅲ」（4年次春学期）を開講しており、これらの事項を体系的に学ぶことができる（資料5 p467、p524、p527）。また、一般用医薬品の適正な使用のために配合医薬品を理解し、基本的知識や技能及び態度を修得するための「一般用医薬品学」（4年次秋学期）を開講している（資料5 p551）。

薬害、薬物乱用、化学物質による中毒、医薬品を含めた化学物質のリスクを回避するための基本的事項、医薬品による治療効果を高めるための疾病治療における栄養の重要性に関する基本的事項の修得のために、「医薬品安全性学」（4年次秋学期）を開講している（資料5 p549）。この科目は、衛生薬学領域の講義科目である「環境Ⅱ」（3年次秋学期）、「健康Ⅰ」（3年次秋学期）、「健康Ⅱ」（4年次春学期）の講義項目を臨床応用可能な内容として発展させたものとなっている。

このように、薬物療法における実践的能力を養うために、薬学の基礎から応用、臨床に関する医療薬学の知識と技能を順序立ててバランスよく修得できるよう科目を配置し、本学部カリキュラム・ポリシーの項目6に基づき編成している（基礎資料2、資料12、基礎資料1）。

## F 薬学臨床

「薬学臨床」に該当する主な科目には、1年次秋学期開講の「早期臨床体験」、4年次春学期開講の「プレ実務実習Ⅰ（調剤）」、「プレ実務実習Ⅰ（医薬品管理・患者応対）」、4年次秋学期開講の「実践薬物治療学」、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」、「プレ実務実習Ⅱ（医療情報）」、「プレ実務実習Ⅱ（総合演習）」、4年次秋学期から5年次秋学期にかけて実施される「薬局実習」、「病院実習」、6年次春学期開講の「処方設計管理学」がある（資料12、基礎資料1）。

「早期臨床体験」（1年次秋学期）は、薬学生としての意識を高め、医

療人としての自覚を身に付けることを目標とし、学外での医療、福祉の現場見学と学内で実施する一次救命処置や調剤体験、視覚障がい者に対する情報伝達のシミュレートなどを実施している（資料 5 p168）。医療、福祉の現場見学先は、病院または薬局のうちのいずれか、さらに製薬企業、行政、福祉及び医薬品卸から一つをそれぞれ事前に学生から希望調査したうえで割り振りを行っている。現場見学や実習を通じて得た知見から、薬学出身者の役割、医療の課題等に関して考えるグループ討議と発表を行っている。

「薬学入門」（1年次春学期）において、多方面で活躍している薬学出身者の講義を聴講し、個人の将来に向けた行動計画の立案を行った後、「早期臨床体験」で実際の職場見学と学内実習を実施することで、医療に関わる心構えや薬剤師の役割を学ぶ。さらに、1年次秋学期開講の「ヒューマニズムⅠ」で医療人としての自覚、倫理観、使命感を醸成することに繋げている（資料 5 p114、p168、p164、資料 12、基礎資料 1）。

以上の内容は、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 1 及び 4 に該当する。なお、2021（令和 3）年度の「早期臨床体験」は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、実地での施設見学が実施できなかったため、学生は見学の代替となる動画をオンラインで視聴した。

実務実習事前学習である「プレ実務実習」は、薬学教育モデル・コアカリキュラム A～E を受けて、臨床における実践的な内容を講義する「プレ実務実習Ⅰ」と、そこまでに修得した知識を実践する「プレ実務実習Ⅱ」からなる（資料 5 p539、p567、p571、p573）。また、薬学臨床において幅広い薬物療法を学修できるように提示された代表的な疾患を学ぶ「実践薬物治療学」を並行して開講している（資料 5 p556）。これらの科目は、「薬局実習」及び「病院実習」の履修に向け、薬剤師として薬局や病院などの臨床現場で活躍するための薬物療法の実践とチーム医療、地域保健医療への参画に必要な基本的知識、技能、態度を修得することを目的に、体系的かつ効果的に構築している（表 3-1-7、基礎資料 2、基礎資料 1）。

「プレ実務実習Ⅰ、Ⅱ」の具体的内容は、調剤における基本事項やその方法、医薬品管理、患者対応、リスクマネジメント、災害時医療などについての講義と調剤、患者対応、EBM の実践に向けた演習と実習である（資料 5 p539～p544、p567～p576）。実習室は一度に 20 名が実施できる調剤棚（計数、散剤、水剤）と 24 名が実施できるクリーンベンチなど、必要な機材や設備を整えている（基礎資料 11-1）。さらに、これらの実習の他に 1 グループ 6 名程度のグループを構成し「インシデント、アクシデント事例を解析し、その原因やリスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法」などいくつかのテーマについて討議を行っている。

(基礎資料 2)。

実務実習事前学習の目標達成度を評価する際には、「プレ実務実習Ⅰ」では知識の修得度を講義内の確認試験や課題の提出、定期試験により総合的に評価し、「プレ実務実習Ⅱ」では知識に加えて技能と態度を併せた形成的な評価を行っている。第1期薬学教育評価受審の際、「プレ実務実習Ⅱ」の到達度評価について知識、技能、態度をバランス良く評価する方法に改善すべきであること、評価の指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要があることが改善点とされたが、現在は評価ツールとして独自に作成したルーブリック及び各セクションの実習ポイントをまとめたチェック表を用いて評価している。これらの評価ツールは、実習開始前に学生に提示し、実習中は学生と指導者間で共有している(資料49)。

なお、2021(令和3)年度の「プレ実務実習Ⅱ」では、新型コロナウイルス感染拡大防止策として、実習手技に関する動画を作成し、学生が実習前に視聴してくることで効率的な手技修得を図った。また、実習中や実習後にも繰り返し視聴して復習できるようにした。

「実践薬物治療学」及び「処方設計管理学」は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに提示されている代表的な疾患について、症例を通じて臨床現場で行われている薬物治療の実際と薬剤師が対応すべき事項について学修する科目である(資料5 p556、p645)。いずれの科目も患者に安全かつ最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、状態を正しく評価し、適切な医薬品情報をもとに、個々の患者に適した薬物療法を提案、実施、評価できる能力を修得することを目標としている。実務実習前に開講される「実践薬物治療学」は、同時期に開講する薬学アドバンスト科目の「臨床医学総論Ⅱ」と連動した内容で構成されている。「臨床医学総論Ⅱ」では、本学医学部教員である各領域の専門医が病態の概念や定義、発症メカニズム、症状と診断基準、治療薬選択の考え方など臨床医の視点から治療戦略を講義するのに対して(資料5 p560)、「実践薬物治療学」では、適切に患者情報を収集したうえで、患者の状態を正しく評価し、適切な医薬品情報をもとに、個々の患者に安全で最適な薬物療法を提案、実施、評価できるようになることを目標とした講義を行っている。このために実際に臨床現場で行われている薬物治療についての症例を提示し、薬剤師が対応すべき事項を考えることにより、薬剤師として必要とされる総合的かつ実践的な知識と薬物療法における実践的能力の基礎を学ぶ(資料5 p556)。これらの受講により、基本的な症例から病態と薬物療法の実践を学び、実務実習につながるよう配置している。また、実務実習後に開講する「処方設計管理学」では、効果や副作用の評価、エビデンスに基づいた処方設計に必要な内容を修

得することで、実臨床で必要とされる知識や薬物療法における実践的能力を養う。科目の評価は、定期試験及び授業態度により総合的に評価を行っている（資料 5 p645）。以上の内容は、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 4、6 に該当する。

「薬局実習」及び「病院実習」は、4年次までに臨床準備教育で学んできた知識、技能、態度をもとに、臨床現場での「基本的な資質」の修得を目指し、実践的な臨床対応能力を身に付けるための参加・体験型学習である。また、問題解決能力の修得を目指すものであり、薬学教育モデル・コアカリキュラム G 薬学研究につながるものとして位置づけられる（資料 5 p606、p613）。

本学部の実務実習を円滑に実施するため、事務部門である習志野学事部学事課の担当者と科目担当教員が綿密に連携している。また、科目担当教員を含む臨床系教員 6 名（教授 3 名、講師 3 名）及び基礎系教員 1 名（教授）から構成される「実務実習運営委員会」を設置しており、実務実習実施時に問題が発生した場合の対応と情報の一元管理を図っている。本学部では、原則として、卒業研究のために学生が配属される教室、研究室、部門の教員を「実習生担当教員」とし、実務実習施設を訪問して指導や評価にあたる体制をとっている。実習生担当教員は科目担当教員と常に連携し、実務実習施設の指導体制や学生の実習態度、健康面等に問題が発生した場合には、協力してその対応にあたっている。問題となった事例やその対応などは実務実習運営委員会で報告され、必要に応じて改善策などを協議している（資料 50）。

「薬局実習」の開始に際しては、実務実習施設の指導薬剤師に参加いただき、各期実習開始の約 1 か月前に「薬局実務実習直前打合せ会」を年 3 回開催して、実務実習施設と大学との連携、指導薬剤師と実習生担当教員及び学生の三者面談、実習スケジュールの確認などを行っている。「病院実習」の開始に際しても実務実習施設の指導薬剤師に参加いただき、「病院実務実習連絡協議会」を毎年 4 月に開催して、実務実習施設と大学との連携及び実習施設間での情報の共有により、施設ごとの環境、設備等の違いによって実習内容に差が生じないような体制の構築に努めている。なお、2021（令和 3）年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、「薬局実務実習直前打合せ会」は概要説明をオンラインで実施し、実習生担当教員が実習開始前に電話等で指導薬剤師との情報共有を図った。また「病院実務実習連絡協議会」もオンラインで開催し、必要に応じて実習開始前に科目担当教員と指導薬剤師で情報共有を行った（資料 51、資料 52）。

実務実習の履修に必要なとされる健康診断、予防接種などの実施状況は、本学健康推進センターとの連携の下、習志野学事部学事課の担当者



及び科目担当教員が実務実習を行う全学生について把握している（基礎資料 10）。健康推進センターは毎年 4 月に実施する健康診断結果をもとに、胸部レントゲン所見を含む身体検査証明書を作成し、事務担当者と情報を共有している。予防接種については、1 年次に免疫血清検査（風疹、麻疹、水痘、ムンプスの各抗体価検査）を実施するとともに、各学生に母子手帳の予防接種記録の写しを健康推進センターへ提出するよう義務付けており、これらの情報を健康推進センターで一元管理している（基礎資料 10）。この情報をもとに、予防接種の必要な学生への指導を行っている。また、B 型肝炎の抗体価についても同様に 1 年次に検査を実施し、4 年次以降の実務実習で B 型肝炎の予防接種が求められる施設で実習を行う学生には、実習開始までの B 型肝炎ワクチンの接種を義務付けている（基礎資料 10）。なお、抗体価検査の費用は、大学負担としており、学生は無料で受けることができる。

また、インフルエンザの予防接種については、第 1 期受審時には、学生個人がそれぞれ任意で医療機関を受診して予防接種を受けていたため、予防接種が実施されたか否かの把握が容易ではなかったが、現在は、健康推進センターにおいて無料で接種できることとしたため、接種した学生の情報も管理できるようになった。一部、学外の医療機関でインフルエンザワクチンを接種した学生については、接種証明書を提出させることとしている。健康診断及び予防接種などの実施状況とその結果は、事務担当より各実務実習施設に感染症情報報告書として提出され、大学と実務実習施設の両方で把握できる体制がとられている（訪問時 7 実務実習の実施に関わる資料）。

実務実習の評価については、実習パフォーマンスの到達度評価、実習態度、実習日誌の充実度、実習レポート、実習報告書（病院実習のみ）をもとに総合的に評価している。実習終了後は、実習中作成した実習レポート、実習報告書を「実務実習報告書」として製本及び CD 化し、CD は各教室、実務実習施設等に配布している。第 1 期薬学教育評価受審の際には、「薬局実習」の実務実習報告書作成と各実務実習施設への配布が準備段階であったが、その後作成、配布する体制を整え、現在は「薬局実習」と「病院実習」を合わせた「病院実習報告書・薬局実習報告書」として CD に記録して配布している（訪問時 8 薬学臨床教育の成績評価資料、訪問時 44 2020 年度病院実習報告書・薬局実習報告書）。以上の内容は、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 8 に該当している。

## G 薬学研究

薬学研究教育科目として、「卒業研究 I」（4 年次春学期から 5 年次秋学期：8 単位）を必修科目として全学生が履修することとし、さらに「卒業

研究Ⅱa」(6年次春学期：4単位)及び「卒業研究Ⅱb」(6年次春学期：2単位)を選択必修科目として配置している(資料12、基礎資料1)。

シラバスには、「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱa、Ⅱb」が本学部のディプロマ・ポリシーの項目1～8に該当すること、到達目標(SB0s)は薬学教育モデル・コアカリキュラムのG-(1)-1～4、G-(2)-1～3、G-(3)-1～6に相当することを明示するとともに、下記の4つの本学部独自のSB0sも示している(資料5 p619、p661、p663)。

- ・研究の立案、実施、結果の評価に際して、指導者や教室(研究室)のメンバーと論理的に討論できる(技能・態度)。
- ・研究室のルールを遵守し、実験に用いる施設・薬品・器具・機器を正しく利用する(知識・技能・態度)。
- ・他者の研究成果についても意欲的に理解し、その独創性や新規性に共感できる。(態度)。
- ・他の教室(研究室)のメンバーと良好なコミュニケーションをとり、研究にふさわしい雰囲気づくりに貢献する(態度)。

学生は研究に必要な法規範と倫理を理解し、それらを遵守して研究に取り組む必要があることから、4年次の4月に、卒業研究事前講義として倫理教育講義(「研究(者)倫理に関して」、「患者情報の取扱い等に関して」)を開講している(資料5 p619)。「卒業研究Ⅰ」は、4年次春学期から5年次秋学期までを開講期間としており、4年次秋学期定期試験までは水曜日午後に実施し、卒業研究の配属教室等が行うセミナー等で研究遂行に必要な研究倫理や実験技術を学ぶ。4年次秋学期定期試験終了後から5年次秋学期までは、実務実習に要する6か月間を除いてほぼ毎日、研究に取り組む(資料5 p619)。

続く6年次春学期には「卒業研究Ⅱa」、「卒業研究Ⅱb」が、選択必修科目として開講される(資料5 p661、p663)。「卒業研究Ⅱb」を履修する学生は、同じく選択必修科目として開講される「薬学総合講義Ⅰ」及び「薬学総合講義Ⅱ」(各1単位)を並行して履修する。「卒業研究Ⅱa」では、他科目講義開講日を除いた週3日間で卒業研究を遂行しながら、7月上旬の卒業研究発表会に向けてポスターを作成するとともに、8月末までに卒業論文を提出する。「卒業研究Ⅱb」を履修する学生は、他に受講する科目が多くなるため、他科目講義開講日を除いた週2日間で卒業研究発表会に向けてポスターを作成するとともに、8月末までに卒業論文を提出する(資料6、資料53)。

「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱa、Ⅱb」はともに同一の配属教室等の教員の指導の下に行われ、各学生の卒業研究の課題は、それぞれの研究を指導する教員との十分な話し合いにより選定されている(資料5 p619、p661、p663)。卒業研究のための教室、研究室への配属は、4年次以上の

全学生を対象に行われる（基礎資料 8）。この卒業研究のための配属は、3 年次 1 月下旬に開催する各教室、研究室の研究内容説明会の後、2～3 月の教室等見学期間を経て、4 年次初頭に各学生の希望を参考に決定する（資料 54、資料 55）。

「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ a、Ⅱ b」は、両科目を通じて継続的に卒業研究課題に取り組むことで新しいことを発見し、それによって、科学者としての目と心、自ら課題を見いだし解決する能力、それらを生涯にわたって自他ともに高め続ける態度を養うことを目標とした教育課程の編成となっている。これは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 7 に示されている。しかし、卒業研究の開始に際し、全 4 年次生に向けて「卒業研究Ⅰ、Ⅱ a、Ⅱ b」の一般目標や薬学教育の中での位置づけを口頭で説明する機会は設けられておらず、卒業研究の実施に際して各学生が上記の目的を理解しているかについては明確ではない。

「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ a、Ⅱ b」の成果については、卒業研究発表会でポスター形式により発表が行われる。卒業研究発表会の日は全学年の講義を休講として、すべての学部生が参加できるようにしており、低学年の学生も研究活動に触れられるよう配慮している（資料 6-1（講義日の金曜日講義の欄を参照））。卒業研究発表会では、各発表に対して本学部教員 1 名の副査を選定している。副査は対象となる学生のポスター発表と質疑応答の内容等をもとにした評価コメントを作成、提出し、教室等責任者は副査からのコメントを勘案した上で各学生の「卒業研究Ⅱ a、Ⅱ b」の成績評価を行う（資料 56、訪問時 45 2021 年度卒業研究発表会コメント表）。副査は対象学生の卒業研究課題に近い研究分野から選出されるとは限らないことから、学生は研究内容を正しく理解し説明する能力が要求される（訪問時 46 2021 年度卒業研究発表会研究テーマ 副査【教員別】）。また、低学年学生も参加するために、研究内容をより分かりやすく紹介する能力も併せて求められている。これらに向けた指導は、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 1 に対応するものである。なお、2020（令和 2）年度、2021（令和 3）年度の卒業研究発表会は、新型コロナウイルス感染拡大に対する対応のため、やむを得ず Zoom 等を用いた学生と副査との 1 対 1 での審査を行った。

学生は 1 名につき 1 部の卒業論文を作成し、8 月末日までに提出する。実務実習期間の前後に卒業研究を行うことは、学生が自身の研究課題について、医療や薬学における位置づけを考える一助となることが期待でき、卒業論文には、「研究成果の医療や薬学における位置づけ」について考察し、記載するように指導教員が指導している（資料 53）。

「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ a、Ⅱ b」の成績評価項目と基準は、①心構え、②論理的討論、③協調性、④研究遂行能力、⑤研究成果からな

り、指導教員はこれらに関するルーブリックを利用して公正な成績評価が行われるよう努めている。このルーブリックは、シラバス等で学生に周知されている（資料 5 p693）。成績評価は、日々の研究姿勢（研究に対する取り組み方や指導教員との連携、教室等内でのセミナーにおける態度など）、作成されたポスターや発表会でのプレゼンテーション、質疑応答の状況、卒業論文、学生の成長度、卒業研究発表会での副査の評価コメントなどから、学生が所属する教室、研究室、部門の責任者を中心に、原則として複数の教員により行われている（資料 57）。

#### [大学独自の教育]

本学部カリキュラム・ポリシーの項目 1 を実現するため、1 年次から SGD や TBL を積極的に授業に取り入れ実施している。これは前回の薬学教育第三者評価受審時に改善すべき点として挙げられた「薬剤師教育に必須であるコミュニケーション教育等を必修科目とし、学習方法に能動的学習を取り入れることが必要である」との指摘より導入したものである（資料 24 p23）。

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版に基づいた教育の開始年度である 2015（平成 27）年度入学者より、従来は選択科目であった「コミュニケーション」を 1 年次春学期の必修科目として配置し、コミュニケーションに必要な知識に関する講義と、それをテーマとした SGD を行っている（資料 5 p117）。2020（令和 2）年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により対面での授業を行えずオンラインでの開講となったが、2021（令和 3）年度は、SDL 室を使用して 1 グループ 7 名程度でのグループディスカッションを行った。同時期に必修科目として開講される「薬学入門」では、病院薬剤師、薬局薬剤師、行政、企業等の各方面で活躍している薬学関係者を招いた講義や関連する SGD を行うことで、卒業後の自分の就業イメージを抱かせ、薬学生として学習に対するモチベーションを高められるよう工夫している。この科目の最後の講義では、現時点で自分が成りたい薬剤師像とそのためにこれからの学生生活で何をしていくべきかに関して、1 分間以内のプレゼンテーションを行わせている（資料 5 p114）。

「コンピュータ入門」（1 年次春学期）は、コンピュータを用いて情報を収集し、得られた情報をオフィス系ソフトにより加工する等、資料を作成するために必要な技術を実際の操作を通して修得することを目的としている。さらに、2020（令和 2）年 2 月に開催された自己点検・評価検証会議において、ICT 技術の進化に伴うコンピュータスキルの向上を目指すような授業の提案がなされたこと、2020（令和 2）年度以降、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、授業のオンライン化が急速に進んだことなどを受け、2021（令和 3）年度からは、新たなコミュニケーションツールである Google Meet や Zoom を活用したオンライン授業に対応するため、これらを有効利用するた

めのスキルやルール、使用方法に関する講義を行い、学生がこれに対応できるように努めた（資料 5 p128、訪問時 29 令和元年度 薬学部自己点検評価検証会議 会議録）。

1 年次必修科目の教養教育科目として開講している「基礎物理学Ⅰ」、「基礎化学」、「基礎生物学」では、各科目につき 2 回分の授業を TBL に当てている（基礎科目 TBL）。TBL は、互いに教え合うことで教育能力の醸成に役立つ他、自分の視点とは違う他者の意見を聴き問題解決に向けた議論をおこなう姿勢を涵養するための基礎となるものである。基礎科目 TBL を発展させた

「総合科学演習」（2 年次秋学期）では、これまでに学習した基礎科目の知識が薬物治療にどの様に関連しているかを考えさせるために、6 つの疾患に対する処方箋を元に TBL 形式での演習を行っている。この科目の配置により、従前のカリキュラムにおける低学年の講義だけでは見通しにくかった基礎科目の臨床への繋がりを、2 年次秋学期までの範囲の知識を整理、統合することで理解できるようになっている（資料 5 p103、p106、p109、p369）。

2 年次春学期開講の「プレゼンテーション」では、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 4 に則り、薬剤師と社会との関わりに関する 6 つのテーマについて SGD を行い、その内容を PowerPoint にまとめ発表している（資料 5 p336）。

さらに本学では、自然・生命科学の総合大学としての特性を生かした講義科目、演習科目を開講している。習志野キャンパスの共通教育科目である「人間と生命」（1 年次春学期、選択）では、理学部と健康科学部の学生とともに、多様性ある社会の実現に向けて自分がどう関わっていけるか、自他の生命（いのち）を尊重し、それを行動に移すことができるか、という視点からの学びを通じて、医療人である薬剤師としての意識を養うことに役立っている。この科目は集中講義として 2 日間開講され、1 日目は教室でのグループ討議により、人間と生命に関連するトピックについて考えを深め、午後には車いす体験、視覚障がい体験、高齢者体験などの体験講習を行う。2 日目は、「救急救命講習」を受講し、その後、全体の振り返りを行う。2020（令和 2）年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により未開講となったが、2021（令和 3）年度は参加人数を減らすこと（本学部 20 名、理学部 8 名、健康科学部 6 名）などの対策を施したうえで、9 月 9 日、10 日の 2 日間に一部内容を変更して実施した（資料 5 p240）。

「ヒューマニズムⅡ」（2 年次秋学期、必修）は、本学医学部との合同授業であり、本学部がある習志野キャンパス、もしくは医学部がある大森キャンパス（東京都大田区）で実施される。本科目では、医療現場における倫理的問題に関して、医学生と薬学生、高大連携の観点から募集した高校生の混成によるグループで討論し、医療チームとしての方針決定を行う。この科目は、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 1、2、4、5、8 に相当する教育に

該当する。ただし、2020（令和2）年度及び2021（令和3）年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により Zoom を利用した遠隔開催とした（資料5 p372）。

4年次に開講される「ヒューマニズムⅣ」（4年次春学期、必修）及び「チーム医療演習【5学部合同カリキュラム】」（4年次春学期、選択）は、他学部の学生と協働することによってチームワークと情報共有の重要性、チームの一員としての役割を積極的に果たすように努めることの重要性を理解するために役立つ。「チーム医療演習」は、夏季休暇中に集中講義として行われる。2019（平成31/令和元）年度には、8月14日、15日に合宿によるワークショップ形式で、多職種連携協働及びチーム医療について、少人数グループワークを中心とした学習を行った。2020（令和2）年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により未開講となったが、2021（令和3）年度は合宿ではなく通学形式とし、8月9日、10日の2日間、多職種連携協働及びチーム医療について、少人数グループワークを中心とした学習を実施した（資料5 p600）。

「ヒューマニズムⅣ」では、他学部の学生と協働することによって、他職種との倫理感の相違を理解することを目標のひとつとしている。この科目では、異なる職業観を背景に、患者さんにとって何が一番幸せかについて生命倫理の側面からグループ討論を行う。2020（令和2）年度及び2021（令和3）年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により Zoom を利用した遠隔開催形式で実施した。2021（令和3）年度の参加学生は、本学部4年生223名、医学部4年生115名、理学部（臨床検査技師課程3年生）41名、看護学部4年生119名、健康科学部4年生64名の計562名であった。学生を大きく10クラスに分け、さらにそれぞれのクラスを1グループあたり7～8名からなる8つのグループに分割し、SGDを実施した。また、「ヒューマニズムⅣ」では、生命倫理シンポジウムの聴講を義務づけているが、シンポジウム当日はファシリテーターとして各学部から合計81名の教員が参加した（資料5 p532、資料58）。この科目は、本学部カリキュラム・ポリシーの項目1、4、5、6、8に該当する科目である。

薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に対応した現行の教育課程では、卒後のキャリア形成に繋がる科目も開講している。「社会薬学特別講義」（4年次通年、選択必修）は、本学部臨床薬学研修センターが開催する薬剤師生涯学習講座の受講を通じて臨床現場における最新の知識の修得に加え、臨床現場で活躍している薬剤師の真摯な学習態度に触れることにより、生涯学習の重要性を感じる機会を提供している（資料5 p579、資料59、資料60）。また、「生命科学特別講義」（4年次通年、選択必修）では、生命科学シンポジウムに出席して最先端の生命科学研究の一端に触れることにより、卒業後も学習を継続する意欲に繋がることを期待している（資

料 5 p577、資料 61) これらの科目は、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 2、4、5、6、7、8、9 に対応するものとして開講している。

5 年次には全学生が履修する「社会への招待Ⅰ」を春学期に開講している。秋学期には学生自身が将来を見据え、興味のある分野を選択して履修する「社会への招待Ⅱa (病院薬剤師)」、「社会への招待Ⅱb (薬局・行政薬剤師)」、「社会への招待Ⅱc (製薬 (研究職除く)・治験)」、「社会への招待Ⅱd (研究者)」を開講し、学生はいずれかの科目を選択必修科目として履修する。「社会への招待Ⅱa～Ⅱd」は、将来のキャリアデザイン (生き方、働き方) を創り、生涯にわたって学ぶことの必要性や重要性を理解するために、社会における薬剤師の役割やそれを果たすための自己研鑽に関する基本的事項を理解することを目的としている (資料 5 p624～631、基礎資料 1)。

「海外実務実習」(5 年次秋学期、選択) では、2015 (平成 27) 年度から実施している米国テキサス州 Scott & White 記念病院、同小児病院における見学実習に加え、2017 (平成 29) 年度からはポーランドのグダンスク医科大学付属病院での実習も実施しており、社会のグローバル化に対応した国際的感覚を養うことによって、将来、国際化の流れに対応できる薬剤師、創薬専門家となるために必要な基本的知識と技能を修得することを目指している。また、日本と海外との比較を通して、日本の現状を理解しながら国際的な視座を養うことで、国内、国外を問わず、様々な立場の人々と協調的な人間関係を築くことができるようになり、社会へ常に関心を抱き、地域はもとより広く社会に貢献する姿勢と実践的能力を有するようになることが期待される。これらの目標は、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 1、3、4、5、6、8、9 に相当する。また、本学が国際交流協定を結んでいる上記の大学及びその他の提携協力機関である病院、薬局における実務実習に加え、渡航前に各自で到達目標を設定する事前プログラム、帰国後に成果発表と討論を行う事後プログラムが含まれている。この成果発表会は学部内に公開され、実習に参加しなかった学生や海外実習に興味のある下級生も自由に参加することができる (資料 5 p639)。ただし、2020 (令和 2) 年度及び 2021 (令和 3) 年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、本科目は開講されなかった。

4 年次と 5 年次には、より専門的な医学薬学領域の知識を身につけるため、本学医学部教員による科目を開講している。「臨床医学総論Ⅱ」(4 年次秋学期、必修) では医療現場で遭遇する主要な疾患に関する概念や定義、発症メカニズム、症状と診断基準、治療薬選択の考え方などを本学医学部教員である本学付属医療センター3 病院 (大森病院、大橋病院、佐倉病院) の医師から学ぶことによって、臨床医の視点からの治療戦略を理解することに役立っている。同時期に開講される「実践薬物治療学」(4 年次秋学期、必修) では、「臨床医学総論Ⅱ」の講義内容と連動して、本学部臨床系教員が

薬物治療の実際を解説するとともに薬剤師が対応すべき事項を教授している（資料 5 p560、p556）。これは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 6、9 に相当する。

6 年次春学期開講の必修科目「臨床薬学総論」では、各専門領域で活動する専門・認定薬剤師による講義を受け、チーム医療における専門・認定薬剤師の活動内容とその意義を学ぶとともに、卒業後の薬剤師キャリアパス形成における専門・認定薬剤師の意義についても学ぶこととしている（資料 5 p643）。これは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 6、9 に該当する。

「処方設計管理学」（6 年次春学期、必修）は、5 年次の実務実習で医療現場において様々な患者や疾患に接することで学んだ内容の総まとめとして開講している。事前課題として症例を提示し、本学の附属病院である医療センターの薬剤師から臨床の場で薬剤師が薬物療法に介入するための実践的知識を学ぶことで、薬物療法に関する高い実務能力を身につけることを目標としている（資料 5 p645）。これは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 6、9 に該当する。

「人体解剖学」（5 年次春学期、選択）では、本学医学部の実習で解剖されたご遺体を用いて学習する内容を含んだ科目であり、各種臓器の名称、位置、構造の特徴を確認し、人体構造に関する知識を深めることができる。また、将来医療に携わる人間として、高い倫理観に基づいた真摯な態度で見学に臨むことが求められるため、人間の死と生命の尊厳について深く考えるきっかけになっている（資料 5 p635）。この科目では、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 4、6、9 に該当する内容を修得することが期待できる。

#### [問題発見、問題解決能力の醸成のための教育]

問題発見とその解決のための能力の醸成に向けた教育として、低学年では問題発見、解決の手法の修得を図り、高学年ではその実践を行うよう体系的かつ効果的に教育課程を編成している（表 3-1-5、資料 12、基礎資料 1）。

1 年次には、「基礎化学」、「基礎物理学 I」、「基礎生物学」で実施される基礎科目 TBL により、学習した知識を用いて問題点を提起し、SGD により解決策を見いだしていく手法の修得とその能力の育成を図る（資料 5 p103、p106、p109）。2 年次の「総合科学演習」では、これをさらに発展させ、薬物治療に関する課題を TBL により検討して答えを導き出す演習を行う。これにより、問題発見と解決のために科学的根拠に基づいて論理的に考える姿勢とそのための方法をより高いレベルで修得することを図っている（資料 5 p369）。これは、本学部カリキュラム・ポリシーの項目 1 に該当する。

6 年次の「先端応用薬学総論 I～VI」では、2～5 年次の基礎薬学及び薬学専門教育の先端的な応用についての講義を実施する（資料 5 p675～687）。問題解決のために必要な最新の薬学専門知識の修得を目指しており、本学部



カリキュラム・ポリシーの項目 9 に対応している。4 年次から 5 年次の期間に履修する「卒業研究 I」と 6 年次の「卒業研究 II a、II b」では、学生一人一人に研究テーマが割り当てられ、研究計画の立案、研究の実施、及び成果をまとめた卒業論文の作成が行われる。各学生は卒業研究発表会でプレゼンテーションを行い、卒業研究の指導を担当した教員とは異なる教員を副査として、質疑応答を行う。副査の評価結果は「卒業研究発表会コメント表」に記載され、習志野学事部学事課薬学部教務担当（以下、「薬学部教務担当」という。）に提出されて取りまとめられたのち、卒業研究指導教員に渡される。卒業研究 I、II a、II b の成績評価は、副査の評価結果も勘案されたいえで、「令和 3（2021）年度『卒業研究 I、II a、II b』成績評価項目及び評価基準」を用いて複数教員により行っており、客観的な評価が行われるよう工夫している（資料 5 p693）。これら複数学年にわたって行われる卒業研究により、問題発見、解決能力の実践的な修得と強化がなされており、これは本学部カリキュラム・ポリシーの項目 7 に対応している（訪問時 45 2021 年度卒業研究発表会コメント表、訪問時 46 2021 年度卒業研究発表会研究テーマ 副査【教員別】、訪問時 6 評価対象年度のすべての学生の卒業論文）。

第 1 期薬学教育評価において、改善すべき点として以下の 3 点が挙げられた。

- ・薬剤師教育に必須であるコミュニケーション教育等を必修科目とし、学習方法に能動的学習を取り入れることが必要である。
- ・「英語 I～IV」のシラバスが記載されていないので、早急に改善する必要がある。
- ・卒業研究の一般目標、到達目標、成績評価法などをシラバスに掲載すべきである。

2015（平成 27）年度より運用を開始した現行の教育課程では、「コミュニケーション」を必修科目として 1 年次に配置し、SGD を取り入れることで、能動的学習の機会を増やした。さらに、1 年次必修科目である「薬学入門」、2 年次必修科目である「プレゼンテーション」や「総合科学演習」等でもグループワークを取り入れ、1 年次必修科目の「基礎物理学 I」、「基礎化学」、「基礎生物」では基礎科目 TBL を導入した。さらに、現状では、語学教育の全科目についてシラバスを作成している。2018（平成 30）年度より、シラバスに卒業研究（現行の教育課程では卒業研究 I、卒業研究 II a、II b）の一般目標、到達目標、及び成績評価法を掲載している（資料 24）。

また、第 1 期薬学教育評価において、助言として以下の点が挙げられた。

- ・教養教育科目として人文社会系科目は配置されている。しかし、自然科学系科目が皆無であることは問題であり、改善されることが望ましい。

- ・ PBL、SGD 等を用いた科目の更なる充実が望まれる。
- ・ 英語教育には多彩なプログラムが導入されているが、上級学年の科目については選択科目であるため履修者が極端に少ないので、履修者数の増加に努め、科目の特徴を活かす努力が望まれる。
- ・ アドバンスト科目には医療系総合大学の特色を活かしたものも含め様々なものが配置されている。しかし、5年次、6年次に選択科目として開講される場合、履修者が極端に少ない科目が多い。このように、大学独自のカリキュラムの特色が活かし切れていないので、アドバンスト科目の履修者を増やすための対応が望まれる。
- ・ 知識、技能、態度に対応した学習方法が各科目のシラバスに記載されることが望ましい。

2015（平成 27）年度より運用を開始した「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版」に対応した現行の教育課程では、「教養教育」の中に物理、化学、生物、数学の科目を配置し、PBL や SGD 等を用いた科目の充実を図った。また、履修者が少ない科目については開講学年を変更したり、複数学年で受講可能としたりするなどの工夫を行った。さらに、2016（平成 28）年度より知識、技能、態度それぞれの醸成に対応した学習方法が各科目のシラバスに記載されている（資料 24）。

#### [教育課程の編成に対する点検・評価]

本学部では、カリキュラム・ポリシーに基づき、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しつつ、独自に設定した授業科目を組み入れた特色ある教育課程を編成している。教養科目、語学科目、人の行動と心理に関する教育、薬学教育も出るカリキュラムの各項目、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が体系的にバランス良く整備され、学習の順次性を考慮して各科目が配置されている。教育課程の体系性及び科目の順次性は、カリキュラムマップやカリキュラム・ツリー、科目コード、アセスメントプランをシラバス内の各種資料に掲出することで学生に周知している。さらに、カリキュラム・ツリーには、ディプロマ・ポリシーと各授業科目との関連も示している。このように 6 年制薬学教育を適切なバランスで教授できる編成となっており、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ものではない。

2015（平成 27）年度に運用が開始された現行の教育課程は、2018（平成 30）年度に教務委員会で中間検証を実施した。また、教育課程及びその内容、方法の適切性についての検証は年度ごとに行われており、その結果に基づいた改善も図られている。

以上のことから、【基準 3-1-1】は概ね満たされているものと判断される。

#### <優れた点>

- 教育課程は、教養科目、語学、基礎及び臨床薬学の知識体系に沿った体系化が図られており、カリキュラム・ツリーなど全体像を視覚化した資料等で学生に開示している。
- シラバスに全学における科目のナンバリングに沿った科目コードを導入することで、各科目の位置づけを明確にし、学生の計画的な学修を可能にしている。
- アセスメントプランを作成し、学生に開示している。
- コミュニケーション能力や考える力を養うために、1年次からSGDやTBLを積極的に授業に取り入れ実施している。
- 問題解決能力を養うため、1年次のSGDやTBLから、2-5年次の薬学専門教育、4-6年次の卒業研究まで、6年間にわたる体系的かつ効果的な教育課程が構成され、実施されている。
- 卒後のキャリア形成に繋がる科目を4年次と5年次に開講し、社会人としての意識形成にならびに生涯学習への意欲向上に努めている。
- 自然・生命科学の総合大学としての特性を生かした講義科目、演習科目が開講され、他学部教員も薬学生の医療人意識形成や医学薬学専門知識の修得に関与している。
- 広範な学習領域をカバーする演習科目「薬学演習」ならびに「薬学総合演習」については、統合型演習科目運営委員会が設置されており、すべての学生の知識及び応用力の向上に努めている。

#### <改善を要する点>

- 「卒業研究Ⅰ、Ⅱa、Ⅱb」の目標や位置づけを説明する全体ガイダンスが行われていない。

#### [改善計画]

令和4年度より、4月に実施する卒業研究事前講義に併せて、卒業研究の一般目標や薬学教育における位置づけについて4年次学生に説明することが教務委員会で決定した（訪問時1-14 令和3年度第27回教務委員会議事録）。

(表 3-1-1) 教養教育科目

学生が履修すべき(卒業要件となる)教養教育科目の単位数 ( 17 ) 単位

科目名	学年	学期	必・選	単位数	リメディアル	シラバス(頁)	履修者数
法学	1	春	必	1		98	242
倫理哲学	1	春	必	1		100	242
基礎物理学Ⅰ	1	春	必	1	○	103	245
初等化学演習	1	春	必	0.5	○	126	242
基礎化学	1	春	必	1	○	106	244
基礎生物学	1	春	必	1	○	109	244
基礎数学Ⅰ	1	春	必	1	○	112	245
コンピュータ入門	1	春	必	1		128	241
心理学	1	秋	必	1		131	243
保健環境論	1	秋	必	1		134	243
文章表現論	1	秋	必	1		136	243
初等物理学演習	1	通年	必	1	○	123	244
基礎物理学Ⅱ	1	秋	必	1		138	244
基礎生物学実習	1	秋	必	0.5		166	242
基礎数学Ⅱ	1	秋	必	1		143	244
基礎物理学Ⅲ	2	秋	必	1		310	235
現代日本史	1	春	選必	1		172	30
自己表現論	1	春	選必	1		177	213
国際関係論	1	春	選必	1		174	157
初等数学演習	1	春	選	1		211	191
民俗学	1	秋	選必	1		179	11
経済学	1	秋	選必	1		181	18
スポーツ科学	1	秋	選必	1		184	77

(表3-1-2) 語学教育科目(第二外国語科目も含む)

学生が履修すべき(卒業要件となる)語学科目の単位数

( 8 ) 単位

科目名	学年	学期	必・選	単位数	含まれる要素	シラバス(頁)	履修者数
英語 I a	1	通年	必	2	読む、書く、聴く、話す	59~79	242
英語 I b	1	通年	必	2	読む、書く、聴く、話す	80~97	242
英語 II a	2	通年	必	2	読む、書く、聴く、話す	269~285	230
英語 II b	2	通年	必	2	読む、書く、聴く、話す	286~309	229
ドイツ語 I a	1	通年	選	2	読む、書く、聴く	186~195	139
ドイツ語 I b	1	通年	選	2	読む、書く、聴く	196~202	139
中国語 I a	1	通年	選	2	読む、聴く	203	49
中国語 I b	1	通年	選	2	読む、書く、話す	205	50
フランス語 I a	1	通年	選	2	読む	207	50
フランス語 I b	1	通年	選	2	読む	209	50
英会話	2	通年	選	2	聴く、話す	384	50
英会話	3	通年	選	2	聴く、話す	387	30
薬剤師のためのやさしい英会話	3	春	選	1	聴く、話す	477	30
薬剤師のためのやさしい英会話	3	秋	選	1	聴く、話す	479	25
薬剤師のためのやさしい英会話	4	春	選	1	聴く、話す	489	11
薬剤師のためのやさしい英会話	4	秋	選	1	聴く、話す	491	2
実用医療英語	4	春	選	1	聴く、話す	584	18
実用薬学英語	4	春	選	1	読む、書く、聴く、話す	597	20

(表3 — 1 — 3) 人の行動と心理に関する教育科目  
 (薬学教育モデル・コアカリキュラムの基本事項Aを実施する科目と、ヒューマニズム、倫理、コミュニケーション、使命感、他職種連携など、Aと関連のある科目)

学生が履修すべき(卒業要件となる)ヒューマニズム、倫理、コミュニケーションなどの内容を実施する科目の単位数 ( 16 ) 単位

科目名	学年	学期	必・選	単位数	実質単位数	専門・教養	シラバス	履修者数
薬学入門	1	春	必	1	0.93	専門	114	242
コミュニケーション	1	春	必	0.5	0.5	専門	117	241
薬史学	1	秋	必	1	1	専門	145	243
ヒューマニズムⅠ	1	秋	必	0.5	0.5	専門	164	243
早期臨床体験	1	秋	必	0.5	0.21	専門	168	241
人間と生命	1	春	選	1	1	専門	240	20
プレゼンテーション	2	春	必	1	0.43	専門	336	230
ヒューマニズムⅡ	2	秋	必	0.5	0.36	専門	372	232
ヒューマニズムⅢ	3	秋	必	0.5	0.5	専門	470	242
ヒューマニズムⅣ	4	春	必	0.5	0.5	専門	532	223
倫理哲学	1	春	必	1	1	教養	100	241
基礎化学	1	春	必	1	0.13	教養	106	243
基礎生物学	1	春	必	1	0.13	教養	109	242
コンピュータ入門	1	春	必	1	0.08	教養	128	240
基礎物理学Ⅰ	1	春	必	1	0.13	教養	103	244
心理学	1	秋	必	1	0.08	教養	131	243
文章表現論	1	秋	必	1	0.77	教養	136	243
総合科学演習	2	秋	必	1	0.77	専門	369	232
地域医療	2	春	必	0.5	0.43	専門	312	231
チーム医療演習	4	春	選	1	1	専門	600	14
実用薬学英語	4	春	選	1	0.87	専門	597	20
臨床医学総論Ⅰ	4	春	必	1	0.15	専門	530	223
臨床心理学	4	春	選	1	1	専門	595	194
社会薬学特別講義	4	春秋	選必	0.5	0.5	専門	579	93
生命科学特別講義	4	春秋	選必	0.5	0.5	専門	577	130
社会への招待Ⅰ	5	春	必	0.5	0.5	専門	621	258
人体解剖学	5	春	選	0.5	0.22	専門	635	64
社会への招待Ⅱa	5	秋	選必	0.5	0.5	専門	624	94
社会への招待Ⅱb	5	秋	選必	0.5	0.5	専門	626	126
社会への招待Ⅱc	5	秋	選必	0.5	0.5	専門	628	30
社会への招待Ⅱd	5	秋	選必	0.5	0.29	専門	630	9
先端応用薬学総論Ⅵ	6	春	選	0.5	0.06	専門	686	6

(表3 — 1 — 4) 基本事項 (薬学教育モデル・コアカリキュラム Aを実施する科目と学習方略)

科目名	学習方法	授業コマ数	専任	外部	シラバス	履修者数
薬学入門	ディスカッション, ティーチング	5		○	114	242
薬史学			×	○	145	243
ヒューマニズム I	SGD	7			164	243
早期臨床体験	SGD, 体験学習, プレゼンテーション	7		○	168	241
プレゼンテーション	SGD, プレゼンテーション	13			336	230
ヒューマニズム II	SGD, プレゼンテーション, PBL	5		○	372	232
ヒューマニズム III	SGD	7			470	242
ヒューマニズム IV	SGD	7		○	532	223
社会への招待 I				○	621	258

(表3 — 1 — 5) 問題発見・問題解決能力の醸成のための科目と実質の単位数

(PBLまたはSGDを実施している科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位	実質単位	専門・教養	シラバス(頁)	履修者数
基礎物理学 I	1	春	必	1	0.13	教養	103	245
基礎化学	1	春	必	1	0.13	教養	106	244
基礎生物学	1	春	必	1	0.13	教養	109	244
無機化学	1	春	必	1	0.08	専門	140	245
有機化学 I	1	秋	必	1	0.23	専門	149	248
ヒューマンズム I	1	秋	必	0.5	0.5	専門	164	243
早期臨床体験	1	秋	必	0.5	0.29	専門	168	241
自己表現論	1	春	選必	1	0.08	教養	177	213
人間と生命	1	春	選	1	0.4	専門	240	20
プレゼンテーション	2	春	必	1	0.43	専門	336	234
分析化学実習	2	春	必	1	0.25	専門	339	232
有機化学実習 II	2	春	必	1	0.14	専門	342	234
総合科学演習	2	秋	必	1	0.79	専門	369	232
ヒューマンズム II	2	秋	必	0.5	0.71	専門	372	232
生薬学実習	3	春	必	1	0.1	専門	423	242
衛生薬学実習	3	春	必	1	0.1	専門	426	242
ヒューマンズム III	3	秋	必	0.5	0.5	専門	470	242
薬物動態学実習	3	秋	必	1	0.9	専門	474	242
ヒューマンズム IV	4	春	必	0.5	0.5	専門	532	223
病態検査学実習	4	春	必	1	0.1	専門	537	223
薬物治療学演習	4	秋	必	1	0.17	専門	562	223
実用医療英語	4	春	選	1	0.38	専門	584	18
形態機能学総論	4	春	選	1	0.92	専門	592	46
臨床心理学	4	春	選	1	0.31	専門	595	194
チーム医療演習	4	春	選	1	1	専門	600	14
海外実務実習	5	秋	選	2	0.29	専門	639	13
医薬品開発 II	5	春	選	1	1	専門	632	17
卒業研究 I	4~5	通年	必	8	8	専門	619	258
卒業研究 II a	6	春	選必	4	4	専門	661	213
卒業研究 II b	6	春	選必	2	2	専門	663	10



(表3-1-6) 授業時間内に占めるモデル・コアカリキュラムおよび大学独自の教育割合(履修モデル)

\*色付きセルは、選択科目

	学年	科目名	単位数	実習 (授業時間2倍) 単位数×2 (A)	コアカリ 準拠度 (B)	=A×B (C)
1	1年	英語 Ia(1)	2.0	2.0	0.0	0.0
2	1年	英語 Ib(1)	2.0	2.0	0.0	0.0
3	1年	法学	1.0	1.0	90.0	90.0
4	1年	倫理哲学	1.0	1.0	100.0	100.0
5	1年	基礎物理学Ⅰ	1.0	1.0	32.0	32.0
6	1年	基礎化学	1.0	1.0	50.0	50.0
7	1年	基礎生物学	1.0	1.0	28.0	28.0
8	1年	基礎数学Ⅰ	1.0	1.0	0.0	0.0
9	1年	薬学入門	1.0	1.0	90.0	90.0
10	1年	コミュニケーション	0.5	0.5	70.0	35.0
11	1年	生薬学	1.0	1.0	80.0	80.0
12	1年	生化学Ⅰ	1.0	1.0	60.0	60.0
13	1年	初等物理学演習	1.0	1.0	0.0	0.0
14	1年	初等化学演習	0.5	0.5	0.0	0.0
15	1年	コンピュータ入門	1.0	1.0	0.0	0.0
16	1年	心理学	1.0	1.0	15.0	15.0
17	1年	保健環境論	1.0	1.0	50.0	50.0
18	1年	文章表現論	1.0	1.0	50.0	50.0
19	1年	基礎物理学Ⅱ	1.0	1.0	13.0	13.0
20	1年	無機化学	1.0	1.0	95.0	95.0
21	1年	基礎数学Ⅱ	1.0	1.0	0.0	0.0
22	1年	薬史学	1.0	1.0	80.0	80.0
23	1年	分析化学Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
24	1年	有機化学Ⅰ	1.0	1.0	95.0	95.0
25	1年	生化学Ⅱ	1.0	1.0	89.0	89.0
26	1年	細胞生物学	1.0	1.0	70.0	70.0
27	1年	薬理学Ⅰ	1.0	1.0	58.0	58.0
28	1年	薬事関係法規・制度Ⅰ	0.5	0.5	100.0	50.0
29	1年	ヒューマンズⅠ	0.5	0.5	75.0	37.5
30	1年	基礎生物学実習	0.5	1.0	50.0	50.0
31	1年	早期臨床体験	0.5	0.5	46.0	23.0
32	1年	有機化学実習Ⅰ	0.5	1.0	80.0	80.0
33	1年	自己表現論	1.0	1.0	0.0	0.0
34	1年	民俗学	1.0	1.0	0.0	0.0
35	1年	中国語 Ia(1)(2)	2.0	2.0	0.0	0.0
36	1年	中国語 Ib(1)(2)	2.0	2.0	0.0	0.0
37	1年	初等数学演習	0.5	0.5	0.0	0.0
38	1年	スポーツ実習Ⅰ(卓球)	1.0	2.0	0.0	0.0
39	1年	スポーツ実習Ⅱ(卓球)	1.0	2.0	0.0	0.0
40	2年	英語Ⅱa(1)(6)	2.0	2.0	0.0	0.0
41	2年	英語Ⅱb(1)	2.0	2.0	0.0	0.0
42	2年	基礎物理学Ⅲ	1.0	1.0	36.0	36.0
43	2年	地域医療	0.5	0.5	82.0	41.0
44	2年	分析化学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
45	2年	構造化学	1.0	1.0	70.0	70.0
46	2年	物理化学Ⅰ	1.0	1.0	95.0	95.0
47	2年	有機化学Ⅱ	1.0	1.0	100.0	100.0
48	2年	生化学Ⅲ	1.0	1.0	73.0	73.0
49	2年	人体生理学Ⅰ	1.0	1.0	70.0	70.0
50	2年	微生物学	1.0	1.0	80.0	80.0

	学年	科目名	単位数	実習 (授業時間2倍) 単位数×2 (A)	コアカリ 準拠度 (B)	=A×B (C)
51	2年	分子生物学Ⅰ	1.0	1.0	80.0	80.0
52	2年	薬理学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
53	2年	プレゼンテーション	1.0	1.0	47.0	47.0
54	2年	分析化学実習	1.0	2.0	90.0	180.0
55	2年	有機化学実習Ⅱ	1.0	2.0	80.0	160.0
56	2年	物理化学Ⅱ	1.0	1.0	95.0	95.0
57	2年	有機化学Ⅲ	1.0	1.0	90.0	90.0
58	2年	有機構造解析学	1.0	1.0	90.0	90.0
59	2年	人体生理学Ⅱ	1.0	1.0	70.0	70.0
60	2年	病原微生物学	1.0	1.0	95.0	95.0
61	2年	分子生物学Ⅱ	1.0	1.0	30.0	30.0
62	2年	免疫学Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
63	2年	薬理学Ⅲ	1.0	1.0	95.0	95.0
64	2年	製剤学Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
65	2年	薬物動態学Ⅰ	1.0	1.0	80.0	80.0
66	2年	生物統計学	1.0	1.0	60.0	60.0
67	2年	総合科学演習	1.0	1.0	60.0	60.0
68	2年	ヒューマニズムⅡ	0.5	0.5	75.0	37.5
69	2年	物理化学実習	1.0	2.0	80.0	160.0
70	2年	微生物学実習	1.0	2.0	75.0	150.0
71	2年	生化学実習	0.5	1.0	75.0	75.0
72	2年	分子生物学・免疫学実習	0.5	1.0	50.0	50.0
73	3年	分析化学Ⅲ	1.0	1.0	80.0	80.0
74	3年	放射薬品学	1.0	1.0	95.0	95.0
75	3年	天然物化学	1.0	1.0	70.0	70.0
76	3年	有機化学Ⅳ	1.0	1.0	90.0	90.0
77	3年	生物有機化学	1.0	1.0	95.0	95.0
78	3年	人体生理学Ⅲ	1.0	1.0	50.0	50.0
79	3年	免疫学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
80	3年	環境Ⅰ	1.0	1.0	100.0	100.0
81	3年	薬理学Ⅳ	1.0	1.0	95.0	95.0
82	3年	製剤学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
83	3年	薬物動態学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
84	3年	化学療法学	1.0	1.0	90.0	90.0
85	3年	症候学	1.0	1.0	100.0	100.0
86	3年	病態検査学	1.0	1.0	100.0	100.0
87	3年	生薬学実習	1.0	2.0	90.0	180.0
88	3年	衛生薬学実習	1.0	2.0	80.0	160.0
89	3年	薬理学実習	1.5	3.0	50.0	150.0
90	3年	薬学機器分析学	0.5	0.5	90.0	45.0
91	3年	医薬品合成化学Ⅰ	1.0	1.0	100.0	100.0
92	3年	医薬品合成化学Ⅱ	1.0	1.0	50.0	50.0
93	3年	環境Ⅱ	1.0	1.0	100.0	100.0
94	3年	健康Ⅰ	1.0	1.0	100.0	100.0
95	3年	薬理学Ⅴ	1.0	1.0	100.0	100.0
96	3年	漢方薬学	1.0	1.0	80.0	80.0
97	3年	製剤学Ⅲ	1.0	1.0	90.0	90.0
98	3年	薬物動態学Ⅲ	1.0	1.0	80.0	80.0
99	3年	分子腫瘍学	0.5	0.5	90.0	45.0
100	3年	薬物治療学Ⅰ	1.0	1.0	95.0	95.0

	学年	科目名	単位数	実習 (授業時間2倍) 単位数×2 (A)	コアカリ 準拠度 (B)	=A×B (C)
101	3年	薬物治療学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
102	3年	薬物治療学Ⅲ	1.0	1.0	90.0	90.0
103	3年	医療情報Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
104	3年	ヒューマニズムⅢ	0.5	0.5	100.0	50.0
105	3年	製剤学実習	1.0	2.0	90.0	180.0
106	3年	薬物動態学実習	1.0	2.0	70.0	140.0
107	3年	生体分子解析学	1.0	1.0	70.0	70.0
108	3年	医薬品開発Ⅰ	1.0	1.0	89.0	89.0
109	4年	薬事関係法規・制度Ⅱ	2.0	2.0	100.0	200.0
110	4年	地域医療Ⅱ	0.5	0.5	90.0	45.0
111	4年	健康Ⅱ	1.0	1.0	100.0	100.0
112	4年	健康Ⅲ	1.0	1.0	100.0	100.0
113	4年	薬物治療学Ⅳ	1.0	1.0	100.0	100.0
114	4年	薬物治療学Ⅴ	1.0	1.0	100.0	100.0
115	4年	薬物治療学Ⅵ	1.0	1.0	100.0	100.0
116	4年	薬物治療学Ⅶ	1.0	1.0	100.0	100.0
117	4年	感染症学	1.0	1.0	50.0	50.0
118	4年	臨床腫瘍学	0.5	0.5	90.0	45.0
119	4年	臨床漢方治療学	1.0	1.0	100.0	100.0
120	4年	医療情報Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
121	4年	医療情報Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
122	4年	医療情報Ⅲ	1.0	1.0	90.0	90.0
123	4年	臨床医学総論Ⅰ	1.0	1.0	80.0	80.0
124	4年	ヒューマニズムⅣ	0.5	0.5	75.0	37.5
125	4年	薬学演習Ⅰ	1.0	1.0	0.0	0.0
126	4年	病態検査学実習	0.5	1.0	90.0	90.0
127	4年	プレ実務実習Ⅰ(調剤)	1.0	2.0	100.0	200.0
128	4年	プレ実務実習Ⅰ(医薬品管理・患者対応)	0.5	1.0	100.0	100.0
129	4年	植物療法学	1.0	1.0	60.0	60.0
130	4年	健康Ⅳ	1.0	1.0	100.0	100.0
131	4年	医薬品安全性学	1.0	1.0	70.0	70.0
132	4年	一般用医薬品学	1.0	1.0	100.0	100.0
133	4年	先端医療薬学	1.0	1.0	75.0	75.0
134	4年	実践薬物治療学	1.0	1.0	70.0	70.0
135	4年	高齢者医療Ⅰ	0.5	0.5	75.0	37.5
136	4年	臨床医学総論Ⅱ	1.0	1.0	0.0	0.0
137	4年	薬物治療学演習	0.5	0.5	100.0	50.0
138	4年	薬学演習Ⅱ	2.0	2.0	0.0	0.0
139	4年	プレ実務実習Ⅱ(実践薬学)	2.5	5.0	100.0	500.0
140	4年	プレ実務実習Ⅱ(医療情報)	1.0	2.0	70.0	140.0
141	4年	プレ実務実習Ⅱ(総合演習)	1.0	2.0	100.0	200.0
142	4年	社会薬学特別講義	0.5	0.5	70.0	35.0
143	4年	薬理学Ⅵ	1.0	1.0	100.0	100.0
144	4年	看護学	1.0	1.0	0.0	0.0
145	4年	形態機能学総論	1.0	1.0	80.0	80.0
146	4年	臨床心理学	1.0	1.0	90.0	90.0
147	4年	生命科学	1.0	1.0	75.0	75.0
148	4年	病院実習(4年秋~5年秋)	10.0	20.0	86.0	1720.0
149	4年	薬局実習(4年秋~5年秋)	10.0	20.0	92.0	1840.0
150	4年	卒業研究Ⅰ(4年~5年)	8.0	8.0	75.0	600.0

	学年	科目名	単位数	実習 (授業時間2倍) 単位数×2 (A)	コアカリ 準拠度 (B)	=A×B (C)
151	4年	医薬品化学(2020シラバスより)	1.0	1.0	90.0	90.0
152	5年	社会への招待Ⅰ	0.5	0.5	80.0	40.0
153	5年	社会への招待Ⅱb(薬局・行政薬剤師)	0.5	0.5	73.0	36.5
154	5年	人体解剖学	0.5	0.5	80.0	40.0
155	5年	臨床栄養学	0.5	0.5	50.0	25.0
156	6年	臨床薬学総論	1.0	1.0	0.0	0.0
157	6年	処方設計管理学	1.0	1.0	70.0	70.0
158	6年	薬学総合演習Ⅰ	2.0	2.0	0.0	0.0
159	6年	薬学総合演習Ⅱ	4.0	4.0	0.0	0.0
160	6年	卒業研究Ⅱa	4.0	4.0	75.0	300.0
161	6年	薬事関係法規・制度Ⅲ	0.5	0.5	100.0	50.0
162	6年	先端応用薬学総論Ⅱ	0.5	0.5	75.0	37.5
			189.5	229.5 (D)	11184.0	15998.0 (E)

	(E)	(D)	全授業時間に占める コアカリ割合(%)	大学独自の教育割合 (%)
<b>標準的な履修モデル</b>	15998	15998/229.5	<b>69.71</b>	<b>30.29</b>

授業時間内に占めるモデル・コアカリキュラム割合（必修科目群）

	学年	科目名	単位数	実習 (授業時間2倍) 単位数×2 (A)	コアカリ 準拠度 (B)	=A×B (C)
1	1年	英語 Ia(1)	2.0	2.0	0.0	0.0
2	1年	英語 Ib(1)	2.0	2.0	0.0	0.0
3	1年	法学	1.0	1.0	90.0	90.0
4	1年	倫理哲学	1.0	1.0	100.0	100.0
5	1年	基礎物理学Ⅰ	1.0	1.0	32.0	32.0
6	1年	基礎化学	1.0	1.0	50.0	50.0
7	1年	基礎生物学	1.0	1.0	28.0	28.0
8	1年	基礎数学Ⅰ	1.0	1.0	0.0	0.0
9	1年	薬学入門	1.0	1.0	90.0	90.0
10	1年	コミュニケーション	0.5	0.5	70.0	35.0
11	1年	生薬学	1.0	1.0	80.0	80.0
12	1年	生化学Ⅰ	1.0	1.0	60.0	60.0
13	1年	初等物理学演習	1.0	1.0	0.0	0.0
14	1年	初等化学演習	0.5	0.5	0.0	0.0
15	1年	コンピュータ入門	1.0	1.0	0.0	0.0
16	1年	心理学	1.0	1.0	15.0	15.0
17	1年	保健環境論	1.0	1.0	50.0	50.0
18	1年	文章表現論	1.0	1.0	50.0	50.0
19	1年	基礎物理学Ⅱ	1.0	1.0	13.0	13.0
20	1年	無機化学	1.0	1.0	95.0	95.0
21	1年	基礎数学Ⅱ	1.0	1.0	0.0	0.0
22	1年	薬史学	1.0	1.0	80.0	80.0
23	1年	分析化学Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
24	1年	有機化学Ⅰ	1.0	1.0	95.0	95.0
25	1年	生化学Ⅱ	1.0	1.0	89.0	89.0
26	1年	細胞生物学	1.0	1.0	70.0	70.0
27	1年	薬理学Ⅰ	1.0	1.0	58.0	58.0
28	1年	薬事関係法規・制度Ⅰ	0.5	0.5	100.0	50.0
29	1年	ヒューマニズムⅠ	0.5	0.5	75.0	37.5
30	1年	基礎生物学実習	0.5	1.0	50.0	50.0
31	1年	早期臨床体験	0.5	1.0	46.0	46.0
32	1年	有機化学実習Ⅰ	0.5	1.0	80.0	80.0
33	2年	英語Ⅱa(1)(6)	2.0	2.0	0.0	0.0
34	2年	英語Ⅱb(1)	2.0	2.0	0.0	0.0
35	2年	基礎物理学Ⅲ	1.0	1.0	36.0	36.0
36	2年	地域医療	0.5	0.5	82.0	41.0
37	2年	分析化学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
38	2年	構造化学	1.0	1.0	70.0	70.0
39	2年	物理化学Ⅰ	1.0	1.0	95.0	95.0
40	2年	有機化学Ⅱ	1.0	1.0	100.0	100.0
41	2年	生化学Ⅲ	1.0	1.0	73.0	73.0
42	2年	人体生理学Ⅰ	1.0	1.0	70.0	70.0
43	2年	微生物学	1.0	1.0	80.0	80.0
44	2年	分子生物学Ⅰ	1.0	1.0	80.0	80.0
45	2年	薬理学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
46	2年	プレゼンテーション	1.0	1.0	47.0	47.0
47	2年	分析化学実習	1.0	2.0	90.0	180.0
48	2年	有機化学実習Ⅱ	1.0	2.0	80.0	160.0
49	2年	物理化学Ⅱ	1.0	1.0	95.0	95.0
50	2年	有機化学Ⅲ	1.0	1.0	90.0	90.0

	学年	科目名	単位数	実習 (授業時間2倍) 単位数×2 (A)	コアカリ 準拠度 (B)	=A×B (C)
51	2年	有機構造解析学	1.0	1.0	90.0	90.0
52	2年	人体生理学Ⅱ	1.0	1.0	70.0	70.0
53	2年	病原微生物学	1.0	1.0	95.0	95.0
54	2年	分子生物学Ⅱ	1.0	1.0	30.0	30.0
55	2年	免疫学Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
56	2年	薬理学Ⅲ	1.0	1.0	95.0	95.0
57	2年	製剤学Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
58	2年	薬物動態学Ⅰ	1.0	1.0	80.0	80.0
59	2年	生物統計学	1.0	1.0	60.0	60.0
60	2年	総合科学演習	1.0	1.0	60.0	60.0
61	2年	ヒューマニズムⅡ	0.5	0.5	75.0	37.5
62	2年	物理化学実習	1.0	2.0	80.0	160.0
63	2年	微生物学実習	1.0	2.0	75.0	150.0
64	2年	生化学実習	0.5	1.0	75.0	75.0
65	2年	分子生物学・免疫学実習	0.5	1.0	50.0	50.0
66	3年	分析化学Ⅲ	1.0	1.0	80.0	80.0
67	3年	放射薬品学	1.0	1.0	95.0	95.0
68	3年	天然物化学	1.0	1.0	70.0	70.0
69	3年	有機化学Ⅳ	1.0	1.0	90.0	90.0
70	3年	生物有機化学	1.0	1.0	95.0	95.0
71	3年	人体生理学Ⅲ	1.0	1.0	50.0	50.0
72	3年	免疫学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
73	3年	環境Ⅰ	1.0	1.0	100.0	100.0
74	3年	薬理学Ⅳ	1.0	1.0	95.0	95.0
75	3年	製剤学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
76	3年	薬物動態学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
77	3年	化学療法学	1.0	1.0	90.0	90.0
78	3年	症候学	1.0	1.0	100.0	100.0
79	3年	病態検査学	1.0	1.0	100.0	100.0
80	3年	生薬学実習	1.0	2.0	90.0	180.0
81	3年	衛生薬学実習	1.0	2.0	80.0	160.0
82	3年	薬理学実習	1.5	3.0	50.0	150.0
83	3年	薬学機器分析学	0.5	0.5	90.0	45.0
84	3年	医薬品合成化学Ⅰ	1.0	1.0	100.0	100.0
85	3年	医薬品合成化学Ⅱ	1.0	1.0	50.0	50.0
86	3年	環境Ⅱ	1.0	1.0	100.0	100.0
87	3年	健康Ⅰ	1.0	1.0	100.0	100.0
88	3年	薬理学Ⅴ	1.0	1.0	100.0	100.0
89	3年	漢方薬学	1.0	1.0	80.0	80.0
90	3年	製剤学Ⅲ	1.0	1.0	90.0	90.0
91	3年	薬物動態学Ⅲ	1.0	1.0	80.0	80.0
92	3年	分子腫瘍学	0.5	0.5	90.0	45.0
93	3年	薬物治療学Ⅰ	1.0	1.0	95.0	95.0
94	3年	薬物治療学Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
95	3年	薬物治療学Ⅲ	1.0	1.0	90.0	90.0
96	3年	医療情報Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
97	3年	ヒューマニズムⅢ	0.5	0.5	100.0	50.0
98	3年	製剤学実習	1.0	2.0	90.0	180.0
99	3年	薬物動態学実習	1.0	2.0	70.0	140.0
100	4年	薬事関係法規・制度Ⅱ	2.0	2.0	100.0	200.0

	学年	科目名	単位数	実習 (授業時間2倍) 単位数×2 (A)	コアカリ 準拠度 (B)	=A×B (C)
101	4年	地域医療Ⅱ	0.5	0.5	90.0	45.0
102	4年	健康Ⅱ	1.0	1.0	100.0	100.0
103	4年	健康Ⅲ	1.0	1.0	100.0	100.0
104	4年	薬物治療学Ⅳ	1.0	1.0	100.0	100.0
105	4年	薬物治療学Ⅴ	1.0	1.0	100.0	100.0
106	4年	薬物治療学Ⅵ	1.0	1.0	100.0	100.0
107	4年	薬物治療学Ⅶ	1.0	1.0	100.0	100.0
108	4年	感染症学	1.0	1.0	50.0	50.0
109	4年	臨床腫瘍学	0.5	0.5	90.0	45.0
110	4年	臨床漢方治療学	1.0	1.0	100.0	100.0
111	4年	医療情報Ⅰ	1.0	1.0	90.0	90.0
112	4年	医療情報Ⅱ	1.0	1.0	90.0	90.0
113	4年	医療情報Ⅲ	1.0	1.0	90.0	90.0
114	4年	臨床医学総論Ⅰ	1.0	1.0	80.0	80.0
115	4年	ヒューマンズⅣ	0.5	0.5	75.0	37.5
116	4年	薬学演習Ⅰ	1.0	1.0	0.0	0.0
117	4年	病態検査学実習	0.5	1.0	90.0	90.0
118	4年	プレ実務実習Ⅰ(調剤)	1.0	2.0	100.0	200.0
119	4年	プレ実務実習Ⅰ(医薬品管理・患者対応)	0.5	1.0	100.0	100.0
120	4年	植物療法学	1.0	1.0	60.0	60.0
121	4年	健康Ⅳ	1.0	1.0	100.0	100.0
122	4年	医薬品安全性学	1.0	1.0	70.0	70.0
123	4年	一般用医薬品学	1.0	1.0	100.0	100.0
124	4年	先端医療薬学	1.0	1.0	75.0	75.0
125	4年	実践薬物治療学	1.0	1.0	70.0	70.0
126	4年	高齢者医療Ⅰ	0.5	0.5	75.0	37.5
127	4年	臨床医学総論Ⅱ	1.0	1.0	0.0	0.0
128	4年	薬物治療学演習	0.5	0.5	100.0	50.0
129	4年	薬学演習Ⅱ	2.0	2.0	0.0	0.0
130	4年	プレ実務実習Ⅱ(実践薬学)	2.5	5.0	100.0	500.0
131	4年	プレ実務実習Ⅱ(医療情報)	1.0	2.0	70.0	140.0
132	4年	プレ実務実習Ⅱ(総合演習)	1.0	2.0	100.0	200.0
133	4年	病院実習(4年秋～5年秋)	10.0	20.0	86.0	1720.0
134	4年	薬局実習(4年秋～5年秋)	10.0	20.0	92.0	1840.0
135	4年	卒業研究Ⅰ(4年～5年)	8.0	16.0	75.0	1200.0
136	4年	医薬品化学(2020シラバスより)	1.0	1.0	90.0	90.0
137	5年	社会への招待Ⅰ	0.5	0.5	80.0	40.0
138	6年	臨床薬学総論	1.0	1.0	0.0	0.0
139	6年	処方設計管理学	1.0	1.0	70.0	70.0
140	6年	薬学総合演習Ⅰ	2.0	2.0	0.0	0.0
141	6年	薬学総合演習Ⅱ	4.0	4.0	0.0	0.0
142	6年	卒業研究Ⅱa	4.0	8.0	75.0	600.0
143	6年	卒業研究Ⅱb	2.0	4.0	75.0	300.0
			173.0 (A)	225.5	10307.0 (B)	16493.0 (C)

	(C)	(D)	全授業時間に占める コアカリ割合(%)	大学独自の教育割合 (%)
<b>必修科目群</b>	16493	16493/225.5	<b>73.13</b>	26.87



授業時間内に占めるモデル・コアカリキュラム割合（選択科目群）

	学年	科目名	単位数	実習 (授業時間2倍) 単位数×2 (A)	コアカリ 準拠度 (B)	=A×B (C)
1	1年	現代日本史	1.0	1.0	0.0	0.0
2	1年	国際関係論	1.0	1.0	0.0	0.0
3	1年	自己表現論	1.0	1.0	0.0	0.0
4	1年	民俗学	1.0	1.0	0.0	0.0
5	1年	経済学	1.0	1.0	0.0	0.0
6	1年	スポーツ科学	1.0	1.0	10.0	10.0
7	1年	ドイツ語 I a(1) (4)	2.0	2.0	0.0	0.0
8	1年	ドイツ語 I b(1) (4)	2.0	2.0	0.0	0.0
9	1年	中国語 I a(1) (2)	2.0	2.0	0.0	0.0
10	1年	中国語 I b(1) (2)	2.0	2.0	0.0	0.0
11	1年	フランス語 I a(1) (2)	2.0	2.0	0.0	0.0
12	1年	フランス語 I b(1) (2)	2.0	2.0	0.0	0.0
13	1年	初等数学演習	0.5	0.5	0.0	0.0
14	1年	スポーツ実習 I (卓球)	1.0	2.0	0.0	0.0
15	1年	人間と生命【習志野共通教育科目】	1.0	1.0	0.0	0.0
16	1年	スポーツ実習 II (卓球)	1.0	2.0	0.0	0.0
17	2年	英会話	2.0	2.0	0.0	0.0
18	3年	薬剤師のためのやさしい英会話	1.0	1.0	0.0	0.0
19	3年	生体分子解析学	1.0	1.0	70.0	70.0
20	3年	医薬品開発 I	1.0	1.0	89.0	89.0
21	3年	放射薬品学実習	0.5	1.0	50.0	50.0
22	4年	生命科学特別講義	0.5	0.5	30.0	15.0
23	4年	社会薬学特別講義	0.5	0.5	70.0	35.0
24	4年	薬理学VI	1.0	1.0	100.0	100.0
25	4年	実用医療英語【5学部合同カリキュラム】	1.0	1.0	0.0	0.0
26	4年	医用工学概論	1.0	1.0	75.0	75.0
27	4年	看護学	1.0	1.0	0.0	0.0
28	4年	形態機能学総論	1.0	1.0	80.0	80.0
29	4年	臨床心理学	1.0	1.0	90.0	90.0
30	4年	実用薬学英語	1.0	1.0	40.0	40.0
31	4年	チーム医療演習【5学部合同カリキュラム】	1.0	1.0	90.0	90.0
32	4年	生命科学	1.0	1.0	75.0	75.0
33	5年	社会への招待 II a (病院薬剤師)	0.5	0.5	52.0	26.0
34	5年	社会への招待 II b (薬局・行政薬剤師)	0.5	0.5	73.0	36.5
35	5年	社会への招待 II c (製薬(研究職除く)・治験)	0.5	0.5	73.0	36.5
36	5年	社会への招待 II d (研究者)	0.5	0.5	20.0	10.0
37	5年	医薬品開発 II	1.0	1.0	90.0	90.0
38	5年	人体解剖学	0.5	0.5	80.0	40.0
39	5年	臨床栄養学	0.5	0.5	50.0	25.0
40	6年	薬事関係法規・制度 III	0.5	0.5	100.0	50.0
41	6年	薬学総合講義 I	1.0	1.0	84.0	84.0
42	6年	薬学総合講義 II	1.0	1.0	100.0	100.0
43	6年	先端応用薬学総論 I	0.5	0.5	40.0	20.0
44	6年	先端応用薬学総論 II	0.5	0.5	75.0	37.5
45	6年	先端応用薬学総論 III	0.5	0.5	35.0	17.5
46	6年	先端応用薬学総論 IV	0.5	0.5	75.0	37.5
47	6年	先端応用薬学総論 V	0.5	0.5	0.0	0.0
48	6年	先端応用薬学総論 VI	0.5	0.5	55.0	27.5
			46.5	49.0 (D)	1871.0	1457.0 (E)

	(E)	(D)	全授業時間内に占める コアカリ割合 (%)	大学独自の教育割合 (%)
選択科目群	1457	1457/49	29.73	70.27



(表3-1-7) 薬学臨床 (F を実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス(頁)	履修者数
プレ実務実習Ⅰ(調剤)	4	春	必	1	実			539	223
プレ実務実習Ⅰ(医薬品管理・患者対応)	4	春	必	0.5	実			542	223
プレ実務実習Ⅱ(実践薬学)	4	秋	必	2.5	実		○	567	223
プレ実務実習Ⅱ(医療情報)	4	秋	必	1	実			571	223
プレ実務実習Ⅱ(総合演習)	4	秋	必	1	実			573	223
薬局実習	4~5	春・秋	必	10	実			613	260
病院実習	4~5	春・秋	必	10	実			606	260

### (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]

##### ●学習目標の達成に適した学習方略について

本学部では、教養教育科目、基礎科目から専門科目、臨床系科目へと履修の過程が積みあがるよう6年間の教育課程を編成し、それぞれの学習領域に適した学習方法で教育を行っている。また、本学部カリキュラム・ポリシーとして掲げた教育目標の達成に向け、カリキュラムマップを作成し、順次性のある体系的な教育課程を構築し学生に周知している（資料12）。併せて、ナンバリング制度を導入し、授業科目個々の学問的位置づけや教育課程の構造を明示するとともに、学修成果の評価（アセスメント）を定めたアセスメントプランを制定することで、学年ごとの学修成果の到達目標を学生に周知している（資料5 p19、p53）。

例えば、基礎と薬物治療の内容を相互に関連付けるために、2年次秋学期の総合科学演習では、それまでに基礎的な科目で学んだ内容を俯瞰しながら、基礎科目と薬物治療や薬学臨床との関連性の理解を深めるよう努めている。3年次春学期から4年次春学期に開講する「衛生薬学実習」、「薬物治療学Ⅰ～Ⅶ」、「生薬学実習」、「製剤学実習」、「薬物動態学実習」でも、これらの科目における履修項目を互いに関連付けて（資料5 p426、p459～p466、p504～p513、p423、p472、p474）、4年次に開講する臨床系科目（「実践薬物治療学」、「臨床医学総論Ⅱ」、「感染症学」、「プレ実務実習Ⅰ、Ⅱ」）に向けての準備を段階的に行っている（資料5 p556、p560、p514、p539～p544、p567～

p576)。また、4年次までに修得した知識の総合的かつ有機的な体系付けを行い、臨床現場で求められる問題解決能力の基盤を構築するため、統合型演習科目の「薬学演習Ⅰ、Ⅱ」を4年次に開講している（基礎資料1、資料5 p534、p564）。

「知識」に関するSB0sについては通常の講義で修得するとともに、「技能」、「態度」に関するSB0sは関連する講義と連携して実施される実習や演習での修得を目指すことで、論理的思考力や倫理観の醸成を図っている。特に、学生のより能動的な参加が可能となるようチーム基盤型学習（TBL）や問題解決型学習（PBL）、SGDによるアクティブラーニングを取り入れた科目を1年次から4年次にかけて配置することで、「知識」、「技能」、「態度」の融合に努めている（表3-1-5）。また、本学の特色を活かし、他学部（医学部、看護学部、理学部、健康科学部）の学生とのSGDやグループワークを取り入れた科目（「人間と生命」、「ヒューマニズムⅡ、Ⅳ」、「実用医療英語」、「チーム医療演習」）を開講するとともに（資料5 p240、p372、p532、p584、p600）、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」や「プレ実務実習Ⅱ（総合演習）」においても、医療現場での事例をテーマにしたSGD、シナリオベースの症例演習やセルフメディケーション支援の演習を行い、症候、臨床推論、薬物治療モニタリングの基礎を復習するほか、「知識」、「技能」、「態度」の融合に努めている（資料5 p567、p573）。

臨床領域の教育に関しては、実際に行われる医療への造詣が深まるよう、本学の付属病院である医療センター3病院に所属する医師、看護師や他学部教員が兼任講師として担当する科目を配置している（「看護学」、「形態機能学総論」、「臨床漢方治療学」、「感染症学」、「臨床腫瘍学」、「臨床医学総論Ⅰ」、「臨床医学総論Ⅱ」）（資料5 p589、p592、p519、p514、p517、p530、p560、p699）。薬学教育モデル・コアカリキュラムで求められている代表的疾患については、4年次の「薬物治療学演習」や「プレ実務実習Ⅱ（医療情報）」で学ぶほか、「臨床医学総論Ⅱ」において各領域の専門医から病態や発症メカニズム、治療戦略などの講義を受け、直後に開講する「実践薬物治療学」で臨床系教員が薬物治療について解説することで医療における薬物治療の位置づけと重要性を総合的に学べるよう企図し、両科目を配置している（資料5 p562、p571、p560、p556、資料12、基礎資料1）。

知識、技能、態度を総合的に深める薬学研究については、4年次春学期から5年次にかけての「卒業研究Ⅰ」（必修8単位）と6年次春学期の「卒業研究Ⅱa」（選択必修4単位）または「卒業研究Ⅱb」（選択必修2単位）を全学生が履修する（資料5 p619、p661～p664、資料12、基礎資料1）。「卒業研究Ⅰ」の実施時期は4年次春学期から5年次秋学期までであるが、4年次秋学期定期試験まではセミナー等で研究遂行に必要な研究倫理やスキルを学び、4年次秋学期定期試験以降、実務実習に要する6か月間を除くほぼ毎日研究に取り組む

(資料 6)。「卒業研究Ⅱ a、Ⅱ b」の実施時期は 6 年次春学期であり、7 月上旬に卒業研究発表会でプレゼンテーションを行ったのちに、8 月末までに卒業論文を作成して提出する(資料 53、資料 56)。従って、「卒業研究Ⅰ、Ⅱ a、Ⅱ b」を通して卒業研究に取り組む時期は 4 年次春学期から 6 年次春学期であり、4 年次秋学期定期試験前と実務実習の期間を除いても約 14 ヶ月(4 年次から 5 年次：9 ヶ月、6 年次：5 ヶ月)の期間が卒業研究に確保されている(資料 6)。

また、卒業研究の成果を学生ごとに論文として提出することを義務付けている。この卒業論文の作成に際し、「考察」または「まとめ」の項には「研究成果の医療や薬学における位置づけ」を含めることが求められている(資料 53)。また、研究論文の提出に先駆けて卒業研究発表会が開催され、副査である学内教員の審査を受ける(資料 56、訪問時 46 2021 年度卒業研究発表会研究テーマ 副査【教員別】)。副査の審査内容は、評価コメントとして卒業研究指導教員を通じてフィードバックされる(訪問時 45 2021 年度卒業研究発表会コメント表)。なお、新型コロナウイルス感染拡大による影響を受けた 2020 (令和 2) 年度と 2021 (令和 3) 年度は、各学生が副査の教員に対してオンラインにて発表を行い、発表内容について副査と質疑応答することで卒業研究発表会の代替とした(資料 53)。

教育課程及びその内容、方法の適切性については教務委員会にて検証を行っている。科目責任者に対し、春学期及び秋学期終了後に「薬学部開講科目実施状況報告」の提出を義務付けており、該当する教員は、授業内容、開講時期の適切性や試験成績などの確認を通じて学生の理解度を振り返り、次年度以降の改善計画の有無を記載する。報告書は教務委員会に提出され、その結果に基づき必要に応じて教育課程等の改善、向上を図ることとしている(資料 31、訪問時 35 令和 2 年度第 18 回教務委員会議事録、訪問時 1-12 令和 3 年度第 18 回教務委員会議事録)。

#### ●薬学臨床における実務実習について

臨床教育に対する意識を教員間で共有するため、2016 (平成 28) 年度の第 23 回本学部教育ワークショップにおいて「薬学実務実習に関するガイドライン」をテーマとする講演を行い、実習生担当教員の役割、実務実習実施計画書の内容と運用方法、学生評価の方法について教員間で認識の共有を図った(資料 62)。教員が実務実習に関する最新の情報を共有するその他の機会としては、教授総会における実務実習運営委員会報告や薬学教育協議会関東地区調整機構総会報告のほか、各教室等の実習生担当教員が参加する薬局実務実習直前打合せ会や病院実務実習連絡協議会の場がある(訪問時 1-15 令和 3 年 4 月教授総会議事録、訪問時 1-8 令和 3 年 5 月教授総会議事録、訪問時 1-16 令和 3 年 12 月教授総会議事録、訪問時 1-1 令和 4 年 2 月教授総会議事録、資

料 51、資料 52)。これらを通して、教員間で意識と情報の共有を図り、円滑な実務実習の実施に必要な環境整備に努めている。

実務実習の実施に際し、成績のみならず、生活面、健康面を含めた学生に関する情報を収集し関係部署と検討を進めている。健康上の問題が懸念される学生については、実務実習科目担当教員が実習生担当教員、健康管理室看護師、学生相談室心理カウンセラーと連携しながら学生情報の抽出と確認、共有化を図ることで実務実習を支援している。また、4年次年度初頭の実務実習エントリーガイダンスでも、健康上の配慮について個別の申し出を促している（資料 4-10、訪問時 1-17 令和 3 年度第 2 回、3 回実務実習運営委員会議事録）。さらに、実習施設とこれらの情報を可能な限り共有し、実習が円滑に行えるよう学生を支援している（訪問時 1-17 令和 3 年度第 3 回実務実習運営委員会議事録）。生活態度や心構えに問題を抱える学生については、プレ実務実習Ⅱ担当教員間で学生情報の共有を図り、プレ実務実習Ⅱを通して改善の取組を行っている。

実務実習において各学生の指導を担当し、パフォーマンス評価を支援する実習生担当教員は、学生が配属している教室等の教員としている。また、「薬局実習」と「病院実習」を統括する科目担当教員を複数配置するとともに、実務実習運営委員会を設置し、実習生や実習施設などの問題点や対策について協議している（資料 50）。

実習施設との連携、情報共有の場は、各期の薬局実習前に開催する薬局実務実習直前打合せ会と、年度初頭に開催する病院実務実習連絡協議会がある（資料 51、資料 52）。薬局実務実習直前打合せ会は科目担当教員と薬学部教務担当が協力して運営、開催するものであり、実習の連携方法の確認や実習計画等の情報共有を指導薬剤師と実習生担当教員の間で行い、その後、学生を交え 3 者で面談している（資料 51）。また、地域薬剤師会が開催する実務実習受入委員会や実務実習伝達講習会に科目担当教員を派遣するとともに、教員間での情報共有を図るため、教授総会で報告している（訪問時 1-15 令和 3 年 4 月教授総会議事録、訪問時 1-8 令和 3 年 5 月教授総会議事録、訪問時 1-16 令和 3 年 12 月教授総会議事録、訪問時 1-1 令和 4 年 2 月教授総会議事録）。

病院実務実習連絡協議会も科目担当教員と薬学部教務担当が協力して運営、開催するものであり、本学附属医療センター3病院や協力病院のほか、地区調整機構経由で受入を依頼した病院の薬剤部責任者や指導薬剤師が出席し、実習の方略や問題点について科目担当教員、実習生担当教員と協議し情報共有している（資料 52）。さらに、1 学年 160 名から 180 名程度の実習生を受け入れる本学附属医療センター3病院の薬剤部では、毎年、附属病院薬剤部合同セミナーを開催している。このセミナーには薬学部教員も参加し、効果的な病院実習になるよう情報共有や意見交換を行っている（資料 63）。これらの連携で得られた成果を病院実習テキストにまとめ、医療センター3病院での実習に活用

している（資料 64）。

臨床準備教育では、4年次春学期の「プレ実務実習Ⅰ（調剤）」初回講義と同秋学期「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」ガイダンスにおいて、臨床準備教育で用いるループブック「医療系科目における到達目標とパフォーマンス評価」を学生に周知し、実務実習に必要な資質を明示するとともに学習意識の向上に努めている（資料 5 p539、p567、資料 49）。また、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」と「プレ実務実習Ⅱ（総合演習）」では、本ループブックを用いて到達度の確認を行っている（資料 5 p567、p573、訪問時 8 薬学臨床教育の成績評価資料、訪問時 7 実務実習の実施に関わる資料）。さらに、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」には医療現場に勤務している薬剤師が参加しており、適宜、実習内容等について見解を求め、改善に活かしている（資料 5 p567）。なお、2020（令和 2）年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、勤務薬剤師の実習参加を中止した。

実務実習の開始に際しては、1週間ほど前に実務実習直前ガイダンスを開催し、実習での心構えや身だしなみ等のマナー、個人情報取扱いや守秘義務の必要性などに関して確認し、徹底を図っている。また、実習中の事故やトラブル、体調不良等の発生時の連絡方法についても学生に明示している（資料 65、資料 66）。実務実習開始後は、実習生担当教員が実務実習指導・管理システムで週報や日誌を確認し、実習内容や進捗状況を確認している（資料 51、資料 52）。また、実習中間期と後期に実習生担当教員や科目担当教員が実習施設への訪問やテレビ会議等により、学生、指導薬剤師、教員間で到達度の確認と共有を行っている。なお、本学付属の3病院においては、各病院に担当教員を配置し同様の確認を行っている。実習生の健康状態や実習の進捗に問題があった場合は、把握した実習生担当教員が科目担当教員ならびに実務実習運営委員長に報告し、連携して問題解決を図っている。実習終了後は学生にアンケートを実施し、問題点や課題の抽出に努めている（訪問時 1-17 令和3年度第2回、3回実務実習運営委員会議事録）。

しかしながら実務実習で養成された臨床対応能力について確認ならびに評価を行っていない。そのため、実務実習終了後の臨床対応能力の評価と醸成を目的に、6年次開講科目「臨床薬学総論」において課題提示による演習を計画している（訪問時 36 令和2年度第25回教務委員会議事録）。

#### ● 学生の資質、能力の向上に資する学習、教授、評価方法について

SGD や PBL を取り入れた科目を1年次から4年次の各学年に配置している（表 3-1-5）。学生主体の学習方法であるチーム基盤型学習（TBL）を、1年次春学期の科目に取り入れている（「基礎物理学Ⅰ」、「基礎化学」、「基礎生物学」）（資料 5 p103、p106、p109）。また、2年次秋学期の「総合科学演習」にも TBL を取り入れ、それまでに学んでいる基礎知識を論理的に統合、整理し、

総合的かつ主体的に考えられるよう支援している（資料 5 p369）。

チーム医療、生命倫理、医療倫理の重要性を理解し、その遂行に必要な基盤を形成するために、他学部（医学部、看護学部、理学部、健康科学部）と合同で参加型学習を行っている（「人間と生命」、「ヒューマニズムⅡ」、「ヒューマニズムⅣ」、「チーム医療演習」）（資料 5 p240、p372、p532、p600）。特に、「ヒューマニズムⅡ」は医学部と合同で行う PBL 型科目であり、薬学生と医学生による少人数グループワークによって医療チームとしての方針を決定することを課題としている（資料 5 p372）。また、「チーム医療演習」は 5 学部合同の多職種連携教育であり、各学部の教員のほか、本学の附属病院である医療センターに所属する医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師といった医療専門職が参加し、少人数グループワークや PBL による症例演習を行っている（資料 5 p600）。

パフォーマンス評価は、「プレゼンテーション」、「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」、「プレ実務実習Ⅱ（総合演習）」、「薬局実習」、「病院実習」、「卒業研究Ⅰ、Ⅱa、Ⅱb」の 8 科目で実施しており（資料 5 p336、p567、p573、p613、p606、p619、p661、p663、p693、資料 48、資料 49、資料 7-1、資料 7-2）、「コミュニケーション」と「ヒューマニズムⅠ～Ⅳ」の 5 科目については共通のルーブリックで学生に目標像を提示している（資料 5 p117、p164、p372、p470、p532、資料 48）。「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」と「プレ実務実習Ⅱ（総合演習）」で使用するルーブリック「医療系科目における到達目標とパフォーマンス評価」については、「実務実習事前学習に関する成績評価を、知識、技能、態度をバランス良く評価する方法に改善すべき」との第 1 期受審時指摘に基づき、導入が図られたものである（資料 5 p567、p573、資料 49、資料 24）。

各授業科目のアクティブラーニング要素については、シラバスの「授業計画」に掲載して学生に周知している。（資料 5 p58 下段）。

2021（令和 3）年度より、ディプロマ・ポリシーの 8 項目を、知識・理解、専門的能力、汎用的能力及び姿勢・態度の 4 能力に分類される 13 の具体的能力に細分化し、各学年での到達目標と評価指標を示したアセスメントプランを制定し、学生に提示している。（資料 5 p53～54）アセスメントプランにより、学年の進行に対応して醸成される能力とその評価指標を明確にすることで、学生の自己評価の一助となり、教育課程を理解して主体的に学習に向かえるようにしている。

**【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]**

成績評価はシラバスに掲載の「成績評価について」に則り、各科目担当者の責任の下に適切に行われている（資料 5 p16）。2021（令和 3）年度の定期試験等は、新型コロナウイルス感染拡大に対応した十分な感染対策のもと、通常の対面形式で実施した。講義、演習、実習を含むすべての授業科目の成績評価は、満点を 100 点として行い、60 点以上を合格、59 点以下を不合格と定めている。

本学全体の成績評価の信頼性を確保するための取組みの 1 つとして、2021（令和 3）年度入学者から全学的に統一された成績評価を実施している（資料 67）。成績証明書などで評語が必要な場合は、2021（令和 3）年度以降の入学者は、秀、優、良、可、不可の 5 段階で行い、90 点以上を「秀＝S」、80～89 点を「優＝A」、70～79 点を「良＝B」、60～69 点を「可＝C」、60 点未満を「不可＝F」としている。2020（令和 2）年度以前入学者及び 2021 年度の編入学者は、優、良、可、不可、の 4 段階で成績評価を行い、75 点以上を「優」、65～74 点を「良」、60～64 点を「可」、60 点未満を「不可」としている。ただし、成績証明書に「不可＝F」は表記しない（資料 5 p16）。なお、2021（令和 3）年度以降入学者に対する成績評価に「保留＝H」があるが、これは成績発表時までには何らかの理由で成績評価が行われない場合に付される一時的な評語である。

本学部は春学期と秋学期の 2 学期制をとっており、通常の講義科目では各学期の終了時に定期試験を実施する。定期試験の不合格科目に対しては、評価の上限を 60 点とした再試験が一度だけ許可されるとともに、一定の要件を満たした場合、再試験不合格科目に対して年度末に最終試験を受験することができる。これら 3 種の試験において最も高い評点はその年度の最終評価となる。病気等のやむを得ない事由で定期試験を欠席した場合には、評価の上限を 100 点とした追試験が実施される（資料 5 p14～16）。成績評価の指標は授業科目ごとに定められており、上記の試験の成績に加え、中間テスト、レポート、受講態度などを加味して最終的な成績評価を行っている授業科目もある。各科目の担当者は、評価の内



訳をシラバス中の「評価方法・基準」に記載し、学生への周知を図っている（資料5）。シラバスは本学部のホームページ上で公開され、学生が容易にアクセスできるように教務管理システム（Active Academy）からもリンクしている（資料5）。また、各学年の年次初頭ガイダンスにおいて、教務委員ならびにクラス担任が各授業科目の履修の手続きと修学上の心得等についての説明を口頭で行い、シラバスを熟読するように学生に指導している。このガイダンスで用いられる資料は、Active Academy 上へ掲載している（資料4-1～資料4-6）。

なお、第1期薬学教育評価受審時の成績評価に関する指摘に対し、以下の対応を行っている（資料24）。

- ・「卒業研究」に関する成績評価が各担当教授に任せられ、評価の客観性に問題があるとの指摘があったため、学部で統一した達成度評価を行うためのルーブリックを作成し、これをもとにして成績評価法・基準を設定した（資料24 p24、資料5 p693）。実際の成績評価にあたっては、教室等の責任者が単独で行うのではなく、原則2名以上の教員の意見を斟酌し最終的な評価を行っている。また指導教員とは異なる教室、研究室、部門に所属する教員が副査となって卒業研究発表会時に学生の発表を受けた質疑応答を行い、その結果を指導教員にフィードバックしている。この副査による評価結果も加味することで、より客観性のある成績評価を実施している（資料57）。卒業研究のルーブリックは、シラバスに記載されているだけでなく、卒業研究開始時に指導教員から学生への説明が行われている（資料5 p693、資料56）。
- ・「実務実習事前学習」に関する成績評価を、知識、技能、態度をバランス良く評価する方法に改善すべきとの指摘があったため、「改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム、F薬学臨床」の事前学習で求められるパフォーマンスレベルを個々に提示し、薬局、病院での実務実習との継続性に配慮した形のルーブリックを作成して、これをもとにした成績評価法と評価基準を設定した（資料24 p23、資料49）。2018（平成30）年度から、4年次年度初頭の「プレ実務実習Ⅰ（調剤）」でのガイダンス時に、このルーブリックを学生に提示するとともに、秋学期「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」のガイダンス時にも再度提示し、それに基づいた自己評価を行わせている。2020（令和2年度）からの「プレ実務実習Ⅱ（実践薬学）」では、最終日に学生に自己評価をさせてその結果を教員が確認し、「プレ実務実習Ⅱ（総合演習）」に繋げるよう努めている（資料5 p539、p567、p573、訪問時8 薬学臨床教育の成績評価資料）。
- ・「ヒューマニズム教育、医療倫理教育」及び「コミュニケーション能力、自己表現能力」に関する達成度を評価するための明確な基準を設定する必要があるとの指摘があったため、関連科目である「ヒューマニズムⅠ、Ⅲ」、「コミュニケーション」、「薬学入門」、「プレゼンテーション」の各担当者が達成度評価の基準となるルーブリックを作成し、これをもとに到達度評

価を行っている（資料5 p164、p470、p117、p114、p336、資料24 p24、資料48）。これらのルーブリックは、各科目のガイダンス時に学生に提示されることで、学生への周知が図られている。

成績評価は「評価方法・基準」に則って公正かつ厳正に行われている。成績評価の評価項目と各項目の比率は科目ごとにシラバスに記載しており、この項目ごとの評価結果を集計する形で成績評価を算出する。その状況を示す根拠資料として、項目ごとの評価結果をまとめた項目別採点結果表が作成されている（訪問時5 成績評価の根拠となる項目別採点結果表）。

成績評価結果は、定期試験、追再試験、及び最終試験終了後に、Active Academyを通じて学生に告知している。成績評価の告知後に、学生から担当教員へ「疑義照会」を行うための期間が設定されている。これについても Active Academyを通じて学生に周知しており、試験の得点などに関する問い合わせを学生が行えるシステムとなっている（資料68）。学生の保証人には、年度末に成績表を書面にて郵送するとともに、父母懇談会でもクラス担任などから口頭で説明している（資料69）。

**【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]**

●進級判定基準について

2019（平成 31／令和元）年度まで「指定科目をすべて合格した上で、必修及び選択必修科目の不認定科目数が 3 科目以内、かつそのすべての評点が 40 点以上であれば進級する」としていた進級判定基準を、2020（令和 2）年度より、「必修科目の全てに合格していること、定められた単位数の選択必修科目に該当する選択科目に合格していること、5 年次への進級については薬学共用試験に合格していること」と変更した（資料 5 p20）。この変更に伴い新たに最終試験を設け、「秋学期追再試験の成績確定時に当該年度の指定科目全てに合格し、必修科目の不認定科目が 3 科目以内である場合には、年度末に当該不認定科目の最終試験を受験することができる」とした（資料 5 p15）。定期試験、追再試験、最終試験のいずれかに合格した場合に当該科目の単位を認定し、その結果、上記の進級判定基準を満たした場合に進級を認める。この変更は、2019（平成 31／令和元）年度の大学基準協会機関別評価において、不認定科目を持ち越して進級した場合、進級後の上位学年の時間割上、当該科目の講義を改めて受講することができず、定期試験の受験のみで単位認定の可否が判断されていたことに対して是正勧告があったことによる（資料 27 p14）。なお、従来の進級判定基準と新基準における最終試験受験資格に示されている「指定科目」は、実習、演習の実施を伴う科目などであり、別表としてシラバスに掲載されている（資料 5 p22）。

以上の進級判定基準に基づいて進級判定が行われた結果、2021（令和 3）年度のストレート在籍率は 2 年次 95%、3 年次 93%、4 年次 86%、5 年次 87%、6 年次 85%であり（基礎資料 3-1）、過去 5 年間の進級率にも大幅な変動はない（基礎資料 3-2）。

●留級の場合の取り扱いについて

留級した学生は、上位学年の科目を履修することが認められず、在籍学年における未修得、未履修科目を履修する。さらに前年度以前に履修し合格した科目であっても講義の再受講を条件とし、前年度より高い成績評価を受けた場合に、その科目の成績が更新される「再度履修制度」を設けている（資料 5 p13）。

#### ●学生への周知について

進級判定基準及び留級の場合の取扱いについてはシラバスに掲出し、学生へ周知している（資料 5 p20、p18）。さらに各学年次初頭に教務ガイダンスを実施し、周知の強化を図っている。学生は Active Academy からガイダンス資料を（資料 4-1～資料 4-6）、またホームページからシラバスを容易に閲覧できる（資料 5）。留級生に対しても、別途対面にて全体ガイダンスを行い、全体ガイダンス終了後に当該年度の履修科目を記した資料をもとに学生個々に対して説明を行っている。（資料 70）。また、3 年次まではクラス担任、4 年次以降は卒業研究指導教員が学生の状況を把握したうえで随時面談を行い、今後に向けての指導を行っている（資料 35-1、資料 35-2）。

2020（令和 2）年度の進級基準の大幅な変更にあたっては、周知漏れが無いように細心の注意を払い、年度初頭の教務ガイダンス、Active Academy への掲示、さらに留級生については別途ガイダンスを実施して丁寧な周知を行った結果、混乱は生じなかった。

#### ●各学年の進級判定について

進級判定については、当該年度の春学期及び秋学期に履修した各科目の最終成績評価をもとに、上記の進級基準に照らして作成した原案を教務委員会において確認したのち、各科目の単位認定と合わせて教授総会での審議を行い、これらを経て最終的に学長が決定する（訪問時 1-18 令和 3 年度第 25 回教務委員会議事録、訪問時 1-14 令和 3 年度第 27 回教務委員会議事録、訪問時 1-19 令和 4 年 2 月 15 日臨時教授総会議事録、訪問時 1-20 令和 4 年 3 月 15 日臨時教授総会議事録、訪問時 1-21 学長決定（進級判定）2 月 15 日、3 月 15 日）。本学部では 1、2 年次の外国語科目、「初等物理学演習」、4 年次の「生命科学特別講義」、「社会薬学特別講義」、5 年次の「病院実習」、「薬局実習」、4 年次～5 年次の「卒業研究 I」を除き Semester 制を採用しており、春学期開講科目については春学期終了後に同様のプロセスを経て単位認定を行っている（訪問時 1-22 令和 3 年度第 15 回教務委員会議事録、訪問時 1-23 令和 3 年 9 月 22 日臨時教授総会議事録、訪問時 1-24：学長決定（春学期単位認定））。

なお、2020（令和 2）年度には、改定した進級基準に基づいて進級判定を行ったため、新たな進級基準による進級判定の結果を受けた検証と修学の指導

や指導のスケジュール体制についての検討を行った（訪問時 1-14：令和 3 年度第 27 回教務委員会議事録）。各学年の 2020（令和 2）年度進級率は、1 年次生 93%（2019（平成 31／令和元）年度進級率は 94%、以下（ ）内は 2019（平成 31／令和元）年度進級率）、2 年次生 96%（89%）、3 年次生 95%（93%）、4 年次生 98%（97%）、5 年次生 99%（99%）であり、その影響は限定的であると考えられる（基礎資料 3-2）。ただし、まだ単年度の結果しか得られておらず、今後も進級率を一つの指標として注視し、進級基準の改定が与えた影響について様々な視点から検証を継続する必要がある。

**【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]**

本学部では、卒業認定の判定基準（卒業基準）を「履修すべきすべての必修科目及び選択必修科目に該当する選択科目に合格し、取得した必修科目と選択科目の総単位数が186単位以上であること。」としている（資料5 p20、資料10）。卒業に必要な取得単位数が「186単位以上」というのは、大学設置基準第32条第3項に記載されている要件を充足するものであり、過不足のない妥当な単位数である。

卒業基準に関わる科目は、ディプロマ・ポリシーに基づいて設置、開講しており、ディプロマ・ポリシーで示される8項目の能力と各科目との対応関係はカリキュラムマップ及びカリキュラム・ツリーに明示している（資料12、基礎資料1）。卒業基準、及びカリキュラムマップとカリキュラム・ツリーは、本学部ホームページ上で学生に公開されるシラバスに掲載している（資料5 p49～51）。また、卒業基準については、年度初頭に実施される各学年の教務ガイダンスで教務委員から口頭にて説明するとともに、Active Academy上に掲載し周知がなされている（資料4-1～資料4-6）。

ディプロマ・ポリシーで示される8項目の能力に関しては、それぞれの内容をカバーする科目の単位取得をもって評価している。これらの対応関係は、薬学教育モデル・コアカリキュラムで提示された「薬剤師として求められる基本的な資質」との関連も含めてカリキュラム・ツリーに明示している（基礎資料1）。なお、卒業の認定に際して、知識、思考力に関しては、6年次秋学期開講の「薬学総合演習Ⅱ」において総合的に評価しており、その到達度は必修単位の取得状況のひとつとして卒業の要件に含まれている（資料5 p650）。しかしながら、ディプロマ・ポリシーに示されるすべての資質、能力を卒業判定の時点で総合的に評価し、卒業認定に活用することは行っていない。

2019（平成 31／令和元）年度から 2020（令和 2）年度にかけて、ディプロマ・ポリシーの項目とその評価手法を整理し体系化することを目的として、全学組織であるアセスメント体系化ワーキンググループが設置された（訪問時 47-1 第 16 回東邦大学全学教務委員会第 1 回アセスメント体系化 WG 議事録）。本学部ではアセスメント体系化ワーキンググループにおいて、ディプロマ・ポリシー達成に向けて培われるべき能力と、その醸成に寄与する科目及び到達度の評価方法について学年ごとに確認し、整理を行った。また、専門的な知識、技術の修得に関する評価方法の検討だけでなく、汎用的能力や姿勢、態度に関する項目の評価をおこなうために、2020（令和 2）年度より導入されたアセスメントテスト（GPS-Academic、ベネッセ i-キャリア社）の位置付けを含めて、統一的な資質、能力の評価の確立に向けた検討を進めた（訪問時 47-2 第 5 回東邦大学アセスメント体系化 WG 打合せ議事録（薬学部））。その内容を、表形式のアセスメントプランとして取りまとめ、本学部のシラバス等で公開している（資料 5 p53）。また 2021（令和 3）年度より、各開講科目の到達目標とアセスメントプランに提示された能力との対応関係をシラバスに明記している（資料 5）。

アセスメントテストは、ディプロマ・ポリシーに掲げる汎用的能力や姿勢、態度に関する項目の評価のため、1、4、6 年生を対象として実施している（資料 37、資料 71）。ただし、学生の個別の評価は、自身の長所や改善を心がけるべき項目を確認するとともに、これらの項目に関する成長を認識するために行っており、卒業認定や進級判定にその評価を用いることは行っていない。

卒業認定のプロセスでは、まず、6 年次秋学期開講科目の定期試験ならびに追再試験終了後に教務委員会を開催し、6 年次の各学生の取得した単位数と卒業判定基準が充足しているかの確認を行う（訪問時 1-25 令和 3 年度第 24 回教務委員会議事録）。その後、全教員が出席する教授総会において教務委員長の説明に基づき、卒業判定を公正かつ厳格に執り行う（訪問時 1-26 令和 4 年 2 月 7 日臨時教授総会議事録）。6 年次秋学期の定期試験を 1 月上旬に、追再試験を 1 月下旬に実施し、単位の認定を審議する教務委員会及び卒業判定会議を 2 月上旬に開催する。その結果は学長決裁を経て卒業判定会議の翌日には学生に開示される予定となっている（訪問時 1-27 学長決定（卒業判定））。このような卒業判定に向けたスケジュールは、2 月下旬に実施される薬剤師国家試験の受験に向け、十分な日程的余裕をもったものである。

以上の判定基準及びプロセスで実施された卒業認定の結果、過去 5 年間の卒業率は 2017（平成 29）年度 88%、2018（平成 30）年度 94%、2019（平成 31／令和元）年度 91%、2020（令和 2）年度 91%、2021（令和 3）年度 88%であり、毎年およそ 9 割の 6 年次生が卒業を認定されている（基礎資料 3-3）。

### 【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]

#### ●入学者に対する履修指導について

入学者に対しては入学直後に新入生ガイダンスを実施している。2021（令和3）年度は入学式（4月3日、幕張メッセにて挙行）前日の4月2日と入学式後の4月5日の2日に分け、本学部の新入生に対する教務、学生、就職各委員会によるガイダンスを習志野キャンパスにおいて実施した。ガイダンスでは6年間にわたる薬学教育、学生生活、卒業後の進路に関する全体像について説明を行った（資料4-1、資料4-8、資料4-11）。

本学部では1～3年次の学生を約10名ごとにクラス分けし、それぞれのクラスに担任1名と副担任1名の教員を割り当てている。新入生ガイダンスでは、クラス担任と新入生との対面、同じクラスの学生同士の自己紹介、クラス担任の居室の周知を兼ねたキャンパスの施設案内等を行う。（資料5 p701、資料4-12）。

また、入学時にアンケートを行い、入学までの学修歴に応じた履修指導及び薬学準備教育科目の学修が適切に行われるように努めている（資料72）。2020（令和2）年度は、新型コロナウイルス感染拡大への対応からオンラインでの入学時アンケートの実施を余儀なくされたため、例年とは異なる対応を行ったが、2021（令和3）年度は対面にて入学時アンケートを行うことができたため、概ね一昨年度までと同様の対応を行った。

数学に関しては、1年次春学期に「初等数学演習」を選択科目として開講し、薬学準備教育科目と位置づけられる数学の学習が効果的になるように配慮している（資料5 p211、基礎資料1）。2021（令和3）年度は、この科目の主たる対象者を高校で数学Ⅲを履修しなかった者としたが、入学時に実施するアンケートの結果と小テストの成績に基づき、高校で数学Ⅲを履修した学生にも積極的に履修するように指導した。2021（令和3）年度の履修者数は191名（約80%）であった（資料73-1）。

「初等物理学演習」（1年次通年、必修）では、アンケートに基づき、20～30名程度から編成されるクラスに分け、複数の教員が各クラスの演習及び質問に対する対応を行った（資料5 p123、資料6、訪問時48-1 初等物理学演習クラス分け）。秋学期には、春学期の成績不良者を対象に補講を実施した。

「初等化学演習」（1年次春学期、必修）では初回に試験を行い、その成績



によって7つのクラスに分けて、複数の教員が各クラスの演習及び質問に対する対応を行った（資料5 p126、資料6、資料73-2）。

#### ●2年次以降の学生に対する履修指導について

2年次以降の学生に対しては、各学年の年度初頭に教務委員による教務ガイダンスを実施し、履修指導を行っている（資料4-2～資料4-6）。4年次の年度初頭ガイダンスでは、実務実習に関する説明も行われ、実務実習開始に向けた一連の予定について学生に提示している（資料4-10）。また、卒業研究を行う配属教室等の決定の方法について学生に提示している（資料55）。薬学共用試験に関しては、4月、7月、12月上旬に、担当教員による説明を行っている（資料74-1）。実務実習の具体的な内容については、実習が行われる各期の直前に担当教員によるガイダンスを行っている（資料65、資料66）。

#### ●履修登録と登録漏れの防止

本学部では履修登録にActive Academyを利用している。新入生の履修登録に際して登録漏れ等、学生の不利益になる事態が起こらないよう、新入生ガイダンスにおいて資料を提示し、履修登録に関する説明を行っている。この資料は、Active Academyに掲載し、随時参照可能としている（資料4-1）。

また、全学年の学生に対してActive Academy上に履修登録に関する掲示を行うことで、登録漏れがないよう周知を図っている（資料74-2）。併せて、履修登録後に教務事務担当が履修状況の確認及び修正を行っている。

#### ●学修指導の体制

入学から卒業までの在学期間の履修指導、学習指導や学修相談については、入学時から3年次まではクラス担任または必要に応じて副クラス担任が、4年次の卒業研究教室等配属後は卒業研究指導教員がこれを担当し、学生の学習状況に応じて薬学教育科目の学習が適切に行われるように努めている（資料35-1）。また、4年次の薬学共用試験CBT及び6年次の薬剤師国家試験に向けた準備プログラムへの学生の対応をサポートする薬学総合教育部門を設置しており、該当学年の学生に対し、以下に示すとおり学力別の学習指導を行っている（資料75）。

教室等への配属時に、3年次秋学期までの必修科目の成績をもとに、上位200名程度を1クラス、下位40名程度を2クラスとしており、学習到達度が不十分と考えられる2クラスの学生に対しては、6年次開講の選択必修科目である薬学総合講義Ⅰ及び薬学総合講義Ⅱの履修を促している（資料55、資料76）。さらに、薬学総合教育部門には2名の専任教員に加え、大学院生の学習アドバイザー（1名）を配置し、2クラスの学生に対して細やかな学習指導を行うなど、個々の学生の成績や状況、ニーズに合った教育の推進に努めてい

る。

また、専任教員3名を配置する薬学教育推進部門では、新たな教育手法の導入について継続して検討を行っている。同部門の責任者は教務委員会の常任委員となっており、委員会では毎回「カリキュラム検討について」を議題として設け、入学から卒業までの効果的な教育課程の実施について、PDCAサイクルに基づいた検討を行っている（資料77、訪問時1-28 令和3年度第3回教務委員会議事録、訪問時1-12 令和3年度第18回教務委員会議事録）。

#### ●留級生に対する履修指導について

学年末の進級判定において留級が決定した学生及び春学期の単位認定において事実上の留級が確定した学生に対し、1年次から3年次まではクラス担任、4年次以降の場合には卒業研究指導教員を通じて、留級確定後、直ちに学修指導を行っている（資料35-1、資料35-2）。また、薬学総合教育部門責任者が、留級生に対し個別に対応する体制を整えている。2021（令和3）年度の留級生に対しては、前年度末に留級生ガイダンスを実施し、教務委員ならびに薬学部教務担当職員が学生一人一人と対面して、履修すべき科目等について指導を行った（資料70）。クラス担任は留級後も3年次まで原則として変更せず、定期的な面談や電子メールによる連絡などを通じて、生活面も含めた細やかな指導を継続して行うよう努めている（資料35-1）。

なお、2020（令和2）年度に進級基準の大幅な変更を行ったため、今後もこの変更が学生の進級状況にどのような影響を与えているかを注視して、この制度のもとで留級に至った学生に対して効果的な指導をおこなえるよう、上記の指導体制の修正や改善を検討し、整備していく必要がある。

また、従前より留級生に対し「再度履修制度」を設けている。本制度は、前年度の単位取得済みの科目を再度履修し、定期試験において前年度の評点を上回った場合に成績評価が更新されるものである。ガイダンスで「再度履修制度」による単位取得済み科目の受講を促し、留級生の学習意欲の維持、向上を図ると共に、生活、学習のリズムを作りやすくしている（資料5 p13、p18、訪問時48-2 再度履修制度履修者データ）。

卒業判定において卒業が認められなかった6年次学生に対しては、薬学総合教育部門の教員や卒業研究指導教員が留級決定後直ちに面談し、該当学生の心の状況に重点を置いて相談に乗ると共に、卒業までの学修方針に関するきめ細やかな指導を行っている。また、薬学部長及び薬学総合教育部門の教員が、2月上旬～中旬にガイダンスを行い、卒業に向けた教育課程について説明を行っている（資料78）。

#### [教育課程の実施に対する点検・評価]

本学部の教育課程は、教育上の目的の達成に向けて制定された本学部カリキュラム・ポリシーに基づき、教養教育科目、基礎科目から専門科目、臨床系科目へと履修の過程が積みあがるよう編成され、卒業研究も含めて適切に実施されている。この教育課程及びその内容、方法の適切性は、教務委員会によって検証されている。科目責任者は、「薬学部開講科目実施状況報告」の提出が求められており、その結果に基づき、教務委員会が教育課程の改善、向上を図っている。

実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえ、科目担当教員、実習生担当教員、実習施設間の連携体制が図られているとともに、実務実習運営に係る諸課題については実務実習運営委員会で対応が検討されている。

学習、教授、評価方法については、SGDやグループワークを取り入れた科目が4年次までの各学年に配置されているほか、医療系科目を中心にパフォーマンス評価を導入するなど、新しい試みを継続している。

以上のことから、【基準 3-2-1】は概ね満たされているものと判断される。なお、実務実習で養成された臨床対応能力に対する実習後の確認、評価については、2022（令和4）年度より演習形式での実施が予定されている。

各科目において評価項目の内容を含めた適切な成績評価の方法、基準が設定されており、シラバスを通じて学生に十分な周知を図っている。各科目の成績評価は、シラバスに記載された評価方法・基準に従って公正かつ厳格に行っている。成績評価の結果は、Active Academyを通じて学生に告知され、その後に成績評価に対して学生から「疑義照会」を行う期間が設定されている。

以上のことから、【基準 3-2-2】は満たされているものと判断される。

進級判定基準及び留級の場合の取扱いについてはシラバスに記している。2020（令和2）年度に、進級基準の大幅な変更を行った。この変更にあたっては特に周知漏れが無いように留意しながら周知を行った。進級判定については当該年度の春学期及び秋学期に履修した各科目の最終成績評価をもとに、新たな進級基準に照らして作成した原案を教務委員会において確認した後、各科目の単位認定と合わせて教授総会で審議され、最終的に学長が決定した。

以上より、【基準 3-2-3】は概ね満たされているものと判断される。

卒業認定の判定基準（卒業基準）は、学生に公開されるシラバスに明記されている。ディプロマ・ポリシーに掲げる能力の醸成に向けた到達度の評価方法については、アセスメントプランを作成して学年ごとに整理し、シラバス等で公開している。卒業判定は、6年次秋学期の定期試験ならびに追再試験終了後に開催される教務委員会にて、学生が取得している単位数の検証がなされた後、全専任教員が出席する教授総会（卒業判定会議）の審議を経て、最終的に学長により決定される。卒業の可否は2月上旬に決定され、その結果は速やかに学生に開示される。薬剤師国家試験の日程を考慮すると、適切な時期に判定を行っている。

以上より、【基準 3-2-4】に十分に適合している。

新入生に対し、入学式の前後に実施される新入生ガイダンスにより、薬学教育の全体像を俯瞰した履修指導を行っている。また、在学生に対しては年度初頭に教務ガイダンスを実施している。4年次の教務ガイダンスでは、薬学共用試験に関する説明、病院薬局実習に関する説明も行っている。科目の履修及び教務や学生生活に関する周知については、Active Academyを通じて行っている。履修登録については、教務事務担当において確認及び修正を行い、不備を生じないようにしている。

履修指導や学修相談は、1～3年次の学生に対してはクラス担任が、4年次の教室配属後は卒業研究指導教員が担当する。また、成績下位の学生には薬学教育部門の教員が対応できるよう制度を整えている。留級の決定に際しては、クラス担任または卒業研究指導教員を通じ、直ちに該当の学生への学修指導を行う。

以上より、【基準 3-2-5】は概ね満たされているものと判断される。2020（令和2）年度の進級基準変更に合わせて、今後、留級生に効果的な指導をおこなう体制を整える必要がある。

#### <優れた点>

- 他学部の教員や本学付属の医療センターに所属する医療専門職による講義や演習のほか、豊かな人間性や医療人としての意識を養うために、他学部の学生と合同で学ぶ参加型学習を複数学年に配置している。【基準 3-2-1】
- 教育課程及びその内容、方法の適切性について、科目責任者が提出する「薬学部開講科目実施状況報告」に基づき教務委員会で検証を行っており、必要に応じた改善、向上を可能としている。【基準 3-2-1】
- SGD やグループワークを取り入れた科目を1年次から4年次の各学年に配置している。また、思考を重んじる学習観への変容ならびに能動的学習態度の醸成が期待できるチーム基盤型学習（TBL）を導入している。【基準 3-2-1】
- 大学基準協会機関別評価の是正勧告に基づき進級基準を速やかに見直した。また、進級基準の変更による混乱を生じないように、学生に対する丁寧な周知を行った。【基準 3-2-3】
- 卒業に向けた履修科目は、ディプロマ・ポリシーの資質、能力の醸成に向けて適切に設定されており、その体系はカリキュラム・ツリー、カリキュラムマップ等にまとめられている。また、アセスメントプランの取り纏めにより、これらの資質、能力の到達度評価の方法が、学年別に整理され提示されている。【基準 3-2-4】
- 初等科目（初等数学演習、初等物理学演習、初等化学演習）が1年次に配置され、学習歴や学力に応じて、学生の状況、ニーズに応じた学修指導が行われている。【基準 3-2-5】
- 単位を修得済みの科目を再度履修する「再度履修制度」を設け、留級生の学習意欲の維持、向上を図ると共に、生活、学習のリズムを作りやすくしてい

る。【基準 3-2-5】

#### <改善を要する点>

- 実務実習終了後に、実務実習で養成された臨床対応能力を評価することが望まれる。【基準 3-2-1】
- 2020（令和 2）年度から導入した改定進級基準による進級判定の結果を受け、留級の原因を調査、分析して検証を行うこととしているが、今後、その結果をもとに留級した学生に具体的な指導をおこなえる体制を整える必要がある。【基準 3-2-3】【基準 3-2-5】

#### [改善計画]

実務実習によって養成された臨床対応能力の評価と醸成を目的に、6年次開講科目「臨床薬学総論」において課題提示による演習を計画している（訪問時 36 令和 2 年度第 25 回教務委員会議事録）。

### (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]

##### ●学修成果の評価方法と評価計画について

本学部では、学部独自のディプロマ・ポリシーを定め、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質、能力を明示している。ディプロマ・ポリシーはシラバスに記載して学生に周知するとともに、本学ホームページにも掲載して広く公開している（資料5 目次前、資料14）。

現行のディプロマ・ポリシーは、従前のディプロマ・ポリシーの文言を見直して2016（平成28）年度に新たに施行したもので、これに基づくカリキュラムは2021（令和3）年度に6年次まで進行し、完成年度を迎えた（訪問時49 平成27年2月教授総会議事録）。その中で、本学部は心の温かい薬の専門家を育成すること、及び本学部の設定した授業科目を履修し、各年次で設定する進級基準を満たし、さらに卒業に必要な単位を修得した学生は、学位認定に必要な知識、技能、及び態度が身につけていることを述べている（資料14）。また、心の温かい薬の専門家に必要な能力として、豊かな人間性と倫理観、語学能力、多様性と協調性、コミュニケーション能力、チーム医療への参画、科学の基礎学力、科学者としての心構え、問題解決能力、薬物治療に関する実務能

力、自己研鑽力、教育力の 8 項目を掲げている。これらの項目は薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版に示されている「薬剤師として求められる基本的な資質」にも通じるものである（資料 14）。

上に述べたディプロマ・ポリシーに基づき制定した 9 項目からなるカリキュラム・ポリシーは、シラバスに掲載し学生に周知しているとともに、ホームページにも掲載し広く公開している（資料 5 目次前、資料 15）。カリキュラム・ポリシーの各項目では、ディプロマ・ポリシーに掲げる能力と授業科目や授業方法との繋がりを具体的に記述している。また、各授業科目とディプロマ・ポリシーあるいは「薬剤師として求められる基本的な資質」との関連を教育課程の進行に対応して示したカリキュラム・ツリーを作成し、シラバスにも掲載して学生への周知を図っている（資料 5 p51、基礎資料 1）。

2018（平成 30）年度には、学長を中心としたワーキンググループによる検討を経て、本学のアセスメント・ポリシーが制定された（資料 79）。本学部でも 2019（平成 31/令和元）年度より、教務委員会の下に新たにアセスメント・ポリシー作成のためのワーキンググループを設置し、学部のアセスメント・ポリシーの作成を開始した（訪問時 16 2019 年度第 3 回教務委員会議事録）。その後、議論はアセスメント体系化ワーキンググループに引き継がれ、2020（令和 2）年度末には、教育課程の編成及び実施の妥当性の検証に用いる学位プログラムレベルと教育課程の進行に伴い、いつ、どのような能力が醸成されるべきなのかを示した学生レベルの 2 つのアセスメントプランを制定した。これらのアセスメントプランに基づく教育課程の評価を 2021（令和 3）年度から開始している（訪問時 50 令和 2 年度第 24 回教務委員会議事録、訪問時 36 令和 2 年度第 25 回教務委員会議事録、資料 5 p53～54、資料 80）。

アセスメントプランでは、ディプロマ・ポリシーの 8 項目を、知識・理解、専門的能力、汎用的能力、姿勢・態度の 4 項目に分類される 13 の具体的能力に細分化している。さらに具体的能力のそれぞれについて、各学年での到達目標と評価指標を示すことで、教育課程の進行に対応した評価が可能となるようにしている（資料 5 p53～54、資料 80）。学生レベルのアセスメントプランは、ディプロマ・ポリシー及び「薬剤師として求められる基本的な資質」との関係を示すアセスメントマップとともに年度初頭ガイダンスで説明し、Active Academy にも掲載することで学生に周知している（資料 4-1～資料 4-6、資料 81、資料 82）。各科目のシラバスには、アセスメントプランに示された具体的能力との関連が示されており、学生はどの科目の履修がどの到達目標に向けたものであるかを知ることができる（資料 5）。今後は、アセスメントプランにより得られる学修目標の達成度の評価を教育課程の改善に反映させていくための方針や仕組みの整備が必要となる。さらに、各学年の到達状況を複数年度で検証しながら、このアセスメントプランの妥当性を検討し、必要に応じて修正するための組織や評価方法も必要である。

アセスメントプランと連携した学生の批判的思考、協働的思考、創造的思考を測定し、学生の資質、能力の教育課程の進行に対応した向上の把握に努めるために、2020（令和2）年度より1、4、6年生を対象としてGPS-Academicを用いたアセスメントテストを導入している。受検後には、学生へのフィードバックとして、テスト結果から自分の短所と長所を見つめ直し、今後いかに研鑽していくかを考えさせるフォローガイダンスを行っている（資料71、資料83）。

授業科目レベルで評価方法の妥当性、公正性を明確にするために、シラバスには科目ごとに成績評価法・基準を掲載している。また、その科目が関連するディプロマ・ポリシー及びアセスメントプランの項目もシラバスに明示し、当該科目の教育課程の中での位置づけを理解できるように配慮している（資料5 p58）。

#### ●実務実習に向けた資質、能力の確認について

薬学共用試験は、CBTとOSCEのいずれについても薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づいて実施マニュアルを作成し、細心の注意を払って公正かつ適正に実施している（訪問時51 2021年度薬学共用試験CBT本試験マニュアル、訪問時52 2021年度東邦大学薬学部OSCE実施マニュアル）。

本学部におけるCBTの実施については、学部内に7名の委員から成るCBT実施委員会を組織しており、CBTの本試験、追再試験のいずれの試験も当該委員会を中心として実施される（資料84、訪問時1-29 2021年度CBT実施委員会議事録）。CBTの実施に際しては、ゾーン1からゾーン3の各ゾーンに3名ずつの監督者（うち1名は主監督）を配置している（訪問時53 2021年度CBT本試験試験監督）。各監督者には、事前の監督者説明会において実施マニュアルをもとに必要事項の周知徹底を図るとともに、監督者全員に守秘等に関する誓約書を提出させ、問題漏洩の防止を徹底している（訪問時54 薬学共用試験の守秘等に関する誓約書）。

また、本学部におけるOSCEの実施については、9名の委員から構成されるOSCE実施委員会を組織している。本試験、追再試験のいずれの試験も、当該委員会を中心として実施される。試験実施に先だってOSCE実施委員会が開催され、試験当日の運営等の綿密な準備が行われている（資料85、訪問時1-30 令和3年度OSCE実施委員会議事録）。

実務実習を履修するために必要な能力を修得しているか否かは、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて判定している。CBTの合格基準は「正答率60%以上」、OSCEの合格基準は「細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、概略評価で評価者2名の合計点が5点以上」と定め、これを順守している（訪問時1-29 2021年度CBT実施委員会議事録、訪問時1-30 令和3



年度 OSCE 実施委員会議事録)。薬学部長は CBT 実施委員会、OSCE 実施委員会の合否判定案及び教授総会の意見を参酌して薬学共用試験合否の決定を行った後、学長へ報告する（訪問時 1-5 令和 4 年 1 月教授総会議事録、訪問時 1-31 令和 4 年 2 月 25 日臨時教授総会議事録、資料 84、資料 85）。また、2020（令和 2）年度より 4 年生を対象に GPS-Academic を用いたアセスメントテストを実施し、フォローガイダンスでフィードバックを行うことで、4 年次までに修得した批判的思考、協働的思考、創造的思考を確認し、実務実習に向けてさらにその向上に努めるような姿勢作りの一助としている（資料 37、資料 71）。

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は、薬学共用試験センターの例示に沿って、本学部のホームページにおいて公表している（資料 86）。本学部における 2021（令和 3）年度薬学共用試験の結果は、OSCE が受験者 225 名、合格者 225 名、CBT が受験者 225 名、合格者 222 名、薬学共用試験全体として受験者 225 名、合格者 222 名であった。

#### ●薬学教育における総合的能力の評価について

卒業研究、薬局、病院の実務実習、及び薬学総合演習Ⅰ、Ⅱでは、総合的な能力を測定している。

卒業研究では、主に語学能力、コミュニケーション／プレゼンテーション能力、協調性、倫理性、科学者としての心構え及び問題解決能力を（資料 5 p619、p661、p663）、実務実習では、主に薬物療法における実践的能力、地域の保健・医療における実践的能力、コミュニケーション能力、倫理性、及び問題解決能力を（資料 5 p606、p613）、薬学総合演習Ⅰ、Ⅱでは、主に科学の基礎学力及び問題解決能力を評価している（資料 5 p647、p650）。

卒業研究は、4 年次春学期から 6 年次春学期にかけて行い、終了時に卒業研究発表会を開催している（資料 56）。卒業研究発表会では、必ずしも同じ研究分野の教員を副査とはしないことで、専門外の相手にも論理的かつ分かり易く説明できるコミュニケーション／プレゼンテーション能力を評価している（訪問時 46 2021 年度卒業研究発表会研究テーマ 副査【教員別】）。卒業研究の評価は、ルーブリックを用いて副査のコメントも勘案しながら行っており、このルーブリックはシラバスにも掲載して学生に周知している（資料 5 p693）。

実務実習では、病院実習、薬局実習ともに、先に述べた能力を評価するための細目を設定している（資料 7-1、資料 7-2）。また、病院実習と薬局実習の実習報告書をそれぞれ作成させ、これらより問題解決能力を評価している（訪問時 44 2020 年度病院実習報告書・薬局実習報告書）。

薬学総合演習は、6 年次春学期に「薬学総合演習Ⅰ」、秋学期に「薬学総合演習Ⅱ」として開講し、薬剤師に必要な科学の基礎学力、科学的な考え方の総まとめとして位置づけられている。実社会での薬剤師業務に十分に対応できる科学の基礎学力とそれを応用できる問題解決能力が身につくように配慮してお

り、その到達度は、確認試験、実力試験及び定期試験で測定している（資料 5 p647、p650）。

#### ●教育課程の改善、向上に向けた学修評価の活用

教育課程の編成及び実施に対する自己点検・評価は、教務委員会を中心として、教授会、教授総会、入試委員会等がそれぞれ主たる担当領域を定め、たうえで恒常的に行っており、この自己点検・評価の結果に対する検証会議を 2022（令和 4）年 2 月 14 日に開催した（資料 18）。

教育課程の実施における内容、方法及び評価の適切性に関しては、教務委員会が点検・評価を担当している。講義科目を対象にした「薬学部開講科目実施状況報告」の提出を各科目担当教員に義務付け、成績評価の前年度との比較などから学生の目標達成度と開講時期の適切性等について、科目担当教員として自己点検を行うことを求めている。さらに、教務委員会でもその報告をもとにその適切性を検討し、教育課程の実施の改善、向上に活用している（資料 31、訪問時 1-28 令和 3 年度第 3 回教務委員会議事録、訪問時 1-12 令和 3 年度第 18 回教務委員会議事録）。

教員評価実施委員会は、教員の教育能力向上のために、担当授業科目の受講学生に向けた授業評価アンケートを各教員に年 1 回義務づけている。その集計結果はホームページに掲載されている（資料 32）。また、授業評価アンケートの結果は、必要に応じて教務委員会とも共有されており、「薬学部開講科目実施状況報告」と合わせて、教務委員会が改善の必要ありと判断した場合は、科目担当教員への個別の対応依頼から、科目実施時期の変更などの教育課程全体の修正まで、その及ぼす範囲に応じて適宜対応している（訪問時 1-28 令和 3 年度第 3 回教務委員会議事録、訪問時 1-12 令和 3 年度第 18 回教務委員会議事録）。

さらに 2021（令和 3）年度から導入されたアセスメントプランについては、学生向けに学修目標と評価方法を示しているだけでなく、学生の学修目標の達成度に基づいて教育課程の評価と改善を行うためにも利用することが計画されている（資料 80）。

#### [学修成果の評価に対する点検・評価]

本学部の学生が学修によって身につけるべき能力を示したディプロマ・ポリシーとの有機的な連携のもとに授業科目や授業方法が示されたカリキュラム・ポリシーに基づき、教育課程が編成されている。身につけるべき能力と教育課程との関係が示されたカリキュラム・ツリーが公開されているのに加えて、各学年での到達目標と評価指標を示したアセスメントプランが制定され、教育課程の進行に対応した評価を行えるようにしている。

実務実習を履修するために必要な資質、能力の確認は、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）によりおこなわれる。薬学共用試験は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて公正かつ適正に実施され、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づき各実施委員会が合否判定案を作成している。

教育課程の編成及び実施の点検は、教務委員会を主たる担当委員会として、恒常的に実施している。科目担当教員には、「薬学部開講科目実施状況報告」の作成と提出、受講学生に対する授業評価アンケートの実施が義務づけられており、これらの結果を教育課程の編成及び実施の改善、向上に活用している。さらに、2021（令和 3）年度からは、アセスメントプランを新たに導入し、より明確な評価指標を用いた教育課程と学修成果の評価を開始している。

以上より、【基準 3-3-1】に概ね適合している。今後、2021（令和 3）年度から導入されたアセスメントプランを教育課程の修正に活かすための方針や仕組みを作るとともに、アセスメントプランの妥当性を検証し、必要に応じて修正する仕組みを構築することが求められる。

#### <優れた点>

- アセスメントプランを制定し、ディプロマ・ポリシーに掲げられた能力に対して、学年の進行に対応した到達目標と評価指標を明確にしている。
- シラバスには科目ごとに成績評価法・基準、関連するディプロマ・ポリシーの能力及びアセスメントプランの項目を掲載している。ディプロマ・ポリシーの能力と各授業科目との関連は、教育課程の進行に対応して示されるカリキュラム・ツリーにも示している。
- アセスメントテストを実施し、授業科目の試験などでは測定が難しい学生の資質、能力の経年的な向上の把握に努めている。
- 「薬学部開講科目実施状況報告」の提出を各講義科目担当教員に求め、各教員の教育能力の自己点検を促すとともに、この報告をもとにして教育課程全体の適切性を教務委員会で検討している。

#### <改善を要する点>

- 今後、アセスメントプランにより得られる学修目標の達成度の評価を教育課程の改善に反映させていくための方針や仕組みに加え、制定されたアセスメントプランが妥当であるかどうかを検討し、必要に応じて修正するための組織や評価方法が必要となる。

#### [改善計画]

アセスメントプランの妥当性を検討し、恒常的な見直しと改善を行うとともに、教育課程の改善に活用するための組織づくりに関する検討を始めた（訪問時 36 令和 2 年度第 25 回教務委員会議事録）。

## 4 学生の受入れ

### 【基準 4-1】

入学志願者の資質・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】入学志願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]

#### ●入学志願者の評価と受入れの決定

本学部では入学者受け入れに関係する組織として、入試委員会、入学者選抜検討委員会、教授総会が存在している。入試委員会は5名の専任教員とアドミッションセンター職員1名から構成され、すべての入試区分の実施運営を、習志野学事部入試広報課（以下、「入試広報課」という。）を中心とする事務職員の支援を得て行っている（資料87）。入学者選抜検討委員会は教員3名以上、習志野学事部職員1名から構成され、他大学の入学試験制度の調査及び本学部入学試験制度の評価と改善計画立案を担当している（資料88）。入試委員会が策定した入試区分と実施方法、その定員に関する案及び入学試験実施後の入学者受け入れ案は、最終的に薬学部全専任教員から構成される教授総会で審議のうえ決定される（訪問時55 令和2年12月教授総会議事録）。

本学部では、数名の専任教員により各教科の入試問題が作成された後に、作問者とは異なる複数の専任教員により、問題の適切性、難易度等が精査される。これにより適切な問題のみが入学試験に用いられる体制がとられている。入試問題の採点は、志願者の氏名や受験番号が採点者から秘匿された状態で行

われる。採点と集計は、それぞれ複数の教職員により別個の部屋で独立して行われる。その集計結果に基づき、入試委員会が受け入れ案を作成し、教授総会に提出され、受け入れが決定されている（訪問時 1-32 令和 3 年 10 月 27 日臨時教授総会議事録、訪問時 1-33 令和 3 年 11 月 24 日臨時教授総会議事録、訪問時 1-1 令和 4 年 2 月 9 日教授総会議事録、訪問時 1-19 令和 4 年 2 月 15 日臨時教授総会議事録）。

以上のように、入学志願者に対する恣意的な評価あるいは受け入れ決定がなされる余地は全くなく、公平公正に入学者の決定が行われる体制がとられている。

#### ●学力の 3 要素及び医療人を目指す者としての資質・能力の評価

2021（令和 3）年度入学試験から大学入学共通テストが開始されたことに対応して、本学部も 2021（令和 3）年度から入学試験の制度を変更し、「一般入試」（募集人員約 100 名）、「共通テスト利用入試」（同約 15 名）、「一般入試（共通テスト併用）」（同約 10 名）、「推薦入試（指定校制）」（同約 50 名）、「推薦入試（公募併願制）」（同約 20 名）、「総合入試（専願制）」（同約 25 名）、「同窓生子女入試」（同若干名）、「社会人入試」（同若干名）、「編入学試験」（同若干名）を行っている（資料 17）。一般入試では筆記試験を、共通テスト利用入試及び一般入試（共通テスト併用）では共通テストでの指定の教科、科目の受験を課しており、どちらも出願時に調査書の提出も課している。推薦入試（公募併願制）、推薦入試（指定校制）、総合入試（専願制）及び同窓生子女入試では筆記試験と面接試験を課している。社会人入試と編入学試験では、小論文を含む筆記試験と面接試験を課している。

受験生に筆記試験あるいは共通テストを利用した試験を課す場合は、アドミッション・ポリシーの「基礎学力・知識」、「探求心」、「国際性」の項目（期待する入学者像の項目 1、2、6）を重点的に評価しており、これらは学力の 3 要素における「知識・技能」と「思考力・判断力・表現力等の能力」の評価に対応している（資料 17）。

面接試験では、本学部のアドミッション・ポリシーに掲げる「期待する入学者像」の項目 3、4、5 に該当する「目的意識」、「意欲」、「コミュニケーション」を重点的に評価しており、これらは学力の 3 要素における「思考力・判断力・表現力等の能力」と「主体性を持って多様な人々と共同して学ぶ態度」の評価に対応している。

面接試験を担当する教員には、原則として臨床系教員が 1 名以上含まれており、医療人を目指す者としての志願者の資質と能力を、口頭試問を通して評価する工夫がなされている。また、面接試験を点数化して評価する際は、採点チェックリストを用いて評価項目を明確にすることにより、面接担当者の個人的な印象に左右されない評価を実施している（訪問時 56 2022 年度薬学部同

窓生子女入試実施・監督要領、訪問時 57 2022 年度薬学部総合入試（専願制）実施・監督要領、訪問時 58 2022 年度薬学部社会人入試・編入学試験実施・監督要領、訪問時 59 2022 年度薬学部推薦入試（公募併願制）実施・監督要領）。面接試験のない一般入試と共通テスト利用入試においても、高校より提出された調査書を精査することにより医療人を目指す者としての資質と能力を評価し、合否判定の参考にしている。

以上のように、本学部の入学試験では、入試区分ごとに学習の 3 要素の評価の重みづけが異なっており、同窓生子女入試、総合入試（専願制）、推薦入試（指定校制）、推薦入試（公募併願制）及び社会人入試ではいずれも「思考力・判断力・表現力等の能力」と「主体性を持って多様な人々と共同して学ぶ態度」に重きを置く一方、一般入試、共通テスト利用入試及び一般入試（共通テスト併用）では「知識・技能」と「思考力・判断力・表現力等の能力」に重きを置いている。アドミッション・ポリシーには、入試区分ごとに選抜方法の趣旨が示されており、それぞれに適合する多様な背景を持つ受験生の受け入れを目指している。本学部では複数の入学試験を実施することにより、全体として学力の 3 要素を多面的・総合的に評価している。

#### ● 公平な入学者選抜機会の提供

入学を希望する者に対して入学試験時の合理的な配慮を行うために、障がいのある者が受験する際にはあらかじめ入試広報課に問い合わせるよう学生募集要項に記載し、そのための連絡先を示している（資料 8-1 [薬・理・健] p3）。問い合わせがあった時には、障がいの状況を聞き、その程度に応じて適切な措置を講じている。これまで、補聴器利用の許可、試験室内までの保護者同伴の許可、書見台の持参使用の許可、車椅子での受験に対応した座席配置の変更などの配慮を行っており、2022（令和 4）年度入学試験においても補聴器利用ならびに別室受験の配慮を行った（訪問時 60 2019 年度薬学部一般入試実施要領、訪問時 61 2020 年度薬学部一般入試実施要領、訪問時 62 2021 年度薬学部一般入試実施要領、訪問時 56 2022 年度薬学部同窓生子女入試実施・監督要領、訪問時 57 2022 年度薬学部総合入試（専願制）実施・監督要領、訪問時 59 2022 年度薬学部推薦入試（公募併願制）実施・監督要領）。

2021（令和 3）年度入学試験においては新型コロナウイルス感染拡大に対応した配慮も行い、一般入試については新型コロナウイルスに感染して受験できなかった者が生じた場合には追試験を実施する体制を整えた（訪問時 63 2020 年度第 3 回入試委員会議事録）。また、共通テスト利用入試及び一般入試（共通テスト併用）の合格発表日と手続期限を延期したほか、すべての入試区分において、高校での学習の遅れに配慮した出題を行った（訪問時 63 2020 年度第 3 回入試委員会議事録）。

2022（令和4）年度入学試験においても新型コロナウイルスの感染拡大状況に応じて、2021（令和3）年度入学試験と同様の措置をとることとした（訪問時 1-34 2021年度第3回入試委員会議事録）。実際に一般入試において追試験の受験申請があったため、正規日程（2月3日）の約2週間後の2月18日に追試験を実施した（訪問時 64 2022年度薬学部一般入試追試験実施要領）。

#### ●入学者の資質と能力の検証

入学者の資質と能力の検証は、入試委員会と入学者選抜検討委員会が緊密に連携して行っている。すなわち、入試区分別の学生の学業成績や就学状況を年度ごとに調査することで、アドミッション・ポリシーに合致した学生を選抜できているかについて、現行入学試験制度の検証と評価を行っており、入学試験制度設計の改善に役立てている。2019（平成31/令和元）年から2020（令和2）年に行った調査では、推薦入試（指定校制）で入学した後に「入学後の薬学的知識や考え方の修得に必要な基礎学力」（アドミッション・ポリシー「期待する入学者像」の項目1）の不足による学業不振で留級する学生が一部ではあるが生じていたため、それらの学生の入学前の成績との関連性に関する追跡調査を実施した。その調査結果に基づき、2021（令和3）年度推薦入試（指定校制）において推薦に必要な評定値基準を高校ごとに見直し、アドミッション・ポリシーに合致する者のみが推薦されるように選抜方法を一部改定した（訪問時 65 2020年度第1回入試委員会議事録）。2022（令和4）年度入学試験においても調査を継続し、高校ごとに評定値基準を再度見直している（訪問時 1-13 2021年度第1回入試委員会議事録、訪問時 1-8 令和3年5月教授総会議事録）。また、2021（令和3）年度入学試験から、入学前教育に活用することを目的として、推薦入試（指定校制）の志願者に学力検査を実施している（資料 8-2）。

## 【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]

2016（平成28）年度～2021（令和3）年度の6年間では、入学定員220名に対して、入学者数平均は252名であり、入学者数は定員の平均1.15倍と、定員から大きく乖離していない状況にある（基礎資料3-4）。

入学者数の適切性については、年度ごとに入試委員会及び入学者選抜検討委員会で検討と評価を行い、その結果に基づいて入試委員会が次年度の目標入学者数を策定する（訪問時1-13 2021年度第1回入試委員会議事録）。この案をもとに各区分の入試が実施され、その結果は教授総会で審議されて合格者数が決定している（基礎資料4、訪問時1-32 令和3年10月27日臨時教授総会議事録、訪問時1-33 令和3年11月24日臨時教授総会議事録、訪問時1-1 令和4年2月教授総会議事録、訪問時1-19 令和4年2月15日臨時教授総会議事録）。また、入試区分ごとの募集人員及び実施日程についても入試委員会で検討の後、教授総会で審議、決定している（基礎資料4、訪問時1-3 2021年度第10回入試委員会議事録、訪問時1-5 令和4年1月教授総会議事録）。

2016（平成28）年度と2017（平成29）年度の入学者数は、それぞれ定員の1.26倍、1.23倍とやや多い状況にあったが、これは指定校制推薦入試での入学者数が想定よりも多かったことが主たる原因である（基礎資料3-4、基礎資料4）。そのため、入試委員会において指定校制推薦入試における指定校の数及び一校あたりの最大推薦数を削減する修正を行った結果、指定校制推薦入試での入学者数は想定を大きく越えることはなくなった。2018（平成30）年度以降は4年連続して入学者数は定員の1.1倍未満であり、適正な入学者数が維持されている状況が続いている（基礎資料3-4）。

### [学生の受入れに対する点検・評価]

すべての入学試験は、全教職員の協力のもとに入試委員会を中心として円滑に運営され、公平かつ公正に実施されている。入試委員会が策定した入試区分と実施方法、その定員に関する案及び入学試験実施後の入学者受け入れ案は、本学部全専任教員から構成される教授総会で審議のうえ決定されており、責任ある態勢の下に適切に行われている。

本学部の入学試験では、アドミッション・ポリシーに基づき、学力の3要素を評価する重みの置き方が異なる複数の入学試験を実施することで、学力の3要素



を多面的・総合的に評価している。また、面接試験等に際して、医療人としての資質・能力を評価し、合否判定の参考としている。

障がい等で配慮を望んだ受験生には合理的な配慮を講じており、学生募集要項にもその旨記載している。これにより、障がいの有無にかかわらず公平な入学者選抜の機会を提供している。また、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、受験機会を逸する受験生が現れたり、あるいはやむを得ない学習の遅れにより不公平が生じたりすることのないように、追試の設定、出願期限・合格発表日・入学手続期限の延長、及び入試出題の配慮を行っている。

入試委員会と入学者選抜検討委員会は、緊密な連携のもとに入学後の学生の学業成績について定量的な検証を行っており、その結果に基づいて入学試験制度の改善を図っている。

以上のことから、【基準 4-1】に十分に適合している。

入学者数は入学定員と大きく乖離しておらず、特に過去4年の入学者数は入学定員の1.1倍未満となっており、定員の管理は適正に行われている。

各入試区分における募集人数の適切性は入試委員会と入学者選抜検討委員会とで年度ごとに検証しており、一時的に当該入試区分での入学者数が変動した場合でも速やかに改善を図っている。

以上のことから、【基準 4-2】に十分に適合している。

総じて、本学部における学生の受け入れは適切に行われていると判断できる。

#### <優れた点>

- 入試委員会と入学者選抜検討委員会の密接な連携のもとに、入学者進級状況などの客観的かつ定量的なデータに基づいて入試制度の評価を行い、速やかに入試制度の改善を実施している。【基準 4-1】

#### <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実施されていること。

【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]

#### ●教員組織の編成について

本学では、教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を2018（平成30）年に制定し、ホームページ上に公開している（資料89）。本学部としては、「東邦大学薬学部教員組織編制の方針」が2021（令和3）年11月17日開催の教授会において決定され、今後、本学部のホームページを通じて公表される予定である（資料90、訪問時1-10 令和3年11月教授総会議事録）。

「東邦大学薬学部の教室等に関する内規」において、教育研究活動の実施に必要な組織として教室、センター、室、部門（以下「教室等」という）を置くこと、教室等には、教授、准教授、講師及び助教を置くことをそれぞれ規定している。また、教室等に所属する教員は、学校教育法第92条に従い、教育研究に従事することを定めている（資料91）。

本学部教員が参加する機関として、専任の教授を構成員とする教授会と全専任教員を構成員とする教授総会が組織されている。教授会と教授総会では、本

学学則第 29 条において規定された教育研究に関する事項を審議し、学長が行う決定に際して意見を述べている（資料 22、資料 92）。教授会は、教員組織の編成・人事に関する責任を負う機関として位置付けている。一方、教育研究活動の実施に関する事項や、そのために必要な委員会の人選などについては、主に教授総会で審議される。

#### ●教員の人数と構成について

本学部の入学定員は 220 名、収容定員は 1,320 名であり、大学設置基準に定められた専任教員数は 36 名となる。2021（令和 3）年 6 月 1 日現在、本学部の在学学生数が 1,511 名であるのに対し、専任教員数は 69 名であり、必要な教員数を十分に確保している（基礎資料 5）。また大学設置基準に定められた臨床系教員の数 は 6 名であるのに対し、同じく 2021（令和 3）年 6 月 1 日現在、本学部には 10 名の臨床系教員が専任教員として在籍している（基礎資料 5）。

職位の内訳は、教授 25 名、准教授 10 名、講師 24 名、助教 10 名であり（2021（令和 3）年 6 月 1 日現在）、教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上に達している（基礎資料 5、基礎資料 6）。専任教員の年齢構成は、30 歳代 21 名（30.4%）、40 歳代 18 名（26.1%）、50 歳代 21 名（30.4%）、60 歳代 9 名（13%）となっており、年齢構成の著しい偏りは認められない（基礎資料 6）。

収容定員数による教員 1 名あたりの学生数は約 20 名である。大学設置基準に定められた教員数では教員 1 名あたり受け持つ学生数が 37 名となることに鑑みれば、本学部の教員数は、文部省（現在の文部科学省）の省令で規定された基準を十分に満たしているが、【観点 5-1-3】で望ましいラインとされる 10 名は上回っている。

25 名の教授は、教育研究で顕著な実績を有するほか、所属する専門領域の学会や日本薬学会の教育部会等の役員、委員として活躍しており、それぞれの領域において極めて高い見識を有する者として評価されている（基礎資料 9）。このうち、基礎系（非臨床系）の教授については、その選出に当たり、専門分野での研究実績や外部研究資金の獲得状況、本学部に採用された場合に担当する科目の講義能力、学部生や大学院生の研究指導能力に加え、プレゼンテーションから推察される人物像や見識など、多様な視点から厳格に審査している。また、臨床系の教授については、選出にあたり、臨床経験、研究実績、学生の実務指導能力、学部生や大学院生の研究指導能力に加え、人物像や見識などを審査している。

以上のように、専門分野での研究実績や経験だけでなく、秀でた指導能力と高い見識を有すると認められる人物であることも重視して教授を選任しており、学生の教育に十分に配慮したものになっている。准教授、講師、助教についても、その任用審査に際しては、教授会構成員から選出された人事委員会に

において、候補者の研究業績や経験、教育上の実績、外部研究資金獲得状況、教育能力、人物像、将来性などが該当する職階の条件を十分に満たすものであることを確認しており、いずれも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、任用される（基礎資料 9）。

職位ごとの基準は、「東邦大学薬学部教員人事内規」において規定しており、教授、准教授、講師については博士の学位を取得していることが望ましいとしている。また、助教については、専門分野において修士以上に相当する能力を有することと定めている（資料 93）。第 1 期薬学教育評価受審時の指摘事項において、「博士の学位を有しない准教授・専任講師は今後博士の学位を取得するよう努め、さらに、博士の学位を有する者を採用することが望ましい。また、博士の学位を有しない助教は今後博士の学位を取得するよう努め、学部として修得し易いように環境を整えることが望ましい」との指摘があったが、指摘を受けた 2015（平成 27）年度以降、共同研究を含め、所属外の教室等での研究活動が可能な環境も生かしながら、准教授（現教授）1 名と講師 5 名が博士（薬学）の学位を取得した。准教授 4 名及び講師 9 名の新規採用者のうち 12 名は博士の学位を有する者である。また、助教 2 名が 2015（平成 27）年度から 2020（令和 2）年度にかけて博士（薬学）を授与されており、学位取得に関する学部の環境は概ね整っていると判断できる（基礎資料 9）。

#### ● 授業科目への教員の配置について

2021（令和 3）年度において、本学部が薬学教育における主要な科目として必修科目（実習等を含む）に指定し、開講した科目は 135 科目である。そのうち 92 科目の科目責任者を専任の教授が担当し、11 科目の科目責任者を専任の准教授が担当している。つまり 103 科目で専任の教授または准教授が科目責任者となっており、これは全必修科目の 76%に相当する（基礎資料 7）。このように、本学部の教育課程では、薬学教育における主要な科目に専任の教授または准教授が配置されるように十分に配慮している。

専任の教授、准教授が科目責任者を担当していない必修科目のうち、20 科目については本学部の専任講師が担当している。担当する講師は准教授に相当する教育実績を積んでいるうえ、教務委員会で講義能力を含めその担当能力が事前に厳格に審査され、教授会の承認を経て選任している。それ以外の科目のうち、専任教員に加えて外部講師も招き、少人数クラスで実施している英語 4 科目と、卒業研究指導教員を科目責任者としている卒業研究Ⅰ、卒業研究Ⅱ a、卒業研究Ⅱ b を除いた 12 科目には、法学、倫理哲学、心理学、保健環境論、文章表現論、薬史学、分子腫瘍学、臨床腫瘍学、感染症学、臨床漢方治療学、臨床医学総論Ⅰ、臨床医学総論Ⅱが挙げられる。これらの科目の担当者は、各専門分野に精通している本学医学部教員や本学医療センター 3 病院に所

属する医師等を兼任講師として任用するために教務委員会が中心となって人選を行い、教授会で承認される（資料 5、資料 94）。

第 1 期薬学教育評価の受審において、「臨床系教員・実務家教員と基礎系教員の週授業時間にバラツキが大きいので、改善することが望まれる」との指摘があったため、臨床系教育環境整備委員会を中心に、プレ実務実習のスケジュールの再構築や担当教育内容の統合整理を行うなどの対策を講じた（資料 24、訪問時 66 臨床系教育環境整備委員会議事録（2019 年度第 1～3 回、2020 年度第 1 回））。

#### ●教員の採用と昇任について

本学部の教員の採用及び昇任に関しては、第 1 期薬学教育評価受審時に「教授の採用にあたって推薦が優先されると誤解を招く部分がある」との指摘があったため、その後に「東邦大学薬学部教員人事内規」の改定作業を行い、適切な規程となるよう整備した（訪問時 67 平成 27 年 1 月、2 月、3 月 教授会議事録、資料 93）。

教員の人事は、この内規に則り、教授会で審議のうえ適任者を選出し、速やかに学長に報告する。専任教員のうち、教授の選出に際しては、まず薬学部長を委員長とする人事検討委員会で教室等の将来構想、教員の適正配置に関する審議が行われる。教授の採用の必要性が認められた場合、薬学部長より教授会に教授採用の発議がなされる。発議が承認されれば教授会構成員から選出された 5 名の委員からなる人事委員会が組織され、公募要領を作成する。公募要領が教授会で承認された後、公募要領の全国の大学、関係機関等への郵送、ホームページへの公表等を行い、全国から候補者を公募し、厳正な選考過程を経て適任者が選出される。2021（令和 3）年 6 月 1 日現在で本学部に所属する 25 名の教授は、これらの過程を経て、教授会で承認された後に任用されている。

准教授、講師、助教の任用は、「東邦大学薬学部教員人事内規」第 13 条の規定に基づき、教授会の議決を経て行われている。教授会での議決は無記名の投票により行われ、教授会を構成する構成員の判断が議決に反映されるようになっている。議決内容は学長に報告されると定められている（資料 93）。教授が主宰する教室、研究室、部門等に所属する教員の任用については、当該の教授が所属教員の昇格人事を発議することもあるが、学外から候補者を推薦する場合も多い。また、その任用審査に際しては、人事委員会において候補者が該当する職階の条件を十分に満たすかが審議されたのちに、教授会において最終決定がなされるという手順を経ており、審査過程での透明性が十分に担保されている。いずれの場合にあっても、教員の採用、昇任の審査過程では、研究業績のみが評価の対象ではなく、教育上の指導能力や人物像等も加味し、慎重に審議を行っており、候補者の総合的な能力が反映された選考が行われている。

## ●次世代を担う教員の養成について

本学部は、教育研究上の目的として「教育に関しては、高い倫理観、豊かな人間性、自他ともに高め合う態度、基礎薬学並びに医療薬学に関するバランスのとれた豊富で正確な知識・技術及び問題解決能力を育成し、チーム医療に資するためのコミュニケーション能力及び実践的能力を醸成する。研究に関しては、基礎薬学並びに医療薬学に関する学術研究活動の推進を図り、地域はもとより広く社会に貢献する。」と掲げているが（資料 10 【東邦大学学則・第 50 条】）、この目的の遂行のために、各教員のキャリアアップと次世代を担う教員の養成に向けて、講師や助教に対しても教育負担が大きくなるよう配慮しながら、経験豊かな教員との協働による演習、実習科目を中心に、薬学教育への参画を促している（基礎資料 7）。また、若手教員を主たる対象とした学部内予算による競争的資金制度を設け、研究活動の促進を図っている（資料 95）。制度が設けられた 2005（平成 17）年度以降、採択件数は 73 件、累計の助成額は 3600 万円となっている（資料 96）。

2019（平成 31／令和元）年 8 月に開催された薬学研究科ワークショップでは、若手教員を含む全教員を対象として研究の活性化をテーマとした FD が実施され、活発な議論が行われた。参加した若手教員からは、今後の研究の遂行にあたり、参考になったとの意見が多数寄せられている（資料 97）。さらに、2021（令和 3）年 3 月には上記ワークショップの振り返りとして、ワークショップ後の変化や改善、新たな課題の提起などについて遠隔形式の議論を行った（資料 98）。

## 【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、公開されていること。

【観点 5-2-2】 研究活動が行えるよう、研究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組みが適切に行われていること。

注釈：組織的な取組みとは、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]

### ● 教員の業績等の公開について

本学部の教育研究上の目的に沿って行われた教員の教育研究活動に関する業績（研究概要、特許、研究費受入状況、公的役職、学会等での役職、論文・著書・学会発表）については、2008（平成20）年度以降の13年間分の情報がデータベースとして保存され、ホームページで公開している（資料99）。多くの教員は研究者情報基盤サービス Researchmap にも業績を掲載している。教育研究活動に関する業績の入力、管理、公開の支援を担う組織として、本学学事統括部研究支援課に研究業績データベース事務局が設置されており、教員に対して入力を促している。ただし、保存、公開されるデータは教員本人の入力に委ねられており、情報の充実度は教員により違いがある。

### ● 研究活動のための施設、設備について

本学部には教育研究に必要な組織として、基礎薬学及び教養系18教室のほか、医療薬学教育センター（9研究室）、薬学総合教育センター（2部門）、臨床薬学研修センター、中央機器室、薬学教育推進部門を設置している（資料91）。このうち25の教室と研究室及び薬学教育推進部門が卒業研究を実施しており、学部学生が配属される。卒業研究が行われる教室、研究室、部門は、医療薬学教育推進のために2007（平成19）年に竣工したC館の5～7階、2016（平成28）年に新しい研究拠点として竣工したD館及び2018（平成30）年に

耐震改修工事を終えた E 館（北側：旧 NK 館）に配置されており、各部屋には電気、水道、LAN 等が整備されているほか、各教室、研究室、分野の研究目的を達成するための固有の設備や実験機器が設置されている。このように、学部学生や大学院生、研究生、教員が研究活動を行うことができるスペースが十分に確保されている（基礎資料 8）。

大型の共通実験機器は D 館 2 階の共同機器室（化学系、生物系）に集約され、研究室の垣根を超えて利用が進むよう利便性を図っている。さらに学内には、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な施設・設備が十分に整備されている（項目 7 施設・設備【基準 7-1】参照）。

本学部施設・設備に関しては、本学部企画委員会（以下、「企画委員会」という。）により、教育研究等環境に関する点検・評価が継続的に行われている（資料 100）。2017（平成 29）年度からは企画委員会下部のワーキンググループとして、学部長、副学部長、企画委員長、教務主任、薬用植物園長、用度管財課長からなる教育研究環境整備検討委員会が発足し、研究教育施設・設備の整備に関する実効性を持った具体的な検討を行っている。

#### ●教員の研究時間について

教員の研究時間を確保する目的で、授業担当時間数が一部の教員に偏ることなく均一に適正な範囲内となるように可能な限り努めており、授業科目の担当者の選出に際しては、教務委員会で審議のうえ、教授会において決定している（資料 93、訪問時 1-35 令和 3 年度第 1 回教務委員会議事録、訪問時 1-2 令和 3 年度第 13 回教務委員会議事録、訪問時 1-12 令和 3 年度第 18 回教務委員会議事録、訪問時 1-36 令和 3 年度第 19 回教務委員会議事録、訪問時 1-37 令和 3 年度 4 月教授会議事録、訪問時 1-38 令和 3 年度 9 月教授会議事録、訪問時 1-39 令和 3 年度 11 月教授会議事録、訪問時 1-40 令和 3 年度 12 月教授会議事録）。特に助教や講師、若手の准教授の授業負担を軽減するように配慮しており、若手教員の研究時間の確保に努めている（基礎資料 7）。本学部専任教員の授業時間（卒業研究の指導等を除く）は年間平均で 3.77 時間（換算時間）／週（教授：4.58 時間、准教授：3.50 時間、講師：3.71 時間、助教：2.18 時間）であり、授業準備に要する時間等を考慮しても、研究時間を確保する上で適正な範囲内であると考えられる（基礎資料 7）。

第 1 期薬学教育評価受審時には、臨床系教員・実務家教員の週あたりの授業時間が基礎系教員に比べてかなり長時間になっていたことから、改善するよう助言を受けた。このため、プレ実務実習のスケジュールの再構築や実習室改装による教育の効率化、ビデオ配信を活用したプレ実務実習における教育方法の合理化、プレ実務実習への各医療機関勤務薬剤師の参加、担当教育内容の統合整理を教員間で行うなど、対策を講じて改善を図った（資料 24、訪問時 66 令和 2（2020）年度 第 1 回臨床系教育環境整備委員会議事録）。



教職員に対する研究専念期間制度（サバティカル制度）等は実施していないが、専任教員には、教授総会の議を経て、理事長から承認された場合に、教育研究または学術調査等、あるいは外国の教育または研究機関からの招聘による外国出張（最高1カ年を限度とする）が認められている（資料101）。

#### ●研究費の配分と外部研究費の獲得について

本学部学生の卒業研究や大学院生の研究、教員の基礎研究等に使用可能な教育研究費予算として、2021（令和3）年度は総額179,883千円を計上した。これは、教育に反映されうる学生の卒業研究や高度な研究を行う目的としては十分な額である。その配分方法と配分額については、教授総会において選出された5名の委員から構成される本学部予算委員会（以下、「予算委員会」という。）にて審議され、教授総会で承認を得たのち、それぞれの教室等に配分されており、その透明性や公平性は十分に担保されている（訪問時68 2021（令和3）年度教室予算配分案、訪問時1-9 令和3年6月教授総会議事録、資料102）。

さらに、本学部独自の研究費助成制度として、上記の薬学部奨励研究助成に加えて薬学部共同研究助成の制度も設け、若手教員、臨床系教員・実務家教員に対する研究助成を行っている（資料95、資料103）。薬学部共同研究助成は臨床薬学を見据えた学部内共同研究を推進する目的で整備された助成制度であり、2017（平成29）年度より臨床系教員・実務家教員による研究成果の創出を支援している（資料103）。制定から2021（令和3）年度までの薬学部共同研究助成の採択件数は9件、助成額は累計380万円である（資料104）。

本学部において外部資金（競争的研究資金）の基盤となるのは、日本学術振興会の科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金・科学研究費補助金）であるが、本学の教育・研究支援センター及び学事統括部研究支援課の主導で、申請書類の提出に先立ち、教員を対象とした個別相談会や説明会が開催されている（資料105、資料106）。また科学研究費補助金以外の外部資金の情報は、教育・研究支援センターのホームページに掲載され、本学教員が閲覧できるようになっている（資料107）。

以上のように、本学部では外部資金の教員に対する情報提供、申請書類の作成指導等が十分に配慮されており、外部資金を獲得するための体制が整備されている。なお、本学部における2021（令和3）年度の科学研究費助成事業の採択件数は29件、総額2,753万円であった（資料108）。

#### ●ファカルティ・ディベロップメントとスタッフ・ディベロップメント

本学部では、教員の教育研究能力の向上を図るためのファカルティ・ディベロップメント（以下、「FD」という。）の一環として、1994（平成6）年度から毎年8月下旬に、東邦大学薬学部教育ワークショップ（以下、「教育WS」とい

う。)を開催している。原則として全教員が参加し議論することにより、自身の教育能力の維持・向上に努めている。教育 WS の主たる目的は教員の教育研究能力の向上を図ることにあるが、それと同時に薬学教育の抱える問題点を抽出し、学部内の教育システムの刷新を最終目的とした問題点の解決法を提示していくことも視野に入れている。すなわち、メインテーマに対応した作業プロダクトを立案し、これを教育現場に反映させることを開催目的にしている。

教育 WS の開催を通じて、認識すべき問題点がより教員間で共有されやすくなったことに加え、若手教員から極めて斬新な発言や提言がなされるようになり、教員間の世代を超えた意志疎通が円滑にされるようになった。作業プロダクトのいくつかは実際に教育現場にフィードバックされており、全教員が本学部の教学システムに参画し、改善していく意識を持つことにも役立っている(資料 109)。

2020 (令和 2) 年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響から教育 WS の実施形態を例年から変更し、Zoom による遠隔会議形式でオンライン授業の実施例に関する FD 講演会を開催するとともに、オンラインによる遠隔授業として開講された春学期授業に関する意見交換会を実施した(資料 110)。2021 (令和 3) 年度は「アセスメントプランと学位プログラム」と題して 8 月 17 日に開催し、外部の講師を招いた講演会と質疑応答をオンラインで実施した(資料 111)。

この教育 WS は、2014 (平成 26) 年 6 月に設置された本学部 FD 委員会(以下、「FD 委員会」という。)が企画、運営する体制となっており、FD 委員会は教務委員会との連携のもとに教育 WS のテーマや時間配分などを検討している。また FD 委員会は、教育 WS のほかにも本学部における講演会等の FD 活動を企画し、運営・実施している(資料 112、資料 113)。本年度は上記の教育 WS の他、「薬学教育の中で、広い視野を持った学生をどのように育成するのか」と題した FD 講演会を企画し、本学部教員を対象に 10 月 6 日に開催された。さらに、1 年次の授業を担当する教員を対象として、初年度教育をテーマとした FD ワークショップを 2022 (令和 4) 年 3 月 18 日に開催した(訪問時 1-41 2021 年度 第 5 回 FD 委員会議事録)。

全学の教職員を対象とした本年度の FD、もしくはスタッフ・ディベロップメント(以下、「SD」という。)活動としては、本学学事統括部が主催するものとして、動画「GPS-Academic 2021 年度 1 年生受検結果報告会」を 7 月 9 日～8 月 31 日の期間に視聴し、アンケートに回答するという形式で遠隔実施したほか、8 月 26 日に「学習者中心の授業設計 —シラバスを活用して—」が実施されており、本学部からも多数の教員が参加した(資料 39、資料 114)。また、本学 LMS 環境整備委員会主催の FD として 2 月 28 日に「Moodle を活用した授業展開」が開催され、e-ラーニングシステム(Moodle)の活用事例の紹介が行われた(資料 115)

さらに、毎年多くの教員が一般社団法人薬学教育協議会主催の「薬学教育者・認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」ならびに「若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ」に参加している（資料 116）。

#### ●授業評価アンケートと開講科目実施状況報告について

授業の改善と教員の教育能力の向上を目的として、学生による「授業評価アンケート」を 1998（平成 10）年度より導入している。講義を担当する教員は各年度に一度は必ず授業評価アンケートを実施することが義務付けられている。アンケートの実施時期は、授業スケジュールの中間期（6～8 回目の講義）に設定されているため、それ以後の授業で学生の意見を反映させた授業を行うことができる。教員は授業評価アンケートで寄せられた学生からの要望を取り入れ、授業の改善を行うことを強く推奨されている。2019（平成 31/令和元）年度までは授業内でマークシート式のアンケートを実施していたが、2020（令和 2）年度以降は、オンライン（Active Academy）上でアンケートを実施している（資料 29、資料 30）。「授業評価アンケート」は薬学部教務担当で集計され、各担当教員にフィードバックされるとともに、本学部ホームページでも公表している（資料 32）。個別のアンケート結果は本学部教員評価実施委員会で掌握されており、教務委員会や薬学部教務担当と連携し、授業評価アンケートによる評価が低い教員に対する個別の聞き取りや対策の助言、文書による改善案提出の要請、その後の改善の経過観察が行われている（訪問時 1-11 令和 3 年度教員評価実施委員会議事録）。

さらに、専任の教員が担当する科目の主担当教員は、各年度の授業を終えた後に開講科目実施状況報告を教務委員会に提出することが求められている。提出された報告書は教務委員会により検証され、確認された不備や改善に向けて提示された意見を参考に、本学部として教育課程や教育体制の改善に努めている（訪問時 69 令和 2 年度第 10 回教務委員会議事録、訪問時 35 令和 2 年度第 18 回教務委員会議事録）。

#### ●教育研究活動の向上に向けたその他の取組み

2018（平成 30）年度から、本学部の教育に e-ラーニングシステム（Moodle）を導入し、オンラインでの効率的な教育支援と、アクティブラーニングに適応した教育環境の整備にも努めてきた（資料 117）。その結果、新型コロナウイルス感染拡大防止のために、オンライン授業への大幅な移行を余儀なくされた 2020（令和 2）年度春学期以降の講義でも、教務委員会主導による学部を挙げた取組みにより、円滑に遠隔講義を行うことができた。希望教員全員が Moodle のアカウント及び遠隔会議サービス Zoom のライセンスを取得し、リアルタイムの双方向型遠隔講義が可能になった。動画コンテンツ作成・配信のための機器や専用のスタジオも学部内に設置され、主要な講義室には講義風

景の録画設備が配備された。さらに、教員が優れた遠隔授業用教材を提供するための取組みとして、2020（令和2）年度の教育WSでは、オンライン授業に関するFD講演会と意見交換会を実施した（資料110）。また、全学的なFDとして「Moodleを活用した授業展開」が開催された（資料115）。各授業担当教員の真摯な取組みに上記の組織的な対応が加わったことで、新型コロナウイルス感染拡大防止のために実施された遠隔授業においても、本学部では対面授業に劣らない高い学習効果を維持することができた。

本学部では、教育研究活動を充実させるための取組みの一つとして、ティーチングアシスタント（以下、「TA」という。）制度を採用している。TAは大学院薬学研究科に在籍する大学院生を採用しており、大学院生に対する教育研究指導者としてのトレーニングならびに勉学生活の援助を目的としているが、TAの登用により主に卒業研究を含む実習系の教育の充実が図られ、本学部の教育業務の支援としても大いに役立っている（資料118）。

#### ●臨床系教員・実務家教員の医療実務の研鑽に向けた体制

本学部には薬剤師としての実務の経験を有する臨床系専任教員が10名在籍している。臨床系専任教員が中心となり、本学医療センター3病院と連携して、定期的な勉強会（セミナー）を開催しており、最新の医療知識や技術の修得に努めている（資料63）。薬剤師としての実務研修については、専任教員9名の研修先を確保しつつあるが、本学部内の研修体制の整備は検討中の段階であり、2020（令和2）年度以降、新型コロナウイルス感染拡大の影響も受けていることから、実務研修は行われていない。他の1名の専任教員は1月に1回、薬局で情報交換ならびに臨床研究を行って研鑽に努めている。このように、薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、新しい医療に対応するために学外での研修等が行えるよう積極的に検討しているが、現状では、医療現場で薬剤師業務を実践できる学部内の体制は整備されているとは言い難い。

#### ●教育研究活動を支援する職員組織について

本学部が所在する習志野キャンパスを所管する事務組織として、学部長室、学事課、入試広報課、キャリアセンター、学事支援課の1室3課1センターから構成される習志野学事部が設置され、専任職員48名、嘱託職員1名、臨時職員等15名を擁している。それぞれの部署が担当する事務の分掌は、学校法人東邦大学事務組織規程に規定されている（資料119）。

習志野キャンパスには本学部の他、理学部及び健康科学部も設置されていることから、習志野学事部は3学部の事務を担当している。そのうち学事課は各学部教務担当及び学生生活担当に分かれており、薬学部教務担当は本学部教務委員会と連携して、教育課程編成、授業の運営・実施、学生の履修・成績管

理、学籍管理などに係る事務手続きを担当している。専任職員7名及び臨時職員1名の計8名が本学部の教育活動を多岐にわたり支援している。

また、習志野学事部の他、本学部の卒後研修の担当部門として設置している臨床薬学研修センターにも専任職員1名及び嘱託職員1名の計2名が専任事務担当者となっている。この他、本学部薬学総合教育センター薬学総合教育部門に臨時職員1名が在籍している。

以上のように本学部の専任または本学部の業務が主たる担当となっている職員は専任職員8名、嘱託職員1名、臨時職員2名の計11名であるが、上記のように習志野学事部は3学部の事務を担当していることから、本学部の運営にその他の習志野学事部職員が深く関与している（基礎資料5）

図書館である習志野メディアセンターには、専任職員7名と臨時職員4名が配置されており、文献検索、情報収集に関する講習会の開催、教員の研究や学内講演会と連動した企画展示、各種資料の貸出しと管理を通じ、学生生活や教育研究を支援している。

また、講義室や各研究室を含むキャンパス内施設のネットワーク環境の整備と運用に関する技術的支援を行うためにネットワークセンターを設置し、専任職員2名及び臨時職員1名が配置されている。

法人本部がある大森地区には学長直下の組織である学事統括部が設置されており、教育活動の支援（大学学事課）のほか、各種広報活動（大学広報課）、国際交流活動（国際交流課）、外部研究資金の獲得、特殊業務を含む研究活動（研究支援課）等に関して、大学レベルで統括的にサポートを行っている。なお、学事統括部研究支援課は、習志野キャンパス事務棟に分室を設置しており、習志野キャンパスにおける研究活動の利便性を図っている。

また、産学連携本部は共同研究の推進支援、研究成果の権利化・事業化支援及び知的財産管理に関する支援を行っている。

本学部では、教務委員会、入試委員会、企画委員会、予算委員会の4委員会を常設委員会としている。それぞれの委員会は、基本的に教授総会を構成する教員から選出された5名の委員により構成されるが、さらに教務委員会では薬学教育推進部門責任者が常任となっているほか、習志野学事部職員（薬学部教務担当）1名が委員として参加している。また、入試委員会には本学アドミッションセンター事務職員1名が委員として加わっている（資料77、資料87、資料100、資料102）。これらの委員会には、それぞれの委員が出席するだけでなく、学事部に所属する職員も出席し、委員会に対して適切な情報提供を行うとともに、議論の妥当性の検証にも加わっている。このほか、学部内、学内で開催される他の委員会では、教員のみから構成される委員会と、職員も委員として参加する委員会があるが、いずれの場合にも、教員と職員の両者が出席して協議しており、互いに連携して本学部の教学環境、研究環境の向上を図っている。

## [教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教育研究活動の実施に必要な組織は、本学の教員組織編制の方針及び「東邦大学薬学部の教室等に関する内規」に基づき適切に編成されている。さらに、2021（令和3）年11月には、「東邦大学薬学部教員組織編制の方針」を制定し、今後公開される予定である。専任教員数については法令に定められている数以上を確保しており、教授、准教授、講師及び助教の人数比率及び年齢構成も適切である。教員1名あたりの学生数は約20名となり、【観点5-1-3】で望ましいラインとされる10名を上回ってはいるものの、文部省（現在の文部科学省）の省令で規定された基準を十分に満たしている。専任教員としては、採用時の厳格な審査過程を通じ、担当する専門分野に関する優れた指導能力と高い見識があると認められる者が配置されており、そのうちの教授、准教授がカリキュラム上重要な科目の多くを担当している。教員の採用及び昇任に関しても、「東邦大学薬学部教員人事内規」に基づき公正に行われている。また、次世代を担う教員を養成するため、学内の資金制度などが整備されている。

以上のことから、【基準5-1】に概ね適合している。

本学部では、教育研究上の目的に沿った研究活動の推進を目的として、研究室の整備、研究費の予算配分、研究時間の確保、外部競争資金の獲得等に十分な配慮がなされている。これらは、関連する委員会により審議された後、本学部教員が全員出席する教授総会で承認を得ることで実施されているものであり、透明性や公平性が保たれている。教員の教育研究活動に関する業績は、データベースとして保存され、ホームページで公開している。ただし、公開される情報の充実度は教員により違いがある。

本学部では、原則として全教員が教育WSに参加し、自身の教育能力の維持・向上に努めている。さらに、教育WSのほかにも、学部内あるいは全学で随時、FDやSDが開催され、教員の教育能力の向上を図っている。

「授業評価アンケート」は、科目担当教員が1年に1回必ず実施するように義務付けられており、結果に基づいて授業の改善を行うことを強く推奨されている。さらに、担当教員は開講科目実施状況報告を教務委員会に提出することが求められており、提出された報告書を教務委員会が検証することで本学部の教育課程、教育体制の改善に努めている。

臨床系教員・実務家教員の臨床研修に関しては、実施体制の整備を開始しているが、現在は、新型コロナウイルス感染拡大のために実施が見送られている。

本学部では、教員と職員が連携して、諸問題の解決や新しい提言に対処するように努めており、各種委員会でも職員の意見が反映される体制を整えている。

以上より、おおよそ【基準5-2】に適合しているが、業績の公開に関する点、実務の経験を有する教員の臨床研修に関する点で十分に達成できていない部分がある。

#### <優れた点>

- 学部内の施設の整備、研究費予算の配分、研究時間の確保、外部競争資金の獲得等に十分な配慮がなされている。これらは、担当委員会の審議と教授総会の承認を経て実施されているものであり、透明性や公平性が保たれている。【基準 5-2】
- 原則として全教員が教育 WS に参加し、自身の教育能力の維持・向上に努めている。また、教育 WS の開催は、学部全体の教育環境の改善に資するものとなっている。【基準 5-2】
- 科目担当教員は、開講科目実施状況報告を教務委員会に提出することが求められており、教員からの要望も踏まえて本学部全体の教育体制の改善に努めている。【基準 5-2】
- 遠隔での効果的な授業を実施するため、オンライン講義のための設備の充実と必要な ICT 環境の整備に加え、FD 等による教員の研鑽が速やかに行われた。【基準 5-2】

#### <改善を要する点>

- 2021（令和 3）年 11 月に決定した「東邦大学薬学部教員組織編制の方針」を、ホームページなどを通じて公表することが求められる。【基準 5-1】
- 本学部教員の教育研究上の業績を公開するためにホームページが整備されているが、情報の充実度には教員により違いがある。【基準 5-2】
- 臨床系教員の実務研修は一部で行われてはいるが、安定的・継続的に行われる状況には無い。【基準 5-2】

#### [改善計画]

「東邦大学薬学部教員組織編制の方針」は、公開を前提として策定されており、今後、ホームページ等に掲載する予定である（訪問時 1-42 令和 3 年度 10 月教授会議事録、訪問時 1-39 令和 3 年 11 月 教授会議事録）。

## 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]

#### ●修学支援の体制について

本学部では学生への細やかな学修支援及び生活支援を行うことを目的として、2018（平成30）年度より専任教員6名からなる学生委員会を組織している。学生委員会は、習志野地区学生部委員会（以下、「学生部委員会」という。）、健康推進センター習志野キャンパス分室（以下、「健康推進センター」という。）、習志野学事部学事課学生生活担当及び薬学部教務担当等の組織と連携し、本学部学生の修学支援のための各種の取組みを行っている。また、クラス担任制度を通じた学生の支援を統括するとともに、クラス担任や卒業研究指導教員では個別の対応が困難な事案に関し、委員会での組織的な対応による問題の解決や改善を図るための活動も担当している（資料120）。

学生部委員会は、習志野キャンパスに設置されている本学部、理学部及び健康科学部から選出された教員によって組織され、習志野キャンパス全体の学生生活を包括的に支援することを目的として活動している（資料121）。

習志野学事部学事課学生生活担当は、日本学生支援機構奨学金、各種団体の奨学金、父母会（青藍会）の貸与奨学金等の奨学金関連、部、同好会、愛好会活動等の課外活動関連や、その他学生生活全般の事務手続きを担当し、学生生



活を支援している。学生生活担当は、事務職員 4 名（うち臨時職員 1 名）で構成され、学生部委員会、学生委員会に関する各種事務等も担当している。また、奨学金、課外活動、就職等、学生生活に関わる案内や注意喚起が、学生生活担当より教務管理システム（以下、本章においては「Active Academy」という。）等に掲載され、学生への周知が行われている（資料 5 p21）。

なお、2021（令和 3）年度に日本学生支援機構奨学金を受給する学生の総数は、貸与型奨学金 540 名、給付奨学金 82 名、学生支援緊急給付金 142 名、財団・自治体関係奨学金 10 名であった（資料 122、資料 123、資料 124、資料 125）。

#### ● クラス担任制度について

本学部では、学生委員会から依頼された若手教員が主体となって 1～3 年次生の担任となり、教員それぞれが 1 学年 10 名程度の学生を担当するクラス担任制度を設けている（資料 126、資料 35-1）。4 年次以降の学生については、卒業研究指導教員が担任の役割を担当している。教員が担当する学生は、その教員が責任者となっている教室、研究室、部門に卒業研究のために配属された学生であり、教員 1 人あたり 1 学年 2～17 名程度である（資料 127-1、基礎資料 8）。新入生のクラス担任となる教員に対しては、学生委員会による説明会を 4 月に開催し、担任の役割を再確認するとともに、学生への対応に関する説明を行っている（資料 127-2）。

近年、クラス担任への学生からの相談が、学習に関する内容、生活・経済的内容、進路・就職関連、身体的・精神的 content など多岐に渡るようになり、個々のクラス担任では指導や回答が困難なケースが多く認められるようになった。そこで、クラス担任からの要請に応じて、学生や父母との面談等に学生委員会委員長及び副委員長が同席し、学部としての責任を持った立場として対応をしている。

また、2019（平成 31／令和元）年度から学生からの相談に対してどの部署が対応できるかについて、相談内容別に整理し、「学生相談窓口」として取りまとめて学生向けの掲示板に掲載している。これにより、学生自身が大学内のどの部署に連絡をとればよいかを容易に判断できるようにしているとともに、クラス担任や卒業研究指導教員が学生の相談内容に応じて適切な相談先を紹介するためにも役立っている（資料 127-1）。

#### ● 健康推進センターについて

健康推進センターには、健康管理室と学生相談室が設置されている。また、2019（平成 31／令和元）年度より予防接種を行える医療機関として医務室を整備した。開室時間は、平日が健康管理室 8:45～18:00、学生相談室 9:00～17:00、土曜日が健康管理室 8:45～13:45 である。スタッフとして、学校医あ

るいは精神科医 3 名が週 3 日、看護師 3 名が週 6 日（2～3 名／日）、カウンセラー 3 名が週 6 日（2～3 名／日）勤務し、学生の身体的、精神的な相談に対応している。健康管理室は、身体上の問題や健康に関する相談への対応や学内でのケガ等に対する応急処置を行うだけでなく、学生の健康診断の結果や予防接種の状況等の情報を管理している。学生相談室は、精神的な問題を抱える学生の相談に応じ、必要に応じて学外の医療機関への紹介を行っている（資料 128）。

2021（令和 3）年度定期健康診断は、全学部生、大学院生を対象として、新型コロナウイルス感染防止の対策のもと 4 月 1 日～10 日に実施した。本学部生の 2021（令和 3）年度健康診断受診率は、99.0%であった（資料 129、基礎資料 10）。健康診断の結果を学生に返却する際には、必要に応じ、健康推進センターにおいて個別に健康指導を行っている。また、学内での健康診断を受診しなかった学生には、医療機関での受診と診断結果の提出を指導している。

大学内での予防接種に関しては、ワクチンの発注や管理、日程調整、ワクチンの接種、接種記録の管理等、全般にわたって健康推進センターが管理、運営している。1 年次に免疫血清検査（風疹、麻疹、水痘、ムンプスの各抗体価検査）を実施するとともに、各学生に母子手帳の予防接種記録の写しを健康推進センターへ提出するよう義務付けており、これらの情報を健康推進センターで一元管理している。この情報をもとに、予防接種の必要な学生への指導を行っている。また、実務実習施設から B 型肝炎ワクチンの接種を要求された学生を対象に、B 型肝炎ワクチンの接種を実施している（基礎資料 10）。

インフルエンザワクチンの接種については、例年 4～6 年次の接種希望者に対して学部経費で接種を行い、1～3 年次の接種希望者には青藍会（父母会）による補助制度を用いて実施するため、学生への直接の経費負担は生じない。なお、2021（令和 3）年度は、例年並みの量のインフルエンザワクチンを確保することが困難であったため、4～6 年次の接種希望者に対してのみ、大学での接種を行った。

2021（令和 3）年度は新型コロナウイルスワクチンの接種を希望する学生を対象に、2021（令和 3）年 6 月以降、順次接種を行った。接種の実施に際しては、健康推進センターと習志野学事部が連携のうえ実施した。授業及び定期試験の日程に配慮しながら、接種の緊急性も鑑み、最優先事項として接種日を設定し、実施した。また、接種後に副反応が生じた際にもできるだけ学生に不利益が生じないように、接種日以降の講義を遠隔講義とする等の対応を行った。健康推進センターでは、実施実績の把握と厚生労働省への報告を行っている。なお、2022（令和 3）年 2 月 25 日から、3 回目の新型コロナウイルスワクチンの職域接種（大学拠点接種）を実施している。

精神的な懸念を抱える学生への対応としては、学生相談室が主体となり、メンタルヘルススクリーニングとして広く用いられている学生精神的健康調査

(UPI:University Personality Inventory) を 2019 (平成 31/令和元) 年度から導入している。2021 (令和 3) 年度は、新入生と 2 年次生を対象に任意で実施し、問題を抱えているとの調査結果になった学生、あるいは気になるコメントを記載した学生に対して面談を行い、必要と思われる学生に対しては医師面談を勧める等の対応をしている (訪問時 1-43 2021 年度 第 2 回学生部委員会議事録、訪問時 70 心の健康調査 (2021 年度春・習志野キャンパス) 経過報告)。

以上のように、健康推進センターを中心として、本学部の学生が心身の健康を保持し、快適なキャンパスライフを送ることができるようサポートする体制を築いている。

#### ●進路選択支援のための体制

進路選択 (就職) 支援体制として、事務職員から構成されている習志野学事部キャリアセンター (以下、「キャリアセンター」という。) と本学部教員から構成されている就職委員会が組織され、互いの綿密な連携体制の下、学生の進路選択、就職の支援を行っている (資料 130、資料 131)。

キャリアセンターは、職員 11 名 (うち専任職員は 5 名) で構成されている (資料 132)。職員のうちキャリアカウンセラーは専任職員 1 名、臨時職員 2 名であり、国家検定であるキャリアコンサルティング技能検定に合格したキャリアコンサルティング技能士であり、薬学部担当職員のうちの 1 名は、キャリアコンサルタントの国家資格を保有している。キャリアセンターの主な職務は、就職委員会の事務担当のほか、進路選択支援、就職支援のための種々のイベントの企画や運営、学生の就職、進路の決定状況や薬学関連業種の採用状況に関する情報収集、求人情報の提供、学生個人に対する就職相談への対応、就職活動に必要な情報の発信など、学生の進路決定や就職活動に有益な多岐にわたる業務を行っている (資料 133)。

就職委員会は、教授 4 名、准教授 1 名の 5 名で構成されている。(資料 131、資料 134)。就職委員会は、委員のほか、キャリアセンター長、3 名のキャリアセンター職員が出席し、定期的開催されている。就職委員会では、進路選択 (就職) 支援に関わるイベントの企画、運営や薬学関連業種の採用動向を含めた種々の事案について議論するとともに、最新の学生の就職内定・決定状況、キャリア相談件数、キャリアカウンセラーのコメント、イベントでの参加人数やアンケート調査の結果などについて、キャリアセンターから報告されている (訪問時 1-44 2021 年度 薬学部就職委員会議事録)。

#### ●進路 (就職) 選択支援のイベント

本学部学生を対象とする進路選択 (就職) 支援として多くのイベントが開催されているが、これらは「薬学部就職ガイダンス」、「職業体験を通じてキャリ

アについて考える」、「就職活動における筆記試験の対策」、「公務員・TOEIC 対策講座」、「業界・業種・会社・職種について」に大別される。

「薬学部就職ガイダンス」として、「年度初頭就職ガイダンス」が各年次の年度初頭ガイダンスの中の一つとして組み込まれている。ここでは、学年に応じた進路決定に対する心構えや準備、大学や学部が提供する進路決定に向けた重要なイベントについての説明を行っている（資料 4-11）。このほかに、「薬局希望者向けガイダンス」（5年生向け）、「病院希望者向けガイダンス」（主に4・5年生対象）、「4年生就職ガイダンス」が「薬学部就職ガイダンス」として開催されている（資料 135、資料 136、資料 137）。

「職業体験を通じてキャリアについて考える」では、主にインターンシップに参加するための準備講義を行っており、4月から5月にかけて実施される。

「薬学部インターンシップガイダンス」のほかに、理学部のキャリアデザイン関連講義も「インターンシップ事前講義」として取り入れ、e-ラーニングシステム（Moodle）に動画を掲載し本学部の学生も視聴可能にした（資料 138、資料 139）。

「就職活動における筆記試験の対策」としては、総合適性検査（Synthetic Personality Inventory：SPI）の模擬試験と解説、SPI Webテスト対策ガイダンスを春学期と秋学期に開催している（資料 140）。

「公務員・TOEIC 対策講座」としては、「公務員試験対策」、「TOEIC 対策講座」を夏季休暇期間及び春季休暇期間に開催している（資料 133、資料 141）。また、5月には1～4年次向けの公務員試験ガイダンスを実施している（資料 142）。

「業界・業種・会社・職種について」では、病院薬剤師としての進路を考える際の参考になるものとして、「病院薬剤師魅力セミナー」、「学内病院セミナー」、「病院希望者向け病院薬剤部長講演」を開催した（資料 143、資料 144、資料 145）。保険調剤薬局やドラッグストアの薬剤師としての進路を考える際の参考としては、「薬局業界研究セミナー」を開催している（資料 146、資料 147）。

また、企業の第一線で活躍中の役職者から話を聞く「職業観セミナー しごと発見伝」、医療業界の企業の人事担当者から説明を聞く「医療業界研究セミナー」、製薬会社などの薬学関連企業も参加する「学内合同企業説明会」など、進路選択の参考となるイベントを多数開催している（資料 148、資料 149、資料 150）。

さらに、4年次の学生から選ばれた学生就職委員が、キャリアセンターや就職委員会の支援の下で企画、運営するイベントとして、「OB・OG 就職懇談会」を2月に遠隔形式で開催した。このイベントでは、製薬企業、治験企業、医薬品卸、官公庁、病院、保険調剤薬局、ドラッグストア等に勤務する卒業生を招いて実施した（資料 151）。2021（令和3）年度にはこれらのイベントに加え

て、学生からの要望により「6年就活プレゼン&交流会」を開催し、製薬企業、治験企業、医薬品卸、官公庁（国家・地方公務員）、病院、保険調剤薬局、ドラッグストア等に就職が内定した6年次数名がプレゼンテーションを行った（資料152）。

なお、イベントに参加した学生へアンケート調査を実施しているが、2020（令和2）年度または2021（令和3）年度に開催したイベントのアンケートでは、概ね「役に立った」との回答を得ている（訪問時1-44 2021年度薬学部就職委員会議事録）。

#### ●進路選択（就職）支援のための情報収集と情報発信

キャリアセンターが中心となり、進路（就職）決定状況・内定状況、就職先の年次推移、主要保険調剤薬局・ドラッグストアの選考に関する現況、保険調剤薬局・ドラッグストアの採用にあたっての本学部学生の印象、本学部卒業後3年の就職先在籍状況、6年次生を対象とする就職活動アンケート等の調査を実施している。その結果は就職委員会で報告され、進路選択（就職）支援のための参考として利用されている（訪問時1-44 2021年度薬学部就職委員会議事録）。

情報の発信に関しては、本学部学生が閲覧可能なeラーニングシステム（Moodle）を活用して、キャリアセンターより、進路選択（就職）支援のための各種イベントの開催スケジュールや情報、公開可能な動画等が提供されるほか、進路の選択や就職活動に有用な情報等も、学生向けに発信されている（資料153）。

#### ●学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制について

学生の意見を教育に反映させる取組みとして授業評価アンケートがある。科目を担当するすべての教員には、担当科目を受講する学生への授業評価アンケートを年1回以上実施することが求められている。各教員は、アンケート結果を科目の運営等に反映させている。集計されたアンケート結果は、本学部のホームページに掲載されている（項目3「薬学教育カリキュラム【基準3-3-1】」、項目5「教員組織・職員組織【基準5-2】」を参照）。

学生生活については、学生部委員会が学生自治会との定期的なミーティングを開催している。このミーティングで、学生からの意見、要望を聞いた上で、学生部委員会としてこれらについて検討し、可能な場合には対応を行っている（訪問時1-43 2021年度第2回学生部委員会議事録）。

また、本学部では目安箱を設置し、教育、学生生活問わず、広く学生の意見を収集し、これに対応する体制を備えている。また、クラス担任及び卒業研究指導教員も、随時学生と面談することで、意見を収集している。

## ●学習における安全教育と各種保険

学生実習及び卒業研究に必要な安全教育は、各実習科目担当責任者あるいは卒業研究指導教員により、学生実習開始時や卒業研究開始前に行われている。なお、学生教育研究災害傷害保険については、年度初頭ガイダンスにおいて学生委員会より説明を行っている。保険料は入学時の依託徴収金として徴収しており、本学部の学生は全員加入している（資料 2、資料 154）。また、自転車通学時の保険についても年度初頭ガイダンスで説明するとともに、これに関する資料を Active Academy 上の学生向け掲示板に掲載している（資料 4-8）。

## ●事故、災害、トラブル等の被害防止

本学部では、各年次ごとに学生向けの年度初頭ガイダンスが実施されており、そのプログラムの一つとして、学生部委員会が学生生活に関するガイダンスを担当している。このガイダンスでは、自然災害時の対応についての説明、飲酒、喫煙、違法ドラッグ、各種ハラスメント、SNS の利用、その他の学生生活全般に関する注意喚起を行っている。同時に、これらの被害を防止するために作成された各種資料を配付している。（資料 155、資料 156、資料 157、資料 158、資料 159、資料 2）。

災害時の安否確認については、「東邦大学安否確認サービス」を提供し、確認マニュアルを配布するとともに、全学生及び全教職員を対象に、本サービスを通じての災害時における安否確認の送信テストを年度ごとに実施している。2021（令和 3）年度のテストにおける返信率は、本学部学生 91%、大学院生 96%、教職員 100%であり、2020（令和 2）年度の返信率に比べて大きく上昇した（資料 160、資料 161）。

また、例年、1 年次生を対象に火災を想定した避難訓練を行っている。しかしながら、2021（令和 3）年度は新型コロナウイルス感染拡大に対する対応のため、避難訓練は実施されていない。

## ●その他の修学支援に向けた取組み

本学部 6 年次生の学習支援のために、自主学習室（254 平方メートル、収容人数 76 名、自習用デスク 76 台）を整備し、学生に提供している。なお、新型コロナウイルス感染拡大への対策を含む自主学習室の利用上のルールを作成し、学生には、このルールの下での利用を求めている（資料 162）。

## ●新型コロナウイルス感染への対応について

2021（令和 3）年度は新型コロナウイルス感染防止対策を十分に施したうえで、千葉県千葉市の幕張メッセにおいて入学式の式典のみを行った。また、新入生歓迎会については、学部・学科ごとに分けて参加人数と時間の制限を行った上で、実施委員会による徹底した新型コロナウイルス感染防止対策のもと、

2日に分けて実施された（訪問時 1-43 2021年度 第2回学生部委員会議事録）。

習志野キャンパスにおける課外活動の再開にむけて、4月に全公認クラブ団体に所属する学生に対し、学生部長が動画「2021年度春学期版 課外活動上の留意事項」で説明を行った（資料 163）。また、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染流行禍における大学の対応」、「課外活動における感染拡大防止対策の指針」、「活動再開への事務的手続きなど」、「各団体に対する感染防止対策お願いなど」の説明と手続きについて Active Academy 上の掲示により周知した。

新型コロナウイルスの感染に対する対応については、大学ホームページ、メール、Active Academy 上の学生向けの掲示板を通じて、健康推進センター等からも数々の情報を発信している（資料 164）。

#### [学生の支援に対する点検・評価]

本学部では、本学部の学生委員会及び習志野地区全体を包括した学生部委員会を中心となって、それぞれの立場から学生の修学支援を行っている。さらに、健康推進センターや学事部（事務組織）とも連携し、学生の学習や生活を支える体制を構築している。クラス担任制度等によるきめ細かい学生生活支援、健康推進センターを中心とした予防接種を含む健康管理や学生相談が実施されており、学生への修学支援体制が適切かつ十分に整備されている。

進路選択（就職）支援については、就職委員会やキャリアセンターを通じて、進路決定や就職活動に有益な数多くの情報やイベントが学生に提供されている。学生の意見を反映した取組みも随時取り入れており、就職支援の活動に対する学生、卒業生の満足度は高い。

学生の意見を教育や学生生活に取り入れていく取組みとして、学生部委員会と学生自治会との協議の場が定期的に設けられているとともに、授業評価アンケートの回答や目安箱への投稿に対し、担当する教員が随時対応を行っている。

学生が安全かつ安心して学業に専念するために、本学部学生は全員、学生教育研究災害傷害保険に加入している。これを含めた各種保険の情報提供のほか、さまざまなトラブルに対する対応について年度初頭ガイダンスとして説明する機会を設けている。各種トラブルについては、各種資料も作成して配布し、注意喚起を行っている。さらに、災害時の安否確認のために「東邦大学安否確認サービス」を提供している。

以上のように、本学部の学生の支援に対する取組みは【基準 6-1】に十分に適合している。

#### <優れた点>

- 本学部の学生に対して細やかな支援を行う薬学部学生委員会と、習志野キャン

ンパスの学生生活を包括して支援するための習志野地区学生部委員会が組織され、連携しながらそれぞれの立ち位置からの学生支援を行っている。

- 健康推進センターにおいて、学生の心身の健康状態や予防接種の実施状況などを一元的に管理し、見守る体制が整えられている。
- 進路選択（就職）支援の取組みとして、専門のキャリアセンターが設置されており、就職委員会とも連携して学生の視点に立った数多くのイベントを企画し、開催している。

#### <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・設備が適切に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）。

### [現状]

本学部では教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な施設を計画的に整備しており、習志野キャンパスにA館、B館、C館、D館、E館の5つの建物を有している。各建物は築年数順にA館が1968年（昭和43）年、E館が1976（昭和51）年、B館が1989（平成元）年、C館が2007（平成19）年、D館が2016（平成28）年にそれぞれ竣工した。A館及びE館は竣工から一定の年数が経過しているが、耐震化改修工事も実施しており、安全面に配慮している。本学部の建物は、これまでに教育課程の改訂や教育方法、研究活動動向の変更、修正などに対応し、施設・設備の補修、更新、再生整備を実施してきた。

また、習志野キャンパス内にある理学部Ⅲ号館5階の大講義室も、主に本学部が使用している。近年の重要な更新として、2019（平成31／令和元）年度にはB館3階に315席ある教室（講堂）を整備した。これにより、現在、1学年定員220名の学生全員を収容できる教室（講義室）が、6室（6学年分）確保されている（基礎資料11-1）。このほか、100席以上の中規模講義室を6室、小規模の講義室を10室設置しており、授業の形態や目的に応じて対応可能な講義室を十分に備えている（基礎資料11-1）。

基礎科目及び専門科目に関係する実習は、1年次秋学期から3年次秋学期に開講され、主としてA館1階～4階の実習室で行われる。各実習室は、基礎生物系実習、薬剤系実習、物理・化学・生物系実習、衛生薬学実習、薬理学実習など、分野（領域）別に効率的な実習が実施できるように実験台や設備を整備している（基礎資料11-1）。さらに2020（令和2）年度には、実習・演習の多様化に対応するため、実習室、実習準備室をB館4階に整備した（資料165）。

各講義室及び実習室には、無線ネットワークに接続するためのアクセスポイントを整備しており、学生も利用できる。また、2020（令和2）年度には講義を録画するための装置を主要な講義室に設置し、講義を動画として記録することが可能になった。この録画装置は、新型コロナウイルス感染あるいは濃厚接触等によ

り出席停止となった学生が視聴できるよう利用されている。さらに、遠隔授業への対応として、講義動画の配信や作成、編集を行うための配信準備室を複数設置し、運用している（訪問時 71 令和 2 年度第 3 回企画委員会議事録）。

これらの講義室、実習室のうち、特に A 館に設置されたものは老朽化等の問題が生じている。このため、2021（令和 3）年度に A 館 1 階の講義室の改修と 1、2 階講義室の学生用机への電源設置、A 館全講義室の扉の交換を行った。また、実習室の各種設備については、今後、更新、整備していくことを計画している（訪問時 72 実習室改修工事第 1 回ヒヤリング（教授会資料））。

2018（平成 30）年度には、10 名程度での SGD に適した SDL 室（18 室）が E 館 4 階に整備された。SDL 室は授業で使用されない場合には、学生による自主的なグループ学習でも利用可能としている。また、各学期の定期試験時には、使用していない講義室を自習室として学生に開放している。さらに、卒業研究の合間の学習室として、能動的学習を目的とした自主学習室が D 館 2 階に整備されている（「項目 6 学生の支援」参照）。なお、D 館 2 階の自主学習室については、学生委員会の指導のもと、利用学生の代表による自主的な管理、運営が行われている。

習志野キャンパス内の東邦会館 1 階には、学生が自由に利用できるマルチメディアラウンジが開設されており、39 台のデスクトップ PC、プリンタを設置している。

本学部の動物実験施設は、D 館 1 階に設置されており、コンベンショナル動物飼育室（マウス、ラット、モルモット、ウサギ用）、SPF 動物飼育室（マウス、ラット用）、実験室、飼育準備室、倉庫、管理室などを備えている。また、本学動物実験委員会により承認を受けた教室、研究室の「実験施設（実験室及び実験区域）」が動物実験区域として使用されている（資料 166、基礎資料 11-2）。

薬用植物園は、1927（昭和 2）年、本学部の前身である帝国女子医学薬学専門学校が東京都大田区大森西に設立されたのと同時に付設された。1967（昭和 42）年には、習志野キャンパスに移設され、現在に至っている。約 6,000 m<sup>2</sup>の広さの薬用植物園には、薬用植物見本園、ハーブ園、薬木園、温室があり、薬用植物の栽培保全に努めている。本園は、本学部の研究や生薬学実習（3 年次春学期）での活用に留まらず、広く一般に公開され社会貢献や地域交流の場となっている（基礎資料 11-1、資料 167）。なお、本学部付属八千代薬草園は、1976（昭和 51）年に八千代市吉橋に 27,200 m<sup>2</sup>の栽培園として設置されたが、2019（平成 31/令和元）年 2 月 7 日に閉園した。

図書館は、本学ではメディアセンターと呼称される。本学部、理学部、健康科学部共有の図書室、資料閲覧室として、習志野メディアセンターを設置している。習志野メディアセンターは、習志野学事部との共有の建物であり、鉄筋 4 階建てで総延べ面積は 3,848 m<sup>2</sup>である。1 階は習志野学事部、2 階から 4 階は習志野メディアセンターがそれぞれ使用している。閲覧室、情報調査室のサービススペースと書庫、事務等の管理スペースで構成されており、2 階及び 3 階は利用者

が直接利用できるスペース、4階は閉架式書庫となっている。かつては、定期試験期間中に閲覧席が不足する問題があったが、2016（平成28）年度に耐震化改修工事を実施し、その際に閲覧席を増設し、現在は405席を備えている（基礎資料12）。

習志野メディアセンターでは、ネットワーク環境の向上をはかることを目的として、2020（令和2）年度、アクセスポイントの新調工事を実施、学生や教員等の学習と研究の能率向上を図るよう配慮した（資料168 p55～p59、資料169）。自学自習環境の整備については、利用者の多様な学習スタイルに対応するため、2016（平成28）年度の耐震補強工事を利用して、グループで学習できる空間（Group Learning室）を新設した。習志野メディアセンターには、これらの施設以外にも、展示スペース、多目的ホール（マルチメディアスタジオ）が整備されている。

習志野メディアセンター全体の蔵書数は約21万1千冊で、そのうち図書は13万5千冊、視聴覚資料は3千冊、製本雑誌は7万3千冊である（基礎資料13）。習志野キャンパスには本学部、理学部及び健康科学部の3学部があることから、薬学、理学、看護の専門書と一般教養図書を所蔵しており、本学部の学生及び教職員は、薬学、理学、看護学の専門書を利用することができる。さらに大森キャンパスの医学部メディアセンター本館と看護学部図書室が所蔵している資料を現物貸借で取り寄せて利用することも可能である。その他、シケンコーナーには学生が薬剤師国家試験勉強で使用している資料を2年分所蔵し、いつでも手に取って利用できるようにしている。

なお、習志野メディアセンターの開館時間は、平日8時45分から21時00分、土曜日及び休日8時45分から17時00分となっているが、2020（令和4）年3月以降は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、開館時間短縮や閉館の措置を適宜行っている。

臨床準備教育のための模擬薬局等の施設、設備としては、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目的として、少人数グループの学生の指導が可能な各種実習室がC館4階（調剤、注射調剤）及び5階（模擬薬局、服薬指導、医療情報、医療演習）に設置されている。調剤実習施設内の設備として、病院、薬局で広く使用されている調剤機器を複数台配備しているほか、医療情報実習室には医療情報、医薬品情報の検索を可能とするためのノートPCやインターネット接続環境を整えている。また、各階には実習導入講義や振り返りを行うための講義スペースも整備されている（基礎資料11-1）。

上述した施設・整備以外にも、実習、演習に加え卒業研究を遂行するために必要な施設としてB館5階に放射性同位元素（RI）実験室（以下、「RI実験室」という。）、D館2階に共同機器室が整備されている。これらの施設が保有する機器は下記のとおりであり、高度な研究を実施するのに必要な水準を確保している。

RI実験室は、放射性物質を使う研究の他にも、放射薬品学実習（3年次秋学

期、選択科目)のために利用している。RI 実験室には、管理室、軟ベータ線実験室・測定室、廃棄物保管室、汚染検査室などの放射性物質を使用した実験を安全に行うための設備を備えている(基礎資料 11-2、資料 170)。RI 実験室の広さ及び設備は十分であるが、研究施設として設計されたものであることを踏まえ、安全管理を徹底することの重要性を考慮して、同時に入室できる学生を最大 75 名までに制限している。

共同機器室は、化学系と生物系の 2 室があり、大型分析機器をそれぞれの部屋で管理して学内の教育研究の共同利用を円滑に進めている。主な大型分析機器は、次のとおりである(基礎資料 11-2、資料 170、資料 171)。

●共同機器室(化学系)

核磁気共鳴分析装置(500MHz、400MHz)、質量分析装置(EI/FAB MS、TOF LC/MS、四重極 LC/MS など)、高輝度 X 線発生装置、フーリエ変換赤外分光光度計、施光計、円二色性分散計、振動円偏光二色性分光光度計など。

●共同機器室(生物系)

共焦点レーザー顕微鏡、卓上型超遠心分離機、セルソーター、DNA シークエンサー、フローサイトメーター、発光検出器、画像解析装置、リアルタイム PCR など。

なお、本学部の教育研究等のために設置された施設の効果的な運用を図り、点検と整備を継続的に行うために、薬用植物園については薬用植物園運営委員会、共同機器室については中央機器室運営委員会、動物実験施設については実験動物センター運営委員会、RI 実験室については放射性同位元素実験室運営委員会が組織され、各施設・設備の点検等を行っている(資料 172、資料 173、資料 174、資料 175、資料 176)。また、これらの施設・設備を含めた、本学部全体の教育研究に関わる施設・設備の点検・評価と整備に関しては、企画委員会及び教育研究環境整備検討委員会が中心となり継続的に実施している(資料 100、訪問時 73 令和 2 年 11 月教授総会議事録)。

また、習志野キャンパス内の各施設・設備については、本学部を含めた習志野地区の各学部から選出された委員で構成された各運営委員会が組織されている。習志野メディアセンターについては、メディアセンター運営委員会、メディアネットセンター運営委員会、スポーツアリーナ(体育館)等のスポーツ施設については習志野キャンパススポーツ施設管理運営委員会であり、これらの委員会が各施設の運用と点検、整備の計画を検討している(資料 177、資料 178、資料 179)。

なお、習志野キャンパス全体の整備計画については、習志野長期計画委員会において検討される(資料 180)。

### [施設・設備に対する点検・評価]

本学部には授業の目的に応じて対応可能な講義室、実験実習室、演習室、臨床準備教育のための施設が十分に備えられている。それぞれの施設には、授業の方法や目的に応じて利用可能な設備が設置されており、講義、演習、実習に活用されている。

教育研究上の各種の活動を実施する上で必要となる動物実験施設、薬用植物園、RI 実験室、共同機器室が本学部内に設置されており、それぞれの施設には本学部の教員、学生の研究あるいは教育の目的や方法に十分に対応できる設備が備えられている。

習志野メディアセンターでは、習志野キャンパス共有の図書室、資料閲覧室として、薬学関連分野だけでなく、理学、看護学関連も含めた多くの専門書、一般教養図書、各種学習資料が所蔵され、閲覧可能である。また、学生の多様な学習スタイルに対応可能な自学自習環境が整備されている。

これらの施設の運用や点検、整備のために、各種の運営委員会が設置され、組織的に管理されることで、効果的な運用と継続的な点検・評価、整備を図っている。同時に、本学部の施設・設備の包括的な点検・評価と整備については企画委員会と教育研究環境整備検討委員会が担当しており、習志野キャンパス全体の整備計画については、習志野長期計画委員会において検討される。

以上のように、本学部の教育研究上必要となる施設、設備の整備状況は【基準 7-1】に十分に適合している。

#### <優れた点>

- 習志野キャンパス及び本学部の各施設・設備には、それぞれに運営委員会が組織されており、効果的な運用と継続的な点検・評価、整備がなされる体制が整えられている。

#### <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]

#### ●産業界との連携

本学では、建学の精神「自然・生命・人間」に基づく教育理念と社会への貢献を礎として産学連携本部が2011（平成23）年に設置され、産学連携の強化や共同研究の適正な推進を主目的に活動している（資料181、資料182）。本学部教員1名が産学連携本部の副本部長に任命され、月1回の頻度で開催される産学連携本部会議を通じて適正な産学連携活動に関する審議に参画するとともに、本学部教員の産学連携活動の支援を行っている（資料183）。本学部では産業界と連携し、医薬品の薬理作用や作用機序の探索研究、食品成分の分析研究、天然物成分の健康推進作用など、幅広く共同研究を展開しており、医療及び薬学の発展に貢献している。学外との共同研究や受託研究の実施件数は、2019（平成31／令和元）年度に10件、2020（令和2）年度に16件、2021（令和3）年度に20件であり、研究活動を通じた社会との連携は年度ごとに増加傾向を示している（資料184）。

#### ●地域の各種関係団体との連携

千葉県薬剤師会に設置された千葉県学生受入委員会に本学部教員1名を派遣して、病院薬剤師、薬局薬剤師、他大学の教員とともに薬局実習における問題発生時の対応や認定実務実習指導薬剤師養成及び資格更新の事業（講習会、ワークショップ、アドバンスワークショップ）等について検討している。また、一般社団法人薬学教育協議会が主催している「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）」及び「認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンスワークショップ」において、本学部は千葉県に所在する他の薬系大学、千葉県薬剤師会、千葉県病院薬剤師会との連携のもとに

ワークショップの運営を担っているほか、本学部を含む薬系大学、薬学部は会場の提供も行っている（訪問時 1-45 2021 年度千葉県学生受入委員会記録）。

#### ●生涯学習プログラム等の提供

本学部は薬剤師の資質向上を目的とした卒後研修などの重要性をいち早く認識し、他大学に先駆けて生涯学習プログラムの提供に取り組んできた。具体的には、現役の薬剤師を対象に「薬剤師生涯学習講座」を開催し、日々変化していく医療現場の状況に対応できる薬剤師の育成を行っている。2006（平成18）年3月から現在に至るまで、本学部は「生涯学習認定制度」を以て公益社団法人薬剤師認定制度認証機構から「生涯研修プロバイダー」として認証を受けており、本制度の枠組みの中で、臨床薬学研修センターの運営のもと、生涯学習講座が開催されている（資料185）。講座を受講することで薬剤師は単位を取得でき、規定の単位を取得した薬剤師には「認定薬剤師証」が発行される。この生涯学習講座には千葉県内のみならず、全国から薬剤師が参加している（資料186）。

2020（令和2）年以降、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、開講当初から行っていた大講義室における講演方式による生涯学習講座の開催は、2020（令和2）年3月開催分より中止を余儀なくされた。しかしながら、大学として地域の薬剤師に受講する機会を設け、また認証プロバイダーとして受講者に研修単位を発行する責務から、あらかじめ講師の動画を撮影し、インターネットを通じて受講希望者のみに有料で配信する方式（開催日午前9時から翌日午前9時まで閲覧可能なオンデマンド方式による配信）に変更した。運用は2020（令和2）年9月より毎月1回程度で行っており、2021（令和3）年度も前年度と同様に、事前申込制のオンデマンド配信で開催した。

2014（平成26）年度から2020（令和2）年度までの本学部の生涯学習講座を受講し、認定を取得した薬剤師数は以下のとおりである（資料187）。

2014（平成26）年度	：92名
2015（平成27）年度	：102名
2016（平成28）年度	：132名
2017（平成29）年度	：107名
2018（平成30）年度	：95名
2019（平成31／令和元）年度	：120名
2020（令和2）年度	：82名

なお、認定薬剤師の単位は年10回開催される生涯学習講座のほか、毎年開催している薬学部公開講座や生命科学シンポジウムにおいても取得することができる（資料188、資料189、資料190）。ただし、2020（令和2）年度及び2021（令和3）年度の生命科学シンポジウムについては、学外からの参加者はオンライン配信での聴講のみ可能とし、これによる認定薬剤師の単位の付与は

行わなかった。

### ●地域社会への貢献

本学は自然科学系総合大学としての特色を活かし、各学部が生み出した教育研究成果を広く社会に向けて積極的に発信している。児童、生徒を対象とした理科知識の啓発を目的とするもの、一般市民を対象とした教育研究内容の公開ならびに心身の健康の維持と増進に向けての啓発を目的とするもの、社会人の生涯教育を支援するものなどのほか、その時々々の社会情勢や環境に適したタイムリーな活動を行っている。

児童、生徒を対象とした理科知識の啓発を目的とするものとしては、毎年7月末に実施している「夏休み薬学教室」が挙げられる。小学生、中学生、高校生の夏休み期間に合わせて、普段学校では体験できない薬学、科学の実験を体験できるイベントであり、毎年、小学生コースと中高生コースの2コースを、事前申込の定員制で行っている（資料191）。また、2017（平成29）年度から佐倉市教育委員会からの委託で、佐倉市内在住の小中学生40名を対象とした市民公開講座「薬剤師のお仕事を体験しよう！」を実施し、職業としての薬剤師を児童生徒に体験してもらう機会となっている（資料192）。ただし、2021（令和3）年度の「佐倉市市民講座：小中学生対象薬剤師体験」については、佐倉市教育委員会社会教育課から新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止との連絡があり、開催しなかった。

一般市民を対象とした教育研究内容の公開ならびに心身の健康の維持、増進に向けての啓発を目的とするもの及び社会人の生涯教育を支援するものとして、「くすり」に関する内容で薬学部公開講座を年2回開催し、学内外の専門家による講演を行っている（資料60）。従来、公開講座とは別の催物として毎年5月に開催されていた「薬草園一般公開」も、2017（平成29）年度には春の公開講座との同日開催、2018（平成30）年度からは春の公開講座の一環として開催されるようになり、近隣住民の学習の機会になるだけでなく、本学部の学生と近隣住民との交流の場としても役立っている（資料193）。秋の公開講座では各回のテーマにおける専門家として、本学部教員のほか本学医療センターに所属する医師を招聘することも多く、基礎と臨床の両面から健康維持、増進に関するトピックを提供している。春の公開講座では薬草園一般公開と共に講演会が開催されているため、本学部生薬学教室の教員がコーディネーターとして、テーマの決定及び講演会演者の調整を担当している（訪問時1-46 2021年度第1回薬学部社会連携委員会議事録）。秋の公開講座のテーマについては、本学部の社会連携委員会にて過去の公開講座で寄せられたアンケートの結果などをもとに検討し、決定している（訪問時1-47 2021年度第4回薬学部社会連携委員会議事録、資料194）。なお、最近4年間の公開講座来場者数は以下のとおりである。



2017（平成 29）年度：春 730 名、秋 380 名

2018（平成 30）年度：春 822 名、秋 356 名

2019（平成 31／令和元）年度：春 458 名、秋 268 名

2020（令和 2）年度：春 490 名（動画閲覧者数）

なお、春と秋の公開講座の参加者数に大きな開きがあるが、これは前述のとおり春の公開講座は「薬草園一般公開及び講演会」という形式を取っており、薬草園一般公開のみに参加した来場者も参加者数に含まれているためである。

2021（令和 3）年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため春、秋ともに公開講座はオンデマンド形式での配信とした。また、中止となった薬草園一般公開については、代替として本学部ホームページ内で動画を配信し、習志野メディアセンターのホームページに掲載されている「薬用植物園」の植物紹介ページの案内を行っている。（資料 195、資料 189）

さらに近隣自治体主催の一般市民参加イベントにおいても、自治体からの依頼で、本学部教員が薬草園を案内する見学会や学内施設における児童向けの実験教室を担当した実績があるほか（資料 196、資料 197）、同様に船橋市三田公民館からの依頼で学生団体「TOHO ボランティア部」が学内施設での「親子理科実験教室」や、公民館などの地域施設における「子どもまつり」などのイベントに協力している（資料 198、資料 199）。「TOHO ボランティア部」は本学部の教員が顧問を務めており、特に親子理科実験教室などでは、実験教室当日の指導役となるボランティア部員に対する事前の指導を顧問教員が担っている。

2020（令和 2）年度には、船橋市生涯学習部社会教育課市民大学校より、包括協定に基づく連携・協力の一環として、講座の開講依頼があったが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため市民大学校は休校となった。2021（令和 3）年度も前年度と同様に、新型コロナウイルス感染拡大防止のため市民大学校が休校となるとの連絡があり、2022（令和 4）年度の開催を目指して改めて検討することとした（資料 200）。2021（令和 3）年度のその他の近隣自治体主催のイベントに関しても、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止の連絡を受けている。本学部が主催するイベントについては、感染防止対策を可能な限り行い、規模を縮小しての開催、もしくはオンライン配信による開催を検討し、実施している。

このほかの地域への貢献としては、以下のような取組みが行われている。本学部の複数の教員が近隣の小学校、中学校、高等学校等の「学校薬剤師」を委嘱され、教育環境の保全、薬物乱用防止教育などに携わっている。その活動内容については、日本薬学会における発表や講演で報告している（資料 201、資料 202）。さらに、本学創立 90 周年記念事業の一環として 2013（平成 25）年に完成したスポーツアリーナ（体育館）は、1,000 名の収容が可能な緊急時避難収容施設としての役割も兼ねている（資料 203）。また、2021（令和 3）年度は、新型コロナウイルスワクチンの職域接種（大学拠点接種）を習志野キャ

ンパスにおいて実施した。習志野キャンパスの学生及び教職員のみならず、船橋市教育委員会と連携し、船橋市の学校関係者、習志野市と連携し、主として近隣の商店街関係者、文部科学省の要請を受け、留学を希望する他大学等に在籍する学生等にも接種を行った。接種に際しては本学部教員も多数参加してワクチンの充填作業（看護師の資格を持つ本学部教員についてはワクチンの接種）に従事し、接種の円滑な運営の一翼を担った。

## ●国際交流

本学は英文によるホームページを開設しており、大学概要、学部・大学院の紹介、最新の研究トピックス、留学生向けの入試情報とキャンパスライフなどの情報を海外に向けて発信している（資料 204）。

また、本学部と海外の大学との間での、教育研究における学生や教員の交流の推進を目的として、複数の大学と国際的な学術交流協定を締結している。学術交流協定締結校には、薬剤師の社会的地位が高く薬剤師先進国であるアメリカのウェスタン健康科学大学薬学部、ロードアイランド州立大学薬学部のほか、カナダのアルバータ大学薬学部、中国の中国薬科大学、昆明医科大学、瀋陽薬科大学、イタリアのシェーナ大学薬学部、モンゴルのモンゴル国立大学がある（資料 205）。

本学部では主に本学部の国際交流センターが国際交流活動を取りまとめており、以下に示すような学生の海外研修プログラムを企画、実施している。

### ①海外実務実習（資料 206）

海外での薬剤師の在り方や役割について、現地での体験を通して学ぶことのできるプログラムである。2015（平成 27）年度から実施しているアメリカテキサス州 Scott & White 記念病院、同小児病院における見学実習に加え、2017（平成 29）年度からはポーランドのグダンスク医科大学付属病院でも実習を行っている。これまでの参加人数は以下のとおりである。

2015（平成 27）年度：4 名（アメリカ）

2016（平成 28）年度：4 名（アメリカ）

2017（平成 29）年度：3 名（アメリカ）＋4 名（ポーランド）

2018（平成 30）年度：4 名（アメリカ）＋9 名（ポーランド）

2019（平成 31／令和元）年度：2 名（米）＋8 名（ポーランド）

2020（令和 2）年度：0 名\*

2021（令和 3）年度：0 名\*

\*2020（令和 2）年度及び 2021（令和 3）年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点より、海外実務実習の実施を見送った。

### ②瀋陽薬科大学との学術交流協定に基づく特別短期教育・研究プログラム（資料 206）

本学部の学生と瀋陽薬科大学の学生との交流を通じて、外国における薬学教育と他国の文化についての理解を深め、国際意識を向上させることを目的として、年2回行われている。各年度の1回目(8月)は、本学部の学生が瀋陽薬科大学を訪問し、2回目(2月)は、瀋陽薬科大学の学生が本学を訪問する。いずれの訪問においても、1週間のプログラム期間中、文化交流、大学見学、薬局見学、製薬企業見学などを受入大学において行う。両国の学生が相互にホストとなり、受入学生をもてなしたり、プログラムに同行したりすることで、生きた国際交流を体験できる。これまでの参加人数は以下のとおりである。

・瀋陽薬科大学へ訪問した本学部の学生数

2014(平成26)年度:4名

2015(平成27)年度:4名

2016(平成28)年度:9名

2017(平成29)年度:11名

2018(平成30)年度:5名

2019(平成31/令和元)年度:14名

\*2020(令和2)年度及び2021(令和3)年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点より、本プログラムの実施を見送った。

・本学部へ来訪した瀋陽薬科大学の学生数

2014(平成26)年度:8名

2015(平成27)年度:10名

2016(平成28)年度:8名

2017(平成29)年度:8名

2018(平成30)年度:8名

2019(平成31/令和元)年度:0名\*

\*2020(令和2)年度及び2021(令和3)年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点より、本プログラムの実施を見送った。

③ウエスタン健康科学大学薬学部との学術交流協定に基づく研修プログラム

アメリカでの薬剤師の在り方や役割について、現地での体験を通して学ぶことのできるプログラムとして、春期休暇中に約2週間、カリフォルニア州にあるウエスタン健康科学大学薬学部において、大学での講義、病院見学、薬局見学、参加学生による発表、現地の薬学生との交流などを行う。このプログラムは2017(平成29)年度に開始し、初回は12名の学生が参加した(資料206)。さらに2019(平成31/令和元)年度からはウエスタン健康科学大学薬学部の学生4名を受け入れ、約2週間にわたりキャンパス及び研究室見学、講義と学生実習の見学、日本の

薬剤師に関する講義の受講とプレ実務実習体験、薬局見学、本学医療センター大森病院及び佐倉病院の見学、第一三共くすりミュージアム見学、東京都薬用植物園見学等の研修を行った（資料 207）。今後も相互交流として継続していく予定である。

- ・ウエスタン健康科学大学薬学部へ訪問した本学部の学生数

2017（平成 29）年度：12 名

\*2019（平成 31/令和元）年度は 7 名が訪問する予定だったが、新型コロナウイルス感染拡大のため中止した。

- ・本学部へ来訪したウエスタン健康科学大学薬学部の学生数

2019（平成 31/令和元）年度：4 名

#### ④ 鶴風会主催ヨーロッパ/北米研修旅行（資料 206）

広い視野を持つ学生を養成する目的で、本学部の同窓会組織である鶴風会主催、本学部共催によって企画される研修旅行である。本学部教員が引率し、本学部国際交流センターが支援している。春期休暇中の約 2 週間を利用し、ヨーロッパあるいはアメリカやカナダの文化を肌で感じ、海外の薬学事情を学ぶとともに、現地の学生との交流を図っている。1981（昭和 56）年度に開始され、現在まで継続して実施されている（資料 208）。2014（平成 26）年度以後の参加人数は以下のとおりである。

2014（平成 26）年度：42 名（ヨーロッパ）

2015（平成 27）年度：42 名（ヨーロッパ）

2018（平成 30）年度：39 名（北米）

\*2020（令和 2）年度及び 2021（令和 3）年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点より、本企画の募集を行わなかった。

#### ⑤ 学術交流協定締結校とのオンラインによる国際交流

新型コロナウイルス感染拡大の影響により、2020（令和 2）年度及び 2021（令和 3）年度は人の往来による国際交流活動が中止となった。この背景を踏まえて、学術交流協定締結校とオンラインによる交流会を開催し、国際交流の継続を図った（訪問時 1-48 令和 3 年第 1 回度国際交流センター会議議事録、訪問時 1-49 令和 3 年第 3 回度国際交流センター会議議事録）。本学部との学部間学術交流協定を締結している瀋陽薬科大学とオンライン交流会を企画し、2021（令和 3）年 10 月 10 日に開催した（資料 209）。本学部からの参加者は、学生 7 名、教員 5 名、瀋陽薬科大学からの参加者は、学生 6 名、教員 5 名であった。

上記に示した、海外研修等による本学部学生の研鑽を一つの目的とした種々の国際交流プログラムの他に、学術交流協定締結校及び海外大学との学術交流活動として、海外大学の教員、大学院生及び学生の本学部への受け入れも行う

ている（訪問時 21 平成 27 年 12 月教授会議事録、訪問時 74 平成 29 年 2 月教授会議事録、訪問時 75 平成 30 年 11 月教授会議事録、訪問時 76 薬学研究科安全保障輸出管理名簿\_特別研究学生一覧\_2018 年度、訪問時 77 薬学研究科安全保障輸出管理名簿\_特別研究学生一覧\_2019 年度、訪問時 78 薬学研究科安全保障輸出管理名簿\_薬学部研修生一覧\_2019 年度）。受け入れ実績は次のとおりである。

- ・教員 2 名（瀋陽薬科大学）の博士研究員としての受け入れ  
受け入れ期間：各 2 年（2016（平成 28）年 4 月～2018（平成 30）年 3 月、2019（平成 31／令和元）年 4 月～2021（令和 3）年 3 月）
- ・大学院生 2 名（瀋陽薬科大学、天津中医薬大学各 1 名）の特別研究学生としての受け入れ  
受け入れ期間：6 か月（瀋陽薬科大学：2019（平成 31／令和元）年 1 月～6 月）  
3 か月（天津中医薬大学：2019（平成 31／令和元）年 11 月～2020（令和 2）年 1 月）
- ・学部生 2 名（中国薬科大学）の研修生としての受け入れ  
受け入れ期間：各 3 か月（2019（平成 31／令和元）年 11 月～2020（令和 2）年 1 月）

また、モンゴル国立大学の学生及び引率教員を、国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）の日本・アジア青少年サイエンス交流事業「さくらサイエンスプログラム」の支援により招聘し、日本のバイオテクノロジーや生物資源活用技術を学ぶため、1 週間程度の研修を開催した（資料 210、資料 211）。これまでの受け入れ人数は以下のとおりである。

2017（平成 29）年度：7 名（学部生 6 名＋引率教員 1 名）

2019（平成 31／令和元）年度：7 名（学部生 6 名＋引率教員 1 名）

さらに、学術交流協定締結校（中国薬科大学、昆明医科大学、瀋陽薬科大学、モンゴル国立大学）出身者を対象に大学院薬学研究科修士課程特別選抜入学試験を実施し、大学院生として留学生を受け入れる体制を整えている（資料 212、資料 213）。学術交流協定締結校からの大学院修士課程入学予定者については、4 月の入学にむけて前年度 9 月から聴講生として受け入れることが可能となっている。さらに、大学院薬学研究科の一般入試を受験して合格した留学生を受け入れる体制も整えている（資料 214）。

2014（平成 26）年度から 2021（令和 3）年度までの大学院薬学研究科修士課程、及び同博士課程への留学生の入学状況は以下のとおりである。

2014（平成 26）年度：修士課程 2 名、博士課程 0 名、聴講生 0 名

2015（平成 27）年度：修士課程 2 名、博士課程 1 名、聴講生 3 名  
2016（平成 28）年度：修士課程 6 名、博士課程 0 名、聴講生 0 名  
2017（平成 29）年度：修士課程 5 名、博士課程 0 名、聴講生 0 名  
2018（平成 30）年度：修士課程 3 名、博士課程 0 名、聴講生 2 名  
2019（平成 31／令和元）年度：修士課程 2 名、博士課程 1 名、聴講生 0 名  
2020（令和 2）年度：修士課程 1 名、博士課程 3 名、聴講生 1 名  
2021（令和 3）年度：修士課程 3 名、博士課程 3 名、聴講生 0 名

本学部教員の海外研修については、学術の研究発表または学会へ参加する場合、外国の教育研究機関から招聘された場合、研究や学術調査のために必要と認められた場合に、公費による海外出張が認められている（資料 101）。出張期間によって短期、中期、長期の出張区分が定められており、最長期間は 1 年間である（資料 215）。

ただし、2020（令和 2）年度及び 2021（令和 3）年度に関しては新型コロナウイルス感染拡大のため、全ての海外研修等を中止している。

#### [社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

本学には産学連携本部が設置されており、その支援のもと、本学部も産業界との適正な連携活動を展開している。地域の各種団体との連携については、実務実習に関連した内容も含め、千葉県薬剤師会や関東地区調整機構に協力して、実務実習における問題発生時の対応や認定実務実習指導薬剤師養成及び資格更新等の運営に参加している。さらに、本学部は早くから生涯学習プログラムの提供に取り組んでおり、公益社団法人薬剤師認定制度認証機構から「生涯研修プロバイダー」として認証を受け、薬剤師の資質向上に向けて卒後研修を実施している。

地域社会への貢献としては、小中学生や高校生を対象とした薬学教室や市民公開講座等を開催している。また、年 2 回の公開講座と薬草園一般公開を通して、心身の健康の維持、増進に向けての啓発を行うとともに、近隣住民との交流を図っている。ただし、これらの活動は 2020（令和 2）年からの新型コロナウイルス感染拡大に伴い、開催方法の変更や制限、中止を余儀なくされている。このほかにも、本学部教員が近隣の小中高等学校の学校薬剤師として委嘱を受けているほか、本学の施設を近隣の避難収容施設として提供する、新型コロナウイルスワクチンの職域接種（大学拠点接種）の一環として近隣住民にもワクチン接種を行うなど、積極的な活動を展開している。

本学は英文でのホームページを作成しており、本学部の活動についても海外に向けて掲載、発信している。本学もしくは本学部は、多くの海外の大学と学術交流協定を締結しており、これらの協定に基づいたものも含めて、種々の海外研修プログラムを本学部の学生に提供している。また、海外大学の教員、大学院生及び学生の短期の受け入れに加え、大学院生として海外からの留学生を受け入れる

体制を整えている。

以上のように、本学部の社会連携、社会貢献の活動は、【基準 8-1】に十分に適合している。

#### <優れた点>

- 薬学教室や市民公開講座等による啓発活動のほか、近隣住民をはじめとした一般の人々に向けて薬学部公開講座を毎年2回開催し、心身の健康の維持、増進に向けた講演を行っている。
- 海外の複数の大学と学術交流協定を締結したうえで、協定に基づいた質の高い学生海外研修プログラムを企画しており、プログラムの種類や海外における受け入れ先などを年々増加させている。

#### <改善を要する点>

特になし

#### [改善計画]

特になし