

(様式3)

(調書)

2022年度  
自己点検・評価書

2023年4月提出

東京薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

東京薬科大学・薬学部（医療薬学科、医療薬物薬学科、医療衛生薬学科）

入学定員（ 420 ）名， 収容定員（ 2520 ）名

■所在地

東京都八王子市堀之内 1432 番地 1

■薬学部が併設する4年制学科があるとき（複数あるときはすべて記載ください）

学科名： 入学定員（ ）

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

医学部 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 （ ）

その他 （ ） 名称： \_\_\_\_\_

■大学の建学の精神および教育理念

東京薬科大学は1880（明治13）年、藤田正方（文部省属官旧丸岡藩士）により設立された東京薬舗学校（1883（明治16）年に東京薬学校へ改称）を前身とし、1888（明治21）年、大河寛之助らにより設立された薬学講習所と合併し、私立薬学校となりました。初代校長である下山順一郎が、明治20年代に西洋薬学を習得するためドイツに留学した際に、留学先の大学長から日本において西洋薬学が根付き、大きく開花することを期待され「Flore Pharmacia !」（花咲け薬学）というラテン語の句が贈られました。

本学はこの句をシンボルとして、「病からの解放を願う素朴なヒューマニストたれ！」、「優れた薬の開発にむけて、われわれの努力の花を咲かせよう！」という共通理念を建学の精神としました。1994（平成6）年、日本で初めての生命科学部の創設にともない、建学の精神を「花咲け、薬学・生命科学」としました。この精神に基づき、東京薬科大学では「ヒューマニズムの精神に基づいて、視野の広い、心豊かな人材を育成し、薬学並びに生命科学の領域にて、人類の福祉と世界の平和に貢献します。」を大学の理念とし、薬学部の基本理念・目標は「人類と生命を慈しむ心と医療を担う薬学人に相応しい十分な知識、技能及び態度を持ち、人類の福祉と健康に貢献できる豊かな人間性と広い視野を持つ人材の育成」と定めています。

# 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] . . . . .	12
<b>2</b>	<b>内部質保証</b>	<b>13</b>
	[現状] . . . . .	13
	[内部質保証に対する点検・評価] . . . . .	19
	[改善計画] . . . . .	21
<b>3</b>	<b>薬学教育カリキュラム</b>	<b>22</b>
	<b>3－1 教育課程の編成</b>	<b>22</b>
	[現状] . . . . .	22
	[教育課程の編成に対する点検・評価] . . . . .	37
	[改善計画] . . . . .	38
	<b>3－2 教育課程の実施</b>	<b>39</b>
	[現状] . . . . .	39
	[教育課程の実施に対する点検・評価] . . . . .	53
	[改善計画] . . . . .	56
	<b>3－3 学修成果の評価</b>	<b>57</b>
	[現状] . . . . .	57
	[学修成果の評価に対する点検・評価] . . . . .	60
	[改善計画] . . . . .	61
<b>4</b>	<b>学生の受入れ</b>	<b>62</b>
	[現状] . . . . .	62
	[学生の受入れに対する点検・評価] . . . . .	65
	[改善計画] . . . . .	66
<b>5</b>	<b>教員組織・職員組織</b>	<b>67</b>
	[現状] . . . . .	67
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価] . . . . .	73
	[改善計画] . . . . .	74
<b>6</b>	<b>学生の支援</b>	<b>75</b>
	[現状] . . . . .	75
	[学生の支援に対する点検・評価] . . . . .	80
	[改善計画] . . . . .	81

<b>7</b>	<b>施設・設備</b>	<b>82</b>
	[現状] . . . . .	<b>82</b>
	[施設・設備に対する点検・評価] . . . . .	<b>86</b>
	[改善計画] . . . . .	<b>87</b>
<b>8</b>	<b>社会連携・社会貢献</b>	<b>88</b>
	[現状] . . . . .	<b>88</b>
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価] . . . . .	<b>95</b>
	[改善計画] . . . . .	<b>96</b>

## 1 教育研究上の目的と三つの方針

### 【基準 1-1】

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

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

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

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

### 【現状】

東京薬科大学（以下、本学）は、建学の精神を基盤とし、教育・研究上の目的を「本学は教育基本法及び学校教育法の主旨に従い、ヒューマニズムの精神に基づいて、視野の広い、心豊かな人材を育成し、薬学並びに生命科学の領域における教育と研究を通じて、人類の福祉と世界の平和に貢献する。」と定めている（資料5-1 p3）。薬学領域は、ヒトの身体及び疾病に関することだけではなく、人間心理や日進月歩の様々なテクノロジーとも関わる深い学問領域であり、医療分野への貢献に加え、地域社会の今後のあり方にも深く関わることから、社会的ニーズとして大きな期待が寄せられている。

これらの背景を踏まえ、本学薬学部（以下、本学部）の教育・研究上の目的は、教育と研究を通じて「医療を担う薬学人に相応しい十分な知識と技術、及び人類の福祉に貢献できる豊かな人間性と広い視野を持つ人材の育成を目的とする。」と学則（第3条-3）で定められている。薬学教育6年制制度への移行に伴い、3学科制とした際には、各学科の目的を「(1) 医療薬学科は、医療現場で医療チームの一員として高度医療を支える薬剤師の育成に、(2) 医療薬物薬学科は、医療現場のニーズに即した医薬品の開発、改良及び生産など企業を中心として活躍できる薬剤師の育成に、(3) 医療衛生薬学科は、疾病の予防・治療や健康維持のため、薬局又は薬事・衛生行政で活躍できる薬剤師の育成に重点を置くこと」と定め学則に規定している（資料9 p2）。【観点 1-1-1】 【観点 1-1-2】

本学部の教育研究上の目的は、本学ホームページを通じて教職員、学生及び社会に対して広く周知・公表している（資料10）。さらに、在学生に対してはアドバイザーとの面談（アドバイザー制度については、（資料2 p39））で、また新入生に対しては新入生オリエンテーションでの説明及びシラバスの配布により、各々周知している（資料4-1、資料5-1）。【観点 1-1-2】

なお、本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、薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が適切に設定され、また実現されるために、

本学は「内部質保証のための方針」、「求める教員像及び教員組織の編成方針」、「学生支援の方針」、「教育研究環境整備の方針」そして「社会連携・社会貢献に関する方針」を定め、ホームページで広く公表している（資料 11）。

### 【基準 1-2】

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

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

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

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

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

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

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

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

### 〔現状〕

学部学則第3条（資料9 p2）において、「薬学部は、医療を担う薬学人に相応しい十分な知識と技術、及び人類の福祉に貢献できる豊かな人間性と広い視野を持つ人材の育成を目的とする」と定めている。基本理念とこの目的に沿って、学部・研究科の方針は制定・公表されていたが、2016（平成28）年3月31日付の「学校教育施行規則の一部を改正する省令の公布について」を受けて、本学における「三つの方針」の制定は、本学の教育研究上の目的に基づき、2016（平成28）年に検討が開始され、2017（平成29）年4月1日付で制定・公表された。新たに大学全体としての「三つの方針」を制定し、それに伴い学部・研究科の方針を改めた。新たな「三つの方針」の制定のために「三つの方針検討委員会」（資料12-1）を立ち上げ、客観的な意見を取り入れ各方針を纏めた。

薬学部の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：DP）は以下のとおりである。

薬学部は、医療を担う薬学人にふさわしい人材として、以下の能力を備え、所定の単位を修得した学生には卒業を認定し、学位（学士（薬学））を授与します。

1. 豊かな人間性と生命の尊厳についての基本的な教養を身につけている。
2. 医療の担い手として、人の命と健康な生活を守る使命感、責任感及び倫理観を身につけている。
3. 薬剤師に必要な任務と法令を理解し、専門分野の基礎的な知識・技能・態度と実践的能力を修得している。
4. 地域医療、チーム医療等の現場で患者や他の医療従事者と良好なコミュニケーションをとり、チームの一員としての役割を果たすことができる。
5. 薬学・医療の進歩と改善に資するための研究的思考、問題発見・解決能力を身につけている。
6. 生涯自己研鑽を続けるために必要な情報の活用力とともに、次世代への指導能力を持っている。

DPの6つの資質・能力（DP1～DP6）は、「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」で示されている知識・技能（DP3）、思考力・判断力・表現力等の能力（DP1、2、5及び6）、主体性を持って多様な人々と協働する態度等（DP4～6）が具体的に設定されている。なお、本学部のすべてのDPは「薬剤師として求められる基本的な資質」を以下のように包含しており、授業計画（シラバス）のカリキュラムマップとともに明示してある。

①薬剤師としての心構え（DP1～6）、②患者・生活者本位の視点（DP3及び4）、③コミュニケーション能力（DP1、2及び4）、④チーム医療への参画（DP1、2及び4）、⑤基礎的な科学力（DP1、3、5及び6）、⑥薬物療法における実践的能力（DP3～5）、⑦地域の保健・医療における実践的能力（DP3及び4）、⑧研究能力（DP5及び6）、⑨自己研鑽（DP5及び6）、⑩教育能力（DP5及び6）【観点 1-2-1】



学科別の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：DP）は以下の通りである。

薬学部では、4年次に学生の志望による卒論教室の配属と、それに伴う医療薬学科、医療薬物薬学科、あるいは医療衛生薬学科への分科を実施します。薬学部全体の方針に加えて、各学科において以下の能力を備え、所定の単位を習得した学生には卒業を認定し、学位（学士（薬学））を授与します。

#### 医療薬学科

癌化学療法、抗菌薬療法、糖尿病薬物療法など、疾患に特化した臨床薬学の知識を活かした薬物療法の中心的担い手となる薬剤師としての素養を身につけている。

#### 医療薬物薬学科

創薬を取り巻く科学と技術の進展に合わせ、疾病の予防、診断、治療のために必須である薬の創製に関連する社会的ニーズを察知し、それらに応じられる薬剤師としての素養を身につけている。

#### 医療衛生薬学科

人々の健康維持・増進に関わる医療、保健、衛生、行政、食品、化粧品、セルフメディケーション等の社会的ニーズに応じられる薬剤師としての素養を身につけている。

本学部では、4年次に3つの学科へ分科を実施し（資料9 p2、資料5-1 p30）、本学部全体の方針に加えて、各学科で身につけるべき特徴的な資質・能力を学科別の教育研究上の目的に基づいたDPとして具体的に設定している。【観点 1-2-1】

薬学部の教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー：CP）は以下のとおりである。

薬学部の教育課程は、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本として必修科目、選択科目、自由科目の3つの柱から成り立ち、各分野の科目は年次進行とともに基礎的内容から発展的・応用的内容に展開するように体系的に配置されています。科目ごとに到達目標と評価基準を定め、客観試験、口頭試験、レポート、シミュレーションテストなど様々な方法を用いて学修成果を多面的に評価します。

薬学部では、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げた目標を達成するために、以下の方針に従い教育課程を編成しています。

1. 入学早期から薬学の基礎知識を身につけ、大学での学びへスムーズに移行できるように基礎科目・入門科目を配置します。
2. 医療の担い手としての基本的教養（使命感、責任感、倫理観）やコミュニケーション技能を身につけるために、一般教養科目（必修・選択）、外国語科目（必修・選択）を配置します。
3. 豊かな人間性と倫理観を有する医療人を養成するために、講義、演習、小グループ討議、PBL、実習、課題研究などの様々な方略を用い、医療の担い手として求められる知識、技能、態度の修得を図ります。
4. 薬学の基盤となる「人間と薬学」、「物理系薬学」、「化学系薬学」、「生薬系薬学」、「生物系薬学」、「健康と環境」、「医薬品をつくる」、「薬と疾病」、各系の科目において、薬剤師に必要な専門分野の基本的な知識・技能の修得を図ります。
5. 薬学臨床に関連する科目や臨床実習において、薬物療法、地域医療、チーム医療等を実践するための基本的な能力の修得を図ります。
6. 高度な医療（臨床）薬学から医薬品開発に関連する科目や課題研究において、薬学・医療の進歩と改善に資するための研究的思考、問題発見・解決能力、倫理観の育成を図ります。
7. 臨床実習や課題研究において、生涯にわたり自己研鑽を続けるための情報収集能力及び次世代を育成する意欲と態度の修得を図ります。

学科別の教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー：CP）は以下のとおりである。

薬学部では、4年次に学生の希望に応じた卒論教室の配属とそれにともなう医療薬学科、医療薬物薬学科あるいは医療衛生薬学科への分科を実施します。以下の方針に従いそれぞれの学科において特色のある科目を開設し、専門性の高い薬剤師の養成を目指します。

医療薬学科：医療チームの一員としての高度な薬剤師の養成

臨床医や専門薬剤師、製薬企業などの外来講師も加え、医療現場や医薬品の臨床開発に関する科目を履修し、医療現場で求められる高度な知識と技能、患者さんや医療チームメンバーに対する適切な態度の修得を図ります。

医療薬物薬学科：疾病の予防、診断、治療のために必須の創薬研究に挑戦できる薬剤師の育成

有機化学、分析化学、生化学、薬理学、薬剤学などの分野の最先端の研究と創薬の関係に関する科目ならびに薬の創製に関連する専門領域の科目を履修し、創薬研究に挑戦できる能力の修得を図ります。

医療衛生薬学科：健康・環境科学、老年期医療、再生医療、予防医療などに関して卓越した知識・技能・態度を身に付けた薬剤師の育成

医療、保健、衛生、行政、食品、化粧品、セルフメディケーションに関わる科目を履修し、高齢化や慢性・難治性疾患、疾病の予防に関する知識、技能、態度の修得を図ります。

本学部の教育課程は、DPに掲げた目標を達成するために、必修科目、選択科目、自由科目の3つの柱から成り立ち、年次進行とともに基礎的内容から発展的・応用的内容に展開するようにCPに基づいて体系的に編成されている（基礎資料1）。CPの冒頭には、各科目に到達目標と単位認定のための評価基準を定め、客観試験、口頭試験、レポート評価、シミュレーションテスト等の具体的に設定された方法を用いて各科目に応じた学修成果を多面的に評価していることが明示されている。以上のように、CPにおける教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等の具体的な設定に加え、それらは、授業計画において具体的、かつ詳細に記載されている（資料5-1 p49～297、p302～543、資料5-2）。また、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に関する概念及び具体的な設定方法の説明は、シラバス作成の時期に専任の教授、准教授、講師及び助教をもって構成される教授総会（資料12-2）にてファカルティ・ディベロップメント（FD）活動として毎年行われている（資料13）。

学習目標や学習成果については、ラーニングマップ（資料5-1 p9～10）、カリキュ

ラムマップ（資料 5-1 p11～12）及びカリキュラムツリー（基礎資料 1）が作成されており、各科目はその領域・系統区分が明確に分類され、「薬剤師として求められる基本的な資質①～⑩」、「ディプロマ・ポリシー1～6」、「薬学教育モデル・コアカリキュラム項目 A～G」との関連が明らかにされている。さらに、卒業コンピテンス・コンピテンシー（資料 5-1p13-20：後述）として教育プログラム全体の具体的な指標を提示し、各科目が具体的に設定した指標の下に評価されていることで、教育課程におけるディプロマ・ポリシーの明確化が図られている。

CP の中にはさらに、各学習の質を重視する目的で、例えば、豊かな人間性と倫理観を有する医療人の養成には、講義、演習、小グループ討議、PBL、実習、課題研究などの学習・教授方法を用いることが明示され、医療の担い手として求められる知識、技能、態度の修得を図っている。また、薬物療法、地域医療、チーム医療等を実践するための基本的な能力は薬学臨床に関連する科目や臨床実習において修得を図り、高度な医療（臨床）薬学から医薬品開発に関連する科目や課題研究により、薬学・医療の進歩と改善に資するための研究的思考、問題発見・解決能力、倫理観の育成を図っていることが明示されている。これらのように、意図する学修成果を得るための学習・教授法及び課題に対して多様で適切な評価法が具体的に示してある。【観点 1-2-2】  
【観点 1-2-3】

薬学部の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー：AP）は以下のとおりである

薬学部では、人類と生命を慈しむ心と医療を担う薬学人にふさわしい十分な知識と態度を持ち、人類の福祉と健康に貢献できる豊かな人間性と広い視野を持つ人材を育成するために、以下の能力を持つ学生を求めています。

薬学部が求める学生像

1. 入学後の修学に必要な基礎学力を持っている。
2. 相互理解のための基本的表現力を有している。
3. 自分の考え、意見や行動に責任をもてる。
4. 医療を担う薬学人として、人類の福祉と健康に貢献したいという強い意志がある。
5. 健康で豊かな人間性と倫理観を養うために、自己啓発・自己学修・自己の健康増進に積極的かつ継続的に取り組む意欲を持っている。
6. 社会・地域活動、環境保全活動さらには文化・芸術・スポーツ活動に積極的に参加する意欲を持っている。

前述したように、2017（平成 29）年 4 月に三つの方針（AP、CP、DP）に一貫性をもたせ、体系的な内容とするべく、各方針の見直しを全面的に行った。AP では、教育研究上の目的に沿った DP を達成するために、CP に基づく教育課程を踏まえ「求める学生像」を定めている。入学希望者に求める入学前の学習歴や学力水準・能力等の判定方法を入学試験要項において入学試験方式ごとに明示し、多様な学生を評価・選抜している（資料 8）。【観点 1-2-4】

三つの方針は、「授業計画」の冒頭に記載するとともに、入学時等の教務ガイダンスで説明し、学生及び教職員に周知を図っている（資料 4-1 p7）。保証人には、入学時の学部別説明会及び毎年 10 月に開催される父母懇談会で「授業計画」を用いて全体説明している（資料 14）。また三つの方針は、本学ホームページを通じて学内ならびに広く社会に公表している（資料 10）。【観点 1-2-5】

### 【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〕

本学の理念・目的は「東京薬科大学学部学則」に定められ（資料 9）、2007（平成 19）年には「基本方針」として具体化された（資料 5-1 p3）。その後、学校教育法の一部改正（2016（平成 28）年 3 月公布）に伴い、本学は「三つの方針」の改訂に取り組んだ。

2016（平成 28）年 8 月に FD・SD 研修会を開催し、「基本方針」の視点に基づき、「各学部・研究科における三つの方針」の内容を精査した。これにより、「三つの方針」に基づく教育活動と、その検証及び改善・向上から成る PDCA サイクルについて、全学的に周知・浸透が図られた（資料 15）。これを踏まえ、同年 10 月に「各学部・研究科の三つの方針 第三版（案）」を作成し、11 月には学長を委員長とし、客観性と妥当性を確保するために外部委員を加えた「三つの方針検討委員会」が発足した（資料 12-1）。「建学の精神」、「大学の理念」及び「基本方針」を踏まえ、新たに「大学の三つの方針」が策定され、それに基づいて「各学部・研究科の三つの方針」を検討し（資料 16-1）、さらに「各学科・専攻の三つの方針」が作成された。そして、大学、学部、大学院、研究科それぞれについて定めた「改訂第三版 三つの方針」を、常務会審議、次いで理事会審議を経て 2017（平成 29）年 3 月に制定し、公表した。その内容は、専任の教授をもって構成される教授会（資料 16-2）で継続的に検証している（資料 17）。

こうした取り組みに加え、2019（令和元）年には、今後の医療を取り巻く環境変化等を踏まえ、「三つの方針」の見直しを想定し、「三つの方針（ポリシー）策定のための方針」を新たに策定した（資料 18）。当方針は、「三つの方針検討委員会」によって作成され、学長、両学部長、学長補佐、副学長、学生部長、常務理事、事務局長、その他学長が指名する職員から成る「教育研究審議会」（資料 183）での審議を経て制定され、学内に周知された。その主旨は、「三つの方針」が全学的な基本方針と整合性をもって定められることを明示し、これまでに行ってきた「三つの方針」策定及び見直し手続きに係る考え方を改めて書き表している。そして、「三つの方針」は、医療を取り巻く環境や薬剤師に求められる社会的ニーズを加味し、教授会で毎年定期的に検証し、その結果を教育研究審議会に報告している。（資料 19、資料 20）【基準 1-3】

### 〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

本学部の教育研究上の目的は、創立以来 142 年の間に薬剤師の基本的使命を重視し、医療を取り巻く環境ならびに社会のニーズの変遷に沿いながら必要に応じて改定され、その社会的ニーズを加味した「薬剤師として求められる基本的な資質」を包含するものである。

教育研究上の目的は、教育研究審議会にて学則改定を審議する過程において、定期的に検証している。また、本学ホームページを通じて教職員及び学生へ周知している以上より、【基準 1-1】に適合している。

三つの方針検討委員会により本学部の三つの方針は教育研究上の目的に基づき制定され、客観的な評価・意見を取り入れ、各方針に盛り込むべき内容が適切性・一貫性・整合性のあるものとして含まれている。

DP では、「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」で示されている知識・技能 (DP3)、思考力・判断力・表現力等の能力 (DP1、2、5 及び 6)、主体性を持って多様な人々と協働する態度等 (DP4~6) が具体的に設定されている。また、すべての DP は「薬剤師として求められる基本的な資質」を包含しており、授業計画 (シラバス) のカリキュラムマップとともに明示してある。本学部では、4 年次に 3 つの学科へ分科を実施し、薬学部全体の方針に加えて、各学科の DP を設定している。

DP を達成するために設定されている CP では、「科目ごとに到達目標と評価基準を定め、客観試験、口頭試験、レポート、シミュレーションテストなど様々な方法を用いて学修成果を多面的に評価します。」と明示してあり、意図する学習成果を得るための学習・教授法に対して多用で適切な評価方法が具体的に示されている。また、医療の担い手として求められる知識、技能、態度の修得を図るために、講義、演習、小グループ討議、PBL、実習、課題研究などの様々な方略を用いることが明示されている。学習方略についても具体的に記載し、実施の方針を明確にしている。

これらの DP 及び CP に基づく教育課程を実施する目的で、入学前の学習歴や学力水準・能力等を「求める学生像」として AP が具体的に示されている。

三つの方針は、「授業計画」の冒頭に記載するとともに、入学時等の教務ガイダンスで説明し、学生及び教職員に周知を図っている。保証人には学部別説明会及び父母懇談会で説明している。さらに、本学ホームページを通じて広く社会に三つの方針を公表している。

以上より、【基準 1-2】に適合している。

教育研究上の目的及び三つの方針は、医療を取り巻く環境や薬剤師に求められる社会的ニーズに基づき、毎年行われる学部での検証後、教育研究審議会で審議され、修正が必要な場合は本学部教授会での素案作成と審議を経て、最終的に教育研究審議会にて承認され改定に至る。

以上より、【基準 1-3】に適合している。

### <優れた点>

- ・ 三つの方針が適切性及び一貫性の下に構築され、CP では意図する学習成果を得るための学習・教授法と多用で適切な評価方法が具体的に示されている。また、実施の方針における重要な要素である学習方略についても具体的に明示され、実施の方針が明確にされている。
- ・ カリキュラム・ツリーでは、DP を踏まえて設定された各 CP が各科目の順次性とカ

リキュラム全体の体系性及び関連性の中に明示され、教育課程の進行と DP との連動が分かりやすく、かつ詳細に示されている。

#### ＜改善を要する点＞

DP 及び CP を踏まえ、入学試験要項には入学希望者に求める学力水準・能力等の判定方法が具体的に設定され、かつ入学試験方式ごとに明示されているが、AP の中ではそれらの記載が省略されている。今後、三つの方針の一貫性をより明確にするために、AP の中にも入学試験ごとに求められる学生像の評価・選抜方法を記載することが望ましい。

#### 〔改善計画〕

AP の中に、多用な学生をどのように評価・選抜するか等を記載することについて検討を進める。



## 2 内部質保証

### 【基準 2-1】

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

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

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

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

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

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

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

### [現状]

「内部質保証のための方針」（資料11 p1～2）に定めるPDCAサイクルに基づき、大学全体、学部・研究科の各種委員会の単位で点検・評価を実施し、全学的に内部質保証に取り組んでいる。本学部の教育・研究活動に関する体制は各種委員会（資料21）によって構成、実施され、「薬学部自己点検・評価、内部質保証実施委員会（以下、実施委員会）」が主体となって点検・評価をマネジメントしている。点検・評価マネジメントとして、各委員会とその構成員が担う教育・研究活動に対する質的・量的な解析は、毎年度作成する「委員会活動報告書」にある①委員会の活動方針・目的・目標、②委員会の活動計画、③委員会の活動の現状、活動実績、効果が上がっている事項、④改善すべき事項、さらに発展・改善するための方策、⑤次年度への申し送り事項、その他、⑥活動に関わる資料（議事録・会議メモ・活動記録等）で明確化し、問題点や改善策、その他の結果を学部長に報告している（資料22）。学部長はその活動報告書を質的・量的観点から精査し、必要に応じて当該委員会に改善を指示し、円滑な教育研究活動につなげる（資料23、資料24）。「自己点検・評価、内部質保証委員会」または外部委員1名を含む全学の「拡大自己点検・評価、内部質保証委員会」は、「実施委員会」からの自己点検・評価報告を受けて、全学的観点から検証し、改善策を学長に提案する体制が整っている。学長は、提案を「教育研究審議会」に諮り、その審議結果を吟味し、必要に応じて学部長・研究科長等に改善を指示する（資料25）。学部・研究科は、改善指示への対応状況について自己点検・評価を行い、その結果を「実施委員会」に報告し、それに基づき「実施委員会」が、学部・研究科においてPDCAサ

イクルが機能しているか検証し、進捗管理を行う（資料 11）。なお、本学ならびに本学部の内部質保証の体系図は本学ホームページ上に公開され（資料 11、資料 26）、教育研究活動について PDCA サイクルの適切な運営とその機能の検証・管理を行っている。また、本学は三つの方針の達成状況、効果、適切性を検証するとともに、学修成果を評価・測定する指針としてアセスメント・プランを定め、2022 年度から運用している（資料 27）。授業科目レベルでは、各科目の成績評価を基本として、従来の授業評価アンケートとその結果のフィードバックにより構成されている。さらに教育課程レベルでは、成績分布をはじめ留年率等の教員による評価に加えて、入学時調査・在学生調査・卒業時ならびに卒業生調査、さらには卒業コンピテンシーの導入により可能となった学習成果の定点的な測定といった学生による評価・測定が行われ、それらの測定結果は教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用している（後述）。その他、DP に掲げた学修成果の到達度測定的一端として、課題研究論文の質的な解析・評価をレーダーチャート形式のディプロマ・サプリメントとして各学生に対して作成し、成果のフィードバックが行われている（後述）。このように、これまで実施されてきた教員・学生双方からの評価・測定も含み、2022 年度からアセスメント・プランが運用されている（資料 27）。

学生の在籍状況については、教務担当者連絡会及び学部長室会で常に確認されながら、実施委員会で点検評価している（基礎資料 3-1～3）。2022 年度の 1 年次から 5 年次までの過年度在籍率は、多少上下するものの 3.8%から 15.6%の間であった。過年度在籍率が高い年次は入学時の学生数が少ない傾向であった。直近 5 年間の 1 年次から 5 年次までの進級率は 2021 年度の 4 年次（89.6%）と 2019 年度の 2 年次（89.6%）を除き 90%以上を維持し、ストレート卒業率は常に 70%を超えている（基礎資料 3-1～3-3）。教育研究活動の改善の試みが様々行われてきている中で、ストレート卒業率のさらなる向上は必要である。これまで行ってきた学修成果に基づく施策に加えて 2022 年度からは教育現場の課題として直感に頼ってきた学生の様々な悩みを科学的に解決することを目的に、教育調査（NOCC 教育検査）を導入した（資料 28）。この調査は、IQ のひとつである流動性推理や性格特性を測定し個人の能力と概要、また処理速度や作業記憶、さらに大学に対する満足度や自身の周りの環境、ストレス状態を測定し個人の能力と考え方や価値観等の詳細を把握できる（資料 28）。これらの結果を踏まえ、学習者の特性把握やそれに応じた個々の指導方法の開発につなげようと、教育の質的・量的な自己点検を新たに取組み始めた。全体の分析結果は薬学部教員で共有し、かつ個別のアドバイジーのデータはアドバイザーが閲覧可能で、教育指導に活用されている（資料 29-1）。また、本学部では知識を活用して問題解決する力と人と自分に適切な状態をもたらそうとする力、すなわち問題解決力、対人基礎力、対自己基礎力及び対課題基礎力といったジェネリックスキルを測定するテスト（資料 29-2）も行っており、その解析結果も教育研究活動の改善につなげるよう試みている。

<卒業コンピテンシ・コンピテンシーの設定と実施>

本学は、2016年度 文部科学省による大学教育再生加速プログラム（AP）「高大接続改革推進事業」のテーマV「卒業時における質保証の取組の強化」に採択された。これを機に、薬学の分野的特徴を踏まえたうえで、卒業論文研究の新たな質的評価法とそのフィードバック法の開発、ディプロマ・ポリシーを実現するための「卒業コンピテンス・コンピテンシー（資料 5-1、p13-20：後述）」を明示したカリキュラムの体系化・視覚化、そしてその評価・設計に卒業生調査・在学生調査を活用することを主軸とし、実施してきている。さらに本取組では、卒業生調査・在学生調査において明らかになった知見や課題を、FD・SD活動やカリキュラム改革を通じ、教育プログラムにフィードバックするという PDCA サイクルを確立することで、薬学分野の教育モデルを提示し、さらに理系教育の特徴である卒業論文研究が教育の質保証向上に果たす重要性を社会に提示することを目標とした。

卒業コンピテンスは「学則及びディプロマ・ポリシー等を踏まえ、卒業生が身につけるべき知識、技能、態度を包含する実践力」、卒業コンピテンシーは「卒業コンピテンスを具体化し、知識の応用や実践力のレベルに応じて科目と結び付けて観察可能な能力」とそれぞれ定義した。いわゆる卒業時までには身につける基本的資質を見据えた教育プログラム全体の具体的な指標を提示し、各科目が具体的に設定した指標のもとに評価されていることを学生及び教員間で共有している（資料 5-1、p13-20）。これらは、教務委員会、AP 実行委員会が試案を策定し、教授会及び教授総会における議論に基づいた合意形成の上で導入された。学生に対しては、ガイダンスやシラバス掲載による周知を行い、教職員に対しては、教授会や FD・SD を利用し、周知徹底を行った。卒業コンピテンス・コンピテンシーの導入により、ディプロマ・ポリシーと科目との連動によるアウトカムを重視した教育の体系化と視覚化が可能となった。

さらに卒業コンピテンス・コンピテンシーの導入により、学習成果の定点的な測定が可能となった。本学部の卒業コンピテンスをシラバスに掲載した上で、全学年のガイダンスにおいて説明を行い、その後 1 年次、3 年次、6 年次において、その身に付けた実感についてアンケート調査を実施している（資料 231）。特筆すべきは、コンピテンシーに対する自己効力感はすべての項目で年次が上がるにつれ、上昇しており、本学部のディプロマ・ポリシーに基づくカリキュラムが正しく設定され、学習成果の達成度を解像度よく表している（資料 30）。卒業コンピテンシーに対する学生の自己効力感をさらに解析すると「薬学及びその関連領域の知識 2. 物理学（物理学、物理化学、無機化学、分析化学、放射化学）の理解に基づき、医療・創薬の現場でその知識を応用できる。」のコンピテンシーについては、苦手意識が強いことが浮かび上がっている。全教員に共有されるこれらの質的・量的データを基に、教育研究プログラムの改善に活かしている（後述：基準 3-3-1）。

卒業生調査では、特に、卒業時に身に付けたと感じる能力、現在身に付けていると感じる能力、必要だと感じる能力の相関を検討することにより、本学の教育プログラムに求められていること、不足である学びを明らかにすることが可能となるため、学習成果の評価システムとして機能するものである。この分析は、FD 及び学内の自己点

検・評価に利用されている。その改善例として、学長裁量経費を原資として、図書館に英語の多読本スペースを設けて、英語の学習環境の整備を行っている。これらの教育改善は、FDで公開された卒業生調査の分析結果に基づいて、語学を担当する教員から提案されたものである。また、教育社会学を専門とする本学特命教授により、入学前のインプット変数と大学で学ぶ意欲（スループット変数）が、アウトプットである学修成果にどのような影響を与えるか、という分析枠組みを設定して、「どのような学びが、よりよい学修成果をもたらすか？」を卒業生調査から質的・量的に解析した。その結果、「専門の講義」に熱心に取り組み、「卒業論文」の達成レベルを上げることが、学修成果を高める学部共通の「学び方」であることが明らかとなった（資料 31）。さらに、「専門講義の熱心な取り組み」と「卒業論文の達成レベル」という必須項目の他に、より良い学修成果に至る多様な道も存在することが明らかとなった。その特性を卒業生調査では以下の 3 つに纏めてある。

- 1) 入学前のインプット変数は、大学時代の多様な学び方（スループット）に影響しているが、卒業時における最終的な学修成果になれば、インプットの影響は希薄になる。つまり、入学時の条件（入学時の特性）よりも、入学後の多様な努力が決め手になる。
- 2) 専門講義と卒業論文研究の二大要因だけでなく、キャンパスの多様な機会を取捨選択することによって、学修成果の多様性が担保される。
- 3) 学習成果は、認知能力だけでなく、非認知能力と相互に補い合う関係にあり、三つの学修成果は、“勤勉性”と“自己効力感”と“協調性”の指標だといえる。

これらの卒業生調査結果は、貴重な質的・量的な解析結果であり、含蓄に富む事実でもある。そのため、普遍的であり、かつ本学部特有の教育研究プログラムの構築に伴走するかたちで今後も活かしていくことが必要である。

ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度（アウトプット）として、所属研究室の主指導教員と所属以外の研究室に属する副指導教員による査読を経て評価される課題研究の論文作成が挙げられる。あらかじめ学生にも提示されているルーブリック表に基づき論文と発表が評価され、その質的な解析結果はディプロマ・サプリメントとして、レーダーチャート形式で個別に作成され、各学生にフィードバックされる。このディプロマ・サプリメントは、カリキュラムの中でも重要視している卒業研究の取り組みを視覚化した学位記の補足資料として、学生に提供することを目的としている。すなわち、卒業論文研究の評価を学生にフィードバックすると共に、学生が卒業論文研究を通じて育んだ知識・技能をより目に見える形で社会にも提示することを目的としている（資料 33）。このような取組みの下、課題研究における成果は、数多くの学会賞受賞にも表れており（資料 32）、学修成果の達成度の質的な解析結果として自己点検・評価され、ホームページ等で学内外に広く周知されている（資料 33）。

本学部の内部質保証への取組みは、定期的な外部認証評価の受審が一つの端緒となっており、認証評価受審への対応の過程で、点検・評価を定期的実施し、その結果

に基づいて教育研究活動の計画的な改善・向上に取り組んできた。

本学部は薬学教育評価機構による第三者評価を 2015（平成 27）年度に受審し、「適合」しているとの認定を受けている。同評価の受審準備は、規程に基づき本学部に設置されている「自己評価実施委員会」が主体となって活動し、薬学教育プログラムの問題点を自律して抽出・整理してきた（資料 34）。

受審前年には「自己評価委員会」で受審の活動計画を決定し、薬学部内に設置された「自己評価ワーキンググループ（WG）」を通じて詳細な活動に移り、教授総会等での承認を得て自己点検評価書、基礎資料ならびに根拠資料を完成させた。その後も上記のサイクルに沿って自己評価を継続し、全学的委員会である「自己評価委員会」が最終的にその内容を精査・承認し、2015（平成 27）年に薬学教育評価機構による書面調査及び訪問調査に至った。その結果として、2016（平成 28）年 3 月に「東京薬科大学薬学部（6 年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合している」と認定された（認定期間：2023（平成 35）年 3 月 31 日までの 7 年間）（資料 35）。同時に、但し書き及び改善点・助言を提言され、改善すべき項目を指摘された。但し書きに関しては、内部質保証の PDCA サイクルで検討を重ね、2016（平成 28）年 8 月に改善報告書を提出し、2017（平成 29）年 5 月に薬学教育評価機構より「改善している」との確認を受けた。また、改善点・助言に対して、上記 WG の指示の下、具体的な改善につなげ、報告書にまとめて 2019（令和元）年 6 月に「改善報告書」として薬学教育評価機構に提出した（資料 36）。

また、2019 年度には大学基準協会による第三者評価を受審し、2020 年 12 月に当協会の大学基準に適合していると認定された。改善課題や是正勧告はなく、長所として評価された基準もあった（資料 37）。【観点 2-1-1】【観点 2-1-2】

アセスメント・プランに掲げたように在学生調査、卒業時調査、卒業生調査を実施することで、DP に掲げた学修成果の達成度を多様な形式で質的・量的に解析し、その結果に基づき自己点検・評価している。本学部の自己点検・評価の結果は、授業アンケート結果や認証評価機関による第三者評価の結果等とともに本学ホームページで公表している（資料 38、資料 39）。【観点 2-1-3】

## 【基準 2-2】

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

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

### [現状]

本学の内部質保証への取り組みは、定期的な外部認証評価の受審が一つの端緒となっていることは前述したとおりであり、認証評価受審の過程で、点検・評価を定期的実施し、その結果に基づいて教育研究活動の計画的な改善・向上に取り組んでいる。

本学部は、薬学教育評価機構による第三者評価を 2015（平成 27）年度に受審し、「適合」しているとの認定を受けている。同時に、但し書き及び改善点・助言を提言され、改善すべき項目を指摘された。但し書きに関しては、2016（平成 28）年 8 月に改善報告書を提出し、2017（平成 29）年 5 月に薬学教育評価機構より「改善している」との確認を受けた。また、改善点・助言に対して、上述の WG の指示の下、具体的な改善につなげ、報告書にまとめて 2019（令和元）年 6 月に「改善報告書」として薬学教育評価機構に提出した（資料 36）。

本学部の各種委員会による自己点検・評価は、前述のとおり、薬学部自己点検・評価、内部質保証実施委員会（以下、実施委員会）に報告され、実施委員会はその報告書を検証する（資料 40、資料 41、資料 42）。もし検証の結果、自己点検・評価が不十分と判断した場合は、委員会に差し戻し、改善を求める。その後、各委員会の自己点検・評価は学部長による点検後、改善点等の指摘も含めたコメントは、実施委員会を通じて各委員会の委員長にフィードバックされる体制が整備されている（資料 23）。全学的組織である「自己点検・評価、内部質保証委員会」は、「実施委員会」による点検・評価マネジメントに対して検証を行うことで客観性を担保している。さらに、行政機関・認証評価機関への対応を通じて客観性と妥当性を確保している。このように、学内からの視点による恒常的な点検・評価と、学外からの評価の視点に関わる法令要件等を満たすことで、本学の点検・評価における客観性と妥当性を確保している。さらに、外部評価者による書類上の評価のみならず、学外からの評価者も出席する自己点検・評価、内部質保証の拡大委員会を恒常的に運営することにより、自己点検・評価の客観性と妥当性を高めている（資料 25）。

本学の内部質保証に基づく PDCA サイクル（例示）や自己点検・評価、内部質保証への取り組みは、本学ホームページ上に公表されている（資料 11）。内部質保証のための方針として、「内部質保証の目的」、「内部質保証に責任を負う組織の権限と役割」及び「内部質保証に関する行動指針」が示され、その行動指針の中では、内部質保証の推進のため、外部からの客観的な視点を活用する旨が明確に打ち出されている（資料 11 p1～2）。以上のように、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む自己点検・評

価の結果等を教育研究活動に反映する体制が大学レベル及び学部レベルで整備されている（資料 11）。

#### [内部質保証に対する点検・評価]

「内部質保証のための方針」に定める PDCA サイクルに基づき、大学全体、学部・研究科の各種委員会の単位で点検・評価を実施し、全学的に内部質保証に取り組んでいる。本学部の教育・研究活動に関する体制は各種委員会によって構成、実施され、薬学部自己点検・評価、内部質保証実施委員会（以下、実施委員会）が主体となって点検・評価をマネジメントしている。自己点検・評価、内部質保証委員会または外部委員 1 名を含む拡大自己点検・評価、内部質保証委員会は、実施委員会からの自己点検・評価報告を受けて、全学的観点から検証し、改善策を学長に提案する。学長は、提案を教育研究審議会に諮り、必要に応じて学部長・研究科長等に改善を指示する。学部・研究科は、改善指示への対応状況等について自己点検・評価を実施している。教育研究に対する自己点検・評価は毎年行われ、その結果は全学組織の自己点検・評価、内部質保証委員会に提出された後、纏められホームページで公表されている。

なお、本学ならびに本学部の内部質保証の体系図は本学ホームページ上に公開され、これに基づき PDCA サイクルの適切な運営とその機能の検証・管理を行っている。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実施され、その結果がホームページ等で公開されている。

本学は三つの方針の達成状況、効果、適切性を検証するとともに、学修成果を評価・測定する指針としてアセスメント・プランを定めている。すなわち、入学時から卒業後までを視野に入れた在学生調査や卒業時調査に基づいて学修成果の達成度を質的・量的に解析し、教育研究活動の恒常的な改善に取り組んでいる。

卒業コンピテンス・コンピテンシーの導入により、学修成果の定点的な測定を実施している。一例として、1 年次、3 年次、6 年次において、本学部の卒業コンピテンス・コンピテンシーの達成度を調査している。その結果、コンピテンシーに対する自己効力感はすべての項目で年次が上がるにつれ上昇し、本学部のディプロマ・ポリシーに基づくカリキュラムが正しく設定され、学修成果の達成度が解像度よく示されている。卒業コンピテンシーに対する学生の自己効力感を詳細に分析すると、苦手意識の強い学習領域も明らかとなっている。全教員に共有されるこれらの質的・量的データは、教育研究プログラムのたゆまぬ改善に活かされている。また、ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度（アウトプット）として、課題研究の論文作成が挙げられる。あらかじめ学生に提示されているルーブリック表に基づき所属研究室の指導教員と所属以外の研究室に属する副指導教員により作成論文と発表が評価される。その結果はディプロマ・サプリメントとして、レーダーチャート形式で学生本人にフィードバックされている。また、学生自身の学修成果のアウトプットの場として、国内外の関連する学会での発表が多くなされ、数々の受賞はその質の高さを示している。

在籍及び卒業状況は、教務担当者連絡会及び学部長室会で常に自己点検・評価が行

われ、文部科学省による「薬学部における修学状況等」の調査結果等を参照した場合、いずれも適正と判断している。一方でストレート卒業率のさらなる向上を目指す中で、2022年度から教育現場の課題として直感に頼ってきた学生の様々な悩みを科学的に解決することを目的に、教育調査を導入した。本調査により、学習者の特性やそれに応じた個々の指導方法を開発し、また教育の質的・量的な自己点検を新たに始めることで、教育研究活動の改善につなげるよう試みている。

以上のように、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、質的・量的評価と解析を基に自己点検・評価が適切に実施されている。

以上より、【基準 2-1】に適合している。

本学の内部質保証に基づく PDCA サイクル（例示）や自己点検・評価、内部質保証への取り組みが本学ホームページ上に公表されている。内部質保証のための方針として、「内部質保証の目的」、「内部質保証に責任を負う組織の権限と役割」及び「内部質保証に関する行動指針」が示され、その行動指針の中では、内部質保証の推進のため、外部からの客観的な視点を活用する旨が明確に打ち出されており、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が、大学レベル及び学部レベルで整備されている。

以上より、【基準 2-2】に適合している。

#### <優れた点>

- ・ 全学及び学部単位で自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制がホームページ等においても明示され、質的・量的解析に基づく活動状況と成果が把握しやすくなっている。
- ・ アセスメント・プランに基づいた学修成果の評価・測定が学生及び教員双方からの視点で行われ、その解析結果の一端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。
- ・ 文部科学省による大学教育再生加速プログラム（AP）「高大接続改革推進事業」のテーマⅤ「卒業時における質保証の取組の強化」に採択されたことを機に、薬学の分野的特徴を踏まえたうえで、卒業論文研究の新たな質的評価法とそのフィードバック法の開発、ディプロマ・ポリシーを実現するための「卒業コンピテンス・コンピテンシー」を明示したカリキュラムの体系化・視覚化、そしてその評価・設計に卒業生調査・在学生調査を活用することを主軸として実施してきている。膨大なデータを集約した卒業生調査では、示唆に富む結果が導き出され、今後の教育研究活動への重要な指針の1つとなっている。

#### <改善を要する点>

アセスメント・プランは、2022年度から運用されたばかりで、全ての項目における客観的な評価・測定結果を教育課程の編成及び改善・向上に活用するプロセスは開発途上である。



#### [改善計画]

アセスメント・プランに基づき、いくつかの評価・測定結果は教育課程の編成・改善に活用されているが、今後は関連委員会・部署等が連携し、各項目の評価・測定結果を教育研究活動の改善に活用するプロセスの開発について検討を進める。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

##### 【基準 3-1-1】

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

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

- 教養教育
- 語学教育
- 人の行動と心理に関する教育
- 薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目（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]

本学部の教育カリキュラムは、(1) 薬学準備教育、(2) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育、(3) 大学独自の薬学専門教育から構成されている。年次進行にともなう基礎的内容から発展的・応用的内容に展開し、各教科科目が体系的に編成されることで、基礎薬学と臨床薬学を統合して学ぶことができるようになっている。科目は必修科目（116 科目、168 単位）、選択科目（70 科目、18 単位以上）、自由科目（10 科目）の 3 つの柱から成り立ち、学生のニーズや将来の進路に合わせて自由に選択できる柔軟性も備えている。卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー、DP）に掲げた目標を達成するために、カリキュラムは教育課程編成・実施の方針（カ

リキュラム・ポリシー、CP) に基づいて体系的に整理され、効果的な編成となっている(基礎資料1、資料5-1 p4~8、p23)。【観点 3-1-1-1】

その編成については、ラーニングマップ(卒業までの道のり)と薬学部カリキュラムマップの中で各科目が系統区分で明確に示され、かつ「薬剤師として求められる基本的な資質①~⑩」、「卒業認定・学位授与の方針1~6」、さらに「薬学教育モデル・コアカリキュラム項目A~G」との関連が視覚的に分かりやすく表示されている(資料5-1 p9~12、基礎資料1)。さらに本学部では、「DPを基盤とした卒業コンピテンシとコンピテンシー」及び「各コンピテンシーの達成レベル」を設定し、「授業計画」(シラバス)やガイダンス、ホームページを通じて学生に周知している。これらは、教育プログラム全体の到達目標が卒業時に達成されているかを評価するために、卒業までの過程で教育のアウトカムを評価可能にする「卒業に必要な能力(卒業コンピテンシ)」と「具体的な能力(コンピテンシー)」を体系的にあらわしたものである。入学から卒業までの6年間に履修する各科目と卒業コンピテンシとを関連づけ、「卒業時に身につけるべき能力」を段階的に修得していく過程を可視化している(資料5-1 p13~20)。このことにより、学生がカリキュラムの全体像を把握しつつ、具体性を損なうことなく、基礎と臨床の科目間の関連や順次性を体系的に理解できるようになっている。これらの表示方法や「授業計画」(シラバス)への掲載は、2015(平成27)年度薬学教育評価における助言に基づいて改善され、他にもカリキュラムマップ中で、「ゼミナール」や「薬学専門科目」など、大学独自の科目あるいは独自の内容を含む科目にマークを付けて判別しやすくしてある(資料5-1 p11~12)。さらに、「アクティブラーニングの取り組み」の項目を新設し、SGDをはじめとする参加型プログラムを実施している科目を中心に、その特徴を「授業計画」(シラバス)で明示するようにしてある(資料35 p27~28)。学生は、ラーニングマップ、カリキュラムマップ及びカリキュラム・ツリーを概観することで、卒業までの大きなイベントとして、4年次から始まる「課題研究」と5年次「実務実習」の位置付けを確認し、さらに4年次後期の「総合演習Ⅱ」及び総合演習試験、そして6年次後期の「総合薬学演習Ⅰ・Ⅱ」及び総合薬学演習Ⅰ・Ⅱ試験において個人の学修レベルの到達度が測定されることを認識する(資料5-1 p9~12)。以下に、観点3-1-1-1で列挙されている“6つの領域”に対して、現行カリキュラムがCPに基づき学年進行にともなって体系的かつ効果的に編成されている状況を示す。

#### ●教養教育

教養教育としては、一般教養・外国語(必修)の中で、「数学Ⅰ」、「基礎情報学」、「基礎情報学演習Ⅰ」、「基礎統計学」の4科目を必修科目として履修することとしている。また選択科目(一般教養)として20科目を開講している。その内訳は、人文科学(「倫理学」、「哲学概論」、「美術・デザイン」、「文章表現」)、社会科学(「現代経済論」、「社会学」、「法学」、「障がい論」)、自然科学(「基礎栄養学」、「地球環境概論」、「健康スポーツ」、「数学Ⅱ」、「計算科学」、「薬学のあゆみ」、「病気とくすり」、「線型

代数学」、「基礎情報学演習Ⅱ」、「ヘルスプロモーション概論」、「数学を巡る世界」、「データサイエンス入門」)を含み幅広い分野を扱っている(資料5-1 p11~12)。【観点 3-1-1-1】

一般教養の各科目の行動目標をコアカリキュラム対応表(資料5-1 p544~603)に照らすと、「薬学のあゆみ」(A1・5)、「社会学」(A1、A4、A5、B1)、「倫理学」(A2・4・5、B2、X8)、「哲学概論」(X1)、「美術・デザイン」(X1)、「文章表現」(X9)、「現代経済論」(B3、Y2)、「法学」(B1・2、F1・2・5)、「障がい論」(A3)、「基礎栄養学」(C6・7、D1、F5)、「地球環境概論」(D2)、「健康スポーツ」(A3・4・5、B1、C7、D1)、「数学Ⅱ」(E4、X4・5・7)、「計算科学」(C1、Y3)、「基礎情報学演習Ⅱ」(A5、C3、C4、X8、Y3)、「ヘルスプロモーション概論」(A1・3・4・5、B3・4、D1、F1・5)、「数学を巡る世界」(X1)、「病気とくすり」(A1、B2・4、E1~5)、「データサイエンス入門」(D1、E3、G2、X7)となり、薬学領域の学習と良く関係付けて編成され、実施されている。

### ●語学教育

本学部の語学教育は、必修科目として1年次の「英語(講読)Ⅰ・Ⅱ」、「英語(コミュニケーション)Ⅰ・Ⅱ」、2年次の「薬学英语入門Ⅰ・Ⅱ」、3年次の「実用薬学英语」、4年次の「科別英語特論Ⅰ」、5年次の「科別英語特論Ⅱ」が開講されている。加えて選択科目として、1年次及び2年次に「英語検定Ⅰ・Ⅱ」、「英会話Ⅰ・Ⅱ」、「ドイツ語Ⅰ・Ⅱ」、「中国語Ⅰ・Ⅱ」、「フランス語Ⅰ・Ⅱ」が開講されている。

1年次の「英語(講読)Ⅰ・Ⅱ」では、基本的な語彙や構文の習得に加え、医療関連の問題を扱った教科書を通年で使用して、科学的知識を理解する力を伸ばす。正確な読解力(精読)の養成だけでなく、速読・速聴の副教材を用いて、リスニング(聞く)、シャドウイング(話す)、ディクテーション(書く)などの訓練・小テストを毎回行いつつ、時事英語的な語彙も補強する。毎回の授業参加度や定期試験によって、聞く、話す、書く能力を総合的に評価する。また「英語(コミュニケーション)Ⅰ・Ⅱ」は主にネイティブ教員が担当し、生きた英語を聞き、話し、読み、書くという、英語4技能の総合的な向上を図り英語力を強化している。「薬学英语入門Ⅰ・Ⅱ」では、薬学関連のテーマを扱った教科書を使用して、専門性の高い英文の読解力と語彙の増強とともに、視聴覚教材利用や音読の訓練による4技能の向上も図り、バランスの取れた英語力を身につけさせ、精読や後述する多読を授業内で訓練し、自律的な英語学習法の習得を促している。「実用薬学英语」は、英語教員と薬学専門教員が協力してそれぞれの専門性を活かした授業を行っている。英語教員は2年次に引き続き科学文献の読解訓練と語彙強化を図り、専門教員は海外での研究生活の紹介による学習の動機付けを行うとともに、専門語彙の習得を中心に授業を展開している。「科別英語特論Ⅰ」及び「科別英語特論Ⅱ」では、学生が所属する研究室の専門性を活かした文献講読などが行われている。選択科目の「英語検定Ⅰ・Ⅱ」は、TOEIC等の英語検定試験での高得点獲得を目的とし、「英会話Ⅰ・Ⅱ」は実生活での英語の表現力向上を目的とした授業が提供されている。英語以外にもドイツ語、フランス語、中国語の講義が

開講されており、学生に多様な文化に触れ、その理解と国際的な感覚を深める機会を与えている（資料 5-1 p35～36、p56～63、p104～107、p159～160、p212～214、p285～287、p347～366）。以上のように、1年次から5年次まで、医療現場で活用でき、進歩・変革の速い医療の新知見を理解できる語学力を身につけさせるべく、継続的及び体系的に語学教育のカリキュラムを組み立てている。

さらに、医療現場ではますます高い英語力が必要とされつつある。そのような医療現場で活躍できる人材を育成するために、上記の各英語関連科目で導入可能な「多読」を提案している。すなわち、各自の英語力に応じて辞書なしで読めるレベルの本を自ら選び次々と読破していく、という自律的な学習方法である。リーディング力だけでなく、英語4技能を総合的に向上させることが検証されている「多読」は、学生のやる気さえあれば英語の授業が提供されていない時期でも、卒業時まで自主的な継続が可能であり、各種試験で多忙な薬学生にとって英語教育の質保証の観点から有意義な方法になると期待される（資料 43 p18～20）。全学生を対象とした多読導入の提案は「英語学習の継続性を担保する試み」として「東京薬科大学教育改革推進事業」に採択され、Graded Readers と呼ばれる多読効果の高い教材を図書館に整備した（資料 44）。以上のように、低学年から高学年まで英語を自律的に学習する習慣を定着させることによって、在学時はもちろん生涯にわたって英語力向上のために自己研鑽を続け、医療現場で活用できる英語力を備えた人材育成を図っている。

#### ●人の行動と心理に関する教育

「薬剤師として求められる基本的な資質」では人の行動と心理に関して、「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」で謳われており、その重要性がうかがえる。そのため、本学部では入学時から「人の行動と心理に関する教育」を実施している。1年次「人間と薬学Ⅰ」では、患者の心理への共感的態度を身につけるために、薬害被害者や患者からみた医療及び医療人としての倫理観養成を図っている。特に「倫理」では、患者の不安やイライラ、怒りの心理を理解し、患者の立場に立った対応についてアンガーマネジメントの理論を用いて講義を行っている（資料 45 p8、p47～48）。

1年次「人間と薬学Ⅱ」の「心理」の講義では、患者の気持ちを理解すること、そして自分自身を理解するために役に立つ人間の心理と行動に関する心理学的知見を学ぶ（資料 45 p9、p87）。また、2年次前期「医療コミュニケーション」では、患者や職場の同僚と良好な対人関係を形成するために必要な人間関係の基礎理論の知識及びコミュニケーションスキルの習得を目的とし、心理学的知見や心理療法の基礎理論を学ぶことを通し、薬剤師として必要なコミュニケーションスキルの習得を目指している。3年次の「医療倫理学」では、薬剤師には薬の知識のみならず、医療という広い観点から、患者の置かれている環境・思想・価値観などを俯瞰的に観て考える姿勢が求められている中で、実際に臨床現場で起きているテーマを通して人々の多様な生き方や価値観を理解し、自分の考えを述べることを目指している。5年

次の「医療プロフェッショナリズム」では、医療の担い手として必要な態度と能力を養うとともに、医療倫理、コミュニケーション、法制度、社会薬学の観点から、薬物療法の専門家たる薬剤師としての心技体に必要な内容や事例の理解を目指す。以上のように、学年進行に伴って「人の行動と心理に関する教育」は体系的に整理され、かつ効果的に深い学びができるよう編成されている（資料 5-1 p108～109、p163～164、p288～289）。

●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）

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、学習成果基盤型教育を標榜し、一般目標（GIO）を設定して、それぞれを達成するために具体的な到達目標（SB0s）が明示されている。その学習内容は、項目 A～G にまとめられて全体像の把握を容易にしている。そこで、本学部カリキュラムにおいても、必修科目を「一般教養・外国語（A）」「人間と薬学（B）」「物理系薬学・化学系薬学・生薬系薬学・生物系薬学（C）」「健康と環境（D）」「医薬品をつくる・薬と疾病（E）」「薬学臨床（F）」「課題研究・実習・薬学演習特論（G）」の各系統に振り分け、項目 A～G との関連性を明確化している。SB0s の各項目に対応する授業科目を基礎資料 2 に纏めている。各科目においては、対応する GIO と SB0s に則して授業を行い、その内容を具体的に「授業計画」（シラバス）に明記して学生の学習目標として役立てている（資料 5-1 p9～12、p49～297、p306～543）。教科科目における SB0s の分布状況は、毎年、教務担当者連絡会により調査され、充足率が 100%となるように科目担当教員と調整している（資料 46）。

必修科目の配置は、1～3 年次の基礎薬学系と 4～6 年次の薬学臨床系を明確化し、主に項目 C 該当科目（1・2 年次）→ 項目 D・E 該当科目（2・3 年次）→ 項目 F 該当科目（4・5 年次）→ 項目 A～G 総括（6 年次）のように薬学教育を年次進行させ、項目 A・B に該当する科目は 6 年間一貫して継続するように並置してある。そして、4 年次と 6 年次で学修レベルの到達度を評価している。この間、選択科目として 1・2 年次に「ゼミナール」、総合（一般教養・外国語）、3・4 年次に「薬学専門科目Ⅰ」、5・6 年次に「薬学専門科目Ⅱ」を配置している。また、入学直後の導入教育（「集中講義」、「入門演習」、「基礎演習」）や就職・キャリアアップを意識した教育（「インターンシップ」、「アドバンスゼミナール」）など、学生が主体的に取り組める自由科目を設定している。本学部は、4 年進級時に分科が行われ、同時に学生は研究室に配属される。それにともない、学科あるいは研究室ごとのプログラムが導入され、「課題研究」も開始される。こうした学習スケジュールの切り替えと同時に、実習科目を含めて 3 年次までの基礎薬学系教育から、4 年次以降は薬学臨床系科目を主体とする統合学習型カリキュラムに切り替わる（資料 5-1 p9～12）。

学生は、入学直後の導入教育によって物理・化学・生物・数学の基礎学力を確認し、大学での教育に求められるレベルまで学力の引き上げが行われる。また、それと併行して薬学基礎領域の授業が開始され、以降、学力の充実と継続性を図りつつ衛生薬学

及び医療薬学の学習に移行するよう、3年次後期まで段階的に各科目が配置されている（基礎資料 1、資料 5-1 p9～12）。この間、1年次後期から講義科目と連動して基礎実習が実施され、アクティブラーニングを主体とする取り組みにより知識の定着と問題解決能力の醸成が図られる。基礎実習は、生物系、化学系、物理系、医療系、健康・環境、創薬系実習から構成され、2年半の間、体系的・継続的に実施され、その内容は実務実習や課題研究の基盤としての関連性が考慮されている。そして、4年次前期から薬学臨床領域の学習が始まり、同時に所属研究室の指導の下、「課題研究」（12単位）が開始される（基礎資料 1、資料 5-1 p9～12）。

本学部のカリキュラムにおける薬学臨床系必修科目は、「医薬品安全性評価学」、「病態栄養管理学」、「臨床推論Ⅰ」などの講義科目の他に、TDM や処方解析などを扱う演習科目（「実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」、計 5 単位）を含み、そこに「実務実習事前実習」（3 単位）と「実務実習」（20 単位）が加わった 15 科目 39 単位から構成される。学内で実施される授業では、理論と実践のいずれに関しても時間をかけて幅広い項目が取り上げられ、その内容は充実している（基礎資料 1、資料 5-1 p9～12、p49～50、p221～222、p227～232、p244～247、p461～531）。

4～6年次には、「実務実習」や「課題研究」、総合学習の関連科目の他に、学科ごとに設定された CP に基づき、自己研鑽型・参加型の学科別専門科目（「学科別特論・演習」4 単位）が設定されている。また、選択科目として、3 学科それぞれの特色を反映する「薬学専門科目Ⅰ」（3・4 年次、19 科目）と、薬剤師職能の変化や新薬の上市、診療ガイドラインの改訂などに速やかに対応するために、「薬学専門科目Ⅱ」（5・6 年次、18 科目）が用意されている。そして、「A 基本事項」と「B 薬学と社会」に関連する科目は、6 年間のカリキュラムに一貫して配置され、「実務実習」終了後にも「課題研究」の中では外国語（主に英語）を使い、医療倫理や法規制などについては「医療プロフェッショナリズム」で改めて総括される。なお、学修レベルの到達度測定に関連して実施される 4 年次「総合演習Ⅱ」と 6 年次「薬学アップトゥデート」及び「総合薬学演習Ⅰ・Ⅱ」は、それぞれ 4 年間及び 6 年間の全科目を統合して総合的に学習する科目であり、振り返りと応用力を養うための総まとめ学習として効果的に機能している（基礎資料 1、資料 5-1 p7、p11～12、p248～277、p281～284、p290～293、p302～305、p385～460、資料 5-2）。

#### ●大学独自の教育

本学部は、教育研究上の目的に基づき、豊かな人間性と広い視野を養うために、薬学教育モデル・コアカリキュラムを中心に必修科目で基本的な知識と技能、さらには態度を学ぶことに加え、独自科目等で世の中を取り巻くさまざまな話題、課題、見解などについて、豊富な知識と的確な見識を持って行動できる人材を育てるプログラムを実施している。

本学部のカリキュラムにおいては、項目 A～G を基盤として、薬学を体系的に学修するために幅広い内容をカバーする多数の必修科目が設定されている。選択科目は、

必修科目との関連性を保ちながらも本学独自の内容を扱うものとし、かつ学生の多様な学習意欲に応えられるよう設定されている。文部科学省の指針において「教育課程の時間数の7割はモデル・コアカリキュラムに示された内容を、3割は大学独自のカリキュラムを履修」とされているが、選択科目を中心とする本学の独自科目（独自内容を扱う科目も含む）は、単位数に基づいて37.1%（自由科目を含めない）と算出され、当該指針に合致している（資料5-1 p8、p11～12）。

独自科目の1つである「人間と薬学Ⅰ」は、学生が広い視野から薬学を考える力を養いながら、共感的な態度や、能動的な学習態度を身につけるための薬学導入時の1年次必修科目であり、薬学関連講義、早期臨床体験（全員が病院と薬局を訪問・体験）（※コロナ禍では病院については施設が作製した動画を視聴）、及び倫理の講義から構成される。本学独自のポートフォリオ型テキストを用い、教員が担当するアドバイザー制度を活用して各アドバイザーの下でグループ討論（配属生4～5人）を行い、早期臨床体験に向けた準備と体験後の総括を行っている（資料45 p7、p49～68）。また、「ゼミナール」は約20名を定員とした小人数クラスで実施する選択科目であり、1年次後期（ゼミナールⅠ：20種類）、2年次前期（ゼミナールⅡ：20種類）・後期（ゼミナールⅢ、22種類）に開講される計62種類のプログラムから学生自らの判断で選択する（資料5-3、資料5-4、資料47、資料48）。これらの「ゼミナールⅠ・Ⅱ・Ⅲ」は、問題解決能力、プレゼンテーション能力、コミュニケーション能力を養う本学部独自の科目として位置づけられている。人文科学、社会科学など様々な領域のテーマを取り上げており（資料5-1 p367～384）、2年次には、多職種連携教育（IPE）やデジタルセラピューティクス（DTx、デジタル技術を用いた医学的障害や疾患を予防・管理・治療するソフトウェア）を学ぶゼミナールも開講している。多職種連携を学ぶゼミナールでは、東京医科大学医学部医学科及び看護学科と連携し、他の医療系学生及び他職種への理解と薬剤師の役割について認識を深めることを目指している。また、DTxを学ぶゼミナールでは、Society5.0を見据えて、東京医科大学、工学院大学と連携して医学、工学、薬学の知識と技術を融合し、医療における課題の解決策を共同して考えることで主体的・対話的で深い学びを実現することを目指している（資料5-3）。4年次に分科した後は、学科別のプログラム「科別特論・演習」、「科別英語特論Ⅰ・Ⅱ」、「医療プロフェッショナリズム」、「課題研究」が設定され、そのなかでも「課題研究」における調査研究コースでは、コースワークとして独自の薬学専門教育科目を開講している（資料49、5-5）。さらに、選択科目として3・4年次に「薬学専門科目Ⅰ」（19科目、4単位以上）と5・6年次に「薬学専門科目Ⅱ」（18科目、5単位以上）を配置し、例えば「がん指導・がん専門薬剤師」等の資格を有する本学部の専任教員や、大学、薬局、企業等で活躍する先生方が多数招聘され授業を担当しており、社会の変化を速やかに取り入れ学生に伝える仕組みを構築している（資料5-1 p423～460）。そして、自由科目には「インターンシップ」（3～5年次）、「アドバンスゼミナール」（1～5年次）等の本学独自の科目が用意されている（資料5-1 p11～12）。

本学は、海外の大学との学術交流を先駆的に行い、それを活用した取り組みを継続



している。南カリフォルニア大学（USC）とは1989年に、カリフォルニア大学サンフランシスコ校（UCSF）とは1995年にそれぞれ学術協定を結び、以後交流を行っている。UCSFからは臨床教員が来日し、3年次の学生に対して臨床薬学講義（後期、「アドバンスゼミナールⅢ」）を実施している。また、5年次生に対しては、UCSFまたはUSCにおける臨床薬学研修を実施しており、教授陣によるゼミ形式の授業だけでなく、現地での病棟研修・調剤薬局訪問を行い、米国における医療や臨床薬学に触れ、将来の目標設定やモチベーションの向上につなげている（資料5-1 p532-533、p538～541、資料50）。また、USCのPharm Dコース4年次生を毎年本学に受け入れており、校内での薬学教育の体験や、病院・薬局などの関連施設の訪問を通じて、日本の薬学教育や薬剤師業務に関する理解を深めさせている（本プログラムはUSC学生の単位認定にも関わる）。6週間のUSC学生の滞在による相互交流は本学部学生にとっても大きな刺激となっている。その他、中国（中国中医科学院、瀋陽薬科大学、長春中医薬大学）、韓国（檀国大学校）、台湾（嘉南薬理大学）の大学とも学術協定関係にある（資料51、資料52、資料53）。コロナ禍の影響により2022年度は短期研修等の交流は行われていないが、今後もこのような国際交流活動を通じて、学生が国際的な広い視野を持つ人材へと育つことを期待している。

#### ●問題解決能力の醸成のための教育

本学部では、問題発見・解決能力を評価する資質として、「DP-5) 薬学・医療の進歩と改善に資するための研究的思考、問題発見・解決能力を身につけている」と掲げている。当該ポリシーは、薬剤師として求められる基本的な資質のうち、特に薬剤師としての心構え、基礎的な科学力、薬物療法における実践的能力、研究能力、自己研鑽、そして教育能力と関連することを、カリキュラムマップにおいて明示されている（資料5-1 p11～12）。

本学部のカリキュラムは、低学年次（1～3年次）に配置した各種授業科目で基本的な知識・技能・態度を習得し、高学年次（4～6年次）に実施される「医薬情報演習」や「実務実習事前学習」等の統合的学習を経ることで、基本的知識・技能・態度に基づいた実践的な問題発見・解決能力を効果的に醸成する学習プロセスとなっている。各講義科目の「授業計画」（シラバス）には、「授業で行っている工夫（思考力・判断力・表現力の向上に向けた取り組み）」などを記載し、参加型・能動的活動を増やすよう努めている。学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うために、「問題抽出・解決能力の醸成」を強化すべき重点課題とし、豊富な実習科目に加え、講義・演習科目においても小グループ討議（SGD）、ポートフォリオ型テキスト、調査・発表型ゼミナール、PBL方式、シナリオ・ケーススタディなど、アクティブラーニングの手法を積極的に取り入れた内容を充実させ、考える力を養うようにしている。こうして醸成された能力は、実務実習（薬学部必修科目）を通じてさらに向上を図る。最終的には、本学におけるすべての学生に卒業（学位）論文研究を課して、問題抽出・解決能力のさらなる醸成を図っている。

以上のように、本学部の薬学教育プログラムは、CPに基づき、体系的に整理され、かつ効果的に編成されている（資料 5-1 p6、500～523、538～541）。【観点 3-1-1-1】

CPでは、薬学教育モデル・コアカリキュラムを尊重しており、講義・演習科目は項目 A～G の各領域にバランスよく設定されている。また、本学部では実習教育に力を入れており、1年次後期から3年次後期までの基礎実習（12科目 18単位）ならびに4年次以降の「実務実習事前実習」（3単位）及び「実務実習」（20単位）で、知識に基づく技能・態度の醸成を目指している。さらに、一般教養・外国語（13単位必修）、選択科目（18単位以上）、3学科独自の「学科別特論・演習」（4単位）や「課題研究」（12単位）があり、薬剤師として求められる基本的な資質をバランスよく身につけることを意識したカリキュラムとなっている。さらに、DPや卒業コンピテンスに掲げているように、薬学の基盤となる基本的知識とその応用力を総括し、その学修成果を評価するために、4年次と6年次には「総合演習Ⅱ」（4年次後期、4単位）、「薬学アップデート（6年次前期、3単位）」、「総合薬学演習Ⅰ」（6年次後期、6単位）、「総合薬学演習Ⅱ」（6年次後期、1単位）を設定している。このように、本カリキュラムはコアカリキュラムの全領域をバランスよく学ぶプログラムとなっており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率向上のみを目指した編成にはなっていない（基礎資料 1、資料 5-1 p11～12）。【観点 3-1-1-2】

5年次以降のカリキュラムとして、4～6年次必修「課題研究」（12単位）の他に、5年次必修「実務実習」（20単位）、「医療プロフェッショナリズム」（1単位）、5・6年次選択「専門科目Ⅱ」（5単位以上）、6年次前期必修「薬学アップデート」（3単位）、6年次後期必修「総合薬学演習Ⅰ」（6単位）、6年次後期必修「総合薬学演習Ⅱ」（1単位）がある。これらのうちで6年間の総合学習に該当するのは、6年次後期必修「総合薬学演習Ⅰ」（6単位）である。7月には本学専任教員による生物、医薬品化学を中心とする総括講義「薬学アップデート」を3週間開講する（資料 55）。本学部では原則として6月末日には実験等の作業を終了し、課題研究発表会を7月または8月初旬の学部で定めた期間に行い、論文提出期限を8月末日とした（資料 54）。審査期間は11月初旬までであり、11月下旬には修了判定が下される。この期間に、「考えてまとめる」という重要なプロセスを経て論文作成を完結させる。以上のように、一連のカリキュラムの中で課題研究に費やす時間を明確にし、十分に確保された期間内に集中して卒業研究に取り組むことができている。【観点 3-1-1-2】

本学部では教務担当学科長の下に教務担当主任、同担当副主任及び薬学事務課教務担当職員から構成される教務担当者連絡会を常設して隔週で開催しており（資料 56）、関連委員会と連携しながらカリキュラムを常時検証し、必要に応じて速やかに修正している（時間割表、シラバス作成依頼、学則変更、改善すべき点・助言への対応）（資料 84）。次年度の授業計画及び時間割の作成に際しては、前年度の秋から作業を開始し、教授総会等で複数回にわたって入念に確認しながら決定している（資料 57、資料 58）。また、適宜、薬学部長から教務委員会へ諮問が下され、カリキュラム及びその内容・方法の適切性について検証が行われ答申される。それを受けて薬学部長は、必要

に応じて教務担当者連絡会等に対して審議と協議を指示し、その後教授会あるいは教授総会で審議し、改善策を講じる（資料 59、資料 60、資料 61、資料 62）。また、薬学部 FD 委員会は方略や改善策を教員に教示して「実施」の観点からカリキュラムのさらなる改善・向上に寄与している（資料 63）。こうした一連の過程は、薬学部自己点検・評価、内部質保証実施委員会によって、薬学部としての大きな枠組みのなかで体系的に統括され、自己点検の実施と改善点の提案が行われ、再び室会や教務担当者連絡会にフィードバックされる（資料 64）。【観点 3-1-1-3】

各授業レベル（個人レベル）での自己点検・評価は、本学部 FD 委員会によって前期及び後期に実施される授業アンケートに基づいて、授業内容、方法の適切性等について検証している。アンケートの点検項目は、教員による教授法の視点から、①話し方・説明・進め方、②教材・工夫、③学習環境配慮、④理解配慮の観点、また学生が学習する視点から⑤理解・目標達成、⑥意欲・興味、⑦成長実感、⑧総合授業評価、⑨授業外学習の観点から構成され、その結果を基に、各教員は毎年実施される「教育・研究等の活動記録および自己点検・評価書」で改善・向上を図っている。（資料 65、資料 66）【観点 3-1-1-3】

これまで、2015（平成 27）年度から年次進行に伴って導入された新カリキュラムでは、カリキュラム移行期に生じ得る混乱を、常時稼働しているカリキュラムの検証過程により適宜修正しながら進めていった（資料 67、資料 68、資料 69 p30～31、特に欄外下段脚注）。このように、現カリキュラム実施にあたり、必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能している。【観点 3-1-1-3】

## 2015 年（平成 27）年度薬学教育評価機構の第 1 期で「改善すべき点」、あるいは、「助言」として指摘された内容と改善結果・状況

（1）以下に 2015 年（平成 27）年度薬学教育評価機構の第 1 期で、「改善すべき点」として指摘された内容と改善結果・状況を示す（資料 70）。

### 改善すべき点（1）

#### 1. 2015（平成 27）年度に指摘された改善すべき点（1）

「課題研究」の調査研究コースにおいて国家試験対策科目が 5 年次（3 単位）及び 6 年次（3 単位）に実施されていることは、卒業研究である調査研究コースの教育が国家試験準備を重視したものとなっていることを示しており、改善が必要である。

#### 2. 2020（令和 2）年度の機構審議結果における検査所見

改善すべき点（1）は、本評価時において、「課題研究」（14 単位）の調査研究コースにおいて国家試験対策科目（6 単位）を実施しており、卒業研究である「課題研究」が調査研究コースにおいては国家試験準備を重視したものとなっていることを指摘したものである。この指摘に対して、大学は、国家試験対策科目の名称を変更し、単

位数を5単位に減らし、さらにコース全体の科目構成を変更した上で、実験研究コースと調査研究コースの総括的評価を同一の評価指標で行うこととした（資料70 p1～2）。しかし、国家試験対策と指摘した科目の名称は変わっても、根拠資料、改善1-7、1-8（資料70）を見る限り、その実態は変わっているようには見えず、調査研究コースにおける国家試験重視の状態は続いているので、改善がなされたとは認められない。今後、指摘点を踏まえた改善をさらに進めることが求められる。

### 3. 2022（令和4）年度時点での改善すべき点（1）に対する対応状況

2022年度4年生から、実験研究コースの履修内容を基礎実験（2単位）、アドバンス実験（4単位）、研究計画・論文作成・発表（6単位）と、調査研究コースの履修内容を基礎調査（2単位）、アドバンス調査（4単位）、研究計画・論文作成・発表（6単位）と変更することで、国家試験対策の科目を含まず、両コースの卒業研究に相当する「研究計画・論文作成・発表」の単位数を同じとした（資料71、資料5-1 p503～511）。

### 改善すべき点（2）

#### 1. 2015年（平成27）年度に指摘された改善すべき点（2）

コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づいた適切な評価が行われておらず、今後のさらなる改善が必要である。

#### 2. 2020（令和2）年度の機構審議結果における検査所見

改善すべき点（2）は、本評価時において、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育における目標達成度を評価するための指標の設定およびそれに基づいた評価を行っていなかったことを指摘したものである。この指摘に対し大学は、コミュニケーション能力、及び自己表現能力を構成する要素について、評価対象に対応する複数のルーブリック評価表（根拠資料、改善2-3～2-6）を作成し、対応する科目でこれらを用いる（例えば、根拠資料、改善2-7、2-8）ことにより総合的な評価を行うことを可能にするとした（資料70 p3～4）。大学は、これらの評価法を学生の自己評価に適用しているが、教員による評価に適用する検討を継続としている。しかし、指摘された問題点の改善は、目標達成度の評価に必要な指標の設定が行われた段階であり、本機構が求める改善としては十分とはいえないため、今後、さらに工夫を重ねることを期待する。

#### 3. 2022（令和4）年度時点での改善すべき点（2）に対する対応状況

パフォーマンス評価委員会にて対応策を検討し、実習・演習、及び1年生前期「人間と薬学Ⅰ」、1年生後期「人間と薬学Ⅱ」、1・2年生ゼミナール、卒論研究において、コミュニケーション能力および自己表現能力に関連し、科目単位・活動単位で、

パフォーマンス評価を導入した（資料 72）。さらに、2022 年度より、1 年生前期「人間と薬学 I」の SGD において教員用ルーブリック評価表を導入し、教員からのフィードバックを可視化させた（資料 73、資料 74）。

### 改善すべき点（3）

#### 1. 2015 年（平成 27）年度に指摘された改善すべき点（3）

卒業論文の評価が学生と同じ教室に所属する主及び副指導教員により行われていることから、評価の客観性に問題があるので、改善する必要がある。

#### 2. 2020（令和 2）年度の機構審議結果における検査所見

改善すべき点（3）は、本評価時において、卒業論文の審査を学生と同じ教室に所属する主および副指導教員によって行っており、評価の客観性に問題があることを指摘したものである。この指摘に対して大学は、所属の異なる学内教員（助教以上）1 名を副査（副指導教員）として選任し、卒業論文を査読することとした（資料 70 p6）。副査として所属の異なる学内教員が選任されていることは評価できるが、査読要旨は主査と副査の連名で提出することとなっており、評価の客観性が十分に担保できないことが懸念される。このような問題を解消するため、学部全体での統一した指標を設定するなど、今後さらに工夫を重ねることを期待する。

#### 3. 2022（令和 4）年度時点での改善すべき点（3）に対する対応状況

2020（令和 2）年度より、主査と副査で別の指標により評価をするとともに、別の書式で評価表を提出することで、評価の客観性を担保している（資料 75、資料 76）。

### 改善すべき点（4）

#### 1. 2015 年（平成 27）年度に指摘された改善すべき点（4）

問題解決能力の醸成に向けた教育全体において、目標達成度を総合的に評価する指標を設定し、適切に評価する必要がある。

#### 2. 2020（令和 2）年度の機構審議結果における検査所見

改善すべき点（4）は、本評価時において、大学が問題解決能力の醸成に向けた教育全体において目標達成度を総合的に評価する指標の設定と、それに基づく適切な評価を行っていなかったことを指摘したものである。この指摘に対して大学は、『問題解決能力の醸成に向けた教育』を DP-5（薬学・医療の進歩と改善に資するための研究的思考、問題発見・解決能力を身につけている）に対応させ、その達成度をこの DP に結び付けて 1～6 年次に配置された該当科目全体を通して段階的に評価し、卒業時には総合的な評価が下されるようにする、としている（資料 70 p8～9）。現段階では、低学年に配置されている「人間と薬学 I・II」及び「ゼミナール」には科目共通のパフォーマンス評価に関するルーブリックを作成し（根拠資料、改善 4-4、4-5）、「課題研究」ではコースおよび研究室に共通のルーブリックを作成し、全教室・研究室等に対

して試用を促し、新たな評価手段としての導入を検討している（根拠資料、改善 4-3）。しかし、この評価体制は構築途上の段階であり、本機構が指摘した問題点の改善は十分とはいえないので、今後さらに工夫を重ねることを期待する。

### 3. 2022（令和 4）年度時点での改善すべき点（4）に対する対応状況

2022 年度からのゼミナールにおいて、ゼミナールカルテ・修了証の運用を開始し、教員によるフィードバックコメントの付記と SGD や発表の達成度の変化を「見える化」した（資料 77、資料 78）。

## 改善すべき点（5）

### 1. 2015 年（平成 27）年度に指摘された改善すべき点（5）

「課題研究」の実験研究コースでは 14 単位全てが卒業研究に充てられるのに対して、調査研究コースでは国家試験対策科目（6 単位）が含まれているため、臨床関連の講義および「PBLT」を含めても卒業研究の単位は 8 単位である。問題解決能力醸成を目的とする卒業研究の単位数が両コース間で差があることは問題であり、改善が必要である。

### 2. 2020（令和 2）年度の機構審議結果における検査所見

改善すべき点（5）は、本評価時において、「課題研究」（14 単位）の調査研究コースに国家試験対策科目（6 単位）が含まれ、14 単位全てを卒業研究に使う実験研究コースと問題解決能力醸成を目的とする卒業研究の単位数が異なっていることを指摘したものである。この指摘に対して、大学は、調査研究コースの国家試験対策科目の単位数を 5 単位に減らし、さらにコース全体の科目構成を変更した上で、実験研究コースと調査研究コースにおける「課題研究」の総括的評価を同一の評価指標で行うこととした（資料 70 p11～12、資料 72 p192～194）。しかし、国家試験対策と指摘した科目の内容は問題解決能力醸成に向けたものではなく、調査研究コースにおいて問題解決能力醸成を目的とする科目の単位数が少ない状態が続いており、本機構の指摘に対する改善がなされたとは認められない。今後、指摘点を踏まえた改善をさらに進めることが求められる。

### 3. 2022（令和 4）年度時点での改善すべき点（5）に対する対応状況

2022 年度 4 年生から、調査研究コースの履修内容を基礎調査（2 単位）、アドバンス調査（4 単位）、研究計画・論文作成・発表（6 単位）と変更した。これと対応するように実験研究コースの履修内容を基礎実験（2 単位）、アドバンス実験（2 単位）、研究計画・論文作成・発表（6 単位）と変更し、問題解決能力醸成を目的とする卒業研究の単位数を両コース間で同じにした。

基礎調査は「医療の最前線Ⅰ」と「症例検討」、アドバンス調査は「実習前教育・卒論作成事前教育」、「医療の最前線Ⅱ」、「問題解決（PBLT）」で構成され、「研究計画・論文作成・発表」は卒論配属先で実施される。構成するプログラムの詳細は、以下の

通りである。

医療の最前線Ⅰ：4年1～2月に、医療コミュニケーション演習をグループワークで行い、プロダクトを作成提出する。

医療の最前線Ⅱ：5年2～3月（第7ターム）に、医療現場で必要となるコミュニケーション能力を習得する。学外の講師による講演（オムニバス形式）を聴き、医療の最前線に関連する知識に触れ、課題レポートを作成・提出することで、自ら調査解析する能力を習得する。

症例検討：医療統計に関する知識を習得し、臨床研究の実際例、臨床研究に関する論文の評価などを教材とし、卒論作成や医療実務分野に必要な専門知識を復習して理解を深める。

実習前教育・卒論作成事前教育：グループ学習も含めた演習形式の授業により、基礎学力の確認と醸成を行う。実務実習に臨む直前の時期に実施することにより、医療実務分野に必要な専門知識を復習して理解を深める。また、リサーチワークで必要となる情報収集法を習得する。

問題解決：小人数クラスによる演習を行い、薬学生として求められる知識・技能・態度について総合的に学ぶ。課題研究に必要な問題解決能力を修得する。

（資料71、資料5-1 p503～511）。

なお、2015年度1年生から、実験・調査研究両コースの「課題研究」の単位を12単位としている。

（2）以下に2015年（平成27）年度薬学教育評価機構の第1期で対応した「助言」を示す。

**助言2.**カリキュラムマップおよびラーニングマップを、学生への周知のために、「授業計画」などに収載することが望まれる。（2.カリキュラム編成）

・2022年（令和4）年度における対応状況

2016年度の「授業計画」（シラバス）から、カリキュラムマップ及びラーニングマップが収載されている（資料79 p12～15、資料80 p12～15）

**助言3.**「コミュニケーション論」（1年次）は薬剤師教育に必須であるので、必修科目とすることが望まれる。（3.医療人教育の基本的内容）

・2022年（令和4）年度における対応状況

2年前期必修科目として「医療コミュニケーション」を開講している（資料5-1 p108～109）。

**助言 4.** 早期体験学習は 1 人 1 施設の見学にとどまっているので、増やすことが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)

・ 2022 年（令和 4）年度における対応状況

1 年次必修科目「人間と薬学 I」において、各学生が病院 1 施設、薬局 1 施設を見学できるようになっている（資料 45 p8、p49～53）。

（※2022 年度はコロナ禍により、病院については施設が作成した動画を視聴）

**助言 8.** 基礎資料 3 において、C 領域のすべての SB0s にアドバンス演習が対応していることになっているが、演習科目は技能に関する SB0s に対応していないと思われるので、除外することが望まれる。また、「医療倫理」に充てられている態度に関する SB0s はこの科目の方略には対応していないので、除外することが望まれる。(4. 薬学 専門教育の内容)

・ 2022 年（令和 4）年度における対応状況

総合薬学演習 I（旧・アドバンス演習）の C 領域の SB0s において、技能に関するものは除外されている。また、医療倫理学に充てられた態度に関する SB0s も除外されている（資料 5-1 p163～164、資料 5-2）。（※2022 年度は、学生及び教職員が主に使用する Web 版シラバスで対応している。2023 年度からは、冊子版シラバスにも反映する。）

**助言 9.** 「授業計画」において成績評価方法における形成的評価および総括的評価や準備学習の記載が統一されていないので、統一が望まれる。(4. 薬学専門教育の内容)

・ 2022 年（令和 4）年度における対応状況

「授業計画」（シラバス）において、成績評価方法における形成的評価および総括的評価や準備学習の記載方法が統一されている（資料 81、資料 5-1）。

**助言 10.** 大学独自の科目あるいは独自の内容を含む科目をシラバスに明示することが望まれる。(4. 薬学専門教育の内容)

・ 2022 年（令和 4）年度における対応状況

シラバスのカリキュラムマップに、本学独自の科目、あるいは本学独自の内容を含む科目として明示している（資料 5-1 p8、p11～12）。

**助言 13.** 口頭発表会は公開で実施されているが、所属研究室が主となって行われているため、学部が主となり、学部全体での発表会にすることが望ましい。(6. 問題



## 解決能力の醸成のための教育)

・2022年(令和4)年度における対応状況

課題研究発表会は、各学科の責任において開催され、発表題目や日時、会場などを記したプログラムが、学内掲示板及び学生ポータルにあらかじめ公開されている(資料82、資料83)。

### [教育課程の編成に対する点検・評価]

本学部では、「DPを基盤とした卒業コンピテンスとコンピテンシー」及び「各コンピテンシーの達成レベル」を、「授業計画」(シラバス)やガイダンス、ホームページを通じて学生に周知している。これらは、卒業までの過程で教育のアウトカムを評価可能にする卒業コンピテンスと、具体的な能力であるコンピテンシーを体系的に表したもので、卒業までに履修する各科目と卒業コンピテンスとを関連づけ、「卒業時に身につけるべき能力」を段階的に修得していく過程が可視化されている。

本学部の教育課程は、必修科目、選択科目、自由科目の3つの柱から成り立ち、入学直後の導入教育(高大接続)を出発点とし、各分野の科目が年次進行とともに基礎的内容から発展的・応用的内容に展開するよう順次性をもって配置されている。一般教養・語学科目は、人文・社会・情報科学・語学領域における多様な科目が開講され(43科目)、特に英語力の修得(9単位、必修)には、学年を跨いで継続的に学習できるように考慮されている。一方、薬学専門教育は、高度な薬学領域の各分野の学問を効果的に修得するために、互いに関連する多数の必修科目を体系的に配置し、上位学年での学習につなげている。授業方法としては、講義・演習と並行して多くの実習科目が設定され、アクティブラーニングを主体とする学習により、問題抽出・解決能力など、知識に加えて技能・態度を含めた総合的な能力の醸成が図られている。そして、薬学部教育の集大成として卒業論文研究は必修であり、卒業論文を提出し審査に合格することが卒業要件として位置付けられている。科目や科目区分の相互関係、あるいは学修成果、DPとの関連性は、カリキュラムマップやカリキュラム・ツリーにより明示され、教育課程がCPと整合性をもって体系的に編成されている。

本学部の教育課程は、薬剤師養成を目的とした薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しており、それを適切に実施することにより、学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育を実践している。

本学部では、教務担当学科長の下に教務担当者連絡会を常設し、原則、隔週で開催しており、関連委員会と連携しながら教育課程を常時検証し、必要に応じて速やかに修正している。次年度の「授業計画」(シラバス)及び「時間割」の作成に際しては、前年度の秋から作業を開始し、教授総会等で複数回にわたって入念に確認しながら決定している。また、適宜、薬学部長から教務委員会へ諮問が下され、教育課程及びその内容・方法の適切性について検証が行われ答申される。それを受けて薬学部長は、教務担当者連絡会や関連委員会に対して審議と協議を指示し、教授会あるいは教授総

会で審議し、必要に応じて改善策を講じる。こうした一連の過程は、実施委員会によって、薬学部としての大きな枠組みのなかで体系的に統括され、自己点検の実施と改善点の提案が行われ、再び学部長室会や教務担当者連絡会にフィードバックされる。以上より、【基準 3-1-1】に適合している。

#### <優れた点>

- ・カリキュラムマップにおいて、必修科目の区分と薬学教育モデル・コアカリキュラムの項目 A～G の対応が記載された上で、薬剤師として求められる基本的な資質と DP、薬学教育モデル・コアカリキュラムとの関連が学生にわかりやすく明示されている。さらに、DP を基盤としたコンピテンシーとコンピテンスが設定され、年次ごと・科目別にコンピテンシーの達成レベル（4 段階）が明示されることで、卒業時における教育のアウトカムの達成度が評価できるようになっている。
- ・広い視野から「薬学」を考える力や共感的な態度を身につけ、チーム医療に必要な他の医療職種に対する理解を深め、そしてコミュニケーション能力などを修得することを目的として、低学年次から必修科目（1 年次「人間と薬学Ⅰ・Ⅱ」、2 年次「医療コミュニケーション」）やゼミナール（2 年次）を開講しており、その後 3 年次「医療倫理学」、5 年次「医療プロフェッショナルリズム」のように高学年次へとつなげている。これらは本学の教育目標に掲げる医療人像を目指した教育につながるものである。

#### <改善を要する点>

各科目間、基礎と臨床、各科目と DP の関連を理解できるカリキュラム・ツリーは、ホームページに掲載し学生及び教員に周知済みだが「授業計画」（シラバス）等に明示されることが望ましい。

#### [改善計画]

現在ホームページに掲載されているカリキュラムツリーに「授業計画」（シラバス）から容易にアクセスし確認できるようにする予定である。

## (3-2) 教育課程の実施

### 【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

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

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

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

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

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

### [現状]

#### 1. 学習目標の達成に適した学習方略

各科目の学習目標を GIO、行動目標を SBO として「授業計画」（シラバス）に明記している。各学年の必修科目、選択科目、自由科目は、各関連の知識、技能、態度の醸成のため、試験・レポート等を評価項目に設けている。学習方略は、講義・演習・実習のいずれかで実施している。

「知識」を醸成する学習方略に位置づけられる講義では、主として科目ごとに「アクティブラーニングへの取り組み」、「授業で行っている工夫（思考力・判断力・表現力の向上に向けた取り組み）」、「準備学習（予習・復習等）」が「授業計画」（シラバス）に記載され、参加型・能動的な活動を増やすよう努力している（資料 5-1 p49～297、p302～543、資料 5-2）。このような「知識」の醸成を目的とした 1～4 年次の講義科目に対しては、定期試験終了後に学生が苦手とする部分への振り返りの機会を積極的に作ることを意図して「フィードバック講義」を開講している（資料 85、資料 86）。さらに、解釈や問題解決といった深いレベルの知識の習得度を高めるために、豊富な実習科目に加え、演習科目においても小グループ討議（SGD）、ポートフォリオ型テキスト、調査・発表型ゼミナール、PBL 方式、シナリオ学習など、アクティブラーニングの手法を積極的に取り入れた学生主体の参加型プログラムを充実させている。例えば、1～2 年次に開講している「ゼミナール（選択科目）」は、演習、調査、小グループ討議、発表など様々な学習方法を用いて実施し、技能・態度を醸成している（資料 5-3、資料 5-4、資料 47、資料 48）。これらの講義、演習、実習を効果的に実施するために多くの教員が e-learning ツールとして「WebClass」を活用している。すなわち、授業

や実習に関連したクラスを Web 上で開講し、予習、復習、課題提出、補足資料の配布に加え、到達度確認試験などにも活用され、学生に能動的かつ効果的な学習を促す努力をしている。

コアカリ A・B 分野の「技能・態度」については、1 年次「人間と薬学 I・II」を開講し、ルーブリック評価表やリアクションペーパー、ポートフォリオなど様々なツールを利用した方略を用いている（資料 5-1 p64～69）。

C・D・E 分野については、1 年次後期から 3 年次後期まで系統ごとに実験実習を開講している（資料 5-1 p461～494、資料 6 p4～7、資料 87）。これらの実験実習は、合計 18 単位（12 実習、186 単位中約 10%）を、水曜日を除く週に 3 日ないし 4 日間で実施しており、十分な時間をとっている（資料 5-1 p46、資料 6 p4～7）。学生は学内で作成した実習専用の実験書（資料 87）を携えて、目的、操作方法を明確にして実習を行なう。実習期間中には、指示通りの実験を行うのみに留まらず、レポート提出や個別あるいはグループ面談に加え、中間試験や演習、実験結果の発表などにより、学生が能動的に参加し、講義で得た知識の到達度を認識しながら実験結果に基づく科学的思考力を醸成できるよう指導している。（資料 5-1 p461～494）。

F 分野（4～6 年次生）については「実務実習事前実務学習 I・II」、「実務実習事前実習」、ならびに「実務実習」を開講しており、参加型実務実習を中心に据えた学習を行っている（資料 5-1 p240～247、p495～502、資料 6 p8～15、資料 88、資料 89）。

G 分野については、4～6 年次に「課題研究（卒論研究）」を開講している。実験研究及び調査研究コースともに 12 単位であり、全員に課題研究論文の作成と提出を課している（訪問時 6）。すべての学生は、所属している卒論教室にて教員の指導の下、4 年次から 6 年次にかけて課題研究を実施する（資料 5-1 p503～523）。4 年次は、講義や演習の合間等を積極的に利用して課題研究に取り組んでいる（資料 6 p8～10、p13）。4 年次末から 5 年次は実務実習の無い期間に、また、6 年次前期は選択科目の履修以外の時間帯に課題研究を行っている。課題研究期間には、共用試験及び実務実習、さらに就職活動などが併行して行われているが、配属研究室での活動時間を可能な限り多く設定し課題研究を充実させている。課題研究論文執筆に際しては、6 年次に課題研究論文執筆のためのガイダンス（資料 54）を実施して書式、締切り等を明示している。課題研究論文は、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察を含め書式に従って執筆した後、卒論指導者の査読を受け、配属先ごとにまとめて薬学事務課に電子版として提出することとしている（資料 90）。また、課題研究論文発表会は、大学の定める期間内に、各学科の責任において、所属教室の指導教員が主体性をもって実施している。発表会の日時及び研究題目は、掲示板及び学生ポータルを通じて全学に公開し、口頭発表形式の公開発表会としている（資料 82）。配属先の指導教員は、各学生への研究指導の他、主査評価として、課題研究ルーブリック評価表（主査用）に基づき学生のパフォーマンスを 7 項目（積極性、理解度、計画性・問題発見解決能力、研究方法・実験・調査技術、研究成果の到達度、発表の到達度、生涯学習・研究への意欲と力）、5 段階で評価する。さらに、学生の配属先以外の教員が副査として、

副査用のルーブリック評価表（2項目、5段階）に基づき学生の課題研究を評価する（資料91、資料92、資料75）。ルーブリック表は、課題研究のガイダンス時に学生に周知される。到達目標が項目ごとに明示されているので、課題研究における目標設定としても機能する。ルーブリック評価された情報は、主査、副査が記述したコメント（任意）、指導教員が作成した審査要旨（最大1000文字）、さらに学生が入力した関連する業績、資格などのプロフィール情報とともにWebClass上に統合され、学生に対して「卒論ディプロマ・サプリメント」（PDFファイル）として卒業時までフィードバックされる（資料33、資料54）。課題研究は、6年間の薬学部のカリキュラムの中でも、問題解決能力の醸成のために最も重要な科目の一つと位置づけている。ディプロマ・サプリメントという視覚化された資料から、学生が自身の課題解決のための取り組みを振り返り、社会に出てからのモチベーションの向上へとつなげることや、このシステムが課題研究の学習目標達成のための効果的な方略となることが期待される（資料93）。以上のような課題研究における多面的な指導や評価によって、多くの学生が学会発表を行うレベルに達しており、年会、シンポジウムなどにおいて優秀発表賞などを受賞する学生も多数いる（資料94、資料95）。【観点3-2-1-1】

## 2. 実務実習

本学部では、実務実習の指導体制として、専門教室及び教育センター単位でコーディネーター制を導入し、薬学部全教員がいずれかの実習施設を担当している。薬学部全教員が「基本的な資質」を備えた学生を社会に輩出する責務を有していることを共通認識として持ち、実務実習の円滑な実施に寄与している（資料96、資料97）。

入学時から各学生の情報を収集し、学内システムにて一元的に管理する体制を整えている（資料98）。実習に際しては、4年次から配属される専門教室及び教育センターの指導教員からの情報も含めて、必要に応じて実務実習室を中心に実習施設と情報を共有している。また、4年次の実習施設のエントリー開始時に、持病等により実習実施に際して不安がある場合、学生本人に任意で申告させている。必要があれば病院・薬局実務実習運営委員会委員長ならびに実務実習室職員が当該学生と面談を行い、個人情報に配慮しながら実習施設と情報共有している（資料99、資料100、資料101）。

学内委員会として設置されている病院・薬局実務実習運営委員会（教授15名、准教授11名、講師4名、実務実習室職員5名の計39名）は実務実習の円滑な運営を担い、病院・薬局実務実習評価委員会（教授7名、准教授1名、実務実習室職員5名の計13名）は実務実習の成績評価を担っている。病院・薬局実務実習実行委員会（学長、副学長、薬学部長、常任理事1名、教授6名、実務実習室職員5名の計15名）は上記2委員会での決定を踏まえ、実務実習に関わるすべてを統括している。いずれの委員会も定期的に開催され、それぞれの役割を果たしている（訪問時1-6、訪問時1-7、訪問時1-8、資料102、資料103）。

実習施設に対しては、年度末の第1期の開始直前に当該年度の実務実習についての説明会を実施している（資料104）。当該年度の実務実習に関する留意点の確認、改善

点などについて情報共有し、実習指導の向上に努めている。連続した実習を円滑に行うため、大学が薬局・病院と連携して作成した実務実習実施計画書を共有している。本計画書は、学生個別に作成され、実習生の自己紹介シート、大学での学習状況、実務実習の概要（施設と分担）、大学-施設間の連携方法、実習での評価方法の後に薬局から病院の順で各施設での実習内容を記載し、実習開始前に Web システム（【薬学】実務実習指導・管理システム、富士フイルムシステムサービス株式会社）にアップロードしている。また、実習生が代表的 8 疾患の症例を広く、公平に学習できるように、大学教員で構成される病院・薬局実務実習運営委員会で選定した指定図書を、実習生ならびに実習施設に配布し活用している。これにより、薬局及び病院で体験不足の疾患を補完するよう指導している。（資料 105、資料 106、資料 107、資料 108、資料 109、資料 110、資料 111）。

### 1) 実務実習準備教育

実務実習に先立ち、4 年次前期（4～7 月）より実務実習事前学習Ⅰにて、これまでの基礎教育を基にした臨床に関する知識を習得し、同時期に臨床系教員が中心となって実施する実務実習事前実習を通して技能、態度の習得を図っている。後期（11～2 月）では、実務実習事前学習Ⅱとして、前期に修得した知識と技能・態度を駆使して患者・来局者対応から処方監査、薬剤調製、調剤薬監査、薬剤交付と情報の提供、服薬指導管理までの調剤全般を円滑に遂行できる能力と態度を身につける。また、TDM や処方解析、チーム医療、地域医療での薬剤師の役割等、これからの薬剤師職務に関する知識・態度を総合的に習得するカリキュラムとなっている。すなわち、卒業後、医療や健康保険事業に参画する際に求められる、「薬剤師として求められる基本的な資質」の習得を目指した実践的な臨床対応能力を身につける参加・体験型学習を実践している（資料 5-1 p240～247、p495～499）。

### 2) 学生への指導指針

実習直前に日誌の作成の際の留意点、患者情報の取扱いに関する注意点、実習生としてのルールとマナー演習を実施し、指導を徹底している。特に患者情報等に関する守秘義務については注意点に関する講義受講後に誓約書の提出を義務づけ、それらは保管されている。コロナ感染拡大後は、実習開始日の 2 週間前から体調管理表の記録と作成を徹底させ、実習開始初日に実習施設指導薬剤師に提出を義務付けている。実習中においても体調管理に努め、体調不良時には速やかに実習施設指導薬剤師に連絡し指示を仰ぎ、かつ実務実習室にも連絡を入れることを周知している。実習を継続する上で問題が発生した場合や判断ができないことがある場合は、速やかにコーディネーターや実務実習室に相談をするように指導している（資料 112、資料 113、資料 114、資料 115）。

### 3) 実務実習開始後から終了までに実施すること

学生個別に作成された実習計画書に基づいて実習が実施されているか、コーディネーターは、担当施設の対象学生に対して Web システムを用いて実習の進捗確認を随時行っている。原則として実習期の前半期、中間期、後半期の計 3 回、各担当施設の訪問または Web 会議等を利用した学生指導に関する意見交換を指導薬剤師と行い、大学と実習施設の連携体制を構築している（資料 116）。

#### 4) 実務実習終了後の対応

実習施設の指導薬剤師より、学生の実習全般の修得度評価が提出される。提出された実習全般の概略評価の結果に基づいて総合的に評価（修得度と取り組み姿勢）し、単位認定を行っている（資料 117、資料 118、資料 119、資料 120）。

上記の通り、本学部の実務実習は「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠して実施している。【観点 3-2-1-2】

### 3. 学習・教授・評価方法の開発

ゼミナールは、薬学教育モデル・コアカリキュラムの A・B 領域を意識した問題解決能力の醸成をねらいとし、薬学、医療に関する多様なテーマについて少人数形式の科目として設けられる本学独自の科目である。1 年後期、2 年前期・後期の 3 期に渡る選択科目（それぞれゼミナール I・II・III）として、すべての学生は期ごとにおおよそ 20 種類のゼミナールから 1 科目（1 単位）ずつ選択履修し、計 3 単位を取得することが必須である。ゼミナールは約 20 名ずつの履修者が、学内外の教員により用意された多様なテーマについて学習する。少人数教育のメリットを活かし、双方向的な講義、演習形式で運用される。ゼミナールの学習目標はゼミナールシラバスに明記されており、学生は、各期開始前のガイダンスやゼミナールシラバスの情報を基に、自身で履修するゼミナールを選択する（資料 5-3、資料 5-4、資料 121、資料 122）。学習目標到達のために学生同士のグループワークや調査、発表の機会が設けられているものが多く、学生の発表や SGD（自己、他己評価）、提出プロダクトの取り組み等を基準に教員は評価している。学生の取り組みや評価についての情報は、各開講時期のゼミナールの中で完結する扱いであり、年次や学期を通してゼミナールが統合されることはなかったが、WebClass のゼミナールカルテ機能を 2021 年度に試験的に導入し、断片的であったゼミナールの記録（活動記録、自己評価、教員からのフィードバック）が統合され、時期にかかわらず閲覧できるようにした。2022 年度からはすべてのゼミナールを対象にカルテ機能を本格運用とし、各期に行われた学生の自己評価の変化が視覚化されたグラフや、各期担当教員のフィードバックコメントを統合し、ゼミナール修了証（PDF ファイル）として 2022 年度末に学生に提供する運用としている。学生は 1 年半に渡るゼミナールを通じた学びの軌跡を振り返ることができるため、本システムが低学年次の問題解決能力醸成のための横断的な方略として機能することが期待される（資料 123）。

また、前述したように、課題研究においてルーブリック評価された情報は、主査、副査が記述したコメント（任意）、指導教員が作成した審査要旨（最大 1000 文字）、さらに学生が入力した関連する業績、資格などのプロフィール情報とともに WebClass 上に統合され、学生に対して「卒論ディプロマ・サプリメント」（PDF ファイル）として卒業時までフィードバックされる（資料 33）。このように学生の資質・能力の向上に資する評価方法の開発を順次行っている。【観点 3-2-1-3】



**【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]**

成績評価基準については「授業計画」(シラバス)の冒頭の「履修要項」に記載している他、学生が常時閲覧可能なWebClassにも掲載している。総括評価(成績評価)の標準的な評価基準は、S(90%以上)、A(80-90%未満)、B(70-80%未満)、C(60-70%未満)、D(60%未満;不合格)、停(不合格;受験停止)、E(不合格;履修放棄)としており、この基準は毎年の年度初めの教務ガイダンス等で周知している。なお、科別英語特論Ⅰ・Ⅱ、課題研究については、「合否」判定としている。各科目のシラバスは、薬学教育シラバスに準じたスタイルで統一して記載しており、評価方法を必ず記載している。基準は、知識、技能、態度、ならびにパフォーマンスに分けて示し、形成的ならびに総括的評価を行っている。出席管理はマークシート、カードリーダー等を用いて厳格に行っており、出席状況不良の学生には、定期試験の受験資格を与えないことがある(資料3 p28~29)。また、4年次及び6年次の総括(到達度)試験である総合演習Ⅱ試験(4年次後期)、総合薬学演習Ⅰ試験(6年次後期)、総合薬学演習Ⅱ試験(6年次後期)の成績評価基準については、各々にガイダンスを実施し、その中で学生に周知している(資料124、資料125、資料126)。**【観点 3-2-2-1】**

成績評価は、科目担当教員があらかじめ定められた基準に基づき責任をもって行っている。複数名の教員で分担している科目は、「科目責任者」を定め、講義担当教員で協議の上、成績評価を決定している(資料127)。総括評価(成績評価)の中心となる試験の方法は、各期に薬学事務課が担当教員に調査し、定期試験期間内に実施するもの、講義時間内に実施するもの、レポートにより実施するものなどに大別し、それぞれにルールを定めて実施している。定期試験期間内に実施する必修科目の多くは、別に期間を定めて追再試験を実施している(資料128、資料129、資料130、資料131)。試験期間内には多くの科目の試験が行われるため、監督班を編成し、直前打合せを必ず行い、各試験が公平公正に行われるよう厳格に管理している。また、答案等の紛失や持ち出し等のトラブルを未然に回避するため、学生証を提示させ、出欠管理を厳格に行うとともに、答案の形式は可能な限り統一し、学生には受験心得を示し、監督者はマニュアルを用いて厳格に試験を実施している(資料5-1 p32、資料132)。天候悪

化、公共交通機関の不通などの緊急事態に速やかに対応するため、教務関係者を速やかに招集できる体制をとっている。また、不正行為等へも速やかに対応できるようマニュアルを整備している（資料 5-1 p33、資料 133）。各講義科目担当者が行った成績評価結果は、薬学事務課に集約し、専用のサーバーに閲覧権限を定めて厳格に管理している。各科目の成績評価は、「成績評価の根拠のわかる項目別配点表」、「点数分布表」、「成績分布」、及び「評価基準」を明記し厳格に行われている。当該科目の担当教員が捺印の上、薬学事務課に提出することとしている（資料 134、訪問時 2）。【観点 3-2-2-2】

学生による試験結果の閲覧は、キャンパスライフ支援システム（Web）で 8 月下旬・10 月中旬・2 月中旬・3 月下旬に可能としている（資料 5-1 p30）。また 3 月下旬には、アドバイザー教員から、学生一人ひとりに成績通知書が手渡される。担当教員は単に成績を配付するだけでなく、必要に応じて習学方法等について助言し、学習意欲を高めるよう工夫している。追再試験科目がある学生は、設定された追再試験期間に試験を受験する。最終的な成績評価の結果は前期科目については 10 月上旬に、後期科目については 3 月下旬にアドバイザー教員から配付される。GPA※、成績序列※は 3 月下旬に通知している。留年や再履修といった修了判定の結果もアドバイザー教員を通じて伝えている。前期本試験終了時点で前期必修科目の未修得単位数が進級判定基準を超えている場合（1～4 年）には、保証人に留年警告を印字した成績通知書を送付し、家庭での指導も促している（資料 135）。総合演習Ⅱ試験（4 年次後期）、総合薬学演習Ⅰ試験（6 年次後期）、ならびに総合薬学演習Ⅱ試験（6 年次後期）については、各々の終了時に卒論配属先の教員を通じて学生に結果を配付している（資料 136、訪問時 2）。

定期試験及び総合演習Ⅱ試験、総合薬学演習Ⅰ試験、総合薬学演習Ⅱ試験などの成績評価に対して疑義のある場合は、疑義照会の場を設けており、周知の優先順位が高い学内の学生掲示板に掲示し周知を図っている（資料 137、資料 138、資料 139、資料 140、資料 141）。なお、成績評価に対する異議申立てについては、2023 年度から「授業計画」（シラバス）に掲載することで、より明確な周知を図っている。【観点 3-2-2-3】

※GPA は、必修科目の成績を S・合（4）、A（3）、B（2）、C（1）として積算し、科目数で除して得られた数値。成績序列は、GPA に基づく学年順位。

### 【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

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

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

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

### [現状]

本学部の教育制度は、学年制を加味した単位制である（資料 5-1 p23）。すなわち、進級基準を設定して、1 年間に修得した単位数がその基準に達しない場合は次の年次（学年）に進むことができない（資料 5-1 p30）。

1～3 年次の進級基準は、必修科目（講義科目）の未修得単位数が累積 5 単位以内であり、かつ全実習科目の単位を修得していることと規定している。これらの基準を満たした場合、2～4 年次に進級することができる。ただし、必修科目に未修得単位を残して進級した場合には、次年度にその科目を再履修しなければならない（資料 5-1 p30、資料 142）。また、4 年次から 5 年次への進級には、4 年次までのすべての科目の単位を修得し、かつ共用試験（CBT と OSCE）に合格していることが必要である。

進級基準については、年度初めの教務ガイダンスにおいて、「授業計画」（シラバス）を用いて繰り返し説明している。特に、1 年次生に対しては入学時の教務ガイダンスに加えて、初めての定期試験となる 1 年前期定期試験の約 2 か月前に試験ガイダンスを実施し、試験を受ける際の諸注意のみならず、前述の進級基準などを繰り返し説明している（資料 143）。2022 年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点からナレーション付きガイダンス資料を WebClass から視聴させ、かつ内容理解度の把握のための確認テストも実施した（資料 144）。2 年次生から 4 年次生に対しても年度初めの教務ガイダンスで、前述の進級判定について再度確認のための説明を行っている。さらに、4 年次生に対しては、7 月中旬に開催する総合演習ガイダンスで未修得単位がないように注意喚起を行い、進級判定基準に関する周知徹底が図られている（資料 124）。

進級判定は、薬学事務課において各教員から提出された成績評価結果に基づき、学生ごと、科目ごとの単位修得状況を成績一覧として作成する（資料 145）。この資料を基に年度末の教授総会（進級判定会議）にて審議し、年次進級の可否を決定する（資料 146）。

進級判定において、進級基準に到達していないと判定された学生は留年となる。留年者には、年度初めに留年者ガイダンスを実施している（資料 4-1）。留年者ガイダンスでは、進級基準及び学部学則第 57 条に規定している「同一学年に 2 年を超えて在

籍することはできない」ことを改めて説明し、未修得単位を必ず修得し進級するよう指導している。なお、アドバイザーには教員向けに学習指導などをまとめたアドバイザーマニュアルを作成し、配布している（資料 147）。留年者は、次年度も同一学年次に留まり、その学年次における進級要件の達成に専念するようにしている。そのため、留年者の「単位先取り」は認めておらず、各学年次で履修成果が一定水準に達していない学生が上位学年配当の授業科目を履修することはできない。一方、聴講は認めており、聴講申請を行った科目については、単位認定はできないものの個々の学生の時間を有効活用した学習を可能としている（資料 5-1 p27）。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

**【基準 3-2-4】**

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

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

**[現状]**

本学の卒業認定の判定基準は、「東京薬科大学学部学則」（資料 9）、「東京薬科大学学位規程」（資料 148）及び「東京薬科大学学位規程施行細則」（資料 149）に、学士課程の認定基準として厳格に定められており、当該規程に則って適正に行われている。学士（薬学）の卒業認定は、本学部で 6 年以上在学し、「東京薬科大学学部学則」第 54 条に定めた単位（186 単位以上）を修得した者が受けることができる。その内訳として「卒業に必要な単位数」及び「年次別・学科別授業科目単位配分表」を「授業計画」（シラバス）に記載し、年度初めのガイダンスで卒業までの単位認定について周知を徹底している（資料 4-1）。特に 6 年次生に対しては、年度初めの他、計 3 回のガイダンスを実施し、卒業認定の判定基準について周知徹底を図っている（資料 125、資料 126、資料 150）。【観点 3-2-4-1】

本学部では、DP に掲げた学生が身につけるべき資質・能力のレベルを明確にするために、「DP を基盤とした卒業コンピテンスとコンピテンシー」及び「各コンピテンシーの達成レベル」を設定し、「授業計画」（シラバス）に記載している。これらは、教育プログラム全体の到達目標が卒業時に達成されているかを評価するために、卒業までの過程で教育のアウトカムを評価可能にする「卒業に必要な能力（卒業コンピテンス）」と「具体的な能力（コンピテンシー）」を体系的に表したものである。入学から卒業までの 6 年間に履修する各科目の認定のみならず、卒業コンピテンスと関連づけ、各科目が具体的に設定された指標の下に評価され、卒業コンピテンスの観点から DP の到達度を年次及び領域ごとに明示している（資料 5-1 p13～20）。4 年～6 年次に行う課題研究では、その到達度評価のため、学生の所属教室の主査及び異なる教室の副査によるルーブリック評価が導入されている。評価結果は、ディプロマ・サプリメントとして学生にフィードバックされ、DP に掲げた学生が身につけるべき資質・能力を多面的に評価している（資料 33）。【観点 3-2-4-2】

学生は、6 年次の前期までに 179 単位を修得する。6 年次の後期には、総合薬学演習Ⅰ（6 単位）及び総合薬学演習Ⅱ（1 単位）を受講し、両演習の総括試験に合格す

ることで、卒業要件の 186 単位以上を修得し、卒業となる。総合薬学演習Ⅱの総括試験は本試験（1 月）、ならびに再試験（2 月）から構成され、2 月上旬の教授総会で成績を評価し（S、A、B、C：合格、D：不合格）、修了判定基準に従い卒業者が決定する（訪問時 9）。【観点 3-2-4-3】

### 【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]

履修方法については、「授業計画」（シラバス）において履修要項としてまとめられており、年度初めに学年ごとに実施される教務ガイダンスで、カリキュラム、授業計画、単位認定、及び進級判定について伝達することで履修指導を行っている（資料 4-1、資料 151）。

新入生に対する教務ガイダンスでは、シラバスを用いて本学の DP、CP、AP を基盤として設定された卒業コンピテンスとコンピテンシーについて説明し、6年間のカリキュラムの全体像を把握できるように指導している。新入生オリエンテーションでは、大学での授業の受け方やレポートの書き方などの学習方法を紹介した小冊子「東薬生のファーストステップ スタディースキルズ」を配付し、指導している（資料 4-1、資料 4-2）。

また、修学に不可欠な情報ツールやネットワークに関するガイダンス（全学ネットワークガイダンス及び情報教育ガイダンス）及び図書館の利用に関する図書館ガイダンスなども入学直後に実施している（資料 4-1）。前述したように1年次生に対して定期試験（前期）の約2か月前にあたる5月に「試験ガイダンス」を実施して、大学における単位取得の重要性と試験勉強の基本姿勢を説明し、計画的に学習することの重要性を指導している（資料 143）。さらに、入学までの学習歴等に応じた適切な履修指導を行うために、入学直後の4月初旬と10月にそれぞれ1年生全員を対象にプレースメントテストⅠ・Ⅱ（化学、生物、物理・数学）を実施している。テストの得点状況等は入学生の学力を把握するために教授総会で報告され（資料 152）、その結果はアドバイザーが学習指導や履修指導に利用している。特にプレースメントテストⅠの生物の低成績者とテスト欠席者には、補講プログラム（計12コマ）への出席を義務付け、初年次における弱点の補強を指導している（資料 153）。また、1年前期科目の物理学、生物学、機能形態学Ⅰの中間試験の低成績者に対しては、薬学教育推進センターの教員が面談し、学習指導を行っている（資料 154）。その他、1年次には人間と薬学ガイダンス（資料 155）と基礎実習ガイダンス（資料 156）、1・2年次にはゼミナールガイダンス（資料 121、資料 122）、4年次には科別ガイダンス（資料 157）や「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（資料 105）など、科目ごとの履修方法をそれぞれの開講時期に合わせて適切に開催し、履修方法を周知している。4年次の分科・卒論配属にあたっては、3年次後期はじめに卒論配属ガイダンスを行っており、主に卒論コースの説明や配属先卒論教室の決定方法について詳

しく説明している(資料 158)。また 6 年次には、卒論発表及び提出に関する課題研究(卒論)ガイダンス、及び卒業に至る教育課程に関するガイダンスで、最終年度の履修指導を行っている(資料 150)。その他、就職ガイダンス等を年度初めに行っており、当該年度の履修がスムーズに開始できるように指導している(資料 159)。なお、個別の質問事項や、欠席者等への対応は、各担当事務のカウンターで随時行っている。

このように、入念な履修指導に加えて、各科目の担当教員によりオフィスアワーが「授業計画」(シラバス)に明示されており、学生の質問などに対応し、随時履修指導を行っている(資料 5-1 p49~297、p302~543、資料 5-2)。

また、アドバイザー教員が中心となって、個々の学生の学習及び履修をサポートしている。アドバイザー制度は、学生からの悩みや問題点を抽出するために機能しており、そこで得たアドバイスを基に、各科目の担当教員や教育センターに学生が自主的に赴き、個別指導を受ける体制としている(資料 147)。学習相談室は、低学年の学生からの学習上の悩みの相談や、授業内容をさらによく理解するための勉学のサポートを行っている。さらに、薬学の学習に必要な基礎学力の習得や定着、自己学習法の改善のアドバイスをを行っている。月及び週ごとの学習相談室予定表を作成して公示し、所定の時間には必ず各教科の担当教員が対応するとともに、それ以外の時間においてもできる限り学習相談に対応している(資料 160)。学習相談室は、高校化学、化学、生物、数学について相談に対応できる教員を配して運営している。特に、高校での理数系科目を苦手とする学生には個別指導を通してきめ細かな学習支援の体制を作っている。

「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえ、実務実習事前学習及び実務実習事前実習のガイダンスや「実務実習事前教育」を実習期(1~2期、2~3期、3~4期)ごとに実習生を対象に開催し、実習への心構えや実習の日報、週報の入力指導、注意点などの指導を行っている。また、各年度の実習開始前に、薬局及び病院の指導薬剤師が参加する事前説明会を実施している。この事前説明会では、薬局薬剤師、病院薬剤師及び担当教員で、薬局実習から病院実習への一連の実習に関して意見交換をすることにより、円滑な実務実習ができるよう努めている(資料 161、資料 162、資料 163)。

留年者には、留年者ガイダンスを実施している(資料 4-1、資料 164、資料 165、資料 166)。その中で、進級基準及び除籍の基準を改めて説明し、未修得単位を必ず修得し進級するよう指導している。聴講は認めるものの、留年者の「単位先取り」を認めておらず、各学年次で履修成果が一定水準に達していない学生が上位学年配当の授業科目を履修することはできない。聴講のルールは「授業計画」(シラバス)にも掲載されており、学生及び教職員に周知されている(資料 5-1 p27、資料 167)。



## [教育課程の実施に対する点検・評価]

DPに謳われているように、医療を担う薬学人としてふさわしい能力を身につけられるよう、本学部のカリキュラムでは、すべての科目について適切な学習方略が用いられている。実習・演習に加えて、主に知識の醸成を目的とする講義についても「アクティブラーニングへの取り組み」、「授業で行っている工夫（思考力・判断力・表現力の向上に向けた取り組み）」「準備学習（予習・復習等）」の項目を用いて、各科目の特徴を「授業計画」（シラバス）に記載している。また、技能・態度が評価対象となる1年次「人間と薬学Ⅰ・Ⅱ」においては、ルーブリック評価表やリアクションペーパー、ポートフォリオなど様々なツールを利用した方略が設定されており、それぞれの科目において工夫が凝らされている。さらに、基礎実習では、実習を通じて振り返ることにより自己の成長を意識するよう、振り返りシートやルーブリック表を用いた自己評価が方略の一部として活用されている。

4年次以降の卒論配属先では「課題研究」により、十分な時間をかけて教室・研究室単位の少人数で技能、態度を学んでいる。さらに、課題研究の評価に関してはルーブリック表を用いた形成的評価を行い、常に質の向上を目指している。その結果、多くの学生が学会発表を行うレベルに達し、かつ多数の受賞につながっている。

実務実習においては、専門教室及び教育センター単位でコーディネーター制を導入する指導体制とし、本学部全教員がいずれかの実習施設を担当し、実務実習の円滑な実施に寄与している。

5年次の実務実習に先立ち、4年次前期より実務実習事前学習Ⅰにて、それまでの基礎教育を基にした「薬学臨床」に関する知識を習得し、同時期に臨床系教員が中心となって実施する実務実習事前実習を通して、技能、態度の習得を図る教育を行っている。後期では、実務実習事前学習Ⅱとして、前期に修得した知識と技能・態度を駆使して、患者・来局者対応から処方監査、薬剤調製、調剤薬監査、薬剤交付と情報の提供、服薬指導管理までの調剤全般を円滑に遂行できる能力と態度を身につける。また、TDMや処方解析、チーム医療、地域医療での薬剤師の役割等、これからの薬剤師職務に関する知識・態度を総合的に修得するカリキュラムとなっている。すなわち、卒業後、医療、健康保険事業に参画する際に求められる「薬剤師として求められる基本的な資質」の習得を目指した実践的な臨床対応能力を身につける参加・体験型学習を実践している。

連続した実務実習を円滑に行うため、大学が薬局・病院と連携して学生個別に作成した実務実習実施計画書が大学、薬局、病院間で共有されている。また、実習生が8疾患の症例を広く、公平に学習できるように、病院・薬局実務実習運営委員会で選定した指定図書を、実習生ならびに実習施設に配布し活用している。

実習に出向く直前に、日誌の作成の際の留意点、患者情報の取扱いに関する注意点、実習生としてのルールとマナー演習を実施し、指導を徹底している。特に、患者情報等に関する守秘義務については、注意点に関する講義受講後に、誓約書を全学生が提出する。

学生個別に作成された実習計画書に基づいて実習が実施されているか、コーディネーターは、担当施設の対象学生に対して Web システムを用いて実習の進捗確認を随時行っている。原則、実習期の前半期、中間期、後半期の計 3 回各担当施設の訪問または Web 等を利用した学生指導に関する意見交換を指導薬剤師と行い、大学と実習施設の連携体制を構築している。

以上より、【基準 3-2-1】に適合している。

成績評価基準については「授業計画」(シラバス)の冒頭の「履修要覧」に記載している他、学生が常時閲覧可能な WebClass にも掲載し、学生に周知している。評価基準は、S、A、B、C、D、E に統一しており、科別英語特論 I・II 及び課題研究は合否としている。この基準は毎年の年度初めの教務ガイダンス等で周知している。また総合演習 II 試験(4 年次後期)、総合薬学演習 I 試験(6 年次後期)、総合薬学演習 II 試験(6 年次後期)の成績評価基準については、各々にガイダンスを実施し、その中で学生に周知している。成績評価は、学期(前期・後期)ごとにシラバスに記載された成績評価法と基準に基づき、科目担当教員が責任をもって公正かつ厳格に行っている。科目担当者が行った評価結果は、薬学事務課に集約し、専用のサーバーに閲覧権限を定めて厳格に管理している。

薬学事務課では各学生の前・後期ごとの科目の単位修得状況を記した成績通知書を作成し、保証人に送付している。学生はキャンパスライフ支援システム(Web)で 8 月下旬・10 月中旬・2 月中旬・3 月下旬に成績を閲覧でき、10 月中旬と 3 月下旬にはアドバイザー教員から成績通知書を手渡される。

定期試験、総合演習 II 試験、総合薬学演習 I 試験及び総合薬学演習 II 試験の成績評価に対して疑義のある場合は、疑義照会の場を設けており、周知の優先順位が高い学内の学生掲示板に掲示し周知を図っている。

以上より、【基準 3-2-2】に適合している。

本学部の教育制度は、学年制を加味した単位制である。進級基準については、年度初めの教務ガイダンスにおいて、「授業計画」(シラバス)を用いて繰り返し説明している。1~3 年次の進級基準は、必修科目(講義科目)の未修得単位数が累積 5 単位以内であり、かつ全実習科目の単位を修得していることと規定している。ただし、必修科目に未修得単位を残して進級した場合には、次年度にその科目を再履修しなければならない。留年者は、次年度も同一学年次に留まり、その学年次における進級要件の達成に専念するようにしている。そのため、留年者の「単位先取り」は認めておらず、各学年次で履修成果が一定水準に達していない学生が上位学年配当の授業科目を履修することはできない。4 年次から 5 年次への進級には、4 年次までのすべての科目の単位を修得し、かつ共用試験に合格していることが必要である。進級判定は、薬学事務課において各教員から提出された成績評価結果に基づき、学生ごと、科目ごとの単位修得状況を成績一覧として作成する。この資料を基に教授総会にて審議し、年次進級の可否を決定する。

以上より、【基準 3-2-3】に適合している。

本学部の CP、DP に基づいて構成された 186 単位以上の修得が卒業認定の要件であることを、各学年でのガイダンスや、「授業計画」(シラバス)への記載を通じて周知している。卒業認定の判定基準は、「東京薬科大学学部学則」、「東京薬科大学学位規程」及び「東京薬科大学学位規程施行細則」に明記するとともに、特に 6 年次生に対しては計 4 回のガイダンスを通じて詳細に説明の上、周知徹底を図っている。6 年次の後期には、総合薬学演習Ⅰ(6 単位)及び総合薬学演習Ⅱ(1 単位)を受講し、両演習の総括試験に合格することで、卒業要件の 186 単位以上を修得し、卒業となる。総合薬学演習Ⅱの総括試験は本試験(1 月)、ならびに再試験(2 月)から構成され、2 月上旬の教授総会で成績評価し、修了判定基準に従い卒業者を決定する。したがって、卒業見込みの学生が薬剤師国家試験を受験可能な適切な時期に卒業認定が行われている。

以上より、【基準 3-2-4】に適合している。

履修指導については、「授業計画」(シラバス)の履修要項に基づき、年度初めに、学年ごとに実施される教務ガイダンスで、カリキュラム、授業計画、単位認定、及び進級判定について履修指導を行っている。特に入学者に対するガイダンスは、これからの学生生活や学習活動を円滑に進める目的で、薬学教育全体を俯瞰できるような導入ガイダンスを複数実施している。また、入学までの学習歴等を考慮し、入学直後の 4 月初旬と 10 月にそれぞれ 1 年生全員を対象にプレースメントテストを行い、その結果を用いて薬学専門教育が確実に履修できるレベルまで向上させるため、面談等で学習及び履修指導を行っている。

実務実習開始前には、実習への心構えや実習の日報、週報の入力指導、注意点など、「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を行っている。留年生に対しても、ガイダンスならびに個別により履修指導を実施している。

以上より、【基準 3-2-5】に適合している。

#### <優れた点>

- すべての必修科目について「薬剤師として求められる資質」、DP、卒業コンピテンシとコンピテンシーとの関連が「授業計画」(シラバス)に明記され、卒業コンピテンシとコンピテンシーをマトリクス表にまとめることにより、各科目が具体的に設定した指標の下に評価されていることを学生に指導している。
- アクティブラーニングの要素を取り入れることを明確にするため、シラバス上に記載項目を設けている。
- 2021 年度よりシラバスが WebClass 内の科目画面からも閲覧できる状況となり、学習目標を含めたシラバスの視認性が教員、学生ともに向上した。
- ゼミナールカルテに集められた情報を修了証として学生に提供する試みは、本学の特色ある取り組みである。低学年の 1 年半の長期にわたり、同じ基準で自己評価した記録が残るため、学生の到達度の変化の振り返りに有益なものである。
- 課題研究(卒論)の形成的評価とフィードバックのさらなる充実を図るために、2019

(令和元)年度より、WebClass を利用したルーブリック評価を実施している。その結果を、課題研究(卒論研究)評価の学生へのフィードバック資料、課題研究に対しての学生の取り組みや能力を「見える化した証明書」、及び課題研究の質保証の資料である課題研究ポートフォリオ(ディプロマ・サプリメント)に反映させ、卒業時に発行している。課題研究の取り組みを学生にフィードバックする「卒論ディプロマ・サプリメント」は、本学の独自の取り組みである。

- ・ 課題研究については、前回薬学評価機構受審時に課題として指摘されていた卒業論文評価の客観性を向上させるため、2020年度より配属外の教員による副査評価を導入し、複数の教員による評価を行っている。
- ・ 課題研究における多面的で適切な指導や評価が行われている結果、多くの学生が学会発表を行うレベルに達し、かつ多数の受賞につながっている。

#### <改善を要する点>

- ・ 課題研究において、ルーブリック表を用いた形成的評価をほぼすべての卒論教室が6年次において導入しているが、4年次終了時、5年次終了時及び課題研究論文提出時等を含む複数回実施されることが望ましい。
- ・ 課題研究において、主査及び副査の課題研究のコメント欄の入力状況が半数程度に留まっている。

#### [改善計画]

- ・ 課題研究において、ルーブリック表を用いた形成的評価を4~6年次の間に複数回実施するように、教授総会において教務担当連絡会から周知を図る。
- ・ 課題研究において、主査及び副査による課題研究のコメント欄の入力状況が半数程度に留まっていることから、さらに入力状況を向上させるために、教授総会などで周知を図る。

### (3-3) 学修成果の評価

#### 【基準 3-3-1】

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

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

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

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

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

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

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

#### [現状]

CP に示された方針に基づいて教育課程を編成し、教育目標及び期待される成果と個々の科目の関係をカリキュラム・ツリー及びカリキュラムマップによって可視化している（基礎資料 1、資料 5-1 p11～12）。さらに、各科目の卒業コンピテンシーとコンピテンシーを設定し、コンピテンシー達成レベルと合わせて体系的にマトリックス表示している（資料 5-1 p15～20）。これらは、年次進行に伴う単位修得によって、学生が身につけるべき資質・能力（学修成果）を獲得する過程を明示したものである。DP に掲げた学習目標を網羅する卒業コンピテンシー 6 項目と、卒業コンピテンシーそれぞれの達成度を評価する卒業コンピテンシー 27 項目を設定し、各科目の修得により到達する具体的能力の達成レベルを 4 段階（ルーブリック型評価）で表している（資料 5-1 p15～20）。そのため学生は、卒業までの過程で、どの科目を修得すると、どの具体的能力がどのレベルで達成されるのかを確認でき、かつ 6 年間の教育プログラムの進行に伴う資質・能力の修得状態が明確になるように工夫されている。

学修成果の把握・評価の指標を精査するうえでの有用な根拠とするため、2018（平成 30）年度からは、1 年、3 年、6 年次生を対象に、各卒業コンピテンシーの「身につけた実感」を調査している。その結果、前述（基準 2）したように、コンピテンシ

ーに対する自己効力感はすべての項目で年次が上がるにつれ上昇し、本学部のディプロマ・ポリシーに基づくカリキュラムが正しく設定され、学修成果の達成度が解像度よく示されている（資料 30）。

コンピテンシーの達成レベルの中に含まれる学修成果の実態は、「授業計画」（シラバス）に示された基準に基づき、試験、口頭試問、レポートなどによって科目ごとに評価される。そして、それらは教授総会での進級判定によって年次ごとに総括され、規定を満たした場合に進級が認められる。さらに、4年次後期の総合演習Ⅱと6年次後期の総合薬学演習Ⅱでは、知識に関する総合的な学修成果が評価されており、それぞれ4年間及び6年間の学びを統合する力が判定される（資料 5-1 p281～284、p302～305）。加えて、4年～6年次に行う卒論研究の到達度評価のため、学生の所属教室の主査及び異なる教室の副査によるルーブリック評価が導入されている。評価結果は、ディプロマ・サプリメントとして学生にフィードバックされている（資料 33）。以上のように、獲得すべき学修成果と過程を明示し、その評価に関して、いつ、どのような方法で行うかを策定している。【観点 3-3-1-1】【観点 3-3-1-3】

2022（令和 4）年度薬学共用試験の CBT は、「2022 年度薬学共用試験 CBT 実施の手引き／実施マニュアル」及び「東京薬科大学 CBT 実施マニュアル 2022 年度版」（資料 168、資料 169）に従い、公正かつ円滑に実施されている。本学部では、CBT 本試験を 2022（令和 4）年 12 月 20 日及び 21 日に CBT ルーム（1104 及び 1106 室）と講義室（1101 及び 1102 室）で、再試験を 2023（令和 5）年 2 月 28 日に CBT ルーム（1104 室）で実施した。OSCE は、「2022 年度薬学共用試験 OSCE 実施の手引き／実施マニュアル」及び「東京薬科大学 OSCE 実施マニュアル 2022 年度版」（資料 170、資料 171）に従い、公正かつ円滑に実施されている。本学部では、本試験を 2022（令和 4）年 12 月 10 日に、再試験を 2023（令和 5）年 2 月 25 日に、どちらも教育 5 号館で実施した。

**【観点 3-3-1-2】**

両試験とも薬学共用試験センターの提示した合格基準により評価した。薬学共用試験の実施時期、実施方法、合格基準及び結果は、本学のホームページ（資料 172）に掲載した。【観点 3-3-1-2】掲載内容は以下の通りである。

2022（令和4）年度 薬学共用試験結果

	実施日程	合格者数	合格基準
CBT	本試験 2022年12月20、21日 追再試験 2023年2月28日	397	正答率60%以上
OSCE	本試験 2022年12月10日 追再試験 2023年2月25日	405	細目評価70%以上 概略評価5以上
共用試験		397	

本学部では「大学教育再生加速プログラム（AP）-テーマV 卒業時における質保証の取組の強化-」に採択されたことを発端に、薬学部にも最適化した卒業コンピテンシ・コンピテンシーを導入することによる DP と科目との連携のみならず、それに基づくアウトカムを重視した教育と評価の確立について取組んできた。前述したように、学習成果の把握・評価の指標を精査するうえで、2018（平成30）年度から、1年、3年、6年次生を対象に、各卒業コンピテンシーの自己評価を行い、すべてのコンピテンシーに対する自己効力感は年次が上がるにつれて上昇していたことから、本学部の DP に基づく教育カリキュラムが正しく設定され、学修成果の達成度が段階的に確実に上がることを示している（資料31）。この卒業コンピテンシーに対する学生の自己評価と成績分布に基づく学修成果を分析すると、苦手意識の強い学習領域も明らかとなっている。全教員に共有されるこれらの質的・量的データを基に教育研究プログラムの改善に活かしている。具体的には、コンピテンシー調査により、物理化学系科目の到達度を高める努力と同時に、当該科目が薬剤系科目と密接に関わることを明確に示す必要性があった。そこで、2022年度から物理化学Ⅰ及びⅢの講義に薬剤系教員が加わり（資料5-1 p78～79、p118～119）、薬学と物理化学の横断的で密接な関係を解説しながら、薬剤系科目とのつながりをより一層意識するよう試みている。これらの修得は順次的に薬学臨床へとつながることを、カリキュラム・ツリー上で体系的に示し、各科目が適切な時期に適切な方法で実施され学生が身につけるべき資質・能力の修得状況の改善につなげている（基礎資料1）。【観点3-3-1-1】【観点3-3-1-3】

また、4年間の総括的学修成果を評価する総合演習Ⅱでは、演習試験の結果、単位認定は認められたものの、一定水準に未達の学生は、今後の教育課程の進行に応じて学修能力不振に陥る確率が高くなる可能性が修学状況の調査により明らかになっている（資料173、資料174）。そこで、高学年次の早期における学習状況の改善を目的として、今後の自学習の取り組み方等のガイダンスを行い、かつ物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学分野の基礎的知識の定着とその基本的知識を組み合わせることで応用でき

る能力を養うために、演習形式の科目を対象者向けにアドバンスゼミナールⅣとして開講している（資料 175、資料 176、資料 5-1 p534-535）。このように、学修成果の評価結果を、CP の適切性の評価と実施の改善にフィードバックして活用している。

【観点 3-3-1-3】

〔学修成果の評価に対する点検・評価〕

本学部のカリキュラムは、その進行が学生にも分かるように「授業計画」（シラバス）に図示されている。各科目の評価方法と基準、評価の時期については「授業計画」（シラバス）にて学生に周知している。また、実習や演習の一部は、ルーブリック評価を導入して技能や態度も適切に評価している。

課題研究については、作成した論文を主指導教員（主査）による査読の他、他教室の教員（副査）による査読・評価も実施している。評価結果は、ディプロマ・サプリメントとして学生にフィードバックされ、適切な時期に DP に掲げた学生が身につけるべき個々の資質・能力が多面的に評価されている。

卒業コンピテンス・コンピテンシーという指標を用いて、DP に掲げた 6 項目における学修成果を可視化し、さらに、1 年、3 年、6 年次生を対象に、各卒業コンピテンシーについて間接評価を行っている。

本学部では、薬学共用試験の到達基準を定め、実務実習を履修するために必要な資質・能力を確認している。本学部ホームページ上に、到達基準の他、実施時期、受験者数と合格者数を公開している。

薬学部に最適化した卒業コンピテンス・コンピテンシーを導入することで DP と科目の連携のみならず、それに基づくアウトカムを重視した教育と評価の確立について取り組んでいる。この取り組みの中で、学習成果の把握・評価を各卒業コンピテンシーの指標に用いた結果、学習成果の達成度が年次進行に応じて段階的に確実に上昇することが明らかとなり、本学部の DP に基づく教育カリキュラムが正しく設定されていることが示されている。この学生の自己評価に基づくデータと成績評価や単位取得状況等の客観データを併せて分析することで、学習目標の達成度を総合的に評価し、その結果を教育課程の編成及び実施の検証と改善・向上に活用している。一例として、2022 年度から物理化学の講義に薬剤系教員が加わり、薬学と物理化学の横断的で密接な関係を解説しながら、薬剤系科目とのつながりをより一層意識するよう試みている。さらに、これらの修得は順次的に薬学臨床へとつながることを、カリキュラム・ツリー上で体系的に示し、各科目が適切な時期に適切な方法で実施され学生が身につけるべき資質・能力の修得状況の改善につなげている。

以上より、【基準 3-3-1】に適合している。

＜優れた点＞

- ・ 卒業コンピテンス・コンピテンシー調査における学生の自己評価に基づくデータと成績評価や単位取得状況等の客観データを併せて分析することにより、学習目標の



達成度を総合的に評価し、その結果を教育課程の編成及び実施の検証と改善・向上に活用している。

- ・ 課題研究のルーブリック評価結果は、ディプロマ・サプリメントとして学生にフィードバックされ、適切な時期に DP に掲げた学生が身につけるべき個々の資質・能力が多面的に評価されている。

**<改善を要する点>**

特になし。

**[改善計画]**

特になし。

## 4 学生の受入れ

### 【基準 4-1】

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

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

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

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

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

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

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

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

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

### [現状]

入学者選抜は、学長と学部長の監督の下で、入試担当主任（教員）が責任者となり、学部入試関連委員会委員（入試検討委員会、入学者選考委員会、入試出題委員会）及び入試センターの協力で実施している。合格者決定までのプロセスは、学部入試関連委員会と入試センターが試験の問題作成を含む事前準備から試験実施までの全業務を分担しながら行っている。また、試験結果に基づく合否判定はすべての入学試験において、1) 学部入試選考委員会で合否判定案を作成し、2) 学部教授会で厳正な審議を経て、3) 学長及び常務理事と当該学部長よりなる入学者選考本部会議に諮り、その入試判定結果の適切性を検証し、合格者を最終決定している。

なお、本学では2008年度（平成20年度）入試から第三者機関（予備校）による問題点検（入学試験実施直後に実施）を行ってきた。さらに、2016年度（平成28年度）入試から、事後点検実施機関とは異なる外部機関による入試問題の事前点検（入学試験実施前に実施）を行い、入試問題のチェック体制を強化し、責任ある体制の下で入学者の評価と受入れ決定の準備を行っている（資料177-1）。【観点4-1-1】

本学部の入学試験要項において、入学希望者に求める水準等の判定方法を選抜方式ごとに明示している（資料8）。本学部APの求める学生像1.（以下AP1）に示したよ

うに(資料 10)、入学者には基本的学力が備っていることを望んでいる。したがって、一般選抜(A方式、B方式Ⅰ期及びⅡ期)においては、理科、数学、英語を入試科目の中心とし、薬学の修学に必要な知識や思考力を判定している。一般選抜のうち募集定員が最も多いB方式Ⅰ期では、理科、数学、英語を必修とする学力試験で入学後の修学に必要な基礎学力(AP1)を、調査書等で自己啓発・自己学修・自己の健康増進等への姿勢等(AP5)を確認し、総合的な評価で合格者を決定している。また、大学入学共通テストを利用して合否を判定するA方式では、調査書で自己啓発・自己学修・自己の健康増進等への姿勢等(AP5)を確認し、学力試験では英語、数学を必修とし、理科は化学、生物、物理から1科目選択として入学後の修学に必要な基礎学力(AP1)を評価している。

学校推薦型選抜(指定校制(専願制))では、本学が指定した高等学校の学校長の推薦書、調査書、小論文及び面接で総合的に評価している。本選抜の出願要件として、化学、数学、英語の評定平均値を4.0以上という高いレベルで設定し、入学者の基礎学力(AP1)を評価している。さらに、推薦書、調査書、小論文及び面接により医療を担う薬学人として福祉と健康に貢献したいという強い意思(AP4)や、自己啓発・自己学修・自己の健康増進等への姿勢(AP5)、及び自分の考え、意見、行動に対する責任感、相互理解のための基本的表現力等(AP2~3)を確認し、入学者の資質・能力を総合的に評価している。

学校推薦型選抜(一般公募制(併願制))では、学校長の推薦書、調査書、面接で医療を担う薬学人として福祉と健康に貢献したいという強い意思(AP4)や自己啓発・自己学修・自己の健康増進等への姿勢(AP5)、及び自分の考え、意見、行動に対する責任感、相互理解のための基本的表現力等(AP2~3)を確認し、さらに適性能力検査として英語及び化学基礎・化学の基礎学力(AP1)を評価して合格者を決定している。

総合型選抜では、化学基礎・化学の履修を必須要件とし、志願者調査書・調査書、面接、小論文により、医療を担う薬学人として福祉と健康に貢献したいという強い意思(AP4)や自己啓発・自己学修・自己の健康増進等への姿勢(AP5)、社会・地域活動等に積極的に参加する意欲(AP6)、及び自分の考え、意見、行動に対する責任感、相互理解のための基本的表現力等(AP2~3)を確認し、さらに化学基礎・化学の理解度(AP1)を基礎学力確認試験により評価して総合的に合格者を決定している。なお、調査書、推薦書、志願者調査書、小論文試験及び面接試験等では、いずれの判定指標も点数化することで客観的で公平・公正な評価ができるように努めている。(資料 8 p81~83)

#### 【観点 4-1-2】【観点 4-1-3】

受験に際して合理的な配慮が必要な受験生は、事前に入試センターへ相談するように募集要項に記載している。合理的な配慮が必要な受験者の希望を確認し、座席の配慮、別室受験等、公平性を保った入学者選抜の機会を提供している。(資料 8 p5)

#### 【観点 4-1-4】

入学者受入れの改善・向上等の取り組みについては、毎年度始めに学長が主宰するアドミッション推進会議を開催し、学部長及び学部入試担当教授が出席の下、当年度

入学者選抜の総括（志願者数、男女数、特待生数、入学辞退者情報等の入試情報に基づく検証）を行っている。この総括を受け、学部に設置されている入試検討委員会において次年度の入学者選抜方式の見直しの検討を行い、新選抜方式は教授会の議を経てアドミッション推進会議、教育研究審議会及び理事会において審議・決定される。

標準修業年限内の卒業者の割合は、直近 5 年間の平均として 76.4%であった（基礎資料 3-3）。この結果を基に、教育課程の検証とともに、入学者の選抜方法の検証を行っている。【観点 4-1-5】

#### 【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

#### [現状]

入学者数は、直近6年間に亘って概ね定員通りとなっており、学生募集は適切に実施されている。本学部の1学年の入学定員は420名で、2017（平成29）年度から2023（令和5）年度の入学者数は最大554名（2023年度）、最少414名（2019年度）であり、入学定員充足率の6年間平均は110.9%である（基礎資料3-4、基礎資料4）。【観点4-2-1】

なお、2019年度の入学者が414名（98.6%：入学定員420名）、2021年度の入学者が419名（入学定員の99.8%）となり、僅かながら入学定員を確保することができない事態に直面した（基礎資料3-4、基礎資料4）。一方、2023年度の入学者は入学定員の131.9%と超過した（基礎資料3-4、基礎資料4）。これらの要因として3月下旬の入学辞退者数の推移が予想と異なっていたことが挙げられる。入学辞退者数の予測や補欠合格者の繰り上げ等の実施は、これまでの実績に基づき実施されてきたが、入試を取り巻く状況変化等のなんらかの理由により予測困難な局面に遭遇した。これまでの検証を行う中で、2024年度以降はより正確な事態を想定し、適切な入学者数の確保を図る。【観点4-2-2】

本学では、学生自身が強く学びたいと思う分野が入学後に変わることへ対応すべく、学内に2学部存在することを最大限利用した「転学部制度」を2022年度に設立した（資料177-2）。本制度は本学を退学することなく、一定の条件の元、学部間の異動を可能とするもので、2023年度転学部により薬学部1年次生へ異動となった学生は2名であった（基礎資料4には含まれず）。本学ではこのように、学生自身の学びたいというチャレンジに対し、尊重しサポートできる体制の改善・整備を図っている。【観点4-2-2】

#### [学生の受入れに対する点検・評価]

入学者選抜においては、1) 学部入試選考委員会で合否判定案を作成し、2) 学部教授会で厳正な審議を経て、3) 学長及び常務理事と当該学部長よりなる入学者選考本部会議に諮り、判定結果の適切性を検証した後に合格者を最終決定しており、入学者選抜を責任ある体制の下で厳格・公正に実施している。

学生受入れの適切性については、全学組織のアドミッション推進会議や入試委員会、さらには学部入試検討委員会を通して、毎年度、総括（点検・評価）を行った上で、次年度以降の入学試験制度に反映することにより、学生の受け入れを適切に行い、改善・向上に向けた取り組みが責任ある体制の下で行われている。

本学部の入学試験要項において、入学希望者に求める水準等の判定方法を選抜方式ごとに明示している。APの求める学生像1)に示しているように、入学者には基本的学力が備っていることを望むとともに、学力の3要素を多面的・総合的に評価するために、多角的な選抜方式で合格者を決定し、多様な人材を受入れている。特に総合型選抜や学校推薦型選抜では、面接、小論文、調査書等での客観的で公平・公正な評価を導入し、医療人を指すものとしての資質・能力を判定している。

合理的な配慮が必要な受験者を支援する体制は整っており、状況に応じた公平性を保った入学者選抜の機会を提供している。

標準修業年限内の卒業者の割合は直近5年間の平均として76.4%であり、教育課程の検証とともに、入学者の選抜方法の検証も行う必要がある。

以上より、【基準 4-1】に適合している。

最近6年間の入学定員充足率は平均110.9%と良好であり、引き続き適正な入学者数を維持し、必要に応じて改善を図る。

以上より、【基準 4-2】に適合している。

#### <優れた点>

合理的な配慮が必要な受験生に対しては事前相談を行い、公平性が保たれる範囲で、受験生の希望する配慮に対応している。

#### <改善を要する点>

最近6年間の入学定員充足率は良好なもの、2023年度の入学者数は定員の131.9%と超過していた。

#### [改善計画]

薬学部及び全学の入試関連委員会等で入学者数の適切性について検証し、次年度の方針を策定する。

## 5 教員組織・職員組織

### 【基準 5-1】

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

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

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

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

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

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

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

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

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

### [現状]

本学では、大学として求める教員像及び教員組織の編成方針を定め、学内に周知するとともに本学ホームページ上で公開している（資料11 p4～6）。【観点 5-1-1】

大学設置基準で求められる教員数は63名（その内教授32名）、実務家教員数は11名である。本学部の教員数ならびに構成状況は、教授44名（32.8%）、准教授32名（23.9%）、講師28名（20.9%）、助教30名（22.4%）、合計134名であり、また、実務家教員の数は24名で、大学設置基準で求められている数を十分満たしている（基礎資料5）。職階ごとの人数比率は、著しく突出した部分はなく、均等に近い。専任教員の年齢構成については、60代が18名（13.4%）、50代が50名（37.3%）、40代が37名（27.6%）、30代が28名（20.9%）、20代が1名（0.8%）であり、50代の構成比率がやや高いものの、著しい偏りはなく、教員の年齢構成は適切である（基礎資料6）。【観点 5-1-2】

2022年5月時点での専任教員数は134名であり、この時点での在籍学生数を専任教員数で除した学生数は、専任教員1名に対して20.1名である。【観点 5-1-3】

本学部の各専門分野の教員は、「東京薬科大学薬学部教員選考基準」（資料178）及び「東京薬科大学薬学部教育専任教員選考基準」（資料179）に明記してあるとおり、教育及び研究業績ならびにそれらの能力、人物、大学及び社会への貢献度が求められている。したがって、本学部教員は、教育上及び研究上の優れた実績を有するか、優れ

た知識・経験及び高度の技術・技能を有しており、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（基礎資料9）。【観点 5-1-4】

本学部では、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した必修科目をカリキュラムにおいて重要と位置付けている。これらの必修科目は、すべて専任の教授または准教授が科目責任者として担当している（資料5-1 p47～48、p49～297、p302～305、資料5-2）。【観点 5-1-5】

本学部の教員採用及び昇任は、「東京薬科大学薬学部教員選考規程」（資料180）、「東京薬科大学薬学部教員選考基準」（資料178）、「東京薬科大学薬学部教育専任教員選考基準」（資料179）、「東京薬科大学薬学部教授選考に関する内規」（資料181）、「東京薬科大学薬学部みなし専任教員規程」（資料182）に基づいて、以下のプロセスを経て厳格に行われている。教員の募集・採用については、学部長が「願書」を作成し、学長の内諾を得た後、教育研究審議会（資料183）に諮り、承認を得る。その後、教授については、学長の諮問を受け、学科長1名と4～5名の専門教授からなる「教室のあり方委員会」にて教室の方向性や意義・目的を定め、教授会（人事）にて「教室のあり方」及び「公募文」を審議・承認後、候補者の募集について関係機関へ文書通知を行う。応募のあった者に対して学科長及び教授会から選出された4名の教授（常任選考委員）と、教授会（人事）において選出された教授選考委員において審査され、中間答申を経た後、教授会（人事）にて評価の詳細を定め、セミナーと面接の実施による厳選なる審査を実施した上で最終答申をまとめ、教授会（人事）出席者の2分の1を超えた票を獲得した者を教授候補者としている。特任教授の採用では、教授会（人事）にて公募文を審議・承認後、募集を行い、応募のあった者に対して、学科長及び教授会から選出された4名の教授（常任選考委員）と、常任選考委員会がその都度要請した3名以内の関連分野の教授（臨時選考委員）によって構成された教員選考委員会において、選考会議の審議後、面談やセミナー等の実施による厳選なる審査を実施した上で、教授会（人事）において教授候補者を決定している。准教授、講師、助教、助手の採用については、公募に応じた者及び教授推薦を受けた者を、上述の教員選考委員会によって協議・選考し、教授会（人事）へ推薦されるものとし、教育業績及びその能力、研究業績及びその能力、人物、大学及び社会への貢献度を以って、教授会（人事）にて候補者を決定している。さらに、教授を含めた採用候補者について、教育研究審議会の承認を得た後、理事長、学長、常務理事、事務局長等による役員面接を経て任用、発令される。この過程を経ることで、人事の適切性、透明性を担保している。【観点 5-1-6】

本学では教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続していくために、若手研究者の登用比率及び若手研究者の育成、活躍推進の目標を定めている（資料198）。

また、各専任教員は毎年、「教育・研究等の活動記録及び自己点検・評価書」を作成し（資料65）、自身の教育及び研究業績について評価するとともに、各専任教員の上長に相当する教員がその自己点検評価書に対して、教育・研究等の活動記録と自己点検を確認し、「確認書」を作成し助言している（資料184）。さらに、2020年度より、研究・



教育・大学運営に関する業績を点数化する自己評価方法も試験導入しており、各職階の平均点数を本学部内で公開することにより、適切な自己評価を実践している（資料185、資料186）。本学部教員の昇任は教育研究活動の業績を踏まえ、学部長による「願書」の発議から上述したステップを経て積極的に行い、次世代を担う教員の養成に努めている。

また、学内研究助成金である「萌芽的研究センターユニット研究助成金」では、厳正な審査の下、若手教員に優遇配分し、若手教員の学内共同研究推進を支援している（資料187）。加えて、若手教員（6年制薬学部卒の教員も含め）の積極的な海外留学の申請にも支援で応じる形で、次世代を担う教員の養成に努めている（資料188）。大学院博士課程の学生には、将来大学で活躍することを想定し、リサーチ・アシスタント制度を実施しており、博士課程の大学院生が研究補助者として研究プロジェクトに参画することによって、年額40万円を支給し、経済支援している（資料189）。さらに、科学技術振興機構（JST）の次世代研究者挑戦的研究プログラムに、本学申請の「未来医療創造人育成プロジェクト『BUTTOBE』」が採択されたことによって、博士課程の大学院生18名に対し、研究奨励金（生活費相当：月額18万円）及び研究費（年額30万円）を支給し、本学大学院生の生活支援や研究支援をするとともに、各種BUTTOBEプログラム（トランスファラブルスキル修得、知財教育、Ph. Dディフェンス、講演会等）も実施し、大学院生のスキルアップを支援している（資料190）。博士課程の学生は修了後自らが有する学識を教授する見込みが高いことから、そのために必要な能力を培うための機会（プレFD）を実施し、かつ他大学における当該機会に関する情報の提供を行っている（資料191、資料192、資料193）。【観点 5-1-7】

## 【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

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

【観点 5-2-2】 研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

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

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

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

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

## 〔現状〕

本学部では、年間研究業績として、「薬学部研究年報」（資料 94）を毎年発行し、かつ薬学部のホームページを通じて公表している。また、各研究室のホームページでも各教員の教育研究活動を公表している（資料 194）。さらに、本学ホームページ内の教員紹介ページから researchmap を介して教員個人の教育研究活動を積極的に広く発信している（資料 195）。【観点 5-2-1】

本学部が研究活動に使用している研究室は研究1号館（約200m<sup>2</sup>）、2号館（約200m<sup>2</sup>）、4号館（新館：約260m<sup>2</sup>）及び医療薬学研究棟（約100～200m<sup>2</sup>）に主に存在し、研究スペースは確保されている（基礎資料 8）。現在、研究棟の老築化にともなうリニューアル工事が建物改修実行委員会の計画の下、順次進行中である。リニューアル後は、各研究室の面積が、おおよそ研究4号館と等しくなるように研究スペースが確保される。その他、中央分析センター、バイオセーフティ施設、動物実験施設、RI 共同実験室及び共同機器室が設けられ、本学部の研究活動に活用されている（基礎資料 11-2）。

研究費の配分については、基本額、各学生の研究費ならびに教育研究に対する貢献度を積算した額から各研究室の年間予算を定めている。各研究室では、この額に、科学研究費などの外部資金を加え年間の教育研究活動を行っている。本学は、これまでに蓄積してきた研究基盤を基に、よりインパクトのある研究成果を創出し、研究ブランド力を強化することを目指し、研究推進機構を設置した。本事業の柱の1つとして、研究センター及び萌芽的研究センターを2020年度に立ち上げ、萌芽的研究センターユニットの公募を始めた。若手・中堅研究者がPI(Principal Investigator)として独り立ちすることを目指すものとし、厳格な審査基準を設けた学内公募により「萌芽的研究センターユニット研究助成金」の採択を決定したうえで資金援助を行っている。

さらに、学外の大型研究費に採択された場合には、それらを研究センターのユニットに格上げを行うというサイクルを構築し、若手教員の学内共同研究推進を支援している（資料 187、資料 196）。加えて、若手教員（6年制薬学部卒の教員も含め）の海外留学を支援する体制と実績を有する。（資料 188）。また、本学では多様な研究者が自身の能力を確立できる環境を整備するため、女性研究者・若手研究者の登用比率及び若手研究者の育成、活躍推進の目標を定め、「多様な人材活用を目的とした研究体制整備について」としてホームページで公表している（資料 197、資料 198）。教員の講義・演習・実習に携わる週当たりの授業時間は、年間で平均 5.2 時間である（基礎資料 7 表 1）。そのみならず実務実習生の訪問指導、学部及び大学運営に関わる委員会活動等の恒常的業務と研究活動ならびに学会及び社会における活動を合わせて行っている（基礎資料 9）。なお、本学部にはこれら教育研究活動を補助する学士（薬学）あるいは修士（薬学）の学位を有する 9 名の助手が配置されている（基礎資料 7 表 2）。今後若手からベテラン教員まで各種業務内容を加味しながら、研究時間をより一層確保する努力を続けていく必要がある。【観点 5-2-2】

教員の教育・研究能力の維持向上に関する組織的な取り組みは、FD を取り扱う委員会が主導するものを主体とし、他の委員会活動を通じたスキルアップに関する取り組みも存在する。本学には FD 実施委員会が設置されており、計画的に FD 活動を実施している。毎年の活動を報告書としてまとめ、本学ホームページ等で公表している（資料 199）。

FD 実施委員会では、毎年 8 月に全学 FD ワークショップを開催し、学内の課題を検討するとともに、最新の教育情報を共有している（資料 199）。2013（平成 25）年度からは、新入教員を対象としたワークショップを開催し、学長ならびに学部長から、本学が期待する教員像について提示するとともに、カリキュラムプランニングを通じて教育に関する基本的な知識・技能・態度を共有している（資料 200）。また、薬学部 FD 委員会では、学生の授業評価のアンケート調査を毎年前期、後期に実施し、各期の授業評価アンケートの結果の概評を教授総会等で報告するとともに、本学ホームページで公表している（資料 199）。結果の詳細は、各科目担当教員全員に配布し、フィードバックしている。一部の科目では独自アンケートも実施しており、学習効果の改善に活かす活動をしている（資料 201、訪問時 7）。

上述したように、各専任教員が毎年作成する自己点検評価書（資料 65）では、授業評価アンケートの結果を次年度以降に取り組みべき課題として活用し、教育能力の向上に役立てている。このように自身の教育のみならず研究業績についても自己評価するとともに、各専任教員の上長に相当する教員が自己点検評価書を確認し、助言する PDCA サイクルが構築されている（資料 184）。必要に応じて、学部長、学科長が担当教員に助言・対応することになっている。なお、原則 1 か月に 1 回開催される教授総会では、報告事項に「FD・SD 関連」が設けられ、種々の FD 活動の報告等を通じて教員の教育研究活動に対する啓発を組織的に行っている。直近の例として、「シミュレーション教育を担う教員に対する Faculty Development」に関する月刊薬事に掲載された

記事について、担当者から報告と説明があった（資料 202）。

2022 年度までの準備期間を経て、2023 年初頭に、臨床薬学の教育研究拠点を整備する目的で、臨床医療薬学センターの設立が学長から学内に公表された。本センターでは、臨床試験プロトコール、薬剤疫学、生体試料分析、生物統計、シミュレータなどの教育・研究を推進し、在校生はもとより、卒業生や地域、関連医療機関の薬剤師のスキルアップを支援していく（資料 203）。その他、がん研究会有明病院と連携協定締結等を通じて、相互の教育研究資源の有効活用を図り、教育の充実と研究の発展、ならびに人材育成の推進により教育研究の向上と社会貢献を目指している（資料 204）。また、将来の地域医療を支える人材育成を目指した武田薬品工業株式会社との「地域医療のイノベーション実現を目指した教育・研究に関する協定」（資料 205）や、人生 100 年時代のニューモダリティに対応し、教材の開発や薬剤師の育成を目指した一般社団法人 くすりの適正使用協議会との「医薬品の適正使用を地域・社会に普及する活動ならびに人材育成を目指した教育・研究連携に関する協定」（資料 206）等種々の協定を締結し、教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みを行っている。さらに、2022 年 12 月に臨床薬学教育・研究の強化及びチーム医療実践教育の構築を目指し、東京医科大学病院の施設内に「西新宿臨床教育・研究センター」を開設した。特に、医療データサイエンス、AI、シミュレーション教育、バーチャルリアリティ教材の開発など、最先端の技術を取り入れて、次世代型の臨床薬学教育・研究の発展を図るため、組織的に取組む体制を整備している（資料 207）。

本学部では、学部長の統括の下で数十に及ぶ委員会（資料 21）を分担して担当しており、各委員長の主導の下に活発に活動している。教務関連の委員会では、カリキュラムの実施と改定を中心とした具体的な教育内容を検討することで資質向上を目指すものもある（訪問時 1-11）。教務に直接関係しない委員会でも、フィールドワーク、資料作り等が多々含まれており、様々なスキル獲得の良い機会となっている。【観点 5-2-3】

実務家教員は病院薬剤部と連携し、定期的に病棟活動を行うなど、積極的に臨床研修を行っている（資料 208）。さらに、学校薬剤師を兼任している教員（資料 209）も多く、薬剤師としての活動を実践しながら、教育にフィードバックしている。また、臨床研修留学規程が制定されており、病院・薬局における研修活動を行える体制を整えている（資料 210、資料 211）。他に、カリフォルニア大学サンフランシスコ校（UCSF）等を、教員の国際化と教育資質の研鑽の場として位置付けており、研修を受けた教員は、学部・大学院教育にフィードバックして行くことで本学教育の発展への寄与を図っている（資料 212）。【観点 5-2-4】

事務組織の中では、薬学事務課が教員の教育活動に直接関与している。薬学事務課においては、学部長室会を定期的に開催し、教員（学部長、学科長）と職員（管理職）が学部の教育研究に関する諸問題について連携してその解決・改善に向けての協議を行っている（訪問時 1-12）。加えて、「教務担当者連絡会」においては、教務担当学科長、教務担当主任及び副主任の教員及び薬学事務課長、課員（教務担当）が会し、教

員と職員双方の意見に基づき、資質向上に努めている（訪問時 1-13）。

教員が外部資金を獲得する体制としては、教学 IR 研究推進課が情報収集ならびに申請手続きを行っており、科学研究費等の申請作業ならびに運用が遅滞なく進行する仕組みを構築している（資料 213 p11～12）。また、外部研究資金に関する最新情報は、学内に掲示場所を定めて設置するとともに、学内一斉メール配信にて、確実に個々の教員に伝達される仕組みを構築している。さらに、獲得した外部資金については、東葉ニュースレターで教職員、学生、父母、卒業生で情報を共有し、理解の向上に努めている（資料 214）。その他、総合企画課が ICT や学内ネットワーク環境を始めとした情報基盤の整備・運用、財務課が教育研究等による購入物品の管理や研究機器等の購入及び管理、施設課が大学共通研究施設の管理、実務実習室が病院・薬局実習に関すること等、多数の組織が運営されており、教育研究活動の実施に必要な教員以外の職員組織は十分整備されている（資料 213）。【観点 5-2-5】

#### [教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教員組織の編成方針を定め、大学ホームページ上で公開している。専任教員数及び教授数は大学設置基準に定められている人数以上であり、各職階（教授、准教授、講師、助教）の人数比率及び年齢構成も概ね適切である。本学部の各専門分野の教員は、新規教員採用や昇任時に、教育研究実績を適切に審査されており、教育上及び研究上の優れた実績を有すること、そして優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有しており、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判断されたうえで、専任教員として配置している。すべての必修科目は、専任の教授または准教授が科目責任者として担当している。教員の採用及び昇任は、適切な規定及び選考基準に基づいて実施している。若手教員と大学院生（博士課程）に対して、教育研究支援の制度が豊富に設けられ、次世代を担う教員の養成に努めている。

以上より、【基準 5-1】に適合している。

本学部教員の活動は、教育研究上の業績等で示され、ホームページを通じて公表している。本学は充実した研究設備と適切な研究費配分の下、活発な研究活動を行っている。さらに、次世代を担う若手研究者の育成等を目的とした教育研究活動の支援制度も充実している。

本学部教員は、全学及び学部の FD 活動を通じて最新の教育情報の共有や学内の課題を検討し、教育研究活動の向上を図っている。FD 活動の一環として各専任教員が各年度の自己点検評価書を作成、提出している。その評価書の中では、本学部 FD 委員会が実施する授業評価アンケートの結果を次年度以降に取り組みべき課題として活用し、教育能力の向上に役立てている。この自己点検評価書では自身の教育及び研究業績について自己評価するとともに、各専任教員の上長に相当する教員が自己点検評価書を確認し、助言する PDCA サイクルが構築され、教育研究活動の向上に常に努めている。

実務家教員は、病院薬剤部と連携し、定期的に病棟活動を行うなど積極的に臨床研

修を行い、教育にフィードバックしている。また、臨床研修留学規程が制定されており、病院・薬局における研修活動を行える体制を整えている。2023年度から姉妹校の東京医大の病院施設内に「西新宿臨床教育・研究センター」を開設し、臨床薬学の教育研究拠点として、実務家教員の臨床研修の制度をアップデートしている。

また、カリフォルニア大学サンフランシスコ校（UCSF）等を、教員の国際化と教育資質の研鑽の場として位置付けており、研修を受けた教員は、学部・大学院教育にフィードバックして行くことで本学教育の発展への寄与を図っている。

本学部では、各種教育及び研究活動に適応する事務組織が整備されており、教員との協同により教育研究活動の向上に努めている。

以上より、【基準 5-2】に適合している。

#### <優れた点>

- ・ 次世代を担う教員育成のために、若手教員を対象とした学内公募型研究助成金（萌芽的研究センターユニット研究助成金）や積極的な海外留学を支援している。また、将来大学で活躍することを想定し、博士課程の大学院生を対象にした「リサーチ・アシスタント制度」や「未来医療創造人育成プロジェクト『BUTTOBE』（JSTの次世代研究者挑戦的研究プログラムに採択）」によって、経済面や研究推進を支援している。
- ・ 外部機関と種々の提携を締結し、次世代型の薬学教育・研究活動を行うための環境を組織的な取り組みによって積極的に整備し、既存のFD・SD活動とともに、教育研究活動の推進と能力の向上を図っている。
- ・ 各年度に作成している自己点検評価書では自身の教育及び研究活動と業績について自己評価するとともに、各専任教員の上長に相当する教員が自己点検評価書を確認し、助言するPDCAサイクルが構築され、教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みが適切に行われている。

#### <改善を要する点>

在籍者数で計算した場合、専任教員1名当たりの学生数は20.1であり、望ましいとされる10名以内にはなっていない。

#### [改善計画]

専任教員1名当たりの学生数が10名以内に近づけるよう、教員採用を要望していく計画である。

## 6 学生の支援

### 【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】学習・生活相談の体制が整備されていること。

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

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

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

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

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

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

### 〔現状〕

本学の理念・目的及び基本方針に基づき、教育研究上の目的を達成するために、学生支援の方針を定めて、ホームページで周知している（資料 11 p6～7）。

学長の下に、学生部の業務執行を統括する学生部長 1 名を置き、学生部長を補佐する学生副部長 2 名を置く（資料 215）。学生部は学生の厚生指導の任にあたるため、学生委員会を設置している。学生委員会は、学生部長を委員長として、薬学部及び生命科学部の教員からそれぞれ 2 名と、学生サポートセンター課長の 6 名で構成されており、学生生活に関わる諸問題をはじめ、学生指導や学生支援に関して協議する組織である（資料 216）。事務組織としては、学生の入学前から卒業までをトータルで支援するエンrollment組織である教育研究推進部に学生サポートセンター（保健室を含む）を置いている。学生サポートセンターでは、課外活動、保健衛生、奨学金、傷害保険、福利厚生施設の利用、学生自治会、学園祭・体育祭、学生寮、学生アルバイトなど学生生活全般について所管し、学生生活に関する相談を受け付け、対応を行っている。

学部教育において、入学から卒論教室（研究室）への配属まで、学習や学生生活面での支援・相談対応を目的として、個々の学生に専任教員がアドバイザーとしてサポートしている（資料 2 p39）。本学部の 1 年次から 3 年次では、教授・准教授・講師・

助教（講義担当）がアドバイザーとなり、1 学年当たり 4～6 名の学生を担当する。4 年次以降は、所属する研究室の教員がアドバイザーとなる。アドバイザー教員に対しては指導マニュアルを配布し、学生に対する指導・支援について教員間に差が生じないように努めている（資料 147）。

本学部では、学習方法に関するアドバイスや学習の際に生じた疑問に対するアドバイスをを行う「学習相談室」を設置し、初年次学生から対応している。学習相談室は、薬学教育推進センターの教員で構成されており、高校化学、無機化学、有機化学、生物学、物理学、数学等について相談できる教員を配し、個別指導を通してきめ細かな学習支援の体制を整え、円滑に機能している。（資料 2 p81、資料 160）。学年を問わず学習上の悩みの相談や、授業内容をさらによく理解するため、学習に必要な基礎学力の習得や定着、自己学習法の改善、さらに理解の進んだ学生には発展的な内容についてのアドバイスも行っている。月及び週ごとの学習相談室予定表を作成して学生ポータルや掲示板にて公示し、所定の時間には必ず各教科の担当教員が対応するとともに、それ以外の時間においても学習相談に対応している（資料 2 p81、資料 160）。

大学生活の中で青年期にある学生の様々な悩みに対応すべく、学生相談室を設置し、静かな落ち着いた部屋で、精神科医、臨床心理士、学生相談担当教員が対応している。学生相談室は、「東京薬科大学学生相談室規則」（資料 217）に基づき設置されており、平日の週 3 日の臨床心理士による個別相談（予約制）、平日月 2 回の精神科医によるメンタル相談（予約制）ができるようにしている。また、平日の週 1 日は、「ほっとスペース」と名付け、予約なしで何でも相談できるフリースペースを設けている。なお、コロナ禍前には、フラワーアレンジメント等ミニイベントを企画・開催もしていた。学生が気軽に学生相談室を利用できるようにするために、①学生生活の手引きに学生相談室の紹介ページを掲載し（資料 2 P49）、②学生相談室のパンフレット（資料 218）を学生相談室、保健室、学生サポートセンターの各部屋の前に置き、③学生相談室日より（年 4 回）（資料 219）を発行し学部の学年掲示板に掲出するなどの活動を行っている。1 年次生に対しては、新入生オリエンテーション時に学生生活健康調査を実施し、その解析から心理面で不安定と思われる学生あるいは面談を希望する学生には学生相談室が早期に呼び出して、カウンセラーが直接対応している。【観点 6-1-1】

本学では就職委員会を設置し、事務局に相当するキャリアセンターが委員会の方針に基づき具体的進路支援活動を行っている。学生によるキャリアセンター及び資料室の活用を促し、進路支援を強化する目的で 2022 年 1 月より学生会館に事務室を移転した。

1 年次生はキックオフガイダンス、2～6 年次生には進路ガイダンスのように、学年ごとに進路指導を行っている（資料 159）。特に低学年からキャリアデザインを描くことを目標にし、1 年次のテーマは「卒業後の選択肢を理解」と「自己分析」としている。2 年次生及び 3 年次生のテーマは、「業界・職種研究（製薬・CRO）」及び「適正検査」であり、4 年次生のテーマは、「自己分析」である。なお、2 年次生と 3 年次生に対して、キャリアデザインで重要な自己分析、適職診断を 2022 年から新たに開講し



た。4年次生の1～3月にはスタートアップとして全6回のセミナー、「自己分析、自己表現力、医療業界研究、キャリアデザイン、病院薬剤師理解、製薬企業理解」をそれぞれの専門家を講師に招聘して実施している。(資料220)

就職準備期の5年次生では、「内定までのスケジュール」に加えて「企業志望者向け」「病院志望者向け」ガイダンスを行っている。近年重要性が増しているインターンシップへの取組みを5年次に強化している。また、企業は採用活動に直結する公募制インターンシップを重視するようになっており、参加のための選考に合格する支援が必要となっている。「インターンシップ説明会、教育会、報告会」、「自己分析、企業研究、エントリーシート(ES)の書き方、志望動機、ガクチカ、自己PR、ビジネスマナー」などのプログラムを行い、加えて「論作文添削講座、グループディスカッション対策、決算書の見方講座」などのプログラムを補って実施している。また、全学年共通で「公務員研究ガイダンス」も行い、公務員試験対策講座を3月と8月に各4回実施し、併せて模擬試験を実施している。適正検査試験対策講座を5月、11月～12月に全4回で実施している。また、英語力向上のためにTOEIC-IP試験を6月と12月に実施している。(資料220)

学生個々にES添削、PR動画原稿添削、面接練習を実施し、その中では、メールでの添削だけでなくフィードバック面接を行っている。特に5年次の実務実習期間中は、実習後の夜間のフィードバック面接もニーズに合わせて行っている。

5年次10月以降は、代表的な10業種20社(製薬、医薬品商社、CRO、検査・分析・医療機器、IT・化学・化粧品)による業界・職種研修研究セミナーを全5回開催している。特に人気の高いMRは、模擬ロールプレイ形式のMR体感講座を製薬企業の全面的支援で行い、各自が志望業種・企業を明確にする機会を設定している(資料221、資料222)。さらに、5年次1月以降は就職試験本選考の学生個々に進路相談、ES添削、PR動画原稿添削、面接練習など、個々の状況に応じた支援も行っている。5年次3月には選考試験直前の求人企業を招聘して、「企業研究合同フォーラム」「薬局研究合同フォーラム」「病院研究合同フォーラム」を行っている(資料223、資料224、資料225)。新型コロナウイルス感染症流行の影響で対面開催ができない場合にはオンラインで開催している。

また、薬剤師業務をより理解するために、「病院・調剤薬局・ドラッグストア3者職種理解セミナー」を行っている(資料226)。進路の選択肢を広げる目的で、OB・OGランチョンセミナーを行っている(資料220)。

以上のような各プログラム実施時にアンケートを行い、参加者の満足度、改善希望内容等、学生の意見を収集して、次回以降のプログラム、運営方法改善に活用している。

東薬進路支援システムを稼働しており、求人情報公開とともに個々の情報管理により、きめ細かい支援・フォローを行っている。さらに、学生向け支援テキスト「進路ガイド」「キャリアデザインノート」「キャリアハンドブック」を作成し、学生ならびに教職員にも提供して、広く活動を周知している。なお、卒後3年後の進路調査を行

い、就職調査とともに様々な職種での就職活動協力者の確保を 2006 年度より実施している（資料 227、資料 228、資料 229-1）。【観点 6-1-2】

教育や学生生活に関する全学的な学生の意見は、年 2 回開催される学生大会（資料 2 p164～169）を通じて、学生自治会自治委員会から大学側（学生委員会）に提出される。学生委員会では、提出された意見や要望を協議検討し、学長及び学部、関連事務局に報告する。大学側で検討された内容を学生の学生生活に反映させる体制が整備されている（資料 229-2、資料 229-3）。

また、学生一人ひとりの意見や考え、提案等を広く聞き、豊かな学生生活と充実した大学を創るために、学生サポートセンター近くに「意見箱」を設置している。寄せられた意見や提案は、学生委員会で検討し、関連部署とも共同しながら、適切に対応するとともに大学運営に反映するように心がけている（資料 2 p125）。

ハラスメント相談室を設置して、学内相談員、学外相談員が学生からのハラスメント相談に対応できる体制を整備している（資料 230）。また、直接学生サポートセンターへ相談に来る場合、あるいは学生相談室を通じて学生サポートセンターへ相談に来る場合もあり、多様なチャンネルでハラスメント相談に対応している。学生の意見を教育に反映するための体制としては、FD 委員会が実施する授業評価アンケートや前述した卒業コンピテンスアンケート調査等により教育に関する学生の意見を収集している（資料 66、資料 231）。【観点 6-1-3】

安全への配慮が必要な実験・研究として、1) 動物実験、2) ヒトから採取した組織等を用いた研究、3) 組換え DNA 実験、4) バイオハザード実験、5) ケミカルハザード実験等が挙げられる。これらに関しては、学長または学部長委嘱の委員会が設置され、倫理的な側面から各実習教育ならびに研究計画に対する厳密な審査や実習・研究遂行者への教育・訓練等を行っている（資料 232、資料 233、資料 234）。また、これらの学内規程を理解し、適正な実験が行われるための教育・訓練も各委員会で実施している。関連省庁等からの通達等の情報も、委員会からメール等で適宜配信している。1 年次から行われている学部の基礎実習については、薬学基礎実習教育センターが中心になって実習書を整備しており、その中に基本的な事項を記載し、実習実施期間中を通して安全な実習ができるよう、学生約 150 名に対して 6～11 名の教員と TA が繰り返し学生に指導している（資料 235）。また、実務実習を実施するにあたり予防接種、保険ならびに医療機関での安全上の注意等についてはガイダンスで指導している（資料 105）。さらに、保健室、学生サポートセンターを通じて、具体的な事故対応等の体制も整備されている（資料 236）。

保健室では、常時、健康・保健相談を行い、学生の健康管理と疾病の早期発見に努め、学校保健安全法に基づき全学生を対象とした定期健康診断を年 1 回実施している（基礎資料 10、資料 2 p46～48、資料 237）。不測の創傷等には応急措置を行い、学生生活上の健康と安全を医療的側面から支えている。保健室には常勤看護師 3 名がおり、ケガの応急手当、急病の看護等、学生の健康管理に努めるとともに、学生の相談に応じ、助言、指導を行っている。なお、保健室での対応が困難な場合に備えて、大学周

辺の医療施設に、常時依頼できるような体制を整えている。また、内科、精神科の2名の非常勤校医が月2回来校し、日常生活における心身の健康に関する不安や悩み等に対して、アドバイスや指示を与え、必要に応じて医療機関等への紹介を行っている。定期健康診断では、1年次生に対しては、麻疹（はしか）・風疹・水痘・ムンプス（流行性耳下腺炎）の4種抗体価検査（資料2 p55）を実施し、学内での集団感染を防止する観点から、抗体価が低い場合にはワクチン接種を推奨している。加えて、4年次生に対しては、実務実習に備えてB型肝炎抗体価の検査を2021（令和3）年度から実施している（基礎資料10）。さらに、教室（研究室）に配属している4年次以上の該当する学生に対して、年2回、有機溶剤健康診断、特定化学物質健康診断、電離放射線健康診断の特殊健診を実施している。また、2019（令和元）年度から学生を対象にした季節性インフルエンザワクチンの学内接種（任意）を開始し、毎年度継続して実施している。費用は学生の自己負担であるが、一部を東京薬科大学後援会が補助している。学外の医療機関で接種した場合でも、後援会から補助を受けることができる。

学習に配慮を希望する学生に対しては、「障害のある学生への修学等の支援に関する規程」に基づき、障害学生修学支援委員会、学生サポートセンター、学部、保健室等関連する部署が連携する体制を整備している（資料238、資料239）。また、学生に対しては担当窓口が学生サポートセンターであることを周知している（資料2 p39、資料240）。

本学では、学生が安心して教育研究活動や課外活動に専念できるように、正課中、大学行事中、届出のある課外活動中、通学途中の事故に対しては、全学生を対象に「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」「通学中等傷害危険担保特約（通学特約）」に一括加入している。あわせて、正課中、大学行事中、届出のある課外活動中において、学生が他人に怪我をさせ、他人の財物を毀損したことにより、法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害を補償するために、全学生を対象に「学生教育研究賠償責任保険（学研賠）」に一括加入している（資料2 p52～53）。さらに、実務実習に備え、4年次及び5年次を対象に「接触感染予防保険金支払特約（接触感染特約）」に加入している。これらの費用は、大学と、後援会が負担している。また、入学手続時には、任意に加入できる保険として、「学研災付帯学生生活総合保険（付帯学総）」と東京薬科大学生活協同組合が募集している「学生総合共済」を案内している（資料241）。

その他、上記学研災が適用されない怪我の場合には、上限を6,000円とした初診時の自己負担分を大学が補助している。また、体育部門に所属する各クラブは、独自にスポーツ保険（資料2 p53）に加入しており、保険料の半額を大学及び後援会が経費補助をしている。

本学の危機管理体制については総務部総務課が担い、関連規程に基づき、「防火・防災管理委員会」による防火防災を中心とした危機対応訓練の実施をはじめ、「衛生委員会」、及び「ケミカルハザード防止委員会」等の専門委員会を設置することで、学生や教職員の安全確保や社会的責任に対応するよう努めている（資料242、資料243、資料244）。

防災訓練は、学校法人東京薬科大学防災管理・災害対策規則（資料 242）に基づき実施している。学生の防災力強化を目的とし、新年度の 4 月には、学部 1 年次生を対象に講義中に大地震（マグニチュード 7、震度 5 強）が発生したことを想定し、その場での身の安全を確保するシェイクアウト訓練及び点呼訓練を実施した。また、大学教職員で組織する自衛消防隊の防災力強化を目的として、大地震（マグニチュード 7、震度 5 強）が発生したことを想定して、災害時の心構え等を再確認する自衛消防隊防災訓練を実施した。2022（令和 4）年度は、コロナ禍のため前年度に引き続きオンデマンド視聴により実施した。教室（研究室）在室時の防災力強化を目的とし、研究棟・医療薬学棟・DR 棟在室中に大地震（マグニチュード 7、震度 5 強）が発生したことを想定し、オンデマンド視聴による訓練を実施した。その他にも薬学部の授業では、1 年次生の後期に開講する必修科目「人間と薬学Ⅱ」において救急救命講習を実施し、学生自らが人命に関わる応急処置法を習得することを目指している（資料 5-1 p68～69）。

学生への経済的支援制度として、本学独自の奨学金制度、日本学生支援機構の奨学金、自治体や各種団体の奨学金を紹介している。約 4 割の学生が何らかの支援を受けている。また、本学独自の入学金返還制度は、本学卒業生を父母とする入学生及び在学中の兄弟姉妹がいる入学生に対して、入学金を返還している。その他に東京薬科大学同窓会東薬会、東京薬科大学後援会（父母会）も学生への支援を行っている。入学予定者には入学手続書類に奨学金案内（資料 245）を送付し、在学生には、学生ポータル、学生生活の手引き（資料 2 p106～109）、学内掲示、ホームページ等で情報を提供している。

また、学生の健康的な食生活への支援として、後援会と東薬会の補助及び東京薬科大学学生協が協力して「100 円朝食」を実施している（現在、コロナ禍で停止中）。【観点 6-1-4】

#### [学生の支援に対する点検・評価]

本学の学習・生活相談体制は、学習面では各学生のアドバイザーの教員、学習相談室が、学生生活全般は学生委員会と学生サポートセンター、ならびに学生相談室が、それぞれの役割を分担しながら学生をサポートする体制が整備されている。

学内教職員のみならず、各種業界からアドバイザーを招聘し、時代に即したきめ細かな就職支援を学年に応じて行っている。また、日本最多を誇る卒業生が本学就職支援に参画する体制も整備されている。

学生の支援面では在学調査等を活用している。また、学生生活面では直接学生からの生の声を聴取するため、学生自治会の学生大会等を通じて意見を収集できる体制を整備しているとともに、意見を基に学生部委員会で協議を行っている。

安全への配慮が必要な実験・実習及び課題研究等に関しては、学長または学部長委嘱の委員会が種々設置され、倫理的な側面から各実習教育ならびに研究計画に対する厳密な審査や実習・研究遂行者への教育・訓練等が十分に行われている。

学生の健康維持に関しては、学生定期健康診断、特殊健康診断、インフルエンザワクチン予防接種、各種抗体価検査などを実施して、きめ細やかなサポート体制が整備されている。メンタル面でも、新入生の段階から早期発見・早期対応に努める体制が整備されている。各種保険のメニューも豊富で、手厚く整備されている。

以上より、【基準 6-1】に適合している。

#### <優れた点>

- ・ インフルエンザワクチン予防接種、各種抗体価検査を実施して、学生の健康維持に積極的に努めている。
- ・ 学生が安心して教育研究活動や課外活動に専念できるように、「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」に加えて「学生教育研究賠償責任保険（学研賠）」も一括加入して、学生生活における安心安全な補償体制を整備しているとともに、入学時には任意保険を複数提示するなどして、学生や保証人に本学の補償体制を詳細に周知している。
- ・ 災害奨学金・応急奨学金制度を設け、不慮の災害等に対する学生への支援体制が整備されている。
- ・ 学生の支援方針の下、学生支援体制が確立しているとともに、アドバイザー制度、学習相談室、学生相談室を活用した学生へのフォロー体制も整備・充実している。

#### <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・設備が整備されていること。

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

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

### 〔現状〕

本学は、大学の基本方針の一つとして「学生中心のより良い教育環境を提供し、学生の学ぶ権利を尊重する。」と定めている（資料 246）。加えて、教育研究環境整備に関する方針「東京薬科大学 教育研究環境整備」の方針を定め、ホームページにおいて広く公開している（資料 11 p7）。

学生にとって快適な学習環境を整備し、安全で安心な研究設備の確保のため、日常的な教育・研究環境の維持にも十分留意しながら、これからの 30 年の礎となる教育研究環境を創出するため、2018（平成 30）年度から 2024（令和 6）年までの期間でリニューアル工事を実施している（資料 247）。本学部は、能動的学習である実習教育を重視しており、充実した基礎実習カリキュラムは本学部の特徴の 1 つである（資料 1 P12）。リニューアル工事においては、教育 1 号館・2 号館の基礎実習室の改修を先行実施した。実習教育の利便性向上を図るために必要な実験台の更新を行うとともに、床には十分な耐薬塗装を施すことで安全性にも考慮し、多くの学生が安心して充実した実習教育を受けられるように整備した。また、情報教育研究センターと事務局の総合企画課情報システム担当との連携の下、教育研究活動を支援するための ICT 推進の体制整備、既存ネットワーク設備の更新、保守管理、セキュリティ対策の強化に努めている（資料 248、資料 249、資料 250）。

### 【教育棟（講義室、実習室等）】

特大講義室は、560 名及び 421 名を収容できる教室がそれぞれ 1 室、大講義室として（収容人数 210～240 名）2 室があり、いずれも無線 LAN に接続可能である。また、収容人数 140～190 名の教室が 18 室（すべて無線 LAN 接続可能）あり、そのうち 13 室は、机と椅子が可動式である。さらに、収容人数 32～84 名の講義室は 21 教室あり、これらもすべて無線 LAN に接続可能で、かつ全室、机と椅子が可動式である。収容人数 120 名の自習・演習用の CBT ルームが 2 室あり、CBT 受験にも利用している。以上のように、全室ネットワーク環境が十分整備され、少人数制教育に適したア

クティブラーニングにも対応する教室、学部全体でのガイダンスや講義に対応するものまで、バリエーション豊かな教室を用意している（基礎資料 11-1）。

基礎実習は、教育 1 号館及び 2 号館で 1～3 年次生に対して実施され、同じ広さの実習室が、教育 1 号館 2 階、3 階に各々 2 つの実習室を 1 組（160 名収容）として 2 か所、教育 2 号館 2 階、3 階に各々 2 つの実習室を 1 組（160 名収容）として 4 か所配置、教育 2 号館 1 階に 3 つの実習室を 1 組（162 名収容）として 1 か所、合計 7 か所に配置されている（基礎資料 11-1、基礎資料 11-2）。各実習室には、それぞれの実習内容に適した設備を整えている（資料 251）。

#### 【実務実習教育施設】

実務実習事前実習を行うための専門施設として、2008（平成 20）年 9 月に 6 階建ての教育 5 号館が建設された。総面積は、約 7,200 m<sup>2</sup>で、1～3 階が講義室で、4～6 階に内用液剤実習室、散剤実習室、注射剤計数実習室、注射剤計量実習室（無菌調剤実習室）等の専門実習室を備えている（基礎資料 11-1）。すべての講義室、実習室にプロジェクター等の AV 機器や放送設備が配備され、無菌調剤実習室には液晶モニターを内蔵したクリーンベンチが 48 人分設置されている。また、シミュレーションルーム 1 として、カーテンで仕切られたモデル病室を 8 床備え、実際の病室に近い環境で実習ができるようにしている。さらに、シミュレーションルーム 2 では、ヒト型ロボットを用い、薬の適正使用と医療安全性確保を目的として脈の触知や意識レベルの評価、聴診器を使った呼吸音の聴取等のトレーニングを行う等、実践的感覚に基づく薬学的推論能力の習得環境も充実している。

#### 【ネットワーク環境や ICT 機器の整備状況】

建物内の各フロアと棟間には、1 Gbps～10 Gbps の光ファイバケーブルが敷設され、学内ネットワークの高速通信を実現している。また、統合認証システムによるユーザの一元管理を行い、教育・研究で用いる様々な情報サービスの利用者管理を適切に行っている。教育棟の全講義室と実習室（一部除く）には無線 LAN を整備し、ノートパソコンを必携としている本学の ICT 教育の効果をさらに高めている。新入生全員に対してネットワークガイダンス（4 月）を実施し、情報化社会における SNS の正しい活用方法と危険性、情報モラルについての指導を行っている（資料 4-1 p22-47）。

大学から教職員・学生に対して、Microsoft 包括ライセンスや ChemOffice サイトライセンス等を提供している（資料 252）。また、後援会の支援によりウィルス対策ソフトを教職員・学生へ配布し、十分なセキュリティ整備を促している（資料 253）。

教職員に対しては情報セキュリティポリシーを遵守し、個人情報保護、教育・研究、業務活動の妨げになるような脅威への対策を、メール等を通して啓発するなどの活動を行っている。さらに、e-ラーニングコンテンツとして学生には「情報倫理 Web テスト（INFOSS 情報倫理）」を、教職員には「教職員のための情報倫理とセキュリティ」を導入し、情報倫理の教育を行っている（資料 254、資料 255）。

### 【バリアフリーの対応やリフレッシュできる環境整備】

教育棟と研究棟、及び図書館棟への棟間の移動は、2階フロアがすべて段差のないフラットな通路で結ばれており、複数か所の入口に設けられたスロープとエレベータを使って、車いすの学生も全棟全フロアへ容易にアクセスすることができる構造となっている。2016（平成28）年8月より進めているトイレの改修工事により、手すりの設置、全ブースの洋式便器化、障がい者も利用できる多目的トイレの設置など、利用者がリフレッシュできる環境への改善とバリアフリー化を進めている。2017（平成29）年には、薬用植物園敷石改修工事と温室内歩道の改修を実施し、通路幅の拡張や段差、凹凸をなくすなどして、来園者に対するバリアフリー化や支障なく利用できる環境の推進を積極的に進めている。

### 【薬用植物園】

薬用植物園の敷地面積は、約41,000㎡と東京都内最大級の薬用植物園であり、約2,700種類の薬草・薬用植物が半自然状態で栽培されているのが大きな特徴である（基礎資料11-1）。施設としては、床面積515.8㎡の温室棟を有し、1階部分（340.5㎡）は、一般公開のための展示本室と栽培室、試験室等がある。G階部分（175.3㎡）には、作業室、研究室、倉庫、ボイラー室等が備わっている。温室の暖房は灯油ボイラーによる温水暖房で、コンピュータによる自動制御が行われている。厳冬期の最低温度は15℃に設定されている。植物園の水は、井戸から揚水した地下水で賄われている。同施設は、①生薬研究や実習等の学生教育、②植物分類学、生薬学、その他の研究、③社会教育に主眼を置き、実物による薬用植物の教育をすることを主目的として、様々な教育・研究に活用されている。

### 【研究棟】

各卒論教室・研究室が配置され、最新の研究開発プロジェクトに必要な設備、機器が揃っている。例えば、単結晶X線構造解析装置や共焦点レーザー走査蛍光顕微鏡、ICP-質量分析装置といった先端機器が整っている。

4年次から6年次までの長期にわたる卒論研究を行う研究棟は、校地面積として281,966㎡を有し、実験動物施設、薬用植物園、RI共同実験室、中央分析センター、バイオセーフティ実験室、情報教育研究センター、各種共同機器施設等を有している（資料256）。標準的な教室では、研究室面積180㎡を基本とした広さを有している（基礎資料8、基礎資料11-2）。固定式の大型の実験台を10台程度配置し、ドラフトは全研究室に設置され安全面を確保している。生物系研究室では、クリーンベンチ等を個別に設置している。この他、共同施設が多数整備され、また共同機器室が研究棟ごとに設置され、高額機器は共同利用している。

### 【共同研究施設】

先端の大型測定機器が設置されており、最先端の研究を行うために必要な環境を備



えた研究サポート施設となっている（基礎資料 11-2、資料 257）。

（1）中央分析センター：次世代シーケンサー、超伝導核磁気共鳴装置、質量分析装置、単結晶 X 線構造解析装置等を設置している。

（2）RI 共同実験室：トレーサー室、液体シンチレーション計数装置、オートウェルガンマシステム等を設置している。

（3）バイオセーフティ実験室

（4）共同機器：共焦点レーザー走査蛍光顕微鏡、表面プラズモン共鳴測定装置、DNA シーケンサー、ルミノイメージアナライザー、ICP-質量分析装置、超伝導核磁気共鳴装置、フローサイトメトリー、電子顕微鏡解析装置等を設置している。

（5）実験動物施設：実験動物施設は、2 階建て鉄筋コンクリートの独立した建物で、優良試験所基準（Good Laboratory Practice: GLP）を満たしている。床面積は約 1,100 m<sup>2</sup>で、管理・監視室、洗浄室、検疫室、飼料貯蔵低温室、冷凍室等がある管理区域と動物飼育区域から成る。動物飼育区域は、さらに、一般（conventional）飼育区域と SPF（specific pathogen free）専用区域の 2 つに分かれ、それぞれの区域内に専用の飼育室と実験室が完備されている。飼育動物は、マウス、ラット、モルモット、ハムスター、ウサギ等の小動物である。新規登録者には、実験動物施設管理運営委員会及び動物実験委員会主催の講習会への受講が義務づけられている（資料 258）。

## 【図書館】

本学図書館の座席数は 565 席で学生収容定員数は 3,616 人である（基礎資料 12）。本学が教育研究上必要とする図書等の資料を収集管理し、学生ならびに教職員に供している。さらに、情報システムを運用管理して、学内外の学術情報資料を他大学図書館等との相互協力によって収集、提供し、本学の教育研究の発展に寄与することを目的としている。この目的については学内外に広く周知している（資料 259）。

専任職員は蔵書の選書、電子ジャーナル・データベースの分析や統計処理、予算管理、図書館間相互貸借（ILL）の他館への依頼、データベース講習会等の業務を行い、委託職員は ILL の受託、蔵書の登録や配架、カウンターの閲覧業務、レファレンス等を行っている。

図書館委員会は、図書館長及び両学部教員 6 名から構成されており、電子ジャーナル及びデータベースの選定、規程の改廃、選書方針、除籍資料の選定などの業務を行っている（資料 260）。

電子ジャーナル・データベースについては毎年 1 億円を越す予算を計上しており、教育研究環境の維持を行っているが、価格が毎年上昇するため、利用者（教員・院生）アンケートを定常的に実施し、ニーズの把握を行いつつ、費用対効果を見極めながら教育研究環境の質を落とさないように購読雑誌を選定している。

2022（令和 5）年度、電子ジャーナル・データベースの非来館型サービスとして、リンクリゾルバ（SFX）でのアクセス数は 約 15,129 件あり、学外から学内ネットワーク環境を利用できる EZproxy でのアクセス数は 5,259 件であった（資料 267）。

図書の選書方針は、自然科学の分野で 58.5%としており、その中の医学・薬学が約 55.6%、化学が約 15%、生物科学が 12.8%、残りがその他としている（資料 261、資料 267）。2022 年 5 月現在の蔵書数は 104,512 冊、定期刊行物（国内外）は 954 種類、視聴覚資料の所蔵数は 1,001 点、電子ジャーナルのタイトル数は 8,347 タイトルである（基礎資料 13）。図書館の開館時間は月曜～金曜が 8 時 45 分から 19 時 50 分、土曜日が 8 時 45 分～17 時 00 分までであり、日曜・祝日は閉館としている。ただし、定期試験の行われる 7 月と 1 月については 2023 年度より 1 時間開館時間を延長し、8 時 45 分～20 時 45 分までとし、さらなる学習環境の充実を目指している。

研究紀要編集委員会は、教員 4 名から構成されており、本学の教育研究に係わる原著論文、総説等を掲載した紀要を 年 1 回発行する業務を行っている（資料 262、資料 263）。

本学では 2021 年にオープンアクセスポリシーを策定し、公開している。（資料 264）このポリシーに基づき、研究紀要や博士論文をリポジトリ登録し、Web 上に広く一般に情報発信することにより、学術研究の発展と社会貢献に寄与している（資料 265）

コロナ禍の影響によるオンライン授業の増加とともに、館内での PC やタブレットの利用者が増加したことから、2021 年 7 月より閲覧席全席での PC・タブレットの利用を解禁した。さらに、電源設置席を増設し、2022 年 4 月より、全席での無線 LAN サービスを開始するなど、学生の学習環境の向上を行ってきた（資料 266）。また、学生に多様な本に接する機会を持たせ、読書欲を引き出すための対策として、テーマを決めて所蔵資料を展示・紹介するウィンドウ・ライブラリー、及び学生が書店に出向き、実際の本を見ながら選書するブックハンティングを行うと同時に、後援会の支援の下、推薦図書コーナーを設置している。

以上の取り組みから、図書館の利用者数は、2019（平成 31）年度は 135,282 名であった。2020（令和 2）年度は、コロナ禍のため 21,400 名と大幅に減少したが、その後は 2021（令和 3）年度 65,378 名、2022 年（令和 4）年度 82,073 名と回復しつつある（資料 267）。

### 【学生会館】

食堂と談話室を兼ね備えた学生会館は、1 階と 2 階を合計して 1,200 席あり、ゆったりと座ることのできるスペースとなっている。他にも談話スペースや自習スペースが整備され、講義の合間や食事の時間を有効に活用できる環境となっており、グループ学習や、個人での自習スペースとして開放している（基礎資料 11-1）。また、学生会館内には無線 LAN が導入されており、場所を選ばずインターネットに接続できる。

### 〔施設・設備に対する点検・評価〕

本学の基本方針の一つとして「学生中心のより良い教育環境を提供し、学生の学ぶ権利を尊重する。」と定め、さらに教育研究環境整備に関する方針を「東京薬科大学

教育研究環境整備の方針」として明確に示し、大学ホームページにおいて広く公開している。

教育研究活動の実施においては、十分な数の講義室や自習室が設けられている他、ネットワーク環境や ICT 機器の整備状況も良好である。東京都下で最も広い面積を持つ薬用植物園を有し、学内はバリアフリーの対応が十分行き届いている。

学生にとって快適な学習環境を整備し、安全で安心な研究設備の確保のため、日常的な教育・研究環境の維持にも十分留意しながら、これからの 30 年の礎となる教育研究環境を創出するため、2018（平成 30）年度から 2024（令和 6）年までの期間、研究 1・2 号館及び教育 1・2 号館（基礎実習室）のリニューアル工事が建物改修実行委員会の下、計画通り進んでいる。学生及び教員が充実した教育研究活動が行えるように計画的に環境整備を行っている。

以上より、【基準 7-1】に適合している。

#### <優れた点>

- ・ 本学では、「東京薬科大学 教育研究環境整備の方針」を定め、大学理念・目的の実現のため教育研究環境を整備することとしている。喫緊の課題として、現キャンパス移転後 40 年以上を経過したことによる施設の老朽化、環境法令等への対応が挙げられ、2018（平成 30）年度からの複数年計画をもって、大規模な改修工事に着手している。本改修工事は、学生及び教職員の快適な教育研究環境を担保している。
- ・ 安全で安心な研究設備が十分整備されており、今後も学生及び教員は充実した研究活動を行うことが可能である。

#### <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]

本学では、大学基本方針として「地域及び職域の教育機関として医療機関及び研究機関との連携を密にして、地域及び職域に貢献できる学校経営に努めます。」を定め（資料 246）、社会連携・社会貢献に取り組んでいる。2019（令和元）年度には、「社会連携・社会貢献に関する方針」を定めた。ここでは、社会連携・社会貢献に関する本学の考え方を示し、本学の理念・目的の実現に向けて学内理解を図った。（資料 11 p7～8）

さらに、「学校法人東京薬科大学事業計画」（2022（令和 4）年度）（資料 268）では、本学部が係わる社会連携・社会貢献の充実を事業計画として挙げている。

以上の通り、本学は社会連携・貢献に関する方針及び地域連携に関する方針を明示し、本学の教育研究成果を社会に還元するための取組みを組織的に行っている。

これらの事業は大学掲示板において掲示し、教職員の共通認識の下に行っている。一般の方々に対しては、本学ホームページ、地域の広報誌「はちおうじ」等で幅広く情報公開を行っている（資料 269、資料 270、資料 271）。以下に、本学部の取り組みの概要を記す。

#### ① 生涯学習プログラム（卒後教育）

急速に変化する社会に適応するため、リカレント教育が求められている中で、医療現場における薬剤師の役割と責任の増大、多様化に伴い、薬剤師においても生涯学習の重要性が高まっている。本学では、薬剤師のための研修の機会として卒後教育講座を 1974（昭和 49）年からスタートさせている。現在は、公益財団法人日本薬剤師研修センターの研究会実施機関登録を受け、一般社団法人東京薬科大学同窓会と共催して薬剤師のニーズにあった講演テーマを設定し、卒後教育、生涯教育の一層の充実を図っている。開催については、春期と秋期に各 3 日間、年 6 回開催しており、1 プ

プログラムに 3 講座実施している。受講者は本学の卒業生のみならず、毎回 200～300 人の薬剤師が参加している（資料 272、資料 273、資料 274、資料 275）。卒後・生涯教育委員会が企画・運営を行い、アンケートの実施により受講者の意見や評価等をフィードバックし、委員会において次回以降のプログラムに反映させている。

### ② 地域×武田薬品工業株式会社×東京薬科大学連携事業

本学は、2020 年に武田薬品工業株式会社と「地域医療のイノベーション実現を目指した教育・研究に関する協定」を締結した（資料 205）。本取り組みは、教育機関と製薬企業という業界の垣根を超えて連携し、それぞれが蓄積してきた経験や知見を活用することで、地域医療への貢献を目指すものである。武田薬品とともに、地域医療の現状を踏まえた薬剤師への期待や役割、そして医療環境変化や医療の未来やデジタルの進歩など、多岐にわたる教育・研究プログラムに取り組むことで、地域医療の課題解決を目指し、また地域医療を支える人材の育成にもつなげていく。

2021 年度には、高知県と武田薬品工業株式会社の連携協力の下、学生はまず同県内の地域医療を担う県庁、薬剤師会、本山町地域包括支援センター、あったかふれあいセンター、ひなた薬局、ナースケア等のステークホルダより、「地域医療の現状」「健康サポート機能」「多職種連携体制」等を学び、地域のことを理解したうえで、学生の視点から地域課題解決に向けた施策を提案する、アクティブラーニング型授業を展開した（資料 276）。その成果を高知県庁に報告するとともに、地域医療の現場を訪問し発表した。学生からの新たな提案は、高知県におけるそれぞれの現場で具体化に向けて準備がされており、今後のさらなる展開が期待される。

2022 年度には、「地域医療のイノベーション実現を目指した教育研究プロジェクト」として、神奈川県と武田薬品工業株式会社の連携協力の下、同県内の地域医療を担う様々なステークホルダにより、「地域医療の現状と課題」「多職種連携体制」等を学び、学生の視点からの地域課題解決に向けた施策を提案するアクティブラーニング型授業を展開した（資料 277）。テーマとして「人材育成を含めた在宅医療の推進」と「未病に関する取り組み」のいずれかについて、学生グループがアクティブラーニングに取り組み、その成果を神奈川県や武田薬品工業等の関係者に発表した。各発表内容に対しても活発な質疑応答や、関係者からのフィードバックがあり、地域医療問題について深い考察を行う機会となった。本発表を基に、今後、神奈川県内での取り組みの実現が期待される。

### ③ 一般社団法人 くすりの適正使用協議会

本学と一般社団法人くすりの適正使用協議会は、2022 年 7 月、「医薬品の適正使用を地域・社会に普及する活動ならびに人材育成を目指した教育・研究連携に関する協定】を締結した（資料 206）。

本取り組みは、「医薬品を正しく理解し、適正に使用することに関する普及活動」について、大学と協議会が相互に連携協力し、人生 100 年時代を迎えた地域・社会に対す

る医療・医薬品情報の適切な提供と医療人材の育成を目的としている。

この締結により両者にて、教育資材の開発、具体的にはバイオ医薬品についての分かりやすい教材の開発を進め、完成後にはその活用方法や提供方法を検討する。また、既存の「くすりのしおり」の活用手法に関する教育や、新薬の副作用の情報収集に関する教育等も検討していく。

#### ④ 地域の薬剤師会等の関係団体

学校薬剤師の活動を積極的に支援するために、2012（平成 24）年度から八王子薬剤師会と本学の間、学長委嘱の委員会として地域連携協議会を発足させ、八王子市内の小中学校でワークショップ型の薬物乱用防止教育を開始した（資料 278）。現在では、多くの八王子市の学校薬剤師がワークショップ型講義で教育を行えるようになっている。以上のように、八王子薬剤師会と連携して地域貢献活動を行っている（資料 279）。コロナ禍のため、小グループ討議（SGD）を中心とした講義はできなかったが、2022 年 7 月に、横川中学校において、本学部の教員 6 名、5・6 年の学生 12 名が、中学 1 年～3 年生の 6 クラスを対象に薬物乱用防止教室を行った（資料 280）。本学部の学生にとって貴重な体験になった。中学生にとっては、小グループ討議（SGD）の時に、目線の近い大学生がいることで活発な意見交換ができたと考える。これら活動は、地域連携推進委員会で活動内容等について協議を行い、年度終了後に一年間の活動を振り返り改善を図っている。

本学は、八王子市及び一般社団法人八王子薬剤師会と「災害対策医薬品供給車両（モバイルファーマシー）の運用に関する連携協定」を、2019（令和元）年 10 月 21 日に締結した（資料 281）。八王子薬剤師会と協力しあい、それぞれ保有する資源やノウハウを活用し、地域における災害医療の課題解決に向けて、市民や地域住民の安全確保の向上を目指している。また、近隣小学校で開催される防災訓練には、車両展示を行い、防災教育にも役立てている。当該車両の運用は、モバイルファーマシー運営委員会を設置して課題解決に向けた取り組みを検討し、活動の改善を行っている。新型コロナウイルスワクチン接種に際しては、八王子市の自治体接種に協力し、本学の行事のない日曜日に本学学生会館 2 階を提供した（2021 年 8 月から）。一方で、同市内の他の接種会場（小・中学校）にはモバイルファーマシーを派遣し、八王子薬剤師会から派遣された薬剤師が簡易クリーンブースを備えたモバイルファーマシー内でワクチン調製（解凍、希釈、分注）を実施した。本学役職員も、ワクチンの希釈・分注・監査業務を行った。（資料 282、資料 283）

本学は八王子市に設置されているが、その隣接する地域には日野市がある。地域の課題にともに取り組むにあたり、日野市との連携は欠かせないことから、2019（平成 31）年 3 月に「日野市と東京薬科大学との地域の保健、医療、福祉及び介護に関する相互協力・連携協定」を締結した。今後は、①高齢者の福祉等の増進に関すること、②地域コミュニティの活性化に関すること、③市民の生涯学習の充実に関すること、④産官学連携の推進に関すること、⑤学生教育の支援に関すること、連携事業を实

施していく（資料 298）。

#### ⑤ 講義室等の地域への解放

本学は、八王子・多摩地区に位置する唯一の薬科大学であり、周辺地域との連携も強い。近隣の薬剤師の勉学の支援のため、年に 2 回、多摩第四地区研修会（多摩第四地区薬剤師会：八王子薬剤師会、町田薬剤師会、南多摩薬剤師会）に、講義室を会場として提供している（資料 284）。また本学は、地区の避難施設にも登録されており、災害時のバックアップ体制にも協力している（資料 285）。

#### ⑥ 薬用植物園公開講座

本学薬用植物園は、薬用植物に関する教育と研究を目的として設置されたが、大学における地域連携、地域貢献の重要性が高まったことから、現在では一般の方々への公開も行っている（資料 286）。面積 41,000 m<sup>2</sup>の敷地には、見本園、温室、自然観察路が整備されており、温帯から熱帯に生息する代表的な薬用植物、有用植物を自由に観察でき、またこれらの植物には名前、成分、薬効等を示す名札を立てて、見学者が自学習できるようになっている。さらに、1994（平成 6）年より、大学の地域社会への奉仕の一環として、本学主催による薬用植物園の公開講座と見学会を開催している。管理運営体制については、薬用植物園運営委員会が企画・運営を行っており、アンケートの実施により受講者の意見や評価等をフィードバックし、委員により次回以降のプログラムに反映させている。また、大学コンソーシアム八王子における「いちよう塾」での講座の提供を実施しており、社会貢献事業の一翼を担っている（資料 287）。

#### ⑦ 大学開放

大学の開放は、「学校法人東京薬科大学施設使用規程」（資料 288）に基づき、通常の授業等に影響が生じない範囲で行っている。また、本学は八王子市より、災害時の広域避難場所の指定を受けており、防火・防災管理委員会と事務局である総務課を中心として防災計画を立案し、主に学生をはじめとする本学構成員用に食糧、飲料等の備蓄をしている。

#### ⑧ 受託研究・共同研究の推進

本学では、専任教員が企業等外部機関からの委託を受けて行う調査・研究、ならびに当該企業等の研究者と共通の課題について共同して行う研究を支援しており、2022 年度は 52 件の実施実績があった（資料 289）。

東京薬科大学産学官共同研究推進センター（現東京薬科大学研究推進機構）は、「東京薬科大学産学連携ポリシー」の理念を実現し、全学的なオープンイノベーションの推進に向けて、本学の研究者と企業の交流及び連携（受託研究・共同研究・知的財産等）を活性化させることを目的として、「東京薬科大学産学連携に係る目標及び中期計画」（資料 290）を定め、教育研究審議会で機関決定した。

#### ⑨ 知的財産

大学で創成される知的財産が注目され、多くの大学でその活用が具体化されている。本学でも、1999（平成 11）年度に「東京薬科大学職務発明規程」（資料 291）を制定し、その促進や運用に関する具体的な方針を整えた。この「東京薬科大学職務発明規程」第 1 条第 2 項には、「本規程は、研究成果の発表の優先性を妨げるものではない」との条文を置き、教育と研究を本分とする大学と利益を追求する企業における研究の違いを明示している。このような環境の中から毎年いくつかの特許出願をし、本学の研究成果が社会貢献に資するように努めている（資料 292）。

#### ⑩ 図書館開放

図書館は、本学が 1976（昭和 51）年に八王子に移転して以来、一般市民に公開されてきた。貸出しはできないものの、すべての外来者に対して閲覧自由である。「本学図書館」及び「八王子図書館」のホームページにおいて利用案内を広報している。昨今はコロナ禍の影響もあり、利用を一時中断していたが、2022 年 9 月より、火・木曜日に限定し、開放を再開した（資料 267）。

#### ⑪ 姉妹校

本学は、東京医科大学及び杏林大学を姉妹校として協定を結んでいる（資料 293）。東京医科大学とは 2023 年 1 月に、「臨床薬学教育・研究の強化」及び「チーム医療実践教育の構築」を目指し、東京医科大学病院（東京都新宿区西新宿）の施設内に「西新宿臨床教育・研究センター」を開設し、さらなる連携強化を図っている（資料 207）。

#### ⑫ 大学コンソーシアム八王子

八王子市域には、21 の大学・短大・高専があり、約 10 万人の学生が学んでいる全国でも有数の学園都市である。「大学コンソーシアム八王子」は、この地域特性を活かし、大学・市民・経済団体・企業・行政等が連携・協働し、大学・学生・市民にとって、より一層魅力ある学園都市を目指して、2009（平成 21）年 4 月に設立された。本学は、加盟大学として「大学コンソーシアム八王子」の取り組みの中で、学園都市大学（いちよう塾）（資料 294）、小中高大連携事業（子どもいちよう塾）（資料 295）への講師派遣、産学公連携事業に係る専門委員派遣等を行い、地域社会との協力体制を図っている。

#### ⑬ 医薬工大学連携

2010（平成 22）年 9 月、薬学系の本学、医学系の東京医科大学、工科系の工学院大学の 3 大学がそれぞれの大学の特長と学術資産を活用し、医学、薬学、工学の連携による教育と研究を協同で進めて行くための包括連携を締結した（資料 296）。この協定に基づく活動の一環として、医薬工 3 大学包括連携推進シンポジウムが現在まで



に9回開催されている(資料297)。また、2015(平成27)年度より本学部と東京医科大学医学科及び看護学科による専門職連携教育が開講された。

#### ⑭ 薬物乱用防止教室

八王子における薬物乱用防止教育については、対象の小中学生に対して事前アンケートと事後アンケートを取り、そのアンケート結果を学校の先生方と共有し、講義担当者にもフィードバックしている。2017～2018(平成29～30)年に八王子市立の小学校6年生及び中学校2・3年の385名(男子184名、女子186名、性別不明15名)を対象に行ったアンケートについて解析し、八王子市の学校保健大会にて本学教員が発表した結果、統計的にワークショップ型薬物乱用防止教室が効果的であることが分かった。このように、アンケートによる評価を視覚化して活用している。(資料299)

#### ⑮ PCR検査センター

新型コロナウイルス感染拡大に対する地域貢献活動として、2020年度八王子市からPCR検査を受託してきた。2021年度からは、文部科学省からの大型補助金を得て高度で多機能なPCR検査センターを設置し、広く社会貢献に資する検査体制の強化を図っている(資料300, 資料301)。本取り組みは、文部科学省ホームページにて、「大学と自治体が連携して地域における検査体制の整備等に取り組む事例」として掲載された(資料302)。また、八王子薬剤師会と連携し、迅速なPCR検査体制の構築を図り、地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。さらに、新型コロナウイルス感染症拡大防止を目的に、本学PCR検査センターの検査設備を活用し、PCR検査が実施できる薬剤師を養成するための実証研究を進めている(資料269)。

#### ⑯ 高大連携

高大接続教育の観点から、複数の中学・高等学校と連携強化を図ることを目的として、高大連携協定を締結している。様々な事業計画に基づいて、本学が学問分野における積極的な支援をすることで、優秀な人材の育成と若者たちの将来の夢実現に向けて、より強固な協力体制を構築していくことを目指している(資料303)。

以上の通り、各々の活動については社会貢献活動として有効である。一方、大学方針に基づいた内容であるかの点検・評価、またその質保証の検証を今後も継続していく。2019(令和元)年度には全学的観点からの点検・評価を実施するため、「自己点検・評価、内部質保証委員会」で各社会貢献活動の実施状況を把握し、その有効性について確認した。今後は大学方針及び中長期計画「TOUYAKU150」に基づいて、地域貢献・社会貢献に関して全学的に取り組む体制を構築する予定である。【観点8-1-1】  
【観点8-1-2】

本学部は英文ホームページを作成し、国内外の多様な人材に向けて教育研究活動を

広く周知し、医療及び薬学における国際交流の活性化に努めている。具体的には以下のように、教員・学生による国際交流活動を通じて、国際社会における薬学教育及び研究の推進に努めている。

また、本学では、国際的視野を持った学生、大学院生、教職員の育成を目指し、約30年前から主にアメリカ、中国との国際交流に取り組んでいる。近年には韓国・台湾との交流を開始している（資料304、資料305）。【観点8-1-3】

以下に、国際交流の内容を示す。

#### 【アメリカの協定校及び交流内容】

●南カリフォルニア大学（USC）（1989（平成元）年姉妹校提携）

●カリフォルニア大学サンフランシスコ校（UCSF）（1995（平成7）年学術交流に関する提携開始）

本学は USC 及び UCSF と長年に亘り交流を続けてきており、特に本学大学院の医療薬学教育の向上に大きく貢献してきた。薬学部6年制が導入された現在、2011（平成23）年度より、薬学部5年次生を対象に UCSF あるいは USC の薬学部及びメディカルセンターにおける約2週間の研修プログラムを開始した。参加学生は、本プログラムを通じて米国の臨床現場における薬剤師の役割を知るとともに、米国の最先端医療に触れて、国際的な視野を兼ね備えた臨床薬剤師へと育つことを目指している。参加学生の決定については、薬学部国際交流委員会において協議のうえ派遣予定者を決定し、最終的に薬学部教授総会において派遣者を決定している。

●イリノイ州立大学シカゴ校（UIC）（2018（平成30）年臨床研修に関する提携開始）

2019（令和元）年度に、UIC が主催しているサマープログラム「contemporary clinical pharmacy practice and education」に薬学部教員1名を派遣した。サマープログラムは世界各国から参加者を募り、学生のみならず薬剤師や教員も参加可能である。

#### 【中国・韓国・台湾の協定機関及び交流内容】

中国中医科学院と本学部は、1984（昭和59）年に国際学術交流の提携を結んで以来、ほぼ毎年、客員研究員2名を1年間受け入れてきた。2017（平成29）年からは本学大学院薬学研究科薬学専攻課程と中国中医科学院の間でのダブルディグリープログラムを実施するなど、学術交流及び文化交流を継続している。これまでに40名以上の研究員が本学で研鑽を積み、さらに中国に帰国後も共同研究を継続し本学で学位（博士「薬学」）を取得する等、その多くが中医科学院において教授・副教授等の指導的地位に就いている。また、日中間で学術発表会を開催する等、交流を進めている。瀋陽薬科大学とは、2012（平成24）年に国際学術交流の締結を結び、主に瀋陽薬科大学から本学大学院薬科学専攻への学生の受け入れ、本学での短期臨床研修生の受け入れ等を通じて、交流を深めている。その他、長春中医薬大学（2012年締結）、韓国の檀国大学校（2011年締結）、台湾の嘉南薬理大学（2015年締結）と学術交流協定を締結しており、本学部生の短期研修参加や短期臨床研修生の受入れ等、学生相互の交

流を図っている。

6年制薬学教育課程開始以降、薬学部専任教員の海外留学は盛んに行われており、教員レベルでの教育研究上の国際交流の実績は十分にある（資料188）。

#### 〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕

本学の基本方針として「地域及び職域の教育機関として医療機関及び研究機関との連携を密にして、地域及び職域に貢献できる学校経営に努めます。」を定め、社会連携・社会貢献に取り組んでいる。2019（令和元）年度には、「社会連携・社会貢献に関する方針」を定め、社会連携・社会貢献に関する本学の考え方を示し、本学の理念・目的の実現に向けて学内理解を図っている。このように全学的な観点から社会連携・社会貢献に資する活動を恒常的に促し、本学部では、その特色を活かした多種多様な活動が実施されている。公的機関や医療機関のみならず、企業との連携を積極的に行い、本学部の社会における存在意義と医療・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。また、地域の薬剤師会等の関係団体との連携をはじめ、薬用植物園公開講座の恒常的な開催、大学・図書館開放、大学コンソーシアム八王子への加盟等を通じて、地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。なお、本学部は、多数の学校薬剤師を擁しており、学校薬剤師の活動を積極的に支援するために、2012（平成24）年度から八王子薬剤師会との間に、学長委嘱の委員会として地域連携協議会を発足させ、小中学校でのワークショップ型の薬物乱用防止教育を開始した。これがきっかけとなり、現在では多くの八王子学校薬剤師がワークショップ型講義を行えるようになっている。

本学部は英文ホームページを作成し、国内外に向けて教育研究活動を広く周知するとともに、教員・学生による様々な国際交流活動を通じて医療及び薬学における国際交流の活性化に努めている。

以上より、【基準8-1】に適合している。

#### <優れた点>

- ・本学部の教職員のみならず学生が、地域小中学生から地域市民、薬剤師等の医療関係者等と連携協力して社会貢献できる体制を構築している。
- ・地元八王子市、隣接の日野市と地域連携協定を結び、アメリカ、アジアの大学等とは国際交流協定を締結している。これらは、卒後・生涯教育委員会や地域連携推進委員会、東京薬科大学・八王子薬剤師会地域連携協議会、国際交流センター運営委員会をはじめとする各種委員会により、点検・評価を通じて円滑に運営されている。これらの活動は、社会と密接に連携し、医療及び薬学の発展ならびに薬剤師の資質・能力向上に貢献している。

#### <改善を要する点>

英文ホームページの充実が今後の課題である。

[改善計画]

法人広報との連携の下、英文ページの充実を図る。