

薬学教育評価ハンドブック

2019年度版



一般社団法人

薬学教育評価機構

Japan Accreditation Board for Pharmaceutical Education (JABPE)

はじめに

2018 年度の薬学教育評価機構による第三者評価（専門分野別評価）の本評価は、申請大学 13 校について書面調査、訪問調査が実施され、2019 年 3 月末には評価結果が整う予定です。全国の薬系大学・薬学部 75 校（2018 年度に 1 校が新加入）のうち 61 校、約 80%の大学が評価を受けたことになり、6 年制課程がすでに完了している全 74 校についての 1 期目の評価は 2020 年 3 月末に終了を予定しています。評価を受けられた大学および評価に関わった皆様のご尽力に感謝いたします。

現在、大学は自ら掲げた目標に向けて教育研究活動を行う中で、自主的・自律的な内部質保証が求められています。また、2016 年 3 月に行われた中央教育審議会大学分科会大学教育部会において、『大学はディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの 3 ポリシーを策定し、運用すること』が義務付けられました（2017 年 4 月法令改正）。また、薬剤師養成教育においては、改訂モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムで学んできた学生に対して、2019 年から「薬学実務実習に関するガイドライン」に沿った実務実習が実施されます。

これら大学教育、および薬剤師養成教育をめぐる状況の変化に対応して、機構では評価基準の改定に取り組み、2018 年 1 月に総合評価評議会で最終版が決定され、機構の総会において承認されました。第 1 期評価の認定期間が 2019 年度で終了し、2 期目の評価を受審する大学が自己点検・評価を開始する時点（2019 年 4 月）から、改定された評価基準が適応される事になります。改定された基準の特徴は、上記の状況に対応するもので、「3つのポリシー」とそれに基づく薬学教育プログラム、「内部質保証」、「薬学実務実習に関するガイドラインに準拠した臨床教育」の実施状況を主として点検・評価するものとなっています。

評価を実施する側にとっても、される側にとっても要する労力は計り知れないものがあります。本ハンドブックを通じて新たな基準が双方に周知・共有され評価がスムーズに行われることを願っています。

2018 年 12 月吉日

一般社団法人 薬学教育評価機構
理事長 井 上 圭 三

ハンドブックの構成について

このハンドブックは、薬学教育評価機構（以下、機構）が実施する6年制薬学教育プログラムの評価に関して、機構による評価を受ける大学（以下、受審大学）および評価に関わる評価者が、それぞれの実務において留意すべき事項を「薬学教育評価 評価事業基本規則」等に沿ってまとめたものであり、以下の内容から構成されています。

I. 改定・評価基準による第2期（第2サイクル）評価に向けて

II. 薬学教育評価 実施要綱

III. 受審大学を対象とする評価の手引き

受審大学が提出する「自己点検・評価書」等の作成方法、訪問調査への対応、および申請から総合判定に至るまでの諸手続き等を説明しています。

IV. 薬学教育（6年制）第三者評価 評価基準（2018年1月改定）

V. 様式

受審大学および評価者が用いる各種様式を掲載しています。

VI. 資料

機構の評価事業に関わる規則等の資料を掲載しています。

目 次

はじめに

ハンドブックの構成について

I. 改定・評価基準による第2期（第2サイクル）評価に向けて	3
II. 薬学教育評価 実施要綱	7
III. 受審大学を対象とする評価の手引き	
1. スケジュールの概要	21
2. 評価申請ならびに書面調査に必要な書類	24
2-1. 申請手続きの手順	
2-2. 申請に関わる注意事項と評価手数料の納入のお願い	
2-3. 「調書」の変更・訂正について	
2-4. 送付先・連絡先、ならびにお問い合わせ先	
3. 調書の執筆・作成要領	26
3-1. 自己点検・評価の実施と「調書」ならびに根拠資料について	
3-2. 「自己点検・評価書」の執筆	
3-3. 「基礎資料」の作成	
3-4. 「添付資料」の収集と整理	
3-5. 「訪問時閲覧資料」について	
4. 「評価チーム報告書案」への対応	31
4-1. 「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」と追加資料	
5. 訪問調査への対応	32
5-1. 訪問調査の目的	
5-2. 調査対象キャンパスと訪問調査の日程調整	
5-3. 訪問調査に先立つ準備作業について	
5-4. 正誤表の提出	
6. 「評価報告書（委員会案）」に対する意見の申立て	34
6-1. 意見申立のプロセス	
6-2. 意見申立に対する機構の対応	

7. 評価結果の公表等	35
8. 評価の結果への対応	35
8-1. 「適合」と判定された場合	
8-2. 「評価継続」、「不適合」と判定された場合	
9. 認定証と適合認定マーク	36
10. 認定の有効期間	37
参考1 「薬学教育シラバス」に記載する項目の例示	38
参考2 薬学教育評価機構の評価における訪問調査の際の追・再試験を含む定期試験の問題と答案および成績記録の取り扱いについて	39
IV. 薬学教育（6年制）第三者評価 評価基準	42
V. 様式	
様式1 評価申請書	55
様式2-1 提出資料一覧	56
様式2-2 訪問時閲覧資料一覧	57
様式3 自己点検・評価書	59
様式4 基礎資料	91
様式5 「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答	154
様式6 訪問調査時のスケジュール	161
様式7 訪問調査時の見学施設・参観授業一覧	163
様式8-1 「大学関係者との意見交換」大学側出席者名簿	164
様式8-2 「若手教員との意見交換」大学側出席者名簿	165
様式9 学生面談時の参加予定学生	166
様式10 意見申立書	167
様式11 提言に対する改善報告書	169
様式12 異議申立書	172
様式13 再（追）評価申請書	174
様式14 再（追）評価改善報告書	175
様式15-1 評価チーム報告書案	180
様式15-2 評価チーム報告書	182
様式16 評価報告書（委員会案）/ 評価報告書	185

VI. 資料

資料 1	評価事業基本規則	191
資料 2	評価実施員の選出に関する規則	201
資料 3	守秘義務に関する規則	202
資料 4	評価者および本機構事務局職員倫理規則	204
資料 5	個人情報の保護に関する規則	205
資料 6	薬学教育評価 実施規則	208
資料 7	適合認定マークの使用に関する規則・使用留意事項	213
資料 8	評価手数料に関する規則	215
資料 9	大学設置基準	216
資料 10	3つのポリシーの策定及び運用に関するガイドライン	219

I．改定・評価基準による第2期
(第2サイクル) 評価に向けて

I. 改定・評価基準による第2期（第2サイクル）評価に向けて

薬学教育評価機構（以下、機構）による薬学教育第三者評価は、分野別評価として2013年度から開始され、2019年度には74大学全てが受審することにより第1サイクルが終了します。この間、2017年度から施行された「学校教育法施行規則の一部を改正する省令」（平成28年文部科学省令第16号）では三つの方針（ポリシー）の一体的な策定と公表が求められ、また新学習指導要領において「学力の3要素」が「資質・能力の三つの柱」とされ、この「資質・能力」が高大接続改革によって初等・中等教育だけでなく高等教育まで通貫する教育目標として位置づけられました。そこで、2018年度より第3サイクルを迎える機関別認証評価においては、「内部質保証の重視」と共に、「三つの方針（ポリシー）に基づく大学教育」、「学修成果の評価」などを中心とした評価制度の改善・発展により、各大学に対して教育の質向上を求めています。

薬学教育第三者評価の第1サイクルでは、プロセス基盤型教育に基づいたモデル・カリキュラムに準拠した教育が求められる中で、薬学におけるアウトカム重視の全人的教育の質保証として、ヒューマンズ教育や医療倫理教育、コミュニケーション能力・自己表現力、問題解決能力の醸成教育における「目標達成度」や「総合的な学習成果」に関する自己点検・評価が大学に求められました。こういった評価は、当然のことながら、2015年度入学生から開始された「学習成果基盤型教育」に基づいた改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムによる教育にも適用され、自己点検・評価が行われてきました。

こういった中で、機構は、第三者評価の第2サイクルの評価に向けて、今後10年間の社会から求められる薬学教育および薬剤師養成の在り方を鑑み、薬学分野別評価としての第三者評価においても、「内部質保証を重視した評価制度」を基盤とした「三つの方針（ポリシー）に基づく大学教育の質の転換」、さらには「学修成果にかかる評価の充実」が教育の質向上に向けた重要な基軸となるものとして以下のように薬学教育評価基準の改定を行いました。

- ① 6年制薬学教育課程の整備と実施から、より内容重視へ
- ② 三つの方針の策定・運用と学修成果（アウトカム）の評価
- ③ 三つの方針に基づいた自己点検・評価の実行

改定・評価基準では、「教育研究上の目的と三つの方針」（項目1）、「内部質保証」（項目2）、「教育課程の編成」、「教育課程の実施」、「学修成果の評価」からなる「薬学教育カリキュラム」（項目3）、及び「学生の受入れ」（項目4）を重視しており、19の評価基準のうち、14の基準がこれらの項目にあります。一方、第1サイクルで教育課程の構築・整備に主眼が置かれていた内容に相当する項目5～項目8では、よりアウトカムに重点を置いた評価を目指したものになりました。ただし、これらの項目の評価基準は、第1サイクルの評価結果に基づいて、スリム化と明確化が行われました。

大学による「内部質保証」と、機構による「外部質保証（第三者評価）」から薬学教育の質保証が成り立っています。ここで言う第三者評価とは、各大学の薬学教育プログラムが薬

学教育評価機構の定める評価基準に“適合”することの“認定”によって、それぞれの大学の6年制薬学教育が“社会が求める薬剤師養成教育の質のレベル”を満たしていることを客観的に保証することです。このような外部質保証として適正な第三者評価を行うには、各大学のきめ細かな自己点検・評価（内部質保証）が欠かせません。内部質保証とは、大学が社会から負託された使命を遂行するために自らの教育研究活動を継続的に律するための仕組みです。改定・評価基準は、大学教育、薬学教育の変化に応じたもので、大学の「三つの方針に基づく薬学教育プログラム」の向上を目指したものです。従って、この基準による自己点検・評価の実施と、その結果に基づくPDCAサイクルによる改善を大学が行うことによって、教育の質保証（内部質保証）を行うことができると言ってもよいでしょう。

評価基準の改定により大きく変わった点は、第1サイクルの「評価基準」は「観点をすべて満たせば基準に適合する」という構造であったのに対して、「改定・評価基準」では、「観点はその基準に重要な内容ではあるが、観点だけ満たしても基準に適合するわけではない」という点です。従って、観点、注釈のみに囚われることなく、各大学の特色を存分に活かした自己点検・評価がなされることが期待されます。

薬剤師の国家試験受験資格は、医師、歯科医師、獣医師と同様に、大学において“全人教育と一体となった専門教育”を修めることが必要であるとの理念から、資格科目ではなく養成機関が限定されており、またその教育プログラムは個々の大学に委ねられています。それ故、個々の大学は自己点検・評価をもって内部質保証を行い、それを第三者である薬学教育評価機構に第三者評価を託して外部質保証を受けることで社会に対して責任を果たすことになります。機構による第三者評価は、薬学教育プログラムにおいて重要な位置づけにある臨床実習（実務実習）において、薬剤師資格のない薬学生が、医療現場で参加型の実習を行ううえでも、社会に対して理解と支持を得るためにも重要な役割を担っています。

機構による第三者評価の第2サイクルにおいても、6年制薬学教育プログラムの質の担保と改善の促進、さらには国民の理解・信頼を深めることを目指していることは、第1サイクルと変わりません。一方で、第三者評価が第1サイクルで目指した到達すべきアウトカムを重視した薬学教育の質保証は、未だ十分とは言い難い状況です。第2サイクルでは、「内部質保証」、「三つの方針（ポリシー）」の運用に加えて、教育プログラムの実質化によるアウトカム重視の質保証に重要な「学修成果にかかる評価」を基軸とした評価基準による評価が行われることとなります。機構は、薬学分野別評価としての第三者評価の目的と「改定・評価基準」による評価の在り方を大学と共有し、第1サイクルで目指した公正・公平な評価から、個々の大学による主体的な自己点検・評価、内部質保証の取り組みを尊重した適正な評価、すなわち薬学の発展に寄与する「外部質保証」を目指します。

Ⅱ．薬学教育評価 実施要綱

平成 30 年 12 月

一般社団法人 薬学教育評価機構

項目

1. 評価の対象
2. 評価の目的および基本方針
3. 評価の実施体制
4. 評価の実施方法
5. 評価の結果
6. 評価結果の通知及び公表
7. 「認定」の取消し等
8. 教育研究活動等の内容の重要な変更の届出
9. 情報公開
10. 評価の時期
11. 再評価
12. 追評価
13. 「評価基準」等の変更手続き
14. 異議申立て
15. 評価手数料

1. 評価の対象

薬学教育評価機構（以下、機構とします。）は、各薬科大学・薬学部（以下、各大学とします。）の6年制薬学教育プログラム*（以下、「薬学教育プログラム」とします。）を定期的な評価の対象とします。

*ここでいう“教育プログラム”とは、カリキュラムだけではなく、すべての教育プロセスと教育研究環境を含むものとします。

2. 評価の目的および基本方針

機構が実施する評価の目的と基本方針は以下の通りです。

- 1) 機構が定める「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」とします。）への適合認定を行い、各大学における「薬学教育プログラム」の質を保証します。

（基本方針）

- ① 「評価基準」に基づいた各大学の「自己点検・評価書」に対する評価を実施します。
- ② 教育研究活動等に対するピア*・レビューを中心とする評価を実施します。

*ここでいう“ピア”とは、大学の教育研究活動等に関し見識を有する者を指し、大学の教員に限るものではありません。

- 2) 評価の結果を各大学にフィードバックし、各大学の「薬学教育プログラム」の改善を促進します。

（基本方針）

- ① 各大学の「薬学教育プログラム」の改善点を明確にします。
- ② 各大学の理念や個性を尊重し、特色を踏まえて評価します。

- 3) 評価の結果を基に各大学の「薬学教育プログラム」の質を社会に示し、広く国民の理解と支持が得られるよう支援します。

（基本方針）

- ① 大学以外の有識者を委員に配して評価を実施し、結果を広く社会に公表します。
- ② 評価のプロセスを明確にし、評価を受けた大学からの意見申立ての機会を設けます。
- ③ 大学や社会等の意見を踏まえ、常に評価システムの改善と進化を図ります。

3. 評価の実施体制

1) 総合評価評議会

総合評価評議会は、「薬学教育プログラム」に関して広く高い見識を有する教育関係者および実務薬剤師、ならびに医療や社会などその他の分野に関する学識経験を有する者により構成されます。評価事業の最高意思決定機関として、機構理事会からの委託に基づいて評価事業およびその付帯業務を行い、評価の対象大学ごとに評価報告書を作成し、機構理事会へ報告します。

2) 評価委員会

評価委員会は、総合評価評議会の下、各大学の専任教員あるいはその経験者、実務薬剤師およびそれ以外の者であって「薬学教育プログラム」に関する見識を有する者により構成され、評価実施計画の立案ならびに評価チーム（以下、3）参照）の編成を行います。また、評価対象ごとに編成される評価チーム間の横断的事項の審議および調整、その他評価対象ごとに行う評価活動に関する事項について総理します。評価の対象となる「薬学教育プログラム」ごとの評価を実施し、評価報告書原案を作成し、総合評価評議会に報告します。

3) 評価チーム

評価チームは、評価する大学ごとに評価委員会が編成することとし、原則として、評価実施員5名から成るものとします。なお、評価実施員の構成については、原則として、実務薬剤師であって教育研究活動に識見を有する者を含むこととします。評価チームは、「自己点検・評価書」（大学の自己点検・評価において根拠として提出された資料・データ等を含む。）の調査（書面調査）ならびに訪問調査を実施し、調査結果を記載した評価チーム報告書を作成し、評価委員会に報告します。

4. 評価の実施方法

1) 評価の概要（参考1および2を参照）

評価は、以下の2段階で実施されます。

① 大学における自己点検・評価

機構による評価を申請する大学（以下、受審大学とします。）は、「薬学教育評価ハンドブック」に従って、自らが実行している「薬学教育プログラム」に対する自己点検・評価を実施し、「自己点検・評価書」を作成します。

「自己点検・評価書」は、「評価基準」を構成する19の『基準』ごとに教育研究活動等の状況を分析し、8の『項目』ごとに優れた点、改善を要する点などの自己点検・評価結果を記述します。受審大学には、全ての『基準』に係る状況を分析し、整理することが求められます。なお、19の『基準』に関し、あらかじめ定められた『観点』をすべて満たせば『基準』を満たすという構成にはなっていません。『観点』は、『基準』への適合又は卓越性を判断するときに特に重点的に求められる内容を定めたものです。この『観点』に加えて、受審大学が各評価対象において独自の『観点』を設定する必要があると考えられる場合には、これを設定した上で、その『観点』についての状況を分析し、記述することができます。

② 機構における評価

ア 「評価基準」を構成する8の『項目』ごとに、受審大学から提出される「自己点検・評価書」に基づき、現状を評価し、適合水準に達しているかどうかの判断を行うとと

もに、その理由を明らかにします。また、適合水準に達しているかどうかの判断は、訪問調査に基づく評価を含めて総合的に行います。

イ 受審大学に対する「評価基準」への総合的な適合性審査を行い、その結果を受審大学に通知し、公表します。

ウ その取り組みが優れていると判断される場合や改善の必要が認められる場合には、その旨を受審大学に通知し、公表します。

2) 機構による評価のプロセス

機構は、受審大学ごとに以下の手順で評価を実施します。

① 書面調査

評価チームは、「薬学教育評価ハンドブック」に基づき、受審大学が作成する「自己点検・評価書」（自己点検・評価において根拠として提出された資料・データ等を含む。）、および機構が調査・収集する資料等を基に書面評価を実施します。

② 訪問調査

評価チームは、「評価の手引き（評価者用）」に基づき、「自己点検・評価書」の内容の検証および書面調査では確認できなかった事項等について、受審大学を訪問して調査します。

③ 評価チーム報告書の作成

評価チームは、書面調査および訪問調査に基づく評価結果を記載した評価チーム報告書を作成します。

④ 評価報告書（委員会案）の作成

評価委員会は、評価チーム報告書を基に、評価報告書（委員会案）を作成します。

⑤ 意見の申立て

評価委員会は、評価報告書（委員会案）を受審大学に通知し、事実誤認等に対する意見の申立ての機会を設けます。

⑥ 評価報告書原案の作成

受審大学から意見申立書を受理した場合、評価委員会は再度審議を行い、必要があれば修正して評価報告書原案を作成します。なお、意見の申立てが無かった場合には評価報告書（委員会案）を評価報告書原案とします。

⑦ 評価報告書の作成

評価委員会は、評価報告書原案を総合評価評議会に報告し、総合評価評議会はこれを審議し、評価報告書原案に基づいて評価報告書を作成します。

5. 評価の結果

1) 総合判定

総合判定の結果は「適合」、「不適合」で示します。ただし、判定を保留する場合には、評価を継続します。

機構は、受審大学の「薬学教育プログラム」が、8の『項目』について適合水準に達しているか否かを評価した上で、全体を通して総合判定を行います。一部に重大な問題があった場合には判定を保留し、評価を継続します。「薬学教育プログラム」として非常に重大な問題があった場合には「不適合」と判定します。

なお、総合判定は、総評として文章により表記し、優れた点、改善を要する点などを記述します。

適 合：「薬学教育評価 評価基準」を満たしている。

不適合：「薬学教育評価 評価基準」を満たしていない。

2) 『項目』の評価

8の『項目』の評価は『項目』ごとに、『項目』内の『基準』の評価を総合的に判断し、原則として以下のような5段階で評価します。『項目』ごとの評価結果は、多段階評価等の結果に基づき、概評として文章により表記します。

S：卓越している

A：適合水準を超えている

B：適合水準に達している

C：おおむね適合水準には達しているが、懸念される点が認められる

D：適合水準に達していない

3) 『基準』の評価

19の『基準』ごとに満たされているか否かを確認し、その結果を『項目』の評価に反映します。

4) 改善すべき点

① 総合的に「適合」と判定された受審大学が、評価結果において「改善すべき点」を付された場合、当該大学は指定された期限までに「改善報告書」を機構に提出することとします。

② 「改善すべき点」は、その問題事項について改善・改革を促すための提言です。したがって、改善報告に当たっては、当該事項に対する改善状況を根拠となる資料を添えて報告することとします。

③ 当該大学から提出された「改善報告書」は、評価委員会で検討し、その結果を総合評価

評議会がとりまとめ、公表します。

5) 助言

① 総合的に「適合」と判定された大学が、評価結果において「助言」を付された場合、改善・改革の努力が求められるものですが、その対応は当該大学の判断に委ねることとします。

② 当該大学は、指定された期限までに「助言」への対応状況を機構に報告することとします。機構は報告内容を公表します。

6. 評価結果の通知及び公表

1) 「薬学教育プログラム」の総合判定の結果は、『項目』ごとの評価結果を踏まえた評価報告書をもって通知します。

2) 評価報告書は、ホームページ (<http://www.jabpe.or.jp/>) への掲載等により公表します。

3) 評価結果の公表にあわせて、評価の透明性および客観性を確保するため、各大学から提出された「自己点検・評価書」および「基礎資料」（大学の自己点検・評価において根拠として別添で提出された資料・データ等を除く。）をホームページ（同上）に掲載します。

4) 文部科学省および厚生労働省への評価結果の報告は、当該年度の評価結果報告書の送付をもって行います。

7. 「認定」の取消し等

適合認定を受けた大学において、「認定」を受けたのち、次の評価を受けるまでの間（機構による適合認定が有効である期間）、機構の行う評価の過程、「自己点検・評価書」の提出または機構への基本情報の届出等において、重大な虚偽報告や事実の隠蔽など社会的倫理に反する事実が存在することが判明した場合は、総合評価評議会の判断により「認定」の取消し、または次回の評価時期の変更その他必要な措置をとることがあります。

8. 教育研究活動等の内容の重要な変更の届出

1) 各大学は、認定を受けた後に教育研究活動等に関し機構が別に定める重要事項の変更が生じた場合には、変更後3ヶ月以内に機構に届け出ることとします。

2) 届出を必要とする重要な変更内容とは、総合判定の結果に影響を与えるものとします。

3) 届出があった場合、必要に応じてその内容についての審査を行います。

4) 審査体制、基準、通知方法等については別途定めます。

9. 情報公開

1) 機構は、「薬学教育プログラム」の評価の透明性及び客観性を高めるために、機構に関する以下の事項について公表するとともに、その他の評価に関して保有する情報についても、可能な限り、ホームページ（同上）への掲載等適切な方法により提供します。

- ① 名称及び事務所の所在地
- ② 役員の氏名
- ③ 評価の対象
- ④ 「評価基準」及び評価の方法
- ⑤ 評価の実施体制
- ⑥ 評価結果の公表の方法
- ⑦ 評価の周期
- ⑧ 評価に係る手数料の額

2) 機構に対し、評価に関する保有文書の開示請求があった場合は、開示することにより、“① 個人に関する情報であって特定の個人を識別できるものや個人の権利利益を害するおそれがあるもの”、“② 機構に関する情報であって機構が行う業務の適正な遂行を不当に阻害するおそれがあるもの”等の不開示情報を除き、原則として開示します。ただし、各大学から提出され、機構が保有することとなった文書の公開に当たっては、当該大学と協議します。

10. 評価の時期

1) 評価の申請は、毎年度1回受け付けます。

2) 申請予定大学は、評価実施年度の4月に別に定める様式に従って、機構に評価を申請します。

3) 機構は、申請があった場合には、正当な理由がある場合を除き、遅滞なく評価を実施します。

4) 各大学は、本評価を受けた後、当該評価の実施翌年度から起算して7年以内に次回の評価を受けるものとします。

11. 再評価

1) 再評価は、総合判定の保留により評価が継続となった大学の「薬学教育プログラム」を対

象に1回に限り実施します。

- 2) 再評価は、本評価において適合水準に達していないと判定された『項目』に限定して実施します。
- 3) 評価が継続となった大学は、別に定める手続きに従って、機構に再評価を申請することとします。
- 4) 評価が継続となった大学が所定の期日までに再評価の申請を行わなかった場合には、「不適合」とであると判定し、公表します。
- 5) 再評価において、その対象となった『項目』に関わる「薬学教育プログラム」の状況が総合的に適合水準に達していると判定された場合には、当該大学の「薬学教育プログラム」を「適合」と認め、公表します。
- 6) 再評価において「適合」とされた場合の認定期間は、本評価の翌年度4月1日から起算した正規の認定期間の残りの期間とします。
- 7) 再評価においてもその対象となった『項目』に関わる「薬学教育プログラム」の状況が総合的に適合水準に達していないと判定された場合には「不適合」とし、公表します。
- 8) 再評価においても、評価結果が確定する前に、当該大学に対して事実誤認等に対する意見の申立ての機会を設けます。

12. 追評価

- 1) 追評価は、本評価において「薬学教育プログラム」が「不適合」と判定された大学から、別に定める手続きに従って申請があった場合、1回に限り実施します。
- 2) 追評価は、本評価において適合水準に達していないと判定された『項目』に限定して実施します。
- 3) 追評価において、その対象となった『項目』に関わる「薬学教育プログラム」の状況が総合的に適合水準に達していると判定された場合には、当該大学の「薬学教育プログラム」を「適合」と認め、公表します。
- 4) 追評価において「適合」とされた場合の認定期間は、本評価の翌年度4月1日から起算した正規の認定期間の残りの期間とします。

5) 追評価においても、その対象となった『項目』に関わる「薬学教育プログラム」の状況が総合的に適合水準に達していないと判定された場合には「不適合」とし、公表します。

6) 追評価においても、評価結果が確定する前に、当該大学に対して事実誤認等に対する意見の申立ての機会を設けます。

1 3. 「評価基準」等の変更手続き

「評価基準」や評価方法その他評価に関する重要事項を変更する場合には、事前に各大学等に対し意見照会を行うなど、その過程の公正性および透明性を確保します。「評価基準」と「実施要綱」等については基準・要綱検討委員会、評価方法等については評価委員会がそれぞれ変更案を作成し、総合評価評議会がこれを審議し決定します。

1 4. 異議申立て

本評価、再評価あるいは追評価において、「薬学教育プログラム」の総合判定が「不適合」、あるいは本評価において「評価継続」とされた場合には、その結果（不適合、評価継続）の変更を求める異議申立てを行う機会を設けます。異議申立てがあった場合は、6名の委員で構成される異議審査委員会を総合評価評議会の下に設置し、審査を行います。なお、異議申立ての手続き等は、別途定めます。異議申立ての審査結果に対する異議の申立てはできません。

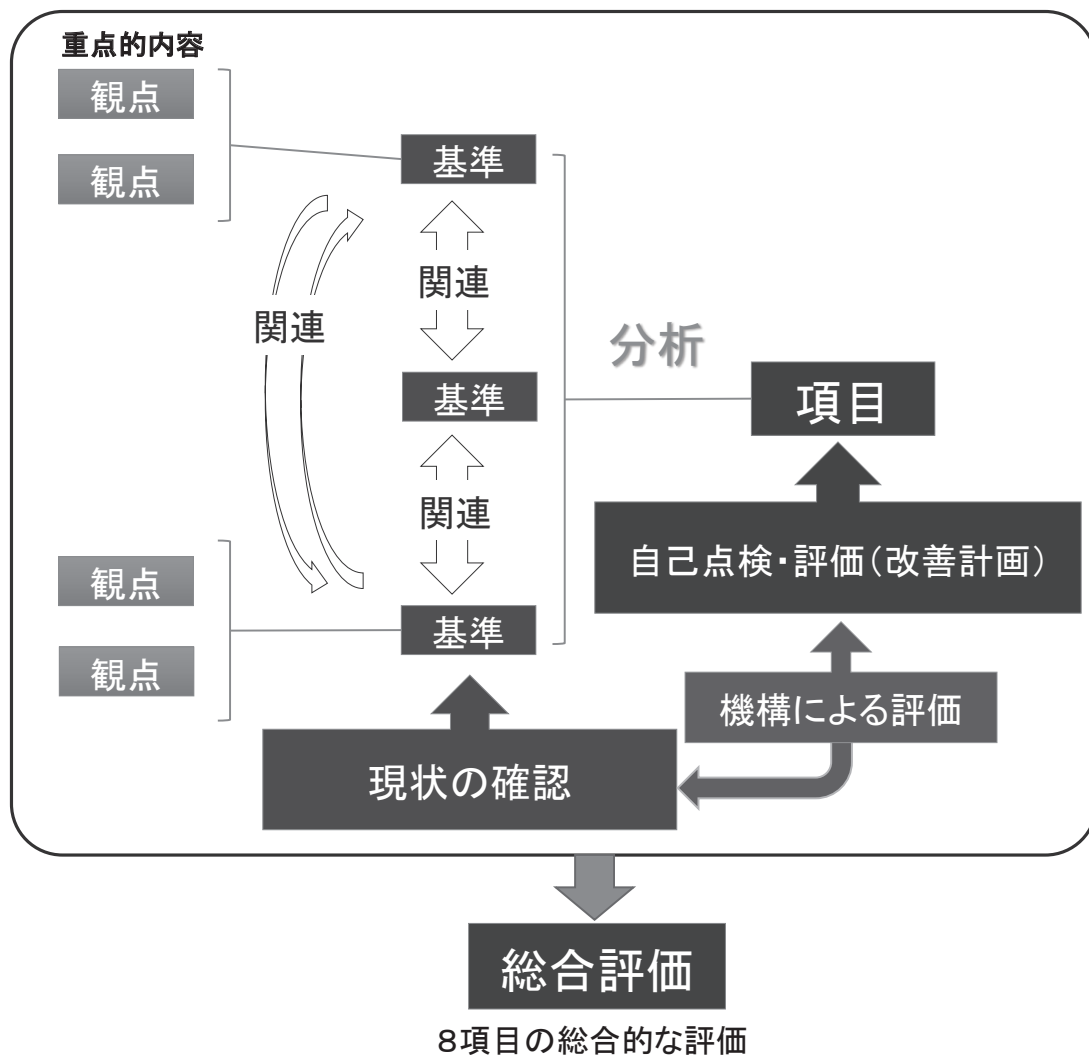
1 5. 評価手数料

申請する各大学は、指定の期日までに別に定める評価手数料を納入することとします。

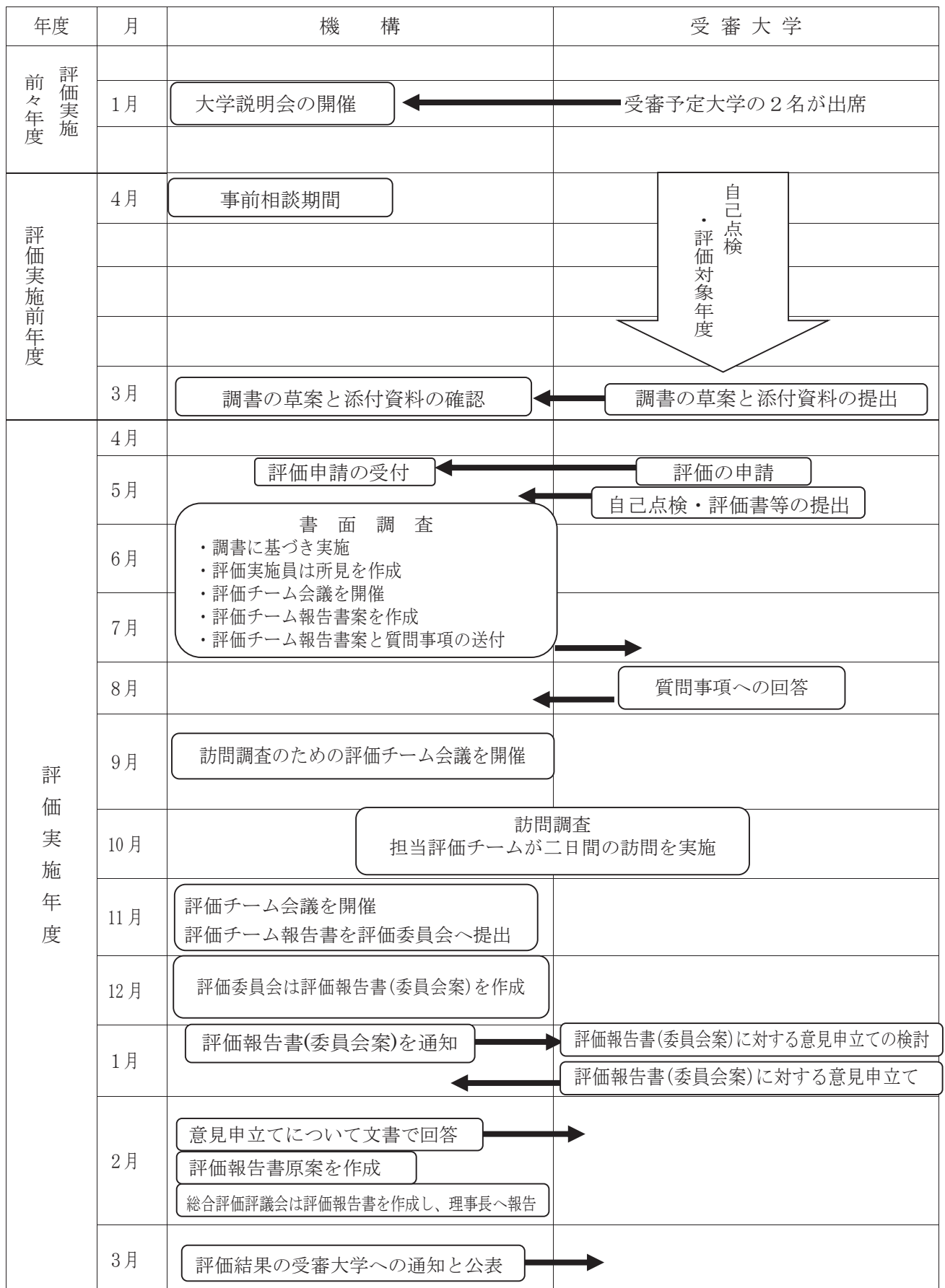
なお、本要綱の適用は第2期第三者評価が始まる2020年度の受審大学からとする。

(参考1 評価の『基準』数および『観点』数)

『基準』数および『観点』数				
項目		『基準』数		『観点』数
1 教育研究上の目的と三つの方針		3		7
2 内部質保証		2		3
3 薬学教育カリキュラム	3-1 教育課程の編成	1	7	3
	3-2 教育課程の実施	5		11
	3-3 学修成果の評価	1		3
4 学生の受入れ		2		7
5 教員組織・職員組織		2		12
6 学生の支援		1		4
7 施設・設備		1		0
8 社会連携・社会貢献		1		3
(合計数)		19		53



(参考3 評価のプロセス)



Ⅲ. 受審大学を対象とする評価の手引き

1. スケジュールの概要

薬学教育プログラムに対する機構による第三者評価は、機構の評価を受審する大学（受審大学）の「調書」（「自己点検・評価書」と「基礎資料」）による「書面調査」と「訪問調査」により実施します。2020 年度の評価のスケジュールは以下のとおりです。

（１）大学への説明会

- ・2019 年 1 月中旬

（２）大学が行う自己点検・評価

- ・2019 年度に実施

（３）「調書」の草案と「添付資料」の提出

- ・2020 年 3 月 11 日（水）必着（点検結果は 4 月 8 日（水）までに通知）

（４）「申請書」の提出

- ・2020 年 4 月 8 日（水）必着

（５）「調書」、「添付資料」の提出

- ・2020 年 5 月 8 日（金）必着

（６）評価手数料の納入

- ・納入期限：2020 年 7 月末日

（７）「評価チーム報告書案」の大学への送付

- ・2020 年 7 月 29 日（水）を予定

（８）「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出

- ・2020 年 8 月 19 日（水）必着

（９）訪問調査に関して大学が準備する書類の提出

- ・訪問日の 10 日前まで

（10）訪問調査の実施

- ・2020 年 10 月中の連続した 2 日間

（11）「評価報告書（委員会案）」の大学への送付と「意見申立書」の提出

- ・「評価報告書（委員会案）」：2021 年 1 月上旬を予定
- ・「意見申立書」の提出：2021 年 1 月 20 日（水）必着

（12）「意見申立書」への文書による回答の大学への送付

- ・2021 年 2 月中旬を予定

(13) 大学へ機構理事長名で「評価報告書」を送付

- ・ 2021 年 3 月上旬を予定
- ・ 「異議申立書」の提出：「評価報告書」の受理後 2 週間以内厳守

(14) 「評価報告書」、「自己点検・評価書」、「基礎資料」、「正誤表」を年度内に公表

* * * * *

(15) 「評価報告書」の改善すべき点・助言への対応報告

- ・ 報告期限：2024 年 3 月末日

(16) 再評価の申請（評価継続の大学のみ）

- ・ 申請期限：2024 年 3 月末日

年	月	大 学	本機構
2019年	1月	受審大学への説明会(2名/大学、1月中旬頃を予定)	
	2月		
	4月	事前相談期間 「自己点検・評価」対象年度 (「調書」等の作成および 「添付資料」の提出準備)	
	12月		
2020年	1月		
	3月	「調書」の草案と「添付資料」の提出(期日は別記)	「調書」の草案と「添付資料」の確認
	4月	「申請書」の提出(期日は別記)	「調書」と「添付資料」(草案)への修正の助言 (別記の期日までに通知)
	5月	「調書」および「添付資料」の提出 (期日は別記)	訪問調査の日程調整の開始 書面調査の開始
	6月		
	7月	評価手数料の納入(期限7月末日)	「評価チーム報告書案」(質問事項含む) の送付(7月末予定)
	8月	「評価チーム報告書案」に対する確認および 質問事項への回答(8月19日必着)	
	9月	訪問調査に関わる書類の提出 (訪問 10日前まで)	訪問調査に関わる書類の提出依頼
	10月	訪問直前に機構側出席者を通知 訪問調査の実施(10月中の連続した2日間) 正誤表の提出(原則として訪問調査1週間後まで)	
	11月		
	12月		
	1月	「意見申立書」の提出(期日は別記)	「評価報告書(委員会案)」の送付(上旬)
	2月		「意見申立への回答」の送付(中旬)
	3月	「異議申立書」の提出(2週間以内)	「評価報告書」の送付(上旬)
			評価結果の大学への通知と公表(下旬)
2024年		提言に対する改善報告(2024年3月末日)	改善報告の審議結果の公表
		再評価申請(毎年3月末日、2024年3月まで)	
2025年		追評価申請(毎年6月末日)	再評価・追評価の評価結果の公表

2. 評価申請ならびに書面調査に必要な書類

2-1. 申請手続きの手順

- (1) 「調書(下記②と③)」(草案)、および「添付資料」等の提出と機構事務局による事前確認

書面調査を円滑に進める目的で、「調書」の草案と「添付資料」について機構事務局で点検して4月8日(水)までに助言をします。

「調書」(草案)の作成は、3. 調書の執筆・作成要領に従い、下記の要領で提出してください。

提出期限: 2020年3月11日(水) 必着

提出する書類等と部数(草案用):

- ① 「提出資料一覧」(様式2-1、2-2): 1部
- ② 「自己点検・評価書」(様式3)(草案): 1部
- ③ 「基礎資料」(様式4)(草案): 1部
- ④ 「添付資料」(根拠となる資料・データ等): 1部
- ⑤ ①～③のPDFファイルを収めたCD-R: 1枚

CD-Rには「〇〇大学薬学部調書」と明記してください。

提出時の体裁(草案用および本評価*用ともに同じ体裁です)

* 本評価: 機構の評価サイクルで(原則として7年以内に一回)実施する評価(追評価、再評価を除く)

・自己点検・評価書

両面印刷してファイルに綴じ、表紙と背表紙部分に「〇〇大学薬学部自己点検・評価書」と明記してください。表紙の年月は、機構に「調書」を提出する年月です。

・基礎資料

両面印刷してファイルに綴じ、表紙と背表紙部分に「〇〇大学薬学部基礎資料」と明記し、「自己点検・評価書」とは別冊にして提出します。

基礎資料の入試結果のデータは、「草案」では空欄でかまいません。

・添付資料

- ① 「添付資料」は、資料番号のインデックス・ラベルを付し、資料番号順にファイリングします。
- ② ファイリングできないものは、個々の資料に資料番号のインデックス・ラベルを付します。
- ③ 書面調査における評価実施員の資料の取り扱いを考慮し、可能な範囲で以下のようにご協力いただけますと幸いです。

- ・ ドッジファイルの場合、1冊の厚さが8cm(規格表示)以内のファイル(分冊可)

- ・ 両開きのファイルは外れやすいため、片開きのファイルを推奨

(2) 「申請書」の提出

提出期限：2020年4月8日（水）必着

「薬学教育評価申請書」（様式1）：1部

（申請を受理後、機構事務局から大学に受理通知をお送りします。）

(3) 「調書（下記②と③）」、および「添付資料等」の提出

提出期限：2020年5月8日（金）必着

提出する書類と部数（本評価用）：

① 「提出資料一覧」（様式2-1、2-2）：8部

② 「自己点検・評価書」（様式3）：16部

③ 「基礎資料」（様式4）：16部

④ 「添付資料」（根拠となる資料・データ等）：8部

⑤ ①、②の Word ファイル（評価チームが評価所見を作成する際に、自己点検・評価書の記述を正確に引用するために使用）、および PDF ファイル（正式電磁記録）、ならびに③の PDF ファイルの5つのファイルを収めた CD-R（またはデータ用 DVD-R）：1枚

なお、④「添付資料」は、訪問時閲覧資料として1部ご用意ください。

2-2. 申請に関わる注意事項と評価手数料の納入のお願い

(1) 受理後、申請の取り下げは認められません。（「薬学教育評価 実施規則」VI. 【資料6】）

(2) 申請書の受理後に評価手数料の請求書を大学へ送付します。下記の期限までに指定の口座にお振込みください（納入された評価手数料は、原則として返却しません）。（「評価手数料に関する規則」VI. 【資料8】）

(3) 事情により評価手数料の納入が遅れる場合、機構事務局にご連絡ください。

評価手数料振込み期限：2020年7月末日

振込先：送付した請求書の指定の口座

2-3. 「調書」の変更・訂正について

「調書」は、提出後に変更・訂正はできません。ただし、「調書」の記載に誤字や数値の誤りがあった場合、「評価報告書」と「調書」とで記述内容に齟齬が生じないように正誤表の提出をもって対応します。「正誤表」は「調書」とともに公表します。

2-4. 送付先・連絡先、ならびにお問い合わせ先

「申請書」、「調書」、「添付資料」等の送付先、データ送信先、評価に関するご連絡先は次のとおりです。

一般社団法人 薬学教育評価機構 事務局
住所：〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15 日本薬学会長井記念館 1 階
電話：03-6418-4797 FAX：03-6418-6599
E メール：jimu-kyoku@jabpe.or.jp

3. 調書の執筆・作成要領

3-1. 自己点検・評価の実施と「調書」ならびに根拠資料について

機構の評価では、受審大学が評価対象年度に実施した自己点検・評価の結果をまとめた「自己点検・評価書」とその根拠資料に基づいて書面調査を行います。書面調査で用いる「自己点検・評価書」、ならびに、根拠資料となる学生数のデータなどについては、機構が定める「自己点検・評価書」（様式3）、および、「基礎資料」（様式4）を用いてください。

「自己点検・評価書」の執筆には、「基礎資料」以外の根拠資料として、受審大学が使用した資料・データ等のうち、学外に提出できる資料を「添付資料」として、また、学外に提出できない資料は、「訪問時閲覧資料」として準備することが必要です。

なお、この「ハンドブック」で年度を指定している場合、あるいは、改善の経緯を説明する場合などを除き、根拠資料は原則として、評価対象年度のものを使用してください。

調書等を作成するときは、受審大学への説明会（大学が自己点検・評価を行う前年度の1月開催）で配付した説明資料と、この「ハンドブック」をよく読んで作成してください。

3-2. 「自己点検・評価書」の執筆

（1）「自己点検・評価書」の書式

機構のホームページ(<http://www.jabpe.or.jp/>)の「薬学教育評価ハンドブック」から、評価対象年度の「自己点検・評価書」（様式3）Word ファイルをダウンロードし、ファイルに設定されている書式を変えずに使用します。

「自己点検・評価書」（様式3）には、「評価基準」の8つの『項目』（『項目』3は、（3-1）、（3-2）、（3-3）に分かれています）ごとに【基準】、【観点】、「注釈」が記載されています。

【基準】：『項目』ごとに策定された、6年制薬学教育プログラムの実施に求める評価基準で、【観点】と「注釈」が付されていることがあります。

【観点】：【基準】への適合又は卓越性を判断するときに特に重点的に求められる内容を定めたものです。

「注釈」：【基準】、【観点】の記載内容を明確にしたり、例示したものです。

執筆項目：[現状]、[『項目』に対する点検・評価]、＜優れた点＞、＜改善を要する点＞、[改善計画]のうち、＜優れた点＞、＜改善を要する点＞、[改善計画]は、該当する内容がある場合に記述します。

(2) 「自己点検・評価書」の執筆時の注意

執筆の要領と注意事項を「自己点検・評価書」(様式3)、『項目』1に、斜体文字で記載しましたので、参照してください。

『項目』2以後、特に指示がない限り、同様の要領で執筆してください。

① 【観点】について

第1期の評価では、【観点】を満たせば【基準】を満たす構成になっていましたが、第2期の評価では、【観点】を満たしただけでは、【基準】を満たしたことになりません。

しかし、【観点】は、【基準】に対して特に重点的に求められる内容ですので、【観点】に対応する[現状]を記述することは必要です。

② [現状] 執筆時の注意

[現状]は、『項目』の【基準】にそって記述します。

[現状]に記述した薬学教育プログラムの内容については、ひとつの内容を示す文章の文末に、それに対応する根拠資料を必ず引用してください。

③ 根拠資料の引用の仕方

根拠資料を「自己点検・評価書」に引用する時は次のように記述してください。

例：「基礎資料」を引用する場合：(基礎資料2)、(基礎資料3-1)

「添付資料」を引用する場合：(資料5)

「訪問時間閲覧資料」を引用する場合：(訪問時36 「コミュニケーション演習1」ルーブリック評価の結果)

(訪問時間閲覧資料以外は、資料番号のみとし、資料名を記述しないでください。)

・冊子体の資料を引用する場合

資料番号＋スペース＋p＋頁番号をつけて引用します。例：(資料10 p6～8)

・複数の「添付資料」を基に図表を作成する場合

図表の番号は、【基準】の番号をつけ、例のように、根拠となる資料を表の中の列に略記して入れてください。(次の例示：表番号は、【基準3-2】で使用する1つめの表を意味しています)。

基準番号と対応	表 3-2-1 ヒューマン・コミュニケーション系授業の学習方略			
	授業科目	SGD のコマ数	根拠資料	成績資料
	ヒューマンと倫理	4	資料3 p○	訪問時 45
	コミュニケーション I	2	資料3 p△	訪問時 46
	コミュニケーション II	10	資料3 p□ 資料 47	訪問時 48

・複数の資料を連続して引用する場合

次の下線部のように、文章の順に資料を並べて引用します。

「ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーは、シラバス、大学パンフレットに記載し（資料8 p6、資料1 p2）、ホームページで公表している（資料9）。」

・Web 上にある資料を引用する場合

ホームページなど、Web 上にある資料を引用する場合には当該ページのハード・コピーを「添付資料」とし、資料番号のみを引用してください（本文の引用箇所には URL を記載しません）。

・シラバスが Web 版しかない（冊子体がない）場合

Web 版シラバスの全体のハード・コピーを（資料5）とし、印刷体のすべてのページに通し番号をつけて、（資料5 p21、p26）などのように引用してください。

3-3. 「基礎資料」の作成

（1）「基礎資料」の書式

「基礎資料」は、機構のホームページから評価対象年度の「薬学教育評価ハンドブック」を開き、「V. 様式」にある「基礎資料」（様式4）の Excel ファイルをダウンロードし、「作成上の注意事項」に従って作成します。

（2）「基礎資料」の基準日について

在籍学生数などのデータの基準日は、原則として自己点検・評価対象年度の5月1日です。ただし、基礎資料3-2（4月1日（新年度開始時）の数）、基礎資料3-3（年度末の卒業判定会議で認定した数）、基礎資料4（入学者数）は、基準日が異なりますので注意してください。

3-4. 「添付資料」の収集と整理

「添付資料」は、「自己点検・評価書」の記述内容の根拠となる資料・データ等が収載されている冊子および配布物、評価表（雛形）などであり、次の表（「必ず提出する添付

資料)」で指定するものと、大学が独自に収集するものとで構成されます。

書面調査の正確を期するため、「訪問時に閲覧を求める資料・データ等（必須）」（3-5. 参照）に記載したもの以外は、「添付資料」として提出することを原則とします。

必ず提出する添付資料

資料 No.	必ず提出する資料
資料 1	薬学部パンフレット
資料 2	学生便覧
資料 3	履修要綱
資料 4	新入生ガイダンス資料、2～6年の4月ガイダンス資料
資料 5	シラバス
資料 6	時間割表
資料 7	評価対象年度の実務実習（薬局・病院）の概略評価表（評価は未記入の雛形の印刷体）、実務実習に関する連絡会議から示された「評価の観点」（2018/2/28）の例示に対応した評価表。評価結果は、訪問時閲覧資料とします。
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項

（１）「添付資料」の番号付け

- ・「添付資料」には資料番号（資料１～資料８は上表のとおりとし、それ以外は９からの連番）を付けて整理し、「提出資料一覧」（様式２-１）に記載してください。
- ・資料の番号は必ず連番の通し番号とし、『項目』別の資料番号は用いないください。
- ・資料は常に同じ番号（例えば、「学生便覧」はどの『項目』でも「資料２」とし、複数の『項目』で引用する添付資料は、「提出資料一覧」（様式２-１）の備考欄にその資料が引用されている『項目』（あるいは【基準】、【観点】）の番号を列記します。
- ・訪問時閲覧とする資料の番号付けは３-５.の（１）を参照してください。

（２）コピーの形で提出する「添付資料」

- ・ページ数の多い冊子体の限られたページだけを根拠資料とする場合（例えば、「大学規程集」に収載されている「薬学部教員選考規程」だけを引用する場合など）は、「冊子体の表紙と該当ページのコピーを綴じたもの」を「添付資料」として提出します。（ページ数が多い、関連しない内容も収載されているなどの理由で訪問時閲覧とはしないでください。）
- ・ホームページなど、Web上にある資料を根拠資料とする場合には当該ページのハード・コピーを「添付資料」とし、「提出資料一覧」（様式２-１）の資料名欄とハード・コピーの冒頭にURLを明記してください。
- ・Web版シラバスは全体のハード・コピーを添付資料（資料５）とし、すべてのページに通し番号をつけ、目次を添えて提出します。

3-5. 「訪問時間閲覧資料」について

「訪問時に閲覧を求める資料・データ等」に記載した資料は必須です。書面調査を正確かつ円滑に進めるため、下表に掲げるもの以外は社会通念として学外への搬出ができない資料を除き「添付資料」としてください。機構の規程に基づき（「ハンドブック」VI. 資料【資料3】～【資料5】）、評価関係者全員は守秘義務の遵守を誓約しております。

訪問時間 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等（全大学共通 必須）	対象年度	備考 （主な基準・観点）
訪問時 1	対象評価年度の教授会・各種主要委員会議事録 ^{※(1)}	2019	各【基準】
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム） ^{※(2)}	2019	【基準 3-1-1】
訪問時 3	授業で配付した資料（レジュメ）・教材（指定科目のみ） ^{※(3)}	2019	【基準 3-1-1】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 （指定科目のみ） ^{※(4)}	2019	
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表（指定科目のみ） ^{※(5)}	2019	
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	2019	【観点 3-1-1】
訪問時 7	実務実習の実施に必要な書類（実務実習実施計画書、守秘義務誓約書、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書、8 疾患の実習状況を確認した書類など）	2019	【観点 3-2-1】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料（実習日誌、概略評価表による評価結果など）	2019	【観点 3-2-1-2】
訪問時 9	学士課程修了認定の判定に関わる①学生の成績と②判定会議資料 ^{※(6)}	2019	【基準 3-3-1】
訪問時 10	入試問題（評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試）	2020 入試用	【基準 4-1】
訪問時 11	入試面接実施要綱	2020 入試用	
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表（合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む）	2020 入試用	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	2019	【基準 5-2】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	2019	【基準 5-2】
訪問時 15	教職員の研修（FD・SD）の実施記録・資料（添付不可の時） ^{※(7)}	2019	【基準 5-2】
訪問時 16	学生個々人の健康診断受診実施記録、ウイルス性疾患の抗体価検査・予防接種記録（以上、実施したことがわかる保健管理センターの一覧表などでも可）など	2019	【基準 6-1】

※(1) 「自己点検・評価書」で「訪問時間閲覧資料」と大学が指定した資料で、上表以外の資料は、訪問時 17 以降に一覧表（様式 2-2）に追加して「調書（草案）」、「調書」と一緒に提出してください。また、当該資料の根拠となった部分に、「自己点検・評価書」の引用箇所を明記した付箋を付してください。

- ※(2) 全科目の状況を比較することができる資料を用意してください（追試験は含めません。定期試験と再試験等は別個に作成してください）。
- ※(3) 出版されている教科書類は除きます。閲覧対象科目は訪問調査の2週間程度前に通知します。
- ※(4) ハンドブック【Ⅲ. 参考2】参照。閲覧対象科目は訪問調査の2週間程度前に通知します。
ただし、評価チームが指定した科目については、訪問時に2018年度の試験問題、答案の閲覧を求める場合があります。
- ※(5) 定期試験、中間試験、レポート、授業での発表等の項目別に採点結果をまとめた一覧表。
閲覧対象科目は訪問調査の2週間程度前に通知します。
- ※(6) 対象学生全員の単位修得状況一覧表、成績一覧表、GPA一覧表等、判定根拠が分かる資料。
- ※(7) FD活動の一環として作成されたもの（作成されていない場合はその旨を明示して省略）。

(1) 「訪問時閲覧資料」の番号付け

- ・「訪問時に閲覧を求める資料・データ等」には資料番号「訪問時1～訪問時16」を付けて整理し、「訪問時閲覧資料一覧」（様式2-2）を提出してください。
- ・「訪問時に閲覧を求める資料・データ等」以外に訪問時閲覧とする資料がある場合は、17から連番を付け、（様式2-2）に続けて記載し、提出してください。
- ・同一の資料は常に同じ資料番号とし、複数の『項目』で引用する資料は、「訪問時閲覧資料一覧」（様式2-2）の備考欄にその資料が引用されている『項目』（あるいは【基準】）の番号を列記してください。
- ・「訪問時1 評価対象年度の教授会・各種主要委員会の議事録等」の議事録の資料は、以下の例示のように、すべて「訪問時1」に枝番号を連番でつけ、「訪問時閲覧資料1の一覧」（様式2-2 別紙）を提出してください。
ただし、会議で配付された資料、議題は、可能な限り添付資料としてください。

訪問時閲覧資料1（様式2-2 別紙）の番号付けの例示 （様式2-2 別紙）

訪問時閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時1-1	2019年度 第3回教授会議事録	【基準1-1】
訪問時1-2	2019年度 第5回カリキュラム委員会議事録	【基準3-1-1】
訪問時1-3	2019年度 第2回教授会議事録	【基準1-2】
訪問時1-4	・・・	・・・

4. 「評価チーム報告書案」への対応

評価チームによる書面調査の完了後、「評価チーム報告書案」（様式15-1）のPDFファイルを電子メールに添付して受審大学へ送付します。（2020年7月29日（水）予定）
受審大学は、「評価チーム報告書案」について以下の対応をしてください。

4-1. 「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」と追加資料

「評価チーム報告書案」の内容を精査し、以下の①～④について機構に回答してください。

- ① 「評価チーム報告書案」にある質問事項への回答
- ② 事実誤認に基づく不適切な評価の指摘
- ③ 「評価チーム報告書案」で指摘された事実に「調書」提出後に生じた重要な変更
- ④ 評価チームの主観に基づくと思われる評価に対する意見、各『項目』の評価に関するその他の意見

「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」（様式5）は PDF ファイル、および Word ファイルを機構事務局宛にメール添付で送付してください。

回答の記載内容に関する根拠資料を「追加資料」として提出してください。

「追加資料」は3-4.「添付資料」の収集と整理の記載方法に準じて資料の名称を「追加1」～に変更して連番で整理してください。PDF ファイルでの提出が可能な資料は、PDF ファイルも併せて提出をお願いいたします。

なお、訪問調査時に参観を希望する科目を検討するために、2020 年度後期時間割表も併せてご提出ください。

提出期限：2020 年 8 月 19 日（水）必着

「追加資料」は、「調書」と一緒に5月に提出いただいた「添付資料」、「訪問時閲覧資料」とともに、訪問調査の際に閲覧できるように準備してください。

5. 訪問調査への対応

5-1. 訪問調査の目的

訪問調査は、書面調査の結果を補完して評価の正確性を高めるために行うもので、書面調査では点検することができない各種の資料を閲覧し、受審大学の関係者との面談と意見交換を行うことによって大学における薬学教育活動の実態を確認します。

5-2. 調査対象キャンパスと訪問調査の日程調整

調査対象キャンパスは、6 年制薬学教育の専門教育活動を行っている主たるキャンパスとします。

訪問調査は 10 月中の連続した 2 日間で実施します。具体的な日程は、5 月の上旬に受審大学と機構事務局との協議により決定します。

5-3. 訪問調査に先立つ準備作業について

- (1) 次の書類①～⑥を PDF ファイルにし、電子メールに添付して訪問調査の 10 日前までに機構事務局に送付してください。

- ① 訪問調査時のスケジュール（様式6）

「訪問調査時のスケジュール」は、例示のスケジュールで実施が困難な場合は、

機構事務局にご相談ください。なお、「大学関係者との意見交換」は両日共「資料の閲覧」より後にしてください。

- ② 訪問調査時の見学施設（外部施設も含む）・参観授業一覧（様式7）
評価実施員が参観を希望する施設、授業および実務実習がある場合は2週間前までにお知らせします。
- ③ 「大学関係者との意見交換」大学側出席者名簿（様式8-1）
出席いただきたい方は、学長、学部長、自己点検・評価の責任者等、責任ある回答が可能な方々です。
- ④ 「大学関係者との意見交換」大学側出席者の席次表（様式任意）
- ⑤ 「若手教員との意見交換」の大学側出席者名簿（様式8-2）
若手教員は教授以外で10名程度。
- ⑥ 「学生面談」の参加予定学生（様式9）
学生は12名程度。（教職員の同席はできません。）
全学年の出席を原則とし、男女の偏りがないようにしてください。授業、実習などのために面談時間がとれないときは、学生と昼食をとりながら面談することでもかまいません。

※ ⑤および⑥は、和やかな雰囲気で行えるよう、可能な範囲で結構ですが、ラウンド型の座席配置をお願いします。なお、提出された①～⑥の書類については、評価チームの希望により、内容の変更をお願いすることがあります。

（2）訪問当日は下記の3会場を準備してください。

- ① 機構出席者控室（施錠可能で調査期間を通して専有できること）
- ② 面談会場
- ③ 資料閲覧室（施錠可能で資料を閲覧するための十分なスペースが必要）
ただし、③資料閲覧室が十分に広く、資料を閲覧するオープンスペースに加えて、①機構出席者が協議・食事できるスペース（机と椅子）を資料閲覧室内に用意できる場合、①は不要です。

（3）機構出席者の昼食の手配等のお願い

- ① 1人1,500円程度の予算でお弁当の手配をお願いします。
（学生面談が昼食時間帯になった場合、学生の昼食代金も機構が負担いたします。）
- ② 費用は機構が負担し、精算方法は、現金または振込のいずれでも結構です。現金の場合は領収書、振込の場合は請求書が必要となります。
詳細は、事前に機構事務局から大学の事務担当者に連絡いたします。
- ③ 手土産などの用意は無用です。【資料4】

(4) 受審大学の教員・職員にご協力をお願いする事項

- ① 「大学関係者との意見交換」への出席
- ② 「施設・設備の見学」の案内と説明
- ③ 「授業参観」の案内と説明
- ④ 「若手教員との意見交換」への該当教員の出席
- ⑤ 「学生との面談」への学生の出席

(5) 「訪問時に閲覧を求める資料・データ等」の準備

以下の資料を、資料閲覧室に準備してください。

- ① 「訪問時に閲覧を求める資料・データ等（必須）」（3－5. 参照）
- ② 「自己点検・評価書」で「訪問時閲覧資料」と大学が指定した資料
- ③ 「評価チーム報告書案」に記載された「訪問調査で閲覧を希望する資料等」に対応する資料

上記の他、「調書」と一緒に提出いただいた「添付資料」ならびに「追加資料」も閲覧できるように準備してください。

5-4. 正誤表の提出

「調書」の記載に誤字や数値の誤りがあった場合、「評価報告書」と「調書」とで記述内容に齟齬が生じないように正誤表の提出をもって対応します。

提出期限：原則として、訪問調査終了後1週間後としますが、訪問等の日程により別途調整させていただくことがあります。

6. 「評価報告書（委員会案）」に対する意見の申立て

6-1. 意見申立のプロセス

(1) 機構は、「評価報告書（委員会案）」のPDF ファイルを電子メールに添付し、受審大学へ送付します。（2021 年 1 月上旬を予定）

(2) 受審大学は、送付された「評価報告書（委員会案）」について下記を確認します。

- ① 数値および固有名詞などの誤記・誤字の有無
- ② 事実誤認に基づく不適当な記述の有無

(3) 受審大学は、確認結果について、①または②によって回答します。

① 意見の申立てを行う場合

「意見申立書」（様式 10）にその旨を記し、意見申立の根拠を具体的に記した別紙「評価報告書（委員会案）に対する意見」を添えて機構事務局へ提出します。

② 意見の申立てを行わない場合

「意見申立書」（様式 10）にその旨を記し、機構事務局へ提出します。

(①は、提出文書の PDF ファイルと Word ファイル、②は PDF ファイルを電子メールで送付)

提出期限：2021 年 1 月 20 日（水）必着

6-2. 意見申立に対する機構の対応

申立てられた意見は、評価委員会で検討し、対応を文書で回答します。(2021 年 2 月中旬)

7. 評価結果の公表等

薬学教育プログラムの総合判定の結果と『項目』ごとの評価結果を記した「評価報告書」を受審大学に送付して通知します。また、機構のホームページ(<http://www.jabpe.or.jp/>)に掲載して公表し、文部科学省および厚生労働省にも総合判定の結果を報告します。

なお、評価の透明性および客観性を確保するため、受審大学から提出された「調書」と正誤表を機構のホームページ(同上)に掲載します。(受審大学が「調書」とは別に提出した添付資料、訪問時閲覧資料・データ等は除く。)

8. 評価の結果への対応

8-1. 「適合」と判定された場合

(1) 改善すべき点への対応について

- ① 総合的に「適合」と判定された大学が、評価結果において「改善すべき点」を付された場合、受審大学は指定された期限までに「提言に対する改善報告書」(様式11)を機構に提出することとします。「改善すべき点」は、評価結果に基づいて受審大学に改善・改革を促すための提言です。改善報告に当たっては、指摘事項に対する改善状況を、根拠となる資料を添えて報告してください。

報告期限：「評価報告書」に期限が指定されている場合を除き、本評価実施の翌年度から、3 年以内とします。

*改善報告書の検討体制を整えるため、提出年の 1 月末日までに機構事務局までご連絡ください。

*すべての「改善すべき点」への対応・改善を一度にまとめてご報告ください。その際、「助言」への対応・改善があれば、「改善すべき点」への対応・改善とともに、まとめてご報告ください。

提出物について：

- 1) 「提言に対する改善報告書」(様式11) : 1 部
- 2) 「添付資料」(根拠となる資料・データ等) : 1 部

3) 「提出資料一覧」(様式2-1) : 1部

4) 1)～3)のPDFファイル、1)のWordファイル(メール添付またはCD-R)

* 1)～3)は郵送で、4)は電子メールまたはCD-Rでご提出ください。

- ② 受審大学から提出された「改善報告書」は、評価委員会による点検・評価の結果を受審大学に呈示し、事実誤認がないことを確認します。
- ③ 受審大学の確認後、評価委員会による改善報告についての審議結果を総合評価評議会にはかり、その年度の改善報告についての審議結果報告をとりまとめて公表します。

(2) 助言への対応について

- ① 評価結果において「助言」を付された場合、「助言」は、受審大学における薬学教育プログラムの向上のため、改善を行うよう提案するものですが、対応は大学の判断に委ねます。大学は指定された期限までに「提言に対する改善報告書」(様式11)によって「助言」への対応状況(対応しない場合はその理由)を機構に報告してください。機構は報告内容を公表します。
- ② すべての「助言」への対応・改善を一度にまとめてご報告ください。

8-2. 「評価継続」、「不適合」と判定された場合

本評価において総合判定が保留(「評価継続」)、あるいは、「不適合」となった場合は、その結果の変更を求める異議申し立てを行う機会を設けます。詳細については、「ハンドブック」Ⅱ. 薬学教育評価 実施要綱の第11項、第12項、第14項および実施規則第10条～12条を参照してください。

9. 認定証と適合認定マーク

本評価で総合判定が「適合」と認定された大学には、機構から「認定証」が交付され、認定期間が明記された「適合認定マーク」が発行されます。

当該大学は、「適合認定マーク」を大学のパンフレットやホームページ等に掲載することができます。

「適合認定マーク」の使用に関する規則・使用留意事項(資料7)、および使用申請書につきましては、機構のホームページで「薬学教育評価機構 適合認定マークの使用に関する規則」をご参照ください。

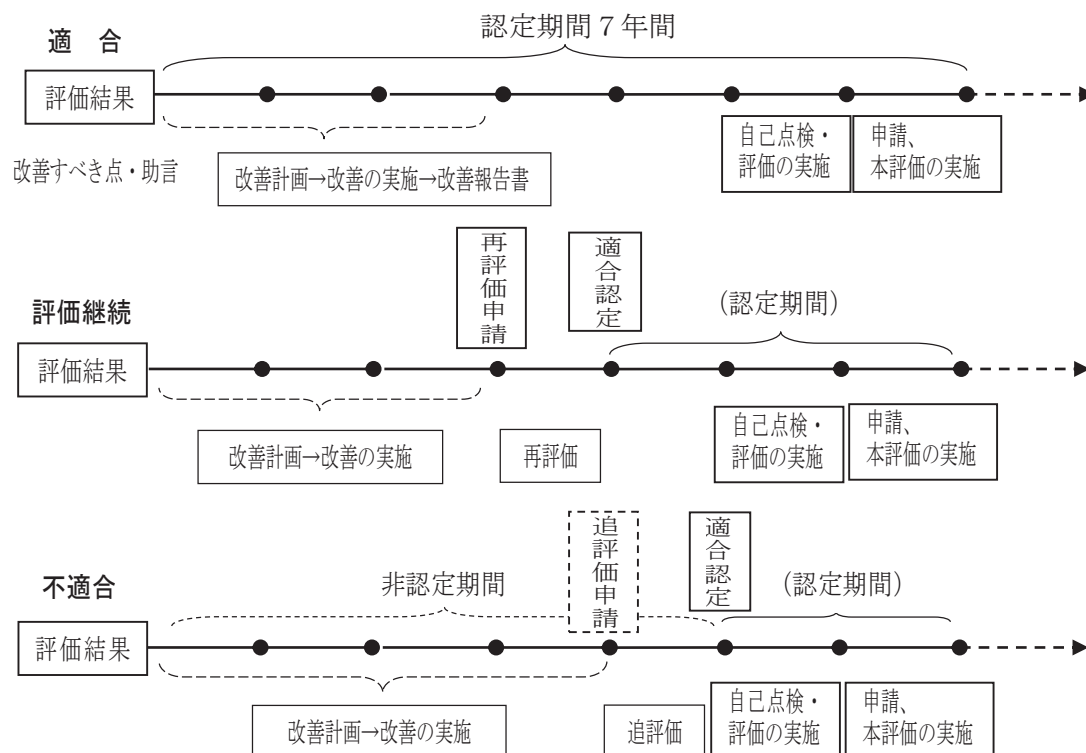
例) 2021年4月1日から2028年
3月末日までを認定期間とした
場合の「適合認定マーク」は、
右記の様に表記されます。



10. 認定の有効期間

本評価を受けた大学は、本評価の実施翌年度から起算して7年以内に次回の本評価を受けることとなっています。大学が「適合」認定を維持するためには、認定期間が終了するまでに次の本評価の認定を取得していることが不可欠となります。

評価結果後の当該大学の対応について、一例を次に示します。



「薬学教育シラバス」に記載する項目の例示

1) カリキュラム全体にかかわる事項の記載

- ・カリキュラム・マップ
- ・薬学教育モデル・コアカリキュラムの学生への紹介（学生便覧等でも可）
- ・実務実習モデル・コアカリキュラムの学生への紹介（学生便覧等でも可）

2) 各科目についての基本的記載項目

- ・授業科目名
- ・担当教員および所属
- ・履修年次
- ・必修・選択科目の区別
- ・単位数
- ・授業概要および目標※
- ・大学独自の薬学専門教育に相当する内容の明示
- ・授業方法（講義、演習、実習、体験学習、SGD、PBL、ロールプレイ、e-learning など）を具体的に明記
- ・授業計画（1回ごとの授業内容および薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応）
- ・成績評価の基準および方法（試験、レポート、観察記録等）
- ・進級基準（学生便覧でも可）
- ・教材（教科書、参考書など）
- ・オフィスアワー

（※ ここで言う「目標」とは、薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標（GIO）および到達目標（SB0s）の両方に相当します。）

上記の内容は、「第2回薬学教育第三者評価に関するワークショップ」（機構主催，平成20年8月27日）において、「薬学教育評価のエビデンスとしてのシラバス～現在のシラバスは薬学教育プログラムの内容を適切に表していますか？～」をテーマに協議した結果を受けて、全国薬科大学長・薬学部長会議（平成20年11月21日）に薬学教育評価のエビデンスとなりうるシラバスの作成に向けて、平成21年度よりシラバスおよび関連資料に記載するよう努める項目、および、その項目を掲載した「薬学教育評価のエビデンス」となりうるシラバスを『薬学教育シラバス』と称することを提案し、承認されたものです。

平成23年度に実施したトライアル評価を機に、本機構評価委員会において、あらためて上記の項目をシラバスに記載することを薬学部薬学科に依頼することを決定しました。

(2019 年 5 月 22 日修正)

【Ⅲ. 参考 2】

**薬学教育評価機構の評価における訪問調査の際の
追・再試験を含む定期試験の問題と答案および成績記録の取り扱いについて**

- 1 訪問調査時に閲覧する試験問題および答案の対象は、原則として講義科目に属する全科目とする。ただし、演習あるいは実習科目であっても筆記試験が実施され、その結果がその科目の評価に際して 5 割以上の割合で考慮するとされている場合には保管の対象とする。
なお、教養科目および全学共通科目については各大学の定めるところによる。
- 2 訪問調査時に閲覧する問題および答案は、自己点検・評価対象年度の前・後期とする。ただし、評価チームが指定した科目については、訪問時に評価対象年度の前年度の問題・答案の提示を求める場合がある。
- 3 全ての科目の試験得点分布表（ヒストグラム）を必要とする。
- 4 答案は、成績評価の付されたものであること。コピーでも電子データでもよい。

以上

IV. 薬学教育（6年制）第三者評価

評 価 基 準

平成 30 年 1 月（改定）

一般社団法人 薬学教育評価機構

「薬学教育評価 評価基準」における『基準』と『観点』について

本機構は、各薬科大学・薬学部の6年制薬学教育プログラムを対象とし、「薬学教育評価評価基準」に基づき評価を実施します。

『基準』は、6年制薬学教育プログラムとして満たすことが必要と考えられる要件及び当該学部・学科の教育研究上の目的に照らして教育活動等の状況を多面的に分析するための内容を定めたものです。

『観点』をすべて満たせば『基準』を満たすという構成にはなっていませんが、『観点』は、『基準』への適合又は卓越性を判断するときに特に重点的に求められる内容を定めたものです。

『基準』『観点』の表記は、その内容により、次の三つに分類されます。

- (1) 各学部・学科において、定められた内容が満たされていることが求められるもの。
例 「・・・であること。」「・・・されていること。」 等
- (2) 各学部・学科において、少なくとも、定められた内容に関わる措置を講じていることが求められるもの。
例 「・・・に努めていること。」 等
- (3) 各学部・学科において、定められた内容が実施されていれば、評価において「優れている」と判断されるもの。
例 「・・・が望ましい。」 等

注釈は、それぞれ該当する『基準』『観点』の記載内容を明確にしたり、例示したものです。

また、「がくしゅう」に関する表記は、6年間のプログラムレベルでは「学修」、科目レベルでは「学習」とします。

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。

【基準 1-2】

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

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

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

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

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

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

【観点 1-2-4】入学者の受入れに関する方針では、卒業の認定に関する方針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。

【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。

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・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。

【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。

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・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。

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。

【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。

【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。

【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。

【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。

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。

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。

【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。

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。

【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組みが適切に行われていること。

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

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

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

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。

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

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。

(参考)

『基準』数及び『観点』数				
項目		『基準』数		『観点』数
1 教育研究上の目的と三つの方針		3		7
2 内部質保証		2		3
3 薬学教育カリキュラム	3-1 教育課程の編成	1	7	3
	3-2 教育課程の実施	5		11
	3-3 学修成果の評価	1		3
4 学生の受入れ		2		7
5 教員組織・職員組織		2		12
6 学生の支援		1		4
7 施設・設備		1		0
8 社会連携・社会貢献		1		3
(合计数)		19		53

V. 様 式

(様式1)

薬学教育評価申請書

20XX 年 月 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

理事長 井 上 圭 三 殿

大学名

代表者

印

一般社団法人薬学教育評価機構の評価事業基本規則の趣旨を理解し、本学薬学部

6年制薬学教育プログラムの評価を申請いたします。

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 _____

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	備考 (当該項目や基準・観点)
—	「自己点検・評価書」(様式 3)	
—	「基礎資料 1～13」 (様式 4)	
資料 1	薬学部パンフレット	項目 1、2、4
資料 2	学生便覧	・・・
資料 3	履修要綱 (2 と一冊に収載されている場合は (資料 3 (2 と合冊)) と表記)	・・・
資料 4	新入生および各学年 4 月ガイダンス (科目履修・学生生活) 資料	・・・
資料 5	シラバス (Web シラバスの場合、根拠資料となった科目を印刷し、添付資料として番号をつけて提出ください。シラバスに記載すべき項目は、「ハンドブック」【Ⅲ. 参考 1】を参照ください。	項目 1、2、3
資料 6	時間割表 (全学年、1 年分) 卒業研究、国家試験対策科目はカレンダー式の時間割 (月日、授業時限、担当者名、講義内容がわかるもの)。	3、・・・
資料 7	評価対象年度に用いた実務実習 (薬局・病院) の概略評価表 (評価は未記入の雛形の印刷体)、実務実習に関する連絡会議から示された「評価の観点」(2018/2/28) の例示に対応した評価表。評価結果は、訪問時閲覧資料とします。	3 【観点 3-2-1-2】
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 (評価対象年度に実施した入試)	【基準 4-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	備考 (当該項目や基準・観点)
資料 9	〇〇大学薬学部規程集 (p. 10)	1、2、5、8
資料 10	〇〇大学ホームページ (http://www.×.ac.jp) 教育研究上の目的	1、2、3
資料 11	〇〇大学ホームページ (http://www.△.ac.jp) デイケア・ポリシー	1、3
資料 12	〇〇大学ホームページ (http://www.○.ac.jp) カリキュラム・ポリシー	1、3
資料 13	〇〇大学ホームページ (http://www.□.ac.jp) アドミッション・ポリシー	5
資料 14	平成〇年度早期体験学習報告書 (p. 6～18)	3
資料 15	平成〇年度実務実習教員評価表	3
資料 16	平成〇年度実務実習の手引き	3
資料 17	平成〇年度薬学入門 I 問題解決型学習 PBL 報告書	3
資料 18	・・・	3
資料 19	・・・	・・・

(様式2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 _____

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等（全大学共通 必須）	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録 ^{※(1)}	(各【基準】)
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム） ^{※(2)}	【基準 3-1-1】
訪問時 3	授業で配付した資料（レジュメ）・教材（指定科目のみ） ^{※(3)}	【基準 3-3-1】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 （指定科目のみ） ^{※(4)}	
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表（指定科目のみ） ^{※(5)}	
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【観点 3-3-1】
訪問時 7	実務実習の実施に必要な書類（実務実習実施計画書、守秘義務誓約書、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書、8疾患の実習状況を確認した書類など）	【観点 3-2-1】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料（実習日誌、概略評価表による評価結果など）	【観点 3-3-1-2】
訪問時 9	学士課程修了認定の判定に関わる①学生の成績と②判定会議資料 ^{※(6)}	【基準 3-3-1】
訪問時 10	入試問題（評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試）	【基準 4-1】
訪問時 11	入試面接実施要綱	
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表（合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む）	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 5-2】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
訪問時 15	教職員の研修（FD・SD）の実施記録・資料（添付不可の時） ^{※(7)}	
訪問時 16	学生個々人の健康診断受診実施記録、ウイルス性疾患の抗体価検査・予防接種記録（以上、実施したことがわかる保健管理センターの一覧表などでも可）など	【基準 6-1】

（表の注は次ページ）

- ※(1) 「自己点検・評価書」で「訪問時閲覧資料」と大学が指定した資料で、上表以外の資料は、訪問時 17 以降に一覧表（様式 2－2）に追加して、「調書（草案）」、「調書」と一緒に提出してください。また、当該資料の根拠となった部分に、「自己点検・評価書」の引用箇所を明記した付箋を付してください。
- ※(2) 全科目の状況を比較することができる資料を用意してください（追試験は含めません。定期試験と再試験等は別個に作成してください）。
- ※(3) 出版されている教科書類は除きます。閲覧対象科目は訪問調査の 2 週間程度前に通知します。
- ※(4) ハンドブック【Ⅲ. 参考 2】参照。閲覧対象科目は訪問調査の 2 週間程度前に通知します。
ただし、評価チームが指定した科目については、訪問時に 2018 年度の試験問題、答案の閲覧を求める場合があります。
- ※(5) 定期試験、中間試験、レポート、授業での発表等の項目別に採点結果をまとめた一覧表。
閲覧対象科目は訪問調査の 2 週間程度前に通知します。
- ※(6) 対象学生全員の単位修得状況一覧表、成績一覧表、GPA 一覧表等、判定根拠が分かる資料。
- ※(7) FD 活動の一環として作成されたもの（作成されていなければその旨を明示して省略）。

「自己点検・評価書」で訪問時閲覧資料とした資料のうち、上に掲げるものを除き、資料番号を 17 から連番でつけて、以下にご記入ください。（多いときは表を続けてください）

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

（様式 2－2 続き）

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 17	訪問時閲覧資料 17 以後に、大学で根拠資料とした資料の名称などを追記し、草案、調書と一緒に提出してください。	...
...	...	...
...	...	...
...	...	...
...	...	...
...	...	...

訪問時閲覧資料 1（様式 2－2 別紙）の番号付けの例示

（様式 2－2 別紙）

訪問時閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1－1	2019 年度 第 3 回教授会議事録	【基準 1－1】
訪問時 1－2	2019 年度 第 5 回カリキュラム委員会議事録	【基準 3－1－1】
訪問時 1－3	2019 年度 第 2 回教授会議事録	【基準 1－2】
訪問時 1－4	...	...

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

2019年度 薬学教育（6年制）第三者評価

(注意点)

- ・ 明朝体：10.5ポイント
- ・ [現状]の記述に、字数制限はありません。
- ・ [『項目』に対する点検・評価]と[改善計画]は『項目』ごとに記述してください。
- ・ [現状]で根拠となる資料を引用するときの記載例など、執筆にあたり、「ハンドブック」の「Ⅲ.受審大学を対象とする評価の手引き」の3.調書の執筆・作成要領に従ってください。
- ・ 斜体文字（赤字）の執筆に対する助言の部分は、年度により見直されることがあります。
- ・ このテキストボックスと、本様式中の注意事項（斜体文字部分）は、原稿作成時に削除してください。

2020年5月提出

〇〇大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

入学定員（ ）名， 収容定員（ ）名

■所在地

■薬学部が併設する4年制学科があるとき（複数あるときはすべて記載ください）

学科名： 入学定員（ ）

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

医学部 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 （ ）

その他 （ ） 名称： _____

■大学の建学の精神および教育理念

目 次

1 教育研究上の目的と三つの方針	1
[現状]	●
[教育研究上の目的と三つの方針に 対する点検・評価]	} (『項目』ごと) ●
[改善計画]	
2 内部質保証	●
[現状]	●
[内部質保証に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) ●
[改善計画]	
3 薬学教育カリキュラム	●
3－1 教育課程の編成	●
[現状]	●
[教育課程の編成に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . ●
[改善計画]	
3－2 教育課程の実施	●
[現状]	●
[教育課程の実施に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . ●
[改善計画]	
3－3 学修成果の評価	●
[現状]	●
[学修成果の評価に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . ●
[改善計画]	
4 学生の受入れ	●
[現状]	●
[学生の受入れに対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . ●
[改善計画]	
5 教員組織・職員組織	●
[現状]	●
[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . ●
[改善計画]	
6 学生の支援	●
[現状]	●
[学生の支援に対する点検・評価]	} (『項目』ごと) . . . ●
[改善計画]	

7	施設・設備	●
	〔現状〕	●
	〔施設・設備に対する点検・評価〕	●
	〔改善計画〕	●
	} (『項目』ごと)	●
		●
8	社会連携・社会貢献	●
	〔現状〕	●
	〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕	●
	〔改善計画〕	●
	} (『項目』ごと)	●
		●

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 1-1-1】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されるとともに、ホームページ等で社会に公表されていること。

〔現状〕

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

（ただし、この『項目』、【基準】に該当する内容で、機構の第1期の評価で、「改善すべき点」、あるいは、「助言」として指摘を受けた内容が、それ以後に改善された場合には、何がどのように改善されたか記述し、改善の根拠資料を付してください（「提言に対する改善報告書」を根拠資料として利用できます）。また、この「自己点検・評価書」の記述を根拠資料として『項目』2で「改善した事例」として、記述してかまいません。

以下の『項目』、【基準】においても、機構の第1期の評価で指摘を受けた内容に関して改善事例があるときは、同様の対応をお願いします。）

＜優れた点＞は、薬学教育プログラムで実施されている内容で特に優れた点（どこがどのように優れているか）を根拠資料に基づいて〔現状〕に記述してください。

＜改善を要する点＞は、【基準】に対して不十分な点がわかるように、現状を記述してください（〔現状〕に記述されていない内容を、＜優れた点＞、＜改善を要する点＞に記述しないでください）。

以下の『項目』、あるいは【基準】には、上記の注意書きはありませんので、この注意書きと同様の要領で、これらの各『項目』について記述してください。

【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、ホームページ等で社会に公表されていること。

[現状]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

【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]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

【基準】ごとに、〔現状〕に記述した内容が、【基準】に適合しているか、〔現状〕の根拠資料で証明できるか、を点検します。

この〔『項目』に対する点検・評価〕では、〔現状〕を点検した文章として、〔現状〕の記述の中で、【基準】に適合している部分に対応する【基準】がわかるように簡潔に（根拠資料は不要）＊再掲した後、その〔現状〕を評価する記述をしてください。

また、適合状況が不十分である場合、どのような点が不十分か、原因はどのようなことにあるか、などの分析もこの〔項目に対する点検・評価〕の欄に記述してください。

例１：以上より、【基準１－１】に十分に適合している。【基準１－１】

例２：以上より、おおよそ【基準１－２】に適合しているが、〇〇が実施できていない。この原因は、△△にあると推定される（訪問時●「●年第２回自己点検・評価委員会議事録」）。【基準１－２】

＊〔現状〕では引用しなかった根拠資料を「点検・評価」で用いた場合には、根拠資料を引用してください。

＜優れた点＞、＜改善を要する点＞がある場合：

＜優れた点＞

＜優れた点＞は、〔現状〕と〔『項目』に対する点検・評価〕で特に優れていると評価した点を、どの点が、どのように優れているかわかるように簡潔に記述してください。

＜改善を要する点＞

〔点検・評価〕で不十分であると評価した点を、問題点ごとに、【基準】のどの部分が不十分か、何を改善すべきかがわかるように簡潔に記述（複数あるときは列記）してください。

例：・・・が不十分なので、・・・については改善を要する。【基準３－１－１】

〔改善計画〕

＜改善を要する点＞に記載した問題点に対し、改善に向けた具体的な取り組みが始まっているものについて（根拠資料があれば、それを付して）ここに改善計画を記述してください。

以下の『項目』には、上記の〔『項目』に対する点検・評価〕～〔改善計画〕に対する注意がありませんので、この注意書きと同様の要領で、これらの各『項目』について記述してください。

2 内部質保証

【基準 2-1】

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

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

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

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

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

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

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

[現状]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

【基準 2-2】

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

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

[現状]

【基準】 にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

[内部質保証に対する点検・評価]

＜優れた点＞

＜改善を要する点＞

[改善計画]

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、以下の内容が体系的に整理され、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
- 問題解決能力の醸成のための教育

注釈：カリキュラムの体系的性及び科目の順次性がカリキュラム・ツリー等を用いて学生に説明されていること。

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]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

[教育課程の編成に対する点検・評価]

<優れた点>

<改善を要する点>

[改善計画]

(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実施されていること。

【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、研究発表会が実施されていること。

【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」を踏まえて適切に実施されていること。

【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]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

【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]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

【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]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

【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]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

【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]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

<優れた点>

<改善を要する点>

[改善計画]

(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]

【基準】 にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

[学修成果の評価に対する点検・評価]

<優れた点>

<改善を要する点>

[改善計画]

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

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

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

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

【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]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

[学生の受入れに対する点検・評価]

<優れた点>

<改善を要する点>

[改善計画]

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

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

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

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

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

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

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

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

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

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

〔現状〕

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

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

【観点 5-2-2】研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

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

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

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

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

[現状]

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

<優れた点>

<改善を要する点>

[改善計画]

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修に専念するための体制が整備されていること。

注釈：「学修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〕

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

[学生の支援に対する点検・評価]

<優れた点>

<改善を要する点>

[改善計画]

7 施設・設備

【基準 7-1】

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

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

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

〔現状〕

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

[施設・設備に対する点検・評価]

<優れた点>

<改善を要する点>

[改善計画]

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】教育研究活動を通じて、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：「資質・能力の向上に貢献」には、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】教育研究活動を通じて、地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：「保健衛生の保持・向上に貢献」には、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】教育研究活動を通じて、医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

注釈：「国際交流の活性化」には、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〕

【基準】にそって現状を説明し、根拠資料を付してください。

[社会連携・社会貢献に対する評価]

<優れた点>

<改善を要する点>

[改善計画]

(様式 4)

一般社団法人 薬学教育評価機構

(調 書)

2019年度 基礎資料 (薬学教育評価用)

〇〇大学 薬学部

2020年 5 月

「基礎資料」（様式 4）作成上の注意事項

- 1 データの基準日は、記述の対象となる年度が指示されていない場合、大学が自己点検・評価を実施した年度の 5 月 1 日現在の数値を記載してください。
（2020 年度に第三者評価を受ける場合、自己点検・評価実施年度の 2019 年 5 月 1 日となります。ただし、基礎資料 4 の 2020 年度入試結果は、「草案」の提出時には空欄のままでかまいません。また、基礎資料 3－2 は、4 月 1 日現在のデータを記載してください。）
- 2 記述に際しては、各シートの [注]・脚注を確認して、作成してください。
なお、三つの方針については、煩雑さを避けるため「～・ポリシー」と表記します。
- 3 各シートの表中の斜体文字の表記例は、消去して作成してください。また、各シートに付されている [注] は消去しないでください。
- 4 各表に記入する数値について小数点以下の端数が出る場合、
特に指示のない限り、小数点以下第 3 位を四捨五入して小数点第 2 位まで表示してください。
- 5 説明を付す必要があると思われるものについては、備考欄に記述するか、欄外に大学独自の注をつけて説明を記してください。
- 6 提出形態について（印刷体と PDF ファイルを格納した CD-R の作成上の注意）
 - ・基本的に、ページ設定で **A 4 判** に作成してください。
 - ・表紙および目次を作成し、全体に通しページ番号（**基礎資料 1 から開始**）を付してください。
 - ・**両面印刷**して、加除が可能な体裁でファイル綴じにし、表紙と背表紙部分に「〇〇大学薬学部基礎資料」と明記し、「自己点検・評価書」とは別冊にして提出します。
 - ・カラー表記のあるページは、カラーで印刷してください。
 - ・PDF ファイルに変換したデータを、「自己点検・評価書」と同じ CD-R に保存し、提出してください。

薬学教育評価 基礎資料

(目次)

	資料概要	ページ
基礎資料 1	カリキュラム・ツリー	1
基礎資料 2	平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラムのSB0sを実施する科目	
基礎資料 3	学生の修学状況 3-1 評価実施年度における学年別在籍状況 3-2 評価実施年度の直近5年間ににおける6年制学科の学年別学籍異動状況 3-3 評価実施年度の直近5年間ににおける学士課程修了(卒業)状況の実態 3-4 直近6年間の定員充足状況と編入学者の動向	
基礎資料 4	学生受入れ状況 (入学試験種類別)	
基礎資料 5	教員・職員の数	
基礎資料 6	専任教員の年齢構成・男女構成	
基礎資料 7	教員の教育担当状況 (担当する授業科目と担当時間)	
基礎資料 8	卒業研究の学生配属状況と研究室の広さ	
基礎資料 9	専任教員の教育および研究活動の業績	
基礎資料10	学生の健康管理	
基礎資料11	薬学科の教育に使用する施設の状況 11-1 薬学科の教育に使用する施設の状況 11-2 卒業研究などに使用する施設	
基礎資料12	学生閲覧室等の規模	
基礎資料13	図書、資料の所蔵数および受け入れ状況	

[注] ページ番号は、資料の枚数に応じて変更してください。

(基礎資料1) カリキュラム・ツリー

[注] 資質・能力を卒業時に身につけるための、体系性と科目の順次性（学年・学期進行による学習順序）がわかるような図を示してください。

(基礎資料 2) 平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsを実施する科目

[注] 1 平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsに該当する内容の必修科目名を(シラバスの名称、選択科目の場合(選)をつける)実施学年の欄に記入してください。
 2 同じ科目名が連続する場合はセルを結合して記入することもできます。
 3 6年次科目は、2019年度の開講科目ではなく、自己点検・評価時の5年次生が6年次になったときに開講予定の科目を記入してください。

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
A 基本事項							
(1) 薬剤師の使命							
【①医療人として】							
1) 常に患者・生活者の視点に立ち、医療の担い手としてふさわしい態度で行動する。(態度)							
2) 患者・生活者の健康の回復と維持に積極的に貢献することへの責任感を持つ。(態度)							
3) チーム医療や地域保健・医療・福祉を担う一員としての責任を自覚し行動する。(態度)							
4) 患者・患者家族・生活者が求める医療人について、自らの考えを述べる。(知識・態度)							
5) 生と死を通して、生きる意味や役割について、自らの考えを述べる。(知識・態度)							
6) 一人の人間として、自分が生きている意味や役割を問い直し、自らの考えを述べる。(知識・態度)							
7) 様々な死生観・価値観・信条等を受容することの重要性について、自らの言葉で説明する。(知識・態度)							
【②薬剤師が果たすべき役割】							
1) 患者・生活者のために薬剤師が果たすべき役割を自覚する。(態度)							
2) 薬剤師の活動分野(医療機関、薬局、製薬企業、衛生行政等)と社会における役割について説明できる。							
3) 医薬品の適正使用における薬剤師の役割とファーマシューティカルケアについて説明できる。							
4) 医薬品の効果が確率的であることを説明できる。							
5) 医薬品の創製(研究開発、生産等)における薬剤師の役割について説明できる。							
6) 健康管理、疾病予防、セルフメディケーション及び公衆衛生における薬剤師の役割について説明できる。							
7) 薬物乱用防止、自殺防止における薬剤師の役割について説明できる。							
8) 現代社会が抱える課題(少子・超高齢社会等)に対して、薬剤師が果たすべき役割を提案する。(知識・態度)							
【③患者安全と薬害の防止】							
1) 医薬品のリスクを認識し、患者を守る責任と義務を自覚する。(態度)							
2) WHOによる患者安全の考え方について概説できる。							
3) 医療に関するリスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務を説明できる。							
4) 医薬品が関わる代表的な医療過誤やインシデントの事例を列挙し、その原因と防止策を説明できる。							
5) 重篤な副作用の例について、患者や家族の苦痛を理解し、これらを回避するための手段を討議する。(知識・態度)							
6) 代表的な薬害の例(サリドマイド、スモン、非加熱血液製剤、ソリブジン等)について、その原因と社会的背景及びその後の対応を説明できる。							
7) 代表的な薬害について、患者や家族の苦痛を理解し、これらを回避するための手段を討議する。(知識・態度)							
【④薬学の歴史と未来】							
1) 薬学の歴史的な流れと医療において薬学が果たしてきた役割について説明できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
2) 薬物療法の歴史と、人類に与えてきた影響について説明できる。						
3) 薬剤師の誕生から現在までの役割の変遷の歴史 (医薬分業を含む) について説明できる。						
4) 将来の薬剤師と薬学が果たす役割について討議する。(知識・態度)						
(2) 薬剤師に求められる倫理観						
【①生命倫理】						
1) 生命の尊厳について、自らの言葉で説明できる。(知識・態度)						
2) 生命倫理の諸原則 (自律尊重、無危害、善行、正義等) について説明できる。						
3) 生と死に関わる倫理的問題について討議し、自らの考えを述べる。(知識・態度)						
4) 科学技術の進歩、社会情勢の変化に伴う生命観の変遷について概説できる。						
【②医療倫理】						
1) 医療倫理に関する規範 (ジュネーブ宣言等) について概説できる。						
2) 薬剤師が遵守すべき倫理規範 (薬剤師綱領、薬剤師倫理規定等) について説明できる。						
3) 医療の進歩に伴う倫理的問題について説明できる。						
【③患者の権利】						
1) 患者の価値観、人間性に配慮することの重要性を認識する。(態度)						
2) 患者の基本的権利の内容 (リスボン宣言等) について説明できる。						
3) 患者の自己決定権とインフォームドコンセントの意義について説明できる。						
4) 知り得た情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。 (知識・技能・態度)						
【④研究倫理】						
1) 臨床研究における倫理規範 (ヘルシンキ宣言等) について説明できる。						
2) 「ヒトを対象とする研究において遵守すべき倫理指針」について概説できる。						
3) 正義性、社会性、誠実性に配慮し、法規範を遵守して研究に取り組む。(態度)						
(3) 信頼関係の構築						
【①コミュニケーション】						
1) 意思、情報の伝達に必要な要素について説明できる。						
2) 言語的及び非言語的コミュニケーションについて説明できる。						
3) 相手の立場、文化、習慣等によって、コミュニケーションの在り方が異なることを例を挙げて説明できる。						
4) 対人関係に影響を及ぼす心理的要因について概説できる。						
5) 相手の心理状態とその変化に配慮し、対応する。(態度)						
6) 自分の心理状態を意識して、他者と接することができる。(態度)						
7) 適切な聞き方、質問を通じて相手の考えや感情を理解するように努める。(技能・態度)						
8) 適切な手段により自分の考えや感情を相手に伝えることができる。(技能・態度)						
9) 他者の意見を尊重し、協力してよりよい解決法を見出すことができる。(知識・技能・態度)						
【②患者・生活者と薬剤師】						
1) 患者や家族、周囲の人々の心身に及ぼす病気やケアの影響について説明できる。						
2) 患者・家族・生活者の心身の状態や多様な価値観に配慮して行動する。(態度)						
(4) 多職種連携協働とチーム医療						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		課 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
1) 保健、医療、福祉、介護における多職種連携協働及びチーム医療の意義について説明できる。							
2) 多職種連携協働に関わる薬剤師、各職種及び行政の役割について説明できる。							
3) チーム医療に関わる薬剤師、各職種、患者・家族の役割について説明できる。							
4) 自己の能力の限界を認識し、状況に応じて他者に協力・支援を求める。（態度）							
5) チームワークと情報共有の重要性を理解し、チームの一員としての役割を積極的に果たすように努める。（知識・態度）							
(6) 自己研鑽と次世代を担う人材の育成							
【①学習の在り方】							
1) 医療・福祉・医薬品に関わる問題、社会的動向、科学の進歩に常に目を向け、自ら課題を見出し、解決に向けて努力する。（態度）							
2) 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。（技能）							
3) 必要な情報を的確に収集し、信憑性について判断できる。（知識・技能）							
4) 得られた情報を論理的に統合・整理し、自らの考えとともに分かりやすく表現できる。（技能）							
5) インターネット上の情報が持つ意味・特徴を知り、情報倫理、情報セキュリティに配慮して活用できる。（知識・態度）							
【②薬学教育の概要】							
1) 「薬剤師として求められる基本的な資質」について、具体例を挙げて説明できる。							
2) 薬学が総合科学であることを認識し、薬剤師の役割と学習内容を関連づける。（知識・態度）							
【③生涯学習】							
1) 生涯にわたって自ら学習する重要性を認識し、その意義について説明できる。							
2) 生涯にわたって継続的に学習するために必要な情報を収集できる。（技能）							
【④次世代を担う人材の育成】							
1) 薬剤師の使命に後輩等の育成が含まれることを認識し、ロールモデルとなるように努める。（態度）							
2) 後輩等への適切な指導を実践する。（技能・態度）							
B 薬学と社会							
(1) 人と社会に関わる薬剤師							
1) 人の行動がどのような要因によって決定されるのかについて説明できる。							
2) 人・社会が医薬品に対して抱く考え方や思いの多様性について討議する。（態度）							
3) 人・社会の視点から薬剤師を取り巻く様々な仕組みと規制について討議する。（態度）							
4) 薬剤師が倫理規範や法令を守ることの重要性について討議する。（態度）							
5) 倫理規範や法令に則した行動を取る。（態度）							
(2) 薬剤師と医薬品等に係る法規範							
【①薬剤師の社会的位置づけと責任に係る法規範】							
1) 薬剤師に関わる法令とその構成について説明できる。							
2) 薬剤師免許に関する薬剤師法の規定について説明できる。							
3) 薬剤師の任務や業務に関する薬剤師法の規定とその意義について説明できる。							
4) 薬剤師以外の医療職種の任務に関する法令の規定について概説できる。							
5) 医療の理念と医療の担い手の責務に関する医療法の規定とその意義について説明できる。							
6) 医療提供体制に関する医療法の規定とその意義について説明できる。							
7) 個人情報情報の取扱いについて概説できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
8) 薬剤師の刑事責任、民事責任（製造物責任を含む）について概説できる。							
【②医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に係る法規範】							
1) 「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」の目的及び医薬品等（医薬品・（薬局）医薬品、要指導医薬品、一般用医薬品）、医薬部外品、化粧品、医療機器、再生医療等 製品）の定義について説明できる。							
2) 医薬品の開発から承認までのプロセスと法規範について概説できる。							
3) 治験の意義と仕組みについて概説できる。							
4) 医薬品等の製造販売及び製造に係る法規範について説明できる。							
5) 製造販売後調査制度及び製造販売後安全対策について説明できる。							
6) 薬局、医薬品販売業及び医療機器販売業に係る法規範について説明できる。							
7) 医薬品等の取扱いに関する「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」の規定について説明できる。							
8) 日本薬局方の意義と構成について説明できる。							
9) 生物由来製品の取扱いと血液供給体制に係る法規範について説明できる。							
10) 健康被害救済制度について説明できる。							
11) レギュラトリサイエンスの必要性と意義について説明できる。							
【③特別な管理を要する薬物等に係る法規範】							
1) 麻薬、向精神薬、覚醒剤原料等の取扱いに係る規定について説明できる。							
2) 覚醒剤、大麻、あへん、指定薬物等の乱用防止規制について概説できる。							
3) 毒物劇物の取扱いに係る規定について概説できる。							
（3）社会保障制度と医療経済							
【④医療、福祉、介護の制度】							
1) 日本の社会保障制度の枠組みと特徴について説明できる。							
2) 医療保険制度について説明できる。							
3) 療養担当規則について説明できる。							
4) 公費負担医療制度について概説できる。							
5) 介護保険制度について概説できる。							
6) 薬価基準制度について概説できる。							
7) 調剤報酬、診療報酬及び介護報酬の仕組みについて概説できる。							
【⑤医薬品と医療の経済性】							
1) 医薬品の市場の特徴と流通の仕組みについて概説できる。							
2) 国民医療費の動向について概説できる。							
3) 後発医薬品とその役割について説明できる。							
4) 薬物療法の経済評価手法について概説できる。							
（4）地域における薬局と薬剤師							
【⑥地域における薬局の役割】							
1) 地域における薬局の機能と業務について説明できる。							
2) 医薬分業の意義と動向を説明できる。							
3) かかりつけ薬局・薬剤師による薬学的管理の意義について説明できる。							
4) セルフメディケーションにおける薬局の役割について説明できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
5) 災害時の薬局の役割について説明できる。							
6) 医療費の適正化に薬局が果たす役割について説明できる。							
【②地域における保健、医療、福祉の連携体制と薬剤師】							
1) 地域包括ケアの理念について説明できる。							
2) 在宅医療及び居宅介護における薬局と薬剤師の役割について説明できる。							
3) 学校薬剤師の役割について説明できる。							
4) 地域の保健、医療、福祉において利用可能な社会資源について概説できる。							
5) 地域から求められる医療提供施設、福祉施設及び行政との連携について討議する。（知識・態度）							
C 薬学基礎							
C1 物質の物理的性質							
(1) 物質の構造							
【①化学結合】							
1) 化学結合の様式について説明できる。							
2) 分子軌道の基本概念および軌道の混成について説明できる。							
3) 共役や共鳴の概念を説明できる。							
【②分子間相互作用】							
1) ファンデルワールス力について説明できる。							
2) 静電相互作用について例を挙げて説明できる。							
3) 双極子間相互作用について例を挙げて説明できる。							
4) 分散力について例を挙げて説明できる。							
5) 水素結合について例を挙げて説明できる。							
6) 電荷移動相互作用について例を挙げて説明できる。							
7) 疎水性相互作用について例を挙げて説明できる。							
【③原子・分子の挙動】							
1) 電磁波の性質および物質との相互作用を説明できる。							
2) 分子の振動、回転、電子遷移について説明できる。							
3) 電子や核のスピンとその磁気共鳴について説明できる。							
4) 光の屈折、偏光、および旋光性について説明できる。							
5) 光の散乱および干渉について説明できる。							
6) 結晶構造と回折現象について概説できる。							
【④放射線と放射能】							
1) 原子の構造と放射線源について説明できる。							
2) 電離放射線の種類を列挙し、それらの性質および物質との相互作用について説明できる。							
3) 代表的な放射性核種の物理的性質について説明できる。							
4) 核反応および放射平衡について説明できる。							
5) 放射線測定の方法と利用について概説できる。							
(2) 物質のエネルギーと平衡							
【①気体の微視的状態と巨視的状態】							
1) ファンデルワールスの状態方程式について説明できる。							

平成25年度改訂版・素学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	課 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
2) 気体の分子運動とエネルギーの関係について説明できる。						
3) エネルギーの量子化とボルツマン分布について説明できる。						
【②エネルギー】						
1) 熱力学における系、外界、境界について説明できる。						
2) 熱力学第一法則を説明できる。						
3) 状態関数と経路関数の違いを説明できる。						
4) 定圧過程、定容過程、等温過程、断熱過程を説明できる。						
5) 定容熱容量および定圧熱容量について説明できる。						
6) エンタルピーについて説明できる。						
7) 化学変化に伴うエンタルピー変化について説明できる。						
【③自発的な変化】						
1) エントロピーについて説明できる。						
2) 熱力学第二法則について説明できる。						
3) 熱力学第三法則について説明できる。						
4) ギブズエネルギーについて説明できる。						
5) 熱力学関数を使い、自発的な変化の方向と程度を予測できる。						
【④化学平衡の原理】						
1) ギブズエネルギーと化学ポテンシャルの関係を説明できる。						
2) ギブズエネルギーと平衡定数の関係を説明できる。						
3) 平衡定数に及ぼす圧力および温度の影響について説明できる。						
4) 共役反応の原理について説明できる。						
【⑤相平衡】						
1) 相変化に伴う熱の移動について説明できる。						
2) 相平衡と相律について説明できる。						
3) 状態図について説明できる。						
【⑥溶液の性質】						
1) 希薄溶液の束一的性質について説明できる。						
2) 活量と活量係数について説明できる。						
3) 電解質溶液の電気伝導率およびモル伝導率の濃度による変化を説明できる。						
4) イオン強度について説明できる。						
【⑦電気化学】						
1) 起電力とギブズエネルギーの関係について説明できる。						
2) 電極電位（酸化還元電位）について説明できる。						
(3) 物質の変化						
【⑧反応速度】						
1) 反応次数と速度定数について説明できる。						
2) 微分型速度式を積分型速度式に変換できる。（知識・技能）						
3) 代表的な反応次数の決定法を列挙し、説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
4) 代表的な(緩)一次反応の反応速度を測定し、速度定数を求めることができる。(技能)							
5) 代表的な複合反応(可逆反応、平行反応、連続反応など)の特徴について説明できる。							
6) 反応速度と温度との関係を説明できる。							
7) 代表的な触媒反応(酸・塩基触媒反応、酵素反応など)について説明できる。							
02 化学物質の分析							
(1) 分析の基礎							
【①分析の基本】							
1) 分析に用いる器具を正しく使用できる。(知識・技能)							
2) 測定値を適切に取り扱うことができる。(知識・技能)							
3) 分析法のバリデーションについて説明できる。							
(2) 溶液中の化学平衡							
【①酸・塩基平衡】							
1) 酸・塩基平衡の概念について説明できる。							
2) pH および解離定数について説明できる。(知識・技能)							
3) 溶液の pH を測定できる。(技能)							
4) 緩衝作用や緩衝液について説明できる。							
【②各種の化学平衡】							
1) 錯体・キレート生成平衡について説明できる。							
2) 沈殿平衡について説明できる。							
3) 酸化還元平衡について説明できる。							
4) 分配平衡について説明できる。							
(3) 化学物質の定性分析・定量分析							
【①定性分析】							
1) 代表的な無機イオンの定性反応を説明できる。							
2) 日本薬局方収載の代表的な医薬品の確認試験を列挙し、その内容を説明できる。							
【②定量分析(容量分析・重量分析)】							
1) 中和滴定(非水滴定を含む)の原理、操作法および応用例を説明できる。							
2) キレート滴定の原理、操作法および応用例を説明できる。							
3) 沈殿滴定の原理、操作法および応用例を説明できる。							
4) 酸化還元滴定の原理、操作法および応用例を説明できる。							
5) 日本薬局方収載の代表的な医薬品の容量分析を実施できる。(知識・技能)							
6) 日本薬局方収載の代表的な純度試験を列挙し、その内容を説明できる。							
7) 日本薬局方収載の重量分析法の原理および操作法を説明できる。							
(4) 機器を用いる分析法							
【①分光分析法】							
1) 紫外可視吸光度測定法の原理および応用例を説明できる。							
2) 蛍光光度法の原理および応用例を説明できる。							
3) 赤外吸収(IR)スペクトル測定法の原理および応用例を説明できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
4) 原子吸光度法、誘導結合プラズマ (ICP) 発光分光分析法および ICP 質量分析法の原理および応用例を説明できる。							
5) 旋光度測定法 (旋光分散) の原理および応用例を説明できる。							
6) 分光分析法を用いて、日本薬局方収載の代表的な医薬品の分析を実施できる。(技能)							
【②核磁気共鳴 (NMR) スペクトル測定法】							
1) 核磁気共鳴 (NMR) スペクトル測定法の原理および応用例を説明できる。							
【③質量分析法】							
1) 質量分析法の原理および応用例を説明できる。							
【④X線分析法】							
1) X線結晶解析の原理および応用例を概説できる。							
2) 粉末X線回折測定法の原理と利用法について概説できる。							
【⑤熱分析】							
1) 熱重量測定法の原理を説明できる。							
2) 示差熱分析法および示差走査熱量測定法について説明できる。							
(5) 分離分析法							
【①クロマトグラフィー】							
1) クロマトグラフィーの分離機構を説明できる。							
2) 薄層クロマトグラフィーの特徴と代表的な検出法を説明できる。							
3) 液体クロマトグラフィーの特徴と代表的な検出法を説明できる。							
4) ガスクロマトグラフィーの特徴と代表的な検出法を説明できる。							
5) クロマトグラフィーを用いて試料を定性・定量できる。(知識・技能)							
【②電気泳動法】							
1) 電気泳動法の原理および応用例を説明できる。							
(6) 臨床現場で用いる分析技術							
【①分析の準備】							
1) 分析目的に即した試料の前処理法を説明できる。							
2) 臨床分析における精度管理および標準物質の意義を説明できる。							
【②分析技術】							
1) 臨床分析で用いられる代表的な分析法を列挙できる。							
2) 免疫化学的測定法の原理を説明できる。							
3) 酵素を用いた代表的な分析法の原理を説明できる。							
4) 代表的なドライケミストリーについて概説できる。							
5) 代表的な画像診断技術 (X線検査、MRI、超音波、内視鏡検査、核医学検査など) について概説できる。							
C3 化学物質の性質と反応							
(1) 化学物質の基本的性質							
【①基本事項】							
1) 代表的な化合物を IUPAC 規則に基づいて命名することができる。							
2) 薬学領域で用いられる代表的な化合物を慣用名で記述できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
3) 基本的な化合物を、ルイス構造式で書くことができる。						
4) 有機化合物の性質と共鳴の関係について説明できる。						
5) ルイス酸・塩基、ブレンステッド酸・塩基を定義することができる。						
6) 基本的な有機反応 (置換、付加、脱離) の特徴を理解し、分類できる。						
7) 炭素原子を含む反応中間体 (カルボカチオン、カルボアニオン、ラジカル) の構造と性質を説明できる。						
8) 反応の過程を、エネルギー図を用いて説明できる。						
9) 基本的な有機反応機構を、電子の動きを示す矢印を用いて表すことができる。(技能)						
【②有機化合物の立体構造】						
1) 構造異性体と立体異性体の違いについて説明できる。						
2) キラリティーと光学活性の関係を概説できる。						
3) エナンチオマーとジアステレオマーについて説明できる。						
4) ラセミ体とメソ体について説明できる。						
5) 絶対配置の表示法を説明し、キラル化合物の構造を書くことができる。(知識、技能)						
6) 炭素-炭素二重結合の立体異性 (cis, trans) ならびに E, Z 異性) について説明できる。						
7) フィッシャー投影式とニューマン投影式を用いて有機化合物の構造を書くことができる。(技能)						
8) エタン、ブタンの立体配座とその安定性について説明できる。						
(2) 有機化合物の基本骨格の構造と反応						
【①アルカン】						
1) アルカンの基本的な性質について説明できる。						
2) アルカンの構造異性体を図示することができる。(技能)						
3) シクロアルカンの環のひずみを決定する要因について説明できる。						
4) シクロヘキサンのいす形配座における水素の結合方向 (アキシアル、エクアトリアル) を図示できる。(技能)						
5) 置換シクロヘキサンの安定な立体配座を決定する要因について説明できる。						
【②アルケン・アルキン】						
1) アルケンへの代表的な付加反応を列挙し、その特徴を説明できる。						
2) アルケンの代表的な酸化、還元反応を列挙し、その特徴を説明できる。						
3) アルキンの代表的な反応を列挙し、その特徴を説明できる。						
【③芳香族化合物】						
1) 代表的な芳香族炭化水素化合物の性質と反応性を説明できる。						
2) 芳香族性の概念を説明できる。						
3) 芳香族炭化水素化合物の求電子置換反応の反応性、配向性、置換基の効果について説明できる。						
4) 代表的な芳香族複素環化合物の性質を芳香族性と関連づけて説明できる。						
5) 代表的な芳香族複素環の求電子置換反応の反応性、配向性、置換基の効果について説明できる。						
(3) 官能基の性質と反応						
【①羧酸】						
1) 代表的な官能基を列挙し、性質を説明できる。						
2) 官能基の性質を利用した分離精製を実施できる。(技能)						
【②有機ハロゲン化合物】						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
1) 有機ハロゲン化合物の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。						
2) 求核置換反応の特徴について説明できる。						
3) 脱離反応の特徴について説明できる。						
【③アルコール・フェノール・エーテル】						
1) アルコール、フェノール類の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。						
2) エーテル類の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。						
【④アルデヒド・ケトン・カルボン酸・カルボン酸誘導体】						
1) アルデヒド類およびケトン類の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。						
2) カルボン酸の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。						
3) カルボン酸誘導体 (酸ハロゲン化物、酸無水物、エステル、アミド) の基本的性質と反応を列挙し、説明できる。						
【⑤アミン】						
1) アミン類の基本的性質と反応を列挙し、説明できる。						
【⑥電子効果】						
1) 官能基が及ぼす電子効果について概説できる。						
【⑦酸性度・塩基性度】						
1) アルコール、フェノール、カルボン酸、炭素酸などの酸性度を比較して説明できる。						
2) 含窒素化合物の塩基性を比較して説明できる。						
(4) 化学物質の構造決定						
【①核磁気共鳴 (NMR) 】						
1) ^1H および ^{13}C NMR スペクトルより得られる情報を概説できる。						
2) 有機化合物中の代表的プロトンについて、おおよその化学シフト値を示すことができる。						
3) ^1H NMR の積分値の意味を説明できる。						
4) ^1H NMR シグナルが近接プロトンにより分裂 (カップリング) する基本的な分裂様式を説明できる。						
5) 代表的な化合物の部分構造を ^1H NMR から決定できる。(技能)						
【②赤外吸収 (IR) 】						
1) IR スペクトルより得られる情報を概説できる。						
2) IR スペクトル上の基本的な官能基の特性吸収を列挙し、帰属することができる。(知識・技能)						
【③質量分析】						
1) マススペクトルより得られる情報を概説できる。						
2) 測定化合物に適したイオン化法を選択できる。(技能)						
3) ピークの種類 (基準ピーク、分子イオンピーク、同位体ピーク、フラグメントピーク) を説明できる。						
4) 代表的な化合物のマススペクトルを解析できる。(技能)						
【④総合演習】						
1) 代表的な機器分析法を用いて、代表的な化合物の構造決定ができる。(技能)						
(5) 無機化合物・錯体の構造と性質						
【①無機化合物・錯体】						
1) 代表的な典型元素と遷移元素を列挙できる。						
2) 代表的な無機酸化物、オキシ化合物の名称、構造、性質を列挙できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
3) 活性酸素と窒素酸化物の名称、構造、性質を列挙できる。							
4) 代表的な錯体の名称、構造、基本的な性質を説明できる。							
5) 医薬品として用いられる代表的な無機化合物、および錯体を列挙できる。							
04 生体分子・医薬品の化学による理解							
(1) 医薬品の標的となる生体分子の構造と化学的な性質							
【①医薬品の標的となる生体高分子の化学構造】							
1) 代表的な生体高分子を構成する小分子（アミノ酸、糖、脂質、ヌクレオチドなど）の構造に基づく化学的性質を説明できる。							
2) 医薬品の標的となる生体高分子（タンパク質、核酸など）の立体構造とそれを規定する化学結合、相互作用について説明できる。							
【②生体内で機能する小分子】							
1) 細胞膜受容体および細胞内（核内）受容体の代表的な内因性リガンドの構造と性質について概説できる。							
2) 代表的な補酵素が酵素反応で果たす役割について、有機反応機構の観点から説明できる。							
3) 活性酸素、一酸化窒素の構造に基づく生体内反応を化学的に説明できる。							
4) 生体内に存在する代表的な金属イオンおよび錯体の機能を化学的に説明できる。							
(2) 生体反応の化学による理解							
【①生体内で機能するリン、硫黄化合物】							
1) リン化合物（リン酸誘導体など）および硫黄化合物（チオール、ジスルフィド、チオエステルなど）の構造と化学的性質を説明できる。							
2) リン化合物（リン酸誘導体など）および硫黄化合物（チオール、ジスルフィド、チオエステルなど）の生体内での機能を化学的に説明できる。							
【②酵素阻害剤と作用機序】							
1) 不可逆的酵素阻害剤の作用を酵素の反応機構に基づいて説明できる。							
2) 基質アナログが競合阻害剤となることを酵素の反応機構に基づいて説明できる。							
3) 遷移状態アナログが競合阻害剤となることを酵素の反応機構に基づいて説明できる。							
【③受容体のアゴニストおよびアンタゴニスト】							
1) 代表的な受容体のアゴニスト（作用薬、作動薬、刺激薬）とアンタゴニスト（拮抗薬、遮断薬）との相違点について、内因性リガンドの構造と比較して説明できる。							
2) 低分子内因性リガンド誘導体が医薬品として用いられている理由を説明できる。							
【④生体内で起こる有機反応】							
1) 代表的な生体分子（脂肪酸、コレステロールなど）の代謝反応を有機化学の観点から説明できる。							
2) 異物代謝の反応（発がん性物質の代謝的活性化など）を有機化学の観点から説明できる。							
(3) 医薬品の化学構造と性質、作用							
【①医薬品と生体分子の相互作用】							
1) 医薬品と生体分子との相互作用を化学的な観点（結合親和性と自由エネルギー変化、電子効果、立体効果など）から説明できる。							
【②医薬品の化学構造に基づく性質】							
1) 医薬品の構造からその物理化学的性質（酸性、塩基性、疎水性、親水性など）を説明できる。							
2) プロドラッグなどの薬物動態を考慮した医薬品の化学構造について説明できる。							
【③医薬品のコンポーネント】							
1) 代表的な医薬品のファーマコフォアについて概説できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
2) バイオインスター（生物学的等面体）について、代表的な例を挙げて概説できる。						
3) 医薬品に含まれる代表的な極素環を構造に基づいて分類し、医薬品コンポーネントとしての性質を説明できる。						
【④酵素に作用する医薬品の構造と性質】						
1) スクレオシンドおよび核酸塩基アナログを有する代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
2) フェニル酢酸、フェニルプロピオン酸構造などをもつ代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
3) スルホンアミド構造をもつ代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
4) キノロン骨格をもつ代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
5) β-ラクタム構造をもつ代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
6) ペプチドアナログの代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
【⑤受容体に作用する医薬品の構造と性質】						
1) カテコールアミン骨格を有する代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
2) アセチルコリンアナログの代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
3) ステロイドアナログの代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
4) ペンゾジアゼピン骨格およびバルビタール骨格を有する代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
5) オピオイドアナログの代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。						
【⑥DNA に作用する医薬品の構造と性質】						
1) DNAと結合する医薬品（アルキル化剤、シスプラチン類）を列挙し、それらの化学構造と反応機構を説明できる。						
2) DNAI-インターカレートする医薬品を列挙し、それらの構造上の特徴を説明できる。						
3) DNA鎖を切断する医薬品を列挙し、それらの構造上の特徴を説明できる。						
【⑦イオンチャネルに作用する医薬品の構造と性質】						
1) イオンチャネルに作用する医薬品の代表的な基本構造（ジヒドロピリジンなど）の特徴を説明できる。						
C5 自然が生み出す薬物						
(1) 薬になる動植物						
【①薬用植物】						
1) 代表的な薬用植物の学名、薬用部位、薬効などを挙げることができる。						
2) 代表的な薬用植物を外部形態から説明し、区別できる。（知識、技能）						
3) 植物の主な内部形態について説明できる。						
4) 法律によって取り扱いが規制されている植物（ケシ、アサ）の特徴を説明できる。						
【②生薬の基原】						
1) 日本薬局方収載の代表的な生薬（植物、動物、菌類、菌類由来）を列挙し、その基原、薬用部位を説明できる。						
【③生薬の用途】						
1) 日本薬局方収載の代表的な生薬（植物、動物、菌類、菌類由来）の薬効、成分、用途などを説明できる。						
2) 副作用や使用上の注意が必要な代表的な生薬を列挙し、説明できる。						
【④生薬の同定と品質評価】						
1) 生薬の同定と品質評価法について概説できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
2) 日本薬局方の生薬総則および生薬試験法について説明できる。							
3) 代表的な生薬を鑑別できる。(技能)							
4) 代表的な生薬の確認試験を説明できる。							
5) 代表的な生薬の純度試験を説明できる。							
(2) 薬の宝庫としての天然物							
【①生薬由来の生物活性物質の構造と作用】							
1) 生薬由来の代表的な生物活性物質を化学構造に基づいて分類し、それらの生合成経路を概説できる。							
2) 脂質や糖質に分類される生薬由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。							
3) 芳香族化合物に分類される生薬由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。							
4) テルペノイド、ステロイドに分類される生薬由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。							
5) アルカロイドに分類される生薬由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。							
【②微生物由来の生物活性物質の構造と作用】							
1) 微生物由来の生物活性物質を化学構造に基づいて分類できる。							
2) 微生物由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。							
【③天然生物活性物質の取扱い】							
1) 天然生物活性物質の代表的な抽出法、分離精製法を概説し、実施できる。(知識、技能)							
【④天然生物活性物質の利用】							
1) 医薬品として使われている代表的な天然生物活性物質を列挙し、その用途を説明できる。							
2) 天然生物活性物質を基に化学修飾等により開発された代表的な医薬品を列挙し、その用途、リード化合物を説明できる。							
3) 農薬や香粧品などとして使われている代表的な天然生物活性物質を列挙し、その用途を説明できる。							
08 生命現象の基礎							
(1) 細胞の構造と機能							
【①細胞膜】							
1) 細胞膜を構成する代表的な生体成分を列挙し、その機能を分子レベルで説明できる。							
2) エンドサイトーシスとエキソサイトーシスについて説明できる。							
【②細胞小器官】							
1) 細胞小器官(核、ミトコンドリア、小胞体、リソソーム、ゴルジ体、ペルオキシソームなど)やリボソームの構造と機能を説明できる。							
【③細胞骨格】							
1) 細胞骨格の構造と機能を説明できる。							
(2) 生命現象を担う分子							
【①脂質】							
1) 代表的な脂質の種類、構造、性質、役割を説明できる。							
【②糖質】							
1) 代表的な単糖、二糖の種類、構造、性質、役割を説明できる。							
2) 代表的な多糖の種類、構造、性質、役割を説明できる。							
【③アミノ酸】							
1) アミノ酸を列挙し、その構造に基づいて性質を説明できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
【④タンパク質】							
1)	タンパク質の構造（一次、二次、三次、四次構造）と性質を説明できる。						
【⑤ヌクレオチドと核酸】							
1)	ヌクレオチドと核酸（DNA、RNA）の種類、構造、性質を説明できる。						
【⑥ビタミン】							
1)	代表的なビタミンの種類、構造、性質、役割を説明できる。						
【⑦微量元素】							
1)	代表的な必須微量元素の種類、役割を説明できる。						
【⑧生体分子の定性、定量】							
1)	脂質、糖質、アミノ酸、タンパク質、もしくは核酸の定性または定量試験を実施できる。（技能）						
（3）生命活動を担うタンパク質							
【①タンパク質の構造と機能】							
1)	多様な機能をもつタンパク質（酵素、受容体、シグナル分子、膜輸送体、運搬・輸送タンパク質、貯蔵タンパク質、構造タンパク質、接着タンパク質、防御タンパク質、調節タンパク質）を列挙し概説できる。						
【②タンパク質の成熟と分解】							
1)	タンパク質の翻訳後の成熟過程（細胞小器官間の輸送や翻訳後修飾）について説明できる。						
2)	タンパク質の細胞内での分解について説明できる。						
【③酵素】							
1)	酵素反応の特性と反応速度論を説明できる。						
2)	酵素反応における補酵素、微量金属の役割を説明できる。						
3)	代表的な酵素活性調節機構を説明できる。						
4)	酵素反応速度を測定し、解析できる。（技能）						
【④酵素以外のタンパク質】							
1)	膜輸送体の種類、構造、機能を説明できる。						
2)	血漿リポタンパク質の種類、構造、機能を説明できる。						
（4）生命情報を担う遺伝子							
【①概論】							
1)	遺伝情報の保存と発現の流れを説明できる。						
2)	DNA、遺伝子、染色体、ゲノムとは何かを説明できる。						
【②遺伝情報を担う分子】							
1)	染色体の構造（ヌクレオソーム、クロマチン、セントロメア、テロメアなど）を説明できる。						
2)	遺伝子の構造（プロモーター、エンハンサー、エキソン、イントロンなど）を説明できる。						
3)	RNA の種類（hnRNA、mRNA、rRNA、tRNA など）と機能について説明できる。						
【③遺伝子の複製】							
1)	DNA の複製の過程について説明できる。						
【④転写・翻訳の過程と調節】							
1)	DNA から RNA への転写の過程について説明できる。						
2)	エピジェネティックな転写制御について説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
3) 転写因子による転写制御について説明できる。						
4) RNA のプロセッシング (キャップ構造、スプライシング、snRNP、ポリA鎖など) について説明できる。						
5) RNA からタンパク質への翻訳の過程について説明できる。						
【⑤遺伝子の変異・修復】						
1) DNA の変異と修復について説明できる。						
【⑥組換え DNA】						
1) 遺伝子工学技術 (遺伝子クローニング、cDNA クローニング、PCR、組換えタンパク質発現法など) を概説できる。						
2) 遺伝子改変生物 (遺伝子導入、欠損動物、クローン動物、遺伝子組換え植物) について概説できる。						
(5) 生体エネルギーと生命活動を支える代謝系						
【① 概説】						
1) エネルギー代謝の概要を説明できる。						
【②ATP の産生と補償代謝】						
1) 解糖系及び乳酸の生成について説明できる。						
2) クエン酸回路 (TCA サイクル) について説明できる。						
3) 電子伝達系 (酸化リン酸化) と ATP 合成酵素について説明できる。						
4) グリコーゲンの代謝について説明できる。						
5) 糖新生について説明できる。						
【③脂質代謝】						
1) 脂肪酸の生合成とβ酸化について説明できる。						
2) コレスステロールの生合成と代謝について説明できる。						
【④飢餓状態と飢餓状態】						
1) 飢餓状態のエネルギー代謝 (ケトン体の利用など) について説明できる。						
2) 余剰のエネルギーを蓄えるしくみを説明できる。						
【⑤その他の代謝系】						
1) アミノ酸分子中の炭素および窒素の代謝 (尿素回路など) について説明できる。						
2) ヌクレオチドの生合成と分解について説明できる。						
3) ペントースリン酸回路について説明できる。						
(6) 細胞間コミュニケーションと細胞内情報伝達						
【① 概説】						
1) 細胞間コミュニケーションにおける情報伝達様式を説明できる。						
【②細胞内情報伝達】						
1) 細胞膜チャネル内蔵型受容体を介する細胞内情報伝達について説明できる。						
2) 細胞膜受容体から G タンパク系を介する細胞内情報伝達について説明できる。						
3) 細胞膜受容体タンパク質などのリン酸化を介する細胞内情報伝達について説明できる。						
4) 細胞内情報伝達におけるセカンドメッセンジャーについて説明できる。						
5) 細胞内 (核内) 受容体を介する細胞内情報伝達について説明できる。						
【③細胞間コミュニケーション】						
1) 細胞間の接着構造、主な細胞接着分子の種類と特徴を説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
2) 主な細胞外マトリックス分子の種類と特徴を説明できる。							
(7) 細胞の分裂と死							
【①細胞分裂】							
1) 細胞周期とその制御機構について説明できる。							
2) 体細胞と生殖細胞の細胞分裂について説明できる。							
【②細胞死】							
1) 細胞死（アポトーシスとネクローシス）について説明できる。							
【③がん細胞】							
1) 正常細胞とがん細胞の違いについて説明できる。							
2) がん遺伝子とがん抑制遺伝子について概説できる。							
C7 人体の成り立ちと生体機能の調節							
(1) 人体の成り立ち							
【①遺伝】							
1) 遺伝子と遺伝のしくみについて概説できる。							
2) 遺伝子多型について概説できる。							
3) 代表的な遺伝疾患を概説できる。							
【②発生】							
1) 個体発生について概説できる。							
2) 細胞の分化における幹細胞、前駆細胞の役割について概説できる。							
【③器官系概論】							
1) 人体を構成する器官、器官系の名称、形態、体内での位置および機能を説明できる。							
2) 組織、器官を構成する代表的な細胞の種類（上皮、内皮、間葉系など）を列挙し、形態的および機能的特徴を説明できる。							
3) 実験動物・人体模型・シミュレーターなどを用いて各種臓器の名称と位置を確認できる。（技能）							
4) 代表的な器官の組織や細胞を顕微鏡で観察できる。（技能）							
【④神経系】							
1) 中枢神経系について概説できる。							
2) 末梢（体性・自律）神経系について概説できる。							
【⑤骨格系・筋肉系】							
1) 骨、筋肉について概説できる。							
2) 代表的な骨格筋および関節の名称を挙げ、位置を示すことができる。							
【⑥皮膚】							
1) 皮膚について概説できる。							
【⑦循環器系】							
1) 心臓について概説できる。							
2) 血管系について概説できる。							
3) リンパ管系について概説できる。							
【⑧呼吸器系】							
1) 肺、気管支について概説できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
【⑩消化器系】						
1) 胃、小腸、大腸などの消化管について概説できる。						
2) 肝臓、膵臓、胆嚢について概説できる。						
【⑪泌尿器系】						
1) 泌尿器系について概説できる。						
【⑫生殖器系】						
1) 生殖器系について概説できる。						
【⑬内分泌系】						
1) 内分泌系について概説できる。						
【⑭感覚器系】						
1) 感覚器系について概説できる。						
【⑮血液・造血器系】						
1) 血液・造血器系について概説できる。						
(2) 生体機能の調節						
【①神経による調節機構】						
1) 神経細胞の興奮と伝導、シナプス伝達の調節機構について説明できる。						
2) 代表的な神経伝達物質を挙げ、生理活性および作用機構について概説できる。						
3) 神経系、感覚器を介するホメオスタシスの調節機構の代表例を列挙し、概説できる。						
4) 神経による筋収縮の調節機構について説明できる。						
【②ホルモン・内分泌系による調節機構】						
1) 代表的なホルモンを挙げ、その産生器官、生理活性および作用機構について概説できる。						
【③オートコイドによる調節機構】						
1) 代表的なオートコイドを挙げ、生理活性および作用機構について概説できる。						
【④サイトカイン・増殖因子による調節機構】						
1) 代表的なサイトカイン、増殖因子を挙げ、生理活性および作用機構について概説できる。						
【⑤血圧の調節機構】						
1) 血圧の調節機構について概説できる。						
【⑥血糖の調節機構】						
1) 血糖の調節機構について概説できる。						
【⑦体液の調節】						
1) 体液の調節機構について概説できる。						
2) 尿の生成機構、尿量の調節機構について概説できる。						
【⑧体温の調節】						
1) 体温の調節機構について概説できる。						
【⑨血液凝固・線溶系】						
1) 血液凝固・線溶系の機構について概説できる。						
【⑩性周期の調節】						
1) 性周期の調節機構について概説できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
C8 生体防御と微生物							
（１）身体をまもる							
【① 生体防御反応】							
１）異物の侵入に対する物理的、生理的、化学的バリアー、および細胞の役割について説明できる。							
２）免疫反応の特徴（自己と非自己の識別、特異性、多様性、クローン性、記憶、寛容）を説明できる。							
３）自然免疫と獲得免疫、および両者の関係を説明できる。							
４）体液性免疫と細胞性免疫について説明できる。							
【②免疫を担当する組織・細胞】							
１）免疫に関与する組織を列挙し、その役割を説明できる。							
２）免疫担当細胞の種類と役割を説明できる。							
３）免疫反応における主な細胞間ネットワークについて説明できる。							
【③分子レベルで見た免疫のしくみ】							
１）自然免疫および獲得免疫における異物の認識を比較して説明できる。							
２）MHC 抗原の構造と機能および抗原提示での役割について説明できる。							
３）T 細胞と B 細胞による抗原認識の多様性（遺伝子再構成）と活性化について説明できる。							
４）抗体分子の基本構造、種類、役割を説明できる。							
５）免疫系に関わる主なサイトカインを挙げ、その作用を概説できる。							
（２）免疫系の制御とその破綻・免疫系の応用							
【① 免疫応答の制御と破綻】							
１）炎症の一般的症状、担当細胞および反応機構について説明できる。							
２）アレルギーを分類し、担当細胞および反応機構について説明できる。							
３）自己免疫疾患と免疫不全症候群について概説できる。							
４）臓器移植と免疫反応の関わり（拒絶反応、免疫抑制剤など）について説明できる。							
５）感染症と免疫応答との関わりについて説明できる。							
６）腫瘍排除に関与する免疫反応について説明できる。							
【② 免疫反応の利用】							
１）ワクチンの原理と種類（生ワクチン、不活化ワクチン、トキソイド、混合ワクチンなど）について説明できる。							
２）モノクローナル抗体とポリクローナル抗体について説明できる。							
３）血清療法と抗体医薬について概説できる。							
４）抗原抗体反応を利用した検査方法（ELISA 法、ウエスタンブロット法など）を実施できる。（技能）							
（３）微生物の基本							
【① 総論】							
１）原核生物、真核生物およびウイルスの特徴を説明できる。							
【② 細菌】							
１）細菌の分類や性質（系統学的分類、グラム陽性菌と陰性菌、好気性菌と嫌気性菌など）を説明できる。							
２）細菌の構造と増殖機構について説明できる。							
３）細菌の異化作用（呼吸と発酵）および同化作用について説明できる。							
４）細菌の遺伝子伝達（接合、形質導入、形質転換）について説明できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
5) 薬剤耐性菌および薬剤耐性化機構について概説できる。						
6) 代表的な細菌毒素について説明できる。						
【③ ウイルス】						
1) ウイルスの構造、分類、および増殖機構について説明できる。						
【④ 真菌・原虫・蠕虫】						
1) 真菌の性状を概説できる。						
2) 原虫および蠕虫の性状を概説できる。						
【⑤ 消毒と滅菌】						
1) 滅菌、消毒および殺菌、精菌の概念を説明できる。						
2) 主な滅菌法および消毒法について説明できる。						
【⑥ 検出方法】						
1) グラム染色を実施できる。（技能）						
2) 無菌操作を実施できる。（技能）						
3) 代表的な細菌または真菌の分離培養、純培養を実施できる。（技能）						
（4）病原体としての微生物						
【①感染の成立と共生】						
1) 感染の成立（感染源、感染経路、侵入門戸など）と共生（腸内細菌など）について説明できる。						
2) 日和見感染と院内感染について説明できる。						
【②代表的な病原体】						
1) DNA ウイルス（ヒトヘルペスウイルス、アデノウイルス、パピローマウイルス、B 型肝炎ウイルスなど）について概説できる。						
2) RNA ウイルス（ノロウイルス、ロタウイルス、ポリオウイルス、コクサッキーウイルス、エコーウイルス、ライノウイルス、A 型肝炎ウイルス、C 型肝炎ウイルス、インフルエンザウイルス、麻疹ウイルス、風疹ウイルス、日本脳炎ウイルス、狂犬病ウイルス、ムンプスウイルス、HIV、HTLV など）について概説できる。						
3) グラム陽性球菌（ブドウ球菌、レンサ球菌など）およびグラム陽性桿菌（破傷風菌、ガス壊疽菌、ボツリヌス菌、ジフテリア菌、炭疽菌、セレウス菌、デフィシル菌など）について概説できる。						
4) グラム陰性球菌（淋菌、髄膜炎菌など）およびグラム陰性桿菌（大腸菌、赤痢菌、サルモネラ菌、チフス菌、エルシニア菌、クレブシエラ菌、コレラ菌、百日咳菌、腸炎ビブリオ、緑膿菌、レジオネラ、インフルエンザ菌など）について概説できる。						
5) グラム陰性らせん菌（ヘリコバクター・ピロリ、カンピロバクター・ジェジュニ／コリなど）およびスピロヘータについて概説できる。						
6) 抗酸菌（結核菌、らい菌など）について概説できる。						
7) マイコプラズマ、リケッチア、クラミジアについて概説できる。						
8) 真菌（アスペルギルス、クリプトコックス、カンジダ、ムコール、白黴菌など）について概説できる。						
9) 原虫（マラリア原虫、トキソプラズマ、腔トリコモナス、クリプトスポリジウム、赤痢アメーバなど）、蠕虫（回虫、蟯虫、アニサキス、エキノコックスなど）について概説できる。						
D 衛生薬学						
D1 健康						
（1）社会・集団と健康						
【①健康と疾病の概念】						
1) 健康と疾病の概念の変遷と、その理由を説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
【②保健統計】							
1)	集団の健康と疾病の現状およびその影響要因を把握する上での人口統計の意義を概説できる。						
2)	人口統計および傷病統計に関する指標について説明できる。						
3)	人口動態（死因別死亡率など）の変遷について説明できる。						
【③疫学】							
1)	疾病の予防における疫学の役割を説明できる。						
2)	疫学の三要因（病因、環境要因、宿主要因）について説明できる。						
3)	疫学の種類（記述疫学、分析疫学など）とその方法について説明できる。						
4)	リスク要因の評価として、オッズ比、相対危険度、希有危険度および信頼区間について説明し、計算できる。（知識・技能）						
（2）疾病の予防							
【①疾病の予防とは】							
1)	疾病の予防について、一次、二次、三次予防という言葉を用いて説明できる。						
2)	健康増進政策（健康日本21など）について概説できる。						
【②感染症とその予防】							
1)	現代における感染症（日和見感染、院内感染、新興感染症、再興感染症など）の特徴について説明できる。						
2)	感染症法における、感染症とその分類について説明できる。						
3)	代表的な性感染症を列挙し、その予防対策について説明できる。						
4)	予防接種の意義と方法について説明できる。						
【③生活習慣病とその予防】							
1)	生活習慣病の種類とその動向について説明できる。						
2)	生活習慣病の代表的なリスク要因を列挙し、その予防法について説明できる。						
3)	食生活や喫煙などの生活習慣と疾病の関わりについて討論する。（態度）						
【④母子保健】							
1)	新生児マススクリーニングの意義について説明し、代表的な検査項目を列挙できる。						
2)	母子感染する代表的な疾患を列挙し、その予防対策について説明できる。						
【⑤労働衛生】							
1)	代表的な労働災害、職業性疾患について説明できる。						
2)	労働衛生管理について説明できる。						
（3）栄養と健康							
【①栄養】							
1)	五大栄養素を列挙し、それぞれの役割について説明できる。						
2)	各栄養素の消化、吸収、代謝のプロセスを概説できる。						
3)	食品中の三大栄養素の栄養的な価値を説明できる。						
4)	五大栄養素以外の食品成分（食物繊維、抗酸化物質など）の機能について説明できる。						
5)	エネルギー代謝に関わる基礎代謝量、呼吸商、推定エネルギー必要量の意味を説明できる。						
6)	日本人の食事摂取基準について説明できる。						
7)	栄養素の過不足による主な疾病を列挙し、説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
8) 疾病治療における栄養の重要性を説明できる。						
【②食品機能と食品衛生】						
1) 炭水化物・タンパク質が変質する機構について説明できる。						
2) 油脂が変敗する機構を説明し、油脂の変質試験を実施できる。（知識・技能）						
3) 食品の変質を防ぐ方法（保存法）を説明できる。						
4) 食品成分由来の発がん性物質を列挙し、その生成機構を説明できる。						
5) 代表的な食品添加物を用途別に列挙し、それらの働きを説明できる。						
6) 特別用途食品と保健機能食品について説明できる。						
7) 食品衛生に関する法的規制について説明できる。						
【③食中毒と食品汚染】						
1) 代表的な細菌性・ウイルス性食中毒を列挙し、それらの原因となる微生物の性質、症状、原因食品および予防方法について説明できる。						
2) 食中毒の原因となる代表的な自然毒を列挙し、その原因物質、作用機構、症状の特徴を説明できる。						
3) 化学物質（重金属、残留農薬など）やカビによる食品汚染の具体例を挙げ、ヒトの健康に及ぼす影響を説明できる。						
D2 環境						
(1) 化学物質・放射線の生体への影響						
【①化学物質の毒性】						
1) 代表的な有害化学物質の吸収、分布、代謝、排泄の基本的なプロセスについて説明できる。						
2) 肝臓、腎臓、神経などに特異的に毒性を示す代表的な化学物質を列挙できる。						
3) 重金属、Pb、Cd、ダイオキシンなどの代表的な有害化学物質や農薬の急性毒性、慢性毒性の特徴について説明できる。						
4) 重金属や活性酸素による障害を防ぐための生体防御因子について具体例を挙げて説明できる。						
5) 薬物の乱用による健康への影響について説明し、討論する。（知識・態度）						
6) 代表的な中毒原因物質の解毒処置法を説明できる。						
7) 代表的な中毒原因物質（乱用薬物を含む）の試験法を列挙し、概説できる。						
【②化学物質の安全性評価と適正使用】						
1) 個々の化学物質の使用目的に鑑み、適正使用とリスクコミュニケーションについて討論する。（態度）						
2) 化学物質の毒性を評価するための主な試験法を列挙し、概説できる。						
3) 毒性試験の結果を評価するのに必要な量-反応関係、閾値、無毒性量（NOEL）などについて概説できる。						
4) 化学物質の安全摂取量（1日許容摂取量など）について説明できる。						
5) 有害化学物質による人体影響を防ぐための法的規制（化審法、化管法など）を説明できる。						
【③化学物質による発がん】						
1) 発がん性物質などの代謝的活性化の機構を列挙し、その反応機構を説明できる。						
2) 遺伝毒性試験（Ames試験など）の原理を説明できる。						
3) 発がんに至る過程（イニシエーション、プロモーションなど）について概説できる。						
【④放射線の生体への影響】						
1) 電離放射線を列挙し、生体への影響を説明できる。						
2) 代表的な放射性核種（天然、人工）と生体との相互作用を説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
3) 電離放射線を防御する方法について概説できる。							
4) 非電離放射線（紫外線、赤外線など）を列挙し、生体への影響を説明できる。							
(2) 生活環境と健康							
【①地球環境と生態系】							
1) 地球規模の環境問題の成因、人に与える影響について説明できる。							
2) 生態系の構成員を列挙し、その特徴と相互関係を説明できる。							
3) 化学物質の環境内動態（生物濃縮など）について例を挙げて説明できる。							
4) 地球環境の保全に関する国際的な取り組みについて説明できる。							
5) 人が生態系の一員であることをふまえて環境問題を討議する。（態度）							
【②環境保全と法的規制】							
1) 典型七公害とその現状、および四大公害について説明できる。							
2) 環境基本法の理念を説明できる。							
3) 環境汚染（大気汚染、水質汚濁、土壌汚染など）を防止するための法規制について説明できる。							
【③水環境】							
1) 原水の種類を挙げ、特徴を説明できる。							
2) 水の浄化法、塩素処理について説明できる。							
3) 水道水の水質基準の主な項目を列挙し、測定できる。（知識・技能）							
4) 下水処理および排水処理の主な方法について説明できる。							
5) 水質汚濁の主な指標を列挙し、測定できる。（知識・技能）							
6) 富栄養化の原因とそれによってもたらされる問題点を挙げ、対策を説明できる。							
【④大気環境】							
1) 主な大気汚染物質を列挙し、その推移と発生源、健康影響について説明できる。							
2) 主な大気汚染物質を測定できる。（技能）							
3) 大気汚染に影響する気象要因（逆転層など）を概説できる。							
【⑤室内環境】							
1) 室内環境を評価するための代表的な指標を列挙し、測定できる。（知識・技能）							
2) 室内環境と健康との関係について説明できる。							
【⑥廃棄物】							
1) 廃棄物の種類と処理方法を列挙できる。							
2) 廃棄物処理の問題点を列挙し、その対策を説明できる。							
3) マニフェスト制度について説明できる。							
F 医療薬学							
E1 薬の作用と体の変化							
(1) 薬の作用							
【①薬の作用】							
1) 薬の用量と作用の関係を説明できる。							
2) アゴニスト（作用薬、作動薬、刺激薬）とアンタゴニスト（拮抗薬、遮断薬）について説明できる。							
3) 薬物が作用するしくみについて、受容体、酵素、イオンチャネルおよびトランスポーターを例に挙げて説明できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
4）代表的な受容体を列挙し、刺激あるいは遮断された場合の生理反応を説明できる。						
5）薬物の作用発現に関連する代表的な細胞内情報伝達系を列挙し、活性化あるいは抑制された場合の生理反応を説明できる。（08(6)【2細胞内情報伝達】1.～5.参照）						
6）薬物の体内動態（吸収、代謝、排泄）と薬効発現の関わりについて説明できる。 （E4（1）【2吸収】、【3分布】、【4代謝】、【5排泄】参照）						
7）薬物の選択（禁忌を含む）、用法、用量の変更が必要となる要因（年齢、疾病、妊娠等）について具体例を挙げて説明できる。						
8）薬理作用に由来する代表的な薬物相互作用を列挙し、その機序を説明できる。 （E4（1）【2吸収】5.【4代謝】5.【5排泄】5.参照）						
9）薬物依存性、毒性について具体例を挙げて説明できる。						
【2動物実験】						
1）動物実験における倫理について配慮できる。（態度）						
2）実験動物を適正に取り扱うことができる。（技能）						
3）実験動物での代表的な投与方法が実施できる。（技能）						
【3日本薬局方】						
1）日本薬局方収載の生物学的定量法の特徴を説明できる。						
（2）身体の病的变化を知る						
【1症候】						
1）以下の症候・病態について、生じる原因とそれらを伴う代表的疾患を挙げ、患者情報をもとに疾患を推測できる。 ショック、高血圧、低血圧、発熱、けいれん、意識障害・失神、チアノーゼ、脱水、全身倦怠感、肥満・やせ、黄疸、発疹、貧血、出血傾向、リンパ節腫脹、浮腫、心嚙亢進、動悸、胸水、胸痛、呼吸困難、咳・痰、血痰、咯血、めまい、頭痛、運動麻痺・不随意運動・筋力低下、腹痛、悪心・嘔吐、嘔下困難・障害、食欲不振、下痢・便秘、吐血・下血、腹部膨満（腹水を含む）、タンパク尿、血尿、尿量・尿色の異常、月経異常、関節腫脹、関節痛、腰痛、記憶障害、知覚異常（しびれを含む）、神経痛、視力障害、聴力障害						
【2病態・臨床検査】						
1）尿検査および糞便検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。						
2）血液検査、血液凝固機能検査および脳脊髄液検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。						
3）血液生化学検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。						
4）免疫学的検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。						
5）動脈血ガス分析の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。						
6）代表的な生理機能検査（心機能、腎機能、肝機能、呼吸機能等）、病理組織検査および画像検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。						
7）代表的な微生物検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。						
8）代表的なフィジカルアセスメントの検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。						
（3）薬物治療の位置づけ						
1）代表的な疾患における薬物治療、食事療法、その他の非薬物治療（外科手術など）の位置づけを説明できる。						
2）代表的な疾患における薬物治療の役割について、病態、薬効薬理、薬物動態に基づいて討議する。（知識・技能）						
（4）医薬品の安全性						
1）薬物の主作用と副作用、毒性との関連について説明できる。						
2）薬物の副作用と有害事象の違いについて説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
3）以下の障害を呈する代表的な副作用疾患について、推定される原因医薬品、身体所見、検査所見および対処方法を説明できる。 血液障害・電解質異常、肝障害、腎障害、消化器障害、循環器障害、精神障害、皮膚障害、呼吸器障害、薬物アレルギー（ショックを含む）、代謝障害、筋障害							
4）代表的薬害、薬物乱用について、健康リスクの観点から討議する。（態度）							
E2 薬理・病態・薬物治療							
(1) 神経系の疾患と薬							
【①自律神経系に作用する薬】							
1）交感神経系に作用し、その支配器官の機能を修飾する代表的な薬物を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。							
2）副交感神経系に作用し、その支配器官の機能を修飾する代表的な薬物を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。							
3）神経節に作用する代表的な薬物を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。							
4）自律神経系に作用する代表的な薬物の効果を動物実験で測定できる。（技能）							
【②体性神経系に作用する薬・筋の疾患の薬、病態、治療】							
1）知覚神経に作用する代表的な薬物（局所麻酔薬など）を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。							
2）運動神経系に作用する代表的な薬物を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。							
3）知覚神経、運動神経に作用する代表的な薬物の効果を動物実験で測定できる。（技能）							
4）以下の疾患について説明できる。 （Guillain-Barré（ギラン・バレー）症候群、重症筋無力症（重複）							
【③中枢神経系の疾患の薬、病態、治療】							
1）全身麻酔薬、催眠薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。							
2）麻薬性鎮痛薬、非麻薬性鎮痛薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用（WHO三段階除痛ラダーを含む）を説明できる。							
3）中枢興奮薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。							
4）統合失調症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
5）うつ病、躁うつ病（双極性障害）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
6）不安神経症（パニック障害と全般性不安障害）、心身症、不眠症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
7）てんかんについて、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
8）脳血管疾患（脳内出血、脳梗塞、脳血栓、一過性脳虚血）、くも膜下出血）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
9）Parkinson（パーキンソン）病について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
10）認知症（Alzheimer（アルツハイマー）型認知症、脳血管性認知症等）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
11）片頭痛について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）について説明できる。							
12）中枢神経系に作用する薬物の効果を動物実験で測定できる。（技能）							
13）中枢神経系疾患の社会生活への影響および薬物治療の重要性について討議する。（態度）							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
14) 以下の疾患について説明できる。 脳炎・髄膜炎 (重複)、多発性硬化症 (重複)、筋萎縮性側索硬化症、Narcolepsy (ナルコレプシー)、薬物依存症、アルコール依存症						
【④化学構造と薬効】						
1) 神経系の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効 (薬理・薬物動態) の関連を概説できる。						
(2) 免疫・炎症・アレルギーおよび骨・関節の疾患と薬						
【①抗炎症薬】						
1) 抗炎症薬 (ステロイド性および非ステロイド性) および解熱性鎮痛薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用) および臨床適用を説明できる。						
2) 抗炎症薬の作用機序に基づいて炎症について説明できる。						
3) 創傷治癒の過程について説明できる。						
【②免疫・炎症・アレルギー疾患の薬、病態、治療】						
1) アレルギー治療薬 (抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬等) の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用) および臨床適用を説明できる。						
2) 免疫抑制薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用) および臨床適用を説明できる。						
3) 以下のアレルギー疾患について、治療薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用)、および病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。 アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、接触性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、消化管アレルギー、気管支喘息 (重複)						
4) 以下の薬物アレルギーについて、原因薬物、病態 (病態生理、症状等) および対処法を説明できる。 Stevens-Johnson (スティーブンス-ジョンソン) 症候群、中毒性表皮壊死症 (重複)、薬剤性過敏症候群、薬疹						
5) アナフィラキシーショックについて、治療薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用)、および病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。						
6) 以下の疾患について、病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。 尋常性乾癬、水疱症、光線過敏症、ペーチェット病						
7) 以下の臓器特異的自己免疫疾患について、治療薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用)、および病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。 おおよび病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等)、アジソン病 (重複)、ハセドウ病 (重複)、橋本病 (重複)、悪性貧血 (重複)、1型糖尿病 (重複)、重症筋無力症、多発性硬化症、特発性血小板減少性紫斑病、自己免疫性溶血性貧血 (重複)、シェーグレン症候群						
8) 以下の全身性自己免疫疾患について、治療薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用)、および病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。 全身性エリテマトーデス、強皮症、多発筋炎/皮膚筋炎、関節リウマチ (重複)						
9) 臓器移植 (腎臓、肝臓、骨髄、臍帯血、輸血) について、拒絶反応および移植片対宿主病 (GVHD) の病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。						
【③骨・関節・カルシウム代謝疾患の薬、病態、治療】						
1) 関節リウマチについて、治療薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用)、および病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。						
2) 骨粗鬆症について、治療薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用)、および病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。						
3) 変形性関節症について、治療薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用)、および病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。						
4) カルシウム代謝の異常を伴う疾患 (副甲狀腺機能亢進 (低下) 症、骨軟化症 (くる病を含む)、悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症) について、治療薬の薬理 (薬理作用、機序、主な副作用)、および病態 (病態生理、症状等)・薬物治療 (医薬品の選択等) を説明できる。						
【④化学構造と薬効】						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
1) 免疫・炎症・アレルギー疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。							
(3) 循環器系・血液系・造血系・泌尿器系・生殖器系・生殖器系の疾患と薬							
【①循環器系疾患の薬、病態、治療】							
1) 以下の不整脈および関連疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 不整脈の例示：上室性期外収縮（PVC）、心房細動（AF）、発作性上室頻拍（PSVT）、WPW症候群、心室頻拍（VT）、心室細動（VF）、房室ブロック、QT延長症候群							
2) 急性および慢性心不全について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
3) 虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
4) 以下の高血圧症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 本態性高血圧症、二次性高血圧症（腎性高血圧症、腎血管性高血圧症を含む）							
5) 以下の疾患について概説できる。 閉塞性動脈硬化症（ASO）、心原性ショック、弁膜症、先天性心疾患							
6) 循環器系に作用する薬物の効果を動物実験で測定できる。（技能）							
【②血液・造血器系疾患の薬、病態、治療】							
1) 止血薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。							
2) 抗血栓薬、抗凝固薬および血栓溶解薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。							
3) 以下の貧血について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 鉄欠乏性貧血、巨赤芽球性貧血（悪性貧血等）、再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血（AIHA）、腎性貧血、鉄芽球性貧血							
4) 播種性血管内凝固症候群（DIC）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
5) 以下の疾患について治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 血友病、血栓性血小板減少性紫斑病（TTP）、白血球減少症、血栓塞栓症、白血病（重複）、悪性リンパ腫（重複） (E2 (7) 【⑨悪性腫瘍の薬、病態、治療】参照)							
【③泌尿器系、生殖器系疾患の薬、病態、薬物治療】							
1) 利尿薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。							
2) 急性および慢性腎不全について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
3) ネフローゼ症候群について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
4) 過活動膀胱および低活動膀胱について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							
5) 以下の泌尿器系疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 慢性腎臓病（CKD）、糸球体腎炎（重複）、糖尿病性腎症（重複）、薬剤性腎症（重複）、膀胱炎（重複）、尿路感染症（重複）、尿路結石							
6) 以下の生殖器系疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 前立腺肥大症、子宮内腺症、子宮筋腫							
7) 妊娠・分娩・避妊に関連して用いられる薬物について、薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
8) 以下の生殖器官疾患について説明できる。 異常妊娠、異常分娩、不妊症						
【④化学構造と薬効】						
1) 循環系・泌尿器系・生殖器系疾患の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。						
（4）呼吸器系・消化器系の疾患と薬						
【①呼吸器系疾患の薬、病態、治療】						
1) 気管支喘息について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
2) 慢性閉塞性肺疾患および喫煙に関連する疾患（ニコチン依存症を含む）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
3) 間質性肺炎について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
4) 鎮咳薬、去痰薬、呼吸興奮薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。						
【②消化器系疾患の薬、病態、治療】						
1) 以下の上部消化器疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 胃食道逆流症（逆流性食道炎を含む）、消化性潰瘍、胃炎						
2) 炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病等）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
3) 肝疾患（肝炎、肝硬変（ウイルス性を含む）、薬剤性肝障害）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
4) 膵炎について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
5) 胆道疾患（胆石症、胆道炎）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
6) 機能性消化管障害（過敏性腸症候群を含む）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
7) 便秘・下痢について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
8) 悪心・嘔吐について、治療薬および関連薬物（催吐薬）の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
9) 痔について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
【③化学構造と薬効】						
1) 呼吸器系・消化器系の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。						
（5）代謝系・内分泌系の疾患と薬						
【①代謝系疾患の薬、病態、治療】						
1) 糖尿病とその合併症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
2) 脂質異常症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
3) 高尿酸血症・痛風について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
【②内分泌系疾患の薬、病態、治療】						
1) 性ホルモン関連薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。						
2) Basedow（バセドウ）病について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
3) 甲状腺炎（橋本病）、亜急性性）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
4) 尿崩症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
5) 以下の疾患について説明できる。 先端巨大症、高プロラクチン血症、下垂体機能低下症、ADH不適合分泌症候群（SIADH）、副中脳下垂体機能亢進症・低下症、Cushing（クッシング）症候群、アルドステロン症、褐色細胞腫、副腎不全（急性、慢性）、子宮内膜症（重複）、アジソン病（重複）						
【③化学構造と薬効】						
1) 代謝系・内分布系の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。						
(6) 感覚器・皮膚の疾患と薬						
【①眼疾患の薬、病態、治療】						
1) 緑内障について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
2) 白内障について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
3) 加齢性黄斑変性について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
4) 以下の疾患について概説できる。 結膜炎（重複）、網膜症、ぶどう膜炎、網膜色素変性症						
【②耳鼻咽喉疾患の薬、病態、治療】						
1) めまい（動揺病、Meniere（メニエール）病等）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
2) 以下の疾患について概説できる。 アレルギー性鼻炎（重複）、花粉症（重複）、副鼻腔炎（重複）、中耳炎（重複）、口内炎・咽頭炎・扁桃腺炎（重複）、喉頭蓋炎						
【③皮膚疾患の薬、病態、治療】						
1) アトピー性皮膚炎について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 (E2 (2) 【②免疫・炎症・アレルギーの薬、病態、治療】参照)						
2) 皮膚真菌症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 (E2 (7) 【⑤真菌感染症の薬、病態、治療】参照)						
3) 瘡癤について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
4) 以下の疾患について概説できる。 蕁麻疹（重複）、薬疹（重複）、水疱症（重複）、乾癬（重複）、接触性皮膚炎（重複）、光線過敏症（重複）						
【④化学構造と薬効】						
1) 感覚器・皮膚の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。						
(7) 病原微生物（感染症）・悪性新生物（がん）と薬						
【①抗菌薬】						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
1) 以下の抗菌薬の薬理（薬理作用、機序、抗菌スペクトル、主な副作用、組織移行性）および臨床適用を説明できる。 β-ラクタム系、テトラサイクリン系、マクロライド系、アミノ配糖体（アミノグリコシド）系、キノロン系、グリコペプチド系、抗結核薬、サルファ剤（ST合剤を含む）、その他の抗菌薬						
2) 細菌感染症に關係する代表的な生物学的製剤（ワクチン等）を挙げ、その作用機序を説明できる。						
【②抗菌薬の耐性】						
1) 主要な抗菌薬の耐性獲得機構および耐性菌出現への対応を説明できる。						
【③細菌感染症の薬、病態、治療】						
1) 以下の呼吸器感染症について、病態（病態生理、症状等）、感染経路と予防方法および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 上気道炎（かぜ症候群（水疱性ウイルス感染症）を含む）、気管支炎、扁桃炎、細菌性肺炎、肺結核、レジオネラ感染症、百日咳、マイコプラズマ肺炎						
2) 以下の消化器感染症について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 急性虫垂炎、胆嚢炎、胆管炎、病原性大腸菌感染症、食中毒、ヘリコバクター・ピロリ感染症、赤痢、コレラ、腸チフス、パラチフス、傷寒性大腸炎						
3) 以下の感覚器感染症について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 副鼻腔炎、中耳炎、結膜炎						
4) 以下の尿路感染症について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎						
5) 以下の性感染症について、病態（病態生理、症状等）、予防方法および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 梅毒、淋病、クラミジア症等						
6) 脳炎、髄膜炎について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
7) 以下の皮膚細菌感染症について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 伝染性膿痂疹、丹毒、癰、毛嚢炎、ハンセン病						
8) 感染性心内膜炎、胸膜炎について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
9) 以下の薬剤耐性菌による院内感染について、感染経路と予防方法、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 MRSA、VRE、セラチア、緑膿菌等						
10) 以下の全身性細菌感染症について、病態（病態生理、症状等）、感染経路と予防方法および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 ジフテリア、劇症型A群β溶血性連鎖球菌感染症、新生児B群連鎖球菌感染症、破傷風、敗血症						
【④ウイルス感染症およびプリオン病の薬、病態、治療】						
1) ヘルペスウイルス感染症（単純ヘルペス、水痘・帯状疱疹）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、予防方法および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
2) サイトメガロウイルス感染症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
3) インフルエンザについて、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、感染経路と予防方法および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
4) ウイルス性肝炎（HAV、HBV、HCV）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、感染経路と予防方法および病態（病態生理（急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝細胞がん）、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。（重複）						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
5) 後天性免疫不全症候群（AIDS）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、感染経路と予防方法および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
6) 以下のウイルス感染症（プリオン病を含む）について、感染経路と予防方法および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 伝染性紅斑（リンゴ病）、手足口病、伝染性単核球症、突発性発疹、 下痢症、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、風邪症候群、Creutzfeldt-Jakob（クロイツフェルト-ヤコブ）病						
【⑤真菌感染症の薬、病態、治療】						
1) 抗真菌薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。						
2) 以下の真菌感染症について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 皮膚真菌症、カンジダ症、ニューモシスチス肺炎、肺アスペルギルス症、クリプトコックス症						
【⑥原虫・寄生虫感染症の薬、病態、治療】						
1) 以下の原虫感染症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 マラリア、トキソプラズマ症、トリコモナス症、アメーバ赤痢						
2) 以下の寄生虫感染症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 回虫症、蟯虫症、アニサキス症						
【⑦悪性腫瘍】						
1) 腫瘍の定義（良性腫瘍と悪性腫瘍の違い）を説明できる。						
2) 悪性腫瘍について、以下の項目を概説できる。 組織型分類および病期分類、悪性腫瘍の検査（細胞診、画像診断、腫瘍マーカー（腫瘍関連の変異遺伝子、遺伝子産物を含む））、悪性腫瘍の疫学（がん罹患の現状およびがん死亡の現状）、悪性腫瘍のリスクおよび予防要因						
3) 悪性腫瘍の治療における薬物治療の位置づけを概説できる。						
【⑧悪性腫瘍の薬、病態、治療】						
1) 以下の抗悪性腫瘍薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用、相互作用、組織移行性）および臨床適用を説明できる。 アルキル化薬、代謝拮抗薬、抗腫瘍抗生物質、微小管阻害薬、トポイソメラーゼ阻害薬、抗腫瘍ホルモン関連薬、白金製剤、分子標的治療薬、その他の抗悪性腫瘍薬						
2) 抗悪性腫瘍薬に対する毒性獲得機構を説明できる。						
3) 抗悪性腫瘍薬の主な副作用（下痢、悪心・嘔吐、白血球減少、皮膚障害（手足症候群を含む）、血小板減少等）の軽減のための対処法を説明できる。						
4) 代表的ながん化学療法レジメン（FOLFEX等）について、構成薬物およびその役割、副作用、対象疾患を概説できる。						
5) 以下の白血病について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 急性（慢性）骨髄性白血病、急性（慢性）リンパ性白血病、成人T細胞白血病（ATL）						
6) 悪性リンパ腫および多発性骨髄腫について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
7) 骨肉腫について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
8) 以下の消化器系の悪性腫瘍について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 胃癌、食道癌、肝癌、大腸癌、胆嚢・胆管癌、膵癌						
9) 肺癌について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
10) 以下の頭頸部および感覚器の悪性腫瘍について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 脳腫瘍、網膜芽細胞腫、喉頭、咽頭、鼻腔、口腔の悪性腫瘍						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
11) 以下の生殖器の悪性腫瘍について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 前立腺癌、子宮癌、卵巣癌						
12) 腎・尿路系の悪性腫瘍（腎癌、膀胱癌）について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
13) 乳癌について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
【⑨がん終末期医療と緩和ケア】						
1) がん終末期の病態（病態生理、症状等）と治療を説明できる。						
2) がん性疼痛の病態（病態生理、症状等）と薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。						
【⑩化学構造と薬効】						
1) 病原微生物・悪性新生物が関わる疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。						
(8) パイオ・細胞医薬品とゲノム情報						
【⑪組織体医薬品】						
1) 組織体医薬品の特色と有用性を説明できる。						
2) 代表的な組織体医薬品を列挙できる。						
3) 組織体医薬品の安全性について概説できる。						
【⑫遺伝子治療】						
1) 遺伝子治療の原理、方法と手順、現状、および倫理的問題点を概説できる。（知識・態度）						
【⑬細胞、組織を利用した移植医療】						
1) 移植医療の原理、方法と手順、現状およびゲノム情報の取り扱いに関する倫理的問題点を概説できる。（知識・態度）						
2) 摘出および培養組織を用いた移植医療について説明できる。						
3) 臍帯血、末梢血および骨髄に由来する血液幹細胞を用いた移植医療について説明できる。						
4) 胚性幹細胞（ES細胞）、人工多能性幹細胞（iPS細胞）を用いた細胞移植医療について概説できる。						
(9) 要指導医薬品・一般用医薬品とセルフメディケーション						
1) 地域における疾病予防、健康維持増進、セルフメディケーションのために薬剤師が果たす役割を概説できる。						
2) 要指導医薬品および一般用医薬品（リスクの程度に応じた区分（第一類、第二類、第三類）も含む）について説明し、各分類に含まれる代表的な製剤を列挙できる。						
3) 代表的な症候について、関連する頻度の高い疾患、見過してはならない疾患を列挙できる。						
4) 要指導医薬品・一般用医薬品の選択、受診勧奨の要否を判断するために必要な患者情報を収集できる。（技能）						
5) 以下の疾患・症候に対するセルフメディケーションに用いる要指導医薬品・一般用医薬品等に含まれる成分・作用・副作用を列挙できる。 発熱、痛み、かゆみ、消化器症状、呼吸器症状、アレルギー、細菌・真菌感染症、生活習慣病 等						
6) 主な養生法（運動・食事療法、サプリメント、保健機能食品を含む）とその健康の保持・促進における意義を説明できる。						
7) 要指導医薬品・一般用医薬品と医療用医薬品、サプリメント、保健機能食品等との代表的な相互作用を説明できる。						
8) 要指導医薬品・一般用医薬品等による治療効果と副作用を判定するための情報を収集し評価できる。（技能）						
(10) 医療の中の漢方薬						
【⑭漢方薬の基礎】						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
1) 漢方の特徴について概説できる。						
2) 以下の漢方の基本用語を説明できる。 陰陽、虚実、寒熱、表裏、気血水、証						
3) 配合生薬の組み合わせによる漢方薬の系統的な分類が説明できる。						
4) 漢方薬と西洋薬、民間薬、サプリメント、保健機能食品などの相違について説明できる。						
【②漢方薬の応用】						
1) 漢方医学における診断法、体質や病態の捉え方、治療法について概説できる。						
2) 日本薬局方に収載される漢方薬の適応となる証、症状や疾患について例示して説明できる。						
3) 現代医療における漢方薬の役割について説明できる。						
【③漢方薬の注意点】						
1) 漢方薬の副作用と使用上の注意点を例示して説明できる。						
(11) 薬物治療の最適化						
【①総合演習】						
1) 代表的な疾患の症例について、患者情報および医薬品情報などの情報に基づいて薬物治療の最適化を討議する。（知識・態度）						
2) 過剰量の医薬品による副作用への対応（解毒薬を含む）を討議する。（知識・態度）						
3) 長期療養に付随する合併症を列挙し、その薬物治療について討議する。（知識・態度）						
E3 薬物治療に役立つ情報						
(1) 医薬品情報						
【①情報】						
1) 医薬品を使用したり取り扱う上で、必須の医薬品情報を列挙できる。						
2) 医薬品情報に関わっている職種を列挙し、その役割について概説できる。						
3) 医薬品（後発医薬品等を含む）の開発過程で行われる試験（非臨床試験、臨床試験、安定性試験等）と得られる医薬品情報について概説できる。						
4) 医薬品の市販後に行われる調査・試験と得られる医薬品情報について概説できる。						
5) 医薬品情報に関係する代表的な法律・制度（「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」、GQP、GVP、GPP、RMP など）とレギュラトリーサイエンスについて概説できる。						
【②情報源】						
1) 医薬品情報源の一次資料、二次資料、三次資料の分類について概説できる。						
2) 医薬品情報源として代表的な二次資料、三次資料を列挙し、それらの特徴について説明できる。						
3) 厚生労働省、医薬品医療機器総合機構、製薬企業などの発行する資料を列挙し、概説できる。						
4) 医薬品添付文書（医療用、一般用）の法的位置づけについて説明できる。						
5) 医薬品添付文書（医療用、一般用）の記載項目（警告、禁忌、効果・効能・用法・用量、使用上の注意など）を列挙し、それらの意味や記載すべき内容について説明できる。						
6) 医薬品インタビューフォームの位置づけと医薬品添付文書との違いについて説明できる。						
【③収集・評価・加工・提供・管理】						
1) 目的（効果効果、副作用、相互作用、薬剤鑑別、妊婦への投与、中毒など）に合った適切な情報源を選択し、必要な情報を検索、収集できる。（技能）						
2) MEDLINEなどの医学・薬学文献データベース検索におけるキーワード、シソーラスの重要性を理解し、検索できる。（知識・技能）						
3) 医薬品情報の信頼性、科学的妥当性などを評価する際に必要な基本的項目を列挙できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
4) 臨床試験などの原著論文および三次資料について医薬品情報の質を評価できる。(技能)						
5) 医薬品情報をニーズに合わせて加工・提供し管理する際の方法と注意点 (知的所有権、守秘義務など) について説明できる。						
【④EBM (Evidence-based Medicine)】						
1) EBMの基本概念と実践のプロセスについて説明できる。						
2) 代表的な臨床研究法 (ランダム化比較試験、コホート研究、ケースコントロール研究など) の長所と短所を挙げ、それらのエビデンスレベルについて概説できる。						
3) 臨床研究論文の批判的吟味に必要な基本的項目を列挙し、内的妥当性 (研究結果の正確度や再現性) と外的妥当性 (研究結果の一般化の可能性) について概説できる。 (E3 (1) 【③収集・評価・加工・提供・管理】参照)						
4) メタアナリシスの概念を理解し、結果を説明できる。						
【⑤生物統計】						
1) 臨床研究における基本的な統計量 (平均値、中央値、標準偏差、標準誤差、信頼区間など) の意味と違いを説明できる。						
2) 帰無仮説の概念および検定と推定の違いを説明できる。						
3) 代表的な分布 (正規分布、t 分布、二項分布、ポアソン分布、 χ^2 分布、F 分布) について概説できる。						
4) 主なパラメトリック検定とノンパラメトリック検定を列挙し、それらの使い分けを説明できる。						
5) 二群間の差の検定 (t 検定、 χ^2 検定など) を実施できる。(技能)						
6) 主な回帰分析 (直線回帰、ロジスティック回帰など) と相関係数の検定について概説できる。						
7) 基本的な生存時間解析法 (カプラン・マイヤー曲線など) について概説できる。						
【⑥臨床研究デザインと解析】						
1) 臨床研究 (治験を含む) の代表的な手法 (介入研究、観察研究) を列挙し、それらの特徴を概説できる。						
2) 臨床研究におけるバイアス・交絡について概説できる。						
3) 観察研究での主な疫学研究デザイン (症例報告、症例集積、コホート研究、ケースコントロール研究、ネステッドケースコントロール研究、ケースコホート研究など) について概説できる。						
4) 副作用の因果関係を評価するための方法 (副作用判定アルゴリズムなど) について概説できる。						
5) 優越性試験と非劣性試験の違いについて説明できる。						
6) 介入研究の計画上の技法 (症例数設定、ランダム化、盲検化など) について概説できる。						
7) 統計解析時の注意点について概説できる。						
8) 介入研究の効果指標 (真のエンドポイントと代替のエンドポイント、主要エンドポイントと副次的エンドポイント) の違いを、例を挙げて説明できる。						
9) 臨床研究の結果 (有効性、安全性) の主なパラメータ (相対リスク、絶対リスク減少、絶対リスク、絶対リスク減少、治療必要数、オッズ比、発生率、発生割合) を説明し、計算できる。 (知識・技能)						
【⑦医薬品の比較・評価】						
1) 病院や薬局において医薬品を採用・選択する際に検討すべき項目を列挙し、その意義を説明できる。						
2) 医薬品情報にもとづいて、代表的な同種同効薬の有効性や安全性について比較・評価できる。 (技能)						
3) 医薬品情報にもとづいて、先発医薬品と後発医薬品の品質、安全性、経済性などについて、比較・評価できる。(技能)						
(2) 患者情報						
【⑧情報と情報源】						
1) 薬物治療に必要な患者基本情報を列挙できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
2) 患者情報源の種類を列挙し、それぞれの違いを説明できる。						
【②収集・評価・管理】						
1) 問題志向型システム（POS）を説明できる。						
2) SOAP形式などの患者情報の記録方法について説明できる。						
3) 医薬品の効果や副作用を評価するために必要な患者情報について概説できる。						
4) 患者情報の取扱いにおける守秘義務と管理の重要性を説明できる。 （A）（2）【③患者の権利】参照）						
（3）個別化医療						
【②遺伝的素因】						
1) 薬物の主作用および副作用に影響する代表的な遺伝的素因について、例を挙げて説明できる。						
2) 薬物動態に影響する代表的な遺伝的素因（薬物代謝酵素・トランスポーターの遺伝子変異など）について、例を挙げて説明できる。						
3) 遺伝的素因を考慮した薬物治療について、例を挙げて説明できる。						
【②年齢的要因】						
1) 低出生体重児、新生児、乳児、幼児、小児における薬物動態と、薬物治療で注意すべき点を説明できる。						
2) 高齢者における薬物動態と、薬物治療で注意すべき点を説明できる。						
【③臓器機能低下】						
1) 腎疾患・腎機能低下時における薬物動態と、薬物治療・投与設計において注意すべき点を説明できる。						
2) 肝疾患・肝機能低下時における薬物動態と、薬物治療・投与設計において注意すべき点を説明できる。						
3) 心臓疾患を伴った患者における薬物動態と、薬物治療・投与設計において注意すべき点を説明できる。						
【④その他の要因】						
1) 薬物の効果に影響する生理的要因（性差、閉経、日内変動など）を列挙できる。						
2) 妊娠・授乳期における薬物動態と、生殖・妊娠・授乳期の薬物治療で注意すべき点を説明できる。						
3) 栄養状態の異なる患者（肥満、低アルブミン血症、脱水など）における薬物動態と、薬物治療で注意すべき点を説明できる。						
【⑤個別化医療の計画・立案】						
1) 個別の患者情報（遺伝的素因、年齢的要因、臓器機能など）と医薬品情報をもとに、薬物治療を計画・立案できる。（技能）						
2) コンパニオン診断にもとづく薬物治療について、例を挙げて説明できる。						
E4 薬の生体内運命						
（1）薬物の体内動態						
【①生体膜透過】						
1) 薬物の生体膜透過における単純拡散、促進拡散および能動輸送の特徴を説明できる。						
2) 薬物の生体膜透過に関わるトランスポーターの例を挙げ、その特徴と薬物動態における役割を説明できる。						
【②吸収】						
1) 経口投与された薬物の吸収について説明できる。						
2) 非経口的に投与される薬物の吸収について説明できる。						
3) 薬物の吸収に影響する因子（薬物の物性、生理学的要因など）を列挙し、説明できる。						
4) 薬物の吸収過程における相互作用について例を挙げ、説明できる。						
5) 初回通過効果について説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
【③分布】							
1）	薬物が結合する代表的な血漿タンパク質を挙げ、タンパク結合の強い薬物を列挙できる。						
2）	薬物の組織移行性（分布容積）と血漿タンパク結合ならびに組織結合との関係を、定量的に説明できる。						
3）	薬物のタンパク結合および結合阻害の測定・解析方法を説明できる。						
4）	血液－組織間門の構造・機能と、薬物の脳や胎児等への移行について説明できる。						
5）	薬物のリンパおよび乳汁中への移行について説明できる。						
6）	薬物の分布過程における相互作用について例を挙げ、説明できる。						
【④代謝】							
1）	代表的な薬物代謝酵素を列挙し、その代謝反応が起こる組織ならびに細胞内小器官、反応様式について説明できる。						
2）	薬物代謝の第Ⅰ相反応（酸化・還元・加水分解）、第Ⅱ相反応（抱合）について、例を挙げて説明できる。						
3）	代表的な薬物代謝酵素（分子種）により代謝される薬物を列挙できる。						
4）	プロドラッグと活性代謝物について、例を挙げて説明できる。						
5）	薬物代謝酵素の阻害および誘導のメカニズムと、それらに関連して起こる相互作用について、例を挙げ、説明できる。						
【⑤排泄】							
1）	薬物の尿中排泄機構について説明できる。						
2）	腎クリアランスと、糸球体ろ過、分泌、再吸収の関係を定量的に説明できる。						
3）	代表的な腎排泄型薬物を列挙できる。						
4）	薬物の胆汁中排泄と腸肝循環について説明できる。						
5）	薬物の排泄過程における相互作用について例を挙げ、説明できる。						
（2）薬物動態の解析							
【①薬物速度論】							
1）	線形コンパートメントモデルと、関連する薬物動態パラメータ（全身クリアランス、分布容積、消失半減期、生物学的利用能など）の概念を説明できる。						
2）	線形1－コンパートメントモデルに基づいた解析ができる（急速静注・経口投与〔単回および反復投与〕、定速静注）。（知識、技能）						
3）	体内動態が非線形性を示す薬物の例を挙げ、非線形モデルに基づいた解析ができる。（知識、技能）						
4）	モーメント解析の意味と、関連するパラメータの計算法について説明できる。						
5）	組織クリアランス（肝、腎）および固有クリアランスの意味と、それらの関係について、数式を使って説明できる。						
6）	薬物動態学－薬力学解析（PK-PD解析）について概説できる。						
【②TDM（Therapeutic Drug Monitoring）と投与設計】							
1）	治療薬物モニタリング（TDM）の意義を説明し、TDMが有効な薬物を列挙できる。						
2）	TDMを行う際の採血ポイント、試料の取り扱い、測定法について説明できる。						
3）	薬物動態パラメータを用いて患者ごとの薬物投与設計ができる。（知識、技能）						
4）	ポピュレーションファーマコキネティクス の概念と応用について概説できる。						
E5 製剤化のサイエンス							
（1）製剤の性質							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
【①固形材料】							
1) 粉体の性質について説明できる。							
2) 結晶 (安定形および準安定形) や非晶質、無水物や水和物の性質について説明できる。							
3) 固形材料の溶解現象 (溶解度、溶解平衡など) や溶解した物質の拡散と溶解速度について説明できる。 (C2 (2) 【①酸・塩基平衡】 1. 及び 【②各種の化学平衡】 2. 参照)							
4) 固形材料の溶解に影響を及ぼす因子 (pHや温度など) について説明できる。							
5) 固形材料の溶解度や溶解速度を高める代表的な製剤的手法を列挙し、説明できる。							
【②半固形・液状材料】							
1) 流動と変形 (レオロジー) について説明できる。							
2) 高分子の構造と高分子溶液の性質 (粘度など) について説明できる。							
【③分散系材料】							
1) 界面の性質 (界面張力、分配平衡、吸着など) や代表的な界面活性剤の種類と性質について説明できる。 (C2 (2) 【②各種の化学平衡】 4. 参照)							
2) 代表的な分散系 (分子集合体、コロイド、乳剤、懸濁剤など) を列挙し、その性質について説明できる。							
3) 分散した粒子の安定性と分離現象 (沈降など) について説明できる。							
4) 分散安定性を高める代表的な製剤的手法を列挙し、説明できる。							
【④薬物及び製剤材料の物性】							
1) 製剤分野で汎用される高分子の構造を理解し、その物性について説明できる。							
2) 薬物の安定性 (反応速度、複合反応など) や安定性に影響を及ぼす因子 (pH、温度など) について説明できる。 (C1 (3) 【①反応速度】 1. ～7. 参照)							
3) 薬物の安定性を高める代表的な製剤的手法を列挙し、説明できる。							
(2) 製剤設計							
【①代表的な製剤】							
1) 製剤化の概要と意義について説明できる。							
2) 経口投与する製剤の種類とその特性について説明できる。							
3) 粘膜に適用する製剤 (点眼剤、吸入剤など) の種類とその特性について説明できる。							
4) 注射により投与する製剤の種類とその特性について説明できる。							
5) 皮膚に適用する製剤の種類とその特性について説明できる。							
6) その他の製剤 (生薬関連製剤、透折に用いる製剤など) の種類と特性について説明できる。							
【②製剤化と製剤試験法】							
1) 代表的な医薬品添加物の種類・用途・性質について説明できる。							
2) 製剤化の単位操作、汎用される製剤機械および代表的な製剤の具体的な製造工程について説明できる。							
3) 汎用される容器、包装の種類や特徴について説明できる。							
4) 製剤に関連する試験法を列挙し、説明できる。							
【③生物学的同索性】							
1) 製剤の特性 (適用部位、製剤からの薬物の放出性など) を理解した上で、生物学的同索性について説明できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
(3) DDS (Drug Delivery System：薬物送達システム)							
【①DDS の必要性】							
1) DDSの概念と有用性について説明できる。							
2) 代表的なDDS技術を列挙し、説明できる。 (プロドラッグについては、E4(1)【④代謝】4. も参照)							
【②コントロールリリース（放出制御）】							
1) コントロールリリースの概要と意義について説明できる。							
2) 投与部位ごとに、代表的なコントロールリリース技術を列挙し、その特性について説明できる。							
3) コントロールリリース技術を用いた代表的な医薬品を列挙できる。							
【③ターゲティング（標的指向性）】							
1) ターゲティングの概要と意義について説明できる。							
2) 投与部位ごとに、代表的なターゲティング技術を列挙し、その特性について説明できる。							
3) ターゲティング技術を用いた代表的な医薬品を列挙できる。							
【④吸収改善】							
1) 吸収改善の概要と意義について説明できる。							
2) 投与部位ごとに、代表的な吸収改善技術を列挙し、その特性について説明できる。							
3) 吸収改善技術を用いた代表的な医薬品を列挙できる。							
F 薬学臨床							
前)：病院・薬局での実務実習履修前に修得すべき事項							
(1) 薬学臨床の基礎							
【①早期臨床体験】 ※原則として2年次修了までに学習する事項							
1) 患者・生活者の視点に立って、様々な薬剤師の業務を見聞し、その体験から薬剤師業務の重要性について討議する。(知識・態度)							
2) 地域の保健・福祉を見聞した真実の体験に基づきその重要性や課題を討議する。(知識・態度)							
3) 一次救命処置（心肺蘇生、外傷対応等）を説明し、シミュレータを用いて実施できる。(知識・技能)							
【②臨床における心構え】【A（1）、（2）参照】							
1) 前) 医療の担い手を守るべき倫理規範や法令について討議する。(態度)							
2) 前) 患者・生活者中心の医療の視点から患者・生活者の個人情報や自己決定権に配慮すべき個々の対応ができる。(態度)							
3) 前) 患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を討議する。(態度)							
4) 医療の担い手を守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)							
5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)							
6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)							
7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)							
【③臨床実習の基礎】							
1) 前) 病院・薬局における薬剤師業務全体の流れを概説できる。							
2) 前) 病院・薬局で薬剤師が実践する薬学的管理の重要性について説明できる。							
3) 前) 病院薬剤部門を構成する各セクションの業務を列挙し、その内容と関連を概説できる。							

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
4) 前) 病院に所属する医療スタッフの職種名を列挙し、その業務内容を相互に関連づけて説明できる。						
5) 前) 薬剤師の関わる社会保障制度（医療、福祉、介護）の概略を説明できる。 [B（3）①参照]						
6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。						
7) 代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。						
8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。（態度）						
9) 急性期医療（救急医療・集中治療・外傷治療等）や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。						
10) 産前産後や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。						
11) 終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。						
12) 外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。						
13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。						
14) 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。						
15) 薬局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。（知識・態度）						
(2) 処方せんに基づく調剤						
【②法令・規則等の理解と遵守】 [B（2）、（3）参照]						
1) 前) 調剤業務に関わる事項（処方せん、調剤録、疑義照会等）の意義や取り扱いを法的根拠に基づいて説明できる。						
2) 調剤業務に関わる法的文書（処方せん、調剤録等）の適切な記載と保存・管理ができる。（知識・技能）						
3) 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。（技能・態度）						
4) 保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。						
【②処方せんと疑義照会】						
1) 前) 代表的な疾患に使用される医薬品について効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用を列挙できる。						
2) 前) 処方オーダーリングシステムおよび電子カルテについて概説できる。						
3) 前) 処方せんの様式と必要記載事項、記載方法について説明できる。						
4) 前) 処方せんの監査の意義、その必要性と注意点について説明できる。						
5) 前) 処方せんを監査し、不適切な処方せんについて、その理由が説明できる。						
6) 前) 処方せん等に基づき疑義照会ができる。（技能・態度）						
7) 処方せんの記載事項（医薬品名、分量、用法・用量等）が適切であるか確認できる。（知識・技能）						
8) 注射薬処方せんの記載事項（医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等）が適切であるか確認できる。（知識・技能）						
9) 処方せんの正しい記載方法を例示できる。（技能）						
10) 薬歴、診療録、患者の状態で処方方が妥当であるか判断できる。（知識・技能）						
11) 薬歴、診療録、患者の状態で判断して適切に疑義照会ができる。（技能・態度）						
【③処方せんに基づく医薬品の調製】						
1) 前) 薬袋、薬札（ラベル）に記載すべき事項を適切に記入できる。（技能）						
2) 前) 主な医薬品の成分（一般名）、商標名、剤形、規格等を列挙できる。						
3) 前) 処方せんに従って、計数・計量調剤ができる。（技能）						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
4) 前) 後発医薬品選択の手順を説明できる。						
5) 前) 代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せとその理由を説明できる。						
6) 前) 無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できる。（知識・技能）						
7) 前) 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の基本的な手技を実施できる。（技能）						
8) 前) 処方せんに基づき調剤された薬剤の監査ができる。（知識・技能）						
9) 主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。（技能）						
10) 適切な手順で後発医薬品を選択できる。（知識・技能）						
11) 処方せんに従って計数・計量調剤ができる。（技能）						
12) 錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。（知識・技能）						
13) 一回量（一包化）調剤の必要性を判断し、実施できる。（知識・技能）						
14) 注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。（技能）						
15) 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。						
16) 注射剤（高カロリー輸液等）の無菌的混合操作を実施できる。（技能）						
17) 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。（知識・技能）						
18) 特別な注意を要する医薬品（劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等）の調剤と適切な取扱いができる。（知識・技能）						
19) 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。（知識・技能）						
【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】						
1) 前) 適切な態度で、患者・来局者と応対できる。（態度）						
2) 前) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者などへの応対や服薬指導において、配慮すべき事項を具体的に列挙できる。						
3) 前) 患者・来局者から、必要な情報（症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等）を適切な手順で聞き取ることができる。（知識・態度）						
4) 前) 患者・来局者に、主な医薬品の効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用、保管方法等について適切に説明できる。（技能・態度）						
5) 前) 代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙できる。						
6) 前) 患者・来局者に使用上の説明が必要な製剤（眼軟膏、坐剤、吸入剤、自己注射剤等）の取扱い方法を説明できる。（技能・態度）						
7) 前) 薬歴・診療録の基本的な記載事項とその意義・重要性について説明できる。						
8) 前) 代表的な疾患の症例についての患者応対の内容を適切に記録できる。（技能）						
9) 患者・来局者に合わせて適切な応対ができる。（態度）						
10) 患者・来局者から、必要な情報（症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等）を適切な手順で聞き取ることができる。（知識・態度）						
11) 医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。（知識・態度）						
12) 患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。（知識・態度）						
13) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な応対ができる。（知識・態度）						
14) お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。（態度）						
15) 収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。（知識・技能）						
【⑤医薬品の供給と管理】						
1) 前) 医薬品管理の意義と必要性について説明できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
2) 前) 医薬品管理の流れを概説できる。						
3) 前) 劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬および覚醒剤原料等の管理と取り扱いについて説明できる。						
4) 前) 特定生物由来製品の管理と取り扱いについて説明できる。						
5) 前) 代表的な放射性医薬品の種類と用途、保管管理方法を説明できる。						
6) 前) 院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明できる。						
7) 前) 薬局製剤・漢方製剤について概説できる。						
8) 前) 医薬品の品質に影響を与える因子と保存条件を説明できる。						
9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。（知識・技能）						
10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。（知識・技能）						
11) 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。						
12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。（知識・技能）						
13) 特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。（知識・技能）						
【⑥安全管理】						
1) 前) 処方から服薬（投薬）までの過程で誤りを生じやすい事例を列挙できる。						
2) 前) 特にリスクの高い代表的な医薬品（抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等）の特徴と注意点を列挙できる。						
3) 前) 代表的なインジケント（ヒヤリハット）、アクシデント事例を解析し、その原因、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を討議する。（知識・態度）						
4) 前) 感染予防の基本的考え方とその方法が説明できる。						
5) 前) 衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施できる。（技能）						
6) 前) 代表的な消毒薬の用途、使用濃度および調製時の注意点を説明できる。						
7) 前) 医薬品のリスクマネジメントプランを概説できる。						
8) 特にリスクの高い代表的な医薬品（抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等）の安全管理を体験する。（知識・技能・態度）						
9) 調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。						
10) 施設内のインジケント（ヒヤリハット）、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。（知識・態度）						
11) 施設内の安全管理指針を遵守する。（態度）						
12) 施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。（技能）						
13) 臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。（技能・態度）						
14) 院内での感染対策（予防、蔓延防止など）について具体的な提案ができる。（知識・態度）						
【③薬物療法の実践】						
【①患者情報の把握】						
1) 前) 基本的な医療用語、略語の意味を説明できる。						
2) 前) 患者および種々の情報源（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等）から、薬物療法に必要な情報を収集できる。（技能・態度） 【E3（2）①参照】						
3) 前) 身体所見の観察・測定（フィジカルアセスメント）の目的と得られた所見の薬学的管理への活用について説明できる。						
4) 前) 基本的な身体所見を観察・測定し、評価できる。（知識・技能）						
5) 基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。（知識・態度）						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
6) 患者・来局者および種々の情報源（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等）から、薬物療法に必要な情報を収集できる。（技能・態度）						
7) 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。（技能・態度）						
【②医薬品情報の収集と活用】〔E3（1）参照〕						
1) 前) 薬物療法に必要な医薬品情報を収集・整理・加工できる。（知識・技能）						
2) 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。（知識・技能）						
3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。（知識・技能）						
4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。（知識・態度）						
5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。（知識・技能）						
6) 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。（知識・態度）						
【③処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）】						
1) 前) 代表的な疾患に対して、疾患の重症度等に応じて科学的根拠に基づいた処方設計ができる。						
2) 前) 病態（肝・腎障害など）や生理的特性（妊婦・授乳婦、小児、高齢者など）等を考慮し、薬剤の選択や用法・用量設定を立案できる。						
3) 前) 患者のアドヒアランスの評価方法、アドヒアランスが良くない原因とその対処法を説明できる。						
4) 前) 皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射・点滴等の基本的な手技を説明できる。						
5) 前) 代表的な輸液の種類と適応を説明できる。						
6) 前) 患者の栄養状態や体流量、電解質の過不足などが評価できる。						
7) 代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。						
8) 治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方を立案できる。						
9) 患者の状態（疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等）や薬剤の特徴（作用機序や製剤的性質等）に基づき、適切な処方を提案できる。（知識・態度）						
10) 処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコルやクリニカルパスを活用できる。（知識・態度）						
11) 入院患者の特参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。（知識・態度）						
12) アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。（知識・態度）						
13) 処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。						
14) 処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。（知識・態度）						
【④処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）】						
1) 前) 代表的な疾患に用いられる医薬品の効果、副作用に関してモニタリングすべき症状と検査所見等を具体的に説明できる。						
2) 前) 代表的な疾患における薬物療法の評価に必要な患者情報収集ができる。（知識・技能）						
3) 前) 代表的な疾患の症例における薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で記録できる。（知識・技能）						
4) 医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。（知識・態度）						
5) 薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定が提案ができる。（知識・態度）						
6) 薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。（知識・技能）						
7) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。						
8) 薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。						
9) 副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
10) 薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。（知識・態度）						
11) 報告に必要な要素（5W1H）に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。（技能）						
12) 患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。（知識・技能）						
13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。（知識・技能）						
（４）チーム医療への参画 〔A（４）参照〕						
【①医療機関におけるチーム医療】						
1) 前) チーム医療における薬剤師の役割と重要性について説明できる。						
2) 前) 多様な医療チームの目的と構成、構成員の役割を説明できる。						
3) 前) 病院と地域の医療連携の意義と具体的方法（連携クリニックバス、退院時共同指導、病院・薬局連携、関連施設との連携等）を説明できる。						
4) 薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。（態度）						
5) 医師・看護師等の他職種と患者の状態（病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等）、治療開始後の変化（治療効果、副作用、心理状態、QOL等）の情報を共有する。（知識・態度）						
6) 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議（カンファレンスや患者回診等）する。（知識・態度）						
7) 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。（知識・態度）						
8) 医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。（知識・態度）						
9) 病院内の多様な医療チーム（IGT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等）の活動に薬剤師の立場で参加できる。（知識・態度）						
【②地域におけるチーム医療】						
1) 前) 地域の保健、医療、福祉に関わる職種とその連携体制（地域包括ケア）およびその意義について説明できる。						
2) 前) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携の重要性を討議する。（知識・態度）						
3) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。（知識・態度）						
4) 地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。（技能・態度）						
（５）地域の保健・医療・福祉への参画 〔B（４）参照〕						
【①在宅（訪問）医療・介護への参画】						
1) 前) 在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容を具体的に説明できる。						
2) 前) 在宅医療・介護を受ける患者の特色と背景を説明できる。						
3) 前) 在宅医療・介護に関わる薬剤師の役割とその重要性について説明できる。						
4) 在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務（訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務）を体験する。（知識・態度）						
5) 地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。（知識・態度）						
6) 在宅患者の病状（病状、疾患と重症度、栄養状態等）とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。（知識・態度）						
【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】						
1) 前) 地域保健における薬剤師の役割と代表的な活動（薬物乱用防止、自殺防止、感染予防、アンチドーピング活動等）について説明できる。						
2) 前) 公衆衛生に求められる具体的な感染防止対策を説明できる。						
3) 学校薬剤師の業務を体験する。（知識・技能）						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）		該 当 科 目					
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
4) 地域住民の衛生管理（消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等）における薬剤師活動を体験する。（知識・技能）							
【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】 〔E2（9）参照〕							
1) 前) 現在の医療システムの中でのプライマリケア、セルフメディケーションの重要性を認識する。（態度）							
2) 前) 代表的な症候（頭痛・腹痛・発熱等）を示す来局者について、適切な情報収集と疾患の推測、適切な対応の選択ができる。（知識・態度）							
3) 前) 代表的な症候に対する薬局製剤（遠方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品の適切な取り扱いと説明ができる。（技能・態度）							
4) 前) 代表的な生活習慣の改善に対するアドバイスができる。（知識・態度）							
5) 薬局製剤（遠方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。（技能・態度）							
6) 来局者から収集した情報や身体所見などに基づき、来局者の病状（疾患、重症度等）や体調を推測できる。（知識・態度）							
7) 来局者に対して、病状に合わせた適切な対応（医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等）を選択できる。（知識・態度）							
8) 選択した薬局製剤（遠方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意などを来局者に適切に判りやすく説明できる。（知識・態度）							
9) 疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。（知識・態度）							
【④災害時医療と薬剤師】							
1) 前) 災害時医療について概説できる。							
2) 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。							
3) 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。（態度）							
④ 薬学研究							
(1) 薬学における研究の位置づけ							
1) 基礎から臨床に至る研究の目的と役割について説明できる。							
2) 研究には自立性と独創性が求められていることを知る。							
3) 現象を客観的に捉える観察眼をもち、論理的に思考できる。（知識・技能・態度）							
4) 新たな課題にチャレンジする創造的精神を養う。（態度）							
(2) 研究に必要な法規制と倫理							
1) 自らが実施する研究に係る法令、指針について概説できる。							
2) 研究の実施、患者情報の取扱い等において配慮すべき事項について説明できる。							
3) 正義性、社会性、誠実性に配慮し、法規制を遵守して研究に取り組む。（態度）A-(2)-④-3再掲							
(3) 研究の実践							
1) 研究課題に関する国内外の研究成果を調査し、読解、評価できる。（知識・技能）							
2) 課題達成のために解決すべき問題を抽出し、研究計画を立案する。（知識・技能）							
3) 研究計画に沿って、意欲的に研究を実施できる。（技能・態度）							
4) 研究の各プロセスを適切に記録し、結果を考察する。（知識・技能・態度）							
5) 研究成果の効果的なプレゼンテーションを行い、適切な質疑応答ができる。（知識・技能・態度）							
6) 研究成果を報告書や論文としてまとめることができる。（技能）							

(基礎資料3ー1) 評価実施年度における学年別在籍状況

学年		1年	2年	3年	4年	5年	6年
入学年度の入学定員 ¹⁾							
入学時の学生数 ²⁾		A					
在籍学生数 ³⁾		B					
過年度在籍者数 ⁴⁾	留年による者	C					
	休学による者	D					
編入学などによる在籍者数		E					
ストレート在籍者数 ⁵⁾		F					
ストレート在籍率 ⁶⁾		F/A					
過年度在籍率 ⁷⁾		(C+D)/B					

- 1) 各学年が入学した年度の入学選抜で設定されていた入学定員を記載してください。
- 2) 当該学年が入学した時点での実入学者を記載してください。
- 3) 評価実施年度の5月1日現在における各学年の在籍学生数を記載してください。
- 4) 過年度在籍者数を「留年による者」と「休学による者」に分けて記載してください。休学と留年が重複する学生は留年者に算入してください。
- 5) (在籍学生数)－{(過年度在籍者数)+(編入学などによる在籍者数)}を記載してください。
ストレート在籍者数 [B-(C+D+E)]
- 6) (ストレート在籍者数)/(入学時の学生数)の値を小数点以下第2位まで記載してください。(％表示でなく、1.00のように記載ください)
- 7) (過年度在籍者数)/(在籍学生数)の値を小数点以下第2位まで記載してください。(％表示でなく、1.00のように記載ください)

(基礎資料3-2) 評価実施年度の直近5年間における6年制学科の学年別学籍異動状況

		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
1年次	在籍者数 ¹⁾					
	休学者数 ²⁾					
	退学者数 ²⁾					
	留年者数 ²⁾					
	進級率 ³⁾					
2年次	在籍者数 ¹⁾					
	休学者数 ²⁾					
	退学者数 ²⁾					
	留年者数 ²⁾					
	進級率 ³⁾					
3年次	在籍者数 ¹⁾					
	休学者数 ²⁾					
	退学者数 ²⁾					
	留年者数 ²⁾					
	進級率 ³⁾					
4年次	在籍者数 ¹⁾					
	休学者数 ²⁾					
	退学者数 ²⁾					
	留年者数 ²⁾					
	進級率 ³⁾					
5年次	在籍者数 ¹⁾					
	休学者数 ²⁾					
	退学者数 ²⁾					
	留年者数 ²⁾					
	進級率 ³⁾					

[注] 様式4の印刷体では、このページの注は、印刷範囲にいれないでください。

- 1) 在籍者数(前年度の“編入生”、“再入学者”、“転入学者”を含む)は、各年度当初(4月1日)において1年次から5年次に在籍していた学生数。なお、年度途中で、編入、再入学、転入学した学生数は、この資料の対象外とします。ただし、「年度当初の在籍者を確定する基準日」が4月1日でない場合、大学の基準日におけるデータを記入してください。
なお、留年制度がない学年で、休学・復学により原級にとどまった学生は、原級となったカリキュラム上の年度・学年の“留年者”欄にその人数を記入してください。
- 2) 休学者数、退学者数(当該年度内に学籍を離れた学生は、理由が“転学”、“除籍”でも、“退学者”に含める)、留年者数は、各年度の年度末に、それぞれの学年から次の学年に進級できなかった学生数。
また、同一学生に複数の事象が発生した場合は、最後の事象に基づき算入してください。
ただし、前期に休学して後期から復学した学生については、進級できなかった場合は休学として算入し、進級した場合は“休学”には算入しないでください。
- 3) 進級率は、次式で計算した結果を小数点以下第2位まで(%表示でなく、1.00のように)記入してください。

$$\{(\text{在籍者数}) - (\text{休学者数} + \text{退学者数} + \text{留年者数})\} / (\text{在籍者数})$$

(基礎資料3－3) 評価実施年度の直近5年間における学士課程修了(卒業)状況の実態

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
卒業判定時(年度末)の在籍学生数 ¹⁾ A					
学士課程修了(卒業)者数 B					
卒業率 ²⁾ B/A					
卒業までに要した 在学期間別の 内訳 ³⁾	6年 C				
	7年				
	8年				
	9年以上				
入学時の学生数(実入学者数) ⁴⁾ D					
ストレート卒業率 ⁵⁾ C/D					

1) 卒業者数は、当該年度の卒業判定会議(年度末の2月)における卒業認定者数を記載してください。

9月卒業などの卒業延期生、休退学者を除いた数字を記載してください。

2) 卒業率＝(学士課程修了者数)／(6年次の在籍者数)の値(B/A)を小数点以下第2位まで記載してください。

3) 「編入学者を除いた卒業者数」の内訳を卒業までに要した期間別に記載してください。

4) それぞれの年度の6年次学生(C)が入学した年度の実入学者数(編入学者を除く)を記載してください。

5) ストレート卒業率＝(卒業までに要した在学期間が6年間の学生数)／(入学時の学生数)の値(C/D)を、小数点以下第2位まで記載してください。

(基礎資料3-4) 直近6年間の定員充足状況と編入学者の動向

入学年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	平均値 ⁵⁾
入学定員	A						/
実入学者数 ¹⁾	B						
入学定員充足率 ²⁾	B/A						
編入学定員							/
編入学者数 ³⁾	C+D+E						
編入学した学年別の内数 ⁴⁾	2年次 C						
	3年次 D						
	4年次 E						

- 1) 各年度の実入学者数として、当該年の5月1日に在籍していた新入生数を記載してください。
- 2) 各年度の実入学者数をその年度の入学定員で除した数値(小数点以下第2位まで)を記載してください。
- 3) その年度に受け入れた編入学者(転学部、転学科などを含む)の合計数を記載してください。
- 4) 編入(転入)学による入学者の受け入れ学年別の内数を記入してください。
- 5) 6年間の平均値を人数については整数で、充足率については小数点以下第2位まで記入してください。

(基礎資料4) 学生受入れ状況(入学試験種類別)

	学科名	入試の種類		2015年度入試 (2014年度実施)	2016年度入試 (2015年度実施)	2017年度入試 (2016年度実施)	2018年度入試 (2017年度実施)	2019年度入試 (2018年度実施)	2020年度入試 (2019年度実施)	募集定員数に対する 入学者数の比率 (6年間の平均)
薬学部	薬学	一般入試	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		大学入試センター 入試	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		AO入試	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		〇 附属校推薦	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		〇 指定校推薦	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		公募推薦入試	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		社会人入試	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		留学生入試	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		帰国生徒入試	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
			受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		学 科 計	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							
		編(転)入試験	受験者数							
			合格者数							
			入学者数(A)							
			募集定員数(B)							
			A/B*100(%)							

- 〔注〕
- 1 入学者数は、実施した入試により5月1日に新入学者となっている学生数を記入してください。
 - 2 実施している全種類の入試が網羅されるように「入試の種類」の名称を記入し、適宜欄を設けて記入してください。なお、該当しない入試方法の欄は削除してください。
 - 3 入試の種類ごとに「募集定員数(B)に対する入学者数(A)」の割合[A/B*100(%)]を算出してください。
 - 4 「留学生入試」に交換留学生は含めないでください。
 - 5 各入学(募集)定員が若干名の場合は「若干名」と記入してください。
 - 6 6年制が複数学科で構成されている場合は、「学部合計」欄を設けて記入してください。
 - 7 薬科学科との一括入試の場合は、欄外に「(備考)〇年次に・・・・・・」を基に学科を決定する。なお、薬学科の定員は△△△名」と注を記入してください。

(基礎資料5) 教員・職員の数(例示)

表1. 大学設置基準(別表第1)の対象となる薬学科(6年制)の専任教員

教授	准教授	専任講師	助教	合計	基準数 ¹⁾
18名	15名	3名	10名	46名	28名
上記における臨床実務経験を有する者の内数					
教授	准教授	専任講師	助教	合計	必要数 ²⁾
3名	2名	2名	0名	7名	5名

1) 大学設置基準第13条別表第1のイ(表1)及び備考4に基づく数/別表2は含まない

2) 上記基準数の6分の1(大学設置基準第13条別表第1のイ備考10)に相当する数

表2. 薬学科(6年制)の教育研究に携わっている表1. 以外の薬学部教員

助手 ¹⁾	兼任教員 ²⁾
8名	5名

1) 学校教育法第92条⑨による教員として大学設置基準第10条2の教育業務及び研究に携わる常勤者

2) 4年制学科を併設する薬学部で、薬学科の専門教育を担当する4年制学科の専任教員

表3. 演習、実習、実験などの補助に当たる教員以外の者

TA	SA	その他 ¹⁾	合計
0名	18名	0名	18名

1) 実習などの補助を担当する臨時、契約職員など(無給は除く)

表4. 薬学部専任の職員¹⁾

事務職員	技能職員 ²⁾	その他 ³⁾	合計
8名	3名	2名	13名

1) 薬学部の業務を専門に行う職員(非常勤を含む。ただし非常勤数は()に内数で記入。複数学部の兼任は含まないこと。)

2) 薬用植物園や実験動物の管理、電気施設など保守管理に携わる職員

3) 司書、保健・看護職員など

(基礎資料6) 専任教員(基礎資料7の表1)の年齢構成(例示)

	教授	准教授	専任講師	助教	合計	比率
70代	0名	0名	0名	0名	0名	0%
60代	5名	0名	0名	0名	5名	10.9%
50代	10名	2名	0名	0名	12名	26.1%
40代	3名	10名	0名	1名	14名	30.4%
30代	0名	3名	3名	8名	14名	30.4%
20代	0名	0名	0名	1名	1名	2.2%
合計	18名	15名	3名	10名	46名	100.0%

専任教員の定年年齢:(65 歳)

(参考資料) 専任教員(基礎資料7の表1)の男女構成(例示)

	教授	准教授	専任講師	助教	合計	比率
男性	15名	13名	1名	6名	35名	76.1%
女性	3名	2名	2名	4名	11名	23.9%

(基礎資料 7) 教員の教育担当状況 (例示)

表 1. 薬学科(6年制)専任教員(基礎資料5の表1)が担当する授業科目と担当時間

学科 ¹⁾	職名 ²⁾	氏 名	年 齢	性 別	学位称号	現職就任 年 月 日	授業担当科目 ³⁾	授業時間 ⁴⁾	年間で平均した 週当り授業時間 ⁵⁾
薬学科 (〇〇薬科学科)	教授	〇 〇 〇 〇	57	男	博 (薬)	1991. 4. 1	〇〇〇学 I	22. 50	0. 75
							〇〇〇学 II	22. 50	0. 75
							〇〇〇特論	21. 00	0. 70
							□□□学実習	45. 00	1. 50
							授業担当時間の合計	111. 00	3. 70
薬学科	准教授 (実務)	◇ ◇ ◇ ◇	41	男	博 (薬)	1995. 4. 1	〇〇学	22. 50	0. 75
							〇〇演習	11. 25	0. 38
							実務実習事前学習 I	22. 50	0. 75
							実務実習事前学習 II	90. 00	3. 00
							授業担当時間の合計	146. 25	4. 88
薬学科	助教	◇ ◇ ◇ ◇	32	女	博 (薬)	2009. 4. 1	〇〇学	3. 00	0. 10
							〇〇演習	4. 50	0. 15
							〇〇学特論	1. 50	0. 05
							□□□□実習	45. 00	1. 50
							授業担当時間の合計	54. 00	1. 80

1) 薬学科(6年制)専任教員のみが対象ですが、2学科制薬学部で4年制学科の兼任教員となっている場合は(兼任学科名)を付記してください。
なお、薬学系の大学院の授業を担当している場合、その科目も記載ください。

2) 臨床における実務経験を有する専任教員には、職名に(実務)と付記してください。

3) 「授業担当科目」には、「卒業研究」の指導を除く全ての授業担当科目(兼任学科・兼任学科の科目、大学院の授業科目も含む)を記入し、実習科目は科目名の右欄に◎を、
大学院科目は「院」の字を記入してください。

4) 「授業時間」には、当該教員がその科目で行う延べ授業時間(実働時間)の時間数を、以下に従ってご記入ください。
※講義科目は時間割から計算される実際の時間数(1コマ90分の授業15回担当すれば、 $90 \times 15 \div 60 = 22.5$ 時間)を記入します。
※複数教員で分担している場合は授業回数をもとに同一科目を反復開講している場合は授業時間数に反復回数を乗じます。
※実習科目では、同一科目を複数教員(例えば、教授1名と助教、助手2名)が担当しているも、常時共同で指導している場合は分担当としません。

5) 「年間で平均した週当り授業時間」には、総授業時間を「30」(授業が実施される1年間の基準週数)で除した値を記入してください。
開講する週数が30週ではない大学でも、大学間の比較ができるよう「30」で除してください。

(基礎資料 7) 教員の教育担当状況 (続) (例示)

表2. 助手(基礎資料5の表2)の教育担当状況

学科	職名	氏名	年齢	性別	学位	就任年月日	授業担当科目	総授業時間	年間で平均した週当たり授業時間
薬学科	助手	○ ○ ○ ○	35	女	修(薬)	2010. 4. 1	□□□学実習	45.00	1.50
							実務実習事前学習Ⅱ	90.00	3.00
薬学科	助手	○ ○ ○ ○	27	男	薬学士	2017. 4. 1	○○○学実習	45.00	1.50

[注] 担当時間数などの記入について(基礎資料 7)の表 1 の脚注に倣ってください。助手については、「授業担当時間の合計」の算出は不要です。

表3. 兼任教員(基礎資料5の表2)が担当する薬学科(6年制)の専門科目と担当時間

学科	職名	氏名	年齢	性別	学位	現職就任年月日	薬学科の授業担当科目	総授業時間	年間で平均した週当たり授業時間
○○薬科学科	教授	○ ○ ○ ○	57	男	博(薬)	2005. 4. 1	○○○論	22. 50	0. 75
							○○○○学	7. 50	0. 25
○○薬科学科	准教授	◇ ◇ ◇ ◇	41	女	博(理)	2015. 4. 1	○○○○論	22. 50	0. 75

[注] 担当時間数などの記入については(基礎資料 7)の表 1 の脚注に倣ってください。兼任教員については、「授業担当時間の合計」の算出は不要です。

(基礎資料 8) 卒業研究の学生配属状況および研究室の広さ

○ 年生の在籍学生数 名

○ 年生の在籍学生数 名

○ 年生の在籍学生数 名

	配属講座など	指導教員数	○年生 配属学生数	○年生 配属学生数	○年生 配属学生数	合計	卒業研究を実施する 研究室の面積 (m ²)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
合 計							

- [注] 1 卒業研究を実施している学年にあわせ、欄を増減して作成してください。
 2 指導教員数には担当する教員（助手を含む）の数を記入してください。
 3 講座制をとっていない大学は、配属講座名を適宜変更して作成してください。
 4 隣接する複数の講座などで共有して使用する実験室などは、基礎資料11-2に記載してください。

(基礎資料 9) 専任教員の教育および研究活動の業績

教育および研究活動の業績一覧			
大学名	講座名	職名	氏名
I 教育活動			
教育実践上の主な業績		年 月 日	概 要
1 教育内容・方法の工夫 (授業評価等を含む)			
2 作成した教科書、教材、参考書			
3 教育方法・教育実践に関する発表、講演等			
4 その他教育活動上特記すべき事項 (FDを含む)			
II 研究活動			
1. 著書・論文等の名称	単著・共著の別	発行または発表の年月(西暦)	発行所、発表雑誌(巻・号数)等の名称
(著書) ○○○○○	単著	20XX年○月	△△社
(著書) ○○○○○	共著	20XX年○月	△△△△出版
(論文) ○○○○○○○○○	単著	20XX年○月	△△△学会誌(第10巻第2号)
(論文) ○○○○○○○○○	単著	同 年○月	Journal of △△ vol. 21 No. 3
(論文) ○○○○○○○○○	共著	20XX年○月	『△△研究』△△出版
2. 学会発表(評価対象年度のみ)		発表年・月	学会名
(演題名) ○○○○○			
(演題名) ○○○○○			
III 学会および社会における主な活動(直近5年間に携わったものの数件)			
○○年4月～○○年3月	震災復旧ボランティア活動(○○地区 2回、各1週間)		
○○年6月～現在	学会常任理事		
・ ・ ・	○○学会論文審査員		
・ ・ ・	日本薬学会会員※		

- [注] 1 対象期限：2019年12月末まで(直近5年間の教育活動、研究活動等。論文は左記期限後の発表予定を含む。)
各教員ごとに記載してください。学内の対象期限を決めて上に記入してください。
- 2 基本的に同様の内容であれば、大学独自の様式で作成した業績一覧を提出することができます。
- 3 「I 教育活動」は、各項目ごとに年月日順に記入してください(年度ごとに代表的なもの2件まで)。
- 4 「II 研究活動」は、直近5年間の代表的な著書・論文等、5つを記入してください。
- 5 「III 学会および社会における主な活動」は、就任年月日順に記入してください。
- ※ 「III 学会および社会における主な活動」は、若手教員の場合には加入学会名の記載も可。

(基礎資料10) 学生の健康管理

表1. 評価対象年度の定期健康診断受診率

学年	在学者数	受診者数	受診率(%)
1年			
2年			
3年			
4年			
5年			
6年			

表2. 評価対象年度の5年生の実務実習前の抗体検査の実施状況

検査対象抗体	抗体価が十分高かった 学生数	抗体価が不十分なため ワクチン接種をした学生数 ¹⁾
風疹		
麻疹		
水痘		
ムンプス		
B型肝炎		

[注] 1) 4年次12月末までに、ワクチン接種した学生数（確認できた人数）を記入してください。

(基礎資料11-1) 薬学科の教育に使用する施設の状況 (例示)

施設 ¹⁾	座席数	室数	収容人員合計	備 考
講義室・ 演習室 ²⁾	大講義室	250、300	2	550 1室は講堂で300席
	中講義室	100～120	10	1100 5室は可動機で120席まで可能
	小講義室	60	10	600 全て可動機
	小グループ演習室	20～30	6	120～180 可動機で収容人数は可変。無線LAN設備
	コンピュータ演習室	120	2	240 CBTにも使用
実習室	化学系実習室	80	3	240 基礎化学、物理・分析系実習で使用
	生物系実習室	80	3	240 基礎生物、薬理・生理系実習で使用
	医療系(事前学習)実習室	40	4	160 模擬薬局、病室各1室を含む
	自習室	40	2	80 自習室は他に図書館にもある(基礎資料12)
自習室等 ³⁾	ラウンジ(開放スペース)	30	5	150 無線LAN設置
薬用植物園	※以下の概要を任意の様式で記載してください。 ①設置場所(薬学部キャンパス内か別キャンパスか) ②施設の構成と規模 ③栽培している植物種の数 ④その他の特記事項			

- [注] 1) 総合大学では薬学部で教育に使用している講義室、演習室、実習室などを対象にしてください。
- 2) 講義室・演習室には収容人数による適当な区分を、例示を参考に設けて、同じ区分での座席数の範囲を示してください。
また、固定席か可変席か、その他特記すべき施設なども、例示を参考に設けて記載してください。
- 3) 学生が自習などの目的で自由に利用できる開放スペースがあれば記載してください。

(基礎資料11-2) 卒業研究などに使用する施設 (例示)

表 1. 講座・研究室の施設

施設名 ^{1), 2)}	面積 ³⁾	収容人員 ⁴⁾	室数 ⁵⁾	備 考
教員個室 (教授室など)	35 m ²	1人	25	個室は教授・准教授のみ、講師以下は実験・研究室にデスクがある。
実験室・研究室 (大)	85 m ²	15人	15	15講座の研究室
実験室・研究室 (小) ²⁾	45 m ²	8人	8	2 講座で共有
セミナー室	50 m ²	50人	5	各階に 1 室 (共用)
共用機器室	45 m ²	0人	10	各階に 2 室 (共有)

- 1) 単独の講座・研究室などが占有する卒業研究で使用する学生用研究室は、(基礎資料11-1)と重複してかまいません。
- 2) 複数の講座・研究室が(隣接する2～3講座で共用で)占有する施設があれば、記載してください。
- 3) 同じ区分の部屋で面積に若干の違いがある場合、面積には平均値を記入してください。
- 4) 1 室当たりの収容人数を記入してください。同じ区分の部屋で若干の違いがある場合は平均値を記入してください。
- 5) 薬学科の卒業研究を担当する講座・研究室が占有する部屋の合計数を記入してください。(ひとつの講座・研究室当たりの数ではありません。)

表 2. 学部で共用する実験施設

施設の区分 ^{1), 2)}	室数	施設の内容
大型測定器室	5	高分解能NMR室、質量分析器室、シーケンサ室、その他の大型機器室 (○室)
実験動物施設	15	一般飼育室 (10室)、特殊動物 (感染、無菌、遺伝子組換え) 飼育室 (3 室)
RI実験施設	5	低レベル実験室 (3 室)、RI保管庫、RI廃棄物庫
その他の施設 ²⁾		

- 1) 例示のように、大まかな用途による区分を設け、各区分に含まれる室数と施設の内容を例示のように列記してください。(面積などは不要です)
- 2) 例示以外の実験施設 (例えば、培養室など)があれば追加してください。

(基礎資料12) 学生閲覧室等の規模

図書室（館）の名称	学生閲覧室 座席数（A）	学生収容 定員数（B） ¹⁾	収容定員に対する 座席数の割合（%） $A/B \times 100$	その他の 自習室の名称	その他の 自習室の座席数	その他の 自習室の整備状況 ²⁾	備 考 ³⁾
中央図書館 ⁴⁾							
〇〇図書館							
計							

1) 「学生収容定員数（B）」欄には、当該施設を利用している全ての学部・大学院学生等を合計した学生収容定員数を記入してください。

2) 「その他の自習室の整備状況」欄には情報処理端末をいくつ設置しているかを記載してください。

3) 「備考」欄には「学生収容定員（B）」の内訳を、学部・大学院等ごとに記入してください。

4) 例示の中央図書館は、薬学部の利用がなければ（キャンパスが異なるなど）、空欄にしてください。

(基礎資料13) 図書、資料の所蔵数および受け入れ状況

図書館の名称	図書の冊数		定期刊行物の種類		視聴覚資料の 所蔵数 ²⁾ (点数)	電子ジャー ナルのタイ トル数 ³⁾	過去3年間の図書受け入れ状況			備 考
	図書の全冊数	開架図書 の冊数(内) ¹⁾	国内書	外国書			20XX年度	20XX年度	20XX年度	
中央図書館										
〇〇図書室										
計										

〔注〕 雑誌等すでに製本済みのものは図書の冊数に加えても結構です。

- 1) 開架図書の冊数(内)は、図書の全冊数のうち何冊かを記入してください。
- 2) 視聴覚資料には、マイクロフィルム、マイクロフロッピー、カセットテープ、ビデオテープ、CD・LD・DVD、スライド、映画フィルム、CD-ROM等を含め、所蔵数については、タイトル数を記載してください。
- 3) 電子ジャーナルが中央図書館で集中管理されている場合は、中央図書館にのみ数値を記入し、備考欄にその旨を注記してください。

(様式5)

「評価チーム報告書案」に対する確認

および

質問事項への回答

受審大学名 _____

(作成日 20XX 年 月 日)

記述上の留意点

1. 「質問事項への回答」の記述について

「評価チーム報告書案」の各項目の「質問事項」を転記し、その回答を記述してください。その際、その根拠となる資料・データ等を、次の表記例のとおり記述してください。既に提出いただいている「添付資料」は、蛍光ペンの黄色マーカーを付してください。根拠資料・データ等がない場合は作成いただき、「追加資料」として本回答用紙とともに提出してください。「追加資料」に関しましては、本ハンドブックⅢの4-1.に記載されている「追加資料」に対する指示に従って作成し、提出してください。

(表記例)

1 教育研究上の目的と三つの方針

■ 本項目における質問事項への回答

1) 質問事項 (転記)

○○○○○○○○・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・。

回 答

○○○○○○○○・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・。
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・。(資料1「○○○…」、p.25、△行目)

2) 質問事項 (転記)

○○○○○○○○・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・。

回 答

○○○○○○○○・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・。(資料9「○○○…」、p.25、×行目)

3) 質問事項 (転記)

○○○○○○○○・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・。

回 答

○○○○○○○○・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・。(資料18「○○○…」、p.12、△行目)

2. 評価チーム報告書案について、以下の事項を確認し、必要に応じて記述してください。

■ 各項目における事実誤認の確認

■ 各項目において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 各項目に関して、特に意見がありましたらお書きください

記述に際しては、「自己点検・評価書」の該当ページおよび行数、指摘事項を箇条書きで明記し、必要な場合は根拠資料・データ等を付してください。

1 教育研究上の目的と三つの方針

(様式5)

■ 本『項目』における質問事項への回答

1) 質問事項 (転記)

回 答

2) 質問事項 (転記)

回 答

■ 本『項目』における事実誤認の確認

■ 本『項目』において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』に関して、特に意見がありましたらお書きください

2 内部質保証

■ 本『項目』における質問事項への回答

1) 質問事項 (転記)

回 答

2) 質問事項 (転記)

回 答

■ 本『項目』における事実誤認の確認

■ 本『項目』において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』に関して、特に意見がありましたらお書きください

3 薬学教育カリキュラム

■ 本『項目』 3－1 教育課程の編成 における質問事項への回答

1) 質問事項（転記）

回 答

2) 質問事項（転記）

回 答

■ 本『項目』 3－1 教育課程の編成 における事実誤認の確認

■ 本『項目』 3－1 教育課程の編成 において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』 3－1 教育課程の編成 に関して、特に意見がありましたらお書きください

■ 本『項目』 3－2 教育課程の実施 における質問事項への回答

1) 質問事項（転記）

回 答

2) 質問事項（転記）

回 答

■ 本『項目』 3－2 教育課程の実施 における事実誤認の確認

■ 本『項目』 3－2 教育課程の実施 において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』 3－2 教育課程の実施 に関して、特に意見がありましたらお書きください

■ 本『項目』 3－3 学修成果の評価 における質問事項への回答

(様式 5)

1) 質問事項 (転記)

回 答

2) 質問事項 (転記)

回 答

■ 本『項目』 3－3 学修成果の評価 における事実誤認の確認

■ 本『項目』 3－3 学修成果の評価 において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』 3－3 学修成果の評価 に関して、特に意見がありましたらお書きください

4 学生の受入れ

■ 本『項目』における質問事項への回答

1) 質問事項 (転記)

回 答

2) 質問事項 (転記)

回 答

■ 本『項目』における事実誤認の確認

■ 本『項目』において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』に関して、特に意見がありましたらお書きください

5 教員組織・職員組織

■ 本『項目』における質問事項への回答

1) 質問事項（転記）

回 答

2) 質問事項（転記）

回 答

■ 本『項目』における事実誤認の確認

■ 本『項目』において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』に関して、特に意見がありましたらお書きください

6 学生の支援

■ 本『項目』における質問事項への回答

1) 質問事項（転記）

回 答

2) 質問事項（転記）

回 答

■ 本『項目』における事実誤認の確認

■ 本『項目』において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』に関して、特に意見がありましたらお書きください

7 施設・設備

(様式5)

■ 本『項目』における質問事項への回答

1) 質問事項 (転記)

回 答

2) 質問事項 (転記)

回 答

■ 本『項目』における事実誤認の確認

■ 本『項目』において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』に関して、特に意見がありましたらお書きください

8 社会連携・社会貢献

■ 本『項目』における質問事項への回答

1) 質問事項 (転記)

回 答

2) 質問事項 (転記)

回 答

■ 本『項目』における事実誤認の確認

■ 本『項目』において、調書等の提出後に変更が生じている事項

■ 本『項目』に関して、特に意見がありましたらお書きください

訪問調査時のスケジュール（例示）

(大学名) _____

1 日 目	時 間	内 容	会 場
	9:00	機構側出席者の到着	控室（〇号講義室）
	9:05～9:30 (25 分)	①評価者事前打ち合わせ	控室（〇号講義室）
	9:30～11:30 (120 分)	②資料（試験問題・答案等）の閲覧	控室（〇号講義室）
	11:30～12:30 (60 分)	昼食（機構出席者のみで）	控室（〇号講義室）
	12:30～14:30 (120 分)	③大学関係者との意見交換	〇〇会議室
	14:30～14:40 (10 分)	休憩	控室（〇号講義室）
	14:40～16:10 (90 分)	④施設見学および授業参観	
	16:10～17:10 (60 分)	⑤若手教員との意見交換	〇〇会議室
	17:10	1 日目終了	

2 日 目	時 間	内 容	会 場
	9:00	機構側出席者の到着	控室（〇号講義室）
	9:05～9:30 (25 分)	①評価者事前打ち合わせ	控室（〇号講義室）
	9:30～11:30 (120 分)	②資料（試験問題・答案等）の閲覧	控室（〇号講義室）
	11:30～12:30 (60 分)	③学生との面談	〇〇会議室
	12:30～13:30 (60 分)	昼食（機構出席者のみで）	控室（〇号講義室）
	13:30～15:30 (120 分)	④大学関係者との意見交換	〇〇会議室
	15:30～15:40 (10 分)	⑤謝辞と今後の予定について	〇〇会議室
	15:40～15:45 (5 分)	休憩	控室（〇号講義室）
	15:45～16:45 (60 分)	⑥評価者打ち合わせ	控室（〇号講義室）
	17:00	訪問調査終了・解散	

※資料は、2日間一定の場所で閲覧できるようお願い致します。

訪問調査時のスケジュール (例示)

(大学名) _____

時 間	内 容	会 場
9:00	機構側出席者の到着	控室 (〇号講義室)
9:05～9:30 (25 分)	①評価者事前打ち合わせ	控室 (〇号講義室)
9:30～11:30 (120 分)	②資料 (試験問題・答案等) の閲覧	控室 (〇号講義室)
11:30～12:30 (60 分)	昼食 (機構出席者のみで)	控室 (〇号講義室)
12:30～13:45 (75 分)	③大学関係者との意見交換	〇〇会議室
13:45～14:00 (15 分)	休憩	控室 (〇号講義室)
14:00～15:15 (75 分)	④大学関係者との意見交換	〇〇会議室
15:15～15:25 (10 分)	⑤謝辞と今後の予定について	〇〇会議室
15:25～15:30 (5 分)	休憩	控室 (〇号講義室)
15:30～16:45 (60 分)	⑥評価者打ち合わせ	控室 (〇号講義室)
17:00	訪問調査終了・解散	

訪問調査時の見学施設・参観授業一覧（例示）

(大学名) _____

訪問調査時における見学施設（外部施設を含む）および授業参観について、下記のとおり
 予定しています。

見学順	見学施設および授業参観	所要時間
1	(3号館) ・4階自習室 → ・地階学生用P Cルーム	約 20 分
2	(2号館) ・8階〇〇研究室 → ・5階 講義室	約 40 分
3	(実務実習関連施設棟) → (図書館棟)	約 30 分
全体の所要時間（移動時間を含む）		約 90 分
参観する授業名	・2年生必修科目「〇〇〇〇〇〇」 ・1年生選択科目「〇〇〇〇〇〇」	

※外部施設の名称の記載例： 〇〇調剤薬局

※行は適宜加え、作成してください。

「大学関係者との意見交換」大学側出席者名簿（例示）

(大学名) _____

訪問調査における意見交換の際の本学側出席者は、下表のとおりです。

役職または所属	ふ り が な 氏 名
学長・学部長	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
薬学科長	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
教務部長	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
入試担当者	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
自己点検・評価担当教員	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
事務局長	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
自己点検・評価担当事務職員	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
計	△△名

※行は適宜加え、作成してください。

※席次表（会場の座席配置と出席者名がわかる図）もあわせてご提出ください（様式自由）。

「若手教員との意見交換」大学側出席者名簿

(大学名) _____

訪問調査における若手教員との意見交換の際の本学側出席者は、下表のとおりです。

所属、専門分野、担当教科等	職位	ふ り が な 氏 名
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇 〇 〇 〇
計		△△名

※行は適宜、作成してください。

学生面談時の参加予定学生

(大学名) _____

	学 年	性 別	備 考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

※性別のバランスや、各学年の学生が出席するよう、できるだけご配慮ください。

※学生の個人名は不要です。

※卒業研究の配属講座が決まっている場合は備考欄に記載してください。

(様式 10)

20XX 年〇月〇日

一般社団法人 薬学教育評価機構

評価委員会委員長 殿

大学名

代表者

意見申立書

一般社団法人薬学教育評価機構の「薬学教育評価 実施規則」に基づき、評価報告書（委員会案）への意見の申立てについて、下記のとおり通知いたします。

記

評価報告書（委員会案）に意見申立てを行いません。

評価報告書（委員会案）に対し、別紙（No. 〇からNo. 〇）をもって意見の申立てを行います。

以上

（注）上記の該当しない行は削除し、作成してください。

評価報告書（委員会案）に対する意見

(大学名) _____

(1) 評価報告書（委員会案）の該当頁および行

○頁 ○○行目

(2) 該当部分 (そのまま転記)

(3) 該当部分に対する意見およびその具体的な根拠

(注) 該当部分ごとに頁を変えて、作成してください(誤字脱字等、評価の内容に関わらないものについては別紙にまとめて記載)。

提 言 に 対 す る 改 善 報 告 書

- ・指摘された内容ごとに、「薬学教育評価 評価報告書」の「IV. 大学への提言」の番号をつけて「改善報告書」を作成してください。（同じ項目で複数の提言が指摘された場合、あるいは、異なる項目の提言と内容の一部が重なる場合であっても、提言ごとに以下の書式で「改善報告書」を作成してください。この表紙は1枚で結構です。表紙に続いて「改善すべき点への対応について」を先にまとめ、その後に「助言への対応について」をまとめてつけてください。
- ・内容は明朝体 10.5 ポイントで記述してください。
- ・斜体文字で記述例等を表記しています。削除して記述してください。
- ・必要に応じてページを加除してください。
- ・改善状況を示す根拠となる資料等は、最新版のハンドブックを参照し、本評価に準じて通し番号を付与してください。
- ・提出資料一覧を作成し、上記資料および本報告書とともに提出してください。
- ・このテキストボックスは最後に消去してください。

提出日：20XX 年〇〇月〇〇日

大学名：□□大学薬学部

本評価受審年度：20XX 年度

(様式 11)

改善すべき点（ ）（ ）に提言に記載された番号を入れてください。

- (1) 改善すべき点が指摘された『項目』

(2) 指摘事項

…する必要がある。

- ### (3) 本評価時の状況

(4) 本評価後の改善状況

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

検討所見記入欄（大学は記入しないでください）

(様式 11)

(なお、助言に対する改善報告は、次回の機構の第三者評価受審時までには改善が望まれますが、改善すべき点とは異なり、評価とフィードバックはしません。そのまま公表いたします。)

oooooooooooooooooooo
oooooooooooooooooooo
oooooooooooooooooooo

(様式 12)

20XX 年〇月〇日

一般社団法人 薬学教育評価機構

理事長 井 上 圭 三 殿

大学名

代表者

印

異議申立書

一般社団法人薬学教育評価機構の「薬学教育評価 実施規則」に基づき、別紙（異議申立ての理由）を添え、下記の理由により総合判定の「評価結果」に異議申立てを行います。

記

1. 異議申立てに係る総合判定 *（いずれかを残す。斜体文字の説明は削除してください。）*
不適合 評価継続 *（総合判定が保留の場合）*
2. 異議申立てに係る判定を知った年月日 20XX 年〇〇月〇〇日
3. 異議申立ての趣旨

以上

評価結果に対する異議申立ての理由

(大学名)

< No.  >

(1) 評価報告書の該当頁および行

○頁 ○○行目

(2) 該当部分 (そのまま転記)

[illegible]

(3) 該当部分に対する意見およびその具体的な根拠

[illegible]

.....

(注) 該当部分ごとに<No.>を付して、作成してください。

薬学教育評価 再（追）評価申請書

20XX 年 ○月 ○日

一般社団法人 薬学教育評価機構

理事長 井 上 圭 三 殿

大学名

代表者

印

一般社団法人薬学教育評価機構の評価事業基本規則の趣旨を理解し、20XX 年に受審した
本学薬学部 の 6 年制薬学教育プログラムの評価に対する再（追）評価を申請いたします。

薬 学 教 育 評 価

再（追）評価改善報告書

(注意点)

- ・内容は明朝体 10.5 ポイントで記述してください。
- ・斜体文字で記述例等を表記しています。削除して記述してください。
- ・必要に応じてページを加除してください。
- ・改善状況を示す根拠となる資料等は、最新版のハンドブックを参照し、本評価に準じて通し番号を付与してください。
- ・提出資料一覧を作成し、上記資料および本報告書とともに提出してください。

提出日	20XX 年 月 日
大学名	○ ○ 大 学 薬 学 部
本評価受審年度	20XX 年度

■本評価の評価結果について■

I. 総合判定の結果

本評価における評価報告書の「I. 総合判定の結果」を転記

II. 総評

本評価における評価報告書の「II. 総評」を転記

- 177 -

■提言に対する改善報告■

(再(追)評価対象以外の項目)

■改善すべき点への対応について

「おおむね適合水準に達しているが、・・・」のように評価された『項目』で指摘された改善すべき点について、「IV. 大学への提言」に記載された番号順に以下の書式に従って作成してください。同じ項目で、複数の改善すべき点を指摘されたときは、改善報告書は、個別に作成してください。斜体文字の説明文は削除してください。

改善すべき点 () () に提言に記載された番号を入れてください。

(1) 改善すべき点が指摘された『項目』

6 学生の支援 項目番号と項目のタイトルを記載してください。

(2) 指摘事項

評価報告書の「IV. 大学への提言」から「改善すべき点」を転記する。
 …する必要がある。

(3) 本評価時の状況

oo

oo

oo

ooo,

(4) 本評価後の改善状況

指摘された点が、改善されたか否かが明白にわかるように最初に記述し、次に改善状況、(改善が十分でない場合には、改善に向けて取り組んでいる状況)について記述する。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

検討所見記入欄（大学は記入しないでください）

■助言への対応について

「適合水準に達している」、「おおむね適合水準に達しているが、・・・」のように評価された項目において指摘された助言について、「Ⅳ. 大学への提言」に記載された番号順に以下の書式に従って個別に作成してください。斜体文字の説明文は削除してください。

助言 () () に提言に記載された番号を入れてください。

(1) 助言が付された『項目』

3 薬学教育カリキュラム

(2) 指摘事項

評価報告書の「IV. 大学への提言」「助言」を転記してください。

…することが望まれる。

(3) 本評価時の状況

[illegible]

(4) 本評価後の対応状況

Ooo

Ooo

Ooo

Oooo,

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

(様式 15-1)

一般社団法人 薬学教育評価機構

薬学教育評価

評価チーム報告書案

受審大学名

20XX 年 月 日

※明朝体の 10.5 ポイントで記述してください。

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。

項目の『評定』（ ）

概評（必ず記述の根拠となる資料等の名称および該当するページを記してください。）

「**長所**」（概評の中から長所を積極的・具体的に記述）

「**助言**」（概評の中から改善が望まれる問題点を具体的に記述）

「**改善すべき点**」（概評の中から義務として改善を求める問題点を具体的に記述）

「**質問**」（資料の不明点、疑問点を記述してください。）

「**訪問調査で閲覧を希望する資料・データ等**」

この2つの項目があるのが
「評価チーム報告書案」です

(様式 15-2)

一般社団法人 薬学教育評価機構

薬学教育評価

評価チーム報告書

受審大学名

20XX 年 月 日

※明朝体の 10.5 ポイントで記述してください。

1 教育研究上の目的と三つの方針

(様式 15-2)

【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。

項目の『評定』()

概評

「長所」

「助言」

「改善すべき点」

「評価チーム報告書案」から、「質問」と
「訪問調査で閲覧を希望する資料・データ等」の2項目が
なくなっているのが、「評価チーム報告書」です

[総合評価]

1. 適合認定について (適合 不適合 評価継続)

2. 総 評

適合認定の結果について、その根拠を各『項目』の評価を踏まえ、2,000 字程度で記述してください。

「評価チーム報告書」にはこの総合評価欄
が最後のページにつきます

薬学教育評価

評価報告書（委員会案）

評 価 報 告 書

このテキストボックスを含めて、不要な部分を削除して使用してください。

受審大学名 ○○大学薬学部

（本評価実施年度） 20XX 年度

（作成日） 20XX 年 月 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

〇〇大学薬学部（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する。

認定の期間は20XX年3月31日までとする。

II. 総 評 （2,000字程度で記述してください。）

Ⅲ. 『項目』ごとの概評

(『項目』ごとに概評を記述してください。)

- 1 教育研究上の目的と三つの方針
- 2 内部質保証
- 3 薬学教育カリキュラム
- 4 学生の受入れ
- 5 教員組織・職員組織
- 6 学生の支援
- 7 施設・設備
- 8 社会連携・社会貢献

Ⅳ. 大学への提言

- 1) 長所 (概評の内容から長所を『項目』の順に簡潔に記述してください。)

1. ○○○○○○○○○○○○充実している。(6. 学生の支援)
2. ○○○○○○○○○○○○評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)

- 2) 助言 (概評の内容から問題点の中の改善が望まれる事項を『項目』の順に簡潔に記述してください。)

1. ○○○○○○○○○○することが望ましい。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. ○○○○○○○○○○行うことが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム)

- 3) 改善すべき点 (概評の内容から問題点の中の義務として改善すべき事項を『項目』の順に簡潔に記述してください。)

1. ○○○○○○○○○○改善する必要がある。(2. 内部質保証)
2. ○○○○○○○○○○行う必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム)

V. 認定評価の結果について

- 1) 評価の経過 (簡潔に)
- 2) 「評価結果」の構成
- 3) 提出資料一覧
- 4) 評価のスケジュール

最終の「評価報告書」につきます。

VI. 資 料

一般社団法人 薬学教育評価機構 評価事業基本規則

目 次

- 第 1 章 総則
- 第 2 章 総合評価評議会
- 第 3 章 評価委員会
- 第 4 章 評価実施員
- 第 5 章 基準・要綱検討委員会
- 第 6 章 異議審査委員会
- 第 7 章 その他
- 附則

第 1 章 総則

（目的）

第 1 条 一般社団法人薬学教育評価機構（以下「機構」という）は、我が国における薬学教育機関の教育の質を保証するために、薬学教育プログラムの公正かつ適正な評価等を行い、教育研究活動の充実・向上を図ることを通して、国民の保健医療、保健衛生、ならびに福祉に貢献することを目的とする。

（付帯業務）

第 2 条 機構は、前条の評価事業に付帯して、評価を適切に行うための薬科大学・薬学部および薬剤師養成制度全般に関する情報収集と調査研究、評価依頼校への適宜の情報提供、薬剤師養成教育に関する調査研究等付帯業務を行う。

（評価事業）

第 3 条 評価事業およびその付帯業務は、機構理事会の委託にもとづき、第 2 章で定める総合評価評議会およびその下部組織がこれを行う。

2 総合評価評議会の下部組織は、評価委員会、基準・要綱検討委員会、異議審査委員会から構成される。

3 評価事業である薬学教育プログラムの評価は、総合評価評議会において策定する「薬学教育評価 評価基準」、「薬学教育評価 実施要綱」および「薬学教育評価 実施規則」に基づき実施される。

4 総合評価評議会において、所定の手続に基づいて作成、もしくは修正された評価報告書は、所定の手続に従い機構の評価報告書として確定し、理事会に報告後、理事長名で公表

される。

(守秘義務)

第4条 機構ならびに評価事業に関わる者は、評価事業およびその付帯業務の遂行により取得した薬科大学・薬学部およびその関係者に関する秘密の情報について、守秘義務を負う。但し、総合評価評議会が第1条の評価事業の実施・公表のために必要と認めた場合を除く。

第2章 総合評価評議会

(目的)

第5条 評価事業の最高意思決定機関として、総合評価評議会を設ける。

(権限)

第6条 総合評価評議会は、以下の権限を有する。

- (1) 評価報告書を作成する。
- (2) 「薬学教育評価 評価基準」、「薬学教育評価 実施要綱」および「薬学教育評価 実施規則」の策定・変更等評価事業およびその付帯業務の基本的事項を決定する。
- (3) 評価委員会、基準・要綱検討委員会、異議審査委員会の各委員を選任する。
- (4) 評価報告書に対する薬科大学・薬学部からの異議の採否を決定し、必要があるときは評価報告書を修正する。
- (5) この基本規則の改正案を決定する。
- (6) その他、機構理事会から委託された事項を行う。

(構成)

第7条 総合評価評議会は、16名程度の総合評価評議員をもって構成する。総合評価評議員のうち5名程度が薬科大学・薬学部関係者、4名程度が実務薬剤師、7名程度が有識者(医療関係者および大学評価関係者を含む)とすることを原則とする。

(総合評価評議員の選任)

第8条 総合評価評議員は、機構理事会において選任する。

(任期)

第9条 総合評価評議員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 欠員を補うために選任された総合評価評議員の任期は、前任者の残任期間とする。

(総合評価評議会議長)

第10条 総合評価評議会議長は、総合評価評議員の互選により決する。

- 2 総合評価評議会議長は、総合評価評議会の代表として評議会を統括する。
- 3 総合評価評議会議長は、副議長1名を選任し、議長を補佐させる。

(総合評価評議会の開催)

第11条 通常総合評価評議会は、原則として毎年2回定時に開催する。

- 2 臨時総合評価評議会は、次の各号に掲げる事由の一に該当する場合に開催する。
 - (1) 評価報告書に対する薬科大学・薬学部からの異議を審理する必要があるとき。
 - (2) 機構理事長または総合評価評議会議長が必要と認めたとき。
 - (3) 総合評価評議員現在数の3分の1以上から、会議の目的である事項を記載した書面をもって招集の請求があったとき。
- 3 前項(1)の異議の審理は、第63条所定の異議審査委員会の異議審査書が総合評価評議会に提出された後に行なわれる。

(招集)

第12条 総合評価評議会は、総合評価評議会議長が招集する。

(定足数)

第13条 総合評価評議会は、総合評価評議員現在数の過半数の出席がなければ、議事を開き議決することができない。

(議決)

- 第14条 総合評価評議会の議事は、別段の定めがある場合を除き、出席した総合評価評議員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 2 総合評価評議員は、その所属もしくは利害関係を有する薬科大学・薬学部に関する議事に参加できない。

(書面表決)

- 第15条 やむを得ない理由のため総合評価評議会に出席できない総合評価評議員は、あらかじめ通知された事項について書面をもって表決することができる。
- 2 前項の場合における前2条の規定の適用については、その総合評価評議員は出席したものとみなす。

(議事録)

第16条 総合評価評議会の議事については、議事録を作成しなければならない。

(総合評価評議会運営規則)

第17条 総合評価評議会は、その運営に関して、別途、総合評価評議会運営規則を設ける。

第3章 評価委員会

(目的)

第18条 評価事業およびその付帯業務に関する具体的な事項を決定し、評価報告書原案の作成を行う機関として、評価委員会を設ける。

(権限)

第19条 評価委員会は、以下の権限を有する。

- (1) 評価報告書原案を作成する。
- (2) 評価実施員を選任し、または解任する。
- (3) 評価する薬科大学・薬学部ごとに評価チームを編成する。
- (4) 評価委員会の幹事を互選する。
- (5) 評価事業およびその付帯業務についての諸事項で、基準・要綱検討委員会、異議審査委員会の担当でないものにつき、これを検討する。

(構成)

第20条 評価委員会は、20名程度の評価委員をもって構成する。評価委員のうち、12名程度が薬科大学・薬学部の専任教員あるいはその経験者、4名程度が実務薬剤師、4名程度が有識者とするを原則とする。

(評価委員の選任)

第21条 評価委員は、総合評価評議会において選任する。

(任期)

第22条 評価委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 欠員を補うために選任された評価委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第23条 評価委員会には、委員長1名と副委員長若干名を置く。委員長は、総合評価評議会

が指名し、副委員長は委員長の指名により決する。

(開催)

第24条 評価委員会は、隔月開催を原則として、必要に応じて開催する。

(招集)

第25条 評価委員会は、総合評価評議会議長または評価委員会の委員長が招集する。

(議長)

第26条 評価委員会の議長は、委員長が務めるものとする。委員長が欠けるときは、副委員長のうち1名がこれに当たる。

(議決)

第27条 評価委員会の議事は、別段の定めがある場合を除き、出席した評価委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところとする。

2 評価委員は、その所属もしくは利害関係を有する薬科大学・薬学部に関する議事に参加できない。

(議事録)

第28条 評価委員会の議事については、議事録を作成しなければならない。

(秘密会)

第29条 評価委員会は、出席した評価委員の過半数の同意があれば、これを秘密会とすることができる。この場合には、前条の議事録は作成を要しない。

(評価委員会運営規則)

第30条 評価委員会はその運営に関して、別途、評価委員会運営規則を設ける。

第4章 評価実施員

(目的)

第31条 評価実施員は、薬科大学・薬学部の自己点検・評価書その他の資料を調査し、訪問調査を行い、評価チーム報告書を作成する等の職務を行う。

(評価実施員名簿)

第32条 評価実施員に選任された者は、評価実施員名簿にその氏名、所属、連絡先を登載す

る。

(評価実施員)

第33条 評価実施員は評価委員会により選任されるものとし、総合評価評議員、評価委員会委員との兼任を妨げない。なお、評価実施員の選出については、別途定める。

(評価チーム)

第34条 評価チームは、評価する薬科大学・薬学部ごとに評価委員会が編成することとし、原則として、評価実施員5名から成るものとする。なお、評価実施員の構成については、原則として、実務薬剤師であって教育研究活動に識見を有する者を含むこととする。

2 前項の評価実施員数は増減されることがある。

3 評価対象の薬科大学・薬学部にもしくは利害関係を有する者は、当該薬科大学・薬学部の評価チームの評価実施員となることはできない。

(権限)

第35条 評価実施員は、評価委員会で決定された評価チームの一員として、評価を行う薬科大学・薬学部の自己点検・評価書その他の資料の調査および訪問調査を行い、評価についての調査結果および意見を記載した評価チーム報告書を作成し、評価委員会へ提出する。

(主査・副査)

第36条 評価チーム5名のうち、主査1名および副査1名を評価委員会が選任する。

(主査・副査の権限)

第37条 主査は、評価チームを統率するとともに、評価チーム報告書を取りまとめる。

2 副査は、主査を補佐し、主査に事故あるときはこれに代わって主査の職務を行う。

(評価実施員の義務)

第38条 評価実施員は、原則として、機構が行う評価実施員研修等に参加しなければならない。

(任期・辞任・解任)

第39条 評価実施員の任期は、2年とする。ただし再任を妨げない。

2 評価実施員がこれを辞する場合には、評価委員会宛てに文書で理由を付して届け出る。

3 評価委員会は、評価実施員が、心身の故障により十分な評価活動ができないと認める場合および評価実施員としての品位を欠く行いがあると認める場合には、これを解任できる。

第5章 基準・要綱検討委員会

(目的)

第40条 評価事業およびその付帯業務を遂行するための評価基準、評価実施要綱、評価手続等に関する原案等を作成し、総合評価評議会に答申する機関として基準・要綱検討委員会を設ける。

(権限)

第41条 基準・要綱検討委員会は、以下の権限を有する。

- (1) 評価基準の原案または改正案を作成する。
- (2) 評価実施要綱の原案または改正案を作成する。
- (3) 評価手続等に関する具体的な事項案を作成する。

(構成)

第42条 基準・要綱検討委員会は、15名程度の委員をもって構成する。基準・要綱検討委員のうち、9名程度が薬科大学・薬学部の専任教員あるいはその経験者、4名程度が実務薬剤師、2名程度が有識者とするを原則とする。

(基準・要綱検討委員の選任)

第43条 基準・要綱検討委員は、総合評価評議会において選任する。

(任期)

第44条 基準・要綱検討委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 欠員を補うために選任された基準・要綱検討委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第45条 基準・要綱検討委員会には、委員長1名と副委員長1名を置く。これらは、基準・要綱検討委員会委員の互選により決する。

(開催)

第46条 基準・要綱検討委員会は、必要に応じて開催する。

(招集)

第47条 基準・要綱検討委員会は、総合評価評議会議長または基準・要綱検討委員長が招集する。

(議長)

第48条 基準・要綱検討委員会の議長は、委員長が務めるものとする。委員長が欠けるときは、副委員長がこれに当たる。

(議決)

第49条 基準・要綱検討委員会の議事は、別段の定めがある場合を除き、出席した基準・要綱検討委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところとする。

(議事録)

第50条 基準・要綱検討委員会の議事については、議事録を作成しなければならない。

(基準・要綱検討委員会運営規則)

第51条 基準・要綱検討委員会はその運営に関して、別途、基準・要綱検討委員会運営規則を設ける。

第6章 異議審査委員会

(目的)

第52条 評価報告書に対する薬科大学・薬学部からの異議を審査するため、総合評価評議会が異議審査委員会を設ける。

(権限)

第53条 異議審査委員会は、薬科大学・薬学部から出された異議について、それが理由あるものか否かを審査し、審査結果を総合評価評議会に報告する。

(構成)

第54条 異議審査委員会は、6名程度の異議審査委員をもって構成する。

(異議審査委員の選任)

第55条 異議審査委員は、総合評価評議会において異議審査予備委員の中から選任する。

2 総合評価評議会は、予め異議審査予備委員を選任する。

3 異議審査の対象となる薬科大学・薬学部にもしくは利害関係を有する者は、当該薬科大学・薬学部の異議審査に加わることはできない。

4 異議審査委員会委員長は、必要に応じて異議審査予備委員の中から指名した者を異議審査委員とすることができる。

(任期)

第56条 異議審査委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 欠員を補うために選任された異議審査委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第57条 異議審査委員会の互選により、異議審査委員会委員長1名を定める。

(開催)

第58条 評価報告書に対し、評価を受けた薬科大学・薬学部から出された異議は、異議審査委員会に付託され、異議審査委員会が開催される。

(招集)

第59条 異議審査委員会は、異議審査委員会委員長が招集する。

(議長)

第60条 異議審査委員会の議長は、異議審査委員会委員長がこれを行う。

(議決)

第61条 異議審査委員会の議事は、原則として、出席し議事に参加した異議審査委員全員の一致による。ただし、意見の一致を見るのが困難であると議長が判断した場合には、多数決によることもできる。

(秘密会)

第62条 異議審査委員会の議事については、原則として秘密とする。但し、必要に応じて議事要旨を作成する。

(異議審査書の作成)

第63条 異議審査委員会は、審査の結果について異議審査報告書を作成し、総合評価評議会に提出する。

(異議審査委員会運営規則)

第64条 異議審査委員会は、その運営に関して、別途、異議審査委員会運営規則を設ける。

第7章 その他

(評価に関する諸規則)

第65条 この基本規則に定めるもののほか、評価事業に関し必要な事項は、機構理事会の授権にもとづいて、総合評価評議会がその取り扱いに関する規則を別途定める。

(改正)

第66条 この基本規則の改正は、総合評価評議会の発議に基づき機構理事会において行う。

附則

- 1 本規則は、平成21年1月29日に制定し、同日より施行する。
- 2 初年度の事業年度の開始日は、施行日とする。
- 3 この改正規則は、平成21年11月26日より施行する。
- 4 この改正規則は、平成24年1月13日より施行する。
- 5 この改正規則は、遡って平成23年3月1日を施行日とする。
- 6 この改正規則は、平成24年11月12日より施行する。
- 7 この改正規則は、平成27年4月1日より施行する。
- 8 この改正規則は、平成30年4月1日より施行する。

一般社団法人薬学教育評価機構
評価実施員の選出に関する規則

(目的)

第1条 本規則は、一般社団法人 薬学教育評価機構（以下「機構」という）評価事業基本規則第33条に定めるところにより、評価実施員の選出に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(推薦母体)

第2条 評価実施員の候補者は、以下から推薦された者とする。

- (1) 社員である薬科大学・薬学部が推薦する現職の専任教員
- (2) 社員である日本薬剤師会および日本病院薬剤師会が推薦する薬剤師
- (3) 評価委員会が推薦する薬剤師育成の教育・研究に見識を持つ有識者

2 推薦された者は、本機構の評価者研修委員会が開催する評価者研修会の全課程を原則として受講しなければならない。

(評価実施員の選任)

第3条 評価実施員は、本機構評価事業基本規則第19条第2項に定めるところにより、評価実施員候補者の中から評価委員会が選任する。

(その他)

第4条 この規則の改廃は、評価委員会が決定する。

附則 この規則は、平成23年3月1日から施行する。

2 この規則は、平成30年12月18日から施行する。

評価事業基本規則施行細則第5号
守秘義務に関する規則

(目的)

第1条 一般社団法人 薬学教育評価機構（以下「本機構」という）評価事業基本規則第4条の定めにより、本機構が行う薬学教育評価において、評価者の守秘義務に関する事項を定めることを目的とする。

(評価者)

第2条 本規則における「評価者」とは、以下の各号に該当するものをいう。

- (1) 本機構の薬学教育評価に従事するすべての委員会の委員
- (2) 前号の委員会の下に設置された評価チームの評価実施員
- (3) その他必要に応じて設置された委員会の評価の判定に直接かかわる委員

(情報の範囲)

第3条 評価者が評価活動を通して収集した情報は、薬学教育評価以外の目的に使用してはいけない。

(守秘義務)

第4条 評価者は、以下の各号に掲げる事項についていかなる情報も他へ漏らしてはいけない。

- (1) 薬学教育評価申請大学（以下「当該大学」という）の評価者であること
- (2) 当該大学の評価活動を通して得られた情報
- (3) 当該大学の関係者の個人情報
- (4) 当該大学の評価にあたり、他の評価者の個人情報
- (5) その他総合評価評議会が必要とされる事項

2 この守秘義務は、評価活動終了後も継続するものとする。

(情報の管理)

第5条 評価者は、評価の過程で知り得た当該大学から提出された資料および情報、評価に関わる他の評価者の個人情報を厳重に管理すること。

- 2 本機構事務局から送付された当該大学に関する資料は評価終了後、すみやかに本機構事務局に返却しなければならない。
- 3 評価者は、評価の過程で記録した会議議事録および評価者や本機構事務局との間に取り交わした書簡（電子メールを含む）を当該大学の評価終了後に破棄する。
- 4 本機構事務局は、当該大学が提出した諸資料について、一部保存するほかは、外部に漏えいすることがないよう、適切な方法で処分する。

(その他)

第6条 この規則の改定は、総合評価評議会が決定する。

2 総合評価評議会は、この規則の改廃にあたり、評価に従事するすべての委員会から意見を聴くことができる。

附則 この規則は、平成22年6月1日から施行し、同年4月1日から適用する。

評価事業基本規則施行細則第 6 号
薬学教育評価機構の大学評価に従事する評価者
および本機構事務局職員倫理規則

(目的)

第 1 条 一般社団法人薬学教育評価機構（以下、「本機構」という。）は、薬学教育プログラムの評価に従事する評価者が、薬科大学・薬学部への質的向上および教育研究の改善に貢献することを使命とし、公正誠実に評価活動を行うためにこの倫理規則を定める。

(評価者)

第 2 条 本規則における「評価者」とは、以下の各号に該当するものをいう。

- (1) 本機構の薬学教育評価に従事するすべての委員会の委員
- (2) 前号の委員会の下に設置された評価チームの評価実施員
- (3) その他必要に応じて設置された委員会の評価の判定に直接かかわる委員

(利害関係者)

第 3 条 この規則において「利害関係者」とは、薬学教育プログラムの評価を申請、または申請を予定している薬科大学・薬学部の役員および専任の教職員をいう。

(倫理規範)

第 4 条 評価者および本機構事務局職員は、その使命を自覚し、1～3号に掲げる事項を評価活動に係る倫理の保持をはかるために遵守すべき規準として、行動しなければならない。

- (1) 評価者および本機構事務局職員は、評価の過程で知り得た情報について、利害関係者あるいは第三者に漏らしてはいけない。
- (2) 評価者および本機構事務局職員は、利害関係者から贈与等を受ける等の社会からの疑惑や不信を招くような行為をしてはならない。
- (3) 評価者および本機構事務局職員は、常に公私の別を明らかにし、評価に係る活動や地位を自らの属する組織の私的利益のために用いてはならない。

(講演等に関する規制)

第 5 条 評価者および本機構事務局職員は、利害関係者からの依頼に応じて、本機構の評価に関する講演、討論、講習もしくは研修における指導もしくは知識の教授、著述、監修、編纂をしようとする場合は、あらかじめ本機構事務局長の承認を得なければならない。

(その他)

第 6 条 この規則の改廃は、総合評価評議会が決定する。

附則

- 1 この規則は、平成 22 年 6 月 1 日から施行し、同年 4 月 1 日から適用する。

一般社団法人 薬学教育評価機構
個人情報の保護に関する規則

(目的)

第1条 この規則は、個人情報保護に関する法律および個人情報保護に関する法律施行例に基づき、一般社団法人薬学教育評価機構（以下「本機構」という）における個人情報の取り扱いに関する基本的事項を定め、本機構の評価業務の適正・円滑な運営を実施しつつ、個人のプライバシーの保護に資することを目的とする。

(用語の定義)

第2条 この規則における用語の定義は、次のとおりとする。

1) 個人情報

生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別できるものをいう。

2) 個人データ

特定の個人情報についてコンピュータを用いて検索することができるように体系的に構成したもの、または特定の個人情報を容易に検索することができるように体系的に構成したものとして政令で定めるものをいう。

(責務)

第3条 本機構は、個人情報保護の重要性を十分に認識し、個人情報の取り扱いに関連する権利や利益の侵害の防止について、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

2 本機構の業務に従事している者は、この規則ならびに関連法令を遵守しなければならない。職務上知り得た個人情報を漏えいし、または不当に利用してはならない。その職を退いた後も同様とする。

(管理責任者)

第4条 個人情報の適正な管理および保護を図るため、統括管理責任者と運用管理責任者を置く。

2 統括管理責任者は理事長があたり、個人情報のための業務について責任と権限を持つ。

3 運用管理責任者は事務局長があたり、業務に係る個人情報の取得、利用、管理等の運用について、適正に処理する責任を持つ。

(利用目的の特定)

第5条 個人情報の取り扱いに当たっては、本機構の業務の遂行上必要な範囲で、その利用目的を可能な限り特定しなければならない。

2 本機構は、利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と同様の関連があると認められる範囲を超えてはならない。同様の関連性の有無についての判断は、総括管理責任者が行う。

(収集の制限)

第6条 個人情報の取得は、適正かつ公正に行わなければならない。

- 2 個人情報は次にあげる場合を除き、本人から直接取得する。
 - 1) 本人の同意があるとき。
 - 2) 法令等に定めがあるとき。
 - 3) 出版、報道等により公表されているとき。
 - 4) 個人の生命、身体または財産の保護のために緊急に必要があるとき。
 - 5) その他、本人以外の者から収集することに、相当の理由があるとき。

(利用目的の通知等)

第7条 本機構は、個人情報を取得した場合は、あらかじめその利用目的を公表している場合を除き、速やかにその利用目的を本人に通知するか、または公表しなければならない。

- 2 本機構は、利用目的を変更した場合、変更された利用目的を本人に通知するか、または、公表しなければならない。
- 3 前2項の規則は、次の場合には適用しない。
 - 1) 利用目的を本人に通知し、または、公表することにより第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する恐れのある場合。
 - 2) 利用目的を本人に通知し、または公表することによって本機構の権利または正当な利益を害する恐れのある場合。
 - 3) 法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合で、利用目的を本人に通知し、または公表することにより当該事務の遂行に支障をきたす恐れのある場合。
 - 4) 取得の状況から判断して、利用目的が明らかであると認められる場合。

(利用および提供の制限)

第8条 収集した個人情報は、定められた目的以外の目的に利用、または提供してはならない。ただし、次の各号のいずれかに該当するときはこの限りではない。

- 1) 法令に基づいて利用し、または提供するとき。
- 2) 本人の同意に基づいて利用し、または提供するとき、および本人に提供するとき。
- 3) 個人の生命、身体または財産の保護のために緊急に必要があるとき。
- 4) その他利用し、または提供することに、相当の理由があるとき。

(個人データの適正管理)

第9条 個人データは、定められた目的の範囲内で、正確、安全かつ最新のものとして保有しなければならない。

- 2 個人データは、漏えい、毀損、改ざん、滅失の防止その他適切な管理を行うために必要な措置が講じられなければならない。
- 3 不必要となった個人データは、確実かつ迅速に廃棄または消去されなければならない。

(苦情の処理)

第 10 条 本機構は、個人情報の取り扱いに対する苦情の適切かつ迅速な処理に努めなければならない。

(漏えい等の事実の追加)

第 11 条 本機構の役員および職員ならびに本機構の業務に従事する者により、保有する個人情報の漏えいがあった場合は、速やかに総括管理責任者に報告するとともに、漏えいの内容を個人情報の本人に通知する。

附則 この規則は、平成 22 年 5 月 17 日から施行し、同年 4 月 1 日から適用する。

薬学教育評価 実施規則

(目的)

第1条 この規則は、一般社団法人 薬学教育評価機構（以下、「機構」という。）が、「評価事業基本規則」に基づいて行う薬学教育評価（以下、「評価」という。）の実施に関する事項について定める。

(評価の対象)

第2条 評価の対象は、6年制薬学教育プログラム（以下、「薬学教育プログラム」という。）とする。

(評価の申請)

第3条 評価を受ける大学（以下、「受審大学」という。）は、第4条に定める「自己点検・評価書」と関連資料を添えて、所定の様式の申請書を機構（理事長宛）に提出する。

2 評価の申請は、評価実施年度の4月に受け付ける。

3 受理された申請は、原則として取り下げることができない。

(評価のプロセス)

第4条 受審大学は、申請前年度に機構の「評価基準」に従って自大学の「薬学教育プログラム」を自己点検・評価した上で「自己点検・評価書」を作成し、申請時に関連資料を添えて機構へ提出する。

2 機構は、受審大学が提出した「自己点検・評価書」と関連資料に対する書面調査および訪問調査に基づいて、その「薬学教育プログラム」を評価する。

3 機構は、評価委員会または評価チームの要求に基づき、評価実施中に追加の関連資料を受審大学に対して求めることがある。

4 機構が受審大学ごとに実施する評価の手順は、以下の通りとする。

① 評価チームが書面調査を行い、「評価チーム報告書案」を作成する。

② 機構は、質問事項を付して「評価チーム報告書案」を当該受審大学へ送付し、質問事項への回答と「評価チーム報告書案」に対する大学の意見を求める。

③ 評価チームが訪問調査を行う。

④ 評価チームは、書面調査と訪問調査の結果を基に「評価チーム報告書」を作成し、評価委員会に提出する。

⑤ 評価委員会は、「評価チーム報告書」を検討し、「評価報告書（委員会案）」を作成する。

⑥ 機構は、「評価報告書（委員会案）」を当該受審大学に送付し、事実誤認等の意見申立てを受付ける。

- ⑦ 機構は、意見申立てに対する見解を速やかに当該受審大学に回答する。
- ⑧ 評価委員会は意見申立て等を検討の上、「評価報告書原案」を作成し、総合評価評議会に提出する。
- ⑨ 総合評価評議会は、「評価報告書原案」を審議し、「評価報告書」を決定し、理事会に報告する。

(評価の結果)

第5条 評価の結果は、「適合」、「不適合」の総合判定によって示す。

- 2 ただし、一部に改善すべき重要な問題点がある場合には、総合判定を保留し、評価を継続することがある。
- 3 機構は、総合判定にその根拠となる総評、項目ごとの概評、大学への提言を付記した「評価報告書」を作成する。なお、前項により評価を継続する場合でも、評価を継続すると判断した時点を基準とする「評価報告書」を作成する。

(評価結果の通知および公表)

第6条 機構は、「適合」および「不適合」の評価結果を「評価報告書」により申請者に理事長名で通知する。

- 2 第5条2項により評価が継続される大学に対しても、継続すると判定された時点を評価の基準とする「評価報告書」により、評価結果を申請者に理事長名で通知する。
- 3 機構は、申請者に通知した「評価報告書」を印刷物として刊行、又は機構のウェブサイトへの掲載等の適切な方法で公表する。
- 4 機構は、大学から申請時に提出された「自己点検・評価書」および「基礎資料」を機構のウェブサイトに掲載する。ただし、大学の自己点検・評価において根拠として別添で提出された資料・データ等についてはこの限りではない。
- 5 機構は、「評価報告書」を文部科学省および厚生労働省へ提出する。

(評価の認定期間)

第7条 本評価において総合判定が「適合」となった場合の認定期間は、評価実施翌年度の4月1日から7年間とする。

- 2 受審大学は、前項の規定にかかわらず、いつでも評価の実施を求めることができる。

(情報公開)

第8条 機構は、「薬学教育プログラム」の評価の透明性・客観性を高めるために、機構活動に関わる事項について公表するとともに、その他の評価に関して保有する情報についても、可能な限り、機構のウェブサイトへの掲載等適切な方法により提供する。

- 2 機構に対し、評価に関する保有文書の開示請求があった場合は、原則として開示する。

- 3 各大学から提出され、機構が保有することとなった文書の開示に当たっては、当該大学と協議を行うこととする。

(大学への提言への対応)

第9条 大学への提言は、長所、助言、改善すべき点で構成する。

- 2 総合判定が「適合」であっても、大学は、改善すべき点で指摘された問題について原則として本評価実施の翌年度から3年以内に、所定の様式の「提言に対する改善報告書」を作成し、機構に報告しなければならない。
- 3 機構は、「提言に対する改善報告書」を評価委員会で検討し、作成した審議結果案を大学に確認した後、総合評価評議会の審議を経て、公表する。
- 4 助言は、改善を義務付けるものではないが、大学は、評価実施翌年度から原則として3年以内に、大学としての対応を所定の様式の「提言に対する改善報告書」を作成して機構に報告するものとする。機構は報告内容を公表する。

(再評価)

第10条 第5条2項により、評価が継続された大学は、評価実施翌年度から原則として3年以内に、継続の理由として指摘された「薬学教育プログラム」の問題点を改善し、再評価を申請しなければならない。

- 2 再評価の申請は、前項に定める期間内の毎年度3月末日までに、所定の様式の「再評価申請書」、「再評価改善報告書」および添付資料等を理事長に提出することにより行う。
- 3 再評価では、評価委員会が指名する評価チームが「再評価改善報告書」および添付資料等に対する書面調査、ならびに訪問調査を行う。
- 4 再評価では、評価チームの報告に基づいて評価委員会が再評価の対象となった問題点の改善結果を評価し、本評価の結果と併せて、当該大学の「薬学教育プログラム」に対する総合判定を「適合」または「不適合」とした「再評価報告書」を作成する。
- 5 「再評価報告書」には、総合判定、総評のほか、改善すべき点および助言を付することがある。
- 6 「再評価報告書」は総合評価評議会の審議を経て決定する。
- 7 機構は、再評価の結果を「再評価報告書」によって大学に通知し、これを公表する。
- 8 再評価の手続が期限内に行われなかった場合は、すでに公表されている本評価段階での「評価報告書」に「不適合」の総合判定と経緯の説明を付して公表する。
- 9 再評価では、総合判定を保留して評価を継続することはない。
- 10 再評価において「適合」とされた場合の認定期間は、本評価の翌年度4月1日から起算した正規の認定期間の残りの期間とする。

(追評価)

第11条 本評価において「不適合」と判定された大学は、1回に限り、「不適合」の理由として指摘された「薬学教育プログラム」の問題点を改善し、追評価を申請することができる。

2 追評価の申請は、評価実施翌年度以降、毎年度の3月末日までに、所定の様式の「追評価申請書」および「追評価改善報告書」ならびに添付資料等を機構（理事長宛）に提出することによって行う。

3 追評価では、評価委員会が指名する評価チームが「追評価改善報告書」および添付資料等に対する書面調査、および訪問調査を行うことを原則とする。ただし、評価委員会が書面調査のみで改善が確認できると判断した場合は、訪問調査を省略することがある。

4 追評価では、評価チームの報告に基づいて評価委員会が本評価において「不適合」の理由となった問題点の改善結果を評価し、本評価の結果と併せて、当該大学の「薬学教育プログラム」に対する総合判定を「適合」または「不適合」とした「追評価報告書」を作成する。

5 「追評価報告書」には総合判定、総評のほか、改善すべき点および助言を付すことがある。

6 「追評価報告書」は、総合評価評議会の審議を経て決定する。

7 機構は、追評価の結果を「追評価報告書」によって大学に通知し、これを公表する。

8 追評価において「適合」とされた場合の認定期間は、本評価の翌年度4月1日から起算した正規の認定期間の残りの期間とする。

(異議申立て)

第12条 総合判定が「適合」とならなかった大学に対しては、その結果（「不適合」、「評価継続」）の変更を求める異議申立ての機会を設ける。

2 異議申立ては、「評価報告書」を受領してから2週間以内に所定の様式の「異議申立書」を作成し、機構理事長に提出する。

3 異議申立てのあった場合には、「評価報告書」公表時に異議申立てのあったことを公表する。

4 「異議申立書」は、総合評価評議会において選任された異議審査委員から構成される委員会において、速やかに審査される。

5 異議審査委員会は、審査の結果について「異議審査報告書」を作成し、総合評価評議会に提出する。

6 総合評価評議会は、提出された「異議審査報告書」を審議し、その結果を「異議審査書」として、本機構理事長が大学に通知する。

7 「異議審査書」は、印刷物としての刊行または機構のウェブサイトへの掲載等の適切な方法で公表する。

8 大学は、「異議審査書」に対して異議を申立てることはできない。

(評価手数料)

第13条 受審大学は、別に定める評価手数料を指定の期日までに納入しなければならない。

2 評価手数料など、評価申請に要する諸費用については、別途定める。

(評価後の重要な変更の届出)

第14条 評価で「適合」となった大学は、評価に関わる教育研究活動等に重要な変更が生じた場合、変更後3ヶ月以内にその内容を機構に届出なければならない。

2 前項の届出に対して機構は、総合評価評議会において当該大学の意見を聴取して「評価報告書」に当該事項を付記する等、必要に応じた措置を講じる。

3 届出の方法、審査体制、届出対象範囲、通知方法等は別途定める。

(認定の取消し)

第15条 評価で「適合」となった大学において、第7条（再評価、追評価の場合はそれぞれの対応する条項）に定める期間内に、「自己点検・評価書」や機構に届け出ている基本情報等の内容において、重大な虚偽報告や事実の隠蔽など、評価の結果に影響を与える意図的操作が認められることが判明したときは、総合評価評議会の判断により「認定」を取消すことがある。

(改正)

第16条 この規則の改正は、総合評価評議会において行う。

附則

1 本規則は、平成24年11月15日から施行する。

2 本規則は、平成27年4月1日から施行する。

3 本規則は、平成29年4月1日から施行する。

※ ただし、第10条の改定箇所適用は平成28年度に評価継続と評価された大学からとする。

4 本規則は、平成30年4月1日から施行する。

5 本規則は、2019年4月1日から施行する。

※ ただし、適用は第2期第三者評価が始まる2020年度の受審大学からとする。

薬学教育評価 適合認定マークの使用に関する規則

(目的)

第1条 この規則は、一般社団法人 薬学教育評価機構（以下「機構」という。）における「薬学教育評価 適合認定マーク」（以下「適合認定マーク」という。）の使用に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(適合認定マークの意義)

第2条 適合認定マークは、機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に基づき評価を実施し、「適合」の総合判定を受けた大学の薬学教育プログラムの質を保証し、社会に示すものである。

(適合認定マークの発行)

第3条 機構は、認定期間が明記された適合認定マークを大学に発行する。

(適合認定マークの使用)

第4条 適合認定マークは、第3条に示す認定期間内および下記に該当する範囲で使用を許可するものとする。

- (1) 大学のパンフレットなど広報活動用媒体
- (2) 大学の名称が記載されている封筒や用紙類
- (3) 大学に従事する者が業務範囲で使用する名刺や名札
- (4) 大学が開設している Web サイト
- (5) 看板、ポスター、広告など大学が出稿主である PR 媒体

2 大学は、薬学教育評価実施規則第15条に基づき認定の取り消しとなった場合は、適合認定マークの使用を直ちに中止しなければならない。

3 機構理事長は、第1項および第2項の定めが遵守されない場合は、大学に使用の中止を求めることができる。

(適合認定マークの再発行)

第5条 適合認定マークの再発行を希望する大学は、所定の手続きをもって再発行を申請することができる。

(適合認定マークのデザインおよび使用留意事項)

第6条 適合認定マークのデザインおよび使用留意事項については、別紙のとおりとする。

附 則 この規則は、平成26年4月1日から施行する。

(別紙)

＜適合認定マーク＞

※ 認定期間は、認定証に明記されたもの。



＜適合認定マークの使用留意事項＞

- (1) 適合認定マークを使用する場合は、所定の「JABPE 適合認定マーク使用申請書」により申請し、許諾番号を得てください。
- (2) 適合認定マークの画像データは、必ず認定年度に応じて機構から送信された電子データを原データとして使用してください。
文字・記号の追加・削除は認められません。また、文章などの表記を追加する場合は内容を同時に申請し、許諾を受けてください。
- (3) 適合認定マークの部分使用は認められません。また、ぼかし・影付きなどの効果の追加も認められません。
- (4) カラーで使用する場合は指定通りとし、色の変更は認められません。また、単色で使用する場合は「黒色」とし、白黒の反転は認められません。
- (5) 以下の変更は認められません。
 - ① 枠を付ける。
 - ② 他のデザインの中に組み込む。
 - ③ 文字を重ねる。
- (6) 縦横比の変更は認められません。
適宜縮小・拡大することは可能とします。ただし、名刺への使用の場合を考慮し、外径 1.5cm の大きさを最小サイズとします。
- (7) 適合認定マークを Web サイト上で表示する場合は、可能な限り機構 Web サイトへのリンクを設定するようにご協力をお願いします。
<http://www.jabpe.or.jp/>
- (8) 適合認定マークの使用に伴う費用は全て大学の負担となります。また、適合認定マークの使用により発生する問題については、機構は一切その責任は負いません。
- (9) 以上の内容を逸脱して使用した場合は、機構はその許可を取り消します。
- (10) 上記以外は、商標法その他の法令に準じます。

評価手数料に関する規則

第 1 条 この規則は、一般社団法人薬学教育評価機構が実施する 6 年制薬学教育プログラムの評価に関する評価手数料について定める。

第 2 条 本評価に関する評価手数料は、申請 1 件当たり 3,000,000 円とする。

2 再評価および追評価に関する評価手数料は、申請 1 件当たりそれぞれ 1,200,000 円とする。

3 前各項に定める評価手数料は、消費税分を上乗せして納入しなければならない。

第 3 条 評価手数料は、指定の期日までに納入しなければならない。

第 4 条 納入された評価手数料と消費税は原則として返却しない。

第 5 条 この規則の改廃は、理事会が実施する。

附則 この規則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。
この規則は、平成 29 年 12 月 4 日から施行する。

(2019年5月22日修正)

大学設置基準

(6年制薬学科の専任教員数に関する部分の抜粋と説明)

第二条 大学は、学部、学科又は課程ごとに、人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的を学則等に定めるものとする。

第十三条 大学における専任教員の数、別表第一により当該大学に置く学部の種類及び規模に応じ定める教授等の数と別表第二により大学全体の収容定員に応じ定める教授等の数を合計した数以上とする。

設置基準：別表第一 (一部のみ)

イ 医学又は歯学に関する学部以外の学部に係るもの

薬学関係（臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの）

学部の種類	一学科で組織する場合	
	収容定員	専任教員数
薬学関係（臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの）	300～600名	28名

備考1 この表に定める教員数の半数以上は原則として教授とする。

2 この表に定める教員数には、第十一条の授業を担当しない教員を含まないこととする。

3 収容定員がこの表に定める数に満たない場合の専任教員数は、その二割の範囲内において兼任の教員に代えることができる(別表第二において同じ。)

4 収容定員がこの表の定める数を超える場合は、薬学関係にあっては、収容定員600人につき教員6人の割合により算出される数の教員を増加するものとする。

(中略)

9 薬学分野に属する二以上の学科で組織される学部に薬学関係の一学科を置く場合における当該一学科に対する別表第一の適用については下欄中「一六」とあるのは、「二二」とする。

10 薬学関係の学部に係る専任教員のうちには、文部科学大臣が別に定めるところにより、薬剤師としての実務の経験を有する者を含むものとする。

(「大学設置基準」より抜粋)

別表第一イ 備考第九号（現行では十号）の規定に基づき薬学関係の学部に係る専任教員について定める件：

- 1 大学設置基準別表第一イに規定する薬学関係（臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの）の学部に係る専任教員数に六分の一を乗じて算出される数（小数点以下の端数があるときは、これを切り上げる。次項において「実務の経験を有する専任教員数」という。）は、おおむね五年以上の薬剤師としての経験を有する者とする。
- 2 実務の経験を有する専任教員に三分の二を乗じて算出される数（小数点以下の端数があるときは、これを切り捨てる。）の範囲内については、専任教員以外の者であっても、一年につき六単位以上の授業科目を担当し、かつ、教育課程の編成その他の薬学関係（臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの）の学部の運営について責任を担うもので足りるものとする。

（平成 18 年 4 月 1 日施行）

（文部科学省告示第百七十五号（平成十六年十二月十五日）（抄）より抜粋）

6 年制学科の専任教員数の計算例

- （例 1） 6 年制薬学科単科で入学定員 180 人（収容定員 1,080 人）の場合
600 人まで 基礎教員数 28 人（別表第一・一学科で組織する場合）に、
600 人を超える学生に対して $(1,080 - 600) \times 6 \text{ 人} / 600 = 4.8 \text{ 人} \Rightarrow 5 \text{ 人}$ を加え
（別表第一 備考 4、小数点以下に数字がある場合、切り上げる）
合計 33 人の専任教員が必要
- （例 2） 6 年制薬学科（入学定員 120 人定員：収容定員 720 人）と、4 年制学科（入学定員 60 人：収容定員 240 人）がある場合
360 人まで 基礎教員数 22 人（別表第一 備考九）に、
360 人を超える学生に対して $(720 - 360) \times 6 \text{ 人} / 600 = 3.6 \text{ 人} \Rightarrow 4 \text{ 人}$ を加え
合計 26 人の専任教員が必要
- （例 3） 6 年制学科が 2 学科ある（入学定員 100 人、入学定員 80 人）場合、下表を使い、
2 学科それぞれに基礎教員数を 16 人として計算する。

学部の種類	二以上の学科で組織する場合	
薬学関係（臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの）	収容定員	専任教員数
	240～360 名	16 名

入学定員 100 人（収容定員 600 人）の学科は、360 人までの基礎教員数 16 人に、
360 人を超える学生に対して、 $(600 - 360) \times 6 \text{ 人} / 600 = 2.4 \text{ 人} \Rightarrow 3 \text{ 人}$ を加え 19 人
入学定員 80 人（収容定員 480 人）の学科は、360 人まで基礎教員数 16 人に、
360 人を超える学生に対して、 $(480 - 360) \times 6 \text{ 人} / 600 = 1.2 \text{ 人} \Rightarrow 2 \text{ 人}$ を加え 18 人
2 学科の合計で 37 人の専任教員が必要

「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)の策定及び運用に関するガイドライン

平成28年3月31日

中央教育審議会大学分科会大学教育部会

はじめに～本ガイドラインの位置付け～

- 先行きの予測が困難な複雑で変化の激しい現在の社会において、個人の充実した人生と社会の持続的発展を実現するためには、一人一人がこれまで以上に自らの能力を磨き、高めていくことが不可欠である。そのための鍵として特に重要なのは大学教育である。大学には、学術研究を通じて新たな知を創造するとともに、自らの教育理念に基づく充実した教育活動を展開することにより、生涯学び続け、主体的に考える力を持ち、未来を切り拓いていく人材を育成することが求められる。
- このような大学教育への質的転換を図るため、各大学において「卒業認定・学位授与の方針」（以下「ディプロマ・ポリシー」という。）、「教育課程編成・実施の方針」（以下「カリキュラム・ポリシー」という。）及び「入学者受入れの方針」（以下「アドミッション・ポリシー」という。）の三つのポリシーを策定することの重要性については、これまでも中央教育審議会における累次の答申等において指摘されてきた。
- このことを踏まえ、各大学においても積極的な取組がなされ、近年多くの大学で三つのポリシーが策定されるようになってきている²が、その内容については、抽象的で形式的な記述にとどまるもの、相互の関連性が意識されていないものも多いことなどが指摘されている。
- 他方、高等学校においては平成 25 年度入学者から現行学習指導要領が順次適用され、平成 28 年度には、その下で教育を受けた学生が大学へ入学することになる。現行学習指導要領では、知識・技能の習得に加えて、思考力・判断力・表現力等の能力や、主体的に学習に取り組む態度の育成が目指されている。さらに、次期学習指導要領の策定に向けて、高等学校を含む初等中等教育について「アクティブ・ラーニング」の視点からの学習・指導方法の改善に関する議論が行われている。
- こうした高等学校教育の変容を受けて、大学教育にもその一層の改革が求められており、特に、各大学の教育理念にふさわしい入学者を受け入れるための大学入学者選抜の在り方をより適切なものに改善すること、単なる授業改善にとどまらず、大学として体系的で組織的な教育活動を展開することや学生の能動的・主体的な学修を促す取組を充実すること、学修成果の可視化やPDCAサイクルによるカリキュラム・マネジメントの確立等に取り組むことが急務となっている。これらは、高等学校教育・大学教育・大学入学者選抜の一体的な改革の観点からも不可欠の課題である。
- 三つのポリシーは、各大学におけるこのような改革を実現する上での指針として極めて

¹ 学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 104 条では、「大学（…）は、（…）大学を卒業した者に対し学士の学位を（…）授与するものとする。」とされており、卒業認定と学士の学位授与とは実質的に一体のものとなっている。

² 文部科学省の調査によれば、平成 25 年度時点で、ディプロマ・ポリシーについては 684 大学（93%）、カリキュラム・ポリシーについては 684 大学（93%）、アドミッション・ポリシーについては 709 大学（96%）において策定済みとなっている（いずれも、全ての学部において定めている大学数。（）内は、回答数を母数とした割合。）。

重要な役割を担うものであり、今般、学校教育法施行規則（昭和 22 年文部省令第 11 号）が改正され、全ての大学は、三つのポリシーを一貫性あるものとして策定し、公表するものとされた。

- 本ガイドラインは、今後の各大学における三つのポリシーの策定と運用の指針となるよう、これまでの中央教育審議会答申等の提言も踏まえつつ、各大学に留意いただきたい事項を整理したものである。当然ながら、本ガイドラインに例示されている事項の全てを各大学に求める趣旨のものではない。各大学において、教学を担う学長のリーダーシップの下で、本ガイドラインを積極的に活用しながら、個々の建学の精神や強み・特色等を踏まえ、三つのポリシーが適切に策定され、それらに沿った充実した大学教育が自主的・自律的に展開されることを期待する。

1 三つのポリシーの一体的な策定の意義

- 三つのポリシーの策定の重要性について、例えば、「学士課程教育の構築に向けて」（平成 20 年 12 月 24 日中央教育審議会答申。以下「学士課程答申」という。）では以下のように指摘している。

改革の実行に当たり、もっとも重要なのは、各大学が、教学経営において、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」、そして「入学者受入れの方針」の三つの方針を明確にして示すことである。これらは、将来像答申で言及した「ディプロマ・ポリシー」、「カリキュラム・ポリシー」、「アドミッション・ポリシー」にそれぞれ対応する。大学の個性・特色とは、そうした方針において具体的に反映されるのである。

- また、「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」（平成 24 年 8 月 28 日中央教育審議会答申）においては、我が国の学士課程教育をめぐる問題の背景・原因として考えられる第一の点は、学士課程答申が期待した学位を与える課程（プログラム）としての「学士課程教育」という概念が未定着であることと指摘した上で、以下のように提言している。

成熟社会において学生に求められる能力をどのようなプログラムで育成するか（学位授与の方針）を明示し、その方針に従ったプログラム全体の中で個々の授業科目は能力育成のどの部分を担うかを担当教員が認識し、他の授業科目と連携し関連し合いながら組織的に教育を展開すること、その成果をプログラム共通の考え方や尺度（「アセスメント・ポリシー」）に則って評価し、その結果をプログラムの改善・進化につなげるという改革サイクルが回る構造を定着させることが必要である。

- このように、三つのポリシーは、各大学が自らの理念を常に確認しながら、各大学における教育の不断の改革・改善に向けたサイクルを回す起点となるものである。
- 過去の答申におけるこのような考え方を踏まえると、三つのポリシーを構成する各ポリ

シーについての基本的な考え方は、一般的に以下のように整理することができる。

ディプロマ・ポリシー	各大学、学部・学科等の教育理念に基づき、どのような力を身に付けた者に卒業を認定し、学位を授与するのかを定める基本的な方針であり、学生の学修成果の目標ともなるもの。
カリキュラム・ポリシー	ディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを定める基本的な方針。
アドミッション・ポリシー	各大学、学部・学科等の教育理念、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づく教育内容等を踏まえ、どのように入学者を受け入れるかを定める基本的な方針であり、受け入れる学生に求める学習成果（「学力の3要素」※についてどのような成果を求めるか）を示すもの。 ※（1）知識・技能、（2）思考力・判断力・表現力等の能力、（3）主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度

- 大学教育の質的転換に向け、各大学には、それぞれの教育理念を踏まえて三つのポリシーを策定し、それらに基づき、「自らの教育理念の実現に向け、どのような学生を受け入れ、求める能力をどのようなプログラムを通じて育成するか」という観点から、大学教育の「入り口」（入学者選抜）から「出口」（卒業認定・学位授与）までの教育の諸活動を一貫したものとして再構築し、その効果的な実施に努めることにより、学生に対する教育をより密度の濃い、充実したものにすることが期待される。
- 同時に、各大学には、三つのポリシーに基づく体系的で組織的な大学教育を、点検・評価を通じた不断の改善に取り組みつつ実施することにより、学生の学修成果を向上させ、学位授与にふさわしい人材を育成し、社会へと送り出すことが求められる。
- 三つのポリシーを一体的に策定し、公表することは、例えば以下に示すように、大学自身はもとより、入学希望者、学生、保護者、高等学校関係者、さらには社会にとっても大きな意義があると考えられる。

◇大学にとっての意義

- ・ 大学が、自らの定める目標に照らし、自大学における諸活動について点検・評価を行い、その結果に基づいて改革・改善を行い、その質を自ら保証する営み（内部質保証）を教育活動において確立するための指針となる。
- ・ 体系的で組織的な大学教育の実現に向け、これに関わる全ての教職員が、どのような教育を行い、どのような人材を輩出するのかを共通理解し、連携して取り組むことを可能とする。
- ・ 大学の持つ資源の戦略的・重点的な配分の企画立案、実施に効果的に活用できる。
- ・ 高等学校卒業生だけでなく、留学生や社会人を含め、これまで以上に多様な学生を受け入れるに当たり、大学がどのような個性・特色、魅力を持ち、どのような有為な人材を育成できる

かということを対外的に示すことができる。

◇入学希望者・学生及びその保護者、高等学校関係者にとっての意義

- ・ 大学への入学希望者や学生、保護者、高等学校関係者等にとって、三つのポリシーは相互のコミュニケーションを改善し、接続を円滑化する上で大学からの重要なメッセージとなる。
- ・ 具体的には、例えば、入学希望者にとっては、当該大学でどのような教育研究が行われているのかをあらかじめ認識し、入学後の学修方法・学修過程や卒業までに求められる学修成果についてあらかじめ見通しを持ち、学びたい内容に照らして大学を選ぶことが可能となるとともに、大学が初等中等教育段階におけるどのような学習成果を求めているのか、入学までに何を身に付けなければならないのかが明確になる。
- ・ 学生にとっては、自らの学ぶ教育課程の目標や構造などを十分に理解した上で、個々の学修活動に自覚的に取り組むことで、学問に主体的に向き合い、より密度の濃い学修成果を得ることが可能となる。
- ・ また、高等学校等において、個々の大学の強みや特色等を踏まえ、生徒一人一人の将来目標を実現するという観点からの進路指導が促進される。

◇社会にとっての意義

- ・ 大学がどのような教育を行っているかが可視化されることにより、社会（地域社会、国際社会、産業界等）と大学との間で育成すべき人材像の共有や相互に連携した取組が可能になり、大学と社会との接続や相互の協働が改善される。

- このような三つのポリシーの意義が十全に発揮されるよう、各大学においては、以下に示すような事項に留意しながらその効果的な策定・運用（各ポリシーに基づく教育活動の評価・改善を含む。）に取り組むことが求められる。

2 三つのポリシーの策定に当たり留意すべき事項

（１）三つのポリシーの策定単位

- 三つのポリシーの策定単位については、具体的には各大学で適切に判断すべきものであるが、「我が国の高等教育の将来像」（平成 17 年 1 月 28 日中央教育審議会答申）等において、今後の大学教育については、学位の取得を目指す学生の視点に立って、学位取得のために求められる知識・能力をあらかじめ明示し、学生が当該知識・能力を身に付けるための教育課程を体系的に整備することが提言されていることなどを踏まえれば、三つのポリシーは、そのような教育課程（授与される学位の専攻分野ごとの入学から卒業までの課程（以下「学位プログラム」という。））ごとに策定することを基本とすることが望ましいと考えられる。
- 一方、各大学の実情に応じて、例えば、学位プログラムごとのポリシーとは別に、全学や学部・学科等を策定単位として各ポリシーを策定することも考えられる。この場合、全

学としてのポリシーから教育課程ごとのポリシーまでが一貫性のあるものとして策定されるよう留意することが重要である。

- なお、いずれの場合においても、三つのポリシーの策定に当たっては、学長を中心に全学的なポリシーの基本方針や策定単位等について検討した上で検討を進めることが必要と考えられる。教育、研究、財務等に関する大学の活動についてのデータを収集・分析し、大学の意思決定を支援するための調査研究³の充実など、より実効性のあるポリシーの策定に向けた体制の整備も有意義である。
- また、当然のことながら、必ずしも三つのポリシー全てを同一の単位で策定する必要はなく、例えば、入学者が幅広い分野の知見に触れながら自らの適性や関心等に基づき専攻分野を決めることができるようアドミッション・ポリシーにおいて入学者の募集単位を学位プログラムを超えて大きくくり化している場合などにおいては、複数のディプロマ・ポリシーに対して一つのアドミッション・ポリシーが対応するなど、ポリシー間で策定単位が異なることとなることも考えられるところである。ただし、このような場合においても、三つのポリシーが全体として一貫性のあるものとして策定されるように設計を行うことが求められる。

(2) 三つのポリシー相互の関係

- 三つのポリシーの中でも、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの二つは、卒業までに学生が身に付けるべき資質・能力と、それを達成するための具体的な教育課程の編成・実施、学修成果の評価の在り方等を示すものであり、その一体性・整合性が強く求められる。
- アドミッション・ポリシーについても、入学希望者に対し、卒業認定の要件や入学後の学修に要する資質・能力等に照らして、入学に際して求められる基礎的な知識の水準や専攻分野への関心、意欲、態度などを示すという意味では、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーと一貫性あるものであることが求められる。
- 他方、大学教育においては、多様な学生が、主体的に、また他者と協働して学修に取り組む中で、様々な立場やものの見方についての相互理解を深めたり、切磋琢磨^{せつさたくま}したりすることが重要である。このため、アドミッション・ポリシーについては、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの整合性を図りつつも、三者の間の一体性を過度に強調することで、その内容が狭い範囲に限定された硬直的なものとなり、受け入れる学生の多様性を損なったり、大学教育の意義を減じたりすることのないよう、各大学において十分に配慮することが求められる。

(3) 三つのポリシーの策定に当たっての個別留意事項

- 三つのポリシーの策定に当たっては、例えば以下のような点に留意することが重要と考

³ インスティテューショナル・リサーチ（IR）と呼ばれる。

えられる。

(総論)

- ・ 各大学における教育研究の特性を踏まえ、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーを一貫性・整合性あるものとして策定するとともに、三者の関係を分かりやすく示し、大学内外に積極的に発信すること。
- ・ 当該大学に関心を持つ様々な関係者（多様な入学希望者、学生、保護者、高等学校関係者、地域社会、国際社会、産業界等）が十分に理解できるような内容と表現とすること。

(ディプロマ・ポリシーについて)

- ・ 各大学の教育に関する内部質保証のためのPDCAサイクルの起点として機能するように、学生が身に付けるべき資質・能力の目標を明確化すること。
- ・ 「何ができるようになるか」に力点を置き、どのような学修成果を上げれば卒業を認定し、学位を授与するのかという方針をできる限り具体的に示すこと。その際、学士課程答申で示された「各専攻分野を通じて培う学士力～学士課程共通の学習成果に関する参考指針～」を踏まえるとともに、日本学術会議の「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準」等も参考とすることが考えられること。
- ・ 学生の進路先等社会における顕在・潜在ニーズも十分に踏まえた上で策定すること。

(カリキュラム・ポリシーについて)

- ・ ディプロマ・ポリシーを踏まえた教育課程編成、当該教育課程における学修方法・学修過程、学修成果の評価の在り方等を具体的に示すこと。その際、能動的学修の充実等、大学教育の質的転換に向けた取組の充実を重視すること。
- ・ 卒業認定・学位授与に求められる体系的な教育課程の構築に向けて、初年次教育、教養教育、専門教育、キャリア教育等の様々な観点から検討を行うこと。特に、初年次教育については、多様な入学者が自ら学修計画を立て、主体的な学びを実践できるようにする観点から充実を図ること。

(アドミッション・ポリシーについて)

- ・ ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえるとともに、「学力の3要素」を念頭に置き、入学前にどのような多様な能力をどのようにして身に付けてきた学生を求めているか、入学後にどのような能力をどのようにして身に付けられる学生を求めているかなど、多様な学生を評価できるような入学者選抜の在り方について、できる限り具体的に示すこと。また、必要に応じ、入学前に学習しておくことが期待される内容についても示すこと。

- ・ 入学者選抜において、アドミッション・ポリシーを具現化するためにどのような評価方法を多角的に活用するのか、それぞれの評価方法をどの程度の比重で扱うのか等を具体的に示すこと。

3 三つのポリシーの運用に当たり留意すべき事項

(1) 三つのポリシーに基づく大学教育のPDCAサイクル

- 大学教育を充実させるためには、三つのポリシーを起点とするPDCAサイクルをポリシーの策定単位ごとに確立し、教育に関する内部質保証を確立することが必要である。例えば、三つのポリシーの策定単位が学位プログラムであったならば、当該学位プログラムの教学マネジメントを担う者において、三つのポリシーの策定を通じて具体化された入学者選抜、教育の実施及び卒業認定・学位授与の各段階における目標（「P」）が、各ポリシーに基づいて実施される入学者選抜及び体系的で組織的な教育（「D」）を通じて達成されたかどうかを自己点検・評価（「C」）し、学位プログラムについて必要な改善・改革（「A」）を行っていくサイクルを回していくことが求められる。
- また、大学教育の充実のためには、こうしたポリシーの策定単位レベルだけでなく、例えば、各授業科目のレベルにおいても、各教員がディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーを踏まえながら、授業改善に向けたPDCAサイクルを機能させることが重要である。
- さらに、各大学において、三つのポリシーの策定単位ごとの取組全体を俯瞰した全学的な規模での教学マネジメントを構築することも求められる。

(2) 三つのポリシーに基づく、入学者選抜及び体系的で組織的な教育の実施

- 各大学においては、三つのポリシーに基づき、適切な方法で入学者選抜を行うとともに体系的で組織的な教育を展開し、学生の能動的な学修の充実を図ることが求められる。そのために、例えば以下のような点に留意して取り組むことが考えられる。

- ・ アドミッション・ポリシーを具現化し、学力の3要素を多面的・総合的に評価するための適切な評価方法の活用
- ・ 多様な背景を持つ学生の受入れに向けた多角的な選抜方法の工夫
- ・ 地域社会、国際社会、産業界等の社会との接続、大学院教育との接続等を見通したカリキュラム編成
- ・ カリキュラムを構成する授業科目の目標、内容、教育方法、評価方法等を記載したシラバスの作成と組織的なチェックによる、各科目間の関係や内容の整合性、評価基準や評価方法等の確認、及び教員間や教員と学生間での共有化
- ・ カリキュラム・ポリシーを具体化し、可視化して共有するためのカリキュラム・マップや履修系統図の活用

- ・ ナンバリングの活用等によるカリキュラムの体系性や国際通用性の担保
- ・ 開設授業科目数の精選，履修科目の登録上限（CAP制）の設定など，教員の授業内容の充実や学生の学修時間の増加による単位制度の実質化のための取組の充実
- ・ 学生の能動的な学修の充実に向けた少人数のグループワーク，集団討論，反転授業等の学修方法の充実，事前事後の学修課題の充実
- ・ 学生の主体的な学修を促すための教材の開発，学修支援の充実
- ・ GPA⁴の進級判定・卒業認定及び学修支援への活用
- ・ ラーニング・コモンズや図書館など，学生の能動的学修を可能とする環境の整備
- ・ 留学，インターンシップ，フィールドワーク等のプログラムの充実

- 各大学においては，大学教育を通じて「学生が何を身に付けたか」という観点を重視して個々の学生の学修成果の把握・評価を行い，どのような評価の基準や方法に基づき大学として卒業を認定し，学位を授与したかについての説明責任を果たせるようにすることが求められる。そのために，例えば以下のような点に留意して取り組むことが考えられる。

- ・ 学修成果の具体的な把握・評価方法（ルーブリック，アセスメント・テストのような直接的な方法，学修行動調査のような間接的な方法等），より効果的な公示方法等の開発・実践
- ・ 学修ポートフォリオの活用など個々の学生による学修履歴の記録，振り返り，学修デザインの支援

- 学生の教育に関わる全ての教職員が三つのポリシーを共通理解し，連携して質の高い教育に取り組むことができるようにすることが重要であり，そのために，例えば以下のような点に留意して取り組むことが考えられる。

- ・ ファカルティ・ディベロップメント（FD），スタッフ・ディベロップメント（SD）の充実
- ・ 教員の教育活動に関する評価の充実とその結果の処遇等への反映
- ・ 教学マネジメントに関わる専門的職員の職務の確立・育成・配置
- ・ ティーチング・アシスタント（TA）等の教育支援スタッフの充実

（３）三つのポリシーに基づく大学の取組の自己点検・評価と改善，情報の積極的な発信

- 各大学においては，三つのポリシーを踏まえ，自らの取組についての点検・評価に取り組む必要がある。
- 自己点検・評価については，まず，三つのポリシーの策定単位ごとに，大学入学者選抜，カリキュラムの内容・学修方法・学修支援，学修成果，教員組織，施設・設備，社会との

⁴ Grade Point Average の略。授業科目ごとの成績について，例えば５段階（A,B,C,D,E）のレター・グレードで評価した上で，それぞれに対して４・３・２・１・０のようにグレード・ポイント（GP）を付与し，その平均を算出して評価を行う制度。

接続などに関して、ポリシーに照らした取組の適切性について行うことが考えられる。その際、例えば、地域社会や産業界など学外の参画を得て客観的な視点を取り入れるなどの工夫を講じることも有効と考えられる。

また、全学的な方針や複数の学位プログラムを横断するような取組事項がある場合は、それらの成果の把握や大学レベルでの点検・評価にも取り組むことが求められる。

さらに、学生の卒業後の追跡調査等を行うことなども考えられる。

- 自己点検・評価に当たっては、教育活動に関しては定量的な評価のみならず定性的な評価も重視することが重要であることに留意しつつ、可能なものについては可視化に努めることが求められる。
- 以上のような自己点検・評価の結果や、定期的な第三者評価（認証評価等）における指摘を踏まえ、改革・改善に取り組むことが求められる。

その際、必要があれば三つのポリシー自体についての見直しを行うことも含め、PDCAサイクルを実効性を持って機能させるための不断の取組が必要である。

- さらに、大学に対する関係者の適切な理解を得るとともに、社会との協働を一層推進して大学教育の充実を図るためには、三つのポリシーに基づく教育の実績に関しての積極的な情報の公開が不可欠である。各大学においては、様々な手段を活用しながら、自らの教育理念やそれを踏まえた教育活動、教育環境等の実情、学生の学修状況等について、より分かりやすく積極的な情報発信に努めることが求められる。

発行日：2018 年 12 月 31 日

編集・発行：一般社団法人 薬学教育評価機構 事務局

〒150-0002 渋谷区渋谷 2-12-15 日本薬学会会長井記念館 1 階

Phone：03-6418-4797 Fax：03-6418-6599

URL：<http://www.jabpe.or.jp/>