

(様式 3)

(調 書)

自己点検・評価書

平成 2 9 年 5 月

国立大学法人東京大学

大学院薬学系研究科・薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

国立大学法人東京大学 大学院薬学系研究科・薬学部

■所在地

〒113-0033

東京都文京区本郷7-3-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

東京大学憲章

前文

21世紀に入り、人類は、国家を超えた地球大の交わりが飛躍的に強まる時代を迎えている。

日本もまた、世界に自らを開きつつ、その特質を發揮して人類文明に貢献することが求められている。東京大学は、この新しい世紀に際して、世界の公共性に奉仕する大学として、文字どおり「世界の東京大学」となることが、日本国民からの付託に応じて日本社会に寄与する道であるとの確信に立ち、国籍、民族、言語等のあらゆる境を超えた人類普遍の真理と真実を追究し、世界の平和と人類の福祉、人類と自然の共存、安全な環境の創造、諸地域の均衡のとれた持続的な発展、科学・技術の進歩、および文化の批判的継承と創造に、その教育・研究を通じて貢献することを、あらためて決意する。この使命の達成に向けて新しい時代を切り拓こうとするこの時、東京大学は、その依って立つべき理念と目標を明らかにするために、東京大学憲章を制定する。

東京大学は、1877年に創設された、日本で最も長い歴史をもつ大学であり、日本を代表する大学として、近代日本国家の発展に貢献してきた。第二次世界大戦後の1949年、日本国憲法の下での教育改革に際し、それまでの歴史から学び、負の遺産を清算して平和的、民主的な国家社会の形成に寄与する新制大学として再出発を期して以来、東京大学は、社会の要請に応え、科学・技術の飛躍的な展開に寄与しながら、先進的に教育・研究の体制を構築し、改革を進めることに努めてきた。

今、東京大学は、創立期、戦後改革の時代につぐ、国立大学法人化を伴う第三の大きな展開期を迎え、より自由にして自律性を發揮することができる新たな地位を求めている。これとともに、東京大学は、これまでの蓄積をふまえつつ、世界的な水準での学問研究の牽引力であること、あわせて公正な社会の実現、科学・技術の進歩と文化の創造に貢献する、世界的視野をもった市民的エリートが育つ場である

ことをあらためて目指す。ここにおいて、教職員が一体となって大学の運営に力を発揮できるようにすることは、東京大学の新たな飛躍にとって必須の課題である。

大学は、人間の可能性の限りない発展に対してたえず開かれた構造をもつべき学術の根源的性格に由来して、その自由と自律性を必要としている。同時に科学・技術のめざましい進展は、それ自体として高度の倫理性と社会性をその担い手に求めている。また、知があらゆる領域で決定的な意味をもつ社会の到来により、大学外における知を創造する場との連携は、大学における教育・研究の発展にますます大きな意味をもちつつある。このような観点から、東京大学は、その自治と自律を希求するとともに、世界に向かって自らを開き、その研究成果を積極的に社会に還元しつつ、同時に社会の要請に応える研究活動を創造して、大学と社会の双方向的な連携を推進する。

東京大学は、国民と社会から付託された資源を最も有効に活用し、たえず自己革新を行って、世界的水準の教育・研究を実現していくために、大学としての自己決定を重視するとともに、その決定と実践を厳しい社会の評価にさらさなければならぬ。東京大学は、自らへの評価と批判を願って活動の全容を公開し、広く世界の要請に的確に対応して、自らを変え、また、所与のシステムを変革する発展経路を弛むことなく追求し、世界における学術と知の創造・交流そして発展に貢献する。

東京大学は、その組織と活動における国際性を高め、世界の諸地域を深く理解し、また、真理と平和を希求する教育・研究を促進する。東京大学は、自らがアジアに位置する日本の大学であることを不断に自覚し、日本に蓄積された学問研究の特質を活かしてアジアとの連携をいっそう強め、世界諸地域との相互交流を推進する。

東京大学は、構成員の多様性が本質的に重要な意味をもつことを認識し、すべての構成員が国籍、性別、年齢、言語、宗教、政治上その他の意見、出身、財産、門地その他の地位、婚姻上の地位、家庭における地位、障害、疾患、経歴等の事由によって差別されることのないことを保障し、広く大学の活動に参画する機会をもつことができるように努める。

日本と世界の未来を担う世代のために、また真理への志をもつ人々のために、最善の条件と環境を用意し、世界に開かれ、かつ、差別から自由な知的探求の空間を構築することは、東京大学としての喜びに満ちた仕事である。ここに知の共同体としての東京大学は、自らに与えられた使命と課題を達成するために、以下に定める東京大学憲章に依り、すべての構成員の力をあわせて前進することを誓う。

I. 学術

(学術の基本目標)

東京大学は、学問の自由に基づき、真理の探究と知の創造を求め、世界最高水準の教育・研究を維持・発展させることを目標とする。研究が社会に及ぼす影響を深く自覚し、社会のダイナミズムに対応して広く社会との連携を確保し、人類の発展に

貢献することに努める。東京大学は、創立以来の学問的蓄積を教育によって社会に還元するとともに、国際的に教育・研究を展開し、世界と交流する。

(教育の目標)

東京大学は、東京大学で学ぶに相応しい資質を有するすべての者に門戸を開き、広い視野を有するとともに高度の専門的知識と理解力、洞察力、実践力、想像力を兼ね備え、かつ、国際性と開拓者的精神をもった、各分野の指導的人格を養成する。このために東京大学は、学生の個性と学習する権利を尊重しつつ、世界最高水準の教育を追求する。

(教育システム)

東京大学は、学部教育において、幅広いリベラル・アーツ教育を基礎とし、多様な専門教育と有機的に結合する柔軟なシステムを実現し、かつ、その弛まぬ改善に努める。大学院教育においては、多様な専門分野に展開する研究科、附置研究所等を有する総合大学の特性を活かし、研究者および高度専門職業人の養成のために広範な高度専門教育システムを実現する。東京大学の教員は、それぞれの学術分野における第一線の研究者として、その経験と実績を体系的に教育に反映するものとする。また、東京大学は、すべての学生に最善の学習環境を提供し、学ぶことへの障壁を除去するため、人的かつ経済的な支援体制を整備することに努める。

(教育評価)

東京大学は、学生の学習活動に対して世界最高水準の教育を目指す立場から、厳格にして適切な成績評価を行う。東京大学は、教員の教育活動および広く教育の諸条件について自ら点検するとともに、学生および適切な第三者からの評価を受け、その評価を教育目標の達成に速やかに反映させる。

(教育の国際化と社会連携)

東京大学は、世界に開かれた大学として、世界の諸地域から学生および教員を迎え入れるとともに、東京大学の学生および教員を世界に送り出し、教育における国際的ネットワークを構築する。東京大学は、学術の発展に寄与する者を養成するとともに、高度専門職業教育や社会人再教育など社会の要請に応じて社会と連携する教育を積極的に進める。

(研究の理念)

東京大学は、真理を探究し、知を創造しようとする構成員の多様にして、自主的かつ創造的な研究活動を尊び、世界最高水準の研究を追求する。東京大学は、研究が人類の平和と福祉の発展に資するべきものであることを認識し、研究の方法および

内容をたえず自省する。東京大学は、研究活動を自ら点検し、これを社会に開示するとともに、適切な第三者からの評価を受け、説明責任を果たす。

(研究の多様性)

東京大学は、研究の体系化と継承を尊重しつつ学問分野の発展を目指すとともに、萌芽的な研究や未踏の研究分野の開拓に積極的に取り組む。また、東京大学は、広い分野にまたがった学際的な研究課題に対して、総合大学の特性を活かして組織および個人の多様な関わりを作り出し、学の融合を通じて新たな学問分野の創造を目指す。

(研究の連携)

東京大学は、社会・経済のダイナミックな変動に対応できるように組織の柔軟性を保持し、大学を超えて外部の知的生産と協働する。また、東京大学は、研究の連携を大学や国境を超えて発展させ、世界を視野に入れたネットワーク型研究の牽引車の役割を果たす。

(研究成果の社会還元)

東京大学は、研究成果を社会に還元するについて、成果を短絡的に求めるのではなく、永続的、普遍的な学術の体系化に繋げることを目指し、また、社会と連携する研究を基礎研究に反映させる。東京大学は、教育を通じて研究成果を社会に還元するため、最先端の研究成果を教育に活かすとともに、これによって次の世代の研究者を育成する。

II. 組織

(基本理念としての大学の自治)

東京大学は、大学の自治が、いかなる利害からも自由に知の創造と発展を通じて広く人類社会へ貢献するため、国民からとくに付託されたものであることを自覚し、不断の自己点検に努めるとともに、付託に伴う責務を自律的に果たす。

(総長の統括と責務)

東京大学は、総長の統括と責任の下に、教育・研究および経営の両面にわたって構成員の円滑かつ総合的な合意形成に配慮しつつ、効果的かつ機動的な運営を目指す。東京大学は、広く社会の多様な意見をその運営に反映させるよう努める。

(大学の構成員の責務)

東京大学を構成する教職員および学生は、その役割と活動領域に応じて、運営への参画の機会を有するとともに、それぞれの責任を自覚し、東京大学の目標の達成に努める。

(基本組織の自治と責務)

東京大学の学部、研究科、附置研究所等は、自律的運営の基本組織として大学全体の運営に対する参画の機会を公平に有するとともに、全学の教育・研究体制の発展を目的とする根本的自己変革の可能性を含め、総合大学としての視野に立った大学運営に積極的に参与する責務を負う。

(人事の自律性)

大学の自治の根幹が人事の自律性にあることにかんがみ、総長、副学長、学部長、研究科長、研究所長および教員ならびに職員等の人事は、東京大学自身が、公正な評価に基づき、自律的にこれを行う。基本組織の長および教員の人事は、各基本組織の議を経て、これを行う。

Ⅲ. 運営

(運営の基本目標)

東京大学は、国民から付託された資源を、計画的かつ適切に活用することによって、世界最高水準の教育・研究を維持・発展させ、その成果を社会へ還元する。そのために公正で透明な意思決定による財務計画のもとで、教育・研究環境ならびに学術情報および医療提供の体制の整備を図る。

(財務の基本構造)

東京大学は、その教育・研究活動を支え、発展させるために必要な基盤的経費および施設整備の維持拡充を可能とする経費が国民から付託されたものであることを自覚し、この資源を適正に管理し、かつ、最大限有効に活用するとともに、大学の本来の使命に背馳しない限りにおいて、特定の教育・研究上の必要に応じて、国、公共団体、公益団体、民間企業および個人からの外部資金を積極的に受け入れる。

(教育・研究環境の整備)

東京大学は、教育・研究活動の発展と変化に柔軟に対応しつつ、常に全学的な視点から、教育・研究活動を促進し、構成員の福利を充実するために、各キャンパスの土地利用と施設整備を図る。また、心身の健康支援、バリアフリーのための人的・物的支援、安全・衛生の確保、ならびに環境および景観の保全など、構成員のために教育・研究環境の整備を行うとともに、地域社会の一員としての守るべき責務を果たす。

(学術情報と情報公開)

東京大学は、図書館等の情報関連施設を全学的視点で整備し、教育・研究活動に必要な学術情報を体系的に収集、保存、整理し、構成員に対して、その必要に応じた

適正な配慮の下に、等しく情報の利用手段を保障し、また広く社会に発信することに努める。東京大学は、自らの保有する情報を積極的に公開し、情報の利用に関しては、高い倫理規範を自らに課すとともに、個人情報保護を図る。

(基本的人権の尊重)

東京大学は、基本的人権を尊重し、国籍、信条、性別、障害、門地等の事由による不当な差別と抑圧を排除するとともに、すべての構成員がその個性と能力を十全に発揮しうよう、公正な教育・研究・労働環境の整備を図る。東京大学は、男女が均等に大学運営の責任を担う共同参画の実現を図る。

IV. 憲章の意義

本憲章は、東京大学の組織・運営に関する基本原則であり、東京大学に関する法令の規定は、本憲章に基づいてこれを解釈し、運用するようにならなければならない。

V. 憲章の改訂

本憲章の改正は、別に定める手続により、総長が行う。

附則

この憲章は、平成15年3月18日から施行する。

東京大学薬学部の「教育研究上の目的」および学科の「教育研究上の目的」

【薬学部の教育研究上の目的】

薬学は、医薬の創製からその適正使用までを目標とし、生命に関わる物質及びその生体との相互作用を対象とする学問体系である。本学部は創薬科学及び基礎生命科学の発展に寄与する研究者、医療行政に貢献する人材、高度医療を担う薬剤師の養成を教育研究の目的とする。（東京大学薬学部規則 第1条の2）

【薬学科の教育研究上の目的】

薬学科は、薬学がカバーすべき広範な基礎科学の教育に加え、病院や薬局での実務教育を通じて高度で実践的な医療薬学の知識と技術を身に付けた薬剤師資格を有する医療従事者、研究者を輩出する教育・研究を行う。（東京大学薬学部規則内規 規則第1条の2第2項）

■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

ディプロマ・ポリシー

【東京大学学士課程】

東京大学は、学術研究及び高等教育の使命を自覚し、その達成に向けて、東京大学によって立つべき理念と目標を東京大学憲章として定め、国内外の様々な分野で指導的役割を果たしうる「世界的視野をもった市民的エリート」を育成することが、社会から託された自らの使命であると考えています。このような使命のもとで、東京大学が目指すのは、「広い視野を有するとともに高度の専門的知識と理解力、洞察力、実践力、想像力を兼ね備え、かつ、国際性と開拓者的精神をもった、各分野の指導的人格」（東京大学憲章）の養成です。この東京大学憲章に定める人材を養成するため、次に掲げる目標を達成した学生に学士の学位を授与します。

●リベラル・アーツの理念に基づいた幅広い教養教育と多様な専門教育によって揺るぎない基礎学力を身につけ、人類の発展に資する先端的知への好奇心を有している。

●社会の一員として、常に公共的な責任感と巨視的な判断力を備え、指導的役割を果たす自覚を持って、社会の発展のために主体的に行動できる。

●多様化する社会において、異なる文化や価値観を理解・尊重しつつ自己を相対的に捉え、文化的・社会的背景の異なる他者との確かなコミュニケーションを図ることができる。

●現実を批判的に捉える視点を持ち、絶えず課題を発見し主体的に解決に取り組む積極的な姿勢を身につけている。

【薬学部】

東京大学薬学部は、学部の教育研究上の目的に定める人材を養成するため、次に掲げる目標を達成した学生に4年制では学士（薬科学）、6年制では学士（薬学）を授与します。

（薬学科）

●創薬科学および基礎生命薬学分野の広範でかつ揺るぎない基礎学力と課題設定能力の修得。

●豊かな人間性と優れたリーダーシップ、人類全体の公共的な生命の維持や健康の増進に貢献するための責任感、使命感、倫理観の涵養。

●国際的に情報発信しコミュニケーションをはかるための語学力と国際感覚の修得。

●薬の専門家として医療現場や医療行政に貢献するための基礎的能力の修得。

カリキュラム・ポリシー

【東京大学学士課程】

東京大学の学士課程では、前期課程におけるリベラル・アーツの理念に基づいた幅広い教養教育を基礎とし、これを後期課程における専門教育と有機的に結合する柔軟な学部教育を行います。学位授与方針で示した目標を学生が達成できるよう、以下の方針に基づき教育課程を編成・実施します。

●すべての学生は、教養学部前期課程の6科類のいずれかに入学して2年間の学修を行う。前期課程においては、基礎科目、展開科目、総合科目、主題科目の区分を設け、教養教育から可能な限り多くを学び、広範で深い教養と豊かな人間性を培い、さらに後期課程の専門教育に必要な基礎的な知識と方法を学ぶことができる体系的なカリキュラムを提供する。

●前期課程においては、学生が個々の授業において十分な関連学修時間が確保できるように、履修登録できる単位数の上限を定める。

●後期課程においては、それぞれの専門分野の基盤的知識を修得することによって社会で活動する堅固な基盤を養う。加えて、大学院で行われる高度な専門教育と学術研究へとつながるカリキュラムを提供する。

●自らの専門を相対化しつつ総合的な知を身につけるために、後期課程においてもリベラル・アーツの理念に基づいた教養教育のカリキュラムを提供する。

●前期課程及び後期課程を通じて、学生の主体的な学びを促すカリキュラムを提供する。

●学修成果の評価にあたっては、予め明示した成績評価基準に基づき、厳格な評価を行い、その結果の活用を通じて、教育方法の改善につなげる。

【薬学部】

東京大学薬学部は、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）ならびに入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）で示した目標を学生が達成できるよう、以下の方針に基づき教育課程を体系的に編成・実施します。

(薬学科)

●薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき、有機化学、物理化学、生物化学を機軸とした講義と演習・実習を通して、創薬科学研究および基礎生命薬学研究の基礎を体系的かつ総合的に履修する。単位認定評価は、学力試験あるいはレポートによりおこなう。

●薬学科4－6年次に研究室配属となり、最先端の専門研究の現場において、課題設定能力、研究推進・課題解決能力、ディスカッション能力、社会性、コミュニケーション能力などを修得する。単位認定評価は、指導教員と複数の教員の合議によりおこなう。

●薬学概論、薬学特別講義、医療薬学などを通じて、医薬に関する幅広い教養と倫理観を修得する。

●病院実習や薬局実習を通じて、薬剤師として医療現場の要請に対応できる能力を修得する。

アドミッション・ポリシー

【東京大学アドミッション・ポリシー】

東京大学の使命と教育理念

1877年に創立された我が国最初の国立大学である東京大学は、国内外の様々な分野で指導的役割を果たしうる「世界的視野をもった市民的エリート」（東京大学憲章）を育成することが、社会から負託された自らの使命であると考えています。このような使命のもとで本学が目指すのは、自国の歴史や文化に深い理解を示すとともに、国際的な広い視野を持ち、高度な専門知識を基盤に、問題を発見し、解決する意欲と能力を備え、市民としての公共的な責任を引き受けながら、強靱な開拓者精神を発揮して、自ら考え、行動できる人材の育成です。

そのため、東京大学に入学する学生は、健全な倫理観と責任感、主体性と行動力を持っていることが期待され、前期課程における教養教育（リベラル・アーツ教育）から可能な限り多くを学び、広範で深い教養とさらに豊かな人間性を培うことが要求されます。この教養教育において、どの専門分野でも必要とされる基礎的な知識と学術的な方法が身につくとともに、自分の進むべき専門分野が何であるのかを見極める力が養われるはずで、本学のカリキュラムは、このように幅広く分厚い教養教育を基盤とし、その基盤と有機的に結びついた各学部・学科での多様な専門教

育へと展開されており、そのいずれもが大学院や研究所などで行われている世界最先端の研究へとつながっています。

期待する学生像

東京大学は、このような教育理念に共鳴し、強い意欲を持って学ぼうとする志の高い皆さんを、日本のみならず世界の各地から積極的に受け入れたいと考えています。東京大学が求めているのは、本学の教育研究環境を積極的に最大限活用して、自ら主体的に学び、各分野で創造的役割を果たす人間へと成長していこうとする意志を持った学生です。何よりもまず大切なのは、上に述べたような本学の使命や教育理念への共感と、本学における学びに対する旺盛な興味や関心、そして、その学びを通じた人間的成長への強い意欲です。そうした意味で、入学試験の得点だけを意識した、視野の狭い受験勉強のみに意を注ぐ人よりも、学校の授業の内外で、自らの興味・関心を生かして幅広く学び、その過程で見出されるに違いない諸問題を関連づける広い視野、あるいは自らの問題意識を掘り下げて追究するための深い洞察力を真剣に獲得しようとする人を東京大学は歓迎します。

入学試験の基本方針

したがって、東京大学の入試問題は、どの問題であれ、高等学校できちんと学び、身につけた力をもってすれば、決してハードルの高いものではありません。期待する学生を選抜するために実施される本学の学部入学試験は、以下の三つの基本方針に支えられています。

第一に、試験問題の内容は、高等学校教育段階において達成を目指すものと軌を一にしています。

第二に、入学後の教養教育に十分に対応できる資質として、文系・理系にとらわれず幅広く学習し、国際的な広い視野と外国語によるコミュニケーション能力を備えていることを重視します。そのため、文科各類の受験者にも理系の基礎知識や能力を求め、理科各類の受験者にも文系の基礎知識や能力を求めるほか、いずれの科類の受験者についても、外国語の基礎的な能力を要求します。

第三に、知識を詰めこむことよりも、持っている知識を関連づけて解を導く能力の高さを重視します。

東京大学は、志望する皆さんが以上のことを念頭に、高等学校までの教育からできるだけ多くのことを、できるだけ深く学ぼうよう期待します。

【薬学部】（薬学科）

東京大学薬学部薬学科は、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）ならびに教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を踏まえ、薬学がカバーすべき広範な基礎科学の教育に加え、病院や薬局での実務教育を通じて高度で実践的な医療薬学の知識と技術を身に付けた薬剤師資格を有する医療従事者、研究者になることを目指す人を求めています。

■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

自己点検・評価委員会として、「6年制外部評価委員会」および「自己点検・評価WG」を設置した。自己点検・評価書は、「自己点検・評価WG」が作成し、「6年制外部評価委員会」が最終確認を行った。

「6年制外部評価委員会」

新井 洋由（教授・学部長）、一條 秀憲（教授・教務委員長）、楠原 洋之（教授）、富田 泰輔（教授）、三田 智文（特任教授）

「自己点検・評価WG」

楠原 洋之（教授）、富田 泰輔（教授）、小山 隆太（准教授）、花岡 健二郎（准教授）、西田 紀貴（准教授）、名黒 功（講師）、宮本 和範（講師）、山本 武人（講師）、三田 智文（特任教授）、五十嵐 中（特任准教授）

自己点検・評価 中項目担当責任者

中項目1：名黒 功（講師）、小山 隆太（准教授）

中項目2：名黒 功（講師）、小山 隆太（准教授）

中項目3：三田 智文（特任教授）、五十嵐 中（特任准教授）

中項目4：五十嵐 中（特任准教授）、三田 智文（特任教授）

中項目5：山本 武人（講師）

中項目6：小山 隆太（准教授）、名黒 功（講師）

中項目7：小山 隆太（准教授）、名黒 功（講師）

中項目8：宮本 和範（講師）

中項目9：花岡 健二郎（准教授）、西田 紀貴（准教授）

中項目10：楠原 洋之（教授）、富田 泰輔（教授）

中項目11：楠原 洋之（教授）、富田 泰輔（教授）

中項目12：富田 泰輔（教授）

中項目13：富田 泰輔（教授）

【自己点検・評価書の最終確認体制】

自己点検・評価書は、「6年制外部評価委員会」が最終確認を行った。

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）への対応】

東京大学の学事歴の変更に伴って、平成27年度2年生から、後期課程（薬学部）のカリキュラムを「新カリキュラム」とし、カリキュラム及び授業科目名を変更したが、授業内容は薬学教育・旧モデル・コアカリキュラムに添って実施した。また、平成28年度2年生からは、授業科目名は前年度と同じ「新カリキュラム」であるが、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に対応した授業内容とした。

したがって、平成28年度は、4～6年次の学生は「薬学部・旧カリキュラム／旧モデル・コアカリキュラム」、3年次の学生は、「薬学部・新カリキュラム／旧モデル・コアカリキュラム」、2年次の学生は「薬学部・新カリキュラム／モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」を履修している。

【自己点検・評価書作成の経緯】

☆自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成27年>

6月中旬：自己点検・評価委員会およびWGの設置

6月下旬：自己点検・評価WGの開催（平成27年第1回会合）

- ・自己点検・評価のスケジュールの作成
- ・自己点検・評価の内容の確認

<平成28年>

3月中旬：自己点検・評価WGの開催（平成28年第1回会合）

- ・自己点検・評価 スケジュールの確認
- ・「自己点検・評価書（様式3）」作成手順の確認
- ・中項目担当責任者（案）の作成

4月中旬：自己点検・評価WGの開催（平成28年第2回会合）

- ・中項目担当者の決定
- ・事務チームに基礎資料の作成を依頼

4月中旬：教授総会において自己点検・評価の協力要請

6月上旬：教授総会において、自己点検・評価書の作成、資料の収集依頼

- ・自己点検・評価書の作成についての説明
- ・作成担当者の決定
- ・各担当者にフォーマットの提示と発信（庶務チームから）

6月中旬：6年制外部評価委員会の開催（平成28年第1回会合）

・意見交換。今後の方針確認。

8月中旬：各基準（原案）の作成、資料の提出

9月中旬：中項目担当者による中項目内基準（原案）の査読、資料の整備

9月下旬：中項目毎の評価（原案）の作成

10月：自己点検・評価WG内での査読

11月下旬：平成28年度自己点検・評価書（案）の完成、各教員に自己評価関連内容の作成と提出を依頼

12月上旬：6年制外部評価委員会（上部委員会）に自己点検・評価書（案）を提出

1月下旬：平成28年分（12月までの平成28年度データ含）自己点検・評価書（案）原稿の完成

・CBT、OSCEの実施結果の取りまとめ

・自己点検・評価WGにおいて、最終原稿の確認

2月上旬：6年制外部評価委員会からのコメントに基づき、自己点検・評価WGで、自己点検・評価書（案）の改訂

3月上旬：自己点検・評価書（案）および資料の最終整備

3月中旬：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出

4月中旬：草案に対する薬学教育評価機構からのコメントに基づき、自己点検・評価書の改訂

5月10日：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価]	} (中項目ごと) 3
[改善計画]	
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状] (基準ごと)	4
[点検・評価]	} (中項目ごと) 8
[改善計画]	
3 医療人教育の基本的内容	9
[現状] (基準ごと)	9
[点検・評価]	} (中項目ごと) 23
[改善計画]	
4 薬学専門教育の内容	24
[現状] (基準ごと)	24
[点検・評価]	} (中項目ごと) 30
[改善計画]	
5 実務実習	31
[現状] (基準ごと)	31
[点検・評価]	} (中項目ごと) 45
[改善計画]	
6 問題解決能力の醸成のための教育	46
[現状] (基準ごと)	46
[点検・評価]	} (中項目ごと) 49
[改善計画]	
『学生』	50
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	50
[点検・評価]	} (中項目ごと) 55
[改善計画]	

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	5 6
	[現状] (基準ごと)	5 6
	[点検・評価]	} (中項目ごと) 6 4
	[改善計画]	
9	学生の支援	6 6
	[現状] (基準ごと)	6 6
	[点検・評価]	} (中項目ごと) 7 6
	[改善計画]	
	『教員組織・職員組織』	7 7
10	教員組織・職員組織	
	[現状] (基準ごと)	7 7
	[点検・評価]	} (中項目ごと) 8 6
	[改善計画]	
	『学習環境』	8 7
11	学習環境	
	[現状] (基準ごと)	8 7
	[点検・評価]	} (中項目ごと) 9 2
	[改善計画]	
	『外部対応』	9 3
12	社会との連携	
	[現状] (基準ごと)	9 3
	[点検・評価]	} (中項目ごと) 9 6
	[改善計画]	
	『点検』	9 7
13	自己点検・評価	
	[現状] (基準ごと)	9 7
	[点検・評価]	} (中項目ごと) 9 9
	[改善計画]	

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【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、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点 1-1-2】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適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-3】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1-1-4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

[現状]

東京大学の教育理念は、東京大学憲章に教育の目標として「広い視野を有するとともに高度の専門的知識と理解力、洞察力、実践力、想像力を兼ね備え、かつ、国際性と開拓者精神をもった、各分野の指導的人格を養成する」とある（資料 2、12 頁、資料 43）。東京大学薬学部では、この全学の教育理念を踏まえた上で、近年著しく高度化、専門化する医療の重要な担い手として薬学を定義し、「東京大学薬学部規則第 1 条の 2」で、以下のように教育研究上の目的を設定している。「薬学は、医薬の創製からその適正使用までを目標とし、生命に関わる物質及びその生体との相互作用を対象とする学問体系である。本学部は創薬科学及び基礎生命科学の発展に寄与する研究者、医療行政に貢献する人材、高度医療を担う薬剤師の養成を教育研究の目的とする」（資料 2、192 頁、資料 9）。さらに、薬学科では薬剤師養成教育に必須である実践的な知識と技術の修得の重要性を鑑み、薬科学科とは分けた形で「薬学がカバーすべき広範な基礎科学の教育に加え、病院や薬局での実務教育を通じて高度で実践的な医療薬学の知識と技術を身に付けた薬剤師資格を有する医療従事者、研究者を輩出する教育・研究を行う」という学科独自の教育研究上の目的が、「東京大学薬学部規則内規 規則第 1 条の 2 第 2 項」で設定されている（資料 2、197 頁、資料 9）。【観点 1-1-1】

これらの目標の達成のために、薬学科独自のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを設定しており（資料 10）、対応する形でカリキュラムの作成、講義・実習などが実施されている。例えば、1、2 年次では、リベラル・アーツの教養教育で、ヒューマニズム教育などを含む人文科学系の講義も受講する機会があり、視野の広い人材の育成がはかられている（資料 16、資料 17）。また、科学的に高度化する医療にも対応できる専門性を持った薬剤師の育成のため

に、2～4年次には有機化学、物理化学、生化学、薬理学など薬学に関する基礎学問を集中的に学ぶ。4年次に薬学科を選択した者に対して薬学実務実習を課し、“薬の専門家”という高度な医療人としての自覚と人間的な素養の育成も行う（基礎資料 1）。これにより、高齢化社会を迎えた我が国の医療が必要とする広範かつ高度な知識を持った薬剤師の輩出を目標としている。【観点 1-1-2】

上記のとおり、教育研究上の目的は、東京大学憲章、東京大学薬学部規則、東京大学薬学部規則内規に述べられているが、これらは、東京大学薬学部便覧（資料 2. 192 頁、197 頁）、授業内容（シラバス）（資料 5. 1 頁）、薬学部パンフレット（資料 1. 5 頁）に記載されており、教職員および学生に広く周知されている。また、薬学部および薬学科の教育研究上の目的は、全く同じ文言で東京大学薬学部ホームページにも記載されており、広く社会に公表されている（資料 9）。【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】

教育研究上の目的および、それを達成するための教育体制は、教務委員会、薬学部教授総会にて検証されている（訪問時閲覧資料 16. 第 42 回研究科教授総会議事概要、協議事項 4、訪問時閲覧資料 17. 第 53 回研究科教授総会議事概要、協議事項 4、訪問時閲覧資料 23. 第 163 回研究科教育会議議事抄録、審議事項 3）。また、モデル・コアカリキュラムに沿ったカリキュラムが策定され、各学年に対応するカリキュラムマップが作成されている（基礎資料 3、基礎資料 4）。【観点 1-1-5】

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

【基準 1-1】については、[現状]で述べたとおり、全般的に実施できている。教育研究上の目的は、東京大学全体の教育理念を踏まえた上で、社会から薬学および薬剤師に求められる能力を修得できるように設定されている。これらは、薬学部規則および内規として、薬学部便覧、授業内容に明記されており、教職員および学生に周知されている。4年制の薬科学科と6年制の薬学科は薬学教育としての目的では共通する部分も多くあるが、薬学科では最終的により高いレベルで医療従事者たる自覚と人間的な素養を必要とするという考えのもと、教育研究上の目的および、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、薬科学科と薬学科で個別に設定されている。優れた特色としては、教養学部の存在と、薬学部における集中的な基礎学問の履修により、単に薬剤師の専門教育に留まることなく、将来に渡って指導的立場で活躍できる広い視野と高い専門性を共に有した薬剤師、医療薬学研究者の養成を目指せる点があげられる。このことは、薬学部ホームページに記載のあるディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーにも色濃く反映され、内外を問わず広く公表されている。教育研究上の目的については、モデル・コアカリキュラムや薬剤師に対する社会のニーズに照らし合わせて、教務委員会、薬学部教授総会にて検証が行われている。

[改善計画]

なし。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 2-1-3】教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

〔現状〕

東京大学では、前期課程におけるリベラル・アーツの理念に基づいた幅広い教養教育を基礎とし、これを後期課程における専門教育と有機的に結合する柔軟な学部教育を行っている（資料 11. 3 頁、資料 16、資料 17）。

東京大学では、学位授与方針で示した目標を学生が達成できるよう、カリキュラム・ポリシーを策定している（資料 11. 3 頁）。前期課程では、学生が教養教育から可能な限り多くを学び、広範で深い教養と豊かな人間性を培い、後期課程の専門教育に必要な基礎的な知識と方法を学ぶことができる体系的なカリキュラムを提供する（資料 11. 3 頁、資料 16、資料 17）。後期課程では、専門分野の基盤的知識を修得することによって社会で活躍する堅固な基盤を養うとともに、大学院で行われる高度な専門教育と学術研究へとつながるカリキュラムを提供する（資料 11. 3 頁、資料 5、基礎資料 1）。

薬学部薬学科では、以下のような教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を定めている（資料 10）。

「カリキュラム・ポリシー」

- ・薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき、有機化学、物理化学、生物化学を機軸とした講義と演習・実習を通して、創薬科学研究および基礎生命薬学研究的基礎を体系的かつ総合的に履修する。単位認定評価は、学力試験あるいはレポートによりおこなう。
- ・薬学科 4-6 年次に研究室配属となり、最先端の専門研究の現場において、課題設定能力、研究推進・課題解決能力、ディスカッション能力、社会性、コミュニケーション能力などを修得する。単位認定評価は、指

導教員と複数の教員の合議によりおこなう。

- ・薬学概論、薬学特別講義、医療薬学などを通じて、医薬に関する幅広い教養と倫理観を修得する。
- ・病院実習や薬局実習を通じて、薬剤師として医療現場の要請に対応できる能力を修得する。

東京大学のカリキュラム・ポリシーは、東京大学憲章及び学位授与方針を踏まえ、教育運営委員会で定めている（資料118）。

薬学部・薬学科のカリキュラム・ポリシーは、「東京大学薬学部規則」における教育研究上の目的（資料2. 192頁）および「東京大学薬学部規則内規」における学科の教育研究上の目的（資料2. 197頁）に基づいて設定されている。本カリキュラム・ポリシーは教務委員会（資料119. 3頁）で草案が作成され、教授総会等の議を経て決定されており、改善等もこの手続きを経てなされる（訪問時閲覧資料22. 第140回研究科教育会議議事抄録、審議事項8、訪問時閲覧資料23. 第163回研究科教育会議議事抄録、審議事項3）。また、各学部において定められたカリキュラム・ポリシーは大学の教育運営委員会に報告されている。このように、教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられている。【観点 2-1-1】【観点 2-1-2】

本カリキュラム・ポリシーは、東京大学薬学部ホームページを通じて、教職員および学生に周知されるとともに、広く社会に公表されている（資料10）。また、薬学部へ進学した際のガイダンス、ならびに3年次に、教務委員長が学生に対して6年制教育について説明を行い、本学の目指す薬剤師教育の理念と目標を周知徹底している（資料12）。教職員はカリキュラム・ポリシー設定の議論に参加しており、本カリキュラム・ポリシーの方針が行き渡っている（訪問時閲覧資料22. 第140回研究科教育会議議事抄録、審議事項8、訪問時閲覧資料23. 第163回研究科教育会議議事抄録、審議事項3）。【観点 2-1-3】【観点 2-1-4】

【基準 2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点 2-2-1】薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

【観点 2-2-2】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のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【観点 2-2-3】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

〔現状〕

薬学部薬学科では、カリキュラム・ポリシーに基づいて、薬学教育カリキュラムが編成されており、3年次までは、薬剤師を目指す6年制（薬学科）の学生と、大学や国公立研究所、企業等の基礎研究者を目指す4年制（薬科学科）の学生とはほぼ同じ内容の授業と実習を受講し、薬学出身者として必要な学問の基礎を十分に修得できるカリキュラムとなっている（カリキュラム・ポリシー 項目1に対応）。4年次以降は研究室に配属となり、薬学実習Ⅵ（4、5年次）および薬学卒業実習（6年次）を通して最先端の基礎研究の一端を担うことで、学識と応用能力を修得できるようになっている（カリキュラム・ポリシー 項目2に対応）。2年次の薬学概論や医療薬学講義、3年次の薬学特別講義を通じて、医薬に関する幅広い教養と倫理観を修得できるようになっている（カリキュラム・ポリシー 項目3に対応）。4年次以降の薬学実務実習Ⅱ～Ⅳを通じて、薬剤師として医療現場の要請に対応できる能力を修得できるようになっている（カリキュラム・ポリシー 項目4に対応）。カリキュラムマップは「平成28年度 授業内容」に記されている（基礎資料1、基礎資料4、資料2. 195頁、資料5. 6頁）。改訂モデル・コアカリキュラムへの対応に加え、東京大学の学事歴の変更に伴いカリキュラム改訂がなされたが、検討の結果、内容として不足するものは無く、講義内容により適した講義名への変更と、重複項目の見直し（スリム化）の後、適切な時間割での配置を行った（基礎資料3、資料5. 5頁、基礎資料4、訪問時閲覧資料25. 第115回研究科教授総会議事概要、協議事項6、訪問時閲覧資料26. 第117回研究科教授総会議事概要、協議事項4）。【観点 2-2-1】

上記の通り、薬学がカバーすべき広範な基礎科学の知識に加えて、高度かつ実践的な医療薬学の知識と技術を兼ね備えた薬剤師を輩出する本学の目標に合致した教育を実践しており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏ってはいない。特に、4-6年次は、薬学卒業実習、薬学実務実習等の、主に必須の実習のみを配置する形になっており、正規の教育のための時間が薬剤師国家試験対策に圧迫されることは全く無い（基礎資料1、基礎資料4、資料5. 7-17頁、

19-87 頁、資料 6)。【観点 2-2-2】

薬学部に設置されている教務委員会ならびに教務委員長が必要に応じて指名する教員によりワーキンググループが設置され、薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備されている（資料 116. 5 頁）。平成 27 年度の学事歴の変更ならびに薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に伴う薬学部カリキュラムの見直しでは、“薬学部カリキュラム検討ワーキンググループ”が作成した草案を、教授総会での審議・承認を経て、実施している（訪問時閲覧資料 25. 第 115 回研究科教授総会議事概要、協議事項 6、訪問時閲覧資料 26. 第 117 回研究科教授総会議事概要、協議事項 4、訪問時閲覧資料 18. 第 114 回研究科教授総会議事概要、協議事項 9、訪問時閲覧資料 19. 第 125 回研究科教授総会議事概要、協議事項 4、訪問時閲覧資料 20. 第 126 回研究科教授総会議事概要、協議事項 5)。このように、薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能している（基礎資料 1、基礎資料 4、資料 5. 7-17 頁、19-87 頁、資料 6)。【観点 2-2-3】

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

【基準2-1】について、「東京大学薬学部規則」および「東京大学薬学部規則内規」にある本学部の理念・目的に基づいて、カリキュラム・ポリシーが定められ、そのカリキュラム・ポリシーに従い教育課程の編成・実施の方針が設定されている。ポリシーを含め、教務委員会を中心にカリキュラムの検討が行われており、教授総会の議を経て承認がなされている。改訂モデル・コアカリキュラムへの各講義・実習の対応の確認や、東京大学学事歴の変更に伴う時間割の変更などは、この体制で行われた（訪問時閲覧資料25. 第115回研究科教授総会議事概要、協議事項6、訪問時閲覧資料26. 第117回研究科教授総会議事概要、協議事項4）。ガイダンス等により学生にも教育課程の編成・実施の方針が説明されている。

【基準2-2】について、カリキュラムマップ（基礎資料4）から分かるように、薬学科は3年次までは薬学がカバーすべき広範な基礎科学の知識に加えて、薬科学科とほぼ同程度の高度な基礎生命薬学分野を学ぶ。これは、本学の優れた特徴であり「教育の理念と目標」やカリキュラム・ポリシーに適したものになっている。4年次以降は薬学実務実習などを通じて、薬剤師として要求される能力を修得し、実践的な医療薬学の知識と技術を兼ね備えた薬剤師の育成が図られている。改訂モデル・コアカリキュラムの対応に加えて、東京大学の学事歴の変更に伴い、現在学年ごとに3パターンのカリキュラムマップが存在しているが、全てモデル・コアカリキュラムの内容を網羅し、かつカリキュラム・ポリシーを全うできるように適切に講義・実習が配置されている。4-6年次において、薬学共用試験や薬剤師国家試験合格のみを目指した受験準備教育には全く偏ることなく、卒業研究など正規の教育の時間は十分確保されており、広範かつ高度な基礎知識と実践的な技術を兼ね備えた薬剤師を輩出するための薬学教育カリキュラムが設定されている。薬学教育カリキュラムについては教務委員会が常に妥当性を検証している。問題等がある場合、必要に応じてワーキンググループが設置され、教務委員会主導のもと改訂の草案が作成され、教授会等での審議・承認を経て適切に変更できる体制が整備され、機能している（訪問時閲覧資料25. 第115回研究科教授総会議事概要、協議事項6、訪問時閲覧資料26. 第117回研究科教授総会議事概要、協議事項4）。

[改善計画]

なし。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 3-1-1-1】 医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】 医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】 医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】 ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】 単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

本学では全学生が教養学部前期課程(1～2年次)に所属し、3年次より薬学部へ進学する。学生の進学が内定するのは2年次の秋である。薬学部への進学が内定した2年次後半からは、全学年を通じて医療人として生命にかかわる薬学専門家となるためのヒューマニズム教育および医療倫理教育を行っている。具体的には、ヒューマニズムおよび倫理に関して、2年次には「薬学概論」(1単位)(資料5. 33頁)および「医療薬学」(1単位)(資料5. 44頁)にて基本的知識、態度を修得する。

3年次には「医薬品情報学」(1単位)(資料5. 50頁)にて医療現場に即した知識と技能を修得する。さらに、「薬学実務実習Ⅰ」(1単位)(資料5. 69頁)にてヘルシンキ宣言の理解とともに、臨床研究上必要となる倫理に関して広く修得する。また、「薬学特別講義」(1単位)(資料5. 67頁)では、医療を施す立場、受ける立場の両方の観点からの知識、技能、態度を修得する。また、「薬学実習Ⅴ」(3単位)(資料5. 74頁)では、動物実験に関する倫理について修得する。

4年次には「薬学実務実習Ⅱ(事前学習)」(4単位)(資料5. 84頁)において、医療現場での実習に先立って、薬剤師・医療人としての職業観と倫理観を醸成する。また、「研究倫理教育e-learning(CITI)」を通して、生命倫理、臨床研究・科学研究に関する倫理を修得する。

以上のように、全学年を通して、医療人として生命に関わる薬学専門家・薬剤師としての自覚、知識、技能、態度を身につける教育プログラムが編成されており、

ヒューマニズム教育・医療倫理教育は本学においては体系化されている(基礎資料1、基礎資料4)。【観点 3-1-1-1】

「医療薬学」(資料5. 44頁)において医療における薬学の位置づけと薬剤師の役割を、その歴史と現状を概観しながら学び、医療現場における薬剤師の役割、使命感、倫理観を醸成する教育を行っている。さらに、「薬学実務実習Ⅱ(事前学習)」(資料5. 84頁)において実際の臨床現場で活躍している薬剤師、医師の講義を通して薬剤師の職業観と倫理観を醸成する教育を行っている。また、「医薬品情報学」(資料5. 50頁)では医療チームにおける薬剤師の役割を理解し、基礎的知識と技能に加え、使命感を醸成する教育を行っている。【観点 3-1-1-2】

「薬学概論」、「医薬品情報学」、「薬学実務実習Ⅰ」、「薬学特別講義」において医療人としての倫理を理解し、適切な態度をもってコミュニケーションをとるための教育を行っている。具体的には、「薬学概論」(資料5. 33頁)では、人との共感的態度を身につけ、信頼関係を醸成する教育を行っている。「医薬品情報学」(資料5. 50頁)では、医療チームの一員として、薬物に対する知識と技能を介して医療チーム及び患者との信頼関係を構築するための教育を行っている。「薬学実務実習Ⅰ」(資料5. 69頁)では、インフォームドコンセントや個人情報保護などのルールを教育している。「薬学特別講義」(資料5. 67頁)では、生命に関わる職業人として、人との共感的態度を身につけ、信頼関係を醸成するための教育を行うことに加え、薬害被害者による講義も組み込んでいる。また、「薬学実務実習Ⅱ」(資料5. 84頁)では、病院・薬局実習に先立って、医療におけるコミュニケーションに関する授業を行っている。以上のように、患者、他の医療従事者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な知識、技能、および態度を効率的に身につけるための教育を行っている。【観点 3-1-1-3】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の到達目標を、「研究」、「医療」の二つの観点に分けて設定している(資料13)。「研究」領域では、研究倫理、生命倫理に関する法律、規則、マナー、研究不正が社会に与える影響を理解したうえでの研究者としての正しい倫理観、そして臨床研究における被験者の権利保護等に対する知識と遵守の姿勢を評価する。また、「医療」領域では、医療にかかわる法律、規則、マナー、患者の権利への理解と遵守の姿勢を評価する。評価対象科目は、平成28年度においては、4年次以降に開講される、「薬学実習Ⅵ」(資料5. 83頁)、「薬学卒業実習」(資料5. 87頁)、「薬学実務実習Ⅱ(事前学習)」(資料5. 84頁)、「薬学実務実習Ⅲ(病院実習)」(資料5. 85頁)、「薬学実務実習Ⅳ(薬局実習)」(資料5. 86頁)である。それぞれ指標に基づいて4段階で評価している(資料13)。なお、「研究」領域では指標を成績評価に用いているが、「医療」領域では、平成28年度においては、成績評価には用いていない。以上のように、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価を行っている。【観点 3-1-1-4】

東京大学の前期課程の修了要件は76単位(理科系学生)であり、後期課程(薬学科)の卒業要件123単位との合計は199単位である(資料5. 6頁)。(3-2)～(3-5)と

合わせた合計は、「1/5以上」の基準を越えている（基礎資料1-7、資料15. 9頁、資料14）。【観点 3-1-1-5】

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

【観点 3-2-1-1】薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 3-2-1-2】社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

【観点 3-2-1-3】薬学領域の学習と関連付けて履修できる体系的なカリキュラム編成が行われていることが望ましい。

[現状]

東京大学は教養教育の独自性を重視する横割り型教育システムを採用しており、入学した学生は全員が教養学部の6科類（文科一類から三類、理科一類から三類）のいずれかに所属して2年間の前期課程教育を受ける。そして各科類ごとに決められた必要単位数を取得後、進学選択という手続きを経て、薬学部を含む後期課程の各学部へと進学する。前期課程教育はリベラル・アーツの理念に基づいて特定の専門に偏らない幅広い知識と教養を身につけさせることを目的としており、文系・理系にまたがる多彩な授業から構成されている。薬学部への進学者は主として理科二類、理科一類からとなっているが、いずれの科類においても前期課程教育では外国語として「既修外国語」（5単位）、「初修外国語」（6単位）の両方、自然科学として「基礎実験」（3単位）、「数理科学」（12もしくは10単位）、「物質科学」（10単位）、「生命科学」（1もしくは4単位）が必修である。また総合科目として「思想・芸術」、「国際・地域」、「社会・制度」、「人間・環境」から2系列以上にわたり6単位、「物質・生命」、「数理・情報」の2系列にわたり6単位、また主題科目として「学術フロンティア講義」、「全学自由研究ゼミナール」、「全学体験ゼミナール」、「国際研修」、アクティブラーニングを主眼とした「初年次ゼミナール」からの単位取得も必修となっており、薬学準備教育ガイドラインに挙げられた項目を全て含んだ形での幅広い教養教育プログラムと社会のニーズに応じた選択科目が用意されている（基礎資料 1-1、基礎資料 1-2、資料 15. 9 頁、資料 16、資料 17）。また、これらの科目を履修できるように配慮された時間割編成となっている（資料 16. 368-411 頁、資料 17. 275-376 頁）。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】

さらに、薬学部進学内定後の2年次 A1 タームに、薬学と社会との関わりを様々な視点から考えるための「薬学概論」（資料 5. 33 頁）、薬学部進学後の3年生 A1 タームに、生命・医療倫理学、医学部標本室見学、薬害被害者の声という項目を含み、生命に関わる職業人となることを自覚するための「薬学特別講義」（資料 5. 67 頁）

が用意され、人間性・知性を養うための教育がなされている（基礎資料 1-1、1-2）。
なお、薬学部の各授業科目のシラバスには「本授業科目と関連する科目名 等」の欄
があり、関連する前期課程の科目が記されている（資料 5. 19-88 頁）。【観点 3 -
2-1-3】

【基準 3-2-2】

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-1】相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-3】個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-4】コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

[現状]

相手を尊重したコミュニケーション能力・自己表現能力という薬剤師に必須の資質を磨くため、本学では対人コミュニケーション技術、及び、そのような資質形成の基盤となる諸科学について、卒業に至るまで継続的に教育を行っている。教養学部前期課程1年次には「人間行動基礎論」(資料16, 251頁)等の一般的な人間行動科学の基礎科目が選択科目として提供された後(基礎資料1)、2年次の「薬学概論」(資料5, 33頁)、「医療薬学」(資料5, 44頁)において医療環境を踏まえた薬学教育が開始される。3年次には「医薬品情報学」(資料5, 50頁)、「薬学実務実習Ⅰ」(資料5, 69頁)において、患者・医療従事者等とのコミュニケーション力を得るための基礎を学ぶ講義が実施されるほか、「薬学特別講義」(資料5, 67頁)では薬害被害者の声を直接に聴く機会も設けられる。4年次には「薬学実務実習Ⅱ」(資料5, 84頁)で、医療コミュニケーションの授業を含め、実務実習に先立つ準備教育を行っている。これらの授業により、コミュニケーションの基本的な能力を身につけるための教育を行っている。【観点 3-2-2-1】

医療人として患者の声を直接に聴き、多様なニーズ・要望等を含む情報を的確に把握・判断する実践的スキルは、主に、「薬学実務実習Ⅱ」(資料5, 84頁)において修得されている。また、理論的な側面、及び、制度的な側面(インフォームドコンセント、個人情報保護等に関する知識などを含む)の理解は「薬学実務実習Ⅰ」(資料5, 69頁)、「医薬品情報学」(資料5, 50頁)、「薬事法・特許法」(資料5, 79頁)などで修得されている。また、今後ますます複雑になることが予想される、がん治療の現場における問題も「医薬品評価科学」(資料5, 43頁)の講義で学ぶ。これらの講義を通じて、薬害被害等を含む過去の経験を踏まえつつ、新たな先進的な医療において薬剤師に求められるコミュニケーションのあり方を指導する体制は整っているものとする。【観点 3-2-2-2】

教養学部前期課程においては、「伝えるを学ぼう」(資料 17. 223 頁)等の、意見を整理して発表できる能力を醸成することを目的とした授業が開講されている。後期課程においては、主に演習(講義時間中の演習も含む)、実習の中で発表能力の醸成が図られている。4年次の「薬学実務実習Ⅱ」(事前学習)では、処方解析演習において、処方解析の結果の発表の機会を設けている(訪問時閲覧資料 5. 授業教材「薬学実務実習Ⅱ」)。これらの授業の後に、「薬学実務実習Ⅲ」(病院実習)(資料 5. 85 頁)、「薬学実務実習Ⅳ」(薬局実習)(資料 5. 86 頁)、「薬学実習Ⅵ」(資料 5. 83 頁)、「薬学卒業実習」(資料 5. 87 頁)で実践的な発表能力を醸成する教育が行われている。【観点 3-2-2-3】

コミュニケーション能力・自己表現能力については、卒業時の到達目標レベルを研究・医療それぞれの観点からあらかじめ具体的に定めた成績評価表に基づき、各学生の達成レベルを成績評価表の達成レベルと照らし合わせる形で到達度評価が行われる(資料 13)。これらの評価法は、平成 28 年度は、4年次以降の科目のみで用いている。「薬学実務実習Ⅲ」(資料 5. 85 頁)、「薬学実務実習Ⅳ」(資料 5. 86 頁)では、医療及び研究の両側面についての患者・生活者、医療関係者、研究者それぞれの視点からの目標到達度レベルを定め、学生がどのレベルに到達したかを指導教員・指導薬剤師等が判断することにより評価が行われる。「薬学実習Ⅵ」(資料 5. 83 頁)、「薬学卒業実習」(資料 5. 87 頁)では、発表の技能に係る到達度レベルと質疑応答に係る到達度レベルの両方を考慮して、学生の総合的な到達レベルが評価される。本学学生のコミュニケーション能力・自己表現能力は、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切な評価が行われている(資料 13)。【観点 3-2-2-4】

以上を踏まえ、本学における講義及び実務教育の体制は薬剤師に求められるコミュニケーション・自己表現能力を醸成する上で十分なものであると考える。

【基準 3-2-3】

社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした語学教育が行われていること。

【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。

【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。

【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。

【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。

【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

教養学部 1-2 年次においては、第一外国語としての英語の授業は、「読む」と「書く」を教育する「英語一列①」、「英語一列②」、「英語二列 R」、「英語二列 P A」、「英語特修」の授業、「聞く」、「話す」を教育する「英語二列 C」、「英語中級」、「英語上級」の授業が開講されている（基礎資料 5）。また、すべての学生に第二外国語の履修が必修となっている（資料 15. 9 頁、資料 16. 3-24 頁、資料 17. 3-19 頁）。【観点 3-2-3-1】

これらの開講科目は全て履修できるように時間割が工夫されている（資料 16. 368-411 頁、資料 17. 275-376 頁）。また、「聞く」「話す」に重点を置いた授業科目の履修が推奨されている（基礎資料 1-1、1-2、資料 16. 3-24 頁、資料 17. 3-19 頁）。

【観点 3-2-3-2】

薬学部 3~6 年次においては、語学教育を目的とした授業は開講されていないが、授業の中で原著論文が教材として取り上げられている。また、4~6 年次の薬学実習 VI および薬学卒業実習においては、研究報告、文献紹介が行われており、その一部は英語で行われている。研究報告、文献紹介のいずれにおいても、英語によるプレゼンテーションと質疑応答が行われ、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素が含まれている。このように、本学では、薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われている（訪問時間閲覧資料 5. 授業教材、資料 116. 17-18 頁）。

【観点 3-2-3-3】

薬学実習 VI および薬学卒業実習においては、医薬領域における最新の文献についての輪読会や文献紹介が行われている。また、薬学実習 VI および薬学卒業実習における研究テーマの多くは、最先端医療に結びつくものである（訪問時間閲覧資料 14. 評価対象年度の卒業生の卒業論文）。これらは、医療の進歩、変革に対応する語学力育成に役立つと考えられる。【観点 3-2-3-4】

教養学部 1～2 年次における、英語教育、第二外国語教育はその修得のために十分な履修単位数が設けられており（資料 15. 9 頁）、またその内容に重複がないよう工夫されている（資料 16. 368-411 頁、資料 17. 275-376 頁）。また、4～6 年次は配属教室において語学力を身につけるための教育が行われており、語学力を身につけるための教育が全学年を通して行われている。【観点 3-2-3-5】

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3-3-1-1】 学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

[現状]

東京大学の入学生は全員2年間にわたり前期課程教育を受ける。前期課程のカリキュラムは基礎科目において、基礎学力が確実に身につくように科目編成がなされている。この前期課程教育を経ることで、薬学部への進学時には大学入学までの学修歴によらず、数学、物理、化学、生物の全分野を学修し、薬学部への進学後、薬学専門教育を効果的に履修できるようになっている(資料15. 9頁、資料16、資料17)。

教養学部では、英語科目においては習熟度別クラスを編成している(資料15. 12頁)。また、理科類生の基礎科目である「物質科学」の中の「力学」及び「電磁気学」においては、入学試験において「物理」を選択した者(および希望する者)のためのAコースと、入学試験において「物理」を選択しなかった者のうち希望者のためのBコースが設けられている。また、理科一類生のうち、入学試験において物理を選択しなかった者のうち希望する者は、「熱力学」の代わりに「化学熱力学」を履修することもできる(資料15. 19頁)。「数学」、「情報システム」においても、学生の学修履歴を考慮した教育プログラムが準備されている(資料18、資料107)。

また、薬学に興味がある学生に対しては、前期課程教育においても「総合科目」内に「化学薬学概論」(資料16. 269頁)と「生物薬学概論」(資料16. 273頁)の2コマと、アクティブラーニングを目的とした「初年次ゼミナール理科」において、物理化学系薬学(資料16. 88頁)、有機化学系薬学(資料16. 96頁)、生物系薬学(資料16. 80頁)のそれぞれから1コマ計3コマ分を薬学部の教員が担当しており、教養教育と薬学教育・研究のつながりを理解できるようになっている。

また、進学内定後の2年次後半から教養課程所属のまま薬学教育を開始するが、その際に教養教育と薬学領域の科目の関連を授業内容(シラバス)に明記することで教養教育と薬学教育を互いに関連付けて履修できるようにしている。薬学部のシラバスには、「本授業科目と関連する科目名等」の項の中で、関連する前期課程の科目も記されている(資料5. 19-81頁、基礎資料1)。**【観点 3-3-1-1】**

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-3-2-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

【観点 3-3-2-2】 学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

[現状]

東京大学では、late specializationの基本方針に則り、1、2年次は全員が教養学部へ所属し、2年次秋に各学部への進学選択が行われる独特のシステムを採用している（【基準8-3-3】参照）。そのため、1、2年次に薬学教育に特化した早期体験学習を実施することは困難であるが、早期体験学習として薬学部3年生の希望者を対象とした病院見学実習を継続的に実施している。具体的には、希望者を5～6名のグループに分け、東京大学医学部附属病院に勤務する薬剤師の引率のもと、薬剤師が活躍する病院内の各部門を見学している（資料19、資料5、69頁）。病院見学実習の際は、東京大学医学部附属病院薬剤部に本学出身者が多数所属している利点を活用して、可能な限り本学出身者に実習生の引率を担当させている。実習生にとって直接の先輩にあたる薬剤師が引率・説明をすることで、臨床業務をより身近なものとして意識できるようにするとともに、見学終了後の質疑応答を活性化して、見学実習で見聞した事項の理解を深めるよう工夫している。

また、早期体験学習として、薬学科を選択した3年生を対象として介護施設見学実習を行っている（資料20）。具体的には、対象者を数名のグループに分け、本学部薬局実習担当教員の引率のもと、在宅医療・介護の現場における薬剤師の役割や地域での他職種との連携の姿を見学している。見学終了後には、対象者が一堂に会して、地域における薬剤師の役割についてスモールグループディスカッションを行うことで学習効果を向上させる工夫をしている。【観点 3-3-2-1】【観点 3-3-2-2】

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われていること。

【観点 3-4-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

[現状]

薬害・医療過誤・医療事故防止を学ぶ機会を整備することは、医薬品の安全使用、さらには適正使用・合理的使用の観点からも不可欠である。基本的概念を網羅することと、実際に薬害の当事者の話に触れることの双方を担保すべく、本学では以下のカリキュラムを設けている。

前者の基本的概念の網羅に関しては、「医薬品評価科学」(資料5. 43頁)の講義において、医薬品の承認前および承認後における適正使用のための法制度を紹介する。あわせて、「公衆衛生学」(資料5. 46頁)の講義では、安全性のみならず有効性・安全性・効率性のすべての観点から、限りある医療資源の適正配分をめざす疫学および医療経済学の基本的概念を学ぶ。また、「医薬品安全性学」(資料5. 71頁)の講義では、医薬品の安全性の科学的裏付けとともに、医薬品の安全性を保証するための倫理および社会制度を解説している。また、「薬学実務実習Ⅱ(事前学習)」(資料5. 84頁)においては、リスクマネジメントの講義と実習を行っている。【観点 3-4-1-1】

後者の当事者の話に直接触れることに関しては、「薬学特別講義」(資料5. 67頁)において、医療倫理学の専門家から医療倫理の基本原則を学ぶとともに、「薬害被害者の声」と題し、全国薬害被害者団体連絡協議会から講師を招き、被害者の立場、薬害の教訓、医療者の責務を学ぶ機会を設けている。【観点 3-4-1-2】

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

【観点 3-5-1-1】 医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けていること。

【観点 3-5-1-2】 卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

【観点 3-5-1-3】 生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

【現状】

本学では、生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などから聞く機会を設けている。「生物統計学」(資料 5. 24 頁)、「薬学概論」(資料 5. 33 頁)、「製剤設計学」(資料 5. 35 頁)、「医療薬学」(資料 5. 44 頁)、「臨床薬理学」(資料 5. 52 頁)などの授業においては、病院や関連施設などの医療現場の薬剤師や製薬企業で活躍する外部講師を非常勤講師として招き、医薬・医療の全体像とともに、その現状と課題を含めた内容の講義が行われている。また、「薬学概論」(資料 5. 33 頁)、「薬学特別講義」(資料 5. 67 頁)においては、医療人としての自覚を促し、人との共感的態度を身につけ、将来にわたってそれらを向上させる習慣を身につけるような機会を設けている。また、「薬学実務実習Ⅰ」(資料 5. 69 頁)、「薬学実務実習Ⅱ(事前学習)」(資料 5. 84 頁)では、病院薬剤師、医師を非常勤講師として招き、医療現場における生涯学習について聞く機会がある(資料 21)。

【観点 3-5-1-1】

本学では、育薬学講座スタッフが中心となり、NPO 法人 医薬品ライフタイムマネジメントセンターを運営している。同センターでは、卒後研修として「育薬セミナー」(資料 22)を開講している(同センターは、薬剤師認定制度認証機構により認証されている)。「医薬品適正使用・育薬」をテーマに年間 24 回(1 回 120 分)開講しており、学部生にも参加する機会が提供され、一部の学部生が参加している(資料 117)。また、学生には、各種の学会、学術集会に積極的に参加する機会を提供している(資料 117)。

【観点 3-5-1-2】

上述のように、薬剤師に限らず現役の医療チームに属する講師の講義や実習を通して、生涯学習の重要性、最新の医療、医療チームにおける医療人としての薬剤師の果たすべき役割等を学び、医療人としての社会的責任を果たすためには常に学習を続けることが必要であることが深く認識できる教育カリキュラムとなっている。これらの授業科目は、2年～4年に実施し、5～6年次の「薬学実務実習Ⅲ」(資料 5.

85 頁)、「薬学実務実習Ⅳ」(資料 5. 86 頁)、「薬学実習Ⅵ」(資料 5. 83 頁)、「薬学卒業実習」(資料 5. 87 頁)まで、全学年を通して、生涯学習の重要性を学べるように配慮している(資料 23)。【観点 3-5-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

東京大学は教養教育の独自性を重視する教育システムを採用しており、入学した学生は全員が教養学部にも所属して2年間の前期課程教育を受ける。前期課程教育において、リベラル・アーツの理念に基づいて特定の専門に偏らない幅広い知識と教養を身につけることができる点は本学の特徴である。【基準 3-2-1】

前期課程教育を受け、2年次秋～6年次の薬学部での授業においても、ヒューマニズム・医療倫理、コミュニケーション等の教育を、多くの授業の中で体系的に行っている。また、事前学習において、病院実習、薬局実習等の実践の場に進む前に、ヒューマニズム・医療倫理、コミュニケーションに関して、再度、全体を俯瞰する授業を行っている（基礎資料6）。【基準 3-1-1】【基準 3-2-2】

語学教育では、教養学部において、「読む」、「書く」、「聞く」「話す」の要素を取り入れた高い水準の授業が行われている。また、薬学部進学後は、主に、授業の中での原著論文の読解、研究報告、文献紹介などを通じて語学力を身につけるための教育が行われている。【基準 3-2-3】

卒業後も継続した学習が必要であることを認識するために、医療現場、研究機関、製薬企業等の第一線で活躍する外部講師による講義を授業の中で取り入れている。【基準 3-5-1】

また、本学においても卒業研修プログラムを開講しているが、薬剤師の生涯学習として必要な内容を1大学で全て整備することは困難であると思われる。したがって卒業生の相談に応じて、卒業教育に関する情報を提供することが必要と思われる。

[改善計画]

なし。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

教育課程の構成と教育目標が、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 4-1-1-1】各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

[現状]

平成 27 年度入学者からの、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）（新モデル・コアカリキュラム）の改訂に対応して、教務委員会及びカリキュラム検討委員会を中心となってカリキュラムを検討した。なお、本学では平成 27 年度から学事暦が変更されたため、平成 27 年度からカリキュラム及び授業科目名を変更した。そのため、平成 28 年度においては 4～6 年次の学生は「薬学部・旧カリキュラム／旧モデル・コアカリキュラム」、3 年次の学生は、「薬学部・新カリキュラム／旧モデル・コアカリキュラム」、2 年次の学生は「薬学部・新カリキュラム／モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」を履修している。いずれにおいても、薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標を網羅している（基礎資料 3）。このように、本学の教育は薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠している。

各授業科目のシラバスには、「担当教員」、「授業概要および目標」、「授業計画・講義内容」、「成績評価方法」、「教材（教科書、参考書等）」等とともに、「薬学教育モデル・カリキュラムとの関連 等」の項を設け、各科目と薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標との対応を明示している（資料 5. 19-88 頁）。また、薬学教育モデル・コアカリキュラム／授業科目対応表を整備している（資料 110）。なお、本学のシラバスには、平成 28 年度現在、各授業科目の一般目標を記載しているが、到達目標は記載していない。

平成 28 年度は、2 年次の授業科目の「薬学教育モデル・コアカリキュラムとの関連 等」の項は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に対応している。また、本学旧カリキュラムと新カリキュラムの授業科目の対応表を「平成 28 年度 授業内容」に掲載している（資料 5. 5 頁）。【観点 4-1-1-1】

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】 各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】 科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 4-1-2-3】 各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。

【観点 4-1-2-4】 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

[現状]

シラバスには「講義概要及び目標」欄があり、各授業科目で目標を設定している。各授業科目の目標に到達するために、薬学教育モデル・コアカリキュラムで示された「知識を修得する項目」は講義、「態度・技能を修得する項目」は実習・演習の形式で授業を行っている。シラバスには「講義形式／方略・場所」欄があり、授業の形式が記載されている（資料 5. 19～88 頁）。【観点 4-1-2-1】

実験実習として、3年次に薬学実習Ⅰ～Ⅴ（19単位）を行っている。薬学実習Ⅰ（資料 5. 54 頁）では有機化学実験の基本操作及び基本概念を、薬学実習Ⅱ（資料 5. 55 頁）では生体有機化学基礎実験を、薬学実習Ⅲ（資料 5. 61 頁）では物理化学的手法および薬物動態解析法を、薬学実習Ⅳ（資料 5. 68 頁）では生体分子を取り扱うための基本的技能を、薬学実習Ⅴ（資料 5. 74 頁）では生命活動を支える分子や代表的な薬物に関する基本的な技能を身につけることを目標としている。以上のように、本学では科学的思考力の醸成を目的とした実験実習は十分に行われている。【観点 4-1-2-2】

授業では、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めている。「病理学」（資料 5. 19 頁）、「薬事法・特許法」（資料 5. 20 頁）、「薬理学Ⅰ」（資料 5. 21 頁）、「薬物動態制御学」（資料 5. 23 頁）、「生物統計学」（資料 5. 24 頁）等の科目においては具体的な症例を用いた検討や医療現場での実践例、製剤化の工夫などを講義内容に組み込んでいる。また、「生物統計学」（資料 5. 24 頁）、「薬学概論」（資料 5. 33 頁）、「製剤設計学」（資料 5. 35 頁）、「医療薬学」（資料 5. 44 頁）、「臨床薬理学」（資料 5. 52 頁）等では、医療現場の薬剤師や製薬企業で活躍する方々を非常勤講師として招き授業を行っている（資料 21）。また、3年次の薬学実務実習Ⅰ（資料 5. 69 頁）では、本学病院薬剤部の薬剤師の指導の下、ヒトを対象とした臨床研究を行う上での必要な手順、遵守ルールを具体的に学ぶ他、早期体験学習として病院薬剤部と臨床研究支援センターの見学を行っている（希望者のみ）。これらの実習を

通じて基礎と臨床の知見を相互に関連付けている。また、「薬学実務実習Ⅱ（事前学習）」（資料 5. 84 頁）では、処方解析演習等の時間を設けて、基礎と臨床の知見を関連付けるよう努めている（基礎資料 6）。【観点 4-1-2-3】

本学の教育には、患者、薬剤師、他の医療関係者、薬事関係者が多数関与している。【観点 3-4-1-2】に記したように、3 年次では薬害被害者からの生の声を聞く「薬学特別講義」（資料 5. 67 頁）を開講している。3～4 年次の講義においては外部講師の協力の下、「臨床薬理学」（資料 5. 77 頁）、「医薬経済学」（資料 5. 78 頁）をはじめとして、【観点 3-5-1-1】に記したように、病院、関連施設の医療現場、製薬企業等で活躍する方々を非常勤講師として招き（資料 21）、高度で専門的な内容とともに、薬学の幅広い領域に対応した授業を行っている。【観点 4-1-2-4】

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-3-1】 効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

本学では、薬学教育モデル・コアカリキュラムとして要求された内容を網羅しつつ、さらに発展的かつ専門性の高い教育を実現すべくカリキュラムを構築している。

専門科目（化学系、物理系、生物系、医療系、衛生・社会系）の授業は、系ごとに学年の進行に従って高度化すると同時に適切なバランスで学習できるように配列されており、薬学教育モデル・コアカリキュラムの学習内容が効果的に学べるよう工夫している（基礎資料 4）。また、「平成 28 年度 授業内容」には、カリキュラムマップを掲載し、学生が履修計画を立てやすいようにしている（資料 5. 6 頁）。

「平成 28 年度 授業内容」に掲載された各授業科目のシラバスには、「薬学教育モデル・コアカリキュラムとの関連 等」の欄があり、それぞれの授業科目と G I O との関連を明確にすることで、カリキュラム全体の中での各授業科目の位置付けを明確にするとともに、実施時期の適切な配分を担保している。また、シラバスには、「本授業科目と関連する科目名 等」の欄があり、他科目との関連性がわかるよう示されている（資料 5. 19 頁～88 頁）。

本学では入学当初から実質 1 年半の期間は、学生は教養学部前期課程に所属している。教養学部前期課程在籍中の学生に対しても、適切な情報提供を図るべく、薬学部教員自身が担当する各自の研究特性を活かした授業科目（理・文科生を対象とした総合科目など）の開講や進学振分（進学選択）ガイダンスを適宜配置しており、全学年を通じて、医療人として生命に関わる薬学の専門家になるために必要な教育を受けることが可能となっている（資料 16. 80 頁、88 頁、96 頁、269 頁、273 頁）。

【観点 4-1-3-1】

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点 4-2-1-1】 薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

【観点 4-2-1-2】 大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。

【観点 4-2-1-3】 大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

[現状]

本学の薬学科は、「東京大学薬学部規則内規 規則第1条の2第2項」に記すように、薬学がカバーすべき広範な基礎科学の教育に加え、病院や薬局での実務教育を通じて高度で実践的な薬剤師資格を有する医療従事者、研究者を輩出する教育・研究を行うことを目的としている（資料2. 197頁）。そのため、単に薬剤師の資格取得を目指すのではなく、資格を取得した上でそれを基盤とした創薬研究、基礎研究、臨床研究を指向する学生が多い。そこで、本学では、(1) モデル・コアカリキュラムの内容を充足するのみならず、さらに高度で専門化した講義内容を導入するとともに、(2) 問題解決能力の醸成を重視した教育を行っている（資料24）。

全講義内容に占める薬学教育モデル・コアカリキュラムの割合はおよそ70%程度であり、SB0 に書かれた内容を担保することに加えて、一段と深い専門講義を行っている（資料5. 19-88頁）。たとえば、多くの科目において、(1) 教科書的な知識の網羅にとどまることなく、最新の研究、事例、報告を取り上げるとともに、(2) 原著論文等の紹介を含めて、どのような実験から新しい概念・発見が導かれたかについて解説を加えている。このように、学生各自に考えることを要求する講義を行っており、これを反映して、学期末試験においてもほとんどが論述式の解答形式を採用している。また、(3) 医療現場、製薬企業、研究機関等の第一線で活躍する方々を非常勤講師として招き、高度で専門的な内容を紹介するとともに、薬学の幅広い領域に対応した授業を行っている（資料21）。また、本学では、3年次の薬学実習Ⅰ～Ⅴ、4～6年次の薬学実習Ⅵや薬学卒業実習等の長期間の実習により、問題解決能力の醸成に向けた教育に十分な授業時間を充てている。これら実習科目の単位数は、薬学専門科目の卒業に必要な単位数の40%を越えている。こうした方針は薬学モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）で謳われている「薬剤師として求められる基本的な資質」である「基礎的な科学力」、「研究能力」、「自己研鑽」、「教育能

力」の醸成にも対応している。【観点 4-2-1-1】

シラバスには、「東大独自の薬学専門教育に相当する内容」の欄が設けられており、平成 28 年度は開講している授業の 80%以上のシラバスに、「東大独自の薬学専門教育に相当する内容」が記載されている（資料 5. 19-88 頁）。【観点 4-2-1-2】

原則として時間帯が重複する授業はなく、学生のニーズに応じて授業を選択・履修できる時間割編成となっている（資料 5. 7-17 頁、資料 6）。【観点 4-2-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

薬学専門教育において、薬学教育モデル・コアカリキュラムを充足するのみならず、多くの授業で、教科書的な知識に加えて、高度で専門化した内容、アドバンス的な内容、最新の研究・事例・報告や原著論文等を紹介するなど、各教員の工夫により大学独自の授業内容を導入している。また、医療現場、製薬企業、研究機関等の第一線で活躍する方々を非常勤講師として招き、高度で専門的な内容を紹介するとともに、薬学の幅広い領域に対応した授業を行っている。【基準 4-2-1】

3年次の薬学実習Ⅰ～Ⅴ、4～6年次の薬学実習Ⅵや薬学卒業実習等の長期間の実習により、十分な授業時間・単位数を充てて、問題解決能力の醸成に向けた教育に取り組んでいる。【基準 4-2-1】

一方で、シラバスには、各授業科目の一般目標を記載しているが、到達目標は記載していない。各授業科目の到達目標の記載を検討する必要がある。【基準 4-1-1】

[改善計画]

シラバスに、各授業科目の到達目標の記載を検討する。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-1-1-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。

【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。

【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

本学では、5年次の薬学実務実習Ⅱにおいて、実務実習モデル・コアカリキュラムの事前学習に相当する内容の授業を行っている。薬学実務実習Ⅱでは、「病院実務実習、薬局実務実習に先立って、大学内で調剤および製剤、服薬指導などの薬剤師業務に必要な基本的知識、技能、態度を修得する」ことを目的とし、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標（一般目標・到達目標）を設定し授業を行っている（資料5. 84頁、資料25、基礎資料6）。【観点 5-1-1-1】

学習方法、時間数、場所等は、原則として、実務実習モデル・コアカリキュラムの方略に従っている（資料5. 84頁、基礎資料6）。また、定められた内容の他に、「生命・医療倫理」、「医療コミュニケーション」、「医療の中の漢方薬」、「代表的疾患に対する薬・病態・治療の基礎」、「処方解析演習」、「緩和ケア」などの授業を行っている（訪問時間閲覧資料5. 授業教材（薬学実務実習Ⅱ））。なお、本学の学生定員は少数（8名）であり、学生200名を前提として例示されたモデル・コアカリキュラムの方略の時間数は必ずしも必要ではない。このため、授業担当者が学生の修得度の確認等を行い、適宜、時間数を判断している。（基礎資料6）。【観点 5-1-1-2】

薬学実務実習Ⅱ（実務実習事前学習）は、実務家教員および実務経験者（計3名）の担当教員によって統括されている（資料26）。また、モデル・コアカリキュラムで定められた授業は、実務家教員および実務経験者（計7名）を中心に、各教室の実務実習委員会・事前学習担当者（資料26）、および非常勤講師の薬剤師（1名）（資料21. 4頁）によって行われている。また、医療コミュニケーション、緩和ケアの

授業は、非常勤講師の医師（各1名）により行われている（資料21.4頁）。また、本学では、事前学習の一環として、フィジカルアセスメント実習、BLS（一次救命措置）講習を行っている（訪問時閲覧資料5.授業教材（薬学実務実習Ⅱ））。これらの授業は、それぞれ、薬学部教員（医師）、および医学部救急医学講座の医師の指導の下で行われている。このように、本学の実務実習事前学習は適切な指導体制の下で行われている。【観点 5-1-1-3】

本学では、事前学習は4年次11月～1月に実施している。実務実習の開始直前であるため、学習効果が高められる時期に実施しているといえる（基礎資料6）。【観点 5-1-1-4】

実務実習事前学習では、知識、技能、態度に関する目標の達成度を評価するための指標を設定し、評価を行っている。薬剤師業務に必要な基本的知識、技能、態度の修得度は、筆記試験、技能試験により、総括的に評価を行っている。また、個々の講義、演習、実習においても、適宜、小テスト、レポートなどにより修得度を確認している（資料27）。【観点 5-1-1-5】

実務実習の開始時期と事前学習の終了時期は離れていないため、現時点では問題は生じていない。何らかの事情により両者が離れるような場合には、到達度を確認し、再度教育を行うことが必要と考えている。【観点 5-1-1-6】

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5-2-1-1】実務実習を行うために必要な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合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5-2-1-2】薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

[現状]

薬学共用試験センターの提示した合格基準（CBTは正答率60%以上、OSCEにおいては細目評価70%以上かつ概略評価5以上）に準拠して、本学の薬学共用試験の合格基準を決定している。実務実習に臨めるのは、薬学共用試験（CBT及びOSCE）に合格したもののみである。これにより、実務実習を履修できる学生の学力を確認・担保している。【観点 5-2-1-1】

平成27年度の薬学共用試験の実施日程、受験者数、合格者数及び合格基準については、東京大学薬学部ホームページで公表している（資料28）。なお、平成28年度のCBT本試験は平成29年1月19日に、OSCE本試験は平成29年1月24日に、それぞれ実施した。実施状況、試験結果は、平成29年度にホームページに公表する予定である。【観点 5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点 5-2-2-1】 薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5-2-2-2】 学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-2-2-3】 CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

[現状]

本学の薬学共用試験は、薬学共用試験センターの、薬学共用試験実施要項、薬学共用試験CBT実施マニュアル、OSCE実施マニュアルに基づいて実施している。【観点 5-2-2-1】

薬学共用試験を公正かつ円滑に実施するために、学内でCBT 委員会（教授1名、准教授1名、講師1名、助教2名の計5名で構成）とOSCE委員会（実務家教員を含む教授1名、准教授8名、講師4名、助教10名の計23名で構成）が組織され、それぞれの試験の運営に当たっている（資料26）。両委員会の委員長は、薬学科学生に対する説明会に出席し、学生に薬学共用試験の意義を周知させている（資料29）。また、CBT委員会とOSCE委員会の上部組織として学部長、教務委員長、実務家教員を含む教授6名と講師1名からなる医療薬学教育センターを設置し、薬学共用試験の円滑な実施とともに薬学科の学生教育の充実を図っている。【観点 5-2-2-2】

CBT実施のために、専用の学生用ノートパソコン（約20台）を施錠したサーバー室内に常備している。パソコンの管理はCBT委員会が行っている。平成28年度は、200名収容の講堂をCBT試験室として使用し、13名の受験生に対して十分なスペースを確保しながらモニター員を含めて6名の監督者の立ち合いのもとに実施した。また、OSCEについては、学生の動線に配慮し、実務実習事前学習で使用している薬学科学習室や実務実習室などの施設を含め6ステーションを配置した。本学では、OSCEの課題を実施するために十分な設備が整備されている（基礎資料12-1、資料30）。【観点 5-2-2-3】

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5-3-1-1】実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【観点 5-3-1-3】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

実務実習（病院・薬局実習）、薬学共用試験、事前学習を円滑に実施するために、実務実習委員会が組織されている。実務実習委員会は、教務委員長を委員長とし、全ての教室から委員を選出し構成されている。実務実習委員会は、薬学部長、教務委員長、附属病院薬剤部長、および、病院実習、薬局実習、CBT、OSCE、事前学習の各責任者から構成される医療薬学教育センターによって統括され、実務実習等が円滑に実施できる体制を整備している（資料 26）。【観点 5-3-1-1】

病院実習および薬局実習の科目責任者は、それぞれ、医療薬学教育センターの構成員が担当している。病院実習では、医学部附属病院薬剤部長が医療薬学教育センターの構成員であり、また、科目責任者（実務家教員）が、医学部附属病院薬剤部、届出診療員として学生の指導を実質的に担当しているため、常に学生の状況を把握できている。薬局実習では、薬局実習担当教員が、学生、指導薬剤師と常に連絡を取れる体制を整えている。また、学生と薬学部実務実習関連教員との連絡網を整備するとともに、緊急時の安全対策として災害時対応マニュアルを作成している（資料 109. 3 頁、53 頁）。実務実習で問題が生じた場合は、教務委員長を含めて対応を協議する。また、必要があれば関東地区調整機構と協議する。【観点 5-3-1-2】

全ての学生に対して定期健康診断を毎年実施しており、薬学科学生にも健康診断の受診が義務づけられている（訪問時閲覧資料 34. 平成 28 年度検診受診記録）。また、各種抗体検査（麻疹、風疹、水痘、ムンプス、B 型肝炎）を行い、抗体価が基準に満たない学生にはワクチン接種を受けるよう指導している（訪問時閲覧資料 33. 平成 28 年度ワクチン接種に関する記録）。また、インフルエンザの予防接種を行っている。これらの記録は、学生自身が各自で把握するとともに、教務チームで管理し、必要時には実習施設へ提供可能な準備を整えている。【観点 5-3-1-3】

病院実習は学生全員が医学部附属病院で実施している。実習期間中に病院訪問、実習終了時に病院実習発表会を実施しており、病院実習発表会には病院実習担当教員とともに、卒業研究配属教室の実務実習委員も参加している（訪問時閲覧資料 35. 病院実務実習報告会発表資料集（平成 28 年度））。薬局実習では、薬局実習担当教員

とともに卒業研究配属教室の実務実習委員が薬局を訪問し、学生、指導薬剤師と面談を行っている。また、薬局実習終了後の薬局実務実習報告会には、配属教室の実務実習委員のみならず、多数の教員が参加している（訪問時閲覧資料 38. 平成 28 年度 薬局訪問報告書、訪問時閲覧資料 39. 薬局実務実習報告会発表資料集（平成 28 年度））。本学では、学生 1 名当たり十分な数の教員が実務実習に参画している。

【観点 5-3-1-4】

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】 学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 5-3-2-2】 学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 5-3-2-3】 遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

東京大学では、実習施設との連携を重視し、病院実務実習は、薬学科の全ての学生（定員8名）が、東京大学医学部附属病院で実施している。薬学部所属の実務家教員が、医学部附属病院薬剤部・届出診療員として兼務し実習を担当している。また、薬局実務実習は、全ての学生が大学近郊の保険薬局で実施している（平成28年度までは全ての学生が文京区内の保険薬局で実習を行った）（資料120）。薬局への配属は、関東地区調整機構を介して決定している。これらの方針は、薬学科教育課程説明会において事前に説明されており、配属は公平に行われている（資料29）。

【観点 5-3-2-1】

病院実務実習は、全ての学生が、東京大学医学部附属病院で実施している。また、薬局実務実習は、大学近郊の保険薬局で実施している。これらの施設はいずれも大学から徒歩圏内であり、大学に通学するのと大きな違いはない。したがって、通学経路や交通手段に特に問題はない。【観点 5-3-2-2】

現時点では遠隔地での実習は行っていない。実習施設の遠近にかかわらず、【基準5-3-1】で述べた体制で対応する。【観点 5-3-2-3】

【基準 5-3-3】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-1】 実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-2】 実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

[現状]

本学では、全ての学生が東京大学医学部附属病院で病院実務実習を行っている。東京大学医学部附属病院は、認定実務実習指導薬剤師4名、日本医療薬学会指導薬剤師5名を擁する他、日本医療薬学会が認定する認定薬剤師制度研修施設にも認定されており、病院実務実習を行うに十分な設備・機能および指導者を有する施設である（資料31）。病院実務実習に先立ち、実習生、配属研究室教員、実務実習委員長、病院実務実習責任者、実習施設の実習担当者が出席する病院実務実習オリエンテーションを実施し、病院実務実習の目的やカリキュラム等について関係者の情報共有を図っている（資料32）。また、病院実務実習責任者（実務家教員）は届出診療員として実習施設における臨床業務や実習生指導も兼務している。病院実務実習責任者が実習施設の指導薬剤師と協調して実習生の指導に当たることで、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した病院実務実習がスムーズに実施されている（資料33、資料34）。

薬局実務実習は、文京区内の関東地区調整機構に登録されている保険薬局において実施される。本学では平成22年度（6年制の長期実務実習初年度）の実習開始前年度（平成21年度）より、文京区薬剤師会と受入薬局とで連絡協議会を設置し、モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習の実施体制に向けた協議を重ねた。さらに各年度、薬局実習の開始に先立ち、実務実習委員会に所属する薬局実習担当教員が受入薬局を訪問し、指導体制（認定実務実習指導薬剤師の適切な配置）や設備、実習内容や実習計画を確認し、モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が行われるよう努めている（訪問時閲覧資料40、薬局実務実習計画書、資料35）。【観点5-3-3-1】【観点5-3-3-2】

【基準 5-3-4】

実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-3-4-1】 教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-3-4-2】 学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-3-4-3】 病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

[現状]

病院実務実習を実施する東京大学医学部附属病院では、実習生に対する教育を標準化し、かつ実習生自身が振り返り学習を行うことを可能とする目的で「薬剤部テキスト」を作成し、実習生全員に配布している（資料 36）。本テキストは実務実習モデル・コアカリキュラムに記載された SB0s をほぼ網羅しており、加えて実習生には病院実務実習開始時のオリエンテーションにおいて各 SB0s とテキストの記載事項の対応について解説している。また、病院実務実習プログラムは実務実習モデル・コアカリキュラムに示された方略に概ね準拠して作成されており（資料 33）、特に LS H401～408（ベッドサイドで学ぶ）については、複数診療科を経験することに加え、感染制御チーム（ICT）、栄養サポートチーム（NST）、緩和ケアチームといった診療科横断的な医療チーム活動、急性期病棟（ICU 等）も体験できるよう工夫されている（資料 37）。

薬局実務実習では、実習施設ごとに実習計画書（カリキュラム）が作成され、それによって実務実習が実施されている。実習計画書は大学教員と実習施設の指導薬剤師の間で十分な協議を行った上で作成されており、実務実習モデル・コアカリキュラムにほぼ準拠した内容となっている（訪問時閲覧資料 40. 薬局実務実習計画書）。また、LS P501～515 に含まれる学校薬剤師や在宅医療など一薬局で完結することが困難な内容についても、他薬局との共同で実習を行うなど工夫されている。なお、病院実務実習開始時又は薬局実務実習開始時に実習生全員に配布する「病院実務実習自己評価」、「薬局実務実習自己評価」には、実務実習モデル・コアカリキュラムに記載されているすべての SB0s が記載され、学生自身が到達度を記入できるようになっている（資料 38、資料 39）。「病院実務実習自己評価」は薬学部教員や指導薬剤師も閲覧可能であり、適切な実務実習が実施されているか随時確認することが可能となっている。「薬局実務実習自己評価」は指導薬剤師が随時閲覧可能であるとともに、薬学部教員は実習期間中 3 回の薬局訪問時に閲覧し、適切な実務実習が実施されているか確認している。【観点 5-3-4-1】 【観点 5-3-4-2】

「病院実務実習」、「薬局実務実習」それぞれについての実習期間は各 11 週間であ

り、標準期間を満たしている（資料 33、訪問時閲覧資料 40. 薬局実務実習計画書）。

【観点 5-3-4-3】

【基準 5-3-5】

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点 5-3-5-1】 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【観点 5-3-5-2】 実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

[現状]

本学では、全ての学生が東京大学医学部附属病院で病院実務実習を行っている。病院実務実習に先立ち、実習生、配属研究室教員、実務実習委員長、病院実務実習責任者、実習施設の指導薬剤師が出席する病院実務実習オリエンテーションを実施し、関係者間の情報共有を行うと共に、関連法令や守秘義務等の遵守の徹底を図っている（資料 32）。病院実習中は、病院実務実習責任者が実習施設における臨床業務や実習生指導を兼務しているため実習生の状況をリアルタイムに把握することが可能であり、実習施設と本学間の連携は極めてスムーズである。加えて、第 5 週目には病院実習担当教員、実習施設の指導薬剤師、実習生が直接面談を行い、実習進捗状況を確認している（訪問時閲覧資料 36、平成 28 年度 病院実習訪問記録）。さらに、第 11 週目には、病院実習担当教員、実習施設の指導薬剤師に加え配属研究室教員も参加する病院実習報告会も実施しており、実習施設と本学間の連携の緊密化を図っている（訪問時閲覧資料 35、病院実務実習報告会発表資料集(平成 28 年度)）。

薬局実務実習は、文京区内の関東地区調整機構に登録されている薬局で行っている。薬局実務実習においては、本学では 6 年制の長期実務実習の実習開始前年度（平成 21 年度）に、本学と文京区薬剤師会、受入予定薬局（当時）の指導薬剤師間で連絡協議会を設置し、実務実習の円滑な実施に向けた協議を重ね、連携体制を確立した。その上で、毎年度、薬局実務実習の開始に先立ち、本学の薬局実習担当教員が受入薬局を訪問し、指導薬剤師と指導体制や設備、実習内容や実習計画について確認・協議を行っている（資料 35、訪問時閲覧資料 40、薬局実務実習計画書）。さらに、その結果も踏まえて、実習生、配属研究室教員、実務実習委員長、薬局実務実習担当者が出席する薬局実務実習オリエンテーションを実施し、関係者間の情報共有を行うと共に、関連法令や守秘義務等の遵守の徹底を図っている（資料 109）。さらに、実習開始前には、薬局実務実習担当者、実習生、指導薬剤師の 3 者が薬局にて面談し、実習施設毎の連携体制の構築に努めている。薬局実習中は、電子メールでの実習の状況確認に加えて、薬局実習担当教員及び実習生の所属研究室の教員が計 3 回（第 2、7、11 週目を目安として）訪問し、実習生及び指導薬剤師と直接面談することで、実習施設と本学間の連携を図っている（訪問時閲覧資料 38、平成 28

年度 薬局訪問報告書)。【観点 5-3-5-1】【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

[現状]

病院実務実習では、学生と実習施設の指導薬剤師の双方に、病院実習単位の認定・評価基準を事前に提示し、適切な評価が行われるよう図っている。特に、病院実務実習は臨床現場における学びが重要であることから、出欠に関する評価基準は特に厳密に設定されている（資料 32）。日常的な実務実習の進捗状況確認は、実習施設での臨床業務及び実習生指導を兼務する病院実習責任者や指導薬剤師により随時行われているが、実習期間内に2回実施される病院訪問（第5、11週）時に特に重点的に行っている。第1回訪問には実習生、病院実習責任者および実習施設の指導薬剤師が参加し、実習内容、実習状況およびその成果を確認し、その到達度に応じたフィードバックを行っている（資料 40、訪問時閲覧資料 36. 平成28年度 病院実習訪問記録）。第2回訪問は病院実習報告会を兼ねており、第1回訪問の参加者に加え配属研究室教員や実習施設の薬剤師も参加し、実習全体を通じての実習内容・状況および成果に関する口頭発表と質疑応答を行い、適切な実習評価に努めている。また、指導薬剤師による実務実習の総合評価を4段階からなる成長度測定表を用いて行っている（資料 40）。

薬局実務実習においては、学生と実習施設の指導者の双方に薬局実習到達度測定表を事前に提示し、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価に努めている（資料 41）。実務実習の進捗状況の確認は、実習期間内に実施している3回の薬局訪問（第2、7、11週）時に行っている。訪問では、まず2者（大学教員と学生、大学教員と指導薬剤師）での面談をそれぞれ実施することで、実習内容、実習状況およびその成果を確認し、その到達度に応じたフィードバックを行っている。さらに3者が一堂に会して面談を行うことで以降の実習効果のさらなる向上を目指している。第3回の面談は最終週（11週）に実施し、実習全体を通じての実習内容・状況およ

び成果に関して意見を聴取している（訪問時閲覧資料 38. 平成 28 年度 薬局訪問報告書）。実習終了後には、学生、大学教員（実務実習委員、配属研究室教員）、文京区薬剤師会・都薬剤師会、受入薬局薬剤師が一堂に会した薬局実務実習報告会を開催し、実習成果及び実習全体を通じた自己評価・感想の口頭発表と質疑応答・意見交換を行い、適切な実習評価に努めている（訪問時閲覧資料 39. 薬局実務実習報告会発表資料集（平成 28 年度））。また、指導薬剤師による実務実習の総合評価を 3 段階からなる成長度測定表を用いて行っている（資料 42）。【観点 5-3-6-1】【観点 5-3-6-2】【観点 5-3-6-3】【観点 5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

[現状]に述べたように、本学における実務実習は各基準を十分に満足する質・内容を担保していると考えている。また、本学の特長的な実務実習内容として評価できる点を以下に列挙する。

- 1) 全ての学生が、東京大学医学部附属病院で病院実務実習を行っている。東京大学医学部附属病院は、その医療水準はもちろんのこと、医学研究施設としても我が国のトップクラスである。そのような実習施設で実習を行うことは、「実践的な研究能力を有する優れた先導的薬剤師」を養成するという薬学科の目的とも合致しており、評価できる。
- 2) 全ての学生が、文京区内の本学近隣の薬局で薬局実務実習を行っている。このことは、実習生の通学の面からも、また薬局と大学教員間の緊密な連携という面からも大きなアドバンテージであり、評価できる。
- 3) 病院実習先である東京大学医学部附属病院では、ICT、NST、緩和ケアチームなど他職種連携チームが活躍しており、病院実習においてもそれらの多職種連携チームの業務を体験させている。これは、多職種連携チームにおける薬剤師の専門性を実体験として理解する重要な機会であり、本学の特長的な取り組みとして評価できる。
- 4) 薬局実習終了後に開催される薬局実務実習報告会では、各実習生が実習中に感じた疑問点（Clinical Question）に対し考察や解決法について発表し、質疑討論を行っている。これは、今後の薬剤師にとって必須となる「研究による問題解決能力」を養成する上で効果的であり、評価できる取り組みであると考えている。

一方で、実務実習をさらに充実したものとするためには、事前学習において疾患治療に関する基本的な理解を深め、またチーム医療における薬剤師の役割や専門性について実習生自身が考察する機会を設けることが必要と考えている。

[改善計画]

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）にて明示された代表的疾患（がん、高血圧症、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症）に関しては、薬物療法に直接関与する知識だけでなく、基本的な病態生理や薬物治療以外の治療法等についても学習できるよう、最新のエビデンスやガイドラインの記載も盛り込んだ講義を行う。また、チーム医療に関する理解を深めるため、看護学生、医学生との合同授業（SGD）等も積極的に導入する。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点 6-1-1-1】 卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

【観点 6-1-1-3】 卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。

【観点 6-1-1-4】 学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。

【観点 6-1-1-5】 卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

[現状]

卒業研究は、「薬学卒業実習」として6年次（通年）に20単位の必須科目として設定している（資料5. 88頁）。また、これに先だって、薬学科学生は、4年次から研究室に配属され、4～5年次は薬学実習VI（必修科目・14単位）に取り組んでいる（資料5. 83頁）。これらの実習を通じて、最先端の研究に従事し、科学的根拠に基づいて問題を解決する実践的な能力の修得を目指している。本学の卒業研究の実施時期、実施期間は適切に設定されていると考えている。【観点 6-1-1-1】

卒業論文は、配属先研究室の指導教員の指導の下で作成している。卒業論文の作成要領は特に定めていないが、学術論文、博士論文等の形式に準じて作成するよう指導している。また、A4版2ページの統一フォーマットに基づく卒業研究発表要旨を作成している（資料108）。【観点 6-1-1-2】

卒業論文の作成に際しては、科学的根拠に基づいて議論を展開するとともに、研究成果の医療、薬学における位置づけを明確に議論するよう、指導している。【観点 6-1-1-3】

卒業研究発表会は薬学科6年の12月に学部主催で行われ、学生毎に、研究成果に関して10分間の口頭発表を行い、その後の査読者1名と関連分野教員からの10分間の質疑応答を行っている（資料108）。【観点 6-1-1-4】

問題解決能力に関しては、卒業時の到達目標を定め、目標到達度を評価するための指標を設定している。この指標に基づいて、卒業論文の「研究内容」、「論文記述」を4段階で評価している（資料13）。また、4～5年次の薬学実習VIも同様な指標で評価しており、4～6年次における問題解決能力の向上が適切に評価されている。【観点 6-1-1-5】

(6-2) 問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。

【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 6-2-1-3】 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 6-2-1-4】 卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1/10）以上に相当するよう努めていること。

[現状]

本学では問題解決能力の醸成を意図した学修として、教養学部で1年次冬学期に基礎実験（資料17. 29頁）、2年次夏学期に基礎化学実験・基礎物理学実験（資料16. 112頁）、基礎生命化学実験（資料16. 113頁）を実施している。これらの授業では、自然科学の学習に不可欠な基本的な知識・技能の習得を目標としている。学生は、実験、データ解析の終了後に、実験ノートを持参し教員の試問を受けている（資料17. 29頁、資料16. 112頁）。これらの授業により問題解決能力の基礎を醸成している。

2年次冬学期以降、生物統計学（1単位）（資料5. 24頁）、有機化学Ⅱ（1単位）（資料5. 27頁）、医薬品評価科学（1単位）（資料5. 43頁）（以上2年次科目）、薬学実習Ⅰ～Ⅴ（計19単位）（資料5. 54頁、55頁、61頁、68頁、74頁）、医薬品情報学（1単位）（資料5. 50頁）（以上3年次科目）、薬学実務実習Ⅱ（4単位）（資料5. 84頁）（4年次科目）、薬学実務実習Ⅲ（10単位）（資料5. 85頁）、薬学実務実習Ⅳ（10単位）（資料5. 86頁）（5年次科目）、薬学実習Ⅵ（14単位）（資料5. 83頁）、薬学卒業実習（20単位）（資料5. 86頁）（以上4～6年次科目）の各科目において、問題解決能力の醸成を意図した学修が、継続的かつ効果的に行われている（基礎資料4）。【観点 6-2-1-1】

これらの授業の講義科目では、授業時間中に演習を行うなど、学生が能動的に取り組めるよう学修方法を工夫している（資料115）。また、実習科目では、実習中に教員・TAと実験に関する討議を行うとともに、実習目的を理解し、実験、結果の解析および考察を含めたレポートを作成する。これらを通して問題解決能力の醸成に取り組んでいる。また、【基準 6-1-1】に記すように、薬学実習Ⅵ（資料5. 83頁）、薬学卒業実習（資料5. 86頁）は、問題解決能力の醸成を目的とした内容とな

っている。【観点 6-2-1-2】

問題解決能力に関する卒業時の到達目標を、「研究」、「医療」の2つの領域で設定し、各々の領域で目標達成度を評価するための指標を設定している（資料13）。「研究」の領域では、薬学卒業実習、薬学実習Ⅵを、この指標による評価対象科目としている。また、「医療」の領域では、薬学実務実習Ⅱ（事前学習）、薬学実務実習Ⅲ（病院実習）、薬学実務実習Ⅳ（薬局実習）を評価対象科目としている。薬学実務実習Ⅲ、薬学実務実習Ⅳでは、【観点 5-3-1-4】に記したように、実務実習の最終週または実習後に、病院実務実習報告会、薬局実務実習報告会を行い、「実習期間内に見出した疑問点・問題点を科学的な観点から検討し、報告・発表する」機会を設け、問題解決能力の醸成に取り組んでいる。

以上のように、問題解決能力に関する目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価を行っている。なお、「研究」の領域ではこの指標による評価結果を成績評価に用いているが、「医療」の領域では平成28年度の時点では成績評価には用いていない。【観点 6-2-1-3】

【観点 6-2-1-1】に記載した授業の単位数の合計は81であり、これは卒業要件単位数の1/10以上である。本学では問題解決能力の醸成に向けた教育に十分な時間を充てている。【観点 6-2-1-4】

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

卒業研究を6年次に必須科目として設定しており、卒業研究は適切な時期に適切な期間実施している。また、4年次から研究室に配属され、4～5年次は薬学実習Ⅵに取り組んでいる。これらの長期間の実習を通じて、最先端の研究に従事し、科学的根拠に基づいて問題を解決する実践的な能力の修得を目指している。

指導教員の下で卒業論文を作成し、卒業発表会を行うことにより、科学的根拠に基づいて問題を解決し、その結果を論理的にまとめて発表・討議する能力を育てている。

病院実務実習、薬局実務実習において、実習期間内に見出した疑問点・問題点を科学的な観点から検討し報告・発表する機会を設け、医療現場における問題解決能力の醸成に取り組んでいる。【基準 6-1-1】

卒業研究のみならず、1年～6年を通して演習・実習等の参加型科目を配し、問題解決能力の醸成に向けた教育を体系的に行っている。

問題解決能力に関する目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて評価を行っている。【基準 6-2-1】

[改善計画]

なし。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 7-1-1】教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。

【観点 7-1-2】入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 7-1-3】入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

[現状]

1877年に創立された我が国最初の国立大学である東京大学は、国内外の様々な分野で指導的役割を果たしうる「世界的視野をもった市民的エリート」を育成することが、社会から負託された自らの使命であると考えている（東京大学憲章）（資料 2. 11 頁、資料 43）。このような使命のもとで本学が目指すのは、自国の歴史や文化に深い理解を示すとともに、国際的な広い視野を持ち、高度な専門知識を基盤に、問題を発見し、解決する意欲と能力を備え、市民としての公共的な責任を引き受けながら、強靱な開拓者精神を発揮して、自ら考え、行動できる人材の育成である。

そのため、東京大学に入学する学生は、健全な倫理観と責任感、主体性と行動力を持っていることが期待され、前期課程における教養教育（リベラル・アーツ教育）から可能な限り多くを学び、広範で深い教養とさらに豊かな人間性を培うことが要求される。このような幅広く分厚い教養教育を基盤とし、その基盤と有機的に結びついた各学部・学科での多様な専門教育へと展開されており、そのいずれもが大学院や研究所などで行われている世界最先端の研究へとつながっている。

東京大学では、このような教育理念に共鳴し、強い意欲を持って学ぼうとする志の高い学生を受け入れたいと考え、アドミッション・ポリシーを策定している（資料 44）。

薬学部では、医薬の創製からその適正使用までを目標とし、創薬科学及び基礎生命科学の発展に寄与する研究者とともに、医療行政に貢献する人材、高度医療を担う薬剤師の養成を教育研究の目的としている（東京大学薬学部規則 第 1 条の 2）（資料 2. 192 頁）。この教育理念と目標に照らして、6 年制薬学科では、薬学がカバーすべき広範な基礎科学の教育に加え、病院や薬局での実務教育を通じて高度で実践的な医療薬学の知識と技術を身に付けた薬剤師資格を有する医療従事者、研究者を輩出する教育・研究を行っている（薬学部規則内規 規則第 1 条の 2 第 2 項）（資料 2. 197 頁）。このような教育理念に共鳴し、強い意欲をもって学ぼうとする志の高い学生を受け入れたいと考え、アドミッション・ポリシーを策定している（資料 10）。

【観点 7-1-1】

本学は入学時点においては薬学部への進学は決まっておらず、1～2年次は全員が教養学部で学び、本学部への進学は3年次からとなる。前期課程（教養学部）において幅広いリベラル・アーツ教育を行い、特定の専門分野に偏らない総合的な視点を獲得させることができ、進学生は教養学部での成績に基づいて厳格に決定される。この受け入れには文系を含む教養学部の全ての科類が対象となる。受入方針（アドミッション・ポリシー）は、教務委員会を中心に検討し、教授会や教授総会で審議し設定されており、学生の受入方針を設定するための責任ある体制がとられている（訪問時閲覧資料 27、第 134 回研究科教授総会議事概要、協議事項 7、訪問時閲覧資料 23、第 163 回研究科教育会議議事抄録、審議事項 3）。【観点 7-1-2】

東京大学の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、東京大学のホームページ（資料 44）、入学者選抜要項（資料 8、1 頁）などで公表されている。また、薬学部の学生受入方針は、薬学部ホームページに公表されている（資料 10）。このように、学生の受け入れに関する情報は、志願者に対して事前に周知されている。【観点 7-1-3】

【基準 7-2】

学生の受入に当たって、入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていること。

【観点 7-2-1】入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7-2-2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

【観点 7-2-3】医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

[現状]

本学薬学部薬学科への進学は、東京大学への入学、進学振分（進学選択）による薬学部への進学、4年次進級時での薬学科進学と、3段階で行われている。

第1段階は東京大学への入学である。入学試験に関する事項を総轄して処理するため、全学から選出された教員から構成される入試監理委員会（委員長：総長）（資料45）を置いている。この下の入試教科委員会で一元的に試験問題の作成及び答案の採点等を行っている。このように、入学選抜は責任あるかつ厳正な体制の下、入学者の適正と能力の評価が行われている（資料8、基礎資料7）。

東京大学へ入学した学生は、前期課程（教養学部）2年生の第3学期（10月）までに、進学を希望する学部（学科）を選択・志望し、教養学部における進学振分（進学選択）システムを経て、学部への進学内定となる（第2段階）（資料46. 7頁、20頁）。進学振分（進学選択）は学生の志望と成績に基づいて行われる。学生の成績の評価は、全学的な仕組みとして責任ある厳正な体制の下で行われている（訪問時閲覧資料21. 第138回研究科教授総会議事概要、報告事項3(2)）。薬学部では、進学振分（進学選択）により文系を含む教養学部の全ての科類から進学者を受け入れている。

薬学部の学生は、4年次に進級する時点で、薬学科（後期課程4年間）または薬科学科（後期課程2年間）を志望に応じて選択し、学部での選考を経て、履修する学科が確定する（第3段階）。学科選択の選考では、教養学部での成績、薬学部での成績、及び面接試験の結果により総合的に評価している（資料121、訪問時閲覧資料29. 第140回研究科教授総会議事概要、協議事項5）。【観点 7-2-1】

入学者の選抜は、入学者受入方針の「入学試験の基本方針」に沿って、学力試験（大学入試センター試験及び第2次学力試験）及び調査書により実施し、科類ごとに学生を受け入れている。入学志願者が各科類の募集人員に対する予定倍率に達した場合は、大学入試センター試験の成績により第1段階選抜を行い、その合格者に対して第2次学力試験を行っている（資料8. 4頁）。このように、第1段階選抜、第2次学力試験により、入学後の教育に求められる基礎学力が適切に評価されている。なお、東京大学の入学試験結果（過去3年間）の概要は、東京大学入学者募集

要項に掲載されている（資料 7. 43-44 頁）。

進学振分（進学選択）は、教養学部における成績の評価に基づいて行われ、薬学部への進学者（定員 80 名）を決定している（資料 46. 7 頁、20 頁、23 頁、訪問時閲覧資料 21. 第 138 回研究科教授総会議事概要、報告事項 3(2)）。学生は、4 年次に進級する時点で、学部での選考を経て、学科を決定している。選考に当たっては、学力を総合的に評価し、薬学科への志望動機を含めた面接試験も併せて総合的に評価している。

薬学部においては、留年者・退学者は稀であり、入・進学者選抜に当たって、入・進学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されているといえる（基礎資料 2-3）。【観点 7-2-2】

薬学科、薬科学科の学科選択の選考では、教養学部での成績、薬学部での成績に加え、面接試験も併せて総合的に評価している（訪問時閲覧資料 29. 第 140 回研究科教授総会議事概要、協議事項 5）。薬学科進学希望者全員に対して面接を行い、医療人としての適性を評価するよう努めている。【観点 7-2-3】

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】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 7-3-2】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく下回っていないこと。

[現状]

東京大学の募集定員数（入学定員数）に対する入学者数は、最近の6年間は101～102%であり、入学者数と入学定員数との間に大きな乖離はない（基礎資料7）。

東京大学では、2年から3年への進級時に進学する学部が決定する。薬学部の定員は80名であるのに対して、学生数は23年度89名、24年度85名、25年度83名、26年度83名、27年度86名、28年度90名、定員充足率の平均は107.5%であり、学生数と学生定員数との間に大きな乖離はない。

東京大学薬学部では、3年から4年への進級時に学科が決定する（薬学科（6年制）および薬科学科（4年制））。薬学科の定員は8名であるのに対して、学生数は、23年度8名、24年度10名、25年度8名、26年度7名、27年度4名、28年度10名、定員充足率の平均は98%であり、学生数と学生定員数との間に大きな乖離はない（基礎資料2-1、基礎資料2-2）。【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

受け入れ方針を決定するために、教授会や教授総会での合意をもとにした責任体制がとられている。また、学生の受け入れ方針は、入学者選抜要項やホームページにより公表されている。【基準 7-1】

東京大学への入学、薬学部への進学、学科の選択、いずれにおいても、学生の受け入れに当たっては、学生の適正および能力は的確かつ客観的に評価されている。学科選択の際には、教養学部の成績、薬学部の成績に加え面接試験を行い、医療人としての適性を評価している。【基準 7-2】

入学者数と東京大学の入学定員数、薬学部学生数と薬学部定員数、薬学科学生数と薬学科定員数との間には、いずれも大きな乖離はない。【基準 7-3】

[改善計画]

現時点では特にない。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

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 8-1-1-1】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-3】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ていること。

〔現状〕

本学の学生は1年次及び2年次においては、教養学部前期課程に就学し、講義と実習を受けている。成績評価の方法については、「科目紹介 時間割表」に授業科目毎に記載されている（資料16、資料17）。また、「優」、「良」、「可」は合格（単位取得）、「不可」は不合格であること等が定められている。成績評価にあたっては、原則として「優」を受験者数の3割程度とすることが定められている（資料15. 34-35頁）。

3年次以降の学生については、毎年度発行される「薬学部便覧」において、東京大学薬学部規則として試験並びに試験成績の評点について示されている（学部後期課程教育における成績評価の改善に関する申合せ）（資料2. 64頁）。従来の評定である「優」、「良」、「可」、「不可」に加え、最優秀者の区分として「優上」を新たに設け、上位5～10%の履修学生が「優上」を取得することを目安としている。また、「優」及び「優上」の取得目安を履修学生の30%程度とし、成績評価、単位認定の客観性、厳格性の確保を図っている。試験は学期ごとに行われ、「優上」、「優」、「良」、「可」は合格、不可は不合格であること等が定められている。

成績評価の方法については、授業内容（シラバス）に授業科目毎に記載されている（資料5. 19-88頁）。また、必要に応じて具体的に教員が講義の中で学生に告知する場合がある。【観点 8-1-1-1】

試験は教員の監督のもと、厳正に実施されている。また、成績の評価は、シラバスに記載した成績評価の方法・基準に従って公正かつ厳格に行われている（訪問時間閲覧資料9. 成績評価の根拠の分かる項目別配点表）。【観点 8-1-1-2】

成績評価の結果は、各学期の終了後に成績を集計し、学生本人に成績表（資料122）を配布し告知している。学生から試験の内容について質問を受けた場合には、教員は個々の学生と面談し、直接指導を実施している。【観点 8-1-1-3】

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点 8-2-1-1】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-2-1-2】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

〔現状〕

東京大学では、2年次から3年次に進級する際に、教養学部（前期課程）から進学する学部（後期課程）が決定する。前期課程を修了し、後期課程に進学するためには、『前期課程で各科類の学生が取得すべき必要最低単位数』に示す、各科類に要求される単位を取得しなければならない」と定められ、学生に周知されている（資料15.9頁）。したがって、教養学部において定められた単位を取得できなかった学生は、薬学部に進学できないので、再履修などの問題が生じないシステムになっている。また、薬学部においても、進学の要件として、「教養学部から薬学部に進学することができる学生は、教養学部において所定の授業科目を履修し、その試験に合格したものとする」と定めている（資料2.192頁）。

薬学部では、学生は3年次の11月に薬学科（6年制、定員8名）か薬科学科（4年制、定員72名）を選択し、それぞれ定められた科目を履修する。薬学部便覧（資料2.195-196頁）および授業内容（資料5.3-4頁）に、修得すべき単位数、必修・選択の別が明記されており、学生に周知されている。

薬学科の4年次から5年次への進級基準は、薬学実務実習Ⅱ～Ⅳ、薬学実習Ⅵ、薬学卒業実習以外の卒業に必要な単位を修得していることと定めている。また、5年次から6年次への進級基準は、薬学卒業実習以外の卒業に必要な単位を修得していること定めている（資料2.200頁）。【観点 8-2-1-1】

2年次から3年次への進級は、教養学部において、進級基準に従って公正かつ厳格に判定されている。薬学科の4年次から5年次、および5年次から6年次への進級基準は28年度3年生から適用されるため、29年度末の教授総会において進級判定を行う予定である。【観点 8-2-1-2】

各学生の履修状況は、本学部の教務チームにより詳細に把握されており、留年の可能性がある学生には、教務チームから直接連絡がなされる。また、各授業の担当教員にも、教務チームから学生の履修状況が伝えられる。各担当教員は追試験等の

単位取得指導を行っている。また、教室に配属された4～6年次学生に対しては、指導教員が学生の単位修得状況を確認し、必要に応じて指導を行う体制をとっている。

【観点 8-2-1-3】

留年生の上位学年配当の授業科目履修の制限に関しては今後検討する予定である。

【観点 8-2-1-4】

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】 学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

[現状]

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）は教務チームでとりまとめられた後、月1回開催される研究科教授総会にて、構成員全員に情報が共有される。この際、特に事情を共有する必要があると考えられる事項については指導教員から追加説明が行われることがある。各学年の在籍者数、留年・休学・退学者数とそこから算出される進級率は、基礎資料に記録されている。留年者数、休学者数、退学者数は少なく、在籍状況は十分に把握されている（基礎資料2-3）。

学生の留年・休学・退学などに関する相談は、教務チームを窓口として教務委員長が面談し対応している。また、研究室に配属された学生には、配属教室の指導教員も対応している。また、全学レベルの学生相談ネットワーク本部（資料48）では、相談内容に応じて、「なんでも相談コーナー」、「学生相談所」、「精神保健支援室」、「コミュニケーション・サポートルーム」、「ピアサポートルーム」のいずれかが担当するよう、手厚い支援・対策を用意している。学生は自身の希望・事情に応じてこれらを選べるようになっている。【観点 8-2-2-1】

(8-3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 8-3-1-1】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。

【観点 8-3-1-2】学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 8-3-1-3】学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。

【観点 8-3-1-4】学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

東京大学では、東京大学憲章を踏まえ、全学としての学士課程に係る学位授与方針を教育運営委員会で定めている（資料11）。

東京大学薬学部では、医療の高度化が進むなか、国民医療の担い手として、広範かつ高度な基礎的知識を有する質の高い薬剤師および医療研究者の養成教育を行い、この分野のリーダーとなりうる人材を育成・輩出することを目標としている。これは東京大学憲章にある「広い視野を有するとともに高度の専門的知識と理解力、洞察力、実践力、想像力を兼ね備え、かつ、国際性と開拓者精神をもった、各分野の指導的人格を養成する」（東京大学憲章 I-2（教育の目標））（資料2. 12頁）と同様の理念に基づくものである。この目標の実現のために、2年次までのリベラル・アーツとしての幅広い教養教育（基礎資料1）に加えて、薬学部への進学内定後の2年次後半以降、より高度な薬剤師、医療研究者に必要とされる有機化学、物理化学、生化学、薬理学などの専門知識・技術、および薬学の持つ社会的側面などについて徹底的に学修するカリキュラムになっている（基礎資料1、基礎資料4）。また、薬学科を選択した学生には薬学実務実習（Ⅱ～Ⅳ）を履修することで、“薬の専門家”という高度な医療人としての人間的な素養の育成を図っている。

これらの教育方針に基づき、「創薬科学、基礎生命薬学における基礎学力」、「人類全体の健康の増進に貢献するための責任感・倫理観とリーダーシップ」、「国際感覚」、「薬の専門家としての基礎的能力」を修了認定の重要な要素ととらえ、それぞれの観点をまとめて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を設定している（資料10）。

【観点 8-3-1-1】

この薬学部のディプロマ・ポリシーは、上記のとおり東京大学の全学的な教育の目標および全学の学位授与方針（資料11. 3頁）を踏まえた上で、薬学部教務委員長、教務委員会により原案が作成され、東京大学本部評価・分析課で集約・フィードバックされた後、薬学系研究科教育会議で審議・承認した（訪問時間閲覧資料22. 第140回研究科教育会議議事抄録、審議事項8）。このように、学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられている。【観点 8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーは、薬学部のホームページ上に公表されており、教職員、

学生はもとより、広く社会に周知されている（資料 10）。【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【現状】 学士課程修了の認定は、東京大学薬学部規則第10条（資料2. 193頁）に定めるとおり、東京大学学部通則第3条（資料2. 26頁）に定める在学期間中に、卒業に必要な単位数を修得した者に対して行っている。卒業に必要な単位数は、2年次A1・A2ターム～6年次の薬学専門教育科目について、123単位（薬学科）または80単位（薬科学科）と定めている。薬学専門教育科目の単位数、必修・選択の別は、学生に配布している薬学部便覧（資料2. 195-196頁）および授業内容（資料5. 3-4頁）に記載されている（資料14）。【観点 8-3-2-1】

成績は教務チームがとりまとめた後、教務委員会及び教授総会の議を経て、公正かつ厳格に学士課程修了を認定している（訪問時閲覧資料 10. 学士課程修了認定（卒業判定）資料、訪問時閲覧資料 30. 第143回研究科教授総会議事概要、協議事項5）。【観点 8-3-2-2】

学生の留年・休学・退学などに関する相談は、教務チームを窓口として教務委員長が面談し対応している。また、研究室に配属された学生には、配属教室の指導教員も対応している。また、全学レベルの学生相談ネットワークとして、相談内容に応じて、「なんでも相談コーナー」、「学生相談所」、「精神保健支援室」、「コミュニケーション・サポートルーム」、「ピアサポートルーム」のいずれかが担当するよう、手厚い支援・対策が用意されている（資料48）。学生は自身の希望・事情に応じてこれらを選べるようになっている。【観点 8-3-2-3】

【基準 8-3-3】

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価するよう努めていること。

【観点 8-3-3-1】 教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するよう努めていること。

【観点 8-3-3-2】 総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

[現状]

本学部の教育研究上の目的は、東京大学薬学部規則の第1条の2に、「薬学は、医薬の創製からその適正使用までを目標とし、生命に関わる物質及びその生体との相互作用を対象とする学問体系である。本学部は創薬科学及び基礎生命科学の発展に寄与する研究者、医療行政に貢献する人材、高度医療を担う薬剤師の養成を教育研究の目的とする。」と設定されている（資料2. 192頁）。特に薬学科の教育研究上の目的は、「薬学がカバーすべき広範な基礎科学の教育に加え、病院や薬局での実務教育を通じて高度で実践的な医療薬学の知識と技術を身に付けた薬剤師資格を有する医療従事者、研究者を輩出する教育・研究を行う」として、薬学部ホームページ（資料9）や、授業内容（シラバス）（資料5. 1頁）で学生に周知されている。薬学科学士課程修了の判定基準については、東京大学薬学部規則 第10条と別表において卒業に必要な年限と単位数を定めており、この規定に達した者に対して卒業の認定を行っている。具体的には一般教養科目が76単位、専門科目が123単位で、合計199単位を卒業単位数、在学年限は6年を要することを薬学部便覧（資料2. 25頁、193頁、195～196頁）や授業内容（資料5. 3-4頁）に記載しており、学生に周知されている（資料14）。【観点 8-3-3-1】

薬学部への進学および薬学部薬学科への進学ともに、総合的な学習成果の測定に基づいておこなっている。東大のlate specializationの基本方針に則り、設定された進学選択の指針（基本的に成績評価に基づく）に基づいて薬学部へ進学選択が2年生の秋におこなわれる。さらに3年生の秋の面接試験により薬学科への進学の適性を判断し決定する仕組みになっている。これらの結果は、最終的に教授総会で公正かつ厳密に審議され決定される。また成績評価、単位認定の基準や方法は、授業内容のシラバスに掲載しており、学生に周知されている。成績は教務チームがとりまとめた後、教授会にて卒業認定を公正かつ厳格に執り行っている。【観点 8-3-3-2】

『薬学教育カリキュラム』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

東京大学においては、本学出身者であることの社会的評価の重さを鑑み、成績評価・進級・学士課程修了判定においてもそれに見合うレベルを設定することに教員が努力している。本学では、教養学部から薬学部に進学する場合、進級要件を満たすと同時に振分け（進学選択）制度により2年次から3年次に進級する際に、優れた成績を修めることが求められている。【基準 8-2-1】

履修成果が一定水準に到達していない学生の進学は不可能であるため、再履修などの問題は生じないシステムになっている。教養学部前期課程および3年次においては、進学・学科振分けの公正性を保つため、成績を優（および優上）と評価する学生の割合を3割程度と定める等、相対的評価が公正かつ厳格に実施されており、その評価基準はシラバス、講義を通して学生に周知されている。【基準 8-1-1】

進級要件に関して、薬学部便覧、薬学部ホームページに修得すべき単位数および成績内容は明記されており、学生に周知されている。各学生の履修状況は、本学部の教務チームにより詳細に把握されており、留年の可能性がある学生には、教務チームから直接連絡がなされる等、履修・進級についての手厚いサポートが受けられる体制をとっている。留年生の上位学年配当の授業科目履修の制限に関しては今後検討する必要がある。【基準 8-2-1】

さらに、留年・休学・退学に関わる学生に向けた相談窓口として、教務チームを窓口とした教務委員長との面談、配属教室の指導教員の随時対応を行っており、全学レベルの学生相談ネットワークと合わせて、二重三重に対応が行われている。【基準 8-2-2】

本学薬学部では、医療の高度化が進むなか、国民医療の担い手として、広範かつ高度な基礎的知識を有する質の高い薬剤師および医療研究者の養成教育を行い、この分野のリーダーとなりうる人材を育成・輩出することを目標としている。その理念に基づくカリキュラムとして、有機化学、物理化学、生化学、薬理学などの専門知識・技術、および薬学の持つ社会学的側面、といった多彩な知識と教養を得られるものを用意している。これらの教育方針に基づき、「創薬科学、基礎生命薬学における基礎学力」、「人類全体の健康の増進に貢献するための責任感・倫理観とリーダーシップ」、「国際感覚」、「薬の専門家としての基礎的能力」を修了認定の重要な要素ととらえ、それぞれの観点をまとめて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を設定し、薬学部ホームページで公表している。【基準 8-3-1】

学士課程修了の認定は、東京大学薬学部規則第10条に定めるとおり厳正に行われている。具体的には、在学期間中に卒業に必要な単位数を修得した者に対して行っている。卒業に必要な単位数は、2年次 A1・A2 ターム～6年次の薬学専門教育科目について、123単位（薬学科）または80単位（薬科学科）と定めている。成績は教務チームがとりまとめた後、教務委員会及び教授総会の議を経て、公正かつ厳格に

学士課程修了を認定している。【基準 8-3-2】

薬学科学士課程修了の判定基準については、東京大学薬学部規則第10条と別表にて卒業に必要な年限と単位数を定めており、この規定に達した者に対して卒業の認定を行っている。具体的には一般教養科目が76単位、専門科目が123単位で、合計199単位を卒業単位数、在学年限は6年を要することを薬学部便覧やシラバスの授業内容に記載しており、学生に周知されている。【基準 8-3-3】

総括すると、成績評価・進級・学士課程修了について十分な体制が整っており、現状での問題点は無いものと思われる。

〔改善計画〕

ディプロマ・ポリシーを、薬学部便覧、授業案内（シラバス）に掲載して周知する。その他、現時点で特筆すべき改善点は無いが、薬学教育カリキュラムを更に拡充するために、継続して一層の努力を必要とする。ディプロマ・ポリシーに関連して、国際感覚の涵養を目的として、交流協定を締結している大学からの留学生の招聘、ジョイントシンポジウムの開催等の機会を積極的に利用するプログラムを導入することも検討する。

また、留年生の上位学年配当の授業科目履修の制限に関しては今後検討する必要がある。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるよう、履修指導・学習相談の体制がとられていること。

【観点 9-1-1-1】 入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【観点 9-1-1-2】 入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】 履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

[現状]

教養学部から薬学部への進学が決定した3年次を対象に、毎年4月に薬学部進学式、進学ガイダンスを行っている。また、薬学部便覧（資料2）、平成28年度授業内容（東京大学薬学部）（資料5）冊子を配布しており、進学ガイダンスと併せて、本学部における薬学教育の全体像を俯瞰することが可能である。必修科目と選択科目、卒業に必要な単位数が一目で分かる一覧表が、学生全員に配布される前述の冊子に掲載されており、薬学教育の全体像把握に必要な情報をいつでも容易に得ることができる。【観点 9-1-1-1】

教養学部で開講されている一般教養科目に、薬学部としての要求科目を設定することで、本学薬学教育に必要な準備科目の修得を課している（資料15. 85-87頁）。要求科目の単位を取得しなければ本学部に進学できない。したがって、薬学部進学前の段階で準備教育科目の学修が十分に行われているといえる。また、本学では教養学部2年次A1タームから薬学専門科目の授業を開始する。薬学部進学前の2年次A1タームでは、「薬学概論」（資料5. 33頁）等の薬学教育の全体像が理解できる内容の講義が行われている。【観点 9-1-1-2】

学生への配布資料「平成28年度 授業内容」に講義の目標、講義の内容・計画等が明記されている（資料5）。また、薬学科、薬科学科それぞれの必修・選択の別も併記されており、学生の履修計画に十分配慮している。さらに各授業では、それぞれの初回講義において各担当教員により、講義の全体像を紹介するガイダンスが多く実施されている。また、薬学科の学生には、4～5年次に、事前学習、薬学共用試験、病院実習、薬局実習等についてのガイダンスが実施されている（資料29、資料32、資料109）。【観点 9-1-1-3】

学生個々の履修状況を教務チームが詳細に把握しており、必要単位で未履修が無

いように配慮している。また、必要に応じて、教務委員長が、学生の相談に応じるとともに履修指導を行う体制をとっている。また、教室に配属された4～6年次学生に対しては、指導教員が学生の単位修得状況を確認し、必要に応じて指導を行う体制をとっている。また、学部1、2年次（駒場キャンパス）においては、学生相談所（資料49）とともに、授業・学習に関する相談には、「学習アドバイス制度」が整備され、教養学部の教員が相談に応じている（資料50）。学部3～6年次（本郷キャンパス）においては、学生相談所（資料51）、なんでも相談コーナー（資料52）が整備されている。【観点 9-1-1-4】

【基準 9-1-2】

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9-1-2-1】奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

全学の学生部が受付を行っている、授業料免除、日本学生支援機構等の奨学金の応募に関しては、それらの奨学金の内容を、進学ガイダンスで、また随時閲覧できるよう学部内掲示板、およびホームページ等で案内している（資料2. 139-141頁、資料53）。奨学金等については、教務チームが窓口となり対応している。【観点 9-1-2-1】

薬学部で受け付ける奨学金の情報についても、上記同様、進学ガイダンス、学部内掲示板、ホームページによりアナウンスしている。

また、本学においては、東日本大震災により被災した入学志願者に対し、経済的負担の軽減および進学機会の確保を図るため、過去5年間にわたって検定料を免除する措置を講じてきたが、熊本地震の発生等をふまえ、取扱いを見直し、災害救助法適用地域において被災した者を対象としている（資料54）。

外国人留学生への経済的支援としては、東京大学基金の特定基金として「東京大学外国人留学生支援基金」（資料55）を設立し、これに対応している。【観点 9-1-2-2】【観点 9-1-2-2】

【基準 9-1-3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】 学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9-1-3-2】 健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

学生からのメンタルケアや生活などの相談に対応するため、本学部のある本郷キャンパス内に学内相談施設として、学生相談所、精神保健支援室、コミュニケーション・サポートルーム、なんでも相談コーナーを設置し、月曜日から金曜日の10時から17時の間に9名のカウンセラーが従事している。また、進学ガイダンスで周知するとともに、大学ホームページの「在学生の方へ」のページから随時閲覧できるようになっている（資料48）。【観点 9-1-3-1】

本学には保健センターが設置されている（資料56、資料2. 153-155頁）。保健センターには、健康診断の実施と、その結果に基づく精密検査、健康指導、健康相談、栄養指導など行う健康管理部門（健康管理室）と診療部門（一般診療室）が設置されている。新入生及び全ての学生は、毎年、保健センターで実施される定期健康診断を受診する必要がある（資料2. 154頁）。この他にも、卒業実習等において、放射線の取扱いや様々な有機溶剤の取扱い等の特殊業務に従事する場合は、定められた検診を受診している。健康診断で注意すべき点がみられた場合には、健康管理室から健康指導等も行っており、学生のヘルスケアに関する相談も受け付けている。なお、学部毎の学生定期健康診断の受診率は健康管理室が刊行する「健康管理概要」に記載されている（訪問時閲覧資料41. 平成26年度健康管理概要、2頁）。本学では、各学生の受診状況は学部には連絡されない。そのため、学生全体に定期健康診断を受診するよう周知している。【観点 9-1-3-2】

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】 ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。

【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

[現状]

東京大学では、「東京大学におけるハラスメント防止のための倫理と体制の綱領」(資料 57) が定められており、セクシュアルハラスメント、アカデミックハラスメントおよびその他のハラスメントの防止および解決のために、東京大学ハラスメント防止委員会(資料 58) が設置されている。【観点 9-1-4-1】

また、東京大学では、東京大学ハラスメント相談所(資料 59、資料 2, 162 頁)を設置し、学生の相談に応じる体制を整備している。

薬学部にはハラスメント予防担当委員会が設置されており、学生が直接相談できる体制にある。ハラスメント予防担当者は研究科内委員会名簿に掲載し、教授総会にて周知をはかっている(資料 119, 6 頁)。【観点 9-1-4-2】

学生にはハラスメントカードとパンフレット(資料 60)を配布して、進入学の際に学生相談ネットワーク本部の講師を招いて説明会を開いている。【観点 9-1-4-3】

以上より本学では、学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていると考えている。

【基準 9-1-5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9-1-5-1】身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点 9-1-5-2】身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

入学試験に際しては、障がい等のある者が、受験上および修学上不利になることがないように、点字や代筆なども可能となるよう合理的な配慮を行っており、事前に本部入試課や東京大学ホームページ上お問い合わせフォーム（[資料111](#)）において、相談を広く受け付けている（[資料8](#). 9頁）。大学院入学志願者に対しても、同様に障がい等のある者が、受験上および修学上不利になることがないように、随時相談を受け付けており、その相談窓口を研究科教務チームに設けている。【観点 9-1-5-1】

在学中の講義・実習・移動経路への配慮も行っており、まずハード面では27年度に西棟の改修が完了し、スロープや手すり、車椅子対応トイレ、エレベーター、玄関自動ドアなどの拡充により、研究科建物の大部分がバリアフリーとなった。ソフト面では、障がいのある学生および教職員への支援を行う窓口として「バリアフリー支援室」（[資料2](#). 150頁、[資料61](#)）を設置している。バリアフリー支援室は、駒場 I キャンパスおよび本郷キャンパスに支所を置き、障がいのある学生への支援についての専門的なスキルを持つ教員、コーディネーター及び事務職員が常駐し、相談に応じるほか、支援のための機器も用意し、貸出を行っている。さらに上記バリアフリー支援室のサポート以外にも、事務科教務チームを薬学部・薬学系研究科内の窓口として、薬学系研究科教育会議を通じて、講義・実習に際して必要な対策を随時講じている（[資料119](#). 6頁）。【観点 9-1-5-2】

【基準 9-1-6】

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。

【観点 9-1-6-1】 進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】 就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

[現状]

進路選択に関する支援として、進学指導担当教員および就職委員を定めている(資料119, 2頁、3頁)。また、本学部において学生は4年次より研究室に配属となる。そのため、4年次以降は各研究室における指導教員も学生の進路に関する相談に応じている。

進路選択を支援する取組みとしては、大学全体としてのキャリアサポート室(資料62、資料2, 144頁)が各学部等の就職支援を補完するセイフティネット機能として設置されている。【観点 9-1-6-1】

キャリアサポート室では、会社合同説明会(2016年6月26日、9月3日)やキャリアデザインセミナー(2017年3月1~3日)などを開催するとともに、キャリア相談、ワークショップの開催、メールマガジンによる情報提供、就職活動全般に関してや、個別のエントリーシート記入に対するアドバイスや面接指導などを行っている。また、インターンシップの情報を提供して参加を奨励している。また、薬学部では本学部構内にある薬学図書館の1階に就職コーナーが設置され、学生が自由に就職関係のデータを閲覧できるようになっている。【観点 9-1-6-2】

【基準 9-1-7】

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。

【観点 9-1-7-1】学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-7-2】学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

[現状]

本学部においては教務委員会と事務部の教務チームが協力して学生の意見を収集している。【観点 9-1-7-1】

教務委員会と教務チームが定期的に以下のようなアンケートを行うことにより学生の意見を教育や学生生活に反映させている。

1) 薬学部進学者対象アンケート

2年次、教養学部から薬学部への進学が決まった学生に対して、薬学部への進学理由、薬学部に対するイメージなどのアンケート(資料63)を実施している。集計結果は教授総会にて教員に周知される。

2) 授業評価アンケート

薬学部で行われる全授業(2年生A1、A2ターム、3年生S1、S2、A1、A2ターム、4年生S1、A1ターム)に対してアンケート(資料64)を実施し、集計結果(訪問時閲覧資料11. 学生授業アンケートの集計結果)をそれぞれの授業担当教員に周知している。また教員は授業評価アンケートに対して「自己点検報告書」を作成し、授業内容の見直しや改善を怠らないように努力している(訪問時閲覧資料13. 教員による担当科目の授業の自己点検報告書)。

3) 薬学部卒業生へのアンケート

学部、修士、博士課程のそれぞれの卒業時における自分の学力や問題解決能力に関する評価、薬学部で受けた教育に対する満足度などの項目に関してアンケート(資料65)を実施している。集計結果は教授総会にて教員に周知される。

また、教養学部(1-2年次)においては、教育研究データ分析室(資料66)において、「学生による授業アンケート」の実施と分析が行われている。【観点 9-1-7-2】

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

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。

【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-2】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

【現状】

教養学部（1-2年次）、薬学部（3-6年次）とも学部内に安全衛生管理室を設置し、すべての学生に対して安全教育を実施している。学生は、入学・進学時および作業内容変更時に、安全教育の受講が必須となっている。薬学部では3年次進学時のガイダンス（資料12）の中で、全学の環境安全本部が作成した資料に基づき編集された安全衛生教育テキスト（資料67）を教材として、講習を行っている。これらの安全教育により、学生が実習においてどのような危険が内在しているかを知り、危険から身を守り、未然に防止できるようになることを目指している。3年次に実施する学生実習Ⅰ～Ⅴでは、担当する教室の教員とともに大学院生であるTA（資料113）が実習指導の補助を行い、安全の確保に配慮している（資料114, 2頁）。本学部では、平成28年度は160名、平成27年度は176名の大学院生がTAとして学部生の指導に参加している。また、アイソトープを用いる実験など、学生の健康に影響を及ぼす恐れのある実験を行う場合には、講習会受講と定期的な健康診断が義務付けられている（資料68）。また、毎年、各研究室および関連施設において、安全が確保され環境衛生が整えられていることを確認する目的で、産業医と担当教員による巡回視察（資料69）を行っている。視察において指摘事項があった場合には改善するとともに、改善状況を報告している。【観点 9-2-1-1】

本学では、平成19年度より本学が保険料を負担してすべての学生が傷害保険に加入している（資料7, 34頁）。この保険により、すべての学生が正課中、学校行事中、課外活動中、通学中の不慮の事故・災害に対して必要な給付金を受けることができる（資料70）。また、実務実習に際しては、医療関連学部・学科の実習中の事故が補償対象となる賠償責任保険への加入を原則としている（資料71）。学生に対しては必要性について指導するとともに、加入状況の把握・管理を行っている。【観点 9-2-1-2】

事故や災害などの緊急時の対応は、病気・けが、火災、トラブル・犯罪など各場

面に応じたマニュアルが整備されている。このマニュアルは、本学部で作成している「安全衛生教育テキスト」に掲載されている（資料 67. 4-5 頁）。このテキストを、学生には薬学部進学時、教職員に対しては着任時に配布するとともに、薬学部内の安全衛生管理室が定期的に行っている講習会において周知徹底している。また、本学では「事故災害報告基準」（東京大学環境安全本部作成）が定められており、事故およびヒヤリハットは安全衛生管理業務支援システム（学内専用）（資料 72）から報告する体制になっている。報告された事例は同システム内で学内の教職員及び学生向けに UTSMIS システム（資料 73）として公開されており、事故の再発防止に役立てられている。【観点 9-2-1-3】

『学生』

9 学生支援

[点検・評価]

東京大学は学生が学修に専念できるよう、全般的に各種の支援体制を整えている。

- ・教養学部で開講されている一般教養科目に、薬学部としての要求科目を設定することで、本学薬学教育に必要な準備科目の修得を課している。各学年次で適宜ガイダンスを行うことで学修がスムーズに行えるよう体制を整えている。【基準 9-1-1】
- ・教務チームや教務委員長が学生の相談に応じるとともに履修指導(履修状況の確認)を行う体制を整えている。学生相談所等が整備されており、メンタルケアを含む学生の相談に応じる体制が整っている。健康診断を実施し、学生のヘルスケアを行える体制が整っている。本学では、各学生の受診状況は公表されないので、学生全体に定期健康診断を受診するよう周知している。【基準 9-1-1】【基準 9-1-3】
- ・授業料免除や各種の奨学金等への応募の体制が整っている。【基準 9-1-2】
- ・各種ハラスメントの防止及び解決に務める体制が整っている。【基準 9-1-4】
- ・障がい等のある学生が修学上不利になることがないように、設備を含む体制が整っている。【基準 9-1-5】
- ・進学指導や就職支援等の学生の進路支援の体制が整っている。【基準 9-1-6】
- ・定期的にアンケートを行うなど、学生の意見を教育や学生生活に反映させる体制が整っている。【基準 9-1-7】
- ・実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されている。学生の各種保険への加入の指導や、事故や災害の発生時や被害防止の体制が整っている。【基準 9-2-1】

[改善計画]

- ・学生支援については相応の体制が整っているが、より制度の充実を図る。また、このような制度の存在をガイダンス以外の機会にも定期的に学生に周知する。
- ・進学ガイダンス等で定期健康診断を周知し受診を強くはたらきかけるなどして、全員が受診することを目指す。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

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が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

【観点 10-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（1名の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 10-1-1-3】専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていること。

[現状]

専任教員数（38名）は大学設置基準（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）に定められている数（18人）以上である。臨床実務経験を有する者の内数（3名）も必要数（3名）を満たしている（基礎資料8）。【観点10-1-1-1】

既に、専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えているため教育の水準の向上をより一層図ることが可能である。1名の教員に対して学生数が10名以内であることが望ましいところ、本学では1名の教員に対して学生数が1名以内という教員組織が置かれている。薬学科生（定員8名）が研究室に配属される期間3年間（4～6年次）として、24名に対して専任教員38名が配置されている。【観点10-1-1-2】

専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数が同程度の数で構成されており、その比率が適切に構成されている（基礎資料8）。【観点10-1-1-3】

【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・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 10-1-2-1】 専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-2】 専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-3】 専任教員として、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配置されていること。

[現状]

本学部に所属するすべての専任教員は、基礎資料 15 [専任教員の教育および研究活動の業績] (基礎資料 15) 及び毎年刊行の本薬学系研究科「研究・教育年報」(資料 74) に示すように、自身の研究テーマをもって、それぞれの専門分野において優れた教育・研究実績を有し、担当する専門分野に関する教育においても、高い指導能力と見識があると認められる。【観点 10-1-2-1】 【観点 10-1-2-2】

専任教員による国際的な学術雑誌、学協会機関誌等への論文・総説などの発表状況や各種研究助成財団の学術賞、学術協会の学会賞・奨励賞などの受賞歴から、その優れた研究業績は高く評価できる。こうした研究業績に加えて、多くの専任教員が学術協会の役員(正副会長、理事等)、学術誌編集委員、年会組織委員、さらに日本の科学者を代表する機関である日本学術会議の会員・連携会員等にも就任し、高い見識をもって関連学術分野・社会に貢献している(基礎資料 15)。【観点 10-1-2-1】 【観点 10-1-2-2】

このような専門分野での各専任教員の優れた研究実績や知識・経験を効率よく教育に活かすために、各教員が自身の研究分野や研究テーマと密接な繋がりをもつ授業科目を担当している(基礎資料 10)。さらに、本学部の多くの専任教員は、非常勤講師として他の教育機関の教育にも携わっており(平成 28 年度までの最近 6 年間: のべ 156 名)、教育上においても高い指導能力と見識があると認められる。【観点 10-1-2-3】

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 10-1-3-1】薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

[現状]

薬学部薬学科における授業科目の開講数は44単位（1コマが1単位に相当、うち必修が34コマで、それ以外の10コマから5コマ以上を選択して39単位以上が必要）で、これ以外に実習科目（必修）84単位があり、薬学科卒業に必要な専門課程単位数は123単位以上となっている（資料5. 3頁、資料14）。

この教育上必要な科目を担当する薬学科と4年制薬科学科（薬学科兼担）を合わせた専任教員の分野別人数は、有機化学系薬学20名（教授6、准教授3、講師3、助教8）、物理・分析系薬学10名（教授3、准教授1、講師2、助教4）、生物系薬学16名（教授5、准教授2、講師2、助教7）、医療系薬学16名（教授5、准教授2、講師3、助教6）、衛生社会系薬学6名（教授1、准教授2、講師2、助教1）である（基礎資料10、資料75）。教育上主要な科目において、基礎資料10に記載された、専任の教授または准教授が配置されていることはシラバスに記されている（資料5. 19-88頁）。【観点 10-1-3-1】

薬学科の専任教員「（基礎資料8）の表1」の職位別年齢構成を、「（基礎資料9）専任教員の年齢構成」に示すが、教授12名（40歳代：5名、50歳代：6名、60歳代：1名）、准教授5名（30歳代：3名、40歳代：1名、50歳代：1名）、講師7名（30歳代：3名、40歳代：3名、60歳代：1名）、助教14名（30歳代：13名、40歳代：1名）という分布にあり、著しい偏りはない。【観点 10-1-3-2】

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10-1-4-1】 教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。

【観点 10-1-4-2】 教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

東京大学では、教員の任命は総長が行うこととなっている。このうち、教授、准教授及び講師の任命は、教授会の議を経て行っている（東京大学基本組織規則 第9条）（資料76）。教員の候補者選考、昇格は、各部局の責任において、教授会等における人事選考を実施し、各部局の専門分野の特性に応じた選考基準に基づき、研究実績、教育経験、年齢等を考慮して行っている。

薬学部では、「薬」というキーワードを中心にした、先端的、かつ化学系、生物系、物理系および臨床系薬学の統合的教育・研究が行われ、世界的に見て高い研究レベルを保っている。また、その一方で、研究能力を有した薬剤師も輩出している。教員の採用・昇任にあたっては、選考内規に示されるように、選考委員会の設置、そこにおける議論を経て、教授は教授会の投票、准教授・講師は教授総会の投票にて決定される（訪問時間閲覧資料 32. 選考内規）。【観点 10-1-4-1】

採用・昇任では、まず、現状の教育・研究体制を踏まえ、その時点で考えられる薬学教育・研究の今後の展開すべき方向性とは何かを議論し、研究領域を決定すると同時にその領域を積極的に開拓している研究者を、さまざまな観点から検討し候補者としている。候補者の決定にあたり、研究業績とともに薬学研究における抱負を該当者から提出していただき、書面または口頭にて、特に、ご自身の薬剤師教育を含む薬学教育の在り方、研究の先端性に関する意見を説明していただいている。その結果、多様なバックグラウンドおよび薬剤師実務経験を持った高い教育・研究能力を有した人材が登用されている。【観点 10-1-4-2】

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】 教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】 教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】 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、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】 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。

【現状】

各教員は、研究分野ごとに、研究活動および教育活動における自己点検・評価を行い、研究・教育年報で報告するとともに、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいる（資料 74）。また、【基準 10-2-3-3】で述べるように、学生による授業評価アンケートの結果を基に「担当科目の授業の自己点検報告書」を作成し、授業における「改善すべき点」を報告するようにしている（訪問時閲覧資料 11. 学生授業評価アンケートの集計結果、訪問時閲覧資料 13. 教員による担当科目の授業の自己点検報告書）。【観点 10-2-1-1】

各教員は、基礎資料 15 に示すように、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っている（基礎資料 15）。研究の成果は、研究・教育年報（資料 74）で公表するとともに、「東京大学大学院薬学系研究科・薬学部ホームページ」（資料 75）からリンクしている各研究室のホームページで、研究に関する情報を随時更新しており、最近5年間における教育研究上の業績が開示されている。【観点 10-2-1-2】【観点 10-2-1-3】

薬剤師としての実務経験を有する教員は、自らが所属する研究室において先端的な研究と教育を行うとともに、先端医療に対応すべく、病院薬剤部、長期実務実習先の薬局や病院関係者と連携を強め研鑽を重ねている。病院実務実習担当の実務家教員は、医学部附属病院薬剤部の届出診療員として実務に従事している。また、薬局実務実習担当の教員は、NPO法人・医薬品ライフタイムマネジメントセンター（資料 77）で薬剤師教育を行うとともに、同附属薬局において研鑽している。このように、実務の経験を有する教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制が整備されている。【観点 10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】 研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】 外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

本学部・研究科建物の老朽化、狭隘を改善すべく薬学系総合研究棟の建築工事が行われ、平成18年に竣工し11,453平米の拡張がなされた(資料2, 190頁)。また、薬学部本館の耐震工事が総合研究棟竣工後から順次行われ、平成26年には全ての建物が現在の耐震基準に適合することとなった。総合研究棟の竣工により講義室や講堂スペースがゆとりあるものになり、6年制教育に対応すべく実務実習室と薬学科学習室が設置された。学生が研究を行う主たる場所としての研究室スペースにも大幅な改善が見られた。平成28年度4年生の87名(うち薬学科10名)は1研究室あたりに1人~6人配属され研究を行っている(薬学科に関しては研究室あたり1~2名の配属)(基礎資料11)。各研究室以外にも、NMR室、X線解析室、質量分析室などの大型測定器室、実験動物施設、RI実験施設などの共用の実験施設が整備されている(基礎資料12-2)。近年めまぐるしく進む研究手法の高度化と多様化に対応し、さらに研究の効率化と共同研究を促進するために、新たな機器センターを平成25年に設置した(ワンストップ創薬共用ファシリティセンター)。このセンターに高度共用機器を集約配備し、研究を効率的に遂行するための基盤が整えられている。

【観点 10-2-2-1】

基礎的な教育研究費は運営費交付金である。薬学系研究科・薬学部配分される運営費交付金は、部局全体の共通経費を除き、研究室の配属学生数等に応じて適切に配分されている(訪問時閲覧資料28, 第136回研究科教授総会議事概要、協議事項4)。また、研究活動の資金には、運営費交付金に加え、各教員が獲得した科学研究費補助金等の競争的資金などの外部資金を充てている。財務状況に関しては、毎年、研究・教育年報で公開している(資料74, 13-14頁)。**【観点 10-2-2-2】**

薬学科専任教員38名の年間で平均した週あたりの授業時間は最も多い教員で2.76時間であり、38名の平均では1.26時間である。薬科学科との兼任教員では最高で2.95時間、平均で1.50時間である(基礎資料10)。特定の教員に過度な教育の負担がかかることがなく、教員全体で講義、実習を均等に担当している。**【観点 10-2-2-3】**

外部資金調達のためにアドバイスを行うような専門的な部署は持っていないが、

獲得した外部資金の経理に関しては会計担当事務の多大な協力のもと、研究室の資金管理の負担が少なくなっている。【観点 10-2-2-4】

【基準 10-2-3】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点 10-2-3-1】 教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-2-3-2】 教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが適切に実施されていること。

【観点 10-2-3-3】 授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

[現状]

東京大学では、「大学のファカルティ・ディベロップメント（FD）の基本方針」を定めている（資料112）。東京大学のファカルティ・ディベロップメント（FD）は、「教員組織（ファカルティ）の責任の下、教職員等が、東京大学憲章等の理念・目標の実現のため、卓越した学習環境・学習機会の創造を目指す組織的・継続的な取組み」として位置づけられている。また、FDに関するポータルサイト「TODAI.FD.COM」（資料78）が構築されており、本学のFDに関する理念・方針を知ることができる。また、国内外の大学の多種多様なFDの取組に関する情報を入手できる。

本学では、教職員として採用された第1年目に、全学規模で行われている新任教職員研修に参加することになっている（資料79）。またその後の研修・自己啓発に関しては、法人化に伴ってその明確化を図るための取り扱いが定められている（資料80）。また教員に関しては研修に関する規定（資料81）及びサバティカル研修に関する規定（資料82）も定められている。【観点 10-2-3-1】

学部独自の取組みとしてはファカルティ・ディベロップメント（FD）が開催されている（資料83）。内容は「6年制薬学教育の課題」や「不登校学生の理解と対応」のような教育に関するものから、「血小板減少症治療薬「ムルプレタ」の創製」や「生命現象を理解する基礎となるタンパク質の構造」のように分野横断的な研究に関するものまで多岐にわたり、教員の教育研究能力の向上が図られている（訪問時閲覧資料12. 教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料）。【観点 10-2-3-2】

各学期の終了時に、授業毎に学生による授業評価アンケートを行っている（資料64）。アンケートの質問項目は、授業がよく準備・計画されていたか、学生の興味や理解を考慮していたか、説明や配布資料の解りやすさ、授業内容の難易度、教員の熱意など13項目におよぶ。アンケート結果は担当教員にフィードバックされ、授業内容の改善に役立てられている（訪問時閲覧資料11. 学生授業評価アンケートの集計結果、訪問時閲覧資料13. 教員による担当科目の授業の自己点検報告書）。【観点 10-2-3-3】

(10-3) 職員組織

【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

【観点 10-3-1-3】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

[現状]

本学部・研究科では本学の他の学部・研究科と同様、独立した事務組織を持っている。事務長、専門員の下に、庶務チーム、教務チーム、会計チーム（経理、執行、研究協力）、図書チームの4チームに分けられている（基礎資料8、資料84）。その業務に関しては、東京大学薬学部・薬学系研究科事務分掌規程（資料85）に詳細が記されている。他学部と比較してこぢんまりとした事務組織ではあるが、すべての教職員間で顔と名前が一致するきわめて親密度の高い組織になっており、意思疎通・決定が速やかに行えるのが特徴である。学生の窓口である教務チームは個々の学生の詳細を把握しており、これも小さな学部の特徴である。【観点 10-3-1-1】

実習器具管理室、動物研究施設、R・Iセンター、薬用植物園に技術職員が配置されている。また、外国人留学生・研究者のために国際交流室が設置されており、教員および職員が常駐している。さらに研究室においても必要に応じて技術補佐員、事務補佐員を雇用している（基礎資料8）。【観点 10-3-1-2】

新たに採用された教員および職員は新任教職員研修（資料79）の受講が義務づけられており、東京大学の教職員としての基本的知識を共有している。さらに、研究科教育会議、教授総会、ファカルティ・デベロップメント（FD）には事務長をはじめ係長クラスの職員も出席し、教育・研究の問題を共有している。また、各種委員会にも関係する事務部の職員が参加し、教育・研究の向上に努めている。【観点 10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

本中項目の基準への対応は、下記の通り順調に実施できている。

- ・専任教員数(38名)は大学設置基準を大幅に超えており、専任教員も教授、准教授、講師、助教の数に偏りはなく、適切に構成されている。【基準 10-1-1】
- ・専門分野について、教育上および研究上の優れた実績、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有し、教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されている。【基準 10-1-2】
- ・薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されている。また、専任教員の年齢構成に著しい偏りがない。教員の採用および昇任は、規程に基づき、研究業績および教育上の指導能力も考慮した選考が行われている。【基準 10-1-4】
- ・教員は、教育および研究能力の維持向上に積極的に取り組んでおり、教育研究上の業績を公開している。薬剤師としての実務経験を有する教員は、自らが所属する研究室において先端的な研究と教育を行うとともに、先端医療に対応すべく、病院薬剤部、長期実務実習先の薬局や医療関係者と連携を強め研鑽を重ねている。【基準 10-2-1】
- ・教育研究活動を支援するため、事務組織を有し、技術職員が配置されているほか、外国人留学生・研究者のために国際交流室職員が配置されているなど、適切に配置されている。教員・職員で研究・教育上の課題を共有できる体制を構築しており、教育研究の向上に努めている。【基準 10-3-1】
- ・教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、施設、研究費および授業担当時間等の研究環境は整備されている。【基準 10-2-2】
- ・ファカルティ・デベロップメントを定期的実施しており、教員の教育研究能力の向上を図ることに努めている。授業アンケートを実施しており、授業改善に活かすためにフィードバックしている。【基準 10-2-3】
- ・教育研究活動の実施を支援するため、事務組織を有し、教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が配置されている。職員の配置は学部・学科の設置形態および規模に応じて適切である。教員と職員は、教育および研究遂行上の課題を共有し、連携して活動している。その結果、相互に資質向上に貢献している。【基準 10-3-1】

[改善計画]

なし。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-1】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1-1-2】実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

【観点 1 1-1-3】実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-4】卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

専門的な薬剤師教育の基礎となる1、2年次の教育は教養学部（駒場地区キャンパス）の複数の施設で行われる。駒場キャンパスの講義室は少人数から大人数にまで対応した講義室が複数設置され、十分なキャパシティを確保している。キャンパス全体で、定員が10名程度から656名までの講義室が用意されており、履修者数や講義の実施形態に応じて、適当な部屋を選択することが出来る（資料86）。大部分の教室にスクリーン、プロジェクターを設置し、講義資料を映写する設備が整えられているほか、インターネットを利用した講義も実施可能である。少人数制クラスを対象とした語学学習用にLL教室（10号館LL教室）も利用可能である（資料87）。

2年次後半からは本郷キャンパスで授業が始まり、3年時からは実習も開始される。薬学部（本郷キャンパス）には薬学科を含む1学年全体の講義が可能な講義室（本館：西講義室、南館：南講義室）、大人数のシンポジウムを実施可能な薬学講堂（総合研究棟）、少人数のセミナー等に使用可能なセミナー室（7室）を備えている。各教室には、白板、スクリーンおよび視聴覚設備を設置している（基礎資料12-1、基礎資料12-2）。薬学部のセミナー室では、ホワイトボード、机および椅子にはキャスターがついており、必要に応じて容易にレイアウトが変更できる等、少人数教育を効果的に行うための配慮がなされている。【観点 1 1-1-1】

教養課程（1、2年次）で実施する化学、生物学、物理学の各実習を行うための実験棟（KOMCEE East（実験棟））ならびに情報教育棟を、駒場キャンパスに設置している（資料88、資料89）。教養課程の実験室は、科目ごとに受講生に対して十分なキャパシティを確保しており、実習機器の点からも十分な環境を整備している。情報教育棟には学生数に対して十分な数の端末が確保され、自習のために端末の一部

は開放されており、効果的な学習が行える環境が整えられている。

薬学部には、薬学実習（3年次）を行う学生実習室（薬学部南館）（基礎資料 12-1、基礎資料 12-2）、RI 実習のための全学の施設である RI 教育研究施設（アイソトープ総合センター）および教育研究用の薬学部 RI 実験施設、情報処理やインターネットを学ぶための情報室ならびに動物飼育施設を設置している。

薬学部の附属施設として検見川キャンパスに薬用植物園（敷地 6123m²）が設置され、薬用植物の観察や栽培管理についての実習を行っている（基礎資料 12-1、基礎資料 12-2）。

薬学部の学生実習室では、定員 6 名の実習台を 4 名で使用するなど、学部学生の定員に対して、十分なキャパシティが確保されていること、実習に必要な機器類も設置済みであり、受講生に対しての質の高い実習を行う環境が整えられている。

アイソトープ総合センター RI 実験室に設置されたフード数では、1 回の実習におけるキャパシティは最大 50 名であるが、学部学生を 2 つのグループに分け、各回では十分なキャパシティを確保している。

附属薬用植物園では温室など植物栽培のための施設も充実しており、受講生は多様な薬用植物の観察を行うことができる。

動物飼育施設において実験動物の飼育環境を整え、動物実験をサポートする体制を整えている。【観点 1 1-1-2】

実務実習事前学習の実施施設として、薬学部内に薬学科学習室、実務実習室および講師控室を設置している（基礎資料 12-1）。薬学科の定員（各学年 8 名）に対して、薬学科学習室は 24 名のキャパシティがあり、ホワイトボードのほか講義資料映写用のプロジェクター、スクリーン、マイクを備えている。机および椅子にはキャスターがついており、講義用のスクール形式や SGD 用の形式など、必要に応じて容易にレイアウトを変更することができ、効果的に学習できるよう設計されている。

事前学習及び OSCE に使用する実務実習室には、計数調剤台、散剤台、散剤分包機、水剤台、外用台、監査台、クリーンベンチ、お薬相談用カウンター、注射剤調剤台等が設置され、効果的な実習を行うことができる。実務実習室を模擬薬局にあてるが、事前学習に必要な設備はほとんど揃っている。講師控室には講師用に 12 名分の机・椅子を設置したほか、模擬病室としても使用するためソファも設置している。

実務実習室には実習を行うための十分な設備が設置されているほか、非常勤講師控室を模擬病室として使用している。模擬病室にはパーティションで区切られた場所にソファ等が設置され、実習を行うための設備が整っている。【観点 1 1-1-3】

本学部では 6 年制（薬学科）および 4 年制（薬科学科）いずれにおいても、学部 4 年次の 4 月に希望する教室に配属され、各教室の演習・実験に参加し、与えられたテーマについて卒業研究を行う。

各教室は十分な広さを有しており、各学生に専用の勉強机と実験スペースの分配が行えるよう配慮されている。実験は基本的に各研究室で実施するが、それ以外に

も薬学部内の共同研究施設である動物飼育室、RI 研究室、低温実験室、質量分析室、NMR 室の利用が可能である（基礎資料 12-2、表 2）。各教室の研究設備は教員の努力によって、主として競争的研究資金により研究に必要な基本的な設備が完備されているとともに、各教室の研究目的に合致した各種先端機器類が設置され、高度かつ多様な内容の卒業研究の遂行に大きな役割を果たしている。さらには、ワンストップ創薬共用ファシリティセンターも利用可能であり、最先端機器を研究に利用できる環境が整えられている。【観点 1 1-1-4】

【基準 1 1-2】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-1】 適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 1 1-2-2】 教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-3】 適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 1 1-2-4】 図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

薬学図書館は平成8年9月に竣工した5階建ての建物（1263平方メートル）のうち、752平方メートルを使用している。閲覧室として2階、3階の約500平方メートルを利用している。平成28年4月現在の薬学部在籍学生数は、3年次、4年次合わせて179名である。また、薬学科5年次、6年次在籍学生数は、合わせて11名である。それに対して座席数は56席、うち個室が28席である。学生収容定数（564名：学部188名、修士195名、博士181名）に対する比率は10%であり、適切な座席数を備えているといえる。また1階ロビーには146平方メートルの議論用のスペースを設けてあり、随時利用することができる（基礎資料13）。【観点 1 1-2-1】

平成28年3月31日現在の蔵書数は45,235冊、所蔵雑誌種数は842種である（資料90）。最新の図書および学習資料に関して、シラバスに掲載される参考図書について、所蔵のないものは新規に購入している。また、学修にふさわしいと図書委員会により判断された図書の積極的な購入を行っており、教員及び学生からの購入希望も随時受け付けている（基礎資料14）。

東京大学には薬学図書館を含めて大小35の図書館室により構成される附属図書館が設置されており、蔵書数940万冊、所蔵雑誌16万種にも及び、薬学部の学生は自由にこれらの蔵書の利用および複写物の実費取り寄せが可能である。また2万9千タイトルの電子ジャーナルのほか、各種データベースも全学で利用できるようになっている（資料91. 6頁）。

特に、近接した立地（薬学部より徒歩1分）にある医学図書館と緊密な連携体制を敷いており、薬学部在籍学生は、薬学図書館では十分に揃えることが出来ない臨床医学系の図書や雑誌の利用、医学図書館に対する本の購入希望の申請が可能となっている。【観点 1 1-2-2】

薬学図書館に閲覧座席数が56席であるほか、2階閲覧室には、インターネット接続されたPC（5台）とプリンターを備えたコーナーを設けており、所蔵検索、電子ジャーナル利用の便宜を図っている（基礎資料13）。また、図書館棟4階には、21台のPCを備えた情報室が整備されており、授業のレポート作成の他、自習のために

も利用されている。3階閲覧室および4階情報室では無線LANの利用も可能である（資料2. 243-244頁）。【観点 1 1-2-3】

学習の便宜を図るため、閲覧室の利用は年末年始・休日の休館日も含めて7:30～23:00と十分確保されている。ただし、貸出は開館時間中（9:00～17:00）のみに限定される。さらに医学図書館との連携により、薬学部在籍者はPC30台超を有する医学図書館マルチメディアコーナーおよび無線LANの利用が可能である（資料2. 243-244頁）。【観点 1 1-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

本中項目の基準への対応は、下記の通り順調に実施できている。

駒場キャンパス（教養課程）、薬学部、それぞれに講義室や実習室等が整備されている。少人数から多人数を教育するための講義室が確保されており、効果的な教育を行うことができる。

実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園は適切に整備され、効果的に実習・演習を行うことができる。

定員に対して実務実習事前学習を実施するための施設・設備が整備されている。

最先端研究を行うための研究機器が各研究室および共同研究施設が整備され、かつワンストップ創薬共用ファシリティセンターも利用できる環境にあるなど、卒業研究の内容に相応しい施設・設備が整備されている。【基準 1 1-1】

薬学図書館は学生収容定数（564名：学部 188名、修士 195名、博士 181名）に対する比率は 10%であり、適切な座席数を備えているといえる。

薬学図書館の蔵書数は 45,235 冊、所蔵雑誌種数は 842 種であり、東大全体では蔵書数 940 万冊、所蔵雑誌 16 万種にも及ぶ。また 2 万 9 千タイトルの電子ジャーナルのほか、各種データベースも全学で利用できるようになっている。シラバスに記載されている参考図書、教員・学生の購入希望図書を随時購入しており、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などは適切に整備されている。

薬学図書館には閲覧座席数が 56 席、インターネットに接続された PC が 26 台設置されており、また図書館ロビーには、自習に利用可能な座席も用意しており、自習のために十分なスペースを確保している。

薬学図書館は年末年始・休日の休館日も含めて 7:30~23:00 が薬学部生に開放されており、学習の便宜が図られている。【基準 1 1-2】

[改善計画]

なし。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-1】 医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 1 2-1-2】 地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-3】 薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 1 2-1-4】 地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。

【観点 1 2-1-5】 地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

[現状]

薬学系研究科・薬学部では、ワンストップ創薬共用ファシリティセンターを設置し、質量分析・構造解析・生体機能解析の3分野における先端的設備を産業界などの外部機関へ提供することにより、創薬シーズの発見や疾患診断技術開発による予防医療の推進を図っている（資料 92）。また、平成 18 年に設置した生物機能制御化合物ライブラリー機構は、平成 27 年度に全学組織である「創薬機構」に改称し、製薬企業からの寄託化合物サンプルなどで化合物ライブラリーをさらに充実させ、産学官を問わず化合物サンプルの提供とスクリーニングの総合的支援を行い、生命現象の解明や難病克服など、人類の健康増進への貢献を図っている（資料 93）。さらに、育薬学、医薬政策学、ファーマコビジネス・イノベーション、疾患細胞生物学の4つの寄付講座を医療界や産業界の協力で設置(平成 28 年度現在)するとともに、民間等との共同研究を活発に行い、医療界や産業界と連携して、医療および薬学の発展への貢献を図っている。【観点 1 2-1-1】

薬学系研究科・薬学部の教員有志により、特定非営利活動法人（NPO）医薬品ライフタイムマネジメントセンターを設立し、薬剤師、医師、登録販売者への薬学的な情報発信を行い、彼らとの連携を図っている（資料 77）。また、医学系研究科・医学部／医学部附属病院の教員が、薬学系研究科・薬学部の教員を兼任するとともに、教員が薬剤師会や病院薬剤師会の役員・委員・会員として、その活動に貢献している。【観点 1 2-1-2】

前述の NPO 法人は、薬剤師の資質向上を図るための「育薬セミナー」（資料 22）を開催しており、本学教員がその講師として協力している。同セミナーは、月 2 回、東京都文京区、福岡市、大阪市、群馬県桐生市の 4 会場をテレビ会議システムで結んで開催されている。また、セミナーの内容を、インターネットを介したビデオ・

オン・デマンド方式で提供し、全国の薬剤師に生涯学習の機会を提供している。【観点 12-1-3】

本学では定期的に公開講座(資料94)を開催するとともに、地域住民のみならず、ウェブ上(東大TV)(資料96)でも広く公開しており、薬学系研究科・薬学部の教員の講義も多数配信されている(資料95)。また、平成28年度には、ライフサイエンス分野に興味を持つ女子中高生および保護者を対象に、薬学部や製薬企業を案内する「サイエンスツアー」を開催した(資料97)。さらに、災害時に備えた服用薬の情報の管理を解説した一般市民向けの冊子(資料98)を配布するなど、地域における保健衛生の保持・向上に繋がる取り組みを積極的に行っている。【観点 12-1-4】【観点 12-1-5】

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 12-2-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

東京大学薬学部のホームページは全て英語でも作成され、また、ほぼ全ての学問的成果は英文で国際誌に掲載され、各研究室のホームページも英語で詳細に記載され、世界への情報発信が行われている(資料99)。【観点 12-2-1】

東京大学における大学間協定のうち、アメリカのテキサス大学との大学間協定、タイのチュラロンコン大学との大学間協定は、薬学部が主たる交流担当部局となっている。また、スウェーデンのイエテボリ大学、韓国の成均館大学、ドイツのボン大学、中国の瀋陽薬科大学と部局間協定を結んでおり、国際交流の活性化のための活動が積極的に行われている。また薬学部は東京大学における戦略的パートナーシップ構築プロジェクトにおいてケンブリッジ大学とのプロジェクトにおける責任部局であり、教員・学生の両面から人事交流を深めている(資料100)。加えて、UTokyo Amgen Scholarship Programにおいても、2015年度、2016年度と連続して受け入れを行っており、積極的に国際交流を進めている。【観点 12-2-2】

東京大学では国際センター(資料47)を設置し、留学生の受入や学生の海外留学を支援する体制を整備している。また、東京大学薬学部では、国際交流活動を推進するために国際交流室(資料101)を設置し、留学生の受入体制を整備している。国際交流室では専門の教員を配置しており、留学生や外国人研究者が東京大学や日本で豊かな留学生生活、研究者生活を送ることができるように、日本語または英語であらゆる相談に応じている。また、本学で作成した留学生ハンドブック(資料102)はホームページなどを通じて入手できる。さらに、グローバルCOEプログラム、日本学術振興会 Core-to-Core プログラム、リーディングプログラムを通じて、若手の人材育成を目的にした国際交流を行っており、2ヶ月程度海外の研究機関で海外研修を行う体制が整備されている。【観点 12-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

<優れた点>

企業との共同研究の推進、寄附講座の設置などに加えて、実際に創薬のシーズを生み出しうるファシリティの共同使用など、産業界と積極的な関係性を深め、基礎研究の成果を社会に還元しようとしている。

臨床現場に勤務する医師・薬剤師との協力体制に加えて、NPO 法人を設立し積極的に薬学からの情報発信に努めている。その中で全国の薬剤師への質の高い卒後研修の提供、地域住民への公開講座など、ワークショップ的な活動を行っている。一方、全国各地への情報発信のためインターネットを使った配信などを行っており、幅広く一般へ広報活動を行っていると言える。また新たに災害時の服用薬に関する冊子を作成するなど、災害時に行う後方支援活動への取り組みも行っている。

英語のホームページは国外からの留学生にとって使いやすいものとなっており優れている。また国際交流室では長年に渡る経験に基づいて国外からの留学希望者が必要としているインフォメーションを的確にタイムリーに掲載している他、留学生ハンドブックを公開するなど積極的に世界への情報発信が行われている。

様々なプロジェクトを活用し海外からの留学生の受け入れ、教職員・学生の海外研修も積極的に行っており、関連団体の支援が有効かつ効果的に活用されていると言える。

<改善を要する点>

なし。

[改善計画]

なし。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1.3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

【観点 1.3-1-3】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 1.3-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 1.3-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

[現状]

国立大学法人は、中期目標期間における業務の実績について、文部科学省の国立大学法人評価委員会の評価を受けることになっている(国立大学法人法第35条により準用される独立行政法人通則法第34条第1項)。東京大学薬学部・薬学系研究科では、この大学法人評価を受けるために5名の教授によって構成される「大学評価実施ワーキンググループ」(資料119, 3頁)を設置し、薬学部・薬学系研究科における教育研究の現況調査表を作成し、自己点検・評価を行っている。また、大学評価・学位授与機構による認証評価に対しても同じワーキンググループで自己点検・評価を行っている。また、一般社団法人薬学教育評価機構が行う薬学教育(6年制)第三者評価に対応するため、5名の教授によって構成される「6年制外部評価委員会」(資料119, 3頁)を設置し、薬学教育プログラムに関する自己点検・評価を行っている。なお、自己点検・評価を行う上記の2つの組織には、現時点では外部委員は含まれていない。【観点 1.3-1-1】【観点 1.3-1-2】

国立大学法人評価では、設定された項目に従って評価を行い、その結果を「現況調査表」としてまとめ(資料103、資料104、資料116)、東京大学のホームページに公開している(資料103、資料104)。認証評価においても、設定された項目に従って評価を行い、その結果を東京大学ホームページに公開している(資料105)。

また、薬学教育第三者評価においても、設定された項目に従って評価を行っている。平成22年に実施された「自己評価21」の報告書については薬学部・薬学系研究科のホームページにて公開している(資料106)。

また、研究・教育に関する自己点検・評価を研究室毎に行っており、取りまとめた結果を「研究・教育年報」として、平成2年より隔年、平成14年以降は毎年発行している。平成22年以降は薬学部・薬学系研究科のホームページでも公開している(資料74)。【観点 1.3-1-3】【観点 1.3-1-4】【観点 1.3-1-5】

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13-2-1】自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

[現状]

自己点検・評価の結果は公開され、薬学部・薬学系研究科の構成員に周知されている。点検・評価の結果を教育研究活動に反映させるために、問題点が見つかった場合は、関連する学内の委員会で改善を検討している。また、薬学部・薬学系研究科全体に係る案件は、薬学部長・薬学系研究科長を委員長として7名の教授で構成される運営委員会（資料119.6頁）で議論され、必要に応じて教授会においても改善法を審議している。【観点 13-2-1】

大学法人評価のための「現況調査表」の結果は、学内委員会で分析し改善を行った。一例をあげると、教務委員会ではカリキュラムの改善を行った（資料103、資料116）。

「自己評価21」の結果は、薬学部長・薬学系研究科長を委員長として、医療薬学教育センター構成員により分析され、以下の改善を行った。まず、カリキュラム検討ワーキンググループを設置し、薬学科の教育課程や授業科目の編成や履修方法の改善を行った。また、CBT委員会やOSCE委員会を設置して薬学共用試験CBT、OSCEを適正に行う体制を整備した。【観点 13-2-2】

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

自己点検・評価のためのワーキンググループ、委員会を設置して、自己点検・評価を行っている。設定された項目に従って自己点検・評価を行い、その結果をウェブ上で公表している。また、自己点検・評価の結果を反映する組織を設置して対応を行っている。

<改善を要する点>

なし。

[改善計画]

なし。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 東京大学

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
—	自己点検・評価書(様式3)	
基	基礎資料1～15(様式4)	
1	薬学部パンフレット2016(東京大学薬学部 大学院薬学系研究科への招待)	1-1
2	東京大学薬学部便覧(平成28年4月)	1-1, 2-1, 2-2, 4-2-1, 7-1, 8-1-1, 8-2-1, 8-3-1, 8-3-2, 8-3-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 9-1-4, 9-1-5, 10-2-2, 11-2
3	履修要綱(「東京大学薬学部便覧 平成26～28年」より抜粋)	
4	—	
5	平成28年度 授業内容	1-1, 2-1, 2-2, 3-1-1, 3-2-1, 3-2-2, 3-3-1, 3-3-2, 3-4-1, 3-5-1, 4-1-1, 4-1-2, 4-1-3, 4-2-1, 5-1-1, 6-1-1, 6-2-1, 8-1-1, 8-3-2, 8-3-3, 9-1-1, 10-1-3
6	時間割表(1年分)	2-2, 4-2-1
7	東京大学入学者募集要項	7-2, 9-2-1

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
8	東京大学入学者選抜要項	7-1, 7-2, 9-1-5
9	東京大学薬学部ホームページ「教育研究の目的」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/about/mission.html	1-1, 8-3-3
10	東京大学薬学部ホームページ「ポリシー」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/about/policy.html	1-1, 2-1, 7-1, 8-3-1
11	東京大学ホームページ「学位授与方針 教育課程の編成・実施方針 入学者受入方針」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/content/400060893.pdf	2-1, 8-3-1,
12	進学手続きに関する文書(平成28年度 薬学部)	2-1, 9-2-1
13	ヒューマニズム・倫理、コミュニケーション能力、問題解決能力に関する卒業時の到達目標および評価基準	3-1-1, 3-2-2, 6-1-1, 6-2-1

1 4	平成 28 年度 薬学部薬学科学生の「卒業に必要な単位数」	3-1-1, 8-3-2, 8-3-3, 10-1-3
1 5	平成 28 年度 履修の手引き	3-1-1, 3-2-1, 3-2-3, 3-3-1, 8-1-1, 8-2-1, 8-3-3, 9-1-1
1 6	平成 28 年度 S セメスター (S1・S2) 科目紹介時間割表	3-2-1, 3-2-2, 3-2-3, 3-3-1, 4-1-3, 6-2-1, 8-1-1
1 7	平成 28 年度 A セメスター (A1・A2) 科目紹介時間割表	3-2-1, 3-2-2, 3-2-3, 6-2-1, 8-1-1
1 8	東京大学教養学部ホームページ「全学自由ゼミナール 情報システム 入門」、 https://sites.google.com/site/iebtokyouuniv/home/edu/seminar	3-3-1
1 9	平成 28 年度 病院見学実習スケジュール	3-3-2
2 0	介護施設における薬学生の早期臨床体験プログラム	3-3-2
2 1	平成 28 年度 薬学部非常勤講師一覧	3-5-1, 4-1-2, 4-2-1, 5-1-1
2 2	医薬品ライフタイムマネジメントセンター ホームページ「育薬セミ ナーのご案内」、 http://www.dlmc.jp/semi/	3-5-1, 12-1
2 3	「生涯学習に対する意欲の醸成」に関連する主な授業科目	3-5-1
2 4	大学独自の薬学専門教育を含む授業科目 (例)	4-2-1
2 5	薬学実務実習Ⅱ (実務実習事前学習) 一般目標・到達目標一覧表	5-1-1
2 6	平成 28 年度 実務実習委員会名簿	5-1-1, 5-2-2, 5-3-1
2 7	薬学実務実習Ⅱ (実務実習事前学習) 評価基準	5-1-1
2 8	東京大学薬学部ホームページ「平成 27 年度薬学共用試験結果」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/pdf/H27kyouyou.pdf	5-2-1
2 9	平成 28 年度 薬学科教育課程説明会・資料	5-2-2, 5-3-2, 9-1-1
3 0	平成 28 年度 OSCE 実施全体図 (概要)	5-2-2
3 1	日本医療薬学会ホームページ「認定薬剤師制度研修施設名簿」、 http://www.jsphcs.jp/nintei/n-shisetsu.pdf	5-3-3
3 2	東大薬・病院実務実習ガイダンス資料	5-3-3, 5-3-5, 5-3-6, 9-1-1
3 3	平成 28 年度 病院実務実習スケジュール表	5-3-3, 5-3-4
3 4	病院実習 実習生連絡先・実習生自己紹介	5-3-3
3 5	薬局実習 実習生連絡先・実習生自己紹介	5-3-3, 5-3-5

36	薬剤部テキスト1-5頁(目次)	5-3-4
37	平成28年度病棟実習スケジュール表	5-3-4
38	病院実務実習自己評価	5-3-4
39	薬局実務実習自己評価	5-3-4
40	病院実習評価表	5-3-6
41	薬局実習到達度測定表	5-3-6
42	薬局実務実習学生の成長度測定	5-3-6
43	東京大学ホームページ「東京大学憲章」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/gen02/b04_j.html	1-1, 7-1
44	東京大学ホームページ「東京大学アドミッション・ポリシー」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/stu03/e01_01_17_j.html	7-1
45	東京大学ホームページ「東京大学入試監理委員会規則」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07400051.html	7-2
46	進学選択の手引き	7-2
47	東京大学ホームページ「国際センター」、 http://www.ic.u-tokyo.ac.jp/ic/index_j.html	12-2
48	東京大学ホームページ「学生相談ネットワーク本部」、 http://dcs.adm.u-tokyo.ac.jp	8-2-2, 8-3-2, 9-1-3
49	東京大学ホームページ「駒場学生相談所」、 http://kscc.c.u-tokyo.ac.jp	9-1-1
50	東京大学ホームページ「前期課程各種連絡先一覧」、 http://www.c.u-tokyo.ac.jp/zenki/contact/	9-1-1
51	東京大学ホームページ「学生相談所(本郷キャンパス)」、 http://dcs.adm.u-tokyo.ac.jp/scc/	9-1-1
52	東京大学ホームページ「なんでも相談コーナー」、 http://dcs.adm.u-tokyo.ac.jp/nsc/	9-1-1
53	東京大学薬学部ホームページ「授業料免除・奨学金」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/students/index.html?page=&key=1378956878	9-1-2
54	東京大学ホームページ「風水害等の災害により被災した入学志願者の検定料の免除について」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/stu04/h28kenteiryomenjo.html	9-1-2
55	東京大学ホームページ「外国人留学生支援基金」、 http://utf.u-tokyo.ac.jp/project/pjt02.html	9-1-2

5 6	東京大学ホームページ「東京大学保健センター」、 http://www.hc.u-tokyo.ac.jp/	9-1-3
5 7	東京大学におけるハラスメント防止のための倫理と体制の綱領	9-1-4
5 8	東京大学ハラスメント防止委員会規則、東大規則第 1 1 3 号	9-1-4
5 9	東京大学ホームページ「東京大学ハラスメント相談所」、 http://har.u-tokyo.ac.jp/	9-1-4
6 0	東京大学ハラスメント相談所リーフレット	9-1-4
6 1	東京大学ホームページ「バリアフリー支援室」、 http://ds.adm.u-tokyo.ac.jp/	9-1-5
6 2	東京大学ホームページ「キャリアサポート室」、 http://www.careersupport.adm.u-tokyo.ac.jp/	9-1-6
6 3	H28 薬学部進学者対象アンケート用紙	9-1-7
6 4	授業評価アンケート	9-1-7, 10-2-3
6 5	薬学部卒業生へのアンケート	9-1-7
6 6	東京大学教養学部ホームページ「教育研究データ分析室」、 http://www.c.u-tokyo.ac.jp/info/facilities/erdar/index.html	9-1-7
6 7	安全衛生教育テキスト 平成 28 年東京大学薬学部・大学院薬学系研究 科版	9-2-1
6 8	東京大学ホームページ「東京大学アイソトープ総合センター・放射線 取扱者健康診断について」、 http://cosmo.ric.u-tokyo.ac.jp/gyomu/medical_check.html	9-2-1
6 9	産業医巡回日程表	9-2-1
7 0	学生教育研究災害傷害保険（学研災）	9-2-1
7 1	学研災付帯賠償責任保険	9-2-1
7 2	東京大学ホームページ「安全衛生管理業務支援システム（学内専 用）」、 http://utsmis.adm.u-tokyo.ac.jp/UT_Anei_User/Top.aspx	9-2-1
7 3	東京大学ホームページ「UTSMIS システム 安全衛生管理業務支援シス テム－報告書（学内専用）」、 http://utsmis.adm.u-tokyo.ac.jp/UT_Anei_User/Report_Navi.aspx	9-2-1
7 4	東京大学薬学部ホームページ「研究・教育年報」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/about/annual.html	10-1-2, 10-2-1, 10-2-2, 13-1
7 5	東京大学薬学部ホームページ「専門分野・教室紹介」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/research/	10-1-3, 10-2-1
7 6	東京大学ホームページ「東京大学基本組織規則」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/u0740593001.html	10-1-4

77	医薬品ライフタイムマネジメントセンター ホームページ、 http://www.dlmc.jp/	10-2-1, 12-1
78	東京大学ホームページ「東京大学FDウェブサイト」、 http://www.utokyofd.com/	10-2-3
79	平成28年度 東京大学新任教職員研修実施要項	10-2-3, 10-3-1
80	教職員の能力開発（研修・自己啓発）に係る取扱いについて	10-2-3
81	東京大学教員の研修に関する規程	10-2-3
82	東京大学教員のサバティカル研修に関する規程	10-2-3
83	ファカルティ・ディベロップメントとして教授総会で行われた講演	10-2-3
84	東京大学薬学部ホームページ「薬学部事務部」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/inside/jimubu.html	10-3-1
85	東京大学薬学部・薬学系研究科事務分掌規程	10-3-1
86	前期課程教室設備一覧	11-1
87	駒場キャンパス10号館LL教室・設備	11-1
88	教養課程 KOMCEE East（実験棟）・設備	11-1
89	教養課程 情報教育棟・設備	11-1
90	附属図書館統計表、平成27年度「職員数、蔵書数、利用件数」、 http://www.lib.u-tokyo.ac.jp/koho/gaiyo/stat_h27.pdf	11-2
91	東京大学附属図書館概要 2015/2016	11-2
92	東京大学薬学部ホームページ「ワンストップ創薬共用ファシリティセンター概要」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/~onestop/html/about/index.html	12-1
93	東京大学ホームページ「創薬機構」、 http://www.ddi.u-tokyo.ac.jp/	12-1
94	東京大学ホームページ「東京大学公開講座」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/gen03/d04_01_01_j.html	12-1
95	薬学系研究科・薬学部教員による公開講座の例	12-1
96	東大TV、 http://todai.tv/	12-1
97	サイエンスツアー 2016	12-1
98	地震など万が一のときに備えよう！自分でできる“薬の情報”管理	12-1
99	東京大学薬学部ホームページ（英語版）、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/en/	12-2
100	東京大学ホームページ「グローバル化に向けた取組み」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/res02/sgu-spp.html	12-2

101	東京大学薬学部ホームページ「国際交流室」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/~israr/ja/isar/	12-2
102	東京大学ホームページ「留学生ハンドブック」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/content/400009999.pdf	12-2
103	東京大学ホームページ「現況調査表（教育・薬学部）」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/content/400004283.pdf	13-1、13-2
104	東京大学ホームページ「現況調査表（研究・薬学部・薬学系研究科）」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/content/400004299.pdf	13-1
105	東京大学ホームページ「平成27年度実施 大学機関別認証評価 評価報告書」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/content/400039827.pdf	13-1
106	東京大学薬学部ホームページ「自己評価21」、 http://www.f.u-tokyo.ac.jp/pdf/jiko21.pdf	13-1
107	東京大学ホームページ「数学学修相談室」、 http://faculty.ms.u-tokyo.ac.jp/~sugaku/soudanshitsu.html	3-3-1
108	平成29年3月薬学科卒業予定者 卒業研究発表要旨集	3-2-2, 6-1-1
109	平成28年度 薬局実務実習における留意点	5-3-1, 5-3-5, 9-1-1
110	薬学教育モデル・コアカリキュラム／授業科目対応表	4-1-1
111	東京大学ホームページ「本部入試課へのお問い合わせ内容」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/contact/news_mail_j.php?dir=h-0105	9-1-5
112	東京大学ホームページ「大学のファカルティ・ディベロップメント（FD）の基本方針」、 http://www.todaifd.com/wp/wp-content/themes/twentyeleven/fd_search/policy.pdf	10-2-3
113	東京大学ホームページ「東京大学ティーチング・アシスタント実施要領」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07403131.html	9-2-1
114	東京大学ホームページ「ティーチング・アシスタントを担当する皆さんへ」、 http://www.a.u-tokyo.ac.jp/cstudents/20170330-17.pdf	9-2-1
115	「問題解決能力の醸成に向けた教育」に関連する主な授業科目	6-2-1
116	現況調査表（教育・薬学部）（抜粋）	2-2, 3-2-3, 13-1, 13-2
117	平成28年度 薬学科学生学会等参加状況	3-5-1
118	東京大学ホームページ「東京大学教育運営委員会規則」、 http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07405981.html	2-1

1 1 9	平成 28 年度 学内研究科内委員会名簿	2-1, 9-1-4, 9-1-5, 9-1-6, 13-1, 13-2
1 2 0	東京大学薬学部薬局実習 実習先一覧	5-3-2
1 2 1	学科振分に関する連絡事項	7-2
1 2 2	成績表（単位修得状況照会）	8-1-1

資料 No.	資料	基準 No.
1	教授会・各種主要委員会の議事録等	
2	入試問題	
3	入試面接実施要項	
4	入学者を対象とする入試結果一覧表（個人成績を含む）	
5	授業レジメ・授業で配布した資料・教材	基準3-2-3, 5-1-1
6	実務実習の実施に必要な書類	
7	追・再度試験を含む定期試験問題・答案	
8	試験点数の分布表（ヒストグラム）	
9	成績評価の根拠の分かる項目別配点表	基準8-1-1
10	学士課程修了認定（卒業判定）資料	基準8-3-2
11	学生授業アンケートの集計結果	基準9-1-7, 10-2-1, 10-2-3
12	教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料	基準10-2-3
13	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	基準9-1-7, 10-2-1, 10-2-3
14	評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文	基準3-2-3
16	第42回研究科教授総会議事概要、協議事項4	基準1-1
17	第53回研究科教授総会議事概要、協議事項4	基準1-1
18	第114回研究科教授総会議事概要、協議事項9	基準2-2
19	第125回研究科教授総会議事概要、協議事項4	基準2-2
20	第126回研究科教授総会議事概要、協議事項5	基準2-2
21	第138回研究科教授総会議事概要、報告事項3(2)	基準7-2
22	第140回研究科教育会議議事抄録、審議事項8	基準2-1, 8-3-1
23	第163回研究科教育会議議事抄録、審議事項3	基準2-1, 7-1
24	削除	
25	第115回研究科教授総会議事概要、協議事項6	基準2-2
26	第117回研究科教授総会議事概要、協議事項4	基準2-2
27	第134回研究科教授総会議事概要、協議事項7	基準7-1
28	第136回研究科教授総会議事概要、協議事項4	基準10-2-2
29	第140回研究科教授総会議事概要、協議事項5	基準 7-2
30	第143回研究科教授総会議事概要、協議事項5	基準8-3-2
31	削除	
32	選考内規	基準10-1-4
33	平成28年度ワクチン接種に関する記録	基準5-3-1
34	平成28年度検診受診記録	基準5-3-1
35	病院実務実習報告会発表資料集（平成28年度）	基準3-2-2, 5-3-1, 5-3-5
36	平成28年度 病院実習訪問記録	基準5-3-5, 5-3-6
37	削除	
38	平成28年度 薬局訪問報告書	基準5-3-1, 5-3-5, 5-3-6
39	薬局実務実習報告会発表資料集（平成28年度）	基準3-2-2, 5-3-1, 5-3-6
40	薬局実務実習計画書	基準5-3-3, 5-3-4, 5-3-5
41	平成26年度健康管理概要（学内関係者限定公開版）	基準9-1-3