

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成29年5月

日本大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

日本大学 薬学部 薬学科

■所在地

〒274-8555 千葉県船橋市習志野台 7-7-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

日本大学全体の教育理念として「自主創造」を掲げている。

現在の社会状況に即応し、かつ本学の総合性を発揮することを目的として、本学の教育の理念は、「自主創造」とした。

日本大学薬学部の理念及び目的

「人類の保健、医療及び福祉に貢献する新しい薬学を創造する」という理念に基づいて、高度医療社会のニーズに応える医療薬学に重点を置いた特色のある教育・研究を推進し、医療人としての倫理観と高い専門性を備え、人の健康と医療の向上に貢献できる自主創造の気風を身に付けた薬剤師を養成する。

（薬学科）

薬学教育6年制の課程において、医薬品の安全かつ有効な活用、創薬科学、健康と環境に関する教育・研究を実践し、確かな薬学の基礎を身に付け、独創性と応用力並びに医療人としての心を育て、医療の担い手としての実践力を備えた薬剤師を養成する。

これらの理念・目標から、深い基礎知識や技能・態度に裏打ちされた薬剤師、臨床現場で自ら課題を見付け・調べ・考える、問題解決能力に長けた薬剤師、患者の痛みを自らの痛みと共感し、思いを致す薬剤師の養成を目指している。

■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

ディプロマ・ポリシー

薬学部の教育研究上の目的に基づき、以下の能力を身に付け、卒業に必要な所定の単位を修得している者に対して学位を授与する。

1. 生涯にわたり自己研鑽に努める気概をもちキャリア・ビジョンを展開できる能力を身に付けていること。
2. 医療人としての倫理観を持っていること。
3. 特色教育を学び医療薬学において、高い専門性と技能を備えかつ実践できる素養を身に付けていること。
4. 医療現場における問題の発見・提起及び解決能力を身に付けていること。

カリキュラム・ポリシー

薬学部の教育研究上の目的に基づき、ディプロマポリシー（学位授与方針）における各条件を満たすために以下の方針でカリキュラムを編成する。

1. 教養教育と日本大学初年次教育を基盤とし、豊かな知識と教養、ヒューマニズムの基本を学ぶとともに、自ら情報・データを収集・調査・解析し、他者と意見交換を行うなど、大学生としての主体的な学習方法の基礎を身に付ける。
2. 薬学教育モデル・コアカリキュラムを基盤とし、以下の薬剤師として求められる基本的な資質を身に付ける。
 - ①薬剤師としての心構え
 - ②患者・生活者本位の視点
 - ③コミュニケーション能力
 - ④チーム医療への参画
 - ⑤基礎的な科学力
 - ⑥薬物療法における実践的能力
 - ⑦地域の保健・医療における実践的能力
 - ⑧研究能力
 - ⑨自己研鑽
 - ⑩教育能力
3. 病院・薬局における早期臨床実習から実務実習を通して、薬剤師として求められる基本的な資質を深めるとともに、医療人としての倫理観を養う。
4. 1年次から6年次までの以下の3つの系統的な特色教育から1つを選択し、高い専門性を身に付ける。
 - ①最新かつ広範な薬物療法の提案能力
 - ②地域に根差した薬剤師活動の実践能力
 - ③薬局経営に精通した能力
5. 卒業研究を通して、自ら取り組む課題の問題点を抽出・解決する能力、プレゼンテーション能力及び研究論文としてまとめる能力を身に付ける。

アドミッション・ポリシー

薬学部の教育研究上の目的として、「薬学教育6年制の課程において、医薬品の安全かつ有効な活用、創薬科学、健康と環境に関する教育・研究を実践し、確かな薬学の基礎を身に付け、独創性と応用力並びに医療人としての心を育て、医療の担い手としての実践力を備えた薬剤師を養成する」と掲げています。

薬学部では次のような人材を求めています。

- 1 薬剤師として人々の健康増進のために貢献したいという意欲が旺盛な人
- 2 薬学を学ぶ上で十分な基礎的学力を身につけている人
- 3 自ら学ぼうとする学習意欲と知的探究心を持ち、創造性豊かな人

- 4 積極的に人と話し，人の話に耳を傾けることができる人
- 5 他の人と協力して問題点を解決しようと努める人
- 6 豊かな人間性と倫理観を有し，他人の痛みや苦しみに共感できる人
- 7 広い視野を持ち，社会で活躍したいという意欲がある人

「日本大学教育憲章」の制定について

平成28年7月29日日本大学本部（学務課）より、「日本大学教育憲章（仮称）（案）」が示された後，平成28年12月2日第12回学部長会議の議を経て，以下の「日本大学教育憲章」が制定されている（施行日：平成29年4月1日）。

日本大学は，本学の「目的及び使命」を理解し，本学の教育理念である「自主創造」を構成する「自ら学ぶ」，「自ら考える」及び「自ら道をひらく」能力を身につけ，「日本大学マインド」を有する者を育成する。

日本大学マインド

- ・日本の特質を理解し伝える力

日本文化に基づく日本人の基質，感性及び価値観を身につけ，その特質を自ら発信することができる。

- ・多様な価値を受容し，自己の立場・役割を認識する力

異文化及び異分野の多様な価値を受容し，地域社会，日本及び世界の中での自己の立ち位置や役割を認識し，説明することができる。

- ・社会に貢献する姿勢

社会に貢献する姿勢を持ち続けることができる。

「自主創造」の3つの構成要素及びその能力

< 自ら学ぶ >

- ・豊かな知識・教養に基づく高い倫理観

豊かな知識・教養を基に倫理観を高めることができる。

- ・世界の現状を理解し，説明する力

世界情勢を理解し，国際社会が直面している問題を説明することができる。

< 自ら考える >

- ・論理的・批判的思考力

得られる情報を基に論理的な思考，批判的な思考をすることができる。

- ・問題発見・解決力

事象を注意深く観察して問題を発見し，解決策を提案することができる。

< 自ら道をひらく >

- ・挑戦力

あきらめない気持ちで新しいことに果敢に挑戦することができる。

- ・コミュニケーション力

他者の意見を聴いて理解し、自分の考えを伝えることができる。

- ・リーダーシップ・協働力

集団のなかで連携しながら、協働者の力を引き出し、その活躍を支援することができる。

- ・省察力

謙虚に自己を見つめ、振り返りを通じて自己を高めることができる。

「卒業の認定に関する方針」、「教育課程の編成及び実施に関する方針」及び「入学者の受入れに関する方針」について

「日本大学教育憲章」の制定作業と並行し、薬学部のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの策定を行った。平成29年2月17日開催の学部長会議の議を経て、以下の3つの方針が平成29年度から実施することとされている。

ディプロマ・ポリシー

日本大学教育憲章に掲げる「日本大学マインド」及び「自主創造」を構成する3つのカテゴリー（「自ら学ぶ」、「自ら考える」及び「自ら道をひらく」）、並びに、薬学部の教育研究上の目的のもとに設定した以下の能力を身に付け、卒業に必要な所定の単位を取得した者に学士（薬学）の学位を授与する。

- 1 医療人としての高い倫理観を持ち、豊かな人間性と使命感及び責任感を身に付けている。
- 2 豊かな知識と教養を基に論理的な思考、批判的な思考をすることができ、薬剤師としての基本的な資質を身に付けている。
- 3 医療薬学において、特色教育を通じた高い知識と技能を備え、世界の情勢を理解し社会に貢献する姿勢を有している。
- 4 自己の役割を認識し、他者と協働してその活躍を支援し、医療における問題を発見・提起し、解決する能力を身に付けている。
- 5 コミュニケーション及びプレゼンテーションの能力を身に付けている。
- 6 生涯にわたり自己研鑽に努める気概を持ち、振り返りを通じて自己を高め、キャリア・ビジョンを展開する能力を身に付けている。

カリキュラム・ポリシー

薬学部は、ディプロマ・ポリシーに適う人材を養成するため、体系的なカリキュラムを編成し実施する。また、各科目における到達目標、授業内容、成績評価方法、及び評価基準をシラバスで明示し学生に周知した上で、公正かつ厳正に評価を行う。

- 1 早期臨床実習及び実務実習を基盤とし、6年間を通して医療人としての倫理観を

養う。

- 2 教養教育を基盤とし、豊かな知識と教養を身につけ、ヒューマニズムの基本を学ぶ。
- 3 日本大学初年次共通教育を基盤とし、コミュニケーションの重要性を学ぶとともに、大学生としての主体的な学習方法の基礎を身に付ける。
- 4 薬学教育モデル・コアカリキュラムを基盤とし、以下の薬剤師として求められる基本的な資質を身に付ける。①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力
- 5 1年次から6年次までの以下の3つの系統的な特色教育から1つを選択し、高い専門性を身に付ける。①最新かつ広範な薬物療法の提案能力、②地域に根差した薬剤師活動の実践能力、③薬局経営に精通した能力
- 6 実務実習を通して、薬剤師として求められる基本的な資質を深めるとともに、医療チームの一員として協働することの重要性を学ぶ。
- 7 卒業研究を通して、自ら取り組む課題の問題点を抽出・解決する能力、プレゼンテーション能力及び研究論文としてまとめる能力を身に付ける。

アドミッション・ポリシー

- 1 日本大学の教育理念である「自主創造」の精神に共感できる人。
- 2 薬剤師となって人々の健康増進に貢献したいという意欲を持つ人。
- 3 異文化、異分野の多様な価値を受容し理解に努める人。
- 4 他の人の痛みや苦しみに共感できる人。
- 5 自ら学ぶ学習意欲と知的探究心を持っている人。
- 6 薬学の専門領域の学習に必要な基礎学力が身についている人。
- 7 他の人と意見交換を行うことができ、協調して行動することができる人。
- 8 社会に広い関心を持ち、自ら選んだ場で活躍する意欲がある人。

■「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・評価委員会の設置と構成

平成 28 年度自己点検・評価委員会は、平成 28 年 4 月 1 日から平成 29 年 3 月 31 日の委嘱期間をもって、以下の委員により構成した。なお、本委員会の委員は、毎年学内における主な担当・役割を考慮して委嘱している。

委員長	日高 慎二（企画・広報担当，実践薬学系教授）
副委員長格	亀井美和子（生涯教育企画専門委員会委員長，実践薬学系教授）
委員	松本 宜明（学務担当，応用薬学系教授）
委員	榛葉 繁紀（研究担当，応用薬学系教授）
委員	金子 利雄（図書館分館長，教養系教授）
委員	石毛久美子（カリキュラム検討委員会委員長，応用薬学系教授）
委員	小野 真一（学生生活委員会副委員長格，応用薬学系教授）
委員	林 宏行（薬剤師教育センター長，実践薬学系教授）
委員	内倉 和雄（日本大学薬学部校友会会長）
委員	相良 浩三（事務局次長）
委員	須永 登（事務長）
委員	富澤 経裕（経理長）
委員	宮崎 啓一（庶務課長）
委員	齋藤 卓也（教務課長）
委員	佐々木芳昭（研究事務課長）
幹事	松田 卓也（庶務課課長補佐）

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

大項目	中項目	担当責任者(主な役職)
教育研究上の目的	1 教育研究上の目的	松本宜明（学務担当）
薬学教育カリキュラム	2 カリキュラム編成	松本宜明（学務担当）
	3 医療人教育の基本的内容	〃
	4 薬学専門教育の内容	〃
	5 実務実習	〃
	6 問題解決能力の醸成のための教育	〃
学生	7 学生の受入れ	木澤靖夫（学生担当）
	8 成績評価・進級・学士課程修了認定	松本宜明（学務担当）
	9 学生の支援	木澤靖夫（学生担当）
教員組織・職員組織	10 教員組織・職員組織	日高慎二（企画・広報担当）

学習環境	1 1 学習環境	鈴木孝（学部次長）
外部対応	1 2 社会との連携	林宏行（薬剤師教育センター長） 鈴木孝（薬学教育研究センター長）
点検	1 3 自己点検・評価	日高慎二（企画・広報担当）

◇自己点検・評価 作成者

大項目	中項目	作成者（関連事務部署）
大学の建学の精神および大学または学部の理念		鈴木孝（庶務課・教務課）
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		松本宜明（教務課）
教育研究上の目的	1 教育研究上の目的 基準1-1	松本宜明（教務課）
薬学教育 カリキュラム	2 カリキュラム編成 基準2-1，2-2	石毛久美子（教務課）
	3 医療人教育の基本的内容 基準3-1 基準3-2 基準3-3 基準3-4 基準3-5	（教務課） 小野真一，亀井美和子 金子利雄，丹羽典朗 加藤孝一，伊藤芳久， 内山武人，小林弘子 松崎桂一，加藤孝一 亀井美和子，小林弘子
	4 薬学専門教育の内容 基準4-1 基準4-2	（教務課） 小林俊亮，鈴木豊史 四宮一総，丹羽典朗
	5 実務実習 基準5-1 基準5-2 基準5-3	（教務課） 林宏行，大場延浩 鳥山正晴，浅見覚， 小野真一，田口博之 林宏行，大場延浩
	6 問題解決能力の醸成のための教育 基準6-1 基準6-2	（教務課） 内山武人，田口博之 松崎桂一，四宮一総
	学生	7 学生の受入れ 基準7-1，基準7-2，基準7-3
8 成績評価・進級・学士過程修了認定 基準8-1，基準8-2，基準8-3 基準8-3-3		石毛久美子（教務課） 山中健三（研究事務課）
9 学生の支援 基準9-1，基準9-2 基準9-1-1 基準9-1-6		木澤靖夫（学生課） 松本宜明（教務課） 山中健三（就職指導課）
教員組織・ 職員組織	10 教員組織・職員組織 基準10-1 基準10-1-3 基準10-2 観点10-2-1-4 基準10-2-3 基準10-3	日高慎二（庶務課） 松本宜明（教務課） 榛葉繁紀（研究事務課） 林宏行（教務課） 高嶋亨（教務課） 日高慎二（庶務課）

学習環境	1 1 学習環境 基準 1 1 - 1 基準 1 1 - 2	鈴木孝（管財課） 金子利雄（図書館事務課）
外部対応	1 2 社会との連携 基準 1 2 - 1 基準 1 2 - 2	林宏行（庶務課） 金子利雄（教務課）
点検	1 3 自己点検・評価 基準 1 3 - 1，基準 1 3 - 2	日高慎二（庶務課）

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

基礎資料等に基づく自己点検・評価書を作成した後、自己点検・評価委員会において項目担当責任者、作成者及び関係事務部署が出席し、自己点検・評価書の内容、添付資料等の再確認を行った。本資料を教授会に諮って教職員に周知した後、意見を収集してあらためて教授会で審議した。

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 27 年度から、改訂モデル・コアカリキュラムを導入し、1 年生・2 年生は、改訂モデル・コアカリキュラムに対応したカリキュラムを実施した。3 年次以降は、旧カリキュラムを実施しており、これらの学生に対しては旧カリキュラムの体制に基づく教育を継続していく。なお、旧カリキュラムの学生が原級となった場合、科目によっては新カリキュラムにおける同じ学修内容の振替科目を履修することにより単位を認定することができる。

【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 28 年>

1 月中旬：自己点検・評価委員会の開催

- 自己点検・評価に係る問題点の抽出と整理
- 平成 28 年度に向けた改善点の把握

2 月下旬：自己点検・評価委員会の開催

- 自己点検・評価に係る問題点の抽出と整理
- 平成 28 年度に向けた改善点の把握

3 月中旬：平成 28 年度自己点検・評価委員会の構成委員を決定（教授会）

- 事務部署へ基礎資料の作成依頼

4 月中旬：自己点検・評価委員会（第 1 回）、教授会の開催

- 調書（自己点検・評価書、基礎資料）作成スケジュールの提示

5 月中旬：自己点検・評価委員会（第 2 回）、教授会の開催

- 自己点検・評価 項目担当者の決定（教授会）
- 作業についての説明

- 各担当委員にフォーマットの提示と発信（庶務課から）
- 各教員，事務部署に資料（エビデンス）の提出を求めることを決定
- 各教員，部署，各分担者に自己評価関連内容の作成を依頼

7月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第3回）

- 各担当者から進捗状況の説明
- 意見交換。これまでの進行状況と進め方の方針の確認

7月中旬：教授会において自己点検・評価の進捗状況報告と協力要請

7月下旬：自己点検・評価委員会の開催（第4回）

- 大学基準協会 平成29年度大学評価（認証評価）申請用「点検・評価報告書」について審議

10月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第5回）

- 平成27年度に実施した自己点検・評価結果において、「改善意見」として挙げた改善事項等について審議

10月中旬：平成28年5月1日現在でのドラフト初版完成

11月下旬：自己点検・評価委員会の開催（第6回）

- ドラフト初版（基準7から基準9）について審議
- 自己点検・評価委員会からのコメントに基づき，ドラフト初版の改訂

12月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第7回）

- ドラフト初版（基準10から基準13）について審議
- 自己点検・評価委員会からのコメントに基づき，ドラフト初版の改訂

12月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第8回）

- ドラフト初版（基準1から基準3）について審議
- 自己点検・評価委員会からのコメントに基づき，ドラフト初版の改訂
- 各教員に自己評価関連内容の作成を再依頼

12月中旬：自己点検・評価委員会の開催（第9回）

- ドラフト初版（基準4から基準6）について審議
- 自己点検・評価委員会からのコメントに基づき，ドラフト初版の改訂
- 各教員，部署からの平成28年12月までのデータ，自己点検・評価書の提出

<平成29年>

1月上旬：平成28年度（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

1月中旬：教授会の開催

- 平成28年度自己点検・評価書（案）について審議
- 自己点検・評価委員長より，各教員，部署，各分担者へ最終原稿の確認を依頼

2月上旬：各教員，部署，各分担者の意見に基づき，自己点検・評価書（案）

の改訂

2月中旬：教授会の開催

- 改訂版に基づき，平成28年度自己点検・評価書（案）について再審議

3月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第10回）

- 自己点検・評価委員会からのコメントに基づき，自己点検・評価書（草案）の改訂

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：草案チェックの機構からのコメントに基づき，自己点検・評価書の作成を依頼

4月下旬：自己点検・評価委員会の開催（平成29年度第1回）

- 自己点検・評価委員会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』	1～3
1 教育研究上の目的	
[現状] 【基準1-1】	1
[点検・評価]	2
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4～60
2 カリキュラム編成	
[現状] 【基準2-1】	4
【基準2-2】	6
[点検・評価]	8
[改善計画]	8
3 医療人教育の基本的内容	
[現状] 【基準3-1-1】	9
【基準3-2-1】	13
【基準3-2-2】	15
【基準3-2-3】	17
【基準3-3-1】	20
【基準3-3-2】	21
【基準3-4-1】	22
【基準3-5-1】	24
[点検・評価]	25
[改善計画]	27
4 薬学専門教育の内容	
[現状] 【基準4-1-1】	29
【基準4-1-2】	30
【基準4-1-3】	33
【基準4-2-1】	36
[点検・評価]	38
[改善計画]	40
5 実務実習	
[現状] 【基準5-1-1】	41
【基準5-2-1】	43
【基準5-2-2】	44

【基準 5-3-1】	46
【基準 5-3-2】	47
【基準 5-3-3】	49
【基準 5-3-4】	50
【基準 5-3-5】	51
【基準 5-3-6】	52
[点検・評価]	54
[改善計画]	

6 問題解決能力の醸成のための教育

[現状] 【基準 6-1-1】	56
【基準 6-2-1】	57
[点検・評価]	59
[改善計画]	

『学生』 61～84

7 学生の受入

[現状] 【基準 7-1】	61
【基準 7-2】	62
【基準 7-3】	63
[点検・評価]	63
[改善計画]	

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[現状] 【基準 8-1-1】	65
【基準 8-2-1】	67
【基準 8-2-2】	69
【基準 8-3-1】	70
【基準 8-3-2】	71
【基準 8-3-3】	72
[点検・評価]	72
[改善計画]	

9 学生の支援

[現状] 【基準 9-1-1】	74
【基準 9-1-2】	75
【基準 9-1-3】	76
【基準 9-1-4】	77
【基準 9-1-5】	78
【基準 9-1-6】	78
【基準 9-1-7】	80

【基準 9 - 2 - 1】	81
[点検・評価]	82
[改善計画]	84
『教員組織・職員組織』	85～94
1 0 教員組織・職員組織	
[現状] 【基準 1 0 - 1 - 1】	85
【基準 1 0 - 1 - 2】	85
【基準 1 0 - 1 - 3】	86
【基準 1 0 - 1 - 4】	87
【基準 1 0 - 2 - 1】	88
【基準 1 0 - 2 - 2】	89
【基準 1 0 - 2 - 3】	90
【基準 1 0 - 3 - 1】	92
[点検・評価]	93
[改善計画]	94
『学習環境』	95～98
1 1 学習環境	
[現状] 【基準 1 1 - 1】	95
【基準 1 1 - 2】	96
[点検・評価]	98
[改善計画]	98
『外部対応』	99～102
1 2 社会との連携	
[現状] 【基準 1 2 - 1】	99
【基準 1 2 - 2】	100
[点検・評価]	102
[改善計画]	102
『点検』	103～105
1 3 自己点検・評価	
[現状] 【基準 1 3 - 1】	103
【基準 1 3 - 2】	104
[点検・評価]	105
[改善計画]	105

『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]

薬学部（以下、「本学部」という）の理念「人類の保健，医療及び福祉に貢献する新しい薬学を創造する」に基づいて「高度医療社会のニーズに応える医療薬学に重点を置いた特色のある教育・研究を推進し，医療人としての倫理観と高い専門性を備え，人の健康と医療の向上に貢献できる自主創造の気風を身に付けた薬剤師を養成する」という教育研究上の目的が設定されている（資料 2 p.1，資料 8，資料 9）。【観点 1-1-1】

教育研究上の目的「高度医療社会のニーズに応える医療薬学に重点を置いた特色のある教育・研究を推進し，医療人としての倫理観と高い専門性を備え，人の健康と医療の向上に貢献できる自主創造の気風を身に付けた薬剤師を養成する」及び学則（薬学科）に掲げる「薬学教育 6 年制の課程において，医薬品の安全かつ有効な活用，創薬科学，健康と環境に関する教育・研究を実践し，確かな薬学の基礎を身に付け，独創性と応用力並びに医療人としての心を育て，医療の担い手としての実践力を備えた薬剤師を養成する」は，高齢社会，薬物療法の高度化及び遺伝子治療等の急激に進展する医療の現状に，薬剤師として身に付けるべき内容に対応している。特に医療の担い手としての実践力を備えるために，6 年間を通して設置している特色ある教育は，適切な薬物治療の提案，在宅医療やチーム医療の参画等の近年の薬剤師のニーズに適確に反映できるものとなっている（資料 2 p.1,4，資料 8，資料 9）。【観点 1-1-2】

教育研究上の目的は学則「第 1 章総則第 1 条・第 2 条，及び附則」に規定しており，学部要覧，本学部ホームページ及び薬学部広報に記載し，教職員及び学生に周知及び配布するとともに，本学部ホームページで広く社会に公表している（資料 2 p.1,4，資料 8，資料 9，資料 10）。【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】

教育研究上の目的は学務委員会，教授会で検討している。薬学部広報に毎年記載し，全学自己点検・評価及び大学認証評価（27年度，28年度）において，自己点検・評価委員会，教授会にて，自己点検・評価を実施して検証している。学則改定時に現在の教育研究上の目的を改正し，定期的に検証している（資料 10，資料 11，資料 12，訪問時閲覧資料 1. 平成 27 年度第 10 回教授会資料，別冊資料 1，訪問時閲覧資料 2. 平成 28 年度第 14 回教授会資料，別冊資料）。これらの検証を行うための情報は次のようにして収集している。文部科学省が主催する「ワークショップ」，日本薬学会が主催する「薬学教育者のためのアドバンストワークショップ」，「日本大学 学生 FD CHAmmit 2016」，「全学学生 FD ワークショップ」に参加している。また，「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」等を開催し，薬剤師の臨床における役割に必要な情報を収集し，平成 27～28 年度においては，延べ 7 人の教員がタスクフォースとして参加している。日本薬学会の「モデル・コアカリキュラムの改訂に関する調査研究委員会」を通して，今後の薬剤師の在り方に関する情報を収集し，薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下，「コアカリ」という）の改訂に参加し情報を得ている。さらに，平成 28 年度より，日本大学教育憲章の制定（制定日：平成 28 年 12 月 2 日，施行日：平成 29 年 4 月 1 日）に伴い，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・ポリシーを改定し，3 つのポリシーの関連を明らかにして履修系統図に組み込む等，検討を行っている。これらの取り組みにより本学部の教育研究の目的を様々な角度から検証し，進展する薬剤師のニーズに合わせた医療人教育ができるよう今後も継続的に検討することが必要である（資料 13，資料 14，資料 15）。

【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]

本学部の教育研究上の目的は，日本大学（以下，「本学」という）の理念及び薬剤師養成に課せられた基本的使命に即して具体的に設定され，学則に規定されている。また，本学部の理念と目標は，薬剤師を取り巻く環境や社会ニーズがよく反映され，その内容は随時学務委員会等で討議されている。本学部の教育研究上の目的は冊子及び本学部ホームページを通じて教職員・学生・社会に周知されている。【基準 1-1】

(改善を要する点)

薬剤師に対するニーズが進展する情勢に合わせた，医療人を輩出できるように，本学部の教育研究上の目的について継続的な検証を学務委員会で行い，教授会において決定して行く必要がある。【基準 1-1】

[改善計画]

薬剤師に対するニーズ及び制度が変化することから，時代に合わせた教育ができるように，本学部の教育研究上の目的を学務委員会において毎年討議し，教授会において改善内容を決定し，公表する。【基準 1-1】

『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]

本学部の教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、本学の「目的及び使命」及び教育理念としての「自主創造」との関連性を踏まえた本学部の理念及び教育研究上の目的に基づいて策定されたディプロマ・ポリシーのもとに設定されている。現在のカリキュラム・ポリシーは、6年制薬学部設置に伴って策定されたカリキュラム・ポリシーを平成27度からのカリキュラム改訂作業の際に大幅に見直し、改定したものである。改定の際には、内容を精査するとともに、わかりやすいように箇条書きに改めた。

新旧のカリキュラム・ポリシーを以下に示す（資料2、資料16）。

平成26年度以前

6年制の薬学教育においては、医薬品を適正に使用するための科学的な知識、並びに医療チームの一員としての役割を果たすために必要な態度と技能を身につけさせる必要がある。そのため、本学部のカリキュラムは薬剤師として必要と考えられる基礎薬学、応用薬学、医療薬学、衛生薬学等の講義・実習、及び人としての品位や人格形成に関わる教養科目に加えて、臨床現場における知識、技能、態度等を修得するための実務実習、問題点を見出し、これを解決する能力を培う卒業研究等で構成される。授業は従来の講義による方法の他、学生同士が議論しながら理解を深めるといった形態も取り入れている。また、低学年から着実に単位を修得し、卒業に向けて学修できるように学年進級制を採用している。

平成27年度以降

本学部の教育研究上の目的に基づき、ディプロマポリシー（学位授与方針）における各条件を満たすために以下の方針でカリキュラムを編成する。

1. 教養教育と日本大学初年次教育を基盤とし、豊かな知識と教養，ヒューマニズムの基本を学ぶとともに，自ら情報・データを収集・調査・解析し，他者と意見交換を行うなど，大学生としての主体的な学習方法の基礎を身に付ける。
2. 薬学教育モデル・コアカリキュラムを基盤とし，以下の薬剤師として求められる基本的な資質を身に付ける。
 - ①薬剤師としての心構え
 - ②患者・生活者本位の視点
 - ③コミュニケーション能力
 - ④チーム医療への参画
 - ⑤基礎的な科学力
 - ⑥薬物療法における実践的能力
 - ⑦地域の保健・医療における実践的能力
 - ⑧研究能力
 - ⑨自己研鑽
 - ⑩教育能力
3. 病院・薬局における早期臨床実習から実務実習を通して，薬剤師として求められる基本的な資質を深めるとともに，医療人としての倫理観を養う。
4. 1年次から6年次までの以下3つの系統的な特色教育から1つを選択し，高い専門性を身に付ける。
 - ①最新かつ広範な薬物療法の提案能力
 - ②地域に根差した薬剤師活動の実践能力
 - ③薬局経営に精通した能力
5. 卒業研究を通して，自ら取り組む課題の問題点を抽出・解決する能力，プレゼンテーション能力及び研究論文としてまとめる能力を身に付ける。

【観点 2-1-1】

カリキュラム・ポリシーの策定にあたっては，カリキュラム検討委員会及び学務委員会が連携して，原案を作成し，教授会の議を経て決定される。現行のカリキュラム・ポリシーは，平成26年度に，カリキュラム検討委員会及び学務委員会で原案作成後，教授会で決定したものである。カリキュラム検討委員会及び学務委員会（それぞれ独立で8月を除き毎月開催）は策定案の検証に努めている。なお，日本大学教育憲章の制定に伴い，カリキュラム・ポリシーを改定し，3つのポリシーの関係を明確にした（資料15，資料17，資料18，資料19，資料20，資料156）。【観点 2-1-2】

教授会で決定した事項は，その後に開催される学系会議において，教授会に参加していない全教員に周知される（資料21）。カリキュラム・ポリシーは，全教職員並びに新生に配布される毎年度の「学部要覧」（冊子）に明記されている。教員に対しては，平成27年度から実施する新たなカリキュラムに関する説明会を行っている。学生に対しては，毎年度4月に開催される学年ごとの新年度教科ガ

イダンスにて周知徹底を図っている。特に新入生に対しては、新入生ガイダンスの際に「学部要覧」の該当ページを明示し、本学部の理念及び目的とともに詳細に説明している（資料 22, 資料 2 p.1）。ただし、きちんと把握していない学生が一部にいるとの意見がある。

また、保護者に対しては、学部説明会（1 年次生の保護者対象：4 月開催）及び保護者面談会時の全体説明会（2 年次生以上対象：6 月開催）において教育方針に関する全般的な説明を実施している（資料 23）。【観点 2-1-3】

カリキュラム・ポリシーは、理念及び目的並びにディプロマ・ポリシーとともに本学部ホームページに掲載し、広く社会に公表している（資料 16）。また、受験生に対しては、受験生向けの学部案内（資料 1 p.12）に当該ポリシーを掲載し、オープンキャンパスや学校説明会の際に冊子体を配付し、周知している。なお、学部案内は、本学部ホームページでデジタル版の閲覧も可能となっている。【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]

カリキュラムは、平成 27 年度に改訂されている。平成 26 年度までの入学者に適用されるカリキュラム（以下、「旧カリ」という）及び平成 27 年度以降の入学者に適用されるカリキュラム（以下、「新カリ」という）ともにその時点における本学部のカリキュラム・ポリシーに基づき編成されている。両カリキュラムともに、薬学教育科目は、コアカリ又は改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、「改訂コアカリ」という）に準拠した内容の科目と本学部独自の科目を 1 年次から 6 年次までにバランスよく配置している。（基礎資料 3-1, 基礎資料 3-3）

コアカリ又は改訂コアカリに準拠した内容の科目は、旧カリでは必修科目（主に実習科目）と選択科目（薬学教育 A）からなっていたが、新カリではすべて必修科目（薬学教育 A）となっている（資料 2（平成 26 年度） p.8-9,（平成 28 年度） p9-10, 資料 4）。ただし、旧カリの選択科目（薬学教育 A）は、そのほとんどを修得しなければ最低限の卒業条件を充足しないようになっており、毎年すべ

ての科目を履修するように指導している。また、コアカリ又は改訂コアカリと各科目との関連性、及び科目間の順次性を明確化するために旧カリでは、6系統（実習、化学系、生物系、環境・衛生、疾患と薬物、薬学と社会・法規・制度）、新カリでは5系統（基本事項・薬学と社会、薬学基礎、衛生薬学、医療薬学、実習・薬学臨床）に科目を分類し履修系統図を提示している。本学部独自の薬学教育科目は、旧カリでは、アドバンスト科目として科目名をシラバスで提示した上で、コアカリの内容の一部と関連させることができるように履修系統図において、上記6系統のいずれかに併記していた。新カリでは、特色教育として1つの系統にまとめ、改訂コアカリ準拠科目が強調されるように改めた履修系統図としている（基礎資料4、資料3）。【観点 2-2-1】

上述のように、旧カリ及び新カリともに薬学教育科目は、コアカリ又は改訂コアカリを尊重し、1年次から6年次までにバランスよく配置している。実習及び演習にも力を入れており、1年次前期に早期臨床体験を配当している。4年次までに実務事前実習を含む基礎実習を配当し、5年次に実務実習を行っている。また、卒業研究に関しては、4年次前期に配属の研究室を決定し、後期から開始し、実務実習期間等を除き、6年次生の9月末に卒業論文を提出するまで継続する。これらにより、コアカリ又は改訂コアカリに指定された技能・態度に関する項目を十分に満たすことができる。さらに、6年間の知識領域の学習成果を総括し、総合力を確実に定着させるために、4年次に分野別統合講義（旧カリはⅠ～Ⅲ、新カリはⅠ～Ⅳ）及び分野別演習講義（新カリⅠ～Ⅳ）並びに6年次に総合講義（旧カリではⅠ～Ⅳ）を配当している。これらの総括のための科目もすべて専任教員により実施されている。一方、課外学習として本学部の教室を使用して業者による講座が開講されているが、本学部が設定するカリキュラム上の科目を履修する上で障害とはならないように設定している（資料24）。また、すべて、本学部の単位修得とは独立したものである。以上、本学部のカリキュラムは、コアカリ及び改訂コアカリを尊重し、その全領域をバランスよく学ぶことができるプログラムであり、また、独自の内容（旧カリ：アドバンスト科目、新カリ：特色教育）も学べるようになっており、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たものではない（資料4、資料24）。【観点 2-2-2】

改訂コアカリの導入に伴い、平成27年度よりカリキュラムを全面的に見直し、改訂した。カリキュラムの改訂にあたっては、平成25年度よりカリキュラム検討委員会で継続的な検討を開始し、全教員の意見を吸い上げ、集約した改訂案を作成した。その後、学務委員会で十分に検討し、教授会の議を経て現行の新カリキュラムを決定した。新カリに移行して2年目を迎えているが、カリキュラム検討委員会を毎月開催し、学務委員会と連携しながら、カリキュラムの構成を検証している。また、次年度の時間割及び授業計画作成に際しては、前年度の秋より学務委員会で審議を開始し、複数回にわたり、経過を月例の教授会で報告しながら、決定している（資料25）。【観点 2-2-3】

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

平成 27 年度より、カリキュラム・ポリシー及びカリキュラムを一新した。カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーとともに大学の目的及び使命及び教育理念としての「自主創造」との関連性をも踏まえて策定されている。また、カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づいて構築されている。教育課程の編成・実施の方針は教職員及び学生に周知され、広く社会にも公表されている。

【基準 2-1】

コアカリを尊重して、その利用方法等を十分に把握してアドバンスト科目（平成 26 年度以前入学者）特色教育やキャリア教育（平成 27 年度以降入学者）において大学の独自性を打ち出したものとなっており、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たものではない。カリキュラム検討委員会及び学務委員会は、8 月を除き毎月定例で開催されており、常にカリキュラムを見直す体制も整っている。【基準 2-2】

(改善を要する点)

日本大学教育憲章の制定に伴い、改定したカリキュラム・ポリシーについて、責任ある体制の下、継続的な検証が必要である。【基準 2-1】

カリキュラム・ポリシーの学生及び教員への周知は十分に行っているが、きちんと把握していない学生が一部にいるとの意見がある。【基準 2-1】

[改善計画]

改定したカリキュラム・ポリシーについて、継続してカリキュラム検討委員会、学務委員会及び教授会で検証する。【基準 2-1】

カリキュラム・ポリシーの学生への周知は、本学部ポータルサイトへの掲載等周知方法をさらに工夫し、全学生へ周知するように努める。【基準 2-1】

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]

(旧カリ)

平成 26 年度までの入学生に適用された旧カリでは、1 年次の「法学入門」(1 年・2 単位, B 系列, 資料 5 p. 32), 「生命科学入門」(1 年・2 単位, A 系列, 資料 5 p. 22), 「人の歩み」(1 年・2 単位, B 系列, 資料 5 p. 34), 「心の探究」(1 年・2 単位, B 系列, 資料 5 p. 36), 「哲学」(1 年・2 単位, B 系列, 資料 5 p. 38), 「薬学への招待 I」(1 年・2 単位, 必修, 資料 5 p. 76), 「薬学への招待 II」(1 年・1 単位, 必修, 資料 5 p. 78), 「早期体験実習」(1 年・1 単位, 必修, 資料 5 p. 80), 「生物系薬学実習 I」(1 年・1 単位, 必修, 資料 5 p. 84), 2 年次の「患者のこころを知る」(2 年・2 単位, B 系列, 資料 5 p. 120), 「ヒューマンコミュニケーション」(2 年・1 単位, 必修, 資料 5 p. 142), 「生物系薬学実習 II」(2 年・1 単位, 必修, 資料 5 p. 148), 3 年次の「生と死・医療の担い手」(3 年・2 単位, 必修, 資料 5 p. 196), 4 年次の「ファーマシューティカルコミュニケーション」(4 年・1 単位, 必修, 資料 5 p. 264), 「臨床医学概論」(4 年・1 単位, 薬学教育 B 選択, 資料 5 p. 298) が, ヒューマニズム・医療倫理の醸成に深くかかわる科目に相当する(基礎資料 3-1, 基礎資料 3-3, 基礎資料 4, 資料 3, 資料 4)。なお, 総合教育科目にある A 系列及び B 系列の科目は, 選択科目であるが, それぞれ 9 単位及び 12 単位以上の修得を卒業条件としている。このように本学部では 6 年制薬学教育を導入以来, 一貫して医療人としての薬剤師となることを自覚し, 共感的態度

及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た。

(新カリ)

平成 27 年度入学生より適用された新カリでは、平成 28 年度時点で 2 年次生にまで適用されている。この新カリでは、1 年次における「早期臨床体験」(1 年・1 単位, 必修, 資料 5 p.74) では全員が、病院・薬局, 介護施設をそれぞれ半日訪問し、医療の現場を見学・体験している。この時点では薬学という観点にとらわれず先入観を持たないニュートラルな状態での体験を大切にしたいとの思いから、入学間もない前期の連休明けに設置している。この体験で学生が感じ・考えた事柄について、同じく 1 年次の「心の探究」(1 年・2 単位, 必修, 資料 5 p.29), 「ヒューマンコミュニケーション」(1 年・1 単位, 必修, 資料 5 p.76) といった授業を通して学問的な裏付けを各自が確認するというプロセスをとっている。まず、医療系学部が他の自然科学系学部と異なるのは、同時性, 同一性, 再現性といった教理のみに支配されるものではないこと, 個人的な信条によるのではなく「相手がどう思うか」(社会の要請にどう答えて行くのか) を考えることも重要であることを理解する。一方、医療の遂行は医療に関する規則の枠組の内で行われるべきものであるが、そのみならず、一定の自己規範も求められる。2 年次の「生物系薬学実習 I・II」(2 年・各 1 単位, 必修, 資料 5 p.153,155) で生命現象に対する畏敬を学び、同じく 2 年次の「医療倫理」(2 年・2 単位, 必修, 資料 5 p.108), 「医療と法」(2 年・2 単位, 必修, 資料 5 p.111) と合わせ、1 年次の「自主創造の基礎 1・2」(各 1 年・2 単位, 必修, 資料 5 p.19,23), 2 年次の「薬学と社会 I」(2 年・2 単位, 必修, 資料 5 p.157), 「チーム医療入門」(2 年・1 単位, 選択, 資料 5 p.201), 「健康科学概論」(2 年・1 単位, 選択, 資料 5 p.203) で薬学専門家を目指す観点から医療にどのように対峙して行くべきかについて学ぶ(基礎資料 3-1, 基礎資料 3-3, 基礎資料 4, 資料 3, 資料 4)。これらは高学年における専門系科目と相まって、プロフェッショナルリズムの醸成へと繋がってゆく。このように、低学年の段階でヒューマニズム・医療倫理について幅広い観点から修得し、高学年の専門教育に繋げるという意図のもとに関連科目を配当している。【観点 3-1-1-1】

(旧カリ)

上述の科目のうち、1 年次の「法学入門」(1 年・2 単位, 選択, 資料 5 p.32), 「薬学への招待 I」(1 年・2 単位, 必修, 資料 5 p.76), 「薬学への招待 II」(1 年・1 単位, 必修, 資料 5 p.78), 「早期体験実習」(1 年・1 単位, 必修, 資料 5 p.80), 3 年次の「生と死・医療の担い手」(3 年・2 単位, 必修, 資料 5 p.196), 4 年次の「ファーマシューティカルコミュニケーション」(4 年・1 単位, 必修, 資料 5 p.264), 「臨床医学概論」(4 年・1 単位, 薬学教育 B 選択, 資料 5 p.298) が特に薬剤師の倫理感, 使命感, 職業観に深くかかわる科目に相当する(資料 3)。この

うち1年次の「早期体験実習」(1年, 資料5 p.80)では薬剤師が働く現場として薬局, 病院, 各種施設の見学の後, SGDを通して全体発表会用のプロダクトを作成している。全体発表会でグループ間のディスカッション行っている。4年次の「ファーマシューティカルコミュニケーション」(4年, 資料5 p.264)ではSGDの後, 患者役・薬剤師役を決めてロールプレイを行うことで, 薬剤師としての倫理観, 使命感, 職業観の醸成に努めてきた。

一方, 1年次の「人の歩み」(1年, 資料5 p.34), 「心の探究」(1年, 資料5 p.36), 「哲学」(1年, 資料5 p.38), 「早期体験実習」(1年, 資料5 p.80), 2年次の「患者のこころを知る」(2年, 資料5 p.120), 「ヒューマンコミュニケーション」(2年, 資料5 p.142), 3年次の「生と死・医療の担い手」(3年, 資料5 p.196), 4年次の「ファーマシューティカルコミュニケーション」(4年, 資料5 p.264), 「臨床医学概論」(4年, 資料5 p.298), 「実務事前実習」(4年, 資料5 p.256), 5年次の「薬学実務実習」(5年, 資料5 p.308), 6年次の「卒業研究」(6年, 資料5 p.356)が医療人として, 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を提供している。上述のように「ファーマシューティカルコミュニケーション」(2年, 資料5 p.142)でSGDの後, 患者役・薬剤師役を決めてロールプレイを行っている。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は提供されているが, 効果的な学習方法を用いて行われているかについては一考の余地がある。

(新カリ)

新カリでは, 1年次前期の「早期臨床体験」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.74)で病院, 薬局, 介護施設での体験をさせ, 「早期臨床体験」(1年, 資料5 p.74)及び2年次前期の「薬学と社会I」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.157)でその体験に基づいたアクティブ・ラーニング(SGD)を導入している。1年次後期の「自主創造の基礎1」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.19)ではオンデマンド教材を視聴する等, その内容に基づくSGDを行うアクティブ・ラーニングを組み込んでいる。「ヒューマンコミュニケーション」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.76)においても, その多くはアクティブ・ラーニング(SGD)として実施している。2年次後期の「チーム医療入門」(2年・1単位, 選択, 資料5 p.201), 「健康科学概論」(2年・1単位, 選択, 資料5 p.203)においてもアクティブ・ラーニング(SGD)を取り入れている。(資料3)また, 医療提供者と医療を受ける側, 双方の立場を理解することがより良い医療の提供に不可欠である。このような視点から設置されたのが「早期臨床体験」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.74)で, 特にその中で実施される高齢者体験は医療や介護を受ける側の視点を考えさせる体験学習として実施している。「ヒューマンコミュニケーション」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.76)においても双方の心理, 立場, 環境を鑑みた上での配慮・対応・行動を学習すべくアクティブ・ラーニング(SGD)を実施している【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

(旧カリ)

旧カリでは、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の学修については、履修系統図にヒューマニズム教育・医療倫理教育をひと括りとした形で明確には示していない。目標達成度を評価するための指標については、該当科目のシラバスごとに評価基準が明記されている(資料5)。

(新カリ)

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の学習については、目標を以下のように設定し学生に周知している。

「医療における人道・博愛の精神と倫理について学びます。「早期臨床体験」では病院・薬局、介護施設を訪問し、医療の現場を体験します。この体験で皆さんが感じた事柄について、「心の探究」、「ヒューマンコミュニケーション」といった授業を通して学問的な裏付けを確認できるのです。科学(サイエンス)と異なり、同時性、同一性、再現性といった教理は存在しないことも学びます。根底にある教理は、自分の信条によるのではなく、常に「相手がどう思うか」を考えることです。すなわち、忘己利他ということについて学びます。

医療の遂行は、医療に関する規則の枠組の内で行われるべきものです。しかしそれのみならず、一定の自己規範も求められるのです。「生物系薬学実習」で生命現象に対する畏敬を学んだ後、「医療倫理」、「医療と法」と合わせ、「自主創造の基礎1」、「自主創造の基礎2」、「薬学と社会Ⅰ」、「薬学と社会Ⅱ」で薬学の観点から医療にどのように対峙して行くべきかについて学びます。これらは高学年における医療系科目へ繋がってゆく重要な科目です。一部の科目はアクティブ・ラーニングとして実施します。」

目的達成の評価については、該当科目のシラバスごとに評価基準が明記されている。これらの科目の評価基準は、知識よりも態度に評価のウエイトを置くようにしている。そのため、座学の科目であってもSB0sではアクティブ・ラーニングを取り入れているものが多くなっている。なお、切れ目なくヒューマニズム教育・医療倫理関連教育に相当する科目を設定し、より一層体系を整えることを考えている(資料5)。【観点 3-1-1-4】

(旧カリ)

旧カリにおけるヒューマニズム教育・医療倫理関連教育の単位数は、1年次の「法学入門」(1年・2単位, B系列, 資料5 p.32), 「生命科学入門」(1年・2単位, A系列, 資料5 p.22), 「人の歩み」(1年・2単位, B系列, 資料5 p.34), 「心の探究」(1年・2単位, B系列, 資料5 p.36), 「哲学」(1年・2単位, B系列, 資料5 p.38), 「薬学への招待Ⅰ」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.76), 「薬学への招待Ⅱ」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.78), 「早期体験実習」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.80), 「生物系薬学実習Ⅰ」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.84), 2

年次の「患者のこころを知る」(2年・2単位, B系列, 資料5 p.120), 「ヒューマンコミュニケーション」(2年・1単位, 必修, 資料5 p.142), 「生物系薬学実習Ⅱ」(2年・1単位, 必修, 資料5 p.148), 3年次の「生と死・医療の担い手」(3年・2単位, 必修, 資料5 p.196), 4年次の「ファーマシューティカルコミュニケーション」(4年・1単位, 必修, 資料5 p.264), 「臨床医学概論」(4年・1単位, 薬学教育B選択, 資料5 p.298)が, ヒューマニズム・医療倫理の醸成に深くかかわる科目で, これらの科目の合計は23単位である。これは卒業要件(191単位以上)の12%に相当する(基礎資料1-7)。

(新カリ)

新カリにおけるヒューマニズム教育・医療倫理関連教育の単位数は, 「早期臨床体験」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.74), 「自主創造の基礎1」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.19), 「自主創造の基礎2」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.23), 「心の探究」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.29), 「ヒューマンコミュニケーション」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.76), 「薬学と社会Ⅰ」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.157), 「チーム医療入門」(2年・1単位, 選択, 資料5 p.201), 「医療倫理」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.108), 「薬学と社会Ⅱ」(4年・2単位, 必修), 「高齢者医療概論」(4年・1単位, 必修)の16単位を数え, 卒業要件の単位数である186単位の8.6%に達する(基礎資料1-7, 資料4)。【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]

本学部の教養教育科目は, 旧カリ及び新カリともに総合教育科目・外国語科目・保健体育科目からなる(資料4)。薬学準備教育ガイドラインと本学部の教養科目を対比してみると,

(旧カリ)

旧カリでは, (1) 人と文化(「文化地理への招待」(2年・2単位, B系列, 資料

5 p.114),「憲法」(2年・2単位, B系列, 資料5 p.116),「環境と災害」(2年・2単位, B系列, 資料5 p.118),「患者のこころを知る」(2年・2単位, B系列, 資料5 p.120)), (2) 薬学英語入門(「英語Ⅰ・Ⅱ」(各1年・2単位, 選択, 資料5 p.42,46),「英語Ⅲ」(2年・2単位, 選択, 資料5 p.122),「英語Ⅳ」(3年・2単位, 選択, 資料5 p.188),「英語Ⅴ」(4年・2単位, 選択, 資料5 p.252)), (3) 薬学の基礎としての物理(「物理学Ⅰ」(1年・2単位, A系列, 資料5 p.24)), (4) 薬学の基礎としての化学(「基礎化学」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.74), (5) 薬学の基礎としての生物(「基礎生物学」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.72)), (6) 薬学の基礎としての数学・統計(「医療統計入門」(2年・2単位, A系列, 資料5 p.112),「行列・行列式とその応用」(2年・2単位, A系列, 資料5 p.110)), (7) IT及び (8) プレゼンテーション(「コンピュータリテラシー」(1年・1単位, A系列, 資料5 p.30))と全てを網羅している。その他, 英語以外の外国語科目として「ドイツ語Ⅰ」(1年・2単位, 選択, 資料5 p.58),「ドイツ語Ⅱ」(2年・2単位, 選択, 資料5 p.130),「ハンガール語会話」(1年・2単位, 選択, 資料5 p.62),「中国語会話」(2年・2単位, 選択, 資料5 p.134)がある。医療人としての健全な心身を育成するために,「スポーツ科学実技Ⅰ・Ⅱ」(各1年・1単位, 選択, 資料5 p.68,70),「スポーツ科学実技Ⅲ」(2年・1単位, 選択, 資料5 p.140),「健康体力論Ⅰ」(1年・1単位, 選択, 資料5 p.66),「健康体力論Ⅱ」(2年・1単位, 選択, 資料5 p.138)を設置している(資料4)。

(新カリ)

新カリでは(1)人と文化(「法学入門」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.26),「医療と法」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.111)), (2)人の行動と心理(「心の探究」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.29)), (3)薬学の基礎としての英語(「英語Ⅰ・Ⅱ」(各1年・1単位, 選択, 資料5 p.32,35),「英語Ⅲ・Ⅳ」(3年・1単位, 選択),「英語Ⅴ」(4年・1単位, 選択),「英語会話Ⅰ・Ⅱ」(各1年・1単位, 選択, 資料5 p.38,47),「英語会話Ⅲ・Ⅳ」(各2年・1単位, 選択, 資料5 p.114,126)), (4)薬学の基礎としての物理(「基礎物理学」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.7),「物理学」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.13)), (5)薬学の基礎としての化学(「基礎化学」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.3)), (6)薬学の基礎としての生物(「基礎生物学」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.1)), (7)薬学の基礎としての数学・統計学(「基礎数学」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.9),「微分・積分とその応用」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.16)), (8)情報リテラシー(「情報リテラシー」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.11)), (9)プレゼンテーション(「自主創造の基礎1・2」(各1年・2単位, 必修, 資料5 p.19,23))と全てを網羅している。その他, 英語以外の外国語科目として「ドイツ語Ⅰ・Ⅱ」(各1年・1単位, 選択, 資料5 p.56,59),「韓国語Ⅰ・Ⅱ」(各1年・1単位, 選択, 資料5 p.62,65),「中国語Ⅰ・Ⅱ」(各2年・1単位, 選択, 資料5 p.138,141)がある。さらに, 医療人としての健全な心身を育成するために,「スポーツ科学実技Ⅰ・Ⅱ」(各1年・1

単位，選択，資料 5 p. 70, 72), 「スポーツ科学実技Ⅲ」(2年・1単位，選択，資料 5 p. 146), 「健康体力論Ⅰ」(1年・1単位，選択，資料 5 p. 68), 「健康体力論Ⅱ」(2年・1単位，選択，資料 5 p. 144) を設置し，幅広い教養教育プログラムを提供している(資料 4)。【観点 3-2-1-1】

上記科目を設置するにあたり，外国語科目は平成 27 年度に通年科目から半期科目へ変更し，英語は 9 科目(9 単位)のうち 8 科目(8 単位)を修得することとした。ドイツ語・韓国語・中国語については 6 科目(6 単位)のうち 2 科目(2 単位)を修得することとし，1 年次にドイツ語・韓国語を，2 年次に中国語を設置して 2 種類の第二外国語を履修できるように配慮している。保健体育科目については，健康体力論Ⅰ・Ⅱのうちから 1 単位以上，スポーツ科学実技Ⅰ・Ⅱ・Ⅲのうちから 1 単位以上，計 2 単位以上を修得するよう設定している。時間割編成においては，前・後期ともに A クラス・B クラスに分けて，容易に選択できるように設定している(資料 6)。【観点 3-2-1-2】

また，薬学専門教育につながる基礎科目として，「情報リテラシー」(1年，資料 5 p. 11), 「健康体力論Ⅰ・Ⅱ」(1年・2年，資料 5 p. 68, 144), 「医療倫理」(2年，資料 5 p. 108), 「医療と法」(2年，資料 5 p. 111), 「英語Ⅴ」(4年，資料 5 p. 289) の 7 科目 8 単位(旧カリでは 9 単位)を設定している(資料 4)。【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]

薬剤師に求められる知識・技能・態度を育成するのが 6 年制薬学教育の到達目標であるが，本学部では，薬剤師以前の人間教育として，「自ら考え，行動し，創り上げる」を根幹におくことが大切であると考えている。人との挨拶，相手の話を聴く，共感を言葉・態度で表す，自分の考えを臆せず言う等が本学部の求める

「自主創造型パーソン」である。これらの基本的な態度を身につけた学生が、薬剤師として、様々な同僚、患者、その親族、異種医療従事者とのコミュニケーションを通して職能を遺憾なく発揮していくことになる。そこで、新カリでは総合教育科目の中に全学共通の「自主創造の基礎 1」「自主創造の基礎 2」（各 1 年・2 単位、必修、資料 5 p.19,23）を設置し、大学人としての有り様から、人間力の育成に至るまでの基礎を養成するよう取り組んでいる。また、円滑なコミュニケーションを営むためには、人の心の働きや行動に対する理解が不可欠である。そのため、本学部では総合教育科目に「心の探究」（1 年・2 単位、必修、資料 5 p.29）、薬学教育科目薬学教育 A に「ヒューマンコミュニケーション」（1 年・1 単位、必修、資料 5 p.76）を設置し、対人関係を良好に築き、自分と他人の理解を深め、適切な情報収集、良好なコミュニケーションを営むための基礎を修得することを目標としている。（資料 4）なお、旧カリには全学共通科目は導入されていないが、低学年において、相手との信頼関係を築くためのコミュニケーションの基本的能力を身に付けるために、総合教育科目「心の探究」（1 年・2 単位、必修、資料 5 p.36）及び薬学教育科目「ヒューマンコミュニケーション」（2 年・1 単位、必修、資料 5 p.142）を設置し、さらに、高学年において、様々な背景を有する患者や患者家族との信頼関係を築くうえで必要となるコミュニケーション能力を高めるために「ファーマシューティカルコミュニケーション」（4 年・1 単位、必修、資料 5 p.264）を設置している（資料 4）。【観点 3-2-2-1】

コミュニケーションを通じた情報分析力、プレゼンテーション力を育成するために、学生参加型、SGD といった授業形態を積極的に導入している。これらに関連する科目として、新カリにおいては、先述の「自主創造の基礎 1」（1 年、資料 5 p.19）、「自主創造の基礎 2」（1 年、資料 5 p.23）、「ヒューマンコミュニケーション」（1 年、資料 5 p.76）の他に、薬学教育科目薬学教育 A の「早期臨床体験」（1 年・1 単位、必修、資料 5 p.74）、総合教育科目の「情報リテラシー」（1 年・1 単位、必修、資料 5 p.11）がある。旧カリにおいては、「ヒューマンコミュニケーション」（2 年、資料 5 p.142）、「ファーマシューティカルコミュニケーション」（4 年、資料 5 p.264）及び「早期体験実習」（1 年・1 単位、必修、資料 5 p.80）がある。「早期臨床体験」（1 年、資料 5 p.74）及び「早期体験実習」（1 年、資料 5 p.80）は、薬剤師が活躍する臨床現場（病院、薬局、福祉施設）見学や 1 次救命処置の実演、高齢者・介護体験を行った後、SGD でポスター発表を行うものである。この体験を通して、コミュニケーションの実践力を養うことが期待できる。「情報リテラシー」（1 年、資料 5 p.11）は、問題解決型学習（PBL）を通してパソコン、インターネットを利用した科学・医療の情報収集能力と効果的なレポート作成能力を養うことを目標としている（資料 4）。【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】

コミュニケーション能力に関する目標達成度は、傾聴、共感的対応、態度・言動、理解度、問題解決、情報提供、提案の 7 つの観点からなるルーブリック評価

で測定しており，目標達成度の目安となる評価の観点及び基準を設定している。コミュニケーション能力に関するルーブリック評価表は，旧カリにおいてはロールプレイ演習が行われる4年次前期「ファーマシューティカルコミュニケーション」（4年，資料5 p.264）及び4年次後期「実務事前実習」（4年，資料5 p.256）において使用している（資料4）。同じ評価表を用いることで，薬剤師として必要なコミュニケーション能力が向上しているかを把握することが可能となるが，教員が一人一人の学生についてルーブリック評価表を用いて評価できる科目は，少人数制で行われる4年次後期「実務事前実習」（4年，資料5 p.256）のみであり，他の科目においては，毎回のロールプレイ後に学生が自己評価（振り返り）を行うために使用するため，科目間の客観的な評価は行えていない状況である。なお，「実務事前実習」（4年，資料5 p.256）における教員の評価は科目の成績に反映され，学生には評価表があらかじめ明示される。なお，新カリにおいても，同様の評価方法とする予定である。

一方，自己表現力に関する目標達成度は，SGDに共通して利用できるルーブリック評価表を作成している。この評価表は，討議用と発表用の2種類があり，旧カリにおいては，4年次「ファーマシューティカルコミュニケーション」（4年，資料5 p.264）で使用され，新カリにおいては，1年次「ヒューマンコミュニケーション」（1年，資料5 p.76），2年次「薬学と社会Ⅰ」（2年，資料5 p.157）で使用された（4年次「プレ実務実習Ⅰ」でも使用する予定）。この評価表は，学生の自己評価（振り返り）として使用している（資料26）。【観点 3-2-2-4】

【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]

(旧カリ)

旧カリにおける外国語科目の位置づけは，従来の教養としての位置づけではな

く、グローバル化した医療界の扉を開けるための鍵（技能）と位置づけている。語学科目は通年科目であり、英語科目 5 科目（各 2 単位，選択），ドイツ語，ハンブルグ語会話，中国語会話（各 2 単位，選択）を設置した。これらの科目から英語 8 単位以上及びその他の外国語のうちから 2 単位以上を含めて 10 単位以上を修得するよう設定した。英語科目は、「英語Ⅰ」（1 年・2 単位・選択，約 60 名受講，資料 5 p.42），「英語Ⅱ」（1 年・2 単位・選択，約 40 名受講，資料 5 p.46），「英語Ⅲ」（2 年・2 単位・選択，約 60 名受講，資料 5 p.122），「英語Ⅳ」（3 年・2 単位・選択，約 60 名受講，資料 5 p.188），「英語Ⅴ」（4 年・2 単位・選択，約 30 名受講，資料 5 p.252）を設置した。講義内容は、「英語Ⅰ・Ⅲ・Ⅳ」（1 年・2 年・3 年，資料 5 p.42,122,188）は日本人教員による薬学英语の入門から実用までを総合教材（読む・書く・聞く・話す）を作成して指導に当たった。「英語Ⅱ」（1 年，資料 5 p.46）はネイティブ教員による基礎英会話である。「英語Ⅴ」（4 年，資料 5 p.252）は薬学専門教員 10 名がオムニバス方式で担当し，薬学の専門英語修得を目標とした。

語学科目の時間割編成は，新カリ同様，1，2 時間目の表に英語を，裏にその他の外国語を設置し，どのクラスも無理なく履修できるよう工夫した（資料 6）。「中国語会話」（2 年，資料 5 p.134）は 2 年次に設置し第 2 外国語が複数履修することが可能となるよう工夫している。いずれも当該年度開始時の教科ガイダンスにおいて履修指導に努めている（基礎資料 1-7，基礎資料 5，資料 4）。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を見につけるために、「英語Ⅰ」（1 年，資料 5 p.42）では薬学英语入門を，「英語Ⅲ」（2 年，資料 5 p.122）では薬学英语の基礎を，「英語Ⅳ」（3 年，資料 5 p.188）では実用薬学英语の修得を目標としてきた。「英語Ⅴ」（4 年，資料 5 p.252）では，薬学専門教員 10 名がオムニバス方式で担当し薬学の専門英語修得を目標としてきた。（資料 4）。【観点 3-2-3-3】

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見につけ，体系的に実践するための方略として，入門から高度な専門英語に至るリレー教育が実践できるようカリキュラム編成をした。具体的には，日本人教員による薬学英语入門を「英語Ⅰ」（1 年，資料 5 p.42）に設定し，ネイティブ教員による基礎英会話を「英語Ⅱ」（1 年，資料 5 p.46）に，日本人教員による基礎薬学英语を「英語Ⅲ」（2 年，資料 5 p.122）に，実用薬学英语を「英語Ⅳ」（3 年，資料 5 p.188）に，10 名の薬学専門教員による専門薬学英语を「英語Ⅴ」（4 年，資料 5 p.252）に設定し，4 年後期から各研究室に学生を配属して各研究室内でより高度な薬学英语の指導ができるよう設定し，入学から卒業まで英語教育が絶えぬよう，また，日本人英語教員，ネイティブ英語教員，薬学専門教員間のコラボレーションがなされるよう配慮した教育を行っている。【観点 3-2-3-4】【観点 3-2-3-5】

(新カリ)

新カリにおける本学部の外国語科目は、旧カリと同様、グローバル化した医療界の扉を開けるための鍵（技能）と位置づけている。英語科目は9科目（各1単位，選択），その他の外国語科目はドイツ語，韓国語，中国語を各2科目（各1単位，選択）設定しており，これらの科目から英語8単位以上及びその他の外国語のうちから2単位以上を含めて10単位以上を修得するよう設定している。クラス編成は，日本人教員が担当する「英語Ⅰ・Ⅱ」（各1年・1単位，選択，資料5 p. 32, 35）及び「英語Ⅲ・Ⅳ」（各3年・1単位，選択）を各4クラス（1クラス約60名），ネイティブ教員が担当する「英語会話Ⅰ・Ⅱ」（各1年・1単位，選択，資料5 p. 38, 47）及び「英語会話Ⅲ・Ⅳ」（各2年・1単位，選択，資料5 p. 114, 126）を各6クラス（1クラス約40名）に分けた編成をとっている。「英語Ⅰ・Ⅱ」（各1年・1単位，選択，資料5 p. 32, 35）及び「英語Ⅲ・Ⅳ」（各3年・1単位，選択，資料5 p. 213）はコアカリが定める領域を全てカバーする読みものに，薬学準備教育ガイドライン，薬学アドバンスト教育ガイドラインの指針にのっとり，「読む」，「書く」，「聞く」，「話す」の要素を取り入れた教材を用いて指導に当たっている。語学科目の時間割編成は，「英語Ⅰ・Ⅱ」（各1年・1単位，選択，資料5 p. 32, 35）を月曜1・2時間目と火曜1・2時間目に設置し，その裏側に並行して「ドイツ語Ⅰ・Ⅱ」（各1年・1単位，選択，資料5 p. 56, 59），「韓国語Ⅰ・Ⅱ」（各1年・1単位，選択，資料5 p. 62, 65）を設置することにより自由に選択できるよう配慮しており，当該年度開始時の教科ガイダンスにおいて履修指導に努めている。「中国語Ⅰ・Ⅱ」（各2年・1単位，選択，資料5 p. 138, 141）は2年次に設置しその他の外国語が複数履修することが可能となるよう工夫している。（資料6）「英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」（各1年・3年，資料5 p. 32, 35）は日本人による4技能の育成を目標とした総合教材を用いた指導を行い，「英語会話Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」（各1年・2年，資料5 p. 38, 47, 114, 126）はネイティブ教員による「聞く・話す」技能の育成を重点目標としている（基礎資料1-7，基礎資料5，資料4，資料27）。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

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に，「英語Ⅰ・Ⅱ」（各1年，資料5 p. 32, 35）では薬学英語入門を，「英語Ⅲ・Ⅳ」（各3年）では実用薬学英語の修得を目標としている。「英語Ⅴ」（4年，旧カリ通年）では，薬学専門教員10名がオムニバス方式で担当し，薬学の専門英語修得を目標としている。「英語会話Ⅲ・Ⅳ」（2年，資料5 p. 114, 126）ではネイティブ教員3名による薬剤師のための実用英会話を修得目標とした実用英語教育を実践している。（資料4）。【観点 3-2-3-3】

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，体系的に実践するための方略として，入門から高度な専門英語に至るリレー教育が実践できるようカリキュラム編成をしている。具体的には，日本人教員による薬学英語入門を「英語Ⅰ・Ⅱ」（各1年，資料5 p. 32, 35）に設定し，ネイティブ教員によ

る薬剤師に必要な実用英会話を「英語会話Ⅲ・Ⅳ」(各2年, 資料5 p.114,126)に, 日本人教員による実用薬学英语を「英語Ⅲ・Ⅳ」(各3年)に, 10名の薬学専門教員による専門薬学英语を「英語Ⅴ」(4年)に設定し, 4年後期から各研究室に学生を配属して各研究室内でより高度な薬学英语の指導ができるよう設定し, 入学から卒業まで英語教育が絶えぬよう, また, 日本人英語教員, ネイティブ英語教員, 薬学専門教員間の垣根を越えたコラボレーションがなされるよう配慮した教育を行っている(資料4)。その他, 専門性の高い能力を修得する薬学教育Cの中で, TOEIC, TOEFL, IELTS, 英検等の外部英語検定試験の一定要件を満たす者, 海外語学研修に参加し, 必要要件を満たした者に単位認定(対象科目:「英語検定Ⅰ・Ⅱ」(各1年, 資料5 p.101,102),「海外語学研修Ⅰ・Ⅱ」(各1年, 資料5 p.103,104))する制度を導入し, 語学力向上とグローバル社会へ対応できる人材育成に資するようカリキュラムを編成している。また, 平成28年度から, 英国ポーツマス大学を協定校として10日間の海外臨床研修を実施している(資料28)。この海外体験は, 座学以上に得るものは多いと確信する。【観点 3-2-3-4】【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]

(旧カリ)

薬学準備教育のガイドラインに準拠した生物及び化学の学力認定試験を入学時に実施している。その結果, 成績が60点以下の者に対しては, 薬学の基礎としての生物及び化学を身につけさせるために, 1年(前期)の必修科目の中で「基礎生物学」(1年, 資料5 p.72)及び「基礎化学」(1年, 資料5 p.74)を受講させ, 課題提出や平常試験を実施して所定の学力に達した者に単位を認定している(資料4)。また, 生物, 化学, 物理及び数学については入学前DVD講座を希望者に対して実施している。この講座は現在も継続して実施しており, 入学者のおおむね20%が参加している(資料29)。

(新カリ)

入学前に入学前教育講座として6日間の日程で, 学習方法, 化学, 物理, 生物, 数学の講義を実施している。入学後の早い時点で, 化学, 物理, 生物, 数学についてプレイスメントテストを行い学力に対する自己分析資料として活用するよう

クラス担任が指導している。また、大学教育における準備科目として、「基礎生物学」(1年, 資料 5 p.1), 「基礎化学」(1年, 資料 5 p.3), 「基礎物理学」(1年, 資料 5 p.7)及び「基礎数学」(1年, 資料 5 p.9)を必須科目として開講している。

「基礎化学」についてはクラス分けテストを実施し、その結果、成績下位 1/3 (80名程度) の学生をベーシッククラスとして編成し、習熟度別の講義を行っている (訪問時間閲覧資料 3.平成 28 年度プレイスメントテスト結果, 訪問時間閲覧資料 4.化学アチーブメントテスト結果)。

「基礎生物学」, 「基礎化学」, 「基礎物理学」及び「基礎数学」(各 1 年, 資料 5 p.1-10)は、それぞれ 8 回の授業終了後に試験を行い、基準に達していない学生は学力の差を補うためにリメディアルの授業を実施し、薬学専門教育を効果的に履修するための知識の定着を図っている (資料 2 p.21, 訪問時間閲覧資料 5.平成 28 年度リメディアルⅡ実施報告書「各科目試験結果」)。**【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]

「早期臨床体験」(1年・1単位, 必修, 資料 5 p.74)では、本学関連の病院の他、大学近郊の病院に見学を依頼し、薬剤師の職務の理解を深めている。一方、薬局及び病院における薬剤師業務の現場での体験学習のみならず、超高齢化社会において、薬剤師の介護施設等への訪問機会の増加が想定されることから、学生全員に介護施設の見学を実施し高齢者との接し方を学ばせている。また、一般用医薬品等の適正な使用や健康に関する情報提供を包括したセルフメディケーションが推進される今日、薬局見学においては、ドラッグストアを併設する店舗を見学先に含めている。なお、病院見学では見学先によって病院規模に相違があり、薬剤部以外の見学内容に差異が感じられる。本学部では「早期臨床体験」(1年, 資料 5 p.74)の基本的な姿勢として、実践的な薬学を肌で感じさせるために、学外で活躍する薬局に勤務する企業人に積極的に参加していただき、学生のコミュニケーション能力の向上を図っている。また、シミュレータを用いた AED による心肺蘇生を全員に体験させ、医療に関わるものとして一次救命の重要性を早期に理解させるための工夫をし、学習意欲を高めている (資料 30, 資料 31, 資料 32, 資料 33, 資料 34)。**【観点 3-3-2-1】**

薬剤師の職務が、従来の調剤室での調剤等対物業務から患者と直接接する対人

業務へと大きく変化したことから、「早期臨床体験」（1年，資料 5 p.74）では病院・薬局等の見学を行う前に，薬局・ドラッグストア等の企業研修教育担当者の派遣協力によってマナー・接遇講座を実施し，医療人としての基本的な態度を体験している。教材は本学部で制作し使用している。また，上述の介護施設見学を行う前に，日本ウエルエージング協会が提供するインスタントシニア（高齢者の肉体的な衰えを体感できる器具）を装着した疑似高齢者体験や NPO 法人・地域ケア政策ネットワークが提供し，本学部の所在地である船橋市が実施する「認知症講座」を開催して，学生が高齢者の特性を理解できるようなプログラムを提供している。これらの体験等に加えて，見学実習と並行して医療人マインドを醸成する課題を SGD により討議している。以上の「早期臨床体験」で得た成果を，本学部出身の先輩薬剤師をファシリテータとして，まとめの SGD として討議・発表を行っている（資料 32，資料 33，資料 34，資料 35，資料 36，資料 37）。【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]

医薬品の安全使用の観点から，薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育は1年次の導入教育から6年次までの専門教育に網羅的に実施している。

（旧カリ）

1年次に導入教育として開講している「薬学への招待Ⅰ」（1年・2単位，必修，資料 5 p.76）において外部講師により薬害被害者が薬剤師に求めること及び患者や家族の苦痛を理解し（資料 43），「実践薬学Ⅰ」（1年・1単位，薬学教育 A 選択，資料 5 p.102）において代表的な薬害，サリドマイド，スモン，非加熱血液製剤，ソリブジン等代表的な薬害を例にとり，その原因と社会的背景及びその後の対応について講義し，これらを回避するための手段を学んでいる。また，3年次の「医療と法」（3年・2単位，B系列，資料 5 p.186）において医療過誤における薬剤師の民事，刑事責任及び行政責任について講義し，「実践薬学Ⅱ」（3年・1単位，薬学教

育 A 選択, 資料 5 p. 240) で, 医療過誤とリスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務について講義・討論を行っている。また, 講義や実習で基礎薬学を学習したのち, 「生と死・医療の担い手」(3 年・2 単位, 必修, 資料 5 p. 196) において薬害における倫理問題の所在, 及びインフォームドコンセントの法理と意義について講義している。そして, 4 年次の「実務事前実習」(4 年・5 単位, 必修, 資料 5 p. 256) 及び 5 年次の「薬学実務実習」(5 年・20 単位, 必修, 資料 5 p. 308) を通じて, 医薬品の安全使用の観点から薬剤師に求められる知識, 技能, 態度を修得するとともに, 6 年次の「実務実習フォローアップ」(6 年・1 単位, 必修, 資料 5 p. 324) において安心して安全な薬物療法に貢献するために実践的な能力を身につけることとしている。加えて, 4 年次に開講している「鑑識毒性学」(4 年・1 単位, 薬学教育 B 選択, 資料 5 p. 302) で薬害に関わる医薬品を物質の面から講義し, 6 年次に開講している「総合講義Ⅳ」(6 年・1 単位, 必修, 資料 5 p. 332) において薬害, 医療過誤及び医療事故の回避とその対処方法について総合的な講義を行っている。このように, 1 年次より薬害, 医薬品の安全性の意識を持ち, 医薬品安全教育が向上している(資料 4)。【観点 3-4-1-1】

薬害被害者を招いて講義を行う「薬学への招待Ⅰ」(1 年, 資料 5 p. 76) ではレポートや授業に臨む態度を, 医療過誤やリスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務を討議する「実践薬学Ⅱ」(3 年, 資料 5 p. 240) ではグループ討論・発表を成績評価の対象としている。また, 「生と死・医療の担い手」(3 年, 資料 5 p. 196) では, 学習方法として担当教員の指導による問題解決型学習(SGD)を導入している。「生と死・医療の担い手」(3 年, 資料 5 p. 196) を含め, 「実践薬学Ⅰ」(1 年, 資料 5 p. 102), 「医療と法」(3 年, 資料 5 p. 186), 「鑑識毒性学」(4 年, 資料 5 p. 302), 「実務実習フォローアップ」(6 年, 資料 5 p. 324) 「総合講義Ⅳ」(6 年, 資料 5 p. 332) では医薬品の安全使用の観点から必要な知識の修得を目的とした評価を行っている。「実務事前実習」(4 年, 資料 5 p. 256) 及び「薬学実務実習」(5 年, 資料 5 p. 308) でも, カリキュラムの 3 要素(知識・技能・態度)を認識した学習方略による教育を行うとともに, 模擬患者や患者を通じて学習者の行動に応じた実務経験者や指導薬剤師による評価を行っていることにより, 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ている。また, 薬害, 医療事故当事者等の声を聞く機会をより多く設けることが求められる(資料 4)。【観点 3-4-1-2】

(新カリ)

1 年次には, 「早期臨床体験」(1 年・1 単位, 必修, 資料 5 p. 74) を通じて薬剤師の業務を見聞し, 医療安全に貢献する薬剤師業務の重要性を認識し, また導入教育として開講している「自主創造の基礎 2」(1 年・2 単位, 必修, 資料 5 p. 24) において, 臨床系(実務家)教員及び外部講師(薬害被害者)により代表的な薬害, サリドマイド, スモン, 非加熱血液製剤, ソリブジン等代表的な薬害を例にとり, その原因と社会的背景及びその後の対応について講義し, 患者や家族の苦痛

を理解する。2年次の「医療と法」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.111)では医療過誤における薬剤師の民事, 刑事責任及び行政責任について講義しており, また「医療倫理」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.110)及び「薬学と社会Ⅰ」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.157)において, 薬害における倫理問題や病院・薬局の安全管理に関わる薬剤師の役割について理解を深めている。4年次以降には, 「実務事前学習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」(各4年・2単位, 必修), 「プレ実務実習Ⅰ」(4年・1単位, 必修), 「プレ実務実習Ⅱ」(4年・2単位, 必修), 「実務事前学習Ⅳ」(5年・1単位, 必修), 「薬学実務実習」(5年・20単位, 必修)及び「実務薬学総論」(6年・2単位, 必修)を通じて, 調剤業務を安全で適正に遂行するための能力や安全・最適な薬物療法を提供するための能力を修得する(資料4)。【観点 3-4-1-1】

1年次の「早期臨床体験」(1年, 資料5 p.74)では見聞した薬剤師の役割についてSGDを行っており, 態度領域を評価の対象としている。また, 「自主創造の基礎2」(1年, 資料5 p.23)では薬害被害者の講義に対してレポートの提出を課し, 自己の振り返りを行うようにしている。2年次の「医療と法」(2年, 資料5 p.111), 「医療倫理」(2年, 資料5 p.108)及び「薬学と社会Ⅰ」(2年, 資料5 p.157)では医療過誤・医療事故防等に関する必要な知識の修得を目的とした評価を行っている。4年次以降の「実務事前学習」(4年), 「プレ実務実習」(4年)及び「薬学実務実習」(5年)ではこれまで通り医療現場の薬剤師と連携した体制の下, パフォーマンス評価の導入も検討し, 適正な評価に努めることとしている(資料4)。【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]

生涯学習については、旧カリでは、1年次必修科目「薬学への招待Ⅰ」(1年, 資料5 p.76)において, 学内教員が講義でその必要性を伝えている。ただし, 生

涯学習の意欲醸成をシラバスに明記した科目は1年次「薬学への招待Ⅰ」（1年，資料5 p.76）のみであり，重要な学習内容として学生に認識されていない可能性がある（資料38，資料39）。一方，新カリでは，4年次「薬学と社会Ⅱ」において薬剤師の生涯学習制度の概要に関する講義，「プレ実務実習Ⅰ」において生涯学習の必要性に関する討議を行う予定である。講義とは別に，全学年を対象として，医療現場で活躍する薬剤師から生涯学習を含めた薬剤師としてのキャリアパス形成についての講演を聴く機会を毎年設けており，平成28年度は病院薬剤師2名が大学で講演した（資料40）。【観点 3-5-1-1】

本学部は，薬剤師のスキルアップのための生涯教育講座を平成元年から開催しており（資料41），平成25年度からは生涯教育研修認定制度のプロバイダー（薬剤師認定制度認証機構の認証番号G17）として，年間約90単位の講座を開催している。このうち大学院講義として開催する講座以外の講座（年間15日間）は，学生は無料で参加することができ，授業に影響がでない日時に開催する講座の案内を本学部ポータルサイトで学生に通知し受講を促している。しかし，開催場所が大学から離れており，開催日が休日であることが多いため，学生の受講者数は毎回10名未満と少ない（資料42）。【観点 3-5-1-2】

生涯学習に対する意欲を醸成するための教育は，授業として学習する学年は1年次，4年次に限られているが，必要性だけではなく，制度について学習する機会を設けており，理解を深めることで抵抗感を持つことなく取り組めるように努めている。なお，卒業時には，日本大学薬学部薬剤師生涯研修履修手帳を全員に配布し，その際，認定制度及び開講講座について教員から再度説明が行われる。卒業後1年間の特典として，本学部が主催する生涯教育講座の受講料を免除することを平成26年度から行っており，卒業後時間をあけずに生涯研鑽をスタートできるような環境づくりを大学として支援している。

本学部は，生涯教育講座の係員等の当番を全研究室が持ち回りで担当することを28年間継続しており，平成25年以降は，延べ開催日数が年間約30日になることから，研究室所属学生を含めて，大学全体が生涯学習を身近に感じる環境にあるといえる。【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]

○ヒューマニズム教育・医療倫理教育

学習方法については，基本事項を座学としつつも，それを基盤にアクティブ・ラーニングを適宜取り入れる科目が多くなっている。評価についても，知識よりも態度に重きを置くよう配慮されている。課題レポートを評価の対象としている科目もあり，これらの科目では学習効果のみならず学習プロセスの可視化も可能

となっている。新カリでは、切れ目なくヒューマニズム教育・医療倫理関連教育に相当する科目を設定し、より一層体系を整える必要がある。【基準 3-1-1】

○教養教育・語学教育

見識ある人間としての基礎を築くための教養教育については、人文科学，社会科学，自然科学を広く学び，物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・知性を養うための教育内容となっており，1，2年次に基礎教育を配置し，専門科目に無理なく移行できるよう配慮されている。【基準 3-2-1】

「自ら考え，行動し，創り上げる」という自主創造の精神を養うよう「自主創造の基礎1」「自主創造の基礎2」が全学共通科目として設置されている。また，設定された科目を通し，適切な評価に基づいて意見を整理して発表できる能力，コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につける教育がされている。【基準 3-2-2】

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語学教育として英語リーディングに偏重することなく，ネイティブ教員6名による英語会話が1，2年次に設置されている。【基準 3-2-3】

○薬学専門教育の実施に向けた準備教育

大学教育における準備科目を開講するとともに，学生の学力の差を補いながら，薬学専門教育を効果的に履修するための取り組みがなされている。【基準 3-3-1】

早期臨床体験では，マナー接遇講座をはじめ，学生の学習意欲の観点からおおむね良好な評価を得ている。病院見学では見学先によって病院機能規模に相違があり，薬剤部以外の見学内容に差異が感じられた。【基準 3-3-2】

○医療安全教育

医薬品の安全使用の観点から，薬害，医療過誤や医療事故について触れており，講義及び参加型学習を交えて網羅的に実施されているが，薬害，医療過誤や医療事故当事者の声を聞く機会が少ない。【基準 3-4-1】

○生涯学習の意欲醸成

薬剤師の生涯教育講座に全研究室が関わり，学生にその必要性が伝わりやすい環境にあるが，生涯学習の意欲醸成をシラバスに明記した科目は1年次「薬学への招待Ⅰ」（旧カリ）のみであり，重要な学習内容として学生に認識されていない可能性がある。医療現場の薬剤師によるキャリアパス形成の講演会を全学生に向けて開催しているが，全員が受講しているわけではない。また，学生が参加可能な生涯教育講座は年間延べ15日間あり，事前に本学部ポータルサイトで参加を促す等啓発に努めているが，受講する学生数は少ない。日常的に生涯教育講座を開催している状況であり，大学全体が生涯学習を身近に感じる環境にあるといえるが，旧カリでは生涯学習に対する意欲を醸成するための教育を体系的には行っていなかったことから，新カリにおいて対応する。【基準 3-5-1】

(優れた点)

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の単位数は卒業要件の1/5以上に設定され、適切なヒューマニズム教育・医療倫理教育が行われている。【基準 3-1-1】

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力を身につけるための教育が体系的に行われている。【基準 3-2-3】

(改善を要する点)

新カリでは、切れ目なくヒューマニズム教育・医療倫理関連教育に相当する科目を設定し、より一層体系を整えることが必要である。【基準 3-1-1】

早期臨床体験では、病院体験実習を20か所程度の施設で実施してきたが、病院機能に相違があり、体験先によって修得内容に差異が散見されている。【基準 3-3-2】

医薬品の安全使用に関する科目において、薬害被害者やそれらに関わった方々からの声を届ける教育が少ない。【基準 3-4-1】

生涯学習の意欲醸成をシラバスに明記した科目は1年次「薬学への招待Ⅰ」(旧カリ)のみであり、重要な学習内容として学生に認識されていない可能性がある。

【基準 3-5-1】

[改善計画]

○ヒューマニズム教育・医療倫理教育

3年次(新カリ)に、ヒューマニズム教育・医療倫理関連教育に相当する科目が設定されていないので、「特別講義Ⅲ」を開講し、これに充てる。これにより1年次からヒューマニズム教育・医療倫理関連教育が体系的かつ効果的に行えるよう努める。【基準 3-1-1】

○薬学専門教育の実施に向けた準備教育

早期臨床体験における病院体験実習は、次年度から日本大学医学部附属板橋病院及び日本大学病院との連携を図った体験実習を計画している。【基準 3-3-2】

○医療安全教育

医療人である薬剤師を目指す薬学生にとって、薬害、医療過誤、医療事故について十分な知識を持つとともに、被害者の痛みを知ることは不可欠であることから、カリキュラムの内外に関わらず、実際にそれらに関わった方々からの声を聞く機会をより一層増やしていく。【基準 3-4-1】

○生涯学習の意欲醸成

生涯学習の必要性について、新カリでは、4年次「薬学と社会Ⅱ」において薬剤師の生涯学習制度の概要に関する講義、「プレ実務実習Ⅰ」において生涯学習の必要性に関する討議を行う予定である。また、医療現場の薬剤師による臨場感のある話を通じて意欲を醸成するため、従来から開催している医療現場の薬剤師に

よる講演会への参加者数を増やすとともに，授業においても，教員と医療現場の薬剤師が連携して講義ができるように工夫する。【基準 3-5-1】

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]

(旧カリ)

本学部のカリキュラムは、コアカリに準拠した薬学教育科目（薬学教育 A）に加え、本学部独自の薬学教育科目（薬学教育 B）、総合教育科目、外国語科目及び保健体育科目で構成している。各科目のシラバスには、科目名、履修年次、前期・後期の区別、講義・演習の区別、単位数、必修・選択の区別、授業概要及び目標（一般目標：GIO）、準備学習 [予習]、到達目標（SB0s）・授業内容（方略）及び事後学習 [復習]、履修上の注意、教科書、参考書、成績評価の方法を明示している。なお、授業内容（方略）の記載について工夫が求められる。科目ごとに掲げている一般目標及び各回の授業内容に示されている到達目標については、カリキュラム検討委員会がコアカリとの整合性を調査し、コアカリの教育目標に準拠していることを確認している（基礎資料 3-1、資料 5）。【観点 4-1-1-1】

(新カリ)

新カリは、旧カリを見直し、さらに教育効果の向上を目指して再構築したもので、改訂コアカリに準拠した薬学教育科目（薬学教育 A）に加え、本学部独自の特色教育（薬学教育 B）と薬学教育 C、総合教育科目、外国語科目及び保健体育科目で構成している。各科目のシラバスには、科目名、履修年次、前期・後期の区別、講義・演習の区別、単位数、必修・選択の区別、授業概要及び目標（一般目標：GIO）、準備学習 [予習]、到達目標（SB0s）・授業内容（方略）及び事後学習 [復習]、履修上の注意、教科書、参考書、成績評価の方法を明示している。科目ごとに掲げている一般目標及び各回の授業内容に示されている到達目標については、カリキュラム検討委員会が改訂コアカリとの整合性を調査し、改訂コアカリに準拠していることを確認している。また、シラバスには、授業方法の欄に講義、演習等を明示する他、授業内容（方略）の欄に SGD、問題解決型学習等を明示して学習方法の記載内容の充実を図っている。演習や実習では学習方法の記載について十分な対応がなされているが、一部の講義科目の記載について工夫が求められる（基礎資料 3-3、資料 5）。【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）に適した学習方法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]

(旧カリ)

講義科目と関連実習科目を連動できるように時間割上に配置している。講義内容を反映した演習及び実習を行うことにより、知識と技能の効果的な融合を図り、自身の知識を実験で確認し、さらに実践に応用できる能力を養っている。コアカリの到達目標において技能・態度で示される学習領域について、講義と実習科目の双方が割り当てられるように配慮しつつ、講義と実習が有機的に連動する教育を行っている（基礎資料4、資料5、資料6）。実務実習では、病院及び薬局の各種業務を行う中で、講義で得られた知識が実際の現場でどのように生かされているか、臨床体験を積むことにより、医療の担い手としてふさわしい行動を修得できるように工夫している。【観点 4-1-2-1】

実習科目は全て15回（1単位）ずつで構成しており、各回は最低でも2コマ（90分×2）以上の時間で実習を行っている。1年次に「物理学実習」（1年・1単位、A系列、資料5 p.26）、「生物系薬学実習Ⅰ」（1年・1単位、必修、資料5 p.84）、「創薬化学系実習Ⅰ」（1年・1単位、必修、資料5 p.82）の基礎系実習、2年次に薬学専門科目としての「生物系薬学実習Ⅱ」（2年・1単位、必修、資料5 p.148）、「創薬化学系実習Ⅱ・Ⅲ」（各2年・1単位、必修、資料5 p.144,146）、「衛生薬学系実習Ⅰ」（2年・1単位、必修、資料5 p.150）を終え、3年次に「衛生薬学系実習Ⅱ」（3年・1単位、必修、資料5 p.200）と、これまでの実習科目を踏まえてさらに医薬品に関連した「創薬化学系実習Ⅳ」（3年・1単位、必修、資料5 p.198）及び「医療薬学系実習Ⅰ～Ⅲ」（各3年・1単位、必修、資料5 p.202,204,206）を行うことにより、基礎から段階的に薬学領域での科学的思考力の醸成を図っている。実習は、1年次は後期から、2年次以降は前後期に週2回の午後あるいは午前・午後を通して設置し、適切な時間を当てている（基礎資料4、資料4、資料6）。【観点 4-1-2-2】

薬学の学問領域は幅広く、また、その職域も患者と接する病院・薬局薬剤師から、

医薬品の研究・開発，さらに衛生行政等多岐にわたる。そのため，「早期体験実習」（1年・1単位，必修，資料5 p.80）では，薬剤師の社会での役割を認識して，薬学生としてのモチベーションを高めるために，卒業生の活躍する現場を体験できるように努めている。「ヒトのなりたち」（1年・2単位，薬学教育A選択，資料5 p.100）では，人体の構造，各器官の機能等の基本的な知識を深めるとともに，講義の最終回では，本学松戸歯学部で行われる人体解剖実習の見学を行い，医療人としての倫理観を養えるように努めている。このようなプログラムは総合大学だからこそ実現できるものである。また，薬用植物は人類が手にした薬の原点であり，現在においても漢方薬や医薬品原料として重要な役割を担っている。「薬用植物学」（1年・2単位，薬学教育A選択，資料5 p.96）では，植物標本や写真，薬用植物園での植物観察等を通じて，薬用植物の基本的性質や形態的特徴，薬用部位とその用法等に関する理解を深められるようにしている。「ヒューマンコミュニケーション」（2年・1単位，必修，資料5 p.142）では，チーム医療の一員として，協調的態で役割を果たすことの意義や方法や，より良い人間関係を築くための知識・技能の基本を修得できるように講義だけでなく，ロールプレイやSGD等を取り入れている。「疾患と薬物治療Ⅰ～Ⅴ」（各3～4年・2単位，薬学教育A選択，資料5 p.224,226,228,278,280）は医薬品の作用に関する理解を深める科目であるが，具体的な症例，医療現場での具体例を積極的に取り入れて薬物治療の実施に必要な情報を自ら収集するための技能を身につけられるように努めている。一部を本学部専任教員である医師が講義を担当する等，医療現場と密接に関連付けた授業を展開している。薬学基礎的分野で学んだ知識を確認した上で，臨床に関する知識を学ぶような講義構成になっており，各講義担当者の裁量で基礎科目の知識の振り返りを必要に応じておこなっている（資料4）。【観点 4-1-2-3】

薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制による教育は，病院・薬局・製薬企業・高齢者施設等の医療や薬学研究の現場の見学や，高齢者体験及び施設での介助体験によって，視野を広げ，学習のモチベーションを高めることを目的として1年次に「早期体験実習」（1年・1単位，必修，資料5 p.80）を設置している。

1年次の「心の探究」（1年・2単位，B系列，資料5 p.36）では，心理学講師（非常勤講師）が教育に直接的に関与している（資料43）。また，「薬学への招待Ⅰ」（1年・2単位，必修，資料5 p.76）では薬害被害者の薬剤師に対する意見を知る講義が薬害被害者による外部講師によって行われている（資料43）。4年次の「実務事前実習」（4年・5単位，必修，資料5 p.256），6年次の「実務実習フォローアップ」（6年・1単位，必修，資料5 p.324）では，薬剤師に必要な基本的知識・技能・態度の修得を目指すために，医療現場の薬剤師を非常勤講師として任用し，直接教育に関与する体制がとられている（資料43）。5年次の「薬学実務実習」（5年・20単位，必修，資料5 p.308）では付属病院の他に医学部関連病院等でも病院実習が行われ，実務能力のスキルアップを図れるようにしている。また，日本大学医学部付属板橋病院の薬剤師を任期制の専任教員として雇用し，薬剤師実務に関連する科目に携わる

体制を構築している。薬局薬剤師，病院薬剤師等と密接な交流体制を構築しており，その中から生まれてきた事柄について，学務委員会等を介して教育へ反映させることとしている（資料4）。【観点 4-1-2-4】

（新カリ）

新カリの構成にあたっては，旧カリの衛生薬学系実習Ⅰと生物系薬学実習Ⅰを生物系薬学実習Ⅱ（2年・1単位，必修，資料5 p.155）に統合，及び医療薬学系実習Ⅱ（3年・1単位，必修）と医療薬学系実習Ⅲ（3年・1単位，必修）を薬物動態学・製剤学実習（4年・1単位，必修）に統合することにより，効率的な学修体制を目指して一部実習科目の再編を行うとともに，講義科目と関連実習科目を連動できるように時間割上に配置し，改訂コアカリの到達目標において技能・態度で示される学習領域について，講義と実習の連動を図っている（基礎資料3-3，基礎資料4，資料6）。実務実習では，病院及び薬局が行っている各種業務を行う中で，講義で得られた知識が実際の現場でどのように生かされているか，臨床体験を積むことにより，医療の担い手としてふさわしい知識・技能・態度を修得できる。【観点 4-1-2-1】

実習科目は全て15回（1単位）ずつで構成されている。2年次に薬学教育科目としての「創薬化学系実習Ⅰ・Ⅱ」（各2年・1単位，必修，資料5 p.148,150），「生物系薬学実習Ⅰ・Ⅱ」（各2年・1単位，必修，資料5 p.153,155）を終え，3年次に医薬品に関連した「創薬化学系実習Ⅲ」（3年・1単位，必修），「衛生薬学実習」（3年・1単位，必修）及び「薬理学実習」（3年・1単位，必修），4年次に「薬物動態学・製剤学実習」（4年・1単位，必修）を行うことにより，基礎から段階的に進行し，薬学領域での科学的思考力の醸成を図っている。実習科目は前期・後期に週2回，午後1時から設置され，適切な時間が確保されている（基礎資料4，資料4，資料6）。【観点 4-1-2-2】

「早期臨床体験」（1年・1単位，必修，資料5 p.74）では，将来，医療のなかでの薬剤師を目指すための学習意欲をさらに刺激することを目的として，卒業生の活躍する現場を体験できるように努めている。「ヒューマンコミュニケーション」（1年・1単位，必修，資料5 p.76）では，コミュニケーションの実践的なスキルを身につけるため，講義だけでなくグループディスカッションやプレゼンテーション，ロールプレイ等のアクティブ・ラーニングを行い，医療人としての人間性や責任感・使命感を修得できるようにしている。医療薬学分野では2年次「薬の効くプロセス」（2年・2単位，必修，資料5 p.192），「疾患と薬物治療Ⅰ」（2年・2単位，必修，資料5 p.196），3年次「疾患と薬物治療Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」（各3年・2単位，必修），「臨床薬理学」（3年・2単位，必修）を，4年次には「感染症と悪性腫瘍」（4年・2単位，必修），「EBMと薬物治療」（4年・2単位，必修）を開講し，基礎と臨床の知見を相互に段階的に関連付けるスパイラル型教育の実施を図っている。例えば，「疾患と薬物治療Ⅰ～Ⅴ」では，薬物の構造式から患者の治療につながるように，薬の作用機序を薬理学，機能形態学教員が担当し，疾患と診断，治療については医師2名体制をとることによって薬物治療学に関する

教育が実施されている。各科目の配置は、薬学基礎的分野で学んだ知識を確認した上で、臨床に関する知識を学べるようにつながりを配慮したらせん状構造をとっており、学生が基礎と臨床の相互の関連を意識できるシラバスとなっている。また、特別講義Ⅰ（1年・2単位，選択，資料5 p.105）及び特別講義Ⅱ（2年・2単位，選択，資料5 p.207）では、基礎と臨床の知見を相互に関連付けた授業を行っている（基礎資料3-3，基礎資料4，資料4）。【観点 4-1-2-3】

薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制による教育については、病院・薬局・製薬企業等の医療や薬学研究の現場の見学や、高齢者施設における介助体験等を行うことによって、視野を広げ、学習のモチベーションを高めることを目的とした「早期臨床体験」（1年・1単位，必修，資料5 p.74）を1年次に設置している。同じく1年次の「心の探究」（1年・2単位，必修，資料5 p.29）では、心理学講師として非常勤講師が教育に直接的に関与しており、「自主創造の基礎2」（1年・2単位，必修，資料5 p.24）では外部講師として薬害被害者を招き、代表的な薬害について学び、被害者及びその家族の苦しみや薬剤師に対する意見を知る機会を設けている（資料43）。2年次の「医療と法」（2年・2単位，必修，資料5 p.111）では法律家（本学非常勤講師）による講義が行われている（資料43）。また、4年次の「プレ実務実習Ⅰ」（4年・1単位，必修）、「プレ実務実習Ⅱ」（4年・2単位，必修）や5年次の「薬学実務実習」（5年・20単位，必修）には医療現場の薬剤師が臨床教授（非常勤講師）として教育へ参加する他、本学の医学部，歯学部スタッフや薬局薬剤師，病院薬剤師等と密接な交流体制を構築し，その中から生まれてきた事柄について，学務委員会等を介して教育へ反映させることとしている（資料4，資料43）。【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したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

(旧カリ)

旧カリでは、「実習」，「化学系」，「生物系」，「環境・衛生」，「疾患と薬物」，「薬学と社会・法規・制度」，「総合教育」の7つの系統から構成されている。各系統内の科目は学年毎にそれぞれ相互に関連し，修得した学習領域が次の学年の関連科目に確実に繋がるように配置され，6年次までに段階的に薬剤師に必要な能力が備わるよう配慮されている。このような6年間の学びを通じ，薬学全般の知識や技能を身につけ，人の健康と医療の向上に貢献できる人材の育成を目指す

カリキュラム編成をしている。具体的には、1年次は「薬学を学ぶ素養を培うための基盤を構築」する目的で、「基礎生物学」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.72)と「基礎化学」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.74)を必修としたリメディアル教育科目等を設置し、科学全般の知識を修得するとともに、語学力や一般教育等を身につけ、薬学を学ぶ基礎を築けるようにしている。さらに、病院・薬局・製薬企業等の医療や薬学研究の現場を見学することによって視野を広げ、学習のモチベーションを高めることを目的とした「早期体験実習」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.80)を設置している。2年次は「専門科目の基礎を学び幅広い視野を養う」ことを目的に、基礎薬学系や衛生薬学系等専門分野の基礎を修得するとともに、実習を通じて実践的な知識や技能を高められるようにしている。また、良好な対人関係を築くためのコミュニケーション能力を養う「ヒューマンコミュニケーション」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.142)によって、医療人に必要な倫理や人間性を養っている。3年次は「薬剤師としての基礎を築く」ことを目的に、薬物治療や処方箋による調剤・製剤の技能等を学び、薬剤師の基礎的な実務能力を養えるようにしている。また、医薬品の情報を収集するための技能・知識も修得できるようにしている。4年次は「専門知識・技術の習熟を図る」ことを目的に、医薬品の開発や管理等の他、医療の現場で求められるコミュニケーションのあり方を学び、「実務事前実習」(4年・5単位, 必修, 資料5 p.294)によって、薬剤師に必要な基本的知識・技能・態度の修得を目指している。5年次は「多彩な実習プログラムで実務能力と専門性を磨く」ことを目的に、薬局実習や日本大学医学部付属病院の他に医学部関連病院等でも病院実習が行われ、実務能力のスキルアップを図れるようにしている。また、4年次生から研究室に所属して「卒業研究」に取り組み、薬学に従事する者として専門性を養えるよう配慮している。6年次は「専門性と応用能力を高める」ことを目的に、卒業研究をまとめ、薬剤師に求められる全ての資質を備えて社会へ巣立っていくための準備を進められるカリキュラムになっている。また、「漢方医学」(6年・1単位, 選択, 資料5 p.414), 「高齢者医療概論」(6年・1単位, 選択, 資料5 p.404)といったアドバンスト科目等、専門分野に特化した薬学を学び、医療の高度化に柔軟に対応できる知識と技能を身につけられるように配置している。さらに、「総合講義Ⅰ～Ⅳ」(6年・4単位, 必修, 資料5 p.383～390)によって、6年間の学びの集大成を図っている(基礎資料3-1, 基礎資料4, 資料4)。【観点 4-1-3-1】

(新カリ)

新カリでは、「基本事項・薬学と社会」, 「薬学基礎」, 「衛生薬学」, 「医療薬学」, 「実習・薬学臨床」, 「キャリア教育」, 「特色教育」の7つの系統から構成されている。各系統内では、学年毎に相互に関連性の深い科目が配置され、さらに、各学年で修得した学習領域が次の学年の関連科目へ確実に繋がることによって、段階的に薬剤師に必要な能力が備わるよう配慮がなされている。このような6年間の学びを通じ、薬学全般の知識や技能を身につけ、人の健康と医療の向上に貢

献できる人材の育成を目指すカリキュラム編成をしている。具体的には、1年次は「薬学を学ぶ素養を培うための基盤を構築」する目的で、「基礎生物学」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.1), 「基礎化学」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.3), 「基礎物理学」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.7), 「基礎数学」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.9)を必修としたリメディアル教育科目等を設置し, 科学全般の知識を修得するとともに, 語学力や一般教育等を身につけ, 薬学を学ぶ基礎を築けるようにしている。また, 良好な対人関係を築くためのコミュニケーション能力を養う「ヒューマンコミュニケーション」(1年・2単位, 必修, 資料5 p.76)によって, 医療人に必要な倫理や人間性を養っている。さらに, 病院・薬局・介護施設・製薬企業等の医療や薬学研究, 医薬品製造の現場を見学することによって視野を広げ, 学習のモチベーションを高めることを目的とした「早期臨床体験」(1年・1単位, 必修, 資料5 p.74)を設置している。2年次は「専門科目の基礎を学び幅広い視野を養う」ことを目的に, 基礎薬学系や衛生薬学系等専門分野の基礎を修得するとともに, 実習を通じて実践的な知識や技能を高められるようにしている。また, 「医療倫理」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.108), 「医療と法」(2年・2単位, 必修, 資料5 p.111)によって, 医療人に必要な倫理観や人間性を養えるようにしている。3年次は「薬剤師としての基礎を築く」ことを目的に, 薬物治療や処方せんによる調剤・製剤の技術等を学び, 薬剤師の基礎的な実務能力を養えるようにしている。さらに, 医薬品の情報を収集するための技能・知識も修得できるようにしている。4年次は「専門知識・技術の習熟を図る」ことを目的に, 医薬品の開発や管理等の他, 医療の現場で求められるコミュニケーションのあり方を学び, 「実務事前学習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」(4年・2単位, 必修)及び「プレ実務実習Ⅰ・Ⅱ」(4年・1・2単位, 必修)によって薬剤師に必要な基本的知識・技能・態度の修得を目指している。また, 4年次から研究室に所属して「卒業研究」(6年・10単位, 必修)に取り組み, 薬学に従事する者として専門性を養えるよう配慮している。5年次は「実務事前学習Ⅳ」(5年・1単位, 必修)であらためて実務実習の事前教育を行うことを前提として, 「実践力・専門性を養う」ことを目的に, 薬局実習や付属病院の他に医学部関連病院等でも病院実習が行われ, 実務能力のスキルアップを図れるようにしている。6年次は「現場の応用力を身につける」ことを目的に, 「卒業研究」(6年・10単位, 必修)をまとめ, 薬剤師に求められる全ての資質を備えて社会へ巣立っていくための準備を進められるカリキュラムになっている。また, 「バイオ・先端医療」(6年・1単位, 選択), 「生活習慣病と保健薬学」(6年・1単位, 選択), 「医薬品マーケティング」(6年・1単位, 選択)といった特色教育科目等, 専門分野に特化した薬学を学び, 医療の高度化に柔軟に対応できる知識と技能を身につけられるように配置している。さらに, 薬学教育研究室と連携して「総合講義」(6年・5単位, 必修)を行い, 6年間の学びの集大成を図っている(基礎資料3-3, 基礎資料4, 資料4)。【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]

(旧カリ)

本学部は、「自主創造」の理念に従い、21世紀の医療に貢献する薬剤師の養成を目標としている。その使命を果たすため、より専門性の高い専門教育科目を主に選択科目として「薬学教育科目薬学教育 B」に設置し、これを「大学独自の薬学専門科目に相当する内容の明示」として、シラバスに記載している。これは、興味のある分野をより深く学ぶことにより、高度な能力を持った薬剤師を育成することを目的としている（資料3）。【観点 4-2-1-1】

これらの科目は、「保健薬学」、「基礎薬学」及び「臨床薬学」の3系統に配分されている。具体的には、「保健薬学」系統の「植物療法学」（5年・1単位、資料5 p.318）、「一般用医薬品学」（5年・1単位、資料5 p.316）、「生活習慣病と保健薬学」（5年・1単位、資料5 p.312）、「医薬品評価学」（6年・1単位、資料5 p.350）、「漢方医学」（6年・1単位、資料5 p.352）の5科目、「基礎薬学」系統の「有機合成化学」（4年・1単位、資料5 p.300）、「ゲノム情報学」（5年・1単位、資料5 p.310）、「応用微生物学」（6年・1単位、資料5 p.348）、「発生・分化・再生の生物学」（6年・1単位、資料5 p.338）、「製剤工学」（6年・1単位、資料5 p.344）の5科目、「臨床薬学」系統の「鑑識毒性学」（4年・1単位、資料5 p.302）、「臨床医学概論」（4年・1単位、資料5 p.298）、「薬物動態/薬効解析」（5年・1単位、資料5 p.314）、「疾患の分子生物学」（6年・1単位、資料5 p.340）、「ヒトと分子の薬理学」（6年・1単位、資料5 p.346）、「高齢者医療概論」（6年・1単位、資料5 p.342）の6科目である（資料4）。上記科目のシラバスの各実施回にはそれぞれ「コアカリ No.」が記載されている場合があるが、コアカリのSB0sの範囲を超える専門的な内容も学習の対象としている。設置した各科目は時間割上当該年次の他科目と履修時間が重複することはなく、いずれも選択可能である。他の薬

学専門教育科目の履修と合わせ、薬剤師としての使命を果たすために必要な高い専門性を修得できるようになっている。【観点 4-2-1-2】【観点 4-2-1-3】

(新カリ)

本学部では特色のある薬剤師の職能について学び、実践能力を修得するため、1年次から系統的に特色教育科目を設置している。これは、医療人としての高い使命感や倫理観の醸成と医療に参画するための基盤の構築を目的としている(資料3)。**【観点 4-2-1-1】**

テーマを「治療」(特色Ⅰ)・「地域」(特色Ⅱ)・「経営」(特色Ⅲ)の3つとし、「薬学教育科目薬学教育B」として配置している。学生は興味をもつ内容をその中から1つ選択して6年間で修得する。1,2年次で必修として「特色教育入門Ⅰ」(1年・2単位,資料5 p.98)、「特色教育入門Ⅱ」(2年・1単位,資料5 p.199)を学習した後,2年次以降は以下の各テーマの科目についてより専門的に学習を進める。4年次に設置された「高齢者医療概論」(4年・1単位)も各テーマに共通の内容を含むため,必修として学習する。また,薬剤師の素養醸成を目的として,「薬学教育科目薬学教育C」に選択科目「特別講義Ⅰ」(1年・2単位,資料5 p.105)、「特別講義Ⅱ」(2年・2単位,資料5 p.207)を設定している。「治療」(特色Ⅰ)では,最新かつ広範な薬物療法の提案能力を修得することを目的としており,「チーム医療入門」(2年・1単位,資料5 p.201)、「症例検討」(3年・1単位)、「医薬品評価と安全性監視」(5年・1単位)を順に学習した後,6年次で「緩和医療」,「実践感染対策と栄養サポート」,「急性期医療と薬学的管理」,「バイオ・先端医療」,「応用薬剤学」,「医薬分子化学」(各6年・1単位)の中から1科目を選択し,深く学習する。「地域」(特色Ⅱ)では,地域に根差した薬剤師活動の実践能力を修得することを目的としており,「健康科学概論」(2年・1単位,資料5 p.203)、「地域と薬剤師」(3年・1単位)、「健康リスク評価概論」(5年・1単位)を順に学習した後,6年次で「生活習慣病と保健薬学」,「化粧品科学」,「簡易検査学」,「漢方医学」(各6年・1単位)の中から1科目を選択し,深く学習する。「経営」(特色Ⅲ)では,薬局経営に精通した能力を修得することを目的としており,「医療経済学」(2年・1単位,資料5 p.205)、「医療情報学」(3年・1単位)、「経営戦略論」(5年・1単位)を順に学習した後,6年次で「薬局経営学」,「薬剤経済学」,「医薬品マーケティング」(各6年・1単位)の中から1科目を選択し,深く学習する(資料4)。2年次以降は各学年(4年次を除く)において,選択したテーマごとに同じ時間帯に設置された各科目を履修する時間割が組まれている。このため,2年次以降に選択する履修科目について理解を深めるために,「特色教育入門Ⅰ」(1年・2単位,資料5 p.98)の初回時に特色教育としての3つの系統,特色教育科目の構成及び学習目標等について説明し,周知している。本学部は,昭和27年に工学部薬学科として発足以来,多くの卒業生が病院又は薬局薬剤師として医療現場で活躍しているため,「治療」と「地域」の学習をサポートする人的

資源は豊富である。また、「経営」を学習する上で理工学部薬学科時代から設置されている研究室もあり、これまで蓄積された研究成果を活用できる。従って、これら3テーマの中から学生が選択し、薬学専門教育科目と合わせて高い専門性を身につける環境が整備されていることは他薬系大学にはない特色である。【観点 4-2-1-2】【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]

○薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

シラバスには学習目標・目的達成のための講義や実習等の区分、到達目標、成績評価法が明記されているが、授業内容（方略）の記載について工夫する必要がある。また、各科目の一般目標と到達目標は、コアカリの内容が網羅されている（旧カリ）。【基準 4-1-1】

シラバスには学習目標・目的達成のための授業方法、到達目標、成績評価法が明記されている。これらの目標は、改訂コアカリの教育目標に準拠しており、学生が学習目標を理解しやすいように、各授業内容がどの改訂コアカリのSB0sに対応しているかシラバスに明記されている（新カリ）。ただし、授業内容（方略）の記載について統一する必要がある。【基準 4-1-1】

実習と講義が有機的に連動するよう配慮され、学習領域に適した学習方法で教育が行われている。また、実習には適切な時間が当てられている。薬学基礎科目から段階的に臨床系科目へ学習を進めることにより、相互の関連付けに努めるとともに、臨床教授（非常勤講師）の配置により、医療現場の薬剤師が直接教育に携わっている（旧カリ）。【基準 4-1-2】

効果的な教育目標の達成が行われるように、実習と講義の有機的な連動に配慮したカリキュラムが組まれている。それぞれの科目では、講義、実習、演習による問題解決型学習等知識・技能・態度の学習領域に適した教育方法が用いられている。講義での知識を基に科学的思考力の醸成に役立つ技能及び態度を修得するための適切な実習時間が設けられている。カリキュラムは科目間の関連性に配慮して編成されており、学生が様々な科目で学び積み上げた基礎と臨床の知見を、相互に関連する授業内で意識できるように努力がなされている。学外からの患者・医療関連業務従事者・薬事関係者等からの十分な協力を得ており、また、臨床教授（非常勤講師）の配置により、医療現場の薬剤師が直接的に教育に関与する体制となっている（新カリ）。【基準 4-1-2】

履修科目系統は、実習、化学系、生物系、環境・衛生、疾患と薬物、法規・制度からなっている。1年次に物理系、化学系、生物系の基礎系科目を履修し、2年次以降からそれに応じた薬学専門科目を効果的に履修できるように配置されて

いる。これらの科目を履修する間に1年次から薬学を学ぶための教養科目や薬剤師に求められるコミュニケーション能力等を身に付けるための科目を設けており、各学年の系統別の科目は互いに関連性を意識した編成が行われている。さらに、低学年から高学年になるにつれて段階的な繋がりをもった科目配置となっている。また、実習系統は、関連する講義科目に連動して行われるように配慮している。さらに、アドバンスト科目を置き、より専門性を高めるための配慮がなされている（旧カリ）。【基準 4-1-3】

科目間の関連性を意識して段階的に知識・技能・態度を修得していくことによる成果基盤型学習（outcome-based education）によって、効果的な学習が行われるカリキュラム編成となっている（新カリ）。【基準 4-1-3】

○大学独自の薬学専門教育の内容

本学部独自の薬学専門教育科目は、本学部の教員、非常勤講師又は外部講師を招聘して、それぞれその教科内容を専門とする教員により実施されている。そのため、各講義は高い専門性が担保されている（旧カリ）。【基準 4-2-1】

本学部独自の薬学専門教育である特色教育科目は、本学部の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムを編成しており、現在、履修が進行中である。各テーマの講義には主にオムニバス形式が採用されており、担当する各教員が専門性を生かせるように内容の順次性を考慮してシラバスが組まれている（新カリ）。【基準 4-2-1】

（優れた点）

特色のある薬剤師の職能について学び、実践能力を修得するため、系統的に特色教育科目を設置している。①最新かつ広範な薬物療法の提案能力、②地域に根差した薬剤師活動の実践能力及び③薬局経営に精通した能力の修得は、医療人としての高い使命感や倫理観の醸成と医療に参画するための基盤の構築を目的としており、高い専門性を身につける環境が整備されている。【基準 4-2-1】

（改善を要する点）

授業内容（方略）については、記載内容の統一を図る必要がある。（旧カリ、新カリ）【基準 4-1-1】

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については、学生が能動的に参加する問題解決型の学習方法を取り入れる努力をする一方、科目によっては学習効果を考慮しながら導入するかどうかを見極めて慎重に進めていくことが必要である（新カリ）。【基準 4-1-2】

当該科目と他科目との関連性については、基礎系から臨床系への系統の繋がりをより分かりやすく明示することが必要である。（旧カリ）【基準 4-1-3】

大学独自のより専門性の高い科目については、「大学独自の薬学専門科目に相

当する内容の明示」としてシラバスに記載して周知しているが、履修者のより一層の増加を図ることが望まれる（旧カリ）。【基準 4-2-1】

[改善計画]

○薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

平成 30 年度のシラバス作成時には、カリキュラム検討委員会及び学務委員会を中心となり、各科目担当者が学習方略の記載の充実を図るように努める。（旧カリ，新カリ）【基準 4-1-1】

カリキュラム検討委員会，学務委員会及び教授会において学生が能動的に参加する問題解決型の学習方法を取り入れる努力を継続し，新カリ完成年度までに全科目中の 10 %程度となるよう努力する（新カリ）。【基準 4-1-2】

基礎系から臨床系への系統の繋がりを意識して，相互の関連が明確となるような系統分類を用いた履修系統図・カリキュラムマップを平成 29 年度中に，カリキュラム検討委員会を中心に作成する（旧カリ）。【基準 4-1-3】

○大学独自の薬学専門教育の内容

大学独自のより専門性の高い科目を履修することで，将来どのようにそれらの知識を生かせるかを 5,6 年進級時に学生の所属研究室の研究室責任者が履修登録の際に具体的に説明し，履修者数の増加を図るよう努める（旧カリ）。【基準 4-2-1】

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]

本学部では、平成28年度実務実習事前学習は4年次通年に「実務事前実習」（4年・5単位、必修、資料5 p.294）として実施している。「実務事前実習」（4年、資料5 p.294）は、実務実習モデル・コアカリキュラムの一般目標（GIO）及び到達目標（SB0s）に準拠し、前期に講義、後期には講義と実習・演習を行っている。実習では、実務実習モデル・コアカリキュラムに示される教育目標に準じた教育内容を設定した「実務事前実習書」を作成しており、この実習書を基盤とした実習を4年次後期に実施している。なお、改訂コアカリに準拠した実務実習事前学習では、より一層の問題解決能力が育成されるよう検討している。（基礎資料6、資料44）。【観点 5-1-1-1】

学習方法は、実務実習モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習方略に示された学習方法に準拠している。「実務事前実習」（4年、資料5 p.294）の到達目標に応じ、プリントやDVDを用いた講義の他、SGD及びロールプレイを導入した演習や実習を行っている。（基礎資料6、資料5 p.294）。「実務事前実習」（4年、資料5 p.294）の時間数は、実務実習モデル・コアカリキュラムの122コマを超える124コマを実施し、講義を42コマ、実習・演習については82コマを実施している（1コマ90分）。「実務事前実習」（4年、資料5 p.294）の実施場所については、平成19年3月に竣工した8号館2階、3階の講義室及び最新実習施設を活用している。8号館の2階には診療室・病棟、製剤室、注射薬調剤室とクリーンルームがあり、3階には医薬品情報室、計数・計量調剤室、待合室があり、これらの設備を有効に活用している。また、SGDを行う等の際には、必要に応じて5

号館の講義室も利用している（基礎資料 12-1）。【観点 5-1-1-2】

本学部の「実務事前実習」（4年，資料 5 p.294）は，薬剤師や医師からなる実践系専任教員を中心とした教員 19 名（教授 7 名，准教授 4 名，専任講師 4 名，助教 4 名）に加え，特任教授（非専任 1 名），病院や地域の薬局を含む医療現場で活躍中の薬剤師 12 名（臨床教授 6 名を含む非常勤講師）が主に指導にあたっている（資料 45）。また，実習内容に応じ学内の教員に加え，現場で活躍している薬剤師の協力を得た指導体制を構築している。服薬指導と患者情報の実習項目については，「日大薬学 SP 会」の模擬患者の方が実習に参画している。その模擬患者の教育については，県内で薬学部を有する他の 5 大学と協力して開催している「千葉 6 大学合同 SP 研修会」や学内で独自に開催している研修会にて行っている。これらは，ロールプレイ研修の質の向上や充実した医療コミュニケーション実習の実現に貢献している（資料 46，資料 47）。【観点 5-1-1-3】

平成 28 年度「実務事前実習」は，4 年次前期にユニット 1（事前学習を始めるにあたって）からユニット 4（医薬品の管理と供給）までの学習目標に関する講義を行い，4 年次後期にユニット 5（リスクマネジメント）及びユニット 6（服薬指導と患者情報）の学習目標に関する講義を実習と並行して実施している。実習は 4 年次後期の 9 月 13 日から 12 月 7 日までの約 3 か月間に渡って実施している。「薬学実務実習」（5 年・20 単位，必修）が主に 5 年次の 5 月から 3 期（第Ⅰ期：5 月～7 月，第Ⅱ期：9 月～11 月，第Ⅲ期：1 月～3 月）であることを考慮すると，4 年次後期に実施することで，最も高い学習効果が得られるものと考えている（資料 46）。【観点 5-1-1-4】

目標達成度の評価について，講義は知識の習得度を客観試験により評価している。また，実習では各領域の担当教員が日々の学習の技能・態度に関する習熟度について目標を定めて評価表等を用いて適切に評価を行っている。実習・演習では必要に応じて発表内容と態度，プロダクト，レポートの確認時にコメントを返すことにより形成的評価を行っている。実習での技能・態度については，実習中は評価表を用いて学生にフィードバックを行い，形成的な学習成果の向上を図っている。また，実習書に掲載された事前実習のまとめとして行う「総合実習」では，実習全体として目標達成度を評価するための指標を設定し，実技試験により評価を行っている。実務事前実習の総括的評価は，知識の領域 50%と技能・態度の領域 50%の割合で判断している（資料 5 p.294，資料 48）。【観点 5-1-1-5】

5 年次の「薬学実務実習」の第 1 期開始時期は 5 月であるが，第 2 期（9 月）から実務実習を開始する学生には，実務実習の開始直前の時期に実習を行い，改めて実習開始までに身につけておくべき知識・技能・態度について再確認を行っている。また，「実務事前実習」の単位を修得した学生のうち，薬学共用試験の基準点に到達しなかった学生については，次年度の「実務事前実習」に出席するよう指導して対処している（資料 49）。【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]

本学部では、「薬学実務実習」（5年・20単位、必修、資料5 p.366）を履修するためには、「5年次への進級」及び「薬学共用試験に合格」の2つの条件を満たさなければならない。旧カリの5年次への進級条件は、4年次までに設置されている薬学教育科目の必修科目のすべてと薬学教育科目の薬学教育Aを79単位以上修得していることである（資料2 p.10）。また、学生の能力が一定水準に到達しているかを薬学共用試験（CBT 及び OSCE）により確認している。本学部の薬学共用試験の合格基準は、薬学共用試験センターの提示した合格基準（下表参照）に従っている。これらの条件を5年次の「薬学実務実習」（5年、資料5 p.366）の履修条件とし、学生の能力を担保している。【観点 5-2-1-1】

薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準については、学部案内及び本学部ホームページ上に公表している（資料1 p18、資料50）。【観点 5-2-1-2】

平成28年度薬学共用試験結果

	実施日程	受験者数	合格者	合格基準
CBT	本試験 平成29年1月8,9日 追再試験 平成29年2月22日	245	241	正答率60%以上
OSCE	本試験 平成28年12月11日 追再試験 平成29年2月25日	245	245	細目評価70%以上 かつ概略評価5以上
共用試験	全体（CBTとOSCE）	245	241	

【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]

CBT

本学部では、CBT 委員会が中心となり、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づいて共用試験を実施・運営している（資料 51，資料 156，訪問時閲覧資料 6. 薬学共用試験実施要項）。【観点 5-2-2-1】

CBT（体験受験，本試験及び再試験）は，薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づいて本学部が作成した「薬学共用試験 CBT 実施マニュアル」に従い，それぞれ薬学共用試験センターから派遣されたモニター員の立会いの下に適正に実施している。具体的には，4月に4年次生に対して薬学共用試験説明会を開催し，薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施に向けて（受験学生向け配布用資料）」を配布し，共用試験の目的，意義，実施期日，実施方法，合格基準，注意事項（不正行為，守秘事項等）について説明している。その上で学生は「薬学共用試験の守秘等に関する誓約書（受験生用）」に署名している（資料 52）。また，CBT 体験受験前に CBT 体験受験説明会を4年次生に対して開催し，「CBT 体験受験生マニュアル」を配布して CBT 体験受験について説明している。さらに，CBT 本試験前に CBT 試験説明会を4年次生に対して開催し，「CBT 受験生マニュアル」を配布して CBT 本試験について説明している（資料 53）。CBT に関わる教職員に対しては，CBT 体験受験前及び本試験前にテストラン及び監督者説明会を実施し，その上で教職員は「薬学共用試験の守秘等に関する誓約書（教職員等用）」に署名している（資料 54）。

本学部の CBT 委員会（委員 14 名，幹事 1 名から構成）は，CBT に関するマニュアルの作成や CBT の目的，意義，実施期日，実施方法，合格基準，注意事項等の学生及び教職員への周知等，CBT の実施・運営全般を司る。【観点 5-2-2-2】

CBT は，8 号館 821A 及び 821B 講義室で実施している。それらの講義室には CBT を行うために必要とされる設備，すなわち個別に使用できる LAN 端末と電源コンセントを備えた机，教卓には各種視聴覚機器等が備わっている。ただし，学生が使用する PC は故障や不具合を未然に回避するため，予備用を含めて整備されたレンタル PC を使用している。また，平成 28 年度の CBT 体験受験及び本試験では，

受験者数を考慮し、円滑な試験実施のため、受験者を2グループに分け、2日間で実施した（基礎資料 12-1, 資料 2 p. 57, 資料 52, 資料 53, 資料 54）。【観点 5-2-2-3】

OSCE

OSCEについては、CBT同様、全て薬学共用試験センター作成の「薬学共用試験実施要項」に準拠して実施している。また実際の運営・実行は共用試験センターより毎年4月に各大学に配布される「OSCE課題集」中の3. 全体運用メモ, 4. 学習・評価項目, 5. 受験学生への伝達事項について（教員用指針）, 6. 薬学共用試験を受験するみなさんへ, 7. 事前審査書類, 8. モニター関連書類, 9. OSCE実施手順関連書類, 10. OSCEQ&A集, 11. OSCEシステム利用マニュアル, 12. 共用試験実施要項, 13. 受験生向け配布資料, 14. OSCE評価者に関する基本的考え方, 15. OSCEにおける学生スタッフに関する基本的な考え方に従って実施している（資料 55, 資料 56, 資料 156）。【観点 5-2-2-1】

本学部のOSCEは全て医療や臨床現場の実情に精通した実践薬学系の教員を中心として構成されたOSCE委員会（委員16名, 幹事1名から構成）により計画, 実施している（資料 55）。4月に4年次生について薬学共用試験説明会の実施（CBTと共通で年度初めの学年別ガイダンスの中で実施）, 8月に千葉県病院薬剤師会, 千葉県薬剤師会, 非常勤講師（臨床教授を含む）, 実習協力施設, 附属病院薬剤部に学外評価者の依頼を行っている。また他大学教員による評価者は例年, 新潟薬科大学との間で2~3名の教員の相互派遣を行っている。評価者については, 1名の学生に3名の評価者を配置し, そのうちの2名が交代で評価に当たる。この3名は（学内・学外を問わず）教員, 病院薬剤師, 薬局薬剤師というそれぞれ所属の異なる3名から構成され, 公正な評価がなされるように配慮している。

9月に課題が通知されたのち, OSCE委員会中の各領域担当者（2~3名から成る）が, ただちに準備に取り掛かり, 実施に関する事前審査書類を共用試験センター並びに共用試験センター指定による他大学のモニター員へ送付している。学内・学外教員, 学外評価者, 職員, 模擬患者, 学生スタッフより誓約書を取り付け, OSCE内容の漏洩に配慮している。OSCE実施の2~3週間前を目途に評価者へ直前講習会を行い, 公正な評価が行われるように配慮している。これらに関連するすべての書類・設備について, OSCE前日にはモニター員からチェックを受け, 指摘事項は直ちに改善している。OSCE当日はモニター員により公正かつ円滑に実施されているか否かがモニターされ, OSCE終了後にその旨の講評を得ている。

学生に対しては, OSCE関連の説明会を3回実施している（資料 57）。1回目は9月の「実務事前実習」（4年, 資料 5 p. 294）開始の前日で, 薬学共用試験センターから毎年4月に各大学に配布されるOSCE課題集中の「6. 薬学共用試験を受験するみなさんへ」に基づき説明, 2回目は「実務事前実習」（4年, 資料 5 p. 294）終了時の11月最終日に, 3回目はOSCE直前に共用試験受験票の配布と合わせて

行っている。いずれにおいても OSCE の意義，課題内容の口外をしないこと等は共用試験センターの実施要項に準拠している。

学生スタッフについては，全て「薬学共用試験 OSCE 課題集」中の 15. OSCE における学生スタッフに関する基本的な考え方に準拠している。さらに，領域担当者の研究室に決して偏ることなく，学内の 5 年次生等，既に共用試験を受験した者に委嘱している。

模擬患者（Standardized Patients; SP）については近隣の一般住民から成る日大薬学 SP 会の方々に参画して頂いている。模擬患者についても，直前講習会のみならず普段から学内外の講習会へ参加し，学生の講義・実習・OSCE へ参画するにあたり，その資質が担保されるべく自己研鑽に努めている（資料 56，訪問時間閲覧資料 7. 平成 28 年度薬学共用試験 OSCE 課題集，訪問時間閲覧資料 8. OSCE 実施に係る当日資料（プログラム等），訪問時間閲覧資料 9. OSCE 実施に係る事前審査書類）。【観点 5-2-2-2】

OSCE は，学内施設・現有設備ですべて問題なく実施している。実際の課題は 8 号館の実習室，講義室を使用しており，学生の移動距離・時間も短く済んでいる。学生の OSCE 前後の待機場所は 8 号館に隣接する 5 号館としている。実施本部，評価者（学内・学内），教職員の控室・待機場所等も 8 号館内に設置されており，OSCE に係るスタッフの移動距離も短く，密な連絡も可能である。また，学生の課題実施場所とスタッフの控室・待機場所が同じ 8 号館内であることから，学生の移動時にはスタッフと交錯しないよう細心の注意を払っている（基礎資料 12-1，訪問時間閲覧資料 9. OSCE 実施に係る事前審査書類）。【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]

本学部では、「薬学実務実習」（5 年・20 単位，必修，資料 5 p.366）を円滑に行うとともに，諸問題に対して適切な対応と指導を行うため，その準備体制構築等の責任を担う「病院・薬局実習委員会」を設置している。本委員会は実践系の教員を中心に構成されている（教授 4 名，特任教授 1 名，臨床教授 2 名，准教授

3名，専任講師3名，助教3名，事務職員2名）（資料58，資料156）。また，実習先医療機関との連絡調整をはじめ，関東地区調整機構との連絡調整等の実務実習に係る全ての企画，調整，実習施設との連携等の業務については，薬剤師教育センターを設置して行っている。本センターの全員が病院・薬局実習委員会に所属し，専任教員2名（准教授1名，専任講師1名，平成28年度）と兼任教員9名（教授4名，准教授1名，専任講師1名，助教3名，平成28年度）で構成している。本センターは病院・薬局実習委員会と相互に連携を図り実務実習の円滑な実施に努めている（資料59）。【観点 5-3-1-1】

「薬学実務実習」（5年，資料5 p.366）に関する責任は，指導教員，病院・薬局実習委員会，学務委員会及び教授会のそれぞれの役割を明確にしており，最終的に学部長という体制の下，適切に確立されている（資料60）。【観点 5-3-1-2】

全学生に対する健康診断は，毎年4月に実施している。1～6学年の受診者数は1,497名であり，受診率は98.6%であった。「薬学実務実習」（5年，資料5 p.366）に先立ち，感染症対策として，麻疹，風疹，ムンプス，水痘に対する抗体価を確認し，基準に満たない学生にはワクチン接種を指導した上で，その結果を確認している。B型肝炎ワクチンの接種やクオンティフェロン検査等の実施が求められる施設で実習を行う学生には，必要に応じて指導している。さらに，Ⅲ期（1～3月）に実習を行う学生にはインフルエンザワクチンの接種を指導している。これら抗体検査の結果，ワクチンの接種記録，ワクチン接種後に再度行った抗体検査の結果及びクオンティフェロン検査の結果については，校医，保健室看護師と連携し，「実習生の健康に関して」としてまとめ，実習施設に書面にて提出している。これら健康診断やワクチン接種の実施状況は校医，保健室及び薬剤師教育センターが共同で情報を連携・確認し，必要に応じて適切な指導を行っている（資料114）。

【観点 5-3-1-3】

本学部の学生は4年次の9月に各研究室に配属されており，基礎系，臨床系を問わず原則的に当該研究室の指導教員が実務実習施設への2回の訪問指導を担当し，実習施設との事前折衝，指導薬剤師との協力体制の構築，情報交換，実習中の学生指導（施設訪問）を行っている。また，実習施設の指導体制や学生の実習態度等に問題が発生した場合は，指導教員と病院・薬局実習委員会が連携の上，また必要に応じ，薬剤師教育センターの教員が訪問して指導する等，きめ細やかな対応と指導を行っている（資料61）。【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]

本学部では、「薬学実務実習」（5年、資料5 p.366）開始の約1年前にあたる4年次6月に、実務実習振り分けガイダンスを実施し、実習開始までの一連の予定、実務実習の目的、実習施設の概要、実習期間、実習施設の配属に関する基準、配属先を決める方法を説明のうえ学生に提示している（資料62）。学生の実習施設の配属に関する決定は、病院・薬局実習委員会が担当し、学生の希望や居住地を考慮し公正に行っている。実務実習の実施時期の決定に際しては、学生の進路希望を考慮し、学生の希望を可能な限り反映させることにより、第Ⅲ期での実務実習が就職活動により影響されることがないように配慮している。加えて、健康上の問題が懸念される学生に対しては、自己申告するように指導している。指導教員に対しては、事前に学生の健康問題等を把握するよう周知している。申告のあった学生に対しては、病院・薬局実習委員会で対応を協議した上で配属施設を決定している。具体的な配属の方法と基準は以下のとおりである。

病院実習の配属については、本学部では千葉県在住の学生が多いため、252名定員中185名の学生が本学部独自契約の関連病院で実習を行い、それ以外は調整機構を介して施設を決定している。ガイダンスの実施に先立ち関連病院における受入れ人数を確認し、ガイダンスの際に学生に提示している。病院・薬局実習委員会では、ガイダンス後、実務実習中の住所と最寄り駅等の調査を学生個々に実施し、その住所から最寄り駅までの所要時間、最寄り駅から実習施設までの交通手段・所要時間を確認している。さらに、学生の親族が医療従事者の場合には、その勤務先に関する情報についても確認する。これらの情報を学生に事前に示した上で、学生は提示された実習施設に関する情報を見ながら希望する実習先を第1希望から第6希望まで記入しエントリーする。最終決定までに、複数回エントリーを繰り返す場合がある。実習施設までは公共交通機関による通学以外は認めておらず、最寄り駅からの実習施設までの路線・距離を配慮して実習施設を決定する。最終的に本学部の関連病院とマッチングできない場合は関東地区調整機構により、また、ふるさと実習を希望する学生は当該地区調整機構を介して実習先を決定している。一方、薬局実習の配属決定については、すべて関東地区調整機構を介して行うため、ガイダンス後、学生に薬局実習希望地区を選択させ関東地区調整機構の割り振りシステムにエントリーし実習先を決定している（訪問時間閲覧資料10.実務実習配属先決定資料）。【観点 5-3-2-1】【観点 5-3-2-2】

ふるさと実習の対応については、大学近隣施設での実習と同様に、実習地の遠近によらず原則実習期間中に2回、指導教員の訪問による面談等を実施しており、大学近隣施設で実習する学生への対応との差は生じていない。さらに、遠隔地の学生を含め実習状況を教員が随時把握できるように、実習を行っている全ての学生についてWebシステムを導入している。本システムは日報が供覧できる他、教員が実習評価を行なう週報が入力できるシステムとなっている。実習施設の都合によりWebシステムの使用ができない場合は、ファックスを用いて実習記録や出席状況を把握し、必要に応じて指導を行っている。また、週報の評価は指導教員が行っている（資料61、資料63）。【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]

本学部では、「薬学実務実習」（5年、資料5 p.366）が適正な指導者のもとで実施されているかについて、関東地区調整機構を介した施設の指導者に関しては、当該機構が調査を実施している。指導薬剤師が転勤や退職した場合は、担当する薬剤師会及び関東地区調整機構と相談の上、実習先施設の変更を行う等、速やかに適切な対応を取っている。加えて、指導が適切に実施されるための取り組みとして、本学部では年に1回、病院・薬局実務実習連絡会議を開催し、実習施設の指導薬剤師と指導教員との情報交換・意見交換を行っている。本連絡会議では、前年度の実習内容の反省と当該年度への取り組みに関する意見交換の他、学生アンケートの結果報告を行い、更なる指導の適正化に努めている。また、実習先を訪問した教員が提出した実務実習施設訪問報告書を確認することにより、病院・薬局実習委員会は実習施設の情報入手に努めている。さらに、病院・薬局実習委員会の教員は千葉県薬剤師会の薬学生受入委員会に参画することにより施設との連携を深め、よりよい指導が行われるよう努めている。本学部の実務実習指導薬剤師養成委員会では、指導薬剤師の質の向上について協議しており、千葉県薬剤師会、千葉県病院薬剤師会や近隣の大学と連携して定期的に認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップを開催している。平成28年度には、8月に実務実習指導薬剤師のためのアドバンスワークショップを開催し、これを通して指導者の実務実習指導の適正化に努めている（資料64、資料65、資料66、資料67）。【観点 5-3-3-1】

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ているかどうかについて、関東地区調整機構を介した実習については、当該調整機構と連携しており、日本薬剤師会及び日本病院薬剤師会の実習受入れ要件を満たしている。すなわち、薬局では保険薬局の指定を受け、認定実務実習指導薬剤師が勤務していること等、また病院では病床数が100床以上であり、薬剤管理指導業務を実施している等の要件を満たしている施設において実務実習を実施している。このことは指導教員が実習施設訪問時にも確認している。また、当該調整機構を介さない本学部が独自に契約している関連病院においても上記の受け入れ要件を満たしている施設で実施しており、そのことは関東地区調整機構が提示している「実習施設の概要（病院）」の提出をもって確認している。独自に契約している関連病院のうち、日本大学医学部付属板橋病院及び日本大学病院の2施設では、本学部の学生全体の約15%が実習を行い、薬学生専用の講義室の他、無線LAN、閲覧用書籍、ロッカー、実務実習指導・管理指導システム用パソコン等の教育設備を整備しており、申請すれば図書館の利用も許可している（訪問時閲覧資料11.実習契約書）。

【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]

「薬学実務実習」（5年、資料5 p.366）は、病院実習及び薬局実習として5年次に実施している。各実習の教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標を網羅しており、学習方法、時間数、場所等も準拠している。病院実習では、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が行われている。本学部が独自に契約している関連病院のうち、最も多くの本学部の学生が実習を行っている日本大学医学部付属板橋病院では、本学部の病院・薬局実務実習委員会委員と指導薬剤師が共同で作成した実習スケジュールに対応するSB0が明確に表記された計画書を事前に策定しており、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行われている。一方、薬局実習でも、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行われている。在宅医

療，OTC薬，夜間・休日診療所や学校薬剤師業務等のいくつかのSB0sに対して不十分な場合，連携している薬局や地域薬剤師会が主体となるグループ実習等により実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が行われている（添付資料 68，資料 69）。【観点 5-3-4-1】

指導教員は実習期間中の訪問時に学習方法，時間数，場所等に関して実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って適切に行われていることを確認している。さらに，Webによる実務実習指導・管理システムを通じて随時，指導薬剤師と指導教員が日報等を開覧し進捗状況を確認している。実習施設の都合でWebシステムの使用ができない施設においては，同システムの日報等をプリントアウトした紙媒体を開覧する等により同様の確認を行っている（資料 68）。【観点 5-3-4-2】

実務実習の期間は，関東地区調整機構から提示された期間（11週間）で毎年行っている。平成28年度は，Ⅰ期5月9日～7月24日，Ⅱ期9月5日～11月20日，Ⅲ期1月10日～3月27日に実施した。実習を行っている学生については，就職活動による欠席を含め，原則，欠席を認めていない。欠席についての取り扱いについては，学生に対するガイダンスの際にも説明を行い，周知している（資料 70）。

【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]

本学部では「薬学実務実習」（5年，資料 5 p. 366）を開始する前の4月に病院・薬局実務実習連絡会議を開催し，病院及び薬局の実習施設の指導薬剤師が参加し，指導教員と指導薬剤師の連携体制を確認している。これには，実務実習を担当する全教員が参加している。連絡会議では，この他にも実習期間中に2回訪問を行うこと，実習の評価方法，実務実習指導・管理システム，抗体検査，ワクチン接種等についての説明を行っている。本連絡会議は，事前に実習施設からの要望を伺い，情報交換することにより円滑な実習の実施に寄与している。また，本連絡会議では，前年度の実習内容の反省と当年度への取り組みに関する意見交換の他，学生からの実務実習終了後のアンケート結果等を紹介し，更なる指導の適正化に

努めている。教員による実習施設訪問は実習開始後 1 週目と実習終了週の 2 回の訪問を原則としている。開始後 1 週を設定したのは学生の体調や精神面、また交通手段の確保等に問題が生じていないか確認するためであり、終了週は学生の成長度の確認を指導薬剤師とともに行なうためである。実務実習上のトラブルが発生した場合は、その深刻化を回避するため、指導教員及び病院・薬局実習委員会が連携し、指導薬剤師と速やかに協議・連携して、解決に向けた対応を図っている。特に、本学の付属病院については、49 名/年の学生が実習を行ったが、事前に病院・薬局実習委員会に属する指導教員がスケジュールの確認を行う等、綿密な打ち合わせを行っている（資料 71、訪問時間閲覧資料 12. 6 年制実務実習開始に当たって文部科学省へ提出した資料）。【観点 5-3-5-1】

本学部では、「薬学実務実習」開始前に各実習施設との間で実習に際しての基本契約を結んでいる（訪問時間閲覧資料 11. 実習契約書）。本学部での実習開始前の学生向けガイダンスにおいて、指導教員は実習生としての心構え、マナー、体調不良時の対応等を細かく指導している。また、SNS 等への個人情報漏出に関する事例を紹介し、個人情報の取り扱いと守秘義務の履行について厳重に指導している。ガイダンス終了後には、個人情報に関する守秘義務についての誓約書を提出させて保管している（資料 70）。また、実習終了後に学内で実施する実習成果発表会にて本学部実務実習生が個人情報を使用する可能性を鑑み、実習施設へ「実習成果発表会についてお願い」として倫理委員会等への承認等の配慮を依頼している（資料 72、資料 73）。【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ることが望ましい。

[現状]

「薬学実務実習」（5 年、資料 5 p. 366）の評価基準は、病院及び薬局における

評価：20%，実習の日報評価：50%，実習の週報評価：10%，学内における実習発表会：20%とし、学生には各期の実習前に実施している実習前ガイダンスにて、実習施設の指導薬剤師には4月に開催している病院・薬局実務実習連絡会議にて周知している。実務実習中の評価は、各SB0についてWebシステムの「評価の確認」画面で学生自身の自己評価と指導者による評価欄に、各SB0の到達度について3段階の評価基準を設けることで実施している。本Webシステムでは実習過程における評価の変遷を確認することができる（資料63）。【観点 5-3-6-1】

実習期間中は、指導教員の訪問や日報、週報の確認を通じて、適宜、指導薬剤師と連携の上、適正な評価が行われるようにWebシステムや、指導教員による訪問時の面談等により適宜学生にはフィードバックを行っている。指導薬剤師は、日報を確認し、必要に応じて学生にフィードバックを行っている。日報や週報等を踏まえ、指導教員による緊急なフィードバックが必要な場合には、指導薬剤師、学生にメールあるいは電話による直接的なやり取りを行っている。【観点 5-3-6-2】

実習終了後、実習施設から評価表が薬剤師教育センターに送付される。本評価表には出席日数、欠席日数、遅刻日数等、基本情報の他、指導薬剤師により評価された各SB0の到達度が3段階で評価される（資料63）。この指標は、客観的評価の指標として広く利用されている薬学教育協議会が作成した評価表「学生の成長の測定」に基づいている。その他、指導薬剤師からのコメント欄に学生の実習期間内の態度等に関する特記事項が記載される。さらに、実習終了後には薬学実務実習における実習内容の偏りを把握するために、アンケート調査により学生からの意見聴取を行っている。アンケートの集計結果については、病院・薬局実務実習連絡会議での報告を通じて指導薬剤師と指導教員にフィードバックを行っている。また、この連絡会議では、大学と施設の双方の情報交換を積極的に行い、実習内容の改善に努めている（資料74）。【観点 5-3-6-3】

薬学実務実習全体の成果に対する評価として学生は、病院あるいは薬局実習のいずれかについて、個人情報に配慮した上で、スライドを用いた口頭発表を行っている。口頭発表に対する評価については、評価に偏りが生じないように、配属研究室以外の教員と本学部の学務委員会あるいは実践系教員から2名があらかじめ定めた基準に基づき評価を行っている。評価基準については、事前に学生に説明を行っている。薬学実務実習の評価（総括的評価）は、実習施設による成長度の評価、日報の評価、指導教員による週報の評価と実習発表会の内容に基づき、総合的な学習成果として適正に行っている（資料63、資料75）。薬学実務実習の成績評価及び単位認定は、外部の臨床教授（非常勤講師）を含む病院・薬局実務実習委員会において全成績を確認後、実務実習判定会議資料の作成を行う。その後、学務委員会の審議を経て、教授会構成員及び外部の臨床教授が参加する薬学実務実習判定会議で判定を行い、教授会の議を経て行っている（訪問時閲覧資料12. 6年制実務実習開始に当たって文部科学省へ提出した資料）。【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]

○実務実習事前学習

実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標、学習方略に準拠しており、学内教員の他、実際に医療に従事する薬剤師や模擬患者の参画による体制の下、学習目標を考慮した評価方法を導入して適切に実施されている。また、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ついても適切に対処されている。また、改訂コアカリに対応できるように、講義や実習、演習内容についてシラバスを作成し準備している。【基準 5-1-1】

○薬学共用試験

薬学共用試験（CBT 及び OSCE）では、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おり、試験結果が公表されている。【基準 5-2-1】

薬学共用試験（CBT 及び OSCE）は、CBT 委員会及び OSCE 委員会が中心となって、試験を適切に行えるよう学内の施設と設備が整備されており、薬学共用試験センターの実施要項に基づいて公正かつ円滑に実施されている。【基準 5-2-2】

○病院・薬局実習

病院・薬局実習では、実施責任を担う病院・薬局実習委員会を設置し、実務実習に先立って必要な実施項目や状況を確認する等、実務実習の円滑な実施に努めている。学生が所属する研究室の教員が原則指導教員として実習施設への訪問指導を担当しており、病院・薬局実習を円滑に実施できる体制が構築されている。

【基準 5-3-1】

学生の病院・薬局への配属について、配属決定の方法と基準が事前に提示されており、通学経路、交通手段の他、進路希望、健康上の問題が懸念される学生や遠隔地で実習を行う学生にも配慮して公正に行われている。【基準 5-3-2】

実習施設における認定実務実習指導薬剤師の配置や実習受入れ要件は、必要に応じて関東地区調整機構とも連携し、大学と実習施設との契約時において確認しており、適正な指導者・設備を有する施設で実習が実施されている。【基準 5-3-3】

実習訪問時に、指導教員により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、適切に実施していることが確認されている。また Web システムによる実務実習指導・管理システムを通じて、随時、指導薬剤師と指導教員により実務実習の進捗状況の確認がなされている。【基準 5-3-4】

当該年度の実務実習開始前に病院薬局実務実習連絡会議を開催し、学生による関連法令や守秘義務の遵守を含む実習施設との連携に必要な事項に関する説明がなされている。指導教員の実習施設訪問は実習期間中原則として 2 回が計画され

ており、また実習中の指導薬剤師と指導教員との連携体制が構築されている。【基準 5-3-5】

実務実習の評価については、指導教員が原則 Web システムにより、常時、実習状況、形成的評価、日報、週報の把握及び評価を行うとともに、学生及び指導薬剤師と連絡を取り合い、情報の共有がされている。実務実習上のトラブルが発生した場合は指導教員並びに病院・薬局実習委員会が連携し、指導薬剤師と速やかに協議・連携して、解決に向けた対応を図られている。【基準 5-3-6】

(優れた点)

5 年次の第Ⅱ期（9 月）から薬学実務実習を開始する学生について、実務実習の開始直前の時期に実習を行い、実務実習事前学習の到達度の再確認が行われている。【基準 5-1-1】

(改善を要する点)

実務実習事前学習では、問題解決能力が育成されるように改訂コアカリに準拠したカリキュラムの更なる充実が求められる。【基準 5-1-1】

実務実習の開始前等において指導薬剤師の異動があることを想定して学内や実習施設間との情報の共有を図るとともに、実習施設の概要について定期的に最新の情報の把握に努めることが求められる。【基準 5-3-3】

[改善計画]

○実務実習事前学習

改訂コアカリに準拠したカリキュラムについて、「薬学実務実習に関するガイドライン」も踏まえ、実務事前学習委員会が中心となり、平成 29 年度中にシラバスを作成し、これを原案として、実際の授業計画に当てはめ、事前学習が適切に実施されるよう検討する。【基準 5-1-1】

○病院・薬局実習

実習施設における指導者・設備に関する情報は、病院・薬局実習委員会と薬剤師教育センターとの連携の下、常に最新の状況を把握して情報の共有に努める。また、新カリでは、大学一病院一薬局間の連携をこれまで以上に強化することが求められている。病院・薬局実習委員会及び薬剤師教育センターが中心となり、継続して信頼できる指導薬剤師を養成し、質の高い実習施設を増やすことにより、病院・薬局間の連携を図り新カリにおける実務実習の資質の向上に努める。【基準 5-1-1】

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]

本学部における平成28年度「卒業研究」(資料5 p.416)は、カリキュラム・ポリシーの中で掲げている「問題点を見出し、これを解決する能力を培う」(資料2 (平成26年度) p.1)に依拠し、10単位の必修科目として実施している。本学部ポータルサイトを通じて各研究室における卒業研究の内容や活動スタイルを常時公開しており、低学年より学生の「卒業研究」に対する興味や意識を高められるよう配慮している。また、4年次5月中旬には、学生自らが研究室を訪問・見学する期間を設けている。4年次前期中に学生自らが配属先研究室を選択し、各研究室の卒業研究生としての定員以内であれば希望通りに配属が決定する。4年次後期より6年次9月下旬の卒業論文提出まで配属先の研究室において卒業研究を実施している。卒業研究実施期間中に「実務事前実習」(4年、資料5 p.294)、「薬学実務実習」(5年、資料5 p.366)等の必修科目を受講しなければならないが、それ以外の期間は卒業研究を実施しており、実質12か月以上と単位修得のための時間を十分に確保している(資料5 (平成28年度)、資料6)。なお、新カリにおいても旧カリと同じ必修単位、実施時期及び実施期間の設定を計画している。【観点 6-1-1-1】

卒業論文は、配属が決定した学生全員にその提出を課しており、指導教員の助言・指示のもと研究課題の問題点を抽出・解決する能力を養いながら、学生自らが作成している。提出された卒業論文は、主査(配属研究室教員1名)及び副査(他の研究室教員1名)によって査読され、学部内で統一したルーブリック評価に従い、医療や薬学分野における研究成果としてどのようにまとめられているのかを審査・評価している(資料76、資料77)。【観点 6-1-1-2】【観点 6-1-1-3】

6年次7月末から8月初めに（平成28年度は7月29日）本学部主催による卒業研究発表会を午前・午後の2部に分け、ポスター発表形式で実施している（資料78）全6年次生が対象であり、教員・大学院生・学部生との質疑応答を行っている。発表会におけるプレゼンテーションについては、卒業論文と同様に主査（配属研究室教員1名）及び副査（他の研究室教員1名）によって審査・評価している（資料76，資料77）。【観点 6-1-1-4】

卒業研究の評価については、平成28年度より新たに学部内で統一した評価基準を設け、作成したループブックを用いて評価している。この評価法を実施することにより、卒業論文や卒業研究発表会を含む卒業研究における学生のパフォーマンス（卒業研究を通して、自ら取り組む課題の問題点を抽出・解決する能力、プレゼンテーション能力及び研究論文としてまとめる能力が身についたかどうか）を評価する。また、本学部では、卒業論文の他に週報の提出を課しており、各研究室に保管される研究ノートとともに卒業研究における評価の対象としている（資料76，資料77，資料79，資料80，資料81）。【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]

自己研鑽・参加型の学習として能動的学習法（SGD，PBL等）を1年次から6年次まで全ての学年に設置している講義・実習科目に導入している。

（旧カリ）

平成26年度の旧カリでは、1年次に「コンピュータリテラシー」（1年・1単位，A系列，5コマ，資料5 p.30），「早期体験実習」（1年・1単位，必修，3コマ，資料5 p.80），「実践薬学Ⅰ」（1年・1単位，薬学教育A，2コマ，資料5 p.102）にSGDやPBLを導入し、情報の収集，整理，発表形式にまとめる基礎薬学内容と，

医薬分業の意義と現状，将来像について議論し，医療人としての心構え等初動教育を行っている。「ヒトのなりたち」(1年・2単位，薬学教育 A, 1 コマ，資料 5 p. 100) で人体解剖見学を行うが，臓器の構造，存在位置，個人差や病態変化等を学ぶばかりでなく，献体された方々及びその御遺族への感謝の気持ちを育む。また，「生物系薬学実習 I」(1年・1単位，必修，4 コマ，資料 5 p. 84) では実験結果の解釈に SGD を導入し基礎科学の考察力を身につけるように配置している。2 年次では「物質の代謝とエネルギー」(2年・後期，4 コマ，資料 5 p. 170)，「ヒューマンコミュニケーション」(2年・1単位，必修，6 コマ，資料 5 p. 142)，「生物系薬学実習 II」(2年・1単位，必修，3 コマ，資料 5 p. 148) に SGD を導入し，1 年次で修得したスキルを発展させている。3 年次では「実践薬学 II」(3年・1単位，薬学教育 A, 2 コマ，資料 5 p. 240)，「生と死・医療の担い手」(3年・2単位，必修，11 コマ，資料 5 p. 196) に SGD 又は PBL を導入し，基礎薬学を学ぶ傍ら，学習した知識を能動的学習法に活用している。また，「医療薬学系実習 I」(3年・1単位，必修，3 コマ，資料 5 p. 202)，「衛生薬学系実習 II」(3年・1単位，必修，2 コマ，資料 5 p. 200)，「医療薬学系実習 III」(3年・1単位，必修，1 コマ，資料 5 p. 206) で SGD を導入し，それぞれ実験データの多元的な解析をし，考察できるように工夫している。4 年次では「ファーマシューティカルコミュニケーション」(4年・1単位，必修，10 コマ，資料 5 p. 264)，「実務事前実習」(4年・1単位，必修，69 コマ，資料 5 p. 256) 及び「医薬品の開発と生産」(4年・2単位，薬学教育 A, 5 コマ，資料 5 p. 288) に SGD や SP 演習等を導入しており，また「テーラーメイド薬物治療を目指して」(4年・2単位，薬学教育 A, 15 コマ，資料 5 p. 282) では SGD 形式により PBL 形式での討論を通じ，ある症例に対して患者病態や薬物治療の検討を行っている。いずれも医療現場を強く意識した講義科目で，実務実習を意識し，医療人としての考え方に行動力を高めることに機能している。さらに，5 年次及び 6 年次では，薬学専門教育科目である「薬物動態／薬効解析」(5年・1単位，薬学教育 B, 1 コマ，資料 5 p. 314)，「生活習慣病と保健薬学」(5年・1単位，薬学教育 B, 1 コマ，資料 5 p. 312)，「植物療法学」(5年・1単位，薬学教育 B, 6 コマ，資料 5 p. 318)，「高齢者医療概論」(6年・1単位，薬学教育 B, 3 コマ，資料 5 p. 342)，「発生・分化・再生の生物学」(6年・1単位，薬学教育 B, 1 コマ，資料 5 p. 338)，「ヒトと分子の薬理学」(6年・1単位，薬学教育 B, 1 コマ，資料 5 p. 346)，「実務実習フォローアップ」(6年・1単位，必修，8 コマ，資料 5 p. 324)，「実践薬学 IV」(6年・1単位，薬学教育 A, 6 コマ，資料 5 p. 334) において，問題解決能力の醸成を意図した実践的な学習を取り入れている。いずれの科目も SGD への積極的な参加，成果物を用いて評価を行い，定期試験の結果と合わせて適切に評価している。また，関連科目を総合した目標達成度は，「卒業研究」(6年，資料 5 p. 356) の他，「実務事前実習」(4年，資料 5 p. 256)，「薬学実務実習」(5年，資料 5 p. 308) 及び「実務実習フォローアップ」(6年，資料 5 p. 324) を通じて段階的に確認しているが，評価の指標をより明確にして測定することが

求められる。このように1年次から6年次まで能動的学習法を取り入れ、問題解決能力の醸成に良い効果がでて一方、SGDに積極的に参加しない一部の学生が見受けられる(資料5(平成26年度))。【観点 6-2-1-1】【観点 6-2-1-2】【観点 6-2-1-3】

1年次から6年次までの問題解決型学習に充てられた時間は173コマ(1コマ90分)になる。PBL(SGD)など、問題解決型の実質時間数は、173コマ(259.5時間)、30時間=1単位として換算した場合、卒業研究の10単位と合わせて約18.7単位に相当する。【観点 6-2-1-4】

(新カリ)

新カリでは、1年次に「情報リテラシー」(1年・1単位・必修、3コマ、PBL, SGD, TBL, 資料5 p.11),「早期臨床体験」(1年・1単位、必修、8コマ、資料5 p.74),「自主創造の基礎1」(1年・2単位、必修、10コマ、資料5 p.19),「特色教育入門I」(1年・2単位、必修、3コマ、資料5 p.98),「自主創造の基礎2」(1年・2単位、必修、3コマ、資料5 p.23),ヒューマンコミュニケーション(1年・1単位、必修、5コマ、資料5 p.76),「機能形態学」(1年・2単位、必修、1コマ、資料5 p.95)に能動的学習法を導入し、情報の収集、医療人としての心構え等初動教育を行っている。2年次では「特別講義II」(2年・2単位、選択、7コマ、資料5 p.207),「特色教育入門II」(2年・1単位、必修、3コマ、資料5 p.199),「薬学と社会I」(2年・2単位、必修、2コマ、資料5 p.157),「医療倫理」(2年・2単位、必修、8コマ、資料5 p.108),「チーム医療入門」(2年・1単位、選択、3コマ、資料5 p.201),「健康科学概論」(2年・1単位、選択、2コマ、資料5 p.203),「生物系薬学実習I」(2年・1単位、必修、7コマ、資料5 p.153)に能動的学習法を導入し、問題解決能力の醸成に寄与している。次年度以降の科目についても、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法を工夫すること、当該科目の成績評価の指標を定めて適切に評価すること、関連科目を総合して評価するための指標の設定や目標達成度の評価を行うことに配慮し、実質的な時間数を達成するよう努めていく(資料5(平成28年度))。【観点 6-2-1-1】【観点 6-2-1-2】【観点 6-2-1-3】【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

「卒業研究」は、実施時期及び実施期間を適切に設定した上で、医療や薬学における位置づけが考察された卒業論文の作成・提出を課し、本学部が主催する卒業研究発表会を開催している。また、学部内で統一した評価基準を設け、学生のパフォーマンス評価を行うことで、カリキュラム・ポリシーである「問題点を見

出し、これを解決する能力を培う」教育に一定の成果をあげている。ルーブリックを用いた評価方法については、モデレーションの必要性を念頭に、より公平なパフォーマンス評価について継続して検討していく。【基準 6-1-1】

○問題解決型学習

自己研鑽・参加型の学習は1年次から6年次まで網羅的に十分行われている一方、SGDにおいて積極的に参加しているとはいえない学生が散見される。また、関連科目を総合して評価するための指標の設定や目標達成度の評価を行う必要がある。【基準 6-2-1】

(改善を要する点)

問題解決型学習では、関連科目を総合して評価するための指標をより明確にし、目標達成度の評価を行うことが必要である。また、SGDにおいて積極的に参加しているとはいえない学生も散見され、今後の検討課題である。【基準 6-2-1】

[改善計画]

○問題解決型学習

問題解決型学習では、薬学教育研究センター及び学務委員会を中心として学習目標の評価計画とパフォーマンスの質を段階的・多面的に評価するための評価基準について検討し、目標達成度の評価について一層の充実を図る。また、SGDを実施する際には、積極的な発言を促せるようなグループの設定やタスクフォースの充実が求められることから、豊富な経験を有する教員の参加や教員同士の交流・連携を深め、これらに対する取り組みを行う。【基準 6-2-1】

『 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]

本学部では、アドミッション・ポリシーとして、「1 薬剤師として人々の健康増進のために貢献したいという意欲が旺盛な人 2 薬学を学ぶ上で十分な基礎的学力を身につけている人 3 自ら学ぼうとする学習意欲と知的探求心を持ち、創造性豊かな人 4 積極的に人と話し、人の話に耳を傾けることができる人 5 他の人と協力して問題点を解決しようとする人 6 豊かな人間性と倫理観を有し、他人の痛みや苦しみに共感できる人 7 広い視野を持ち、社会で活躍したいという意欲がある人」を定めている。なお、平成29年4月1日から施行される日本大学教育憲章の制定に伴い、アドミッション・ポリシーを「1 日本大学の教育理念である「自主創造」の精神に共感できる人。2 薬剤師となって人々の健康増進に貢献したいという意欲を持つ人。3 異文化、異分野の多様な価値を受容し理解に努める人。4 他の方の痛みや苦しみに共感できる人。5 自ら学ぶ学習意欲と知的探究心を持っている人。6 薬学の専門領域の学習に必要な基礎学力が身につけている人。7 他の方と意見交換を行うことができ、協調して行動することができる人。8 社会に広い関心を持ち、自ら選んだ場で活躍する意欲がある人。」と改定する予定である（資料1 p.5, 資料7, 資料82, 資料83）。【観点 7-1-1】

このアドミッション・ポリシーについては、学務委員会及び教授会において定期的に検討を行っている。日本大学教育憲章の制定に伴い、3つのポリシーの関係を検討している（資料15, 資料84, 資料85, 資料86）。【観点 7-1-2】

このアドミッション・ポリシーは、本学部ホームページに掲載するとともに、学部案内及び学生募集要項の冒頭に明示してある（資料1 p.5, 資料7, 資料82, 資料83）。また、一般入学試験の受験生に関しては、日本大学進学ガイドに薬学部ホームページにアクセスするよう明示してある（資料87）。【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]

本学部では、アドミッション・ポリシーに基づき求める人材を明確に定義し、一般入学試験では、A方式・C方式（センター利用）・N方式と校友子女入学試験、推薦入学試験では、一般推薦（公募制、指定校制）入学試験、附属高等学校等推薦入学試験（基礎学力選抜・国公立併願）等多様な入学試験を実施し入学者を選抜している。本学部の推薦入学試験においては、入学志願者が学部の理念、目的及びアドミッション・ポリシーに合致しているか面接試験を行って確認している。また入学者選抜については、試験問題作成部門、編集部門、集計・採点部門及び判定部門をそれぞれ独立させ公正性を確保している。入学試験日程等の立案については、入学試験管理委員会（資料 156）において検討し、教授会にて審議される。入学試験の実施に際しては、人員配置等を入学試験実行委員会（資料 156）において検討し、入学試験が円滑に行われるように対処している。受入の決定については、教授会にて審議し、学長が決定することとしている等、責任ある体制の下で公正に遺漏なく入学試験が実施されている（訪問時間閲覧資料 13. 平成 27 年第 2 回入学試験管理委員会議事録, p. 1, 訪問時間閲覧資料 14. 平成 27 年度第 22 回教授会議事録, p. 1)。**【観点 7-2-1】**

本学部のアドミッション・ポリシーに「薬学を学ぶ上で十分な基礎的学力を身につけている人」、新しいアドミッション・ポリシーにも「薬学の専門領域の学習に必要な基礎学力が身につけている人」と明示している（資料 1 p. 5, 資料 7, 資料 82, 資料 83）。一般入学試験はもとより、附属高等学校等推薦入学試験では基礎学力到達度テストを利用し高校の段階で確実に適正な基礎学力を備えていることを確認している。また、一般推薦入学試験（公募制・指定校制）及び校友子女入学試験では参考試験をそれぞれ実施し、その基礎学力を評価し選抜している（訪問時間閲覧資料 13. 平成 27 年第 2 回入学試験管理委員会議事録, p. 1, 訪問時間閲覧資料 14. 平成 27 年度第 22 回教授会議事録, p. 1)。**【観点 7-2-2】**

一般入学試験では、医療人としての適性を評価することが難しいが、本学部として求める人材を明確に定義し、これを本学部ホームページ、学部案内等にて広

報活動を行うことで、薬剤師という職業への理解及び薬剤師を目指す意義、薬剤師を目指すための基礎的素養を受験生に知らせている（資料 1 p. 5, 資料 7, 資料 83）。推薦入学試験では、アドミッション・ポリシーに従って、基本的素養及び薬剤師としての意欲等を面接試験により確認し、適性を見極め選抜している（資料 88, 訪問時閲覧資料 15. 平成 28 年度第 18 回教授会議事録, p. 1）。【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]

本学部の学生入学定員は 240 名であり、平成 24 年度から平成 29 年度の入学者数は、260 名、272 名、251 名、261 名、257 名、258 名で定員に対する比率はそれぞれ 1.07 倍、1.13 倍、1.05 倍、1.09 倍、1.08 倍、1.06 倍である。6 年間の平均は 1.08 倍と 1.10 倍を下回っている。また、平成 28 年度の在籍学生は総計 1,598 名で、在籍学生数の総定員 1,440 名に対する比率は 1.11 倍であり、入学定員を大きく上回ることも下回ることもない（基礎資料 2-1, 基礎資料 2-2, 基礎資料 7）。

【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

『学生』

7 学生の受入

[点検・評価]

本学部のアドミッション・ポリシーを定め、本学部ホームページ等で広報することで、受験生には薬剤師という職業への理解及び薬剤師を目指す意義、薬剤師を目指すための基礎的素養を周知し、面接等により適性を見極め選抜されている。

【基準 7-1】【基準 7-2】

本学部の学生入学定員を平成 29 年度から 244 名とするが、さらに適正な範囲に収めるよう教授会で検討し、合格者判定については継続して慎重な判断をするよう努力していく。【基準 7-2】

収容定員、在籍学生数とも適正な範囲内にあり、募集過剰・未充足に関する対応は行われていない。【基準 7-3】

(改善を要する点)

「日本大学教育憲章」の制定に伴い、アドミッション・ポリシーについて、責任ある体制の下、継続的な検証が必要である。【基準 7-1】

現状の入学試験においてもアドミッション・ポリシーにのっとり、医療人としての適性を評価し選抜しているが、より良い選抜方法について検討する。【基準 7-2】

[改善計画]

アドミッション・ポリシーについて、今後、学務委員会及び教授会で継続して検証を行う。【基準 7-1】

入学試験においては、記述式や論述式の問題、面接・集団討論・プレゼンテーション等の活用について検討する。また、本学部のアドミッション・ポリシーを踏まえた知識・技能，思考力・表現力，主体性・協働性等，学力の要素を適切に評価し，公正性を確立すべく必要な方策について検討する。【基準 7-2】

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]

成績の判定は、学則第36条にS, A, B, C及びDの5種で行うことを明記している。日本大学学則(抜粋)は、学部要覧に掲載し、学生に周知している(資料2(平成28年度) p.8, 資料89)。また、GPA制度を導入しており、以下の成績基準と合わせてその算出方法も学部要覧に掲載し、毎年の年度初めのガイダンス等で周知徹底している(資料2(平成28年度) p.19)。

		素点	評価	GPA 係数	内容	成績 表示
判定	合格	100~90点	S	4	特に優れた成績を示したもの	S
		89~80点	A	3	優れた成績を示したもの	A
		79~70点	B	2	妥当と認められたもの	B
		69~60点	C	1	合格と認められるための成績を示したもの	C
	不合格	59点以下	D	0	合格と認められるための成績を示さなかったもの	—
無 判 定		—	E	0	履修登録をしたが成績を示さなかったもの	—
		—	P	—	履修登録後、所定の中止手続を取ったもの	—
		—	N	—	修得単位として認定になったもの	N

(資料2 p.19)

各科目のシラバスは、スタイルを統一して記載しており、評価方法及び評価基準を必ず記載している。出席管理はカードリーダーを用いて行っており、出席状況不良の学生のピックアップに役立っている(資料90)。各科目の成績評価の具体的な方法は、シラバスへの記載に加え、講義開始時に詳細な補足説明を加えている。また、総合講義試験の成績評価基準については、ガイダンスを実施し、その中で学生に周知している(訪問時間閲覧資料16.平成25年度第24回教授会資料, p.130)。【観点 8-1-1-1】

成績評価は、科目担当教員があらかじめ定められた基準に従って、責任をもって行っている。科目によっては、平常点を総括評価に加えている。複数名の教員で分担している科目は、「科目責任者」を定め、講義担当教員で協議の上、決定している。総括評価（成績評価）の中心となる試験の方法は、各期に教務課が担当教員に調査し、定期試験期間内に実施するものとその他の時間（講義時間内等）に実施するものに大別し、定期試験期間（前期：7月下旬，後期：1月下旬）内に実施する場合は、時間割の決定や試験監督者の手配等その運用の任にあたり、試験が公平公正に行われるよう、厳格に管理している。（訪問時閲覧資料 17. 平成 27 年度前期・後期の定期試験監督依頼と監督表）。定期試験期間内に実施する科目の多くは、別に期間を定めて追再試験を実施している（訪問時閲覧資料 18. 平成 27 年度前期・後期の追再試験監督依頼と監督表）。

1 単位の科目は、8 週で授業が終了するため、繰り上げで試験を実施することができるが、この場合も希望調査を行い、定期試験と同様に教務課が科目責任者の希望を調査し、学生の授業に配慮した時間割を組んだ上で実施する。試験時は、答案等の紛失や持ち出し等のトラブルを未然に回避するため、学生証を提示させ、出欠管理を厳格に行うとともに、学生には受験心得を示し、監督者はマニュアルを用いて厳格に行っている（訪問時閲覧資料 19. 平成 27 年度第 9 回教授会資料，p. 30-34）。定期試験期間中は、学部長、学務担当及び教務課員は天候悪化、公共交通機関の不通等の緊急事態に速やかに対応できる体制をとっている。また、試験中の不正行為等へも速やかに対応できるようマニュアルを整備している（訪問時閲覧資料 19. 平成 27 年度第 9 回教授会資料，p. 30-34）。各講義担当者が行った評価結果は、教務課に集約し、専用のサーバーに閲覧権限を定めて厳格に管理している。各科目の成績評価は、当該科目の担当教員（複数教員が担当する場合は科目責任者）が捺印の上、教務課に提出することとしている（訪問時閲覧資料 20. 各科目の採点入力後の出力データ）。【観点 8-1-1-2】

定期試験の結果は、8 月下旬（前期試験）並びに 2 月中旬（後期試験）に本学部ポータルサイト上に公表し（公表日はあらかじめ通知）、個人毎に確認することとなっている。追再試験科目がある学生は、設定された追再試験期間に試験を受験する。本学部ポータルサイトは、各クラス担任も閲覧できるようになっており、成績不良の学生には修学方法等について助言し、学習意欲を高めるよう工夫している。最終的な成績評価の結果は前期科目については 10 月上旬に、後期科目については 2 月下旬に本学部ポータルサイト上に公表し、学生が確認できる。また、保証人に対し、当該年度前期までの成績を 10 月に、前年度までの最終成績を 4 月に郵送で通知している。（訪問時閲覧資料 21. 平成 27 年度第 11 回教授会資料，p. 18-24，訪問時閲覧資料 22. 平成 27 年度第 31 回教授会資料，p. 35-40）。総合講義試験（6 年次後期）の結果に関しては、試験結果判明後、速やかに卒業研究の配属先教員を通じて学生に結果を通知している（訪問時閲覧資料 23. 総合講義試験の結果等の伝達指導依頼（平成 27 年度））。【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]

進級条件（進級に必要な修得単位数及び成績内容）は、「学部要覧」に明記しており、年度初めの各学年のガイダンスにおいて、周知徹底している（資料2（平成26年度）p.10,（平成28年度）p.12）。また、平成27年度のカリキュラム改訂に伴い進級条件も変更したが、進級条件は、入学年度によって決定されるため、個々の学生の進級条件が在籍中に変わることがないようになっている。

進級条件は以下の通りである。

進級条件

平成26年度までの入学者

下記の条件をすべて満たした場合に進級できる。

(1) 1年次から5年次において各学年に配当されているすべての必修科目の単位を修得していること。

(2) 1年次から4年次終了時において下記単位を修得していること

1年終了時：26単位以上（ただし、薬学教育Aを11単位以上含むこと）

2年終了時：70単位以上（ただし、薬学教育Aを36単位以上含むこと）

3年終了時：105単位以上（ただし、薬学教育Aを64単位以上含むこと）

4年終了時：135単位以上（ただし、薬学教育Aを79単位以上含むこと）

上記の条件を満たすことができない場合には原級に留め、当該年度に修得した科目の単位は認定しない。ただし、原級年度に80点以上の評価を受けた教科及び60点以上の評価を受けた実技・実習に関してはその単位を認定する。

平成27年度以降の入学者

下記の条件をすべて満たした場合に進級できる。

1年次から5年次終了時において下記単位を修得していること。

1年次終了時：基礎化学，基礎生物学，基礎物理学，基礎数学及び自主

創造の基礎 1 を含めて 1 年次設置必修科目 33 単位中 27 単位以上修得

2 年次終了時：早期臨床体験，創薬化学系実習 I，創薬化学系実習 II，生物系薬学実習 I，生物系薬学実習 II 及び自主創造の基礎 2 を含めて 2 年次までの設置必修科目 68 単位中 62 単位以上修得

3 年次終了時：創薬化学系実習 III，衛生薬学実習及び薬理学実習を含めて 3 年次までの設置必修科目 103 単位中 95 単位以上修得

4 年次終了時：薬物動態学・製剤学実習，分野別統合講義 I～IV，プレ実務実習 I・II 及び実務事前学習 I～III を含めて 4 年次までの設置必修科目 131 単位中 123 単位以上修得

5 年次終了時：薬学実務実習を含めて 5 年次までの設置必修科目 153 単位中 145 単位以上修得

なお，旧カリの学生に対しては，平成 28 年度から進級条件を満たさず原級に留められた場合，新カリ実施に伴う特別移行措置として，当該年度に修得した科目（60 点以上の評価を受けた授業科目）の単位を認定することとし，本学部ポータルサイトより学生に周知した（資料 91）。【観点 8-2-1-1】

進級判定は，年度末の教授会で行われる。教務課では，各教員から提出された成績評価結果に基づき，学生毎に単位修得状況を成績一覧として作成する（訪問時閲覧資料 24. 平成 27 年度第 30 回教授会資料，p.1）。修得単位数によって年次進級基準が設けられており，資料をもとに審議し，年次進級の可否を決定している（訪問時閲覧資料 24. 平成 27 年度第 30 回教授会資料，p.1）。これらの基準に到達しなかった学生は留年となる。さらに，同一学年に連続して 2 年間在籍しても進級できなかった場合は，学則第 76 条及び第 77 条を適用して退学とする（資料 2（平成 28 年度） p.13）。【観点 8-2-1-2】

留年者には，クラス担任（各学年の留年者担当）が，年度初めに留年者ガイダンスを実施している（資料 92）。その中で，進級条件，退学の条件をあらためて説明し，未修得単位を必ず修得し進級するよう指導している。年度初めにクラス担任との個別面談を実施し，履修計画作成のサポート等を行っている。また，クラス担任とのコミュニケーションを綿密に取ることを促すとともに，様々なタイミング（成績公表時等）で，クラス担任からも声をかけている。さらに，クラス担任は，状況に応じて保証人への連絡を行っている。以上，留年生への教育的配慮を体系的に行っている。【観点 8-2-1-3】

平成 26 年までの入学者は，留年した場合，上級学年科目の履修が一切認められていない。一方，平成 27 年度以降の入学者は，原級に留まった学年において履修する科目数が少ない場合（半期あたり 5 科目未満）に科目担当教員の承諾を得た上で，合計の履修科目数が 5 科目となるまで 1 つ上の学年の講義科目を履修することができる（下表参照）。上級学年の科目履修に関しても学部要覧に掲載され周知されている（資料 2（平成 28 年度） p.13）。【観点 8-2-1-4】

前期又は後期に履修する科目数 (新たに履修する科目, 再履修科目)	5科目 以上	4科目	3科目	2科目	1科目	なし
1つ上の学年で履修できる科目数	なし	1科目	2科目	3科目	4科目	5科目

(資料 2 (平成 28 年度) p. 13)

【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]

平成 28 年度の進級率(1 年次から 5 年次の総数)は, 0.94(4 月当初の在籍者 1,273 名中 1,202 名進級)であった。また,平成 28 年度の休学者は 5 名,退学者は 27 名,留年者は 40 名であった。退学者及び留年者のほとんどは,1 年次から 3 年次生であった(基礎資料 2-3)。これらの学生の在籍状況は,教務課でまとめ,その結果を教授会に報告している。また,年度途中で休学や退学の手続者がいた場合は,月例の学務委員会に報告し,その後,教授会に報告して情報を共有している(訪問時閲覧資料 25.平成 28 年度第 31 回教授会資料 p.51-52)。

1 年次から 4 年次の留年生については,クラス担任(留年者担当)が,毎年度初めに全体へのガイダンスを行い,その後,個別面談等を実施し,繰り返し留年することのないように指導している。4 年次前期に卒業研究の配属研究室が決定するため,4 年次後期以降は研究室指導教員が中心となり指導を継続している(訪問時閲覧資料 26.平成 28 年度第 1 回教授会資料, p.43-44)。また,週に 4 日間カウンセラー(本学本部から派遣:学部の教職員とは独立)が常駐しており,学生のカウンセリングを受け付けている。クラス担任は,状況に応じて,カウンセリングを受けるように促している。さらに留年者への学修支援としてリメディアルの時間を設けている。リメディアルは,1 年次から 3 年次設置科目のうち,担当教員が実施に応じた科目について,留年者以外にも単位未修得者等学力不足と思われる者を対象として授業開講期間中の空き時間を利用して実施している(訪問時閲覧資料 27.平成 27 年度第 31 回教授会資料, p.48-50)。

休学及び退学に関しては,クラス担任がそこに至る過程・状況を把握し,保証人とも面談等により協議の上,手続に至る。休学または退学の理由は学業不振,進路変更,病気等である。学業不振による退学者は,そこに至るまでに上記の留年者に対するのと同様の対応をし,可能な限り,退学に至らないように指導している。また,進路変更希望者に対しても担任が,本人及び保証人からの相談に応

じており、状況に応じて、本学の他学部への転部試験を紹介している。なお、平成24,25年度の1年次、2年次の進級率は、0.9未満であったが、平成26年度以降は、すべての学年において0.9以上となっている（基礎資料2-3）。以上のようにクラス担任を中心とした学生生活支援及びリメディアルをはじめとした学修支援等、留年者や退学者を低減するための様々な対策を施している。【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]

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、大学の「目的及び使命」及び教育理念である「自主創造」との関連性を踏まえ、本学部の理念、及び教育研究上の目的に基づいて策定している。6年制薬学部設置に伴って策定されたディプロマ・ポリシーは、平成27度から大幅に改定している（資料2（平成28年度）p.2, 資料9）。【観点 8-3-1-1】

ディプロマ・ポリシーの策定にあたっては、カリキュラム検討委員会及び学務委員会が連携して、原案を作成し、教授会の議を経て決定する。現行のディプロマ・ポリシーは、平成26年度にカリキュラム検討委員会及び学務委員会で原案作成後、教授会で決定したものである。カリキュラム検討委員会及び学務委員会は策定案の検証に努めている。日本大学教育憲章の制定に伴い、ディプロマ・ポリシーを改定し、3つのポリシーの関係を明確にして履修系統図にディプロマ・ポリシーを記載している。（資料15, 資料19, 資料20）。【観点 8-3-1-2】

教授会で決定した事項は、その後に開催される学系会議において、教授会に参加していない全教員に直ちに周知する。ディプロマ・ポリシーは、全教職員及び新入生に配布される毎年度の「学部要覧」に明記している（資料2（平成28年度）p.2）。学生に対しては、毎年度4月に開催される学年ごとの新年度教科ガイダンスにて周知徹底を図っている。特に新入生に対しては、新入生ガイダンスの際に「学部要覧」の該当ページを明示し、本学部の理念及び目的とともに詳細に説明している（資料2（平成28年度）p.1）。また、保護者に対しては、学部説明会（1年次生の保護者対象：4月開催）及び保護者面談会時の全体説明会（2年次生

以上対象：6月開催）において教育方針に関する全般的な説明を実施している（資料 93）。【観点 8-3-1-3】

ディプロマ・ポリシーは、本学部の理念及び目的並びにカリキュラム・ポリシーとともに、本学部ホームページに掲載し、広く社会に公表している（資料 1 p.10, 資料 9）。また、受験生に対しては、受験生向けの学部案内に当該ポリシーを掲載し、オープンキャンパスや学校説明会の際に冊子体を配付し、周知している（資料 1 p.10）。なお、学部案内は、ホームページでデジタル版の閲覧も可能となっている（資料 9）。【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]

本学部の学士課程の修了判定基準は、卒業要件として学部要覧に明記している（資料 2（平成 28 年度） p.12）。また、成績公表のための個人票（学生に対しては本学部ポータルサイト，保証人に対しては郵送のプリント）には卒業に必要な単位数とその時点での修得単位数を明記している。卒業要件は、新入生ガイダンスで詳細に説明し、周知するだけでなく、各学年の年度初めの教科ガイダンスにおいて繰り返し周知している。【観点 8-3-2-1】

学士課程の修了は、設定された卒業資格の要件に従い、2月に開催される教授会で厳格に判定している（訪問時間閲覧資料 28. 平成 28 年度第 30 回教授会資料，p.107-120）。判定の結果、要件を満たした学生を卒業者としてその一覧（学生番号のみ）を本学部ポータルサイト上に掲載している。【観点 8-3-2-2】

修了判定により要件を満たさなかった学生に対しては、2月下旬に、薬学教育研究室の教員が、ガイダンスを実施し、その後の学修について指導している。また、4月に、同研究室の教員が年度初めのガイダンスを実施するとともに、クラス担任として個別面談を実施し、単位修得や学生生活全般の相談・助言を行っている（資料 94）。次年度の前期終了時に、卒業資格の要件を満たした場合、教授会にて審議・承認後に卒業を認めている（訪問時間閲覧資料 29. 平成 28 年度第 14 回教授会資料，p.124-128）。【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]

コアカリ又は改訂コアカリに準拠した教育は、1年次から6年次に設置された各授業科目で実施されているが、4年次と6年次には知識全領域を総合的に学習する科目を設置している。旧カリでは4年次に「分野別統合講義Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」（4年・資料5, p.306-316）, 「創薬化学系演習講義」（4年・資料5, p.343）, 「生物系薬学演習講義」（4年・資料5, p.347）, 「衛生系薬学・実践系薬学演習講義」（4年・資料5, p.350）及び「医療系薬学演習講義Ⅰ」（4年・資料5, p.353）並びに6年次に「総合講義Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」（6年・資料5, p.383-390）を配当しており（資料5（平成28年度））, また新カリでは4年次に「分野別統合講義Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」及び「分野別演習講義Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」並びに6年次に「総合講義」を配当している。授業終了後にマークシートによる試験を実施し総合的な学習の到達度を測定している（資料4, 資料5）。また、1年次から3年次においては、このような科目は設置していないが、各学年末に該当学年までの設置科目を範囲とする学年末実力試験（マークシート）を実施し、学習到達度を測定している。学年末実力試験は、実力判定のための試験であり、進級等には一切関係しないものではあるが、その結果は、次年度のはじめにクラス担任より伝達し、その後の学習に役立てるように指導している（資料95）。このように、知識全領域の総合的な学習成果の測定として客観試験による評価がルーブリック評価を用いた研究能力の総合的な評価と合わせて適正に行われている。【観点 8-3-3-1】

本学部の6年制教育に対する卒業生の満足度を確認するために、平成24年及び平成25年に卒業した薬学生を対象としたアンケート調査を平成29年1月に実施した（資料96）。【観点 8-3-3-2】

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

○成績評価

成績評価は、各教員によって、あらかじめ授業計画に明示したとおりに、適正に実施され、確定後は速やかに学生に周知されている。平成 27 年度の新カリ導入時に変更した点（改善点）については、変更してからの時間が短く、現段階では 6 年次までの一貫した評価ができないことから、新カリ導入時に行った改善点について、継続して検証していく。【基準 8-1-1】

○進級

進級判定は、厳格に実施されており、留年者に対する対策も施されている。本基準に関しては、平成 27 年度の新カリ導入時に見直されていることもあり、おおむね対応できている。また、留年者に対しては、学生生活面、学修支援の両面から対策が施されており、その割合は平成 24 年度以降減少傾向にあり、対策は効を奏している一方、さらなる減少を目指し、留年者が苦手とする科目（分野）の解析等、留年者に関する情報の収集を継続していく。個人情報保護にも十分に配慮した上で、クラス担任相互の連絡を密にし、情報の共有に努めていく。【基準 8-2-1】【基準 8-2-2】

○学士課程修了認定

学士課程修了の認定は、学位授与の方針を設定するための責任体制がとられており、教職員及び学生に周知された上で、厳格に実施されている。【基準 8-3-1】【基準 8-3-2】【基準 8-3-3】

（優れた点）

新カリでは、原級に留まった学年において履修する科目数が少ない場合（半期あたり 5 科目未満）に、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。【基準 8-2-1】

（改善を要する点）

「日本大学教育憲章」の制定に伴い、ディプロマ・ポリシーについて、責任ある体制の下、継続的な検証が必要である。【基準 8-3-1】

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について、より適切な指標を設定して測定を行うことが望まれる。【基準 8-3-3】

[改善計画]

○学士課程修了認定

ディプロマ・ポリシーについて、学務委員会及び教授会で継続的な検証を行う。

【基準 8-3-1】

総合的な学習成果を評価するため、卒業生のみならず就職先の責任者等に対し、大学教育の成果に関するアンケート調査の実施を計画している。また、パフォーマンス評価を念頭に置き、ポートフォリオを使用して学習者自身の振り返りや成長のプロセスを評価する等、総合的な学習成果の評価に努める。【基準 8-3-3】

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]

本学部では、新入生ガイダンスと称する導入ガイダンスを行うに当たり、クラス担任責任者打合せ及びクラス担任打合せを行い（訪問時閲覧資料 30. クラス担任責任者打合せ・クラス担任打合せ資料）、導入ガイダンスの内容の確認及び検討を行っている。ガイダンス当日は、学部長、学務担当、クラス担任（主任）が新入学生に対して、学部要覧等を用いて6年間の教育課程のガイダンスを実施している（資料 2（平成 28 年度））。また、1年次前期科目の「自主創造の基礎 1」（1年、資料 5 p.19）において、履修登録の期間に合わせて、「日本大学薬学部の教育理念・目的を説明することができる。薬学部での学びについて理解できる。」の講義を行い、履修内容及び方法を再度説明している。さらに、「自主創造の基礎 1」では本学部における教育を説明し、科目に関連する教員が初年時から大学における学習方法等（ノートの取り方、レポートの書き方、プレゼンテーションの方法、コミュニケーションの基本）の授業を行っている。「特色教育入門 I」（1年、資料 5 p.98）では、本学部の特色教育をどのように学修するかを説明し、6年次に開講される系統的な内容を示し、薬剤師の様々な職能を教育している。本学部ホームページでは、教育情報として履修モデルを設定し公表している（資料 5（平成 28 年度）、資料 97）。【観点 9-1-1-1】

入学までの学修歴に応じた薬学準備教育について、推薦入学試験等の入学者に対して入学前準備教育として DVD 講座の受講、入学予定者全員に3月の下旬に数学、物理、化学、生物の入学前教育を行っている（資料 29）。入学後の4月にブレイスメントテストを実施し、その成績を把握し、前期必修科目の基礎物理、基礎化学、基礎生物、基礎数学について適切に補習を行っている。さらに、医療人となるため、履修指導は履修系統図を示している（資料 3（新カリ））。履修登録

時にはクラス担任による指導が行われている。【観点 9-1-1-2】

ガイダンスを行うに当たり、クラス担任責任者打合せ及びクラス担任打合せを行い(訪問時閲覧資料 30. クラス担任責任者打合せ及びクラス担任打合せ資料)、ガイダンスの内容の確認及び検討を行っている。ガイダンス当日は、クラス担任から当該学年の履修方法等を説明している。(訪問時閲覧資料 30. クラス担任責任者打合せ・クラス担任打合せ資料) 1 年次はクラス担任の他にアドバイザー教員を定め(学生 15 名に対して教員 1 名)、オリエンテーション時に学習方法等を説明している(訪問時閲覧資料 31. 学生生活委員会資料)。実務実習に関しては、ガイダンスの日を別に定め、病院・薬局実習委員長が説明を行っている(資料 98)。

【観点 9-1-1-3】

各学年のクラス担任により、履修登録の確認を行っている。学生からの相談はもとより、特に原級者に関しては別にクラス担任を担当させ、個別に呼び出して対応している(訪問時閲覧資料 32. 指導記録)。特に、前期の成績結果において単位充足が足りない学生には個別に指導している(資料 99)。また、低学年ではノートテイカー、気づきのドアを設置し、学習状況に応じて、学習が適切に行われるようにサポートしている(資料 100)。4 年次の研究室の配属先が決定した後は、研究室の教員が適宜履修指導及び学習相談をしている。【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]

本学部では、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を整備している。

奨学金については、学生課が窓口となり、本学及び本学部の奨学金の募集、選考に関わる事務、その他の奨学金等に関する事務等を取り扱っている。また、それらに関する情報の提供、周知を行っている。これらは、掲示のみでなく、学部要覧、薬学部広報、本学部ホームページ、本学部ポータルサイトによって行われ、より徹底と迅速化を図っている(資料 2 (平成 28 年度) p.28-30, 資料 101, 資料 102, 資料 103)。また、日本学生支援機構奨学金については、迅速な事務処理を旨とし取り扱っている他、「日本大学薬学部日本学生支援機構委員会」を設置し、関係の事案を処理している。また、採用後の説明会を開催している他、窓口で個別に対応している(資料 104)。【観点 9-1-2-1】

本学部独自の奨学金(給付型)として、日本大学薬学部奨学金をはじめ、日本大学薬学部校友会奨学金、日本大学薬学部校友会準会員奨学金、日本大学薬学部

校友会（桜葉会）奨学金，日本大学薬学部マツモトキヨシ奨学金（第1種は学費支弁困難者，第2種は家計急変者に対応），日本大学薬学部岩崎壽毅奨学金を用意，規程や取扱要項等を整備，選考委員会を設置して募集，選考，給付を行っている（資料105）。また，平成23年3月に発生した東日本大震災に対応するものとして，東日本大震災被災学生及び生徒に対する特別措置に関する規程が本学全体で整備されたことに伴い，本学部においても，当該学生に対する入学金，授業料等の全額又は半額免除の減免措置を行った（平成27年度にて終了）。【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]

学生が学修に専念できるように，学生の健康維持に関する支援体制を整備している。メンタル面においては，本学部には学生相談室を設け，専門のカウンセラー（臨床心理士）が，火～金曜日の4日間，本学本部から各1名ずつ派遣され，カウンセリングにあたっている（資料2（平成28年度） p.25,27，資料106，資料107）。

学生相談室や学生相談センター（本学本部に設置）の存在や内容については，新入生ガイダンス時に説明している。また，本学部の学生相談室の案内も含んだ学生相談センターのパンフレットを相談室の前に置いている他，学部要覧，薬学部広報にも掲載し，周知に努めている（資料2（平成28年度） p.27，資料108，資料109）。また，新入生全員に学生生活適応度調査を行い，後日，カウンセラーが確認し，問題の早期発見に努めている（資料110）。

学生相談室は，1号館2階の保健室の隣に位置し，目立たず，障がい者にもアクセスが可能で利用しやすい環境にある。相談室内は明るく，相談しやすい雰囲気が整えられている。保健室は，学生相談室の奥にあり，平日は9:00～17:00，土曜日は9:00～13:00（隔週）に開室している。専任の看護師が1名在室しており，体調不良者や実習中の怪我等に対応している。この他に，教員の学校医及び産業医がおり，指導，助言がなされる他，看護師不在の場合に対応している（資料109）。【観点 9-1-3-1】

毎年4月に定期健康診断（特定感染症に対する新入生の抗体検査を含む）を全

学生対象に本学部において実施している。周知については、ガイダンス時に案内する他、掲示、本学部ホームページ、本学部ポータルサイトで周知して受診率の向上に努めている（資料 111、資 112、資料 113）。平成 28 年度は、前年度に比して 1.7 パーセントの増となり、受診率が向上を示している（資料 114）。未受診者に対しては、近隣の医療機関を紹介し受診するよう、保健室から直接指導をしている。今後は、全員が受診することを目指して、指導を継続する。その際は、医療に携わる者として健康を維持する自覚を促すことにより自発的に受診するよう、指導を徹底したい。この他、病院・薬局実務実習にあたっては、あらかじめ 4 年次に医療機関による免疫抗体検査を本学部負担で実施している。抗体価の低い学生に対しては、ワクチン接種等を行うよう、近隣の医療機関を紹介している。また、11 月には、教職員とともに学生にもインフルエンザの予防接種を実施し、希望学生に対して自費で受け付けている（資料 115）。【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]

ハラスメントについては、学部を介さず直接本学本部で取り扱う体制をとっている。日本大学として、人権侵害防止委員会内規をはじめ、ガイドラインや指針が整備されている（資料 116、資料 117、資料 118）。【観点 9-1-4-1】

これにより、日本大学人権相談オフィスが相談窓口となり、本学本部に設置されている人権救済委員会、人権侵害防止委員会を経て、理事長及び学長に報告・勧告が行われる制度が構築されている（資料 119、資料 120）。【観点 9-1-4-2】

学生への広報については、本学本部作成のリーフレット「日本大学は人権侵害を許しません！」（学生用）を 4 月に行われる新入生ガイダンス時に配布している（資料 121）。ハラスメントに関する広報、啓発活動として、本学部広報にも記事（毎年 4 月号）として反復して取り上げ、学生の理解が広まるよう努力している（資料 109）。また、学部要覧においても掲載している（資料 2（平成 28 年度） p. 27）。

【観点 9-1-4-3】

【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]

本学部では、身体に障がいのある者に対しても、受験の機会を提供しており、希望を受け入れている。一般入試要項には身体機能に著しい障がいがある方への相談に関する情報を掲載している（資料 122）。受験の希望があった場合は、構内への車両の乗り入れ，車椅子への対応，事故受験室での受験等の特別の配慮を行う用意がある。【観点 9-1-5-1】

本学部校舎は、バリアフリーを志向して設計し、要所にスロープ，エレベーターを設置し、障がいのある者の移動に配慮している。これにより，1階での移動は建物内と中庭で確保している。さらに，校舎建物内にあつては，2階廊下等により各号館が連結しており，支障なく移動が可能である。それ以外の階については，3号館，6号館，8号館に設置されたエレベーターにより，教室，研究室，実習室等への移動を可能にしている。特に，6号館及び8号館は，車椅子対応のエレベーターを設置した他，各WCにも車椅子対応のブースを設けている（資料 123）。一部の研究室等（1号館3階及び5号館3，4階の研究室，1号館3階パソコン室）のアクセスを除き，おおむねバリアフリー化を達成している。設置されているスロープ等の施設を維持するために，点検・整備を継続している。一方，学生生活，学修上の支援体制については，学生相談室，保健室，事務局（教務課・学生課等）が連携するとともに，クラス担任やアドバイザーに相談できる体制を整えている。障がいのある学生については，「薬学部の障害者体制」の指針にもとづき，適切な対応をとることとしている（資料 124）。【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]

本学部では学生の進路選択を支援するべく、就職指導に関する事項について学部長を補佐する職制として、本学教育組織規程に基づき就職指導担当を任命している。支援にあたる学部内の委員会組織として、就職指導担当が委員長を務める就職指導委員会を設置するとともに（資料125、資料156）、事務局の担当部署として就職指導課を置いている。学生は4年次から「卒業研究」のためいずれかの研究室に所属することになっており、各研究室においても担当教員が所属学生に対して面談を行いながら、随時進路選択に関する相談（支援）を行っている（資料126）。このように委員会、研究室担当教員、就職指導課の三者が、三位一体となってキャリア支援を行っている（資料127）。【観点 9-1-6-1】

進路選択を支援する取組みとして、就職指導委員会において学年別の就職行事を策定・実施している。

入学初年時から将来の就職に対する意識向上を図るため、1年次の前期に開催される本学部校友会の主催による公務員、製薬関連企業、保険薬局、ドラッグストア等の第一線で活躍している本学出身者による講演から始まり（資料128）、2年次生から5年次生を主な対象とし公務員、製薬企業、薬局・ドラッグストア企業から本学部出身者を中心に講師を招いての就職講演会を6月に1回、11月に2回実施している（資料129）。その他、特に4年次生に対しては5月から11月まで（8月の夏季休暇を除いて）ほぼ連日、製薬企業、CRO、SMO、調剤専門薬局、ドラッグストア等の幅広い薬剤師関連業種の企業から講師を招き、各業界の現況や今後の動向等をテーマに、昼食を取りながら聴講、相談する形態の企業研究セミナー（ランチョンセミナー）を開催することで業界研究・企業研究の支援を積極的に行っている（資料130）。これら学年別行事の他、全学年対象に日本大学一斉公務員模擬試験、各種就職対策模擬試験、TOEIC/IP試験をそれぞれ年間2から3回開催している（訪問時閲覧資料33.各試験・講座実施結果）。5年次からは本格的に進路を選択するための就職ガイダンスを4月に2日間、8月に3日間開催し、6年次の4月上旬までに計5日間開催し「就職活動の流れ」、「適性検査」、「自己分析の仕方・解説」、「インターネットでの情報収集方法」、「就職活動におけるマナー・ルール」、「エントリーシートの書き方」、「SPI適性検査対策」、「面接対策」、「就職模擬試験」等の就職活動の準備から、講演会形式又はパネルディスカッション形式による現役薬剤師による実践的な内容紹介までの一貫した就職支援プログラムを順序立てて提供している（資料131）。平成28年度から新たに、大手薬局企業に奉職している本学部OB・OGを招いた学生との交流会（就職活動準備支援企画（業界研究））を企画し、11月29日に日本大学会館にて全学的規模で実施した（資料132）。また、6年次生向けに船橋新卒応援ハローワークから毎週1回（水曜日）、学卒ジョブサポーターの派遣を依頼し、学生への面談試験の指導、履歴書やエントリーシートの書き方等、就職全般にわたる個別指導を希望学生に対して実施している（資料133）。このように、学生の進路選択支援について、様々な取組みを実施することで志望動機的确立を目指した本学部の特徴的なキ

キャリア支援が構成されている。上述の進路決定のための多くの企画を毎年行ってきた成果として、3年次生から5年次生を対象として夏季休暇中に実施している本学部就職指導課を窓口とするインターンシップは、一人当たり訪問参加企業数が増加傾向にあり、業界研究や企業研究の関心の深さがうかがえる（資料134）。また、厚生労働省や千葉県庁等の公務員へのインターンシップ参加希望者もあり、これまでにやってきたキャリア支援プログラムから学生の進路決定の意識が大きく向上してきた。この職業体験を通して、自己の適性或職業選択について見識を深めることで、志望動機の確立や就職後の適応力を向上させるために大きく貢献している（訪問時閲覧資料34. インターンシップ実施要項・諸注意・実施結果，訪問時閲覧資料35. 厚生労働省長期職場体験実習受入通知書，訪問時閲覧資料36. 千葉県庁インターンシップ実習生受入申請書）。【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り組みが行われていること。

[現状]

学生の意見の組織的収集は、主に意見箱の設置によるものと教員と学生との懇談会の実施によるものの二つの手段によって行われている。

意見箱は、学生誰もが投函できるようになっており、学生の要望を汲み上げ、改善すべきと考えられる点を改善するために設けている。要望書は、原則的に毎月1回回収し、内容により担当教員、担当部署が回答案を作成し、学生担当が委員長を務める学生生活委員会において審議を行い学生に回答を公開している（訪問時閲覧資料 37. 意見箱要望書回答揭示例）。要望は、学生生活、学修関係、施設等様々であるが、実現可能なものは積極的に受け入れ、実行している。【観点 9-1-7-1】

教員と学生との懇談会は、直接、学生の意見を聞き、教育、学生生活に反映させようとするものであり、原則的に年2回、7月と12月に開催し、大学側からは、学務担当、学生担当、学生生活委員会委員（当該小委員会委員）教務課長、学生課長が出席している（資料135、資料136、資料156）。学生代表側は、各学年のクラス代表各1名、大学院から1名、スポーツ系及び学術・文化系サークルから各2名、学部祭実行委員会から1名が出席し、同じテーブルについて意見交換を行う。学生は事前に各学年、各サークルの意見を集約してから出席しており、学生生活に関わるアイデアからカリキュラム、LAN、図書館、学生食堂、学部祭等

に関する事まで様々な意見が寄せられている。これらについて、出席者同士で率直に意見を出し合い、改善や相互理解を目指している。この懇談会の内容については、学生生活委員会に報告し、その後掲示、公開している（訪問時閲覧資料 38. 学生と教員との懇談会議事録（平成 27 年 12 月，平成 28 年 6 月））。

学生による授業アンケートを 1 教員（非常勤講師も含む）当たり 1 科目から 2 科目を目途に実施している。アンケート結果は担当教員に報告しており、これを参考に、学生の意見をその後の講義内容にフィードバックしている。また、教員はオフィスアワーを設け、それらは本学部ポータルサイトに掲載、明示し、学生に周知している（資料 137）。本学部は、アドバイザー制度を設けてあり、十数名の少数の学生を単位に専任教員が学修や学生生活上のアドバイスをを行うこととしている。新入生ガイダンス時という最初期に顔合わせを行い、ともに構内見学等を行うことで親和性を高め、不安の払拭や今後の支援構築に役立っている（資料 138）。さらに、クラス担任制を敷いており、学生の生活上、学修上の指導にあたっている。クラス担任のうち 1 名を学年責任者としており、クラス担任間の連絡調整を図り、よりよい学生・学修指導が行えるよう配慮している（資料 139）。【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〕

実験・実習及び卒業研究を含めた安全教育については、担当教員によって必要な措置を講じている。学生への説明、指示の徹底や注意等の配布を実施している（資料 140）。学生のレベルに合わせた器具、薬品の選択等の対応を行っている。実習には、教員の他に、補助員として大学院生等を配して、事故の予防に配慮している。1 学年を 2 クラスに分け（約 120 名）、さらに 2 つの実習室に分けて行っており、それぞれ 1 実習科目あたり 3～6 名の教員が担当する。教員 1 人あたりの学生数は 20～40 名程度となる。また、数名の大学院生を TA として雇用し、実習

の補助を行っている。万一の事故発生に際しては、保健室と連携し応急処置を行っている。また、専任教員である校医、産業医が常駐しているのでそれぞれ対応が可能である。RI 実習、動物実習に関与する者については、事前教育を実施し、基礎的な知識と技能を教育している。また、放射性物質を扱う学生に対しては、4月の定期健康診断時に、特殊健康診断を受診させている（資料 141）。【観点 9-2-1-1】

保険に関しては、新入生に対して本学学生総合保障制度のパフレットを配布し、加入を呼びかけている。インターンシップ、病院・薬局実習、学部祭等においては、傷害保険、損害賠償保険に加入し万全を期している。万一の学生事故に対しては、本学学生の傷害及び死亡事故等に関する給付金規程があり、正課教育中の事故、行事、課外活動等の際の事故については給付金を支給することとなっている（資料 142）。これらについては、薬学部傷害事故等調査委員会で承認後、本学本部に内申し、原則として、公的医療保険適用後の本人負担分全額を給付している。また、本学校友会準会員診療費助成制度があり、指定病院での健康保険を適用した保険診療負担金について、本学本部校友会が助成を行っており、これらの制度の紹介、周知を、学部要覧、本学部ホームページ等で行っている（資料 2（平成 28 年度） p.25～26、資料 143）。また、サークル合宿、旅行等の申請があった際には保険の加入を指導している。なお、5 年次の実務実習に関しては、実習活動賠償責任保険、傷害保険の双方に加入し、万一の事故等に備えている。【観点 9-2-1-2】

交通事故については、自動車やバイク通学を禁止し、事故の予防を図っている（資料 2（平成 28 年度） p.33）。災害への対策については、消防計画を整備し、自衛消防組織を編成している。毎年 3 月に船橋東消防署員による指導のもと、火災、地震を想定した訓練を実施し、在校中の教職員、学生が避難場所に集合するまで参加している。また、同署員による講話の他に、消火器や AED 操作講習会も実施し、学生も参加している（資料 144）。11 月 5 日の津波防災の日には、大地震が発生したとの想定で、通常の授業時間中に放送を流し、身の安全を図る動作をさせるなど全員参加しての訓練を実施している。災害に備えて必要な食料を備蓄する一方、薬学部広報において防災の啓発記事を継続的に掲載して、知識の普及、万一の際の行動について周知している（資料 145）。また、平成 24 年度に建物内部を中心に避難経路図を掲出し、発災時の避難のガイドとなる他、普段の防災意識の向上も期待している（資料 146）。【観点 9-2-1-3】

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

○修学支援体制

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・学習相談の体制として、クラス担任により逐次面談等が行われ、成績の向上に努めている。

【基準 9-1-1】

学生課が窓口となり、本学部独自や本学本部の奨学金が利用でき、また外部の奨学金も逐次紹介されている。【基準 9-1-2】

保健室、学生相談室が整備されており、定期健康診断が実施されている。入学時に学生生活適応度調査を行っていることと合わせ、学生の精神的、身体的な状態の把握に努めている。【基準 9-1-3】

全学的にハラスメントを防止する体制が整備されている。本学部を介さず、直接本学本部で取り扱うので、秘密保持上の不安がない。学部要覧や本学部刊行物等で周知が図られている。【基準 9-1-4】

身体に障がいのあるものに対して、受験の機会を提供している。また、日常の学修で利用する施設についてはバリアフリー化されている。【基準 9-1-5】

就職支援組織については、就職指導委員会、就職指導課並びに所属研究室との強力な連携のもと、様々な行事をとおり職業観の涵養に大きく寄与している。5, 6 年次生は薬学実務実習、講義及び卒業研究等の関係上、就職活動にいろいろな制約を受けるが、就職指導委員会としても少ない日程を調整して、各種の就職支援行事や就職支援講座を実施しており、現状での就職支援は適切に行われている。講演会、セミナー等を低学年から行い学生がいつでも近い距離で業界の新鮮な情報を得られることで進路に関する意識づけが可能となった点は本学部のキャリア支援活動の最大の特徴でもある。それをもって学生の将来の仕事に対する意識を高め、就職を希望する学生が、適性を見極め希望に応じて進路選択が主体的にできるよう指導されている。【基準 9-1-6】

学生の意見を収集するために、意見箱が設置され、自由に意見、要望を投書することができ、学生生活委員会で検討し、可能なものは実行されている。学生の生の意見を聞く懇談会も年2回開催し、幅広く意見を収集し、合理的な意見は学生生活に反映されている。【基準 9-1-7】

○安全・安心への配慮

実習、卒業研究に際しては、個々の科目の担当教員から、実験の手技、安全に関して十分な対応が行われている。保険を取り扱っている日本大学事業部があるので、適宜、最新情報の収集、加入の勧めを行える状況にあり、万一の事故に対しては、規程が整備され、所管の委員会で審議のうえ、医療費の補助を行っている他、校友会の助成制度がある。また、保健室に専任の看護師が常駐し、校医、産業医とともに応急処置が可能となっている。さらに、消防計画に基づき、火災、地震の訓練を行っている他、学生も参加できる AED 等の講習会が開催されている。

【基準 9-2-1】

(優れた点)

本学部独自の奨学金(給付型)制度を設け、選考委員会を設置して募集、選考、給付を行っている。【基準 9-1-2】

(改善を要する点)

学生の修学支援体制をより一層充実させることが望まれる。【基準 9-1-1】

定期健康診断の受診率は、決して低くはないが、一層の向上が望まれる。【基準 9-1-3】

バリアフリー化の環境の経年劣化には配慮が必要である。【基準 9-1-5】

新規学卒者の離職に関して、本学部卒業生の動向を探ることが求められている。

【基準 9-1-6】

普段からの防災意識の向上を図ることが必要である。【基準 9-2-1】

[改善計画]

クラス担任等による学生の修学支援体制をさらに充実し、平成 29 年度から薬学教育研究センターが中心となって成長のプロセス及び教育の成果をポートフォリオにより支援する。【基準 9-1-1】

定期健康診断の受診率をより高めるよう努めていく。【基準 9-1-3】

バリアフリー化の環境の維持を継続していく。【基準 9-1-5】

卒業生の動向に関するアンケート調査により、少しでもミスマッチを減らし、働きがいのある就職先を選定出来るよう支援する。【基準 9-1-6】

定期的な放送訓練、総合訓練の継続や啓発に努めるとともに、消防計画に沿った防災マニュアルの整備について検討を行う。【基準 9-2-1】

『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]

大学設置基準では、教授28名、准教授、講師、助教は合わせて26名、合計54名の基準数となっているが、平成28年5月1日時点での教員は、教授28名、准教授16名、講師8名、助教16名、合計68名である。また、臨床系（実務家）教員数の必要数は7名となっているが、11名の教員を置いている（基礎資料8）。したがって、専任教員数及び臨床系（実務家）教員数は充足している。【観点 10-1-1-1】

専任教員数と学生の収容定員（基礎資料2-1）との比率に関しては、1名の教員に対して学生数は21.2名（1,440名/68名）である。【観点 10-1-1-2】

専任教員の構成は、教授28名、准教授16名、専任講師8名、助教16名である。また、臨床系（実務家）教員は、教授3名、准教授2名、講師3名、助教3名であり、適切に構成されている。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（基礎資料8～10）。【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]

本学部の教員採用は「日本大学薬学部教員候補者選考申合せ」（資料147）及び「日本大学薬学部教員資格審査基準」（資料148）に準じて、厳格に行われている。特に、教授選考及び准教授選考は発議書に基づき、専門性を厳しく点検し、さらに着任後の研究と教育に関する審査も行っている（資料149）。採用の可否は、教授会で審議して候補者を選出し、学長が決定する。【観点 10-1-2-1】

一般教育を担当する研究室を除く研究室に所属する教授、准教授及び専任講師は本学部が文部科学省に認可された時点での、博士課程の指導資格と同じ業績を有しており、優れた研究能力と同時に教育能力を持っている教員を配置している。一般教育を担当する研究室、薬学教育研究センター及び薬剤師教育センターの教員についても、学術論文及び薬剤師実務に関する教育経験等、上記研究室に相当する業績を有することとしており、優れた知識・経験及び高度の技能を持っている教員を配置している。また、それぞれの教員は専門とする学会に所属して学会活動を行って専門領域の能力の維持向上に努め、その活動状況を毎年報告するとともに、専任教員の教育研究活動の業績については教員活動推進委員会にて点検を行い、教員の適正な配置に努めている（基礎資料10、基礎資料15、資料150、資料151、訪問時間閲覧資料39. 自己研鑽実施報告書（平成27年度）、訪問時間閲覧資料40. 授業改善計画書（平成28年度）、訪問時間閲覧資料41. 平成28年度第4回教員活動推進委員会資料、p.2）。【観点 10-1-2-2】【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ないこと。

[現状]

平成28年度に開講されている薬学教育科目の中で必修科目は42科目（実務事前実習、薬学実務実習、卒業研究を除く）あり、これらの科目は教授、准教授により講義を担当している。42科目581回の講義のうち、教授は81%、准教授は15%担当している。すなわち、本学部で開講している必修専門科目（実務事前実習、薬学実務実習、卒業研究を除く）の96%の講義は本学部の専任の教授、准教授が担当し、実施している（基礎資料10、資料5（平成28年度））。学部外の講師

より講義が行われている例として「生と死・医療の担い手」があるが、この科目は本学医学部客員教授を退職した教員により行われ、医療との連携を必須とするものであり、充実した講義内容を教授するためである。【観点 10-1-3-1】

専任教員の年齢構成については、年齢層別の専任教員数（専任教員の全体に占める割合）は、20歳～29歳 1名(1.5%)、30～39歳 18名(26.5%)、40～49歳 16名(23.5%)、50～59歳 22名(32.4%)、60歳～69歳 11名(16.2%)で、49歳以下の教員と50歳以上の教員の数はほぼ同数であり、全体的な年齢構成のバランスは保たれている。一方、教授の職階に限ると40～49歳 3.6%、50～59歳 60.7%、60～69歳 35.7%となっている。准教授に関しては30～39歳 6.3%、40～49歳 68.8%、50～59歳 18.8%、61～69歳 6.3%、専任講師に関しては30～39歳 37.5%、40～49歳 37.5%、50～59歳代 25.0%、助教に関しては30歳未満 6.3%、30～39歳 87.5%、40～49歳 6.3%となり、職階ごとに年齢構成のバランスは保たれている（基礎資料9、基礎資料10）。【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]

「日本大学薬学部教員候補者選考申合せ」を制定し、厳格な審議により教授以下助教まで、全ての教員を審査の上、採用又は昇格を行っている。人事教授会における教授・准教授候補者の選考プロセスは、選考の発議、選考委員会の設置、教員候補者の募集、選考対象者の資格審査及びプレゼンテーション、選考委員会による教員候補対象者の選出を行った後、人事教授会で選考結果報告について審議し、意見の集約を行う。選考結果報告から7日以上経過した日に、人事教授会構成委員による投票を行って教員候補者を選出する。また、講師・助教等の候補者についても、資格審査委員会による資格審査、選考結果報告及び投票を行って候補者を選出した後、人事教授会で審議する（資料147）。【観点 10-1-4-1】

特に、教授と准教授の審査の際には、研究業績の審査のみならず大学に関する全体的な考え方や教育に対する姿勢等も考慮され、教授会構成員全員の投票により昇格及び採用が決められており、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を行っている（訪問時間閲覧資料42. 平成28年度第8回教授会（臨時・人事）議事録、訪問時間閲覧資料43. 平成28年度第10回教授会（臨時・人

事) 議事録)。【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]

教育能力の維持・向上を目指した主な取組みは、「学生による授業評価」の実施及び「薬学部教育ワークショップ(WS)」の開催である。「学生による授業評価」は、各教員が年1回以上、担当する科目を対象としてアンケート形式により実施している。個人結果は各教員にフィードバックするとともに、集計結果の一覧を全教員に配信している。これにより各教員は、学生の声に加え、他者の評価を自分のそれと比較することにより講義能力の改善・向上に努めている。授業評価等で指摘された問題点の改善策として、自己研鑽実施報告書及び授業改善計画報告書を提出させている。授業評価の総括及び授業改善計画報告書については本学部ホームページ上に公開している(基礎資料15, 資料152, 訪問時閲覧資料39. 自己研鑽実施報告書(平成27年度), 訪問時閲覧資料40. 授業改善計画報告書(平成28年度))。【観点 10-2-1-1】

また、すべての研究室で研究活動を実施し、その業績は論文、学会発表、著書等で発表し、対外的評価を受けることで研究能力の維持・向上に努めている。さらに、研究者としての倫理的能力を向上させるためにCITI Japanが主催する研究倫理教育に関する講習を全教員及び関係職員が受講している。これに加えて、「人を対象とする医学系研究」を行う教員及びその計画書の審査を行う教員、並びに関係職員については、さらに受講項目を追加して倫理教育を徹底している。研究費の適切な使用に関するコンプライアンス教育を全教員及び関係職員が受講している。これらに加えて若手教員の研究能力向上のため、海外留学が奨励され、平成28年度も3名の若手教員が留学している。教員の研究活動における業績については、日本大学研究者情報データベースに随時各教員が入力・アップロードしており、各教員の研究開始時からのすべての研究業績がここにデータベース化され、

一般公開・閲覧可能となっている。また、日本大学薬学部研究紀要を毎年定期的に発行しており、当該年度の教員の論文・学会業績等のすべての研究業績を収載している（基礎資料 15，資料 150，資料 151，資料 153，資料 154）。【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】【観点 10-2-1-3】

本学部は、最新の医療に対応するため、教員の FD 活動の一環として自らが医療機関等を選択して研鑽できる体制を整備している。薬剤師としての実務の経験を有する教員が 11 名在籍している。このうち、7 名の教員は、本学付属又は関連病院薬剤部で 3 日間の研修を受けており、新しい医療に対応することを目的とした自己研鑽に努めている。また 1 名の教員は病院における栄養サポートチームのアドバイザーとして患者管理に携わり、2 名の教員は薬局の保険調剤業務・薬局業務全般を行い、最新の医療に対応するよう実地修練を行っている（資料 155）。なお、1 名の教員は平成 27 年度まで本学附属病院に勤務していた薬剤師であるため、平成 28 年度は研鑽を行わなかった。また、臨床系（実務家）教員は、薬学実務実習において複数名を配属している実習施設の訪問・指導を担当しており、実習スケジュールやカリキュラム作成等を通して、現場の薬剤師と意見交換を行い、最新の医療知識や技能の修得に努めている（訪問時閲覧資料 39. 自己研鑽実施報告書（平成 27 年度））。【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]

研究室は、6 年制への移行により卒業研究の学年が 3 学年となり所属する学生数が増加した。ただし、薬学実務実習（5 年次生）や共用試験への準備（4 年次生）のため各学年が時期をずらした形で研究室に出入りしており、3 学年全員が同時に研究活動を行う可能性は少ないので特に問題は生じていない。また、各研究室の面積は十分とはいえないが、動物実験や遺伝子組換え実験等は共同利用施設において実施するため、研究活動の遂行に支障が生じているわけではない。一方、各研究室及び共同利用施設に整備されている研究装置類の老朽化が進んでいる。このため今後計画的に更新を進めていく（基礎資料 11，基礎資料 12-2）。【観点 10-2-2-1】

研究費に関しては、上述したように卒業研究の充実により支出は増加している。大学からの研究費は、研究室単位で適切に配分しており、在籍教員数、大学院生数及び卒業研究生数に応じた傾斜配分部分と研究室当たりの均等配分部分から成っている（訪問時閲覧資料 44. 平成 28 年度第 5 回教授会資料, p.160-167）。【観点 10-2-2-2】

1 週間あたり担当授業時間数に関して、教授では 10 時間以上である者と 5～10 時間未満の者の割合はほぼ同じであるが、准教授及び専任講師に関しては、ほとんどの者が 5～10 時間未満であり、10 時間以上の者はいない。すなわち、職階を考慮するとおおむね教員の授業担当時間数は適正な範囲内にあるが、一部の教員に教育の負担が集中する場合がある。また、現行のカリキュラムではオムニバス形式で開講している科目が多く、そのため多岐にわたる科目に関与する必要がある。これらの理由から、研究時間の確保に関しては、授業が集中した際に個人によってはまとまった時間を確保することが困難なことがある。（基礎資料 10）。【観点 10-2-2-3】

本学部は、事務処理を担う研究事務課があり、「薬学部共同研究助成金」（1 件、1 年間）を設置し、学内での共同研究を促している。また、若手研究者の育成を目的とした「萌芽探究型研究助成金」（2 件、1 年間）を整備しており、いずれも学内での審査を経て採択を決定している。特に「薬学部共同研究助成金」採択者に関しては、その後、本学学術助成金（総合研究）（1 年間及び 1 年間の継続可能）への申請を義務づけている。したがってこれらの助成金に採択された場合は、最長 3 年間にわたり安定した研究費（500～1000 万円／年）を得ることができる。これらに加え、科学研究費補助金・基金、厚生労働科学研究費補助金及び各財団からの助成金等競争的研究費の獲得の努力を行っている。科学研究費補助金・基金については、採択件数を増加させるために科研費審査員経験者による計画書の作成に関する講習会を開催している。また、日本大学産官学連携知財センターや個人的なつながりにより、企業からの奨学寄付金や共同研究費を受け入れている（訪問時閲覧資料 45. 薬学部薬学科の学系に所属する研究室等に係る各種予算の取扱い要項, 訪問時閲覧資料 46. 獲得研究費一覧）。【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]

教員の教育研究能力の向上を図るための大学全体としての組織・体制は、FD推進センター及び全学FD委員会が設置され、本学部ではFD委員会とSD委員会が設置されている（資料156）。【観点 10-2-3-1】

平成23年度より教員の教育研究能力の向上を図ることを目的として、毎年夏休み期間を利用してFD講演会及び教育ワークショップを行っている。教育ワークショップは、講演とSGDから構成しており、これらを通じて教育能力の向上に努めている。平成28年度はFD講演会2回及び教育ワークショップ1回を実施している。また、学外におけるFDセミナー等の案内及び交通費等の補助を行っている（資料152、資料157、訪問時閲覧資料39.自己研鑽実施報告書（平成27年度））。一方、本学としての取り組みには、新任教員FDセミナー、学生FD、全学FDワークショップがあり、本学部教員は全学FD委員会に委員として企画・実施する他、受講参加、タスクフォース派遣を行っている。その他に“日本大学FDガイドブック”、“日本大学FD研究”等の出版物の発行や全国私立大学FD連携フォーラム・実践的プログラムオンデマンド講義の活用促進等をFD推進センター及び全学FD委員会と連携して行なっている。全学的な活動は多く、その連携は今後も重要であるが、本学部レベルでの特色あるFD活動が必要である。今後は全学FDと調和させながら、本学部の教職協働を推進し、特色ある学部FD活動を構築していくことを検討している（訪問時閲覧資料47.新任教員FDセミナー2015講演録、資料158、資料159、資料160、資料161）。【観点 10-2-3-2】

授業評価は平成18年度より行っており、授業評価の個人評価については、教員にフィードバックしている。授業参観（前期、後期各1回）、試験問題の確認（前期、後期各1回）、シラバスの確認（年1回）を年次計画に従い実行している。授業評価等で指摘された問題点の改善策として、自己研鑽実施報告書及び授業改善計画報告書を提出させている（年1回）。授業評価の総括及び授業改善計画報告書については学内のイントラネット上に公開している。教員個人の評価としての授業評価は、ほぼ達成できたが、今後は全科目の授業評価実施を検討し、併せて、授業参観、試験問題の確認、シラバスの確認については実施科目数を増やすことを検討している（資料162、資料163、資料164、訪問時閲覧資料48.授業参観実施報告書、訪問時閲覧資料49.試験問題調査票）。【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]

本学部の事務組織は、「日本大学事務職組織規程」に基づき、事務局長、事務局次長、事務長、経理長による事務執行部を組織し、庶務課、教務課、会計課、学生課、管財課、図書館事務課、研究事務課、就職指導課の8課を設置している(資料165)。各課には、課の責任者として課長を配し、それぞれの課の人員は、業務量に応じた人数を配置している。各課の業務分担については「日本大学事務分掌規程」にのっとり運営している(資料166)。平成23年4月から薬剤師教育センターを設置し、薬剤師生涯教育に関すること、実務事前学習に関すること、薬学実務実習に関すること、医療機関等の体験学習に関すること、模擬患者の運営等に関すること等を所管し、特に本学部独自の業務についても重点的に対応できるようにしている(資料59)。なお、RIセンター、分析センター、動物センター、薬用植物園、IT支援室に専門的技術を有する職員を配置している他、図書館も含めて業務委託、派遣職員、臨時職員をさらに配置し業務の充実を図っている(資料167)。また、研究室に実習補助員、TA、PDを配置し、教育・研究の充実を図っている。薬学共用試験(CBT, OSCE)の実施に当たっては、各課の横断的な協力体制で任に当たっている。

本学部で開催する委員会には主管課の職員が委員及び幹事として参加しており、議事に対して情報提供とともに管理・運営側の意見も反映させることができている。委員会で検討した事案については、執行部会議、教授会を経て最終的に決定している。教授会には事務局長が会員として参加し、また事務執行部及び各課長が陪席している。【観点 10-3-1-1】【観点 10-3-1-2】

職員の資質及び能力の維持、向上のために専任職員を対象としたSD研修会を実施している他(資料168)、FD講演会にも教員と一緒に参加することによって教育・研究業務をさらに充実させるように努めている(資料157)。【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]

○教員組織

大学設置基準を超える教員数が確保され、講義を担当する教員は必ず学位を有しており、十分な質が担保されている。一方、教員1人当たりの学生数は、平成28年度在學生（1,440名）に対しては、21.2名であり、専任教員1名当たりの学生数は10名を超えている。【基準 10-1-1】

教員の専門性とそれに伴う研究業績は毎年点検されており、専任教員の適正な配置がなされている。【基準 10-1-2】

薬学における教育上主要な科目において、専任の教授又は准教授が適正に配置されている。また、専任教員の年齢構成に著しい偏りがないことが確認されている。

【基準 10-1-3】

教員の採用と昇格は、規程に準じて総合的に審査されており、適正に実施されている。【基準 10-1-4】

○教育研究活動

教員は、教育及び研究能力の維持・向上に努めている。また、臨床系（実務家）教員はそれぞれ新しい医療に対応するために研鑽を積んでいる。【基準 10-2-1】

研究室の整備及び研究費の配分はおおむね適切に実施されている。研究時間の確保に関しては、授業が集中した際に個人によってはまとまった時間を確保することが困難なことがある。【基準 10-2-2】

能力向上に係る自己研鑽に関して、組織として十分に機会を設けており、また教職員が積極的に参加している。教員と職員が業務以外にも委員会活動やFD活動を通じて、意見交換等を行うことができ、円滑に教育・研究活動を行う基盤を構築することができている。【基準 10-2-3】

○職員組織

教育研究活動の実施支援及び職務を補助するために必要な資質及び能力を有する職員が適切に配置されており、必要に応じ、教員と連携する体制が整備されている。【基準 10-3-1】

(優れた点)

教育研究活動の実施支援及び職務を補助するため、必要な資質及び能力を有する職員が適切に配置されている。【基準 10-3-1】

(改善を要する点)

授業時間数及び研究活動の業績に不足を感じる者について、適切な対応を行うことが必要である。【基準 10-2-1】

外部資金の獲得を推進していくことが望まれる。【基準 10-2-2】

全科目の授業評価の実施，また授業参観，試験問題の確認，シラバスの確認については実施科目数を増やすことが望まれる。【基準 10-2-3】

[改善計画]

○教育研究活動

授業時間数及び研究活動の業績に不足を感じる者については，継続して教育・研究・学内運営・社会貢献への取り組み状況を確認し，総合的に判断した上で改善策を検討する。【基準 10-2-1】

教員の研究活動の活性化において，科学研究費補助金，受託研究費，奨学寄付金等の外部資金獲得による研究をより一層推進する。また，私立大学研究ブランディング事業等の大型予算への申請を行う。【基準 10-2-2】

全科目の授業評価の実施を検討するとともに，授業参観，試験問題の確認，シラバスの確認については実施科目数を増やすことを検討する。【基準 10-2-3】

『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]

[現状]

本学部の教育目標を実現するために、次のように教育研究設備を整えている。

本学部のキャンパスは1～8号館の8棟で構成されており、教室は5, 6, 8号館に設けている。5号館には144～221名収容の8教室（122.41～185.33㎡）、6号館には272名収容の階段教室（294.95㎡）と60名収容のセミナー室兼用小教室（62.72㎡）並びにSGD用教室（261.20㎡）の3教室、さらに薬学教育6年制移行に伴い平成19年に竣工した8号館には2分割可能な3教室を含め288～312名収容の大教室が計4室（各332㎡）あり、分割可能な3教室は、仕切壁を設け6教室として二分の一の規模で授業を行うことができる。基本的に5号館は1年次生及び語学教育用、8号館は2～6年次生用の教室であり、各学年の在籍学生数は230～270名であることから、それぞれ少人数、SGD、学年2分割、学年合同授業等で使い分けて使用している。

参加型学習のための小人数教育ができる教室として、6号館6階の大教室を仕切壁とホワイトボードを使用して1グループ10名程度で区画を作り、SGD専用教室としている他、5号館の可動機教室の仕様を変更してSGD用として使用している。教室・演習室の設備は適切に整備されている（基礎資料12-1、資料2（平成28年度）p.55-59）。【観点 1 1-1-1】

実習室は1～3年次の基礎薬学系実習に使用する3号館の1～4階に7室、4年次の薬剤学系実習に使用する8号館1階に2室を設けており、実習の内容別に沿った設備・機器を整えてある。

情報処理演習施設としては8号館の講義室にはすべてLAN設備があり、ノート

パソコンの使用で情報処理教育が行えるよう配慮し、CBTにも使用している。小人数用としては、1号館3階にも情報処理演習用教室1室を設置している。

共同研究施設として、分析センター（4号館2階）は、大型分析機器を集中管理し、共同利用するために設置している。分子薬学研究センター（7号館）は文部科学省学術フロンティア推進事業に選定された薬学研究所の研究プロジェクトの研究拠点として建設され、その後ハイテク・リサーチ・センター整備事業の研究プロジェクトでも研究拠点となっており、高分解能FT-NMR装置をはじめ大型研究機器が稼働している。実験動物センター（4号館1～4階）は温湿度管理された環境条件の中で研究に活用している。アイソトープセンター（4号館1階）は、ラジオアイソトープを用いる各種研究の共同利用施設として利用している。換気、排水を24時間モニターする中央監視装置を完備している。遺伝子組換え実験を行える特殊実験室を2か所設置している。

薬用植物園は学部敷地内に約12,000㎡の面積を持ち、ミーティングルーム、標本室を備えた管理棟、温室が設けられており、1,000種以上の国内外薬用植物を育成し、実習、卒業研究にも活用されている。（基礎資料12-2）【観点 11-1-2】

実務実習事前学習を行う施設は、実習内容別に8号館の2階にクリーンルーム、注射調剤室と製剤室、3階には待合室（模擬薬局）、計数・計量調剤室、医薬品情報室を設けており、実務実習事前学習を実施するための適切な規模の施設・設備を整備している。（基礎資料12-1）。【観点 11-1-3】

卒業研究については、4年生の後期から学生はいずれかの研究室に所属して卒業研究を行う。各研究室には各種の実験に対応できる設備を設置しており、教員、大学院学生、卒業研究生が共用して実験を行う。また、研究内容によっては学部で共用する実験施設を使用して研究を行っている（基礎資料11、基礎資料12-2）。【観点 11-1-4】

【基準 11-2】

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 11-2-1】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 11-2-2】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 11-2-3】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 11-2-4】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]

本学は、大学付属機関として日本大学図書館を置き、本部及び部科校に所在する日本大学図書館分館を持って構成している（資料 169）。

本学部の日本大学図書館薬学部分館は、独立棟となっていないが、6号館の1～4階の4つのフロアーから成り立っており、総面積は約1,222 m²、1階が書庫、2～4階が閲覧室となっており、閲覧用座席は182席（収容定員の12.5%）を有している。

PCコーナーには12台のパソコンとプリンターを設置しており、インターネット上での情報検索を可能としている。職員の構成は、専任職員4名、業務委託者2名である。このうち2名が司書資格を有する。教員9名と職員3名を構成メンバーとする図書館運営委員会を定期的で開催し、研究、教育に資するよう図書館運営を円滑に進めている（資料 156, 資料 167, 資料 170）。【観点 1 1-2-1】

蔵書数 69,102 冊、定期刊行物の国内書 148 種類、外国書 178 種類。視聴覚資料 329 点、電子ジャーナル 44,325 種類である。過去3年間の図書受け入れ状況は、平成 25 年度 596 冊、平成 26 年度 623 冊、平成 27 年度 582 冊である。本学部の所蔵情報は「日本大学全学共通図書館システム」の「蔵書検索 (OPAC)」で検索することができる。また、本学全体の所蔵情報は「EBSCO Discovery Service」にて一括検索することができる。電子資料については本学部図書館ホームページからも利用することができる。これらに加え、国立情報学研究所の目録所在情報データベースを利用することにより、全国の図書館が所蔵する資料の書誌情報と所在情報を知ることができる。同時に図書館間相互貸借システムへも参加して、それぞれの図書館が自館で所蔵していない資料を相互に提供している（基礎資料 13, 基礎資料 14, 資料 171）。

また、図書館運営委員会では、学生に本に接する楽しさを知ってもらうために「図書館運営委員会からのこの一冊」という企画を立ち上げ、平成 23 年度から実施している。推薦図書は2階カウンター前のコーナーに並べ、学生が手にとって見られるようにした。平成 27 年度は、本学部執行部の教職員にも執筆を依頼し、順次、教職員全員に協力してもらっている（資料 172）。平成 28 年度には、新たな企画として「日本大学薬学部学生書店選書ツアー」を企画・実施した。これは学生の有志による、学生の要望に沿った図書を購入するために、学生と教職員が書店に出向いて選書するものである。第1回目は紀伊国屋書店新宿本店で参加学生は12名、第2回目は丸善丸の内本店で参加学生は8名であった（資料 173）。【観点 1 1-2-2】

本学部の自習室としては、図書館内の閲覧用座席を利用する他に、学生食堂 2 号館 1 階（学生ホール 560.79 m²）、2 階（多目的ホール 437.55 m²）合わせて 718 席、その他 8 号館の共用スペースにはソファやテーブルを設置している。8 号館 1 階には 114 席の自習室（201.25 m²）がある（基礎資料 12-1）。【観点 1 1-2-3】

図書館の開館時間については、授業期間は平日 9 時から 19 時（土曜は 18 時）までとしており、定期試験期間及び総合講義試験期間の 1 週間前からは、平日の開館時間を 1 時間延長して 20 時までとしている。8 号館 1 階の自習室は、休日・祝日を除き、平日・土曜日 8：00～21：00 まで利用できる。また、2 号館食堂は平日・土曜日とも 8：30～21：00 まで利用でき、食事時間外での自習目的の利用者が多く見られる。自習を行う環境は図書館の閉館後にも上述した他の施設を開放しており、図書室及び自習室の利用時間は適切に設定されている（資料 174）。

【観点 1 1-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

平成 12 年開始のコアカリ及び実務実習モデル・コアカリに準拠したカリキュラム構成に基づく設備の配置が行われてきた。また、実習・演習を行うための施設について配慮がされており、学習効果を上げるために SGD や TBL を活用した講義・演習を取り入れ、その施設への配慮もされている。【基準 1 1-1】

図書館は、教職員のみならず学生と協働してより良い環境にするための企画が進められている。また、研究ジャーナルについては、全て電子ジャーナルに切り替えたことにより、スペースを他のものへ有効活用でき、検索も格段に容易となった。【基準 1 1-2】

(改善を要する点)

改訂コアカリに沿った講義・実習の導入・変更に伴う更なる施設の充実に取り組むこと、また 1 年次から 6 年次までに 3 つの系統的な特色教育（①最新かつ広範な薬物療法の提案能力、②地域に根差した薬剤師活動の実践能力、③薬局経営に精通した能力）を身に付けるための教育を実施するため、更なる学習環境の整備に注力することが求められている。【基準 1 1-1】

[改善計画]

改訂コアカリに沿った講義・実習の改訂を行っていることから、カリキュラム検討委員会、学務委員会及び教授会が中心となって設置科目に対応した更なる施設の充実に向けて努力する。【基準 1 1-1】

『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]

本学部では、平成 28 年度に産業界との連携として民間企業を含む共同研究 3 件を、契約締結の上、実施している（訪問時閲覧資料 50. 共同研究の契約に関する資料）。また、多数の契約外の共同研究や医療系団体の役職等の委嘱も行われており、医療及び薬学の発展に貢献している。例えば、日本薬剤師会、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会等の関係団体から委嘱されているものは、日本医療薬学会認定試験問題作成委員、日本医薬品安全性学会評議員、日本 TDM 学会評議員、日本薬剤疫学会評議員、日本薬剤疫学会編集委員、アプライドセラピューテクス学会編集委員、日本静脈経腸栄養学会代議員、日本静脈経腸栄養学会編集委員、血管内留置カテーテル管理研究会役員等があり、これらの活動を通して医療及び薬学の発展に努めている（基礎資料 15）。【観点 1 2-1-1】

千葉県薬剤師会と連携し、薬剤師のためのフィジカルアセスメント研修会を開催し地域薬剤師の知識向上を図ることや千葉県薬剤師会主催の研修会講師を務め、薬学の発展に貢献している（資料 175）。また、関東地区調整機構及び千葉県 6 薬系大学との共催、千葉県薬剤師会、千葉県病院薬剤師会が後援する認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）の運営を担い、認定実務実習指導薬剤師の養成に寄与している（資料 14）。以上のように、地域の薬剤師会、病院薬剤師会等関係団体との連携の下、医療及び薬学の発展に貢献している。【観点 1 2-1-2】

薬剤師の資質向上を図るため、卒後研修として生涯学習に取り組んでおり、平成 25 年 3 月には「薬剤師認定制度認証機構（CPC）」より「薬剤師生涯学習の研修認定団体」として認証されている。その運営は薬剤師教育センターが担い、主な講座として、最近のトピック（90 分×1 回、計 6 回）、ファーマシューティカルケ

アの最前線（90分×3回，計5回），ブラッシュアップセミナー（2日間），薬剤師実践セミナー（1日半），大学院講義受講（90分×8回，計7回）等を設け，薬剤師の知識向上だけでなく，実践力向上が得られるよう工夫を凝らした講座を開催しており，薬剤師の生涯学習に寄与している（資料176）。【観点 12-1-3】

地域住民に対する公開講座は年1回（5月）に開催している。公開講座・オープンキャンパス実行委員会で企画・立案を行い，医療や健康に関わる演題を選定し実施している（資料177）。また，年2回（6月と10月）に薬草教室を実施し，薬草に関わる講演会と薬用植物園での観察を行っている（資料178）。さらに，公益財団法人船橋市文化・スポーツ公社が毎年企画している日本大学薬学部地域貢献プロジェクトにおいて，地域住民の健康の維持・向上のための講演会に参画している（資料179）。この他，平成28年度は船橋市東部ブロック5公民館から提案を受け，本学部の合同事業として地域住民を対象にDNAに関する講座（90分×2回）及び体験実習（120分）を実施した（資料180）。【観点 12-1-4】

本学部の地域における保健衛生向上に対する取り組みとして，学校薬剤師として2名の教員が従事し，さらに千葉県松戸市と共同で，小学生を対象とした薬物乱用の講座を設け，その知識啓発に努めている（資料181）。また，茨城県笠間市や東京都浅草地区においては禁煙研修や高齢者のための薬教室を開催し，地域住民の保健衛生上の知識の向上につながる支援活動に取り組んでいる（資料182）。この他，近隣の特別養護老人ホームスタッフに対して薬の知識の講演会を行い，薬の正しい知識の向上に努め，地域保健衛生上の保持・向上に寄与している（資料183）。【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]

本学部ホームページには和文・英文ページを設けている。英文による情報として，学部長挨拶，本学部の沿革，学部・大学院それぞれの教育理念，アドミッション・ポリシー，カリキュラム・ポリシー，ディプロマ・ポリシー，そして本学研究者の研究業績，プロフィール等を紹介する日本大学研究者情報システムがあ

り，世界に向けて本学部をアピールしている。本学部ホームページは，平成 29 年 3 月からリニューアルを計画している。そこで，平成 28 年 6 月 15 日（火）第 1 回ホームページリニューアルワーキンググループ会議，平成 28 年 6 月 24 日（金）第 2 回ホームページリニューアルワーキンググループ会議を開催し，世界へ情報を発信するために，より詳細な英文によるホームページを作成することとした。具体的には，学部の沿革，構成，学部長メッセージ，学部の理念，大学院の理念，研究概要と研究者 DB へのリンク，国際交流である。（訪問時間閲覧資料 51. ワーキンググループ会議資料）【観点 1 2-2-1】

本学は総合大学であり，各学部の海外学術交流委員 16 名からなる海外学術交流委員会が毎月本学本部で開催され，大学間協定，国際交流の活性化のための施策を検討している。平成 27 年 3 月現在，アメリカ，カナダ，イギリス，韓国，中国等 31 カ国 1 地域 117 大学等と学術交流協定等を結び，教職員，留学生の派遣・受け入れ，共同研究，学生の短期研修，学術情報の交換等を行っている（資料 184）。本学部では，春期休みに 2 週間の薬学部ヨーロッパ研修を実施してきた。フランクフルト大学薬学部，ハイデルベルグ大学及び大学病院，ミュンヘン・ローマの薬局訪問を通し EU 圏での薬学事情を視察する研修である。夏期には，本部国際課が 1 ヶ月のケンブリッジ大学ペンブルックカレッジ短期夏期研修を開催しており，選考試験に合格した学生は，ファンドレスコート宿舎に滞在し，ケンブリッジ大学の学生のサポートを受けながら，英国の社会，文化，芸術，科学，建築，経済，法律，動画製作等の講義の他に語学研修を受講し，英国の文化・伝統・格式を学ぶ体験学習を実施しており，平成 28 年度は第 25 回目の研修となる。また，本学部は平成 28 年 3 月に英国ポーツマス大学理学部薬学科と大学間協定を結び，8 月 20 日から 8 月 30 日の海外臨床研修を行った。研究内容は，午前中が講義であり，午後は病院，薬局，高齢者施設等の現場で働く薬剤師を訪問し，英国薬学事情を視察した。参加学生は，3 年次生 4 名，4 年次生 6 名，5 年次生 15 名の合計 25 名である（資料 28）。【観点 1 2-2-2】

本学では，国際交流の活性化を目的として，一計画 200 万円を上限とする海外客員教授招聘事業を実施している（資料 185）。本学部は，平成 28 年度にカリフォルニア大学サンフランシスコ校（UCSF）薬学部臨床薬学科名誉教授の Dr. Steven Roy Kayser 先生を平成 29 年 1 月 5 日から 2 月 4 日の期間招聘し，学生への特別講義の他，教員との研究情報交換会，薬学教育研究会を開催している（資料 186）。また，本学は，教職員の海外派遣研究を行う体制として，長期 1 ヶ年，中期 6 ヶ月，短期 A 3 ヶ月，短期 B 1 ヶ月の派遣制度がある。支給額は 300 万円から 120 万円であり，学術研究，学術の国際交流並びに大学の発展に資するため，専任教職員を対象に候補者を選び，学部長会議の議を経て大学が命じる。平成 28 年度は，長期（1 ヶ年）が 1 名，短期 B（1 ヶ月）が 2 名アメリカへ派遣が命じられた。一方，学生の海外研修等を行う体制として，本学部は薬学教育研究センターを平成 27 年度より開設し，センター長をはじめ 15 名からなる運営委員会と，下部組織

として海外研修等の計画を立案，準備，実行するワーキンググループを置き，国際交流の計画（P）・実行（D）・評価（C）・改善（A）を検討してきたが，平成 28 年 10 月から新たに国際交流委員会を設置し，国際交流事業の一層の充実を図ることとした（資料 187，資料 188）。【観点 1 2-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

生涯学習の提供については，研修会等の研修時間，会場の広さ及び配置，テキスト編集等の研修会自体に関するアンケート調査を行っており，その結果，特に問題はない。

【基準 1 2-1】

公開講座は，これまでに 19 回，薬草教室は 23 回実施しており，地域でのイベントとして定着おり，毎回楽しみに参加される受講者も多くみられる。また，近隣団体からの依頼による講演会等の共催の提案も積極的に受け入れており，地域住民への教育活動の還元も十分できている。【基準 1 2-1】

医療・薬学における国際交流の活性化については，研修・派遣制度に関する全学的な優れた制度があり，実績を残している。ただし，教育に要する人員に限りがあり，派遣教員を補うバックアップ体制がなければ，希望者が誰でも制度を利用できるものではない。今後，さらに充実を図るため，国際交流委員会が新たに設置されている。なお，英国ポーツマス大学と学部間協定のための MOU を締結した。これにより，対等互恵の精神にのっとり，教員の共同研究，学生の短期交換留学が活発に行われることが期待できる。【基準 1 2-2】

[改善計画]

特になし

『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]

毎年、法人による内部監査が実施され、指摘事項について教授会に報告し、教職員へ周知している（訪問時閲覧資料 52. 平成 28 年度第 1 回教授会資料, p. 3）。3 年に 1 度、大学全体で自己点検・評価を実施している。また、7 年ごとに大学基準協会の実施する認証評価を受けている。大学規程に基づき学部内に自己点検・評価委員会を設置し、毎年これらの評価における指摘事項に対する改善状況を定期的に確認している（訪問時閲覧資料 53. 平成 28 年度第 16 回教授会資料, p. 150-187）。自己点検・評価機関としては、本学本部と本学部それぞれに委員会が設置されてこれに当たっている。【観点 1.3-1-1】

本学部の自己点検・評価委員会は、学務担当、研究担当、企画・広報担当、図書館分館長、学系主任、薬剤師教育センター長、カリキュラム検討委員長及び執行部職員を含めた事務職員に加え、外部委員として本学部において学務担当の経験を有する学識経験者 1 名を委嘱して構成している（資料 156, 資料 189）。【観点 1.3-1-2】

本学部は、大学基準協会が定める「大学基準」に係る「点検・評価項目」に基づき、定期的に自己点検・評価を実施している。（訪問時閲覧資料 2. 平成 28 年度第 14 回教授会資料, 別冊資料）また、薬学教育に係るカリキュラムについては、学務委員会及びカリキュラム検討委員会が中心となって、薬学教育ハンドブック内の評価基準チェックシートを活用し、基準・観点に対する改善点への整備作業を行っている。（訪問時閲覧資料 54. 平成 28 年度第 1 回カリキュラム検討委員会議事録）。この活動結果は、学務委員会にて審議・報告した後、教授会に上程している。【観点 1.3-1-3】【観点 1.3-1-4】

自己点検・評価の結果については、適宜ホームページ等で公表している（資料 190）。法人の下で財務情報及び自己点検・評価情報を公開している（資料 191）。また、学校教育法施行規則等の一部を改正する省令の施行に伴う教育情報の公表を本学部ホームページ上に行っている（資料 192）。さらに、印刷物として教職員

に配布し、周知徹底するとともに、教育・研究活動の改善の用に供することとしている（訪問時閲覧資料 2. 平成 28 年度第 14 回教授会資料，別冊資料）。【観点 1 3-1-5】

【基準 1 3-2】

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 1 3-2-1】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 1 3-2-2】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]

大学全体で行う自己点検・評価の結果は、教授会に報告するとともに、指摘事項に対する対応は、自己点検・評価委員会で検討した後、改善が必要と思われる事項について、教授会の審議を経て、順次取り組んでいる（訪問時閲覧資料53. 平成28年度第16回教授会資料，p. 150-187）。また、薬学教育評価機構による第三者評価に先立って、平成27年度自己点検・評価委員会では自己点検・評価の全ての基準・観点について確認し、関連委員会への対応を求めている（訪問時閲覧資料55. 平成27年度第2回及び第3回自己点検・評価委員会資料）。学部内の教育・研究上の諸問題を解決するため、日本大学教育職組織規程に基づき設置している学務委員会，学生生活委員会，企画・広報委員会，研究委員会，就職指導委員会及び図書館運営委員会を中核として、これら委員会の傘下にある各種委員会と協力して改善を図るための体制を構築している（資料192）。【観点 1 3-2-1】

大学全体で行う自己点検・評価の結果及びその対応については、教授会に報告し、全教職員への周知を図っており、教育研究活動の改善や一層の推進に活用している。薬学教育に係るカリキュラムへの対応の具体例として、学務委員会及びカリキュラム検討委員会を定期的に開催し、「授業計画」（シラバス）を充実させることができた。また、その過程では問題解決型学習の導入について教員に積極的に働きかけ、【基準 6-2-1】に記載したように 18 単位相当とすることができた。一方、研究活動では、研究倫理教育に関する講習や研究費の適切な使用に関するコンプライアンス教育を全教員及び関係職員が受講し、研究者としての倫理的能力を向上させることができた。さらに、若手研究者の育成を目的として安定した研究費の獲得を考慮した研究助成金の制度を構築することができた。【観点 1 3-2-2】

『点検』

1 3 自己点検・評価

[点検・評価]

本学部には外部委員を含む自己点検・評価委員会が設置され、本委員会が中心となって各委員会との協力のもと全教職員による自己点検・評価が行われている。【基準 1 3-1】

学部評価としては、大学基準協会の外部評価を定期的に受けている。自己点検・評価委員会と各委員会が連携を図り、自己点検・評価とその結果は教育研究活動の改善に反映されている。【基準 1 3-2】

(改善を要する点)

自己点検・評価を改革・改善に繋げるシステムの一層の確立が望まれる。

[改善計画]

自己点検・評価の実施体制は整備されており、多面的に評価の取り組みを行っているが、PDCAをそれぞれ独立した組織が実施するPDCAサイクル等を適切に機能させることにより、評価結果を踏まえた行動計画に即して、教育の改善・改革を促進させるシステムに、改善の余地がある。担当する委員会の教育に関する諸活動について、自己点検・評価の結果に基づいた改善・改革と新たな改善計画を含む課題項目に対する進捗状況を定期的に評価し、到達状況の速やかな把握に努めるとともに、これを継続する。この点に留意し、内部質保証を一層効果的に行えるように努めたい。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 日本大学薬学部

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)
一	自己点検・評価書(様式3)	
基	基礎資料1~15(様式4)	
1	学部案内	2, 5, 7, 8
2	学部要覧(平成26年度・平成28年度)	1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11
3	シラバス補足資料(旧カリ・新カリ)	2, 3, 4, 9
4	カリキュラム一覧(旧カリ・新カリ)	2, 3, 4, 8
5	シラバス(平成26年度・平成28年度)	3, 4, 5, 6, 8, 9, 10
6	時間割表(平成26年度・平成28年度)	3, 4, 6
7	学生募集要項	7

資料 No.	根拠となる資料・データ等(例示)	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
8	日本大学学則第1章総則第1条・第2条, 及び附則	1
9	薬学部ホームページ(http://www.pha.nihon-u.ac.jp/message.html) 日本大学薬学部の理念及び目的	1, 8
10	薬学部広報, p.1	1
11	学務委員会議事録	1
12	教授会議事録	1
13	平成28年度第20回教授会資料, p.5-8, p.20-21	1
14	平成28年度第5回教授会資料, p.36-40	1, 12
15	平成28年度第30回教授会資料, p.24-25	1, 2, 7, 8
16	薬学部ホームページ(http://www.pha.nihon-u.ac.jp/message.html) カリキュラム・ポリシー	2
17	平成26年度カリキュラム検討委員会委員名簿	2
18	平成26年度学務委員会委員名簿	2
19	平成26年度第2回学務委員会資料, p.31-36	2, 8
20	平成26年度第5回教授会資料, p.96-98	2, 8

21	平成 28 年度学系一覧表	2
22	平成 25 年度第 11 回薬学教育カリキュラム検討委員会議事録	2
23	平成 28 年度保護者説明会及び保護者面談会実施概要	2
24	平成 28 年度 6 年生国家試験対策講座日程表	2
25	平成 26 年度第 3 回学務委員会資料, p. 48-55	2
26	平成 28 年度ルーブリック表	3
27	ガイダンス資料	3
28	英国ポーツマス大学海外研修日程表	3, 12
29	平成 28 年度第 9 回学務委員会資料, p. 3 「入学前 DVD 講座申込者数」	3, 9
30	平成 28 年度早期臨床体験スケジュール	3
31	平成 28 年度早期臨床体験担当者一覧	3
32	見学薬局の種別一覧表	3
33	介護施設一覧	3
34	学外で活躍する企業人一覧	3
35	教材	3
36	SGD 課題タイムスケジュール	3
37	まとめ SGD 課題タイムスケジュール	3
38	薬学への招待 I 学生配布用	3
39	薬学への招待 I 授業スライド	3
40	平成 28 年度第 2 回意識啓発講演会(平成 28 年度第 16 回教授会資料)	3
41	生涯教育講座「最近のトピック」開催一覧	3
42	平成 27 年度及び平成 28 年度の受講者数の内訳	3
43	外部講師・非常勤講師一覧	3
44	実務事前実習書 2016	5
45	実務事前実習に係る非常勤講師委嘱一覧	5
46	実務事前実習講義・実習日程表	5
47	千葉 6 大学合同 S P 研修会案内文	5
48	実務事前実習の評価について	5
49	学内直前実務実習実施要項と評価表	5
50	薬学部ホームページ(http://www.pha.nihon-u.ac.jp/page-2893.html) トピックス)	5
51	CBT 委員会委員名簿	5
52	CBT 受験学生説明会資料	5
53	CBT 本試験前説明会資料	5
54	CBT 教職員説明資料	5

55	OSCE 委員会委員名簿	5
56	OSCE 委員会議事録H28	5
57	OSCE 関連説明会 3 回実施	5
58	病院・薬局実習委員会委員名簿	5
59	薬学部薬剤師教育センターの設置に関する内規	5, 10
60	実務実習に関する概要	5
61	実務実習訪問体制に係る資料	5
62	実務実習割振りに係る通知	5
63	実務実習評価申合せ	5
64	病院・薬局実務実習連絡会議資料	5
65	平成 28 年度指導薬剤師養成の概要について（認定実務実習指導薬剤師のためのタスクフォーススキルアップ講習会, アドバンスト WS, 新 WS 予定）	5
66	平成 28 年度指導薬剤師養成の概要について（日本大学教員参加者 2016）	5
67	WS プログラム（タスクフォース用）	5
68	富士ゼロックス実務実習指導・管理システム	5
69	実習スケジュール表	5
70	実務実習に係る学生ガイダンス資料	5
71	トラブル対応に関する資料	5
72	「実習成果発表会についてのお願い」の資料	5
73	実務実習成果発表会の周知事項及び発表スケジュール	5
74	薬学実務実習に関するアンケート	5
75	平成 28 年度実務実習発表会の評価表	5
76	卒業研究評価基準	6
77	卒業研究評価表	6
78	卒業研究発表会実施要項	6
79	卒業研究週報	6
80	卒業研究週報（記入見本）	6
81	研究ノートの作成及び保存について	6
82	日本大学 2017 年度進学ガイド p. 146	7
83	薬学部ホームページ(http://www.pha.nihon-u.ac.jp/admission_policy.html) アドミッション・ポリシー)	7
84	平成 28 年度第 7 回学務委員会議事録, p. 3	7
85	平成 28 年度第 20 回教授会議事録, p. 8-9	7
86	平成 28 年度第 25 回教授会報告資料 p. 13-14, p. 40-44	7
87	日本大学 2017 年度進学ガイド p. 11	7

88	推薦入学試験の面接評価資料	7
89	日本大学学則第1章総則, p.68, 第36条	8
90	薬学部ポータルサイト (https://portal.pha.nihon-u.ac.jp/up/faces/up/co/Com02401A.jsp) シラバス	8
91	改訂カリキュラム実施に伴う特別移行措置に関する申合せ	8
92	平成27年度第31回教授会資料, p.133	8
93	平成28年度保護者説明会及び保護者面談会実施概要	8
94	平成28年度第30回教授会資料, p.20	8
95	平成27年度第8回教授会資料, p.42-43	8
96	卒業生の就業状況に関するアンケート調査のお願いについて	8
97	薬学部ホームページ(http://www.pha.nihon-u.ac.jp/public-info.html) 教育情報について「履修モデルの設定」	9
98	実務実習に係る学生ガイダンス資料	9
99	指導記録(様式)	9
100	平成27年度第31回教授会資料, p.70-72「薬学教育研究センター運営委員会報告」	9
101	薬学部広報第51号, p.11「奨学金制度について」	9
102	薬学部ホームページ (http://www.pha.nihon-u.ac.jp/life/scholarship.html) キャンパスライフ	9
103	薬学部ポータルサイト/学生生活関連	9
104	奨学金の申請(新入生オリエンテーション配布資料「学生生活について」)	9
105	薬学部各奨学金の給付規程等	9
106	保健室利用統計	9
107	学生相談室利用統計	9
108	学生相談センターパンフレット「日本大学カウンセリングサービス2016」	9
109	薬学部広報第51号 p.16	9
110	平成28年度学生生活適応度調査票	9
111	新入生ガイダンス配布資料「学生定期健康」	9
112	薬学部ホームページ(http://www.pha.nihon-u.ac.jp/page-2486.html) 定期健康診断の実施について	9
113	薬学部ポータルサイト/学生生活関連	9
114	平成28年度学生の健康診断受診状況(学年別)	5, 9
115	インフルエンザの予防接種の案内	9

116	日本大学人権侵害防止委員会内規	9
117	日本大学人権侵害防止ガイドライン	9
118	セクシュアル・ハラスメント防止に関する指針	9
119	人権相談オフィスに関する要項	9
120	人権救済委員会に関する要項	9
121	学生用（リーフレット）2016「日本大学は人権侵害を許しません！」	9
122	一般入学試験要項 2016, p.91	9
123	日本大学薬学部校舎建物配置図	9
124	薬学部の障害者体制指針	9
125	就職指導委員会委員名簿	9
126	研究室での就職面談	9
127	キャリアガイドブック抜粋	9
128	「薬学の世界」チラシ	9
129	就職セミナー①実施報告, OB・OG交流会事前ガイダンス実施報告	9
130	ランチョンセミナー実施結果	9
131	就職ガイダンス資料	9
132	OB・OG交流会実施結果	9
133	出張相談・告知掲示	9
134	訪問参加増加資料	9
135	学生生活委員会委員名簿	9
136	学生生活委員会小委員会名簿及び役割	9
137	薬学部ポータルサイト／授業関連・シラバス補足資料・オフィスアワー	9
138	アドバイザー名簿	9
139	クラス担任名簿	9
140	学生に配布している実験・実習等の注意を記したマニュアル等	9
141	教育訓練及び定期健康診断時の特殊健康診断の案内・実績	9
142	日本大学学生の傷害及び死亡事故等に関する給付金規程	9
143	薬学部ホームページ(http://www.pha.nihon-u.ac.jp/page-722.html)「学生の傷害事故等に対する治療費の支給について」	9
144	消防訓練の開催実績を示す資料	9
145	薬学部広報第44号 p.10「もしもの時に備えて」	9
146	薬学部広報53号 p.4「キャンパスMAP」	9
147	日本大学薬学部教員候補者選考申合せ	10
148	日本大学薬学部教員資格審査基準	10
149	薬学部ホームページ (http://www.pha.nihon-u.ac.jp/)	10

	page-2948.html, http://www.pha.nihon-u.ac.jp/page-2949.html) 教授・准教授候補者の公募	
150	薬学部ホームページ (http://www.pha.nihon-u.ac.jp/kosei/kosei05.html) 日本大学薬学部研究紀要	10
151	日本大学研究者情報データベース (http://kenkyu-web.cin.nihon-u.ac.jp/scripts/websearch/)	10
152	平成 28 年度日本大学薬学部教育ワークショップ報告書	10
153	研究倫理教育受講状況報告	10
154	コンプライアンス教育受講状況報告	10
155	実務家教員の自己研鑽資料（平成 21 年度第 4 回教授会議事録報告事項 15 他）	10
156	薬学部ホームページ (http://www.pha.nihon-u.ac.jp/file/h28-03-1.pdf) 情報公開・教員組織	2, 5, 7, 9, 10, 11, 13
157	平成 28 年度 FD 講演会資料	10
158	全学 FD ワークショップ 2016_開催要項	10
159	日本大学 FD ガイドブック	10
160	日本大学 FD NEWSLETTER	10
161	全国私立大学 FD 連携フォーラム・実践的プログラムオンデマンド講義	10
162	授業評価調査票	10
163	日本大学薬学部学生による授業評価	10
164	シラバス確認の実施及び調査票	10
165	日本大学事務職組織規程	10
166	日本大学学部事務分掌規程	10
167	事務局人員配置表	10, 11
168	平成 28 年度 SD 研修会資料	10
169	日本大学図書館規程	11
170	図書館運営委員会委員名簿	11
171	図書館システム	11
172	教職員の執筆資料	11
173	選書ツアー企画書	11
174	開館時間を明示した資料	11
175	千葉県薬剤師会主催研修会資料	12
176	平成 28 年度生涯学習テーマ等一覧	12
177	公開講座チラシ	12

178	薬草教室チラシ	12
179	平成 28 年 3 月講演会チラシ	12
180	合同事業チラシ	12
181	学校薬剤師に係る実績	12
182	薬教室の開催案内資料	12
183	講演会開催案内資料	12
184	海外学術交流委員会資料	12
185	客員教授招聘事業に係る資料	12
186	招聘計画に関する資料	12
187	教職員の海外派遣研究に関する資料	12
188	国際交流委員会委員名簿	12
189	自己点検・評価委員会委員名簿	13
190	薬学部ホームページ (http://www.pha.nihon-u.ac.jp/disclosure.html) 「情報公開」	13
191	日本大学ホームページ (http://www.nihon-u.ac.jp/about_nu/evaluation/self_evaluation/) 本部・学部等の自己点検・評価結果及び改善意見	13
192	薬学部ホームページ (http://www.pha.nihon-u.ac.jp/public-info.html) 情報公開・教育情報について	13