

(様式 16)

# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 慶應義塾大学薬学部

(本評価実施年度) 2024 年度

(作成日) 2025 年 3 月 3 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

慶應義塾大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2032年3月31日までとする。

## II. 総評

慶應義塾大学は福澤諭吉創業の精神を建学の理念とし、同大学薬学部薬学科はこの理念に従い、薬学教育と研究は勿論のこと、地域を含む社会貢献と国際交流に熱心に取り組んでいる。総合大学の強みを活かし、充実した教養教育と英語教育及び海外研修プログラムを提供していることは特筆に値する。「教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）C P」に基づいた教育が適切に行われ、各科目の成績評価、進級判定、卒業認定等は公正かつ厳格に行われ、また履修指導も適切に行われている。研究環境も良く整備されており、学部学生や若手教員の研究へのモチベーションは高く、学内外で多くの共同研究が実施されている。同薬学科の目的に沿った卒前の人材育成のみならず、医療薬学・社会連携センターが中心となって、卒後の質の高い薬剤師育成に貢献している。

一方、教学マネジメントと内部質保証の観点からは、P D C AサイクルのPとDが熱心に実施されているものの、教育研究活動に対する質的・量的な分析が自主的に行われておらず、学修成果に基づいた教育プログラムの改善・向上は一部で認められるにとどまっている。特に、「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）D P」に記載された資質・能力の段階的かつ総合的な達成度評価は不十分であるので、現行の教育プログラムの適性が適切に検証されているとはいえない。また、D PとC Pを踏まえて設定されるべき「入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）A P」には、選抜の趣旨や求める人材像、多様な学生を評価できるような入学者選抜の在り方などが具体的に示されていないので、2022年度に改訂された薬学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、R 4改訂コアカリ）に沿ったD PとC Pに適切に整合したA Pの作成が必要である。さらに、C Pに記載された教育方法と学修成果の評価の在り方等が科目レベルの設定にとどまっているので、改善が必要である。

今後、教学マネジメントと内部質保証の観点からP D C Aサイクルを主体的に回し、その成果を薬学教育プログラムに反映させることにより、さらに大学の強みを伸ばして発展することを期待する。

### Ⅲ. 『項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーの設定及び教育研究上の目的と三つの方針の定期的な検証において懸念される点が認められる。

慶應義塾大学の建学の理念である「福澤諭吉創業の精神に則り、独立自尊の人格を養成し、精深な学術の理論と応用とを研究教授して、広く社会の先導者を養成すると共に、文化の発展に貢献することを目的とする。」が学部学則第1条に定められている。これを踏まえ、薬学部の教育研究上の目的は、「本塾建学の精神に則り、薬学の理論と応用とを研究教授し、医療・創薬に関わる分野で求められる学識と能力を培うことを目的とする。」と定められている。さらに、薬学科の教育研究上の目的は、「科学の基盤をもち、医療人としての自覚のもと、高い臨床能力を発揮できる、人に優しい薬剤師の育成を目的とする。」と定められ、薬科学科の教育研究上の目的とは異なっている。

薬学科の教育研究上の目的は、2013（平成25）年度に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、H25改訂コアカリ）に「豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の専門家としての責任をもち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献する。」と記載されている「薬剤師として求められる基本的な資質」と合致している。ただし、現在の医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化について、全国薬科大学長・薬学部長会議や私立薬科大学協会総会で得られた情報を薬学部長が必要に応じて教授総会で共有したり、生涯学習プログラムを受講する薬剤師や実務実習の指導薬剤師等から情報を得るにとどまっている。社会的ニーズの変化の情報収集が限定的であり、委員会等で分析や点検や検証も行われていない。このように、薬学科の教育研究上の目的が現在の医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを反映しているか、内部質保証の観点から自ら点検・検証していないので、改善が望まれる。

慶應義塾大学や学部の理念と目的は、学則に規定され、全学のホームページで公表されている。また、学部学則の冊子を新生や講座・センター・部門へ配付して教職員や学生に周知している。

薬学部薬学科のDPは、DP1からDP7まで具体的に設定されている（自己点検・評価書 p.3）。ただし、全学のホームページのDPは、他の「自己点検・評価書」や履修案内と比較すると、7項目でなく6項目であり、表現も異なっている。これは2023年7月に

DPの改訂が行われ、2024年度入学の受験生に向けて、改訂したDPを全学のホームページに掲載したために起こった齟齬であることを追加資料で確認した。H25改訂コアカリの「薬剤師として求められる基本的な資質」や「学力の3要素」はどちらのDPにも反映されている。

#### 【薬学部薬学科のDP】

- DP1: 医療人としての広い教養を身につけ、高い倫理観、使命感を有していること
- DP2: 医療人として必要なコミュニケーション・プレゼンテーション能力を修得していること
- DP3: 医薬品適正使用の基盤となる科学を修得していること
- DP4: 医薬品の専門家としてチーム医療に貢献できる能力を修得していること
- DP5: 地域保健医療に貢献できる能力を修得していること
- DP6: 医療薬学領域における問題発見・解決能力を修得していること
- DP7: 生涯を通じて国内外の最先端の医療知識を取り入れ活用する能力と態度を有していること

#### 【薬学部薬学科のDP】(2023年7月改訂)

薬学科は、科学の基盤をもち、医療人としての自覚のもと、高い臨床能力を発揮できる、人に優しい薬剤師の育成を目的としています。このための教育プログラムにおいて、以下の資質・能力を修得し、修了要件を満たした者に、学士(薬学)の学位を授与します。

- DP1: グローバル社会に対応した語学力や広い教養を身につけ、医療人としての倫理観に基づいて行動できる。
- DP2: 他者の状況や背景を理解した上で、円滑なコミュニケーションをとることができる。
- DP3: 医薬品適正使用の基盤となる科学を修得し、医療・保健・福祉・公衆衛生分野において活用する能力を有している。
- DP4: 安全で質の高い、個別最適化された薬物治療および地域住民の健康維持増進を、チームの一員として実践する能力を有している。
- DP5: 薬学領域における課題を見出し、科学的視点に基づいて合理的な解決策を提案するとともに、アウトカムを適切に評価する能力を有している。
- DP6: 最新の医療・科学技術・制度に関して、主体的に情報収集して分析する能力を有し、

生涯にわたって研鑽しようとする態度を備えている。

薬学部薬学科のCPは、CP1からCP7まで具体的に設定されている（自己点検・評価書 p. 4）。また、DPとCP間の関連性や整合性は明確に示されている（自己点検・評価書 p. 4 表1-2-1）。さらに、教育方法や学修成果の評価方法は端的にまとめられている。しかし、教育方法と学修成果の評価方法は科目レベルにとどまっており、DP達成に向けて学修成果を教育課程の進行に対応して総合的に評価する方法が記載されていないので、改善が必要である。

#### 【薬学部のCP】

薬学部では、科学の基盤を持ち、グローバルな視点に基づいて、未来医療を先導できるプロフェSSIONALを養成することを目標とする。本目標を達成するため、以下に列挙する視点を重視した教育課程を編成、実施する。

#### 【薬学科のCP】

CP1: 薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本

CP2: 教養教育と倫理教育による高い倫理観と患者への思いやり、チーム医療における協調性と責任感の醸成

CP3: 外国語教育等を通じた医療分野での国際性の涵養

CP4: 医薬品や化学物質と生命現象を理解するための基礎的な科学力の習得

CP5: 適正な薬物療法を推進するための知識及び実践的技能の習得

CP6: 健康増進や公衆衛生の向上のための知識の習得

CP7: 卒業研究を通じた問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力の醸成

これらの視点に基づく科目を有機的につなぎ、体系的な教育課程を構築する。

#### 【教育方法と学修成果の評価】

各科目では、その目的と特性に応じて、講義、演習、グループワーク、実習に加え、薬局・病院での実務実習および講座・センターに配属されて行う探究活動等、様々な形態を用いて授業を実施する。また、授業科目の目標に到達したかについては、試験、レポート、パフォーマンス評価等によって学修成果を評価する。成績評価の方法と基準は各科目のシラバスおよび学習指導要領に明記し周知する。

薬学部薬学科のAPは一つであるが、薬学科と薬科学科に共通の前文があり、これらをまとめると、(1)建学の精神と目的を理解していること、(2)化学、数学、語学(英語)の基礎力があること、(3)医療薬学を学び、薬剤師の資格を持って社会に貢献する意欲があること(AP自体)の三つの項目になる(自己点検・評価書 p. 5)。薬学部薬学科のAPは、入学者選抜に求められる学力の3要素(①知識・技能、②思考力・判断力・表現力、③主体性を持って多様な人々と協働する態度)のすべてを含んだ具体性のある表記になっていないので、改善が必要である。また、DPとCPを踏まえて設定されるべきAPとしては不十分であり、多様な学生をどのように評価・選抜するのか具体的に示されていないので、改善が必要である。

#### 【薬学部のAP】

福澤諭吉の建学の精神は、独立自尊の人格を育成し、気品の泉源、智徳の模範となり全社会の先導者たる人を養成することである。薬学部では、建学の精神に則り、医療・創薬に関わる分野で求められる学識と能力を培うことを目的に薬学の理論と応用とを研究教授する。その目的を理解し、化学、数学、語学(英語)の基礎力と薬学を学ぶ強い意志を持つ学生の入学を求める。

#### 【薬学科のAP】

AP：医療薬学を学び薬剤師の資格を持って社会に貢献する意欲のある学生

薬学部薬学科の三つの方針は、学内の教職員(新任教員を含む)や新入生や在校生に対しては履修案内の冊子体を年度始めに配布している。学外のステークホルダー(世間一般の方々を含む)に対しては全学と薬学部のホームページで公表して周知している。

薬学部薬学科の教育研究上の目的や三つの方針は、学部内のカリキュラム委員会等で定期的に検証し、必要に応じて学則改正の提案を行うことになっている。追加資料と説明によれば、2015(平成27)年4月のH25改訂コアカリに基づくカリキュラムの開始に合わせて三つの方針を制定した。その後、2021年2月にDPとCPの改訂を、2023年3月にCPの改訂を、2023年7月にR4改訂コアカリに合わせたDPの全面改訂を行い、2024年度入学の受験生向けにホームページで公表している。さらに2024年7月に、全学のDPに合わせて薬学科のDPを一部改訂している。また、2024年度内にCPとAPを改訂する予定であることを確認した。このように、機会のあるごとに三つの方針の見直しを行っているも

の、教育研究上の目的や三つの方針について、薬学部が定期的かつ主体的な分析・点検・検証を行うよう、改善が必要である。

以上、教育方法と学修成果の評価に関するC Pの記載が科目レベルにとどまっていること、A Pの記載が不十分であること、教育研究上の目的や三つの方針が定期的かつ主体的に検証されていないこと等の問題点はあるが、薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的は、大学と学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されている。

## 2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、質的・量的な解析に基づく教育研究活動の改善の主体的な実施において懸念される点が認められる。

2016（平成28）年度の「第1期薬学教育評価」で指摘されて、同年度に「薬学部・薬学研究科自己点検・評価内規」が規定された。これに基づいて薬学部内に「自己点検・評価委員会」が設置された。同委員会は、学部長を含む教員13名と事務職員3名の計16名で、2024年2月からは教員15名と事務職員3名の計18名で構成されている。ただし、自己点検・評価委員会に外部委員や6年制課程の卒業生が含まれていないことを改善する計画であるので、速やかに実行されることが望まれる。同委員会は計画的に年3回開催され、教育プログラムの質保証に係わる六つの委員会（カリキュラム委員会、F D (Faculty Development) 委員会、学生生活・課外活動委員会、就職・進路委員会、薬学奨学金運営委員会、生涯学習委員会）から提出された前年度の自己点検の総括と当該年度の活動計画を点検・評価し、必要があれば付帯意見を付している。この点検評価の結果は教授総会に報告され、その内容を承認、又は委員会に改善を提言する体制となっている。以上のように、委員会における学部運営については点検・評価が行われており、P D C Aサイクルは機能している。

毎年度、講座単位で自己点検・評価を行い、改善計画を立てている。追加説明によれば、2023年度までの自己点検・評価委員会はこの各講座の自己点検・評価内容を点検・評価せず、「教育・研究年報」としてまとめて公開しているだけであり、各講座の自己点検・評価内容を自己点検・評価委員会や教授会で点検・評価して改善指導する体制ではなかった。追加資料により、2024年度からは自己点検・評価委員会がこの「教育・研究年報」を活用して講座ごとに点検・評価を行っていることを確認した。ただし、自己点検・評価委員会が、「教育・研究年報」で講座等を点検・評価する際に指標となる明確な評価基準を定めて、自己点検・評価委員会や教授会が点検・評価を計画的に継続するよう、改善が必要である。

直近6年間の入学者数は入学定員150名の99.3～104.7%であり、定員充足状況に問題はない（基礎資料3-4）。2023年度の各学年のストレート在籍率は84.5%以上であり、学年の進行に伴う大きな低下はない（基礎資料3-1）。過年度在籍率は2.5～9.9%で、3年次の9.9%が最も高く、次に6年次の8.9%である（基礎資料3-1）。進級要件が厳しくなる3年次に原級者（留年生）数が増加していると自己分析している。

直近5年間における卒業状況では、卒業率は94.6～98.1%で、ストレート卒業率は85.2～88.7%である（基礎資料3-3）。標準修業年限で卒業できなかった理由のうち4割は転学部・転学科・就職・経済的理由等の自己都合であり、6割は成績不振による原級（留年）が原因であったと自己分析している。後者の成績不振による原級者を減らし、低学年での学力の定着を図るため、2024年度入学者から、1及び2年次における進級条件を厳しくし、必修科目の未修得単位数を6単位から4単位へ減らした。この変更は、2023年度の第5回カリキュラム委員会で審議され、第6回教授総会で承認されている。

薬学科6年次に、必修科目の「薬学演習」（2回の学習到達度試験）を実施している。「薬学演習」の1回目の学習到達度試験の得点率と3年次終了時累積GPA（Grade Point Average）の値を基準にして、6年次の選択必修科目の「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」の履修者を決定している。3年次終了時累積GPA、「薬学演習」の得点率、卒業状況及び国家試験合否の関連性について分析を行った結果を、カリキュラム委員会と教授総会で意見交換し、必要に応じて「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」の履修基準の変更を検証している。このように、これらの科目においてはPDCAサイクルが機能している。

一方、教育研究活動に対する質的・量的解析として、学生の学修成果や教育プログラムの教育成果の評価に直結する卒業時のDP達成度評価が行われていない。また、教育課程の進行に対応した学修成果の段階的な達成度評価も行われていない。

2013（平成25）年度より毎年、自己点検・評価の結果を「教育・研究年報」として薬学部ホームページに掲載し、公表している。また、第1期薬学教育評価機構による2016（平成28）年度の「自己点検・評価書」と評価報告書も公表している。

自己点検・評価委員会や教授総会で改善が必要とされた項目は、委員会活動総括フォームを用いて該当委員会で対応方針を検討し、教授総会で承認後に、教育研究活動に反映させる体制となっている。この委員会活動総括フォームは、改善項目を列記し、その内容の進捗状況を確認する仕様である。教育研究活動の改善の成果として、2023年度第3回自己点検・評価委員会で、2024年度から実施する薬学科カリキュラムの改訂、カリキュラム・

ツリーの修正、D P達成度の評価の修正・改善の必要性が確認され、C PとA Pの修正の必要性についても確認された（自己点検・評価書 p.11）。また、この改善計画はR 4改訂コアカリや教学マネジメント推進センターによる全学の三つの方針の制定に対応する予定である。さらに、訪問調査時に確認した事項として、2023年7月にR 4改訂コアカリに合わせて全面的にD Pを改訂し、2024年度入学の受験生向けに全学のホームページに反映している。また、2024年7月に全学のD Pに合わせて薬学科のD Pを一部改訂し、2024年度内にC PとA Pの改訂も行う予定である。しかし、これらは自ら解析した自己点検・評価結果に基づいて行われた改善成果ではない。

改善を着実に行うために、2017（平成29）年度に、第1回FDとして「第三者評価について考えるワークショップ」を、第2回FDとして「薬学教育について考えるワークショップ」を開催した。また、2021年度には、倫理・コミュニケーション系学修目標とその評価についてFDを実施した。追加資料によれば、毎年度の第1回FD委員会で、前年度に実施したFD研修会後のアンケート調査結果を分析し、その点検結果に基づいて同年度のFD研修会の開催方針を決定している。

2016（平成28）年度の第1期薬学教育評価で指摘された「改善すべき10項目」について、2019年度の第1回自己点検・評価委員会で、改善状況と改善報告書の内容を確認した。10項目のうち、5項目は改善報告書の提出時に対応が完了した。その後の進展を期待された3項目（改善すべき点(1)、(4)、(10)）と、継続した検討が必要とされた2項目（改善すべき点(3)、(7)）についても改善が図られた（自己点検・評価書 p.13-14 表2-2-1）。しかし、改善すべき点(10)「前項で提言した自己点検・評価体制を活用して、薬学部における教育研究の向上・発展を目指す、恒常的な点検評価プログラム（教育研究の改善を目指すPDCAサイクル）を稼働させることが必要である。」については、対応が不十分のままである。今後、自己点検・評価委員会が中心となって、質的・量的な解析に基づく自己点検・評価を行い、内部質保証のPDCAサイクルを主体的に機能させて教育研究活動の向上・発展を目指すよう、改善が必要である。

2019年度の大学基準協会による認証評価で、「教育課程の編成・実施方針に、教育課程の編成及び実施に関する基本的な考え方が示されていない」と是正勧告を受け、2020年度に薬学部のC Pに教育課程の編成及び実施に関する基本的な考え方を追記した。また、適切に学修成果を把握・評価するように改善が求められたため、D Pの学修成果と設置科目との関連を示すカリキュラム・ツリーを作成して、順次性のある学びを体系化し、各科目の成績評価の位置づけを明確化した。このカリキュラム・ツリーは、2023年度に薬学部ホー

ムページで公表している（基礎資料1）。しかし、DPに示された学修成果を適切に把握・評価するためには、このカリキュラム・ツリーだけでは不十分で、DP1とDP2以外の個々のDPと科目との関連性を示すカリキュラム・マップや、学年の進行に伴って段階的に学修目標の達成度を評価できる学習ポートフォリオ等による対応が必要である。

以上、委員会における学部運営や特定の科目レベルでのPDCAサイクルは機能しているものの、卒業時のDP達成度評価及び学習ポートフォリオ等を活用した学年進行に伴う段階的な学修成果の評価を実施していないこと等の問題点がある。内部質保証の観点から、自己点検・評価委員会が中心となって、質的・量的な解析に基づく自己点検・評価を行い、PDCAサイクルを主体的に機能させて教育研究活動の向上・発展を目指す必要がある。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、授業科目とディプロマ・ポリシーとの関連性の明示及び卒業研究の単位設定において懸念される点が認められる。

卒業のための最低修得単位数は、必修科目が134単位、選択必修科目が27単位、選択科目が27単位の計188単位であり、大学設置基準の定める6年制課程の卒業要件である186単位を上回っている。

薬学科の教育カリキュラムは、CP1「薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本」に従い、H25改訂コアカリのSBOs (Specific Behavioral Objectives) をすべて必修科目で網羅している（基礎資料2）。

カリキュラムの体系性とDPやCPとの関係性は、カリキュラム・ツリーによって可視化され、薬学部ホームページと在学生向けホームページ「塾生サイト」に掲載されている（基礎資料1）。科目の順次性は、履修案内の「薬学科6年間のカリキュラム」で簡潔に図示されている。また、1～6年次の必修科目とH25改訂コアカリとの対応は、履修案内の「対応表」で容易に把握できる。しかし、カリキュラム・マップはDP1とDP2についてのみ作成されており、シラバスでは個々の授業科目の「到達目標」にDPが関連付けられていないので、改善が必要である。

#### (1) 教養教育

薬学科1年生は、火曜日（芝共立キャンパス）以外は日吉キャンパスで、教養科目や語学科目及び基礎薬学系科目を受講している。1年次に必修科目26単位、選択科目18単位の

計44単位以上の履修が必要である。

2023年度入学の薬学部薬学科生147名に対して、高等学校の新課程の理科と数学の履修状況を調査した結果、物理を86名（58.5%）が、生物を51名（34.7%）が、数学Ⅲを121名（82.3%）が履修していた。リメディアル科目として、1年次の春学期（前期）に選択科目の「基礎物理学（2単位）」、「基礎生物学（2単位）」、「基礎数学（2単位）」を開講し、149名中（2名は新課程の履修者でない）、「基礎物理学」を145名が、「基礎生物学」を143名が、「基礎数学」を135名が履修した。さらに、秋学期（後期）に必修科目の「数学（2単位）」が開講され、3年次の「医薬統計学」につなげている。

CP2「教養教育と倫理教育による高い倫理観と患者への思いやり、チーム医療における協調性と責任感の醸成」に基づき、日吉キャンパスで、薬学部生は、7学部共通の一般教養科目（日吉共通科目）の中から456科目を履修できる。履修できる分野は芸術、歴史、文学、地域研究、哲学・論理学・倫理学、言語学、社会科学、法学・政治学、自然科学と多岐にわたっている。さらに、附属研究所である福澤研究センター、斯道文庫、グローバルリサーチインスティテュート、教養教育センター、体育研究所もそれぞれの特色を活かした授業科目を開講している。2023年度入学の薬学科1年生が履修した科目は、外国語科目を除いて、薬学部主設置の2科目と医学部主設置の3科目を含めて、延べ119科目であった（自己点検・評価書 p.19 表3-1-1-1）。以上のように、豊かな人間性の涵養を目指して、他学部の学生と一緒に幅広い教養を修得させ、他者理解力を醸成するために、多種多様な科目を多数用意し、自由に選択できる環境を整えている。

## （2）語学教育

CP3「外国語教育等を通じた医療分野での国際性の涵養」に基づき、1年次から6年次までの必修科目として10単位の英語教育が行われ、高学年の選択必修科目として3単位の専門的で実践的な参加型英語教育が行われている。語学力だけでなく、国際文化への理解と学際的な人材育成と情報発信を促進するために、第2外国語を含めて様々な科目が用意されている。

2年次の春学期後半（第2クォーター）を除き、1年次から3年次の春学期前半（第1クォーター）まで必修科目として8単位の英語教育を継続して実施している。1年次に、「薬学研究のためのコミュニケーションスキル1A/1B及び2A/2B」が各2単位ずつで計4単位、2年次から3年次の春学期前半（第1クォーター）にかけて、「科学と社会A/B/C/D」が各1単位ずつで計4単位開講されている。専任教員2名と非常勤講師4名が、

医療やサイエンス、科学と社会に関するテーマで英語教育を行っている。また、2、3年次の学生20名を対象とする自由科目として、タイ王国の医療施設の現地見学実習である「Thai Pharmacy Experience」（1単位）を開講し、タイ王国の医療制度や薬学教育について学ぶ機会を提供している。さらに、選択科目として、3年次の秋学期前半（第3クォーター）に、「医療人としてのプレゼンテーションスキル1A」（1単位）を開講し、スピーキング力の強化を図っている。

4～6年次の必修科目である「英語演習」（2単位）では、配属先の講座ごとに、最新の科学や医療の学術論文から英語で情報を収集し、その内容をまとめて発表している。これ以降は選択必修科目として、6年次の「海外アドバンスト実習」は、米国又はタイ王国の協定校での4～5週間の参加型病院実習である（3単位）。「海外アドバンスト実習」の受講者には、「Introduction to overseas clinical rotation」（1.5単位）と「Case Study Practice」（1.5単位）を開講し、渡航前に十分な英語コミュニケーション能力の向上に努めている。一方、国際的な医薬品開発への関心を高めるために、6年生（最大6名）に対し、「アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習」を開講している（1単位）。

第2外国語については、1年次に選択科目として「ドイツ語」、「韓国語」、「中国語」の3カ国語を開講しており、各言語で春学期と秋学期に各2単位ずつで合計4単位履修可能である。基本的な文法等の語学力の習得だけでなく、西洋医学や東洋医学の内容を含めて異文化への理解を深めている。

また、外国語教育研究センターは、選択科目として、その他の言語（フランス語、ロシア語、スペイン語、アラビア語、イタリア語）の授業を開講している。さらに、G I C (Global Interdisciplinary Courses) では、学際的な学びを通して自ら得た知識や成果を積極的に世界へ発信できる人材を育成するために、すべて英語で行われる18科目を選択科目として履修することができる。以上のように、1～6年次にかけての英語教育と低学年と高学年での海外研修が充実している。

### (3) 人の行動と心理に関する教育

C P 2 「教養教育と倫理教育による高い倫理観と患者への思いやり、チーム医療における協調性と責任感の醸成」に基づき、必修科目として、1年次の「生命倫理」（1単位）と「早期体験学習（薬学科）」（1単位）で、医療従事者、患者、障がい者等の他者の行動や心理を理解し、グループや個人で熟考する機会を提供している。3年次の「医療・薬剤師倫理」（1単位）、「実務実習事前学習1」及び「実務実習事前学習2」と4年次の「実務実

習事前学習（実習）」で、薬剤師として相手の心理や価値観を理解し、寄り添うことのできる体験を提供している。また、選択科目として、1年次に医学部主設置の「医療系学生の哲学入門講座」（2単位）や「心理学」（2単位）を受講でき、2年次の「心理学概論」（1単位）で患者や家族の心理について考える機会を提供している。以上のように、人の行動と心理に関する教育が体系的に行われている。

#### （4）倫理・コミュニケーションに関する教育

CP2「教養教育と倫理教育による高い倫理観と患者への思いやり、チーム医療における協調性と責任感の醸成」に基づき、倫理・コミュニケーション系科目がカリキュラム・ツリー（基礎資料1）に示されている。このツリーはわかりやすく作成されており、科目の順次性が一目瞭然である。倫理・コミュニケーション系カリキュラム・マップはDP1とDP2に限定されるが、関連科目とマッピングされている。学生には履修案内で周知している。このように、倫理・コミュニケーションに関する教育は体系的に構築されている。

#### （5）コアカリキュラムに対応した薬学専門教育

6年間の教育プログラムは、必修科目によりH25改訂コアカリのSBOsをすべて網羅している（基礎資料2）。また、シラバスの授業計画には、対応するH25改訂コアカリのSBOsが記載されている。

H25改訂コアカリの「A.基本事項」については、「自己点検・評価書」表3-1-1-2（p.23）に示された8科目でDP1、DP4及びDP5を満たしている。特に、多職種連携教育の一環として、2011（平成23）年度より医学部、看護医療学部及び薬学部による医療系三学部合同教育（1年次の初期、4年次の中期、6年次の後期の3回）が行われ、それぞれ半日から1日かけて学部混合の少人数チームで、チーム医療と多職種連携について学んでいることが特色の一つである（自己点検・評価書 p.24 図3-1-1-1）。また、選択科目として、他大学や他学部の保健・医療・福祉系学生と交流する合同セミナーを含む「多職種連携体験学習」（0.5単位）や「リハビリ体験学習」（0.5単位）があり、自由科目として、「知的障がい者との交流から学ぶ」（0.5単位）や「地域住民の健康サポート体験学習」（0.5単位）がある。

「B.薬学と社会」については、「自己点検・評価書」表3-1-1-3（p.25）に示された7科目でCP5とCP6を満たしている。「C.薬学基礎」については、「自己点検・評価書」表3-1-1-4（p.26-27）に示された32科目でCP4を満たしている。「D.衛生薬学」に

については、「自己点検・評価書」表3-1-1-5 (p. 29) に示された5科目でCP6を満たしている。「E. 医療薬学」については、「自己点検・評価書」表3-1-1-6 (p. 30-31) に示された26科目でCP5、DP4、DP5及びDP6を満たしている。「F. 薬学臨床」については、「自己点検・評価書」表3-1-1-7 (p. 33) に示された8科目でCP2、CP5及びCP6を満たしている。「G. 薬学研究」については、「自己点検・評価書」表3-1-1-9 (p. 34) と図3-1-1-1 (p. 35) の通り、選択必修科目の「卒業研究1～6」のいずれかを履修してCP7を満たしている。ただし、「自己点検・評価書」p. 35の2～7行目に記載されている通り、6年次の選択必修科目（「海外アドバンスト実習」、「国内アドバンスト実習」、「総合薬学演習2」、「総合薬学演習3」）の履修の有無により、卒業研究の単位数が17単位から27単位まで変動する点は問題である。基礎とする卒業研究の科目を必修科目として単位数を固定化する等、改善が必要である。

薬学専門科目については、1～2年次に基礎薬学（医薬品や化学物質と生命現象を理解するための基礎的な科学力を習得する科目）を、3年次に医療薬学（適正な薬物療法を推進するための知識・技能の習得科目）を、3～4年次に社会薬学（地域の保健・医療に対応するための知識・技能の習得科目）・衛生薬学（健康増進や公衆衛生の向上のための知識・技能の習得科目）・臨床薬学（適正な薬物療法を推進するための実践的 skill の習得科目）を、4～5年次に薬局・病院での実務実習を、4～6年次に卒業研究（問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力の醸成）を、そして1～6年次に倫理・コミュニケーション科目を配置し、これらの科目の順次性とカリキュラムの体系性がカリキュラム・ツリーで可視化されている（基礎資料1）。また、5年次以降に学生の興味や学習到達度に応じ、選択必修科目として、「国内アドバンスト実習」（6単位）、「海外アドバンスト実習」（3単位）、及び「総合薬学演習2/3」（各2単位）も開講している。

#### （6）問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

CP7「卒業研究を通じた問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力の醸成」とDP6「医療薬学領域における問題発見・解決能力を修得していること」に基づき、1年次に倫理・コミュニケーション系科目と「薬学基礎実習」（2単位）が、3年次に「医薬品情報学1」（1単位）、「医薬品情報学2」（1単位）、「医薬統計学」（1単位）及び「医薬品の開発と規制」（1単位）が、3～4年次に「実務実習事前学習（実習）」が、6年次に医療系三学部合同教育プログラムが開講され、参加型学習やグループワークの中で問題発見・解決能力及び論理的思考力の醸成を図り、「卒業研究1～6」（17～27単位）につなげてい

る。ただし、3年次の秋学期後半開講の「実務実習事前学習（実習）」と4年次の通年開講の「実務実習事前学習（実習）」は同じ科目名となっているが、実習内容は異なっている。それぞれのシラバスに配当単位数全体（8単位）が記載されているため、学生の誤解を招かないように単位数の表記を修正するか、別科目として開講して科目名を変更するなどの工夫が望まれる。

すべての学生は約20の講座等のいずれかに所属して卒業研究を行っている。講座等への配属は4年次の9月で、配属前に講座等の説明資料や紹介動画等を学生に公開している。卒業研究開始時に「研究倫理集中演習」によって、研究を実施する上での倫理教育を行っている。講座等への配属（4年次の9月）から6年次の11月の卒業研究発表会まで、実務実習期間を除く約20カ月の期間は原則として卒業研究に取り組み、問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力を醸成する期間を十分に確保している。さらに、学生の学会発表を支援する独自の制度を設け（製薬会社の研究奨励資金からの補助）、研究活動やプレゼンテーションへの積極的な取り組みを支援している。以上のように、体系的で効果的な問題解決型のカリキュラムを編成し、実践的な問題解決能力の醸成へつなげている。

#### （7）大学独自の教育

大学独自の教育内容を含む科目は、「自己点検・評価書」表3-1-1-10（p.37）に示された通りである。1年次に「情報・コミュニケーション論」（必修；1単位）、「薬学への招待」（必修；1単位）及び「薬学基礎実習」（必修；2単位）、2年次に「物理化学2」（必修；1単位）、「物理化学3」（必修；1単位）及び「アドバンスト情報科学」（選択；1単位）、3年次に「生薬学2」（必修；1単位）、「実務実習事前学習2」（必修；1単位）、「天然薬物学」（選択；1単位）、「アプライド薬物動態学」（選択；1単位）、「先端医科学研究」（選択；1単位）及び「個別化治療で活躍するがん専門薬剤師」（選択；1単位）、4年次に「実務実習事前学習3」（必修；1単位）と「日本薬局方」（必修；1単位）、3～4年次に「実務実習事前学習（実習）」（必修；8単位）、5年次に「国内アドバンスト実習」（選択必修；6単位）と「Introduction to overseas clinical rotation」（選択；1.5単位）、6年次に「薬学演習」（必修；1単位）、「海外アドバンスト実習」（選択必修；3単位）、「総合薬学演習2」（選択必修；2単位）、「総合薬学演習3」（選択必修；2単位）及び「Case Study Practice」（選択；1.5単位）、1～6年次に「多職種連携体験学習」（選択；0.5単位）、「リハビリ体験学習」（選択；0.5単位）及び「知的障がい者との交流から学ぶ」（自由；0.5単位）の計25科目を開講している。これらの科目のシラバスでは、大学独自の到達目標に

は、「コア・カリSBO」の欄に「☆」のマークが示されている。ただし、必修科目の「薬学演習」の一部や選択必修科目の「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」は、国家試験対策に相当する内容を含んでおり、大学独自の教育内容に該当しない。

学事日程として、1年次は春学期と秋学期の2学期制（セメスター制）で、2年次以降は4学期制（クォーター制）である。春学期後半（第2クォーター）には必修科目を開講せず、学生は個々の興味に応じて卒業までに9単位以上の選択科目を履修する。2～6年次の間に大学独自の教育内容を含む選択必修科目と選択科目が計41科目（53単位）開講されている。内訳は、2年次に6科目（6単位）、3年次に16科目（15単位）、4年次に8科目（6.5単位）、5年次に2科目（7.5単位）、6年次に9科目（18単位）となっており、薬剤師の職能の拡大の一環として、3年次の「健康食品学」（選択；0.5単位）と4年次の「栄養情報学演習」（選択；0.5単位）が開講されている。ただし、多くの学生は卒業に必要な9単位を低学年次に修得し、4年次と6年次に開講される科目の履修者が少ないので、改善が望まれる。

以上のように、国家試験対策に相当する内容や科目が大学独自の教育内容に含まれていること、独自性ある選択科目が低学年で修了する傾向にあること等の問題点はあるものの、大学の特色を活かした教育プログラムが編成されている。

現行のカリキュラムでは、4年次春学期（前期）でほぼすべての薬学専門教育科目は終了する。C B T（Computer Based Testing）対策として、4年次秋学期（後期）に、選択科目の「総合薬学演習1」（1単位）や自由科目の「化学系薬学演習」（1単位）と「生物系薬学演習」（1単位）を開講している。これらの科目は、ほぼすべての回が録画配信による遠隔授業で実施され、4年次の9月からの卒業研究に支障のないように配慮されている。また、O S C E（Objective Structured Clinical Examination）対策として、実務実習で必要とされる知識・技能・態度を総合的に再確認する総合実習が、「実務実習事前学習（実習）」の一部として11月下旬に9日間（午後のみ）開講されている。この実習では、学生が自律的学修者となり、技能の定着に不安を抱える希望者に技能を磨く場所と機会を与えている。一方で、4年生で構成される学生C B T対策実行委員会による運営のもとで、保護者会の経済的支援を受けて、希望者のみが自費で予備校の対策講習会を受講している。このC B T対策講義は、9月から12月までの土曜日に9回、1限目から3限目まで行われる。

薬剤師国家試験対策としては、6年次秋学期（後期）に、必修科目の「薬学演習」（1単位）を開講している。「薬学演習」の1回目（9月）の学習到達度試験の得点率と3年次終

了時累積GPAの値を基準にして、学力の補完が必要と判断された学生には、9～10月に選択必修科目の「総合薬学演習2」（2単位）が卒業研究と並行して開講される。さらに、卒業研究発表会終了後に選択必修科目の「総合薬学演習3」（2単位）が開講される。この2科目は自己学習やグループ学習を主としたものである。一方、6年生で構成される学生国試対策実行委員会による運営のもとで、保護者会の経済的支援を受けて、希望者のみが自費で予備校の対策講習会を受講している。この国試対策講習会は、9月から12月末までの土曜日に14回、1月6日から16日まで連日で、1限目から5限目まで行われる。以上のように、現行カリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。

薬学教育カリキュラムの編成から教育内容の報告や検討、就学や進級等に関する事項は、カリキュラム委員会が担当しており、年11回の委員会において、国試対策委員会、実習委員会及び実務実習委員会の協議結果についても審議している。2023年度には、「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」の履修基準の検討、生成AIへの対応、カリキュラム改訂に向けたカリキュラムの改善や対応等が議論され、その審議内容は教授総会で審議・決定されている。また、同委員会は、科目責任者とは別に各科目のシラバスや定期試験の試験問題を査読するレビューアーを科目ごとに1名指定している。指定されたレビューアーは、レビューする科目のカリキュラム内での位置づけを理解した上で、授業内容や試験問題を確認し、改善・修正点があれば科目責任者に伝えている。さらに、一つの科目内で一定回数以上の授業を担当する教員は、「授業を改善するための調査」を実施し、そこで得られた評価点や学生からのコメントを踏まえ、改善点をまとめた学生へのフィードバックコメントを開示している。教員はコメントを次年度の授業に活かしている。

実務実習の内容や方法の適切性と大学・病院・薬局の三者の連携については、実務実習委員会で検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上を図っている。

以上、DP1とDP2以外のDPと科目との関連性を示すカリキュラム・マップ等が作成されていないこと、卒業研究の単位数が選択必修科目の履修の有無により変動すること等の問題点があるものの、全体としては大学の特色を活かした薬学教育カリキュラムがCPに基づいておおむね適切に編成されている。特に、幅広い教養を身につける環境を整え、充実した英語教育と海外研修を提供していること、多職種連携教育の一環として、医学部、看護医療学部及び薬学部による医療系三学部合同教育が実施されていることは評価に値する。

### (3-2) 教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、一部科目の成績評価基準及び「未了単位取得試験(4年生)」と「再度試験」の実施と成績評価において懸念される点が認められる。

CP1の薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsの達成に必要な科目は全て必修科目となっている(基礎資料2)。

CP2の高い倫理観や使命感を醸成する科目(「生命倫理」、「医療・薬剤師倫理」、「生命科学と倫理」、「心理学概論」、「医療人としての倫理」、「医薬品の開発と規制」)や、コミュニケーションスキルを高める科目(「情報・コミュニケーション論」、「薬学への招待」、「薬学研究のためのコミュニケーションスキル1A/1B及び2A/2B」)の方略として、講義による座学に振り返りワークシート、グループワーク、プレゼンテーション及び全体討論等のアクティブラーニングを取り入れている。また、CP2のチーム医療における協調性や責任感の醸成の方略として、グループ学習や討論を介して、多職種連携教育(「医療系三学部合同教育」、「多職種連携体験学習」、「リハビリ体験学習」)の体験型実習を実施している。

CP3の外国語教育等を通じた医療分野での国際性の涵養の方略として、ネイティブ教員を中心に、少人数授業による外国語教育(「薬学研究のためのコミュニケーションスキル1A/1B及び2A/2B」、「科学と社会A/B/C/D」)を実施している。自由科目の「Thai Pharmacy Experience」や選択科目の「アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習」及び選択必修科目の「海外アドバンスト実習」などの海外実習プログラムも実施している。

CP4、CP5及びCP6で求められる「知識」を習得する方略として、主に講義を行い、定期試験で評価している。

CP5の薬物療法の基礎やCP6の健康増進や公衆衛生の向上のための「技能」を習得する方略として、主に実習を実施している。具体的には、「薬学基礎実習」、「有機化学実習」、「医薬品化学実習」、「生薬学実習」、「生化学実習」、「微生物学実習」、「衛生化学実習」、「薬理学実習」、「薬剤学実習」の9科目(15単位)が必修科目である(自己点検・評価書 p.47 表3-2-1-1)。医療人や薬剤師としての態度や技能を習得する方略として、実習科目(「早期体験学習(薬学科)」、「実務実習事前学習(実習)」)を実施している。

CP7の卒業研究を通じた問題発見・解決能力及びプレゼンテーション能力の醸成の方略として、選択必修科目の「卒業研究(17~27単位)」を実施している。4年次の9月から6年次の11月まで、実務実習期間を除いた約20カ月の研究期間を確保している。6年次の11月に学内で卒業研究発表会を行っている。学生は、事前に配属講座以外の2名のフィー

ドバック教員（学部長と学習指導主任（芝共立）以外の全教員で務める）にポスターを用いて卒業研究の内容を説明する。学生は、フィードバック教員から口頭と「フィードバックとふり返りの記録」で評価・コメントを受け取る。その評価・コメントは、配属講座の指導教員による卒業研究の評価（「卒業研究評価シート」を用いる）に反映される。また、学生は、4年次・5年次・6年次の秋ごろに、同じ「卒業研究ルーブリック表」（用紙）を用いて、卒業研究における問題解決能力の醸成プロセスを振り返り、自己評価している。同ルーブリック表を指導教員と学生が共有し、指導教員から学生への助言や研究指導に用いられている。6年次までの自己評価の結果は卒業研究の最終評価の参考に用いられる。卒業研究の最終評価は「卒業研究評価シート」で行われている。「卒業研究ルーブリック表」や「卒業研究評価シート」の指標は、シラバスに掲載されて学生に周知されている。以上のように、CPに基づいて学習目標の達成に適した学習方略が用いられている。

実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」に従い、医療薬学・社会連携センター（医療薬学部門と社会薬学部門の2部門）が主体となり、薬学部の全教員の協力のもとで、関東地区調整機構と連携し、適切にかつ厳格に行われている。医療薬学・社会連携センターの教員は、「実務実習指導・管理システム」を利用して実習中の学生の「日誌・1週間の振り返り」、「到達度評価」、「指導薬剤師から学生へのコメント」を閲覧して、実務実習の進捗状況を確認している。実務実習施設への1回目の訪問は卒業研究配属講座等の教員が、2回目は医療薬学・社会連携センターの教員が行っている。なお、遠方地域での実習（ふるさと実習等）の学生については、医療薬学・社会連携センター長が担当している。実習後の実務実習報告会、薬学部FD、月例の教授総会等の機会を通じて、教員の臨床教育に対する意識の共有を図っている。また、実務実習後の成績評価は、指導薬剤師による評価も取り入れ、実務実習委員会で協議のうえ、評価項目に適切な基準点を設定し、公正かつ厳格に評価を行っている。しかし、「自己点検・評価書」p.55の5行目の記載の通り、実務実習の評価に、薬局出欠（14点）と病院出欠（14点）が含まれていることは不適切であるので、改善が必要である。

薬学基礎実習では、グループ学習を導入し（ジグソー法）、実験の安全や実験結果の適切な取り扱いについて改めて考え直す機会を設けている。この取り組みの成果は、日本薬学教育学会で発表された。

倫理・コミュニケーション系資質の評価に関わるルーブリック評価表を開発し、毎年、全学年で自己評価を実施している。追加説明によれば、当初は倫理系カリキュラム小委員会が、現在では薬学教育研究センターがルーブリック評価表を集計し、学生の自己評価の

変化や妥当性を確認している。この取り組みも日本薬学教育学会で発表された。しかし、解析結果を学生へフィードバックしておらず、薬学教育研究活動の改善に反映させていない。

卒業研究を始める前に、同時期に講座等に配属される薬学科4年生と薬科学科3年生が、配属先別に学科混合でグループに編成され、研究倫理全般、利益相反、オーサーシップに関する講義を受け、その後にグループで事例検討を行っている。追加説明によれば、事例検討に対する共通の解説は動画で提供され、提出物の内容は講座主任が確認し、研究室単位で学生へフィードバックしている。この取り組みも日本薬学教育学会で発表された。

1年次（初期）、4年次（中期）、6年次（後期）に、医学部、薬学部、看護医療学部が主担当となり、独自のプログラムの「医療系三学部合同教育」を実施している。初期プログラムは薬学部が担当し、1年生が大学や医療について意識できるように、謎解きゲーム等の工夫をしている。中期プログラムは看護医療学部が担当し、ワーキンググループが考案したオリジナルの症例について、教員が模擬カンファレンスの動画を作成している。参加学生は事前にシナリオを読む反転授業形式で、自分が学んでいる職種とは異なる職種を演じている。後期プログラムは医学部が担当し、臨床現場で想定されるシナリオにグループでアプローチしている。これらのプログラムは、それぞれのワーキンググループで検討が繰り返され、コア会議において全体方針が決定される。この取り組みは、日本薬学会と日本医学教育学会で発表された。

医療薬学・社会連携センターは、薬学実務実習に関するガイドラインや薬学実務実習連絡会議の方針に準拠した実務実習用指導ツールとして、「実習記録（日誌・レポート）の評価シート」を開発し、指導薬剤師と連携して運用している。同評価シートには病院用と薬局用があり、F(4)「①地域または②医療機関におけるチーム医療」、F(5)「①在宅（訪問）・医療・介護への参画、②地域保健への参画、③プライマリーケア・セルフメディケーションの実践、④災害時医療と薬剤師」について、日誌による評価を客観的に行えるように工夫がなされている。「代表的8疾患 情報共有シート」では、代表的8疾患への関わりの深さと継続性を学生自身が記録し、指導薬剤師と情報を共有して、実習の状況把握と指導計画に活用している。これらのシートは、薬局実習や病院実習で薬局・病院・大学間の連携ツールとして活用されている。以上の取り組みは、日本薬学教育学会、日本医療薬学会及び日本薬学会年会で発表され、学内外からの客観的意見を取り入れて逐次改善を図っている。

R4改訂コアカリの「プロフェッショナルリズム」について、医学教育で既に取り入れら

れている評価方法である「Professionalism Mini-Evaluation Exercise (P-MEX)」を薬学教育用に改変し、指導薬剤師や関連職種及び学生の協力を得て、その効果や有用性を検証している。その検証結果を日本薬学教育学会等で発表し、意見交換を通して逐次改良を行っている。以上のように、学生の資質・能力の向上に資するプログラム・学習法・教授法・評価方法を開発・検証している。

2017（平成29）年度以降の履修科目の評語は「S/A/B/C/D」の5段階で、S～Cは合格で、Dは不合格である。また、同年度から大学全体でGPA制度を導入し、科目ごとの5段階評価を4から0のGrading Point（GP、S：4、A：3、B：2、C：1、D：0）に置き換えて単位数を掛け、その総和を履修登録単位数の合計で割ったものをGPAとしている。2019年度に大学全体で成績評語の分布に関する運用ガイドライン「履修者が30名以上の講義科目を対象に、Sは15%程度、Aは25%程度、原則としてS及びAの合計人数が40%を超過しない」が定められ、科目間の評語の公平性と平準化が図られている。各科目の合格基準は60%とし、100点満点の場合、60点未満をD、60点以上70点未満をC、70点以上80点未満をB、80点以上90点未満をA、90点以上をSとすることを履修案内に記載している。各科目のシラバスには、成績評価項目とその寄与比率を明記して学生に周知している。しかし、「実験法概論」、「早期体験学習」、「薬理学実習」、「薬剤学実習」、「総合薬学演習1～3」、「化学系薬学演習」等、一部の科目のシラバスにおいて、成績評価方法・基準の一部に「授業（演習・実習）への参加（20～60%と科目により異なる）」と記載されている。また、他の科目では、「授業（演習・実習）への参加態度（10～60%と科目により異なる）」と区別して記載されている。よって、「授業（演習・実習）への参加」は「出席点」ではないことが学生に明確に伝わる表記にするよう、改善が必要である。また、履修案内のp. 29～30に記載されている試験区分のうち、「未了単位取得試験（4年生）」と「再度試験」は、再度履修することなく、試験のみで単位を取得できる制度になっているので、講義や補講等を実施したうえで、学生間の機会均等と公平性を厳格にした試験の実施と成績評価を設定するように改善が必要である。さらに、履修案内 p. 35の記載の通り、「再度試験」により学業成績の評語Bを取得できることは問題であるので、改善が必要である。

各科目の成績評価は、薬学部独自の「成績集計シート」を用いて行われている。この集計シートは、シラバスの「成績評価方法・基準」に記載された成績評価項目と各項目の寄与率に従っており、評価項目ごとに学生の点数を入力すると、自動的に各学生の点数や評語が表示される。また、同シートを用いて成績評価項目ごとの評価結果をまとめた項目別採点結果表を作成している。追加説明によれば、成績評語の分布に関する運用ガイドライ

ンに従い、項目別採点結果表から科目（教員）レベルで評語の分布を検証している。しかし、毎年度、科目間の評語の分布を教育プログラム（学部）レベルでは検証していない。定期試験の問題は、事前に1名のレビューアー教員による査読を受けている。

「卒業研究」の評価は、「卒業研究評価シート」（卒業論文評価指標9項目と卒業研究全体を通じた評価基準3項目）を用いて公正に評価されている。卒業研究発表会での5分間のポスター発表の内容は、2名のフィードバック担当教員から「フィードバックとふり返りの記録」用紙を用いて、五つのフィードバック項目について評価される。このフィードバック項目の評価は、指導教員が「卒業研究」を評価する際に参照される。

6年次必修科目の「薬学演習」では、学習到達度試験が2回実施され、いずれかで得点率80%以上を取ることと、問題演習や授業への参加を総合して合否判定されている。以上のように、各科目の成績評価は、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われている。

成績は、各学期終了後に、慶應義塾共通認証システム「keio.jp」を通じて学生に公表されている。成績評価の公表後3日以内に、この認証システムの成績質問フォームを使って学生から事務職員を介して担当教員へ質問できる「質問制度」が設定されている。担当教員がこのシステムを使って事務職員に回答すると、「keio.jp」のメッセージ機能を利用して学生に連絡される仕組みとなっている。このように、成績評価結果の学生への告知と、成績評価に対する学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知されている。

進級基準は、学部学則と履修案内に明記されている。1～3年次では、必修科目の未修得単位数の上限（1・2年次末で6単位、3年次末で4単位）が設定され、上限を超えるのと進級できない。また、1年次末にのみ選択科目の未修得単位数の上限（4単位）が設定されている。実習科目と履修案内に明記された指定科目（1年次の「生命倫理」と「情報・コミュニケーション論」、3年次の「医療・薬剤師倫理」の3科目）は、配当学年での単位取得を必須としている。4年次末にはすべての必修科目の修得が必要である。5年次では進級基準を設けていないため、休学等の場合を除き、進級できる。これらの内容は、新入生には4月の新入生ガイダンスで、2年生以上には各学年のガイダンスで周知されている。原級者（留年者）は、単位未修得の必修科目を再履修する。原級者に対して上位学年配当科目の履修は認めていない。このように、進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生へ周知されている。

進級判定は、学部学則に記載した進級基準に従い、毎年度末に、薬学部全教員で構成される進級判定会議で、公正かつ厳格に行われている。

卒業条件は、「1年次から6年次までの全ての学期に在学し、必修科目134単位、選択必修科目27単位及び選択科目27単位以上のあわせて188単位以上を取得すること」と学部学則に定められている。履修案内に明記され、毎年度始めのガイダンスで学習指導主任が説明して学生に周知している。この卒業条件は単位の取得だけになっており、DPの達成要件が含まれていない。しかし、2023年7月のDPの改訂において、DP1～DP6を修得し、上記の単位を取得した者に学位を与えることが明記された。したがって、今後の卒業判定時には、取得した単位数だけでなく、DPの達成度も評価することが必要である。

慶應義塾大学薬学部は、188単位以上の取得で、DP1～7が達成されていると判断している。単位の取得に加えて、GPAと学習到達度試験を用いて総合的に評価しているとの追加説明があったが、本質的には単位の取得だけで判断していることと同じである。すなわち、「薬学演習」の1回目の学習到達度試験の得点率と3年次終了時累積GPAの値を基準にして、学力の補完が必要と判断された学生に対して、選択必修科目の「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」を履修させている。「薬学演習」の2回の学習到達度試験（6年次9月と1月）のいずれでも基準点の得点率未滿であった学生は「薬学演習」が不合格となり、6年次の原級者（留年者）となる。不合格の学生は、DPのうち、特にDP3「医薬品適正使用の基盤となる科学を修得していること」、DP4「医薬品の専門家としてチーム医療に貢献できる能力を修得していること」及びDP5「地域保健医療に貢献できる能力を修得していること」の少なくとも一部を満たしていないと判断している（自己点検・評価書 p.61）。よって、このような学生は卒業条件の単位を取得できず、かつDP3～DP5を満たしていないという判断である。しかし、3年次終了時累積GPAの基準や薬学演習の基準点は薬剤師国家試験の合格率との相関から導き出されたものであり、DPの達成度から導き出されたものではない。薬剤師国家試験合格は、教育プログラム全体の学修成果や教育成果の一指標として判断材料になりうるが、DP3～DP5を満たしている根拠にはならない。さらに、DP1とDP2を除き、各科目とDPとの関連性を示すカリキュラム・マップがなく、各科目のシラバスにもDPとの関連性が示されていないので、DP3～DP5の達成度を判断できないはずである。また、DP4「医薬品の専門家としてチーム医療に貢献できる能力を修得していること」とDP5「地域保健医療に貢献できる能力を修得していること」の達成度を、履修科目の平均値であるGPAや1回の学習到達度試験の点数だけで評価できているとは判断できない。

DP6「医療薬学領域における問題発見・解決能力を修得していること」とDP7「生涯を通じて国内外の最先端の医療知識を取り入れ活用する能力と態度を有していること」

の達成度は、卒業研究の成績評価（「卒業研究ルーブリック表」と「フィードバックとふり返りの記録」及び「卒業研究評価シート」を用いた評価）で判断されている。項目3-1において、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育として、特定の科目を低学年次から列挙してプログラム編成しているため、これらの科目群がDPと紐付けられたカリキュラム・マップがあれば、卒業研究の結果と合わせて総合判断によるDP達成度の評価に結びつき、整合性がとれると思われる。現状では、DP6とDP7は卒業研究だけで達成度を判断していることになり、低学年での評価が行われていない。

DP1「医療人としての広い教養を身につけ、高い倫理観、使命感を有していること」とDP2「医療人として必要なコミュニケーション・プレゼンテーション能力を修得していること」については、対応する七つのアウトカムを設定し、これらのアウトカムに対応する科目が「倫理・コミュニケーション系カリキュラム・マップ（科目関連図）」にまとめられている。2023年度には、全学年で学生による自己評価で学修到達度を測っている。しかし、DP1とDP2の達成度において、学生の自己評価による学修到達度の結果を、特に6年生の卒業時の自己評価による学修到達度（DP1とDP2の達成度に相当）の結果を解析して考察し、教育プログラムの改善に活用するには至っていない。以上のように、DP1とDP2の達成度評価は実施のみで、DP3～DP7の達成度の評価方法は不十分であるため、DPに設定されている資質・能力を適切に評価するシステムを構築することが必要である。

卒業の判定は、学部学則の第144条の70の卒業基準に従い、毎年度1月末から2月上旬に、薬学部の専任教員全員による卒業判定会議で、公正かつ厳格に行われている。

新入生には、日吉キャンパスでの新入生ガイダンス時に、教務担当学部長補佐（学習指導主任）、学生担当学部長補佐、日吉学習指導主任及び日吉担当教員から、教育（履修指導を含む）と学生生活（アドバイザー制度を含む）の全般について説明が行われている。また、学習指導副主任から芝共立キャンパスで行われる講義やキャンパス案内の説明が行われている。特に、新入生がスムーズに履修登録ができるように、学習指導主任（日吉キャンパス）と学習指導副主任（芝共立キャンパス）が学習支援システム（K-LMS）について説明するとともに、Q&Aが公開されている。学校推薦型選抜（指定校）で入学を許可された者には、入学前に高等学校の物理と化学の問題集を課し、生物の学習を推奨している。慶應義塾ニューヨーク学院からの入学予定者には、6月卒業のため、入学前の9月に日吉学習指導主任と副主任によるガイダンスが実施されている。また、この入学予定者に対しては、1年次の秋学期（後期）に開講される科目の一部の履修を認めている。

2年次以降（5年次を除く）の学生には、新年度開始前の3月末より塾生サイト上でガイダンス資料や動画による履修指導が行われている。2年生には転学科の説明、4年生には薬学共用試験や卒業研究講座配属の説明等も行われている。5年生には、年度の開始が一期実務実習期間と重なるため、4年次の12月に5年次進級予定者向けのガイダンスを実施している。

実務実習に関するガイダンスは、1年次の「早期体験学習（薬学科）」の導入講義で概要の説明を行い、4年次4月の実習希望施設調査、同年9月以降の実務実習説明会を通じて段階的に実施している。

アドバイザー制度に基づき、アドバイザーが学生の学修状況に応じた履修指導や学修相談を行っている。年に1回以上の頻度で、学生とアドバイザーとの懇談会も実施されている。また、日吉キャンパスで過ごす1年生にはクラス担任制度があり、クラス担任が主に履修指導や学修指導を実施している。

原級者（留年者）に対しては、4月に原級者向けのガイダンスを実施している。原級者のアドバイザーは、科目担当教員と連携して、面談等を通じて学生の指導と支援を行っている。特に、1年次の原級者には日吉担当教員による原級者ガイダンスを実施している。6年次の原級者（留年者）には、卒業研究配属講座の講座主任と薬学教育研究センターの教員の両者がアドバイザーとなるダブルアドバイザー制のもとで、学修指導と生活指導を行っている。

以上、実務実習の評価に出席点が含まれていること、一部の科目の成績評価の方法や基準に出席点ともとれる曖昧な表記があること、補講等が行われずに「未了単位取得試験（4年生）」と「再度試験」が実施されていること、「再度試験」で成績評語Bを取得できること等の問題点はあるものの、CPに基づいた教育がおおむね適切に行われている。また、履修指導も適切に行われている。

### （3-3）学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、ディプロマ・ポリシーの達成度評価と、その評価結果の教育プログラムの改善・向上への活用において懸念される点が認められる。

学修成果として、DPの達成度を以下の三つの指標で評価している。

① 倫理・コミュニケーションに係わる学習目標到達度確認のためのルーブリック評価表が作成され、2022年と2023年の2年間、すべての学年で学生による自己評価が実施された。このルーブリック評価表は、DP1とDP2の学修成果に限定された指標である。こ

のように、DP1とDP2の達成度は学年ごとに段階的に自己評価されているが、自己評価の実施にとどまっており、教育プログラムの改善・向上に活用されていない。

② 卒業研究の成績評価において、「卒業研究ルーブリック表」を用いて学生の自己評価（4～6年次に年1回ずつ）を行い、2名のフィードバック教員と学生自身からの「フィードバックとふり返りの記録」（卒業論文発表前）及び指導教員からの「卒業研究評価シート」（卒業論文発表後）を用いて、DP4、DP5、DP6及びDP7の達成度を評価している。しかし、DP4とDP5は卒業研究だけで評価できるものではないので、改善が望まれる。一方、DP6とDP7については、4年次から年1回の卒業研究ルーブリック表を用いた学生の自己評価が行われ、卒業時に卒業研究の成績評価と同時にDP6とDP7の達成度評価が行われている。しかし、DP6とDP7の達成度は低学年の1年次から3年次では評価されておらず、高学年に限定して段階的に実施されているので、全学年を通してDP6とDP7の達成度を評価・解析するよう、改善が望まれる。

③ 3年次までの科目の平均値であるGPAと6年次の「薬学演習」の2回の学習到達度試験で、DP3、DP4及びDP5の達成度を卒業時に評価している。しかし、この二つの指標は薬剤師国家試験の可否との相関から導き出されたものであるため、DPを適切にかつ段階的に達成度評価できるシステムを構築することが望まれる。

以上のように、DPの達成度評価がある程度行われているものの、学生と教員の両者が達成度を確認できる学習ポートフォリオ等を活用して、学修成果の達成度を段階的にかつ卒業時に評価するよう、改善が必要である。

薬学共用試験（CBTとOSCE）は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づいて作成された実施マニュアルに従って実施されている。両試験の実施予定は、3月の学事日程で公開され、また履修案内の学事日程の一覧にも掲載されている。薬学共用試験の実施日程、合格基準及び合格者数は、薬学部ホームページで公開されている。

薬学部に7名の教員と学生課職員と芝共立情報センター職員から構成されるCBT実施委員会のもとでCBTが、22名の教員と学生課職員から構成されるOSCE実施委員会のもとでOSCEが実施されている。監督者には事前に監督者向けの説明会が実施されている。学生には3年次の1月と4年次の6月に共用試験説明会があり、試験の実施時期、日程、受験料の納入、CBT/OSCEの出題形式、問題、基準点について説明されている。実務実習を履修するために必要な資質・能力を修得していることは、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて判定している。以上のように、実務実習を履修するために必要な資質・能力が薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて適切に確認されてい

る。

学修成果の評価結果がC Pの改善・向上に活用された例として、以下の4例が挙げられている。

① 3年次終了時累積G P A、6年次必修科目の「薬学演習」の得点率及び薬剤師国家試験の得点と合否との関連について分析を行い、G P Aの基準と薬学演習の基準点により、6年次選択必修科目の「総合薬学演習2」と「総合薬学演習3」の履修者を決定している。この点に関して、これらの科目においてはP D C Aサイクルが機能していることを訪問調査時の資料で確認した。

② 基礎資料3-2で直近5年間の学年別進級状況の分析の結果、3年次に原級者（留年者）数がやや増加することから、学力の着実な定着を図るため、2024年度1年次からは1、2年次における進級条件を厳しくする改善（必修科目6単位以下から4単位以下へ）を行った。なお、「未了単位取得試験（4年生）」の対象科目について、2024年度より、3年次から4年次春学期に配当された必修科目のみに限定していることを追加資料により確認した。

③ 教育・研究年報で講座等ごとに自己点検・評価を行い、開講科目の改善計画を立てている。ただし、この年報を用いた点検・評価は、2023年度までは、自己点検・評価委員会や教授会が教育プログラムレベルで点検して改善指導する体制ではなかったが、追加資料により、2024年度からは自己点検・評価委員会が、この教育・研究年報を活用して講座ごとに点検・評価を行っていることを確認した。しかし、教育や研究等の評価基準は設定されておらず、評価結果を検証して教育プログラムの改善・向上に活用した事例はなかった。

④ 芝開講科目で3コマ以上、日吉開講科目で4コマ以上を担当した科目担当教員に対して「授業を改善するための調査」が実施されている。科目担当教員は、評価点の集計結果や学生からのコメントを踏まえ、担当授業を振り返り、改善点をまとめて、学生へのフィードバックコメントを開示し、次年度の授業に活かしている。また、「学生授業評価アンケートの集計結果」は教授総会で共有され、総合評価が2.5未満の場合は学部長宛に改善報告書を提出することになっている。この「授業を改善するための調査」に関して、科目（教員）レベルでは主体的な点検・検証と改善が行われているが、カリキュラム委員会や教授総会は学生授業評価アンケートの集計結果の内容に踏み込んでおらず、学部レベルでの主体的な検証が行われていない。

以上、学修成果の評価結果がC Pの改善・向上に活用された事例はあるものの、D P 4とD P 5が卒業研究だけで評価されていたり、D P 6とD P 7が低学年で評価されていな

い等、教育課程の進行に対応したD Pの達成度評価が不十分であるので、学修成果の評価をさらに充実させ、その結果を教育プログラムの改善・向上に主体的に活用するよう、改善が必要である。

#### 4 学生の受入れ

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者の資質・能力の評価方法と評価基準の検証において懸念される点が認められる。

入学者選抜試験は慶應義塾大学入学センターのもとで、入学者の評価と受入れの決定は各学部の責任のもとで行われている。薬学部の入学者選抜試験に関わる業務は、学部長が専任教員から任命する入試事務長と入試事務長補佐が中心となって行われている。「理科（化学）」、「外国語（英語）」、「数学」の試験科目ごとに学部長から指名された専任教員が作問と採点を担当している。作問担当教員とは別の複数の専任教員が作成された問題を査読し、その結果を踏まえて修正された問題について薬学部長を含む薬学部運営委員会が査読する2段階の仕組みで、試験問題の質を担保している。採点結果に基づき、専任の教授・准教授から構成される入試合否判定会議で、合格者と補欠者を判定している。このように、入学者の評価と受入れの決定は責任ある体制のもとで適切に行われている。

薬学科の入学者選抜試験として、一般選抜（入学定員100名）、学校推薦型選抜（指定校；入学定員30名）が実施されている。また、塾内進学制度で最大20名が薬学科に進学する。さらに、若干名の募集で帰国生対象入学試験と外国人留学生対象入学試験があるが、2025年度より両試験の募集は停止される。

一般選抜は、「理科（化学）」、「外国語（英語）」、「数学」の3科目の総合点で合否が判定されている。この科目試験で、知識、論理的思考力、論述式による表現力を問う設問により学力の3要素が評価されているが、面接・小論文等を行っていない。また、主体性・多様性・協働性については、出願時に100字以上500字以内の作文を課しているが、この作文内容は合否の判定に利用されず、入学後に内容を確認している。したがって、一般選抜においては、主体性・多様性・協働性の評価は行われていないことになる。

帰国生対象入学試験と外国人留学生対象入学試験は、一般選抜と同一問題で「理科（化学）」と「外国語（英語）」が行われ、一般選抜と同一基準で採点される。さらに面接試験、小論文（帰国生対象入学試験のみ）、日本語作文試験（外国人留学生対象入学試験のみ）が行われ、学力の3要素が評価されている。

学校推薦型選抜は指定校制で、その選定基準は「高等学校長の推薦による入学者選抜制

度（指定校推薦）要項」に明記されている。指定校の学校長推薦を受けた生徒について、提出された書類（推薦書、調査書、履修科目等確認書、小論文）で審査され、教授会の承認を経て入学者が決定される。なお、指定校は、推薦状況や学生の入学後の履修・進級状況等を考慮して、運営委員会で見直しを行っている。指定校には、薬学科が望む入学者像（A P）と薬学科の教育内容と育成する人材像（D P）を伝えている。学力の3要素については、知識・技能は履修科目等確認書で、思考力・判断力・表現力は小論文で、主体性や協働して学ぶ態度は学業以外の積極的な活動内容で評価している。

5校の一貫教育校から最大20名の学生を受入れる塾内進学制度がある。塾内進学制度による入学者の学力の3要素や進学に必要な基準（履修科目等）は先方に委ねており、実質的に評価していない。

医療人を目指す者としての資質・能力を評価するために、一般選抜では、いずれの科目の試験問題にも医療・健康・福祉・生命等を題材にした記述式問題を取り入れ、医療への関心、基礎学力、思考力及び表現力を評価している。

帰国生対象入学試験と外国人留学生対象入学試験では、出願時の志望理由書に加えて、面接試験、小論文（帰国生対象入学試験のみ）、日本語作文試験（外国人留学生対象入学試験のみ）によって、A Pに示された意欲の確認と医療人を目指す者としての資質・能力の適性について評価が行われている。

指定校推薦による入学者選抜では、薬学科のA Pに基づき、医療薬学を学び薬剤師の資格を持って社会に貢献する意欲のある学生を推薦するように、指定校の学校長に依頼している。小論文を課してA Pの「薬剤師資格を持って社会に貢献する意欲」と医療人の資質の確認が行われている。

塾内進学制度における学生の選抜は、学生の希望と一貫教育校の判断に委ねている。一貫教育校に薬学部教員を派遣し、薬学科のカリキュラム等の学部紹介を行っている。また、薬学部独自の企画として、一貫教育校の学生を対象とした薬学部在學生とのオンライン相談会やキャンパスツアーを開催している。さらに、夏季休暇中に一貫教育校の学生を対象に実験体験プログラム「ファーマサイエンス ショートコース」を実施し、薬学部の講座が学生を受入れて、薬学部への入学意欲を高める機会としている。

以上のように、一般選抜と塾内進学制度において、学力の3要素が多面的・総合的に評価されていないので、改善が望まれる。また、医療人を目指す者としての資質・能力の評価が不十分であり、面接や小論文等を取り入れるなど、さらなる工夫や改善が望まれる。

受験や修学に特別な配慮が必要な受験生には、出願時に事前申請することを一般選抜要

項とホームページで周知している。この受験特別措置申請書の内容は入学センターから薬学部入試事務長を通して薬学部へ伝達され、学部長や関係部署との協議により入学試験時の配慮の内容が決定され、申請者に通知する体制が確立されている。事前申請時に、入学後の配慮を希望された場合には、必要に応じて薬学科のカリキュラムについて説明している。これまでに実施された入学試験当日の配慮の内容は、別室受験、別室における座席指定等であり、適切で公平な入学者選抜の機会を提供している。

入学者の資質や能力について、選抜区分ごとの検証はほとんど行われていない。唯一、学校推薦型選抜では、学生の入学後の履修・進級状況等を考慮した指定校の見直しを行っている。直近5年間における6年制学科の学年別進学状況（基礎資料3-2）によれば、1～5年次の進級率は平均96.6%である。また、1年次から2年次への休学者・留年者の一定数は、他大学、特に医学部への進学希望者である。進級率が高いことから、入学者の資質や能力は適確であると自己点検・評価をしているが、入学者の資質・能力の評価は進級率の検証だけでは不十分であるので、選抜区分ごとに評価基準を設定して質的・量的分析を行い、試験科目も含めた選抜方法の適性を検証するように、改善が必要である。なお、試験科目の改善例として、2025年度の一般選抜で、「数学」の試験範囲に数学Ⅲと数学Cを追加する予定である。

転学科制度があり、2年次の4月にガイダンスを行い、2年次末に転学科試験（面接）が実施される。その面接では、薬学科のAPの「医療薬学を学び薬剤師の資格を持って社会に貢献する意欲」を確認している。薬学科への転学科は、薬学科の収容定員を超えない範囲で認めており、2022年4月には、薬科学科から薬学科へ2名（薬学科から薬科学科へは3名）、2023年4月には、薬科学科から薬学科へ5名（薬学科から薬科学科へは7名）が転学科した。

薬学科の入学定員150名の内訳は、一般選抜100名、学校推薦型選抜30名、塾内進学20名、帰国生対象入学試験と外国人留学生対象入学試験の若干名である（基礎資料4）。直近6年間の薬学科の入学定員充足状況は99.3～104.7%で推移しており、最大は2018（平成30）年度の104.7%で、6年間の平均入学定員充足率は101.8%である（基礎資料3-4、自己点検・評価書 p.78 表4-2-1）。また、2023年度の薬学科在籍学生数は1～6年次の学生を合わせて903名であり（基礎資料3-1）、薬学科の収容定員900名にほぼ一致している。このうち12名は転学科制度によって薬科学科から転学科した学生である。このように、入学者数は入学定員数と乖離していない。

入学者数の適切性について、追加説明によれば、薬学部への入学者数は、毎年4月の教

授総会で報告され、前年度との相違点や学部全体の収容人数との関係等を教員全体で議論している。入学定員数が大きく乖離していないので、適切性が保たれていると判断し、これ以上の検証は行っていない。

以上、入学者数は適正な範囲内で推移しており、進級率には大きな問題がないが、学力の3要素や医療人を目指す者としての資質・能力の評価が不十分である入試区分があり、入学者の資質・能力を入試区分ごとに検証する必要がある。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

慶應義塾大学の教員組織の編成方針は、学部学則第5章（教員の組織）に定められている。教員組織は講座制で、各講座には専任教授（講座主任）と2名の専任教員（准教授、専任講師、助教）が配置されている。講座のほかに複数のセンターが設置され、それぞれの目的や規模に応じて教員数が定められている。薬学部の意思決定機関は、専任教授を構成員とする教授会と全専任教員を構成員とする教授総会である。教授会は、教員の人事に関する事項、講座の改変その他の重要な事項を審議する。

薬学部は、6年制の薬学科と4年制の薬科学科の2学科を設置している。大学設置基準に基づく薬学科専任教員の基準数は28名である。薬学科専任（薬科学科兼務）教員は47名、薬科学科専任（薬学科兼務）教員は18名で、両学科を合わせた専任教員は65名（語学担当教員等を除く）である（基礎資料5）。薬学科の専任教員の内訳は、教授16名（34.0%）、准教授8名（17.0%）、講師10名（21.3%）、助教13名（27.7%）の計47名であり（自己点検・評価書 p.82 表5-1-1）、職位比率に偏りはなく、教授の人数は基準数の半数を超えている。実務家教員の必要人数は5名であるのに対して10名を配置している。このように、教員数は大学設置基準を満たしている（基礎資料5）。薬学科の専任教員の年齢構成比率は、60歳代4名（8.5%）、50歳代10名（21.3%）、40歳代17名（36.2%）、30歳代15名（31.9%）、20歳代1名（2.1%）であり（基礎資料6）、専任教員の年齢構成に偏りはない。男女構成は、男性35名（74.5%）、女性12名（25.5%）である（基礎資料6）。

薬学科の在籍学生数は903名、薬学科の専任教員は47名である（基礎資料3-1）。専任教員1名に対する学生数は19.2名であり、10名を大きく超えているので、改善が望まれる。なお、2025年度に教員1名の増員予定があることを訪問調査時に確認した。

専任教員は、職位に関係なく5年の任期制で採用される。5年間の任期終了時に再任基準を満たしていると再任が認められ、無期労働契約が締結される。研究系教員と教育系教

員の再任基準は異なっており、研究系教員に対しては研究と教育の実績に関する基準が、教育系教員に対しては教育の実績に関する基準が用いられていることを訪問調査時に確認した。無期契約締結の有無にかかわらず、全ての教員に対して、教育活動等調書の提出が毎年求められている。追加の説明によれば、再任後の教育実績と社会的活動は「教育活動等調書」を用いて、研究業績は「K-R I S : Keio Researchers Information System (慶應義塾研究者情報データベース)」を用いて、薬学部長が研究と教育及び社会的活動の実績を毎年確認し、必要に応じて指導を行っている。薬剤師として5年以上の実務経験を有する実務家教員10名は、実務実習等を担当する医療薬学・社会連携センター、医療系の教育・研究を担当する薬効解析学講座、統合臨床薬理学講座、臨床薬学講座及び医薬品情報学講座に配置されている(基礎資料7)。このように、専任教員は教育と研究の実績を有し、各教育研究分野で個々の専門性に応じて教員が配置されている。

薬学科のカリキュラムにおいて重要と位置付けられた必修科目の責任者90名の職位による内訳は、専任教授73.3%、専任准教授17.8%、専任講師4.4%、非常勤講師4.4%である(自己点検・評価書 p.83 表5-1-2)。1年次の「機能生理学1」、3年次の「環境科学」と「医薬品情報学2」と「社会保障制度と医療」の4科目については、専任講師が科目責任者を務めている。また、1年次の「薬学研究のためのコミュニケーションスキル1B」と「薬学研究のためのコミュニケーションスキル2B」、2～3年次の「科学と社会C」と「科学と社会D」の4科目については、非常勤講師が科目責任者を務めている。追加の説明によれば、非常勤講師の採用審査の際に、当該科目の責任者を務めるに値する、余人に代え難い人材かどうかを含めて、発表内容、経歴及び業績を鑑みて採用していた。

教員(教授、准教授、講師、助教及び助手)の基礎資格は「薬学部教育職員任用資格規則」に定められている。教員採用の選考手続きは、「薬学部教育職員選考手続規則」と「薬学部の教員推薦委員会の設置について」に定められている。主任教授の採用は原則として公募で行われる。ただし、運営委員会が公募かそれ以外かを審議して教授会に諮っている。公募の場合、教授のみで構成される推薦委員会が公募書類を作成し、教授会の承認後に薬学部ホームページに公表する。推薦委員会は第1次選考を行い、応募者の中から複数の候補者を教授会に推薦する。候補者は、これまでの教育・研究の概要、今後の教育・研究の抱負についてプレゼンテーションする。また、担当する授業の模擬講義を行って教育能力を判定する。その後、教授会で審議して投票により採否を決定する。主任教授以外の教員の採用及び教員の昇任は、原則として講座主任、センター長、部門主任からの推薦による。推薦の場合、推薦委員会が審議し、必要に応じて面接を行って教授会に意見を提示する。

その後、教授会で審議して投票により採否を決定する。また、推薦による場合のほかに公募も選択できる。以上のように、教員の採用及び昇任は適切な規程に基づいて行われている。

次世代を担う教員の養成として以下の四つの取り組みが行われている。

①「薬学部サイエンスカフェ」をおおむね年2回開催している。このイベントの趣旨は、教授を除く若手教員が幹事となり、講座等の枠を超えて複数の教員が自分の研究分野について話題を提供し、相互に意見交換して科学を楽しむことである。2024年1月に第9回目が開催された。追加説明と資料によれば、薬学部サイエンスカフェに参加した教員数は、8回目も9回目も31名であった。この交流は盛んであり、専門領域横断的に共同研究に発展して研究成果につながっており、発表された英語論文数は4年間で5件であることを訪問調査時に確認した。今後も成果が期待される。

②薬学部研究推進委員会の主催で、「外部資金獲得に向けた講習会」や「日本学術振興会特別研究員申請に向けた講習会」が定期的で開催されている。

③若手教員を対象とした塾派遣留学制度がある。国外留学生として給与を支給されながら1年間の留学費用(300万円)が補助される。1年間に1名程度の募集枠があり、これまでに9名の薬学部教員がこの制度を利用してアメリカやヨーロッパ等に留学している。

④2014(平成26)年度から学部長賞が創設されている。毎年、学部運営、教育、研究の三つの観点から推薦された候補者(教授を除く)を選考している。学部長が決定した受賞者を年度末の教授総会に報告し、薬学部ホームページで公表している。

なお、希望する薬学研究科博士課程の大学院生に対して、奨学金や科学技術振興機構(JST)「次世代研究者挑戦的プログラム(博士課程学生による挑戦的・融合的な研究を支援し、優秀な博士人材が様々なキャリアで活躍できるように研究力向上や研究者能力開発を促す事業)」を財源とした大学院の学費相当以上の給付型支援を行っている。

薬学部教員の業績は、K-R I Sに登録され、公開されている。また、国立研究開発法人科学技術振興機構が運営する「researchmap」と連動し、定期的に情報を更新している。さらに、薬学部ホームページでは、薬学部教育・研究年報を毎年公表するとともに、「先端実学トピックス」として、薬学部教員の最新の研究内容を紹介している。教員の学会からの受賞・表彰歴や研究内容のプレスリリースも公表されており、2023年度には7件の学会での受賞実績があり(自己点検・評価書 p.86 表5-2-1)、11件の研究成果が慶應義塾大学のホームページでプレスリリースされた。

各講座は研究室を備えており、さらに共同実験室を複数の講座で共同利用している。ほ

かに実験動物飼育施設、共同機器室、R I (Radioisotope) 実験施設等の共同利用施設が整備されている(基礎資料11-2)。また、薬学部と医学部の共同運営講座である「臨床薬学講座(教員5名)」には、医学部のある信濃町キャンパスに病院薬剤学教室として研究スペース(203.6 m<sup>2</sup>)があり(基礎資料8)、医薬連携による研究が行われている。教授には原則として個室(20 m<sup>2</sup>)が与えられ(基礎資料11-2)、それ以外の教員は、学部生や大学院生と一緒に、講座等の研究室内に執務及び居住スペースがある。安全と衛生上の観点から、教員の居室と実験室の分離を含めたスペースの確保が望まれる。医療・臨床系の講座等では、教員数が多くなるのに比して研究室の面積は狭くなっている(基礎資料8 正誤表)。「薬効解析学」・「統合臨床薬理学」・「薬学教育研究センター」・「医療薬学・社会連携センター」は他の講座等と比べて狭く、特に、教員一人あたり最も狭いのは「医療薬学・社会連携センター医療薬学部門」の $129.9/5 = 25.98$  m<sup>2</sup>で、最も広いのは「創薬分析化学」で $185.2/3 = 61.73$  m<sup>2</sup>である。

薬学科生の講座等への配属は4年次の9月に行われる。配属定員は、講座の教員数を鑑みて教授会で審議され、教授総会で承認後に学生に提示される。薬学科4年生の卒論配属委員が中心となって、主に学生の希望に基づいて配属先が決定される。講座等の配属定員は、1講座あたり、薬学科4年生と薬科学科3年生の合計で11~12名程度である。追加資料によれば、4年生から6年生までの講座あたりの配属学生数は3名から25名であり、1講座には学生が配属されていない(基礎資料8 正誤表)。6年生が3名のみの講座には、主任教授の定年退職を踏まえて、5年生以下の配属を行わなかったことと、配属学生のいない講座は新規に設立されたためであることを訪問調査時に確認した。また、配属学生一人あたりの研究室の面積は5.2 m<sup>2</sup>~44.6 m<sup>2</sup>と講座間で格差があった(基礎資料8 正誤表)。以上のように、講座配属学生数の不均等が認められることから、安全で公平な研究活動を行うための環境として、研究室の面積と教員数を鑑みた講座配属学生数の是正が望まれる。

研究費は、予算助成委員会が予算配分ルールに基づいて各講座に配分している。また、500万円以上の高額機器の購入援助制度があり、予算助成委員会で審議している。この点でも公平な資金配分が行われている。間接経費とオーバーヘッドの一部は薬学部が管理し、学部の共通経費や共通機器等に使用している。

学内外の競争的資金の獲得について、学内では、研究支援、出版補助、国際学術論文の掲載補助、国外留学支援等の塾内助成制度がある。過去5年間の追加資料によれば、研究支援は年度あたり10件程度、国際学術論文の掲載補助が年度あたり15~22件、国外留学支援が年度あたり3~7件と積極的に活用されている。また、2023年度の文部科学省科学研

学費助成事業を始めとする外部の競争的資金獲得状況として、延べ76件の外部資金を獲得している（自己点検・評価書 p.87-88 表5-2-2）。これらの外部からの競争的資金獲得状況は近年大きく増加傾向にあり、採択件数は2019年度の63件から2023年度の113件へと年度ごとに増加し、2023年度の獲得資金（約5.3億円）は、2019年度（約2.5億円）の2倍以上に増加していた。短期間での外部資金獲得の増額は顕著で高く評価できる。2022年には、文部科学省世界トップレベル研究拠点プログラム（WPI）に採択され、Bio2Qプロジェクト（ヒト生物学-微生物叢-量子計算研究センター）の副拠点長として薬学部教授が参画している。

卒業研究の指導時間を平準化するために講座配属学生数に上限を定め（基礎資料8）、Student Assistant（SA）やTeaching Assistant（TA）の制度を設けて適切な人数を配置することで、教員の実習や授業への負担を軽減している。特に若手教員の学部運営にかかわる委員会への参加を最低限に抑えている。しかし、基礎資料7の教員の教育担当状況から、年間で平均した週あたり授業時間で比較すると、教授16名の平均が3.61時間（1.60～7.61時間）、准教授8名の平均が4.07時間（2.65～6.71時間）、講師10名の平均が3.54時間（0.90～5.10時間）、助教13名の平均が4.10時間（2.15～9.71時間）であった。再任基準を研究系教員と教育系教員と分けて設定していることを考慮すると、教育系教員だけでは、教授4.82時間、准教授5.73時間、講師5.05時間、助教6.10時間となる。一方、研究系教員では、教授3.06時間、准教授3.52時間、講師2.89時間、助教3.50時間となり、教育系教員の平均値が研究系教員より高くなっている。各系で職位別での平均値に大きな偏りはないが、教育系と研究系のどちらにおいても助教の平均値が職位の中で高いため、助教の教育負担は大きいと思われる。また、教育系教員に限定すると、最も低い教員（教授）で3.52時間、最も高い教員（助教）で9.71時間である。一方、研究系教員では、最も低い教員（講師）で0.9時間、最も高い教員（助教）で5.65時間である。この点について訪問調査時に、年間で平均した週あたり授業時間が高い教育系の教員（助教）の異動や新たな教員の採用で数値的にはやや改善される予定である旨の説明があった。今後、若手教員の育成と研究環境の整備という観点から、助教の教育負担を軽減することが望まれる。

薬学部内の学術研究支援課に外部資金獲得に特化した専門員1名を配属し、教員が希望した場合にのみ科学研究費の申請書の査読を行い、教員の研究や外部資金獲得を支援している。追加説明によれば、査読は2023年度から開始し、専門員に査読を希望した教員は8名（11課題）である。科研費の基盤B及び基盤Cで比較すると、採択率は査読無しの場合（34.4%）と比べて、約1.3倍（44.1%）上昇した。また、様々な研究助成や助成事業の公

募情報や薬学部教員による研究成果のプレスリリースに関する情報を随時教員向けに発信している。

大学主導の取り組みとして、全学的組織として研究連携推進本部が設置され、外部資金の獲得支援、次世代の研究者育成、若手研究者支援策の検討などに取り組んでいる。現在の本部長は薬学部教授で、さらに別の薬学部教授1名が運営委員会に参画している。また、2023年度にイノベーション推進本部が設置され、研究成果の社会実装に向けて取り組んでいる。毎年、「慶應義塾で研究活動を行なう人のためのRESEARCH HANDBOOK」を全教員に配布している。なお、研究活動を行う教員や学生に対し、研究倫理・コンプライアンス教育eラーニングとして「慶應義塾研究者コース」の受講が義務付けられている。人を対象とする生命科学・医学系研究を行う教員や学生は、薬学部の研究倫理委員会開催の研究倫理講習会を受講する必要がある。研究責任者として研究倫理審査を申請する場合には、慶應義塾大学医学部・病院の「臨床研究ライセンス制度」に従い、Aライセンスの取得が求められる。

薬学部主導の取り組みとして、薬学部に研究推進委員会が設置され、「外部資金獲得に向けた講習会」や「学振特別研究員申請に向けた講習会」が開催されている。また、同委員会主催の「慶應薬学先端実学（サイヤンス）セミナー」で、様々な分野の研究者を定期的に（2023年度では10回）招聘している。薬学部内に創薬研究センターをはじめ、研究プロジェクト専用の研究スペースが設けられ、慶應義塾大学医学部や外部機関との連携の場として活用されている。複数の他大学や理化学研究所との共同プロジェクトERATOも、専用のスペースが設けられて研究が推進されている。さらに、薬学部教員の「研究者情報」をまとめた冊子体を企業や学会等で配布している。

教育研究活動に必須な図書や論文等は、慶應義塾大学の各キャンパスに設置されているメディアセンター経由で入手でき、Elsevier、Wiley、Oxford University Pressを含む多数の電子ジャーナルが閲覧可能である。他の図書館から資料の取り寄せもホームページ経由で申請できる。また、Wiley、Oxford University Press等の発行するジャーナルでは、機関購読契約により、オープンアクセス化のための論文掲載料が全額免除されるタイトルがあり、メディアセンターが随時周知している。

薬学部内のFD委員会が企画運営して、定期的にFD研修会を開催している。「自己点検・評価書」表5-2-2（p.90）に2019～2023年度に開催した12回のFD研修会の内容と実施日が示されている。2023年度に開催したFDは、（1）2024年度入学生から適用する新カリキュラムを教員全員で考える（参加者62名）、（2）学生に対する適切な指導と対

応のための学生相談室との懇談会、(3)実務家教員と実務実習施設の指導薬剤師（客員臨床教員）のための「実習生の教育方法スキルアップ～教え・育てるとは～」のワークショップである（実務家教員9名と指導薬剤師8名の参加）。これらのFD研修会は薬学部全教員を対象にしており、欠席する場合は薬学部長へ事前に連絡することになっている。追加資料によれば、2023年度の第1回から3回までのFDの出席率はそれぞれ94%、90%及び87%であった。

全学共通のFDは、大学FD委員会や教学マネジメント推進センター主導のもとで実施されている。2023年度は研究倫理・個人情報保護に関する動画がオンラインで開催され、薬学部教員の視聴率は90%以上であった。また、2019～2023年度には医療系三学部（医学部、看護医療学部、薬学部）によるワークショップ形式のFDが年に1回開催されている（自己点検・評価書 p.91 表5-2-3）。2023年度は「医療系三学部特別実習から新たな学びの場を考えよう！」というテーマで実施された。

「授業を改善するための調査」による学生からの評価や自由意見に対し、授業担当教員は改善計画を含むコメントを記載して塾生サイトで公開している。「授業を改善するための調査」の結果の概要は、教授総会に報告されている。総合評価が2.5未満の教員は、薬学部長に改善計画を提出することになっているが、2023年度には該当する教員はいなかった。さらに、毎年発行の薬学部教育・研究年報に自らの授業に関する振り返りと自己点検、改善計画を記載している。以上のように、教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みが適切に行われている。

薬剤師としての実務経験を有する専任教員は、常に新しい医療に対応するための研鑽の場として附属薬局を活用している。薬学部の専任教員4名を附属薬局の保険薬剤師として登録し、保険調剤と服薬指導の実務に従事する体制を整備している。追加説明によれば、附属薬局の保険薬剤師として登録している4名の専任教員は、医療薬学・社会連携センター社会薬学部門の教員であり、そのうち1名が5年以上の実務経験を有する実務家教員である。また、慶應義塾大学病院のある信濃町キャンパスには、病院薬剤部長を主任教授とする、医学部との共同運営講座（臨床薬学講座）を設置している。共同運営講座の臨床薬学講座には薬学部専任教員3名が所属し（基礎資料8）、病院薬剤部での実務に携わりながら薬学部での教育研究活動を行っている。追加説明によれば、臨床薬学講座所属の3名の専任教員のうち2名が実務家教員である。また、医療薬学・社会連携センター社会薬学部門教員4名（このうち1名が実務家教員）と薬効解析学講座教員1名は、薬学部附属薬局で調剤業務や服薬指導等を実地で行っている。さらに、医療薬学・社会連携センター医療

薬学部門教員5名（このうち4名が実務家教員）と統合臨床薬理学講座教員2名（このうち1名が実務家教員）は、大学病院薬剤部で調剤業務や病棟活動を実地で行うOn the Job Training（OJT）により研鑽を積んでいる。このほかにも実務家教員1名が今後研鑽を開始する予定であることを訪問調査時に確認した。以上のように、薬剤師としての実務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が整備されている。

芝共立キャンパスの事務体制として、芝共立キャンパス事務長の下に、総務課、管財課、調達会計課、学生課、学術研究支援課の5課と薬学メディアセンター、慶應義塾芝共立情報センター（芝共立KIC、2023年10月1日に芝共立インフォメーション・テクノロジーセンターから組織名変更）及び慶應義塾大学保健管理センター芝共立分室が設置されている。同キャンパスに配属されている職員は37名である（うち1名は浦和共立キャンパスに勤務）（基礎資料5）。教育に関する支援は学生課が担当し、授業に関わる事項を担当する学事担当、課外活動・奨学金・就職等を担当する学生生活担当、入学試験の広報・運営を担当する入試担当、必要に応じて国際交流を担当する国際担当を配置している。また、病院・薬局実務実習の担当職員を医療薬学・社会連携センターに配置している。保健管理センター芝共立分室には保健師が1名常駐している。

日吉キャンパスの日吉学生部の学事部門に薬学部担当職員を配置している。この薬学部担当職員は、薬学部カリキュラム委員会に出席するなど、芝共立キャンパス学生課や薬学部教員と密に連携している。

研究に関する支援は学術研究支援課が担当している。学術研究支援課には研究費獲得の支援強化のための専門員を1名配置している。また、施設関係は管財課が、予算・決算・出納については総務課や調達会計課が担当している。それぞれの部署では、業務上の必要性に応じて派遣職員・臨時職員の採用、業務委託等を行っている。

浦和共立キャンパスには、専任職員1名と業務委託による人員1名を配置している。共同実験室の機器管理室に専任職員1名と派遣職員1名を配置している。動物飼育室の管理を業務委託し、専門家4名を配置している。また、薬学メディアセンターには職員3名（うち2名は司書職）、芝共立情報センターには職員3名（1名は三田KICと兼務）及び業務委託された専門家2名が所属している。

職員は、薬学部内の各種委員会に参加して教職連携を強化している。また、全キャンパス間で人事交流を行い、OJTによるスキルアップを図っている。人事資格に見合った階層別研修、所属部門を中心とした研修等を実施し、教育研究支援に必要な資質及び能力の

維持・強化も図っている。公的研究費の運営・管理に関わる職員は、教員と同じテキストを用いてコンプライアンスについて学び、誓約書を提出している。公的資金の支出に関する経理及び事務手続きについては、「慶應義塾資金執行マニュアル」により適正使用に努めている。以上のように、教育研究活動の実施に必要な職員組織が整備されている。

以上、教育研究上の目的に沿った教育研究活動は適切に行われ、それに必要な教員組織も整備されている。特に、薬学部サイエンスカフェでの交流が盛んで、これによる共同研究成果が出ていることや実務家教員が研鑽できる体制が整備されていることは高く評価できる。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

1年次では、日吉キャンパスの専任教員2名によるクラス担任制と芝共立キャンパスの専任教員によるアドバイザー制度で、学生からの学習や生活の相談に対応している。日吉主任、日吉学習指導主任及び学部長補佐（学生担当）が、日吉キャンパスや芝共立キャンパスの案内、課外活動、奨学金、就職及びアドバイザー制度等について新生ガイダンスで説明している。塾生サイト「学生生活」では、様々な情報の閲覧が可能で、各種相談窓口のリンクも貼られている。また、入学前に特殊詐欺、アルコールハラスメント、飲酒等に関する資料を配付している。1年生の学習・生活支援は日常的に日吉キャンパスのクラス担任が対応している。4月の火曜日には、芝共立キャンパスでアドバイザー懇談会が開催されている。

2年次以降は芝共立キャンパスにおいて、アドバイザー制度だけで対応しており、学部長と基礎教育講座の教員3名を除く全教員が一人あたり各学年3～4名の学生を受け持っている。4年次の9月の講座配属まで同一の教員がアドバイザーを担当するが、講座配属後は卒業研究の指導教員（講座主任）がアドバイザーとなる。6年次原級者に対しては、卒業研究配属講座の講座主任と薬学教育研究センターの教員のダブルアドバイザー制をとっている。また、1年次に限らず、アドバイザー教員は保護者会の支援を受けて学生との懇談会を開催し、学生からの相談に対応している。さらに、アドバイザーを介して薬学教育研究センターの教員が相談を受けている。追加説明によれば、成績不良学生や「再度試験」を受験する学生及び原級者（留年生）に対して、アドバイザーは面談等必要な教育的指導を行っており、原級者との面談記録を学習指導主任に提出している。また、合理的配慮の必要な学生に対しては、1年生は学習指導主任（日吉）が、2年生以上は学習指導主任

任（芝共立）が対応する。アドバイザーへの共有は、必要性和本人の希望に応じて個別に判断される。卒業研究の指導教員がアドバイザーとなる際を含めて、修学支援に関わる面談記録等を含む必要な情報を、修学指導に関わる担当者間で適切に引き継ぐ仕組みはないことが訪問調査時に確認されたので、学習ポートフォリオ等の導入が望まれる。

学生相談室は四つのキャンパスにそれぞれ設置され、自主来談と守秘義務の保持を基本原則として学生から様々な相談を受けている。学生相談室の場所や開室時間等は学生相談室リーフレットや学生相談室のホームページ等で周知している。芝共立キャンパスの学生相談室は週4日開室しており、常勤嘱託カウンセラー1名が週に1日（4.5時間）、薬学部教員の兼担カウンセラー3名がそれぞれ週に1日（1.5時間）ずつ担当している。追加説明によれば、これ以外の時間帯でも来談者の希望により相談を受け付けている。また、常勤嘱託カウンセラーも兼担カウンセラーも、必要に応じて学生総合センターのメディカルアドバイザーや保健管理センターの医師（いずれも慶應義塾大学病院医師）に相談できる体制となっている。学生相談室ニュースを塾生サイトに掲載し、キャンパス内に掲示して学生へ周知している。追加説明と資料によれば、芝共立キャンパスの学生相談室の利用状況として、同一学生による複数回利用を含むが、2023年度は119件の利用があった。また、四つのキャンパス全体のデータでは、3、4年次で相談が増える傾向であった。学生の相談状況を薬学部教員と共有して学生相談室との連携を強化するために、学生相談室と薬学部FD委員会の共催で、「薬学部教員と芝共立学生相談室カウンセラーとの懇談会」を毎年1回、FDとして実施している（自己点検・評価書 p.90 表5-2-2）。

1998年11月に塾長直属の組織として「ハラスメント防止委員会」が設置され、ハラスメントの防止と、ハラスメント行為への対応が行われている。各キャンパスに地区相談員が配置され（芝共立地区には2名）、相談の流れや相談窓口について公開されている。塾生サイト経由でハラスメント防止委員会のホームページへリンクして学生へ周知している。また、毎年3月に作成される「ハラスメント防止のためのガイドライン」のリーフレットを教職員や学生に配付し、各キャンパスでポスターを掲示し、学生課や保健管理センター等のカウンターに置いて周知している。

学生への経済的支援体制について、芝共立キャンパスの学生課は経済的支援担当職員を配置して情報を提供し、対応の窓口となっている。アドバイザー教員や学生相談室のカウンセラーも支援に関与している。また、塾生サイト「奨学金・学費」で、奨学金案内、授業料等延納申請・減免申請、奨学金以外の経済支援等について掲載して情報提供している。同サイトの「奨学金公募情報一覧」から、大学独自の奨学金のみならず、学外の日本学生

支援機構・民間団体・地方公共団体等の奨学金を随時案内している。大学独自の奨学金制度として、慶應義塾大学給費奨学金、慶應義塾維持会奨学金、慶應義塾大学学問のすゝめ奨学金等を設けている。薬学部独自の奨学金制度として、慶應義塾大学薬学部奨学基金、慶應義塾大学総合医学教育奨励基金、K P 三田会星野尚美記念薬学部奨学金を設けている。現在の学内の奨学金は、薬学部独自のものを含めてすべて給付型であり、2023年度は薬学科生74名が学内の給付型奨学金を受給している。追加説明によれば、授業料等減免の対象となる学生は、国による「高等教育の修学支援新制度」の採用学生の18名のみである。また、学内外の奨学金受給者数は延べ203名である。以上のように、学習・生活相談の体制は整備されている。

薬学部内に就職・進路委員会を設置して学生の就職支援をしている。学生課就職担当職員が学生の対応窓口となり、同委員会の会議にも参加している。同委員会の就職支援活動は主に三つあり、(1)毎年ガイドブック「就活事典」を作成して学生に配布している。(2)2年生以上に対して、就職ガイダンス、エントリーシートの作成や模擬面接等の対策講座、進路研究セミナー、OB・OGとの懇談会、博士課程学生との懇談会、企業合同説明会、病院合同説明会等を実施している。追加資料によれば、OB・OGとの懇談会には年30名程度、博士課程学生との懇談会には年10名程度、企業合同説明会には年90~130名、病院合同説明会には年100名程度の学生が参加している。上記の情報は塾生サイト「就職・進路」に掲載されている。求人票等は、同サイトを介して共有フォルダに保管され、学生は常に最新の情報を得られる体制である。(3)学生課の前の専用端末から卒業生にOB・OG訪問を依頼できるシステムが稼働している。以上のように、学生が主体的に進路を選択できる支援体制が整備されている。

薬学部では以下の五つのルートで学生の意見を収集している。(1)シラバスに教員のオフィスアワーを記載して学生からの質問や意見等を収集している。(2)1科目につき3回以上(日吉キャンパスで開講される科目は4回以上)の授業を担当する教員は、「授業を改善するための調査」を実施して、学生からの評価や自由意見を受け取り、学生からの意見に対して、教員がフィードバックコメントを作成して学生向けに公開している。(3)国試対策委員会と薬学教育研究センターが、薬剤師国家試験終了直後に、6年生に対してアンケートを毎年実施し、自学習の振り返り、模擬試験の実施時期、後輩へのアドバイス、国家試験以外の大学や学部への意見を収集している。この集計結果は教授総会で報告され、薬学科の教育にフィードバックしている。追加資料によれば、一部は6年生に公開して国家試験対策の参考にするように指導している。(4)薬学部長に直接意見や要望を伝えるた

めの専用メールアドレスを作成し、薬学部の学内向けホームページ「薬学部情報の窓」で学生に周知している。(5)事務部門あるいはアドバイザー教員から学生の意見や要望を集めている。最近の事例として、講義室の椅子の改修やキャンパス内のWi-Fi環境の改善があった。

全学の学生総合センターが中心となって隔年で学生生活実態調査を実施し、自由記述から学生の要望を収集している。直近は2022年度に実施し、回収率は大学全体で30.6%、薬学部で44.8%であった。学生からの要望に応じて、講義室の椅子をクッション性のあるものに取り替えたり、トイレの設備を更新した。以上のように、学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制は整備されている。

1年次の春学期(前期)の「早期体験学習(薬学科)」で、救急救命の基本(BLS:Basic Life Support実習)として心肺蘇生法(AEDの使い方や人工呼吸等)を体験している。

1年次の秋学期(後期)の「薬学基礎実習」と「実験法概論」では、安全に実験を行うための教育を行っている。実習の一区切りがついた段階で、実験中の事故、適切な器具、試薬の取扱い等についてグループで考える機会を再度設けている。実験を伴う実習科目では、担当する教員に加えて多くのSAやTAを配置して安全の確保に努めている。

4年次からの卒業研究で講座等に配属された学生は、以下に該当する実験を行う場合、必要とされる講習会(新規及び継続)を必ず受講している。具体的には、動物実験講習会、遺伝子組換え実験及び研究用微生物等実験の安全講習会、RI従事者教育訓練・再教育、高圧ガスに関する講習会(環境・安全委員会が実施)及び有機溶剤に関する安全講習会(環境・安全委員会が実施)である。

実習室や研究室には救急箱が設置され、保健管理センターが定期的に救急用品を補充している。緊急時への備えとして、「救急時の対応」に従って保健管理センター、学生課、管財課、中央管理室等が対応するマニュアルが整備されている。この「救急時の対応」には、消火器、屋内消火栓、非常口、自動体外式除細動器(AED)の設置場所も明記されている。また、避難経路図を各講義室に掲示している。非常事態における通報や避難の要領は、新年度に配付される芝共立キャンパスガイドで周知されている。学校保健安全法に基づいて、講義室や実習室の学校環境衛生検査が年2回行われている。なお、芝共立キャンパスでは、外来者が入館する際に、中央管理室で入館手続きが必要であり、毎日数回、警備員がキャンパス内を巡回している。芝共立キャンパスの消防計画を策定し、毎年5月に避難訓練を実施して防災用品を備蓄している。災害・緊急時ポケットガイドを学生に配布して常備するように周知している。

学生には、傷害保険や損害賠償責任保険に加入するように奨めており（自己点検・評価書 p.102 表6-1-2）。追加説明によれば、薬学部学生を含む全学の学生は学生教育研究災害傷害保健に加入しており、薬学部生は付帯賠償責任保険、特約に加入していた。また、在学生全員が学生健康保険互助組合に加入していた。

芝共立キャンパスには、講義室のある2号館1階に保健管理センター芝共立分室があり、保健師が1名常時在室している。また、保健管理センター所属の内科医師が週に2～3日来室している。開室時間等はホームページと分室前に掲示されている。4月には学生の定期健康診断を行っている。健康診断未受診者は外部医療機関を受診し、その健診結果は保健管理センターで管理される。「自己点検・評価書」表6-1-3（p.102）に2023年度の薬学科生の健康診断受診状況が示されており、健康診断受診率は、入学直後の1年生と実務実習開始前の4、5年生は100%で、外部医療機関受診者も含めた全学年の平均は95.8%であった（基礎資料10 表1）。健康診断の受診率は高いものの、100%になるようにさらなる改善が望まれる。精密検査等が必要な場合は、保健管理センター日吉診療所や三田診療所あるいは慶應義塾大学病院の受診を奨めている。

薬学科の入学生全員に、入学後すぐに麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎のワクチン接種履歴又は抗体検査結果を記した「免疫に関する記録」を提出させている。この4種混合ワクチン接種は外部医療機関で受け、接種証明書を保健管理センターが登録・保管している。また、B型肝炎ウイルス抗体価検査と結核に対するIGRA検査（T-SPT）を1年次の秋に実施している。それぞれの検査結果は学生に通知され、保健管理センターが規定する基準に照らして、必要な学生にはワクチン接種を勧奨している。希望者はB型肝炎ワクチン基礎接種を保健管理センターで受けることができる。結核についても必要な措置を行うとともに、定期健康診断時の胸部X線検査を必須としている。実務実習前には、新型コロナウイルスとインフルエンザのワクチン接種状況について確認している。保健管理センターは、実務実習開始前に学生の健康診断証明書、感染症検査結果及び予防接種実施報告書を作成して（基礎資料10 表2）、実務実習先に送付・報告している。以上のように、一部の学年の健康診断受診率が100%未満であるものの、学生が安全かつ安心して学習に専念できる体制は整備されている。

以上、修学支援体制はおおむね適切に整備されている。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

一学年の定員は薬学科150名と薬科学科60名の計210名であり、芝共立キャンパス、日吉キャンパス、浦和共立キャンパスの三つのキャンパスで教育研究活動を実施している。1年次の授業は、薬学部を含む7学部の学生が学ぶ日吉キャンパスで行われている。日吉キャンパスには、講義室、演習室、運動場、体育館、食堂、生協等、教育と学生活動のための設備・スペースが十分に確保されている。薬学部の本拠地である芝共立キャンパスでは、1年次の火曜日の授業と2年次以上の授業が実施されている。講義・演習に使用される講義室として、2号館に大講堂（収容人員306名）、大講義室3室（収容人員240名）、中講義室2室（収容人員132名）及び小講義室4室（収容人員72～81名）があり、1号館に中講堂（収容人員248名）がある（基礎資料11-1）。大講堂には可動式机とホワイトボードが常設されていて、グループワークを伴う授業で汎用されるほか、学部内イベントでも利用されている。中講堂には、各席に電源を備えた固定席と3面のスクリーンが備えられており、特別講義等に利用されている。三つの大講義室は主に2～4年次の講義に使用されている。中講義室と小講義室は、語学科目や実務実習事前学習の症例検討等の分割授業や選択科目等に使用されている。すべての講義室には、液晶プロジェクターとAV設備、有線LANのコンセント等が完備されている。中講義室の2室には、ホワイトボード全体を映写可能なネットワークカメラが設置され、授業の遠隔配信が可能である。また、中講義室での授業の様子を同一階にある大講義室のスクリーンに投影するシステムも構築されており、一つの講義を2部屋で同時に実施することができる。

2号館の地下1階（生物系実習用）、2階（製剤実習と衛生化学実習用）、及び3階（有機化学系実習と分析化学系実習用）に1～3年次の基礎系実習室がある。各階の実習室には準備室があり、2階と3階の実習室には天秤室が配置されている（基礎資料11-1）。各実習室には8名着席できる実験台が28台ずつ（224名分）設置され、ドラフトや洗眼用水栓を備えている。一学年規模（210名）で三つの実習を並行して実施可能である。「自己点検・評価書」表7-1-1（p.107）に、各実習室の特徴と設備や機器類が示されている。そのほかに、マイク、書画カメラ、ビデオデッキ等のAV設備や計14台の液晶モニターが設置されている。薬学教育研究センターが実習室や設置機器・備品を管理し、実習委員会が実習のスケジュール調整や実習担当教員との円滑な情報共有を行っている。利用していないときは、講座等の研究活動や学生団体による活動に活用されている。

医療系実習室として、2号館の地下1階に医療薬学実習室（B51）が、1階に散薬実習室（153）と水剤実習室（154）がある（基礎資料11-1）。医療薬学実習室にはクリーンベンチ7台と安全キャビネット1台があり、無菌操作の実習を行っている。散薬実習室には

散剤調剤台18台と散剤分包機4台が、水剤実習室には流し付きの水剤台18台と計数調剤の実習に用いる医薬品棚10台が設置され、医療系実習専用の電子天秤62台がある。これらの施設は薬学共用試験O S C Eの試験室としても使用される。

3号館4階のP C室には、94台の学生用デスクトップP Cと2台の教員用デスクトップP Cが設置され、P Cを用いた演習授業に使用されている（基礎資料11-1）。このP C室は薬学共用試験C B Tの試験室としても使用される。P C室での講義・演習がない時間帯には、開室時間（8時30分～20時）内で学生が自習用に利用できる。慶應義塾芝共立情報センターがP Cのハードウェアとソフトウェアの環境を管理・運用しており、実習室や大講堂での演習や実習に貸出可能なノートP C65台が活用されている。

芝共立キャンパスでは、講義室、実習室、研究室など全室に有線ネットワーク（有線L A N）が敷設され、学生と教職員は全エリアで無線L A N/W i - F i 接続サービスを利用できる。学外からの来訪者や学会等でも利用できるように芝共立情報センターがサポートしている。なお、keio.jp認証によって日吉キャンパスでも同様のネットワーク環境と電子メールやクラウドストレージサービスが利用できる。

附属薬用植物園は浦和共立キャンパスに設置されている。薬用植物の観察・学習や薬用植物成分の研究材料の栽培等の教育研究に活用しているほか、保護者や地域住民等を対象に見学の機会を提供している。また、芝共立キャンパス1号館の屋上に芝分園を設置して、学生が日常的に薬用植物に接する機会を提供している（基礎資料11-1）。薬用植物園の管理は植栽担当兼任の事務職員が担っている。

実験動物飼育施設は2号館地下2階に設置している。マウス、ラット、ウサギ等の動物飼育室とS P F (Specific Pathogen Free)マウスのみのS P F動物飼育室からなり（基礎資料11-2 表2）、学部の実習、卒業研究、大学院学生の研究等に使用されている。同施設は委託業者により日常的に管理され、薬学部実験動物飼育施設運営委員会が同施設を運営している。また、同委員会は、施設使用の審査・許可、動物実験に関わる実習や講習会の実施、実験動物の使用や保管状況の管理、実験動物飼育施設メンテナンス等を行い、年1回の実験動物慰霊祭も実施している。

R I実験施設は3号館10階に設置している（基礎資料11-2）。「慶應義塾大学薬学部放射線障害予防規程」により、第一種放射線取扱主任者の資格を持つ専任教員を含む放射線安全委員会が施設と放射線同位元素の管理を行い、利用者会議の開催や学生を含む利用者への教育訓練を行っている。

遺伝子組換え実験については、P 2レベルの実験は3号館地下1階の「組換えD N A実

験室」で、「慶應義塾大学薬学部遺伝子組換え実験安全要綱」に基づいて行われている。P1レベルの実験は各講座の研究室で行われている。遺伝子組換え実験安全委員会が同施設を管理し、遺伝子組換え実験・バイオセーフティ安全講習会を開催している。なお、遺伝子組換え実験を行う教員と学生は、この安全講習会を受講後に、「組換えDNA実験室使用規則」に従って同実験室を使用している。

3号館地下1階に13室の共同機器室・実験室がある。細胞培養室、低温実験室、600MHzのFT-NMR (Fourier Transform-Nuclear Magnetic Resonance spectroscopy: フーリエ変換核磁気共鳴装置)、LC-MS/MS (Liquid Chromatograph-Tandem Mass Spectrometry: 液体クロマトグラフ-タンデム型質量分析計)、GC-MS (Gas Chromatograph-Mass Spectrometry: ガスクロマトグラフ-質量分析計)、TOF-MS (Time of Flight-Mass Spectrometry: 飛行時間型質量分析法)、共焦点レーザー顕微鏡、リアルタイムPCR、自動細胞解析装置 (FACS)、超遠心機等の研究用機器が設置され、卒業研究や大学院学生の研究等に使用されている (基礎資料11-2)。機器管理委員会がこれらの機器を管理している。機器管理室に専任職員1名と派遣職員を配置して日常的な機器の管理と保守を行っている。予約システムにより、薬学部の機器のみならず、医学部や理工学部の機器の予約ができる。また、同委員会は利用者会議や講習会を適宜開催している。2023年度には利用者会議を2回、講習会を6回開催した。

卒業研究のために講座等に配属される一学年あたりの定員は、薬学科生のみを配属する薬学教育研究センター、医療薬学・社会連携センター医療薬学部門及び社会薬学部門は10~12名、それ以外の講座は、薬学科4年生と薬科学科3年生を合計して11~12名である。一方、講座等には、薬学専攻博士課程45名、薬科学専攻博士課程28名、薬科学専攻修士課程78名の大学院学生151名が所属している。各講座の大学院学生数は7~8名となる。卒業研究を行う芝共立キャンパスで、教授室を除いた講座研究室の面積は、一講座あたり約140㎡、平均164㎡である (基礎資料8)。化学物質等の有害物質に汚染した場合に備えて廊下に緊急用シャワーを設置している。また、芝共立衛生委員会が中心となって研究教育活動の環境整備に努めている。産業医・衛生管理者・管財課長・総務課長の4名で職場巡視を年に2回実施して安全確保・環境衛生を点検すると共に、巡視翌週には指摘箇所の改善を確認している。

附属薬局は保険薬局と健康サポート薬局の機能を有している。検体測定室を備え、来局者の血糖、ヘモグロビンA1c、脂質の測定が可能で、在宅訪問対応や無菌調剤も実施している。附属薬局長は薬学部の専任教員が務め、研修認定薬剤師6名、健康サポート薬局研修

修了薬剤師3名（重複あり）が勤務している。認定実務実習指導薬剤師の資格をもつ薬剤師3名が在籍し、関東地区調整機構から割り振られ、港区薬剤師会によって配属された薬局実務実習生を他大学生も含めて受入れ、教育施設としても機能している。薬学科生の「実務実習事前学習（実習）」における外来患者に対する服薬指導の実習にも附属薬局の投薬カウンターが活用されている。

教育研究に必要な図書や資料は、薬学メディアセンター（芝共立薬学図書館）に所蔵されている。蔵書数は約5万冊であり（基礎資料13）、平日は8時45分～21時、土曜日は9時～17時まで開館している。長期休暇中は8時45分～18時に短縮されるが、定期試験期間前・期間中の日曜・祝日は臨時開館している。春季休暇中でも2月の薬剤師国家試験までは通常どおり開館している。薬学メディアセンターでは110席の閲覧席が、グループ学習室（2室）では計16席が、PCエリア（PC5台）では5席が設置されて、学生の学習環境が確保されている（基礎資料12）。学生・教員は、薬学メディアセンターや日吉メディアセンターに加えて、医学、理工学、看護学、人文科学、社会科学、文理融合領域等の蔵書を所蔵する他のキャンパスのメディアセンター（非図書を含めて全キャンパスで合計約529万冊所蔵）（基礎資料13）を自由に利用でき、他のメディアセンターの蔵書を借りることができる。メディアセンターの運用する検索システム「KOSMOS」は、慶應義塾大学と早稲田大学の蔵書や雑誌・図書の記事等を検索でき、資料の取り寄せや予約も可能である。また、電子ジャーナル約20万誌、電子ブック約80万冊を一元的に検索でき、keio.jp認証で自宅からもリモートでアクセスできる（基礎資料13）。薬学メディアセンター協議会は、電子ジャーナルや電子資料の契約等を含む薬学メディアセンターの運用について協議し、その内容を教授総会に報告している。薬学メディアセンターは、学生図書委員会で学生から直接意見を聞く機会を設けており、学生からの意見に対応して、定期試験前の日曜日も開館することになった。さらに、論文検索や就職活動に関するセミナーや講習会を開催しており、薬学メディアセンターのホームページやSNSで新着図書リストとともに学生に周知している。

学生の自習室は、薬学メディアセンター、学生ホール及び談話室に設けている。1号館2階の学生ホールは、昼食の時間帯は食堂として利用されるが、それ以外の8時～20時の間は自由に利用できる。また、1号館5階の談話室も8時～20時の間は自由に利用できる。薬学メディアセンターのグループ学習室やPC室も自習用に利用できる。定期試験期間中には、講義室を学習の場として開放している。年末年始を除いて国家試験前の12月～2月には、6年生専用の自習室が設置され、日曜日も含めて希望する6年生が利用している。

1号館3階の多目的ホール（体育館）は、学生の課外活動に使用されている。部活動のほか、卒業研究のポスター発表や車いす体験実習等にも活用されている。トレーニング機器が設置されているエリアもあり、トレーニング機器の利用希望者は安全のための講習会を受講している。

芝共立キャンパスの管財課が中心となり、学生課や委託管理業者とともに定期的に施設の点検、整備を行っている。施設のバリアフリー対応として、講義室の机・椅子の可動式への交換や車いす利用者向け机の導入、エレベーター内に鏡の設置、2カ所のトイレ（車イス対応、ベビーチェアあり）の改修等を行った。しかし、主に視聴覚障がい者を対象とした配慮が未だ不十分であると自己評価している。地域社会に向けて、バリアフリーマップが慶應義塾大学共生環境推進室のホームページに公開されている。

以上、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備は十分に整備されている。特に、薬学部附属薬局は、保険薬局、健康サポート薬局及び実務実習の教育施設として活用されている点が優れている。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準を超えている。

薬学部教員は、関東地区調整機構（2名）、日本薬剤師会（2名）、東京都薬剤師会（2名）、港区薬剤師会（1名）、薬学共用試験センター（4名）、薬学教育協議会（2名）、文部科学省研究振興局（1名）、厚生労働省 薬事・食品衛生審議会（1名）、内閣府食品安全委員会（2名）、医薬品医療機器総合機構（2名）、科学技術振興機構（1名）、及び東京都保健医療局（1名）等で、役員や委員として活動している（自己点検・評価書 p.114-116 表8-1-1、表8-1-2、基礎資料9）。2016（平成28）年3月に独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）と包括的連携協定を締結し、PMDA役職員が薬学部で「医薬品の開発と規制」をテーマとした講義と研究や研修指導を行っている。このように、薬学部の専任教員が、多くの団体や機関で役員や委員として活動しながら医療・薬学の発展に貢献している。

具体的な活動として、関東地区調整機構の委員長は、関東甲信越地区の薬学系大学生の薬局・病院実務実習の円滑な実施に務めている。認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップや実務実習指導薬剤師アドバンスワークショップのタスクフォースとして、実務実習の指導薬剤師の養成に務めている。東京都薬剤師会の「都内大学と薬局連携ワーキンググループ」の委員長として、学生と薬局間のトラブル回避とその早期発見に務めている。

薬学共用試験センターの理事や委員として、OSCEとCBTの円滑な実施に務めており、薬学共用試験センター主催のOSCE実施説明会、R4改訂コアカリに対応したOSCE検討ワークショップ等の会場やCBT説明会及び定時総会の配信会場として、芝共立キャンパスの施設を貸与している。

医療薬学・社会連携センターを中心に、生涯学習プログラム（公開講座と研修認定薬剤師制度）を提供して、薬剤師の資質や能力の向上に貢献している。このリカレント教育は、1968年に始まり、55年の歴史を持っている。

公開講座については、生涯学習委員会が薬剤師のニーズ等を考えて、年間テーマ、講演テーマ、及び講師の選定を行い、医療薬学・社会連携センターが薬学部公開講座実施規則に従って薬剤師向けに開催している。その内容は、基礎講座、医療薬学講座、研修講座、特別講座・講演、実務実習指導薬剤師養成講座、がんプロフェッショナル研修会をあわせて、年12回開講している。コロナ禍の2020～2022年度はWebで、2023年度から対面で開催している。2023年度は計872名の薬剤師が参加した（自己点検・評価書 p.118-119 表8-1-3）。公開講座の情報は、生涯学習専用のホームページ、パンフレット送付・配布、薬剤師会や薬系団体への広報等で薬剤師へ周知している。受講者の声やアンケート等の結果は生涯学習委員会で取りまとめられて教授総会に報告されている。

研修認定薬剤師制度については、2006（平成18）年に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）より認定薬剤師研修機関G04として認証され、2021年度に3度目の更新認証を受けた。これまでの認定者数は320名である。認定薬剤師研修制度委員会が、年2回の会議で申請者の研修や研究活動の実績を、認定薬剤師認定基準に従って厳正に審査している。また、外部委員2名を含む認定薬剤師研修制度評価委員会が、認定薬剤師研修制度を評価して、CPC認定プロバイダーとしての公正性と透明性を担保している。

創薬研究センターが中心となって、産学連携共同研究プロジェクトを通じて産業界と連携している。現在、(1)創薬メタボローム研究プロジェクト（iMeC）、(2)プレジジョン・メディスン分子診断プロジェクト（PreMo）、(3)抗体免疫先進研究プロジェクト（Prima b）、(4)マイクロバイオームプロジェクト（Microbiome）の四つのプロジェクトが立ち上がっている。追加資料で過去5年間の推移をみると、その他の共同研究は年間35～45件で大きな増減なく、平均40件程度である。一方、受託研究は2019年度の17件から増加し続け、2023年度はほぼ倍増の32件である。

薬学部附属薬局と体育研究所が協働して、地域住民向けの「健康づくり教室」を年7回開講し、教員による健康講話を実施している。自由科目の「地域住民の健康サポート体験

学習」(0.5単位)を履修した学生(2023年度は10名)が参加して、体力測定や運動指導を行った。過去3年間に参加した地域住民数は延べ91名であった。また、2023年度に無料で開催した市民公開講座で、「予防医療」に関する講話を行い、1都数県にわたる153名の市民が参加した。

薬学部附属薬局は健康サポート薬局であり、薬局内に自動血圧計、検体測定室及び無菌製剤室を設置している。自己採血した検体の糖質・脂質の測定、口腔すすぎ液を用いた口腔内検査、検査キットによる子宮頸がんウイルスチェックができる。また、無菌製剤室を近隣薬局に開放して共同利用している。2023年6月には、附属薬局内で地域住民に対して心電図の測定イベントを開催し、心房細動等の健康リスクについて情報提供した。101名の地域住民が参加した。2023年10月には、芝大神宮と連携し、地域住民や遠方からの参拝者を対象に心電図測定、血中糖質脂質測定、口腔内環境測定等を行う無料健康イベントを開催した。同イベントは2023年度で6回目となり、延べ244人の地域住民が参加した。2023年度は港区と港区薬剤師会の後援を得ている。追加資料によれば、港区立介護予防総合センターと連携して歯科衛生士の派遣を受け、附属薬局を会場として「お口の健康相談会」も開催している。さらに、自由科目の「知的障がい者との交流から学ぶ」(0.5単位)を履修した学生(2023年度は6名)が、港区主催の“いちょう学級(障がい者が充実した社会生活を送るための学習機会を提供する活動)”に参加してボランティアとして支援した。追加資料によれば、地域の小中高校生向けのイベントとして、港区立高輪図書館と連携して、薬学部生及び薬学メディアセンターが提案した推薦図書を、2023年11月から2024年1月まで展示し、図書リストを配布するとともに、中高生向け企画として薬学部教員が「研究者への道」という演題で講演し、キャリア教育を支援した。

港区薬剤師会の要請に応え、新型コロナウイルスワクチン集団接種時のワクチン希釈やシリンジ充填業務に従事してワクチン接種に貢献した。また、大学での大規模職域接種時に、薬学部教員、薬学研究科博士課程大学院学生、及び卒業生がワクチン充填作業に協力した。

教員1名が港区の芝危険物安全協会の理事として地域の危険物に関する安全意識の啓発に貢献している。2022年11月に、教員1名が東京消防庁芝消防署長表彰状を、芝共立キャンパスが東京防災救急協会防災安全功労賞を授与された。危険物取扱者甲種の資格を有する複数の教員が東京消防庁予防部長表彰及び芝消防署長表彰を授与された。

薬学部の国際交流・国際化教育として、以下の五つの取り組みを実施している。

① 薬学部ホームページから国内外へ、薬学部の理念、教育カリキュラム、国際プログラ

ム、研究活動（研究紹介動画を含む）、及び教員紹介等を英語で情報発信している。国際交流センターの英文ホームページに受入れ留学生の体験記を掲載している。

② 国際交流委員会は、国内外の医療・薬学分野で活躍する外国人講師の招聘講演や海外交換留学生の発表等の国際交流セミナーを開催している。2019年度は9回、2020年度と2021年度はコロナ禍で開催せず、2022年度は2回、2023年度は4回（参加者はそれぞれ36名、16名、27名、29名であり、学生の占める割合は70～80%）実施した。

③ 慶應義塾大学の全学的取り組みとして、留学フェアを開催している。薬学部の国際交流委員会委員2名が参加して留学機会や国際プログラムに関する情報を学生に提供している。2018（平成30）年度と2019年度及び2023年度は対面で、2020年度は実施せず、2021～2022年度はオンラインで実施した。この6年間で、留学フェアに相談に来た薬学科生29名のうち、国際プログラムに参加した学生は11名（約38%）、参加プログラム数は延べ17名（複数プログラムに参加した学生1名）であった。2023年度に薬学部1年生7名から相談があった。なお、薬学科生の留学のほとんどは短期プログラムで、休学して長期留学する学生はほとんどいない。留学生が薬学科に入学して学ぶ実績は少なく、2023年度現在、在籍している留学生はごくわずかである。

④ 海外協定校5校と連携し、充実した海外臨床研修プログラムを提供している。2023年度現在、薬学部は、米国ノースカロライナ大学、ワシントン大学、フロリダ大学、アイオワ大学、タイ王国のコンケン大学と学部間協定を締結し、学術交流及び学生間交流を行っている（自己点検・評価書 p.122 表8-1-4）。2023年度には、6名が海外に派遣され、海外協定校からは7名が来校している。薬学科6年次の選択必修科目「海外アドバンスト実習」（3単位）は、海外の医療機関で4～5週間の臨床研修を行うプログラムである。教員は引率せず、学生自ら現地プリセプター、他職種、協定校学生達と交流しながら研修する内容で、英語で実習日誌を記録し、研修成果を「2023年度アドバンスト実習・海外プログラム合同報告会」で英語で報告した。同時に、協定校から4～6週間のClinical Rotation（Advanced Pharmacy Practice Experience: A P P E）の実施を受入れている。交換留学生は薬学部や慶應義塾大学殿町先端研究教育連携スクエアでの講義や演習、薬学部の講座研究室での研究、複数の病院や薬局、PMDA等薬事行政に関わる公的機関での見学・研修等を行っている。2017～2023年度に海外アドバンスト実習を履修した学生は計38名で、卒業後の進路は、病院4名、薬局3名、製薬系企業13名、それ以外の企業9名、公的機関7名、進学2名であった（自己点検・評価書 p.123 表8-1-5）。

2年生対象の自由科目である「Thai Pharmacy Experience」（1単位）は、2020～2022年

度はコロナ禍で実施されなかったが、2023年5月にコンケン大学から学生20名と教員3名が来日し、8月に薬学部の学生20名と教員3名が渡泰した。参加した学生達は、その成果を「2023年度アドバンスト実習・海外プログラム合同報告会」で英語で報告した。また、米国フロリダ大学からもUF Short Study Abroad Program to Japanとして5月に学生12名と教員1名を受け入れて、基礎系実習、臨床系実習、及び研究室を見学し、学生間で交流した。

薬学科6年次の選択科目である「アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習」(1単位)では、2019年度までは米国に約2週間滞在し、米国食品医薬品局やグローバル製薬企業等を訪問して研修していた。2023年度は、WHOやDenmark Medicines Agency等を訪問し、ヨーロッパでの国際医薬品開発について9日間の国際体験型研修を行った。薬学科6年生3名が参加し、その成果を「2023年度アドバンスト実習・海外プログラム合同報告会」で英語で報告した。追加資料によれば、過去に同科目に参加した薬学科生は、2018年度に5名、2019年度に5名の実績がある。

⑤ 慶應義塾大学の医学部、看護医療学部、薬学部の医療系三学部合同で、ラオスでの地域医療チームに参加する「医療系三学部合同・ラオス・プライマリヘルスケア保健医療チーム活動プロジェクト」がある。これは学年にかかわらず参加可能なプログラムであるが、2019年度以降、コロナ禍のため実施されていない。追加資料によれば、過去の実績として、2016年度に2名、2017年度に6名、2018年度に6名の薬学科生が同プロジェクトに参加している。

「専任教職員の国外留学に関する規程」を制定し、義塾派遣留学制度と福澤基金(留学)を整備して、教員の国外留学による研究教育能力の向上を図っている。同留学制度では、学部ごとに希望者を募り、希望者は1年間、在籍したまま給与と渡航費及び滞在費が支給される。2017(平成29)年度から2019年度に国外留学した教員は2名で、2020年度以降はコロナ禍の影響で0名であった。薬学部研究推進委員会は、2023年12月に教員全員に留学ニーズに関するアンケートを実施し、教員の国外留学を推進する施策を検討している。追加説明によれば、2024年度の6月に薬学部の学生課の職員1名がUniversity College Londonで開催されたワールド・ワンハンドレッド・レピュテーション・アカデミーの研修に参加した。以上のように、医療及び薬学における国際交流を活発に実施している。

以上、教育研究活動を通じて社会と積極的に連携し、社会貢献の実績をあげている。特に、薬剤師の資質・能力の向上や地域の保健衛生の向上に大いに貢献し、活発な国際交流を実施している点が優れている。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 豊かな人間性の涵養を目指して、他学部の学生と一緒に幅広い教養を修得させ、他者理解力を醸成するために、多種多様な科目を多数用意し、自由に選択できる環境を整えている。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
2. 1～6年次にかけての英語教育と低学年と高学年での海外研修が充実している。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
3. 医療系三学部合同教育では、医学部、看護医療学部及び薬学部薬学科の全学生が参加し、初期教育(1年次)、中期教育(4年次)、後期教育(6年次)はそれぞれ半日から1日かけて学部混合の少人数チームで、チーム医療と多職種連携について学んでいる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
4. 薬学部サイエンスカフェでの交流が盛んで、専門領域横断的に共同研究に発展して研究成果につながっており、今後も成果が期待される。(5. 教員組織・職員組織)
5. 薬剤師としての実務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が整備されている。(5. 教員組織・職員組織)
6. 薬学部附属薬局は保険薬局と健康サポート薬局の機能を有している。薬局実務実習生を他大学生も含めて受入れ、教育施設としても機能している。薬学科生の「実務実習事前学習(実習)」における外来患者に対する服薬指導の実習にも附属薬局の投薬カウンターが活用されている。(7. 施設・設備)
7. 薬学部の専任教員が、多くの団体や機関で役員や委員として活動しながら医療・薬学の発展に貢献している。(8. 社会連携・社会貢献)
8. 医療薬学・社会連携センターを中心に生涯学習プログラム(公開講座と研修認定薬剤師制度)を提供して、薬剤師の資質や能力の向上に貢献している。(8. 社会連携・社会貢献)
9. 薬学部附属薬局と体育研究所が協働して、地域住民向けの「健康づくり教室」を年7回開講し、教員による健康講話を実施している。薬学部附属薬局は、健康サポート薬局として、自動血圧計、検体測定室及び無菌製剤室を設置しており、無菌製剤室を近隣薬局に開放して共同利用している。(8. 社会連携・社会貢献)
10. 海外協定校5校と連携し、充実した海外臨床研修プログラムを提供している。(8. 社会連携・社会貢献)

## 2) 助言

1. 薬学科の教育研究上の目的が現在の医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを反映しているか、内部質保証の観点から自ら点検・検証していないので、改善が望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 自己点検・評価委員会に外部委員や6年制課程の卒業生は含まれていないことを改善する計画であるので、速やかに実行されることが望まれる。(2. 内部質保証)
3. 春学期後半(第2クォーター)に大学独自の教育内容を含む選択必修科目と選択科目が合計41科目(53単位)開講されているが、多くの学生は卒業に必要な9単位を低学年次に修得し、4年次と6年次に開講される科目の履修者が少ないので、改善が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
4. 一般選抜と塾内進学制度において、学力の3要素が多面的・総合的に評価されていないので、改善が望まれる。(4. 学生の受入れ)
5. 一般選抜と塾内進学制度において、医療人を目指す者としての資質・能力の評価が不十分であり、面接や小論文等を取り入れるなど、さらなる工夫や改善が望まれる。(4. 学生の受入れ)
6. 専任教員1名に対する学生数は19.2名であり、10名を大きく超えているので、改善が望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
7. 若手教員の育成と研究環境の整備という観点から、助教の教育負担を軽減することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
8. 修学支援に関わる面談記録等を含む必要な情報を、修学指導に関わる担当者間で適切に引き継ぐ仕組みがないので、学習ポートフォリオ等の導入が望まれる。(6. 学生の支援)
9. 健康診断の受診率は高いものの、100%になるようにさらなる改善が望まれる。(6. 学生の支援)

## 3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーに示されている教育方法と学修成果の評価方法は科目レベルにとどまっており、ディプロマ・ポリシーの達成に向けて学修成果を教育課程の進行に対応して総合的に評価する方法が記載されていないので、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 薬学部薬学科のアドミッション・ポリシーは、入学者選抜に求められる学力の3要素

- のすべてを含んだ具体性のある表記になっていないので、改善が必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
3. ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを踏まえて設定されるべきアドミッション・ポリシーとしては不十分であり、多様な学生をどのように評価・選抜するのか具体的に示されていないので、改善が必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
  4. 教育研究上の目的や三つの方針について、薬学部が定期的かつ主体的な分析・点検・検証を行うよう、改善が必要である。（１．教育研究上の目的と三つの方針）
  5. 自己点検・評価委員会が、「教育・研究年報」で講座等を点検・評価する際に指標となる明確な評価基準を定めて、自己点検・評価委員会や教授会が点検・評価を計画的に継続するよう、改善が必要である。（２．内部質保証）
  6. 自己点検・評価委員会が中心となって、質的・量的な解析に基づく自己点検・評価を行い、内部質保証のPDCAサイクルを主体的に機能させて教育研究活動の向上・発展を目指すよう、改善が必要である。（２．内部質保証）
  7. カリキュラム・マップはDP1とDP2についてのみ作成されており、シラバスでは個々の授業科目の「到達目標」にディプロマ・ポリシーが関連付けられていないので、改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
  8. 6年次の選択必修科目の履修の有無により、卒業研究の単位数が17単位から27単位まで変動する点は問題であるので、基礎とする卒業研究の科目を必修科目として単位数を固定化する等、改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
  9. 実務実習の評価に、薬局出欠（14点）と病院出欠（14点）が含まれていることは不適切であるので、改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
  10. 一部の科目のシラバスにおいて、成績評価方法・基準の一部に「授業（演習・実習）への参加（20～60%と科目により異なる）」と記載されている。また、他の科目では、「授業（演習・実習）への参加態度（10～60%と科目により異なる）」と区別して記載されている。よって、「授業（演習・実習）への参加」は「出席点」ではないことが学生に明確に伝わる表記にするよう、改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
  11. 「未了単位取得試験（４年生）」と「再度試験」は、再度履修することなく、試験のみ

で単位を取得できる制度になっているので、講義や補講等を実施したうえで成績評価を行うよう、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)

12. 「再度試験」により学業成績の評語Bを取得できることは問題であるので、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
13. 学生と教員の両者が達成度を確認できる学習ポートフォリオ等を活用して、学修成果の達成度を段階的にかつ卒業時に評価するよう、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
14. 学修成果の評価結果がカリキュラム・ポリシーの改善・向上に活用された事例はあるものの、DP4とDP5が卒業研究だけで評価されていたり、DP6とDP7が低学年で評価されていない等、教育課程の進行に対応したディプロマ・ポリシーの達成度評価が不十分であるので、学修成果の評価をさらに充実させ、その結果を教育プログラムの改善・向上に主体的に活用するよう、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
15. 入学者の資質・能力の評価は進級率の検証だけでは不十分であるので、選抜区分ごとに評価基準を設定して質的・量的分析を行い、試験科目も含めた選抜方法の適性を検証するよう、改善が必要である。(4. 学生の受入れ)

## V. 認定評価の結果について

慶應義塾大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2023年度に本機構の、「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

### 1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成される評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、書面調査として、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、訪問調査を実施しました。訪問調査では、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、「訪問時間閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、大学関係者・若手教員との意見交換、並びに学生との面談を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、「評価結果」に大学間での偏りが生じないことに留意して「評価チーム報告書」の内容を検討し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認あるいは誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討して「評価報告書（評価委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を作成し総合評価評議会に提出しまし

た。

本機構は、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において「評価報告書原案」を慎重に審議し、「評価報告書」を決定し、理事会に報告しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省及び厚生労働省に通知します。

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

## 2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ．総合判定の結果」、「Ⅱ．総評」、「Ⅲ．『項目』ごとの概評」、「Ⅳ．大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ．総評」には、本機構の「評価基準」に対する貴学の達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について、【基準】に対する達成状況の概要を記しています。

「Ⅳ．大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1）長所」、「2）助言」、「3）改善すべき点」に分かれています。

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

「2）助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「3）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

なお、本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された2023年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並びに訪問調査において確認した状況に基づいて作成したものであるため、現時点ではすでに改善されている点が提言の指摘対象となっている場合があります。また、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」及び「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

### 3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2023年2月3日 本評価説明会\*を実施
- 2024年3月6日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 3月28日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 3月29日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4月23日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出  
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月10日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 6月27日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月23日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月15日 貴学より「「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答」の提出
- 9月2日 評価チーム会議\*を開催し、貴学からの「「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月3日・4日 貴学への訪問調査実施
- 10月29日 評価チーム会議\*を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月19日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月27日・28日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月17日 評価委員会（拡大）\*\*を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2025年1月7日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月21日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2月6日 評価委員会（拡大）\*\*を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2月18日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月18日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月3日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月14日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

\*はオンラインで、\*\*は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

4) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧 (様式2-1、 2-2) を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

## 薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 慶應義塾大学薬学部

資料No.	必ず提出する添付資料	当該項目・基準
資料1	薬学部パンフレット「慶應義塾大学薬学部・薬学研究科」	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準8-1】
資料2	(学生便覧) 塾生サイト、Campusガイド	【基準3-1-1】 【基準3-2-5】 【基準5-2】 【基準6-1】
資料3 a	(履修要綱) 2023年度 薬学部履修案内日吉キャンパス第1学年	【基準3-1-1】
資料3 b	(履修要綱) 2023年度 薬学部履修案内	【基準1-2】 【基準3-1-1】
資料4	新入生および各学年4月ガイダンス(科目履修・学生生活)資料	項目3, 4, 6
資料5	2023年度 薬学部シラバス	項目3, 5, 6, 8
資料6	時間割表 2023年度薬学部時間表(1年～6年)	【基準3-1-1】
資料7	評価対象年度に用いた実務実習(薬局・病院)の概略評価表	【基準3-2-1】
資料8 a	2024年度 慶應義塾大学 一般選抜要項	【基準4-1】
資料8 b	慶應義塾大学ガイドブック(受験生向け大学案内)	【基準1-2】 【基準4-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料9	2023年度 学部学則	【基準1-1】 【基準1-3】 【基準3-2-3】 【基準3-2-4】 【基準5-1】
資料10	慶應義塾大学ホームページ「情報公開」 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/about/learn-more/data/">https://www.keio.ac.jp/ja/about/learn-more/data/</a>	【基準1-1】
資料11	慶應義塾大学ホームページ「情報公開ー各学部・研究科の教育研究上の目的」 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/about/assets/data/purpose-undergraduate.pdf">https://www.keio.ac.jp/ja/about/assets/data/purpose-undergraduate.pdf</a>	【基準1-1】
資料12	慶應義塾大学ホームページ「各学部における3つの方針」 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/examinations/policies/#section10">https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/examinations/policies/#section10</a>	【基準1-2】
資料13	慶應義塾大学 2018年度点検・評価報告書 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/assets/download/about/learn-more/data/index/self-evaluation-report-2018.pdf">https://www.keio.ac.jp/ja/assets/download/about/learn-more/data/index/self-evaluation-report-2018.pdf</a>	【基準1-3】
資料14	2023年度第3回薬学部教授会 議事録(抜粋)	【基準1-3】
資料15	2023年度第4回薬学部教授会 議事録(抜粋)	【基準1-3】
資料16	2023年度第5回薬学部教授総会 議事録(抜粋)	【基準1-3】
資料17	2022年度第11回薬学部教授総会 議事録(抜粋)	【基準1-3】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料18	2023年度第8回薬学部教授総会 議事録 (抜粋)	【基準1-3】 【基準2-1】 【基準2-2】
資料19	2023年度第3回薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会 議事録	【基準1-3】
資料20	慶應義塾大学ホームページ「教学マネジメント」 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/academics/quality-assurance/">https://www.keio.ac.jp/ja/academics/quality-assurance/</a>	【基準1-3】
資料21	薬学部・薬学研究科自己点検・評価内規	【基準2-1】
資料22	2023年度 諸委員会一覧 [Ver. 3 (2023. 4. 1) / Ver. 9 (2023. 11. 1) / Ver. 10 (2024. 2. 1) ]	項目2～8
資料23	提言に対する改善報告書 (慶應義塾大学薬学部、2020年3月27日提出)	【基準2-1】 【基準2-2】
資料24	2022年度 自己点検 (委員会活動総括フォームの作成) について (依頼)	【基準2-1】
資料25	委員会活動総括フォーム (記入例)	【基準2-1】 【基準2-2】
資料26	『慶應義塾大学薬学部 教育・研究年報 2022』の原稿作成について (依頼)	【基準2-1】
資料27	慶應義塾大学薬学部 教育・研究年報 2022	項目2, 3, 5, 7, 8
資料28	2022年度6年生 (2023年3月卒業) 第108回国家試験と学習到達度試験の結果	【基準2-1】 【基準3-3-1】
資料29	2023年度 6年次 卒業研究・薬学演習・総合薬学演習2, 3 について	【基準2-1】 【基準3-2-1】 【基準3-2-4】 【基準3-3-1】
資料30	慶應義塾大学薬学部ホームページ「情報公開」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/outline/disclosure.html">https://www.pha.keio.ac.jp/outline/disclosure.html</a>	【基準2-1】 【基準5-1】 【基準5-2】
資料31	2017年度 薬学部FD開催一覧	【基準2-2】
資料32	2021年度 第1回FD資料	【基準2-2】
資料33	2019年度 第1回自己点検・評価委員会 (メール会議) 議事録	【基準2-2】
資料34	慶應義塾大学に対する大学評価 (認証評価) 結果 (大学基準協会、2019年度) <a href="https://www.juaa.or.jp/updata/evaluation_results/9/20200326_301715.pdf">https://www.juaa.or.jp/updata/evaluation_results/9/20200326_301715.pdf</a>	【基準2-2】
資料35	2020年度 第10回薬学部教授会 議事録 (抜粋)	【基準2-2】
資料36	慶應義塾大学薬学部ホームページ「教育－薬学科 (6年制)」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/academics/pharmacy/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/academics/pharmacy/index.html</a>	【基準2-2】 【基準3-1-1】
資料37	慶應義塾大学塾生サイト 芝共立キャンパス 薬学部「ガイダンス資料・履修申告について」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/sk/pha/class/registration/">https://www.students.keio.ac.jp/sk/pha/class/registration/</a>	【基準3-1-1】
資料38	2023年度 薬学部第1学年授業時間割 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/hy/pha/class/registration/files/webup2023_yaku.pdf">https://www.students.keio.ac.jp/hy/pha/class/registration/files/webup2023_yaku.pdf</a>	【基準3-1-1】
資料39	2023高等学校での履修状況のアンケート集計結果	【基準3-1-1】 【基準6-1】
資料40	2023年度 薬学科1年生 選択科目履修者数	【基準3-1-1】
資料41	慶應義塾組織図 (2023年10月1日現在) <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/about/assets/data/organizational-chart.pdf">https://www.keio.ac.jp/ja/about/assets/data/organizational-chart.pdf</a>	【基準3-1-1】 【基準4-1】 【基準5-2】
資料42	慶應義塾大学 教養研究センター <a href="https://lib-arts.hc.keio.ac.jp/">https://lib-arts.hc.keio.ac.jp/</a>	【基準3-1-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料43	担当者別 英語の講義内容一覧表 (2023年度)	【基準3-1-1】
資料44	アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習 募集ポスター・募集要項	【基準3-1-1】 【基準8-1】
資料45	慶應義塾大学 GICセンター <a href="https://www.students.keio.ac.jp/com/class/registration/gic.html">https://www.students.keio.ac.jp/com/class/registration/gic.html</a>	【基準3-1-1】
資料46	2023研究倫理集中演習 スケジュールと資料	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
資料47	慶應義塾大学医療系三学部合同教育「医療系三学部合同教育とは」 <a href="https://ipe.keio.ac.jp/about/index.html">https://ipe.keio.ac.jp/about/index.html</a>	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
資料48	2023年度 3年秋学期後期 実務実習事前学習 (実習) 実習書	【基準3-1-1】
資料49	2023年度 実務実習事前学習 実習書	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
資料50	2023総合薬学演習2,3/薬学演習 スケジュール	【基準3-1-1】
資料51	佐藤製薬株式会社研究奨励資金 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/research/sato/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/research/sato/index.html</a>	【基準3-1-1】
資料52	2023年度 卒業研究配属ガイダンス資料	【基準3-1-1】
資料53	2023年度 薬学基礎実習 (分析化学系) 実習書	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準6-1】
資料54	2023年度 医療系三学部合同教育プログラム	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
資料55	2023年度4~6年次選択科目履修者数	【基準3-1-1】
資料56	2023年度 国試対策講義・CBT対策講義スケジュール	【基準3-1-1】
資料57	慶應義塾大学薬学部カリキュラム委員会規則	【基準3-1-1】
資料58	2023年度 開講科目・責任者	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
資料59	『授業を改善するための調査』について (お願い)	【基準3-1-1】 【基準3-3-1】 【基準6-1】
資料60	2023年度 早期体験学習 (薬学科) 実習説明会	【基準3-2-1】
資料61	1年生薬学科早期体験学習「車イス・高齢者疑似体験 実施概要」	【基準3-2-1】
資料62	「薬学演習」「総合薬学演習2/3」の内容と成績評価基準	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
資料63	2023年度「総合薬学演習2」ガイダンス資料	【基準3-2-1】
資料64	2023年度 薬学部学事日程	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
資料65	卒業研究論文提出と発表の流れ (薬学科)	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
資料66	2023年度 卒業研究発表会 (2023. 11. 11) フィードバックとふり返りの記録	【基準3-2-1】 【基準3-2-4】
資料67	<卒業研究> ルーブリック表	【基準3-2-1】 【基準3-3-1】
資料68	2023年度 薬学科 卒業研究 評価シート	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】 【基準3-2-4】 【基準3-3-1】
資料69	慶應義塾大学薬学部附属医療薬学・社会連携センター規程	【基準3-2-1】 【基準8-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料70	2021年度 第2回FD資料 (2022年2月1日)	【基準3-2-1】
資料71	2023年度 実務実習報告会ポスターおよびプレゼンテーションの評価表	【基準3-2-1】
資料72	(様式) 免疫に関する記録	【基準3-2-1】 【基準6-1】
資料73	医療系学部 実習前感染症対策ハンドブック <a href="http://www.hcc.keio.ac.jp/ja/health/assets/files/iryokeigakubuhandbook.pdf">http://www.hcc.keio.ac.jp/ja/health/assets/files/iryokeigakubuhandbook.pdf</a>	【基準3-2-1】 【基準6-1】
資料74	慶應義塾大学実務実習ハンドブック2023年度版	【基準3-2-1】
資料75	臨床系講座の教員と実務家教員の一覧	【基準3-2-1】 【基準5-1】
資料76	病院・薬局実習に関する調査 (2024年度 実務実習)	【基準3-2-1】
資料77	2023～2024年度 実務実習事前学習 目標と自己評価	【基準3-2-1】
資料78	2023～2024年度 実務実習事前学習 評価基準一覧	【基準3-2-1】
資料79	実務実習中のアドバイザーの役割	【基準3-2-1】
資料80	実務実習中および実務実習後に利用する書式	【基準3-2-1】
資料81	慶應義塾大学薬学部2023年度実務実習報告会	【基準3-2-1】
資料82	代表的8疾患 情報共有シート	【基準3-2-1】
資料83	慶應義塾大学薬学部公開講座E「指導薬剤師養成講座」 2023年度 指導薬剤師のためのワークショップ	【基準3-2-1】
資料84	2023年度 白衣式	【基準3-2-1】
資料85	2023年度 実務実習説明会 説明スライド	【基準3-2-1】 【基準3-2-5】
資料86	2023年度 実務実習説明会 配布資料	【基準3-2-1】 【基準3-2-5】
資料87	2023年度 実務実習総括シート	【基準3-2-1】
資料88	学習・教授・評価方法の開発に関わる発表実績	【基準3-2-1】
資料89	倫理・コミュニケーションに係わる学習目標到達度確認のためのルーブリック 評価表	【基準3-2-1】 【基準3-2-4】 【基準3-3-1】
資料90	慶應義塾大学医療系三学部合同教育「メンバー」 <a href="https://ipe.keio.ac.jp/about/member.html">https://ipe.keio.ac.jp/about/member.html</a>	【基準3-2-1】
資料91	「医療薬学」論文	【基準3-2-1】
資料92	成績評語の分布について	【基準3-2-2】
資料93	2023年秋学期 成績評価・保存の5ステップ	【基準3-2-2】
資料94	【芝共立】2023年度春学期学業成績表の公開および連絡事項について	【基準3-2-2】
資料95	アドバイザー制度について	【基準3-2-5】 【基準6-1】
資料96	履修申告Q&A	【基準3-2-5】
資料97	入学前の課題について	【基準3-2-5】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料98	NY学院卒業生 履修制度ガイダンス	【基準3-2-5】
資料99	慶應義塾大学塾生サイト「役職ークラス担任」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/hy/pha/class/registration/executive.html">https://www.students.keio.ac.jp/hy/pha/class/registration/executive.html</a>	【基準3-2-5】 【基準6-1】
資料100	2023年度 原級者向け資料（2年～4年）	【基準3-2-5】
資料101	慶應義塾大学薬学部 薬学教育研究センター内規	【基準3-2-5】 【基準7-1】
資料102	慶應義塾大学薬学部ホームページ「教育－薬学科（6年制）」薬学共用試験（CBT・OSCE） <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/academics/pharmacy/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/academics/pharmacy/index.html</a>	【基準3-3-1】
資料103	薬学共用試験について	【基準3-3-1】
資料104	薬学共用試験スケジュールと準備について	【基準3-3-1】
資料105	慶應義塾大学塾生サイト 芝共立キャンパス 薬学部「授業を改善するための調査（2023年度）」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/sk/pha/class/registration/evaluation.html">https://www.students.keio.ac.jp/sk/pha/class/registration/evaluation.html</a>	【基準3-3-1】 【基準6-1】
資料106	2023年度 春学期「授業を改善するための調査」フィードバックコメント	【基準3-3-1】 【基準5-2】
資料107	2023年度 秋学期「授業を改善するための調査」フィードバックコメント	【基準3-3-1】 【基準5-2】
資料108	①2024年度帰国生対象入学試験募集要項 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/kikoku_youkou.pdf">https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/kikoku_youkou.pdf</a> ②2024年度外国人留学生対象入学試験募集要項 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/ryugaku_youkou.pdf">https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/ryugaku_youkou.pdf</a>	【基準4-1】
資料109	①2025 年度以降の慶應義塾大学「帰国生対象入学試験」の変更点について <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/20230926_japanesereturnees_2025.pdf">https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/20230926_japanesereturnees_2025.pdf</a> ②2025 年度以降の慶應義塾大学「外国人留学生対象入学試験」の変更点について <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/20231110_internationalstudents_2025.pdf">https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/20231110_internationalstudents_2025.pdf</a>	【基準4-1】
資料110	薬学部運営委員会内規	【基準4-1】
資料111	2024年度 慶應義塾大学薬学部「高等学校長の推薦による入学者選抜制度」（指定校推薦）要項	【基準4-1】
資料112	附属高等学校における説明会 講師派遣依頼状／説明会ポスター	【基準4-1】
資料113	塾内高等学校生対象 薬学部在学生とのオンライン相談会	【基準4-1】
資料114	2023ファーマサイエンスショートコース@薬学部（広報資料）／学部ファーマサイエンスショートコース実施報告	【基準4-1】
資料115	慶應義塾大学 学部入学案内 「2024年度 一般選抜 特別な配慮について」 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/special-provision/">https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/special-provision/</a>	【基準4-1】
資料116	2024年度 転学科試験募集要項	【基準4-1】
資料117	慶應義塾大学 学部入学案内「2025 年度以降の慶應義塾大学「一般選抜」の変更点について」 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/231201_generaladmissions2025.pdf">https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/docs/231201_generaladmissions2025.pdf</a>	【基準4-1】
資料118	慶應義塾大学薬学部教授会運営規則	【基準5-1】
資料119	慶應義塾大学薬学部における教員の任期に関する規程	【基準5-1】
資料120	2023年度 教育活動等調書（様式）	【基準5-1】 【基準5-2】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料121	慶應義塾大学薬学部教育職員任用資格規則	【基準5-1】
資料122	慶應義塾大学薬学部教育職員選考手続規則	【基準5-1】
資料123	慶應義塾大学薬学部の教員推薦委員会の設置について	【基準5-1】
資料124	慶應義塾大学薬学部ホームページ「教員公募情報」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/outline/recruit/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/outline/recruit/index.html</a>	【基準5-1】
資料125	薬学部サイエンスカフェ 案内	【基準5-1】
資料126	薬学部研究推進委員会主催の講習会案内	【基準5-1】 【基準5-2】
資料127	専任教職員の国外留学に関する規程／専任教職員の国外留学に関する規程細則	【基準5-1】
資料128	2024年度 義塾派遣留学について（募集のメール）	【基準5-1】
資料129	学部長賞選考基準	【基準5-1】
資料130	慶應義塾大学薬学部ホームページ「学部長賞」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/outline/prize.html">https://www.pha.keio.ac.jp/outline/prize.html</a>	【基準5-1】
資料131	慶應義塾研究者情報データベース <a href="https://k-ris.keio.ac.jp/">https://k-ris.keio.ac.jp/</a>	【基準5-2】
資料132	慶應義塾大学薬学部ホームページ「受賞・表彰」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/research/award/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/research/award/index.html</a>	【基準5-2】
資料133	慶應義塾「プレスリリース」2024/02/19 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/press-releases/2024/2/19/28-156941/">https://www.keio.ac.jp/ja/press-releases/2024/2/19/28-156941/</a>	【基準5-2】
資料134	慶應義塾大学薬学部ホームページ「先端実学（サイエンス）トピックス」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/outline/attraction/jitsugaku.html">https://www.pha.keio.ac.jp/outline/attraction/jitsugaku.html</a>	【基準5-2】
資料135	慶應義塾大学薬学部等・医学部等共同運営講座規程	【基準5-2】
資料136	2023年度 医薬連携による卒業研究配属先一覧	【基準5-2】
資料137	2023年度 講座配属定員数	【基準5-2】
資料138	2024年度 機器備品購入資金・タイプA 申請要領／2023年度 機器備品購入資金・タイプB 申請要領	【基準5-2】
資料139	2023年度 塾内助成制度案内	【基準5-2】
資料140	慶應義塾大学薬学部ホームページ「研究－外部研究資金」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/research/project/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/research/project/index.html</a>	【基準5-2】
資料141	文部科学省世界トップレベル研究拠点プログラム（WPI）2022年度採択拠点の概要、主な採択理由「慶應義塾大学 ヒト生物学-微生物叢-量子計算研究センター」 <a href="https://www.jsps.go.jp/file/storage/j-toplevel/03_sinsa/Bio2Q_outline_viewgraph.pdf">https://www.jsps.go.jp/file/storage/j-toplevel/03_sinsa/Bio2Q_outline_viewgraph.pdf</a>	【基準5-2】
資料142	慶應義塾大学薬学部ホームページ「研究－佐藤製薬株式会社研究奨励資金」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/research/sato/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/research/sato/index.html</a>	【基準5-2】
資料143	慶應義塾大学薬学部・薬学研究科 SA/TA/RAおよび実習アルバイトに関する規則	【基準5-2】 【基準6-1】
資料144	慶應義塾大学大学院薬学研究科 本研究科課程によらない博士学位論文申請ガイド	【基準5-2】
資料145	慶應義塾大学研究連携推進本部規程	【基準5-2】
資料146	慶應義塾大学 研究推進支援ポータルサイト <a href="https://www.research.keio.ac.jp/index.html">https://www.research.keio.ac.jp/index.html</a>	【基準5-2】
資料147	慶應義塾大学 イノベーション推進本部 <a href="https://innov.keio.ac.jp/">https://innov.keio.ac.jp/</a>	【基準5-2】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料148	2023年度 第1回～第10回 慶應薬学 先端実学（サイヤンス）セミナー 案内	【基準5-2】
資料149	慶應義塾大学 研究推進支援ポータルサイト「研究倫理・コンプライアンス教育」 <a href="https://www.research.keio.ac.jp/external/cmp/03.html">https://www.research.keio.ac.jp/external/cmp/03.html</a>	【基準5-2】
資料150	慶應義塾大学病院臨床研究監理センター「臨床研究ライセンス制度」 <a href="https://www.crea.hosp.keio.ac.jp/license/">https://www.crea.hosp.keio.ac.jp/license/</a>	【基準5-2】
資料151	慶應義塾大学薬学部ホームページ「研究倫理」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/research/ethics/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/research/ethics/index.html</a>	【基準5-2】
資料152	慶應義塾大学薬学部ホームページ「研究－創薬研究センター」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/research/rcdd/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/research/rcdd/index.html</a>	【基準5-2】 【基準8-1】
資料153	JST 有田リビドームアトラスプロジェクト <a href="https://www.jst.go.jp/erato/arita/">https://www.jst.go.jp/erato/arita/</a>	【基準5-2】
資料154	慶應義塾大学薬学部・薬学研究科「研究者情報」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/doc/researcher_info202303.pdf">https://www.pha.keio.ac.jp/doc/researcher_info202303.pdf</a>	【基準5-2】
資料155	慶應義塾大学メディアセンター <a href="https://www.lib.keio.ac.jp/">https://www.lib.keio.ac.jp/</a>	【基準5-2】 【基準7-1】
資料156	慶應義塾大学メディアセンター「論文のオープンアクセス化料金（APC）の補助/免除について」 <a href="https://www.lib.keio.ac.jp/news/008071_Jp.html">https://www.lib.keio.ac.jp/news/008071_Jp.html</a>	【基準5-2】
資料157	2023年度 FD開催通知（メール）	【基準5-2】
資料158	2023年度 第2回FD「指導薬剤師のためのワークショップ」概要、出席者	【基準5-2】
資料159	全塾FD動画の視聴について（ご依頼）	【基準5-2】
資料160	医療系三学部合同教育 FDワークショップ2023「医療系三学部特別実習から新たな学びの場を考えよう！」	【基準5-2】
資料161	慶應義塾大学薬学部「アドバイザー制度について」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/academics/student-life/adviser.html">https://www.pha.keio.ac.jp/academics/student-life/adviser.html</a>	【基準6-1】
資料162	2023年度 アドバイザー懇談会 座席表、アドバイザーに配付する資料	【基準6-1】
資料163	慶應義塾大学薬学部保護者会について <a href="https://www.kp-hogoshakai.net/cont1/main.html">https://www.kp-hogoshakai.net/cont1/main.html</a>	【基準6-1】
資料164	慶應義塾大学 塾生サイト「各種相談窓口」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/com/life/consult/info.html">https://www.students.keio.ac.jp/com/life/consult/info.html</a>	【基準6-1】
資料165	2024年度 入学者への交付書類一覧	【基準6-1】
資料166	慶應義塾大学ホームページ「ご入学予定の皆様へ ー入学にあたってのご案内ー」 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/for-new-students/hiyoshi_april.html">https://www.keio.ac.jp/ja/admissions/for-new-students/hiyoshi_april.html</a>	【基準6-1】
資料167	学生相談室のご案内（リーフレット）	【基準6-1】
資料168	慶應義塾大学塾生サイト「学生相談室」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/com/life/consult/counseling-room.html">https://www.students.keio.ac.jp/com/life/consult/counseling-room.html</a>	【基準6-1】
資料169	芝共立キャンパス 学生相談室だより「2月・3月の学生相談室開室予定」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/com/life/consult/files/c98802ad9c9b1fff11bcd53c0b024855.pdf">https://www.students.keio.ac.jp/com/life/consult/files/c98802ad9c9b1fff11bcd53c0b024855.pdf</a>	【基準6-1】
資料170	芝共立キャンパス学生相談室ニュースNo. 73 2023年12月-2024年1月	【基準6-1】
資料171	2022年度、2023年度学生相談室_薬学部懇談会 資料	【基準6-1】
資料172	慶應義塾ハラスメント防止委員会ホームページ <a href="http://www.harass-pco.keio.ac.jp/committee.html">http://www.harass-pco.keio.ac.jp/committee.html</a>	【基準6-1】
資料173	慶應義塾ハラスメント防止のためのガイドライン（リーフレット）	【基準6-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料174	2023年度_学部版_慶應義塾大学_奨学金案内（抜粋）	【基準6-1】
資料175	慶應義塾大学 塾生サイト「授業料等延納申請」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/com/scholarships/tuition/extension.html">https://www.students.keio.ac.jp/com/scholarships/tuition/extension.html</a>	【基準6-1】
資料176	就活事典2023	【基準6-1】
資料177	2023年度 就職ガイダンス 年間スケジュールと周知ポスター	【基準6-1】
資料178	慶應義塾大学塾生サイト「就職・進路」薬学部／薬学研究科の就職支援 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/sk/career/">https://www.students.keio.ac.jp/sk/career/</a>	【基準6-1】
資料179	慶應義塾大学塾生サイト「OB・OG訪問システム」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/com/career/tool/ob-og.html">https://www.students.keio.ac.jp/com/career/tool/ob-og.html</a>	【基準6-1】
資料180	卒業研究講座配属生に向けた講習会の案内	【基準6-1】
資料181	【お願い】2024年度_救急時対応マニュアルについて	【基準6-1】
資料182	救急時の対応（芝共立キャンパス）	【基準6-1】
資料183	芝共立キャンパス 避難経路図	【基準6-1】
資料184	学校環境衛生調査日程【芝共立キャンパス】	【基準6-1】
資料185	慶應義塾芝共立キャンパス消防計画	【基準6-1】
資料186	【芝共立】5/25防災訓練（2年生対象）の実施について	【基準6-1】
資料187	防災用品等 在庫一覧（2024年2月現在）	【基準6-1】
資料188	慶應義塾大学塾生サイト「保険」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/com/life/health/insurance.html">https://www.students.keio.ac.jp/com/life/health/insurance.html</a>	【基準6-1】
資料189	薬学部生・薬学研究科生 加入済みの保険および、学生健保 医療給付制度について（案内）	【基準6-1】
資料190	慶應義塾大学塾生サイト「学生健保」 <a href="https://www.students.keio.ac.jp/com/life/health/">https://www.students.keio.ac.jp/com/life/health/</a>	【基準6-1】
資料191	慶應義塾大学保健管理センター 「芝共立分室」 <a href="https://www.hcc.keio.ac.jp/ja/admissions/shiba-kyoritsu.html">https://www.hcc.keio.ac.jp/ja/admissions/shiba-kyoritsu.html</a>	【基準6-1】
資料192	2023年度 定期健康診断のお知らせ	【基準6-1】
資料193	慶應義塾ホームページ「日吉キャンパス」 <a href="https://www.keio.ac.jp/ja/about/campus/hiyoshi.html">https://www.keio.ac.jp/ja/about/campus/hiyoshi.html</a>	【基準7-1】
資料194	芝共立情報センター（芝共立KIC）ホームページ 0405PC室 <a href="http://www.sk.c.itc.keio.ac.jp/ja/com_pc_mmpe_sk.html">http://www.sk.c.itc.keio.ac.jp/ja/com_pc_mmpe_sk.html</a>	【基準7-1】
資料195	慶應義塾芝共立情報センター（芝共立KIC） <a href="https://www.sk.c.itc.keio.ac.jp/ja/top_sk.html">https://www.sk.c.itc.keio.ac.jp/ja/top_sk.html</a>	【基準7-1】
資料196	慶應義塾日吉情報センター（日吉KIC） <a href="https://www.hc.itc.keio.ac.jp/ja/top_hc.html">https://www.hc.itc.keio.ac.jp/ja/top_hc.html</a>	【基準7-1】
資料197	慶應義塾大学薬学部ホームページ「附属薬用植物園」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/campus/urawa/garden.html">https://www.pha.keio.ac.jp/campus/urawa/garden.html</a>	【基準7-1】
資料198	慶應義塾大学薬学部附属薬用植物園管理規則	【基準7-1】
資料199	慶應義塾大学薬学部実験動物飼育施設運営委員会規則	【基準7-1】
資料200	実験動物慰霊祭のご案内	【基準7-1】
資料201	慶應義塾大学薬学部放射線障害予防規程／慶應義塾大学薬学部放射線安全委員会規則	【基準7-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料202	慶應義塾大学薬学部遺伝子組換え実験安全要綱／組換えDNA実験室使用規則	【基準7-1】
資料203	慶應義塾大学薬学部ホームページ「共通機器室」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/research/res-center/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/research/res-center/index.html</a>	【基準7-1】
資料204	機器管理委員会規則	【基準7-1】
資料205	慶應義塾芝共立衛生委員会規則	【基準7-1】
資料206	職場巡視の実施について（8月22日）／職場巡視の実施について（3月5日）	【基準7-1】
資料207	慶應義塾大学薬学部「附属薬局」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/campus/atph/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/campus/atph/index.html</a>	【基準7-1】
資料208	東京都t-薬局いんふお「慶應義塾大学薬学部附属薬局」 <a href="https://www.himawari.metro.tokyo.jp/yj/ap/qq/dtl/pwdetailt01_002.aspx?chosanendo=2014&amp;chosano=1&amp;kikancd=7606000290">https://www.himawari.metro.tokyo.jp/yj/ap/qq/dtl/pwdetailt01_002.aspx?chosanendo=2014&amp;chosano=1&amp;kikancd=7606000290</a> 注) t-薬局いんふおが医療情報ネットに移管されたため、2024年4月現在このリンクは無効	【基準7-1】
資料209	慶應義塾大学メディアセンター「薬学メディアセンター」 <a href="https://www.lib.keio.ac.jp/pha/">https://www.lib.keio.ac.jp/pha/</a>	【基準7-1】
資料210	慶應義塾大学KOSMOS <a href="https://search.lib.keio.ac.jp/">https://search.lib.keio.ac.jp/</a>	【基準7-1】
資料211	6年生自習室（2024年1月～2月）	【基準7-1】
資料212	芝共立キャンパス多目的ホール(体育館)の使用に関する内規／トレーニング機器講習会の案内	【基準7-1】
資料213	慶應義塾大学共生環境推進室「バリアフリーマップ」 <a href="https://www.diversity.keio.ac.jp/bf/bf_map.html">https://www.diversity.keio.ac.jp/bf/bf_map.html</a>	【基準7-1】
資料214	独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）プレスリリース／包括的連携協定を締結したアカデミアの活動実績（R4年度末現在） <a href="https://www.pmda.go.jp/files/000210358.pdf">https://www.pmda.go.jp/files/000210358.pdf</a>	【基準8-1】
資料215	薬学共用試験センターへの施設貸出実績（OSCE全国説明会等）	【基準8-1】
資料216	産業界と連携した研究活動による論文実績（2023年度）	【基準8-1】
資料217	薬剤師認定制度認証機構 認証状G04／慶應義塾大学薬学部 認定薬剤師研修制度	【基準8-1】
資料218	慶應義塾大学 薬学部公開講座実施規則	【基準8-1】
資料219	2021～2023年度生涯学習開講講座パンフレット	【基準8-1】
資料220	慶應義塾大学薬学部ホームページ「生涯学習－講座一覧」 <a href="https://cpec.pha.keio.ac.jp/o_class/list.html">https://cpec.pha.keio.ac.jp/o_class/list.html</a> 慶應義塾大学薬学部ホームページ「生涯学習－受講生の声」 <a href="https://cpec.pha.keio.ac.jp/o_class/voice.html">https://cpec.pha.keio.ac.jp/o_class/voice.html</a>	【基準8-1】
資料221	慶應義塾大学社会・地域連携室「社会連携・社会貢献－地域住民に対する薬学部生参加型貢献活動「健康づくり教室」」 <a href="https://www.community.keio.ac.jp/social/index.php?l=ja&amp;id=2022_57">https://www.community.keio.ac.jp/social/index.php?l=ja&amp;id=2022_57</a>	【基準8-1】
資料222	2023年度「健康づくり教室」のご案内／2024年度「健康づくり教室」のご案内	【基準8-1】
資料223	健康づくり教室講話の時間「10代に広がる市販薬の濫用：オーバードーズ問題に	【基準8-1】
資料224	2023年度 慶應義塾大学薬学部 第3回がんプロフェッショナル研修会 次世代がん医療を担う多職種人材養成プラン 市民公開講座「一人ひとりの人生と共に歩む予防医療を～予防医療のアップデート～」	【基準8-1】
資料225	附属薬局 健康関連イベント 周知チラシ	【基準8-1】
資料226	慶應義塾大学薬学部附属薬局 無菌調剤室共同利用指針	【基準8-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	当該項目・基準
資料227	港区ホームページ「いちょう学級」 <a href="https://www.city.minato.tokyo.jp/kenko/fukushi/shogaisha/shakaisanka/icho.html">https://www.city.minato.tokyo.jp/kenko/fukushi/shogaisha/shakaisanka/icho.html</a>	【基準8-1】
資料228	慶應義塾大学薬学部ホームページ「ニュース：芝共立キャンパスに東京防災救急協会防災安全功労賞授与」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/research/award/2022/11251118.html">https://www.pha.keio.ac.jp/research/award/2022/11251118.html</a>	【基準8-1】
資料229	Keio University Faculty of Pharmacy Website <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/en/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/en/index.html</a>	【基準8-1】
資料230	慶應義塾大学薬学部ホームページ「教育－国際化教育」 <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/academics/international/index.html">https://www.pha.keio.ac.jp/academics/international/index.html</a>	【基準8-1】
資料231	慶應義塾大学薬学部教育・研究年報2019（抜粋）「国際交流委員会」	【基準8-1】
資料232	2023年度国際交流セミナー 案内	【基準8-1】
資料233	慶應義塾大学ホームページ「留学フェア2023を開催しました（6/6～6/9：日吉）」 <a href="https://www.ic.keio.ac.jp/news/139218.html">https://www.ic.keio.ac.jp/news/139218.html</a>	【基準8-1】
資料234	海外協定校との学部間協定の協定書	【基準8-1】
資料235	慶應義塾大学塾生サイト「塾生の国外留学に伴う渡航について」／国外留学に伴う渡航申請書 薬学部海外アドバンスト実習	【基準8-1】
資料236	2023年度海外アドバンスト実習ガイダンス資料	【基準8-1】
資料237	2023年度慶應義塾大学大学院薬学研究科シラバス p84-85	【基準8-1】
資料238	アドバンスト実習・海外プログラム合同報告会2023	【基準8-1】
資料239	海外アドバンスト実習 報告会資料	【基準8-1】
資料240	2023年度海外研修生受け入れスケジュール	【基準8-1】
資料241	2023年度コンケン大学受入れスケジュール、報告書	【基準8-1】
資料242	2023年度Thai Pharmacy Experienceスケジュール、報告書	【基準8-1】
資料243	2023年度フロリダ大学受入れスケジュール	【基準8-1】
資料244	コンケン大学（タイ王国）、フロリダ大学、慶應義塾大学の学生及び教員達との交流会	【基準8-1】
資料245	2023年度慶應義塾大学大学院薬学研究科シラバス p44-45、p62-63、p86-87	【基準8-1】
資料246	アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習報告書／報告会資料	【基準8-1】
資料247	慶應義塾大学医療系三学部ラオス・プライマリヘルスケア保健医療チーム活動プロジェクト <a href="https://www.pha.keio.ac.jp/academics/international/laos.html">https://www.pha.keio.ac.jp/academics/international/laos.html</a>	【基準8-1】
資料248	慶應義塾「専任教職員の国外留学に関する規程」および「同細則」	【基準8-1】

## 薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 慶應義塾大学薬学部

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	当該項目・基準
訪問時1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	各基準
訪問時2	成績判定に使用した評価点数の分布表 (ヒストグラム)	【基準3-2-2】
訪問時3	授業で配付した資料 (レジュメ) ・教材 (指定科目のみ)	【基準3-2-1】
訪問時4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	【基準3-2-2】
訪問時5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	【基準3-2-2】
訪問時6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】
訪問時7	実務実習の実施に関わる資料	【基準3-2-1】
訪問時8	薬学臨床教育の成績評価資料	【基準3-2-1】
訪問時9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準4-1】
訪問時10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	【基準4-1】
訪問時11	入試面接実施要綱	
訪問時12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (可否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	【基準4-1】
訪問時13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準5-2】
訪問時14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	【基準5-2】
訪問時15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	【基準5-2】

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	当該項目・基準
訪問時16	入学者の出身地 (一般選抜、推薦入試) 一覧	【基準1-2】
訪問時17	2022年度、2023年度 委員会活動総括フォーム	【基準2-1】 【基準3-1-1】
訪問時18	慶應義塾大学薬学部 教育・研究年報 2023	【基準2-1】 【基準3-1-1】 【基準3-3-1】 【基準5-1】 【基準5-2】 【基準8-1】
訪問時19	2023年度「早期体験学習 (薬学科)」報告ポスター、発表プロダクト	【基準3-2-1】
訪問時20	2023年度 卒業研究発表会要旨集	【基準3-2-1】
訪問時21	2023年度 フィードバックとふり返りの記録 (記入済み)	【基準3-2-1】 【基準3-2-2】

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	当該項目・基準
訪問時22	2023年度 医療薬学・社会連携センター全体ミーティング議事録	【基準3-2-1】
訪問時23	実務実習報告書／質の高い実務実習事例報告書	【基準3-2-1】
訪問時24	2023年度 進級判定資料	【基準3-2-3】
訪問時25	2023年度 卒業判定資料	【基準3-2-4】
訪問時26	2023年度薬学共用試験に向けて（受験学生向け配布用資料）／2023年度 薬学共用試験CBT実施の手引き、マニュアル<Dセクション>／CBT本試験実施要領／2023年度CBT本試験試験監督	【基準3-3-1】
訪問時27	2023年度薬学共用試験OSCE実施マニュアル	【基準3-3-1】
訪問時28	2024年度 学部一般選抜に関する業務処理手順	【基準4-1】
訪問時29	再任審査に関する取り決め	【基準5-1】 【基準5-2】
訪問時30	塾派遣留学制度による留学期間と留学先一覧	【基準5-1】 【基準8-1】
訪問時31	2023年度予算助成委員会の予算の内訳	【基準5-2】
訪問時32	2023年度薬学部間接経費、オーバーヘッド経費の使用計画審査結果および追加募集結果	【基準5-2】
訪問時33	慶應義塾で研究活動を行なう人のためのRESEARCH HANDBOOK 2023	【基準5-2】
訪問時34	慶應義塾大学薬学部附属薬局の薬剤師のローテーション表	【基準5-2】
訪問時35	薬学部附属薬局への教員の薬剤師登録	【基準5-2】
訪問時36	慶應義塾大学芝共立キャンパス事務室組織図	【基準5-2】
訪問時37	芝共立キャンパス職員一覧	【基準5-2】
訪問時38	慶應義塾資金執行マニュアル	【基準5-2】
訪問時39	2022年度、2023年度芝共立学生相談室の利用状況	【基準6-1】
訪問時40	薬学部薬学科学生への奨学金の給付・貸与状況	【基準6-1】
訪問時41	第109回国試対策に関するアンケート 集計結果	【基準6-1】
訪問時42	2022年度 慶應義塾大学学生生活実態調査報告（第31回）	【基準6-1】
訪問時43	「薬学部 情報の窓」（学内ホームページ）	【基準6-1】
訪問時44	学校保健安全法に基づく学校環境衛生検査の結果について（報告）	【基準6-1】
訪問時45	学生が加入する保険に関する資料	【基準6-1】
訪問時46	薬学共用試験センターへの施設貸与申請書（CBT全国説明会、定時総会会場）	【基準8-1】
訪問時47	2023年度 公開講座アンケート結果	【基準8-1】
訪問時48	2023年度「健康づくり教室」アンケート結果	【基準8-1】
訪問時49	新型コロナワクチン集団接種出動に関する港区薬剤師会との連絡内容	【基準8-1】

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	当該項目・基準
訪問時50	芝危険物安全協会 会員名簿	【基準8-1】
訪問時51	留学相談票2023	【基準8-1】
訪問時52	2018-2023年度開催 留学フェア参加者の国際プログラム参加実績	【基準8-1】
訪問時53	海外留学中の英語によるふり返りの例	【基準8-1】

訪問時閲覧資料1の詳細 (様式2-2 別紙)

大学名 慶應義塾大学薬学部

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	当該項目・基準
訪問時1-1	2023年度 第7回カリキュラム委員会 議事録	【基準1-3】
訪問時1-2	2023年度 第1～2回薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員会 議事録	【基準2-1】 【基準2-2】 【基準3-1-1】 【基準3-2-2】
訪問時1-3	2023年度 第5回カリキュラム委員会 議事録	【基準2-1】
訪問時1-4	2023年度 第6回薬学部教授総会 議事録	【基準2-1】
訪問時1-5	2023年度 第11回薬学部教授総会 議事録	【基準2-1】
訪問時1-6	2023年度 第1回カリキュラム委員会 議事録	【基準2-1】 【基準3-1-1】 【基準3-2-5】 【基準3-3-1】
訪問時1-7	2023年度 第2回薬学部教授総会 議事録	【基準2-1】 【基準3-1-1】 【基準3-2-5】
訪問時1-8	2023年度 実務実習委員会 議事録	【基準3-1-1】 【基準3-2-1】
訪問時1-9	2019～2020年度 倫理系カリキュラム小委員会議事録	【基準3-2-1】
訪問時1-10	2023年度 薬学部教授総会 議事録 (進級判定)	【基準3-2-3】 【基準4-1】
訪問時1-11	2023年度 第10回薬学部教授総会 議事録	【基準3-2-4】
訪問時1-12	2023年度 CBT実施委員会 議事録	【基準3-3-1】
訪問時1-13	2023年度 OSCE実施委員会 議事録	【基準3-3-1】
訪問時1-14	2023年度 第8回薬学部教授会 議事録	【基準4-1】
訪問時1-15	2023年度 予算助成委員会 議事録	【基準5-2】
訪問時1-16	2023年度 FD委員会 議事録	【基準5-2】
訪問時1-17	2023年度 就職・進路委員会 議事録	【基準6-1】
訪問時1-18	2023年度 第1回KIC地区協議会(芝共立) 議事録	【基準6-1】
訪問時1-19	2023年度 実習委員会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-20	2023年度 第1回芝共立ITC利用者協議会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-21	2023年度 実験動物施設運営委員会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-22	2023年度 放射線安全委員会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-23	2023年度 遺伝子組換え実験安全委員会 議事録	【基準7-1】

訪問時 閲覧資料No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	当該項目・基準
訪問時1-24	2023年度 機器管理委員会・利用者会議 議事録	【基準7-1】
訪問時1-25	2023年度 芝共立衛生委員会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-26	2023年度 薬学メディアセンター協議会 議事録	【基準7-1】
訪問時1-27	2023年度 生涯学習委員会 議事録	【基準8-1】
訪問時1-28	2023年度 国際（交流）センター委員会 議事録	【基準8-1】
訪問時1-29	2023年度 薬学部研究推進委員会 議事録	【基準8-1】

薬学教育評価 追加資料一覧

大学名 慶應義塾大学薬学部

追加資料No.	根拠となる資料・データ等	項目・質問
追加 1	2023年度【薬学部】資料配付リスト	項目1・質問2
追加 2	2024年度新年度ガイダンス資料 (2~4, 6年生)	項目1・質問3
追加 3	2015年度薬学部シラバス p4	項目1・質問5
追加 4	2020年度第10回教授会資料	項目1・質問5
追加 5	2022年度第13回カリキュラム委員会資料	項目1・質問5
追加 6	2023年度第4回薬学部教授会資料	項目1・質問5
追加 7	2024年度第4回薬学部教授会資料 (議題第6)	項目1・質問5
追加 8	2023年度第1回FD委員会議事録	項目2・質問6
追加 9	2022年度 1年薬学科生選択科目履修者	項目3-1・質問2
追加 1 0	2021年度 1年薬学科生選択科目履修者	項目3-1・質問2
追加 1 1	2019~2023年度医療系三学部合同教育の概要	項目3-1・質問7
追加 1 2	シラバス作成の 5 ステップ	項目3-1・質問9
追加 1 3	2024年度「基礎物理学」第1回講義資料	項目3-1・質問11
追加 1 4	2023年度6年生卒業研究発表フィードバック教員一覧 (個人名削除版)	項目3-2・質問1
追加 1 5	2022年度6年次卒業研究・薬学演習・総合薬学演習2, 3について	項目3-2・質問5
追加 1 6	2021年度6年生の成績と第107回国家試験 (2022. 2実施) 解析結果	項目3-3・質問1
追加 1 7	2024年度薬学部履修案内 (抜粋)	項目3-3・質問2
追加 1 8	【ご依頼】「研究業績のK-RISへの入力」および「教育活動等調書の提出」について	項目5・質問4
追加 1 9	メール: 「授業を改善するための調査」フィードバックコメント入力をお願い	項目5・質問20
追加 2 0	就職・進路相談: 慶應義塾大学塾生サイト	項目6・質問14
追加 2 1	就活支援サイト・就職活動体験記: 慶應義塾大学塾生サイト	項目6・質問14
追加 2 2	2021~2023年度キャリア支援イベント参加状況	項目6・質問15
追加 2 3	慶應義塾大学薬学部環境保全・安全管理規則	項目6・質問21
追加 2 4	ニュース: [港区立高輪図書館と本学薬学メディアセンターとの連携企画展示を開催中]	項目8・質問6
追加 2 5	港区立高輪図書館との連携事例	項目8・質問6
追加 2 6	歯科衛生士によるお口の健康相談会 チラン	項目8・質問7
追加 2 7	「アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習」参加者の進路	項目8・質問11

薬学教育評価 訪問時追加資料一覧

大学名 \_\_\_\_\_ 慶應義塾大学薬学部

訪問時追加資料No.	根拠となる資料・データ等	項目・質問
訪問時追加 1	2022年度第11回薬学部教授総会議事録	項目1・質問5
訪問時追加 2	2023年度第4回薬学部教授会議事録	項目1・質問5
訪問時追加 3	2024年度第4回薬学部教授会議事録	項目1・質問5
訪問時追加 4	2019～2022年度研究推進委員会議事録	項目2・質問4
訪問時追加 5	2024年度第1回カリキュラム委員会議事録	項目2・質問5
訪問時追加 6	レビュアーによるシラバス確認の実例	項目3-1・質問9
訪問時追加 7	レビュアーによる試験問題確認の実例	項目3-1・質問9 項目3-2・質問8
訪問時追加 8	2022年度第2回カリキュラム委員会議事録	項目3-3・質問1
訪問時追加 9	2023年度検討用資料_指定校推薦者一覧	項目4・質問5
訪問時追加 1 0	一貫教育校における基準 (内部資料)	項目4・質問7
訪問時追加 1 1	新学習指導要領に対応した数学入学試験範囲案について	項目4・質問8
訪問時追加 1 2	2022年度薬学部教授会配付資料 2025年2月実施入試の科目について	項目4・質問8
訪問時追加 1 3	大学院薬学研究科 大学院指導教員等に関する申し合わせ	項目5・質問4, 5
訪問時追加 1 4	非常勤講師の学歴等	項目5・質問8
訪問時追加 1 5	塾内助成の採択実績の根拠資料	項目5・質問15
訪問時追加 1 6	2023年度薬学部FD出席確認表	項目5・質問18
訪問時追加 1 7	2023年度三学部FDワークショップ参加者名簿	項目5・質問19
訪問時追加 1 8	職場巡視報告書	項目7・質問1