

自己評価書

平成 22 年 3 月

千葉大学薬学部

目 次

I	大学薬学部の実況及び特徴	1
II	目的	5
III	総括	7
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	9
V	基準ごとの自己評価	10
	『理念と目標』	
1	理念と目標	10
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	12
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習の意欲醸成	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	19
	(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
	(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
	(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4	実務実習	28
	(4-1) 実務実習事前学習	
	(4-2) 薬学共用試験	
	(4-3) 病院・薬局実習	
5	問題解決能力の醸成のための教育	41
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	43
7	成績評価・修了認定	47
8	学生の支援	49
	(8-1) 修学支援体制	
	(8-2) 安全・安心への配慮	
	『教員組織・職員組織』	
9	教員組織・職員組織	59
	(9-1) 教員組織	
	(9-2) 教育・研究活動	
	(9-3) 職員組織	
	(9-4) 教育の評価／教職員の研修	
	『施設・設備』	
10	施設・設備	71
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	75
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	79

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学薬学部・薬学科名

千葉大学薬学部・薬学科(6年制)・薬科学科(4年制)

(2) 所在地

〒263-8522 千葉市稲毛区弥生町 1-33

〒260-8675 千葉市中央区亥鼻 1-8-1

(3) 学生数、教員及び職員数(平成22年3月現在)

学生数 1学年 薬学科 40名、薬科学科 40名

教員数 60名(教授 19名、准教授 13名、講師 6名、助教 22名)

職員数 18名(事務長 1名、専門員 1名、総務担当として専門職員 1名、主任 2名、再雇用職員 1名、経営担当として専門職員 1名、主任 1名、非常勤職員 2名、学務担当として専門職員 1名、主任 2名、非常勤職員 3名、(教室系職員)技術専門職員 1名、技術職員 1名)

2 特徴

大学の特色

千葉大学は、9学部10研究科(研究院・学府)、附属図書館、医学部附属病院、17センター(施設)を擁する総合大学であり、この特色を活かして、基礎的学問の発展を図ることはもとより、文理融合による新しい学際的教育研究を推進している。医学と薬学を融合させた境界領域型学問体系による医学薬学府、医学部・工学部・企業の連携により医療診断機器の研究開発と製作を行うフロンティアメディカル工学研究開発センター、都市環境園芸・東洋医学・環境健康科学に関する学際的な教育研究及び実践を行う環境健康フィールド科学センター等はその代表例である。

また、学術や先端的ビジネス等の多くの拠点や国際空港に近接する立地条件を活かし、地域社会及び国際社会に開かれた大学として、産官学連携及び国際交流を推進しており、21世紀COEプログラム(平成15年度3件、平成16年度1件採択)、グローバルCOEプログラム(平成20年度2件採択)など、特徴的な「知の拠点」の形成に力を注いでいる。

そのような創造的な学術環境の中で、課題探求力及び国際的発信力を有する人材を育成することが千葉大学薬学部の目標であり、学部教育においては、教養教育と専門教育の充実により、広く深い知性と高い倫理性を備えた職業人並びに大学院進学を志向する学生の育成を目指している。

また、千葉大学大学院医学薬学府(薬学領域)においては、国際レベルの研究者及び高度専門職業人の両者の養成を視野に入れた教育を行っており、社会人再教育及び生涯学習のニーズ

にも対応している。なお、高度専門職業人の育成に関しては、平成 16 年度に法科大学院（専門法務研究科）を開設している。

薬学部の特徴

千葉大学薬学部の源流は、明治 23 年（1890 年）第一高等中学校医学部に薬学科が新設された時点まで遡ることができ、約 120 年の歴史を有する。沿革は下記のとおりである。

明治34年（1901年）	千葉医学専門学校薬学科に改称。
大正12年（1923年）	千葉医科大学附属薬学専門部となる。
昭和24年（1949年）	新制大学が発足。薬学専門部は千葉大学薬学部となり薬学科を設置（入学定員 40 名）。
昭和39年（1964年）	大学院薬学研究科を設置。
昭和41年（1966年）	製薬化学科が増設され薬学科と併せて 2 学科、入学定員 80 名の体制が整う。
	医学部と同じ亥鼻地区にあった校舎から西千葉地区の新校舎へ移転。
昭和54年（1979年）	薬学科と製薬化学科を統合し総合薬品科学科に改組するとともに、博士課程（薬学研究科総合薬品科学専攻）を設置（入学定員は前期（修士）課程 29 名、後期(博士)課程 12 名）。 基幹講座として薬学部の 4 大講座と医学部附属病院薬剤部、協力講座としては医学部の全講座と附属研究施設、病院検査部、看護学部の一講座、生物活性研究所各研究部門並びに保健管理センター長で構成。
昭和62年（1987年）	生物活性研究所の廃止・転換に伴い、同研究所の薬学関係 3 研究部門が薬学部並びに大学院薬学研究科に加わった。
平成6年（1994年）	千葉大学教養部の廃止に伴う 3 名の教員の配属を機に、附属薬用資源教育研究センターが設置され、2 研究部門が基幹講座に加わる。
平成9年（1997年）	大学院医療薬学専攻が設置（新設基幹 2 講座と協力講座 4 講座、入学定員 18 名で発足）。
平成13年（2001年）	千葉大学大学院薬学研究院として重点化される。
現在本学部は、7 基幹講座と 2 連携講座により構成。また、大学院教育組織は医学部と連携して大学院医学薬学府と称している。	

千葉大学薬学部は、時代とともに変貌する疾病に対し有効かつ安全な医薬を創製・生産・管理するために必要な基礎科学を体系化した総合科学が薬学であるとの理念のもと、創薬科学の振興や先端生命科学を担う人材の育成と、医療を支える高度な知識・技術を有する薬剤師の養成を目標としている。

このように、優秀な研究者育成と質の高い薬剤師養成を二大目標に掲げる千葉大学薬学部においては、学部生の約 75%以上が卒業後に大学院医学薬学府修士課程に進学している。修士課程

修了後の進路状況は、15%が博士課程進学、65%が製薬企業や研究所へ就職、10%が臨床薬剤師としての就職である。

また、多くの卒業生が、国内外の大学、研究所、官庁、製薬・化学系企業で活躍し、科学・医療・健康・環境等の面で貢献している。

教育課程の編成の考え方及び特色

千葉大学薬学部の教育課程は、薬の専門家としての高度に専門的な知識を十分に身につけ、指導的役割を担う医療人としての資質と力量を備えた薬剤師養成を目標としている。薬に関わる高度な知識の理解とその実践教育を受けられるよう考慮し編成する。十分な教養教育、広範な基礎科学についての教育及び高度な医療に即応できる医療関連学科目の履修と事前教育を含む実務実習を骨格として編成する。

教育課程編成の特色

1・2年次においては薬学全般・基礎分野を学習対象とし、将来学生自身の進むべき進路を明確にすることを助けることとしている。この目的を達成するため、全教授が導入教育に参加する。医療を国民の社会福祉向上及び増進の一翼を担うものとして位置付け、多くの医療・福祉関連科目を履修するように編成する。患者への高度な服薬指導や、多くの医療スタッフとの連携が必要となることを念頭に、看護学を必修科目とする。また、薬剤師として社会貢献する上で重要となる研究能力を養成するため、3年次において研究室配属を行えるようカリキュラム編成を行っている。

学生選抜方法及び2学科への学生の振り分けについて

入学者選抜方法については志願者ばかりでなく国民も大きな関心を持っており、受験生の志望・適性に見合った適正かつ公正な選抜方法である必要がある。入学者選抜の多様化を目的として、これまで推薦入試、帰国子女特別入試、私費外国人留学生選抜、一般入試（前期日程）、一般入試（後期日程）にそれぞれ募集人員10名、若干名、若干名、60名、10名を振り分けて実施してきており、それぞれに特徴ある入学者を迎えてきた。平成18年度以降においても、薬学科・薬科学科各40名、計80名の学生を従来と同様な試験方法により一括して募集、入学させることとした（推薦入試10名、帰国子女特別入試 若干名、私費外国人留学生選抜 若干名、一般入試（前期日程）60名、一般入試（後期日程）10名）。これは、受験生が十分な薬学への理解をしないまま入学前に学科の選択をしてしまうリスクと、入学後に各学生が2学科のどちらに配属されるかの不安とを慎重かつ厳密にこれまでの学生動向も合わせて比較検討した結果得た結論である。入学後は、教養教育、基礎薬学教育さらに広範な薬学卒業生がカバーする社会での活躍の場について教授する適切な進路指導を施した後に2学科に振り分けることとしている。振り分け時期は、両学科のカリキュラム編成を考慮し、かつ将来の進路に明確な意識を持つことが望ましい時期を勘案して、2年次から3年次に進級する時点とした。

具体的な振り分け方法は、

- (1) 学生の志望を最重視し、2学科への割振りは均等を原則とする。

(2) 偏りが生じそうな場合はそれまでの各学生の成績により決定する。

であり、それぞれの点について細かな規則を設けて対応する。たとえば、成績評価については、英語 (TOEIC-IP)、1 年次、2 年次に配当されている必修専門教育科目全てを用いて行うこととしている。最終的に学生が両学科への志望を提出する時期は 2 年次の 2 月中とし、成績の確定を待って 2 月末には学生配属委員会案の決定、3 月上旬には教授会決定とする予定である。なお、進路指導については「薬学への招待 I・II」を中心に行うが、クラス顧問教員が入学時から 3 ヶ月おきに指導・調査を行い、適切な振り分けになるよう十分な指導を行う。また、入学手続き時にこうした制度について周知する資料を配布し、制度全体を理解した上で入学することを求めることとしている。さらに、薬学科からは早期大学院入学が可能であること等を積極的に学生に伝え、進路選択を行うよう指導することとしている。また、授業料は勿論、学生健康保険や共用試験受験料、実務実習にかかる諸経費など 2 学科において差異のあることを募集要項及び入学時に十分に周知することとした。

Ⅱ 目的

21世紀を迎えた現代は、まさに国際的な変革期であり、同時に超高齢化社会の到来、経済産業構造の変革、IT革命に代表される科学技術の高度化に伴って、国際関係も日本社会の状況も複雑多様な様相を呈している。近年の我が国における高齢人口の増加は、医療の高度化と大幅な保険制度、医療制度の見直しを迫るものとなっており、多くの制度的改革は、ともすれば医療に対する国民の不安を助長する可能性もある。そのような中で、国民が安心して医療を受けられるためには、高度な医療技能とともに、福祉従事者も含めた医療スタッフの連携に支えられた患者中心の医療の提供が重要な課題となっている。

21世紀の超高齢化社会並びに高度医療化社会において薬剤師に求められるものは、医療人としての深い見識に加え、薬の専門家としての高い専門性と、コメディカルスタッフ間相互の連携能力と言える。患者のみならず医療関連のスタッフにも信頼される薬剤師の養成は急務である。

我が国の薬剤師は、「調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」(薬剤師法第1条)ことに貢献してきており、その評価は高いものと思われる。しかしながら、時代は変化している。これまでの薬剤師養成教育は、ややもすれば知識教育に偏っていたとも言われているが、近年、その検討がなされ、平成16年度には学校教育法並びに薬剤師法が改正され、新生薬剤師教育(「薬学教育モデル・コアカリキュラム」、日本薬学会、平成14年8月)、「実務実習モデル・コアカリキュラム」、薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議、平成16年2月)が今まさに始まっている。これからは、調剤、医薬品の供給に加えて、服薬指導さらには地域医療における医薬品情報の提供などが、薬剤師の主たる任務になるものと思われる。また、超高齢化社会の到来により、福祉の素養を兼ね備えた薬剤師も求められると思われる。

本学はこのような社会環境の変化を見据えて、超高齢化社会において、患者により質の高い安心・安全な医療を提供できる21世紀の薬剤師の養成を目指し、新たに6年制の薬学部薬学科(定員40名)を設置したものである。これまで本学では、幅広くチーム医療に貢献しうる薬剤師の養成に取り組むため、平成9年4月大学院医療薬学専攻(修士課程)を設置し、充実した医療教育を行っており、これを基に福祉にも通暁した薬剤師の養成が可能である。その意味でも、新しい薬剤師を養成することができるものと確信しており、また、地域医療、特に在宅医療における学問的研究基盤の充実にも貢献することができるものと考えている。また、本学では、学則第1条で、「教育基本法に則り、広く知識を授け人格の陶冶を図るとともに、深く専門の学芸を教授研究し、大学院においては、学術の理論及び応用を教授研究してその深奥を究め、もって文化の進展に寄与する有為な人材を養成する」ことを目的として定めるとともに、千葉大学憲章で、「つねに、より高きものをめざして”世界を先導する創造的な教育・研究活動を通しての社会貢献を使命とし、生命の一層の輝きをめざす未来志向型大学として、たゆみない挑戦を続ける」ことを理念としており、「現代の社会で生きていく人間としての国際的、倫理的、知的な素養を向上させていこうとする熱意のある人」、「大学での学修について強い好奇心、関心を持ち、問題について自発的に探究し、その解決の能力を高めていこうとする意欲を持つ人」をアドミッションポリシーとして掲げている。

薬学部では、本学の教育上の理念・目標を基に「探究心をもち既存の知識を鵜呑みにせず、理論的に思考できる人」、「将来大学院に進学し、生命科学や創薬科学の研究者を希望する人」、「指導的な立場の薬剤師になることを希望する人」をアドミッションポリシーとし、時代にふさわしい高い専門性と総合的判断力を持ち、国際化・情報化の進んだ社会の一員として、創造的に、しかも信念をもって行動する人材の養成を目的とし、教養教育の充実を図るとともに、薬学教育の質を一層向上させ、広く深い知性と高い倫理性を備えた職業人の育成を目指している。

Ⅲ 総括

千葉大学薬学部では、千葉大学の理念・目標を基に「探究心をもち既存の知識を鵜呑みにせず、理論的に思考できる人」、「将来大学院に進学し、生命科学や創薬科学の研究者を希望する人」、「指導的な立場の薬剤師になることを希望する人」をアドミッションポリシーとし、時代に相応しい高い専門性と総合的判断力を持ち、国際化・情報化の進んだ社会の一員として、創造的に、しかも信念をもって行動する人材の養成を目的とし、教養教育の充実を図るとともに、薬学教育の質を一層向上させ、広く深い知性と高い倫理性を備えた職業人の育成を目指している。

その教育目的のために、薬学科(6年制)と薬科学科(4年制)の学生を一括募集し入学させており、学生は3年次に薬学科と薬科学科とに分かれる。薬学に十分な理解を持っていない入学前の受験生に学科選択をさせるリスクを回避させ、入学後に各学生が2学科のどちらが相応しいかについて適性を考える十分な時間を設けている。すなわち、入学後に、英語を含む普遍教養教育、基礎薬学教育、学生実習を含む専門薬学教育、さらに、薬学卒業生がカバーする社会での広範な活躍の場について教授するなどの適切な進路指導を2年間施した後に、学生は2学科のどちらかを希望選択して進学する。

薬学教育導入期の1年次には、薬学部各研究室・千葉大学医学部附属病院薬剤部・製薬会社研究所見学などの実体験を通じて、学生に将来の方向性を熟慮させ、基礎薬学教育に対するモチベーションの向上を図っている。医学部・薬学部・看護学部の医学系3学部からなる専門職連携教育では、少人数の学部間混成グループ単位で様々な医療現場体験をして医療全般を概観し、薬剤師の倫理観・使命感・職業観を醸成させる教育を行っている。医薬品の社会的役割を認識させるために、薬害被害者団体代表による講義と対話の授業を実施し、薬害・医療過誤・医療事故・医療倫理に関する授業も行っている。このように、学生は1～2年次の同一カリキュラムによって、薬学部の基盤と伝統を継承しつつ、3年次には薬学科と薬科学科へと分かれていく。従って、千葉大学薬学部の一括入試と2年間の共通カリキュラム施行というワンセットの教育制度は、薬学科を選択する学生は勿論のこと、薬科学科を選択する学生にも、薬剤師と医療、医薬品と創薬、生命科学などの教育の質を保証するものであり、この事が学生同士の一体感醸成と薬学部卒業に相応しい知識と学力を育むものと考えられる。

千葉大学薬学部の薬学科を希望する学生は、医療現場で実践に携わる薬剤師のほかに、医療機関における研究マインドを持つ指導的薬剤師、製薬企業・研究機関などで医薬品研究開発に関わる人、大学などで教育・研究に携わる人、医薬行政に関わる人などを目指している。医療系教科の充実だけでは不十分であり、科学的、研究的思考を備えた医療人養成のために、学年早期から物理化学、生物化学、有機化学、分析化学などの基礎専門科目と学生実験実習を行っている。また、平成9年度から大学院修士課程医療薬学専攻「医療の高度化に伴い、薬のスペシャリストとして医療チームの一翼を担うための医薬品の適正使用に関して正しい知識を有する人材、近未来に到達する高齢化社会のような社会構造の変化に対応するための高齢科学の分野で活躍できる人材の育成を目指す」を設置して教育を行っており、平成19年度から文部科学省大学院教育改革支援プログラム(大学院GP)「世界規模の治験・臨床研究を担う医療人育成」により大学院教育の充実を図ってきた。従って、千葉大学薬学部では、平成13年度から既に、4年間の学部教育と6ヶ月の病院・薬局実習を含む2年間の大学院修士課程医療薬学教育を6年間一貫して行う事により、高度な薬剤師育成教育を行ってきた実績がある。

薬剤師教育が6年制になった今、これまで行ってきた大学院レベルの医療人育成教育を薬学科6年制教育に活かすことができる。3年次、4年次の専門科目(専門基礎、専門応用、臨床薬学)・医療薬学実習・事前実務実習のほかに、高度な研究思考を育成する教育プログラムとして卒業研究の質と量を重要視している。もちろん、4年次のOSCEとCBT、5年次の病院・薬局実習、6年次卒業時の薬剤師国家試験を全てクリアすることは当然だが、学生は3年次の1月から各研究室に配属可能とし、4年次から6年次まで卒業研究を行うことができる。それは、学生配属研究室の専門分野の違いを反映して、学生を個性豊かに育てることができる。

医療は日々進歩しており、社会で活躍する薬剤師による卒後体験のフィードバックは、「医療の担い手として、生涯に亘り自らの学習する大切さを認識する」という観点から学生教育に大変重要である。今後は、在学生を交えた卒後教育・卒後研修を一層積極的に行うことが必要となろう。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

自己評価の体制は、平成 20 年 7 月に、学部内に教授 2 名、准教授 1 名、講師 1 名、助教 2 名の教員 6 名からなる第三者評価委員会を設置した。さらに、第三者評価をより実効性のあるものにするため、平成 21 年 4 月に新たに従来設置されていた第三者評価委員会に、教務委員長を始め 3 名の教授を委員として追加した。

自己点検に関しては、始めに各教員の認識を得るために、平成 21 年 6 月に、44 名の教職員に対して、「薬学教育(6 年制)第三者評価「自己評価 21」について」と題しての FD 研修を第三者評価委員会にて実施した。

その後、自己点検に必要な項目に関して、教員・事務職員の疑問点を吸い上げる目的で、第三者評価委員会が中心となり、点検事項に関しての意見を取りまとめ、さらに、教員・事務職員への周知のため、教授会にて報告をした。

平成 22 年 2 月に、自己点検に関しての最終案を第三者評価委員会にて作成し、その後、第三者評価委員会から指名を受けた教員・事務職員により自己点検の確認・評価作業が行われた後、平成 22 年 3 月の教授会にて承認を受けた。

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

各大学独自の工夫により、医療人としての薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに薬剤師としての倫理観と使命感を身につけるための教育・研究の理念と目標が設定され、公表されていること。

- 【観点 1-1-1】 理念と目標が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ、学生のニーズを適確に反映したものとなっていること。
- 【観点 1-1-2】 理念と目標が、教職員及び学生に周知・理解され、かつ広く社会に公表されていること。
- 【観点 1-1-3】 資格試験合格のみを目指した教育に偏重せず、卒業研究等を通じて深い学識及びその応用能力等を身につけるための取組が行われていること。

[現状]

教育の理念と目標を教職員や学生に周知させることは、継続的な教育をしていく上で重要と考える。本学部では、千葉大学薬学部案内（日本語及び英語）、薬学部ホームページに薬学教育の理念と目標を掲載し、ニーズに適応した教育は授業に組み入れ実施されている（シラバス）。また、学生への周知は、入学時のガイダンスにおいて履修案内、シラバスが配布され実施されている。さらに、社会への公表はホームページにて公表されているほか、オープンキャンパスにも千葉大学薬学部案内は配布され周知されている。

深い知識やその応用力の修得に関しては、3年次 1 月以降学生を研究室に配属し、薬学の基礎知識をさらに応用可能にすべく教育・研究を実施している。

[点検・評価]

- ・大学の案内（千葉大学薬学部案内）は、日本語はもとより英語版も作成され、学部留学生も入学している。
- ・薬学部ホームページに関しても、日本語はもとより英語によるホームページを作成している。
- ・薬学の知識の応用に関しては、学生を研究室に配属してマンツーマンによる教育・研究指導を行い、4年次で研究会発表や学会発表などを経験させている。

[改善計画]

なし

基準 1-2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

【観点 1-2-1】目標の達成度が、学生の学業成績及び在籍状況並びに卒業者の進路及び活動状況、その他必要な事項を総合的に勘案して判断されていること。

[現状]

総合科学である薬学の修得には、適切な時期に適切な授業を受講し、単位取得を行うことが必須である。このためには、十分に吟味された内容を持つシラバスが広く、適切に公開されることが必要であると考えている。シラバスには「担当者名」、「目的」、「授業計画」、「授業内容紹介」、「授業方法」、「評価方法」などが十分な内容を伴って明確に記載されている。また、広く適切な公開方法としてシラバス冊子の配布とともに Web 上でも公開している。学生による授業評価はすべての教科について行われ、卒業生に対しても「千葉大学の教育・研究」に対する意識・満足度調査報告書」にまとめ授業計画に利用している。

[点検・評価]

- ・シラバスは1教科2ページ構成で全教科について作成され、年間薬学部カレンダー、授業日程、時間割表を加え196ページ（2009年度）の冊子を印刷し全学生に配布した。
- ・3年次一般実習（必修）、4年次事前実務実習（必修）では少人数グループ実習及びマンツーマン研究実習を行っており、情報機器の利用またプレゼンテーション教育を積極的に取り入れている。
- ・基礎学力不足学生は個々の教科担当教員が個別に対応するとともに学年担任（1学年3名）が相談に応じ個別指導を行っている。
- ・薬学部講義カリキュラムは基礎、専門基礎、専門応用、臨床薬学と学年進行に従って高度化するように緻密に配列されており、低学年次に多くの単位を取得することは実質的に不可能である。

[改善計画]

なし

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2-1-1

医療人としての薬剤師となることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせ、さらにそれらを生涯にわたって向上させるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

- 【観点 2-1-1-1】全学年を通して、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとるために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-3】医療人として、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-4】単位数は、(2-2)～(2-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

医療人として生命に関わる薬学専門家の育成には、適切な時期に適切な授業を受講し、単位取得を行うことが必須である。このためには、教育の初期段階から形成的な教育が必要と考える。千葉大学薬学部では、1年次の「疾病学基礎」において千葉大学薬学部教授で医師による医療倫理に関する授業を実施している。本学の特徴を生かし、医学部・薬学部・看護学部の学生が学部の枠を越えた「チーム医療」とよばれる授業を、1年次から実施している。この授業では、3学部の学生が混成した少人数グループをつくり、それぞれの専門性の理解に努めている。2年次では「病院薬学」において、附属病院を有している特徴を利用し附属病院の薬剤師で本学部非常勤講師による薬剤師の使命や職業観などに関する教育が実施されている。3年次では、「医療薬学実習」で医療関係者ではない一般の方を模擬患者として、服薬指導を通して医療人としての倫理観や使命感を醸成し、4年次では「薬剤師と地域医療」、「事前実務実習」により教育を実施している。

[点検・評価]

- ・1年次より実施されている「疾病学基礎」では、医師による医療倫理の教育がなされている。
- ・チーム医療では、医学部・薬学部・看護学部の学生が、少人数混成グループで様々な医療体験をすることにより医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成している。
- ・3年次一般実習の一つである「医療薬学実習」にて、模擬患者への服薬指導により医療人としての倫理観や使命感、患者の立場や心情を理解し対応する能力が養われている。

[改善計画]

なし

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2-2-1

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・知性を養うための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学の教養教育は、平成6年4月の教養部廃止以降、全教員が責任を負う全学体制で、「普遍教育」として実施されている（「千葉大学学則」第38条、「千葉大学普遍教育等履修細則」）。「時代にふさわしい高い専門性と総合的判断力を持ち、国際化・情報化の進んだ人類社会の一員として創造的に行動する能力をもった人材を養成する」という教育目標に基づき、全学教員の協力体制のもとで普遍教育と専門教育を緊密に連携させ、総合大学としての特色を最大限に活用して教育カリキュラムを編成している（下記資料参照）。また、マークシートを用いる全教科の授業アンケートを実施し、学生のニーズに応じた授業改善を行っている。

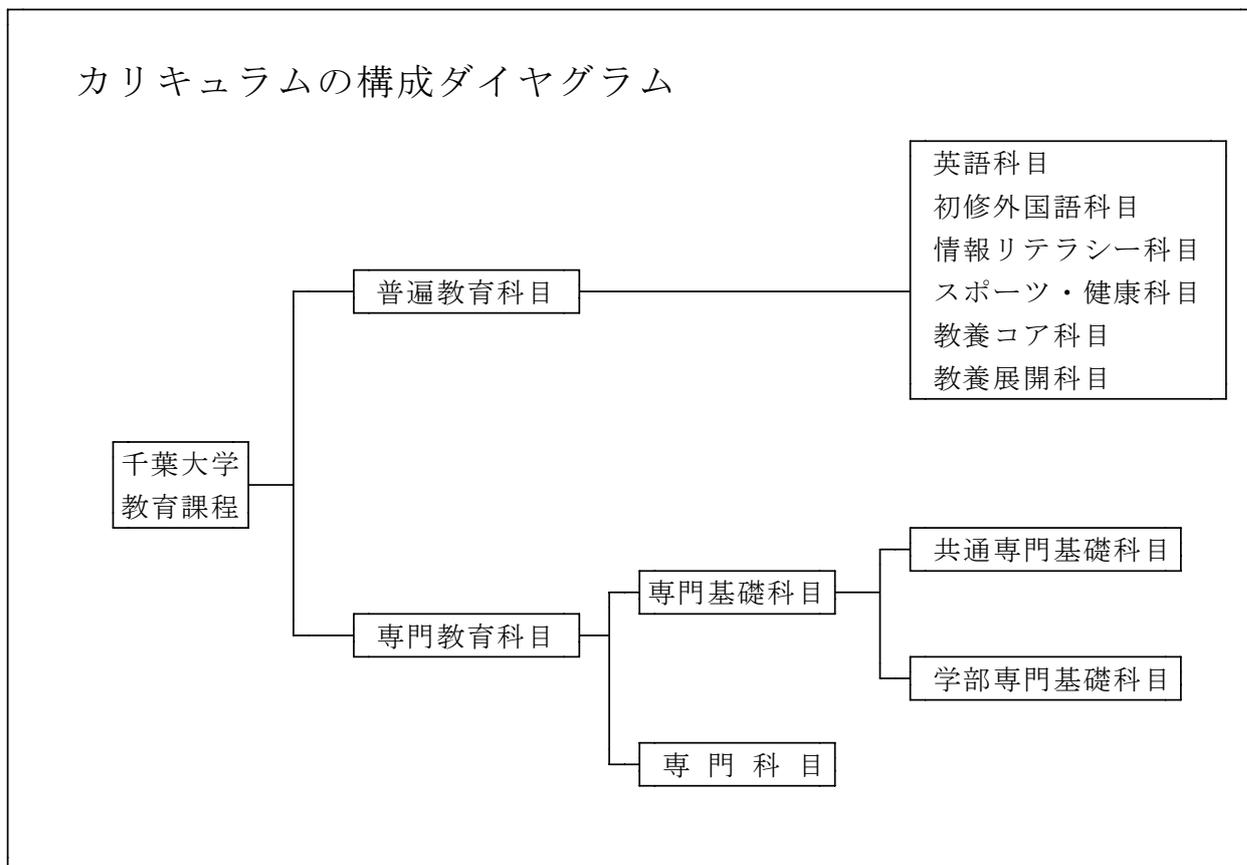
薬学部では、医薬の創製・生産・管理・適用などに必要な基礎科学を体系化した総合科学であるとの理念のもと、創薬科学の振興に向けての人材育成と、医療を支える高度な知識・技術を有する薬剤師の養成を目標としている。そのためのカリキュラム編成として、1)自然科学の基礎分野の学習を1年次から系統的に進めている。また、基礎医学の学習も1・2年次から取り入れている。2)3・4年次には、薬学・創薬科学に求められている今日的課題を集中的に学習し、さらに、実習を豊富に組み入れ、薬学関連技術の修得を能率的に進めている。3)大学院教育との連動を強く考慮したカリキュラム編成を行っている。

[点検・評価]

- ・1年次に薬学教育導入として薬学部研究室・医学部附属病院薬剤部・製薬会社研究室見学などの実体験を通じて学生に将来の方向性を探らせ、さらに、基礎教育に対するモチベーションの向上を図っている。
- ・医薬品の社会的役割を深く認識させるため、1年次後期「薬学への招待Ⅱ」にて、薬害被害者団体代表による講義と対話の授業を実施している。

[改善計画]

なし



基準 2-2-2

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

【観点 2-2-2-1】英語教育には、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れるよう努めていること。

【観点 2-2-2-2】医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。

【観点 2-2-2-3】英語力を身につけるための教育が全学年にわたって行われていることが望ましい。

[現状]

本学は、時代にふさわしい高い専門性と総合的判断力を持ち、国際化・情報化の進んだ社会の一員として、創造的に、しかも信念をもって行動する人材の養成を目的とし、教養教育の充実を図るとともに、各学部・学科等における専門教育の質を一層向上させ、広く深い知性と高い倫理性を備えた職業人の育成並びに大学院進学を志向する学生の養成を目指している。本学では、国際競争力を高めるため、留学生教育を推進しているほか、学内共同教育研究施設として、本学の言語教育の企画・運営・実施、言語教育方法の開発・研究・評価及び異文化コミュニケーションの教育・研究を行い、本学における言語教育の質的向上に寄与することを目的とした「言語教育センター」が設置され、教養教育における普遍教育にて英語や未修外国語等の教育を実施している。また、本学部では2年次終了時に薬学科、薬科学科に振り分けるが、その際に、TOEICの直近のスコアをGPA算出に反映させ振り分けに利用しており 英語力の向上に取り組んでいる。

[点検・評価]

- ・英語に関しては、基礎英語・中級英語・上級英語の3段階のカリキュラムがあり、さらに、本学で開発された英語 CALL 教材 (Web 対応型教材) を「授業+家庭学習」の形態で活用した、英語コミュニケーション能力の総合力養成や、natural speed の教材を用いた、リスニングとスピーキングスキルの養成を行っている。
- ・本学部では、英語によるコミュニケーション能力を幅広く評価する目的で1年次にTOIEC-IP テストを実施している。
- ・本学部には、留学生が学部1年で1名、2年で2名、3年で1名、4年で1名在籍している。

[改善計画]

なし

(2-3) 医療安全教育

基準 2-3-1

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

【観点 2-3-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景及びその後の対応に関する教育が行われていること。

【観点 2-3-1-2】教育の方法として、被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会提供に努めるとともに、学生の科学的かつ客観的な視点を養うための教育に努めていること。

[現状]

医療を実施するにあたり、その対象は人であり実施する者も人であることから、薬害・医療過誤・医療事故などヒューマンエラーに関する教育は避けて通れないのが現状と考える。また、薬害に対して学生が科学的かつ客観的な視点を養うためには、その事例等を早期に学生が肌で感じる必要があると考える。本学部では、イレッサー薬害被害者会代表の近澤氏を講師とすることにより、初期の段階で薬害に対する体験を学生が早期に肌で感じられる教育を実施している（1年次後期「薬学への招待 II」）。さらに、学年進行により学生が薬学の基礎知識や医療に対する基本的知識を習得する段階で医療過誤や医療事故の概要に関して学習する。すなわち、4年次前期では、附属病院の薬剤師で本学部非常勤講師による医療事故とその対策に関して具体例を挙げ教育がなされ（「調剤学」）、同じく4年次前期の「医薬品情報学」では、安全対策を考慮した医薬品情報の発信に関する講義が、4年次後期の「事前実務実習」においてはリスクマネジメントの講義と演習が実施される。

[点検・評価]

- ・早期での薬害被害者の経験談により、学生の問題意識の向上に寄与している。
- ・学年進行により医療安全に関する講義、演習を行うことにより、学生の明確な医療安全に対する考え方が構築されるような授業講成である。

[改善計画]

なし

(2-4) 生涯学習の意欲醸成

基準 2-4-1

医療人としての社会的責任を果たす上での生涯学習の重要性を認識させる教育が行われていること。

【観点 2-4-1-1】医療現場で活躍する薬剤師などにより医療の進歩や卒後研修の体験談などに関する教育が行われていること。

[現状]

医療は日々進歩しており、その進歩し続ける中で活躍する薬剤師による卒後体験は学生の教育に大変重要となると考える。また、薬剤師は国際的視野を持つことが重要である一方、日々の業務では地域医療を支える大きな責務がある。そこで、本学部では、2年次前期に「病院薬学」にて、千葉大学附属病院薬剤部からの非常勤講師による「薬剤業務の変化」に関する講義を実施し、4年次においては、「薬剤師と地域医療」の講義を実施している。「薬剤師と地域医療」の講義では、4名の医療現場で活躍する薬剤師を非常勤講師として迎え、環境保護・公衆衛生、災害医療での薬剤師の役割を、そして地域医療を支える薬・薬連携は最新のIT環境を駆使した連携方法の例を挙げその重要性や薬剤師の関わり方を、さらに近年急速な変化を示している在宅医療に関しては、在宅医療を実践している薬剤師を非常勤講師に実例を挙げ講義を実施している。一方、「医療の担い手として、生涯に亘り自らの学習する大切さを認識する」と薬学教育モデル・コアカリキュラムでも謳われているように卒後研修も重要なものとする。千葉大学薬学部では、この卒後教育講座を学生が聴講することを可能とし、その生涯教育の重要性を理解する機会を提供している。

[点検・評価]

- ・医療の先端である大学附属病院の薬剤師による、薬剤業務の変化に関する講義は、現在の医療進歩を反映した講義である。
- ・「薬剤師と地域医療」で行われている講義は、現場で活躍する薬剤師による講義であり、さらに、近年急速に進歩するIT技術や在宅医療に対して実例を挙げて講義するものであり、学生の学習意欲の向上に寄与する。
- ・卒後研修を積極的に開催し、学生にも聴講可能としたことは、評価できる。

[改善計画]

なし

(2-5) 自己表現能力

基準 2-5-1

自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 2-5-1-1】聞き手及び自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2-5-1-2】個人及び集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2-5-1-3】全学年を通して行われていることが望ましい。

[現状]

様々な情報から必要な情報を的確に判断し収集し、収集した情報を整理し他者に伝えることは大変重要なことである。そこで、千葉大学薬学部では、1年次から医学部、看護学部を有する千葉大学の特徴を生かし、3学部（医学部・薬学部・看護学部）の学生が少人数混成グループにより1年次では、患者訪問に関して訪問前に、訪問の目的や内容に対してのSGD(Small Group Discussion)を実施し、訪問後には訪問で何を学習できたのか、目的は達成できたのか、反省点に関して話し合い発表する。2年次では、千葉県域の薬局、千葉大学医学部附属病院薬剤部を訪問し、チーム医療に関した発表を実施している。さらに、3年次の「医療薬学実習」では、医療トピックに基づいた思考的実習として、小グループに分かれて各テーマの問題点を収集・評価して発表をさせている。4年次では、事前実務実習において、「ファーマシューティカルケア」、「職能」、「調剤過誤」、「医薬品の取扱い」、「疑義照会」、「薬物中毒」、「処方せん鑑査」、「処方設計」、「服薬指導（ベットサイド）」、「服薬指導 薬・薬連係」からなる全13件のSGDのテーマを設け、4～5名のグループ毎にテーマに沿った議論を進め発表を実施している。また、これら内容の一部は、事前実務実習の後に実施される「医療薬学演習 III」において、薬学部以外の教員や他学年、他学部の学生が聴講可能な状態で発表を実施している。

[点検・評価]

- ・1年次から開始される「チーム医療」は、千葉大学に医学部・薬学部・看護学部の3学部が存在する特性を生かして、同じ医療人として医療に対する共通の認識を持たせることができ評価される点である。
- ・事前実務実習において4～5名の少人数でのSGDは、学生個々が問題点に向かう姿勢を養うことが可能となり、さらに、SGDでの成果物を薬学部以外の教員や学生が聴講可能な形での発表形式を企画した、「医療薬学演習 III」は評価できる。

[改善計画]

なし

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準3-1-1

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

【観点 3-1-1-1】各科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合していること。

[現状]

総合科学である薬学の修得には、適切な時期に適切な授業を受講し、単位取得を行うことが必須である。このためには、十分に吟味された内容を持つシラバスが広く、適切に公開されることが必要である。シラバスには「担当教員名」、「授業概要及び目標」、「授業計画及び授業内容」、「教科書・参考書」、「評価方式」が薬学教育モデル・コアカリキュラムに適合する内容で明確に記載されている。また、広く適切な公開方法としてシラバス冊子の配布とともに Web 上でも公開している。

[点検・評価]

- ・薬学6年制導入に伴い、薬学教育モデル・コアカリキュラムとの適合性に配慮し、実質的なカリキュラムを構築し、シラバスを作成した。さらに、4年制教育は大学院教育との連携を強め、創薬技術者の養成機関としてその社会的責任を果たすべくカリキュラムを見直した。

[改善計画]

なし

基準 3-1-2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 3-1-2-1】講義、演習、実習が有機的に連動していること。

【観点 3-1-2-2】医療現場と密接に関連付けるため、具体的な症例、医療現場での具体例、製剤上の工夫などを組み込むよう努めていること。

【観点 3-1-2-3】患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

[現状]

本学における講義カリキュラムは、基礎・専門基礎・専門応用・臨床薬学と学年進行に従って高度化するように緻密に配列されている。1年次の「疾病学基礎」等は、病態生理の基礎的な身体的特徴の講義を行い、3年次の「疾病学Ⅰ・Ⅱ」における各臓器別疾患の概念、病態生理に関する講義と連動している。さらに、2年次に薬学と医療との関連の理解を深めるために「病院薬学」を開講し、上記の講義も含めた実践として3年次に開講される「医療薬学実習」にて模擬症例を用いた、疑義照会、模擬患者に対する服薬指導（ロールプレ）等を実施している。この、「医療薬学実習」は6年制4年次に実施される「事前実務実習」の導入実習とした位置付けになる。さらに、4年次前期に「調剤学」を開講し、4年次後期に「事前実務実習」を行う。このように、臨床薬剤師としての基礎から応用に関する教育を講義から実習までを有機的に連動させることで行っている。また、臨床における医薬品の適性使用を疾患別、臓器別に系統立てて講義するために、3年次に「薬物治療学Ⅰ」、「薬物治療学Ⅱ」、4年次に「薬物治療学Ⅲ」、「薬物治療学Ⅳ」を開講している。

また、「疾病学基礎」では、千葉市消防局の救急救命士の協力のもと、心肺蘇生、AED、応急手当に関する実践を取入れ、「疾病学Ⅰ・Ⅱ」は、各疾患の専門医師（非常勤講師は、本学医学部及び医学部附属病院の医師）による講義で構成されている。

一方、「病院薬学」では、医学部附属病院の薬剤師が薬剤師の使命や職業観などに関する教育を実施している。また、「薬物治療学Ⅱ」では病院薬剤師が、「薬事法規・薬局方」では薬局薬剤師が、「事前実務実習」及び「薬剤師と地域医療」では病院薬剤師及び薬局薬剤師が非常勤講師としてそれぞれ含まれている。さらに、上記のカリキュラムの他に、「医療薬学・医療行政学」では、独立行政法人医薬品医療機器総合機構からの非常勤講師による講義を含んでおり、臨床現場で要求される薬剤師の在るべき姿や医薬業界における行政の現状などを具体的に直接見聞する機会を設けている。

[点検・評価]

- ・「疾病学基礎」から「疾病学Ⅰ・Ⅱ」への連動と「病院薬学」の内容も含んだ実習として「医療薬学実習」を設定しており、4年次に「調剤学」を開講後に、これら総合的実習として6年制4年次の「事前実務実習」がカリキュラム上に配置され、講義、実習が有機的に連動している。

- ・本学部、医学部、医学部附属病院の医師・薬剤師をはじめ、他施設の病院薬剤師や薬局の薬剤師、独立行政法人医薬品医療機器総合機構等の薬事関係者が非常勤講師に含まれており、医療現場や薬事行政の現状などを具体的に直接見聞する機会を設けている。

[改善計画]

なし

基準 3-1-3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

【観点 3-1-3-1】当該科目と他科目との関連性に配慮した編成を行い、効果的な学習ができるよう努めていること。

[現状]

本学におけるカリキュラムは、「薬学への招待 I・II」にて1年次に薬学教育導入として薬学部研究室・医学部附属病院薬剤部・製薬会社研究所見学などの実体験を通じて学生に将来の方向性を探らせ、さらに、基礎教育に対するモチベーションの向上を図っている。また、基準 3-1-2 に記載したように、1年次に開講される「疾病学基礎」と3年次の「疾病学 I・II」との連動や、2年次に開講される「病院薬学」と4年次の「調剤学」との連動、さらに、これらの実践として、「医療薬学実習」、「事前実務実習」をそれぞれ、3年次、4年次に実施することで、臨床薬学を効果的に学習できるよう、実施時期を設定している。さらに、1・2・3年次では、医学部、看護学部及び薬学部の3学部の学生が入り交じったグループで、患者訪問やSGD (Small Group Discussion) を通して、患者・利用者を理解し、チーム医療に必要な基本的コミュニケーション技術を身につけ、保健医療福祉に従事する者がお互いに尊重の気持ちを持つことを目的とする「チーム医療」の講義を実施している。

このように、学年進行に従って基礎・専門基礎・専門応用・臨床薬学と高度化するように緻密に配列されている。

[点検・評価]

- ・「薬学への招待 I・II」の開講により学生の基礎教育に対するモチベーションの向上に寄与している。
- ・「疾病学基礎」、「疾病学 I・II」、「病院薬学」、「医療薬学実習」、「調剤学」、「事前実務実習」の実施時期は、学年進行に従った、講義と実習の連動により、学習効果向上に寄与している。

[改善計画]

なし

基準 3-1-4

薬剤師として必要な技能、態度を修得するための実習教育が行われていること。

【観点 3-1-4-1】科学的思考の醸成に役立つ技能及び態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 3-1-4-2】実験実習が、卒業実習や実務実習の準備として適切な内容であること。

[現状]

薬学部の医療人の養成には、医療系教科だけの充実では不十分であり、科学的、研究的思考を備えた医療人の養成が命題と考える。千葉大学薬学部では、従来から、物理化学、生物化学、有機化学、分析化学などの早期実験実習を設置している。従来に比べより高度で幅広い医療系の教科を習得する学生にこれら実験実習を行うことは、薬学教育が6年制になった今だからこそ、重要と認識している。そこで千葉大学薬学部では、実験実習に演習を加え学生に履修させている。その実施時期は、1年次から3年後期までとし、全てを必修として設定している。以下に、学年毎の実習や演習項目について記載する。

学年	前期・後期	教科名	
1年	前期	物理化学基礎実験 I	必修
1年	後期	有機化学演習 I	必修
1年	後期	生物化学演習	必修
2年	前期	有機化学演習 II	必修
2年	前期	薬学総合演習	必修
2年	後期	分析化学実習	必修
2年	後期	衛生・放射薬学実習 A	必修
2年	後期	有機化学実習	必修
2年	後期	薬用資源学実習	必修
3年	前期	生物化学実習 I	必修
3年	前期	生物化学実習 II A	必修
3年	前期	生物化学実習 II B	必修
3年	前期	製剤・薬剤学実習 A/B	必修
3年	前期	物理化学実習	必修
3年	前期	衛生・放射薬学実習 B	必修
3年	後期	医療薬学実習	必修
3年	後期	薬理学実習	必修

[点検・評価]

- ・千葉大学薬学部では、4年制の制度の時から上記実習が開講され大学院修士課程での基本実習の基礎を担っていた。6年制に制度が移行した現在においてもその伝統を継承し、全て開講していることは、卒業研究はもとより高度な研究思考を育成する教育プログラムとして評価される。

[改善計画]

なし

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

【観点 3-1-5-2】 学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

[現状]

薬学教育コアカリキュラムにも謳われているように、早期に学生に体験させることは重要であり、従来からインターンシップにより実施してきたところである。千葉大学薬学部では、6年制により従来から実施してきた企業研究所の早期体験学習以外に保険薬局等を含む医療機関にその対象を広げて実施している。現状としては、1年次前期に開講される「薬学への招待 I」において、企業等で活躍する非常勤講師による実体験に基づく講義や企業における創薬研究に関する講義を受講した後、製薬企業の研究所を訪問・見学し見識を深めさせている。また、2年次に開講されている「チーム医療 II」では、千葉大学医学部附属病院、地域薬局及び地域ケア施設を医学部及び看護学部の学生とともに訪問・見学し見識を深めている。また、訪問・見学後は、少人数のグループで訪問・見学に関して目的や成果に関する討論後全体での発表会を実施している。

[点検・評価]

- ・千葉大学薬学部では、4年制及び6年制の学生は一括にて入学する。その後3年次への進級時点で4年制、6年制へ振り分けが実施されることから、1年次及び2年次の授業は入学者全てに実施されており、1年次に実施されている「薬学への招待 I」での製薬企業の研究所の訪問・見学は、医療を目指す学生にとっても将来、「研究ができる臨床家」の育成に大いに評価される。
- ・千葉大学薬学部では、4年制及び6年制の学生は一括にて入学する。その後、3年次への進級時点で4年制、6年制へ振り分けが実施されることから、1年次及び2年次の授業は入学者全てに実施されており、2年次に「チーム医療 II」で実施されている千葉大学医学部附属病院、地域薬局及び地域ケア施設を訪問体験することは、創薬を目指す学生にとって医療に接する機会を得られ、評価される。
- ・学生による発表会と総合討論が「チーム医療」で実施されており、学習効果を高める工夫がなされていることは評価できる。

[改善計画]

なし

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準3-2-1

大学独自の薬学専門教育の内容が、理念と目標に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

- 【観点 3-2-1-1】大学独自の薬学専門教育として、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容がカリキュラムに含まれていること。
- 【観点 3-2-1-2】大学独自の薬学専門教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に表示されていること。
- 【観点 3-2-1-3】学生のニーズに応じて、大学独自の薬学専門教育の時間割編成が選択可能な構成になっているなど配慮されていることが望ましい。

[現状]

薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラムを遂行することは重要と考える。一方、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラムは医療職を強く意識したカリキュラムである。しかしながら、千葉大学薬学部の入学者は全ての学生が医療を希望する者でもなく、研究職、行政職及び教育職と学生の希望は千差万別である。そこで、千葉大学薬学部では、1年次後期「薬学への招待 II」で、医療（医薬品）行政における薬剤師の役割に関して全学生を対象に講義を実施し進路選択の参考としている。また、4年次前期には6年制の学生を対象とした「医療薬学・医療行政学」を開講し、行政経験を有する教員、行政職で活躍する非常勤講師による講義を実施している。

研究職を希望する学生に対しては、従来から創薬研究にも重点が置かれた教育カリキュラムとなっていたことを踏まえ、旧制度の教育カリキュラムを移行している。医療職を志す学生に対しては、医学部・看護学部の医療系3学部を有す利点を利用して3年次後期に看護学部の教員による講義を開講している。さらに、現在臨床でも女性外来が設けられたように性差医療は注目されており、4年次前期に開講される「薬物治療学 III」で、性差・年齢差に基づく薬物療法に対しての講義がなされている。

[点検・評価]

- ・行政経験を有する教員、行政職で活躍する非常勤講師による「医療薬学・医療行政学」の講義は、学生の進路を広げる講義として評価できる。
- ・3年次後期に開講される「看護学」は、千葉大学看護学部の教員による講義であり、千葉大学が医学部・薬学部・看護学部の医療系3学部を有する利点を生かしたもので評価できる。

[改善計画]

なし

(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3-3-1

学生の学力を、薬学教育を効果的に履修できるレベルまで向上させるための教育プログラムが適切に準備されていること。

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

【観点 3-3-1-2】観点 3-3-1-1 における授業科目の開講時期と対応する専門科目の開講時期が連動していること。

[現状]

学生にとって学業の成就是大学入学の最大の目標であり、そのための十分な指導・支援が重要と考え、薬学部では教務委員会や学生生活委員会を中心とした全体に対するガイダンスを4月に行っている。6年制及び4年制カリキュラムは、基礎から専門基礎、専門応用、臨床薬学と年次的に高度な教育を受けられるように考慮されており、授業科目の内容もそれに準じて準備され行われている。1年次前期課程においては、「疾病学基礎」、「生物学」、「機能形態学」、「有機化学 I」、「物理化学 I」、「物理化学基礎実験 I」の授業が実施されている。また、普遍（教養）教育科目として、平成 21 年度入学者に対しては、「英語科目」4～6 単位、「初修外国語科目」0～4 単位、「情報リテラシー科目」2 単位、「スポーツ・健康科目」0～2 単位、「教養コア科目」4 単位、「教養展開科目」7～13 単位の合計 23 単位を課している。具体的には、1) 自然科学の基礎分野の学習を1年次から系統的に進め、基礎医学の学習も1、2年次から取り入れている。2) 3・4年次には、薬学・創薬科学に求められている今日的課題を集中的に学習し、さらに、実習を豊富に組み入れ、薬学関連技術の習得を能率的に進めている。また、学年毎に学年担任による綿密な指導を行っている。留学生を含め、特に就学状況に問題が生じた学生については、教科担当者によっても常に適切な対応が行われている。さらに、講義室を一部開放し学生の自主的な学習スペースに当てている。

[点検・評価]

- ・1年生に対し入学時ガイダンスを行い大学における学習、生活、将来について説明し、履修届けの仕方について具体的に説明している。ガイダンス後のアンケートによると、説明の意図は十分伝わっている。また、2・3・4年生についても、教務委員長及び担任よりガイダンスが行われている。
- ・学習相談は学年担任により適切に行われている。
- ・講義室を一定時間まで自主学習の場所として提供している。
- ・学生の生活面や経済面での支援は担任に加え、学生生活委員会が状況の把握及び支援にあっている。
- ・単位取得不足学生は教務データから把握し、教務委員会で検討の後、教務委員及び担任により個別指導が行われている。

[改善計画] なし

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準4-1-1

教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに適合し、実務実習事前学習が適切に行われていること。

[現状]

実務実習モデル・コアカリキュラムは医療現場で活動する薬剤師の資質向上を図るため、実務実習事前学習と病院・薬局実務実習の充実・改善をすることを目標としており、カリキュラム作成にあたって、適合する必要があると考える。さらに、実務実習事前学習では、教育効果を上げるために、モデル・コアカリキュラムを基盤にしつつ、大学の教育理念に基づいた独自のカリキュラムを作成することが必要となる。

本学では、実務実習に関するカリキュラムの検討のために、薬学実務実習委員会を設置し、事前実習と病院実習、薬局実習の連携並びに実習内容の相互理解を図ること目的として実務実習事前カリキュラムを作成した。

事前実務実習は、モデル・コアカリキュラムのLSとの対応表を作成し、全てのSBOを含むように作成した。さらに、学習効果を向上させる目的で1日原則5コマ(最大6コマ)とし、125コマを24日間の期間で集中的に実施した。さらに、軟膏、混合注射、院内製剤など各実習項目に関して学生個々の到達度を確認する事を目的に、導入から応用までをそれぞれの難易度に合わせたステップで学生に提供することを可能とした。さらに、ステップ毎の学生の到達度評価の実施により実務実習施設との事前打ち合わせに、より具体的な実習内容を提示しながら進められ、事前実務実習で学生が何を修得してきたかを分かりやすく施設側へ提示することが可能となると考えられる。また、事前実務実習中に組み込まれたSGDでは、SGDで作成した成果資料を、グループ毎に薬学部の関係者以外にも閲覧可能な公的スペースに掲示し、事前実務実習後に実施される医療薬学演習にて発表する事により、プレゼンテーションの実践を習得させた。また、次代の医療を担い得る6年制薬剤師として、チーム医療を実行できるカリキュラムとするべく、モデル・コアカリキュラム以外にも本学独自のカリキュラムも実施した。さらに、事前学習の指導教員の研修、指導薬剤師との連携を図るために事前実務実習が実施されるまでに学内教員及び学外の薬剤師対象に、実習設備や事前実務実習のカリキュラムを説明した。

[点検・評価]

- ・実習内容は、モデルコア・カリキュラムのSBOを全て含み、125コマ(1コマ90分)を平成21年度は、10月13日～11月19日の期間で実施した。
- ・大学独自の特徴ある事前学習として、下記を組み込み実施したことは評価できる。
 - 学習効果をより高めるために、学習の流れを考慮しSGDのSBOを追加した。
 - 薬物血中濃度測定機器及び解析ソフトを用いたTDM及び薬物中毒に関する実習
 - 服薬指導の応用として、退院時服薬指導例を用いた薬・薬連携、がん患者の服薬指導の

シュミレーション学習

- 様々な専門薬剤師制度、治験における薬剤師の役割、プリアボイド報告、医療安全に対する薬剤師の役割に関する実習
- シュミレーション処方を用いた保健請求の学習
- 事前実務実習終了後に、総合演習として、「医療薬学演習 I・II・III」(全 24 コマ)を実施
- ・事前学習の指導教員の研修、指導薬剤師との連携のために平成 21 年 6 月 7 日に説明会を実施し、実務実習に対して、病院薬剤師 2 名、薬局薬剤師 4 名が事前実務実習に加わり、学生指導を実施したことは評価できる。

[改善計画]

なし

基準4-1-2

学習方法、時間、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて設定されていること。

[現状]

実務実習を効果的に実施するためには、方略として、適切な学習方法、時間、場所を設定しカリキュラムに反映させる必要がある。

本学における実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムにおける実務実習事前学習のSBOを全て含んでおり、その学習方法、学習時間、場所に関しても実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して設定した。学習方法は、講義、演習、実習、スモールグループディスカッション（SGD）で構成し、40名の学生を10名1グループとして実施した。

実施時期は、6年制の4年次学生の講義科目が全て終了した平成21年10月13日～11月19日の24日間に集中させ、全125コマを1日原則5コマ（最大6コマ）とし、学習場所に関しては、同一の建物及びフロアになるよう配置した。学習場所の名称は、実務研修薬局、臨床教育演習室、薬学部実習室1、薬物動態解析室、情報解析室であり、講義、実技、演習、SGDの実施に関して部屋の構造を考慮した上で、それぞれの学習方法に適した学習場所を設定した。

実務研修薬局では、散薬調製、水剤調製、軟膏調製、無菌調製などの計量調剤及び調剤棚や自動調剤分包機による一包化調剤などの計数調剤の実習を行った。臨床教育演習室では講義、SGD、SGD後の学生全員のディスカッションを行った。薬学部実習室1では、ベッド4台、流し台2箇所が設置されており模擬患者を用いた服薬指導のシミュレーション学習や、無菌操作の手洗に関する学習等を行った。薬物動態解析室では、TDM実習を、情報解析室ではPCを用いた、TDM実習及びレセプト請求に関する実習を行った。

[点検・評価]

- ・実施時期として、6年制の4年次学生の講義科目が全て終了した平成21年10月13日～11月19日の24日間に集中させ、さらに、全125コマを1日原則5コマ（最大6コマ）のスケジュールを構築したこと、さらに、学習場所として、学習方法毎に適した部屋の設定や、同一の建物及びフロアになるよう配置したことにより、学生の実習場所への移動にかかるストレスを軽減し、学生のモチベーションの向上、学習効果の向上に寄与した。

[改善計画]

なし

基準 4-1-3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

事前実務実習は、実務実習を有効に行うための事前学習として位置付けている。事前実務実習の効果を学生に最大限に発揮させるためには、事前実務実習に携わる指導者が十分な実務経験と学識を有し、さらに、事前実務実習に携わる教員の構成と数が学生数に対して十分である必要があると考える。平成 21 年度の千葉大学薬学部の事前実務実習を受講する学生は 40 名であり、事前実務実習に携わる教員は 21 名と千葉大学医学部附属病院で薬剤師として勤務する千葉大学薬学部技術職員の 1 名の合計 22 名である。学生数と教員数の比を勘案すると学生 2 人に教員 1 名の割合である。事前実務実習に関与する 22 名のうち、実務経験を有する専任教員は 6 名で、その内 10 年以上の実務経験を有する教員は 2 名、5 年以上の実務経験を有する教員は 2 名である。また、1 名の教員は 5 年以上の実務経験を有し、千葉大学医学部附属病院薬剤部を兼務している。また、医師が 1 名専任教員として構成されている。その他、医療系や基礎系の教員 9 名で構成されている。その他、病院で勤務する薬剤師 2 名と薬局で勤務する薬剤師 3 名が非常勤講師として構成されている。以下に、担当教員の役職、実務経験の有無等に関して記載する。

担当数名	役職	実務経験の有無	常勤・非常勤	備考
2	教授	有	常勤	実務経験 10 年以上
1	教授	無	常勤	医師
1	教授	無	常勤	医療系
3	准教授	無	常勤	医療系
3	准教授	無	常勤	基礎系
1	講師	有	常勤	実務経験 5 年以上の経験有
1	講師	無	常勤	基礎系
1	講師	無	常勤	医療系
1	助教	有	常勤	実務経験 5 年以上の経験有
1	助教	有	常勤	千葉大学医学部附属病院兼務
1	助教	有	常勤	5 年未満非常勤として経験有
3	講師	有	非常勤	薬局薬剤師
2	講師	有	非常勤	病院薬剤師

[点検・評価]

- ・事前実務実習を担当する教員と学生の人数比が、薬学生 2 人に教員 1 名の割合は評価できる。
- ・実務経験を有する専任教員が、学生 40 名に対して 6 名と充足している。
- ・教員のみならず、病院薬剤師 2 名、薬局薬剤師 3 名を非常勤として構成している点は評価できる。
- ・専任教員の構成が、教授、准教授、講師、助教と全ての役職から成り立っている。
- ・実務系あるいは医療系教員のみならず、基礎系教員も参画している点は大いに評価できる。

[改善計画]

なし

基準 4-1-4

実施時期が適切に設定されていること。

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

【観点 4-1-4-2】実務実習の開始と実務実習事前学習の終了が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

事前実務実習の効果が、病院・薬局における実務実習において効果的に発揮されることは重要であり、そのためには事前実務実習終了から実務実習開始までの期間を離さないのが理想である。しかし、実務実習に学生が参画するためには、共用試験（OSCEとCBT）を受験しなくてはならず、これら試験が4年次12月から3月までの期間に実施されることを考慮すると、事前実務実習の期間を4年次後期の11月末日までに終了させなければならないのも現状である。平成21年度の千葉大学薬学部の事前実務実習は、125コマを平成21年10月13日から11月19日まで実施している。その後、実務実習の質の確認のために、医療薬学演習Ⅰを平成21年11月20日から24日まで、医療薬学演習Ⅱを平成21年11月25日から26日まで実施している。千葉大学薬学部の実務実習は、平成22年5月から実施されるが、事前実務実習が終了してから6カ月が経過しているため、事前実務実習を履修し共用試験に合格した学生を対象に、5年次実務実習を開始する前（4月、8月、12月予定）に「実務実習をはじめるとあって」、「病院実習の心構え」、「薬局実習の心構え」、「守秘義務と実務実習」、「事故等の対応」などの事前講義として実務実習に関するオリエンテーションを実施する。（現4週間実習で実施済み）

[点検・評価]

- ・事前実務実習の期間が4年次後期に設定されており、その後、薬学共用試験を経て実務実習を開始する計画であり、事前実務実習の時期が実務実習の効果が最大限に高められる時期に設定されていると評価できる。

[改善計画]

なし

(4-2) 薬学共用試験

基準4-2-1

実務実習を履修する全ての学生が薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達していることが確認されていること。

[現状]

通常、薬学科（6年制）に在籍する学生が実務実習に参加するには、4年次の事前実務実習終了後、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を受験し一定の合格基準をクリアする必要がある。

千葉大学薬学部では、このOSCEを、平成21年12月20日に、CBTを平成22年1月23日に実施し、4年次在籍学生の全員（40名）が薬学共用試験を受験し合格した。

[点検・評価]

- ・平成21年度は薬学科（6年制）4年次在籍学生の全員（40名）が薬学共用試験を受験し、全員合格した。

[改善計画]

なし

基準 4-2-2

薬学共用試験（CBT及びOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

- 【観点 4-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要綱」（仮）に沿って行われていること。
- 【観点 4-2-2-2】学内のCBT委員会及びOSCE委員会が整備され、機能していること。
- 【観点 4-2-2-3】CBT及びOSCEを適切に行えるよう、学内の施設と設備が充実していること。

[現状]

薬学共用試験を行うに当たり、平成 18 年度から CBT トライアルを、平成 19 年度より OSCE トライアルをそれぞれ施行し、円滑な運営のための問題点の抽出を行ってきた。また、平成 21 年度は、「平成 21 年度薬学共用試験実施要項」に基づく実施計画の立案と、共用試験センターで定めた書式に従った事前審査資料の作成を行い、共用試験センターより派遣されたモニター員による事前審査を受けた。モニター員より指摘された事項については、共用試験本番までに改善し、共用試験当日はモニター員により、事前審査計画との同一性、指摘事項の改善状況、大学独自のマニュアルの内容、当日の運用・進行状況とトラブルへの対応等のチェックを受けた。

また、学内には、平成 17 年度より CBT 委員会（教授、准教授、講師の計 5 名で構成）、OSCE 委員会（実務家教員を含む教授、准教授、講師、助教の計 7 名で構成）が組織され、それぞれ共用試験の運営に当たっている。

さらに、学内には、インターネットへ接続できるデスクトップ型コンピュータ 20 台とノート型コンピュータ 20 台を配備した情報解析室があり、CBT 実施時にも使用できるよう整備されている。また、OSCE 時には事前実務実習で使用している実習施設を使用している。

[点検・評価]

- ・薬学共用試験（CBT、OSCE）は、それぞれ薬学共用試験センターの実施要項に従い準備を行い、共用試験センターより派遣されたモニター員による事前審査、試験当日の審査を受け、適切に施行されている。
- ・学内の CBT 委員会、OSCE 委員会それぞれ必要に応じて委員会を開催し、共用試験を滞りなく行った。
- ・CBT 及び OSCE 実施のための学内設備は、事前実務実習で使用している設備を利用している。モニター員によるチェックでも問題点は指摘されなかった。

[改善計画]

なし

基準 4-2-3

薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施結果が公表されていること。

【観点 4-2-3-1】実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 4-2-3-2】実習施設に対して、観点4-2-3-1の情報が提供されていること。

[現状]

平成 21 年度の薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準については、千葉大学薬学部ホームページに掲載しているほか、千葉大学薬学部案内にも掲載している。

また、実務実習施設に対しては、教員訪問時に実務実習施設の指導薬剤師に対して、千葉大学薬学部の薬学共用試験の実施結果を報告する。

[点検・評価]

- ・平成 21 年度の薬学共用試験の実施結果は下表のとおりであった。この結果は薬学部ホームページ内に公表されており、全国どこからでも閲覧可能である。
- ・教員訪問時に実務実習施設の指導薬剤師に対して、千葉大学薬学部の薬学共用試験の実施結果の報告を行うが、それと共に実務実習施設側が千葉大学薬学部ホームページを閲覧して、実施方法等の情報を得ることも可能である。

千葉大学薬学部ホームページ：<http://www.p.chiba-u.ac.jp/kyoyoshiken.html>

平成 21 年度薬学共用試験結果

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験：平成 22 年 1 月 23 日 追再試験：施行せず	40	40	正答率 60%以上
OSCE	本試験：平成 21 年 12 月 20 日 追再試験：施行せず	40	40	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上

[改善計画]

なし

基準 4-2-4

薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

これまでも、CBT 問題作成に協力してきたが、平成 21 年度は、延べ 71 名の教員が 10 分野の薬学共用試験第四期問題作成に携わった。それぞれの分野ごとに内容を吟味し、最終的に各分野について 2 問を共用試験センターに提出した。

また、平成 21 年 6 月、11 月、12 月に OSCE 評価者講習会を開催し、OSCE 評価者となりうる候補者 118 名の育成を行った。別途、平成 21 年 11 月と 12 月の 2 回に渡り OSCE 評価者直前講習会を開催し、実際の課題について評価者の養成を行った。OSCE 評価者の中には、4 年次事前実務実習に非常勤講師として学生の指導に参加することにより、事前実務実習の内容を熟知した者が含まれている。

CBT 問題作成一覧

	出題分野	提出問題数	担当者数名
1	A ヒューマニズム、 B イントロダクション	2 題	6
2	C1-C3 物理分析系薬学	2 題	9
3	C4-C7 化学系薬学	2 題	1 2
4	C8-C10 生物系薬学	2 題	1 1
5	C11-C12 健康と環境（衛生系）	2 題	4
6	薬と疾病 C13 (1)、(2)、(3)、 C14 (薬理、薬物治療)	2 題	8
7	薬と疾病 C13 (1)、(4)、(5)、 C16 (薬剤系)	2 題	8
8	薬と疾病 C15 (情報系)	2 題	4
9	C17 (1)、(4)、C18 社会薬学	2 題	5
10	D1 事前学習	2 題	4

[点検・評価]

- ・ CBT 問題は、期日までに薬学共用試験センター登録用ページに登録した。
- ・ OSCE 評価者講習会により、平成 21 年度のみで 118 名の評価者を養成した。平成 21 年度千葉大学 OSCE では、外部評価者は 38 名であり、評価者講習会で十分な人数が養成できた。

[改善計画]

なし

(4-3) 病院・薬局実習

基準 4-3-1

実務実習の企画・調整、責任の所在、病院・薬局との緊密な連携等、実務実習を行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され、機能していること。

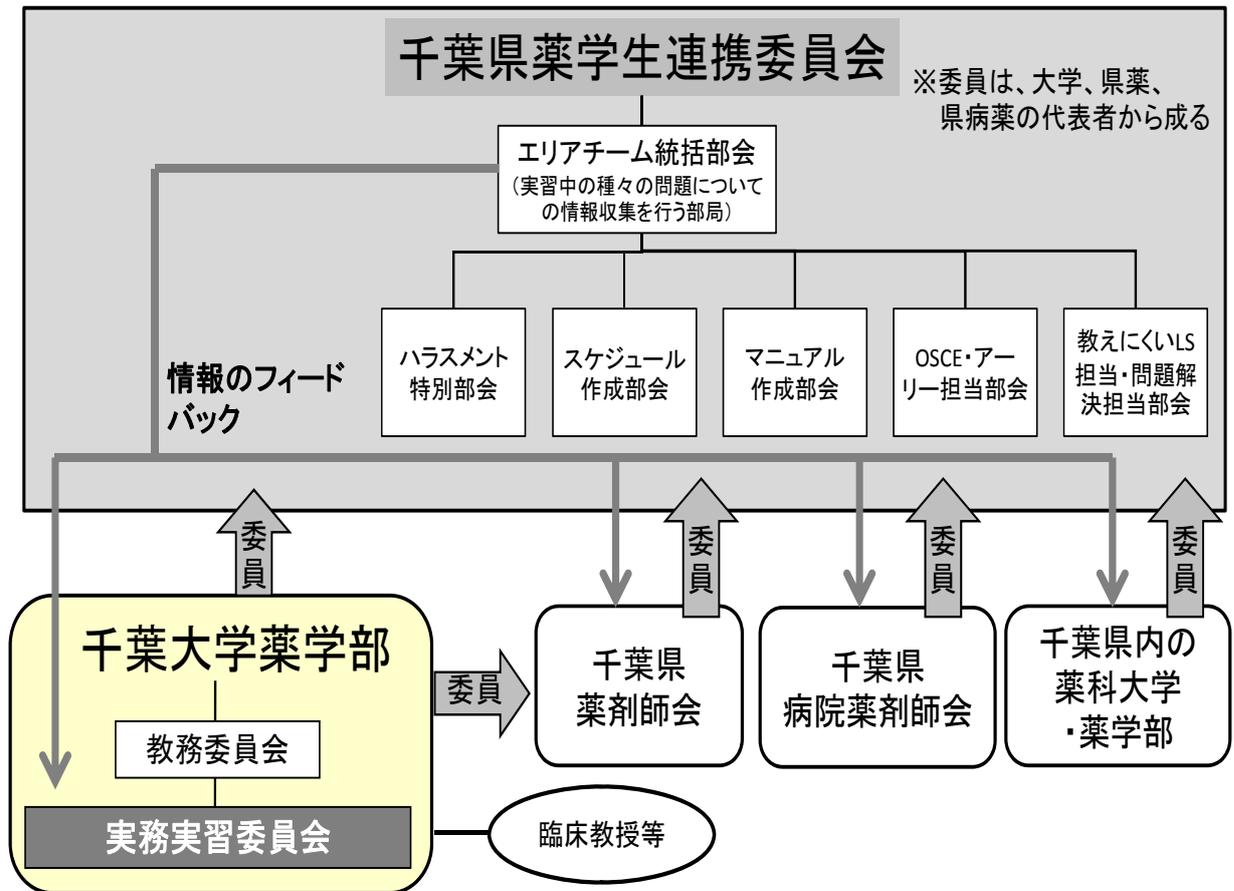
【観点 4-3-1-2】薬学部の全教員が積極的に参画していることが望ましい。

[現状]

実務実習を効率的にかつ確実に実施することは、大学としての使命と考える。そのためには、実務実習に係わる教員組織を構築し、機能させる必要がある。千葉大学薬学部では、学部内に連携の調整責任主体となる実務実習委員会（設置済み）が、実習施設との連携に対応する。具体的には、実習前後における施設との調整や調整機関に対する学生登録の手続きなどを行う。施設との連携や学生実習指導における責任は本委員会委員が分担する。実務実習委員会は、実務経験5年以上を有する教員6名、実務経験を有さない教員5名及び薬学部教員で医師である教員1名の12名より構成されており、実務実習等の調整や臨床教授等との事前実務実習や臨床関連教科の内容の充実に当たる。

千葉県薬学生連携委員会は、千葉県内の薬系大学教員、千葉県薬剤師会（以下県薬）、千葉県病院薬剤師会（以下県病薬）で実務実習に関わる者の代表により構成されており、実務実習を滞りなく行うために大学、県薬、県病薬の連携体制確立のために、エリアチーム統括部会の下、以下の5部会から構成される（ハラスメント特別部会、スケジュール作成部会、マニュアル作成部会、OSCE・アーリー担当部会、教えにくいLS担当・問題解決担当部会：次頁図参照）。本大学からも2名の教員が部会へ、1名の教員が県薬剤師会の顧問としてエリアチーム統括部会へ参加している。各作業部会で討議した結果を千葉県薬学生連携委員会にて総合的に話し合い、実務実習体制を確立している。

千葉大学実務実習委員会と千葉県薬学生連携委員会の関係



[点検・評価]

- ・千葉大学薬学部ではこれまでの4週間実習に対応するため、実務実習委員会を設置して実務実習の円滑な運営を行ってきた実績がある。6年制学生の実習に際して実務実習委員会組織の機能をさらに強化しており、高く評価できる。
- ・千葉県内の薬系大学教員、県薬、県病薬で実務実習に関わる者の代表から構成される千葉県薬学生連携委員会に、3名の教員を委員等として派遣し積極的に連携を図る体制も評価に値する。

[改善計画]

なし

基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 4-3-4-1】学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 4-3-4-2】学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 4-3-4-3】遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習及び生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

実務実習の病院・薬局が適切に配属されることは、学生が適切に実習を受けるために重要である。病院は千葉大学医学部附属病院薬剤部にて全員が実習を行うことになっているが、薬局実習は調整機構に割振りを依頼している。学生に対し薬局には原則 11 週間に亘り通学することを説明し、自宅又は下宿から通える範囲で、薬局実習を希望する地域についての希望調査を行い、その結果に従って調整機構に割振り先の依頼を行っている。

また、学生毎に担当教員を決め、実習先の遠近に関係なく、富士ゼロックスによる実務実習評価システムを使用して担当教員が実習状況や生活状況の把握などきめ細かいケアを行えるよう整備している。

[点検・評価]

- ・平成 21 年度は、調整機構からの割振り結果は学生の第一希望であり、おおむね希望通りであったが、新潟県を希望した学生は、実家（新潟県内）から遠方の薬局が割り振られたため、近隣の薬局への変更を希望したが、調整機構の薬局変更の事由に当たらないため、このままとなった。
- ・実習システムの使用については、事前に実習薬局への情報提供を行っている。また、一部システム導入のできない薬局については、メール、電話、訪問等により遠隔地であっても学生の実習及び生活指導が十分行えるよう準備している。

[改善計画]

なし

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準5-1-1

全学年を通して、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成に配慮した教育が行われていること。

【観点 5-1-1-1】 学生が能動的に学習に参加するよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 5-1-1-2】 1クラスあたりの人数や演習・実習グループの人数が適正であること。

[現状]

医学部・薬学部・看護学部合同で行われる「チーム医療 I (1 年次)、II (2 年次)、III (3 年次)、IV (4 年次)」では、講義とグループ学習、フィールドワークによる授業が行われ、各学年毎に授業のテーマが設定されている。フィールドワークの前にグループ毎に必要な事項の調査を行う時間を設け、フィールドワーク後はそれぞれの学年毎に履修目標を設定し、目標に照らし、成果について話し合い、発表することになっている。また、授業終了時にポートフォリオを作成することが義務付けられており、毎時間、問題を意識しながら学生が能動的に学習に参加するプログラムが組まれている。

普遍教育 (1、2 年次) においては、教養展開科目の履修を通して、隣接する領域についての知見を深め、異なる学問世界への視野を広げるとともに、学んだ知識を経験として自分のものにし、自ら課題を見出し、解決する能力を育てていくことをねらいとして授業科目が開設されている。また、「薬学への招待 I」及び「薬学への招待 II」では、研究室見学、製薬企業見学を行い、学生が積極的に参加できるよう配慮している。さらに、従来の講義中心の授業に加え、20 名程度の少人数で双方向型の授業を行うテーマゼミを開講し、薬学部学生も選択できるようになっている。

薬学部の授業においても、単なる期末テストによる能力評価だけでなく、レポート、授業中の課題、小テストを行うことにより、学生が授業に興味を持ち、自己研鑽できるように配慮している。さらに、一般実習においては、学生が自分で実技を行うことにより、基礎的な技能を身につけるようプログラムされている。また、授業は 40 名から 80 名のクラスごとに行われるが、一般実習並びに事前実務実習においては、学生が個々の技能を習得できるよう 1~10 名程度の小グループに分かれて実習を行うよう配慮されている。

[点検・評価]

- ・ 2 年次学生を対象に行っている「千葉大学の教育・研究」に対する意識・満足度調査においても、教育への熱心さ、研究レベル、教育力に対する満足度は入学時より高く、学生が積極的に授業に参加し、しっかりとした教育を受けているという実感があることがうかがわれる。
- ・ 授業人数についても、グループワーク、実習など少人数で行った方が学習効率の良い授業においては、1 グループの人数を調節するなど、授業の内容に応じて適切に人数調整していると判断できる。

[改善計画] なし

基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

【観点 5-1-2-1】自己研鑽・参加型学習が、全学年で実効を持って行われるよう努めていること。

【観点 5-1-2-2】自己研鑽・参加型学習の単位数が卒業要件単位数（但し、実務実習の単位は除く）の1/10以上となるよう努めていること。

【観点 5-1-2-3】自己研鑽・参加型学習とは、問題立脚型学習（PBL）や卒業研究などをいう。

[現状]

5-1-1 で述べたように、PBL (Problem-based Learning) については、科目は異なるが1年次から4年次まで継続して行われている。その科目の取得単位数は、チーム医療 I (2 単位×10/15)、チーム医療 II (2 単位×12/15)、チーム医療 III (1 単位)、チーム医療 IV (1 単位)、一般実習 (3 単位)、事前実務実習 (4 単位)、特別実習 I (6 単位)、特別実習 II (6 単位)、医療薬学特別演習 I (1 単位)、医療薬学特別演習 II (1 単位)、特別実習 III (6 単位) の合計 31.9 単位であり、卒業に必要な単位数 194 のうち 16.4% を占めている。

[点検・評価]

- ・自己研鑽・参加型学習が卒業単位数の 16.4% を占めており、量的に充実している。また、1年次から6年次までに亘って配分されており、各学年でバランス良く学習できる。

[改善計画]

なし

『学 生』

6 学生の受入

基準 6-1

教育の理念と目標に照らしてアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）が設定され、公表されていること。

【観点 6-1-1】アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 6-1-2】入学志願者に対して、アドミッション・ポリシーなど学生の受入に関する情報が事前に周知されていること。

[現状]

アドミッション・ポリシーを設定し、多くの入学希望者に周知することは、大学が求める人材の発掘には非常に重要となる。また、アドミッション・ポリシーを一部の教員のみで設定することは、多くの教員の理解が得られない状況になる可能性があり、入学後の教育内容との乖離が生じ、多くの弊害が生じるのは想像に難しくない。千葉大学薬学部では、アドミッション・ポリシーの作成に当たっては教務委員会が中心となり、その後、教授会メンバーにて検討され、教授会にて承認される。千葉大学全体のアドミッション・ポリシーは、ホームページ上に「現代の社会で生きていく人間としての国際的、倫理的、知的な素養を向上させていこうとする熱意のある人」、「大学での学修について強い好奇心、関心を持ち、問題について自発的に探究し、その解決の能力を高めていこうとする意欲を持つ人」の2点が開示されている。さらに、薬学部のアドミッション・ポリシーは、薬学部のホームページあるいは千葉大学薬学部案内にて、1. 探究心を持ち既存の知識を鵜呑みにせず、理論的に思考できる人、2. 将来大学院に進学し生命科学や創薬科学の研究者を希望する人、3. 指導的な立場の薬剤師になることを希望する人の3点が開示されている。

[点検・評価]

- ・一部の教員のみでのアドミッション・ポリシーの作成ではなく、教員の総意により作成されており評価される。
- ・アドミッション・ポリシーの公開に関しては、千葉大学のホームページで千葉大学全学のアドミッション・ポリシーが、千葉大学薬学部のアドミッション・ポリシーは薬学部のホームページや千葉大学薬学部案内にて公開されており評価される。

[改善計画]

なし

基準 6-2

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

- 【観点 6-2-1】 責任ある体制の下、入学者の適性及び能力の評価など学生の受入に関する業務が行われていること。
- 【観点 6-2-2】 入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。
- 【観点 6-2-3】 医療人としての適性を評価するため、入学志願者に対する面接が行われていることが望ましい。

[現状]

薬学教育を効果的に履修させるためには、学生の学力を一定のレベル以上にする必要がある。そのためには、厳正な入学試験の実施が一義的に求められる。千葉大学薬学部は難関国立大学の一つであり入学者に対しては推薦入試、前期入試、後期入試を通じ厳正で高度な入学試験を行っており、入学者の基礎学力は高い。さらに、千葉大学薬学部は先に記載したように国立大学であり、大学入試センター試験及び個別学力検査をクリアした者のみに入学許可が与えられており、入学希望者の競争倍率も平成 22 年前期入試では 7.1 倍、後期入試では 25.0 倍であった。さらに、入学者の適正及び能力の評価は、大学入試センター試験及び個別学力検査の 2 段階構えで実施されていることから十二分に保証されている。さらに、入学者の一般選抜合格者の平均点、最高点、最低点が千葉大学のホームページにて公表されている。

[点検・評価]

- ・千葉大学薬学部は、入学試験倍率が例年高く、入学する学生の基礎学力は十分であると評価できる。入学試験の倍率は、平成 22 年前期日程で 7.1 倍、後期日程で 25.0 倍、平成 21 年前期日程で 7.6 倍、後期日程で 24.9 倍、平成 20 年前期日程で 9.3 倍、後期日程で 34.3 倍、平成 19 年前期日程で 8.2 倍、後期 23.7 倍平成 18 年前期日程 9.0 倍、後期日程で 16.7 倍と高倍率であり、入学者の学力の高さがうかがえる。
- ・国立大学である千葉大学では、大学入試センター試験と個別学力検査による入学者の選抜がなされ、その適正及び能力は高く評価される。
- ・入学者の一般選抜合格者の平均点、最高点、最低点が千葉大学のホームページにて公表されており評価できる。

[改善計画]

なし

基準 6-3

入学者定員が、教育の人的・物的資源の実情に基づいて適正に設定されていること。

【観点 6-3-1】 適正な教育に必要な教職員の数と質が適切に確保されていること（「9. 教員組織・職員組織」参照）。

【観点 6-3-2】 適正な教育に必要な施設と設備が適切に整備されていること（「10. 施設・設備」参照）。

[現状]

教育の質の担保のためには、充実した施設を整備することはもちろん、学生定員に見合う人数の教員や事務職員が必要となる。千葉大学薬学部の入学者定員は80名で、その選抜方法は推薦入試10名、一般入試70名（前期日程60名、後期日程10名）である。一方、専任教員数は60名で、役職構成は、教授19名、准教授13名、講師6名、助教22名である。そのうち、実務経験を有する教員は5名在職し、実務家教員の登録は4名である。（平成22年3月1日現在）

施設に関しては、薬学は現在西千葉キャンパスと亥鼻キャンパスの2か所に分かれているものの、それぞれに講義室を有し、西千葉キャンパスには、講義室のほか、一般実習室、中央機器室、研究室、事務室等を、亥鼻キャンパスには、講義室、研究室、一般実習室、事前実務実習室、事務分室等を備えている。さらに、千葉大学では、約140万冊を蔵書する図書館本館、亥鼻分館、松戸分館がある。また、様々なデータベースや世界の主要な電子ジャーナルや電子ブックなどが学内LAN接続端末のコンピュータから自由に閲覧できる。

[点検・評価]

- ・2つのキャンパスに分かれているものの、何れにも大学としての機能を備えていることは評価できる。
- ・入学者定員、教員数が適正に管理されている。
- ・平成22年度亥鼻地区に薬学研究棟第Ⅱ期棟の建設が開始され、平成23年3月には薬学部が全て亥鼻地区に移転する計画で、現在の分離状態は解消される。第Ⅱ期棟には、研究室に加え事務室、講堂などが備えられる。さらに、亥鼻地区に最新設備を備えた学生実験室を整備することが評価される。

[改善計画]

なし

基準 6-4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

【観点 6-4-1】 入学者の受入数について、所定の入学定員数を上回っていないこと。

【観点 6-4-2】 入学者を含む在籍学生数について、収容定員数と乖離しないよう努めていること。

[現状]

所定の入学定員数と入学者受入数の乖離は、本来目的とする教育の執行に問題が生じる。千葉大学は国立大学であり、その定員と入学者数は、文部科学省により厳格に管理されていると言っても過言ではない。千葉大学薬学部の入学者定員は 80 名で、その選抜方法は、推薦入試 10 名、一般入試 70 名（前期日程 60 名、後期日程 10 名）である。募集人員、志願者数、受験者数、当初合格者数、追加合格者数、合格者数、入学辞退者数及び入学者数は、千葉大学ホームページにて公開されている。平成 21 年度一般入試（前期日程）の入学試験実施状況を見てみると、募集人員 60 名に対し、452 名の志願者数、受験者数は 418 名、当初合格者数は 63 名、入学者数は 61 名であった。

[点検・評価]

- ・ 入学者受入数が入学定員数と乖離していない点は評価できる。
- ・ 募集人員、志願者数、受験者数、当初合格者数、追加合格者数、合格者数、入学辞退者数及び入学者数が、千葉大学ホームページにて公開されている事は大いに評価できる。

[改善計画]

なし

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

成績評価が、学生の能力及び資質を正確に反映する客観的かつ厳正なものとして、次に掲げる基準に基づいて行われていること。

- (1) 成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されていること。
- (2) 当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。
- (3) 成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

[現状]

成績評価の基準が設定されていること及び成績評価基準に従って成績評価が行われることについては、入学時のガイダンスや年度初めに学年毎に行われるガイダンスにおいて教務委員あるいはクラス顧問の教員から、配布された「履修案内（シラバス）」、「授業案内」を通じ説明が行われている。薬学部学生の履修と成績評価の概略はシラバスに記載されている。評価は、出席、授業態度、レポート、試験などを総合して行われ、秀（90点以上）、優（80～89点）、良（70～79点）、可（60～69点）不可（59点以下）の評語をもって表わされる。秀、優、良、可を合格とし、単位が与えられる。成績評価の基準については、履修科目毎に異なっており、詳細はシラバス中の評価方式で具体的に記載されている。成績評価基準に従って成績評価が行われることについては、毎年行われるFDガイダンスなどを通じて教員に周知・徹底させている。成績評価の結果については、前期又は後期 Semester 終了後に成績を集計した後、学生本人宛に成績通知表を配布している。成績配布に関する情報は掲示板を通して行われる。

[点検・評価]

- ・成績評価基準は履修科目毎にシラバスに詳細が記載されている。
- ・成績評価基準はガイダンスの際に学生に周知させている。
- ・教員には成績評価基準に基づく成績評価を周知徹底させている。
- ・成績評価の結果は、前期又は後期 Semester 終了後成績通知表を配布することで告知している。
- ・「シラバス」は、ホームページ上でも公開されている。

[改善計画]

なし

基準 7-2

履修成果が一定水準に到達しない学生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていること。

【観点 7-2-1】進級要件（進級に必要な修得単位数及び成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が決定され、学生に周知されていること。

[現状]

進級要件は入学年度に応じて決められており、詳細はシラバスに記載されている。卒業までの進級要件は入学時のシラバスの内容に従って決まる。取得できる履修科目は学年毎に制限があり、その枠を超えて上位学年の履修科目を受講しても単位として認定されないことになっている。成績が合格基準に満たず単位が認定されなかった場合には、次年度以降に再履修という形で単位の取得が可能となる。次年度以降に開講される科目が同じであれば再履修の科目の範囲は同じになる。次年度以降履修科目の名称が変わったり、廃止されたりした場合には、薬学部教務委員会で適宜、科目の読み替え、振り替えを行う。再履修の科目の範囲については担当教員との話し合いにより決定する。再履修科目の読み替え、振り替えがある場合には、掲示などにより該当学生に周知している。進級要件の詳細については、入学時のガイダンスや年度初めに学年毎に行われるガイダンスにおいて教務委員あるいはクラス顧問から説明が行われている。前期 Semester 終了後の単位修得状況の芳しくない学生や履修登録ができていない学生については、クラス顧問が適宜該当学生にコンタクトして状況を確認し、今後の対策を相談する。

[点検・評価]

- ・進級要件は入学年度毎に厳密に決められている。
- ・取得できる履修科目は学年毎に制限があり、その枠を超えて上位学年の履修科目を受講しても単位として認定されない。
- ・進級要件の詳細については入学時のガイダンスや年度初めに学年毎に行われるガイダンスにおいて教務委員あるいはクラス顧問から説明が行われている。
- ・履修科目の名称が変わったり、廃止されたりした場合には、薬学部教務委員会で適宜、科目の読み替え、振り替えを行う。

[改善計画]

なし

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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

【観点 8-1-1-1】入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【観点 8-1-1-2】入学前の学習状況に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導がなされていること。

【観点 8-1-1-3】履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

[現状]

薬学部の場合、入学者に対するガイダンスは入学式前日と当日の2日間に亘って行われる。4年あるいは6年間の薬学教育の概要について資料に基づいた説明があった後、教務委員会より、普遍科目、薬学専門科目の概要とその履修の仕方について説明があり、学生一人一人が自主的に履修したい科目を履修できるようにサポートする。学生生活委員会からは大学生活における注意点などについて説明がある。さらに、短時間ではあるが複数の研究室を訪問して先端の研究活動や研究活動をしている学生達と触れ合うことで、今後の学習意欲や進路決定に役立ててもらう。薬学部では高校での理系科目の履修状況にばらつきがある。特に物理あるいは生物のどちらかしか履修していないケースが多く、その場合、履修していない科目を普遍教育科目として履修するよう指導している。普遍教育科目の中では物理学基礎実験が必須科目となっており、学生はそこでグラフの描き方やデータの処理方法、レポートのまとめ方など実験をするうえで必要な知識や技能を習得する。英語学習については、TOEIC-IPを全員受験することで自分の英語能力を認識してもらう。好スコアがとれる人はハイレベルの英語科目を、スコアがまだ高くない人は基礎を含む英語科目の受講を奨励する。千葉大学薬学部は、2年次終了後に薬学科・薬科学科の進学振分けがある。1・2年次に自分の進路について考える機会を与えるため、医薬品の創薬・開発に関する講義、チーム医療に関する講義やSGD、病院・薬局・製薬会社の見学、各業種で活躍するOBによる講演会などを行っている。実務実習に関するガイダンスは3年次に薬学科において行う。

[点検・評価]

- ・ 入学者に対するガイダンスは2日間に亘って行われ、薬学教育の全体像を俯瞰でき、それに興味をもってもらうようなプログラムになっている。
- ・ 高校で履修していない科目については、大学の普遍教育科目として開講されている講義を受講するよう指導している。物理学基礎実験を必須とすることで、実験を行うに際しての基礎事項を習得させる。
- ・ 1・2年次は自分の進路を考える機会を与える意味で各種講義や見学会、講演会を開催している。
- ・ 実務実習に関するガイダンスは、進学振分け後の3年次に薬学科において行う。

[改善計画]

なし

基準 8-1-2

教員と学生とのコミュニケーションを十分に図るための学習相談・助言体制が整備されていること。

【観点 8-1-2-1】担任・チューター制度やオフィスアワーなどが整備され、有効に活用されていること。

[現状]

薬学部では、各学年に3名ずつのクラス顧問教員が配され、入学時のガイダンスの時から学生とのコミュニケーションを図るようにしている。さらに、学生との面談を定期的あるいは個別に行い、修学、進級・進路指導や学生生活全般に亘るきめ細かな相談に応じている。日々の講義や演習に加えて2年次後期から始まる一般実習を通して教員や先輩学生とコミュニケーションを図る機会が増える。3年次1月からは研究室に配属され、各研究室の教員や学生とのコミュニケーションを図る体制になっている。学生が希望する教員の研究室を自由に訪問し、授業に関する質問や生活面での相談事などに応じるために在室する時間（オフィスアワー）も設けられており、研究室に配属されていない学生でも自由に研究室に出入りできる環境となっている。

チューター制度に関しては、留学生を対象とした制度があり、学部あるいは大学院に入学後1・2年の留学生に実施している。

[点検・評価]

- ・各学年に3名ずつのクラス顧問教官が配され、入学ガイダンス時から卒業するまでの間、学生とのコミュニケーションを図るようにしている。
- ・留学生を対象としたチューター制度があり、評価できる。
- ・各教員のオフィスアワーが定められ、千葉大学大学院薬学研究院・薬学部 HPなどで公開されており、研究室に未配属の学生でも教員とのコミュニケーションが図れる体制になっている。

[改善計画]

なし

基準 8-1-3

学生が在学期間中に薬学の課程の履修に専念できるよう、学生の経済的支援及び修学や学生生活に関する相談・助言、支援体制の整備に努めていること。

【観点 8-1-3-1】学生の健康相談（ヘルスケア、メンタルケアなど）、生活相談、ハラスメントの相談等のために、保健センター、学生相談室を設置するなど必要な相談助言体制が整備され、周知されていること。

【観点 8-1-3-2】医療系学生としての自覚を持たせ、自己の健康管理のために定期的な健康診断を実施し、受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

経済的事情で学業を継続することが困難な場合、独立行政法人日本学生支援機構奨学金のほか、各種奨学金、入学料免除、授業料免除などの制度があり、採用されればこれらの給付や免除を受けることができる。学生の経済的支援に関する相談はクラス顧問のほか、薬学部の学務担当でも対応している。学生の健康相談（ヘルスケア、メンタルケアなど）については、学部ではクラス顧問や学生相談員が学生からの相談を受け入れる窓口となっている。全学では、総合安全衛生管理機構学生保健部の学生相談室において健康診断を受けている。また、薬学部には、男女1名ずつ計2名のセクシュアル・ハラスメント相談員がおりハラスメント全般に関する相談を受け付けている。さらに、全学では、学生支援室において「なんでも相談」を行っており、修学・進路・就職相談に加え、ハラスメントを含む生活相談や健康相談など全般に関する相談を受け付ける体制になっている。

[点検・評価]

- ・学生の健康相談、生活相談、ハラスメント相談は学部に相談員がいるほか、全学レベルで学生支援室・学生相談室や管理機構が設置されており必要な相談助言体制が整備されている。これら相談室の存在は大学・学部のHPや冊子「学生生活のために」などで周知されている。
- ・毎年定期の健康診断に加えて、予防接種の励行や実習やインターン研修の際に必要な健康診断を行うことが励行されている。

[改善計画]

なし

基準 8-1-4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

[現状]

お互いの人権と尊厳を尊重するため、千葉大学は全ての学生及び教職員が個人として尊重され、平等かつ安心できる教育・研究・職場環境のもとで学習・勤務ができるような体制作りを進めている。具体的にはハラスメントが生じないように予防に取り組み、ハラスメントに関するFD研修会や講演会などを定期的に行っている。ハラスメントを受けたと感じた場合には、ハラスメント相談窓口を通じ、専門の相談委員や学内相談員に相談した上で解決策の検討や調停・調査を取り次ぐことになっている。薬学部にも男女2名の教員によるハラスメント相談員がいてハラスメントを訴えてきた人の相談にのっている。相談内容に基づいてハラスメント対策委員会が、調査・解決策・救済措置の検討を行う。ハラスメント対策委員会でも解決が図られないときは、学長が調査結果に基づいて適切な救済処置を行うことになっている。

[点検・評価]

- ・大学内にハラスメント相談窓口が3箇所あり、学生や教職員は自分の相談しやすいところで相談できる。
- ・薬学部内にもハラスメント相談員が2名いて、学生や教職員からの相談を受けられる体制になっている。
- ・外部相談員（臨床心理士）による相談も予約の上、受けられる。
- ・相談については、パンフレット配布やHPへの掲載により周知している。
- ・相談員→ハラスメント対策委員会→学長の順でハラスメントの調停・調査を行う体制ができている。

[改善計画]

なし

基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

千葉大学は独立行政法人等個人情報保護法及び国立大学法人千葉大学個人情報管理規定に基づいて個人情報の管理体制が既に整備されている。総括保護管理者（担当理事）のもとに各学部の管理体制が構築され、薬学部では副総括保護管理者（学部長）が、保護管理者 2 名（教授等・専門職員等各 1 名）、保護担当者 2 名（教授等・専門職員等各 1 名）を学部内で指名し、取扱従事者（各教職員）に対する啓蒙活動（FD 研修会など）や指導を行っている。国立大学法人千葉大学個人情報管理規定第 3 5 条に基づく保護管理者による点検項目（利用目的の制限、利用目的の明示、アクセス制限、複製等の制限、媒体の管理、廃棄等）が定められており、各項目の点検方法に従って個人情報管理が行われているかについて年 2 回チェックを行う体制になっている。

[点検・評価]

- ・独立行政法人等個人情報保護法及び国立大学法人千葉大学個人情報管理規定に基づいて個人情報の管理体制が整備されている。
- ・薬学部では副総括保護管理者（学部長）、保護管理者 2 名、保護担当者 2 名が取扱従事者（各教職員）に対する FD 研修会や指導を行っている。
- ・国立大学法人千葉大学個人情報管理規定第 3 5 条に基づく保護管理者による点検項目の各点検方法に従って個人情報管理が行われているかについて年 2 回チェックを行っている。

[改善計画]

なし

基準 8-1-6

身体に障害のある者に対して、受験の機会が確保されるとともに、身体に障害のある学生について、施設・設備上及び学習・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

千葉大学に受験を希望する方で、身体に障害があり、受験上又は修学上特別な配慮を必要とするものは出願に先立ち、千葉大学への事前相談の申請を行ってもらうように案内をしている。受験に際して特別な措置が必要な場合は、大学入試センター試験の際の対応も考慮した上で、対応する。薬学部の場合、事前相談については、学部長、入試委員長、事務で個々に対応を協議する。受験を希望する親子を交えて話し合いを行い、受験者の要望を最大限に配慮して試験を行えるよう努力する。

身体に障害のある学生については、支援者の確保、施設・機器の整備等、個々の状況に応じた学習支援措置の実施に努め、施設のバリアフリー化、視聴覚設備の充実など学生に配慮した施設・設備の改善を図る必要があり、その対応や検討には適宜努めている。

[点検・評価]

- ・受験を希望する方で、身体に障害があり、受験上又は修学上特別な配慮を必要とする場合は事前相談を行い、受験者の要望を最大限に配慮して試験を行えるよう努力している。
- ・身体に障害のある学生については、個々の状況に応じた学習支援措置の実施などが行われている。
- ・施設・設備の改善は対応・検討がなされている。

[改善計画]

なし

基準 8-1-7

学生がその能力及び適性、志望に応じて主体的に進路を選択できるよう、必要な情報の収集・管理・提供、指導、助言に努めていること。

【観点 8-1-7-1】学生がそれぞれの目指す進路を選択できるよう、適切な相談窓口を設置するなど支援に努めていること。

【観点 8-1-7-2】学生が進路選択の参考にするための社会活動、ボランティア活動等に関する情報を提供する体制整備に努めていること。

[現状]

学生それぞれが目指す進路を選択できるような相談窓口としては、クラス顧問の役割が一番大きい。特に薬学科・薬科学科への進学振分けが2年次の後期に行われるため、学生との面接や進路アンケート調査などを頻繁に行っている。また、薬学への招待（創薬研究や医薬品の適正使用における薬剤師の役割を知る）やチーム医療（SGD、患者訪問などを通して、基本的なコミュニケーション技術を習得する）といった授業、各分野のOBの講演会、研究所や病院・薬局訪問、各研究室訪問などを通してさまざまな進路の可能性を学生に提示している。これらは個々の学生が主体的に自分の進路を決めるための一助となっている。クラス顧問以外の相談窓口としては、本学では学生生活委員や学務担当、全学では学生相談室や「なんでも相談」窓口が存在する。進路選択の参考にするための社会活動、ボランティア活動等に関する情報は個々の教員から持ち込まれたり、学務担当へ直接情報が持ち込まれたりするケースがある。いずれの場合でも情報は学務担当から学生に掲示板などを通じて周知している。

[点検・評価]

- ・学生がそれぞれの目指す進路を選択できるよう3名のクラス顧問の教員が適切な相談窓口となっている。
- ・講義や講演会、各種見学会などを通じて学生が自主的に自分の進路を考える機会を提供している。
- ・進路選択の参考にするための社会活動、ボランティア活動等に関する情報は、学務担当から学生に掲示板などを通じて周知している。

[改善計画]

なし

基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

【観点 8-1-8-1】在学生及び卒業生に対して、学習環境の整備等に関する意見を聴く機会を設け、その意見を踏まえた改善に努めていること。

【観点 8-1-8-2】学習及び学生生活に関連する各種委員会においては、学生からの直接的な意見を聴く機会を持つことが望ましい。

[現状]

卒業生から学習環境の整備等に関する意見を聴く機会としては、千葉大学大学院薬学研究院・薬友会生涯教育セミナー・宮木高明記念講演、千葉大学校友会などがある。また、最近では薬学部6年制への移行に加え、創立120周年節目の翌平成23年に亥鼻キャンパスへの完全移転を踏まえ、新しい時代に即応した在校生及び同窓生の教育・研究の活性化並びに薬学部・大学院薬学研究院の教育・研究環境のさらなる整備を図る予定で、広く卒業生から意見を募り学習環境の整備等に反映させていく。

在校生からの学習環境や学生生活に関連する意見は、クラス顧問を通じて提案されるほか、年に1回程度、教育担当理事・学部長・医学薬学府長・評議員・教務委員長・大学院教育委員長・学生生活委員長と薬学部生・大学院生との間で懇談会が開催され、学生の要望をそれぞれの長が直接聞き、今後の対応に反映していく体制をとっている。

[点検・評価]

- ・卒業生からの意見は、生涯教育セミナーや校友会など機会を通じて反映させている。
- ・最近では創立120周年事業の一環として学習環境の整備等に関する事業案を各年代の卒業生代表の方々と練っている。
- ・在校生からは、クラス顧問を通じてあるいは学部生・大学院生との懇談会を設けることで直接意見を取り入れ、今後の学習や生活環境の充実に反映させている。

[改善計画]

なし

(8-2) 安全・安心への配慮

基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

- 【観点 8-2-1-1】 実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。
- 【観点 8-2-1-2】 実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などが実施されていること。
- 【観点 8-2-1-3】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する適切な指導が行われていること。
- 【観点 8-2-1-4】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生及び教職員へ周知されていること。

[現状]

千葉大学では、「国立大学法人千葉大学動物実験実施規程」、「国立大学法人千葉大学遺伝子組換え実験等安全管理規程」、「国立大学法人千葉大学病原体等安全管理規程」に基づき、学生や教員の健康に影響を及ぼす恐れのある実験を行う場合には、説明会の開催と定期的な健康診断が義務付けられている。学生が実習を行う場合には、上記の講習会を受講した教員より、安全に関する説明を受け実習を行っている。

毎年4月には健康診断・胸部X線撮影を行い、学生の健康管理を行っている。また、入学時には麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜの抗体検査を義務付けている。抗体陰性の学生にはワクチン接種を義務付け、抗体検査結果、ワクチン接種証明書未提出の学生には「チーム医療Ⅰ」のフィールドワークへの参加を禁止している。さらに、4年次においてB型肝炎検査を実施し、抗体価の低い学生に対してワクチン接種を義務付けている。

新入生に対し、入学時に学生教育研究災害傷害保険（学研災）に加入すること、また5年次進級時には、学研災・付帯賠償責任保険Aコースと学生保健互助会への加入を義務付けている。事故や災害発生時には、「千葉大学危機管理規程」に従い対応する。また、随時、教職員対象の防災に関する講習会を開催し、事故・災害発生時の対応について周知している。

[点検・評価]

- ・動物実験、遺伝子組換え実験、病原体等を扱う実験を行う場合には、教員から学生に取扱い上の注意を説明し、定期的な健康診断を行っている。
- ・1年次から毎年一般的な健康診断と各種抗体検査、予防接種等を行うことを義務付けている。
- ・1年次から学生教育用の保険（学研災）への加入を義務付けている。
- ・事故や災害時の対応については、定期的に教職員への講習会を行うなど周知されている。

[改善計画]

なし

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

【観点 9-1-1-1】大学設置基準に定められている専任教員（実務家教員を含む）の数及び構成が恒常的に維持されていること。

【観点 9-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数（実務家教員を含む）が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（例えば、1名の教員（助手等を含む）に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 9-1-1-3】観点9-1-1-2における専任教員は教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていることが望ましい。

[現状]

千葉大学薬学部の職員は、平成15年7月16日国立大学法人法により職員の定数等が、さらに、大学設置基準に定められた専任教員の数も定められている。千葉大学薬学部の専任の教員数は60名であり、専任教員の役職毎の構成は、教授19名、准教授13名、講師6名、助教22名である。60名の教員のうち実務経験を有する教員は、5名在職し実務家教員の登録は4名である。一方、学生数は1学年40名であり、実務家教員1名に対し10名の学生となっている。また、上述したように、教員の役職での比は、教授：准教授（講師を含む）：助教の比は、ほぼ1：1：1であり、均等となっている。

[点検・評価]

- ・国立大学法人法により職員の地位等が承継され、運営費交付金の範囲で人員が確保されている。
- ・学生数に対する専任の実務家教員数も適正に配置されている。
- ・教授：准教授（講師を含む）：助教が、バランス良く配置されている。

[改善計画]

なし

基準 9-1-2

専任教員として、次の各号のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

- (1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者
- (2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

[現状]

専任教員の任用・配置は、高度な教育・研究を遂行する上で重要である。千葉大学薬学部の教員は、毎年多くの原著論文、総説、著書などの研究業績を発表しているほか、平成 18 年度に 59 件、平成 19 年度では 63 件の文部科学省・日本学術振興会科学研究費の取得を、厚生労働科学研究補助金は、平成 18 年度で 7 件、19 年度で 7 件、その他数多くの研究補助金を獲得している。さらに、研究・教育に関する功績として様々な学会から様々な賞を獲得しており、平成 18 年度では 8 件、19 年度では 22 件の受賞があった。さらに、これら業績や功績に関しては、2 年毎に、「千葉大学大学院薬学研究院 研究業績目録」として公表している。

[点検・評価]

- ・研究業績発表実績、競争的資金の獲得状況や学会等での受賞が、「千葉大学大学院薬学研究院 研究業績目録」としてまとめられ公表されている。
- ・多くの教員が競争的資金を獲得し、学会等で受賞していることは、評価できる。

[改善計画]

なし

基準 9-1-3

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 9-1-3-1】薬学における教育上主要な科目について、専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 9-1-3-2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

【観点 9-1-3-4】教育上及び研究上の職務を補助するため、必要な資質及び能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

[現状]

学生に教育を実施する上で、主要科目に対して専任の教授又は准教授を配置することは、責任ある講義の実施のためには重要なことであり、また、その年齢構成や一人が担当する授業担当時間数は適正である必要がある。千葉大学薬学部では、薬学科の学生に対して学部教育として 71 科目が課されている。その内、専任の教授又は准教授が配置されている科目は 67 科目で、配置されていない教科は 4 教科のみである。また、千葉大学薬学部の専任の教員数は、60 名であり、平均年齢は約 42 歳である。専任教員の構成は、教授 19 名、准教授 13 名、講師 6 名、助教 22 名である。さらに、教務委員会が中心となり、一人が担当する授業担当時間数の適正化を図っており、現段階での大きな偏りは認められていない。教育上及び研究上の職務を補助するため、必要に応じて非常勤講師の任用などを行っている。

[点検・評価]

- ・千葉大学薬学部では、薬学科の学生に対して学部教育として 71 科目が課されている。その内、専任の教授又は准教授が配置されている教科は 67 科目で、教育上主要な科目については専任の教授又は准教授が配置されている。
- ・専任教員の配置は、教授 19 名、准教授 13 名、講師 6 名、助教 22 名であり、教員の年齢構成も大きな偏りもなく評価できる。

[改善計画]

なし

基準 9-1-4

教員の採用及び昇任に関し、教員の教育上の指導能力等を適切に評価するための体制が整備され、機能していること。

【観点 9-1-4-1】教員の採用及び昇任においては、研究業績のみに偏ること無く、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が実施されていること。

[現状]

教員の採用及び昇任に関しては、研究業績のみでなく教育上の指導力等の有無が反映される事が重要である。その採用、昇任に対しての公平性も問われるものとする。千葉大学薬学部では、教員の採用に関しては原則公募制としている。公募に関しては、その都度、教授会内に選考委員会を設置し選考にあたっている。選考の際に、研究業績のみでなく教育上の指導力等の有無が評価項目となっている。公募は、日本薬学会の会誌ファルマシアへの掲載や千葉大学薬学部ホームページや独立行政法人科学技術振興機構 (Japan Science and Technology Agency 略称 JST) の研究者人材データベース (JREC-IN) に掲載している。昇任に関しても研究業績のみでなく、教育上の指導力等の有無が評価項目となっている。

[点検・評価]

- ・教員の採用は、原則公募制で行われている。
- ・公募は、会誌ファルマシアへの掲載や千葉大学薬学部ホームページなど広く周知されている。
- ・教員の採用及び昇任に際し、教授会にて選考委員会が設置されている。研究業績のみでなく教育上の指導力等の有無が評価項目となっている。

[改善計画]

なし

(9-2) 教育・研究活動

基準 9-2-1

理念の達成の基礎となる教育活動が行われており、医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

- 【観点 9-2-1-1】医療及び薬学の進歩発展に寄与するため、時代に即応したカリキュラム変更を速やかに行うことができる体制が整備され、機能していること。
- 【観点 9-2-1-2】時代に即応した医療人教育を押し進めるため、教員の資質向上を図っていること。
- 【観点 9-2-1-3】教員の資質向上を目指し、各教員が、その担当する分野について、教育上の経歴や経験、理論と実務を架橋する薬学専門教育を行うために必要な高度の教育上の指導能力を有することを示す資料（教員の最近5年間における教育上又は研究上の業績等）が、自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていること。
- 【観点 9-2-1-4】専任教員については、その専門の知識経験を生かした学外での公的活動や社会的貢献活動も自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていることが望ましい。

[現状]

医療や薬学は日々進歩しており、これら進歩に合わせてカリキュラムやシラバスを変更し、学生にフィードバックすることは非常に重要である。さらに、日々進歩する医療や薬学の知識を学生に教育するためには、教員自らが研鑽を積む必要がある。

千葉大学薬学部では、教務委員会にて毎年12月末日から新年度のカリキュラムに関して担当教員と授業内容に関して検討している。さらに、教員の教育・研究に対する自己研鑽の結果、学外での公的活動や社会的貢献活動の結果は、各教員が自己点検、自己評価した後に「千葉大学大学院薬学研究院 研究業績目録」として公表されている。

[点検・評価]

- ・カリキュラムやシラバスについて、教務委員会が中心となり組織的に修正や改善を行っている。
- ・自己研鑽や学外活動の結果が、「千葉大学大学院薬学研究院 研究業績目録」とのかたちで公表されている。

[改善計画]

なし

基準 9-2-2

教育の目的を達成するための基礎となる研究活動が行われ、医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

【観点 9-2-2-1】 教員の研究活動が、最近5年間における研究上の業績等で示されていること。

【観点 9-2-2-2】 最新の研究活動が担当する教育内容に反映されていることが望ましい。

[現状]

薬学部の研究活動は、基礎研究と臨床研究の2つに大別される。いずれの研究も教育の目的を達成するためには重要な要件である。千葉大学薬学部では、23研究室で薬学部ホームページにて教員の研究業績が公表されており、2年毎に全研究室の教員の研究活動の内容や業績が「千葉大学大学院薬学研究院 研究業績目録」として発刊されている。

[点検・評価]

- ・ 教員の研究活動が、薬学部ホームページにて公開されている。
- ・ 全研究室の教員の研究活動の内容や業績が、2年毎に「千葉大学大学院薬学研究院 研究業績目録」として発刊されていることは評価できる。
- ・ 最新の研究活動の内容を、個々の教員が講義などを通して教育に反映させている。

[改善計画]

なし

基準 9-2-3

教育活動及び研究活動を行うための環境（設備、人員、資金等）が整備されていること。

[現状]

薬学部は、現在、西千葉キャンパスと亥鼻キャンパスの 2 か所に分かれているものの、それぞれに講義室を有し、西千葉キャンパスには、講義室のほか一般実習室、中央機器室、研究室、事務室等が、亥鼻キャンパスには、講義室、研究室、一般実習室、事前実務実習室、事務分室等を備えている。

千葉大学では、約 140 万冊を蔵書している図書館本館、亥鼻分館、松戸分館があり、教育・研究活動をサポートしている。人員に関しては、平成 15 年 7 月 16 日国立大学法人法により職員の地位等が承継され、運営費交付金の範囲で人員が確保されている。大学設置基準で専任教員の数が定められており、現在、千葉大学薬学部の専任の教員数は 60 名であり、専任教員の役職ごとの構成は、教授 19 名、准教授 13 名、講師 6 名、助教 22 名である。欠員が生じた際の教員の採用は、原則、公募制とし、公募に関してはその都、度選考委員会を教授会の決定事項として設置し選考にあっている。

さらに、公募は、日本薬学会の会誌ファルマシアへの掲載や千葉大学薬学部ホームページや独立行政法人科学技術振興機構 (Japan Science and Technology Agency 略称 JST) の研究者人材データベース (JREC-IN) に掲載している。資金に関しては、千葉大学は国立大学法人のため、運営費交付金及び授業料等の収入が充てられている。そのため、毎年度、事業報告書としてその内容に関して公表している。さらに、公表に関しては、広く閲覧することが可能な、千葉大学のホームページにて公表している。

[点検・評価]

- ・教員の採用に関しては、公募制にし、ファルマシアへの掲載や千葉大学薬学部ホームページなどで広く周知されている。
- ・国立大学法人法により職員の地位等が承継され、運営費交付金の範囲で人員が確保されている。
- ・2つのキャンパスに分かれているものの、何れにも大学としての機能を備えていることは評価できる。

[改善計画]

なし

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

【観点 9-2-4-1】実務家教員については、その専門の知識経験を生かした医療機関・薬局における研修などを通して常に新しい医療へ対応するために自己研鑽をしていること。

[現状]

千葉大学では、FD（ファカルティ・ディベロップメント）研修を行っており、薬学部全教員もFD研修に参加している。このFD活動において、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上を図っている。また、専任教員は、各種学会に所属し、各々の専門分野の知見を深めるように努めている。さらに、半数以上の専任教員は、これまでに認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ及び認定実務実習指導薬剤師養成講習会に参加し、6年制実務実習に向けた教育能力の向上に努めてきた。

実務家教員に関しては、現在4名在籍しており、上述のワークショップ並びに講習会は全て受講済みで、1名は千葉大学医学部附属病院薬剤部職員を兼務しており、2名は近隣医療機関での薬剤師業務で研修を行っており、残り1名は医療機関への研修及び薬剤師研修センターの研修認定薬剤師を取得しており、常に新しい医療へ対応するために自己研鑽を行い、学生の臨床実務に関する教育に役立っている。

[点検・評価]

- ・FD研修に対しては、学部全教員が参加しており、また、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ及び認定実務実習指導薬剤師養成講習会への参加者など、6年制実務実習に向けた教育能力の向上に努めてきたと評価できる。
- ・実務家教員は、医療機関における薬剤師業務に従事や研修、研修認定薬剤師の取得等を行っており、自己研鑽活動に取り組んできたと評価できる。

[改善計画]

なし

(9-3) 職員組織

基準 9-3-1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

【観点 9-3-1-1】学部・学科の設置形態及び規模に応じて、職員配置を含む管理運営体制が適切であること。

【観点 9-3-1-2】実務実習の実施を支援する事務体制・組織が整備され、職員が適切に配置されていることが望ましい。

[現状]

事務体制の整備は、教育活動や研究活動を効率的に実施するためには非常に重要な因子となる。千葉大学薬学部は、国立大学法人千葉大学に所属し、その管理下で事務職員や教員が配置されている。平成 21 年度は、事務長 1 名を筆頭として、専門員 1 名、総務担当として専門職員 1 名、主任 2 名、再雇用職員 1 名、経営担当として専門職員 1 名、主任 1 名、非常勤職員 2 名、学務担当として専門職員 1 名、主任 2 名、非常勤職員 3 名、(教室系職員) 技術専門職員 1 名、技術職員 1 名で事務部を構成している。また千葉大学薬学部は、西千葉キャンパスと亥鼻キャンパスの 2 つに分離されているが、事務部門も 2 か所に設置されている。

[点検・評価]

- ・国立大学法人法により職員の地位等が承継され、運営費交付金の範囲で人員を配置しており特段の問題はない。
- ・キャンパスが 2 つに分離されているが、双方に職員が配置されている。

[改善計画]

なし

(9-4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9-4-1

教育の状況に関する点検・評価及びその結果に基づいた改善・向上を図るための体制が整備され、機能していること。

- 【観点 9-4-1-1】教育内容及び方法、教育の成果等の状況について、代表性があるデータや根拠資料を基にした自己点検・自己評価（現状や問題点の把握）が行われ、その結果に基づいた改善に努めていること。
- 【観点 9-4-1-2】授業評価や満足度評価、学習環境評価などの学生の意見聴取が行われ、学生による評価結果が教育の状況に関する自己点検・自己評価に反映されるなど、学生が自己点検に適切に関与していること。
- 【観点 9-4-1-3】教員が、評価結果に基づいて、授業内容、教材及び教授技術などの継続的改善に努めていること。

[現状]

千葉大学では、普遍教育においては毎年授業評価アンケート調査を行っている。結果は学内 web にて公開されており、各教員がその結果を授業に活かしている。また、薬学部でも授業評価アンケート調査を実施しており、次年度の授業の改善に努めている。

千葉大学では、平成 19 年と平成 21 年に 2 年次学生と卒業生に対し千葉大学の教育・研究に対する意識・満足度調査を行い、授業だけでなく学習環境などの評価も行っている。また、2 年毎に調査を行い、学生の経年変化も追っている。

普遍教育で行っている授業評価アンケートは、授業改善に役立てることを目的として実施することを学生に周知し、評価結果に対する感想や次年度に向けての改善点などのコメントの提出を各教員に義務付けている。

[点検・評価]

- ・普遍教育の授業評価アンケートは平成 15 年度後期から毎年実施されており、教員の自己評価の参考資料となっている。薬学部でも、授業評価アンケートを実施しており、教員の教育への意識の向上に役立っている。
- ・薬学部学生による評価は、入学時と 2 年次とを比較すると、研究レベル、教員の質及び教育力、キャンパスの立地、教育サービスについては評価が高くなっているが、校舎・設備の良さについての評価は低下した。これは、西千葉キャンパスの建物は老朽化していることに起因すると考えられる。
- ・授業評価アンケート結果が学内 web に掲載されること、各教員のアンケート結果に対するコメント提出が義務化されていることより、授業の内容や教材に対する改善が図られていると考えられる。

[改善計画]

なし

基準 9-4-2

教職員に対する研修（ファカルティ・ディベロップメント等）及びその資質の向上を図るための取組が適切に行われていること。

[現状]

教職員に対して教育・研究・コンプライアンス・制度など新しい知識や情報などを、教職員が積極的に吸収し学生に還元することは教育の質を向上させるのに大変重要である。千葉大学及び薬学部では、教職員に対し定期的な FD 研修等を実施している。以下の資料 1 に平成 19 年度に実施された、千葉大学主催の FD 研修の内容を記載する。なお、全学で実施される FD 研修には、2 名以上の薬学部教員が出席している。さらに、資料 2 には、平成 19 年度、20 年度及び 21 年度に実施された千葉大学薬学部主催の FD 研修の内容と参加人数等を記載している。

資料 1

日時	内容	学部参加人数
6 月 29 日	大学の授業	2
7 月 20 日	学生相談	2
11 月 29 日	教員による授業評価アンケート	2
12 月 11 日	ベストティーチャー賞受賞者による授業紹介 (1)	4
12 月 21 日	ベストティーチャー賞受賞者による授業紹介 (2)	7

資料 2

(薬学研究院・主催)

日時	内容	参加人数
平成 19 年度		
4 月 9 日	学生への接し方、講義方法等について	15
4 月 25 日	イギリスにおける IPE 教育について	17
3 月 19 日	講義方法等について	34
平成 20 年度		
11 月 26 日	実務実習事前学習等について	31
2 月 5 日	亥鼻 IPE について	34

日時	内容	参加人数
平成 21 年度		
6 月 24 日	<ul style="list-style-type: none"> ・薬学教育（6年制）第三者評価「自己評価2 1」について ・OSCEの概要について 	44
7 月 22 日	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護について ・コンピュータ・ソフトウェアのライセンス管 理の実施について 	48
9 月 10 日	ハラスメントについて	50

[点検・評価]

- ・千葉大学全学と薬学部何れにおいても、FD研修が実施されていることは評価される。

[改善計画]

なし

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準10-1-1

薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効果的に行うための施設・設備が整備されていること。

【観点 10-1-1-1】 効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。

【観点 10-1-1-2】 参加型学習のための少人数教育ができる教室が十分確保されていること。

【観点 10-1-1-3】 演習・実習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

[現状]

質の高い教育・研究のためには、より専門的な知識を有する人員の確保が重要であるほか、学生の学問を行う環境も重要となる。千葉大学薬学部は、現在、西千葉キャンパスと亥鼻キャンパスの2か所に分かれている。西千葉キャンパスにある薬学部には研究室のほか、346㎡の一般実習室、150㎡の講義室（2ヶ所）、100㎡の講義室（2ヶ所）、132㎡の温室、106㎡の学生ロッカー室、56㎡の学生ホール、247㎡の講堂、6500㎡の薬用植物園が設置されている。また、西千葉キャンパスには、全学共用のアイソトープ(RI)実験施設、情報処理演習のための総合メディア基盤センターが設置されている。

亥鼻キャンパスには、全学で使用している医学部附属動物実験施設が設置されているほか、薬学部には、53㎡の学生ロッカー室（2ヶ所）、106㎡の講義室（3ヶ所）、119㎡の講義室（2ヶ所）、260㎡の一般実習室（2ヶ所）、103㎡の一般実習室、53㎡のセミナー室（2ヶ所）、薬学部専用の113㎡の動物実験施設や376㎡のRI施設等が整備されている。

[点検・評価]

- ・薬学部が西千葉キャンパスと亥鼻キャンパスの2か所に分かれているにもかかわらず、それぞれに講義室や一般実習室、学生ロッカー室等が整備されており、評価できる。

[改善計画]

なし

基準 10-1-2

実務実習事前学習を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

薬学部薬学科の修学年数が6年制に延長され、より臨床の場で活躍できる学生の育成が求められている今日、薬学教育モデル・コアカリキュラムで求められている内容を修得させるためには、事前実務実習に適した環境が必要となる。千葉大学薬学部では、平成18年度から3年計画にて事前実務実習室の整備を実施してきた。その結果、平成21年度には、散薬、水剤、軟膏剤の調剤業務や薬局カウンターを備えた調剤室、クリーンベンチ(2台)、安全キャビネット(2台)を備えた無菌室、注射剤個人払い出しカートを備えた注射剤室からなる実務研修薬局(123 m²)やSGD等に使用可能な臨床教育演習室(99 m²)、医薬品情報等ITに対応可能な情報解析室(91 m²)、病棟での服薬指導を想定したベッドサイド(医療用ベッド4台)、さらに、コアカリキュラムで規定されていない薬物血中濃度測定が可能なTDM室(39 m²)の整備が終了し、6年制の最初の学生の事前実務実習に使用した。

[点検・評価]

- ・学生数40名に対応する事前実務実習室が整備されている。
- ・コアカリキュラムで規定されていない項目(薬物血中濃度測定)にも対応可能な事前実務実習室が整備され、学生の教育に使用されている。

[改善計画]

なし

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

施設・設備が適切に整備されていることは、卒業研究を円滑かつ効果的に行う上で重要と考える。薬学部では、有機化学・生物化学・物理化学を含む広い領域の研究を行っているため、使用する測定機器類は多種多様に亘る。多くの研究室で共通に使用される機器は、中央機器室でまとめて管理されている。有機化合物の分子量や分子式、さらには、3次元構造を解析するために、質量分析装置・超伝導核磁気共鳴装置・施光分散測定装置・分光蛍光光度計・誘導結合プラズマ質量分析計等が設置されている。また、タンパク質分子や有用化合物の存在部位や動きを細胞レベルで立体画像として調べることが可能な、共焦点レーザー顕微鏡・デコンボリューション顕微鏡が設置されている。DNA シークエンサーやリアルタイム PCR 装置においては病態に関わる遺伝子の配列や特定の組織や細胞での mRNA の発現量を知ることができる。

生命科学を基盤とする創薬科学の研究において実験動物は重要な役割を果たしており、動物実験施設においてラット・マウス・モルモット・ウサギ・カエルなどが飼育されている。また、医薬資源の検索・開発において、薬用植物園は欠くことのできない施設であり、西千葉キャンパス構内と館山市の2カ所に設置され、約1100種の薬草・薬木が栽培されている。さらに、薬用植物の育成のために、コンピュータ制御で人工的に自然環境をコントロールする人工気象室も設置されている。非常に微量な化合物の検出を可能とする放射性同位元素は、RI 施設において使用可能であり、全ての実験が施設内で行えるように動物用単一光子放射断層撮影(SPECT)装置を含めた種々の機器が設置されている。これらの施設により得られた実験データをもとに、グラフィック室に設置してある解析装置(薬物-受容体相互作用解析装置)を用いて薬物と生体高分子との結合を解析することができる。

[点検・評価]

- ・中央機器室管理の機器は毎年使用者説明会が開催され、使用者の教育が行われている。
- ・中央機器室管理の機器は機器毎に委員会が設置されている。機器は委員会によりメンテナンスされ、常に良い状態に保たれている。
- ・RI 施設は、放射線取扱主任者の教員及び技術職員により安全な管理が行われており、使用者教育も毎年複数回行われている。

[改善計画]

なし

基準 10-1-4

快適な学習環境を提供できる規模の図書室や自習室を用意し、教育と研究に必要な図書及び学習資料の質と数が整備されていること。

【観点 10-1-4-1】 図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

【観点 10-1-4-2】 常に最新の図書及び学習資料を維持するよう努めていること。

【観点 10-1-4-3】 快適な自習が行われるため施設（情報処理端末を備えた自習室など）が適切に整備され、自習時間を考慮した運営が行われていることが望ましい。

[現状]

教育・研究を効果的に進めるためには、常に最新の情報を収集することが可能な環境・設備が整備され、さらには、快適な学習環境が提供されていることが重要である。このためには、十分な規模と高度な質を備えた図書館の整備は欠かせない。本学には図書館本館・亥鼻分館・松戸分館が整備され、約 140 万冊の蔵書があり、電子ジャーナルは約 1 万タイトルの利用が可能である。常に最新の図書及び学習資料を維持するため、毎年 14,000～30,000 の図書を受け入れている（2002～2006 年）。一日平均約 2,000 名の学生、大学院生及び教職員の利用があり、閲覧・自習用の座席数は合計 1,300 席が用意されている。また、大学の ID でログインする教育用端末があり、自由に使うことができる。自分のノート PC を持ち込めるエリアもあり、無線 LAN が整備されている場所もある。本館と亥鼻分館では、平日 21 時 45 分まで開館しており、土曜日や日曜日にも利用が可能である。さらに、本館においては祝日も開館しており、自習に利用できる。

[点検・評価]

- ・ 140 万冊を超える蔵書冊数は非常に多く評価できる。特に電子ジャーナルは研究推進には必要不可欠であり、1 万タイトルを超える電子ジャーナルが利用可能であることは研究推進につながる。
- ・ 毎年 14,000～30,000 の図書の受け入れを行っているため、常に最新の図書、学習資料を維持することが可能である。
- ・ 閲覧や自習のための座席数が 1,300 席用意されており、一日平均 2,000 名の利用者の約 65% にあたる。実質的に常に座席が確保できる状態にある。
- ・ 開館時間が長く、土曜日や日曜日のみならず祝日の利用も可能であることは、自習時間を考慮に入れた運営が行われているといえる。

[改善計画]

なし

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

医療機関・薬局等との連携の下、医療及び薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 1-1-1】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体及び行政機関との連携を図り、医療や薬剤師等に関する課題を明確にし、薬学教育の発展に向けた提言・行動に努めていること。

【観点 1 1-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

【観点 1 1-1-3】医療情報ネットワークへ積極的に参加し、協力していることが望ましい。

[現状]

近年、医療現場の薬剤師の卒後教育の重要性が広く認識されている。大学卒業時に得た免許は一生有効であるが、日々増加する新しい専門知識を身につけていかなければ職責を充分には果たせなくなる。このような医療に従事する卒業生への教育は一般社会人に対していわれる「生涯教育」と性格を異にしており、必要度、緊急度は極めて高い。

本学部の教員は、学部主催の公開講座、講習会、見学会など、かなりの頻度で指導者として貢献している。また、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ及び講習会を本学にて開催するとともに、本学部教員を指導者として積極的に派遣するなど薬剤師養成に積極的に取り組んでいる。また、千葉県薬剤師会における薬学生対策委員として本学教員1名、薬学生連携会議委員として2名が参加し薬剤師会への協力・連携を図っている。

また、本学では、産・官・学プロジェクトとしてかずさDNA研究所との共同研究や、製薬業界及び関連企業の要請による「リカレント講座」を開講するなど、医療界や産業界との繋がりを密にして情報交換あるいは共同研究の推進に努めている。

さらに、高齢者の健康増進と生活の質の向上を目的に、かかりつけ薬局を拠点として、大学、行政と地域薬剤師会が連携した新しい医療サービスネットワークを構築し、その有用性を高齢者の生活習慣病発症進展予防の観点から検証する取り組みを実施している。

[点検・評価]

- ・薬学部では毎年、生涯教育セミナーと年4-5回開催される卒後教育セミナー(卒後教育研修講座)を開催している。さらに、(財)薬剤師研修センター主催である認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ及び講習会の開催及び指導者の派遣などを実施することにより、医療や薬剤師等に関する課題を明確にする役割をはたすとともに、地域医療のレベルアップに貢献して薬学教育の発展にも努めていると評価できる。
- ・産・官・学共同プロジェクトの参画や、「リカレント講座」の開講など、薬学関連団体や行政機関等と積極的に連携を図っていると評価できる。

[改善計画]

なし

基準 11-2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

【観点 11-2-1】地域の薬剤師会、病院薬剤師会などの関係団体との連携・協力を図り、薬剤師の資質向上を図るための教育プログラムの開発・提供及び実施のための環境整備に努めていること。

[現状]

毎年、既卒の薬剤師を対象とした卒後教育研修講座・薬剤師生涯教育セミナーを年5回、実施している。医学・薬学最新知識、医療改革や最新医療分野の知識が盛り込まれた年間テーマを定めた上で、医師・薬剤師・行政職種等の適確な講師を招へいし、また、講演前には製薬企業による医療情報提供の時間を設け、新薬や新しい規格の薬剤を取り上げて使用上の注意点等を概説している。講演会は日本薬剤師研修センターの認定を受け希望者には認定シールを配布している。また、年間テーマによっては各種認定組織から発行される認定シール等を合わせて申請している。

[点検・評価]

- ・講演会毎に受講者に評価表（アンケート）を記入してもらい、これを集計して年度毎の反省と次年度の計画に活用している。
- ・6年制教育を受けていない既卒の薬剤師にとって補足すべき医学、薬学、医療知識及び技能の提供や医療職種間の連携・協力体制につながる啓発活動とすべく、広報活動や幅広い分野からの講師も招へいされていることは評価できる。

[改善計画]

なし

基準 1 1 - 3

地域社会の保健衛生の保持・向上を目指し、地域社会との交流を活発に行う体制の整備に努めていること。

【観点 1 1-3-1】 地域住民に対する公開講座を定期的を開催するよう努めていること。

【観点 1 1-3-2】 地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

【観点 1 1-3-3】 災害時における支援活動体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

毎年、一般市民を対象とした市民講座を数回開催している。内容は、話題になっている医療事情、インフルエンザ対策等の健康予防に必要な生活習慣、地域医療を上手に機能させるための医療者・受診者に求められる概念、家庭で対応できる小児救急対策など、多岐に亘るテーマを時勢に応じて定め、医師・薬剤師・運動療法士・カウンセラー・行政職種等の幅広い分野から適確な講師を招へいしている。また、多くの一般市民の参加が可能となるように会費は無料で行っている。

[点検・評価]

- ・講演会毎に受講者から評価表又はアンケートを記入してもらい、集計して反省と次回の計画に活用している。

[改善計画]

なし

基準 11-4

国際社会における保健衛生の保持・向上の重要性を視野に入れた国際交流に努めていること。

- 【観点 11-4-1】英文によるホームページなどを開設し、世界への情報の発信と収集が積極的に行われるよう努めていること。
- 【観点 11-4-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。
- 【観点 11-4-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

千葉大学大学院薬学研究院・薬学部のホームページには英文も開設され、全世界で閲覧できるようになっている。千葉大学は22カ国62校と大学間学生交流協定を結び、薬学部独自ではタイ国チュラロンコーン大学薬学部・マヒドン大学薬学部など多くの大学と積極的な学生交流を行っている。千葉大学には国際教育センターが設立されており、海外からの留学生を積極的に受け入れ支援を行っている。

[点検・評価]

- ・千葉大学大学院薬学研究院・薬学部ホームページには英文ページがあり、全世界で閲覧できるよう整備されている。
- ・平成20年度の薬学部の交流協定校への派遣は教員・学生合わせて6名、受け入れは5名であった。
- ・留学生の受け入れは千葉大学国際教育センターを中心にパンフレットを作製するなど積極的に行われている。

[改善計画]

なし

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

上記の諸評価基準項目に対して自ら点検・評価し、その結果を公表するとともに、教育・研究活動の改善等に活用していること。

【観点 1 2-1-1】自己点検及び評価を行うに当たって、その趣旨に則した適切な項目が設定されていること。

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1 2-1-3】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

[現状]

自己点検及び評価に関して千葉大学薬学部では、平成 20 年 7 月に、学部内に教授 2 名、准教授 1 名、講師 1 名、助教 2 名の教員 6 名からなる第三者評価委員会を設置した。さらに、第三者評価をより実効性のあるものにするため、平成 21 年 4 月に新たに従来設置されていた第三者評価委員会に、教務委員長を始め 3 名の教授を委員として追加し、自己評価の組織を構築してきた。

第三者評価委員会の活動としては、平成 21 年 6 月に、44 名の教職員に対して、「薬学教育(6 年制)第三者評価「自己評価 21」について」と題しての FD 研修を実施するとともに、自己評価の項目等に関する周知徹底を図る目的にて、各教員や職員に、薬学教育(6 年制)第三者評価「自己評価 21」の案を配布し自己評価の意識付けを行ってきたところである。さらに、各教員からより実効性のある自己評価を実施することを目的に、教授会等で、薬学教育(6 年制)第三者評価「自己評価 21」に対する意見や疑問点を解消してきている。

[点検・評価]

- ・薬学教育(6 年制)第三者評価を実施するための委員会が、設置されている。
- ・教授会等で各教員に、薬学教育(6 年制)第三者評価「自己評価 21」の案が配布され、教員の自己評価に対する意識付けがなされている。

[改善計画]

なし