≪評価報告書に対する対応≫

項目	評価報告書（2015年度）		提言に対する改善報告書（2019年度）		改善報告に対する審議結果（2019年度）		2022年度における状況
	助言	改善すべき点	助言への対応	改善すべき点への対応	検討所見	改善結果	
1. 教育研究上の目的 ⇒1. 教育研究上の目的と三つの方針	・教育研究上の目的を自己点検・評価してとりまとめる組織体制の下に、定期的な検証がなされることが望まれる。	・教育理念、人材養成および教育研究上の目的を学部・学科ごとに整理・設定し、薬学部規程などに明示・公表する必要がある。	・教育理念、教育研究上の目的およびポリシーについては、大学本部、学部執行部会及び各種委員会からの要請に基づき、薬学教育自己点検評価委員会で定期的に検証し、教授会で協議・了承することとした。	・各学科の「教育理念、人材養成および教育研究上の目的」は、学部・各学科の「3つのポリシー」も含めて、現・前薬学部長・評議員・各学科長・薬学教育自己点検委員長で原案を作成した。その後、教員からの意見を反映した修正案を薬学教育自己点検委員会で作成し、最終的に平成29年（2017年）11月の教授会で承認された。各学科の「教育理念、人材養成および教育研究上の目的」は履修案内および薬学部HPで明示・公表した。	・薬学部薬学科ならびに薬科学科の教育理念、教育研究上の目的が、学則等に学科ごとに設定されておらず、また、公表されていなかったことを指摘したものである。 ・2017年度の教授会で両学科の教育研究上の目的を設定し、千葉大学薬学部規程に両学科の教育理念、ならびに教育研究上の目的を定めた。また、両学科の教育理念、教育研究上の目的を履修案内に掲載するとともに、ホームページに公表した。	改善された	2019年度の状況を維持している。
2. カリキュラム編成 ⇒3. 薬学教育カリキュラム	・FD（教員対象）やガイダンス（学生対象）などを通じて、カリキュラム・ポリシーを教員や学生に周知し、さらなる共有化を図ることが望まれる。	・薬学部のホームページに掲載されているカリキュラム・ポリシーは、大学ホームページに掲載の薬学部教育課程編成・実施の方針と本来同じものである。両者の内容を同じ表記にする必要がある。	・教員への周知については、教授会での報告とカリキュラム・ポリシーが掲載された履修案内を配布することで対応した。学生への周知に関しては、1年生ガイダンスで履修案内を用いて担任から周知した。	・平成30年度（2018年度）より、薬学部のホームページに掲載されているカリキュラム・ポリシーと大学ホームページに掲載されている薬学部教育課程編成・実施の方針の内容は、学科ごと同じ表記になっている。	・薬学科のカリキュラム・ポリシーの表記が、薬学部のホームページと大学のホームページで異なっていることを指摘したものである。 ・大学のホームページと薬学部のホームページ上のカリキュラム・ポリシーの表記を一致させた。	改善された	2019年度の状況を維持している。
	・「チーム医療Ⅰ、Ⅱ」については、6年制薬学科と4年制薬科学科で共に選択科目となっているが、薬学科にとっては重要な科目なので必修とすることが望まれる。	・6年制と4年制の教育においては、それぞれの人材育成目標が異なるので、各学科で独自のカリキュラム・ポリシーを設定する必要がある。その上で、カリキュラムを構築する必要がある。	・カリキュラムの見直しを行い、「専門職連携Ⅰ、Ⅱ」（旧チーム医療Ⅰ、Ⅱ）については、薬学科・薬科学科で共に必修科目とした。	・6年制と4年制の教育においては、それぞれの人材育成の目的が異なるので、各学科で独自のカリキュラム・ポリシーを策定した。これらは平成29年度（2017年）11月の教授会で承認された後、平成30年度（2018年度）より薬学部のホームページ、履修案内に掲載、適用している。また、見直されたカリキュラム・ポリシーに基づきカリキュラムの見直しを行い、改善したカリキュラムを平成30年度（2018年度）より適用している。	・人材育成の目的が異なるにもかかわらず、6年制と4年制学科のカリキュラム・ポリシーが同一であり、カリキュラムもそれに基づいて構築されていたことを指摘したものである。 ・薬学科のカリキュラム・ポリシーを含む3つのポリシーの改訂とカリキュラムの改訂を行った。	改善された	改善すべき点についての対応は、2019年度の状況を維持している。助言への対応に関しては、後期入試が薬科学科に限定した入試に変更になったことも踏まえ、専門職連携Ⅱに関しては、これまで通り両学科必修、専門職連携Ⅲに関しては、薬科学科学生に関しては選択科目として、同時開講の演習科目として薬科学研究概論を新たに2021年度入学生よりカリキュラムに加え、2022年度よりスタートしている。
	・科目関連図であるカリキュラム・ツリーではなく、カリキュラム・マップを作成し、教育カリキュラムとディプロマ・ポリシーとの関連がわかるように示すことが望まれる。		・カリキュラム・マップを作成し、教育カリキュラムとディプロマ・ポリシーとの関連を明示した。				カリキュラム・マップを作成し、教育カリキュラムとディプロマ・ポリシーとの関連を明示した。
	・カリキュラム・ポリシーの定期的な検証が行われていないので、検証を行うことが望まれる。		・薬学教育カリキュラムとともにカリキュラム・ポリシーも定期的に検証し、教授会で協議・了承されることとした。				2019年度の状況を維持し、2022年度も検証を行なっている。
3. 医療人教育の基本的内容 ⇒3. 薬学教育カリキュラム	・ヒューマニズム教育、医療倫理教育、コミュニケーション教育にかんするものが、「チーム医療Ⅰ～Ⅳ」（各学年1単位）など、特定の科目に集中して担われているため単位数が少ないので改善が望まれる。	・ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション教育に関わる目標到達度を総合的に評価するための指標を設定し、適切に評価する必要がある。	・新しいシラバスについて、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に相当する科目の見直しを行ったところ、該当科目は、「専門職連携Ⅰ」（旧チーム医療Ⅰ）1単位、「専門職連携Ⅱ」（旧チーム医療Ⅱ）1単位、「専門職連携Ⅲ」（旧チーム医療Ⅲ）1単位、「専門職連携Ⅳ」（旧チーム医療Ⅳ）1単位、「事前実務実習」4単位、「臨床薬学演習Ⅰ」（旧医療薬学演習Ⅰ）1単位、「病院実習」10単位、「薬局自習」10単位であった。履修学年、科目とも分散し履修できるようになっている。	・新しいシラバスについて、ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション教育に関わる科目で、かつ目標到達度を総合的に評価する必要のある科目の見直しを行った。1年次から5年次まで継続的に評価できるように、「専門職連携Ⅰ」（旧チーム医療Ⅰ）、「専門職連携Ⅱ」（旧チーム医療Ⅱ）、「専門職連携Ⅲ」（旧チーム医療Ⅲ）、「専門職連携Ⅳ」（旧チーム医療Ⅳ）を選出し、各科目について評価指標を設定した。	・ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション教育に関わり目標到達度を総合的に評価するための指標が設定されていない科目があり、また、6年間の教育の中で、総合的な目標達成度の評価指標の設定と適切な評価がなされていなかったことを指摘したものである。 ・「専門職連携Ⅰ」～「専門職連携Ⅳ」を対応する科目として選出し、その評価において、科目の目標に適切な学習方法・授業計画詳細と評価項目を設定しシラバスに記載した。また、この教育プログラム全体を通した評価には、ルーブリックを用いた評価法を定め、これらの教育の総合的な達成度の評価を行うこととし、1年から5年次の「病院実習」まで継続的に評価できる評価指標を定めた。 ・設定した指標に基づく、ヒューマニズム・医療倫理教育およびコミュニケーション能力の教育に関わる総合的な目標達成度の評価は実施途上にあり、その成果が期待される。	実施途上	講義に関しては、2019年度を維持しているとともに、その他の記載科目については新たな評価指標を作製し、評価を行っている。薬物治療解析学Ⅰ（旧臨床薬学演習Ⅰ）についても評価指標を作製する必要があることから、薬学教育自己点検委員会より、現在利用している指標を文書化したものを作成し、評価する旨を依頼した。
	・医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育として、薬学科独自の医療薬学英語教育を実施することが望ましい。		・「化学・生物基礎」（生物化学演習は平成30年度までで廃止し、化学・生物基礎を平成31年度から新設）及び「薬学総合演習」にて実施している英語による演習・講義に加えて、「医療薬学実習」にて日本語以外による服薬指導を実施している。				2019年度の状況を維持している。
	・薬害や医療過誤、医療事故を主な内容とする科目を開設することが望まれる。		・本項目については、現在公開されている科目で十分身につくものと考えており、新たに、薬害や医療過誤、医療事故を主な内容とする科目の新設は行わない。なお、履修科目は、「専門職連携Ⅰ」（旧チーム医療Ⅰ）、「基礎医療薬学」、「医薬品安全性学」、「事前実務実習」、「病院実習」、「薬局実習」が該当する。				2021年度に、普遍科目の編成により、「薬学への招待B」が廃講となり、この講義で実施していた「薬害」の授業を、2年次に実施する「基礎医療薬学」にて実施。
4. 薬学専門教育の内容 ⇒3. 薬学教育カリキュラム	・全ての科目について、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるため、関連科目（基礎科目、発展科目など）をシラバスに記載することが望ましい。	・全ての科目について、一般目標および学習到達目標を設定し、シラバスに記載する必要がある。	・当該科目が「専門基礎科目」「専門科目」のいずれに属するか「履修案内」に記載した。	・全科目について、学生が分かりやすい一般目標および学習到達を設定し、シラバスに記載した。	・シラバスに、一般目標および学習到達目標が記載されていない科目があったことを指摘したものである。 ・シラバスの目標の記載を改善した。	改善された	2019年度の対応に加え、基礎と臨床とのつながりを示すカリキュラムツリーを作成し、更なる改善を進めている。
	・「千葉大学薬学部薬学教育モデル・コアカリキュラム対応シラバス補助資料」の内容は、シラバスに含めるのが望ましい。	・「特別実習Ⅰ～Ⅲ」について、早急にシラバスを作成する必要がある。	・平成29年度（2017年度）薬学部シラバスより、各授業科目の各回の内容に対応するモデル・コアカリキュラムの項目を記載する様式に変更した。	・「特別実習Ⅰ～Ⅲ」のシラバスは平成29年度（2017年度）から学生に掲示されていたが、教務委員会を中心にシラバスの内容の見直しを行い、教授会にて各指導教員の承認を得た後、平成30年度（2018年度）より新規シラバスを学生に提示した。	・「特別実習Ⅰ～Ⅲ」について、シラバスがなりことを指摘したものである。 ・科目ごとにシラバスを作成した。	改善された	2019年度の状況を維持している。
	・実習の単位数が実習によって異なるので、時間数に見合う単位数を設定することが望まれる。	・現行のカリキュラムが改訂コアカリキュラムに準拠しておらず、SBOsの一部が網羅されていないため、早急に改善する必要がある。	・助言に従い、薬学部教授会にて一般実習の内容、時間等を再検討した。その結果、表2のように再編し、平成30年度（2018年度）より実施した。単位数は、「千葉医大学薬学部規程第6条二」に沿って、付した。	・網羅されていなかったSBOsは以下の科目にて実施している。（以下表省略）	・薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsの実施状況が、提出された資料では確認できなかったため、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していないと指摘したものである。 ・シラバスでSBOsの実施状況が把握できるようにした。	改善された	2020年度入学生からカリキュラムの変更をおこなっており、変更に合わせて一般実習の時間数も、1研究室あたりの担当時間を統一した。2022年度のSBO表は、4年次の一部科目：医療薬学（本科目は、2020年度入学生履修科目表における医療薬学Ⅲに該当）を除き、2020年度入学生のカリキュラム科目名で記載し、網羅状況を確認している。
	・カリキュラム・マップにおいて、演習系、講義系、実習の括りが示されているのみなので、当該科目と他の科目との関連性を明示したものに修正することが望まれる。	・必修科目とすべきSBOsを選択科目としているので、必修科目として学習できるように改善すべきである。	・カリキュラム・マップを作成し、当該科目と他の科目との関連性を明示した。	・改定コアカリキュラムのすべてのSBOsを必修科目に割り当てた。選択科目に割り当てられていたSBOsは以下の科目にて実施している。（以下表省略）	・薬学教育モデル・コアカリキュラムの一部のSBOを選択科目のみで実施していたため、それらを必修科目に含めるように指摘したものである。 ・指摘されたSBOを必修科目に割り当てた。	改善された	2019年度の状況を維持している。
		・各SBOの学習領域（知識・技能・態度）にかんして、不適切な学習方法を採用している一部の科目については、学習領域にあった方略で学習するよう見直す必要がある。		・SBOの学習領域（知識・技能・態度）を薬学部全教員で共有し、薬学部シラバス作成時に全ての科目担当者に見直し全依頼した。具体的には、下記の科目について、別の講義や演習等の適切な科目に該当のSBOを当て直すなど、学習領域にあった方略で学習するように見直した。（以下表省略）	・一部の科目において、SBOの学習領域（知識・技能・態度）に対して不適切な学習方略を採用していることを指摘したものである。 ・それらの科目のSBOに対して、適切な学習方略で授業を実施するように改善した。	改善された	2019年度の状況を維持している。
5. 実務実習 ⇒3. 薬学教育カリキュラム	・シラバスや履修案内に、実務実習を履修するための要件を明確に記載することが望ましい。	・病院実務実習の実習期間については、【観点5-3-4-3】に定められている標準期間の11週間とする必要がある。	・「薬局実習」及び「病院実習」のシラバスに、「実務実習を行うために必要な知識、技能及び態度をあらかじめ備えている必要がある。」と記載した。	・病院実務実習は、11週間として実施している。	・病院実務実習の実習期間について、クリニカル・クラークシップを含めずに、標準期間の11週間をする必要があることを指摘したものである。 ・病院実務実習は、クリニカル・クラークシップを除いて11週間として実施している。	改善された	2019年度の状況を維持している。
	・学生の理解のために、事前実務実習書への一般目標および到達目標の記載が 望まれる。	・「事前実務実習」、「病院自習」および「薬局実習」のシラバスに、授業内容の詳細を記載する必要がある。	・「事前実務実習」のシラバスに、「一般目標：適切な調剤遂行能力、問題解決能力、患者及び医療スタッフとのコミュニケーション能力、医療人としての心構えや態度などを修得すること。到達目標：卒業後、医療、健康保険事業に参画できるようになるために、病院・薬局における調剤及び服薬指導等の薬剤師業務をシミュレートできること。」と記載した。事前実務実習書には、一般目標と単元ごとに到達目標を記載した。	・各実習の各回に「主題と位置づけ」、「学習方法と内容」、「備考（SBOs対応）」を記載した。	・「事前実務実習」、「病院実習」および「薬局実習」のシラバスに、授業内容の詳細が記載されていなかったことを指摘したものである。 ・シラバスに記載した。	改善された	2019年度の状況を維持している。
		・実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標を学生に示し、それに基づいて適切に評価する必要がある。		・履修開始時に配布する評価基準に基づき各評価を実施している。	・実務実習事前学習の評価において、目標達成度を評価するための指標を設定して学生に提示し、それに基づいて適切に評価を行うように指摘したものである。 ・実習項目ごとに、個別の行動の評価指標を設定して学生に事前に提示している。しかしながら、こういった個別の行動ごとの評価指標は、事前学習の学習目標の達成度を評価する指標として十分とはいえないので、さらなる改善が望まれる。	さらなる改善が望まれる	①実務実習事前学習（事前実務実習）の評価に関しては、技能到達度及びレポート・課題により評価する旨をシラバスにて通知している。技能到達度の具体的な評価指標に関しては、学生へ事前に提示したうえで試験を実施し評価を行っている。 ②実務実習に関しては、形成的評価（実習中の概略評価、日誌を含むレポート、実務実習終了時の評価：実習期間中の実習態度、実習内容の習得度）及び成果発表で評価する旨をシラバスにて通知しており、形成的評価の具体的な評価指標は実務実習ガイダンス時に学生へ周知している。また、成果発表の評価指標に関しては、発表会前に学生へ周知している。さらに、2022年度より病院・薬局実務実習を終了した学生を対象とした実務実習到達度試験を導入し、更なる改善に努めている。
6. 問題解決能力の醸成のための教育 ⇒3. 薬学教育カリキュラム	・カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）において、卒業研究の意義付けを明確に記載することが望まれる。	・卒業研究に相当する「特別実習Ⅰ～Ⅲ」の審査結果報告の内容が不十分であり、学科内で共通の指標を設定し、公平に評価することが必要である。特に、研究成果が見え難い卒業研究の途中段階である「特別研究Ⅰ、Ⅱ」は、評価が指導教員の裁量に強く依存することが無いように客観的かつ公平な指標の設定が必要である。	・カリキュラム・ポリシーの見直し時に教務委員会にて、卒業研究の意義付けが明確に記載されているか確認した。その結果、「学生の自由な発想と探求心を刺激する魅力あるテーマが卒業研究テーマとして提供され、各人が主体的に研究を進める体制を整える。」という記載がなされた。	・教務委員会を中心に、「特別実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」の評価が指導教員の裁量に強く依存することがないよう、薬学部共通の評価指標を作成し、教授会で承認を得、平成30年度（2018年度）より学生に提示した。なお、「特別実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」は4年次から6年次まで継続的な学習であるため、評価指標は共通とした。	・4、5、6年次の問題解決能力の醸成に関わる科目である「特別実習Ⅰ」、「特別実習Ⅱ」の評価が、指導教員の裁量に強く依存する評価方法で評価されていたことを問題点として指摘したものである。 ・4、5、6年次の卒業研究科目を通して、薬学部共通の評価指標（ルーブリック）を用いて学年ごとに評価を行い、同じルーブリックで3年間に3回の評価を実施する評価方法に改善した。	改善された	.
	・「総合薬科学演習」と「薬剤師と地域医療」の評価方法に関して、授業態度のみと記載されているが、どのように評価するのか実態を明確に記載することが望まれる。	・卒業研究を除く問題解決能力の醸成に向けた教育においては、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。	・「薬剤師と地域医療」のシラバスに、「授業態度（40%）、総括発表（60%）で総合的に評価する。原則として授業時数の3分の2以上の出席が必要である。履修開始時に配布する評価基準に基づき各評価を実施する。」と記載し、履修開始時に評価基準を配布した。 ・「薬学総合演習」のシラバスに、「授業態度（30%）、英語発表（30%）、英語討論参加あるいは英文レポート（40%）で総合的に評価する。原則として授業時間の3分の2以上の出席が必要である。履修開始時に配布する評価基準に基づき各評価を実施する。」と記載し、履修開始時に評価基準を配布した。	・改善事項を検討した結果、問題解決能力醸成に適した科目の再編、および、該当科目における到達度評価の導入が教務委員会から提案された。授業科目を見直した結果、問題解決能力醸成に適した科目を表1の8科目とした。すべての科目においてSGDなどが実施されており記述試験評価が困難であるため、成績評価のルーブリックなどを作成し活用している。評価の基準については、それぞれの授業の1回目に配布している。（表1省略）	・卒業研究を除く問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を適切に評価する必要があることを指摘したものである。 ・問題解決能力の醸成に関わる科目を表1の8科目とし、これらの科目の中で、問題解決能力に関わる目標達成度の評価については、ルーブリックを用いて評価し、総合的な目標達成度の評価を行うことに改善した。 ・設定した指標に基づく、問題解決能力醸成教育に関わる目標達成度の総合的な評価は実施途上にあり、その成果が期待される。	実施途上	問題解決能力醸成に適した科目として設定した専門職連携Ⅰ, Ⅱ, Ⅲ, Ⅳ, 薬学総合演習，特別実習Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ の8科目の基準については、履修開始時に配布する成績評価のルーブリックに基づき評価を行っている。薬学総合演習の評価方法は現在、「課題・討論参加で総合的に評価する。原則として授業時間の3分の2以上の出席が必要である。履修開始時に配布する評価基準に基づき各評価を実施する。」と記載し、評価基準に基づき評価を行っている。
	・卒業論文作成の方針を設定し、学生に周知することが望まれる。		・従来通り、題目作成、要旨作成、発表の時期については、あらかじめ広く周知している。しかし、卒業論文の構成・内容は、その研究分野や研究手法に依存するものであるため、卒業論文の構成・内容に関するものは各研究室の指導によることとしている。				2019年度の状況を維持している。
7. 学生の受入 ⇒4. 学生の受入れ	・6年制薬学科と4年制薬科学科では人材育成の目的が異なるため、学科ごとのアドミッション・ポリシーを設定することが望ましい。		・千葉大学薬学部では、平成30年度（2018年度）より、一部、学科決定の上で入試を実施することとしたため、アドミッション・ポリシーを変更した。				2019年度の状況を維持している。
	・推薦入試について、配点や合格者の平均点などを開示することが望ましい。		・千葉大学全体として開示していないため、今後も開示しない。				2019年度の状況を維持している。
8. 成績評価・進級・学生課程修了認定 ⇒3. 薬学教育カリキュラム	・ディプロマ・ポリシーを履修案内やシラバスに掲載することが望ましい。	・薬学部のディプロマ・ポリシーに加え、人材育成の目的の異なる6年制薬学科および4年制薬科学科に関するディプロマ・ポリシーを個々に策定する必要がある。	・履修案内に掲載することとした。	・6年制と4年制の教育においては、それぞれの学位授与の方針が異なるので、学科毎に独自のディプロマ・ポリシーを策定した。これらは平成29年（2017年）11月の教授会で承認された後、平成30年度（2018年度）より薬学部のホームページ、履修案内に掲載、適用している。	・薬学部のディプロマ・ポリシーに加え、人材育成の目的の異なる6年制薬学科および4年制薬科学科に関するディプロマ・ポリシーを個々に策定する必要があることを指摘したものである。 ・両学科のディプロマ・ポリシーを策定し、履修案内、ホームページに掲載した。	改善された	6年制独自のディプロマ・ポリシーを更に精査し、改定を行った。2022年9月の教授会で承認され、2023年度より薬学部のホームページ、履修案内に掲載し、適用する予定である。
	・ディプロマ・ポリシーについて、FD研修会（教員対象）や履修ガイダンス（学生対象）で説明することが望ましい。		・教員対象のFD研修会及び学生対象のガイダンスにて説明。				2019年度の状況を維持している。
	・6年制薬学科の教育プログラムの総合的な学習成果の評価に関しては、大学独自の指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行うことが望ましい。		・ディプロマ・ポリシーを学科別に見直し、改定した（平成29年11月教授会で決定）。設定された薬学科ディプロマ・ポリシーに対応した授業が実施されているか、薬学部教務委員会で検討した。その結果、授業科目は薬学科のディプロマ・ポリシーに対応するよう紐付けされており、学年進行に従いディプロマ・ポリシーを達成できるよう各科目の授業目標が設定されていた。従って、卒業要件を満たした段階でディプロマ・ポリシーを達成できたと総合的に評価されるため、新たな評価指標は設定しないこととした。なお、ディプロマ・ポリシーに対応した授業科目は千葉大学薬学部薬学科カリキュラム・マップとして明示し、ガイダンス等を通じて学生に周知している。				各授業科目は、薬学科のディプロマ・ポリシーに対応するよう紐付けされており、学年進行に従いディプロマ・ポリシーが達成できるよう設定されている。定性、定量的なディプロマ・ポリシーの達成評価指標を作成し、運用している。
9. 学生の支援 ⇒6. 学生の支援	・大学あるいは薬学部独自の経済的視点制度（奨学金制度など）を設けることが望ましい。		・日本学生支援機構奨学金や入学料・授業料免除制度など、国の経済的支援制度が充実しており、また、各種民間の経済的支援制度も充実している。また、ここ10年間、経済的な問題を理由として退学した学生はいない。よって、大学あるいは薬学部独自の経済的支援制度は必要ないと思われる。				2019年度の状況を維持している。2019年度から2022年7月までの間、経済的な問題を理由として退学した学生はいない。
	・施設のバリアフリー化や視聴覚設備など、学生に配慮した施設・設備の改善を図ることが望まれる。		・薬学部の講義に利用していた薬学部亥鼻講義棟2階に関しては、隣り合う部屋からの音漏れや、2階講義室使用時の1階への騒音などの問題があったことから、平成30年度（2018年度）より看護・医療系総合教育研究棟に講義室を1部屋確保し、2階にあった1つの講義室（旧講義室12）を離れた場所に移動する（講義室15に名称を変更する）ことで喫緊の課題については改善した。				医薬系総合研究棟I 1階にあるトイレの出入り口を開き戸からスライド型の引き戸に変更し、また、医薬系総合研究棟と看護・医療系総合教育研究棟を結ぶ通路のアスファルトを舗装して段差を無くすなどのバリアフリー化を推進した。
10. 教員組織・職員組織 ⇒5. 教員組織・職員組織	・一部教員への授業負担の偏りを是正することが望ましい。	・FD研修会を開催する学部の組織や体制を整備する必要がある。	・授業負担の偏りに関しては、講義・実習・研究・学内業務等を総合的に勘案して改善をしていく方針である。しかしながら、現時点では大学の人事計画により教員の補充が計画的にできず、一時的に授業負担の偏りが生じている状況でもある。また、数年内に定年退官予定の教員も多く、授業担当の分担を拙速に行うのは、かえって混乱を招く可能性も高い。今後、教員の補充ができた際に授業負担のバランスを勘案して状況を是正する予定である。	・学部のFD委員会としてFD企画運営委員会を組織しFDを開催している。平成30年度（2018年度）は、情報セキュリティとハラスメント防止に関するFDをFD企画委員会で企画・実施した。	・薬学部で毎年FD研修会が実施されていても、FD研修会を主催する学部の組織や体制がないことを指摘したものである。 ・薬学部のFD企画運営委員会を組織し、2018年度に3回のFD研修会を実施した。	改善された	学部のFD委員会としてFD企画運営委員会を組織しFDを開催している。2021年度は、千葉大学における障害学生支援、2021,2022年度は 情報セキュリティとハラスメント防止に関するFDをFD企画委員会で企画・実施した。
	・教員の教育研究活動に関して、研究実績に加え、教育実績をホームページなどで公表 する ことが望ましい 。		・本学薬学部ホームページにリンクを貼り、教員の研究実績と教育実績にアクセスしやすくした。				本学薬学部ホームページのリンクから教員の研究実績と教育実績にアクセスできる状況である。
	・実務家教員の研鑽体制について、学部・学科としての体制を整えることが望ましい。		・本学における実務家教員は臨床薬剤師業務を兼務しており、日頃から実臨床の経験を重ね、また外部講習会への参加など自己研鑽する機会を持つことを推奨した。				実務家教員は本学の兼業制度を利用して本学附属病院薬剤部やその他病院で臨床薬剤師業務を兼務しており、日頃から実臨床の経験と外部講習会への参加など自己研鑽を行っている。
	・教員による相互の授業参観や試験問題の適切性の相互評価など、教員の教育の質向上を図るための取り組みをさらに追加することが望ましい。		・専門分野に応じて、教員同士、試験問題を互いに確認することとした。また、教員による相互の授業方針等に関する意見交換などを実施することとした。				各科目は複数名で担当し、試験問題や授業アンケート情報などの共有により、教育の質向上のための取り組みを行っている。
11. 学修環境 ⇒7. 施設・設備	・実習室に緊急用シャワーの設置が望ましい。		・実習室に緊急用シャワーを設置した。設置場所は060号室の前のホール（看護棟地下1階　実習室Ⅰ）と150等室内（看護棟1階　実習室Ⅱ）である。				2019年度の状況を維持している。
12. 社会との連携 ⇒8. 社会連携・社会貢献	・教員のための長期海外出張制度を整備し、その利用を促進することが望ましい。		・利用を促進するため、総務係から定期的にメールで周知することとした。				2019年度の状況を維持している。
13. 自己点検・評価 ⇒2. 内部質保証	・自己点検・評価のための組織である第三者評価委員会（平成27年度から薬学教育評価自己点検委員会）に外部委員および事務系職員を加えることが望ましい。	・定期的に薬学教育プログラムの自己点検・評価を行い、その結果を教育研究活動の改善に積極的に反映させる必要がある。	・事務系職員を加えている。	・教育研究活動の改善に向けた定期的な取り組みとして、成績評価を含む各種授業資料の提出を各教員に依頼し、学務係にて一括管理している。授業・実習が適切に行われているか、成績評価が適切に行われているかを薬学教育自己点検委員会のメンバーが学期ごとに確認、状況を薬学教育自己点検委員長が適宜教授会にて報告している。資料の提出状況の悪い教員にはその場で改善を促している。また、前期・後期の授業期間の最後に、学生に授業評価アンケートを依頼し、アンケート結果を学務係がまとめたのちに、各担当教員に対して結果を送付している。アンケート結果・学生コメントを踏まえた担当教員からの回答・改善策を学務係に提出、薬学教育自己点検委員会で状況を確認し、次年度以降の教育に反映するサイクルを構築した。 薬学教育科目の自己点検に基づき、薬学教育カリキュラムの見直しが必要な場合は、教務委員会に点検と見直しを依頼する。教務委員会は、薬学教育自己点検委員会または科目担当者からの依頼に基づき、年度毎に点検を行い、改善策を薬学教育カリキュラムに反映している。	・定期的に薬学教育プログラムの自己点検・評価の結果を教育研究活動の改善に積極的に反映させる必要があることを指摘したものである。 ・学期末に学生に対して行う授業評価アンケート結果に対する担当教員の回答・改善策を、薬学教育自己点検委員会で確認し、次年度以降の教育に反映するサイクルを構築した。また、薬学教育科目の自己点検に基づき、教務委員会が、薬学教育自己点検委員会または科目担当者からの依頼に基づいて、年度毎に点検を行い、薬学教育カリキュラムの見直しが必要な場合は、改善策を薬学教育カリキュラムに反映する体制をとった。	改善された	2019年度の状況を維持している。また、2019年度10月の教授会にて、学部教育の問題点抽出、点検から検証、修正依頼、改善実施プロセスのスキームが承認されている。学部教育、カリキュラムの問題点の検証し、担当委員会に指示を出す組織として、薬学教育制度検討委員会を設置した。2022年度9月の薬学教育自己点検委員会にて、3年間の運用実績を踏まえプロセスの検証を行い、検証修正プロセスの運用方法をより明確に定め細部をアップデートした上で、同年10月の教授会にて承認を得た。