

## 設置の趣旨等を記載した書類（本文） 目次

1. 設置の趣旨及び必要性	2
2. 学部・学科等の特色	12
3. 学部・学科等の名称及び学位の名称	13
4. 教育課程の編成の考え方及び特色	13
5. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	24
6. 実習の具体的な計画	28
7. 学外実習の具体的な計画	36
8. 取得可能な資格	41
9. 入学者選抜の概要	41
10. 教員組織の編制の考え方及び特色	45
11. 研究の実施についての考え方、体制、取組	49
12. 施設、設備等の整備計画	51
13. 管理運営	57
14. 自己点検・評価	60
15. 情報の公表	61
16. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	67
17. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	72
18. 薬学に関する学部を設置する場合	74

## 設置の趣旨等を記載した書類（本文）

### 1. 設置の趣旨及び必要性

#### 1) 学校法人順天堂の沿革と建学の理念

学校法人順天堂は、天保9年、学祖・佐藤泰然が江戸・薬研堀に開設した西洋医学塾に端を発し、その後、時代の変遷を先人達の熱意と使命感をもって乗り越え、日本の医学・医療分野の発展に指導的な立場で貢献してきた。現在本学は、医学・医療系学部として、医学部、医療看護学部、保健看護学部、保健医療学部、医療科学部の5学部に加えてスポーツ健康科学部、国際教養学部と本年4月開設予定の健康データサイエンス学部の8学部を擁し、大学院は医学研究科（博士課程、修士課程）、スポーツ健康科学研究科（博士前期課程、博士後期課程）、医療看護学研究科（博士前期課程、博士後期課程）と本年4月開設予定の保健医療学研究科（修士課程）の4研究科で、高度な専門教育と研究を行っている。また、大学院附属研究センター（研究所）として、アトピー疾患研究センター、老人性疾患・病態治療研究センター、環境医学研究所、スポーツ健康医科学研究所及びスポーツロジックセンターをはじめ、医学・医療・スポーツ分野の多岐にわたる研究機関を設置している。

医学部附属病院群は、本院としての機能を持つ順天堂医院（東京都）のほか、静岡病院（静岡県）、浦安病院（千葉県）、順天堂越谷病院（埼玉県）、順天堂東京江東高齢者医療センター（東京都）及び練馬病院（東京都）を開設し、6病院総病床数3,559床を擁している。6附属病院は、高度な先進医療から、高齢者医療や精神医療等をカバーし、各附属病院の立地する地域の特性に応じた地域医療の充実を図り、国民の医療ニーズに幅広く対応している。

本学の学是は「仁」である。「人在りて我在り、他を思いやり、慈しむ心。これ即ち仁」。また理念を「不断前進」としている。豊かな人間性と高い倫理観を持ち、最善の医療などのサービスを提供するために、現状に満足せず、常に高い目標を目指して努力を続けることのできる人材を育成することを目指している。この学是と理念は、自由な競争環境にこそ活気ある教育研究活動が展開されるという建学の精神を伝承し、全くといってよい程に学閥がなく、優秀であれば国籍、性別、出身校を問わず任用するという学風「三無主義」を確立している。順天堂に集う者すべてが、この学風を理解し享受し、自己研鑽、競争原理及び相互信頼の基に順天堂人としての連帯感が涵養され、教育研究臨床活動を着実に実践している。

本学は、4大学院研究科8学部6附属病院からなる「健康総合大学・大学院大学」として、医学・看護・保健・スポーツ・グローバル社会・データ科学等を担う人材を育成し、専門性を活かした教育研究臨床活動を展開して人々の生命や健康を支え、社会の発展に貢献することを目指している。

## 2) 設置の趣旨

本学は、創立以来、永年に亘り医療専門職者として医師、看護職者（看護師、保健師、助産師）を養成してきた。平成31年4月には保健医療学部、令和4年4月には医療科学部を開設し、理学療法士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士の養成に取り組んでいる。医師は、医学専門学校から通算して5,900名以上、看護職者についても旧制看護学校（順天堂医院看護婦講習所）から通算して8,600名以上の実績を持っている。保健医療学部では本年3月第1回生が卒業する運びである。本学は、医療専門職者の養成に必要とされる教育研究臨床環境が整備されたなかで、医師及び看護師をはじめとするコメディカル職者を養成している。

超高齢社会を迎え、疾病構造の変化や医学・医療技術の高度化・複雑化が進展するなかで、国民の医療に対するニーズや要望も多様化し、質が高く安心して安全な医療サービスをより重視する方向に転換している。

近年の医療を巡る環境変化のなかで薬剤師は、臨床現場や地域医療において医師や看護師等の多職種と連携、補完しあいながら、患者の病態と薬歴を把握した上での確かな薬品情報提供、効果的な薬物治療のための投与計画の策定、服薬指導、リスクマネジメントなど、専門知識に基づく医薬品の適正使用を推進することが求められてる。医薬品という「モノ」の管理が中心であった薬剤師の業務内容は、チーム医療の一員として多職種との連携に基づいて薬物治療に主体的に係わる役割に変化している。さらに薬剤師は専門知識や技能に裏打ちされた実践能力を持つことはもとより、患者や家族等の視点から判断できる高い倫理観と豊かな人間性、良好なコミュニケーション能力を備えていることも必要とされる。

本学ではこうした社会的状況及び医療人材養成需要を受け、薬学に係わる専門知識と技能及び良好なコミュニケーション能力を持ち、臨床現場や地域医療で多職種と連携して患者の立場に立つて的確に薬物治療を提供できる薬剤師を養成するとともに、医療技術や医薬品開発における科学技術の進歩と発展に貢献、寄与することが健康総合大学を目指す本学の社会的使命と捉え、本学が蓄積してきた人材養成の実績と教育研究臨床環境を基盤として、6年制学部教育による薬剤師の養成に向けて令和3年9月開催の理事会にて薬学部（仮称）（以下「本学部」という。）の設置計画が承認された。

本学部は、浦安・日の出キャンパス（千葉県浦安市）に開設する。浦安・日の出キャンパス近くには、本学医学部附属浦安病院（病床数785床）及び医療看護学部（看護師・保健師・助産師養成学校）が設置されている。浦安病院は、実習病院の拠点の一つとしての機能を有し、緊密な連携体制を構築する。医療看護学部とは連携して多職種連携教育を展開していく。本学医学部は、多彩な教育研究業績及び豊富な臨床経験を有する教員を擁するとともに、多彩な機能と特性を有する6附属病院（総病床数

3,559床)を設置している。附属6病院においては、学是「仁」の精神を基盤として、医師や看護師等の多職種が協働して最先端の高度医療を提供している。本学部の病院実務実習は医学部附属病院と連携して、本学部教員と附属病院の実習指導者とが協議したうえで実習を進めていく。

### 3) 設置の必要性

#### (1) 臨床実践能力の高い病院薬剤師養成の必要性

厚生労働省「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ」（令和3年6月30日）によれば需給推計として、概ね今後10年間は需要と供給は同程度で推移するが、将来的には供給が需要を上回り薬剤師が過剰になると予想されている。しかし現時点では地域偏在等により特に病院を中心として薬剤師が充足しておらず、不足感が生じており、「病院薬剤師の確保は喫緊の課題である」とされている（資料1）。厚生労働省の薬剤師確保のための調査・検討事業報告書では、都道府県病院薬剤師会の約90%が「薬剤師の不足が生じている」と回答しており、全国的に病院勤務薬剤師の不足及び偏在が指摘されている（資料2）。

病院薬剤師は、臨床現場に欠かせない専門知識・技能・態度を統合して患者の心身の状態をアセスメントし、個々の患者の病態と薬歴を把握し、患者の状態等に合わせた最適な薬物療法を提供するとともに、チーム医療の一員として医師・看護師等の多職種と連携しながら病棟の薬剤業務の充実や外来支援業務、手術室、ICU、救命救急等の業務への取組等、高い臨床実践能力が求められている。「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について（平成22年4月30日）」において薬剤師を積極的に活用することが可能な業務が示されたこと（資料3）、さらに医師の働き方改革において薬剤師へのタスク・シフト/シェアが可能な業務が具体例に示されたことにあるように薬剤師はチーム医療において薬剤の専門家として主体的に薬物療法や薬学的管理等に参加することが非常に有益とされている（資料4）。薬剤師には、薬学に係わる専門知識と技能に加えて臨床医学の知識を併せ持つことが求められる。また医療機関における医療安全の取組として、医療安全管理部門に薬剤師を配置し、院内における医薬品の安全管理の組織体制を構築するとともに、他職種への研修等を通して必要となる情報提供や安全確保を目的とする取組も求められている。病院薬剤師は積極的にチーム医療の一員として多職種と連携し、その専門知識と技能を發揮して安全で質の高い薬物療法を提供することが期待されているなかで、病院薬剤師の確保は容易ではないのが現状であり、それは本学医学部附属病院においても同様の状況にあるといえる。

本学では、医学部、看護系学部、その他の医療系学部の学生は、多職種が協働して展開する医療体制を学修できる教育研究臨床環境が整備されている。本学部では、本

学で永年にわたる医師、看護師等の医療職者教育を通じて培ってきた教育研究臨床環境を有効に活用して、基礎と臨床の双方の領域が連携し、基礎で学ぶ知識・理論と臨床現場での実践的な業務との係わりを踏まえた教育を行い、病院薬剤師の役割や魅力等についての認識を深めて、臨床実践能力の高い病院薬剤師の養成を目指す。

【資料1】厚生労働省「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ」  
(令和3年6月30日)

【資料2】令和3年度厚生労働省医薬・生活衛生局総務課委託事業「薬剤師確保のための調査・検討事業報告書」(令和4年3月)

【資料3】厚生労働省「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について(医政発0430第1号)」(平成22年4月30日)

【資料4】厚生労働省医政局「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について(医政発0930第16号)」(令和3年9月30日)

## (2) 地域医療に貢献できる薬剤師養成の必要性

高齢化の進展や疾病構造の変化を背景として、患者の状態に応じた医療を地域において効果的かつ効率的に提供するため、在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築は重要な課題となっている。地域包括ケアシステムにおいては、従来の薬局や薬剤師の在り方が見直され、薬剤師がその役割を果たしていくためには、薬剤の調製等の対物業務を医療安全確保のもとで適切かつ効率的に実施することを前提として、医療・保健・介護福祉・行政等の専門職との連携強化を図り、地域医療の実情や特性を熟知して患者・住民に対する薬物療法の提供や薬物管理、健康・増進・予防活動の支援に取り組み、より積極的に患者・住民に関与していくことが求められる。地域包括ケアシステムの中でこのような機能を発揮する「かかりつけ薬局・薬剤師」の配置が急務になっている。そのためには薬剤師は薬学の知識・技能の質と専門性の向上に加え、患者の治療状況を把握したうえで服薬情報の一元的・継続的把握や在宅業務の実施とともに、医療機関との連携に当たっては医療機関等の業務や医師、看護師等他の医療専門職が担う役割を理解し、多職種連携に必要な知識・技能を修得することが必要である。地域包括ケアシステムの担い手としてチーム医療の一員に参画するに当たっては、多職種と協働・連携できる協調性やコミュニケーション能力も欠くことができない。

患者本位の質の高い医療、かかりつけ薬局・薬剤師の普及と定着、在宅医療への薬局の参加を促進するに当たって、薬剤師の果たす役割は大きく、資質の高い薬剤師の養成及び確保が望まれるなかで、本学部を設置する千葉県では薬剤師の不足が指摘されている。「千葉県保健医療計画」(資料5)には、平成28年度末現在において県内

の医療機関及び薬局に従事する薬剤師数は10,987人で、人口10万人当たりでは176.2人と全国平均181.3人を下回っている。地域包括ケアシステムにおける薬剤師の役割に対応するため、薬剤師の安定的な確保と資質の向上が一層必要になること、就労する薬剤師の地域的な偏在がみられ、新たな薬剤師の確保が困難な地域があるとしている。隣接の埼玉県でも「高度な知識・技術と臨床経験を有する薬剤師の確保が求められている」（第7次埼玉県地域保健医療計画）と指摘されており（資料6）、第7次茨城県保健医療計画においても「課題として薬局の在宅医療への参画が求められていることから、より一層薬局・医療施設における薬剤師の確保に努める必要がある」としている（資料7）。こうした状況を背景として、本学既設の医学部・看護系学部及び医学部附属病院と連携し、薬学に係わる専門知識と技能を身につけ、地域医療の向上と地域住民の健康福祉の増進に貢献できる資質の高い薬剤師の養成を目指す。

本学部設置を計画するに際して、千葉県薬剤師会と協議し、地域医療で活躍できる薬剤師の養成を目指した連携教育講座の開設や地域偏在を解消するための人材輩出等について連携を行うことを合意し（資料8）、本学部設置に対する推薦を受けている（資料9）。埼玉県薬剤師からも本学部設置についての要望書を頂いている（資料10）。また日本全国の保険薬局を営む法人により組織されている一般社団法人日本保険薬局協会からも本学部設置の要望が寄せられている（資料11）。

【資料5】千葉県保健医療計画

【資料6】埼玉県保健医療計画

【資料7】茨城県保健医療計画

【資料8】千葉県薬剤師会との覚書

【資料9】千葉県薬剤師会からの推薦書

【資料10】埼玉県薬剤師会からの要望書

【資料11】日本保険薬局協会からの要望書

### (3) 薬学に係る教育研究拠点としての必要性

医療を取り巻く環境は変化を続け、今後の医薬品に係わる科学技術の進展はさらに加速することが予想される。本学部では、高い倫理観と豊かな人間性を持ち、薬学に係る専門知識と技能を身に付け、医療機関や地域医療において多職種と連携して実践的な能力を発揮できる資質の高い薬剤師を養成するとともに、本学部開設後早期に大学院開設を視野に置き、先進的な薬学領域に重点を置いた教育・研究を施し、高度の研究能力と豊かな学識を有した教育者及び研究者の養成に取り組む。一般社団法人薬学教育協議会による調査結果によると、6年制卒業後の4年制博士課程への進学者は卒業生の1.4%（令和3年度138人）に留まり、6年制課程を支える教育・研究人材の

不足が懸念されるといわれている（資料12）。本学部では研究マインドをもった薬剤師の養成を目指すとともに、医学部附属病院に勤務する薬剤師に対し薬学大学院への進学を勧め、他の医療機関や薬局とも連携して社会人入学を支援する仕組みを検討する。高度・複雑化している医療環境下において、①患者や医療チームに対して薬剤師としての Cure と Care が実践できる真の Clinical Specialist の養成、②Clinical Specialist としての経験を積み、多職種と協働して施設内における医薬品使用評価や治療ガイドライン、プロトコルの作成・評価が実践できる真の Clinical Generalist (Clinical Professor) の養成、③薬局・病院・企業において医療と経営を有機的に捉え、次世代のグローバルリーダーとしてイノベーションを起こすことができる真の Manager の養成を行い、基礎及び臨床薬学の教育・研究拠点として展開することを目指す。

【資料12】6年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ（令和4年8月）

#### 4) 養成する人材像

本学部では、高い倫理観と豊かな人間性を持ち、薬学に係わる専門知識や技能を身に付け、医療機関や地域医療において多職種と連携して実践的な能力を発揮できる資質の高い人材を養成することを教育目的とする。

##### ①豊かな人間性と専門性を併せ持った人材の養成

医療の担い手として豊かな人間性と高い責任感・倫理観を備え、生命への尊厳を基に患者・利用者に真摯な態度で薬学の専門的な技能を提供できる人材の養成。

##### ②専門知識・技能に裏付けされた臨床実践能力の高い人材の養成

薬学及び関連する医学に関する専門知識と技能に基づいて臨床現場で患者の心身の状態をアセスメントして医師や看護師等の多職種に適切な提案ができ、チーム医療の一員として連携協働できる協調性やコミュニケーション能力を身に付けた臨床実践能力の高い人材の養成。

##### ③地域医療で活躍できる人材の養成

人々の生命・健康と社会福祉の向上に深い関心を持ち、地域住民の医療の実態と動向を分析し、人々の健康増進や予防活動を通して地域医療の現場で主体的に活躍できる人材の養成。

##### ④研究マインドを兼ね備えた人材の養成

ヒトの身体の健康な状態から、未病から疾患に至る疾患発症機構について科学的理解・探求する能力を身に付けることは、将来研究者を志向する者だけでなく臨床現場で働く薬剤師にとっても重要である。基礎と臨床の相互からのトランスレーショナルリサーチを推進し、国際的に活動できる研究マインドを兼ね備えた人

材の養成。

⑤医療のグローバル化に対応できる人材の養成

新興感染症の蔓延等、医療のグローバル化に対応できる医療分野における国際感覚と外国語運用能力を備えた人材の養成。

5) 養成する人材像及びディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの相関

(1) ディプロマ・ポリシー

- ①医療人として豊かな人間性と高い責任感と倫理観を持ち、生涯に渡りアクティブに自分の目標に向けた学習をするための不断前進の態度・習慣を身につけ、他を思いやり慈しむ心（学是「仁」）を持った行動ができる。
- ②幅広い教養とグローバル化に対応できる国際感覚を持ち、他者と信頼関係を構築することができ、良好なコミュニケーションがとれる。
- ③薬学の社会的位置づけを理解し、社会医学、地域包括ケアシステム、プライマリ・ケアを理解したうえで、地域医療と健康・福祉に果たすべき薬学専門職の役割を概説できる。
- ④科学的根拠に基づいた医療・薬学研究を行うための基礎、臨床の薬学的知識を有し、体系的に理解し説明でき、問題解決のために論理的に思考できる。
- ⑤薬学専門職として、適切に多職種と連携協働することができ、主体的かつ協調性を持って問題解決を図ることができる。

(2) カリキュラム・ポリシー

養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに掲げる知識や技能、態度を修得するため、次に示すカリキュラム・ポリシーに基づき教育課程を編成・実施し、それぞれの学修目標の到達度を適正に評価するための方法及び基準を定め、これをシラバスに明記して学生に周知し、学修成果を厳格かつ公正に評価する。

- ①高い倫理観、責任感と幅広い視野を備えた見識を持ち、自己研鑽意欲を高め、主体的に学び研究活動ができる能力の獲得へと繋がる教育科目を配置する。
- ②社会を理解しグローバル化に対応した国際感覚や語学力を有する薬剤師を育成するために、全学年を通じて論理的・批判的思考力、コミュニケーション能力、国際性、協調性、自己管理能力を養う教育科目を配置する。
- ③薬学専門職としての視点・視野・価値観を持ち、医療における薬学の社会的責任と要請を理解し、高度化、専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するための専門教育科目を系統的かつ累進的に配置する。
- ④薬学研究に必要な知識・技術・技能および思考力を統合させた問題探索・解決能

力を養成し、臨床的視点を持った薬学専門職者として創造性を発揮できる能力を育む科目を配置する。

- ⑤薬学専門職としてチーム医療や地域医療連携、健康・福祉の場において活躍する薬剤師に不可欠な資質が伴ったコミュニケーション能力を修得するために、多職種連携に関わる他学部との合同講義、演習・実習科目を配置する。

### (3) アドミッション・ポリシー

- ①一人の人間として相手の立場に立つ思いやりと高い倫理観、責任感をもって行動できる人。
- ②豊かな人間性と協調性を備えた高いコミュニケーション能力と多様かつ柔軟な価値観を持つ人。
- ③グローバル化した世界の医療分野で貢献しようとする強い意欲がある人
- ④生涯にわたり、自己研鑽・自己学習・自己の健康増進を継続する意欲がある人。
- ⑤医療、健康・福祉に対する深い関心と問題意識を持ち、社会に貢献したいという強い意欲がある人。
- ⑥高等学校で学習する、化学・生物・数学・物理等の自然科学についての十分な知識及び英語等のグローバル社会で貢献し、人間性を豊かにするコミュニケーション能力と知識や科学的な思考力・探究心を持つ人。

### (4) 養成する人材像及び3つのポリシー各項目との相関

高い実践能力を有する薬剤師に必要な専門知識と技能の修得及び活用、倫理観、国際的に活躍するために必要な国際的視野と外国語運用能力、また地域医療において活躍できる薬剤師に必要な実践能力等について、ディプロマ・ポリシーで求めている。

その教育目的を達成するために、以下のようにアドミッション・ポリシー（AP）に示した知識、能力について高等学校で学習する、化学・生物・数学・物理等の自然科学についての十分な知識及び英語等のグローバル社会で貢献し、人間性を豊かにするコミュニケーション能力と知識や科学的な思考力・探究心を持つ人材であるか否かを総合的に評価して選考し、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」（以下、薬学教育モデル・コア・カリキュラムという。）を基本としてディプロマ・ポリシー（DP）に基づき教育課程を編成し、全ての開講科目について、それぞれの学修目標の到達度を適正に評価するための方法及び基準を定め、これをシラバスに明記して学生に周知し、学修成果を厳格かつ公正に評価することにより薬学教育・薬剤師教育を実現する。

- ①DP①「医療人として豊かな人間性と高い責任感と倫理観を持ち、生涯に渡りアクティブに自分の目標に向けた学習をするための不断前進の態度・習慣を身につ

け、他を思いやり慈しむ心（学是「仁」）を持った行動ができる」を修得するために、CP①「高い倫理観、責任感と幅広い視野を備えた見識を持ち、自己研鑽意欲を高め、主体的に学び研究活動ができる能力の獲得へと繋がる教育科目を配置する」に基づく教育科目を設定する。この教育科目を履修するためにはAP①「一人の人間として相手の立場に立つ思いやりと高い倫理観、責任感をもって行動できる人」、AP②「豊かな人間性と協調性を備えた高いコミュニケーション能力と多様かつ柔軟な価値観を持つ人」及びAP④「生涯にわたり、自己研鑽・自己学習・自己の健康増進を継続する意欲がある人」を選考する。

②DP②「幅広い教養とグローバル化に対応できる国際感覚を持ち、他者と信頼関係を構築することができ、良好なコミュニケーションがとれる」を修得するために、CP②「社会を理解しグローバル化に対応した国際感覚や語学力を有する薬剤師を育成するために、全学年を通じて論理的・批判的思考力、コミュニケーション能力、国際性、協調性、自己管理能力を養う教育科目を配置する」に基づく教育科目を設定する。この教育科目を履修するために、AP①「一人の人間として相手の立場に立つ思いやりと高い倫理観、責任感をもって行動できる人」、AP②「豊かな人間性と協調性を備えた高いコミュニケーション能力と多様かつ柔軟な価値観を持つ人」、AP③「グローバル化した世界の医療分野で貢献しようとする強い意欲がある人」及びAP⑥「高等学校で学習する、化学・生物・数学・物理等の自然科学についての十分な知識及び英語等のグローバル社会で貢献し、人間性を豊かにするコミュニケーション能力と知識や科学的な思考力・探究心を持つ人」を選考する。

③DP③「薬学の社会的位置づけを理解し、社会医学、地域包括ケアシステム、プライマリ・ケアを理解したうえで、地域医療と健康・福祉に果たすべき薬学専門職の役割を概説できる」を修得するために、CP③「薬学専門職としての視点・視野・価値観を持ち、医療における薬学の社会的責任と要請を理解し、高度化、専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するための専門教育科目を系統的かつ累進的に配置する」に基づく教育科目を設定する。この教育科目を履修するために、AP①「一人の人間として相手の立場に立つ思いやりと高い倫理観、責任感をもって行動できる人」、AP②「豊かな人間性と協調性を備えた高いコミュニケーション能力と多様かつ柔軟な価値観を持つ人」、AP③「グローバル化した世界の医療分野で貢献しようとする強い意欲がある人」、AP④「生涯にわたり、自己研鑽・自己学習・自己の健康増進を継続する意欲がある人」、AP⑤「医療、健康・福祉に対する深い関心と問題意識を持ち、社会に貢献したいという強い意欲がある人」及びAP⑥「高等学校で学習する、化学・生物・数学・物理等の自然科学についての十分な知識及び英語等のグローバル社会で貢献し、人間性を豊かにする

コミュニケーション能力と知識や科学的な思考力・探究心を持つ人」を選考する。

④DP④「科学的根拠に基づいた医療・薬学研究を行うための基礎、臨床の薬学的知識を有し、体系的に理解し説明でき、問題解決のために論理的に思考できる」を修得するために、CP④「薬学研究に必要な知識・技術・技能および思考力を統合させた問題探索・解決能力を養成し、臨床的視点を持った薬学専門職者として創造性を発揮できる能力を育む科目を配置する」に基づく教育科目を設定する。この教育科目を履修するために、AP③「グローバル化した世界の医療分野で貢献しようとする強い意欲がある人」、AP④「生涯にわたり、自己研鑽・自己学習・自己の健康増進を継続する意欲がある人」、AP⑤「医療、健康・福祉に対する深い関心と問題意識を持ち、社会に貢献したいという強い意欲がある人」及びAP⑥「高等学校で学習する、化学・生物・数学・物理等の自然科学についての十分な知識及び英語等のグローバル社会で貢献し、人間性を豊かにするコミュニケーション能力と知識や科学的な思考力・探究心を持つ人」を選考する。

⑤DP⑤「薬学専門職として、適切に多職種と連携協働することができ、主体的かつ協調性を持って問題解決を図ることができる」を修得するために、CP⑤「薬学専門職としてチーム医療や地域医療連携、健康・福祉の場において活躍する薬剤師に不可欠な資質が伴ったコミュニケーション能力を修得するために、多職種連携に関わる他学部との合同講義、演習・実習科目を配置する。」に基づく教育科目を設定する。この教育科目を履修するために、AP①「一人の人間として相手の立場に立つ思いやりと高い倫理観、責任感をもって行動できる人」、AP②「豊かな人間性と協調性を備えた高いコミュニケーション能力と多様かつ柔軟な価値観を持つ人」、AP⑤「医療、健康・福祉に対する深い関心と問題意識を持ち、社会に貢献したいという強い意欲がある人」及びAP⑥「高等学校で学習する、化学・生物・数学・物理等の自然科学についての十分な知識及び英語等のグローバル社会で貢献し、人間性を豊かにするコミュニケーション能力と知識や科学的な思考力・探究心を持つ人」を選考する。

養成する人材像とディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーとの相関を資料13に示す。

【資料13】養成する人材像と3つのポリシーとの相関

## 6) 組織として研究対象とする中心的な学問分野

本学部が組織として研究対象とする中心的な学問分野は薬学分野である。

重点的に取り組むべき喫緊の課題は、COVID-19に代表される「新興感染症」対策や高齢化の進展により患者の増加が懸念される認知症やパーキンソン病などの「神経変

性疾患」対策などである。本学部では、これらの課題に対して、質の高い最先端の研究を行い、その研究成果を医療水準の向上に繋げ、広く国民への還元を目指す。先進的・独創的な研究を推進するため、既存学部である医学部と連携しながら、基礎から臨床まで幅広く研究対象として治療法・予防法の確立に取り組んでいく。

また地域で活躍できる薬剤師の育成につながる研究は、地域包括ケアシステムにおける薬剤師な役割である在宅医療の推進に係わる薬学的管理に関する研究、さらには適切なセルフケア・セルフメディケーションの支援に資する薬学的研究である。これらの研究により、薬局薬剤師が地域住民の「かかりつけ薬剤師」として、さらに地域包括ケアシステムに貢献できる薬局薬剤師のロールモデルを育成することに取り組む。本取り組みに関しては千葉県薬剤師会、埼玉県薬剤師会及び日本保険薬局協会から期待が寄せられている。専門領域における教育研究活動に実績を持ち、豊富な臨床経験を有する薬剤師資格を有する教員に加えて、関連する領域を専門とする医師の資格を有する教員によって教員組織を構成し、高度な研究を展開する環境及び体制を整備していく。

## 2. 学部・学科等の特色

本学部は、文部科学省中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」（2005年1月28日）で示されている大学の7機能のうち、「③幅広い職業人養成」を基盤に置き、「⑦社会貢献機能（地域貢献、産学官連携、国際交流等）」を併せ持つ。

本学部・学科の特色は次の通りである。

- (1) 本学が医学部及び看護系学部をはじめとする医療系学部で培ってきた医学・医療・保健・健康の各領域の専門知識・技術の教育及びチーム医療教育の実績を基盤として、医学部・看護系学部及び医学部附属病院と連携して実践的な教育体制を整備し、臨床実践能力の高い薬剤師を養成する。
- (2) 医学部・医療看護学部との合同授業による多職種連携教育を通じて、薬学教育の基本である『医薬品に対する専門知識と技能』に加え、『人の命に係わる医薬品を扱うための高い生命倫理観』を身に付け、多職種と連携して地域社会の保健、医療、福祉の向上に貢献できる薬剤師を養成する。
- (3) 医学部から本学部へ異動する医師の資格を有する教員及び医学部附属病院に勤務する兼任教員が担当する臨床医学系科目を配置し、「薬物を理解する」ことに加え「疾患を理解する」ことや「患者を理解する」ことに重点を置いて医療人としての総合的な知識・技能・態度を具えた薬剤師を養成する。

- (4) 実務家教員は、学部教育を担当するとともに、附属病院薬剤部（薬剤科）を兼務し、実務実習や臨床業務に参画し、学部と附属病院との緊密な連携協力体制のもとで統一した実習基準、実習方法や評価に基づいて実務教育を行う。
- (5) 研究力マインドを兼ね具えたファーマシスト・サイエンティストを育成するため、基礎科目から臨床科目までの幅広い教育を行って、3年次後期から全員を研究室に配属し、「医療薬学基礎研究」及び「医療薬学実践研究」に取り組む。卒業研究の質と量の向上を図り、研究力マインドの養成を目指す。教員・学生が各種の研究実験機器を自由に利用できる共同利用施設として薬学研究基盤センターを設置するとともに、大学院医学研究科の研究基盤センターと連携した医学研究科との共同研究を含めて研究活動を推進する。
- (6) 国際感覚と外国語運用能力の向上を図ることは医療人としてばかりでなく、研究者養成にも不可欠である。1年次の基礎的な英語教育に加えて、2年次・3年次の選択科目として「医療・薬学英语Ⅰ・Ⅱ」を配置する。「医療薬学基礎研究」「医療薬学実践研究」において英語科学論文の輪読やディスカッションを行うとともに、海外研修の機会を設ける。

### 3. 学部・学科等の名称及び学位の名称

学部・学科等の名称及び学位の名称については、文部科学省高等教育局「臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とする薬学を履修する大学の設置等の認可の申請手続き等について（通知）（別添3）（令和3年1月18日、2文科高第942号）」に従い、次の通りとする。

学部の名称	薬学部
学科の名称	薬学科
学位の名称	学士（薬学）

### 4. 教育課程の編成の考え方及び特色

#### 1) カリキュラム・ポリシー

養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに掲げる知識や技能、態度を修得するため、次に示すカリキュラム・ポリシーに基づき教育課程を編成・実施し、それぞれの学修目標の到達度を適正に評価するための方法及び基準を定め、これをシラバスに明記して学生に周知し、学修成果を厳格かつ公正に評価する。

- (1) 「DP① 医療人として豊かな人間性と高い責任感と倫理観を持ち、生涯に渡りア

クティブに自分の目標に向けた学習をするための不断前進の態度・習慣を身につけ、他を思いやり慈しむ心（学是「仁」）を持った行動ができる」を修得するために、下記の CP①に基づく教育科目を設定する。

「CP① 高い倫理観、責任感と幅広い視野を備えた見識を持ち、自己研鑽意欲を高め、主体的に学び研究活動ができる能力の獲得へと繋がる教育科目を配置する。」

具体的な編成方針は以下の通りである。

- ①医療人としての豊かな人間性と責任感を育成できるように講義科目による知識の修得を図るとともに、参加型の演習・実習科目による実践的な教育を行う。
- ②薬学を基礎とする専門職に求められる医療倫理、研究倫理観を醸成するとともに、社会の規範やルールを尊重する姿勢を涵養する教育を行う。
- ③生涯にわたって自己研鑽を続ける意欲を高め、主体的に学ぶ態度と計画的に研究活動ができる能力を修得できるように教育科目を配置する。

- (2) 「DP② 幅広い教養とグローバル化に対応できる国際感覚を持ち、他者と信頼関係を構築することができ、良好なコミュニケーションがとれる」を修得するために、下記の CP②に基づく教育科目を設定する。

「CP② 社会を理解しグローバル化に対応した国際感覚や語学力を有する薬剤師を育成するために、全学年を通じて論理的・批判的思考力、コミュニケーション能力、国際性、協調性、自己管理能力を養う教育科目を配置する。」

具体的な編成方針は以下の通りである。

- ①国内外の多様な文化、価値観、社会、自然、環境を深く理解し、幅広い教養を身につけることができる教育を行う。
- ②医療的諸課題のグローバル化に対応できる教育科目を配置し、薬学専門家が果たす役割を理解し、適切に対応できる能力を修得する教育を行う。
- ③多学年にわたる英語による討論を発表の実践を通して外国語運用能力やコミュニケーション能力及び国際感覚・視点を養うよう教育を行う。

- (3) 「DP③ 薬学の社会的位置づけを理解し、社会医学、地域包括ケアシステム、プライマリ・ケアを理解したうえで、地域医療と健康・福祉に果たすべき薬学専門職の役割を概説できる」を修得するために、下記の CP③に基づく教育科目を設

定する。

「CP③ 薬学専門職としての視点・視野・価値観を持ち、医療における薬学の社会的責任と要請を理解し、高度化、専門化する医療に対応できる薬剤師を育成するための専門教育科目を系統的かつ累進的に配置する。」

具体的な編成方針は以下の通りである。

- ①医療の現状や問題点、薬学と地域医療との関連について学修し、地域医療の視点から地域の人々の健康増進・予防、公衆衛生についての知識・技能を修得できる教育を行う。
- ②人間・社会を幅広く俯瞰できる視野に基づく批判的思考力を涵養できる薬学導入教育を行い、薬学専門領域を修得する意義を理解できる教育を行う。
- ③地域包括ケアシステムの担い手としてチーム医療に参画し、他の医療関係者と密接に連携して高い実践能力を発揮できる能力を修得できるように教育を行う。
- ④「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」を基本として薬学の基盤となる領域から専門領域まで薬学及びその関連知識を体系的に修得できる教育を行う。
- ⑤実務実習に対する支援体制を整備し、早期臨床体験、実務事前学習を経て「病院・薬局実務実習」を履修する教育課程を整備し、実践的な臨床能力の修得を図る教育を行う。

- (4) 「DP④ 科学的根拠に基づいた医療・薬学研究を行うための基礎、臨床の薬学的知識を有し、体系的に理解し説明でき、問題解決のために論理的に思考できる」を修得するために、下記の CP④に基づく教育科目を設定する。

「CP④ 薬学研究に必要な知識・技術・技能および思考力を統合させた問題探索・解決能力を養成し、臨床的視点を持った薬学専門職者として創造性を発揮できる能力を育む科目を配置する。」

具体的な編成方針として以下の通りである。

- ①多岐にわたる薬学専門分野の中から、自らの適正に合う分野において、学生の自由な発想と探求心を刺激する魅力ある研究テーマを自ら選択し、各人が主体的に研究を進める能力・意欲を高める教育を行う。
- ②情報処理技術の活用も含め、必要な情報を自ら収集する方法を学び、人工知能やビッグデータ等に係る技術を修得できる教育を行う。

- (5) 「DP⑤ 薬学専門職として、適切に多職種と連携協働することができ、主体的かつ協調性を持って問題解決を図ることができる」を修得するために、下記のCP⑤に基づく教育科目を設定する。

「CP⑤ 薬学専門職としてチーム医療や地域医療連携、健康・福祉の場において活躍する薬剤師に不可欠な資質が伴ったコミュニケーション能力を修得するために、多職種連携に関わる他学部との合同講義、演習・実習科目を配置する。」

具体的な編成方針は以下の通りである。

- ①医学部及びその他の学部との多職種連携に係る合同授業を行い、チームで協働して作業する技法、課題発見とその解決のための計画立案・実施するプロセスを通してチーム医療に対する意識を高め、協調性の必要性を学び、コミュニケーション能力を育む教育を行う。
- ②講義形式の授業に加えて、多面的・多角的な思考とコミュニケーション能力を養成する演習形式の授業を重視し、少人数による学修を実践する教育を行う。

## 2) 教育課程の編成の体系性

### (1) 科目区分の設定及びその理由

本学部の教育課程は、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」を基本として、カリキュラム・ポリシーに基づき編成する。科目区分としては、大きく「薬学基礎教育科目」及び「薬学専門教育科目」に科目区分する。「薬学基礎教育科目」は「薬事教養系」「データサイエンス系」「言語とスポーツ系」に科目区分する。「薬学専門教育科目」は薬学専門領域を基礎から応用まで体系的に学修できるように「薬事と社会」「物理系薬学」「化学系薬学」「生物系薬学」「医療薬学」「薬学演習」「薬学実習」の基礎・応用領域系科目、さらに「アドバンスト・コース」「実務実習」「特別実習」の実務系科目に区分する。

授業科目は6年間を通して段階的に幅広い知識・技能・能力が修得できるように、講義科目・演習科目・実習科目を組み合わせ、基礎から応用へと発展させるために授業科目を体系的に配置する。

### (2) 各科目区分の科目構成とその理由

#### ①薬学基礎教育科目

ア) 薬事教養系 (16 科目 必修 6 単位、選択 24 単位)

医療職者として必要な基本的な知識を修得し、豊かな人間性の基礎を理解することを旨として授業科目を配置する。薬学を学ぶに当たって薬剤師に関する基本的知識を理解し、将来のキャリアパスをイメージできるように「薬学人としての教養入門」を1年前期に配置する。人文社会系科目は「社会学」「法と社会(日本国憲法)」「現代社会と経済」「社会保障社会福祉論」などの科目を配置する。加えて「心理学」「人間関係論(コミュニケーション論)」「臨床心理学」「スポーツと心理」など、医療人としての人と人とのつながりを重視するマインド養成のための科目を配置する。

イ) データサイエンス系 (4 科目 必修 5 単位)

医療分野におけるデータサイエンスの利活用能力を養成するための科目を配置する。

ウ) 言語とスポーツ系 (13 科目 必修 5 単位、選択 12 単位)

英語教育としてコミュニケーションを重視した「英語コミュニケーションⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」を配置する。外国語教育として中国語、フランス語を学修する科目を選択科目として配置する。研究、論文作成等に必要となる英語は、2~3年次に「医療・薬学英语Ⅰ・Ⅱ」を配置し、1年次の英語を基に薬学論文作成能力の修得を主目的とした科目として配置する。スポーツ健康科学部と連携して「スポーツ理論・実技」「スポーツ健康運動方法論」を配置し、健康の維持増進に係わる薬剤師になる本学部生がスポーツ科目を学ぶことにより、将来その効用を健康増進活動に活かしていく。

②薬学専門教育科目

ア) 薬学と社会 (7 科目 必修 9 単位)

医療及び薬事に関する制度、法規と薬剤師に必要な倫理観、コミュニケーションを学ぶ。

イ) 物理系薬学 (9 科目 必修 15 単位)

化学系薬学 (9 科目 必修 15 単位)

生物系薬学 (12 科目 必修 23 単位)

医療薬学を学修するうえで必要な薬学に関する物理系、化学系、生物系の基礎的な知識の修得を図る。

ウ) 医療薬学 (20 科目 必修 35 単位)

薬理学、薬物治療学、臨床薬物動態学などにより医療薬学の基本となる知識の修得を図る。

エ) 薬学演習 (3 科目 必修 8 単位、選択 1 単位)

「基幹薬学演習」において薬学を学ぶための基礎知識を修得するとともに、「総

合薬学演習Ⅰ」において基礎及び医療薬学の知識を整理し、理解を深め、さらに「総合薬学演習Ⅱ」において、臨床実務を含む薬学教育モデル・コア・カリキュラム関連教科全般について、総合的に知識を整理し、理解を図る。

オ) 薬学実習 (13 科目 必修 11.5 単位)

化学系、生物系、物理系実習により薬学に関する基本的知識・技能の定着を図る。

カ) アドバンスト・コース (18 科目 必修 4 単位、選択 17~20 単位)

実務実習での経験を踏まえ、より専門性の高い薬剤師業務に必要な知識、技能、態度を理解し、臨床薬剤師としてチーム医療の一員として活躍できる能力の養成を図る。

キ) 実務実習 (6 科目 必修 32 単位)

医療現場の実践を体験することにより、臨床実践能力の向上を図り、薬剤師としての責任感、倫理観、協調性を高める。「医療プロフェッショナリズム入門Ⅰ・Ⅱ」「病院・薬局実習事前学習」「チーム医療Ⅰ・Ⅱ」「病院・薬局実務実習」へと一貫性を持って教育する。

ク) 特別実習 (2 科目 必修 8 単位)

「医療薬学基礎研究」「医療薬学実践研究」を履修し、薬剤師としての問題解決能力と研究マインドを育む

【資料 14】薬学部カリキュラムマップ

(3) 設置の趣旨を実現するための科目構成と考え方

- ①「医療人として豊かな人間性と高い責任感と倫理観を持ち、生涯に渡りアクティブに自分の目標に向けた学習をするための不断前進の態度・習慣を身につけ、他を思いやり慈しむ心(学是「仁」)を持った行動ができること」を修得するための一般教養教育に関する科目を配置する。

薬学基礎教育科目薬事教養系では、人格形成の素養を培う科目を配置する。

人間を対象とする医療職者として人間や人間関係について思索することを目指して「人間関係論(コミュニケーション論)」「生命倫理」を配置する。人間の行動法則や成長の工程を理解することを目指して「心理学」「臨床心理学」「スポーツと心理」を配置し、さらに多様性へ理解が深まる教養を身に付けられるように「社会学」「社会保障社会福祉論」を配置する。

- ②「幅広い教養とグローバル化に対応できる国際感覚を持ち、他者と信頼関係を構築することができ、良好なコミュニケーションがとれる」ことを修得するために、次の科目を配置する。

ア) 「聞く」「話す」「読む」「書く」の4技能の向上を図るため、「英語コミュニケーションⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」を学修する。外国語科目は「フランス語Ⅰ・Ⅱ」「中国語Ⅰ・Ⅱ」を配置する。薬学専門教育科目において薬学・科学英語の基本的知識と技能を修得するため「医療・薬学英语Ⅰ・Ⅱ」を学修する。

イ) 国際感覚・視点を育成するため、3年次後期から6年次前期まで「医療薬学基礎研究」と「医療薬学実践研究」を配置して、基礎及び臨床研究を行う。5年次以降には国際学会を含めて学会等での発表を学生に推奨する。また2年次で履修する「データサイエンス基礎」「データサイエンス演習」及び3年次で履修する「ロジカルライティング」を基礎として、研究能力のみならず、研究成果を世界に発信する論文作成能力の修得を目指し、国際感覚・視点を育成する。

③薬学の社会的位置づけを理解し、社会医学、地域包括ケアシステム、プライマリ・ケアを理解したうえで、地域医療と健康・福祉に果たすべき薬学専門職の役割を概説できることを修得するために、次の科目を配置する。

1年次では早期臨床体験学習にあたる「医療プロフェッショナリズム入門Ⅰ」で将来的にチーム医療のメンバーとなる医師や看護師を目指す学生とともに患者目線で考えることの重要性やコミュニケーション方法を学び、医療現場等で働く医療職の姿や患者の受けるサービスについて理解する。2年次の「医療プロフェッショナリズム入門Ⅱ」で薬剤師が地域包括ケアシステムの中で在宅医療を行う上での多職種連携をはじめ、地域において果たすべき役割や活動について学ぶ。加えて4年次にかけては「セルフメディケーション実践」「リハビリテーション論」などを履修し、介護や福祉の分野においても、他職種と連携して患者や介護者に適切な医薬品及び健康機能性素材、サプリメント等を提案、提供できる能力を養成する。4年次の「地域医療薬学」及び5年次の22週間の「病院・薬局実務実習」での現場実習を通じそれぞれの指導薬剤師から現場の生の声を聴きながら薬剤師業務に必要な知識・技能を学ぶ。これらの地域医療・臨床に重点を置いた科目により、地域の中でリーダーとなって地域医療に貢献できる薬剤師の養成を目指す。

④「科学的根拠に基づいた医療・薬学研究を行うための基礎、臨床の薬学的知識を有し、体系的に理解し説明でき、問題解決のために論理的に思考できること」を修得するため薬学専門教育科目を配置する。

ア) 薬学専門分野を学修するうえで基礎的知識の定着を図るため、化学系、物理系、生物系、統計学・データサイエンス系科目を配置する。

イ) 薬学基礎教育科目を学修し、薬学専門教育科目とともに、臨床医学系科目から薬物動態学・薬物治療学まで演習・実習などを交えて体系的に学修することによ

り、薬剤師として臨床現場で必要な知識を身に付ける。「病院・薬局実務実習」を実施し、実務実習の経験を融合・発展させ、高度先進医療から地域医療までの臨床実践能力を身に付ける。

ウ) 研究遂行能力を養成するために、1年次後期の「研究入門」において薬学の研究活動に必須な能動的学修能力及び基礎実験に関する知識・技能を修得する。知識としては実験・研究活動に必要な倫理、法制度面を含めた基本的な知識及び基本的な実験操作並びに適切な報告書作成、質疑応答等の研究活動に必要な技能を身に付ける。3年次後期の「臨床研究（治験）総論」では薬学臨床研究の学術的な重要性と社会的意義を理解し、自ら研究テーマを設定し、課題の解決に向けた確かな臨床研究計画を立案するための能力を身に付けるための専門知識を学修する。3年次後期から研究室への配属を行い、3年次後期及び4年次の「医療薬学基礎研究」と5年次及び6年次の「医療薬学実践研究」を学修する。卒業研究では、修得した基礎及び専門知識を活用し、薬学分野に関する研究課題に対して、学生自らが主体的に取り組む。配属学生数は、概ね各研究室に対して10名から15名とし、配属学生への指導は、研究室内の教員による集団指導とする。「医療薬学基礎研究」の開始にあたり、卒業研究の意義・目的、研究に求められる倫理、遵法性、実験研究における安全教育などを行う。3年次後期～4年次は、指導教員の下での、基礎研究の遂行に必要な文献購読、実験研究に必要な器具・装置の操作方法などを修得する。また実験計画の立案を行い、計画に基づく実験を実施し、逐次、進捗状況の報告を行う。4年次の後期末には研究内容の発表会を学部全体で実施する。5年次では、「病院・薬局実務実習」を行わない期間は「医療薬学実践研究」を学修する。「医療薬学基礎研究」において得られた研究実績及び「病院・薬局実務実習」を踏まえ、臨床現場においての課題を見出す能力、いわゆる問題発見（提示）能力や情報処理能力、プレゼンテーション能力を指導教員とのディスカッションやセミナー形式での経過報告、関連論文の発表会などを通して養成する。

- ⑤「薬学専門職として、適切に多職種と連携協働することができ、主体的かつ協調性を持って問題解決を図ることができること」を修得するために次の科目を配置する。

患者を中心にした最適な医療を実践するためには、多職種の医療専門家の協働（チーム医療）が不可欠である。チーム医療の構成員としての薬剤師の専門性を活かし、積極的に医療に参画し、より安全で質の高い医療を実践できるように、医療の流れ、医療チーム構成員とその職能・役割、医療倫理をはじめとしてチーム医療に関する基本的知識を修得するため、3年次の「チーム医療Ⅰ」で医療現場

における様々な職種の役割及びそれらの職種がどのようなチームを構成し、医療の質と安全を保証しているかを理解するとともに、医療環境の変化と薬剤師、チーム医療における薬剤師の業務、薬剤師としての医療への貢献等をシナリオに基づく PBL 形式により学修する。4 年次の「チーム医療Ⅱ」で医療チームにおける薬剤師の役割を理解するため、チーム医療における病院薬剤師及び薬局薬剤師の役割をシナリオに基づく PBL 形式により学修するとともに、医学部、医療看護学部との合同多職種連携ワークショップによりチーム医療における薬剤師の役割を学修する。

#### (4) 必修科目・選択科目の構成とその理由

授業科目の構成は、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠し、コア・カリキュラムに示された到達目標を基礎目標から専門的目標へと体系的に達成できるように配置する。

授業科目の 7 割程度は「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」の一般目標を全て網羅する教育課程、残り約 3 割程度は大学独自の教育課程により構成する。必修科目 176.5 単位（薬学基礎教育科目 16 単位、薬学専門教育科目 160.5 単位）、選択科目 54～57 単位（薬学基礎教育科目 36 単位、薬学専門教育科目 18～21 単位）、合計 132 科目 230.5～233.5 単位の科目設定を行う。

卒業単位 193 単位のうち大半が必修科目となる。選択科目は、薬学基礎教育科目のなかの「薬事教養系」「言語とスポーツ系」及び薬学専門教育科目「アドバンスト・コース」に多く配置し、特に「アドバンスト・コース」は大学独自の授業科目であり、将来の進路を視野に置き、より専門的な知識の修得を図る。選択科目を履修するにあたり、自学自習時間の確保を考慮し、年間 46 単位の年間登録上限（CAP 制）を設ける。

#### (5) 履修順序（配当年次）の考え方

大学卒業時に薬剤師として求められる基本的資質と能力を修得するために、授業科目は「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」に示された内容を修得したうえで、「薬学準備教育ガイドライン（例示）」及び「薬学アドバンスト教育ガイドライン（例示）」を参考として科目設定を行い、学年ごとに体系的・効果的に学修することができるように履修順序（配当年次）を設定した。

##### ① 1 年次

薬学を学ぶに当たって薬剤師に関する基本的知識を理解するため「薬学人としての教養入門」を必修科目として履修する。「医療における薬学」「医療ボランティア実践」「医療プロフェッショナリズム入門Ⅰ」を履修して薬剤師としての使

使命感、倫理観を身につけさせ、将来への心構えを持てるようにする。「医療プロフェッショナルリズム入門Ⅰ」では多職種連携教育の一環として、医学、薬学及び医療看護学部の3学部合同による、学部混成グループワークを履修する。この科目では多職種連携の基礎を培うこととし、多職種の中で説得力のある有益な発言ができるコミュニケーション力、患者に寄り添い、患者の目線で考えることのできる薬剤師としての土台を築く。

「社会学」「心理学」「法と社会（日本国憲法）」「人間関係論（コミュニケーション論）」などの人文社会系の科目を履修する。必修英語を履修し、外国語運用能力の向上を図る。

薬学教育の基礎となる自然科学系の科目として、選択科目の「基幹薬学演習」で生物学、物理学の基礎的事項を演習形式で学修し、「薬学数学」「統計学」「薬学物理学」「基礎化学」「薬学で学ぶ生物学」「研究入門」等を履修する。専門科目の基礎として、物理化学、分析化学、有機化学、生化学、薬理学系の科目を履修する。臨床系科目として人体の形態を理解する生理解剖学を履修する。

2年次以降の薬学実習科目や研究科目で必要となる実験に関する基礎的な事項を学ぶため「薬学基礎実習」を行う。スポーツに関する科目は「スポーツ理論・実技」は1年次前期の必修科目としており、後期は「スポーツ健康運動方法論」を選択科目として配置する。健康の維持増進に係わる薬剤師になる本学部生がスポーツの科目を学ぶことにより、将来その効用を健康増進活動に活かしていく。

## ② 2年次

薬学基礎教育科目「薬事教養系」で臨床現場で他者の心理、立場を理解したうえで、接するための基礎的能力を身に付けるため「臨床心理学」を必修科目として履修するほか、「現代社会と経済」「生命倫理」「社会保障社会福祉論」「スポーツと心理」を選択科目として配置する。データサイエンスに関する基礎的事項を前期に講義で学び、後期に演習形式の授業でデータサイエンスの利活用について履修する。

1年次で学んだ英語「英語コミュニケーションⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」を基に、薬学関連分野の専門用語や専門的事項の英語表現などを含む薬学・科学英語の基本的知識と技能を修得するため、「医療・薬学英语Ⅰ」を学修する。外国語科目として「フランス語Ⅰ・Ⅱ」「中国語Ⅰ・Ⅱ」を選択科目として配置する。薬学専門教育科目では1年次に続き物理化学系、分析化学、有機化学系などの基礎科目や天然資源学を学修し、生物系科目として細胞生物学、微生物学、分子生物学、衛生化学を学修する。これに合わせて関連科目に相当する化学系、生物系、物理系の専門実習を行う。また臨床系科目として、「薬理学」「病理学」「病態解析学」「臨床検査学」を学び、それに続けて病態に対応した薬物治療の基本的知識

を理解するための「薬物治療学Ⅰ」を履修する。千葉県薬剤師会及び医療看護学部等と連携して、主として地域包括ケアシステムの中で在宅医療を行うチーム医療に参加する薬剤師に求められる役割や能力の基礎を学修し、その実際を体験するための「医療プロフェッショナルリズム入門Ⅱ」を履修する。

### ③ 3年次

薬学基礎教育科目として、身体の生理的機能の評価を通して生体の機能変化と病態の関係を理解する「臨床生理学」と論理的に思考する能力とその思考内容を論理的に文章化する能力を修得するための「ロジカルライティング」を配置する。2年次の「医療・薬学英语Ⅰ」で修得した知識をベースに「医療・薬学英语Ⅱ」を配置する。薬学専門教育科目として、薬剤学、生物有機化学、医薬品化学を学修し、加えて免疫学、衛生化学や公衆衛生学という分野を学修する。2年次から引き続き生物系、物理系実習を履修する。2年次から引き続き薬物治療学を4科目履修する。「医療コミュニケーション」「臨床薬物動態学」「病態評価学」など、より臨床に近い科目を学修する。多職種連携によるチーム医療の一員としての薬剤師の役割などを理解するために「チーム医療Ⅰ」を履修する。これに合わせて、薬剤師に係わる法規制を理解するための「薬事関連法規」を履修する。また薬剤師にとって重要な職責である医薬品開発の専門知識を身につけさせる「臨床研究（治験）総論」及び「レギュラトリーサイエンスに基づく医薬品開発」を履修する。3年次前期には自主的な各研究室訪問を行い、各研究室の研究内容を把握させ、3年次後期に研究室配属先を決定し、「医療薬学基礎研究」を履修する。

### ④ 4年次

薬学基礎教育科目薬事教養系に「統合医療」「リハビリテーション論」を配置し、「医療関連制度」や「臨床栄養学」「臨床漢方治療学」「セルフメディケーション実践」「医薬品安全性学」など、より臨床に近い科目を履修する。「臨床統計学」を履修し、データ解析を行う上で必修な統計的知識と手法を修得する。病院・薬局実務実習に先立ち薬剤師にとって重要となる倫理観を身につけさせる「医療倫理学」や「医薬品情報学」などを履修する。4年次前期には千葉県薬剤師会と連携して開講する「地域医療薬学」を履修し、地域における薬剤師の役割と保険薬局におけるファーマシューティカルケアに関する知識を修得する。さらに多職種連携によるチーム医療の実践に参加するために「チーム医療Ⅱ」を履修する。「チーム医療Ⅱ」では多職種連携教育の一環として、医学、薬学及び医療看護学部の3学部合同による学部混成グループワークを履修する。1年次から4年次までの4年間の総括として、これまでの学修内容を振り返るための「総合薬学演習Ⅰ」を履修する。5年次からの「病院・薬局実務実習」に先立って「病

院・薬局実習事前学習」を履修し薬学共用試験に臨む。3年次に引き続き「医療薬学基礎研究」を履修する。

#### ⑤ 5年次

「病院・薬局実務実習」において医学部附属病院や保険薬局等の実習施設で行う実務実習を通じ、薬剤師としての臨床実践能力を身に付ける。「病院・薬局実務実習」の実施期間以外には病院や薬局における薬剤師としての実践的な役割に関するアドバンス的な知識を修得する「アドバンスト・コース」を選択履修する。4年次までの「医療薬学基礎研究」及び「病院・薬局実務実習」において修得した知識・技術を融合・発展させ、医療現場での臨床研究能力を身に付けるための「医療薬学実践研究」を履修する。

#### ⑥ 6年次

病院・薬局実務実習終了後、5年次に引き続き薬剤師の実践的な役割に関するアドバンス的な知識を修得する「アドバンスト・コース」を選択履修する。6年間の総括である「総合薬学演習Ⅱ」を履修する。5年次から引き続き自ら提案した課題解決のための、「医療薬学実践研究」として実験研究活動を継続する。研究成果のまとめとして6年次12月に卒業研究発表会を学部全体で行い、ここでの質疑で得られた成果などを反映させ、卒業研究論文をまとめる。

## 5. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

### 1) 教育方法

#### (1) 授業の方法

授業は、講義、演習、実習の3つの授業形態で実施する。

##### ① 講義

講義は、知識の理解及び修得を目的とする。授業内容に専門性が高い科目については、必要に応じ複数教員による共同授業やオムニバスによる授業を行う。

##### ② 演習

演習は、講義で得た知識の理解を深め、課題意識や課題解決能力、基本的な技能を高めることを目的とし、グループディスカッションやロールプレイを通じて主体的・能動的に課題に取り組むことによって知識の定着を図る。

##### ③ 実習

学内で系統別実習を行い、学外実習として「病院・薬局実務実習」を行う。講義や演習で学修した知識及び技能を実践的に応用する能力の修得に加え、薬剤師としての態度を身に付けることを目的とする。

#### (2) 単位数の考え方

本学部は、1 時限 90 分で授業を実施するため、1 時限 90 分の授業を 15 回実施した場合、講義、演習は 2 単位とし、実験・実習は 30 時間で 1 単位の設定としている。

### (3) 学生数の設定

学生数の設定は、教育内容や授業形態に応じて適切な学生数を設定する。講義の学生数は、1 学年につき 1 クラス 180 名を基本とする。専門科目の多くは、大講義室（196 人収容）を使用して 180 名で講義を行う。演習・実習については、180 名を 2 組に分けて 90 名ずつ又は 4 組 45 名ずつ実施する。また外国語科目に関しては、「聞く」「話す」「読む」「書く」の 4 要素を取り入れた実践的な授業を少人数で行うため、180 名を 5 組に分けて約 36 名ずつで実施する。「病院・薬局実務実習」では、医学部附属病院においては病院規模に応じて 1 病院当たり学生 3～20 名、薬局は一般社団法人薬学教育協議会病院・薬局実務実習関東地区調整機構により調整された人数で行う。卒業研究にあたる「医療薬学基礎研究」及び「医療薬学実践研究」については、各研究室当たり 10～15 名に分れて実施する。

### (4) 配当年次

配当年次は薬学基礎教育科目、薬学専門教育科目の科目区分において設定する。本学部の人材養成の目的及び教育目的に基づき、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」に示された内容の履修に 7 割程度、大学独自の授業科目に 3 割程度を充て、基礎から専門へ体系的・効果的に学修することができるよう授業科目を配置する。

1・2 年次は医療職者に求められる基礎的な知識や教養、倫理観、心理学、コミュニケーションの基本を身に付けるため、人文社会系教育科目を配置する。語学教育として、英語は 1 年次に「英語コミュニケーションⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」を必修科目として配置するとともに、薬学関連分野の専門英語を演習形式で学修する「医療・薬学英語Ⅰ・Ⅱ」を 2 年次、3 年次に選択科目として配置する。外国語科目として 2 年次に中国語とフランス語を選択科目として配置する。スポーツ系科目を 1 年次に配置する。薬学教育の基礎となる自然科学系の授業として、化学・生物・物理・統計系の科目を 1 年次に配置する。

1 年次から 2 年次にかけて薬学専門教育科目として物理化学、分析化学、基礎化学、有機化学、天然資源学、生化学、生理解剖学などを配置する。

2 年次には生物系科目を配置し、加えて薬理学、病態解析学、臨床検査学等の薬学臨床系科目を配置し、実務実習科目に必要な知識を学修する。1 年次の「薬学基礎実習」を踏まえて、3 年次にかけて薬学専門教育科目の講義に合わせて化学系、生物系、物理系実習を配置する。

3 年次は 2 年次に引き続き衛生化学、薬物治療学に加えて、生物有機化学、薬剤

学、医薬品化学、免疫学、公衆衛生学、臨床薬物動態学、病態評価学等、さらに臨床に近い薬事教養系科目として「ロジカルライティング」「臨床生理学」「臨床研究（治験）総論」を配置する。薬学専門教育科目薬学と社会系として「医療コミュニケーション」「レギュラトリーサイエンスに基づく医薬品開発」「薬事関連法規」を配置する。実務実習科目として「チーム医療Ⅰ」を配置し、チーム医療についてケーススタディを取り入れて学修する。

4年次には、「統合医療」「リハビリテーション論」「医療関連制度」「医薬品安全性学」「臨床漢方治療学」「臨床栄養学」などより臨床に近い授業科目を配置し、病院・薬局実務実習に先立ち「医療倫理学」「医薬品情報学」などを配置する。4年次前期には千葉県薬剤師会と連携して開講する「地域医療薬学」を配置し、地域における薬剤師の役割を理解する。多職種連携によるチーム医療の実践に参加するために「チーム医療Ⅱ」を配置する。

1年次から4年次までの4年間の総括として、これまでの履修内容を振り返るための「総合薬学演習Ⅰ」を配置する。引き続き卒業研究を行う「医療薬学基礎研究」を配置する。4年次後期に「病院・薬局実習事前学習」を配置し、病院・薬局実習における知識・技能・態度を事前学習の中で修得する。4年次の終わりに薬学共用試験としてCBT（Computer Based Testing）とOSCE（客観的臨床能力試験）を受験する。

5年次は、病院・薬局実務実習を配置し、薬剤師としての実践能力を身に付ける。5年次の病院・薬局実務実習を行わない期間と6年次にアドバンスト・コースとして多様な授業科目を配置し、病院や薬局の専門的な機能や仕組み、薬剤師の専門的な役割について知識を修得する。

卒業研究は、3年次後期から研究室に配属し、3年次後期及び4年次の「医療薬学基礎研究」と5年次・6年次の「医療薬学実践研究」を配置する。薬学分野に関する課題に対して、主体的に取組み問題発見能力や解決能力を養成し、臨床研究能力を育む。6年次後期に「総合薬学演習Ⅱ」を配置し、薬学全般にわたっての学修内容を総括し、知識・技能の定着を図る。

## 2) 学修成果の評価方法

科目担当教員は、シラバスに記載された成績評価基準に基づき厳格な成績評価を行う。各授業科目の成績評価は「S」から「D」までの5段階評価とし、「S」～「C」（再試験により合格した場合は「C」）の成績評価を得た者は合格とし、その授業科目の単位を修得する。「D」は不合格とする。

<GPA（Grade Point Average）評価>

Grade Point は成績評価に基づき次のように対応する。

指標	合格				再試験合格	不合格
	S	A	B	C		
評価	S	A	B	C	C	D
素点	100-90	89-80	79-70	69-60	60	59-0
GP	4.0	3.0	2.0	1.0	1.0	0.0

修得ポイントは〔授業科目単位数×その科目の Grade Point〕とし、GPA は〔修得ポイントの合計÷履修した授業科目の単位数の合計〕で示す（小数点第三位以下切り捨て）。

GPA 得点は、試行的に学修指導、履修指導、教育方法の改善に利用する計画である。

### 3) 履修指導の方法

#### (1) ガイダンス

入学時と年度初めにガイダンスを実施する。学生に配布する「学修要覧」に基づいて教育課程の編成、学修計画の立案、履修方法、学修方法、学生生活に必要な事項について指導する。

#### (2) 担任制度について

1、2年次及び3年次前期においては各学年5～6名の学生に一人の教員を割り当て、修学上の指導や学生生活上の相談などを行う担任制度を導入する。担任が学生の出欠状況や成績を把握し、欠席が続く学生や成績不良の学生に対しては授業担当教員と担任が連携して指導を行う。担任制度は卒業研究のために各研究室に配属されるまで継続し、研究室配属後は研究室の指導教員がその役割を引き続き担当する。

#### (3) 学修支援

学生の学修相談、健康相談、生活相談等に応じる場として「学生相談室」を設ける。相談内容に応じ、学生部委員会等に報告するとともに、安全衛生管理室等学内の関係部署などとも連携をする。

授業担当教員はシラバスにオフィスアワーを明記し、学生から講義内容等の質問を受け付ける。

#### (4) CAP 制

本学部では大半が必修科目となり、選択科目は薬学基礎教育科目の中の薬事教養系科目、言語とスポーツ系科目及び薬学専門教育課程の中の本学部独自科目であるアドバンスト・コースに配置している。教育効果の向上を目的として学修すべき授業科目を精選し、十分な学修時間を確保できるように年間の単位数の上限を46単位とする。

#### 4) 進級要件

当該学年区分に配当された必修の授業科目を修得した者は、次の学年に進級することができる。

#### 5) 卒業要件

本学部の卒業要件は、薬学基礎教育科目のうち、「薬事教養系」は、必修6単位に加え、選択科目から6単位以上を修得する。「データサイエンス系」は必修5単位修得する。「言語とスポーツ系」は必修5単位に加え、選択科目から4単位以上を修得する。薬学専門教育科目のうち、必修科目160.5単位、選択科目から6.5単位を修得し、合計193単位を修得する。養成する人材像に対応して履修モデルを資料15に示す。

【資料15】薬学部履修モデル

### 6. 実習の具体的な計画

#### 1) 実務実習の目的

実習は、講義や演習、学内実習を通して学んできた薬学に係わる基本的な知識・技能・態度や問題解決能力を医療現場での実務実習を通してより確実なものとするとともに、医療における薬剤師業務の意義や薬物治療における薬剤師の役割を理解して、医療現場で実践的に対応できる能力の修得を目指すものである。

実務実習の目的は以下に示す。

- ①病院実習を通して患者の薬物治療に係わる調剤、製剤、服薬指導などの薬剤師業務に関する基本的知識・技能・態度を学ぶ。薬局実習を通して薬局の社会的役割と責任を理解し、地域住民の薬物治療、在宅医療、セルフメディケーションの実践を学ぶ。(ディプロマ・ポリシー③、④に対応)
- ②実務実習を通して医療現場における多職種と連携、協働するチーム医療の重要性や多職種の役割について理解する。(ディプロマ・ポリシー⑤に対応)
- ③患者や家族、地域住民との係わりを通して信頼関係を構築し、良好なコミュニケーションを図るために必要となるコミュニケーションの方法や言葉使い、接遇マナーなど医療職者としての基本的な態度を身に付ける。(ディプロマ・ポリシー①、②、③に対応)
- ④実務実習を通して薬剤師に求められる心構え、行動規範、態度を培い、薬剤師になる自覚と自己の人間的成長を育む(ディプロマ・ポリシー①に対応)
- ⑤実務実習を通して、自らの不足を理解し、生涯にわたって学び続けることの重要

性を認識し、学修意欲の向上を図る。（ディプロマ・ポリシー①に対応）

## 2) 実務実習先の確保の状況

病院実務実習は本学医学部附属 6 病院において行う。薬局実務実習は千葉県内及び隣接都県を中心とした関東地区の保険薬局で行う計画である。薬局実務実習先の確保として、本学部は開設予定の令和 6 年 4 月から実務実習の調整機関である一般社団法人薬学教育協議会病院・薬局実務実習関東地区調整機構（以下、関東地区調整機構という。）に正式加入する予定である。既に関東地区調整機構から薬学実務実習施設の調整実施についての承諾を受けており、その調整結果に従い薬局実務実習を実施する。

【資料 16】薬学実務実習施設承諾書（病院）及び（薬局）

## 3) 実務実習先との契約内容

薬局実務実習に関しては、関東地区調整機構が提示している「薬学部学生の病院・薬局実習に関する契約書（ひな形）」を基に実習施設と契約書を交わす。この契約書に、実習内容、実習の実施方法、実習費用、個人情報保護や学生への規則遵守の徹底や損害賠償その他の事項等の取り決めを記載する。

## 4) 実習水準の確保の方策

実務実習の指導・管理のために薬学臨床教育委員会（委員長は学部長が指名）のもとに実務実習実施ワーキンググループ（実務実習 WG）を設置する（資料 17）。委員は実務家教員及び学部長が指名した専任教員及び事務局職員からなる。実務実習 WG は薬学臨床教育委員会による実務実習に関する企画立案を受けて、関東地区調整機構及び医学部附属病院との連携、実習施設への学生配属、学生の成績評価、実習施設へ訪問指導、危機管理や学生のトラブル対応、感染症予防や損害賠償責任保険等の事項を審議し、その結果を薬学臨床教育委員会に報告し、承認を得る。

【資料 17】臨床薬学教育センターを中心とした臨床教育体制

実習施設が実習水準を確保できる施設かどうかは、文部科学省の「薬学実務実習に関する連絡会議」が策定した「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠して、一般社団法人薬学教育協議会が示す「病院における長期実務実習に対する基本的な考え方」及び「6 年制薬局実習の受入薬局に対する基本的な考え方」に記載されている実習施設の全ての要件を基に関東地区調整機構が適格性を確認している。本学部でも上記の実習施設の要件に基づき、実務実習を行う施設が要件を満たしているか事前に確認する。要件を満たしていないことが判明した場合は関東地区調整機構に速やかに報

告する。

実習施設の要件については、「薬学実務実習に関するガイドライン」の改訂に合わせて逐次見直しを行っていく。学生が実務実習を受講するには、本学部が開講する「病院・薬局実習事前学習」を履修し、薬学共用試験に合格することが要件となる。この要件により、実務実習を受けるに当たって学生に必要な知識・技能・態度の修得が確保される。本学部は学生に対し実習に当たっての心構えや実習中の態度についても適切な指導を行い、学生の円滑な学修に向け責任を持って支援する。指導担当教員は実務実習開始時まで実習施設を訪問し、学生に関する情報を実習施設の責任薬剤師へ伝達する。実務実習 WG は、実施施設から提示される実習スケジュール等の実習内容を確認し、その内容が「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠しているか否かを確認する。実務実習 WG は、問題のある実習施設に対して適宜指導を行い、その結果を薬学臨床教育委員会に報告する。これにより学生にとって不利益が生じないよう実習施設間における実習内容の格差を可能な限りなくす努力を行う。薬学臨床教育委員会は、実務実習終了後実務実習 WG から結果報告を受け、教授会においてその結果を報告する。実務実習 WG は、教授会からの意見等を参考に実務実習の改善を図り、薬学臨床教育委員会と協働して翌年度の実務実習計画を練り直すなどの検討を行い、実務実習教育の質の向上を進める。

## 5) 病院・薬局実務実習先との連携体制

病院実務実習においては、医学部附属病院薬剤部（薬剤科）の業務責任者（薬剤部長等）となる薬剤師（以下、責任薬剤師）及び病院において実習指導に携わる薬剤師（以下、指導薬剤師）と実施計画や情報を共有し、円滑な連携体制を整える。

薬局実務実習においては、関東地区調整機構の調整結果に基づき決定した、各実習施設の業務責任者（薬局の管理者等）となる薬剤師（以下、責任薬剤師）、日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師（以下、認定指導薬剤師）など、その施設で実習指導に携わる薬剤師（以下、指導薬剤師）と実施計画や情報を共有し、円滑な連携体制を整える。

### (1) 実務実習担当者連絡会議

実務実習について、指導担当教員と実習施設の責任薬剤師等とが協議を行う「実務実習担当者連絡会議」を設置し、情報交換を密にし、実習内容の充実を図る。連絡会議において「薬学実務実習に関するガイドライン」について確認を行う。また大学側と実習施設側の間において実務実習の基本方針を共有し、「薬学実務実習に関する連絡会議」から例示されている「実務実習実施計画書」の記載について（例示）」に沿った項目内容からなる「実務実習実施計画書」を協議して作成する。

実務実習担当者連絡会議の運営等は次の通りとする。

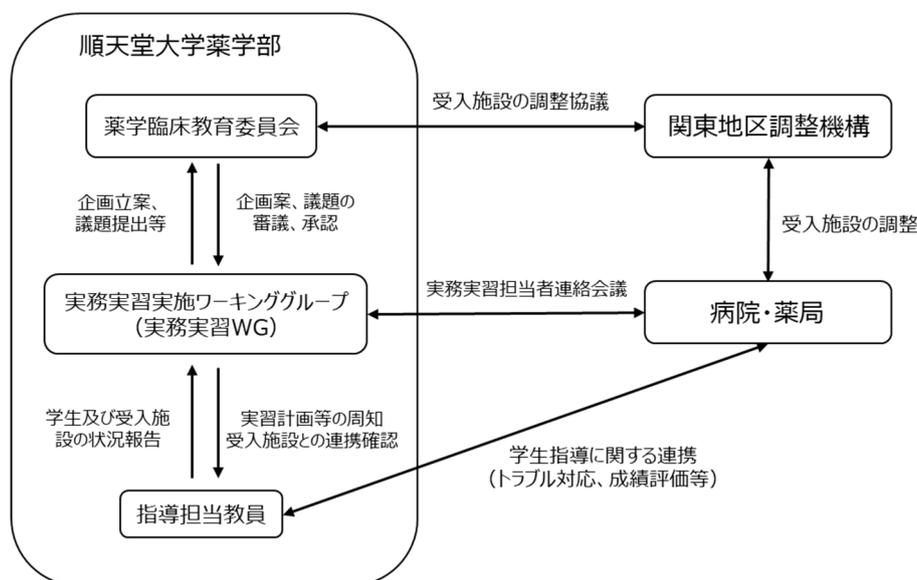
①参加者

実務実習担当者連絡会議は薬学臨床教育委員会が主催する。大学側は、薬学臨床教育委員会委員、実務実習 WG 委員及び指導担当教員が参加する。病院・薬局側は責任薬剤師又は指導薬剤師が参加する。

②開催時期

学生の実習先配属決定後、実務実習開始前に速やかに開催する。会議は病院実務実習担当者連絡会議及び薬局実務実習担当者連絡会議の合同開催を原則とするが、必要に応じて個別会議を開催する。実務実習終了後にも開催し、本年度の実務実習の振り返りと成果や課題の確認、翌年度の計画案などの検討を行う。

実務実習における連携体制



(2) 学生との連絡体制

指導担当教員は、WEB システムを通じて学生が作成した日誌や週報により学生の実習進捗状況及び各目標の到達度を確認する。また指導担当教員と学生の間で、実習施設訪問時の面談以外にも電話やメール、SNS 等で常に連絡や相談が取れる体制を取り、慣れない実習施設での学生のメンタルケアや実習施設での問題・トラブルの発生を未然に防止する。

実習施設での学生に対するセクシャル・ハラスメント、パワー・ハラスメント等の相談については、実務実習 WG に属する教職員がハラスメント相談員として学生からの相談（面談、電話、メール等）に対応する。相談内容によっては、相談者の了承を得た上で、大学内に設置している安全衛生管理室（体や心に関する健康上の悩み）や学生相談室及びハラスメント防止人権委員会（ハラスメントに関する悩み）等の相談窓

口を紹介する。

## 6) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

感染予防対策として、関東地区調整機構が定めた「長期実務実習にあたっての抗体検査・ワクチン接種に関するガイドライン」に準拠し、定期健康診断と合わせて、麻疹、風疹、水痘、ムンプス（流行性耳下腺炎）及びB型肝炎の抗体検査を行う。抗体検査の抗体値が不十分な場合、学生は実務実習開始よりも十分な期間前までにワクチン接種を終了するように指導する。COVID-19等新興感染症が拡大するような場合には、ワクチンの接種、実務実習計画の実施方法の検討等、適切な対応を行う。その他、結核については、胸部X線撮影の結果をもって判定の代用を行う。季節性インフルエンザの予防対策として、毎年流行期前に全学生に本学部の費用負担によりワクチン接種を行う。

保険等の加入について、実習期間中に学生が怪我をすること、他人に怪我をさせることや他人の財物を破損したことにより被る法律上の損害賠償を補償するため、全ての学生は、一般財団法人日本国際教育支援協会の「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」及び「学研災付帯賠償責任保険（学研賠）」に入学時に加入する。

## 7) 事前・事後における指導計画

### (1) 事前指導

実務実習は医療現場で行うことから、学生には社会人としての節度ある態度が求められ、さらに学生は医療人として相応しい態度で実習に臨むことの重要性を認識する必要がある。そのため、「病院・薬局実習事前学習」及び実習開始直前のオリエンテーションを行う。

#### ①「病院・薬局実習事前学習」

4年次後期に処方箋の意義や調剤の流れ、疑義照会の意義や方法、調剤方法や調剤時の留意点、調剤に必要な情報の収集と投薬時の指導事項と注意点、配合変化や調剤事故とその対応等について学修する。フィジカルアセスメントやセルフメディケーションなどの薬剤師に求められる職能に関する基本的な知識・技能・態度について学修する。代表的な8疾患（がん、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症）の症例を中心に、薬物治療学と基礎薬学・医療薬学などの基本的知識を統合し、薬物療法に関する実践的能力として、調剤及び製剤、服薬指導などの基本的なスキルを修得する。

#### ②オリエンテーションの内容、方法

薬学共用試験合格後の4年次の学生に対して、実務実習直前に実務実習に臨むためのオリエンテーションを実施する。オリエンテーションでは、実務実習の意義

や目標、病院・薬局における適切な実習態度及びその他の注意事項等を理解させる。

### ③守秘義務や SNS の利用に係わる注意点

学生が実習中に知り得た情報に関する守秘義務や SNS の利用に係わる注意点について、薬学教育協議会が提供している「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書」に準拠し、個人情報や法人機密情報を適切に管理するように指導を行う。学生に薬学教育協議会提供の「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」を提出させる。

## (2) 事後指導

学生は実務実習終了後、実務実習報告書を提出する。実務実習 WG は、病院・薬局実務実習報告会を開催する。開催時期はすべての学生の実務実習終了後とする。学生と指導担当教員は全員出席する。実習施設の責任薬剤師・指導薬剤師にも参加して頂く。学生による発表を受けて、指導担当教員や実習施設の責任・指導薬剤師は資質向上につながる助言や指導を行う。これにより、学生は改めて実習内容を振り返るとともに、他学生からの報告を基に実習内容の共有化を図る。

## (3) 事後の臨床能力評価

単位を認定する大学側が本来評価しなければならないことは実務実習の履修により個々の学生の実務能力が臨床現場で通用するレベルにまで向上したか否かである。なかでも最も評価すべきことは、医療人としての最も重要な患者対応や医療関係者間での情報提供など実務実習期間中に繰り返し経験しなければ修得できない実務能力である。実務実習終了後に処方箋解析に基づいた服薬指導などの患者対応、医師等への問い合わせなどの実務能力を病院実務及び保険薬局実務のそれぞれで課題を設定・評価し、実務実習終了後の学生の学修効果を客観的に評価する指標を取り入れる必要がある。本学部では、学生が実務実習によって、臨床能力が適切に備わったかをより客観的に評価することを目的に実務実習後、臨床能力評価 (post-clinical clerkship OSCE : pccOSCE) を行う。pccOSCE を実施することで、実務実習終了後の学生の学修効果を客観的に評価し、薬物治療の専門家である薬剤師としての専門知識、技能の修得状況を確認し、学生への教育・指導の強化を実施する。さらに、pccOSCE 実施時に指導薬剤師を見学者、評価者とすることにより学生のパフォーマンスを通じて得られた教育指導上の価値ある気づきを提供し、実務実習での指導薬剤師の教育意識の改善に繋げることを目指す。薬局実習における pccOSCE のプログラムは千葉県薬剤師会と連

携して構築することが合意されている。

## 8) 教員の配置並びに巡回指導計画

実務実習は、中心となって担当する臨床薬学教育センターの実務家教員を含めて、専任教員 52 名のうち教員 41 名が指導担当教員として事前学習、実務実習及び事後の臨床能力評価の指導に当たる。臨床現場での問題解決には創薬系、生命薬学系などの基礎薬学の知識が有用であることを学生が理解できるようにするとともに、基礎薬学系教員にも実務実習の意義とその実際を理解して、基礎薬学系の科目の教育に反映させることを目的として、基礎薬学系教員も実務家教員と協力して、実務実習における学生指導に取り組む。

指導担当教員は実習期間中において適宜、病院・薬局等の実習施設を訪問し、指導薬剤師等及び学生との面談を行う。訪問の実施回数は原則として 2 回とする。訪問面談では、実務実習計画や実習進捗状況の確認、学生に対する学習到達目標状況の確認及び指導、学生のメンタルケア、問題やトラブルなどの有無を把握し、何らかの問題点があれば、その対応及び措置等を行う。特に、病院・薬局という大学と異なる環境に適応できない学生が見られた際には、訪問回数を増やすなどメンタル面を含めた学生のケアを行う。なお医学部附属静岡病院については、本学部最寄駅から公共交通機関（JR 線、新幹線等）を利用して 2 時間 30 分程度を所要するが、交通費を学部が支給し、静岡病院の設置する宿泊施設を利用し実習を行うことから支障は生じない。

実習期間中、指導担当教員は学生が作成した日報や週報を WEB システムで確認して、学生を指導する指導薬剤師との情報の共有化を図る。指導担当教員は学生による WEB システムの記載内容に応じて学生へ適切な指導を行う。その後、指導担当教員は学生や指導薬剤師との意見交換や情報共有の状況を実務実習 WG へ報告する。実務実習 WG は各指導担当教員からの学生及び実習施設の情報を集約することで、共有すべき問題及びその対処法を整理し、指導の向上のために各指導担当教員へフィードバックする。

## 9) 成績評価体制及び単位認定方法

文部科学省の薬学実務実習に関する連絡会議が策定した「薬学実務実習に関するガイドライン」の評価項目に準拠した成績評価を行う。具体的には、薬学実務実習に関する連絡会議の策定した「薬学実務実習の評価の観点について（例示）」（平成 30 年 11 月 27 日一部改訂）に基づき、「薬学実務実習に関するガイドライン」に示され概略評価表を参照し、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」の F 薬学臨床の項目のうち F-1 薬物治療の実践及び F-3 医療マネジメント・医療安全の実践、の 2 項目はその到達度を指標として評価する。F-2 多職種連携における薬剤師の貢献、F-4 地域医

療・公衆衛生への貢献及びF-5 臨床で求められる基本的能力、の3項目については、WEB システムを通じた実務実習記録（日誌・レポート）による評価を行う。

成績評価においてはディプロマ・ポリシーを踏まえた評価も重要である。ディプロマ・ポリシーと大項目「F 臨床薬学」に定められている各中項目との具体的な対応は以下の通りである。

- ①F-1「薬物治療の実践」ができる能力を修得することにより DP①、DP③、DP④及び DP⑤を達成することができる。
- ②F-2「多職種連携における薬剤師の貢献」する能力を修得することにより DP②、DP③、DP④及び DP⑤を達成することができる。
- ③F-3「医療マネジメント・医療安全の実践」ができる能力を修得することにより DP①、DP②、DP③、DP④及び DP⑤を達成することができる。
- ④F-4「地域医療・公衆衛生への貢献」ができる能力を修得することにより DP①、DP②、DP③、DP④及び DP⑤を達成することができる。
- ⑤F-5「臨床で求められる基本的能力」を修得することにより DP①、DP②、DP③、DP④及び DP⑤を達成することができる。

そのため、各指導担当教員はもちろんのこと、実習施設の責任薬剤師・指導薬剤師に対しても本学部のディプロマ・ポリシーを理解し、それらを意識した成績評価を行うことを求める。

## 10) 評価方法

病院実習及び薬局実習における知識、技能、態度及び提出物を評価して点数化し、その総計を 100 点満点とする。

実務実習 WG から評価結果の報告を受けた薬学臨床教育委員会は教授会においてその結果を報告し、教授会にて評価結果を審議し、単位認定を行う。

「評価点の内訳」

	病院実習の評価	薬局実習の評価
1. 態度 (40 点)		
①指導薬剤師の評価等	15 点	15 点
②実務実習報告会	10 点	10 点
③実習日誌による評価	15 点	15 点
2. 知識・能力 (50 点)		
①指導薬剤師による評価	25 点	25 点
②pccOSCE による評価	25 点	25 点
3. 提出物 <sup>注)</sup>	10 点	10 点

(スライド、抄録、自己評価、調査票の提出)		
-----------------------	--	--

注) 提出期限を過ぎて提出された場合、各 2 点減点する。

## 7. 学外実習の具体的な計画

### 1) アドバンスト実務実習（病院）及び（薬局）の具体的な計画

#### (1) 研修目的・目標

5 年次及び 6 年次に開講する選択科目であるアドバンスト・コースとして、次の通り、アドバンスト実務実習を病院及び薬局において行う。

##### ①アドバンスト実務実習（病院）

病院・薬局実務実習での経験をふまえ、薬剤師の専門性が求められる各種疾患（がん、感染症、循環器系疾患、精神神経系疾患、糖尿病、老年医学）に関して病態や重症度に関する適切な患者情報を収集・評価し、個々の薬物療法の問題点の評価に基づき問題解決し、個別最適化を図ることを実践学修する。また薬剤師が医療現場でどのようにそれら疾患の治療を支援し、治療薬の適正使用に介入しているかを実践する。また種々の症候、臨床検査値、画像診断等により問題となる身体の病的変化や病態を理解し、適切な薬剤の情報提供や疑義照会を行う、臨床推論を実践する。

##### ②アドバンスト実務実習（薬局）

国民、社会のニーズに応える高い資質を持つ薬剤師になるために、病院・薬局実務実習の経験をふまえ、地域連携・専門医療機関連携領域、在宅領域、セルフメディケーション領域等でより専門的な内容で必要な知識・技能・態度を修得する。

#### (2) 履修条件

- ①「病院・薬局実務実習」が全て修了している者
- ②4 年次までの GPA が 2.5 以上の者

#### (3) 実習期間及び時期

- ①実習期間：病院実習 4～8 週間（選択）、薬局実習 4 週間
- ②実習時期：5 年次及び 6 年次

#### (4) 実習先の確保状況

病院実習は医学部附属病院で実施する。薬局実習は千葉県薬剤師会の指定する薬局で実施する。受入人数として病院及び薬局実習で合計最大 18 名を想定している。

【資料 18】アドバンスト実務実習（病院）及び（薬局）実習先一覧

#### (5) 実習先との連携体制

実習先との間で実習の内容、受入条件、服務規程、学生の個人情報管理、秘密保持等を定めた覚書（協定書）締結する。実習期間中は病院・薬局実務実習と同様に実務実習WGが実習先指導者との緊密な連携を図る。

#### (6) ガイダンスの開催

- ①4年次10月にアドバンスト実務実習に関するガイダンスを開催し、実習受入病院、薬局等の案内、履修条件、履修方法等について説明を行う。
- ②履修希望学生の希望先をもとに学内選考を行い、実習先を決定する。なお申込後の途中辞退は原則として認めない。
- ③履修希望学生者数によっては、実習に参加できない場合がある。また学生本人の希望や意向にかかわらず、実務実習WGの判断によって受けられない場合もある。

#### (7) 事前研修

実習の実施に当たって実習参加学生を集め、実習の意義と目標、実習先の概要、実習期間中の安全性対策、秘密保持義務等について研修を行う。

#### (8) 実習中の保険

日本国際教育支援協会の「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」及び「学研災付帯賠償責任保険（学研賠）」に加入する。

#### (9) 秘密保持義務の徹底

事前研修において秘密保持義務について徹底することを指導する。実習先で知り得た機密は、実習先の承諾のない限り実習終了後も漏洩してはならないこと、SNS等への投稿をしないこと、メモ用紙やノート、ファイル類について管理に細心の注意を払うこと、電子データについてはファイルに必ずパスワードをかけること、実習終了後には不要な資料は必ず廃棄するなどについて十分に理解させる。

#### (10) 実習方法

- ①実習先に学生1～4名を派遣する。
- ②学生は実習先による実習指導計画書に基づき実習する。
- ③学生は実習先に対し、実習規律等の遵守に係わる誓約書を提出する。
- ④学生は実習期間中実習日誌を作成し、実習先指導者に提出する。実習終了後に実習報告書を作成し、実習日誌と合わせて大学に提出する。

⑤実習費・交通費・食事等は実習先により異なるが、原則として自己負担とする。

#### (11) 事故発生時の対応

①実習時間中に事故が発生した場合、実習先指導者に連絡し、指導者の指示で対処し、当日中に大学に連絡を入れるように指導する。また後日、指導者に報告書を提出するように指導する。

②通学途上等、実習時間外に事故が発生した場合、実務実習 WG 担当教員に連絡を入れ、指示を待つ。実務実習 WG 担当教員は実務実習 WG 委員長に連絡するとともに、実習先指導者に連絡をするように指導する。

#### (12) 実習先への通学について

①実習先への通勤には、原則として公共交通機関を使用する。自家用車、バイクの使用は原則禁止とするが、実習先まで公共交通機関のない場合には、実習先の許可を得た後、大学で許可をする場合がある。

②万が一、交通事故にあった場合は、警察への届け等適切な処理を行い、可及的速やかに実務実習 WG 及び実習先指導者に連絡を入れるように指導する。

#### (13) 事後研修

実習後は実習成果報告会を開催し、実習報告やグループワーク等により実習で得た成果について共有を図り、実習を通じて得られた経験や問題意識を今後につなげていく。

#### (14) 成績評価体制及び単位認定方法

①単位数 病院実習 3～6 単位（選択）、薬局実習 3 単位

②成績評価と単位認定

実習に全日程参加していることを基本条件に、「実習日誌」「実習先指導者報告書」「実習報告書」「実習成果報告会」を総合的に評価して実務実習 WG が成績判定を行い、薬学臨床教育委員会に報告する。薬学臨床教育委員会の報告に基づき、教授会の承認を得て単位認定を行う。

- ・実習日誌及び実習先指導者報告書（50%）
- ・実習報告書（25%）
- ・実習成果報告会における発表等の内容（25%）

## 2) 海外研修の具体的な計画

### (1) 研修目的・目標

5年次及び6年次に配置するアドバンスト・コースのなかの選択科目として、次の通り海外実務研修及び海外応用研修を行う。

#### ①海外実務研修

グローバル化に対応した国際感覚や言語力を有し、日本の臨床現場において新しい薬剤師職能の開発ができる専門性の高く広い視野を持った臨床薬剤師を育成するために、先進的な臨床薬学教育が展開されている海外での講義の受講や臨床現場での実地体験などを行う。本研修を通じて、国内での薬局・病院実習を通して学んだ薬剤師の役割と海外における薬学教育や薬剤師の役割の違いを理解し、国際的な視野を持った薬剤師の育成を目標とする。

#### ②海外応用研修

グローバル化に対応した国際感覚や言語力を有し、国際化の流れに対応できる広い視野を持った創薬研究の専門家となるために、医療薬学基礎研究で修得した薬学基礎研究の知識・研究技能を応用して、先進的な医学・薬学研究が展開されている海外の大学等の研究室において研究活動に参画する。本研修を通じて、自身の探求心を高めるとともに、将来、国際的視野に立った研究マインドを身につけた薬学研究者の育成を目標とする。

### (2) 履修条件

- ①「病院・薬局実務実習」が全て修了している者
- ②TOEFL ITP 510点以上の者
- ③4年次までのGPAが3以上の者
- ④保護者、所属する研究室所属長の承諾が得られる者

### (3) 研修期間及び時期

- ①研修期間：4週間
- ②研修時期：5年次及び6年次

### (4) 研修先の確保状況

研修は欧米を中心とした医学部・薬学部を設置している大学等で実施する。選択科目であることから、受入人数として5年次及び6年次にそれぞれ最大18名を想定し、研修先を確保している。研修先は本学と学術交流協定を締結している大学等であり、本学と緊密な関係を有している。

【資料19】海外研修先一覧

### (5) 研修先との連携体制

研修先との間で研修の内容、受入条件、服務規程、学生の個人情報管理、秘密保持等を定めた覚書（協定書）締結する。海外研修責任教員を委員長とする海外研修 WG を薬学臨床教育委員会に編成し、研修期間中は研修先指導者との緊密な連携を図る。

#### (6) ガイダンスの開催

- ①4 年次 10 月に海外研修に関するガイダンスを開催し、研修受入大学等の案内、履修条件、履修方法等について説明を行う。
- ②研修参加希望学生の希望先をもとに学内選考を行い、研修先を決定する。なお希望申込後の途中辞退は原則として認めない。
- ③研修参加希望学生者数によっては、研修に参加できない場合がある。また学生本人の希望や意向にかかわらず、海外研修 WG の判断によって受けられない場合もある。

#### (7) 事前研修

研修の実施に当たって研修参加学生を集め、海外研修の意義と目標、研修先の概要、研修先の国及び所在地の事情、日常生活を含めた研修期間中の安全性対策、秘密保持義務等について研修を行う。

#### (8) 研修中の保険等

- ①大学は留学生の危機管理サービスを実施する会社と法人契約を行う。
- ②海外研修に参加する学生は、別に海外留学保険（海外旅行傷害保険）に加入する。

#### (9) 秘密保持義務の徹底

事前研修において秘密保持義務について徹底することを指導する。研修先で知り得た機密は、研修先の承諾のない限り研修終了後も漏洩してはならないこと、SNS 等への投稿をしないこと、メモ用紙やノート、ファイル類について管理に細心の注意を払うこと、電子データについてはファイルに必ずパスワードをかけること、研修終了後には不要な資料は必ず廃棄するなどについて十分に理解させる。

#### (10) 研修方法

- ①研修先に学生 1～3 名を派遣する。
- ②学生は研修先による研修指導計画書に基づき研修する。
- ③学生は研修先に対し、研修規律等の遵守に係わる誓約書を提出する。

④学生は研修期間中研修日誌を作成し、研修終了後に研修報告書を作成して研修日誌と合わせて大学に提出する。

⑤渡航費・宿泊費・交通費・食事等は、原則として自己負担とする。

#### (11) 事故発生時の対応

研修期間中に事故が発生した場合、研修先指導者に連絡し、指導者の指示で対処し、直ちに大学に連絡を入れるように指導する。また後日、指導者及び大学に報告書を提出するように指導する。

#### (12) 事後研修

研修修了後に研修成果報告会を開催し、研修報告やグループワーク等により研修で得た成果について共有を図り、研修を通じて得られた経験や問題意識を今後につなげていく。

#### (13) 成績評価体制及び単位認定方法

①単位数 3 単位

②成績評価と単位認定

研修に全日程参加していることを基本条件に、「研修日誌」「研修先指導者報告書」「研修報告書」「研修成果報告会」を総合的に評価して海外研修 WG が成績判定を行い、薬学臨床教育委員会に報告する。薬学臨床教育委員会の報告に基づき、教授会の承認を得て単位認定を行う。

- ・研修日誌及び研修先指導者報告書 (50%)
- ・研修報告書 (25%)
- ・研修成果報告会における発表等の内容 (25%)

### 8. 取得可能な資格

卒業要件に含まれている所定の単位を修得し、卒業（見込みも含む）することで薬剤師国家試験受験資格が取得可能となる。

### 9. 入学者選抜の概要

本学部のアドミッション・ポリシーは、次の通りである。

#### 1) アドミッション・ポリシー

- ①一人の人間として相手の立場に立つ思いやりと高い倫理観、責任感をもって行動できる人。
- ②豊かな人間性と協調性を備えた高いコミュニケーション能力と多様かつ柔軟な価

値観を持つ人。

- ③グローバル化した世界の医療分野で貢献しようとする強い意欲がある人
- ④生涯にわたり、自己研鑽・自己学習・自己の健康増進を継続する意欲がある人。
- ⑤医療、健康・福祉に対する深い関心と問題意識を持ち、社会に貢献したいという強い意欲がある人。
- ⑥高等学校で学習する、化学・生物・数学・物理等の自然科学についての十分な知識及び英語等のグローバル社会で貢献し、人間性を豊かにするコミュニケーション能力と知識や科学的な思考力・探究心を持つ人。

## 2) 入学者選抜の概要

薬学部では、学是「仁」の精神に基づき、薬学に関する多角的な視点、専門性を備え、社会の構築に貢献できる人材を志す入学志願者を多様な入学選抜方法を工夫し、多面的・総合的に評価して入学選抜を行う。

### (1) 入学選抜の方法及び募集人数

	入学定員：180人
①学校推薦型選抜（公募制）	30人
②帰国生入試	若干名
③総合型選抜	40人
④一般選抜	95人
⑤大学共通テスト利用選抜	15人

### (2) 学校推薦型選抜（公募制）

出身高等学校長の推薦書、調査書、大学入学希望理由書及び活動報告書の書類審査に加え、小論文・総合問題試験と面接試験を実施する。

①実施時期－11月中旬

②募集人員－30人

③出願基準－

a. 入学予定前年度3月31日までの卒業見込者（現役のみ出願可）

b. 高等学校（中等教育学校）の最終学年第1学期又は前期までの全体の学修成績の状況（評定平均値）が3.8以上であること

④選考方法－ a. 書類審査

出身高等学校の学校長による推薦書、調査書、大学入学希望理由書（入学後の学修目標・計画を含む）及び活動報告書

b. 小論文・総合問題試験

c. 面接試験

### (3) 帰国生入試

外国からの帰国生徒を対象として、外国における教育事情の違い等に鑑み、調査書又は成績証明書、大学入学希望理由書及び活動報告書による書類審査に加え、小論文・総合問題試験、面接試験、語学資格・語学検定試験の成績を適切に組み合わせて実施する。

①実施時期－11月中旬

②募集人員－若干名

③出願基準－

- a. 外国の高等学校に最終学年を含め2年以上継続して在籍し卒業した者。または、入学予定前年度3月31日までの卒業見込者
- b. 外国の中学・高等学校で継続して2年以上教育を受け、入学予定前年度3月31日までに日本の高等学校の卒業見込者で、卒業時点で帰国後原則として2年以内の者
- c. 文部科学大臣が、高等学校の課程と同等の課程またはそれに相当する課程を有すると認定した在外教育施設の当該課程を修了した者
- d. 国際バカロレア資格取得者など本学が適当と認めた者
- e. a及びdは成績証明書を提出すること。b及びcは調査書を提出すること

④選考方法－ a. 書類審査

調査書又は成績証明書、大学入学希望理由書（入学後の学修目標・計画を含む）及び活動報告書

b. 小論文・総合問題試験

c. 面接試験

d. 語学資格・語学検定試験の成績

### (4) 総合型選抜

調査書、大学入学希望理由書及び活動報告書による書類審査に加え、小論文・総合問題試験と面接試験を実施する。

①実施時期－11月中旬

②募集人員－40人

③出願基準－

- a. 入学予定前年度3月31日までに卒業及び卒業見込みの者
- b. 高等学校（中等教育学校）の最終学年第1学期又は前期までの学修成績の状況（評定平均値）が3.5以上であり、数学と理科の評定平均値がいずれ

も 3.8 以上であること

④選考方法－ a. 書類審査

調査書、大学入学希望理由書（入学後の学修目標・計画を含む）及び活動報告書

b. 小論文・総合問題試験

c. 面接試験

(5) 一般選抜

本学部が定める教科・科目の個別学力試験を実施する。調査書及び大学入学希望理由書により評価する。

①実施時期－2月初旬～3月上旬

②募集人員－A方式70名・B方式10名・C方式15名

③出願基準－入学予定前年度3月31日までに卒業及び卒業見込みの者

④選考方法－個別学力試験及び調査書・大学入学希望理由書（入学後の学修目標・計画を含む）

(6) 大学共通テスト利用選抜

本学部が定める教科・科目の大学入学共通テスト試験成績を利用するとともに、調査書及び大学入学希望理由書により評価する。

①実施時期－2月中旬

②募集人員－15人

③出願基準－入学予定前年度3月31日までに卒業及び卒業見込みの者で大学入学共通テスト試験の定められた科目を受験している者

④選考方法－大学入学共通テスト試験成績及び調査書・大学入学希望理由書（入学後の学修目標・計画を含む）

本学部のアドミッション・ポリシーで定める各項目がそれぞれの入学者選抜の方法において、どのように対応しているか、対応関係については資料20に示す通りである。

【資料20】選抜区分ごとのアドミッション・ポリシーとの対応関係表

### 3) 選抜体制

(1) 入学者選抜に係わる組織

本学部の入学試験に関する方針及び選考方法等に関する審議は、本学部教員で構成する入試委員会において行う。

入試委員会は、学部長を委員長とし、教授職及び准教授職の中から学部長が指名する教員をもって構成し、入学条件の設定、入試問題の選定、入学試験の実施及び入学者選考等を行う。開設年度入学試験については、設置認可後に速やかに初年度入試委員会を設置し、学部長予定者を中心に、既設学部にて在籍し本学部への異動予定教授及び開設年度就任予定教員のうちから教授職及び准教授職の教員を中心に行う。

## (2) 入学試験の実施と入学者の決定

入学試験の実施は、入試委員会が行う。

入試実務については、浦安・日の出キャンパス事務室が学部長の指示を受けて担当する。入学試験の成績判定は、入試委員会にて選考し、教授会の議を経て学長が決定する。開設年度については初年度入試委員会にて選考し、その結果を学長に報告し、学長が決定する。

## 10. 教員組織の編制の考え方及び特色

### (1) 教員組織の編制及び教員配置

本学の教員採用・承認は「順天堂大学教員選考基準」に基づき、人格、学歴・職歴及び学術上・教育上の業績等を考慮して行われている。特に本学は医師、看護師、理学療法士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士等の医療職者の養成を行っていることから、教育経験・教育研究業績に加えて、実務経験が豊富な人材を積極的に採用している。

本学部は人材養成の目的に沿った教育課程を実現するために、基礎から臨床薬学あるいは臨床医学について十分な教育経験と研究能力を備えた教員及び薬剤師実務において豊富な実践能力を有する実務家教員によって教員組織を編成する。本学部の専任教員数は、大学設置基準で定める基準教員数 33 名（うち教授 17 名以上、実務家教員 6 名以上）に対し、完成年度を迎える時点で教授 19 名、准教授 19 名、講師 7 名、助教 7 名の 52 名（うち実務家教員は 10 名）の教員組織となる。専任教員数は大学設置基準上の教員数を超える配置となっている。このうち新規採用者が 33 名、内部異動者が 19 名である。すべての教員が授業科目に関連する分野において十分な研究業績を有し、教員は全て博士の学位（語学担当教員は修士）を保有している。教育上主要と認められる授業科目に専任教員を配置しており、その専任教員の配置に当たっては、それぞれの領域における教育研究業績、実務経験等と担当授業科目との適合性を十分考慮している。

#### [専任教員の配置]

教 授	准教授	講 師	助 教	合 計
-----	-----	-----	-----	-----

19名	19名	7名	7名	52名
-----	-----	----	----	-----

なお、本学教員の定年は65歳である。学部開設予定の令和6年4月1日時点において定年年齢（65歳）を超える教員及び完成年度迄に定年を迎える教員については、本学「特任教員に関する規程」に基づき雇用を継続することとする。

【資料21】 順天堂大学教員選考基準

【資料22】 学校法人順天堂就業規則（抄）及び順天堂大学特任教員に関する規程

## (2) 専任教員の分野別配置

教員組織については、薬学基礎教育科目を担当する教員として講師クラスの専任教員を2名配置する。薬学専門教育科目については共通性のある薬学教育及び研究分野を統合して5つの領域で編成する。それぞれの領域に教授、准教授、講師、助教を7～12名配置する。各教員は専門分野を基本として授業科目を担当し、コア・カリキュラムに関連する主要科目については、関連する専門分野の教授又は准教授が担当するように配置している。特定の教員に授業科目、授業日数・時間が集中しないように配慮し、薬学専門教育科目は複数教員による共同授業を多くし、1人の教員の負担軽減を図るとともに、教育指導効果の向上を目指している。

[専任教員の領域別職位構成]

		教授	准教授	講師	助教	合計
薬学基礎教育科目				2名		2名
薬学専門教育科目	創薬科学領域	5名	4名	1名	1名	11名
	生命薬学領域	5名	2名	2名	3名	12名
	医療薬学基礎領域	5名	5名		1名	11名
	医療薬学臨床領域	2名 (1名)	4名 (2名)		1名 (1名)	7名 (4名)
	総合薬学研究教育領域					
	薬学教育研究センター	2名	1名			3名
	臨床薬学教育センター		3名 (3名)	2名 (2名)	1名 (1名)	6名 (6名)
合計		19名 (1名)	19名 (5名)	7名 (2名)	7名 (2名)	52名 (10名)

※（ ）内は実務家教員数

### ①創薬科学領域

創薬科学領域は創薬開発のための基盤となる、天然物からの有用物質の同定、有機合成やケミカルバイオロジーによる新たな化合物の創製、有用化合物の創薬設計のための分析、創剤、製剤という一連の流れを連携・共同して教育・研究する5つの分野で構成する。創薬科学領域は、該当する専門分野である有機化学、生薬化学・天然物化学、物理薬剤学、創剤学、薬品分析化学等についての科目を担当するほか、関連領域における研究を互いに連携して行っていく。また配置されている助教とともに関連分野が連携することで、実習を効率よく指導する体制を整えている。

#### ②生命薬学領域

生命薬学領域は、創薬科学を目指す生物系の基礎薬学分野である、生化学、分子生物学、病態分子情報学、微生物・免疫学と衛生・公衆衛生学で構成する。担当教員は、該当専門分野の科目を担当するほか、関連領域の研究を行う。また配置されている助教とともに関連分野が連携することで、実習を効率よく指導する体制を整えている。

#### ③医療薬学基礎領域

医療薬学基礎領域は、ヒトの身体状態や生理機能における健康状態について、健全な状態を理解し、病態を解析・診断し、薬物治療によって制御するための基礎を系統的に学ぶための機能形態学、薬理学、病態解析学、病態制御学、薬物治療学の分野で構成する。臨床医学の知識をより深く学修するために、この領域には臨床検査や臨床診断・評価の専門医も含む。配置されている助教とともに関連分野が連携することで、実習を効率よく指導する体制を整えている。

#### ④医療薬学臨床領域

医療薬学臨床領域は、臨床現場における薬剤師の機能に応じて、臨床薬理学、臨床薬剤学、社会薬学の3つの分野で構成する。医療薬学臨床領域の教員の半数程度は実務家教員であり、医学部附属病院の薬剤部（薬剤科）を兼務する。医療薬学臨床領域の教員は該当する専門領域である臨床薬理学、臨床薬剤学、臨床薬物動態学、医薬品安全学、医薬品情報学等についての科目を担当するほか、常に臨床現場と連携した臨床研究を通して、質の高い薬剤師教育を行う。また臨床薬学教育センターに属する教員（実務家教員）と連携することで実習科目の指導体制を整えている。

#### ⑤総合薬学研究教育領域

総合薬学研究教育領域は、2つのセンター（薬学教育研究センター、臨床薬学教育センター）で構成する。薬学教育研究センターでは、薬学教育を開始するための高大接続教育、薬剤師や薬学者としてのプロフェッショナリズム教育として、早期体験学習や病院・薬局実習事前学習、ディプロマ・ポリシー到達のためのポ

ートフォリオを活用した個別学習指導、その評価や検証などを通じた薬学教育研究及び学生の学修支援を行う。また卒業後の生涯学習教育の提供及び研究を行う。

臨床薬学教育センターに所属する教員は、助教を含めて全教員が実務家教員であり、医学部附属病院の薬剤部（薬剤科）を兼担しつつ、実務実習とその関連科目を担当する。

#### ⑥実務家教員の配置に関する考え方

高い臨床実践能力を有する薬剤師を養成すべく 10 名の専任実務家教員を配置する。医療薬学臨床領域及び臨床薬学教育センターに所属する実務家教員は原則として本学部の教育・研究に加えて、医学部附属病院の薬剤師業務を兼務するか、あるいは臨床実務教育において連携する千葉県薬剤師会の推薦する保険薬局において臨床業務を行い、地域医療における薬剤師としての研鑽を積む。

実務家教員は、常に病院及び地域医療における多職種者と連携した薬剤師教育を実践できることを目指す。特に病棟薬剤業務に留まらず、治験や感染制御・医療安全など医学部附属病院の院内業務全般においても薬物治療の専門家として積極的に臨床活動に参加し、多職種連携教育のコアメンバーとなるように配慮する。

#### (3) 教員の年齢構成と定年との関係

教員の年齢構成は、完成年度において 60 歳代以上 16 名、50 歳代 14 名、40 歳代 19 名、30 歳代 3 名となっている。教授は本学及び他大学等で教育研究・実務経験の豊富な人材を配置したことから 60 歳代が多く、年齢がやや高くなっているが、心身ともに健康であり教育及び研究に対する情熱を持ったスタッフを揃えており、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化に支障はない。准教授については 40～60 歳代を中心として他大学での実務経験が豊富な教員を配置している。助教は博士の学位を有する 30～40 歳代を中心に配置している。

[専任教員の職位別年齢構成]

※年齢は完成年度ベース

	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～65 歳	66 歳以上	合計
教授			6 名	4 名	9 名	19 名
准教授		9 名	7 名	2 名	1 名	19 名
講師		6 名	1 名			7 名
助教	3 名	4 名				7 名
合計	3 名	19 名	14 名	6 名	10 名	52 名

就任時に定年年齢（65 歳）を超える教員及び完成年度迄に定年を迎える教員については、完成年度末を以って退職の予定である。主として教授職にある教員である。後任の教員については、年齢構成や専門領域の職位構成のバランスを配慮しつつ、学年

進行に応じて教育研究上の優れた実績を重ねた准教授の教授昇任や学内外から教育研究業績の豊かな教員及び次世代を担う 50 歳以下の若手教員の採用を計画的に実施し、教育研究の質が維持・向上でき、活性化が図れるように進める。

[開設後の専任教員の配置計画]

	令和10年4月	令和11年4月	令和12年4月	令和13年4月	令和14年4月
教授	3 (昇任)	4 (昇任+新任)	3 (昇任+新任)	1 (新任)	1 (新任)
准教授	1 (昇任)	2 (昇任+新任)	2 (昇任+新任)	1 (昇任+新任)	1 (昇任+新任)
講師	1 (昇任)	1 (昇任)	1 (昇任)		
助教	1 (新任)	1 (新任)	1 (新任)	1 (新任)	1 (新任)

(4) 若手専任教員の育成についての考え方

教育面においては、FD委員会が中心となって授業内容及び方法の改善を図っていく。研究面においては、薬学研究基盤センターに各種実験装置を整備し、経験豊富な技術系職員を配置し、研究活動を支援する。大学本部のURAのサポートにより文部科学省科学研究費補助金や外部研究資金の積極的な申請、獲得を支援する。

11. 研究の実施についての考え方、体制、取組

1) 研究の実施についての考え方・実施体制・環境整備について

本学部では、質の高い最先端の基礎薬学・臨床薬学研究を行い、その成果を医療水準の向上に繋げ、広く国民へ還元することを目指す。研究推進を実現するために本学部研究推進委員会が中心となり、学部の研究活動に関することや研究機器の整備に取り組む。学生研究は、研究マインド、臨床力のある薬剤師を養成するため、共同実験室や解析室、動物実験施設等に多彩な研究実験機器を配置し、学生が常に学内で研究実験活動を行える体制を整備する。

臨床に根差した創薬研究を推進する基礎薬学研究においては、本学発の創薬を目指し、本学部内に実験動物施設を含む薬学研究基盤センターを共同利用施設として整備し、本学大学院医学研究科の研究基盤センターと連携した研究活動を支援することにより、医学研究科との研究協力を推進する。一方で実務家教員の臨床研究能力の向上を目指していく。臨床研究においては、医学部附属病院薬剤部（薬剤科）をハブとした各診療科や治験センター等と連携した臨床研究を推進する。医学部附属病院の薬剤師と本学部の実務家教員間で人事交流を図り、円滑に臨床研究活動が推進できる環境を整える。先進的・独創的な研究を推進するため、医学部と連携しながら、基礎から

臨床まで幅広く研究対象として治療法・予防法の確立に取り組んでいく。また地域で活躍できる薬剤師の養成につながる研究として、地域包括ケアシステムにおける薬剤師の役割である在宅医療の推進に係わる薬学的管理に関する研究、適切なセルフケア・セルフメディケーションの支援に資する薬学的研究があげられる。これらの研究について、医療看護学部・医学部と連携しながら、薬局薬剤師が地域住民の「かかりつけ薬剤師」として、さらに地域包括ケアシステムに貢献できる薬局薬剤師のロールモデルを育成することに取り組んでいく。

大学としての研究体制及び支援を図るため、次のような体制を整備している。

①大型研究機器の共同利用拠点として本郷・お茶の水キャンパス研究基盤センターに機器の特性に応じた6部門（細胞機能研究室、生体分子研究室、形態解析イメージング研究室、アイソトープ研究室、共同研究研修室（I）、放射線管理室）を設置し、学位（博士）等を有する技術職員を配置して、研究者支援に当たっている。

②疾患モデル研究の推進を図るために、学長のリーダーシップによる、動物実験等全学委員会による管理運営を行うとともに、その実施状況については情報公開し、可視化を図っている。

([https://research-](https://research-center.juntendo.ac.jp/shikkan_model/disclosure/disclosure/)

[center.juntendo.ac.jp/shikkan\\_model/disclosure/disclosure/](https://research-center.juntendo.ac.jp/shikkan_model/disclosure/disclosure/)

③学長裁量による若手プロジェクト研究、競争的研究申請のためのプロジェクト研究、臨床研究支援プロジェクト研究、教育改善プロジェクト研究、リスタートアッププロジェクト研究などを学長プロジェクト研究として、学長のリーダーシップにより、研究推進を積極的に進めている。

## 2) 研究活動をサポートする技術職員やURAの配置状況について

本学部の研究活動拠点は、教員研究室、薬学研究基盤センターが担う。

薬学研究基盤センターの管理運営は、薬学部長のもとに、センター内に整備する機器の取扱いに習熟した技術職員を配置し、教員・学生がセンター各エリアに配置される機器使用の支援を行う。また動物飼育エリア（SPF実験室）については、管理運営に高い専門性を要することから、令和4年度から医学研究科疾患モデル研究センターに技術職員1名を配置し、学部開設後に円滑に疾患モデル研究の運営ができる体制を進めている。

## 3) URA制度の役割・責任等について

本学URAは、研究実績があり、学位（博士）を有する者を任用し、2名の無期雇用URAと3名の有期雇用URA（令和5年4月：無期転換予定）を大学本部（研究戦略推進

センター・健康総合科学先端研究機構)に配置している。本学 URA の役割は、研究支援により、研究者の研究時間の確保につながり、研究力が強化されることを想定している。また URA が責任をもって支援が行えるよう、「リサーチ・アドミニストレーター(高度学術専門職員)に関する規則」を整備する等、URA が責任をもって業務に当たれるような機関体制を整備している。

## 12. 施設、設備等の整備計画

### 1) 校地、運動場の整備計画

本学部を設置する浦安・日の出キャンパス(以下「本キャンパス」という。)は、千葉県浦安市に立地し、JR 京葉線新浦安駅より徒歩 25 分、バスで約 5~10 分である。本キャンパスの両側に新浦安駅からの 2 路線によるバス停があり、利便性は高い。本キャンパス敷地は、平成 27 年 4 月に千葉県から取得し、総面積 39,500 m<sup>2</sup>のほぼ正方形の軀形である。本キャンパス周辺は、既に戸建住宅、中高層マンション、小学校等が建てられ、周辺の道路は車道と歩道が区分されている等、計画的に整備され、緑地が多く静かで教育・研究活動にふさわしい環境である。本キャンパスに既設の 1 号館(令和 3 年 12 月竣工済)、2 号館(令和 5 年 8 月竣工予定)校舎に加えて新たに 3 号館校舎(南棟・北棟)を整備する(令和 7 年 1 月竣工予定、地上 5 階建・南棟延床面積 12,290 m<sup>2</sup>、地上 3 階建・北棟延床面積 3,869 m<sup>2</sup>)。本学部は 3 号館校舎を中心として 1 号館と 2 号館の一部を利用して授業を行う。

浦安・日の出キャンパスは校舎の他に体育館(延床面積 3,817 m<sup>2</sup>、バスケットボール 2 面、バレーボール 2 面、バドミントン 6 面を兼ねる)を設置している。体育館にはトレーニングルーム、ランニングコース等を併設している。運動場として、グラウンド(フットサルコート 2 面)、テニスコート(3 面)、合計 5,659 m<sup>2</sup>を設置している。これらの運動施設は、教育課程におけるスポーツ授業だけでなく、学生のクラブ・サークル活動等に利用可能である。

学生がくつろげるスペースとして 1 号館校舎内に食堂、1 号館・3 号館校舎の各階にラウンジ(学生控室)を配置している他、3 号館校舎には売店の設置を予定しており、学生食堂の補完を行う。キャンパスの中庭や外構周辺には休憩ベンチを整備し、学生が憩い談笑できる環境を確保している。外構や校庭に多種多様な樹木を配置し、四季折々に咲く花等を植栽し、緑溢れるキャンパスである。キャンパス敷地内に薬用植物園を整備する。

「学長室」は本学本郷・お茶の水キャンパスセンチュリータワー 18 階に整備している。学長が浦安・日の出キャンパスにて勤務する場合には、1 号館学部長応接室を学長用とする。

## 2) 校舎等施設の整備計画

### (1) 校舎の整備

1号館校舎には、本学部と共用する講義室、語学室、事務室を配置し、2号館校舎には本学部と共用する大講義室及び本学部専用のCBT（Computer-Based Testing、薬学共用試験）室及び実習室1室を配置する。3号館校舎には医療科学部・健康データサイエンス学部と共用する大・中・小講義室、SGD（スモール・グループ・ディスカッション）室及び本学部専用の実習室、自習室、研究実験室、臨床薬学施設、カンファレンス室、動物実験施設、教員研究室等を配置する。教室については授業科目の配置状況や授業形態、履修者数等を考慮の上、1号館、2号館及び3号館に必要な数及び規模の教室を配置しており、授業運営には十分な室数を用意している。SGD室は薬学共用試験時以外にはゼミナール室として開放し、学生同士の密な交流の場として整備する。

1号館及び3号館校舎各階に設けたラウンジは、講義前や講義間の休憩、短時間での会話、勉強、軽食に利用できる。

場所	階数	収容人数/m <sup>2</sup>	室数
浦安・日の出キャンパス			
大講義室	2号館2階	240人	1室
	1号館2階	187人	2室
	3号館北棟1階	195人	2室
	3号館北棟2階	195人	2室
中講義室	3号館北棟2階	120人	1室
小講義室	3号館北棟1階	42人	5室
語学室	1号館2階	42人	3室
SGD室	3号館北棟2階	12人	15室
	3号館北棟3階	108人	1室
カンファレンス室	3号館南棟2階	24人	2室
	3号館南棟3階	24人	1室
	3号館南棟3階	12人	2室
	3号館南棟4階	24人	1室
自習室	3号館南棟1階	62席	1室
	3号館南棟1階	24席	1室
CBT室	2号館4階	196人	1室
実習室			
生物系実習室	2号館4階	108席	1室
多目的実習室	3号館南棟1階	282.96 m <sup>2</sup>	1室
生物物理系実習室	3号館南棟2階	108席	1室
化学系実習室	3号館南棟2階	108席	1室

実習機器室	3号館南棟2階	221.08 m <sup>2</sup>	1室
臨床薬学施設			
調剤実習室	3号館北棟3階	48人	2室
無菌調剤室	3号館北棟3階	50人	1室
模擬調剤室	3号館北棟3階	39.45 m <sup>2</sup>	1室
模擬薬局	3号館北棟3階	78.90 m <sup>2</sup>	1室
準備室・調剤監査室	3号館北棟3階	70.80 m <sup>2</sup>	1室
動物実験施設	3号館南棟5階	862.40 m <sup>2</sup>	25室
教員研究室			
教授室	3号館南棟 2～5階	1人 (20.23 m <sup>2</sup> )	19室
准教授室	3号館南棟 2～5階	2人 (41.46 m <sup>2</sup> )	20室
助教室	3号館南棟2階	6人 (62.19 m <sup>2</sup> )	2室
事務室、キャリア支援／実 習センター、保健室	1号館1階		

【資料 23】薬学部薬学科時間割・使用教室

(2) 設備の整備

①OSCE、CBT 対応

OSCEについては、SGD室（12名×15室）及び中講義室としても利用できるSGD室（108名×1室）を整備している。

CBTについては、2号館4階のCBT室にパソコン180台を設置して対応する。

②共同実験室等

各領域横断的な研究分野の連携を推進するために、3号館南棟3階・4階に共同実験室、同1～4階に共同利用の解析室及び機器室、顕微鏡室、培養室を整備し、共同実験室内に共同スタッフルーム・カンファレンス室を配置する。共同実験室と同じフロアにそれぞれ対応する教員・研究室を配置し、各領域研究者がコミュニケーションを図りながら連携して効率的に研究開発に取り組める研究実験環境を整備し、学生教育のみならず薬学研究面での発展・向上を図ることを目指す。

③実習室

各領域の実習科目に対応する4つの実習室を整備する。各実習室にはプロジェクタ等のAV機器や各系の実習において共同で使用する機器を配置する。

④教員研究室

3号館に教員研究室を41室整備する。教授は個室とし、その他の教員は2～6名室とする。准教授、講師、助教が担当するオフィスアワーは3号館南棟のカンフ

ァレンス室 6 室、北棟 2 階 SGD 室等を利用して個別相談に応じる。

#### ⑤ その他の施設・設備

基礎薬学施設として、3 号館南棟 5 階に動物実験施設（飼育エリア、一般実験エリア、感染実験エリアからなり、合計 862.40 m<sup>2</sup>）を整備し、実験室、行動解析室、胚操作室等を配置する。

臨床薬学施設として 3 号館北棟 3 階に模擬薬局（78.9 m<sup>2</sup>）、模擬調剤室、無菌調剤室、調剤実習室等を配置する。

#### ⑥ 薬用植物園の整備計画

代表的な薬用植物の基原、特色、臨床利用などについての薬剤師として必須の基本的知識を学修するために、敷地内に薬用植物園を整備し、漢方薬原料植物、製薬原料植物及び民間薬原料植物を標本園で、さらに熱帯地域の植物については併設予定の温室で維持管理をする。地域貢献の一環として、地域住民の方々に、薬用植物園見学会、セミナー、薬用植物園で採集した薬用植物を用いたイベントを開催して、薬用植物を身近なものとして捉えてもらい、セルフメディケーションの一つとして、薬用植物を生活に取り入れることのできる正しい知識を得てもらうための啓蒙活動を実施する。

薬用植物園の総面積は 889.60 m<sup>2</sup>、管理用機材置き場（延床面積 18 m<sup>2</sup>）、3 号館北棟内に管理室を配置する。

#### ⑦ 機器備品の整備

学生実習用として生物系、生物物理系、化学系、多目的実習用の機器・備品を整備する。研究実験機器は、各領域で使用する機器及び本学部共通で使用する機器があり、各共同実験室、各解析室（遺伝子工学解析室、分子質量解析室、NMR 室、試料解析室、X 線構造解析室、分子生物学・細胞生物学解析室、イメージング解析室、顕微鏡室、超解像顕微鏡室、物理・製剤測定室、固形製剤室）、衛生化学解析室、酸洗浄室、BSL2 実験室、臨床系合同実験室、共同フリーザー室、動物実験施設等に設置する。

主な共通機器としては、核磁気共鳴装置、高分解能質量分析装置、三連四重極型高速液体クロマトグラフ質量分析装置、X 線構造解析装置、超解像レーザー顕微鏡、共焦点レーザー顕微鏡、共焦点定量イメージサイトメーター、超高感度マルチイメージングシステム、分析走査型電子顕微鏡、分子間相互作用解析装置、セルソーター、フローサイトメーター、各種順相・逆相クロマトグラフィシステムを整備し、化学物質、生物試料の分析、物質の合成、化学構造の解析などのデータ分析が行えるように配備する。

#### 【資料 24】 実験研究機器・設備一覧

### (3) ネットワーク環境

浦安・日の出キャンパス全館に高速無線 LAN 環境を整備し、クラウド化された教育情報基盤（AI スマートキャンパス）を構築することを目指し、教育コンテンツの円滑な活用・学修ができるように計画している。

### (4) バリアフリー対策

校舎、体育館には多目的トイレを各階 1 カ所整備し、男女トイレ内に手摺を最低 1 カ所設置する。教室と廊下との段差を設けず、階段又は傾斜路の上端に近接する廊下等の部分には点状ブロックを敷設する。また車椅子利用者用駐車場も整備している。

## 3) 図書等の資料及び学術メディアセンターの整備計画

### (1) 学術メディアセンターについて

本学の学術メディアセンターは、本郷・お茶の水キャンパスの学術メディアセンターが本館としての機能を持ち、既存 3 キャンパス（さくらキャンパス、浦安キャンパス、三島キャンパス）にそれぞれ学術メディアセンターを配置している。本キャンパスには、2 号館校舎 1 階に浦安・日の出キャンパス学術メディアセンターを整備する（令和 5 年 8 月完成予定）。各学術メディアセンターは図書館業務システムによるネットワークで情報を共有しており、学内外から資料予約や文献複写依頼等を受け付けている。本キャンパス学術メディアセンターは延床面積 445.01 m<sup>2</sup>で、閲覧室、普通図書・参考図書コーナー、検索性 PC コーナー及び視聴用 PC コーナーを備え、約 1 万 6 千冊収納可能な書架を整備する。学術メディアセンター内には個人のノートパソコンの持ち込みを可能とし、無線 LAN を利用してインターネット検索が可能な環境を整備する。

### (2) 図書及び雑誌について

既設キャンパスの学術メディアセンターは、自然科学では医学・医療・スポーツ・看護・理学療法・診療放射線、人文・社会科学では国際・言語・一般教養を中心に、和書・洋書の学術情報を収集している。蔵書数は既存キャンパスの合計で、令和 3 年度（2021 年度）末で 299,392 冊、うち 105,029 冊が外国書である。学術雑誌は自然科学を中心に人文・社会科学を含む全ての学問分野で、既設キャンパスの合計で冊子体 5,385 タイトルを所蔵している。蔵書は図書・雑誌ともに、毎年度に定期的な整備を行っている。本学部でも既設キャンパスが所蔵する図書及び雑誌を利用でき、本学学内専用便や郵送により貸出を行っている。利用が終わった図書及び雑誌については、どこの既設キャンパスからでも返却可能となっている。

本キャンパス学術メディアセンターには本学部として完成年度までに一般教養図書

をはじめ、薬学医療、情報科学及び自然科学分野を中心として図書 660 冊（内、外国書 80 冊）、学術雑誌等を順次計画的に整備する。

#### 【資料 25】学術雑誌一覧

### (3) 学術情報の電子化への取り組み

学術情報は、本郷・お茶の水キャンパス学術メディアセンターを中心として、冊子体から電子へと資料媒体の切り替えを積極的に進めている。電子ジャーナルを 44,614 タイトル、電子書籍を 12,232 タイトル契約しており、リンクリゾルバによる文献情報のナビゲートを提供している。これらの多くは全キャンパス・全附属病院のみならず、自宅等の学外からも閲覧可能である。電子情報は学術メディアセンターのウェブサイトを集約しており、「電子ジャーナル・電子書籍リスト」と「資料検索」から検索して閲覧できる。

電子ジャーナルは、医学分野の主要なデータベースである「PubMed」と「医中誌 Web」等の検索結果に本学専用のリンクを設定して、雑誌文献へのアクセスの便宜を図っている。購読するジャーナルは定期的に研究室・教員に購読アンケートを取り、学術メディアセンター運営委員会において見直しを行っている。医学・薬学分野の国内誌として、「医書.jp オールアクセス」と「メディカルオンライン」等を契約している。

電子書籍は、シラバスに掲載された教科書や参考図書を中心に、語学学習・就職活動・教養等を契約している。

データベースは、本学の強みである医学・診療支援・スポーツ科学・看護学系の自然科学のデータベースをはじめとして、人文・社会科学等の幅広い分野を網羅する学術情報全文データベース（「ProQuest Central」、「Academic Search Complete」等）を契約している。引用索引データベースは、「Web of Science」と「Scopus」の両方を契約している。また辞典・事典、新聞・雑誌記事データベース等を契約しており、調査・研究活動を支援している。薬学関連では、「今日の診療プレミアム WEB」において、最新版の「治療薬マニュアル」を閲覧できる。

本学が所蔵・契約していない資料は、他大学図書館との相互協力（国立情報学研究所の NACSIS-ILL、日本医学図書館協会等）により、文献複写や現物貸借の相互協力を行っている。令和 3 年度（2021 年度）の既設キャンパス合計実績は、他大学からの複写依頼が 2,505 件、他大学への複写依頼が 2,359 件であり、本学から他大学への提供実績が上回っている。研究の高度化に伴い、国内で入手できない外国文献利用の要望に際しては、海外文献提供サービスの利用が可能である。

### (4) 閲覧席について

本キャンパス学術メディアセンターには 200 席の閲覧席を整備する。

1 号館・3 号館校舎の各階にラウンジを設置して、自主学習やグループ学習等の様々な学修スタイルにも対応できるようにしている。

### 13. 管理運営

本学は教育・研究に関して全学に共通する事項を審議する機関として、順天堂大学大学協議会を設置している。学長を議長とし、各大学院研究科研究科長、各学部学部長、その他を委員として運営し、全学的な教育・研究施策の企画及び教育研究活動の継続的な改善の推進と支援に取り組んでいる。

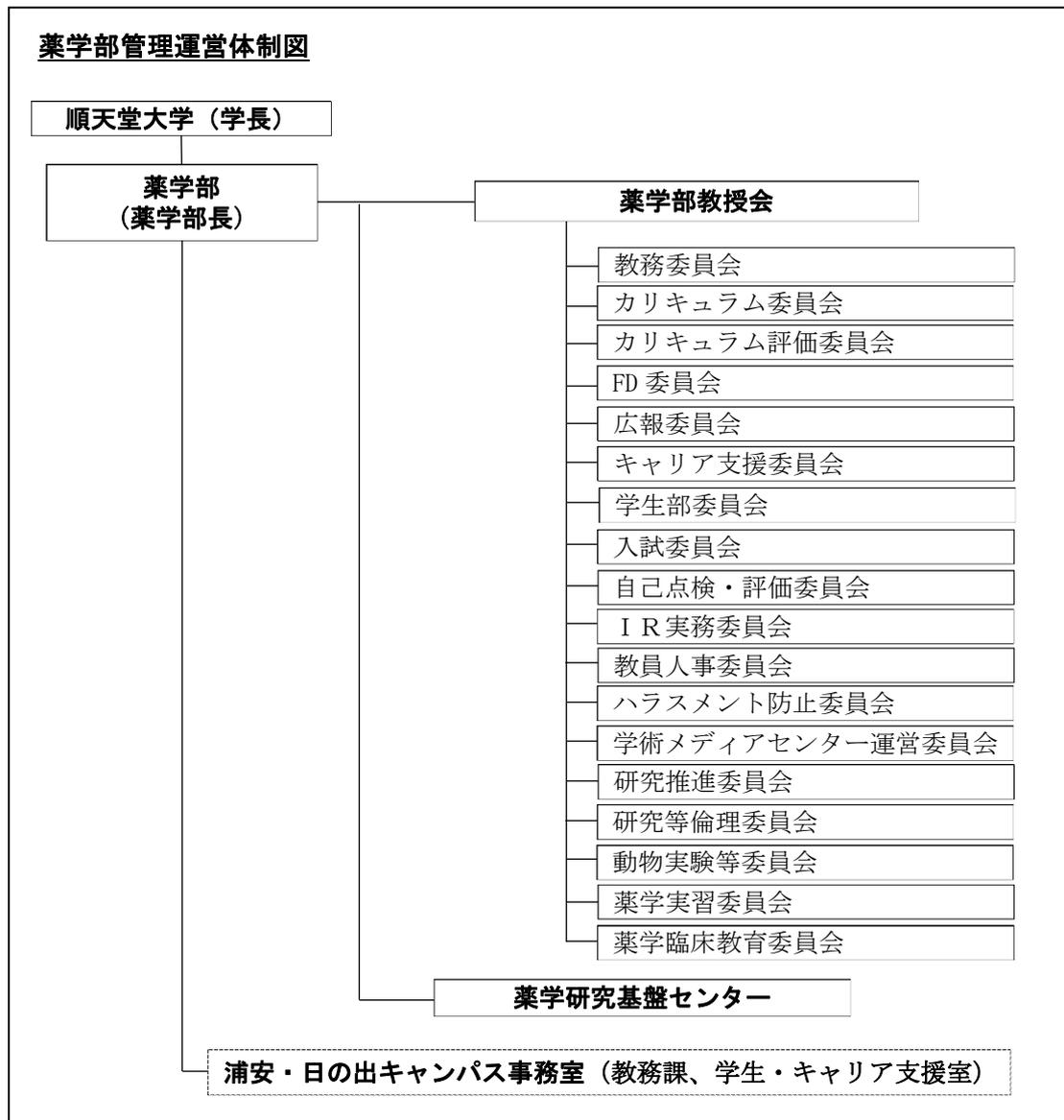
【資料 26】順天堂大学大学協議会規則

#### 1) 薬学部教授会等の組織及び事務組織について

各学部の運営について協議する機関として、各学部に学部教授会を設けている。教授会の組織及び運営等必要な事項について順天堂大学教授会運営規程に定める。

本学部も順天堂大学学則第 37 条規定に基づき教授会を置く。

本学部の管理運営をサポートする事務は、浦安・日の出キャンパス事務室が担当する。同事務室は浦安・日の出キャンパス全般の管理運営の庶務、各学部の教務事務・授業管理及び教員の教育研究活動支援業務を行うとともに、学生の厚生補導（福利厚生、奨学金等）についても担当し、円滑な学生生活を支援する。



## 2) 本学部の管理運営方法

### (1) 教授会

①本学部教授会は次の委員により構成される。

ア) 本学部長

イ) 教授（特任教授を含む）及び前任准教授

ウ) 本学部長があらかじめ学長に諮り教授会の議を経た、本学部を併任している他の教職員（教授、前任准教授又は相当の者）

②教授会は、学長が次の各号に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

ア) 学生の入学及び卒業に関する事項

イ) 学位の授与に関する事項

ウ) 教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聞くことが必要なものとして学長が定める事項

- ・ 学則その他教育研究に関する重要な規程の制定、改廃に関する事項
- ・ 教育課程の編成及び履修方法に関する事項
- ・ 学生の表彰及び懲戒に関する事項
- ・ 教員の採用、昇任等に関する事項
- ・ 入学試験に関する事項
- ・ 既履修単位の認定に関する事項 等

③教授会は、前項に掲げる事項のほか、学部の教育研究に関する事項について協議し、学長の求めに応じて意見を述べることができる。

④教授会は毎月1回（8月は除く）開催し、教授会の議長は学部長があたる。

⑤教授会を円滑に運営するために教授会の下に次の委員会を置く。

ア) 教務委員会（教務事項・学事に関する事項）

イ) カリキュラム委員会（カリキュラムに関する事項）

ウ) カリキュラム評価委員会（カリキュラムの評価検討に関する事項）

エ) FD委員会（授業内容と授業方法の改善を図り、教員の資質向上に関する事項）

オ) 広報委員会（学部広報、HP作成、学生の募集活動に関する事項）

カ) キャリア支援委員会（学生のキャリア就職活動支援に関する事項）

キ) 学生部委員会（学生の福利厚生及び学生生活全般の指導に関する事項）

ク) 入試委員会（入学試験に関する事項、入学試験の実施及び入学者選考に関する事項）

ケ) 自己点検・評価委員会（自己点検・評価に必要な教育研究目標の設定、教育研究活動の改善、その他に関する事項）

コ) IR実務委員会（学修時間・学修実態調査及び授業評価等の実施・検証に関する事項）

サ) 教員人事委員会（教員の募集、採用・昇任の資格審査及び研修に関する事項）

シ) ハラスメント防止委員会（ハラスメント防止及び措置に関する事項）

ス) 学術メディアセンター運営委員会（図書等の学術資料の整備、学術メディアセンターの運営に関する事項）

セ) 研究推進委員会（教員・研究者等の研究活動の推進及び紀要刊行に関する事項）

ソ) 研究等倫理委員会（倫理指針等による研究内容の科学的及び倫理的側面の審査に関する事項）

タ) 動物実験等委員会 (動物実験等に関する事項)

チ) 薬学実習委員会 (学内実習に関する事項)

ツ) 薬学臨床教育委員会 (学外実習に関する事項)

各委員会は、原則として月1回開催(8月は休会する)。ただし入試委員会、自己点検・評価委員会、ハラスメント防止委員会は必要に応じ開催する。

## (2) 薬学研究基盤センター

本学は健康総合大学・大学院大学として、教育研究基盤と臨床研究実践の場を活かした国際的レベルの教育・研究を展開している。本学部においても、教員・学生が最新の各種研究機器を自由に利用できる共同利用施設として薬学研究基盤センターを設置し、自然科学の真理探究から創薬に結びつく臨床応用までの幅広い研究活動を支援する。薬学研究基盤センターには感染実験も可能な SPF 動物実験施設である疾患モデルセンターも併設する。

## 14. 自己点検・評価

本学では、『内部質保証に関する方針』、『内部質保証に関する規程』及び『自己点検・評価に関する規程』に基づき、教育研究活動等の状況について、毎年度、自己点検・評価を行っている。

### 1) 実施方法、実施体制、結果の活用

自己点検・評価は、内部質保証の一連のプロセス(前年度の取組から課題を見出し、解決に向けての取組及びスケジュール案の企画・設計(P)、改善に向けた具体的な取組(D)、取組成果の検証(C)及び次年度に向けての取組の方向性を定める(A))のうち、取組成果の検証(C)に位置づけられる。本学では、「学長」の下に内部質保証の推進に責任を負う組織として「内部質保証推進委員会」を置き、同委員会に内包する形で全学的な自己点検・評価を行う「自己点検・評価運営委員会」を置いている。毎年度部門レベル(学部、大学院研究科、医学部附属病院及び大学管理部門)で自己点検・評価を実施し、評価結果の取りまとめは「自己点検・評価運営委員会」及び「内部質保証推進委員会」での審議を経て、「学長」に報告される。「学長」は、その報告を受け、改善を要するとした事項について当該部門に改善の指示を行う。当該部門では、必要な場合は「内部質保証推進委員会」の支援を受け、改善策を策定し、改善を実施する。改善結果は「内部質保証推進委員会」を通じて、「学長」に報告されるという改善サイクルとなっている。また自己点検・評価及び内部質保証について、客観性・妥当性・有効性を高めるために、学外有識者からなる「外部評価委員会」による評価を受ける。

学長の下で全学的な教学マネジメントが有効に機能するように上述の3つの委員会

がそれぞれの役割を果たすことにより、大学全体として適切な点検・評価が実施され、必要な改善活動のサイクルが回り、本学の教育研究等の改善・向上が図られるようになってきている。

## 2) 評価項目

評価項目は、公益財団法人大学基準協会の大学基準に則して、(1)大学の理念・目的に関すること、(2)内部質保証に関すること、(3)教育研究組織に関すること、(4)教育課程・学習成果に関すること、(5)学生の受入れに関すること、(6)教員・教員組織に関すること、(7)学生支援に関すること、(8)教育研究環境に関すること、(9)社会連携・社会貢献に関すること、(10)大学運営・財務に関することとしている。

## 3) 結果の公表

自己点検・評価報告書は、冊子として刊行するとともに、本学ホームページにも公開し、社会的説明責任を果たしている。

## 4) 認証評価

学校教育法第109条に定める認証評価については、公益財団法人大学基準協会による大学評価を7年毎に受審している。直近では、2016年に受審し、大学基準適合の認定を受けていた(2017年4月から2024年3月まで)が、2020年2月、医学部入試に関連して、適合認定を取り消された。その後、指摘事項を真摯に受け止め、改善に取り組む、2020年10月に追評価を受審し、2021年3月、大学基準適合の認定を受けた(2021年4月から2024年3月まで)。次回の認証評価は、2023年度を受審を予定している。

## 15. 情報の公開

### 1) 公表の方針・考え方

大学の運営や教育研究活動等に関する情報を、個人情報保護等に配慮した上で積極的に公開することにより、社会的説明責任を果たし、公正かつ透明性の高い大学運営と教育研究活動の質的向上を図る。また様々な媒体を活用し、タイムリーに正確かつ分かり易く公表することにより、研究成果等を社会に広く還元する。

### 2) 公表の方法

Webサイトを中心に、SNS、YouTube等の動画コンテンツ、刊行物の発刊、講演会の開催など、媒体特性を活かした公表を行うとともに、近年は、プレスリリース等による報道機関を通じた広報活動を積極的に推進している。

<https://www.juntendo.ac.jp/>

<https://www.juntendo.ac.jp/corp/news/>

### 3) Web サイトによる基本情報の公開

本学における教育研究活動等の状況に関する基本的な情報は、(学) 順天堂 Web サイト上に「基本情報(基本情報)」として公表している。法人全般の基本情報は総務局総務部文書・広報課が情報管理を行い、教学情報は学事部門にある情報戦略・IR 推進室が情報管理を行い、学校法人として最新情報を正確かつ迅速に発信している。

(掲載 URL <https://www.juntendo.ac.jp/corp/about/information/>)

以下の情報については上記本学 Web サイトの各項目で情報提供している。

#### (1) 情報公開(基本情報)

##### ①教育研究上の基礎的な情報:

「設置学部・大学院の名称等」

「学部・大学院の教育研究上の目的」

「組織図ー順天堂組織機構図」

「求める教員像および教員組織の編制方針(順天堂大学・大学院・学部)」

「教職員数ー教職員数、教員年齢区分」

「学則(大学・大学院)ー順天堂大学学則、順天堂大学大学院学則」

「寄附行為ー学校法人順天堂寄附行為」

「役員名簿ー理事・監事紹介、主要役職者・理事・評議員名簿」

「役員報酬等の支給の基準ー学校法人順天堂役員報酬及び役員退職金支給規程」

##### ②各キャンパスの教育研究施設:

「教育研究等環境の整備に関する方針」

「建物耐震性能(耐震化率)」

「各キャンパスの教育研究施設配置図」

「主な交通手段」

「学術メディアセンター情報」

##### ③授業料・入学金等学生が納付する金額:

「授業料等納付金ー2022年度授業料等納付金」

「入学試験検定料(大学院 入学案内・募集要項)」

「入学試験検定料(学部 入学案内・募集要項)」

「入学金・学費等(大学院)」

「入学金・学費等(学部)」

## (2) 基本情報（情報公開）修学上の情報

### ①教員組織、各教員が有する学位及び業績：

「大学院」

「学部」

「研究者情報データベースー順天堂大学研究者情報データベース、researchmap」

#### ・順天堂大学研究者情報データベースの掲載 URL：

<https://www.juntendo.ac.jp/graduate/kenkyudb/>

各教員の学位や教育・研究業績については、データベース化し、詳細に情報収集を行い、「順天堂大学研究者情報データベース」を稼働している。このデータベースの情報提供項目は、学歴、取得学位、学外活動、現在の研究課題、所属学会・委員会等のプロフィール、著書・論文、受賞学術賞及び著書・論文以外の業績の研究業績と教育実績であり、教員自身が Web サイト上で随時自由に業績情報を更新し、これを蓄積することが可能である。本学の教育研究業績情報は情報量として豊富で精度も一段と向上している。同内容は、本学 Web サイトで公表されており、常時閲覧可能である。

#### ・順天堂大学学術情報リポジトリの掲載 URL：

[http://library.med.juntendo.ac.jp/il4/meta\\_pub/G0000002gakui](http://library.med.juntendo.ac.jp/il4/meta_pub/G0000002gakui)

本学及び本学構成員の教育・研究成果に関する学術情報については、それらを学内外に公開する「機関リポジトリ」として、「順天堂大学学術情報リポジトリ」を Web サイトで公開している。本学教員が教育・研究に係わる成果物を容易に利用できる環境を提供するとともに、本学の教育・研究内容及びその成果を広く世界に発信することを目的としている。同サイトでは、ア) 研究報告、イ) 学術論文、ウ) 学位論文（博士論文）、エ) 順天堂医事雑誌、オ) その他の教育研究成果等が公開されている。

### ②学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準：

「3つのポリシー策定の基本方針」

「ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）」

「アセスメント・プラン（評価の方針）」

「学修の成果に係る評価と卒業又は修了の認定に当たっての基準」

### ③授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業計画：

「カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）」

「授業科目、年間授業計画（シラバス等）」

「単位の履修登録上限」

「実務経験のある教員等による授業科目」

「高等教育の修学支援新制度の機関要件更新確認申請書ー機関要件の更新確認申

請書様式第2号」

- ④入学者に関する受入方針、入学者数、収容定員、在学者数、卒業（修了）者数、進学・就職者数：

「アドミッション・ポリシー（入学者受入の方針）」

「入学者数・収容定員・在学者数」

「入試結果—学部、大学院」

「卒業（修了）者数」

「進学者数・就職者数」

「資格取得実績等—資格取得・試験合格実績等」

- ⑤学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援：

「学生の支援に関する方針—学生の支援に関する方針・障がいのある学生の支援に関する基本方針」

「学生の修学支援」

「学生の進路選択支援」

「学生の心身の健康等に係る支援」

「在学生（新入生/上級生）・最終学年アンケート調査結果」

「学生が修得すべき知識及び能力に関する情報」

- ⑥学生の状況（入学者推移、退学・除籍者数・中退率・留年者数、国際交流情報）：

「学生に関する情報—学生の状況（入学者推移、退学・除籍者数・中退率・留年者数、国際交流情報）」

- ⑦その他の情報（産学官連携等）：

「社会連携・社会貢献に関する方針」

「動物実験等に関する情報公開」

「大学協力協定締結状況（海外研究機関）—国際交流活動」

「順天堂大学における大学間連携—大学間連携一覧、順天堂大学における主な大学間連携」

「順天堂における社会貢献—イベント・講演会、活動報告、地域連携、高大連携」

「産学官連携に関する取組—規程、順天堂大学産学官研究連携推進室組織体制、順天堂大学における産学官連携情報（特許出願状況）、共同研究講座・寄付講座・産学協同研究講座一覧、民間企業・外部機関連携」

「特許支援リンク先（全国の支援・助成機関、政府機関）」

- (3) 基本情報（情報公開）財務情報

「財務情報（令和3年度）」

(4) 格付

「格付投資情報センター（R&I）による格付」

(5) 事業報告

「順天堂大学ガバナンス・コード、順天堂大学ガバナンス・コード遵守状況、事業報告書」

(6) 設置計画履行状況報告書

(7) 大学評価

掲載 URL : <https://www.juntendo.ac.jp/university/about/hyoka.html>

「認証評価」

「内部質保証」

「自己点検・評価」

「外部評価」

「教職課程における自己点検・評価」

(8) 各種方針

掲載 URL : <https://www.juntendo.ac.jp/corp/about/policy.html>

「3つのポリシー策定の基本方針」

「ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）」

「カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）」

「アドミッション・ポリシー（入学者受入の方針）」

「アセスメント・プラン（評価の方針）」

「内部質保証に関する方針」

「求める教員像および教員組織の編制方針」

「学生の支援に関する方針—学生の支援に関する方針、障がいのある学生の支援に関する基本方針」

「教育研究等環境の整備に関する方針」

「社会連携・社会貢献に関する方針」

「管理運営方針」

#### 4) Web サイト、SNS、プレスリリースの積極的活用

(1) オウンドメディア

2021年に2つのオウンドメディア（「CO-CORE」, 「JUNTENDO SPORTS」）を統合し、新たなオウンドメディアとして「Good Health Journal」(\*1)を開設して、順天堂が180年余にわたり蓄積してきたナレッジを発信し、全ての人に「よりよい健康」を考えるきっかけを創出するWebサイトとして運営している。SDG3（目標3「すべての人に健康と福祉を」）を通じて、世界が抱えるあらゆる課題に挑む、

SPORTS+（スポーツの順天堂が誇るアスリートや専門家の活躍からスポーツ分野の最先端を知る）、SPIRIT（常に他人を思いやり、理解し、敬う「仁」の精神を原動力に活躍する順天堂人に学ぶ）を軸に特徴ある記事を掲載している。

(\*1) <https://goodhealth.juntendo.ac.jp>

## (2) SNS

学校法人順天堂として、Facebook、Twitter、LINE、YouTube、Instagramにアカウントを持ち、積極的に活用している。特にYouTubeを活用した動画・映像による広報展開に注力している。順天堂ならではの「自宅でできる運動プログラム」「心臓リハビリ」「医療で用いるやさしい日本語」「アスリートトーク」「研究ブランディング事業」等のコンテンツを充実させ、動画本数は120本を超える。現在の公式チャンネル登録者数は1.6万人を超え、全国大学のチャンネル登録者数トップ10に位置しており、有効な広報ツールとして運営している。

## (3) プレスリリース

広く社会に情報公開し、研究成果の社会還元を実現する観点から積極的にプレスリリースを行っている。本学の医学・医療系リリースは、研究成果を中心に毎年増加しており、発信数は全国大学でトップクラスにある。

## 5) 定期的に刊行している発行物

### (1) 事業報告書の作成

本学の各年度の事業内容について年度毎に取りまとめ「事業報告書」として作成し、学内の各地区で説明を行うとともに、学内外関係者向けにWebサイト上で公表している。

### (2) 大学案内の発行

毎年度、大学案内を発行している。学是・理念・学風、大学院研究科・専攻及び学部・学科の概要、教育・研究活動の特色、医学部附属病院の概要、主な施設・設備、学生のキャンパスライフ、その他のトピックス等、大学に関する情報を詳細かつ体系的に公表し、これらの情報を本大学ホームページにも掲載している。

### (3) 広報誌の発行

学内向け広報誌として「順天堂ニュース」を月次及び必要に応じて臨時に発行し、学内各部署に配布するとともに、学内ポータルサイト上でも閲覧を可能としている。

また法人運営、大学院研究科、学部及び医学部附属病院の活動や取組内容等について年6回「順天堂だより」を刊行し、本学教職員、学生、学生保護者、卒業生、関係教育研究機関等へ配布するとともに、Webサイト上で公開している。（毎号：約10,000部発行）

海外向け広報の一環として、デジタルグローバル広報誌「Juntendo NEWS」を英文・中文の二言語で作成し、それぞれ英語版・中国語版Webサイト上で公開している。

#### (4) 順天堂医事雑誌の発行 (JUNTENDO MEDICAL JOURNAL)

1875年創刊の順天堂医事雑誌は、順天堂医学会が年6回発行する査読済みの医学雑誌である。2014年以降は英文誌となり、学内外から投稿される基礎・臨床医学分野の他、スポーツ医学などの研究成果を、国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)が運営する電子ジャーナルプラットフォーム「科学技術情報発信・流通総合システム(J-STAGE)」でオンラインジャーナルとして公開している。印刷誌は約350部を学内教職員をはじめ、他大学図書館などに配布している。

### 6) 講演会・公開講座等の開催

大学院研究科・学部・医学部附属病院が主催する講演会及び公開講座を開催している。教育・研究及び臨床活動についての最新の情報を、新型コロナウイルス感染拡大期間中ではオンライン配信も活用しながら広く提供している。

## 16. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

(1) 本学では、教育・研究に関して全学に共通する事項を審議する機関として学長を議長とする順天堂大学大学協議会を設置している。大学協議会は全学的な教育・研究施策の企画及び教育・研究活動の継続的な改善の推進と支援に取り組んでおり、各部門(大学院研究科・学部)の特性に応じたFD支援として、教育課程の編成に係わる全学的な方針の審議や教員の教育内容・授業方法の改善についての検討を行っている。

平成25年度には全学FDテーマとして中央教育審議会答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～」(2012年8月28日)についての理解を促すため、平成25年9月12日に本学学長(現学長特別補佐)が本学の現状と今後の取組に関する講演を行ない、同年11月22日に納谷廣美大学基準協会特別顧問から講演を受けた。その後主な研修として平成28年7月22日には、大学設置基準等の改正(平成29年4月1日)によりSDが義務されることから、大学職員としての業務を自己点

検し、大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営が図れるように、必要な知識及び技能を修得、その能力及び資質を向上させるため「高大接続改革について」濱口太久未文部科学省高等教育局主任大学改革官から講演を受け、平成30年11月30日には、沖大幹国際連合大学上級副学長から、「SDGsをどう大学経営に生かすのか」、令和元年11月29日には小林直人愛媛大学学長特別補佐から「大学職員としてアクティブラーナーになる」の講演を受け、令和2年度には、アフターコロナ・ウィズコロナ時代を思案し、金子浩明グロービス経営大学院教授から「①医療の高度化への対応、②医療・保健・健康・スポーツの総合的な価値提案、③これらを推進するための教育基盤強化」について講演を受け、令和3、4年度は、ダイバーシティー&インクルージョン推進を理解するため、向井千秋東京理科大学特任副学長から、「新しい「世界」を“まとめる、率いる、飛び立つ女性力”」を、橋爪 淳文部科学省 科学技術・学術政策 人材政策課 課長から「研究環境のダイバーシティー実現に向けて～科学技術・学術分野における女性の活躍促進～」について講演を受け、それぞれ大学教職員がこれからの大学改革へ向け、どのように業務にあたるべきかを検証するために、教員及び職員が出席した。

平成25年以降、以下の通り研修を開催し、教員及び職員が出席し、学長主導のFD体制に基づき授業内容方法等の改善に向けての意識の共有化を図っている。

	年 月 日	演題及び演者
第1回	平成25年9月12日	文科省「大学改革実行プラン」、とくに大学教育の質的転換について 木南英紀（前学長・現学長特別補佐）
第2回	平成25年11月22日	中教審答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」 納谷廣美氏（大学基準協会特別顧問（前会長）、明治大学学事顧問（前学長））
第3回	平成27年3月27日	大学のガバナンス改革の推進～学校教育法改正に伴う学則の変更等について～ 木南英紀（前学長・現学長特別補佐）
第4回	平成27年11月5日	大学教育の質の保証について 村田直樹氏（文部科学省大臣官房付・桜美林大学大学院特任教授）
第5回	平成28年7月22日	高大接続改革について 濱口太久未氏（文部科学省高等教育局主任大学改革官）
第6回	平成29年12月4日	大学力の強化とその評価について 山本進一氏（名古屋大学名誉教授・岡山大学名

		誉教授)
第7回	平成30年11月30日	SDGsをどう大学経営に生かすのか 沖 大幹氏 (国際連合大学上級副学長、国際連合事務次長補、東京大学総長特別参与、国際高等研究所サステナビリティ学連携研究機構教授)
第8回	令和元年11月29日	大学職員としてアクティブラーナーになる 小林 直人氏 (愛媛大学学長特別補佐、教育学生支援機構副機構長、教育企画室長、医学部・総合医学教育センター長、教授)
第9回	令和2年度 (6/24, 7/8, 7/31, 8/21)	①医療の高度化への対応、②医療・保健・健康・スポーツの総合的な価値提案、③これらを推進するための教育基盤強化」について 金子 浩明氏 (グロービス経営大学院教授)
第10回	令和3年9月8日	新しい「世界」を“まとめる、率いる、飛び立つ女性力” 向井千秋氏 (東京理科大学特任副学長)
第11回	令和4年11月5日	研究環境のダイバーシティー実現に向けて～科学技術・学術分野における女性の活躍促進～ 橋爪 淳氏 (文部科学省科学技術・学術政策人材政策課 課長)

上記の他、職員の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営が図れるよう、必要な知識を修得させるとともに、その能力及び資質を向上させるための研修(スタッフ・ディベロップメント(SD))を人事部が中心となり、設置形態の異なる大学と、共同SD研修を平成26年から継続実施している。(新型コロナウイルス感染拡大により令和2年度は中止)

	年 月 日	研修テーマ
第1回	平成26年12月12日	大学における研究倫理をめぐる動向
第2回	平成27年8月25日	管理職(部課長)研修
第3回	平成28年8月23日	女性管理職共同研修
第4回	平成29年8月31日	係長・中堅職員研修(部下・後輩への指導力養成研修)
第5回	平成30年8月29日	事務職員フォローアップ研修(入職3～5年程度の事務職員)
第6回	令和元年8月28日	大学法人に関する会計・経営の基礎を学ぶ
第7回	令和3年8月31日	オーナーシップ研修
第8回	令和4年8月25日	新任係長研修

また、人事部では、法人全ての職員を対象とした幹部職員、その他役職者を対象とする SD 研修を実施し、各部門が実施する SD 研修のほか、外部団体が企画する目的別 SD 研修なども活用し、全法人及び部門単位での FD・SD 活動を実施している。

- (2) 本学既設の各学部・各大学院研究科において、FD 委員会（FD 推進委員会）を設置し、教員の教育研究に係わる資質の向上を図り、教育内容及び授業方法等の改善に継続的に取り組んでいる。

【資料 27】各学部・各大学院研究科における FD 活動状況

本学部においても次のような取組を行っていく。

①FD 委員会の編成

教授会の中に FD 活動を推進する組織として FD 委員会を配置する。FD 委員会は原則として毎月 1 回開催し、FD 委員会委員が出席する。

②FD 研修会の開催

全ての専任教員を対象に FD 研修会を年 1～2 回開催し、大学の教育改革に詳しい学外専門家を招いて講演会を開催し、FD 活動の推進につながる知識情報の修得等を図る。

③FD ワークショップの開催

FD ワークショップを年 1～2 回開催し、教員や外部講師による教育方法の実践報告や授業方法の改善・工夫に関する新たな提言等を受け、グループワークによる協議を行う。協議内容について事後にアンケートへの回答を求め、FD 委員会に集約する。

④シラバスの整備

学生の履修指導に効果が上がるように毎年度シラバスを作成し、効果的に活用する。教務委員会が中心となりシラバスの記載内容を点検する。授業担当教員は教務委員会の意見や学生による授業評価を参照にしながら毎年シラバス記載内容を吟味し、改善点を策定した上で作成する。シラバスには授業科目の概要、ディプロマ・ポリシーとの関連、到達目標、講義内容、授業方法、予習・復習、成績評価の方法と基準、教科書及び参考図書等を記載する。

⑤学生による授業評価

授業内容の改善を図るために「学生による授業評価アンケート調査」を毎回の授業毎又は学期毎に実施し、集計結果を FD 委員会に報告する。FD 委員会は評価結果内容について精査を行い、課題・問題点を調査分析し、教授会に報告するとともに、改善提案を行う。授業評価結果については授業担当教員にフィードバック

し、改善を要する場合には速やかに学部長より当該教員に対し改善のための指導を行なう。将来的には、各教員が自分の担当する科目の成績評価と他の教員担当科目の評価を比較し、教員が自らの授業の客観評価を行うことが可能となるように授業評価アンケートの集計結果等を Web サイト上での公開することを検討する。

#### ⑥成績評価

既設学部では、GPA (Grade Point Average) 制度が導入されており、本学部においても試行的に導入する。本学部では、モデル・コアカリキュラムによる必修科目が多く、学生の学修成果が到達目標に達しているかについて GPA 得点を判定基準の一つとして検証し、学生指導の基準として試行的に利用する計画である。GPA 制度を有効に活用・機能するためには、厳格な成績評価及び各授業科目における成績評価の平準化が前提となることから、FD 活動の一環として科目毎、教員毎の成績評価状況を定期的に示して、本学部内において統一した基準に基づいて成績評価が行われるように取り組んでいく。

#### ⑦実務家教員の FD 活動

実務家教員は、単に実務実習や事前学習の指導だけでなく、それぞれの専門領域において臨床教育と研究に携わることが求められていることから、実務家教員が最先端の実務技能や知識の維持、向上に努めることは極めて重要である。一方、医療現場で業務に係わる機会を設けることは、実務家教員の実務能力を維持し、教育に反映させるばかりではなく、学部教育やその上の大学院教育において重要な薬学の臨床研究を発展させるためにも、実務家教員が医療現場に出向き、連携を強化することが必要になってくる。医学部附属病院の薬剤部（薬剤科）及び地域医療に関する教育を連携して行う予定の千葉県薬剤師会に属する保険薬局等に、実務家教員が定期的かつ継続して医療現場に出向き、薬剤師業務に係わるとともに、連携を強化し、最先端の実務知識や技能の維持・向上を図る仕組みを導入する。

#### ⑧教育研究活動の公表

教員の研究活動、研究会への参加、対外的に公表された研究成果、学会における活動状況、公共機関における社会的な活動状況等を Web サイト上に「研究者情報データベース」として公表する。

また研究組織毎にも諸活動の情報を集約し、ホームページで公表している。

(<https://www.juntendo.ac.jp/university/research/organization.html>)

本学では定期的に「順天堂醫事雑誌 (Juntendo Medical Journal)」を刊行している。教員の研究活動成果を発表するツールとして活用している。本学部においても定期的に紀要を刊行することを計画する。

(3) 教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るための大学職員の研修等の取組  
本学の事業運営に当たってその基盤となる専任職員の育成及び能力開発については、人事部を中心に取り組んでいる。階層別研修においては新規採用職員研修、採用後半年～1年後のフォローアップ研修、主任・係長・部課長別の研修、新任管理者の評価者研修、課題別研修（女性職員活性化研修、SD 英語研修等）を継続的に開催し、職員の能力向上を図っている。

希望者全員が自発的にスキルアップを図れるように、eラーニングにて技術・技能のスキルアップ、資格取得のためのステップアップ等自己の目標に合わせて選択できる多様なコースを提供している。

グローバル化への対応として学内英語研修に加え、海外研修を実施している。平成30年1月にアメリカに6名教職員を派遣し、アメリカの病院経営と医療テクノロジーに関し最新情勢を体験した。また、平成31年9月、日本私立医科大学協会主催の海外研修に参加（概ね2年に1回開催、本学から2～5名参加）し、医師4名、事務職員3名を派遣し、アメリカの医療の現況を視察・調査した。その後は新型コロナ感染拡大により中断している。

#### 【資料28】職員研修一覧

## 17. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

### 1) 教育課程内の取組について

本学部の薬学基礎教育科目において、各科目群に特徴のある科目を配置することにより、社会生活や職業生活に求められる人間に対する理解、社会に関する知識、コミュニケーション能力の向上を図り、知的活動や職業生活及び社会生活を維持し社会的・職業的自立を図るために必要となる知識・思考力・技能・態度の修得を目指す。1年次前期必修科目として「薬学人としての教養入門」を配置し、自身が将来どのような医薬品の専門家として社会に貢献したいかをイメージでき、早い段階から医療職者、研究者等のキャリアデザイン形成の支援を行う。「人間関係論（コミュニケーション論）」（1年次後期選択科目）、「生命倫理」（2年次後期選択科目）を配置し、コミュニケーション力や人間関係形成力を養成するとともに、生命倫理の基本を理解させる。薬学専門教育科目において専門知識及び実践的技能を修得し、医療専門職者として自立するための指導を行う。薬学と社会科目にて「医療ボランティア実践」（1年次後期必修科目）、「医療コミュニケーション」（3年次前期必修科目）、「医療倫理学」（4年次前期必修科目）を配置し、ボランティア活動を通しての医療人としてのコミュニケーション力の向上を図るとともに、医療人としての倫理観の涵養を図る。「医療関連制度」（4年次前期必修科目）において、薬剤師の立場から医療制度

や薬事システムの現状と課題を考察し、キャリアプランの形成を促す。「臨床研究（治験）総論」（3年次後期必修科目）において医薬品開発にかかわる制度、システムを学修し、製薬企業等でのキャリアイメージを修得する。実務実習科目において1年次通期に「医療プロフェッショナリズム入門Ⅰ」、2年次通期に「医療プロフェッショナリズム入門Ⅱ」、4年次後期に「病院・薬局実習事前学習」において病院・薬局実務実習の準備を進め、「病院・薬局実務実習」（5年次通期必修科目）において保険調剤、医薬品などの供給・管理、情報提供、健康相談、医療機関や地域との係わりについての実践的な知識、技能、態度を修得する。医療現場において、薬剤師業務を長期間体験することにより、患者との関係づくり、多職種連携の重要性、医療現場におけるコミュニケーションの実際を理解し、より高い倫理観・社会人としての良識を備えた実践能力を身につけ、職業的自立に係わる経験を積む。5・6年次通期に配置するアドバンスト・コースにおいて「高齢者薬物治療（老年医学）」「救急・集中治療・周術期薬物治療」「周産期・小児薬物治療」「精神神経系薬物治療」を履修し、薬剤師の専門性が求められる老年医学、救急医療、周産期・小児医療、精神神経系疾患等の専門薬剤師としての実践的な知識や技能等の基礎を修得し、薬剤師としての専門性向上及び生涯にわたる自己研鑽の意義づけを行う。

## 2) 教育課程外の取組について

本学では、学生の就職に関する包括的な支援・援助に加え、学生の適性を活かした個別就職指導を行うため、「就職支援センター」を設置している。既設のキャンパスには、本郷・お茶の水キャンパス就職支援室及びさくらキャンパス就職支援室（さくらキャンパス事務部就職課）（以下、併せて「就職課等」という。）を設置し、積極的な情報収集ときめ細やかな情報共有を図り、全学的な就職支援体制を構築している。本学部が所在する浦安・日の出キャンパス内にも学生・キャリア支援室を設置しており、就職支援センターとの連携の基に本学部キャリア支援委員会と就職支援等を計画的に対応し、学生が自ら考えて能力と適性に応じた進路を選択できるように個別に指導を行っていく。

国家試験対策としては、模擬試験を複数回実施し、必要に応じて補講を行う。

本学部学生の就職先については、病院、薬局、研究所、または企業の薬剤師など多岐にわたる。千葉県薬剤師会と共同し、企業の人事担当者を招き企業説明会等を開催する。

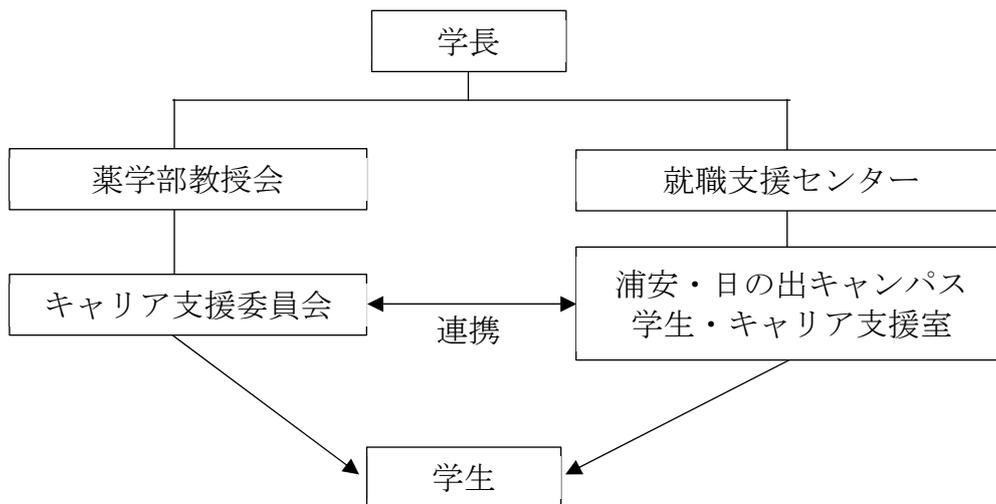
学生・キャリア支援室は、就職課等と連携を取り、学部を越えて学生に役立つ就職情報の交換やイベントの共同開催を進め、学生の支援活動を展開していく。学生・キャリア支援室では企業情報の収集ファイル、面接試験対策、公務員試験受験対策講座を実施する。また国際的に活躍できるファーマシスト・サイエンティストを目指す学

生に対して国際的な学術視野を養成するために、研究成果をあげた学生に対して研究室教員の指導に基づき、海外での学会発表や国内学会での英語による発表を促すとともに、本学国際交流センターと連携して海外大学との交流や講演会の参加・発表の機会を設ける。

### 3) 適切な体制の整備について

本学部はキャリア教育・就職活動支援体制として教授会の中にキャリア支援委員会を組織するとともに、大学に設置されている就職支援センターの学部内組織として浦安・日の出キャンパス事務室内に学生・キャリア支援室を設置し、組織的に指導・支援に取り組む。キャリア支援委員会及び学生・キャリア支援室は、教員と事務職員が連携して国家試験対策、進路指導、就職相談・指導、公務員試験対策、各種就職関連講座、就職先開拓等の就職支援活動に取り組む。就職活動に対する不安や悩みを個別に相談できるように1号館校舎1階にキャリア支援室を配置し、キャリア支援委員会教員及び学生・キャリア支援室のスタッフがきめ細かく指導・助言を行う。

【就職・キャリア支援体系図】



## 18. 薬学に関する学部を設置する場合

### 1) 実務家教員の配置の考え方、計画

実務実習の指導、管理のために薬学臨床教育委員会のもとに実務実習実施ワーキンググループ（実務実習WG）を設置する。実務実習WGの委員は学部長が指名した専任教員、実務家教員及び事務室職員からなる。

実務家教員は、医療薬学臨床領域に教授1名、准教授2名、助教1名（合計4名）、総合薬学研究教育領域の臨床薬学教育センターに准教授3名、講師2名、助教1名（合計6名）、総計10名を配置する。

実務家教員は、「病院・薬局実習事前学習」「医療プロフェッショナルリズム入門

I」 「医療プロフェッショナルリズム入門II」 「チーム医療I」 「チーム医療II」 の実務実習の他に、全員が博士の学位を保有しており、講義・演習等の授業を担当し、医療現場の最新の薬剤師業務を教育する。

## 2) 実習計画の概要

### (1) 実習目標 (実習のねらい)

#### ①病院実習における目標

指導薬剤師のもとで病院の医療チームに参加し、その一員として業務を経験しながら 1) 医療面接、診療録等による患者情報 (症状、検査値、検査所見、病歴、生活歴など) の収集と医療チームとの連絡、報告、協議、2) 医師の治療計画の理解と評価及び収集した医薬品及び治療法に関する情報 (診療ガイドライン等) と患者情報に基づいた薬物療法の立案、3) 薬物治療計画の実施と評価 (効果・副作用のモニター)、4) 医療人として基盤となる態度 (患者や患者家族及び他の医療職への接し方、自己の職業的能力とその限界に即した行動、助力と助言の受入れ、自己学習への意欲) の醸成、という臨床実践能力を身に付ける。

#### ②薬局実習における目標

処方せんに基づく処方意図の理解と適正な調剤、在宅療養支援、セルフメディケーションの仕組み、地域保健・衛生活動への参加を通じてその意義と地域医療を支える心構えを修得して、薬局の社会的役割と責任を理解し、地域医療に参画し、地域の人々の健康の回復、維持、向上に貢献できる実践的能力を身に付ける。

### (2) 実習内容

#### ①実習単位

実務実習前の事前授業科目として「病院・薬局実習事前学習」 (4年次後期必修) 8単位、実務実習については、「病院・薬局実務実習」 (5年次通期必修) 20単位を配置し、病院実務実習を10単位、薬局実務実習を10単位とする。

#### ②主な内容

ア) 「病院・薬局実習事前学習」は、学内施設を使用して調剤、薬剤及び薬剤管理指導など薬剤師業務全般における基本的事項を修得し、薬学共用試験 (CBT、OSCE) に備える。

イ) 「病院・薬局実務実習」は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成25年度改訂版)」及び「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠したF臨床薬学の中項目 (1) 薬学臨床の基礎、(2) 処方せんに基づく調剤、(3) 薬物療法の実践、(4) チーム医療への参画、(5) 地域の保健・医療・福祉への参画の5項目について

実習する。

### ③実習施設

病院実務実習については本学医学部に附属する 6 病院において行う。附属病院にて病院実務実習を実施することにより、指導担当教員が病院の巡回指導を効率的、迅速的に行える。

薬局実務実習については受入施設を調整する関東地区調整機構の調整結果に従い、千葉県内及び隣接都県を中心とした保険薬局において実務実習を行う計画である。

### ④時期

「薬学実務実習に関するガイドライン」に従い、薬学共用試験終了後の 5 年次（実際には 4 年次 2 月から開始し、5 年次 2 月で終了）を 4 期に分けて、薬局実習と病院実習の順序で連続性のある実習を行う。実習期間は薬局実習と病院実習ともに 11 週とする。

#### 【資料 29】実務実習計画年間スケジュール

### ⑤学生の配置

医学部附属病院では病院の規模に応じて 1 病院あたり 1 期 3～20 名程度、薬局においては関東地区調整機構により調整された人数で行うことを想定している。保険薬局での実習は、本学部の所在する千葉県及び近隣の東京都、埼玉県等の日帰りできる圏内に配置し、学生の居住地も考慮し、できる限り時間的に負担のかからないように配慮する。なお医学部附属静岡病院については、本学部最寄駅から公共交通機関（JR 線、新幹線等）を利用して 2 時間 30 分程度を所要するが、交通費を学部が支給し、静岡病院の設置する宿泊施設を利用し実習を行うことから支障は生じない。

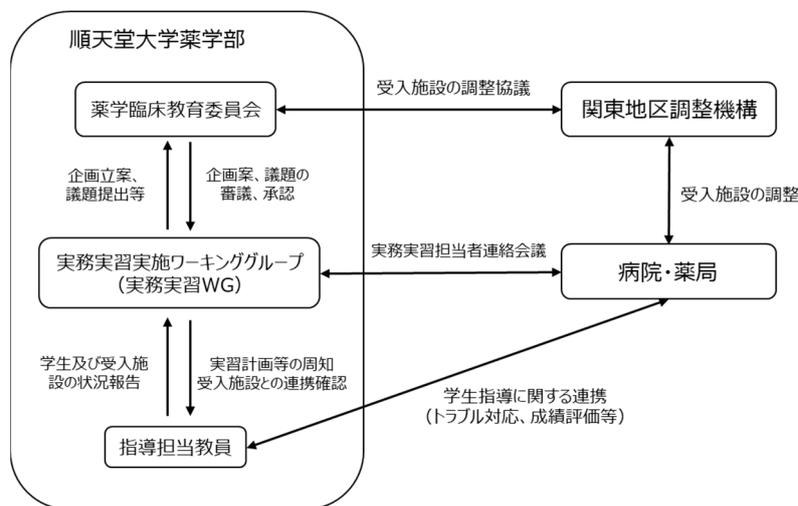
## (3) 問題対応、きめ細かい指導を行うための実習委員会の設置等

### ①実務実習に関する委員会の設置

実務実習の指導・管理のために薬学臨床教育委員会（委員長は学部長が指名）のもとに、実務実習実施ワーキンググループ（実務実習 WG）を設置する（資料 17）。委員は実務家教員及び学部長が指名した専任教員及び事務室職員からなる。実務実習 WG は薬学臨床教育委員会による実務実習に関する企画立案を受けて、関東地区調整機構及び医学部附属病院との連携、実習施設への学生配属、学生の成績評価、教員の訪問指導、危機管理や学生のトラブル対応、感染症予防や損害賠償責任保険等の事項を審議し、その結果を薬学臨床教育委員会に報告し承認を得る。実務実習 WG は、実習施設から提示される実習スケジュール等の実習内

容を確認し、その内容が「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠しているか否かを確認する。実務実習 WG による確認後、実務実習 WG は、問題のある実習施設に対して適宜指導を行い、その結果を薬学臨床教育委員会に報告する。これにより学生にとって不利益が生じないよう実習施設間における実習内容の格差を可能な限りなくす努力を行う。薬学臨床教育委員会は実務実習終了後、実務実習 WG から結果報告を受け、教授会に対してその結果を報告する。実務実習 WG は、教授会からの意見等を参考に実務実習の改善を図り、薬学臨床教育委員会と協働して翌年度の実務実習計画を練り直すなどの検討を行い、実務実習教育の質を担保する。

### 実務実習における連携体制



#### (4) 学生への事前学習及び実習前オリエンテーションの内容、方法

実務実習は医療現場で行うことから、学生には社会人としての節度ある態度が求められ、さらに学生は医療人として相応しい態度で実習に臨むことの重要性を認識する必要がある。そのため、「病院・薬局実習事前学習」及び実習開始直前のオリエンテーションを行う。

##### ①「病院・薬局実習事前学習」

4年次後期に処方箋の意義や調剤の流れ、疑義照会の意義や方法、調剤方法や調剤時の留意点、調剤に必要な情報の収集と投薬時の指導事項と注意点、配合変化や調剤事故とその対応等について学修する。フィジカルアセスメントやセルフメディケーションなどの薬剤師に求められる職能に関する基本的な知識・技能・態度について学修する。代表的な8疾患（がん、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症）の症例を中心に、薬物治療学と基礎薬学・医療薬学などの基本的知識を統合し、薬物療法に関する実践的能力として、調剤及び製剤、服薬指導などの基本的なスキルを修得する。

##### ②オリエンテーションの内容、方法

薬学共用試験合格後の4年次の学生に対して、実務実習直前に実務実習に臨むためのオリエンテーションを実施する。オリエンテーションでは、実務実習の意義や目標、病院・薬局における適切な実習態度及びその他の注意事項等を理解させる。

### ③守秘義務や SNS の利用に係わる注意点

学生が実習中に知り得た情報に関する守秘義務や SNS の利用に係わる注意点について、薬学教育協議会が提供している「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書」に準拠し、個人情報等や法人機密情報を適切に管理するように指導を行う。学生に薬学教育協議会提供の「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」を提出させる。

### (5) 実習までの抗体検査、予防接種等

関東地区調整機構が定めた「長期実務実習にあたっての抗体検査・ワクチン接種に関するガイドライン」に準拠し、定期健康診断と合わせて、麻疹、風疹、水痘、ムンプス（流行性耳下腺炎）及び B 型肝炎の抗体検査を行う。抗体検査の抗体値が不十分な学生は、実務実習開始よりも十分な期間前までにワクチン接種を終了するように指導する。COVID-19 等新興感染症が拡大するような場合には、ワクチンの接種、実務実習計画の実施方法の検討等、適切な対応を行う。その他、結核については、定期健康診断の胸部 X 線撮影の結果をもって判定の代用を行う。季節性インフルエンザの予防対策として、毎年流行期前に全学生に本学部の費用負担によりワクチン接種を行う。

### (6) 損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

実習期間中に学生が怪我をすること、他人に怪我をさせることや他人の財物を破損したことにより被る法律上の損害賠償を補償するため、全ての学生は、一般財団法人日本国際教育支援協会の「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」及び「学研災付帯賠償責任保険（学研賠）」に入学時に加入する。

## 3) 実習指導体制と方法

### (1) 巡回指導計画

#### ①指導者の配置

実務実習は、中心となって担当する臨床薬学教育センターの実務家教員を含めて、専任教員 52 名のうち教員 41 名が実務実習の指導に当たる。臨床現場での問題解決には創薬系、生命薬学系などの基礎薬学の知識が有用であることを学生が

理解できるようにするとともに、基礎薬学系教員にも実務実習の意義とその実際を理解して、基礎薬学系の科目の教育に反映させることを目的として、基礎薬学系教員も実務実習における学生指導に取り組む。

## ②人数

原則として専任教員 41 名が担当する。

## ③役割（内容）

指導担当教員は、実習病院の薬剤部（科）長や薬局の管理者等の責任薬剤師や指導薬剤師と面談し、実務実習計画や実習の進捗状況を確認し、問題点を聴取する。学生とも面談し、学習到達目標状況の確認及び指導、学生のメンタルケア、問題やトラブルなどの有無を把握し、何らかの問題点があれば、その対応及び措置等を行う。特に、病院・薬局という大学と異なる環境に適応できない学生が見られた際には、訪問回数を増やすなどメンタル面を含めた学生のケアを行う。

## ④巡回スケジュール・巡回回数

指導担当教員は実務実習期間中において原則として 2 回、病院・薬局の実務実習施設を訪問する。なお医学部附属静岡病院については、本学部最寄駅から公共交通機関（JR 線、新幹線等）を利用して 2 時間 30 分程度を所要するが、交通費を学部が支給し、静岡病院の設置する宿泊施設を利用し実習を行うことから支障は生じない。

## ⑤その他

実習期間中、指導担当教員は学生が作成した日報や週報を WEB システムで確認して、学生を指導する指導薬剤師等との情報の共有化を図る。指導担当教員は学生による WEB システムの記載内容に応じて学生へ適切な指導を行う。その後、指導担当教員は学生や指導薬剤師等との意見交換や情報共有の状況を実務実習 WG へ報告する。実務実習 WG は各指導担当教員からの学生及び実習施設の情報を集約することで、共有すべき問題及びその対処法を整理し、指導の向上のために各指導担当教員へフィードバックする。

## (2) 実習計画全体が掌握できる年次別スケジュール表（各班のスケジュール表）

「薬学実務実習に関するガイドライン」に従った関東地区調整機構の調整結果に基づき、実習施設と協議の上、実務実習のスケジュールを策定する。年間 4 期に分け、病院又は薬局実習をそれぞれ 11 週、次に 2～3 週間の間隔をあげ連続して実施する。本学部では学生を 3 班に分け、実務実習を実施する（資料 29）。

## (3) 各段階における学生へのフィードバック、アドバイスの方法等

関東地区調整機構の管轄区域では、WEB システムが整備されており、本学部におい

ても教員及び学生も実習施設との連携、共有手段として WEB システムを利用する予定である。

#### ①実習期間を通して

学生は WEB システムを利用して実習記録（日報・週報）を作成し、目標の達成状況を入力する。指導担当教員は、その内容について実習進捗状況及びそれに対する指導薬剤師のコメント等を確認するとともに、必要があれば WEB システムのコメント欄にフィードバック及びアドバイスをを行う。

#### ②指導担当教員訪問時

指導担当教員は WEB システムを通じて学生を指導するとともに、実習施設を訪問し、指導薬剤師と実習の進捗状況について意見交換し、学生に面談して指導及び助言を行う。

#### (4) 学生から実習中、実習後のレポート作成・必要な提出等

実習中、学生は WEB システムに 1 日の実習終了時にその日の実習内容及びその評価や感想を「日報」として入力する。1 週間の実習終了時にその週の実習内容及びその評価を「週報」として入力する。学生は実務実習終了後、実務実習報告書を指導担当教員に提出する。

### 4) 施設との連携体制と方法

#### (1) 施設との連携の具体的方法、内容

実務実習について、指導担当教員と実習施設の責任薬剤師等とが協議を行う「実務実習担当者連絡会議」を設置する。連絡会議において「薬学実務実習に関するガイドライン」について確認を行う。また大学側と実習施設側の間において実務実習の基本方針を共有し、「薬学実務実習に関する連絡会議」から例示されている「実務実習実施計画書」の記載について（例示）」に沿った項目内容からなる「実務実習実施計画書」を協議して作成する。

#### (2) 相互の指導者の連絡会議の設置

実習施設の責任薬剤師等と「実務実習担当者連絡会議」を開催し、情報交換を密にして実習内容の充実を図る。

##### ①参加者

実務実習担当者連絡会議は薬学臨床教育委員会が主催する。大学側は、薬学臨床教育委員会委員、実務実習 WG 委員及び指導担当教員が参加する。病院・薬局側は責任薬剤師又は指導薬剤師が参加する。

##### ②開催時期

学生の実習先配属決定後、実務実習開始前に速やかに開催する。会議は病院実務実習担当者連絡会議及び薬局実務実習担当者連絡会議の合同開催を原則とするが、必要に応じて個別会議を開催する。実務実習終了後に開催し、本年度の実務実習の振り返りと成果や課題の確認、翌年度の計画案等の検討を行う。

### (3) 大学と実習施設との緊急連絡体制

実務実習期間は、実務実習 WG の委員が輪番で本学部内に待機し、緊急事態に対応できる体制とする。学生、指導担当教員、実習施設の責任薬剤師、指導薬剤師の連絡先（電話、メール等）を記した連絡網を作成するとともに、学内においても連絡網を作成する。

#### ①緊急事態に対する対応

##### <学生>

実習施設において事故等が発生した際は、学生は指導薬剤師の指示に従うとともに、WG 担当事務に連絡をする。

##### <実習施設>

実習施設において事故等が発生した際は、実習生に適切な指示・対応をとるとともに、事故・トラブルの内容及び実習生への指示・対応の内容を WG 担当事務に連絡をする。

##### <指導担当教員>

実習施設において事故等が発生した際、実習施設から連絡を受けた指導担当教員は、学生に適切な指示・対応をとるとともに、事故・トラブルの内容及び学生への指示・対応の内容を WG 担当事務に連絡をする。

##### <大学（WG 担当事務）>

学生、実習施設、指導担当教員等から事故等の連絡があった際、WG 担当事務は、その内容を実務実習 WG 委員長及び薬学臨床教育委員会委員長に連絡する。実務実習 WG 委員長及び薬学臨床教育委員会委員長は、連絡に基づき、実習施設と協議しながら当該学生の今後における実務実習計画の変更等を含めた対応を協議し、関係部署へ対応を指示し、薬学部長に報告する（重大な事態の場合には学長まで報告）。

### (4) 各施設での指導者の配置状況

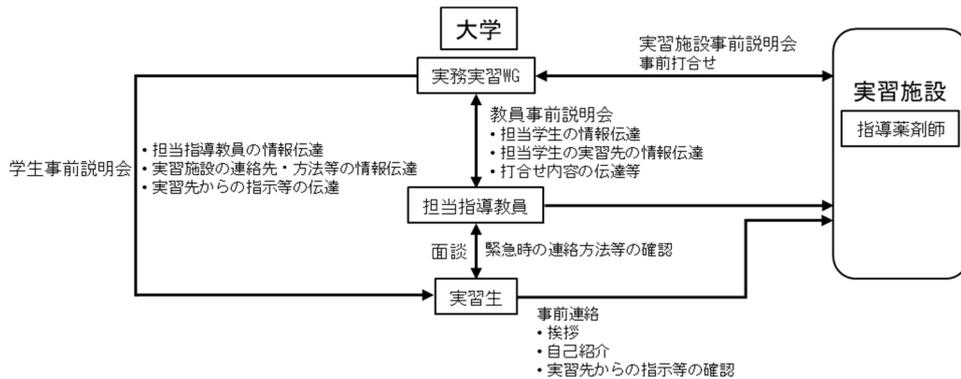
各実習施設について、薬剤部長、薬局の管理者等の実習施設の業務責任者となる薬剤師（責任薬剤師）及びその施設で実習指導に携わる薬剤師（指導薬剤師）を配置する。指導に携わる薬剤師については、関東地区調整機構の実習施設の要件として、施設中に認定指導薬剤師が 1 名以上確保されることとされている。本学部の学生は、各

実習施設において責任薬剤師の管理の下で認定指導薬剤師の指導を受けることとなる。

(5) 実習前、実習中、実習後等における施設との調整・連携等

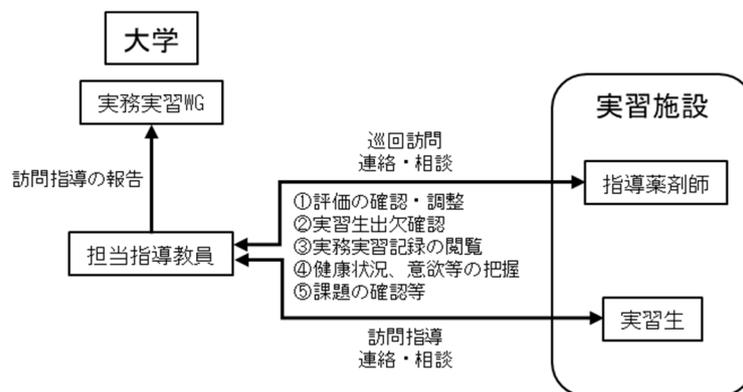
①実習前

指導担当教員が実習施設の責任薬剤師又は指導薬剤師並びに学生と常に連絡がとれる体制をとり、下図に示すような協議、調整を行う。



②実習中

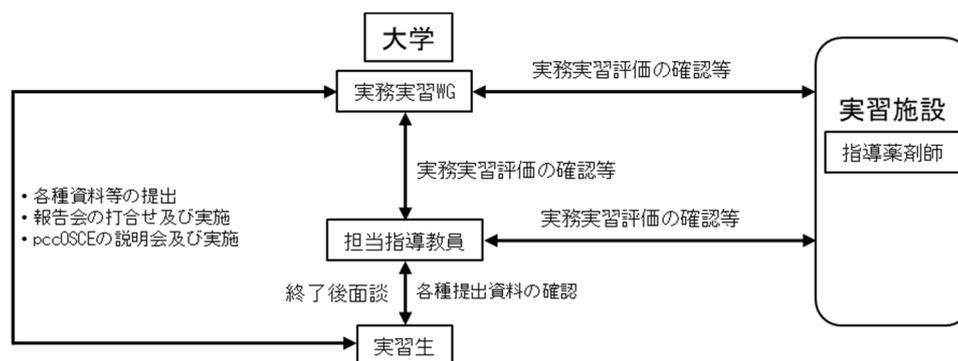
指導担当教員は学生の実習中に、実習施設を訪問し、下図の連携体制に従い責任薬剤師又は指導薬剤師等と面談を行う。指導担当教員は、日報や週報で把握している学生の実習の進捗状況や学習到達目標への進捗状況を確認することにより、実習施設の責任薬剤師、指導薬剤師等とその後の円滑な実習進捗について協議を行う。



③実習後

指導担当教員は、学生から実習施設での実務実習における意見や感想を確認の上、各実習施設の責任薬剤師又は指導薬剤師から下図の連携体制に従い、実務実習についての評価を受ける。実務実習終了後に責任薬剤師・指導薬剤師にも参加して頂き、病院・薬局実務実習報告会を開催し、学生に発表する機会を設ける。これにより学生は改めて実習内容を振り返るとともに、他学生の報告から実習内

容の共有化を図る。



## 5) 単位認定等評価方法

### (1) 各施設での学生の評価方法

文部科学省の薬学実務実習に関する連絡会議が策定した「薬学実務実習に関するガイドライン」の評価項目に準拠した成績評価を行う。具体的には、薬学実務実習に関する連絡会議の策定した「薬学実務実習の評価の観点について（例示）」（平成30年11月27日一部改訂）に基づき、「薬学実務実習に関するガイドライン」に示され概略評価表を参照し、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」のF薬学臨床の項目のうちF-1薬物治療の実践及びF-3医療マネジメント・医療安全の実践、の2項目はその到達度を指標として評価する。F-2多職種連携における薬剤師の貢献、F-4地域医療・公衆衛生への貢献及びF-5臨床で求められる基本的能力、の3項目については、WEBシステムを通じた実務実習記録（日誌・レポート）による評価を行う。

成績評価においてはディプロマ・ポリシーを踏まえた評価も重要である。ディプロマ・ポリシーと大項目「F臨床薬学」に定められている各中項目との具体的な対応は以下の通りである。

- ①F-1「薬物治療の実践」ができる能力を修得することにより DP①、DP③、DP④及びDP⑤を達成することができる。
- ②F-2「多職種連携における薬剤師の貢献」する能力を修得することにより DP②、DP③、DP④及びDP⑤を達成することができる。
- ③F-3「医療マネジメント・医療安全の実践」ができる能力を修得することにより DP①、DP②、DP③、DP④及びDP⑤を達成することができる。
- ④F-4「地域医療・公衆衛生への貢献」ができる能力を修得することにより DP①、DP②、DP③、DP④及びDP⑤を達成することができる。
- ⑤F-5「臨床で求められる基本的能力」を修得することにより DP①、DP②、DP③、DP④及びDP⑤を達成することができる。

そのため、各指導担当教員はもちろんのこと、実習施設の責任薬剤師・指導薬剤師に

対しても本学部のディプロマ・ポリシーを理解し、それらを意識した成績評価を行うことを求める。

(2) 各施設の指導者と大学側の指導者との評価における連携方法

指導担当教員は、実習施設の責任薬剤師・指導薬剤師に学生評価を依頼するとともに、指導担当教員自身も当該学生の評価を行う。

(3) 大学における単位認定方法等

病院実習及び薬局実習における知識、技能、態度及び提出物を評価して点数化し、その総計を 100 点満点とする。

実務実習 WG から評価結果の報告を受けた薬学臨床教育委員会は教授会においてその結果を報告し、教授会にて評価結果を審議し、単位認定を行う。

「評価点の内訳」

	病院実習の評価	薬局実習の評価
1. 態度 (40 点)		
①指導薬剤師の評価等	15 点	15 点
②実務実習報告会	10 点	10 点
③実習日誌による評価	15 点	15 点
2. 知識・能力 (50 点)		
①指導薬剤師による評価	25 点	25 点
②pccOSCE による評価	25 点	25 点
3. 提出物 <sup>注)</sup> (スライド、抄録、自己評価、調査票の提出)	10 点	10 点

注) 提出期限を過ぎて提出された場合、各 2 点減点する。

(4) 薬学教育モデル・コアカリキュラム

「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成 25 年度改訂版)」 「F 薬学臨床」における一般目標 (GIO) を達成するための到達目標 (SBOs) と本学部が開設する実習科目との対応表について (資料 30) に添付する。

【資料 30】 薬学教育モデル・コアカリキュラム 「F 薬学臨床」 の到達目標とカリキュラム対応関係

6) 教育課程と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対比表

「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成 25 年度改訂版)」 の一般目標 (GIO) に対して、本学部の授業科目がどのように該当するのか、 (資料 31) のとおり対応表を添

付する。

【資料 31】 教育課程と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対比表