

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成29年5月

長崎国際大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

長崎国際大学 薬学部 薬学科（6年制課程）

■所在地

長崎県佐世保市ハウステンボス町 2825-7

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

長崎国際大学（本学）は、母体である学校法人九州文化学園の建学の精神である“「高い知性と豊かな教養」、「優れた徳性と品格」、「たくましい意志と健康な身体」の備わった人間の育成”のもと、本学の建学の理念を“人間尊重を基本理念に、よりよい人間関係とホスピタリティの探求・実現、並びに文化と健康を大切にする社会の建設に貢献する教育・研究”として定め、平成12年に設置された。本学の教育目的は、教育基本法及び学校教育法に基づき、学術の中心として、広く知識を授け、深く専門の学芸を教授研究するとともに、学校法人九州文化学園の建学の精神に則り、高い知性と豊かな教養、優れた徳性と品格、たくましい意志と健康な身体の備わった人間を育成することにある。

本学における学部理念は、学部に設ける学科の専攻分野に関する専門的知識と技能を修得し、知性、感性、人間性を備え、地域社会・国際社会に貢献できる人材を育成することにある。その中で、薬学部薬学科は、6年制課程薬学科として平成18年に設置され、薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師を育成することを教育研究上の理念としている。

■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

薬学部 薬学科の定める3ポリシーは次の通りである。

ディプロマ・ポリシー

<関心・意欲・態度>

- ・高い倫理観と豊かな人間性を有し、医療人として責任を持った行動を取ることができる。
- ・患者・生活者本位の視点を持ち、地域医療・保健に参画することができる。
- ・医療の進歩に関心を払い、生涯にわたり学び続けることができる。

<思考・判断>

- ・高度化・複雑化する医療や薬学に関する諸問題について、有用な科学的データを選択し、自ら論理的に思考・判断できる。

<技能・表現>

- ・薬の専門家としての基礎的な科学力・研究能力を備えている。
- ・薬の専門家として十分なコミュニケーション能力を備えている。
- ・薬の専門家としてチーム医療に参画できる能力を備えている。
- ・薬の専門家として安全で適切な薬物療法に責任を持ち、個々の患者や医師・看護

師等に薬の情報を的確に提供することができる。

- ・薬の専門家として後進の指導に当たる意欲と教育能力を備えている。

<知識・理解>

- ・薬の専門家として高度化・複雑化する社会の医療ニーズに対応するために必要な知識を備えている。

カリキュラム・ポリシー

- ・全学共通科目を通して、社会人・医療人・薬剤師として必要なホスピタリティの精神、基本的教養、及び「人間尊重」に基づく豊かな人間性を身につけます。
- ・早期体験学習・臨床体験学習・ヒューマニズム教育等を通して、社会が求める医療人としての責任感、倫理観と豊かな人間性を修得します。
- ・薬学教育専門科目を、順次性を持って学修することで、薬剤師に必要な知識と技能を効率よく修得します。
- ・薬学実務実習を通して、幅広い薬剤師業務に必要な知識、技能、態度を修得します。
- ・他学部と連携した高齢者医療・在宅介護に重点をおいた科目を通して、予防医学や地域医療に貢献できる薬剤師としての実践力を修得します。
- ・薬学の専門知識と技能の融合を目的とした総合演習科目を通して、薬剤師としての実践力を修得します。
- ・卒業研究を通して、深い専門性、研究する心と態度、問題発見・解決の能力、さらに後進の指導にあたる能力を修得します。

アドミッション・ポリシー

- ・進歩著しい医療の世界で絶えず学び続ける強い意志を持っている人。
- ・薬の専門家として医療に貢献する強い意欲を持っている人。
- ・科学に対する興味を持ち、薬学の基礎となる「化学」・「生物」・「物理」を習得している人。
- ・将来医療に従事する者として、非喫煙を含め自らの健康に留意する強い意志を持つことのできる人。

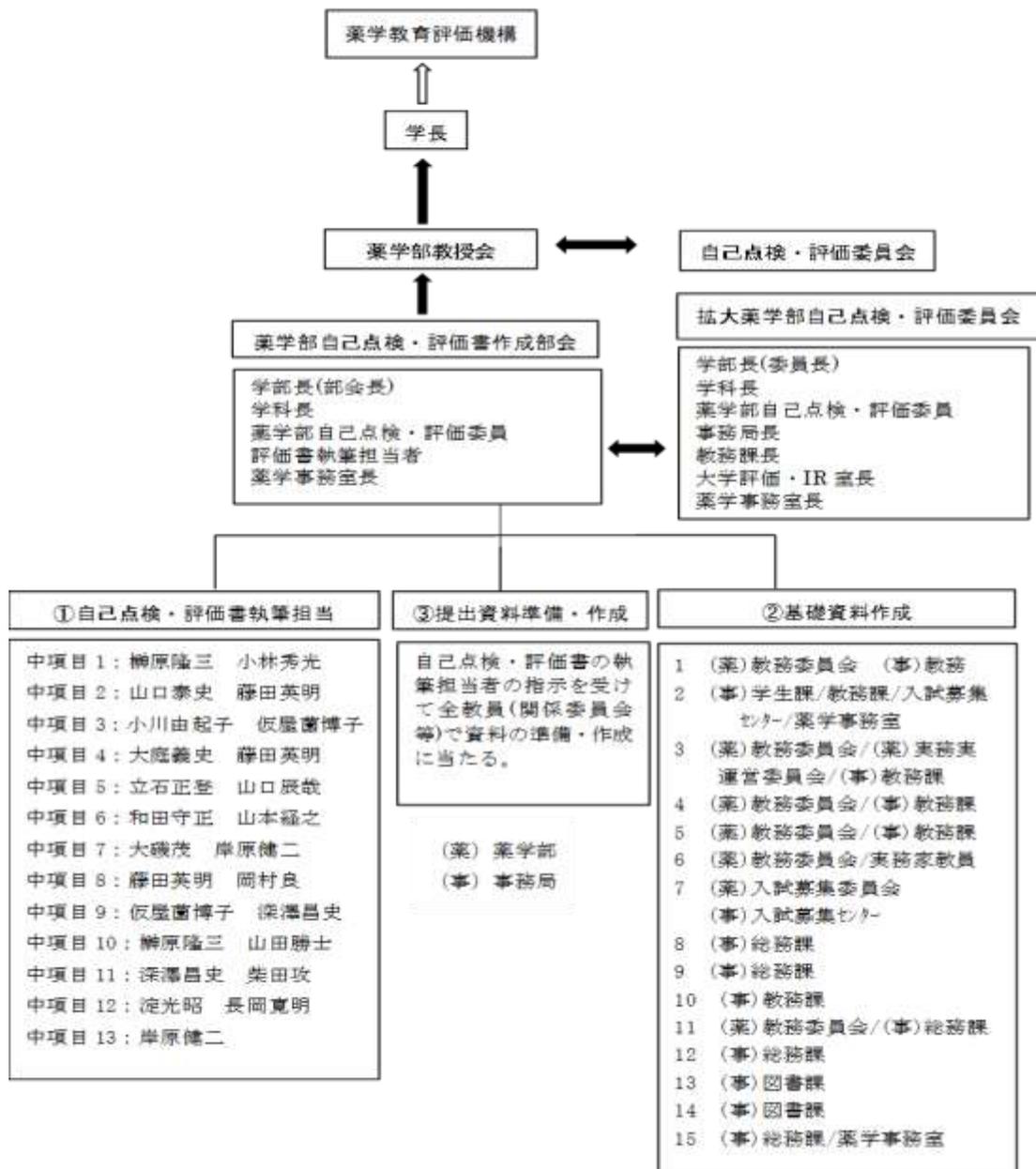
■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

◇ 自己点検・評価委員会の設置と構成

次の図のように、薬学部教授会及び自己点検・評価委員会の下部組織として、「薬学部自己点検・評価書作成部会」と、「拡大薬学部自己点検・評価委員会」を設置し、原則として各中項目に2人の担当者を当て、自己点検・評価書作成部会のスケジュールに従って自己点検・評価を実施する。また、基礎資料作成については、1～15までの項目について、事務局と薬学部とで担当し、事務局の各課及び薬学部教務委員会が作成に当たる。

薬学教育自己点検・評価のための組織



◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

作成部会及び拡大自己点検・評価委員会で検討された後、薬学部教授会及び自己点検・評価委員会で審議し、学長の決済を受けて提出となる。

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 27 年度から、改訂モデル・コアカリキュラムに対応した新規カリキュラム（3 次カリキュラム）を導入し、1 年生・2 年生に対してはそれを実施した。3 年次以降の学年には旧カリキュラムを実施している。それぞれのモデル・コアカリキュラムで設定された到達目標（SB0）には独自の番号を付して、シラバス巻末に表

示するとともに、シラバス中に明示し、周知を図っている。

【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成 28 年>

5 月上旬：学部長を委員長として全学の自己点検・評価委員会の下部組織として「薬学部自己点検・評価書作成部会」を設置。また、本作成部会の業務を全学的に推進するため「拡大薬学部自己点検・評価委員会」を設置した。

5 月上旬：自己点検・評価書の中項目担当者の決定

5 月中旬：第 1 回自己点検・評価書作成部会の開催

- ・ 評価書及び基本資料の作成についての説明
- ・ 今後のスケジュールについて（作業の進め方についての説明）

6 月上旬：第 2 回自己点検・評価書作成部会の開催

- ・ 自己点検・評価書の記載方法についての確認と意見交換、問題点の抽出
- ・ 基礎資料、訪問時に閲覧を求める資料・データ等の作成について

8 月中旬：第 3 回自己点検・評価書作成部会の開催

- ・ 作成状況、今後の作成スケジュールの確認
- ・ 点検・評価、改善計画の記載について

10 月下旬：第 4 回自己点検・評価書作成部会の開催

- ・ 完成した第 1 ドラフトについての協議及びエビデンスの収集状況の確認
- ・ 第 1 ドラフトを 4 人の作成総括担当者（学部長、学科長、薬学部自己点検・評価委員、薬学事務室長）と中項目担当者との協議について

10 月下旬～11 月上旬：4 人の作成総括担当者の中項目担当者との調整作業

11 月中旬：第 2 ドラフトの完成

11 月下旬～12 月中旬：4 人の作成総括担当での第 2 ドラフトのポリッシュアップ

12 月下旬：第 3 ドラフトの完成

<平成 29 年>

1 月初旬～2 月上旬：第 3 ドラフトの作成総括担当者の再度のポリッシュアップ

2 月上旬：第 5 回自己点検・評価書作成部会の開催

- ・ 各中項目担当者による第 4 ドラフトの確認作業及びエビデンスの決定
- ・ 資料の通し番号付け作業

3 月上旬：拡大薬学部自己点検・評価委員会と作成部会の合同会議で草案の確認

3 月上旬：全学の自己点検・評価委員会の指摘に基づき、草案の修正

3 月中旬：薬学部教授会で自己点検・評価書（草案）の承認後、学長決裁

3 月中旬：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構へ提出

4 月中旬～下旬：草案チェックの評価機構からの助言に基づき自己点検・評価書の改訂

5 月初旬：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

目 次

| | |
|-------------------|--------------|
| 『教育研究上の目的』 | 1 |
| 1 教育研究上の目的 | |
| [現状] (基準ごと) | 1 |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) 3 |
| [改善計画] | |
| 『薬学教育カリキュラム』 | 4 |
| 2 カリキュラム編成 | |
| [現状] (基準ごと) | 4 |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) 9 |
| [改善計画] | |
| 3 医療人教育の基本的内容 | 10 |
| [現状] (基準ごと) | 10 |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) 25 |
| [改善計画] | |
| 4 薬学専門教育の内容 | |
| [現状] (基準ごと) | 29 |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) 35 |
| [改善計画] | |
| 5 実務実習 | |
| [現状] (基準ごと) | 37 |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) 49 |
| [改善計画] | |
| 6 問題解決能力の醸成のための教育 | |
| [現状] (基準ごと) | 51 |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) 54 |
| [改善計画] | |
| 『学生』 | 55 |
| 7 学生の受入 | |
| [現状] (基準ごと) | 55 |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) 61 |
| [改善計画] | |

| | | |
|----|------------------|-----------|
| 8 | 成績評価・進級・学士課程修了認定 | |
| | [現状] (基準ごと) | 62 |
| | [点検・評価] | } (中項目ごと) |
| | [改善計画] | |
| | | 72 |
| 9 | 学生の支援 | |
| | [現状] (基準ごと) | 73 |
| | [点検・評価] | } (中項目ごと) |
| | [改善計画] | |
| | | 84 |
| | 『教員組織・職員組織』 | 85 |
| 10 | 教員組織・職員組織 | |
| | [現状] (基準ごと) | 85 |
| | [点検・評価] | } (中項目ごと) |
| | [改善計画] | |
| | | 94 |
| | 『学習環境』 | 95 |
| 11 | 学習環境 | |
| | [現状] (基準ごと) | 95 |
| | [点検・評価] | } (中項目ごと) |
| | [改善計画] | |
| | | 100 |
| | 『外部対応』 | 101 |
| 12 | 社会との連携 | |
| | [現状] (基準ごと) | 101 |
| | [点検・評価] | } (中項目ごと) |
| | [改善計画] | |
| | | 105 |
| | 『点検』 | 106 |
| 13 | 自己点検・評価 | |
| | [現状] (基準ごと) | 106 |
| | [点検・評価] | } (中項目ごと) |
| | [改善計画] | |
| | | 109 |

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-3】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1-1-4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

[現状]

【観点 1-1-1】【観点 1-1-2】

長崎国際大学（以下、本学）は、学校法人九州文化学園の建学の精神を基本理念とし、「人間尊重を基本理念に、より良い人間関係とホスピタリティの探求・実現並びに文化と健康を大切にする社会の建設に貢献する教育・研究」を実現することを建学の理念に定め、「いつも、人から。そして、心から。」をモットーに平成12年に設置された。本学の建学の理念・教育の目標に基づき、本学全体のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーを設定し、それに従って各学科の3ポリシーを定め、ホームページ（[資料15](#)）等に掲載している。学部の目的及び各学科の教育研究上の目的は学則第3条の3（[資料2. p.59](#)）に定め、大学案内（[資料1. p.8](#)）及びホームページ（[資料15](#)）に掲載している。

本学薬学部の教育研究上の目的は、「薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師を育成する。」（学則第3条の3）となっている。また、『薬学部運営実務要諦—医療薬学のこれからを担う薬剤師の育成を目指して—』（[資料19. p.9-10](#)）に示している、「社会が求める質の高い薬剤師養成のための教育課程の配備」、「予防医学の観点からの薬剤師の新しい役割とその養成」、「高齢者医療、在宅医療の観点からの薬剤師の新しい役割とその養成」を目標として教育研究を行っている。これらの教育目的と目標の下、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに掲げられている「薬剤師として求められる10の基本的資質」の醸成に結び付く教育研究を行っている。

本学薬学部は、地域の薬剤師不足解消の要望を受け、6年制薬学部として平成18年に開設された。初年度に充足した入学定員は、その後数年間未充足であったが、18歳の人口減少にもかかわらず持ち直し、平成25年度からは定員を満たしている（[基礎](#)

資料. 2-2)。これは、本学の全学教育会議に出席する外部有識者を始めとする地域社会の、本学薬学部の教育理念に対する理解が深まっていることを示唆し、また、共鳴する受験生が増加したことは、その証であると考えられる。さらに、本学薬学部の卒業生が医療機関等に高い就職率で就職し活躍していることは、社会の要請に合致したものと考察できる（訪問時閲覧資料1.平成28年度第11回就職委員会議事録及び資料（薬学部就職率経年変化））。

【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】【観点 1-1-5】

教育研究上の目的の検証は、各学部で3ポリシーを全学的な取り組みの中で毎年検討することにより行っている。学長、副学長、大学院研究科長、学部長、学科長、全学教務委員長、事務局長、事務局次長、教務課長及び大学評価・IR室長で構成される全学教育会議（資料8.No.18）において、社会情勢の変化や地域社会の要望の変化などを点検・評価し、それに基づき大学全体の3ポリシーも検討され必要に応じて見直される（資料9）。それを受けて、薬学部の3ポリシーも学部教授会で検討している（資料10）。その結果は、全学教育会議（資料11）並びに理事長など法人側も出席する運営会議（資料8.No.1）に報告され、教育研究の目的を適確に反映しているかどうか検討したのち、全学教授会の審議を経て学長が決定する。また、全学共通教育委員会（資料8.No.6）は、大学の3ポリシーを基に全学共通教育（教養教育）の方針及び専門教育との連携について審議し、全学教授会（資料12）で決定している。

薬学部の教育研究上の目的は、各種媒体（学生便覧、大学案内、ホームページ、保護者会資料（資料33.p.5））によって教職員、学生及びその保護者に周知され、広く社会に対して公表されている。このように、本学の教育研究上の目的は、定期的に検証されているとともに、その結果を教職員、学生、社会に対して公表している。

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

- ・教育研究上の目的は、大学及び学部理念並びに薬剤師養成教育に課せられた基本的使命を基盤として設定され、公表されている。

優れた点

- ・大学の理念を根幹に薬剤師養成教育を目的とした学部理念を設定し、学則に明記したうえで種々の媒体を利用し広く社会に対して公表している。
- ・薬剤師養成教育の基盤が「薬学教育モデル・コアカリキュラム」であることを明示し、それをもとにカリキュラムを構成していることを明確にしている。
- ・社会情勢の変化や地域社会の要望の変化などを点検・評価し、教育研究上の目的とそれを達成するための3ポリシーについて、毎年度見直している。

改善を要する点

- ・薬学教育モデル・コアカリキュラムが平成27年度より改訂され「改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム」となっている。本カリキュラムを遂行する上で改善を要する点が出た場合は、改善策を講じる必要がある。

[改善計画]

- ・改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った本学薬学部のカリキュラムの進捗状況に応じて、薬学部自己点検・評価委員会及び教務委員会において点検・評価を行う。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 2-1-3】教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

【観点 2-1-1】

本学薬学部の教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、学則第3条の3に示す、教育研究上の目的「薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師を育成する」（資料2.P.59）に基づき、薬学部教授会、全学教授会による審議を経て設定している。平成24年度に設定のカリキュラム・ポリシーは、薬学部設置当初のカリキュラムを改め、2次カリキュラム設定時に見直したものである（資料13）。その後随時、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）とカリキュラム・ポリシーについて教授会で協議を重ね、平成27・28年度のカリキュラム・ポリシーは、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂を踏まえて平成26年度に設定したものである（資料14）。

平成24年度施行カリキュラム・ポリシー

- I 全学共通科目を通して、社会人として必要な基本的教養及び人間尊重に基づく豊かな人間性を養います。
- II 薬学科専門教育科目は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した8区分(分野)から構成され、講義・演習・実習を通して、薬剤師に必要な知識と技能を身につけます。
- III 他学部と連携して、健康・栄養や高齢者医療・在宅介護に重点をおいた科目を設置し、予防医学や地域医療に貢献できる薬剤師を養成します。
- IV 薬学実務実習は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、幅広い薬剤師業務に必要な知識、技能、態度を修得します。

- V 総合演習科目を通して、薬学の専門知識と技能の融合を目的として演習を行い、薬剤師としての実践力を養います。
- VI 卒業研究を通して、さらに深い専門性、研究する心と態度、問題発見・解決の能力、創造性と倫理性を身につけます。

平成27年度施行カリキュラム・ポリシー

薬学科では、全学共通科目、薬学教育専門科目・薬学実務実習に加え、本学建学の理念に基づく「人間尊重」を重視した独自のカリキュラムを加えた体系的なカリキュラムを通じて、次のような教育を実施します。

- ・ 全学共通科目を通して、社会人・医療人・薬剤師として必要なホスピタリティの精神、基本的教養、及び「人間尊重」に基づく豊かな人間性を身につけます。
- ・ 早期体験学習・臨床体験学習・ヒューマニズム教育等を通して、社会が求める医療人としての責任感、倫理観と豊かな人間性を修得します。
- ・ 薬学教育専門科目を、順次性を持って学修することで、薬剤師に必要な知識と技能を効率よく修得します。
- ・ 薬学実務実習を通して、幅広い薬剤師業務に必要な知識、技能、態度を修得します。
- ・ 他学部と連携した高齢者医療・在宅介護に重点をおいた科目を通して、予防医学や地域医療に貢献できる薬剤師としての実践力を修得します。
- ・ 薬学の専門知識と技能の融合を目的とした総合演習科目を通して、薬剤師としての実践力を修得します。
- ・ 卒業研究を通して、深い専門性、研究する心と態度、問題発見・解決の能力、さらに後進の指導にあたる能力を修得します。

【観点 2-1-2】

本学は、学長、副学長、研究科長、学部長、学科長、教務委員長、事務局長、事務局次長、教務課長、大学評価・IR室長からなる「全学教育会議」を設置し、大学及び大学院の教育活動の学長方針について協議するとともに、必要に応じて自治体・産業界等の外部有識者の意見聴取等を行っている（資料8.No.18）。薬学専門教育についてのより具体的な教育課程の編成・実施の方針を設定する体制は、薬学部教務委員会とその上位に位置する薬学部教授会が担当している。平成27年度からの教育課程の編成・実施の方針は、平成26年度の第9回薬学部教授会、同年度第12回全学教授会の審議を経て決定した（訪問時間閲覧資料1.平成26年度第9回定例薬学部教授会議事録 p.4、平成26年度第12回全学教授会議事録 p.5）。その後も検討を重ね、平成28年度においても平成27年度のを踏襲することとした（訪問時間閲覧資料1.平成27年度第6回定例薬学部教授会議事録 p.3、平成27年度第11回全学教授会議事録 p.4）。

【観点 2-1-3】【観点 2-1-4】

学生及び教職員に、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を掲載している「履修の手引」を配付して、その周知徹底を図っている（資料3.p. iii）。また、学生には、4月にオリエンテーションを行い教育課程の編成・実施の方針について説明を行い、理解の徹底を図っている（資料4.（1～6年生））。教員に対しては、学部教授会での薬学部教務委員会によるポリシー策定状況の経過報告や審議の過程で十分に周知している。新任教員に対しても、4月に薬学部FD委員会主催の新任教員研修セミナーを実施しており、その中で説明している（資料34）。また、カリキュラム・ポリシーを含む3つのポリシーを大学ホームページ（資料15）に公開し、学生・教員はもとより、広く社会に対し周知している。

【基準 2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点 2-2-1】薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

【観点 2-2-2】薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【観点 2-2-3】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

[現状]

【観点 2-2-1】

平成18年度新設以来、次のような薬剤師養成を目標としてきた（資料19.p. 7-8）。

- ・ 病院・薬局等における医療チームの一員として個々の患者に適切に対応できる能力を備え、医療・健康保険事業に貢献できる質の高い薬剤師。
- ・ 時代と共に変化する社会に柔軟に対応できる薬剤師。
- ・ 国際的視野を備えた薬剤師。
- ・ 日々進歩する科学に生涯にわたって取り組むことのできる研究心旺盛な薬剤師。

前述の目標を達成するため、1次カリキュラムを構築した。

1次カリキュラム（基礎資料4）（旧カリ）は、新設時に次の二項目に重点を置き、教育課程を構築した。一つ目は、平成14年に公開された薬学教育モデル・コアカリキュラムと実務実習カリキュラムにならない基礎・臨床系の科目群をカリキュラムの基礎とした。二つ目は、本学他学部との連携で「健康と福祉」に関する学問領域、特に予防医学を重視した教育と高齢者医療、在宅医療に重点を置き、独自色の強い教育課

程を編成した。

2次カリキュラム（基礎資料4）は、平成23年度で完成年度を迎え、それまでの教育において、教務上の問題点が明らかになったことにより変更されて出されたものである。例えば、卒業要件単位数の修得のみを考え、本学薬学部の学生の薬学教育に必要である複数の選択科目を受講しない学生がいた。一方、卒業要件単位数186を大幅に超える学生がいた。これら問題点を解決するために特別委員会（学部長、学科長、前学科長、薬学部教務委員長及び前薬学部教務委員長）を組織し、2次カリキュラム原案を作成した。全学教務委員会で議論した後、薬学部教授会の審議を経て、全学教授会で決定し、平成24年度から導入した（訪問時閲覧資料1.平成23年度第9回全学教務委員会議事録 p.1、平成23年度第10回定例薬学部教授会議事録 p.2、平成23年度第11回全学教授会議事録 p.4）。上記の単位数の修得にかかる問題を解決し教育をより充実するため、専門の授業科目を「90分15回で2単位から1.5単位」とした。

3次カリキュラム（基礎資料4）は、平成25年度「薬剤師として求められる10の基本的資質」を新しい薬学教育モデル・コアカリキュラムの基本理念として、改訂が行われたことにより出されたものである。この「平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム」に対応したカリキュラム作成のため本学薬学部においても、薬学部教務委員会が中心となり、平成26年度に改定案を作成し、薬学部教授会、全学教授会の審議を経て（訪問時閲覧資料1.平成26年度第6回定例薬学部教授会議事録 p.2、平成26年度第2回臨時薬学部教授会議事録 p.2、平成26年度第9回全学教授会議事録 p.10）、本学独自の「健康と福祉」に関する学問領域や高齢者医療、在宅医療に重点をおいた教育課程を保持しつつ、新しいカリキュラムを作成した（平成27年度から施行）。主な変更点を示す。初年次の教育をより重要視し、その学修効果を高めるために少人数クラス（2～3クラス）を低学年次の基礎科目に導入した。薬学部主要科目の着実な修得のため、対応する演習科目を設けた。薬学教育を総合的に実践する「総合基礎学習Ⅰ」及び「総合基礎学習Ⅱ」を新たに2、3年次に設けた。改訂コアカリキュラムの到達目標を学修させるために、可能な限り科目を必修化し、科目区分（分野）ごとの卒業要件単位数を廃止した。また、卒業研究の充実を図るため、研究室配属時期をこれまでの5年次進級時から、4年次共用試験終了後へと変更することを検討し、平成27年度4年生から導入している（資料16）。

表 2-2-1 カリキュラムの変更の変遷

| | | 1次カリキュラム | 2次カリキュラム | 3次カリキュラム |
|----------|--------------|--|--|--|
| 対象学年 | 入学年 | 平成18年度～ 平成23年度 | 平成24年度～ 平成26年度 | 平成27年度～ |
| | 学年 (平成28年現在) | 6年生 | 5～3年生 | 2・1年生 |
| 対応コアカリ | | 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」 「実務実習モデル・コアカリキュラム」 | | 「平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム」 |
| 主な変更・改善点 | 講義科目単位数 | 2.0 単位 | 1.5 単位 | 1.5 単位 |
| | 卒業要件 | 186 単位 | 192.5 単位 | 192.5 単位 |
| | 変更の主旨 | | ・薬学教育に必須な科目を必修化、より薬剤師教育に主眼を置く。 ・修得すべき科目数を増やし、単位の実質化を図る。 | ・改訂コアカリに準拠する。 ・一部基礎科目に小人数クラスを導入、学習効率を向上させる。 |

【観点 2-2-2】

本学薬学部の薬学教育カリキュラムは、導入教育、教養教育、医療人教育と薬学専門科目に加え、学生が薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標を学修し易いように工夫し設定している(基礎資料4)。カリキュラムの節目となる4年次、5年次、6年次には、それぞれ総合演習科目を配置し、各年次までに各専門分野において学修した数多くの知識や技能に関する事柄を整理し、薬剤師として必要な学問的基盤を確固たるものとし、質の高い薬剤師養成につなげることを目的としている(資料17)。

4年次には、「総合演習Ⅰ」(資料5-③. p.144-145)を配置し、4年間にわたる薬学の基盤となる物理、化学、生物に関わる学びから修得した知識・技能のレベルを演習を通して点検・評価する。5年次には、「卒業研究」とともに「総合演習Ⅱ」(資料5-③. p.146-147)を配置し、実務実習に赴く前(4月)には、実務実習で必要となる薬剤、薬理、病態・薬物治療、法規、実務の知識・技能についての演習を行っている。また、実務実習から戻ってきた後(12月～2月)は、実習中には、ともすれば各自が自習しなければ学修不足となる物理、化学、生物、衛生分野の復習のための演習を行っている。6年次には、アドバンスト科目として必修科目の「臨床栄養学」「創薬化学」「ゲノム創薬」に加え、複数の選択科目を配置するとともに、「総合演習ⅢA」(資料5-③. p.148-149)及び「総合演習ⅢB」(資料5-③. p.150-151)を配置している。「総合演習ⅢA」及び「総合演習ⅢB」における学修は、6年間の薬学教育の集大成を目的とした総合的な学修の機会となっており、このことは国家試験対策の一助ともなっている。

各総合演習においては、学生の学修レベルの向上を期待して、多くのコマ数(資料17)を充てる結果となっている。

【観点 2-2-3】

カリキュラム変更・改善の必要が生じた場合（薬学教育モデル・コアカリキュラムの変更など）には、薬学部教務委員会あるいは専門の委員会を立ち上げ、速やかに検証・検討を行い、教授会において討議の上、改定を行っている。【観点 2-2-1】の項で記載しているように過去10年間に2回のカリキュラム変更を行った。）

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

- ・教育上の目的に基づき学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を設定し、それを達成するため教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を策定している。
- ・カリキュラム編成については、随時点検・見直しを実施しており、必要に応じて修正・変更する体制が整っている。
- ・カリキュラム・ポリシーは、学生、教職員及び社会に向けて周知公表している。
- ・薬学教育カリキュラムは、教育課程の編成・実施方針に基づいて編成されている。
- ・薬剤師に対する社会の要請を反映した新しい薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応した第3次カリキュラムを速やかに導入したごとく、教育課程の点検・見直しを行う責任ある体制が整っている。

優れた点

- ・カリキュラム編成については、随時点検・見直しを実施しており、必要に応じて修正・変更する体制が整っている。事実、必要に応じて2回のカリキュラム変更を実施し、新カリキュラムへ移行を行った実績がある。

改善を要する点

- ・総合演習科目のコマ数が過多でスケジュールが過密になっている。

[改善計画]

・総合演習科目の演習内容を整理し、基礎から臨床の学修を体系化するなどにより効率の良い演習計画を立案する。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 3-1-1-1】 医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】 医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】 医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】 ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】 単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

【観点 3-1-1-1】

本学薬学部は、「薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師の育成」を目標に掲げ（資料3.p.i）、教養人・医療人として、ヒューマニズム、コミュニケーション能力、高い倫理観を修得した薬剤師育成教育を、以下に記すように1年次から6年次に亘って体系的に行っている（下表）。

【基準 3-1-1】表1 2次カリキュラム 医療倫理教育科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------|------|--|
| 全学共通科目 | 1年次 | 教養セミナーA（早期体験学習） 教養セミナーB 生命倫理 茶道文化IA 茶道文化IB ホスピタリティ概論 ボランティア論 在宅医療概論 薬学入門 |
| 学科専門科目 | 3年次 | 薬局経営学 薬事関係法規 |
| | 4年次 | 臨床心理学 薬事関係法規演習 調剤学 調剤I（事前学習） |

| | | |
|--|-----|--|
| | | 調剤Ⅱ (事前学習) 生物薬剤 (事前学習) 処方箋解析 (事前学習) 総合実習 (事前学習) |
| | 6年次 | 介護概論 治験コーディネート論 |

表2 3次カリキュラム 医療倫理教育科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------|------|--|
| 全学共通科目 | 1年次 | 教養セミナーA 教養セミナーB (早期体験学習) (ボランティア体験学習) 生命倫理 茶道文化IA 茶道文化IB ホスピタリティ概論 ボランティア論 在宅医療概論 |
| 学科専門科目 | 1年次 | 薬学入門 |
| | 2年次 | 総合基礎学習Ⅰ (臨床体験学習) |
| | 3年次 | 薬局経営学 薬事関係法規 総合基礎学習Ⅱ (ヒューマニズム教育) |
| | 4年次 | 臨床心理学 調剤学 調剤Ⅰ (事前学習) 調剤Ⅱ (事前学習) 生物薬剤 (事前学習) 処方箋解析 (事前学習) 総合実習 (事前学習) |
| | 6年次 | 薬事関係法規演習 治験コーディネート論 福祉と緩和ケア |

【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

1年次には、病院、薬局、公的研究機関等の見学・体験を行う早期体験学習及び高齢者医療施設等で実施するボランティア体験学習を全学共通必修科目の「教養セミナーB」(資料5-①.p.15-16)に組み入れて実施し、実施後には振り返りとしてグループ討論・発表会を行っている(資料24、資料35)。また、1年次必修の学科専門科目「薬学入門」(資料5-②.p.1-2)は、薬学の歴史をはじめ、薬剤師の業務と職能倫理、薬事行政、薬害被害等について学ぶもので、「教養セミナーA」、「教養セミナーB」とともに、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する科目である(資料5-②.p.1-2)。これらの科目は、学内教員による講義のみならず、それぞれの分野で活躍している薬剤師や薬害被害に苦しむ患者、行政職、医師等の外部講師による講義、体験学習、グループ討論及びそのプロダクトの発表等で構成し、効果的に実施している。ま

た、1年次必修科目として、「生命倫理」(資料5-①. p. 19-20)を開講している。本科目は、医療チーム構成員として共有すべき医療倫理、生命倫理を学び、生命の尊厳について深く考察できるようになることを目的としており、卒業後、医療チームの構成員となる可能性の高い社会福祉士や管理栄養士を目指す他学部の学生も履修できる全学共通科目に配置している。同様に、他学部の学生とともに在宅医療に携わる専門職種の役割とその連携の重要性を学ぶ「在宅医療概論」(資料5-①. p. 257-258)を1年次選択必修科目の一つとして開講している。さらに、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育科目として、全学共通科目の「茶道文化 IA」(資料5-①. p. 33-34)、「茶道文化 IB」(資料5-①. p. 37-38)、「ホスピタリティ概論」(資料5-①. p. 57-58)及び「ボランティア論」(資料5-①. p. 37-38)を配置している。

2年次には、本学薬学部の臨床研修センター「長崎リハビリテーション病院」で患者と共に1日を過ごす臨床体験学習を実施しているが、平成28年度からは同年度新規開講の「総合基礎学習Ⅰ」(資料5-②. p. 105-106)に組み入れ、1年次の「在宅医療概論」(資料5-①. p. 257-258)とともに、患者や医療提供者の心理、立場、環境の理解、相互の信頼関係を構築するための教育科目に位置付けている(資料26)。

3年次は、「薬局経営学」(資料5-③. p. 65-66)、「薬事関係法規」(資料5-③. p. 67-68)や「総合基礎学習Ⅱ」(資料5-④)などの学科専門科目の修得を通して、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観の醸成を図っている。

4年次には、「臨床心理学」(資料5-③. p. 59-60)、「薬事関係法規演習」(資料5-③. p. 69-70)、「調剤学」(資料5-③. p. 119-120)に加え、「実務実習事前学習」(資料5-③. p. 129-138)を配置し、調剤や製剤など薬剤師として必要な基本的知識、技能、態度を修得するとともに、疑義照会や服薬指導のロールプレイを通して患者及び医療提供者の心理や立場を理解できるようにしている(基礎資料6)。

6年次には「治験コーディネイト論」(資料5-③. p. 81-82)及び「介護概論」(資料5-③. p. 63-64)を2次カリキュラムで必修科目として配置し、倫理観の醸成を継続的に図っている。

なお、3次カリキュラムでは「介護概論」に替えて「福祉と緩和ケア」(平成32年度開講予定)(資料5-④)を開講し、介護に加え、現代の医療のニーズに対応できる高い倫理観、豊かな人間性の醸成を図ることとしている。

【観点 3-1-1-4】

各科目のシラバスに掲載している「到達目標」、「評価手段・方法」及び「評価比率」に基づき、筆記試験、レポート、SGD (small group discussion)での発表などによって評価している。さらに、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力及び自己表現力を身につけるための科目(総合基礎学習Ⅱ)において、学修成果を総合した目標達成度の評価指標を策定する必要がある。

【観点 3-1-1-5】

以上、ヒューマニズム・医療倫理教育を体系的に行い、後述の教養教育・語学教

育、薬学専門教育の実施に向けた準備教育、医療安全教育、生涯学習の意欲を醸成する教育と合わせて2次カリキュラムでは45.5単位、3次カリキュラムでは51.5単位を必修としており、卒業要件総単位数192.5単位の1/5である38.5単位を十分に上回っている（基準3-1-1-1表）。

（3-2）教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

【観点 3-2-1-1】薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 3-2-1-2】社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

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

[現状]

【観点 3-2-1-1】

本学の教育理念である人間尊重に基づき、ホスピタリティの実現、よりよい人間関係を理解・探究する態度の養成、基本的教養と専門領域の基盤の修得を目的として、『導入』、『人間理解』、『国際理解』、『社会理解』及び『自然理解』の5区分から成る全学共通科目82科目を開講し、人文科学、社会科学、自然科学の領域から、幅広い教養教育プログラムを提供している。そのうち30単位以上を修得することとしている（基礎資料1-7、資料3.p.24-25）。

【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】

『導入』科目の「教養セミナーA」（資料5-①.p.7-8）及び「教養セミナーB」（資料5-①.p.15-16）は、1年次前・後期に配置し、薬学部専任教員が担当している（資料3.p.24）。

『人間理解』科目の「茶道文化」は、本学創立以来、人間教育の柱としてきた茶道文化を通してホスピタリティの精神を実践的に学ぶ科目であり、低学年次から高学年次に順次履修することができる。このうち、「茶道文化IA」及び「茶道文化IB」は、平成27年度より全学共通の必修科目に設定している（資料5-①.p.33-34、p.37-38）。

『国際理解』科目では、配置している「英語演習IA・IB～IVA・IVB」の中から選択必修として4科目以上の履修を課している（資料3.p.24）。また、言語と文化の

多様性に触れ、社会のグローバル化に対応するために「中国語 IA・IB・II A・II B」、「コリア語 IA・IB・II A・II B」、「フランス語 IA・IB・II A・II B」を選択科目として配置している。

『社会理解』の区分では、地域貢献や高齢化社会のニーズに応じ、「地域の理解と連携」、「在宅医療概論」及び「学際連携研究」を1年次全学共通選択必修の科目（2単位）として配置し、「統計学」を1年次薬学部必修科目（2単位）として配置している（資料3.p.24）。

『自然理解』の区分には、物理学、化学、生物学、数学等の自然科学の基礎を学ぶ科目を配置するとともに、1年次必修科目として「コンピュータ基礎演習 IA」及び「コンピュータ基礎演習 IB」を配置している（資料3.p.25）。

【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-3】

『自然理解』区分の「基礎の化学」、「基礎の生物学」、「基礎の物理学」、「基礎の数学」は、これら4科目の中から3科目以上を1年次選択必修科目とし、いずれも薬学基礎の物理系、化学系、生物系の専門科目の学習と関連付けて履修でき、1年次必修科目の「統計学」は、3年次必修の学科専門科目「医療統計学」と関連付けて履修できる体系的なカリキュラム編成としている（資料20）。

本学は「全学教育会議」（資料8.No.18）及び「全学共通教育委員会」（資料8.No.6）を設置し、学科専門教育を尊重しつつ教養教育等を検討するとともに、全学共通科目の開設方針策定、授業科目の編成企画、教育内容及び方法の改善、調整を行っている。

【基準 3-2-2】

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-1】相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-3】個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-4】コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

[現状]

【観点 3-2-2-1】【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】

相手の話を傾聴し、共感する、聞き手及び自分が必要とする情報を把握し、状況を

的確に判断する、個人及び集団の意見を整理して発表する等の、医療人・薬剤師として欠くことのできない能力を醸成するための1年次科目として、「教養セミナーA」及び「教養セミナーB」（必修各1単位）がある。「教養セミナーA」（資料5-①. p. 7-8）には、①読み又は聞いて理解する力、②要点を抽出する力、③自分のことばで表現する（書く、話す）力を身につけるための基本スキルトレーニングを組み入れている。「教養セミナーB」（資料5-①. p. 15-16）では、「教養セミナーA」で培った能力をさらにスキルアップさせ、個人及び集団の意見を整理して発表できる能力を醸成することを指向して、6～7人から成るグループで薬学に関連するテーマについて調べ学習を行い、グループとして作成したプロダクトを発表させている。なお、これらを効果的に学修するために、SGD入門講義を「教養セミナーA」の早期に実施している。また、本科目には、病院薬剤部や薬局、研究機関等における早期体験学習及び福祉施設や地域の公民館等で実施するボランティア体験学習を組み入れており、これらを通して相手の話を傾聴し、共感する態度とともに、聞き手及び自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断する能力の醸成を図っている。さらに、早期体験学習及びボランティア体験学習実施後には、学んだことをSGDによりまとめ、グループ単位で作成したプロダクトを発表する振り返りの時間を設け、プレゼンテーション力を養う実践的な授業の一つに位置付けている（資料24、資料35）。

また、2年次夏季休暇中に実施する「臨床体験学習」は、本学の臨床研修センター「長崎リハビリテーション病院」において、入院患者あるいは医師、薬剤師、看護師及び理学療法士などの医療スタッフと共に1日を過ごすことにより、相手の話を傾聴し、共感する態度の醸成を図るものである（資料28、資料5-②. p. 105-106）。

上記科目の各学生のレポートは、本学のWebポートフォリオの中の「医療人育成のためのポートフォリオ2015・2016」に蓄積している（資料3. p. 25、資料37）。

1年次前期必修の学科専門科目「薬学入門」（資料5-②. p. 1-2）は、学内教員の他、病院や薬局、薬事行政に従事する薬剤師及び患者等を講師に迎えて実施しており、毎回レポートの提出を課している。このレポート（訪問時閲覧資料7. 平成28年度の薬学入門レポート）作成を通して、相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現する自己表現能力を身につけるための教育に位置付けている。

コミュニケーションの基本を学ぶに当たっては、上記科目に加え、それを養う実践的な科目として3年次の「薬学英語」（資料5-③. p. 57-58）の授業にSGDを導入するとともに、4年次の「実務実習事前学習」（資料5-③. p. 129-138）では、ファーマシューティカルケアやチーム医療についてのSGDを行っている。さらに、模擬患者としての一般市民や模擬医師としての勤務薬剤師の協力を得て、患者応対・医師への疑義照会の実習を行っている（基礎資料6）。また、3次カリキュラムより、3年次に「総合基礎学習Ⅱ（平成29年度開講）」（資料5-④）を配置し、医療人としての研究倫理、遺漏倫理の修得、コミュニケーション能力、自己表現力の醸成を図ることとしている。

【観点 3-2-2-4】

各科目のシラバスには、「到達目標」、「評価手段・方法」及び「評価比率」を記載し

ており、それに基づいて適切に評価している。

【基準 3-2-2】表1 2次カリキュラム コミュニケーション能力を身につける科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------|------|---|
| 全学共通科目 | 1年次 | 教養セミナーA（早期体験学習） 教養セミナーB 薬学入門 |
| | | 3年次 |
| 学科専門科目 | 4年次 | 調剤Ⅰ（事前学習） 調剤Ⅱ（事前学習） 生物薬剤（事前学習） 処方箋解析（事前学習） 総合実習（事前学習） |

表2 3次カリキュラム コミュニケーション能力を身につける科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------|------|---|
| 全学共通科目 | 1年次 | 教養セミナーA 教養セミナーB（早期体験学習及びボランティア体験学習を含む） |
| | | 1年次 |
| 学科専門科目 | 2年次 | 総合基礎学習Ⅰ（臨床体験学習） |
| | 3年次 | 薬学英語 総合基礎学習Ⅱ（ヒューマニズム教育） |
| | 4年次 | 調剤Ⅰ（事前学習） 調剤Ⅱ（事前学習） 生物薬剤（事前学習） 処方箋解析（事前学習） 総合実習（事前学習） |

【基準 3-2-3】

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

- 【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
- 【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要なとされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
- 【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

〔現状〕

【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

社会のグローバル化に対応し、国際的感覚を養うための語学科目は、「読む」、「書く」、「聞く」及び「話す」要素を取り入れた「英語演習ⅠA・ⅠB～ⅣA・ⅣB」を主体に、「中国語ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」、「ロシア語ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」、「フランス語ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」を、『全学共通科目』の「国際理解」の区分に配置している。英語に関しては、入学直後にプレイスメントテストを実施し、学生の習熟度に合わせた多クラス編成としている。各クラスの履修者数は、30人前後である（基礎資料1-1, 1-2, 基礎資料5）。「英語演習ⅠA・ⅡA・ⅢA・ⅣA」は、主に「読む」、「書く」の要素を、「英語演習ⅠB・ⅡB・ⅢB・ⅣB」は、主に「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業としている（資料5-①.p.83-90, p.135-142, p.109-116, p.161-168）。これらの語学科目は、学生が履修し易いように Semester制（A：前期、B：後期）にするとともに、曜日に配慮して時間割を編成している。「英語演習ⅠA・ⅠB～ⅣA・ⅣB」の中から、英語演習4単位を選択必修科目に指定しており、これらは2年次までに修得できるようになっている。履修指導は、他の教科同様に毎年度初めの学年別オリエンテーション並びに担任による個別履修指導により実施している（資料6, 資料4, (1年)(2年)）。

【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】

「薬学英语」は、医療現場や薬学関連の研究に対応した語学力醸成を目的としている（資料5-③.p.57-58）。本科目は、薬学領域の研究に必要とされる専門分野特有の用語や表現を理解することを目標としている。

【観点 3-2-3-5】

各学年に1～5人程度在籍する韓国出身の留学生に対しては、一定の日本語能力を有することを入学時の条件としているが、1年次に開講している選択科目「日本語入門A」、「日本語入門B」、「日本理解A」、「日本理解B」、「日本語A」及び「日本語B」を履修することができる。6単位以上の修得を必要とする『全学共通科目』の「国際理解」区分の科目の中で、4単位はこれらを修得することで代替できることとしている（資料3.p.29）。

【基準 3-2-3】表 社会のグローバル化に対応する科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------|-------|----------------|
| 全学共通科目 | 1・2年次 | 英語演習 その他の語学 |
| 学科専門科目 | 3年次 | 薬学英语 |

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

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

[現状]

【観点 3-3-1-1】

高等学校での理系科目の履修状況並びにそれに対応した入学者選抜試験制度の多様化に伴い、物理学や生物学を履修していない学生が入学している現状がある。学科専門科目を効果的に学ぶためには、化学、生物学、物理学、数学の基礎学力が必須であるため、入学者選抜試験に合格した入学予定者を対象とした入学前の準備教育を行うとともに、入学後に基礎科目を開講している。これらは、学生の学修歴等を考慮した入学前後教育プログラムとして、以下のように実施している。

推薦入試合格者及びAO入試合格者を対象に合格発表から入学までの間に入学前教育を実施している（資料40）。具体的には、入学予定者は、大学から送付された学内教員作成の「化学」、「物理」及び「英語」の問題を解き、返送した答案について教員の添削・指導を受けることを必須の課題としている。さらに、任意の課題として、大学受験予備校の通信教材「基礎化学」又は「化学」の受講を推奨し、「生物」、「基礎物理」及び「ベーシック英語」の受講を紹介している。一般入試合格者に対しては、一次入学手続き完了後、予備校の通信教材を紹介しているが、受講は任意としている（訪問時間閲覧資料1.平成27年度第6回定例薬学部教授会議事録 p.7、平成27年度第6回入試・募集委員会議事録 p.1）。

1年次の特定の科目で習熟度別クラス編成を行うために、入学直後に化学、生物/物理、数学及び英語の基礎学力診断（プレイスメントテスト）を実施している（資料4.（入学時）、資料41）。基準3-2-1で述べたように、1年次に『全学共通科目』の『自然理解』区分の「基礎の化学」（資料5-①.p.277-282）、「基礎の生物学」（資料5-①.p.317-320）、「基礎の物理学」（資料5-①.p.287-290）及び「基礎の数学」（資料5-①.p.293-294）の4科目中3科目以上（6単位以上）を選択必修としている。「基礎の生物学」、「基礎の物理学」、「基礎の数学」は習熟度別の2クラス編成、「基礎の化学」は3クラス編成としている。さらに、学科専門科目の「化学演習」（資料5-②.p.35-42）及び「物理・数学演習」（資料5-①.p.3-10）は、習熟度別にそれぞれ3クラス開講し、各1単位の必修科目としている。なお、1年次前期科目の「化学演習」及び「物理・数学演習」の不合格の学生は、同科目の再履修を後期に行い、基礎・基本の理解度向上を図っている。『全学共通科目』の「英語演習IA」（資料5-①.p.83-90）及び「英語演習IB」（資料5-①.p.109-116）は、習熟度別4クラス編成としている。

以上、学生の入学までの学修歴等を考慮し、習熟度別多クラス制として1年次に

設定することにより、薬学専門教育の効果的な実施に向け、薬学基礎科目の学力向上を図っている。

【基準 3-3-1】表 学科専門教育を効果的に履修するための科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------|-----------------------------|--|
| 入学前教育 | 入学前 (推薦入試合格者) AO入試合格者 | 大学オリジナルの化学、物理、英語・必須 予備校の基礎化学、化学・・・任意 予備校の生物・・・任意 ベーシック英語・・・任意 |
| 全学共通科目 | 1年次 | 基礎の生物学・・・習熟度別2クラス編成 基礎の物理学・・・習熟度別2クラス編成 基礎の数学・・・習熟度別2クラス編成 基礎の化学・・・習熟度別3クラス編成 英語演習IA・・・習熟度別4クラス編成 英語演習IB・・・習熟度別4クラス編成 |
| 学科専門科目 | 1年次 | 化学演習・・・習熟度別3クラス編成 物理・数学演習・・・習熟度別3クラス編成 |

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-3-2-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

【観点 3-3-2-1】

早期体験学習は、1年次『全学共通科目』の『導入』区分の「教養セミナーB」の中で、病院薬剤部、保険薬局、研究機関の見学・体験学習として実施し、薬剤師になるための学習意欲の向上を図っている（資料5-①、p.15-16）。このうち、病院薬剤部と保険薬局における早期体験学習は、医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践できるように、薬剤師の活躍する臨床現場で必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握することを一般目標としている（資料24）。

さらに、研究機関における薬剤師の業務を見聞することで、薬剤師の役割に対する理解を深めることを目的に、長崎県環境保健研究センターの見学を実施している。訪問後には、レポートの提出を課している（資料23、資料25）。

2年次には、夏季休暇中に本学臨床研修センター「長崎リハビリテーション病院」における「臨床体験学習」を実施し、入院患者あるいは医師、薬剤師、看護師、理学療法士などの医療スタッフとともに1日を過ごすことにより、相手の話を傾聴し、共

感ずる態度の醸成を図っている（資料 27、資料 28）。本体験学習は、2 年次通年科目「総合基礎学習 I」の評価に組み入れている（資料 3 .p. 25、資料 5 -②. p. 105-106、資料 29）。

各学生の早期体験学習及び臨床体験学習のレポートは、本学の Web ポートフォリオ中の「医療人育成のためのポートフォリオ 2015・2016」に蓄積している（資料 37）。

早期体験学習は 1 年次に、臨床体験学習は 2 年次に実施しており、全ての学生が、病院薬剤部、保険薬局、公的研究機関の各 1 施設の見学体験並びにリハビリテーション病院での 1 日体験をする。これらにより、薬剤師が活躍する現場を広く見学でき、薬剤師になるための学習へのモチベーションになっている。

【観点 3-3-2-2】

学習効果を高めるため、早期体験学習の事前学習において、SGD により心構えや何を学ぶかを明確にした後、病院薬剤部及び保険薬局を訪問する。訪問後には、病院薬剤部及び保険薬局それぞれについてレポートを提出するとともに、何を学んだかグループごとに SGD を行い、プロダクトを作成する振り返りの時間を設け、学修効果を高めている（資料 25、資料 26）。

（3-4）医療安全教育

【基準 3-4-1】

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

【観点 3-4-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

【現状】

【観点 3-4-1-1】

薬害に関する教育として、1 年次薬学専門必修科目の「薬学入門」において薬害被害者の会から講師を迎え「薬学教育に望むこと―薬害被害者の声」と題した授業を行っている（資料 5 -②. p. 1-2）。実際に薬害被害を被った方の講義を通して、薬害被害者の肉体的、精神的、経済的な実態を学生が肌で感じる貴重な機会となっている。これまでに、薬害肝炎被害者、スモン被害者、スティーブンス・ジョンソン症候群被害者及び全国薬害被害者団体連絡協議会の代表者の講話による授業を実施してきたが、平成 28 年度はワクチン接種被害者による授業を実施している（資料 42）。3 年次薬学専門選択科目（3 次カリキュラムより必修科目）の「医薬品情報論」は、過去の

薬害を医薬品情報の観点から検討することを到達目標の一つとしている（資料5-③. p. 123-124）。

【観点 3-4-1-2】

「薬学入門」では、また、当該医療機関の医療安全管理者及び医薬品安全管理者を指名する立場にある国立病院機構の医療センター長を講師に迎え、「医師の立場から見た病院薬剤師に必要な業務と心構え」と題した講義を行っている。この中で、医療事故の多くは薬剤関連で起っていること、薬剤師の薬についての知識が活かされていないこと、医療事故をなくすためには医師・薬剤師・看護師間の高いレベルの情報の共有が非常に有効であること等に触れ、医療安全における薬剤師の役割を考えさせる機会となっている（資料5-②. p. 1-2）。今後さらに、薬害被害患者やその家族のみならず、医療問題に携わっている弁護士を講師に招くなど、被害・医療過誤・医療事故の概要、背景、その後の対応等を学生が肌で感じる機会を増やす必要がある。

医療過誤・医療事故防止に関する授業は、4年次薬学専門必修科目の「調剤学」（資料5-③. p. 119-120）及び「実務実習事前学習」（資料5-③. p. 129-138）で行っている。調剤過誤とその防止対策についての講義を「調剤学」で行い、「実務実習事前学習」では、薬剤師業務の中で起こりやすい事件事例とその原因、誤りを生じやすい投薬例、院内感染についての講義並びにリスクマネジメントの実習を実施している。これらの授業により、医療過誤、医療事故の概要、背景を理解させ、医療過誤・事故後の対応及び予防策・解決策を考えさせている。

医薬品の安全使用については、3～4年次薬学専門必修科目の「薬物治療学Ⅰ」（資料5-③. p. 105-106）、「薬物治療学Ⅱ」（資料5-③. p. 107-108）、「薬物治療学Ⅲ」、「病院薬学」（資料5-③. p. 125-126）及び「医薬品安全性学」（資料5-③. p. 109-110）において、代表的な医薬品の副作用や毒性についての講義を行っている。これらの科目の履修を通して、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めている。評価に関しては、シラバスに掲載している「到達目標」、「評価手段・方法」及び「評価比率」に基づき評価している。

以上、これら一連の学習過程を経て、薬剤師業務が人命にかかわる仕事であることを認識し、患者が被る危険を未然に防ぐことができるように、医薬品の安全使用に関する科学的視点、客観的判断力を涵養する目的で、入学時から体系的かつ効果的に行っている。

【基準 3-4-1】表1 2次カリキュラム 医薬品の安全使用に関する科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------|------|---|
| 全学共通科目 | 1年次 | 薬学入門 |
| 学科専門科目 | 3年次 | 薬物治療学Ⅰ 医薬品安全性学 病院薬学 |
| | 4年次 | 薬物治療学Ⅱ 調剤学 調剤Ⅰ (事前学習) 調剤Ⅱ (事前学習) 生物薬剤 (事前学習) 処方箋解析 (事前学習) 総合実習 (事前学習) |

表2 3次カリキュラム 医薬品の安全使用に関する科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------|------|--|
| 学科専門科目 | 1年次 | 薬学入門 |
| | 3年次 | 薬物治療学Ⅰ 病院薬学 |
| | 4年次 | 薬物治療学Ⅱ 薬物治療学Ⅲ 医薬品安全性学 調剤学 調剤Ⅰ (事前学習) 調剤Ⅱ (事前学習) 生物薬剤 (事前学習) 処方箋解析 (事前学習) 総合実習 (事前学習) |

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

【観点 3-5-1-1】医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けていること。

【観点 3-5-1-2】卒業研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

【観点 3-5-1-3】生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

【観点 3-5-1-1】【観点 3-5-1-3】

1年次学科専門必修科目の「薬学入門」(資料5-②.p.1-2)では、医療現場で活躍している薬局薬剤師、病院薬剤師それぞれ1～2人を講師として招いており、医療人としての社会的責任等について聞く機会を設けている。また、3年次薬学専門必修科目の「薬局経営学」(資料5-③.p.65-66)及び4年次薬学専門選択科目(3次カリキュラムより必修科目)の「薬局管理学」(資料5-③.p.127-128)は、ともに薬局開設者である薬剤師が非常勤講師として全15回の講義を担当しており、医療人としての社会的責任を果たす上で、医療の進歩や医療行政の変化に対応するために生涯学習が必要であることを折に触れて聞くことのできる科目である。4年次薬学専門必修科目の「調剤学」(資料5-③.p.119-120)及び「実務実習事前学習 調剤Ⅰ」(資料5-③.p.129-130、基礎資料6)において、生涯学習の必要性を認識させる講義を行っている。「実務実習事前学習」で行う実習には、臨床講師として薬局薬剤師や病院薬剤師が参加しており、卒業後も継続した学習が必要であることを認識させる機会となっている(資料43)。学外では、1年次の早期体験学習並びに2年次の臨床体験学習において、実習施設の薬剤師により生涯学習プログラムの紹介等があり、生涯学習が必要であることを医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会となっている。

【観点 3-5-1-2】【観点 3-5-1-3】

5年次の実務実習においては、多くの学生が地域の薬剤師会主催の新薬勉強会をはじめとする各種講習会に指導薬剤師同伴のもとで参加しており、生涯学習プログラムに在学中から参加する機会となっている。薬剤師が多く参加する学会等で卒業研究の成果を在学中に発表させることを推奨し、卒業後も継続した学習が必須であることを強く認識させている(資料44)。

平成26年度に薬学部生涯教育委員会を設置し、卒業生、地域の薬剤師並びに在大学生を対象とした年1～2回の研修会を学内で実施している。本研修会には学生の参加を促しており、在学中から参加する機会を提供している(資料45)。

以上、医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が体系的に行われている。

【基準 3-5-1】表1 2次カリキュラム 生涯学習の意欲を醸成する科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------------|------|------------|
| 全学共通科目 | 1年次 | 薬学入門 |
| 学科専門科目 | 3年次 | 薬局経営学 |
| | 4年次 | 薬局管理学 |
| | | 調剤学 |
| | | 調剤Ⅰ (事前学習) |
| | | 調剤Ⅱ (事前学習) |
| 生物薬剤 (事前学習) | | |
| 処方箋解析 (事前学習) | | |
| 総合実習 (事前学習) | | |

表2 3次カリキュラム 生涯学習の意欲を醸成する科目

| 区分 | 開講年次 | 科目 |
|--------------|------|------------|
| 学科専門科目 | 1年次 | 薬学入門 |
| | 3年次 | 薬局経営学 |
| | 4年次 | 薬局管理学 |
| | | 調剤学 |
| | | 調剤Ⅰ (事前学習) |
| 調剤Ⅱ (事前学習) | | |
| 生物薬剤 (事前学習) | | |
| 処方箋解析 (事前学習) | | |
| 総合実習 (事前学習) | | |

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

- ・「薬学入門」は、1年次の早い時期に薬剤師の活動分野や役割を知ることによって、薬学生として薬学を学ぶモチベーションを高める導入教育の役割を十分に果たしている。
- ・幅広い教養が身につく社会のニーズに応じて選択できる5区分82科目の教養科目を提供し、専門科目と関連付けて履修できる体系的なカリキュラムを編成している。
- ・コミュニケーションに関する教育のプログラムは、全学年にわたり体系的かつ多様な学習方略を用い、効果的に学べるように編成している。知識の評価だけでなく、SGDによる学習、討議内容のプレゼンテーション、Webポートフォリオへのレポート提出、科目ルーブリックを用いた指標を設定し、コミュニケーション能力を適切に評価している。
- ・語学の教育に関するプログラムでは、教養英語から専門英語への移行が、順次ステップを踏んで進められるように構成されている。ネイティブ英語教員による講義も設定され、「読む」「書く」に加え「聞く」「話す」の要素の修得、医療現場に必要な語学力の修得を目標に編成され、医療の進歩、変革に対応できる語学力の修得も目指している。
- ・学科専門科目を効果的に学ぶために必須の物理学、化学、生物学、数学、英語は、学生の入学までの学修履歴等を考慮し、習熟度別クラス編成としており、薬学専門教育の実施に向けた準備教育を適切に行っている。
- ・早期入学決定者に対しては学習プログラムが適切に準備されている。全入学生に対しては入学直後に基礎学力試験を実施し、その結果を考慮したリメディアル教育が本学独自のプログラムとして編成されている。高校時における未履修や1年次前期で十分に理解できなかった学生に対しては、同一年度後期に再履修科目（「化学演習」「物理・数学演習」）として準備されている。このように薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていると評価できる。
- ・全学生に早期体験学習を実施している。SGDによる事前学習及び事後学習の実践、レポートの提出、発表会を行い、学習効果を高める工夫をしている。
- ・薬害・医療過誤・医療事故からの使命感を涵養する教育プログラムが体系的かつ多様な学修方略を用い、効果的に学べるように編成し、医薬品の安全使用に関する科学的視点に基づく客観的判断力の涵養に注力している。
- ・生涯学習プログラムも全学年にわたり体系的、かつ多様な学修方略を用い、効果的に学べるように編成している。在学生、卒業生、地域の薬剤師向けの生涯教育セミナーを定期的に行い、卒業後も継続した学習が必須であることを認識させている。
- ・医療人教育の基本的内容に係る科目の単位数は、卒業要件の1/5を超えている。

< 3 医療人教育の基本的内容 [点検・評価] の参考 >

表①、②の 3-1～3-5 は脚注に記載の関連科目を示す。

①旧カリ（2次カリキュラム） （ ）は選択必修 []は選択

| 区分 | 開講年次 | 科目 | 単位 | 3-1 | 3-2 | 3-3 | 3-4 | 3-5 | |
|----------------------------|--|-----------------------------------|----------|-------|-----|-----|-----|-----|---|
| 全 共 科 目 | 1・2 年次 | 教養セミナーA【早期体験学習】 | 1 | ○ | ○ | | | | |
| | | 教養セミナーB | 1 | ○ | ○ | | | | |
| | | 生命倫理 | 2 | ○ | | | | | |
| | | 茶道文化 I A | [1] | ○ | | | | | |
| | | 茶道文化 I B | [1] | | | | | | |
| | | ホスピタリティ概論 | 1 | ○ | | | | | |
| | | ボランティア論 | [2] | ○ | | | | | |
| | | 在宅医療概論 | (2) | ○ | | | | | |
| | | 国際理解【英語演習 4 単位、その他 2 単位】 | 6 | | ○ | ○ | | | |
| | | 自然理解 【基礎の化学、生物学、物理学、数学から 6 単位】 | 6 | | | ○ | | | |
| 学 科 専 門 科 目 | 1 年次 | 薬学入門 | 2 | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| | | 1 年次 | 化学演習 | 1 | | | ○ | | |
| | | 3 年次 | 薬学英語 | 1 | | ○ | | | |
| | | | 薬局経営学 | 1.5 | ○ | | | | ○ |
| | | | 薬事関係法規 | 1.5 | ○ | | | | |
| | | | 薬物治療学 I | 1.5 | | | | ○ | |
| | | | 医薬品安全性学 | [1.5] | | | | ○ | |
| | | 4 年次 | 病院薬学 | [1.5] | | | | ○ | |
| | | | 臨床心理学 | 1.5 | ○ | | | | |
| | | | 薬事関係法規演習 | 1 | ○ | | | | |
| 薬物治療学 II | [1.5] | | | | | ○ | | | |
| 薬局管理学 | [1.5] | | | | | | ○ | | |
| 6 年次 | 調剤学 | 1.5 | ○ | | | ○ | ○ | | |
| | 実務実習事前学習 【調剤 I / 調剤 II / 生物薬剤 / 処方箋解析 / 総合実習】 | 13 | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| | 介護概論 | 1.5 | ○ | | | | | | |
| | | 治験コーディネート論 | 1.5 | ○ | | | | | |
| | | 必修合計 | 45.5 | | | | | | |
| | | 総計 | 57.5 | | | | | | |

3-1 ヒューマニズム教育・医療倫理教育

3-2 教養教育・語学教育

3-3 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

3-4 医療安全教育

3-5 生涯学習の意欲醸成

②新カリ（3次カリキュラム）（ ）は選択必修 []は選択

| 区分 | 開講年次 | 科目 | 単位 | 3-1 | 3-2 | 3-3 | 3-4 | 3-5 | |
|---------------------------------------|--------------------|---------------------------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| 全学 共通 科目 | 1・2 年次 | 教養セミナーA | 1 | ○ | ○ | | | | |
| | | 教養セミナーB【早期体験学習、ボランティア体験学習】 | 1 | ○ | ○ | | | | |
| | | 生命倫理 | 2 | ○ | | | | | |
| | | 茶道文化IA | 1 | ○ | | | | | |
| | | 茶道文化IB | 1 | ○ | | | | | |
| | | ホスピタリティ概論 | [2] | ○ | | | | | |
| | | ボランティア論 | [2] | ○ | | | | | |
| | | 在宅医療概論 | (2) | ○ | | | | | |
| | | 国際理解【英語演習4単位、その他2単位】 | 6 | | ○ | ○ | | | |
| | | 自然理解 【基礎の化学、生物学、物理学、数学から6単位】 | 6 | | | ○ | | | |
| 学科 専門 科目 | 1年 次 | 薬学入門 | 1.5 | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| | | 物理・数学演習 | 1 | | | ○ | | | |
| | | 化学演習 | 1 | | | ○ | | | |
| | 2年 次 | 総合基礎学習Ⅰ【臨床体験学習】 | 0.5 | ○ | ○ | | | | |
| | | 3年 次 | 薬学英語 | 1 | | ○ | | | |
| | | | 薬物治療学Ⅰ | 1.5 | | | | ○ | |
| | | | 病院薬学 | 1.5 | | | | ○ | |
| | | | 薬局経営学 | 1.5 | ○ | | | | ○ |
| | | | 薬事関係法規 | 1.5 | ○ | | | | |
| | 総合基礎学習Ⅱ【ヒューマンズム教育】 | 0.5 | ○ | ○ | | | | | |
| | 4年 次 | 薬物治療学Ⅱ | 1.5 | | | | ○ | | |
| | | 薬物治療学Ⅲ | 1.5 | | | | ○ | | |
| | | 医薬品安全性学 | 1.5 | | | | ○ | | |
| 臨床心理学 | | 1.5 | ○ | | | | | | |
| 調剤学 | | 1.5 | ○ | | | ○ | ○ | | |
| 薬局管理学 | | 1.5 | | | | | ○ | | |
| 実務実習事前学習 【調剤Ⅰ/調剤Ⅱ/生物薬剤/処方箋解析/総合実習】 | | 13 | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 6年 次 | 薬事関係法規演習 | [1] | ○ | | | | | | |
| | 治験コーディネータ論 | (1.5) | ○ | | | | | | |
| | 福祉と緩和ケア | (1.5) | ○ | | | | | | |
| | | 必修合計 | 51.5 | | | | | | |
| | | 総計 | 61.5 | | | | | | |

優れた点

- ・
- ・ 病院薬剤部、保険薬局、公的研究機関各 1 施設における早期体験学習及び本学臨床研修施設「長崎リハビリテーション病院」における臨床体験学習を全学生が 1・2 年次に行うことにより、薬剤師になるための学習へのモチベーションの向上を図っている。
- ・ 1 年次前期開講の「化学演習」と「物理・数学演習」では、不合格になった場合、後期に同科目を再度履修させることにより、基礎・基本の理解を深めさせている。
- ・ Web ポートフォリオの中に、医療教育における自らの成長を学生自身が在学中はいつでも確認できる「医療人育成のためのポートフォリオ」を備えている。

改善を要する点

- ・ ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力及び自己表現力を身につけるための科目（総合基礎学習Ⅱ）において、学習成果を総合した目標達成度の評価指標を策定する必要がある。
- ・ 薬害被害患者やその家族のみならず、医療問題に携わっている弁護士を講師に招くなど、薬害・医療過誤・医療事故の概要、背景、その後の対応等を学生が肌で感じる機会を増やす必要がある。

[改善計画]

- ・ ヒューマニズム教育・医療倫理教育及びコミュニケーション能力・自己表現力を身につける科目（総合基礎学習Ⅱ）の学習成果を総合した目標達成度の評価指標を策定する。
- ・ 薬害・医療過誤・医療事故の概要、背景、その後の対応及び予防策・解決策を学生が肌で感じる機会の一つとして、「薬学入門」の講師に弁護士を招聘する。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】
教育課程の構成と教育目標が、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 4-1-1-1】 各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

[現状]

【観点 4-1-1-1】

本学薬学部では、教育研究上の目的として「薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師を育成する」を掲げている（資料2.p.59）。すなわち、病院・薬局等における医療チームの一員として個々の患者に適切に対応できる能力を備え、医療・健康保険事業に貢献できる質の高い薬剤師の養成を目的としている。加えて、時代と共に変化する社会に柔軟に対応できる薬剤師、国際的視野を備えた薬剤師及び日々進歩する科学に生涯にわたって取り組むことのできる研究心旺盛な薬剤師の育成も視野に入れている。

これらの目的を達成するため平成18年度から平成26年度までの入学生には「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」に対応した本学薬学部の1次カリキュラム及び2次カリキュラムを、平成27年度以降の入学生には「平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム」に対応した3次カリキュラムに沿った基礎系・臨床系の科目群に、本学の特色である「健康と福祉」に関する学問領域を加えた、独自色の強い教育課程を編成している。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム」、「実務実習モデル・コアカリキュラム」及び「平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム」の全SB0は、6年間の教育課程における教科科目で網羅されている（基礎資料3）。学生に対しては、各授業科目のシラバスに目標及び内容を記載し、各回の講義内容に対して対応する到達目標番号（SB0番号）を付与している。到達目標番号とは、各コアカリキュラムの到達目標（SB0）に対して本学薬学部で独自につけた通し番号で、各SB0番号に対応する項目はシラバスの巻末の表「コアカリ SB0番号/項目対応表」にまとめている（資料5-③.p.158-185、資料5-②.p.107-140）。

シラバスは、全学生に配付するとともに、本学ホームページに掲載・公開することにより、学生が各科目の教育目標を十分に認識できるように配慮している（資料18）。

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】 各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】 科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 4-1-2-3】 各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。

【観点 4-1-2-4】 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

[現状]

【観点 4-1-2-1】

各授業科目において、到達目標の学習領域が主に知識修得である場合は、講義形式や演習形式の科目で行い、技能及び態度については、実習形式の科目で実施している。本学薬学部カリキュラムは、実験実習科目を充実し、講義形式の授業と実習形式のそれを相補的に進める形式を特徴とし、実験実習科目が始まる前に関連授業科目が先行するようにカリキュラムを組んでいる。基礎的なことをある程度理解した上で、実験実習で実際に手を動かし、変化を目で追い、実際に起こっている事象を実感することで、その分野により興味を持たせることを意図している。さらに、実験実習の後に関連する応用科目を配することにより、知識・技能・態度を連関して学修することができるよう設定している（資料5-③.p.ii、資料5-②.p.i、資料20、基礎資料4）。さらに、効果を高めるために学修方法としてアクティブ・ラーニングを導入すること、評価をよりきめ細かくするためにルーブリック評価やポートフォリオの活用について今後取り入れることにしている。

【観点 4-1-2-2】

学内で行われる実験実習は、各分野の技能と態度を修得するために必修科目として設定され、2年次及び3年次に1日3コマ（3～5限）、週2日（木・金）、4～5週間の集中型（原則として35時間の実習実施により1単位）で行われている（事前学習における実習要領は別途定めている）（資料3.p.33）。実習には実習講義及び実習試験も含まれ、2年次前期に「機能形態学実習」（資料5-②.p.81-82）、「分析化学・放射線化学実習」（資料5-②.p.25-26）、2年次後期に「有機薬化学実習」（資料5-②.p.59-60）、「生化学実習」（資料5-②.p.87-88）、「生薬学実習」（資料5-②.p.61-62）、3年次前期に「物理化学実習」（資料5-③.p.5-6）、「衛生薬学実習」（資料5-③.p.35-36）、「微生物学・免疫学実習」（資料5-③.p.31-32）、3年次後期に「臨床生

理学実習」(資料5-③.p.103-104)、「薬剤学実習」(資料5-③.p.97-98)、「薬理学実習」(資料5-③.p.91-92)を行っている。これらの実習のうち、「有機薬化学実習」(資料5-②.p.59-60)及び「生化学実習」(資料5-②.p.87-88)では、客観的な評価と学生の目標の明確化を目的にルーブリックを用いた評価を導入している。また、「機能形態学実習」(資料5-②.p.81-82)及び「薬理学実習」(資料5-③.p.91-92)では、実習内容をグループで討議・発表させるアクティブ・ラーニングを導入することで、プレゼンテーション能力の向上を目指している。

【観点 4-1-2-3】

多くの基礎系科目の授業においては、学修した基礎理論の応用例として臨床領域等の知見を例示し、基礎系科目が臨床に繋がることを実感させるよう工夫して、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるように努めている。例えば、「機器分析学」(資料5-②.p.33-34)では、各種機器分析の測定原理を学修した後、それら分析法の医薬品分析、生体試料分析への適用例を紹介しており、その中で臨床現場での活用についても概説している。「放射線医療学」(資料5-②.p.23-24)では、放射線影響を考えるため、福島第一原発事故及び東海村 JCO 事故を題材とした講義を展開するとともに、放射線の医療応用として、最新のがん治療となる重粒子線治療や、次世代がん治療となるホウ素中性子線捕捉療法など今後のがん治療のあり方について講義している。また「放射性医薬品取り扱いガイドライン」を遵守し、放射性医薬品を調製また分析できる核薬学の専門薬剤師の育成も視野に入れた教育を実施している。「生薬学Ⅱ」(資料5-②.p.55-56)では、医薬品として使われている代表的な天然生物活性物質について学修した後、天然活性物質をもとに化学修飾などにより開発された医薬品、天然活性物質の臨床現場での活用について概説している。「分子生物学」(資料5-③.p.21-22)では、学修した基礎的研究成果が、私たちの周りの医薬品や検査キットにどのように応用されているのかを、基礎実験から応用までの道のりを含めて概説している。

【観点 4-1-2-4】

医療関係者・薬事関係者との交流に関しては、例えば、「薬学入門」(資料5-②.p.1-2)では、薬害被害者の会、製薬企業、国立病院機構病院、行政等の関係者が授業に関わっている(資料46)。また、「教養セミナーB」(資料5-①.p.15-16)では、早期体験学習として地域の病院薬剤師や薬局薬剤師、公的機関の薬事関係者の実際の業務を見学し、交流する機会を設けている。「在宅医療概論」(資料5-①.p.257-258)では、地域の医療・福祉関係者を講師として招き、多職種協働について学修している。「薬局経営学」(資料5-③.p.65-66)、「薬局管理学」(資料5-③.p.127-128)では、非常勤講師(資料47)として委嘱した現場薬剤師が授業を担当し、教育へ直接的に関与している。また、「事前学習」への勤務薬剤師の参加と教育補助者養成を目的として、「長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座」(資料48)を開催し、養成講座を修了した薬剤師が「生物薬剤(事前学習)」(資料5-③.p.133-134)、「処方箋解析(事

前学習)」(資料5-③. p.135-136)に外部補助員として参加している。

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-3-1】 効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

【観点 4-1-3-1】

各授業科目は、効果的な学修ができるように、実施時期を適切に設定し、当該科目と他科目との関連性に配慮している。基礎科目から専門科目へ順次性を持って配置し、基礎から応用、臨床へと効果的に学修できるように6年一貫の体系的な教育課程を編成している(資料3.p.22、24-32)。各科目の関連性は、「カリキュラムマップ」及び「カリキュラムツリー」により確認できる(基礎資料4、資料3.p.22,24-32)。

『全学共通科目』は、教養と専門の幅広い基盤の修得を目的とし、1年次、2年次に多くの科目を開講している。その中でも、1年次に配置されている「教養セミナーA」(資料5-①. p.7-8)及び「教養セミナーB」(資料5-①. p.15-16)では、専門科目に結び付く文章作成及び口頭発表などのスキルトレーニングを行い、自分自身で考える力、人に自分の考えを伝える力、さらには社会活動に必要な基礎力の養成を行っている。また、薬学の基礎となる学力を身につけさせるため、自然科学の基礎科目(「基礎の化学」(資料5-①.p.277-282)、「基礎の生物学」(資料5-①. p.317-320)、「基礎の物理学」(資料5-①. p.287-290)、「基礎の数学」(資料5-①.p.293-294)を1年次前期に配している(基礎資料4)。

『学科専門科目』は、1～3年次に薬学基礎に分類される『物理系薬学』、『化学系薬学』及び『生物系薬学』の科目、2年次以降に応用科目に属する『衛生薬学』及び『医療薬学』の科目、3年次以降に『薬学臨床』の科目を配置している(資料20)。それに並行して、薬剤師をめざす目的意識を見失わないように、薬学と社会のかかわりやチーム医療における薬剤師の役割と職能倫理等を学ぶ「薬学入門」(資料5-②.p.1-2)や「総合基礎学習Ⅰ(臨床体験学習、2年次)」(資料5-②. p.105-106)(3次カリキュラム)や「総合基礎学習Ⅱ(ヒューマニズム教育、3年次)」(資料5-④)(3次カリキュラム)を各学年に配置している(基礎資料4)。

4年次には、薬剤師業務に必要な基本的な知識・技能・態度の修得を目的として、講義・演習・実習から構成される薬学実務実習『事前学習』(「調剤Ⅰ」(資料5-③.p.129-130)、「調剤Ⅱ」(資料5-③. p.131-132)、「生物薬剤」(資料5-③. p.133-134)、「処方箋解析」(資料5-③. p.135-136)、「総合実習」(資料5-③.p.137-138)を配置している(基礎資料4)。

5年次には、薬学実務実習（「病院」・「薬局」）（資料5-③.p.139-140、p.141-142）、「卒業研究（5年次）」（資料5-③.p.152-154）を配置している（基礎資料4）。

6年次前期には、薬学実務実習を終えた学生に対し、薬学アドバンスト科目として、2次カリキュラムでは「介護概論」（資料5-③.p.63-64）、「ゲノム創薬学」（資料5-③.p.77-78）、「創薬化学」（資料5-③.p.79-80）、「治験コーディネート論」（資料5-③.p.81-82）及び「宇宙と薬学」（資料5-③.p.83-84）、3次カリキュラムでは「創薬化学」、「ゲノム創薬学」、「健康薬学」（資料5-③.p.51-52）、「食品機能学」（資料5-③.p.45-46）、「薬事関係法規演習」（資料5-③.p.69-70）、「治験コーディネート論」及び「福祉と緩和ケア」（資料5-④）を配置し、薬学の多面性と専門性への理解を促している。また、5年次に引き続き、通年で「卒業研究」（資料5-③.p.155-157）を配置している（基礎資料4）。

6年間にわたる薬学教育は、「基礎薬学→専門薬学→臨床薬学」の流れに沿って系統的に実施しているが、この教育の流れの節目に際して、学生が修得した知識・技能を整理し、科目にとらわれることなく総合的に薬学を学ぶ場として4年次、5年次及び6年次に『総合演習』を配置している（資料5-③.p.144-145、p.146-147、p.148-149、p.150-151）。

（4-2）大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点 4-2-1-1】 薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

【観点 4-2-1-2】 大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。

【観点 4-2-1-3】 大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

【現状】

【観点 4-2-1-1】 【観点 4-2-1-2】

超高齢社会に伴う医療の急激な変化により、薬剤師の職域も柔軟な対応を余儀なくされるようになった。また、地方の大学には地域医療に貢献できる薬剤師を輩出することが強く求められている。これらを受け、薬学教育の充実を図るため、本学薬学部独自の「アドバンスト教育」を実施している。

本学の教育理念である「ホスピタリティ」の精神を修得する目的で、「茶道文化 I A」(資料 5-①. p. 33-34)、「茶道文化 I B」(資料 5-①. p. 37-38)及び「ホスピタリティ概論」(資料 5-①. p. 53-56)を開講している。また、地域の高齢者医療・地域医療についての理解を深める目的で、「在宅医療概論」(資料 5-①. p. 257-258)及び「地域の理解と連携」(資料 5-①. p. 255-256)を開講している。看護や福祉・介護に関する知識の修得をはじめ、高齢者医療や在宅医療の観点からコミュニケーションスキルやホスピタリティに関する教育を行う目的で、「学際連携研究」(資料 5-①. p. 253-254)、「治験コーディネイト論」(資料 5-③. p. 81-82)及び「福祉と緩和ケア」(資料 5-④)を開講している。生活習慣病を中心とした疾病の予防・改善・健康増進・セルフメディケーションに関する幅広い教育を食物や OTC 医薬品を基礎とした予防医学の観点から行う目的で「学際連携研究」、「健康薬学」(資料 5-③. p. 51-52)、「食品機能学」(資料 5-③. p. 43-46)及び「臨床栄養学」(資料 5-④) (3次カリキュラム)を開講している。

さらに、本大学には「NICE (Nagasaki Intercollegiate Credit Exchange) キャンパス長崎」(資料 49)と呼ばれる長崎県内全ての大学及び短期大学が参加した大学間単位互換制度があり、各大学が提供している特色ある授業科目 (171 科目:平成 28 年度)の中から、希望する科目を自由選択単位として修得した場合、2 単位までを卒業要件単位として認めている (資料 3. p. 53-55、資料 50)。地域医療・在宅医療に関連する科目としては、下記表に示した科目が開講されている。

「NICE キャンパス長崎」で各大学が提供している地域医療・在宅医療の関連科目

| 大学名 | 科目名 |
|------------------|---|
| 長崎国際大学 | 「ホスピタリティ概論」、「高齢者福祉論」、「地域包括ケア特論」、「在宅医療概論」、「健康を考える」 |
| 長崎大学 | 「被ばく者と医療」、「疾病と薬物治療」、「日本の医療制度と健康問題について考える」、「たばこについて考える」、「薬物治療実践学」、「多職種連携早期体験学習」、「在宅がん医療・緩和ケア実習」、「在宅ケア概論」 |
| 長崎県立大学 シーボルト校 | 「在宅がん医療・緩和ケア特論」、「在宅緩和ケア概論」 |
| 長崎短期大学 | 「社会福祉」、「相談援助」、「臨床心理学」 |

以上の「アドバンスト教育」は、科目として構成されており、シラバス、履修の手引に明記し、また、オリエンテーション等において概要を説明している (資料 3. p. 23)。

【観点 4-2-1-3】

2次カリキュラムでは「地域の理解と連携」(資料 5-①. p. 255-256)、「在宅医療概論」(資料 5-①. p. 257-258)、「食品機能学」(資料 5-③. p. 43-44)及び「健康薬学」(資料 5-③. p. 51-54)を、3次カリキュラムでは「ホスピタリティ概論」

(資料5-①. p. 53-54)、「学際連携研究」(資料5-①. p. 253-254)、「地域の連携と理解」、「在宅医療概論」、「臨床栄養学」(資料5-④)、「健康薬学」、「食品機能学」、「治験コーディネート論」(資料5-③. p. 81-82)及び「福祉と緩和ケア」(資料5-④)を、学生のニーズに配慮して選択必修科目又は選択科目としている(資料3.p. 29-32)。「在宅医療概論」に関しては、土曜日に集中講義として開講され、学生が自由に選択できるように配慮している。

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

- ・本学薬学部の2次カリキュラム及び3次カリキュラムにおける教育課程は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」、「実務実習モデル・コアカリキュラム」及び「平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム」にそれぞれ準拠しており、その到達目標(SBOs)はシラバスに明記することで、学生が各科目の教育目標を十分に認識できるように配慮している。
- ・SBOsの学習領域(知識・技能・態度)に適した学習方法による教育、科学的思考力の醸成に役立つ技能及び態度修得のための実験実習が十分に行われている。しかし、アクティブ・ラーニングによる授業、ルーブリックやポートフォリオを活用した学修の評価は、一部の科目に限られている。
- ・基礎系科目で学修した基礎理論の応用例として臨床領域等の知見を例示するなど、基礎と臨床の知見の関連性を示しながら学修させることに努めている。
- ・各授業科目は基礎科目から専門科目へ順次性を持って配置され、6年一貫の体系的な教育課程が編成されており、効果的な学修ができるカリキュラム編成が行われている。
- ・本学の教育理念である「ホスピタリティ」の精神を習得する目的で、大学独自の「アドバンスト教育」科目が配置され、履修の手引やシラバスにも明示している。

優れた点

- ・多様な学力の学生が入学してくる実情に鑑み、初年度基礎教育の充実を図るなど、低学年時の基礎科目修得に注力している。同時に薬剤師をめざす目的意識を見失わないように、薬学と社会のかかわり(薬剤師のチーム医療、地域・高齢者医療への貢献)を早期から継続して体験できるような科目を設置している。
- ・患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者が関わる授業、実習が行われるなど、交流体制は十分に整備されている。
- ・一部の「アドバンスト教育」科目は、学生のニーズに配慮して選択必修科目又は選択科目として授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっている。

改善を要する点

- ・学習方略はそれぞれの科目における到達目標に適したものをを用いているが、ルーブリック評価、ポートフォリオの活用及びアクティブ・ラーニングをより多くの科目に導入する必要がある。

[改善計画]

- ・現在、一部の実験実習科目で実施されているルーブリックを用いたレポート評価や実習内容をグループで討議・発表させる方式について、他の実験実習科目への導入を進めていく。
- ・平成 29 年度より長崎国際大学のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーが新たに策定され、それに伴い薬学部の 3 ポリシーも新たに策定される。授業科目の分野、水準、授業の形態、履修の順序を示すナンバリングを導入する。さらに、全ての科目にアクティブ・ラーニングの要素を取り入れるとともに、個々の学生の学修課程について卒業までのポートフォリオを設定し、ルーブリック評価を実施する。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-1-1-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。

【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。

【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

【観点 5-1-1-1】

本学薬学部の実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、文部科学省が提示している実務実習事前学習方略（LS）（資料 30）を参考に、5つのユニット（「調剤Ⅰ」、「調剤Ⅱ」、「生物薬剤」、「処方箋解析」、「総合実習」）（資料 31）から構成する合計 151 コマ（1 コマ 90 分）で講義・演習・実習を有機的に実施している（資料 60、基礎資料 6）。加えて、事前学習ユニット「生物薬剤」のカリキュラムには、実務実習に繋がるような「実践的疾患別患者指導（気管支喘息、糖尿病）」及び「シミュレーター（人体モデル）を用いた実習（フィジカルアセスメント）」といった本学薬学部独自の SBO も含まれている（資料 5-③.p.129-138）。

【観点 5-1-1-2】

事前学習は、4年次4月より開始し同年次秋までに、5つのユニット（1.「調剤Ⅰ」（37コマ）、2.「調剤Ⅱ」（30コマ）、3.「生物薬剤」（34コマ）、4.「処方箋解析」（32コマ）及び5.「総合実習」（18コマ））を順次実施し、実務実習事前学習方略とその SBO をすべて含む内容となっている（資料 30、資料 31、資料 5-③.p.129-138）。講義・演習は、通常の講義室あるいは実習室を使用し、各授業を担当する教員は原則 1 人である。実習形式の授業においては、通常の実習室、模擬薬局、模擬クリーンルーム及び模擬病室を使用し、実務家教員全員が担当している。模擬薬局には、薬局カウンター、調剤台（散薬台、水薬台、注射薬台）、分包機、全自動錠剤包装機、処方オーダーリングシステム（レセプトコンピューターを含む）など、模擬クリーンルームにはクリーンベンチ（4台）及び安全キャビネット（2台）、エアーシャワー、パスボッ

クスを設置している。また、模擬病室には模擬患者用ベッドやフィジカルアセスメント学習のためのシミュレーターを設置している。

【観点 5-1-1-3】

事前学習指導体制は、薬学部専任教員である実務家教員5人（教授3人、准教授1人、講師1人）（資料5-③.p.129-138）、事前学習補助者（以下、臨床講師という）（資料52）及び医療コミュニケーション担当臨床講師（以下、模擬患者（SP）という）（資料55）から構成されている。少人数対応が必要な演習・実習においては、約10人の学生グループをつくり（資料206）、それぞれ教員が密に指導できる体制をとっている。

臨床講師とは、本学薬学部が開催する5回の長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座（訪問時間資料1.平成20年度第10回薬学部薬学科会議議事録 p.2）を受講した勤務薬剤師に授与する称号で、実務実習（病院・薬局）をより効果的にする目的で事前学習での教育指導に協力してもらっている。平成20年には多くの勤務薬剤師を対象に講座を開講し、臨床講師の称号を授与し事前学習補助者として協力してもらい、現在に至っている（資料51、資料52）。また、必要に応じて、本養成講座を開講し、新しい人材を確保している（資料53）。臨床講師の大半が認定実務実習指導薬剤師である（資料52）。これにより、認定実務実習指導薬剤師と大学との事前学習内容の共有がなされている（資料51）。また、模擬患者（SP）とは、本学薬学部のNPO「ひびきあいネットワーク長崎」主催の模擬患者研修会に参加した研修修了者に授与している称号を言う（資料30、資料54、資料55）。

【観点 5-1-1-4】

事前学習は、実務実習への学修効果とそのためモチベーションが最も高まる4年次の前・後期を通した約7か月間、集中して行っている。各ユニットの構成は、知識・技能・態度を総合的かつ有機的に結び付けるようになっている（基礎資料6、資料5-③.p.129-138）。また、前期に実施するユニットでは調剤の基本や医療コミュニケーションに関する技術と技能を習得し、後期のユニットでは応用力を醸成する内容へと展開させている。

【観点 5-1-1-5】

事前学習における到達度の評価法は、「知識」に関しては筆記試験、「技能・態度」に関しては、チェックリスト又はルーブリック評価表を用いた実地試験で行うことを原則としている（資料56）。具体的には、1～4の各ユニット終了時に実施する筆記試験と実地試験及び実習中の小テスト（投与計画等）・実地試験（フィジカルアセスメントを含む）をもとに到達度を総合的に評価している（資料5-③.p.129-138）。実地試験においてはユニットごとに確認項目あるいは基準を定めた評価表（資料32）を用いて客観的に評価している。事前学習全体の評価として、ユニット5においては、随時試験として技能・態度を問う総合的実地試験を実施し、確認項目あるいは基準を定めた評価表を用いて評価している（資料56）。加えて、ユニット3及び4においては学生による自己評価も行っている（資料57）。

【観点 5-1-1-6】

実務実習直前の事前学習における到達度の評価を行うため、実務実習開始1か月前の4月に、到達度維持確認のための九州・山口地区実務実習調整機構による統一した実務実習形成的評価表(資料58)を用いて、学生による自己評価を実施している。その結果を実務実習運営委員会で確認し、評価表の実技に関するLSにおいて自己評価が2点以下の学生に対し当該の実技に関する実習を行い、その後再評価し、到達度を確認している(平成29年4月は該当者が1人)。また、知識に関しては、実務実習直前の4月に実務実習で必要となる調剤Ⅰ・調剤Ⅱ・生物薬剤・処方箋解析の知識・技能など、関連演習を実施(資料4.(5年生)p.3)するとともに、実力試験(資料59)により評価することで、学修効果がより一層高まるようにしている。

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

薬学共用試験(CBTおよびOSCE)を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5-2-1-1】実務実習を行うために必要な能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5-2-1-2】薬学共用試験(CBTおよびOSCE)の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

[現状]

【観点 5-2-1-1】

本学薬学部では、実務実習を行うために必要な能力を修得しているか否かを、共用試験(CBT及びOSCE)の成績に基づいて判定している(資料61、資料62)。

薬学共用試験CBTは、薬学共用試験センターから提示された合格基準に基づいて合否を判定している。すなわち、CBTの合格基準は「正答率60%以上」と定め、これを遵守している(資料61)。

OSCEの採点は、薬学共用試験センターのシステムを使用して、合格基準を薬学共用試験センターの薬学共用試験実施要項に示されている課題ごとに、細目評価で評価者2人の平均点が70%以上、概略評価で評価者2人の合計点が5点以上を合格とすることを遵守している(資料62)。

【観点 5-2-1-2】

薬学共用試験の実施時期、合格者数及び合格基準は、薬学共用試験センターの実施要領に基づいて、試験が実施された翌年度初めに、本学のホームページ(資料63)に公表している。

なお、平成28年度の薬学共用試験の結果は、CBT受験者107人、同合格者106人、OSCE受験者115人、同合格者114人で、共用試験合格者は105人であった。

【基準 5-2-2】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点 5-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

[現状]

【観点 5-2-2-1】

CBT は、薬学共用試験センター発行の「薬学共用試験実施要項」、「薬学共用試験 CBT 実施の手引き/実施マニュアル」に準じて作成した「長崎国際大学薬学部平成 28 年度共用試験 CBT 本試験実施要領」に基づいて公正かつ適正に行われている（資料 61）。また、OSCE は、薬学共用試験センター発行の「OSCE 実施要項」、「薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル」及び「薬学共用試験 OSCE 運用メモ」に準じて作成された「長崎国際大学薬学部平成 28 年度 OSCE 実施要領」に基づいて適正に実施している（資料 62）。

【観点 5-2-2-2】【観点 5-2-2-3】

CBT 実施については、学内に 9 人の委員から成る「CBT 実施委員会」（資料 64）を組織している。この委員会が中心となって CBT の本試験・追再試験を実施している。また、CBT の実施に際しては、学内に 2～3 教室（試験場）と管理者用の準備室を設けており、それぞれの教室（試験場）の各ゾーン（ゾーン 1～ゾーン 3）に 2～4 人の監督者（うち 1 人は主監督）を配置するとともに、準備室には管理者が常駐し、試験の状況を把握し管理している（資料 61）。また、事前に学生向けの受験生講習会（資料 65）を実施し、注意事項等の徹底を図るとともに、監督者向けの講習会（資料 66）を行い、「長崎国際大学薬学部平成 28 年度共用試験 CBT 本試験実施要領」をもとにして試験監督者へ必要事項の周知徹底を図り、問題漏洩の防止に努めている。CBT では、コンピュータ試験に十分に対応可能な 3 教室（3202 教室、3201 教室、薬品情報室）のうち 2～3 教室を試験会場に設定し、対象者（100 人～130 人）の試験を 1 日で終わることができるように配慮している。試験期間中は、関係者以外の立入を厳重に制限するとともに、受験生が使用するコンピュータやサーバーの不慮の不具合に速やかに対処できるように、設備の専門家である本学のシステム担当の職員が試験中準備室に待機している（資料 61）。

OSCE 実施については、本学薬学部「OSCE 実施委員会」（資料 67）を組織しており、評価者及びスタッフへの説明会・練習会（資料 68）、準備など OSCE に関するすべての事項に関して対応している（資料 69、資料 70、資料 71）。OSCE を実施する学内施設と

設備においても、OSCE トライアルあるいは平成 20 年度に実施された共用試験センターによるシミュレーションにおいて、課題に対応できる学内施設と設備が準備されていることを確認している（基礎資料 12）。平成 28 年度 OSCE においても、試験開始前に学生が集合する教室（2101 教室）と試験終了学生が控える教室（6104 教室）は別棟にあり、それぞれの教室においては全学生が試験終了するまで、スタッフが学生を管理している。学生移動においては、試験終了学生と開始前の学生の接触の機会をなくすため、試験を終了した学生が全員控室に入ったことを学生集合室のスタッフが確認したのち、スタンバイ学生を誘導している。また、終了学生の控室（6104 教室）と試験会場 1 階は、廊下をパーティションで仕切り分けして、さらに、1 階から 3 階の廊下にはカーテンで仕切りを設け、移動学生間で顔が見えないようにしている。さらに、それぞれの階には、廊下担当スタッフが常駐して学生を監視している。一方、模擬患者控室と評価者控室は、受験学生と評価者や模擬患者との接触の機会をなくすために、別棟（模擬患者控室：薬学研究棟の会議室、評価者控室：4101 教室）に準備している。

薬学共用試験センター OSCE 実施委員会及びモニター報告では、本学に対する運営の障害となる問題は指摘されていない。一方、OSCE で協力してもらっている SP は 21 人登録されて充足しているが、高齢化や職場の異動等により不足することも予想される。将来ともに SP 人材の数を維持するために「ひびきあいネットワーク長崎」主催の模擬患者研修会の活動を維持する必要がある。

（5-3） 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5-3-1-1】 実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-3-1-2】 実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【観点 5-3-1-3】 実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

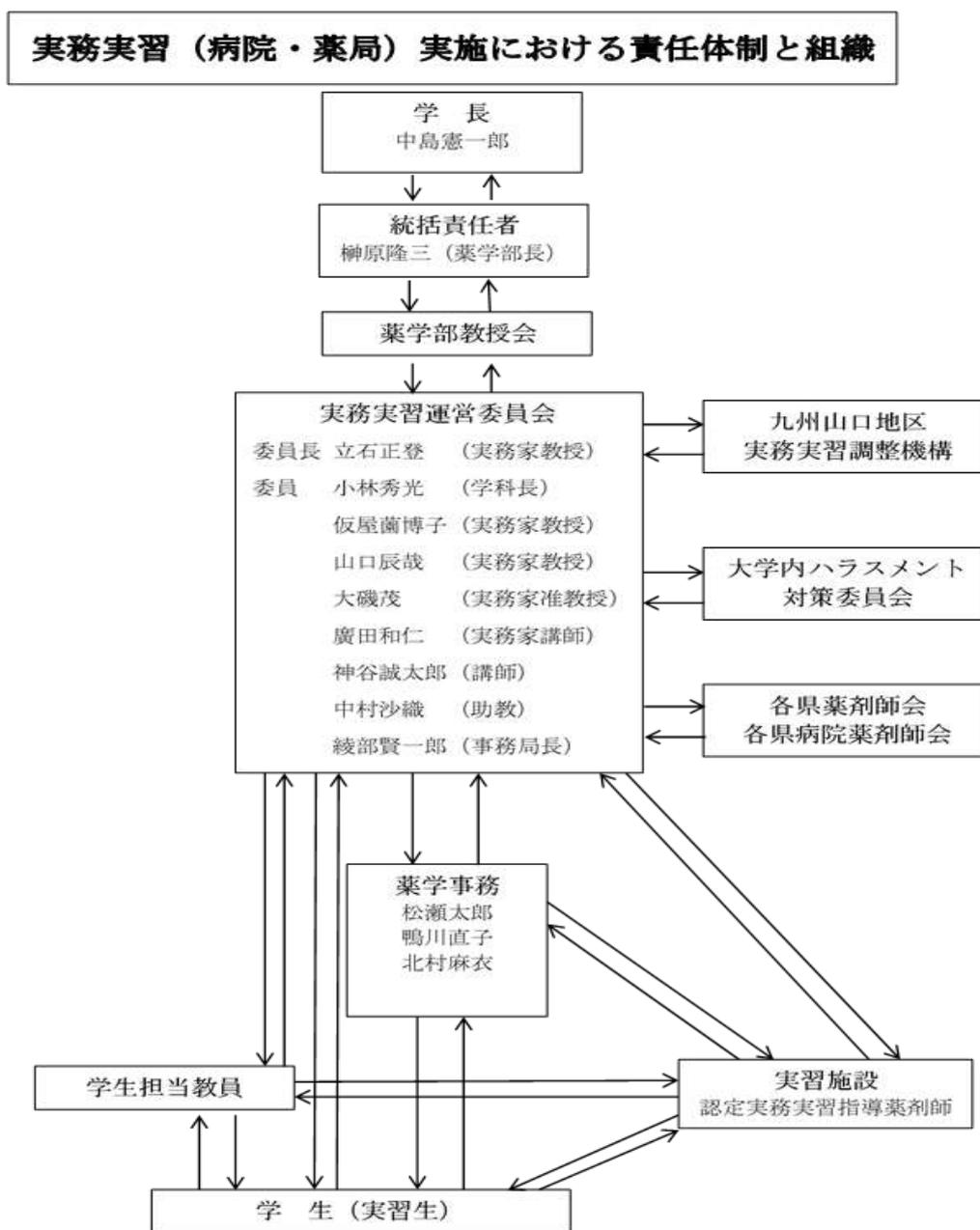
【観点 5-3-1-4】 薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

【観点 5-3-1-1】 【観点 5-3-1-2】

実務実習（病院・薬局）実施における責任体制と構成組織を図 1 に示す。

図 1



薬学部教授会の下に「薬学実務実習運営委員会」（資料 8. No.46）を置き、同委員長は、同委員会並びに九州・山口地区実務実習調整機構（以下、「地区調整機構」という）をはじめとする学外関係部署と協議しながら、学生の実習先及び指導教員の割り当て等の実施案を作成し教授会に提出する（資料 72）。実施案は、教授会での協議を経て学部長が承認する。さらに、「薬学実務実習運営委員会」は、実習先訪問スケジュール管理、実習ポートフォリオ（資料 77）（以下、「サイボウズ（実務実習）」という）の管理、実習担当教員のマネジメント等を行い、実務実習が円滑に進むよう監視を行っている。

実務実習生の指導には、実習施設の認定実務実習指導薬剤師（以下、指導薬剤師）と実務実習担当教員が責任をもって当たっている。実習担当教員は、原則として実務

実習開始前（事前訪問）と実務実習開始前期（3週目）、中期（8週目）、終了の週（11週目）のいずれかの2回（計3回）実習施設を訪問し（資料 82、資料 83）、実習生及び指導薬剤師と緊密な連携を取っている。実習先でトラブルが発生した時には、円満な解決に向け実務実習運営委員長と学部長が協議を行い、責任をもって解決に当たっている（資料 85）。

【観点 5-3-1-3】

本学薬学部の学生は、毎年4月に健康診断（キャンパスライフ・ヘルスサポートセンター所管）を受けており、その受診率は100%である（資料 73）。実務実習直前の5年次4月にも受診している。麻疹・風疹・水痘・ムンプスの抗体検査は、1年次に一度実施し、陰性の場合にはワクチン接種を実施させている。抗体価基準値（資料 74）は医療機関が示す値を用いている。このワクチンを接種した学生については、4年次に再度抗体検査を行い陽性であることを確認している。B型肝炎については、4年次に抗体検査を実施し、陰性の学生に対してワクチン接種を実施させている。これらの結果は、実務実習開始時に施設に提供している。

【観点 5-3-1-4】

実務実習は、薬学部全教員が参画することを原則としている。教員は実務実習担当教員として施設訪問、担当学生の指導に当り、実務実習に参画している（資料 72）。

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】 学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 5-3-2-2】 学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 5-3-2-3】 遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

【観点 5-3-2-1】

実務実習施設の配属に関しては、地区調整機構で決定された申し合わせ事項に基づいて行われている（資料 75）。この申し合わせ事項の第4項には「九州薬系8大学は、大学の位置する地区での実習を実施することを基本とする」、また、第5項には「大学が位置する地区であっても受入に余裕がある場合には他大学の学生を受け入れる」とあり、これを基準として実習施設を選定している。大学が所在しない県における実習施設選定においては、九州薬系8大学での協議をもとに公正に決定している。

【観点 5-3-2-2】

本学薬学部の実務実習運営委員会では、学生の病院配属にあたり、地区調整機構か

ら提示される実習受入予定施設一覧をもとに配属先に関する大学案を作成している。その際、学生の居住地から公共交通機関の利用により1時間以内で移動できる実習施設を選択している。また、公共交通機関の利用が困難又は不可能な場合は、実習施設の許可を得て自家用車の利用を許可している。配属大学案を地区調整機構に提出した後、地区調整機構大学委員会議で調整が行われ、配属が決定される。また、薬局配属に関しては、九州・山口地区実務実習調整機関（以下、「地区調整機関」という）によって、学生の現住所及び実家住所を基に調整が行われている。配属が決定後、九州8大学病院薬局実習調整結果が大学に送付される。大学では2月又は3月に実務実習学生説明会を開催し、その調整結果を学生に開示して、公共交通機関で移動が可能か等交通手段を確認させている（資料76、訪問時閲覧資料6.平成28年度九州8大学病院薬局実習調整結果）。

【観点 5-3-2-3】

実務実習の実施に当たっての訪問及び実習指導については、サイボウズ（実務実習）で指導に当たっており、遠隔地の施設においても十分な連携の下で実施している（資料77）。また、遠隔地での実習上のトラブル等が発生して当該施設への特別の訪問の必要性が認められる場合には、実務実習運営委員長等が施設訪問を実施し、内容の確認等を行い、関連団体（県薬剤師会、県病院薬剤師会等）と協議し対応している。（資料85）

【基準 5-3-3】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-1】 実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-2】 実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

[現状]

【観点 5-3-3-1】 【観点 5-3-3-2】

本学薬学部は、地区調整機構の調整作業を経て、各県薬剤師会及び病院薬剤師会において実務実習受入要件の充足が確認された施設を実習受け入れ施設として決定している（訪問時閲覧資料6.平成28年度九州8大学病院薬局実習調整結果）。実務実習受入要件を充足する施設とは、「十分な設備と指導薬剤師を有する施設」で、かつ、「5年以上の実務経験を持つ薬剤師が指導薬剤師として存在する」として、地区調整機構がその教育能力を担保したものである。従って、施設側の設備や指導薬剤師の指導方略が適切でない施設は基本的に存在しないが、実習の進捗状況を担当教員が評価する中で、「実習内容や指導方法に問題あり」とされる場合、あるいは、学生からSB0sの実施における実習体制の不備が施設側にあるとの訴えがあった場合には、大学（実

務実習運営委員長及び学部長)、地区薬剤師会又は地区病院薬剤師会の担当者及び受け入れ施設(指導薬剤師本人を含む)との3者協議により対応している。また、実習生が入力する「サイボウズ(実務実習)」を通してトラブルや問題点を発見した場合には、学生担当教員又は実務実習運営委員長が受入施設の指導薬剤師と別途連絡をとり、協議の上、対策を講じている(資料 85)。

さらに、実務実習内容の充実や教育効果の向上を図るために、毎年開催されている長崎薬学コンソーシアムの会議(資料 78)に、実務実習運営委員長、学部長及び学科長等が出席し、行政や受け入れ施設が所属する職能団体に大学の教育方針や実務実習教育に関する大学側の考え方を伝えている。また、本学の受け入れ施設が最も多い長崎県薬剤師会年次総会等(資料 79)へ学部長が出席し、実務実習に関わる意見交換を行っている。

【基準 5-3-4】

実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-3-4-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-3-4-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-3-4-3】病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

[現状]

【観点 5-3-4-1】【観点 5-3-4-2】【観点 5-3-4-3】

本学薬学部で採用しているサイボウズ（実務実習）（資料 77）には、地区調整機構において統一した形成的評価表が掲載されている（資料 58）。また、このシステムには、実務実習モデル・コアカリキュラムに記載の SBOs 及び LS が記載され、順次実習メニューを消化することで網羅される方式となっている。

学習方法、時間数及び場所等に関しては、学生担当教員による事前訪問において本学薬学部作成の実務実習手順書（病院・薬局）を提供し（資料 21、資料 80、資料 81）、また、原則として実務実習開始前（事前訪問）と実務実習開始前期（3週目）、中期（8週目）、終了の週（11週目）のいずれかの2回（計3回）施設訪問をし、形成的評価表に基づいて確認又は協議している（資料 82）。なお、各 SBO を実施する期間は、11 週間に収められ、本学と各実習施設間で実習契約を締結する際に確認している（訪問時間閲覧資料 6. 委受託契約書）。また、実習が進行する中で、どの SBO が不十分であるかを学生、指導薬剤師、担当教員、各々のサイボウズ（実務実習）画面から一目でわかるようになっており、担当教員は実習記録をチェックした際に、不十分な SBO を確認でき、指導薬剤師に連絡することができるようになっている。さらに、本学薬学部では、1人の教員が1～3人の学生を実習終了まで一貫して担当することになっており、実習生の出欠確認は、サイボウズ（実務実習）の実務実習日誌において指導薬剤師による出席確認チェックを学生担当教員が行っている（資料 83）。遅刻欠席等がある場合は、実習日誌における通信欄の利用、あるいは直接電話又は実務実習専用のメールを利用して報告がなされている。また、病欠、忌引き、災害等によって実習進行が遅れた場合には、実務実習運営委員長と受入施設が協議し、11 週間の中で追加実習を実施する等して 11 週間の実習を補完している。

【基準 5-3-5】

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点 5-3-5-1】 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【観点 5-3-5-2】 実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

[現状]

【観点 5-3-5-1】

大学と実習受入施設との事前打ち合わせとして、学生担当教員による事前施設訪問が実施され、訪問により得られた情報は、担当学生へ連絡される。また、事前施設訪問報告書(資料 22)によって実務実習運営委員会へ報告され、実務実習運営委員長及び学部長は情報を共有している。さらに、地区での事前説明会がある場合は、実務実習運営委員長が出席している。

大学教員による学生の実習及び生活指導についての施設訪問は、原則として実務実習開始前(事前訪問)と実務実習開始前期(3週目)、中期(8週目)、終了の週(11週目)のいずれかの2回(計3回)としているが、学生の実習状況を実習先と大学が協議して決定している。また、施設からの訪問要請、学生担当教員や受入施設及び関連団体(県薬剤師会、県病院薬剤師会など)からの相談・連絡、サイボウズ(実務実習)上の実務実習記録及び施設通信欄の内容等に関しては、実務実習運営委員長と学部長が協議する。その結果、対応の必要性が認められた場合は、学生担当教員あるいは実務実習運営委員長のいずれかが施設訪問を実施し、内容の確認等を行い、実務実習運営委員長、学部長、関連団体で協議し対応している。

一方、実習期間中の連携においては、サイボウズ(実務実習)を使って日々の実習状況を学生、受入施設及び大学間でリアルタイムに情報を共有している。施設訪問においては、形成的評価資料として、サイボウズ(実務実習)上の実務実習記録(資料 84)と実務実習形成的評価表(資料 58)を使い、2者面談、3者面談に利用し、学生指導に活用している。担当教員による施設訪問後は、施設訪問報告書(資料 22)の提出を義務付けており、実務実習運営委員長及び学部長は施設訪問情報を共有している。

【観点 5-3-5-2】

守秘義務誓約書は、施設が指定した様式又は地区調整機構の様式を使用している(資料 86、資料 87)。学生への守秘義務誓約書の説明及び作成は、実習前の学生説明会実施後に行い、各学生からの誓約書提出をもって確認している。また、大学と受入施設間で作成する実務実習に関する「委受託契約書」においても守秘義務と遵守に関

して明記している（訪問時閲覧資料6．委受託契約書）。

【基準 5-3-6】

実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点 5-3-6-1】評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点 5-3-6-2】学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点 5-3-6-3】実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点 5-3-6-4】実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

[現状]

【観点 5-3-6-1】

実習施設への形成的及び総括的評価（資料58、資料89）の基準の提示とその説明は、事前訪問時の学生担当教員による説明及び実習開始直前のメールでの連絡により事前に行っている（資料21、資料88）。また、学生への提示及び説明は、4月のオリエンテーション時、「サイボウズ（実務実習）」の操作方法学生説明会時及び実習前の学生説明会時など各説明会（資料97）において行っている。評価は、各評価表（資料58、資料89、資料91）及び実務実習記録（資料84）、成長報告書（資料90）を用いて、実習施設の指導者と連携をとりながら適正に行っている（資料100）。

【観点 5-3-6-2】

本学の実務実習連携システムは、サイボウズ（実務実習）を採用している。この連携システムでは、実習内容（日誌）及び形成的評価（実習前・前期・中期・後期）、学生の自己評価（週末の振り返り）、実習終了後の成長報告書・自己評価などが、リアルタイムで学生－実習施設の指導薬剤師－学生担当教員間で相互に閲覧でき、情報共有できるようになっている。また、実務実習運営委員会委員長及び学部長は、連携システムの全情報を閲覧できるようになっている（資料77）。

実習期間中のフィードバックを徹底する目的で、学生による日々の日誌内容、週末の振り返り等に対して、毎週末に担当教員及び指導薬剤師が学生へのコメントを実務実習記録内において記載することを義務付けている（資料77）。また、学生担当教員は、原則として実務実習開始前（事前訪問）と実務実習開始前期（3週目）、中期（8週目）、終了の週（11週目）のいずれかの2回（計3回）としている施設訪問時において、形成的評価のための資料として実務実習記録（資料84）と実務実習形成的評価表（資料58）を使って、学生－指導薬剤師－教員間での2者面談あるいは3者面談を

行い、フィードバックを実施している。

【観点 5-3-6-3】

実習終了後には、学生アンケート及び施設アンケートを実施し、そのアンケート結果内容（資料92、資料93）は地区薬剤師会（資料95）及び病院薬剤師会（資料96）の実務実習関連の説明会・反省会などで報告している（資料94）。また、大学においても、実務実習運営協議会、実務実習運営委員会（資料98、訪問時閲覧資料1.平成29年3月臨時学部教授会議事録）において報告している。さらに、トラブル事例に関しては、トラブル報告（資料85）として地区調整機構に随時報告している。

【観点 5-3-6-4】

実務実習の総合的な学習成果についても、学生担当教員は、統一総括評価表（資料99）、形成的評価表（資料58）、実務実習記録（資料84）、施設訪問報告書（資料83）、成長報告書（資料90）、学生用総括自己評価表（資料91）を指標にして評価比率55%において総合的に評価し、実習施設の指導者は、形成的評価表、実務実習記録、成長報告書、学生用総括自己評価表を指標にして評価比率45%において統一総括評価表（資料89）により総合的に評価をしている。両者の評価を合わせて最終評価（資料100）としている。

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

- ・実務実習事前学習は、適切な指導体制の下に行われている。実務実習事前学習の目標到達度の評価においては、評価指標として評価基準が設定され、それに基づいて適切に評価されている。
- ・実務実習を行うために必要な能力を修得していることは、薬学共用試験センターより提示された合格基準に基づいて確認されている。また、薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準は、大学のウェブサイトに公表している。
- ・薬学共用試験 CBT 及び OSCE は、薬学共用試験センターの実施要項に準じて作成された長崎国際大学薬学部 CBT 実施要領及び OSCE 実施要領に基づいて行われている。なお、本学薬学部には CBT 実施委員会及び OSCE 実施委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるように機能している。さらに CBT 及び OSCE が適正に実施できるように、学内には施設と設備を整備している。
- ・学生の実務実習施設への配属決定の方法と基準は事前に提示し、配属を公正に行っている。学生の配属決定に際しては、通学経路や交通手段への配慮がなされている。また、遠隔地における実習が行われる場合は、学生の実習及び生活状況を「サ

イボウズ（実務実習）」を使用して、実習が円滑に進むようにしている。

- ・実務実習は、適正な指導者及び設備を有する実習施設において実施されるように配慮している。
- ・実務実習の教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、学習方法、時間数、場所なども同モデル・コアカリキュラムに沿って実施されている。
- ・大学と実習施設間では、実習開始前の事前施設訪問、実習期間中の学生担当教員による施設訪問、実習指導などにおいて適切な連携をとり、学生による関連法令や守秘義務の遵守に関する指導監督についてもあらかじめ協議し、その確認を適切に行っている。
- ・実務実習の総括的及び形成的評価においては、評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に学生説明会及び担当教員事前施設訪問等により事前に提示した上で、実習施設の指導者との連携のもと、適正な評価を行っている。

優れた点

- ・事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていることに加え、フィジカルアセスメントや患者の語りデータベースを用いた SGD など本学薬学部独自の項目についても実施されている。
- ・本学薬学部には実務実習運営委員会が組織され、実務実習を円滑に行うために機能しており、また、責任体制が明確化されている。実務実習に先立ち、必要な健康診断、抗体検査、ワクチン接種などの実施状況も確認されている。さらに実務実習の指導は、薬学部の全教員の参画により行われている。

改善を要する点

- ・「ひびきあいネットワーク長崎」主催の研修会活動を継続して、OSCE の SP としての人材の確保を考慮する必要がある。

[改善計画]

- ・「ひびきあいネットワーク長崎」の活動を継続させるとともに活発化して SP の人材の確保を行う。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点 6-1-1-1】卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。

【観点 6-1-1-2】卒業論文が作成されていること。

【観点 6-1-1-3】卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。

【観点 6-1-1-4】学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。

【観点 6-1-1-5】卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

[現状]

【観点 6-1-1-1】

卒業研究は、5年次2単位、6年次4単位の計6単位で必修としており、履修の手引とシラバスに明記している(資料3.p.32、資料5-③. p.152-157)。4年次末(2月)に卒業研究を行う配属先の研究室を決定し(資料101)、2月8日以降の4年次の残された期間を卒業研究の準備期間としている。5年次の卒業研究は、実務実習期間以外の時期に実施することにしており、本学薬学部では通常、実務実習は第1期及び第2期で完了するため、第1期開始前の4月に週4時間の4週で16時間、及び第2期終了後の11月から3月の期間に14週で56時間の計72時間で実施している。6年次は、4月から9月上旬の期間に週8時間の18週で144時間で実施し(資料6)、5年次と6年次に卒業研究のための調査、実験時間として十分な時間を確保している。9月下旬以降を卒業論文作成に充てている(資料102)。卒業研究では研究マインドを醸成する効果的な方策として、指導教員あたり2人の学生を指導する少人数制を取り(基礎資料11)、卒業研究における問題解決能力の醸成を目指して、適切な指導がなされている。

【観点 6-1-1-2】

卒業論文は研究室ごとに一定の書式に従い作成され(資料103、訪問時閲覧資料14.卒業論文)、各研究室での保管に加えて、今年度から薬学部でもまとめて保管している。全学生の卒業研究の内容は、「卒業研究要旨集」(資料105)として一括掲載した冊子として刊行している。卒業論文の一部は学会発表され、研究論文として国内外の科学雑誌に投稿・掲載されている(資料44)。

【観点 6-1-1-3】

本学薬学部では、卒業論文評価項目として、「研究成果の医療や薬学における位置づけがなされているか」を掲げ、その考察と記述を必須化している。研究成果の医療

や薬学における位置づけが十分考察・記載されている（資料 36）。

【観点 6-1-1-4】【観点 6-1-1-5】

卒業研究発表会を研究室単位で5月（中間発表会・パワーポイント形式）と9月（卒業研究発表会・パワーポイントもしくはポスター形式）の2回実施している。両発表会とも、予め主査及び副査の各1人を選出し、研究室別に発表日を掲示し、公聴会形式で実施している（資料 102）。

卒業論文の中間発表会、卒業研究発表会及び卒業論文は、評価シートを用い、主査、副査各1人により客観的に評価されている（資料 38、資料 39、資料 36）。学生は、中間発表会での質疑応答や評価・フィードバックに基づき加筆修正し、卒業研究発表会を経て、卒業論文を完成し、提出している。これにより、学生の問題解決能力の修得及びその向上が適切に評価されている。

（6-2）問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

【観点 6-2-1-1】問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。

【観点 6-2-1-2】参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 6-2-1-3】問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 6-2-1-4】卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1/10）以上に相当するよう努めていること。

〔現状〕

【観点 6-2-1-1】

1年次の「教養セミナーA」（資料 5-①. p. 7-8）における基本スキルトレーニング及びスモールグループディスカッションなどを通して、問題解決のための基礎となる能力を醸成している（資料 3. p. 48）。これを踏まえ、1年次後期での「教養セミナーB」（資料 5-①. p. 15-16）、「生命倫理」（資料 5-①. p. 19-20）、2年次での「分析化学・放射線化学実習」（資料 5-②. p. 25-26）、「有機薬化学実習」（資料 5-②. p. 59-60）、「生薬学実習」（資料 5-②. p. 61-62）、「機能形態学実習」（資料 5-②. p. 81-82）、「生化学実習」（資料 5-②. p. 87-88）、3年次の「物理化学実習」（資料 5-③. p. 5-6）、「微生物学・免疫学実習」（資料 5-③. p. 31-

32)、「衛生薬学実習(資料5-③.p.35-36)」、「薬理学Ⅱ」(資料5-③.p.85-86)、「薬理学実習」(資料5-③.p.91-92)、「薬剤学実習」(資料5-③.p.97-98)、「臨床生理学実習」(資料5-③.p.103-104)、「医薬品情報論」(資料5-③.p.123-124)、4年次の「実務実習事前学習」(資料5-③.p.129-138)、そして5年次の「実務実習(病院・薬局)」(資料5-③.p.139-143)及び5・6年次の「卒業研究」(資料5-③.p.152-157)と、基礎から実践、かつ低学年から高学年へ、問題解決能力の醸成につながる履修プログラムが体系的に構成されている(資料109)。しかし、問題解決能力を醸成する講義型科目が少ないのが現状である。

【観点 6-2-1-2】

1年次の「教養セミナーB」においてテーマ別学習を実施し、問題発見によるテーマの設定、個別調査、自己学習を含むグループ討論を行うことにより、参加型学習として能動的に問題解決に取り組む教育プログラムを実践している(資料104、資料106)。また、「生命倫理」においても、先端医療の有用性と問題点について、グループ討論・ディベートを介し、自分たちの提案で解決策を導き出す実践的教育を行っている(資料107)。3年次の「薬理学Ⅱ」では、教員から提示された症例(問題)について、講義内容を基礎にしつつ、さらに調べ学習を行うことにより治療法(解決法)を推論し、レポートさせる方法を実施している(資料110)。さらに、各学年における実習においても、実験データの解析を通して、問題点の把握とその解決策を検討する過程で、問題解決能力の醸成が行われるように工夫されている。例えば「薬理学実習」では、25~30人ごとに①中枢、②腸管、③心臓及び④血圧の4グループに分けて実習し、4つの実験課題には、細分化された実験項目が用意され、全員参加型の実習を実践している。さらに、一週間後、4つの実験課題ごとにすべての実験データを発表し、学生間で質疑応答をする。これらを包含した実習レポートを提出させ、評価をしている(資料108)。

【観点 6-2-1-3】

「教養セミナーB」において、問題解決能力の目標達成度を評価する為に、全セミナー・グループによる発表会を開催して、「テーマは魅力的でユニークであったか」、「情報収集は十分であったか」、発表内容は分かり易く、アピールするものであったか」などの指標を定め、定量的に評価している(資料108、資料106)。一方、生命倫理では、1)担当テーマについての主張及び2)ディベートの前後で変化した点についての振り返り、の2点を記述したカード(主張カード)を提出させ、その内容から問題発見、問題解決能力を客観的に評価している(資料107)。

【観点 6-2-1-4】

問題解決型学習として、①一部の講義及び②すべての実習で計46.14単位、また③卒業研究では6単位が与えられており、卒業要件192.5単位の1/10を大きく超えている(資料109)。

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

- ・卒業研究は必修であり、実施時期は4年次2月～6年次9月のうち5年次実務実習期間を除いて、適切に設定されている。
- ・卒業論文の作成は必須とし、内容は、「卒業研究要旨集」として一括掲載した冊子として刊行している。
- ・卒業論文評価項目として、「研究成果の医療や薬学における位置づけがなされているか」を掲げ、その考察・記載を促している。
- ・卒業研究については、中間発表会を含めて2回の公開発表会を開催し、卒業論文とともに、それぞれ評価シートに定められた基準により、問題解決能力の向上を客観的に評価している。
- ・全学年で、講義並びに学生実習において、問題解決能力の醸成のための教育が体系的に配当されており、シラバスに明記されている。
- ・自己学習・参加型学習として、「教養セミナーB」、「生命倫理」、「薬理学Ⅱ」、「薬理学実習」で能動的に問題解決に取り組む教育プログラムを実践している。また、これらの科目では評価表により指標を定め、定量的に評価している。
- ・問題解決型学習として、講義、実習、卒業研究を併せて52.14単位となり、卒業要件192.5単位の1/10を大きく超えている。

優れた点

- ・卒業研究の研究成果は、少数ながら国内外の学会において発表されている。
- ・問題解決能力の醸成のために、全学年で、講義及び実習において、自己学習・参加型学習を実施している。
- ・11の学内実習（実験科目）を必修科目とし、学生が確実に実験実習へ参加するカリキュラムを導入しており、またシラバスに明記している。
- ・学内実習は少人数ごとにグループを構成し、全ての学生が参加できる形で実施している。

改善を要する点

- ・卒業研究の成果は、卒業後に国内外の科学雑誌に掲載されている例もあるが、在学中の投稿は少ない。
- ・問題解決能力の醸成を目的とした講義、実習を各学年に配してはいるが、講義に限定してみれば、問題解決能力の醸成を到達目標に掲げている科目は少ない。

[改善計画]

- ・卒業論文の成果は国内外の科学雑誌に公開する事を推進する。
- ・平成29年度から、アクティブ・ラーニング等の手法を積極的にとり入れて、問題解決能力の醸成を目的とした講義科目数を増やし、内容の充実を図る。

3 『学 生』

7 学生の受入

【基準 7-1】

教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 7-1-1】 教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。

【観点 7-1-2】 入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 7-1-3】 入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

[現状]

【観点 7-1-1】

本学は、建学の理念・教育目標のもと薬剤師として生涯にわたり学び続ける意志と能力をもった人材の育成に力を注いでいる。薬学部では、本学建学の精神（人間尊重・社会貢献）に沿った医療人（薬剤師）を育成するために、下記のように入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を設定している（資料1. p. 8、資料7. p. 1）。

<薬学部薬学科アドミッション・ポリシー>

- ・進歩著しい医療の世界で絶えず学び続ける強い意志を持っている人。
- ・薬の専門家として医療に貢献する強い意欲を持っている人。
- ・科学に対する興味を持ち、薬学の基礎となる「化学」・「生物」・「物理」を習得している人。
- ・将来医療に従事する者として、非喫煙を含め自らの健康に留意する強い意志を持つことのできる人。

また、薬学部が求める高校での学習として、「生物」・「化学」・「物理」の基礎をしっかりと習得しておくことが重要であることを付記している。

【観点 7-1-2】

薬学科のアドミッション・ポリシーは、入試募集委員会と自己点検・評価委員会との共同案として平成23年度の学部教授会において審議された後、全学教授会において薬学部教授会審議報告として学長により承認されたものである（訪問時間閲覧資料1.平成23年度第10回定例薬学部教授会議事録 p. 4、平成23年度第4回臨時薬学部教授会議事録 p. 2、平成23年度第11回全学教授会議事録 p.10）。

また、このアドミッション・ポリシーは、平成27年度から改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応するために、全学教育会議の方針に基づき教務委員会が中心となって改訂が進められ、平成26年度に学部教授会において改訂案が審議されたが（訪問時間閲覧資料1.平成26年度第9回定例薬学部教授会議事録

p. 4)、最終的にこれまでの内容が踏襲され、現在に至っている。本件についても全学教授会において薬学部教授会審議報告として了承されている(訪問時閲覧資料1.平成26年度第10回全学教授会議事録 p. 8-9)。このように、学部内委員会、さらに、学部教授会で審議の上、全学教授会を経て承認される責任ある体制が取られている。

【観点 7-1-3】

薬学科のアドミッション・ポリシーは、入学試験インフォメーション、学生募集要項、大学ホームページ等に明記して広く公表している(資料1. p. 8、資料7. p. 1、資料9)。また、入試相談会、オープンキャンパス(資料112)及び大学見学会等(資料111)の機会に、入学試験インフォメーションや学生募集要項を配付し、アドミッション・ポリシーの周知徹底に努めている。その他、高校訪問や九州地区の入試相談会(業者企画)では、本学の教育理念やアドミッション・ポリシーのほか、本学独自で行っている低学年におけるリメディアル教育の概要、習熟度別クラス編成及び高校生を対象にした薬学研究体験学習会の開催についても説明している(資料113)。

ホームページにおいては、入学案内サイトを設置し、本学薬学部の概要がいつでも自由に閲覧できるようにしている(資料15)。

以上のように、受験対象者と接する機会があるたびに、アドミッション・ポリシーを理解してもらう体制が整っている。

【基準 7-2】

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

【観点 7-2-1】 入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7-2-2】 入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

【観点 7-2-3】 医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

[現状]

【観点 7-2-1】 入学志願者の評価と受入の決定までの流れを右図に示す。長崎国際大学入試・募集委員会は、各学科から選出された専任教員（若干名）及び事務局長（又は代務者）から構成され、入学試験の方針・計画・実施及び入学試験の採点・合格判定資料の作成を担当している（資料 8.No.4）。採点后、学部長、学科長などで検討された選考案が、長崎国際大学入試・募集委員会、全学教授会で審議され、学長が合格者を決定する。全学教授会の日程上の都合により、拡大入試・募集委員会が開催され、選考案が審議された後、学長が合格者を決定する場合もある。また、入試問題の作問者及び校閲者の選出は、作問委員会で審議し決定している（資料 8.No.



図 合格者決定までの流れ

5)。校閲者は、試験範囲及び試験内容をチェックしている。作問委員会は、各学部の学部長、入試・募集委員長及び事務局長（又は代務者）から構成されている。

以上のように、入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われている。

【観点 7-2-2】【観点 7-2-3】

入学試験は、推薦入学試験（A日程・B日程）、社会人入学試験、AO入学試験、一般学力入学試験（A日程・B日程）、センター試験利用入学試験、編入学試験、外国人留学生入試の7区分から構成され、多様な人材を受け入れることが可能な入学者選抜を実施している（訪問時間閲覧資料3. 2017年度版（平成29年度）長崎国際大学入学試験マニュアル、2017（平成29）年度長崎国際大学推薦入学者選抜実施要領、2017（平成29）年度薬学部外国人留学生特別推薦入学者選抜実施要領、資料7）。薬学部薬学科の各学年の定員は120人である。

下表に入試区分別に試験内容をまとめて示した。

| 入試区分 | 学力試験科目 | 調査書 | 面接 | その他 |
|-------------------|-------------------|-----|----|------------------------------|
| 指定校特別推薦入試 | 数学・化学** | ○ | ○ | 志望理由書、推薦書、平均評点(3.8以上) |
| 公募制推薦A日程 | 数学・化学 | ○ | ○ | 志望理由書 |
| 公募制推薦B日程 | 数学・化学 | ○ | ○ | 志望理由書 |
| 学園内入試* | 数学・化学** | ○ | ○ | 志望理由書 |
| 社会人入試 | 化学 | — | ○ | 志望理由書、小論文 |
| AO入試 | 口頭試問 | ○ | ○ | アピールシート、課題論文 |
| 一般学力入試A日程 | 英語・数学・理科(1科目) | ○ | — | |
| 一般学力入試B日程 | 数学・理科(1科目) | ○ | — | |
| センター試験利用入試 | 英語・数学・理科 | ○ | — | |
| 編入学試験(4年次) | 物理系薬学・化学系薬学・生物系薬学 | — | ○ | 志望理由書、成績証明書 |
| 外国人留学生入試(チョンソル学院) | — | ○ | ○ | 志望理由書、推薦書、大学修学能力試験結果、日本語評価試験 |
| 外国人留学生入試(江南SKY学院) | 数学・化学 | ○ | ○ | 日本語評価試験、小論文 |

*同一法人下にある九州文化学園高等学校からの推薦入試

**指定校特別推薦及び学園内入試の場合、基礎学力検査の結果は総合評価の対象とならないが、その成績は学生の所属高校へ通知している。

推薦入学試験は、「指定校特別推薦入学試験」、「公募制推薦入学試験」、「学園内入試」及び「社会人入試」の4つの方式がある。いずれの方式においても、基礎学力を把握する目的で基礎学力検査(数学・化学、社会人入試では化学のみ)を実施している。その成績は、「公募制推薦入学試験」と「社会人入試」では評価の対象としている。一方、「指定校特別推薦入学試験」及び「学園内入試」では、評価の対象とはしていないが、入学前教育のための参考にしており、成績を各学生の所属高校へ通知することによって、アドミッション・ポリシーにかなう学生を推薦するよう要請している。また、医療人・薬剤師としての適性を把握する目的で面接も課している。面接は、学部長、学科長及び薬学部専任教員(講師以上)から選抜された2人が担当している。さらに、「社会人入試」では、医療問題やチーム医療などに関する小論文を課し、医療人としての適性に重点をおいて評価している(資料114)。

「AO入学試験」では、課題論文及び面接を課し、入学志願者の医療人・薬剤師としての適性及び能力を総合的に評価して選抜している。面接は、学部長、学科長及び薬学部専任教員(講師以上)の3人が担当している(訪問時間閲覧資料3.平成29年度長崎国際大学入学試験マニュアル p.22-30、資料7. p.36-38)。

「一般学力入学試験」A日程では、理科（1科目選択）、数学及び英語の3科目の学力検査並びに調査書により総合的に評価して選抜している（資料7.p.41）。一方、B日程では、理科（1科目選択）及び数学の2科目の学力検査並びに調査書により総合的に評価して選抜している（資料7.p.41）。「センター試験利用入学試験」では、薬学教育の基礎として必要な理科2科目、数学2科目、英語の3教科5科目の成績に基づき選抜している（資料7.p.42）。

4年次編入に関しては、4年制薬学部の卒業予定者又は卒業生で薬剤師になることを強く希望する学生を対象に、書類審査（大学での単位修得状況）、筆記試験（物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学の3科目）、面接により総合的に評価し選抜している（訪問時間閲覧資料3.平成29年度長崎国際大学入学試験マニュアル p.22-30、資料7）。

「外国人留学生入試」では、国際交流の観点から若干名の韓国からの留学生を受け入れている。①チョンソル学院との提携で、大学修学能力試験の結果、日本語評価試験及び面接等を総合的に評価して選抜している（資料7）。②江南SKY学院との提携で、数学と化学の学力検査、日本語筆記試験及び面接等を総合的に評価して選抜している（資料7）。

上記のように各試験区分での選抜方法に多様性をもたせ、医療人として適性をもつ幅広い入学者の受入が可能になるよう工夫している。また、全入学試験区分において、入学試験制度の設定から合格者の決定まで全学教授会又は拡大入試・募集委員会の審議事項として扱い、透明性と公平性を担保している。

また、入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されているのかに関しては、入学時に実施される化学のプレイスメントテストの平均点や1年次成績のGPA平均値の経年変化を調べた結果（資料115、資料116）から、各年度の入学生の平均点が入学者が増加した年度でむしろ上がっていたことから、入学者数の増加が学生の質の低下をもたらしていないと判断している。

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】最近6年間の入学者数が入学定員を大きく上回っていないこと。

【観点 7-3-2】最近6年間の入学者数が入学定員を大きく下回っていないこと。

[現状]

【観点 7-3-1】 【観点 7-3-2】

最近6年間の入学者数を下表に示した。本学薬学部薬学科の入学定員は、開学時の平成18年度から現在まで120人である。薬学科の最近6年間の入学定員に対する充足率の平均値は1.03である。入学者数は、平成23年度100人(83%)、平成24年度115人(96%)と増加し、平成25年度に139人(116%)、平成26年度133人(111%)、平成27年度131人(109%)、平成28年度123人(103%)となっている(基礎資料2-2、基礎資料7)。

入試区分別にみると、指定校推薦及び公募制推薦による入学者数はほぼ一定であるのに対し、一般学力試験による入学者数が増加傾向であり、AO入試による入学者数は逆に減少傾向となっている(基礎資料7)。

| 年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 受験者数 | 304 | 443 | 579 | 601 | 469 | 419 |
| 合格者数 | 287 | 338 | 328 | 308 | 274 | 271 |
| 入学者数 | 115 | 139 | 133 | 131 | 123 | 119 |

『学 生』

7 学生の受入

[点検・評価]

- ・アドミッション・ポリシーは建学の理念を基に全学教育会議の方針を受け、学部内で立案され、学部教授会及び全学教授会の審議を経て承認されている。
- ・大学ホームページをはじめ高校訪問、入試相談会、オープンキャンパス及び随時の大学見学会等を通じて、本学の「アドミッション・ポリシー」を受験対象者に伝えている。
- ・入学志願者の評価及び受入は、長崎国際大学入試・募集委員会、全学教授会を経て学長が決定している。
- ・多様な入学試験の設定により入学志願者の基礎学力及び医療人・薬剤師としての適性を把握できるよう工夫している。
- ・定員 120 人に対し、過去 6 年間の入学者数は 100～139 人であり、大きな乖離はない。

優れた点

- ・指定校推薦入試においては、基礎学力検査を実施して、基礎学力を把握することに努めている。基礎学力検査の結果は、推薦した高校にフィードバックすることで、アドミッション・ポリシーにかなう学生が推薦されるよう要請している。
- ・指定校推薦入試、学園内入試、公募制推薦入試、社会人入試及びAO入試においては、面接を重視し、医療人としての適性及び資質を評価している。

改善を要する点

- ・医療人としての適性や人間性を評価する上で、面接は重要な手段の一つであるが、本学薬学部の一部の入試区分には面接が導入されていない。

[改善計画]

- ・医療人としての適性や人間性を評価するために、できるだけ多くの試験区分に面接を導入するよう努める。また、一般入試においては、医療人としての適性や人間性を問う「禁忌肢問題」の導入に関するワーキンググループを設置し、慎重に検討を始める。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-1】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-3】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

[現状]

【観点 8-1-1-1】

すべての授業科目に対する成績評価は、100点を満点とし、60点以上を合格、それに満たないものを不合格として評価している。評点と評価基準は、試験に関する規程第7条に定めている（資料8. No.48）。

| 評価 | | 評点 | 評価基準 |
|-----|---|-----------|------------------------------|
| 合格 | S | 100～90点 | 到達目標を十分達成し、きわめて優秀な成績を修めている。 |
| | A | 89～80点 | 到達目標を十分に達成している。 |
| | B | 79～70点 | 到達目標を達成している。 |
| | C | 69～60点 | 到達目標を最低限達成している。 |
| 不合格 | D | 59点以下 | 出席・試験（レポート等の提出）の評価要件が欠格している。 |
| | F | 出席不良・受験放棄 | |

成績評価の方法には、「試験」、「レポート」、「実技試験」等があり、それぞれの授業科目の評価方法については、評価手段・方法と評価比率（%）を各科目のシラバスに明記し、学生に配布し周知している。また、シラバスはホームページから閲覧可能である（資料18、資料5-②、資料5-③、資料5-①）。なお、出席は試験に関する規程第6条に定める通り定期試験等の受験要件とし、成績評価には用いていない（資料8. No.48）。

定期試験を病気その他やむを得ない理由で欠席した学生に対しては、追試験を実施している。追試験を実施した場合の評点と評価基準は、定期試験に準じている（資料3.p.76-77）。また、すべての学科専門科目及び「教養セミナー」と選択科目を除く全学共通科目において、定期試験の評点が59点以下（D評価）となった場合、再試験を実施している。再試験の評価は、最大60点（C評価）と定めている。出席不良や受験放棄（F評価）の学生は、再試験を受験することはできない（資料

3. p. 75-78)。

【観点 8-1-1-2】

授業科目の担当教員は、シラバスの評価手段・方法及び評価比率に従って公正かつ厳格に評価を行い、その最終的な評価結果を成績登録システム（アクティブアカデミー）に入力している。平成27年度から学科専門科目においては、評価比率によって算出された最終成績を記載した定期試験記録表を各教員が作成することを義務付け、問題・答案、得点分布表とともに保管している（訪問時間閲覧資料1.平成27年度第4回教授会議事録p. 5、訪問時間閲覧資料7.保管問題・答案・定期試験成績記録表）。

【観点 8-1-1-3】

定期試験・追試験及び再試験結果は、学内掲示版による告知を行うとともに、担任が面談により学生に通知し、不合格科目がある場合は再試験に向けた学修指導を行っている（資料117）。担任学生ごとの教員への成績通知は薬学部の成績システム「サイボウズ（成績管理）」（資料118）を用いている。

追試験及び再試験を含めた最終的な成績評価結果は、前期及び後期の終わりに、「成績通知書」（資料119）を保護者に郵送している。「成績通知書」には各年度で修得した科目とその評価（S・A・B・C・D・F）に加え、卒業までに修得すべき分野区分ごとの単位修得状況及びGPA（Grade Point Average）が記載されており、保護者にも修学状況をわかりやすくしている。さらに、学生が自身の学力を把握し、到達目標を明確に意識できるように、1～3年次のGPA席次表（資料120）（氏名・学籍番号は無し）を学内掲示板に掲示している。各学期の授業開始時には、前の期の「成績通知書」を学生及び担任の教員に配付し、学生による履修登録や担任による履修指導に利用している。

（8-2）進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点 8-2-1-1】 進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-2-1-2】 進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-2-1-3】 留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】 留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

[現状]

【観点 8-2-1-1】

1年次から5年次の各学年の進級基準は、「長崎国際大学 薬学部薬学科履修細則」(資料3.p.34)の第18条に規定するとともに、「履修の手引」の中に「進級要件」として明記し(資料3.p.83-84)、年度初めに実施する各学年のオリエンテーションの中で、学生への詳細な説明を実施している(資料4.(1～6年生))。

留年生の再履修については、「長崎国際大学 薬学部薬学科履修細則」第19条に規定するとともに、年度初めに薬学教育支援センターにおいて留年生に対してオリエンテーションを実施し、履修指導を行っている(資料4.留年生(5・6年生))。

【観点 8-2-1-2】

進級判定については、各学年における進級基準をもとに教務課が作成した進級判定資料で、全学教務委員会が確認を行った後(訪問時閲覧資料10.平成28年度進級判定資料(教務課)、訪問時閲覧資料1.平成28年度第11回教務委員会議事録「進級判定」、薬学部教授会において審議して進級判定を行っている(訪問時閲覧資料1.平成28年度第11回定例薬学部教授会議事録「進級判定」)。判定の結果は、担任教員から学生に告知するとともに、進級が認められなかった学生の保護者に対しては「成績通知書」とともに学長名で進級判定の結果を郵送している。

【観点 8-2-1-3】 【観点 8-2-1-4】

平成26年度以前に入学した学生が留年となった場合、学修意欲向上等のため、教育上有益と判断される場合については、全学教務委員会及び学部教授会の審議を経て、科目数を制限して(5科目以下)上級年次配当科目の履修を許可している(資料3.p.71、訪問時閲覧資料1.平成28年度第2回教務委員会議事録、平成28年度第1回定例薬学部教授会議事録p.3)。

平成27年度以降に入学した学生で留年した者に対しては、前年にB評価及びC評価で単位修得した学科専門科目(実習科目を除く)についても再履修することを推奨している(資料3.p.84)。これは、留年した学生が修得した科目(B、C評価)を留年時に再度履修することで、学修効果を高める目的で導入したものである。また、留年生の離学防止(再履修のため毎日登校する)、同級学年への早期の溶け込み(毎日同じ講義を受講することで連帯感が生じる)にも配慮したものである。留年生の再履修に関しては「履修の手引」に明記(資料3.p.35)するとともに、入学時の「保護者同伴オリエンテーション」の中で説明し、学生・保護者への周知を図っている(資料4.(入学時)(1～6年生))。平成28年度前期終了時点では、5人の1年次留年生において、前年度B、C評価科目延べ15科目中11科目で成績向上が認められた。また、全員現時点では休学・退学・転学などを行わず、出席状況も概ね良好である(資料121)。

また、留年生の出席管理・学修指導は、平成27年度に設置された「薬学教育支援センター(専任教員3人、兼任教員12人)」が主体となって取り組んでいる(資料

122)。平成28年度は、4月初めのオリエンテーションにより学修指導が薬学教育支援センターで行われている。出席確認は、カードリーダーによる管理システムを利用するだけでなく、薬学教育支援センターに留年生全員の名札を設置し、在室確認をするとともに教員との接触機会を増やしている（資料123）。また、各自に自己分析（留年に至った経緯）をさせた上で、授業時間割・学習の目標計画を作成させ、ポートフォリオ（資料124）を利用して提出させている。この内容は全薬学部教員が閲覧・コメント可能であり、学生との情報共有につながっている。定期試験後には個人面談（資料125）を行い、試験の振り返りや再試験対策等の指導に努めている（資料126）。さらに、薬学教育支援センターの学習プログラム（資料128）の受講や課題を課すことで、学力向上を図っている。その他、薬学教育支援センター内の「ラーニング・コモンズ」や小教室を上記の学習や自習の場所として、留年生に優先的に利用させるなど、留年生に対して教育的配慮を行うよう努めている。

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

[現状]

【観点 8-2-2-1】

本学では、全学学生委員会で毎月学生の在籍状況を検証し、必要に応じて学部教授会で報告・確認している。平成24年度以降の本学薬学部学生の在籍及び異動状況は別表のとおりである（基礎資料. 2-1, 2-3）。

6年次での留年が多い理由の一つとして、1次カリキュラムの進級要件が比較的緩やかであったため、進級はできたものの薬剤師としての資質を総合的に評価する科目（主に「総合演習ⅢB」）の修得ができない学生が一定数いたためであると分析している（訪問時閲覧資料1.平成27年度第9回定例薬学部教授会議事録.No.6-1,2平成27年度第7回臨時薬学部教授会議事録.NO.1-1,2）。6年次留年生に対しては、現役6年生（資料6）とは別クラス（資料4.（6年留年生）p.3）で「総合演習ⅢB」を前期に開講、履修させるとともに、薬学教育支援センターにおけるきめ細かい学修指導を行うことにより、その多くが秋季卒業を果たしている。

一方、学力不十分で進級するため6年次留年が多いという1次カリキュラムの問題点改善を目的として、平成24年度から2次カリキュラムに移行した。その結果、一定の学力向上は認められた（資料130）ものの、2・3年次留年が増加する傾向

となった（基礎資料. 2-3における2・3年次の留年者数を参照）。この結果は、学力向上を期した履修科目数の増加とそれに伴う定期試験の過密さが原因の一つであると推測された。そこで、改訂コアカリキュラムを導入するために作成した平成27年度からの3次カリキュラムでは、専門科目の復習的な内容を、できるだけ少人数で学べる演習科目として「物理・数学演習」（資料5-②.p. 3-10）、「化学演習」（資料5-②.p. 35-42）、「生物学演習」（資料5-②.p. 69-74）、「分子細胞生化学演習」（資料5-④）を配置することで、学修の定着・効率化及び学力向上を目指した。さらに、定期試験による学生の負担減を図るため、随時試験を有効に活用している。これらカリキュラム改善の学力向上への効果については、毎年10月実施の実力試験成績（2～3年生対象）の比較から、一定の成果が得られていると判断している（資料130）。

留年に至る要因の一つに出席率の低さが認められる。平成28年度からは全学的に電子カード（学生証）を利用した「出席管理システム」の導入を行い、これまでより迅速・簡便かつ一元的に学生の出席状況を把握でき、また、保護者にも日々の出席状況の閲覧が可能となっている。担任や各学年の学年主任は、このシステムを利用して欠席回数が多い学生を早期に知ること、留年や休学・退学に至る前段階での効果的な指導に繋がるように努めている。

休学・退学に対しては、担任が、事前に学生との面談を行い、進路についての相談やアドバイスを行うとともに、関連部署と連携を取りながら離学防止に努めている。結果として休学願や退学願を提出せざるを得ない状況になった場合には、担任との面談を行い、それが本人の進路変更希望や家庭の経済状況等を考慮して保護者との同意のもとに結論されたものであり、本人の就学意欲減退による一時的な決断ではないことを慎重に確認することとしている。この面談の経緯は、「学生指導記録」（資料129）として記録し、休学願（退学願）と同時に担任から学生課に提出することとしている。

（8-3）学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

- 【観点 8-3-1-1】 教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。
- 【観点 8-3-1-2】 学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。
- 【観点 8-3-1-3】 学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。
- 【観点 8-3-1-4】 学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

【現状】

- 【観点 8-3-1-1】 【観点 8-3-1-2】

本学薬学部の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、教育目的である「薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師を育成する」（資料2.p.59）に基づいて、学部教授会及び全学教授会による審議を経て平成24年に設定されている。その後も随時、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーについて学部教授会で点検・検討を重ねてきた。現在（平成28年度）のディプロマ・ポリシーは、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴い新たに提唱された「薬剤師として求められる10の基本的な資質」を念頭に置いて検討を重ね、学部教授会及び全学教授会による審議を経て下記の通り制定されている（訪問時閲覧資料1.平成27年度第6回定例薬学部教授会議事録p.3、平成27年度第11回全学教授会議事録p.4）。

《ディプロマ・ポリシー》

薬学科では、以下の素養・能力を有すると認められる学生に、「学士（薬学）」の学位を授与します。

関心・意欲・態度

- ・高い倫理観と豊かな人間性を有し、医療人として責任を持った行動を取ることができる。
- ・患者・生活者本位の視点を持ち、地域医療・保健に参画することができる。
- ・医療の進歩に関心を払い、生涯にわたり学び続けることができる。

思考・判断

- ・高度化・複雑化する医療や薬学に関する諸問題について、有用な科学的データを選択し、自ら論理的に思考・判断できる。

技能・表現

- ・薬の専門家としての基礎的な科学力・研究能力を備えている。
- ・薬の専門家として十分なコミュニケーション能力を備えている。
- ・薬の専門家としてチーム医療に参画できる能力を備えている。
- ・薬の専門家として安全で適切な薬物療法に責任を持ち、個々の患者や医師・看護師等に薬の情報を的確に提供することができる。
- ・薬の専門家として後進の指導に当たる意欲と教育能力を備えている。

知識・理解

- ・薬の専門家として高度化・複雑化する社会の医療ニーズに対応するために必要な知識を備えている。

【観点 8-3-1-3】 【観点 8-3-1-4】

ディプロマ・ポリシーを含む3ポリシーについては、学長や学外者を講師としたFD及びSDを通して、教職員はその重要性を十分理解している。教職員への周知は確実に浸透している（資料127）。また、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシ

一は、「履修の手引」(資料3.p. iii)を通じて学生及び教職員にも周知するとともに、大学ホームページ(資料15)、薬学部パンフレット(資料1.p. 8)にも掲載して、広く社会に公表している。

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-3-2-1】学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-3-2-2】学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-3-2-3】学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

[現状]

【観点 8-3-2-1】

本学部の学士課程の修了判定基準(卒業要件)は、大学学則36条で規定されている。これは、①全学共通科目と専門科目をバランス良く配置し、豊かな人間性と薬剤師としての専門性の修得を図り、②薬剤師としての資質を育むために、薬学教育モデル・コアカリキュラムに示された到達目標を全て修得できるように配慮されており、適切に設定されている。

修了判定基準(卒業要件)は「履修の手引」(資料3.p.85、p.87-90)や「学生便覧」(資料2.p.66)に掲載して学生に周知されている、。

卒業必要単位数は192.5単位以上としている。この修得単位数は教務課が実施する入学時オリエンテーション(資料4.(1年生))及び「履修の手引」で学生に周知するとともに、半期ごとに学生・保護者に送付される「成績通知書」で、卒業に必要な単位の修得状況が確認できるようにしている。

卒業に要する最低修得単位数

| 科目区分 | | 必修 | 選択必修 | 選択 | |
|------------------|---------|-------------|---------|---------|------------|
| 全学共通科目 | 導入 | 2 | 0 | 0 | |
| | 人間理解 | 4 | 0 | 2 | |
| | 国際理解 | 0 | 4 | 2 | |
| | 社会理解 | 2 | 2 | 2 | |
| | 自然理解 | 2 | 6 | 2 | |
| | 全学共通科目計 | 10 | 12 | 8 | |
| | | 30単位 | | | |
| 学科専門科目 | 基本事項 | 2.5 | 0 | 0 | |
| | 薬学基礎 | 物理系薬学 | 17.0 | 0 | 注1) 5.5 |
| | | 化学系薬学 | 13.5 | 1.5 | |
| | | 生物系薬学 | 20.0 | 0 | |
| | 衛生薬学 | 11.5 | 1.5 注2) | | |
| | 医療薬学 | 29.5 | 0 | | |
| | 薬学臨床 | 事前学習 | 12.0 | 1.5 注2) | 0 |
| | | 実務実習(病院・薬局) | 13.0 | 0 | |
| | | | 20.0 | 0 | |
| | 総合 | 総合基礎学習Ⅰ | 0.5 | 0 | 0 |
| | | 総合基礎学習Ⅱ | 0.5 | 0 | 0 |
| | | 総合演習Ⅰ | 3.0 | 0 | 0 |
| | | 総合演習Ⅱ | 1.5 | 0 | 0 |
| | | 総合演習ⅢA | 1.5 | 0 | 0 |
| | | 総合演習ⅢB | 2.0 | 0 | 0 |
| | 卒業研究 | 6.0 | 0 | 0 | |
| | 学科専門科目計 | 154.0 | 3.0 | 5.5 | |
| | | 162.5単位 | | | |
| 合計(卒業に要する最低修得単位) | | 164.0 | 15.0 | 13.5 | |
| | | 192.5単位 | | | |

(資料3.p.36)

注1) 選択履修科目 5.5単位のうち、2単位まで単位互換制度(NICEキャンパス長崎)において修得した単位を認定する。

注2) 衛生薬学、薬学臨床の一般専門科目の中から修得する。

【観点 8-3-2-2】

学士課程の修了判定(卒業判定)は、6年次後期科目「総合演習ⅢB」の単位認定終了後(例年2月上旬)、教務課作成の資料(訪問時閲覧資料10.平成28年度卒業判定資料(教務課))をもとに2月中旬に全学教務委員会で確認が行われ(訪問時閲覧資料10.平成28年度第2回臨時教務委員会議事録「卒業判定」)、学部教授会にて審議(訪問時閲覧資料10.平成28年度第10回定例薬学部教授会議事録「卒業判定」)された後、全学教授会に報告され、学長の承認後、学生に発表される。2月末に行われる薬剤師国家試験を考慮して適切な時期に公正にかつ厳格に卒業判定を行っている。

なお、「総合演習ⅢB」は薬剤師としての資質が十分に備わっているかを判定する科目であり、薬学に関する専門的知識の演習・問題解説を中心に専任教員全員で

授業を行っている。その単位認定は、平成28年度は2回の随時試験（1回の追・再試験有り）の成績に基づいて行っている（訪問時閲覧資料1. 平成28年度第9回定例薬学部教授会議事録p. 4「総合演習ⅢB 単位認定」、平成28年度第7回臨時薬学部教授会議事録p. 1）。すなわち、評価は授業を担当した全教員により、各回の試験の難易度などを精査・議論した後に学部教授会で審議し、その結果を受けて、学長が合否を決定している。

【観点 8-3-2-3】

学士課程の修了判定（卒業判定）の結果として留年となった学生に対しては、2月下旬に学部長、教務担当教員及び薬学教育支援センター教員から、今後の教育方針・プログラムについて説明する機会を設けている（資料131）。留年生となった年度の4月のオリエンテーションでも再度説明している（資料4.（6年留年生））。本学には秋季卒業の制度があるため、早期の学士課程修了を目指し、後期開講の未修得科目を前期に別途開講するなどの教育的配慮を行っている（資料4.（6年留年生））。留年生は、薬学教育支援センターの所属として、薬学教育支援センターの教育プログラムによる教育支援（資料126）を受けることになる。薬学教育支援センター専任教員（資料122）による随時個別面談（学生・保護者）を実施し、学修への取り組みの向上をサポートするとともに、学業成績、出席等を保護者に連絡している。

【基準 8-3-3】

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価できるよう努めていること。

【観点 8-3-3-1】教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するよう努めていること。

【観点 8-3-3-2】総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

[現状]

【観点 8-3-3-1】【観点 8-3-3-2】

本学薬学部の教育目的である「薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師を育成する」に基づき、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を制定し、ポリシーを構成する各事項への到達度を個々の科目の習熟度で測定している。「薬学に関する専門的知識・技能の修得」については、専門的知識を醸成する講義及び実習により、「医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師の育成」については、主として実務実習総合評価に基づき行っている。

さらに、6年次に開講している「総合演習ⅢA」（資料5-③. 148-149）、「総合演習

ⅢB」(資料5-③.150-151)及び「卒業研究」(資料5-③.155-157)を総合的な学習成果を評価するための科目として位置づけている。これらの科目は、講義科目と実習科目を修得して身に付けた知識、技能及び態度、また、問題解決能力や応用力を醸成することを目的とした総合科目である。卒業研究に関する総合評価は、基準6-1-1で記載したように、問題解決能力等の修得について、適切な指標を設け評価している。「総合演習ⅢA」及び「総合演習ⅢB」は、6年間のすべての薬学教育を総合・再編成した内容(資料17)を学修するものであり、薬学の学位授与にかなうか否かを評価する指標の一つとしている。「総合演習ⅢA」及び「総合演習ⅢB」の可否は、それぞれ随時試験として複数回実施する単位認定試験(資料4.(6年生) p3-5)の結果から算出した総合成績をもとに、教授会で協議の上決定している。

「総合的な学習成果」の測定・評価をさらに適切なものにするため、卒業生自身や就職先対象にアンケートを実施し、本学薬学部出身薬剤師の社会的評価の現状を解析すること、また、学位認定に際してステークホルダーから意見聴取を行うことについては検討中である。

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

- ・成績評価の方法・基準及び追試験・再試験に関する規定は適切に設定され、履修の手引・シラバスなどにより学生に周知されている。
- ・成績評価は、教員がシラバスの評価手段・方法及び評価比率に従って公正かつ厳格に行っている。また、定期試験記録表を作成・保管することを義務付けている。
- ・試験結果は掲示板での発表に加え、担任が面談により学生に直接通知し、不合格科目がある場合は再試験に向けた学修指導を行っている。また「成績通知書」の郵送により保護者にも修学状況を通知している。
- ・進級基準は、「長崎国際大学 薬学部薬学科履修細則」に規定するとともに、「履修の手引」の中に明記し、年度初めに実施する各学年の「オリエンテーション」で、学生への詳細な説明を実施している。
- ・留年生には制限付きで上級年次配当科目の履修を許可している。また、留年生の学修効果を高め、離学防止、同級学年への早期の溶け込みに配慮する目的で、前年に単位修得した学科専門科目についても再履修することを推奨している。
- ・留年生の出席管理・学修指導は、平成27年度に設置された「薬学教育支援センター」が主体となって取り組んでいる。
- ・学生の在籍状況(留年・休学・退学など)を入学年次別に分析、必要に応じてカリキュラムの改善などを行っている。
- ・学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)を含む3ポリシーについては、適切に

制定され、必要に応じて点検・改定を行っている。また、学生、教職員をはじめ、広く社会に公表している。

- ・ 学士課程の修了判定（卒業判定）は、2月末に行われる薬剤師国家試験を考慮して適切な時期に公正にかつ厳格に行っている。
- ・ 学士課程の修了判定（卒業判定）の結果、留年となった学生には、後期開講の未修得科目を前期に別途開講するなどの教育的配慮を行い、秋卒業ができるように努めている。
- ・ より適切な「総合的な学習成果」の測定・評価の方法についての検討は継続中である。

優れた点

- ・ 出席管理システムを導入して、学生の出席状況を、学生本人や担任教員のみならずインターネットで保護者も確認できるようにしている。
- ・ 留年生に対する学修指導を目的とした「教育支援センター」を平成27年度に設立し、専任教員及び兼務教員を配置し、各学年の留年生に対する指導を行っている。各学年の留年生に対して、個別の修学プログラムを設定するとともに、面談を通して修学意欲の維持を図っている。
- ・ 平成27年度以降、留年となった学生に対して、学力向上と学修の継続性、さらに離学防止の観点から、B評価及びC評価で単位修得を行った科目についても、再履修を行うことを推奨している。

改善を要する点

- ・ 「総合的な学習成果」の測定・評価に関しては、卒業生の社会的評価をもとに抽出できる基準や指標を設定することが望ましいと思われるが、現在はまだ実施できていない。

[改善計画]

- ・ 卒業生や就職先対象のアンケートの実施を検討し、「総合的な学習成果」を検証する評価方法を確立する。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

【観点 9-1-1-1】入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【観点 9-1-1-2】入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

【観点 9-1-1-4】在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

[現状]

【観点 9-1-1-1】

新入生及び保護者に対して入学式当日にオリエンテーションを実施し、薬学部の全体像を理解してもらうために、薬学部長、薬学部教務委員長、実務実習運営委員長及び薬学部学生委員長により、薬学教育の目的、学部紹介、教育課程概要、医療教育プログラム及び特待生制度等の説明を行っている（資料4.（入学時））。その後、新入生及び保護者と担任との顔合わせを行う。担任は、1学年2～4人を入学時から4年間を担当することとしており、この制度により、学生・保護者・担任の三者連携が図られる。翌日以降は、教務関連のオリエンテーションを薬学部教員が行っている（資料4.（1年生））。このように、入学式当日及びその後の教務関係のオリエンテーションにおいて、6年間にわたる薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスを行っている。

【観点 9-1-1-2】

入学までの学修履歴・習熟度に応じたクラス編成を行うために、高校で履修した科目の「英語」、「化学」、「生物」又は「物理」、「数学」のプレースメントテスト（資料41）を実施している。その結果をもとに、教務関係のオリエンテーションにおいて、全学共通科目の「英語演習 I A」（資料5-①. p. 83-90）、「英語演習 I B」（資料5-①. p. 109-116）、「基礎の化学」（資料5-①. p. 277-282）、「基礎の物理学」（資料5-①. p. 287-290）、「基礎の数学」（資料5-①. p. 293-294）及び「基礎の生物学」（資料5-①. p. 317-320）、また、学科専門科目の「物理・数学演習」（資料5-②. p. 3-10）と「化学演習」（資料5-②. p. 35-42）を習熟度に応じて多クラス開講（資料41）することの説明並びに履修登録のガイダンスを行った後、担任が個別に履修指導を行っている。

【観点 9-1-1-3】

履修指導は、新年度に行う学年別教務関係オリエンテーション並びに各担任のもとでの個別履修指導により適切に実施している。個別履修指導の後、学生は履修登録を行う（資料4.（1年～6年））。実務実習については、学生に対する説明会を4年次2月又は3月、5年次のオリエンテーション時、各期の実務実習開始直前の5年次4月末と8月末に実務実習運営委員長がそれぞれ実施し、適時適切なガイダンスを行っている（資料97）。

【観点 9-1-1-4】

各学期始期の個別履修指導において、担任は、当該年度進級年次の履修をはじめ、前年度不合格となった科目の再履修、留年となった学生の履修科目の検討、休学から復学した学生の履修等についても指導し、学生の相談にも応じている（資料4.（1年生～4年生、5年・6年留年生）、資料132）。また、各学期の定期試験終了後には、担任が学生と個別面談を実施し、不合格科目のある学生に対しては、再試験の手続き、学習の取り組み方等の指導を行っている（資料133）。このように担任制を敷くことにより、担任は学生の学修状況を把握し、初年次から4年次までの学習状況に応じた履修指導が可能になっている。なお、5・6年次は、卒業研究配属研究室の教員が担任として、各学期始期の学生毎の履修登録指導や各種試験実施後に学生との個別面談を行い、学生の学修状況を把握している。平成27年度に設置された薬学部薬学教育支援センターでは、3人の専任教員及び薬学部兼務教員が留年となった学生の履修指導及び学修相談を行っている（資料8.No.43）。

また、各教員はオフィスアワーを設け（資料134）、担当科目に関する学生個々の学修相談に応じている。さらに、科目単位修得者で優秀な学生が、ラーニング・アシスタント（LA）として下級年次生又は同級生に対して学修支援を行っている。支援を受けるのは希望制としているが、成績不振者に対しては担任からも支援を受けることを勧めている。平成28年度は、29人のLAによる25科目の学修支援を延べ66人が受けた。アンケートの結果、支援を受けた学生に好評である（資料135）。

以上、在学期間中の学生の学修状況に応じて、薬学教育科目の学修が適切に行われるように、履修指導を行い学習相談に応じている。

【基準 9-1-2】

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9-1-2-1】 奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9-1-2-2】 独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

【観点 9-1-2-1】

学生の経済的支援に関する情報提供は、学生課が行っている。外部機関の奨学金に関する情報は、入学時に配布する「学生便覧」(資料 2 . p. 33-36) に記載するとともに、本学ホームページ (資料 136) 内や学内掲示板、大学案内 (資料 1 . p. 29-30) にも掲載している。日本学生支援機構奨学金については、4月に数回にわたって説明会を実施している (資料 137)。これら外部機関の奨学金に関する情報提供の他、受給の申請・継続・休止・辞退等の手続きも学生課が担当している。海外留学の経費の一部を支援する「留学奨励金」に関する事務は、国際交流・留学生支援室が行っている (資料 8 . No.22)。外部機関の奨学金制度には、支給対象が薬学部生に限定された病院や薬局の奨学金制度がある。これらは、薬学部内の掲示板で周知している。平成 28 年 10 月現在の薬学部生の日本学生支援機構の奨学金受給状況を資料に示す (資料 138)。

【観点 9-1-2-2】

本学独自の奨学金制度としては、在籍学生に学業奨励金として給付する「長崎国際大学同窓会特別奨励金」(資料 8 . No.28)をはじめ、「兄弟・姉妹在籍者奨学金」(資料 8 . No.30)、「障がい学生に対する修学支援費」(資料 8 . No.27)、「留学奨励金」(資料 8 . No.22)があり、それぞれの要件を満たした学生に支給されている。平成 28 年度は、「平成 28 年熊本地震」の被災学生等を対象とした経済的支援として、授業料納付期限の延長、延納・分納の申請期限の延長及び授業料減免の特別措置を行っている (資料 139)。

また、本学が指定する入学試験において、本学が示す要件を満たし、優秀な成績で合格した場合、特待生・減免奨学生として入学金・授業料等を減免する特待生制度を設けている (資料 8 . No.23、No.26、No.29)。

薬学部独自の特待生制度としては、当該年度の GPA に応じて翌年度の授業料が減免される成績優秀者対象の「薬学部特待生制度」があり、毎年度末に薬学部教授会で選考を行っている (資料 140、訪問時間閲覧資料 1 . 平成 27 年度第 11 回定例薬学部教授会議事録 p. 3 (平成 28 年度薬学部特待生 (1-4 年) の推薦について))。この制度については、「履修の手引」(資料 3 . p. 65-66) に掲載するとともに新入生に対してはオリエンテーションで周知している (資料 4 . (入学時))。平成 28 年度の特待生数・減免奨学生数は資料の通りである (資料 141)。また、「薬学部学業奨励賞」、「荒川正幸教授奨励賞」、「今泉貴世志奨励賞」(資料 142) として、当該年度の実力試験等の成績上位者に図書券を授与しており、これらも学生の経済的支援の一助となっている (訪問時間閲覧資料 1 . 平成 27 年度第 10 回臨時薬学部教授会議事録 p 2 (平成 28 年度薬学部特待生・荒川賞・学業奨励賞 (5 年) の推薦について、平成 27 年度今泉貴世志奨励賞の推薦について))。

その他、大学独自の授業料等の延納・分納制度も設けており (資料 8 . No.25)、各種教育ローンの案内を本学ホームページに掲載している (資料 136)。

以上、学生の経済的支援に関する体制を整備し、学生が学修に専念できる環境を整えている。

【基準 9-1-3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9-1-3-2】健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

【観点 9-1-3-1】

学生の心身の健康の保持・増進並びに学生生活における日常的な相談及び支援を全学的立場から行うことを目的に、保健室、学生相談室及び学生生活サポート室の3室から成るキャンパスライフ・ヘルスサポートセンター（以下、「CHサポートセンター」という）を設置している（資料8.No.19）。

保健室は、主として健康の保持・増進に係る業務を担当する。養護教諭の資格を有する保健室長が、コーディネーターとしてCHサポートセンターの3室及び教職員と緊密に連携している。

学生相談室には、専門のカウンセラーを配置し、学生の心理的支援及び人間関係の形成が不得手な学生の支援を行っている（資料143）。毎年度初めには全学生を対象に「心の健康調査」を実施し、深刻度に応じて面接を行っている（資料144）。また、平成26年度から週1回実施している「NIUランチアワー」は、居場所のない学生が昼休みを過ごせる時間・場所として機能している（資料145）。

学生生活サポート室は、修学・生活支援の必要な学生に対する支援を、各学科の教員が時間を決めて担当している（資料143）。学業・大学生活等に関する相談をはじめ、誰に相談すればいいのかわからない場合の相談等、相談内容に応じて適切な人・部署につなぐ「何でも相談室」の役割も果たしている。

CHサポートセンターについては、新年度のオリエンテーションの際にリーフレットを配布し、場所や各室の担当内容等の他、プライバシーに配慮した構造になっていること、CHサポートセンターでのすべての相談について秘密が守られることを説明している（資料146）。また、学生便覧にも「学生相談について」（資料2.p.28）の項を設け、心理相談や健康上の問題の相談の利用時間等を記載している。加えて、カウンセラーからのメッセージや学生相談室の利用の仕方、保健室・学生生活サポート室からのお知らせ等を掲載した「キャンパスライフ・ヘルスサポートセンターだより」を年に3～4回発行し、掲示板やWebポータルフォリオへの掲示、教職員への配付により、周知を図っている（資料143）。

さらに、学生相談の経験豊富な学内外の教員等を講師に迎え、教職員を対象に年1回実施している学生支援に関するFDは、支援を必要とする学生への対応及び他大学

における取組等を知る機会となっている。また、CHサポートセンター内に平成27年度設置の学生生活サポート室の室員及び関連部署の事務職員を対象としたFD・SDを平成26年度から年2～3回実施しており（資料147）、学生への対応の仕方等の実践的な研修により学生生活サポート室は円滑に運営されている。

CHサポートセンター利用状況は、資料に示す通りである（資料148）。保健室、学生相談室、学生生活サポート室ともに各学部生が利用しており、学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のためのCHサポートセンターは学生に周知されている。

【観点 9-1-3-2】

学校保健安全法第13条及び学校保健安全法施行規則第6条に基づき、年度初めに学生の定期健康診断を実施している（資料2.p.27）。学生定期健康診断の日程は掲示板やWebポートフォリオへの掲示、教職員への配布により、学生に周知するとともに、受診しないことによる不利益等について教職員が指導している（資料149）。これにより、本学学生の受診率は、平成24年度以降100%を続けている（訪問時閲覧資料1.平成28年度第9回キャンパスライフ・ヘルスサポートセンター運営委員会議事録、p2（平成28年度定期学生健康診断受診結果報告について）、資料73）。また、本学所属の医師免許を有する教員による「熱中症対策講習会」を5月上旬に実施し、熱中症予防に努めている（資料150）。

さらに、学内に7台の自動体外式除細動器（以下、「AED」という）を設置し、地元消防署の協力を得て「AED講習会」（資料151）を1年次全学共通科目「教養セミナーA」の枠で実施している（資料5-①.p.7-8）。AEDの設置場所は、学内の分かりやすいところに掲示するとともに、本学ホームページにも掲載している（資料152）。

その他、健康増進法第25条にある受動喫煙の防止対策として、平成28年度から構内全面禁煙としている（資料2.p.18）。なお、薬学生には、平成27年度から「非喫煙」の誓約書の提出を課している（資料153.誓約書）。

以上、学生の健康維持に関する支援体制を整備している。

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】 ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。

【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

[現状]

【観点 9-1-4-1】

本学は「ハラスメント対策委員会」を置き、「ハラスメントの防止及び対応に関する規程」及び「ハラスメント防止ガイドライン」を制定している（資料 8. No.14、No.13、No.15）。また、ハラスメント外部諮問員会議（資料 8. No.16）を設置し、外部諮問員の意見を聴取してハラスメントの防止に努めている。

【観点 9-1-4-2】【観点 9-1-4-3】

年度初めには、学生にパンフレット「STOP harassment ハラスメントのない大学にするために」（資料 154）を配布するとともに、ホームページ、ポスター、電光掲示板及び学生便覧等で周知を図り、ハラスメントの防止に努めている。各種ハラスメントに関する教職員・学生等からの苦情・相談については、教職員から選任されたハラスメント相談員が、面談、電話、文書又は電子メール等の手段により対応している。ハラスメント相談員の名簿及び相談箱の設置場所はパンフレット、ホームページ及び学生便覧に掲載している。相談員に直接相談できない学生の相談ルート確保のため、ハラスメントの時期、状況等を記入する「ハラスメント相談受付票」及び相談箱を学内 2 か所（事務局学生課受付窓口、2 号館 1 階階段横）に設置し、ハラスメント対策委員会が週 1 回投函状況を確認している（資料 155、資料 2. p. 41-42）。平成 26 年度から全学生・全教職員に配布している「STOP！ ハラスメント」と記した表面黄色、裏面赤色のカード（資料 156）は、常時携帯し、ハラスメント場面に遭遇した際に相手に提示することにより、深刻化の防止を図るものである。

また、ハラスメント事案の経験豊富な弁護士等を講師に迎え、教職員を対象としたハラスメントに関する FD・SD を年 1 回開催している（資料 157）。平成 28 年度は、出席すべき教員の約 85% が参加するとともに、業務に差し障りのない事務職員の積極的な参加があった。

以上、学生に対するハラスメントを防止する体制を整備し学生に広報を行っている。

【基準 9-1-5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9-1-5-1】身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点 9-1-5-2】身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

【観点 9-1-5-1】

身体に障がいのある者の受験に関しては、本学は事前申出に応じ個々に対応している。学生募集要項に「障がい等のある入学志願者の事前相談について」として記載し、

その申請方法について説明している（資料7.p.3）。事前相談の申請書には、試験区分、志望学科のほか、障がいの種類・程度、受験に際して配慮を希望する事項、入学後配慮を希望する事項等を記入することとしており、受験時に必要な配慮を事前に把握し検討するようにしている。事前申請用紙は、本学ホームページ受験生応援サイトからダウンロードすることができる（資料158）。なお、平成28年度の入学試験において、入学志願者の特別措置に関して保護者を交えて入学後の対応について協議を行っている。

【観点 9-1-5-2】

施設、設備面では、エレベーターを教室棟、研究棟及び図書館に、多目的トイレを各教室棟、研究棟、図書館、食堂棟及び体育館に設置、また、キャンパス内に点字ブロックを敷設する等、講義室、実習室移動経路のバリアフリーに配慮している（資料2.p17）。

薬学部では、これまでに聴覚障がいや身体不自由等の数人の身体障がいのある学生を受け入れ、薬剤師国家試験合格者も輩出している。聴覚障がいの学生には、授業担当教員による詳細な資料の配付に加えて、同級生からのノートコピーの提供等で対応した。また、二分脊椎症のため両下肢に著しい障がいのある学生及び脳性まひによる四肢体幹機能障がいのある学生に対しては、学内実習における動作補助、データ取得・データ解析の補助等を、1～2人の学生サポートにより行った。また、四肢体幹機能障がいのある学生に対しては各種の試験で時間延長の措置を取った。支援が奏功し、いずれも卒業を果たしている。平成28年10月現在、右上肢の機能全廃及び両下肢軽度障がいの6年生1人が在籍しているが、OSCEにおける試験時間延長の措置及び実務実習施設への情報提供を行い、無事に実務実習を終えた。

障がいのある学生には、内規に基づき、「障がい学生に対する修学支援費」が支給されている（資料8.No.27、資料2.p.36）。

「障害者差別解消法」の平成28年度施行に伴い、本学における「障がいを理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領」を策定している（資料8.No.21）。また、身体の障がい等のため授業において配慮が必要な学生への対応についての説明会を年度当初に開催（資料159、資料160）し、個々の学生の障がいの内容及び配慮すべき事項を担当及び科目担当者に伝えて情報の共有を図っている。

以上、身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上及び学修・生活上の支援体制を整備している。

【基準 9-1-6】

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-6-1】進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

[現状]

【観点 9-1-6-1】

本学では、全学的な進路支援を担う事務組織として、キャリアセンターを置き（資料 8.No.31）、各学科から選出された専任教員とキャリアセンター職員で就職委員会を組織している。就職委員会は、毎月1回の定例会議において学生の就職・進学、就業力の育成、インターンシップ等に関する事項について協議している（資料 8.No.8）。薬学部では、9人の教員から成る薬学部就職委員会（資料 64）を組織し、薬学生の就職・進学に関する支援をキャリアセンターと協力して行っている。

【観点 9-1-6-2】

キャリアセンターは、学生への個別指導・助言、各種セミナーの企画・実施（資料 162）、ガイダンスの開催（資料 161）、採用情報の提供等、学生の進路選択の支援（資料 2.p.20-21）を担当している。キャリアセンターで企画・実施している主な講座として、公務員試験対策講座や業界ごとの仕事の魅力・醍醐味を理解させる「仕事の魅力発見セミナー」（資料 163）等がある。各種セミナーやガイダンス等の情報は、随時、掲示板、Webポータル、電子メール等により学生に周知している。

薬学部就職委員会は、5年生に対して4月に就職オリエンテーションを行い、5年次就職登録カードの（資料 164）配付並びに提出の周知、本学の就職支援、就職活動の流れと学内就職関連行事についての情報提供を行っている。年度末に実施する5年生対象の「長崎国際大学薬学部就職説明会」には、例年、病院や薬局等から100社を超える事業所の参加があり、学生は、参加事業所の理念をはじめ薬剤師の活躍等の説明を受けることができる（資料 165）。これに先立ち、5年生には、就職活動に向けての自己分析、業界研究、面接試験対策の実施、学内外の合同就職説明会の予定の周知等の就職ガイダンスを行っている（資料 166）。また、合同就職説明会当日に開催する1～4年生対象の「卒業後の進路を考えるセミナー」は、薬剤師職の業界研究・情報収集の方法等や病院・薬局、製薬会社等から薬剤師の業務内容の話を聞き、低学年次からキャリア意識を持つことを目的としている（資料 167）。6年次4月には、新学期オリエンテーションにおいて、6年次就職登録カード（資料 168）の配布並びに提出の周知、就職活動に関する各種学内手続きの周知を行っている。

以上、学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制を整備している。

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

【観点 9-1-7-1】学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-7-2】学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取り組みが行われていること。

[現状]

【観点 9-1-7-1】 【観点 9-1-7-2】

全学組織の学生の意見を収集するための組織・委員会として学生課、大学評価・IR室、自己点検・評価委員会、学生委員会及び薬学部学生委員会がある（資料8.No.3、No.7）。

学生の意見を教育や学生生活に反映するために、授業アンケート、在学生アンケート（一年生調査・上級生調査）、卒業生アンケート、保護者懇談会アンケート、学長カフェを実施している。

授業アンケートは、毎学期、各教員が指定する1科目以上の授業、あるいは自己点検・評価委員会が指定する一部の授業について、授業の内容、方法、満足度を尋ねるものである（資料169）。アンケートの結果は、実施した全科目、アンケートの質問毎に全教員に公開される（訪問時間閲覧資料11.平成28年度学生による授業評価アンケート集計結果 自己点検・評価報告書）。各教員は、アンケート結果をもとにWeb上のハイブリッド授業評価においてアクションプランシートを作成することにより、学生の満足度が向上するよう授業改善に役立てている。

在学生アンケートは、「一年生調査・上級生調査」を実施している（資料170）。本調査は、本学も参加している「大学IRコンソーシアム」（資料171）が企画し、全国の約40大学が共同で調査を実施するもので、調査結果はWeb上で担当者のパスワード管理下で閲覧できる。調査結果から得られた各大学の教育内容の特徴を比較することにより、教育の質を客観的に保証するとともに、更なる教育改善の方策を見出していくことにしている。

卒業生アンケートは、卒業生を対象に、本学の授業、各部署のサービス等についての評価を聞き、教育や学生サービス向上のための資料とすることを目的として実施している（資料172）。

保護者アンケートは、毎年開催される保護者懇談会で実施し、保護者の意見及び保護者を通じた学生の意見を収集している。さらに、学長カフェ（資料173）による学長と学生との意見交換や学生相談箱の設置等、多様な形で学生の意見を汲み上げ、学生の大学生活の改善を図っている（資料2.p.42）。また、薬学部学生委員会として薬学部生の意見を聞くように努めている。

種々のアンケート調査で収集した学生や保護者の意見をもとに、これまでに、図書館の開館時間の延長（平日21時まで、土曜日18時まで）、食堂棟1階への学内無線LAN・携帯電話大手2社のWi-Fi規格無線LANの設置、トイレ用擬音装置の設置等、学内環境の整備を行ってきた。また、学生生活に関する案件を取り扱う学生委員会内に学食検討小委員会を設け、学生食堂のメニュー、施設改善等に関して学

生から直接聴取した意見・要望を検討し、学生食堂担当者との協議の結果、増席、メニューの増加、自学をする学生に配慮した2階喫茶エリアの照明の昼光色LEDへの改修等の改善が行われた。その他、各種小委員会において、学生の通学路の整備や住居の安全安心の確保に努めている。

以上、学生の意見を収集するための組織や委員会を設置し、学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取り組みを行っている。

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-2】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

[現状]

【観点 9-2-1-1】

薬学部では、全教員に対し安全管理教育を実施し、「長崎国際大学薬学部における実験の手引」(資料 174)を配付している。本手引は、実験・実習を実施する際の安全に関わる基礎的な知識と必要な手続き、廃棄物の処理方法、緊急時の処置等をまとめたもので、教員は本手引に則り、各種実験、学生実習、卒業研究の指導を行っている。学生には実習科目が開講される2年次のオリエンテーション時に配布している。本手引に記載の通り、薬学部には動物実験室、RI 実験室、クリーンルーム、共同機器を設置した共同実験室等を整備しており、実験内容に応じ、薬学部研究等倫理内規(資料 8.No.44)や放射線障害予防規程等(資料 8.No.12)の各規程並びに薬学部動物実験指針(資料 8.No.45)や薬学部遺伝子組換え実験指針(資料 8.No.47)等の各指針に準拠して利用することにより学生の安全を確保している。

また、学生には、入学時のオリエンテーションにおいて、白衣、実習用シューズ、保護メガネ等の購入を義務付けている(資料 4.(入学時)、p.16-17)。2年次前期から4年次後期までの実習科目は、いずれも実習書を作成して学生に配布し、事前説明時に安全に関する注意を周知徹底している(資料 3.p.33、p.97)。実習中は、教員当たりの学生数が30人以下となるようにグループ分けを行い、必要に応じて教員に補助要員(TA・SA)(資料 175、基礎資料 8)を加え、安全の観点から少人数の学生

で実習を行うように努めている。

実習用・研究用試薬の管理及び不審者の立ち入り防止のために、薬学教室棟及び薬学研究棟 1 階には掌静脈認証入室管理システム（資料 176）を設置している。実習室及び実験研究室への入室は、予め掌の静脈の形状を登録した学生・教職員に制限するとともに、中央制御により学生の入室は、1～4 年生は 20 時まで、5～6 年生は 22 時までに制限している。また、実習用医薬品を保管している教室棟の模擬薬局、模擬クリーンルーム並びに研究棟の危険物貯蔵庫には、警備システム連動タグキーリーダーを設置している。さらに、教室棟の実習室の廊下に非常用シャワーを、各実習室に消火器、救急箱を配置するとともに、実習内容によってプラスチック手袋を用意している。卒業研究についても研究棟廊下に非常用シャワー、消火器を設置し、卒業研究配属学生に対し廃液処理等を含めた安全管理・教育を各研究室担当教員が行っている。薬学部安全管理委員会（資料 64）は、毒劇物・ガスボンベの管理状況（資料 8.No.11）、廃棄物分別に関する検査（資料 8.No.17）を年 1 回、全研究室を対象に実施している（資料 177）。

【観点 9-2-1-2】

学生生活を送る上での不慮の事故に備え、本学では、「学生教育研究災害傷害保険」及び「学研災付帯賠償責任保険」の 2 種類の保険に全学生が加入することを義務付けている（資料 8.No.24）。入学手続きと同時に 6 年分を納入させるため、加入漏れがない。この他、薬学部生対象の「学研災付帯学生生活総合保険」への加入は任意であるが、本任意保険に加入していない 5 年生には、実務実習期間中の実習施設での感染事故とそれに伴う疾病に対する保険への別途加入を義務付けている（資料 2.p.38-39）。

【観点 9-2-1-3】

事故の発生や学生の被害の防止のため、防犯・交通安全についての講話、交通安全教室（資料 178）、防犯講習会、消火訓練（資料 180）をそれぞれ年 1 回実施している他、急病人の発生を通知するための「緊急連絡！カード」（資料 181）の構内随所への貼付、AED 講習会の実施等緊急時の対応策（資料 5-①.p.7-8）をとっている（資料 179）。薬学部では、事故や災害の発生時に的確に対応するために、「長崎国際大学薬学部緊急連絡シート」（資料 182）を実習準備室等に掲示している。また、事故や火災が発生した場合の対応について、「長崎国際大学における実験の手引き（第 4 版）」（資料 174）に記載している。

以上、学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制を整備している。

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

・担任制を敷き、初年次から 6 年次までの履修指導や学修相談・学生生活相談に対応

できる体制を整えている。担任は、各学期始期の学生毎の履修登録指導や定期試験終了後の学生との個別面談を行い、学生の学修状況を把握している。

- ・学生の支援のために、入学から卒業までの履修指導・学修相談体制、経済的支援体制、心身の健康維持管理やハラスメント防止、障がい学生の修学支援体制、学生の意見収集と教育・学生生活への反映の体制及び安全管理体制を整えている。これらは所管の事務部門並びに全学各種委員会、薬学部各種委員会が連携することにより適切に機能している。
- ・就職に関しては、

優れた点

- ・本学独自の授業料等減免奨学生制度及び薬学部独自の1年更新の「特待生制度」を設けている。これらはともに成績優秀者を対象としており、経済的支援のみならず、学修意欲の維持・向上にも寄与している。
- ・プライバシー保護を考慮した構造のCHサポートセンターに設けた学生生活サポート室において、各学科の担当教員が修学・生活支援の必要な学生に対する支援を行っている。また、授業において配慮を必要とする学生への対応を組織的に行っている。
- ・学生の健康診断受診率及び保険の加入率は、100%である。

改善を要する点

- ・特になし。

[改善計画]

- ・特になし。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

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

【観点 10-1-1-3】専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていること。

[現状]

【観点10-1-1-1】【観点10-1-1-2】

本学薬学部は、6年制課程の薬学科の1学科(定員120人)から構成されている。専任教員は、49人を配置しており、大学設置基準に定められる教員数(30人)を大幅に超えて充足している。実務家教員については5人(教授3人、准教授1人、講師1人)を配置しており、これも設置基準を充足している(基礎資料8)。収容定員は720人で、教員1人当たりの学生数は14.7人となる。現状(平成28年度)では、在籍者数が729人であり(基礎資料2-1)、教員一人当たりの学生数は14.9人である。

【観点10-1-1-3】

専任教員の内訳は、教授21人(学長1人を含む。設置基準15人を超えており構成比率は42.9%)、准教授13人(内GP専任准教授1人を含む。構成比率は26.5%)、講師8人(構成比率16.3%)、助教7人(構成比率14.3%)となり、専任教員職位バランスは特定の職位に偏ることなく構成されている。一方、女性教員は6人(構成比率12.2%)となっている(基礎資料9)。

【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 10-1-2-1】専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-2】専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-3】専任教員として、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

【現状】

【観点10-1-2-1】

薬学の専門分野は物理・化学系6研究室、生物系5研究室、衛生系5研究室、臨床系7研究室と1センターにより構成され、それぞれの専門分野に優れた教育研究実績を持つ教員が配置されている（資料3.p.92）。各教員の教育・研究実績は、学生の教育及び研究指導を遂行する上で質・量ともに充足している（基礎資料10、基礎資料15）。

【観点10-1-2-2】

専任教員のうち、教授18人、准教授11人、講師7人は、平成26年度に開設された大学院博士課程の設置認可審査において論文指導の適合判定（「マル合」判定）（資料185）を受けており、専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有することが客観的に確認された人材が配置されている。

【観点10-1-2-3】

6年制薬学教育で重点化されている点の一つとして、問題解決能力の醸成が挙げられる。このためには、研究の実践を通じた研究能力の開発が有効な方策の一つである。本学部では、全教員に研究指導能力があることをもとに、5、6年次の全学生を全研究室に配属し卒業研究を課し、6年次には卒業論文の発表と論文要旨（資料105）及び卒業論文の提出を義務付けている。この中には、公表論文となったものや学会発表に至った研究も多く含まれている（資料44）。これらの実績は、教員の教育・研究上の指導能力が十分であることを示す証左である。さらに、担当する専門分野における研究上の高い見識が認められ、受賞に至った教員（資料183）、さらに特許を取得した教員（資料184）も多数配置されている。

平成27年度、薬学部内に薬学教育支援センターを設置し、留年学生の学修指導を目的としてセンター専任教員を3人配置している。薬学教育支援センター専任教員は薬学部教授会の議を経て学部長が任命している。センター専任教員は、薬学教育の改善並びに学修方法の改善をテーマとして研究（資料186）するとともに、主に学部全留年生を対象として、学修プログラムの立案、個別面談を通じたきめ細かい指導を行っている。（資料122）

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 10-1-3-1】薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

【観点 10-1-3-1】

本学薬学部においては、科目の統廃合や科目の単位数の見直し等によるカリキュラムの変更があったものの、一貫して薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを作成している。主要な科目においては、専任の教授又は准教授を配置し、その割合は90%超を維持してきた。科目担当一覧を資料に示している（基礎資料10、資料187）。平成27年度から改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに則ったカリキュラムを掲げているが、そのカリキュラムにおける専門科目（107科目）において、専任の教授又は准教授が配置されている科目は98科目（92.3%）である。専任講師は、そのうち数コマをシェアしている場合があるが、単独で受け持っている科目は5科目である。現場の薬剤師が非常勤として担当している科目は、3科目（4.8%）である。学内実習においては、助教を配置しているが、単位認定者は教授である（資料3.p33）。

【観点 10-1-3-2】

専任教員の年齢構成は、70歳代（6%）、60歳代（20.4%）、50歳代（20.4%）、40歳代（26.5%）、30歳代（26.5%）であり、著しい偏りはみられない。大学院設置との関係で、70歳代の教員が数人いるが、大学院完成年度を迎えたのち新規教員を採用することになっている。その際、将来を見据えた年齢構成となるよう計画している（基礎資料9）。

10-1-3表 専任教員の年齢構成

| 年齢 | 70歳代 | 60歳代 | 50歳代 | 40歳代 | 30歳代 | 計 |
|-------|------|------|------|------|------|-----|
| 人数 | 3 | 10 | 10 | 13 | 13 | 49 |
| 比率(%) | 6.1 | 20.4 | 20.4 | 26.5 | 26.5 | 100 |

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10-1-4-1】教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。

【観点 10-1-4-2】教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

【観点10-1-4-1】

本学における教員の採用及び昇任に関する事項は、学長の諮問機関の人事委員会において審議され学長に答申される（資料8.No.36）。人事委員会は各学部長、学長が指名した教員、及び事務局長から構成され、構成員の中から学長に指名された委員が委員長となり会議を招集する。人事委員会は、教員の採用方針・昇任・再任等に関する事項を審議する。採用選考及び昇任における基準は、「長崎国際大学教員選考規程」（資料8.No.32）、「教員の昇任審査に関する運用内規」（資料8.No.37）及び「教員資格審査委員会規程」（資料8.No.33）により適切に整備されている。

【観点10-1-4-2】

教員選考規程には、採用及び昇任に関わる選考の方針として、「人格、学歴、職歴、健康及び教育研究上の業績等を総合的に勘案して行うものとする。」と謳われている。同規程には、教授、准教授、講師、助教及び助手のそれぞれの職位にかなう資格基準として、専攻分野における知識・経験・業績並びに大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力の両面に関して適切に規定されている。すなわち、教員の採用においては、公募に応募した者から研究業績書（主要論文・著書・総説等）、教育研究テーマ及び本学における教育への抱負を記載した小論文などの提出を求め、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われている。

教員の採用は原則公募とし、次の手順により選考を行っている。まず、薬学部長が薬学部教授会議（教授のみで構成）（資料8.No.49）において、学部の適切な人員配置並びに運営等を考慮した科目担当者の採用案を作成し、大学事務局長を経て学長に申し出る。学長は、提出された採用人事案の妥当性・必要性について、人事委員会へ審議要請し、同委員会は審議結果を学長に報告する。これを受けて、学長は法人と協議の上、公募の可否及び採用条件を決定する。決定された内容に基づき公募を行った後、薬学部教授会議において一次選考（書類選考）を行い、候補者を3人程度に絞る。二次選考は、面接及び模擬授業等とし、理事長、学長、薬学部長、学科長、学長が指名した者、法人本部長及び大学事務局長で行い、内定後に、学長は、教員資格審査委員会に諮る。

昇任に当たっての手順は、次の通りである。薬学部長は、薬学部教授会議において、学部の適切な人員配置並びに運営等を勘案した上で、昇任人事案を作成し、大学事務局長を経て学長に上申する。学長は、提出された昇任人事案の妥当性・必要性について、人事委員会へ審議要請し、同委員会は審議結果を学長に報告する。学長は、法人と協議の上、昇任人事案を作成し教員資格審査委員会に諮る。なお、昇任に関しては、

教育研究業績、研究論文の執筆状況等をもとに、客観的な選考が実施されている。

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】 教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】 教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

【現状】

【観点 10-2-1-1】 【観点 10-2-1-2】 【観点 10-2-1-3】

教育・研究上の能力の維持・向上を目指し、各教員がその担当する分野において研鑽を積んでいる。

教育においては、授業アンケート（訪問時閲覧資料 11. 平成 28 年度学生による授業アンケートの集計結果自己点検・評価報告書）とその点検・評価（訪問時閲覧資料 13-1. 学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書）及び教員個人諸活動報告（訪問時閲覧資料 13-3. 長崎国際大学教員個人による諸活動について 自己点検・評価報告書）作成において PDCA サイクルを回し、その結果等を翌年度シラバスの作成及び授業改善に活かしている。また、FD における教育能力の維持・向上に関する啓発（資料 199）、授業参観によるピアレビュー（資料 188）を通して教育能力の維持・向上に取り組んでいる。

一方、研究においては、実験を伴う基礎研究活動を行う教員に対しては実験を遂行できる一定の広さの実験室、調査研究を主として行う教員に対しては研究室が配当され、それぞれ研究費（資料 189 (基準 10-2-2 参照)）が配分され、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を積極的に行い、学会・研究会での発表及び論文発表を行っている（基礎資料 15）。また、それぞれの研究が学会及び社会に認知されている証左を得るために、科学研究費をはじめとする競争的研究費獲得を推奨し、一定の成果を得ている（資料 190）。

例えば、平成 23 年から平成 28 年の 6 年間に、本学部教員により発表された論文は 183 報（共同研究による重複分を除く）であり、充実した研究活動がなされている（基礎資料 15）。また、同時期に発表された著書（ほとんどが学生用の教科書や医療関係者の生涯教育用）は 39 編、平成 28 年度学会発表は 84 演題であり、研究のみならず教育活動も活発である。発表論文の中には、卒業研究を行った学生が発表者若しくは共同演者として名を連ねることもあり、教員の研究活動が学生の研究能力の醸

成に有効に働いている。各教員の学術論文、著書、学会報告など研究活動の成果や社会活動に関しては、毎年度「教員個人による諸活動について」の報告書を作成し、積極的に公表している。しかし、一方で研究発表の少ない教員もおり、報告書で確認された研究業績が少ない教員に対しては、学部長が面接等を通して指導を行っている。

社会への公表については、大学・学部ホームページ（資料 191）において、教員紹介ページが作成され、累積の全業績を広く社会に公開している。その他、長崎国際大学研究センターが発行する「長崎国際大学論叢」（資料 192）に学科別研究活動として、各年度の研究活動について集約し公表している。

平成 28 年度には、薬学部設立 10 周年記念誌を刊行し、最近 5 か年を含む教員の教育研究上の活動をまとめた業績集を編集し公開している（資料 193. p. 44-97）。

【観点 10-2-1-4】

本学は、附属病院を持たないため、実務系専任教員の臨床経験を積む場所・機会が限られているのが現状である。今後、新薬説明会を本学部主導で開催したり、実務実習受け入れ病院・薬局等との話し合いを通して開催したり、また、交流協定を締結し、新しい医療に対応するための研鑽システムを整備する。

【基準 10-2-2】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】 研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】 外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

【観点 10-2-2-1】

本学薬学部における研究室や実験室の広さは、基礎資料 11 及び 12 に示してある。例えば、実験系の総研究室面積は約 2,100 平方メートルであり、配属学生（5, 6 年）一人当たり 13.2 平方メートルとなり、設備の占める面積を考えると決して広くはないが、全学生が一斉に実験研究を行うわけではないので、研究遂行には支障がない面積といえる。一人当たり研究室面積が最も小さい研究室は、1 研究室（7.14 m²/1 人）あるが、大きな支障にはなっていない。一人当たり研究室面積が最も大きい研究室は、1 研究室（49.91 m²/1 人）あるが、この研究室は、教員の健康上の理由を配慮し学生の受け入れを制限したためである。それ以外の研究室の一人当たり研究室面積は平均値程度である。また、非実験系の研究室の場合、一人当たり研究室の面積平均値は 8.71 m²/1 人であり、大きな支障はない。（基礎資料 11、基礎資料 12）

【観点 10-2-2-2】

本学薬学部における研究費は、専任教員に対する個人研究費、実験研究費を原資とするもの、学長裁量経費及び外部資金からなる。研究の基盤となる研究室構成は、物理・化学系6研究室、生物系5研究室、衛生系5研究室、臨床系7研究室と1センター（資料3.p.92）であり、いずれの分野においても職位に応じて分野別共同研究費として、教授は100万円、准教授・講師は、70万円、助教・助手は40万円が配分されている。また、個人研究費は、教授に45万円、准教授に40万円、講師に35万円そして助教・助手に30万円が配分されている。研究を促進するためには、科研費をはじめとする外部資金を獲得することが当然となっている今日、それぞれの教員の原資となる研究費は潤沢ではないが、適切な範囲であると考えている。

【観点 10-2-2-3】

教員の授業担当数の管理は、全学的に教務課が行っており、教員の教育担当状況（基礎資料10）及び職位ごとの最高・最低・平均担当時間数を示しているデータから導かれる年間担当時間数の週平均は3.9時間である（資料194）。

【観点 10-2-2-4】

科学研究費の説明会の開催（資料195）、研究応募資料の配付、特許申請補助等外部資金獲得のための情報は共有しているが、積極的に外部資金を獲得するための大学としての体制や組織の整備は今後の課題である。

【基準 10-2-3】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点 10-2-3-1】教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-2-3-2】教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが適切に実施されていること。

【観点 10-2-3-3】授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

[現状]

【観点 10-2-3-1】【観点 10-2-3-2】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（FD）は、「長崎国際大学における点検及び評価に関する規程」（資料8.No.2）及び「長崎国際大学自己点検・評価委員会規程」（資料8.No.3）の下、自己点検・評価委員会主導で全学的に行われる体制が組織化されており、FDを教育向上の実践（本学における学部及び大学院の教育内容等の組織的な研修及び研究）として捉え、薬学部もその組織・体制内にある。

本学におけるFDは、通常全学教授会終了後に開催され、毎回8割を超える教員の出席があり、それぞれアンケートによる調査が実施され、FD内容の充実が図られて

いる。平成 14 年以來平成 28 年 5 月 1 日時点で計 76 回の FD が開催されてきた。平成 28 年度の FD 開催実績は、FD 一覧（資料 127）にまとめている。

薬学部においても学部の特色に合致した FD を行うために薬学部 FD 委員会を設け、授業改善策等の提案、さらに、新任教員に対する FD（資料 34）などを実施している。教育研究能力の向上を図るため、全学的に実施される「学術研究報告会」（資料 196）への参加、学部での「薬学研究発表会」（資料 197）の開催などを行っている。また、薬学教育についての自己点検・評価を行うために、薬学部自己点検・評価委員会を設けている。本委員会では、適宜、点検・評価を行っており、薬学教育評価受審のための各種点検・評価に係る調査・検討を行っている（資料 198）。

【観点 10-2-3-3】

授業評価アンケートは、前後期にそれぞれ実施している。基本的には、教員当たり 1 科目以上実施することとしている。結果は自己点検・評価委員会で集計し、各教員に全学平均と合わせてフィードバックしている。各教員は、これらの結果を自己分析した結果からアクションプランシート（訪問時間閲覧資料 13-1. 学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書）を作成し、翌年度の授業改善に努めている。さらに、公開授業を教員全員が順番に行い、多くの教職員の参観で評価を受け、これもフィードバックされ授業改善に用いられている（資料 188）。

なお、自己点検・評価、FD 及び授業評価アンケート等の実践を支援する全学的組織として、大学評価・IR 室を設置している（資料 8.No.31）。センターは、自己点検・評価副委員長をセンター長とし、各学部・学科から選出された教員、事務局長及び次長、大学評価・IR 室長（事務職）、学長が指名した事務職員から構成されている。

（10-3）職員組織

【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

【観点 10-3-1-3】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

[現状]

【観点 10-3-1-1】

本学の事務組織は、「長崎国際大学事務組織」（資料 8.No.31）において、事務組織及び事務分掌が定められている。各部署の定員は設定されていないが、将来構想や本学が直面する課題と労働環境を考慮して、人員配置の適宜見直しを行っている。毎週

1回の事務連絡会及びSD(資料199)により資質向上を図っている。

薬学部には事務室が設置され、事務室長、教務担当事務職員及び会計担当事務職員の3人体制となっている(基礎資料8)。薬学部事務職員は、大学の当該事務局部署(教務課、学生課及び会計課)と連携して事務を遂行している。業務多忙な折には、事務援助を求めるなどして、教員への負担を避けながら特に支障なく事務業務を遂行している。さらに、平成24年度文部科学省「大学間連携共同教育推進事業」選定取り組み「多職種共同による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点」担当事務職員1人を配置している。

【観点 10-3-1-2】

薬学事務室長及び事務職員は、日本私立薬科大学協会の事務局長会議に出席するだけでなく、同協会の学生部長会、教務部長会等にも適宜出席し、各大学が抱えている問題点を把握するとともに、事務局の学生課や教務課とも情報を共有することにより、薬学部教員の教育上及び研究上の職務を補助している。また、薬学部では、6人の専任の助手を配置しており、学内実習の補助、共用試験や実務実習の円滑な遂行への補助及び研究上の補助を担当している。また、演習、実習、実験などの補助にあたる学生35人をSA(student assistant)、大学院生1人をTA(Teaching Assistant)として配置している(基礎資料8)。

【観点 10-3-1-3】

事務職員は薬学部教授会に同席し、求められた場合に意見を述べるなどを行い、教員・職員が協働して資質向上を図っている。さらに、薬学部の週間時間割の作成、定期試験結果の集計・管理・保管、学生へのメール連絡、保護者への文書発送、実務実習先への連絡等必要かつ重要な事務を担当し、薬学部の教育活動の向上に力を注いでいる。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

- ・専任教員数は、大学設置基準を大幅に超え教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に十分な教員を配置している。また、職位構成比率も問題はない。
- ・専門分野において、教育上及び研究上の優れた実績を有するもの、あるいは実務系教員として優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有するものを専任教員として配置している。
- ・薬学における主要科目において、専任の教授又は准教授が配置され、その年齢構成には著しい偏りは見られない。
- ・教員の採用及び昇任は、規則に則って実施されている。
- ・教員は、教育及び研究能力の維持・向上のため、常に新しい医療に対する研鑽を積み研究発表を行い、また教育能力向上のため自らの教育に対する自己点検・評価並

びに学生による評価に対して真摯に向き合っている。

- ・教育研究活動を行うための一定の研究環境は、整備されている。
- ・事務職員は薬学部教授会に同席し、求められた場合に意見を述べるなど、教員・職員が協働して資質向上を図る手段としている。

優れた点

- ・専任教員数が、大学設置基準に定められている数を大幅に超え、教員一人当たりの学生数が 10 人に近い数である。
- ・講師以上の専任教員 42 人のうち大学院マル合判定を受けている教員が 36 人となっていて客観的指標からも、専門分野について、教育研究上の優れた実績を有する教員が配置されている。
- ・薬学の専門科目において、専任の教授又は准教授の担当率は 90% を超え、担当科目教授に責任をもって当たっている。
- ・授業アンケート、アクションプランシートの作成及び教員による諸活動報告、教育研究上の目的に沿った教育活動が PDCA サイクルで動いており、毎年度詳細に点検・評価する体制ができている。

改善を要する点

- ・大学院の完成年度に達していない関係上、定年を超えた教員が在籍している。今後欠員となる教員の補充など、将来の人事構想が必要である。
- ・薬剤師として実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度を整備する必要がある。
- ・外部資金獲得については、教員個人の裁量で応募しているが、外部資金獲得のための体制を整備する必要がある。

[改善計画]

- ・退職教員の充足、実務家教員の充実、教育研究活動の充実を念頭に、中期的な教員組織充実構想を計画する。
- ・実務家教員をはじめ薬学部教員の最新の臨床への理解を促進するための方策の一つとして、地域の病院、薬局との交流協定を締結し交流を深める。
- ・外部資金の獲得のために、地域の企業等との連携を所掌する地域連携室を中心に体制を整える。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-1】 効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1-1-2】 実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

【観点 1 1-1-3】 実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-4】 卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

【観点 1 1-1-1】

本学薬学部は、6号館（薬学教室棟）、薬学研究棟、7号館（薬学教育支援センター）の3棟を有する（基礎資料 12、資料 2 . p. 54-55）。1 学年（定員 120 人）全員を収容できる講義室は、教室棟 1 階、2 階に中講義室（収容人員 156 人又は 126 人）を合計 6 室備えている。また、薬学教育支援センター 2 階の大講義室（収容人員 240 人）は、講演会等の多人数が聴講可能な講義室として機能している。平成 28 年度は 2 年次生が 157 人在籍しているが、大講義室で対応している（基礎資料 2-1）。これら全ての講義室に、大型ホワイトボードに加えて高輝度プロジェクターやスクリーン等の視聴覚設備が設置されている。一方、小クラス編成の講義・演習には、薬学教室棟及び薬学研究棟の演習室（収容人員各 25 人）計 3 室を使用できる他、薬学教育支援センター 1 階にある講義室（収容人員 56 人）2 室は、成績上位の学生が下級年次生又は同級生に対して学修支援を行うラーニング・アシスタント（LA）が主体となる教育支援活動に利用され、これらに隣接するラーニング・コモンズは、机の配置を自由にアレンジすることで様々な人数から成るグループ学習に対応する構造となっている。教養セミナー等の参加型少人数教育においては、薬学研究棟各階の教員研究室（収容人員 8 人）41 室及び薬学教育支援センターを利用している（資料 3 . p. 93- 94、p. 95、p. 96）。

以上のように、本学薬学部が教育を実践できる教室の規模と数は適正と考えているが、1 学年あたり複数の講義室が必要となる定期試験等では、他学部の講義室を利用して対処している場合がある。

【観点 1 1-1-2】

学内の実習科目（物理系、化学系、生物系、実務系）は、教室棟 2 階、3 階に設置された合計 3 室の実習室（収容人員 168 人）で行っている（資料 3.p.95）。いずれの実習室も 1 学年全員を収容できる十分な広さと実験台を持ち、視聴覚機器、排気装置付きフード、純水製造装置、電子天秤の他、基本的な設備を有している。また、生物系実習室は、上記基本設備に加えてクリーンベンチ、安全キャビネット、細胞培養装置、分光光度計、遠心分離器等の備品及び学生の人数に応じた光学顕微鏡を備えている（資料 200）。

情報処理演習室としては、全学共通の施設「メディアセンター」が利用可能である。このセンターには LAN に接続された PC187 台が準備され、「コンピュータ基礎演習」等の PC を利用した演習や、共用試験 CBT を実施する会場として利用されている（資料 19.p.35）。また、教室棟の薬品情報室及び演習室には、LAN に接続されたデスクトップ型 PC をそれぞれ 27 台及び 28 台設置している。さらに、全館で無線 LAN を使用できるため、学生個人の PC やタブレット端末を用いて演習等に参加することも可能となっている。

動物実験を実施するにあたっては、①安全であること、②再現性のある正確な実験が行えること、③無駄なく適正に行われることが重要である。このような実験系が維持されるためには、施設として実験環境の整備とともに研究者の動物実験に対する適正な情報の共有化が必要となる。本学は薬学部の設置に伴い、GLP 基準等を考慮した動物実験施設を設置している（資料 19.p.37）。本学動物実験施設は、SPF 動物飼育室、SPF 動物実験室、CV 動物飼育室、CV 動物実験室、モルモットやウサギなどの飼育室、ケージ洗浄室及びそれらの部屋へ出入りするための準備室を備えている。実習及び研究に供与される動物は、HEPA フィルターを用いた空調設備の動物飼育環境（PIA レベル）かつ可能な限り清浄な環境で飼育されている。また、げっ歯類を飼育する部屋は、3 か月ごとにモニター動物を用いた微生物検査を行い、実験動物及び実験者の感染症予防に努めている（資料 201）。平成 26 年度には、公私立大学実験動物施設協議会の相互検証プログラムの検証を受け、「長崎国際大学・動物実験に関する規程」に従い、適正に実験動物が飼育され、実験が行われていることが認証されている（資料 8.No.10、資料 202）。学内実習に使用する実験動物は、実験に供されるまで動物実験施設にて飼養している。学内実習を含む全ての動物実験は、動物実験委員会の審査の下で実施し、動物施設の使用状況は「長崎国際大学動物実験施設並びに実験動物使用実績」として毎年ホームページに情報公開している（資料 203）。

「機能形態学実習」、「薬理学実習」等にて実施している実験動物を用いた実習は、動物実験を行う環境が整えられた教室棟 2 階の生物系実習室で行われている。

放射線教育研究施設は、管理区域として研究棟 4 階の RI 実験室を、また監視区域（規制対象下限数量以下の放射性物質の使用を許可された管理区域外の場所）として教室棟 3 階の化学・物理系実習室に設定している（資料 204）。放射性物質を取り

扱う「分析化学・放射線化学実習」においては、教員による放射性物質の保管及び希釈作業を RI 実験室（管理区域）内で行い、学生による下限数量以下の放射性物質の取り扱いは化学・物理系実習室（監視区域）で行っている（資料 205）。

薬用植物園は 3 か所（教室棟と研究棟の間の中庭、研究棟に隣接する圃場及び外周道路の外側）に分けて設置されている（資料 174.p.32-33）。59 種の薬木類及び草本性の薬用植物 117 種が育成され、薬用植物園運営委員会の下、整備された状態が保たれている。

【観点 1 1-1-3】

実務実習の事前学習に関連する科目は、講義、演習及び実習から構成されている。講義形式の学習は教室棟 1 階の中講義室を使用し、SGD 形式の演習では教室棟 3 階の実務系実習室を区切って使用している。実習形式の学習を行う施設として、実務系実習室の他、同フロアに設置される「お薬相談室併設模擬薬局」、同棟 2 階の「模擬病室」、「模擬クリーンルーム」及び「薬品情報室」が整備され、学生は臨床現場での臨場感を再現した実習を行っている（資料 3.p.95）。模擬薬局等の収容人数は 20 人程度であるので、4 年次生をグループ分けすることによって対応している（資料 206）。

【観点 1 1-1-4】

卒業研究の実施にあたっては、5、6 年生が 24 研究室に配属されるため、1 研究室あたりの配属数は 2～12 人となる（資料 207）。各研究室が有する床面積は 17～122m²（うち実験研究室 61～122 m²）であり（基礎資料 11）、同一研究室の 5、6 年生、すなわち配属学生が同時に研究活動を行う場合、実験台等の実験スペースは一人あたり最低 7 m²が確保されている。配属学生数は指導教員の数に応じて割り当てられるため、教員研究室を含めて学生一人あたりの面積は最低でも 4 m²、平均 13 m²が確保されている。しかし、データ処理や論文作成等を行うスペースが十分とは言い難く、多くの研究室で実験台をデスクとして転用する等して対応しているのが現状である。一方、実験設備は各研究室に基本的な機器機材が備えられているが、毎年配分される研究費や科研費等の競争的資金を含む外部資金獲得により継続的に充実化が図られている。また、卒業研究では各配属研究室のみならず、実験動物施設、RI 実験室、低温実験室、2 室のクリーンルーム、NMR 室、MS 室、蛍光顕微鏡室を利用できる。さらに、研究棟の 3 室の共同機器室には、高額なものを含む各種機器類（資料 208）が準備されており、配属学生はほとんどの薬学領域において、質の高い卒業研究を目指すことができる。しかし、研究設備に関しては、薬学部開設 10 年が経過し、機器の旧式化に伴う更新や故障による修理が必要となっている。

【基準 1 1-2】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-1】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 1 1-2-2】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 1 1-2-4】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

【観点 1 1-2-1】

図書館の総面積は 1,683m² の 3 階建て、276 席の閲覧席（うち 116 席は学内 LAN と接続可能）と、論文作成等を静粛な環境で行うための研究個室 4 室を有し、利用者は 2 階の一部区域（倉庫等）を除いて全館を自由に利用することができる。2 階には、プリンターとして利用可能なコイン投入式コピー機、視聴覚資料（DVD、VHS ビデオテープ、語学教材 CD）を利用するための AV コーナーを設置している（基礎資料 13、資料 2 . p. 56、資料 209）。

平成 18 年の薬学部設立と共にシステムをリニューアルし、図書館内に計 8 台設置されている蔵書検索性 PC のみならず、全ての学内 PC から図書館のホームページを通して蔵書検索（OPAC）を行えるように改善している。また、登録申請を行うことで個人所有の PC から接続が許可されている。

【観点 1 1-2-2】

所蔵収容力は約 10 万冊であるが、平成 28 年 5 月現在、図書は、和図書が 62,435 冊、洋図書が 13,873 冊で計 76,308 冊、また、視聴覚資料が 2,668 点所蔵されている（基礎資料 14）。そのうち、自然科学に分類されるものは和書 17,386 冊、洋書 3,677 冊、視聴覚資料 883 点が確保されている。購読雑誌は冊子体で和雑誌 257 タイトル、洋雑誌 120 タイトルの合計 377 タイトルであるが、平成 19 年度から徐々にオンラインジャーナルへの切り替えが進み、現在 3,000 タイトル以上の全文閲覧が可能となっている（資料 210）。

図書の新規購入は、年 2 回各研究室の図書選定委員により集計されたリクエストに応じて決定するように努めている（資料 211）。一方、雑誌は利用状況（オンラインジャーナルの場合はアクセス状況）を参考に毎年購読タイトルの見直しを図っている。また、年 2 回開催される「選書ツアー」において、引率教員と全学で応募した参加学生（うち薬学部は 2 人）が福岡の大型書店に出向き、1 日をかけて自由に選書している。このことで、学生の目線から必要と思われる図書を図書館に所蔵するよう努めている（資料 212）。

【観点 1 1-2-3】

学生の自習スペースとしては、図書館の閲覧席に加えて薬学教室棟の教室、薬学研究棟に 2 つの演習室を備えている。いずれも定期試験期間中は利用率が高くなっているが、授業終了後に開放される講義室を利用する学生も少なくない。さらに、教室棟 2 階と研究棟 2 階を結ぶ渡り廊下には、約 10 組のデスクとロングチェアが設置されており、日常における自習スペースとして機能している。薬学教育支援センター

1階のラーニング・コモンズは、留年生が優先的に利用できるよう配慮されており、学習参考書・国家試験問題集等も開架閲覧可能になっている（資料2.p.56、資料3.p.95、資料213）。

【観点 11-2-4】

図書館の開館（利用可能）時間帯は、以下の通りである。

- ・授業開講期間…平日：9:00～21:00 土曜日：9:00～18:00
- ・定期試験期間及び試験1週間前…上記に加え、日曜日・祝日：9:00～18:00
- ・休暇期間…平日：9:00～17:00 土曜日：9:00～13:00

また、薬学棟の自習室と薬学教育支援センターは、施錠時刻の23:30まで利用することが可能であり、学生の自習時間の確保に配慮している。

『学習環境』

11 学習環境

[点検・評価]

- ・定員に見合う規模の講義室、演習室が整備され、少人数教育にも対応可能な教室も確保されている。
- ・実習・演習を行うための設備が十分に備わっており、学生は安全かつ円滑に実習・演習に取り組むことができる。
- ・実務実習事前学習を実施するための施設・設備は十分に整備され、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実習・演習を円滑に行うことができる。
- ・薬学領域の卒業研究に必要な研究施設や研究用機器を十分に備えており、学生は効果的かつ質の高い卒業研究に取り組むことができる。
- ・本学の図書館は広い開架スペースを中心に7.5万冊の図書を所有し、資料閲覧席も利用人数に対して十分な数が確保されている。また、教育研究活動に必要な自然科学分野の和洋書、視聴覚資料、雑誌が整備され、雑誌の多くがオンライン化されている。
- ・図書館の開館時間、及び自習室の利用時間は適切に設定されており、学生の要望に十分に応えている。
- ・図書館以外の自習スペースとして、複数の自習室及びラーニング・コモンズを整備している。

優れた点

- ・学内のインターネット接続環境が整備されており、学生は学内のどこからでも学

内の学習システムに接続して自己学習等を実施することが可能である。

- ・ 教員だけでなく学生も選書に加わることで、学生が興味を持つ図書が年々増える等、活発な更新が行われている。
- ・ 購読雑誌に関しては、電子ジャーナルに移行することにより所蔵スペースの省略化と、図書館外からのアクセスやダウンロードが可能となっている。
- ・ 図書館の開館時間は薬学部設立時に比べて長くなっており、定期試験前や試験期間中は休日開館も実施している。

改善を要する点

- ・ 研究設備に関しては、薬学部開設 10 年目を迎え、機器の旧式化による更新や、故障による修理が必要となった。今後、薬学部共同機器の更なる旧式化並びに修理件数の増加が予想され、その対策が必要である。
- ・ 卒業研究に関しては、実験スペースは確保されているが、データ処理や論文作成等を行うスペースは十分ではない。

[改善計画]

- ・ 研究機器の老朽化に対しては、将来修理が予想される機器の状況を把握し、保守・点検・修理費用の予算化を計画、法人へ求めることとしている。
- ・ 卒業研究を実施するにあたり各研究室スペースの改善については、研究室毎に綿密な実験スケジュールを立案することで対応する等、データ処理や卒業論文作成等で利用可能なスペースの確保を工夫する。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

- 【観点 1 2-1-1】医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。
- 【観点 1 2-1-2】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。
- 【観点 1 2-1-3】薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。
- 【観点 1 2-1-4】地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。
- 【観点 1 2-1-5】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

[現状]

【観点 1 2-1-1】

医療界や産業界との連携で、医療及び薬学の発展に次のように努めている。

本学薬学部は「薬学研究センター」を設置して、訪問研究員（資料 8.No. 39）及び特別研究生（資料 8.No. 42）を受け入れる体制を整えており、平成 28 年度は訪問研究員として 18 人（資料 214）を受け入れている。

また、民間企業、研究機関、医療機関、地方自治体との共同研究・委託研究にも積極的に取り組み、医療や薬学の発展に努めている（資料 215）。その一つで長崎大学や長崎県立大学と本年度までの 5 年間に亘って進めてきた「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点」プロジェクトは、多職種協働人材の育成に取り組み（資料 216）、その成果は、第三者評価で高い評価を受けている（資料 230）。また、「地域の期待に応える実践活動」として 5 年生を対象としたフォーラムを開催し、佐世保市薬剤師会、市内の病院の薬剤師等の出席を得て、学生の進路選択の研究に供している（資料 229）。

【観点 1 2-1-2】

地域の関係団体及び行政機関との連携の主な取り組みは次の通りである。

長崎県の薬学教育の充実と発展を図る目的で設立された「長崎薬学コンソーシアム」に参画（資料 217）し、長崎大学薬学部、地域の薬剤師会、病院薬剤師会及び行政機関等と共用試験や実務実習実施に関する情報交換を行っている（資料 78）。

また、特定非営利活動法人ひびきあいネットワーク長崎（資料 54）を設立し、薬剤師会との連携の下に薬学教育向上に向けた取り組みを行い、薬学臨床教育で必要な模擬患者（SP）を養成している。同様な取り組みとして、薬学実務実習等に関連

して、「長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座」を開催し、事前学習における指導協力者及び OSCE における薬剤師協力者を養成し、臨床講師として委嘱することにより教育効果を高めている（訪問時間閲覧資料 1.平成 20 年度第 10 回薬学部薬学科会議議事録 p. 2、資料 52）。

その他、「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州」を平成 29 年 1 月に本学において開催（資料 218）したが、このワークショップへは、毎年、実務家教員をタスクフォースとして派遣しており、薬剤師の資質向上に貢献している（資料 219）。

また、長崎県環境審議会委員、佐世保市医療安全推進協議会委員などの公的委員に平成 28 年度は 26 人が就任している（資料 220）。

【観点 12-1-3】

薬剤師の資質向上を図るために以下のことを行っており、平成 28 年度は、講演会や研修会に述べ 400 人の薬剤師が参加した。長崎県薬剤師会の実務実習委員会及び生涯教育委員会の委員、地域の薬剤師会などが主催する講演や薬剤師に対するフィジカルアセスメント研修会へ講師を派遣した。また、「長崎国際大学薬学部生涯教育セミナー」などを開催している（資料 221、資料 45）。

【観点 12-1-4】

地域社会の教育文化の向上のため、本学では地域住民を対象に公開講座（資料 222、資料 8.No.9）を開設しており、平成 28 年度は 2 人の薬学部教員が講師を担当した。また、佐世保市が主催する公開講座（資料 223）にも平成 28 年度は 2 人の薬学部教員を講師として派遣した（資料 224）。いずれの公開講座でも薬学部教員は、「くすりの不思議～クスリを理解してリスクを減らそう～」などの講演で、薬に関する専門分野の内容を地域住民に分かりやすく講演している。また、地域住民への在宅ケア・地域医療の推進を目指して「平成 28 年度長崎県民フォーラム」（資料 225）を開催（209 人参加）し、地域住民の在宅ケア・地域医療に関する県民の意識を高めることができた。

生徒対象では、JST（科学技術振興機構）の事業「中高生の科学研究実践活動推進プログラム」において、長崎県内の高校生を対象に薬学関連の実習と講義を実施している。（資料 226）、平成 28 年度は長崎県立猶興館高校から 22 人が参加し、さらに薬学への関心を示す生徒も見られた。また、青少年の自然科学への関心を促す取り組みとして、長崎・佐賀県下の高校生を対象に「高校生夏休み薬学研究体験」を開催（資料 113）し、高校の授業では体験できない実験研究を実施しており、平成 28 年度は佐賀県立伊万里高校など 11 校から 24 人の生徒が参加し興味深く取り組んでいた。

【観点 12-1-5】

地域における保健衛生の保持・向上に関しては、以下のことを実施している。神経薬理学を専門とする教員が、高校生、大学生あるいは一般市民に対して麻薬・覚せい剤などの薬物乱用の薬理と危険性について講演活動を行っている。平成28年度は長崎県立佐世保西高校において約750人の生徒及び教職員を対象に講演を行い、薬物乱用防止に対する意識を高めることができたと考えている。(資料227)。

また、公衆衛生を専門とする教員が、夏休みや冬休みに、小・中学生を対象に開催される科学教室において、子供たちに抗菌アロマジェルの作り方や環境水の水質測定実験を指導した(資料228)。その他、受託委員として公的委員会に出席し、意見提言等を行っている(資料220)。

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】 英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】 大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 12-2-3】 留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

【観点 12-2-1】

ホームページに関して、本学は平成21年度に大幅な改訂を実施して、英文、中文、韓文による各トップページを開設している。薬学部の研究室単位では、薬品物理化学研究室が英文ホームページを作成している(資料231)。

【観点 12-2-2】

国際交流の活性化に関しては、本学は11カ国、50大学との間で大学間協定を締結し、国際交流を行っている(資料232)。薬学部独自の提携としては、タイのコーンケン大学薬学部との間で平成20年に締結した学術交流協定に基づき、同大学薬学部からの学生を継続して受け入れており、平成28年度は交換留学生として2人受け入れた(資料233)。また、本学薬学部は平成22年にタイのランジット大学薬学部との間で、学生及び教職員の交流、共同研究及び教育活動の推進、学術情報、刊行物の交換などを目的とした学術交流協定を締結している。(資料234)。そ

の他、薬学研究センターに国際天然物機能開発部門を設けて外国からの訪問研究員を受け入れる体制も整えているが、今までのところ受け入れの実績はない。(資料 8.No.40)。

【観点 1 2-2-3】

海外研修等を行う体制に関しては、以下のとおりである。学生については、本学の提携校への短期留学プログラムを実施しており、平成 28 年度は 19 人の利用実績があるが、薬学部学生の利用はなかった。期間は夏季の 1 ヶ月間であり、英語演習科目の単位が認定される(資料 235)。教員については、教員留学規程が定められていて、海外へ研修に行く制度はあるが、今までに実績はない(資料 8.No.34)。一方、受け入れについては、現在、韓国からの 12 人の留学生(2 年生 3 人、3 年生 2 人、4 年生 3 人、6 年生 4 人)が薬学部学生として学んでいる。また、現在までに、中国、ケニア、ベトナム、インドからの訪問研究員の受け入れ実績がある(資料 214)。また、教員が自ら希望して海外でのシンポジウム等に参加し、研究成果を発表・意見交換し、海外研究者との交流を深めている(資料 236)。

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

- ・医療界や産業界との連携に関しては、「薬学研究センター」を設置し、訪問研究員及び特別研究生を受け入れ、他機関との共同研究を推進し、教育・研究の向上を図っている。
- ・地域の関係団体及び行政機関との連携に関しては、長崎県における薬学教育の充実及び発展を図ることを目的とする「長崎薬学コンソーシアム」に参画し、長崎大学薬学部、地域の薬剤師会、病院薬剤師会及び行政機関等と共用試験及び実務実習に関する情報交換を行っている。
- ・薬剤師の資質向上を図るために「長崎国際大学薬学部生涯教育セミナー」などを開催している。
- ・地域社会の教育文化の向上のため、「平成 28 年度長崎県民フォーラム」などを主催し、地域住民への在宅ケア・地域医療に関する教育に努めている。
- ・地域における保健衛生の保持・向上に関する支援活動として、教員が、児童、生徒、学生あるいは一般市民に対して講演している。
- ・国際交流の活性化に関して、本学は 11 ヶ国、50 大学との間で大学間協定を締結し、国際交流を行っている。

優れた点

- ・「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点」プロジェクトにおいて、多職種協働人材の育成に取り組み、「長崎県民フォーラム」を開催し、地域住民への在宅ケア・地域医療に関する教育に貢献している。
- ・「ひびきあいネットワーク長崎」を通じて、薬学臨床教育で必要な模擬患者(SP)を養成している。
- ・地域の小・中・高校生に対して講義と体験学習を実施して、理科に対する興味を増進させ、理科離れを防ぐとともに、科学を志向する学生の増加に貢献している。
- ・麻薬、覚せい剤等不法薬物の乱用防止に関する講演活動を積極的に行い、地域の保健と福祉の向上に寄与している。

改善を要する点

- ・英文によるホームページ開設が1研究室にとどまっている。
- ・専任教員の留学制度に実績がない。

[改善計画]

- ・英文ホームページを開設している研究室を増やす。
- ・専任教員の留学を推進するための案を策定する。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1.3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

【観点 1.3-1-3】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 1.3-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 1.3-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

[現状]

【観点 1.3-1-1】

本学の自己点検・評価に関わる活動は、「長崎国際大学自己点検・評価委員会規程」及び「長崎国際大学における点検及び評価に関する規程」に基づいて全学委員会である自己点検・評価委員会が実施している。自己点検・評価委員会の構成員には、職指定委員長である学長、専任教員の中から選出される副委員長、各学部の学科から選出された教員の委員だけでなく、事務局長、事務局次長も含まれており、全学的な教職協働の体制が整備されている（資料8.No.3）。また、本学では、エビデンスに基づいた自己点検・評価を強化する目的で、平成27年度よりIRセンターを設置し、自己点検・評価委員会とは別に、IRセンター会議をほぼ毎月1回開催している（資料8.No.20）。

「長崎国際大学における点検及び評価に関する規程」第5条及び第6条に基づき、各部局において自己点検・評価を行うことになっている（資料8.No.2）。薬学部では、自己点検・評価を行う組織として薬学教育第三者評価・実施検討委員会（薬学部自己点検評価委員会）を設置している。薬学部自己点検評価委員会は、学部長を委員長とし、学科長、全学自己点検・評価委員会薬学部委員、薬学部各種委員会委員長及び薬学事務室長から構成されている。さらに、薬学部においては、FD委員会を平成20年度より設置している。FD委員会は、学科長、薬学部教務委員長、全学自己点検・評価委員を含む5～6人の薬学部教員から構成されている（資料64）。

FD委員会は、授業アンケートや授業公開の支援、授業環境の点検・整備、新任教員の研修、薬学研究発表会の企画・開催などを実施し、全学及び薬学部の自己点検・評価委員会の活動を支援している。

【観点 1.3-1-2】

薬学部自己点検・評価委員会には、現時点では外部委員は含まれていない。た

だし、大学及び大学院の教育活動の総合的实施にかかる事項の審議を行う全学教育会議には、必要に応じて第三者による点検・評価や意見聴取のために外部委員が出席している（資料8.No.18、資料237）。薬学関連の外部委員としては、長崎県病院薬剤師会副会長や佐世保市薬剤師会会長が出席している。

【観点 13-1-3】【観点 13-1-4】

本学薬学部では、開学以来、定期的に自己点検・評価を行っている。大学評価は「長崎国際大学における点検及び評価に関する規程」により、本学が定期的に行う自己点検・自己評価と規定し、2年に一度総括的な自己点検・評価を行っており、適切に実施されている（資料238）。2年に一度とすることで、PDCAが適切に回るための時間を確保している。自己点検・評価の項目は、大学機関別認証評価の項目に準拠して設定している。薬学部自己点検評価委員会は、全学での自己点検・評価において薬学部に関係する部分の取りまとめを行っているほか、薬学教育に関する「自己評価21」（資料240）や平成27年度薬学部自己点検・評価書（資料198）の作成に中心的な役割を果たしている。

【観点 13-1-5】

平成26年度に公益財団法人日本高等教育評価機構による認証評価を受け、平成27年3月10日に「日本高等教育評価機構が定める大学評価基準に適合している」と認定された。大学機関別認証評価自己点検・評価書は、本学ホームページ上で公開している（資料239）。また、薬学教育に関する「自己評価21」は、薬学教育評価機構の実施マニュアルに従って12項目62基準を対象に実施し、本学ホームページ上で公開している（資料240）。

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13-2-1】 自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】 自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

[現状]

【観点 13-2-1】【観点 13-2-2】

授業改善を図るため自己点検・評価委員会において、「授業アンケート」「在学生アンケート」「卒業生アンケート」を実施しており、改善すべき事項を各学科又は各種委員会で協議し改善に努めている。また、本学では、平成27年度から「大学IRコンソーシアム」（資料171）に加盟し、「一年生調査」及び「上級生調査」を実施している。IRセンター会議において客観的なデータの解析から問題が抽出され、各学部・学科で改善策を提案することができる体制も整っている。今後、加盟校間で

の比較などIRによる多角的解析を交えて、PDCAサイクルを回し、教育研究へ反映することができるよう努める。(資料241)

平成26年度までの「在学生アンケート」の結果は、自己点検・評価委員会でアンケート調査をまとめ、全学教授会で報告しており、改善が必要な点については、各学科や関係する各種委員会で対応策・改善策を検討することになっている。薬学部では、自己点検・評価委員会からの要請で、在学生アンケートのFD及び教務関連項目の集計結果(資料242)から問題点を抽出し、それに対する改善策を検討するために学部長と学科長を含む7人の薬学部専任教員からなる「在学生アンケートに対する改善策に関するワーキンググループ」を立ち上げている(訪問時閲覧資料1.平成26年度第7回定例薬学部教授会議議事録p.3「在学生アンケートから抽出された課題についてのワーキンググループの設置について」)。このワーキンググループから提案された改善策「在学生アンケートから抽出された課題についてのワーキンググループの設置について」は、平成26年度第8回薬学部教授会で承認され、全学自己点検・評価委員会に報告している(資料243)。平成27年度以降の在学生アンケートは、大学IRコンソーシアムの様式(「一年生調査」及び「上級生調査」)に則って実施しており、その集計結果はIRセンター会議で報告され(資料244)、問題点を明らかにし、各部局で改善策を提案できることになっている。また、薬学部における問題点も抽出され、IRセンター会議及び学部教授会で報告されている(資料245、資料246)。

授業評価アンケートは、各学期1回、全学的に実施している。各教員は、担当科目に対する学生の授業評価をもとに、改善策を含むアクションプランシートを作成し、「ハイブリッド授業評価」のサイト内で公表しており、学生の授業に対する評価と感想・要望(自由記載欄)も含めて、学内においてWeb上で全教職員に公開している。(資料247、訪問時閲覧資料13-1.学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書)。加えて、学生も授業評価の結果とアクションプランシートをWeb上で閲覧できるようになっている(資料248)。また、薬学部では、平成22年度より毎年前期・後期に各1回3～4人の薬学部教員を対象に授業公開を実施している。授業公開への参加者は、授業参観アンケートを提出し、その結果を編集した「授業参観アンケート集」は、薬学部全教員に配布され、授業改善に活用されている(資料188)。さらに、本学では、教員の教育に対する意欲向上と大学教育の活性化を目的として、教育実践に顕著な成果をあげた教員を表彰する目的で、平成26年度より「ベストティーチャー賞」を創設している(資料8.No.35、資料249)。

研究活動の自己点検・評価は、各教員が毎年度末に「教員個人による諸活動について」において実施している(訪問時閲覧資料13-3.長崎国際大学教員個人による諸活動について 自己点検・評価報告書)。

『点検』

1.3 自己点検・評価

[点検・評価]

- ・ 本学の自己点検・評価に関わる活動は、全学組織である自己点検・評価委員会が実施している。
- ・ 薬学部の自己点検・評価のためには、薬学教育第三者評価・実施検討委員会（薬学部自己点検・評価委員会）を設置している。さらに薬学部では、FD委員会が設置され、自己点検に関わる業務（授業アンケートや授業公開等の実施）を支援している。
- ・ 自己点検・評価に関わる組織には、外部委員は含まれていないが、関連する全学組織である全学教育会議には、必要に応じて外部委員を委嘱している。
- ・ 教育研究活動に関して改善を要する問題を抽出し、速やかに改善策を検討する体制が整備されており、PDCAサイクルを回すことができるように努めている。
- ・ 教育研究活動に関する全学的な自己点検・評価は、定期的実施されており、その内容は報告書としてホームページ上で公表されている。

優れた点

- ・ IRセンターが設置され、IRセンター会議において全学及び学部・学科の問題が客観的データに基づく解析によって抽出され、各学部・学科で検討し、改善策を提案することができる体制が整っている。

改善を要する点

- ・ 薬学部自己点検・評価委員会においては、第三者の意見や評価を参考にするために、外部委員を配置する必要がある。

[改善計画]

- ・ 薬学部自己点検・評価委員会が自己点検・評価を行うに当たっては、必要に応じて第三者の意見を聴取するために外部委員を依頼する。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 長崎国際大学

| | 調書および必ず提出を要する資料 | 自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え) |
|-----|--|-----------------------|
| — | 自己点検・評価書(様式3) | |
| 基 | 基礎資料1~15(様式4) | |
| 1 | NIU GUIDE BOOK2017 | 1、7、8、9 |
| 2 | 学生便覧 | 1、2、4、8、9、 11 |
| 3 | 履修の手引 | 2、3、4、6、8、 9、10、11 |
| 4 | オリエンテーション資料 | 2、3、8、9 |
| 5-① | シラバス(全学共通) | 3、4、6、8、9 |
| 5-② | シラバス(学科専門・新カリ)3次カリ | 3、4、6、8、9 |
| 5-③ | シラバス(学科専門・旧カリ)1・2次カリ | 2、3、4、5、6、 8 |
| 5-④ | シラバス(3次カリ開講予定新規科目)及びカリキュラム新旧対照表(3次カリ及び2次カリ科目間の読み替え表) | 3、4、8 |
| 6 | 平成28年度時間割(前期・後期) | 3、6、8 |
| 7 | 2017(平成29)年度学生募集要項 | 7、9 |

| | 根拠となる資料・データ等(例示) | 自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え) |
|----|---|----------------------------------|
| 8 | 規程集 | 1、2、3、5、7、 8、9、10、11 12、13 |
| 9 | 平成26年度第1回全学教育会議資料1「全学教育会議の発足について」 | 1 |
| 10 | 平成26年度第9回定例薬学部教授会資料6-2「H27カリキュラム3ポリシーについて」 | 1 |
| 11 | 平成26年度第2回全学教育会議資料2「長崎国際大学の3ポリシーについて」 | 1 |
| 12 | 平成26年度第12回全学教授会資料5「長崎国際大学ディプロマポリシー、カリキュラムポリシーの変更について」 | 1 |

| | | |
|-----|---|---------|
| 1 3 | 平成 23 年度第 9 回薬学部教授会資料 2-1「履修単位変更ならびに新カリキュラム編成に関する薬学部の」回答について」 | 2 |
| 1 4 | 平成 26 年度第 9 回定例薬学部教授会議事録 P.4「新カリキュラム作成委員会からの協議事項」 | 2 |
| 1 5 | ホームページ：目的と 3 つのポリシー (http://www1.niu.ac.jp/about/policy/)(http://niupr.jp/exam/policy/) | 1、2、7、8 |
| 1 6 | 平成 27 年度第 7 回定例薬学部教授会資料 3-2「研究室配属における配属枠の決定方法について」 | 2 |
| 1 7 | 演習計画一覧 | 2、8 |
| 1 8 | ホームページ：薬学部薬学科カリキュラム・シラバス (http://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/curriculum/) | 4、8 |
| 1 9 | 薬学部運営実務要諦 | 1、2、11 |
| 2 0 | 2 次及び 3 次カリキュラムツリー | 3、4 |
| 2 1 | 事前訪問資料 | 5 |
| 2 2 | 施設訪問報告書 | 5 |
| 2 3 | 平成 28 年度第 5 回臨時薬学部教授会資料 3「2016 年長崎県環境保健センターの見学について」 | 3 |
| 2 4 | 平成 28 年度早期体験学習ガイドブック・スモールグループディスカッション (SGD) プロダクト | 3 |
| 2 5 | 平成 28 年度早期体験学習レポート (病院・薬局・研究機関)「医療人育成のためのポートフォリオ 2016」ハードコピー (一部分) | 3 |
| 2 6 | 平成 28 年度早期体験学習振り返り SGD・プロダクト | 3 |
| 2 7 | 平成 28 年度臨床体験学習カリキュラム・スケジュール | 3 |
| 2 8 | 平成 28 年度臨床体験学習・評価表・レポート | 3 |
| 2 9 | 平成 28 年度第 6 回臨時薬学部教授会資料 2-1「総合基礎学習 I」の評価 | 3 |
| 3 0 | 長崎国際大学薬学部事前学習計画 | 5 |
| 3 1 | 各ユニット実習書 | 5 |
| 3 2 | ユニットごとに指標を定めた評価表 | 5 |
| 3 3 | 平成 28 年度保護者懇談会資料 | 1 |
| 3 4 | 平成 28 年度薬学部新任教員研修セミナー実施報告書 | 2、10 |
| 3 5 | 平成 28 年度ボランティア体験学習ガイドブック・発表会スケジュール表・評価表・プロダクト | 3 |
| 3 6 | 卒業論文評価シート | 3、6 |

| | | |
|----|--|--------|
| 37 | 「医療人育成のためのポートフォリオ 2015・2016」ハードコピー(レポート) | 3 |
| 38 | 「平成 28 年度卒業研究中間発表会」評価シート | 3、6 |
| 39 | 平成 28 年度卒業研究中間発表会評価データ | 3 |
| 40 | 入学前教育用送付問題・評価、送付時カバーレター | 3 |
| 41 | 平成 28 年度各科目プレイスメントテスト問題 平成 28 年度プレイスメントテスト結果によるクラス分け | 3、9 |
| 42 | 薬害に関する「薬学入門」講師・講義タイトル | 3 |
| 43 | 非常勤講師出勤簿（事前学習臨床講師） | 3 |
| 44 | 平成 28 年度学生の学会・論文発表リスト | 3、6、10 |
| 45 | 生涯教育セミナー開催状況 | 3、12 |
| 46 | 「薬学入門」講師一覧表 | 4 |
| 47 | 非常勤講師発令通知書 | 4 |
| 48 | 「長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座」の開催実績等 | 4 |
| 49 | NICE キャンパス長崎 (http://nicecampus.nagasaki-chiikiedc.jp/) | 4 |
| 50 | 「NICE キャンパス長崎」の受講状況等 | 4 |
| 51 | 薬剤師育成協力者養成講座開設のお知らせとプログラム | 5 |
| 52 | 事前学習補助者名簿 | 5、12 |
| 53 | 平成 28 年度 OSCE 評価者依頼及び講習会案内と参加名簿 | 5 |
| 54 | 特定非営利活動法人ひびきあいネットワーク長崎定款 | 5、12 |
| 55 | 特定非営利活動法人ひびきあいネットワーク長崎 平成 28 年度事業報告と模擬患者 (SP) 名簿 | 5 |
| 56 | 総合実習試験評価表 | 5 |
| 57 | 学生自己評価表（生物薬剤・処方箋解析） | 5 |
| 58 | 実務実習形成的評価表（病院・薬局） | 5 |
| 59 | 平成 28 年度 5 年生実務実習前実力試験 | 5 |
| 60 | 平成 28 年度事前学習総括評価採点表 | 5 |
| 61 | 長崎国際大学薬学部平成 28 年度共用試験 CBT 本試験実施要領及び再試験実施要領 | 5 |
| 62 | 平成 28 年度長崎国際大学薬学部 OSCE 実施マニュアル及び追再試験実施マニュアル | 5 |
| 63 | 「薬学共用試験の実施時期、合格者数等」ハードコピー | 5 |
| 64 | 薬学部各種委員会 | 5 |
| 65 | CBT 受験生講習会 | 5 |

| | | |
|-----|---|------|
| 6 6 | CBT 監督者向け講習会 | 5 |
| 6 7 | 薬学部 OSCE 実施委員会及び組織図 | 5 |
| 6 8 | 評価者養成講習会、直前評価者講習会案内状と参加者リスト、模擬患者養成講習会案内状と参加者リスト | 5 |
| 6 9 | ステーション責任者会議議事録 | 5 |
| 7 0 | ステーション管理者及びスタッフ会議議事録 | 5 |
| 7 1 | 事務スタッフ及び学生スタッフ説明会日程表と参加者リスト | 5 |
| 7 2 | 実務実習先説明資料 | 5 |
| 7 3 | 平成 28 年度健康診断受診状況 | 5、9 |
| 7 4 | ウィルス感染症に関する抗体価基準表 | 5 |
| 7 5 | 実務実習に関する申し合せ事項（平成 22 年 5 月 13 日） | 5 |
| 7 6 | 実務実習説明会資料、実務実習施設と学生配属決定方法と基準について | 5 |
| 7 7 | サイボウズ(実務実習) | 5 |
| 7 8 | 第 12 回長崎薬学コンソーシアム会議次第及び会議議事要旨 | 5、12 |
| 7 9 | 長崎県薬剤師会定時総会開催案内 | 5 |
| 8 0 | 長崎国際大学実務実習手順書（病院） | 5 |
| 8 1 | 長崎国際大学実務実習手順書（薬局） | 5 |
| 8 2 | 施設訪問手順書 | 5 |
| 8 3 | 実務実習日誌フォーマット及びプロダクト（例） | 5 |
| 8 4 | サイボウズ(実務実習)の実務実習記録 | 5 |
| 8 5 | 実務実習トラブル報告書 | 5 |
| 8 6 | 各施設への誓約書様式 | 5 |
| 8 7 | 地区調整機構誓約書様式 | 5 |
| 8 8 | 各指導薬剤師宛のメール文 | 5 |
| 8 9 | 統一総括評価表 | 5 |
| 9 0 | 成長報告書 | 5 |
| 9 1 | 学生用総括自己評価表 | 5 |
| 9 2 | 平成 28 年度実務実習に関する学生アンケート結果 | 5 |
| 9 3 | 平成 28 年度実務実習に関する施設アンケート結果 | 5 |
| 9 4 | 実務実習運営協議会議事録 | 5 |
| 9 5 | 「大村彼杵地区実務実習意見交換会」案内 | 5 |
| 9 6 | 鹿児島県病院薬剤師会実務実習関連会議（4 月） | 5 |
| 9 7 | 平成 28 年度実務実習学生説明会資料 | 5、9 |
| 9 8 | 実務実習運営委員会議事録 | 5 |

| | | |
|-----|--|------|
| 99 | 担当教員用総括評価表 | 5 |
| 100 | 平成28年度総括評価採点表 | 5 |
| 101 | 平成27年度第5回臨時薬学部教授会資料5「4年生研究室配属(案)」 | 6 |
| 102 | 平成28年度卒業研究中間発表会スケジュール表 | 6 |
| 103 | 平成28年度卒業論文作成要領 | 6 |
| 104 | テーマ別学習概要 H28 | 6 |
| 105 | 薬学部「卒業研究要旨集」 | 6 |
| 106 | 教養セミナー・基本スキルトレーニング概要 | 6 |
| 107 | 生命倫理「生命技術と生命倫理」講義内容とディベートの概要 | 6 |
| 108 | 薬理学実習・成績評価基準表 | 6 |
| 109 | 問題解決型学習関連講義一覧 | 6 |
| 110 | 薬理学Ⅱ 症例調べ学習課題例 | 6 |
| 111 | 平成28年度高校訪問・入学相談会・大学見学会(入試・募集センター) | 7 |
| 112 | 平成28年度オープンキャンパス実施スケジュール(第1回～第4回) | 7 |
| 113 | 平成28年度「高校生夏休み薬学研究体験」開催案内、「高校生夏休み薬学研究体験」実習書 | 7、12 |
| 114 | 小論文・課題論文の課題一覧(抜粋) | 7 |
| 115 | プレイスメントテスト(化学)の平均値の経年変化 | 7 |
| 116 | 1年次成績のGPA平均値の経年変化 | 7 |
| 117 | 定期試験成績提出・面談スケジュール(前期分) | 8 |
| 118 | サイボウズ「成績管理」ハードコピー | 8 |
| 119 | 成績通知書 | 8 |
| 120 | GPA席次表(平成27年度) | 8 |
| 121 | 平成28年度1年生留年生成績・出席率一覧 | 8 |
| 122 | 薬学教育支援センター役割図 | 8 |
| 123 | 平成28年度薬学教育支援センター「出欠確認ボード」 | 8 |
| 124 | ポートフォリオの使用状況 | 8 |
| 125 | 定期試験後面談記録 | 8 |
| 126 | 平成28年度留年生の「授業時間割・学習の目標計画」 | 8 |
| 127 | FD実施一覧 | 8、10 |
| 128 | 学習プログラム | 8 |
| 129 | 学生指導記録 | 8 |

| | | |
|-----|---|---|
| 130 | カリキュラム変遷と成績変化 | 8 |
| 131 | 6年次留年確定者への説明会開催案内 | 8 |
| 132 | 平成28年度学生名簿(4月1日現在) | 9 |
| 133 | 平成28年度教務スケジュール | 9 |
| 134 | 平成28年度オフィスアワー(薬学部) | 9 |
| 135 | H28年度 Learning Assistant 制実績報告書 | 9 |
| 136 | 奨学金及びローンのご案内 (http://www1.niu.ac.jp/life/scholarship/) | 9 |
| 137 | 2016奨学金 説明会の掲示 | 9 |
| 138 | 平成28年10月現在 薬学部日本学生支援機構奨学金受給者数 | 9 |
| 139 | 平成28年熊本地震被災学生等への対応について(第1次裁定) | 9 |
| 140 | 薬学部薬学科特待生推薦に関する申し合わせ | 9 |
| 141 | 平成28年度薬学部特待生・減免奨学生在籍者数 | 9 |
| 142 | 薬学部学業奨励賞の運用に関する申し合わせ、荒川正幸教授奨励賞に関する申し合わせ、今泉貴世志奨励賞表彰内規 | 9 |
| 143 | 平成28年度発行キャンパスライフ・ヘルスサポートセンターだより | 9 |
| 144 | 「心の健康調査」及び該当学生への渡し文書サンプル | 9 |
| 145 | 平成28年度 NIU ランチアワーのお知らせ | 9 |
| 146 | キャンパスライフ・ヘルスサポートセンターについて | 9 |
| 147 | 学生支援のFD・SD開催一覧 | 9 |
| 148 | 平成28年度前期の薬学部生のCHサポートセンター保健室利用状況 | 9 |
| 149 | 平成28年度学生定期健康診断日程表 | 9 |
| 150 | 熱中症対策講習会 (http://www1.niu.ac.jp/topics/life/2016/4198.html) | 9 |
| 151 | 平成28年度各学科 AED 講習会実施報告書 | 9 |
| 152 | AED 設置場所 (http://www1.niu.ac.jp/about/campusmap) | 9 |
| 153 | 誓約書 | 9 |
| 154 | STOP harassment ハラスメントのない大学にするために | 9 |
| 155 | ハラスメントに関する相談 (http://www1.niu.ac.jp/life/hotline/) | 9 |
| 156 | STOP! ハラスメントカード | 9 |
| 157 | ハラスメント FD 研修開催一覧 | 9 |

| | | |
|-----|--|------|
| 158 | 障がい等のある入学志願者の事前相談申請書 | 9 |
| 159 | 授業において配慮が必要な学生への対応についての説明会案内文書 | 9 |
| 160 | 配慮が必要な学生及び配慮すべき内容(訪問時に開示) | 9 |
| 161 | 平成28年度就職ガイダンス資料 | 9 |
| 162 | 平成28年度ビーイング研修資料 | 9 |
| 163 | 平成28年度仕事の魅力発見セミナー資料 | 9 |
| 164 | 平成28年度薬学部就職オリエンテーション資料、就職登録カード(5年) | 9 |
| 165 | 平成28年度薬学部就職説明会実施要領、参加事業所プロフィール集、出席者名簿 | 9 |
| 166 | 平成28年度薬学部就職ガイダンス資料 | 9 |
| 167 | 平成28年度薬学部卒業後の進路を考えるセミナー実施概要・出席者名簿 | 9 |
| 168 | 6年生へ 薬学部就職委員会からの伝達事項 就職登録カード(6年) | 9 |
| 169 | 授業アンケート調査票 | 9 |
| 170 | 平成28年度1年生調査・上級生調査(在学生アンケート)調査票 | 9 |
| 171 | 大学IRコンソーシアム (http://www.irnw.jp/) | 9、13 |
| 172 | 平成28年度卒業生アンケート調査票及び結果 | 9 |
| 173 | 平成28年度学長カフェ実施記録 | 9 |
| 174 | 長崎国際大学薬学部における実験の手引き(第4版) | 9、11 |
| 175 | 平成28年度各実習のTA・SA数 | 9 |
| 176 | 静脈認証入室管理システム写真及び入室制限の掲示文書 | 9 |
| 177 | 長崎国際大学薬学部平成28年度安全管理調査結果、平成28年度毒劇物の管理状況とガスボンベに関する検査報告書 | 9 |
| 178 | 交通安全教室 (http://www1.niu.ac.jp/topics/life/2016/4310.html) | 9 |
| 179 | 平成28年度新入生対象学生課オリエンテーション資料(防犯講習会及び護身術の日程) | 9 |
| 180 | 平成28年度消火・避難訓練 (http://www1.niu.ac.jp/topics/general/2016/335.html) | 9 |
| 181 | 緊急連絡!カード 見本 | 9 |
| 182 | 長崎国際大学薬学部緊急連絡シート | 9 |

| | | |
|-----|---|-------|
| 183 | 受賞者リスト | 10 |
| 184 | 薬学部取得特許等一覧 | 10 |
| 185 | 大学院のマル合判定教員一覧 | 10 |
| 186 | 発表抄録 | 10 |
| 187 | 平成28年度カリキュラム(1~2年生)(3~6年生)担当者一覧 | 10 |
| 188 | 平成28年度授業参観アンケート集 | 10、13 |
| 189 | 平成28年度薬学部薬学科研究分野別教員配置図及び予算 | 10 |
| 190 | 研究費獲得状況 | 10 |
| 191 | 薬学部薬学科研究室紹介 (http://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/research/) | 10 |
| 192 | 図書館ホームページ：論叢 (http://library.niu.ac.jp/NiuDA/RNS/menu/ronsou.htm) | 10 |
| 193 | 薬学部設立10周年記念誌、p.44-97 | 10 |
| 194 | 職位別平均時間数 | 10 |
| 195 | 科研費説明会日時等 | 10 |
| 196 | 長崎国際大学学術研究報告会資料 | 10 |
| 197 | 薬学研究発表会資料 | 10 |
| 198 | 平成27年度薬学部自己点検・評価書 | 10、13 |
| 199 | SD実施一覧 | 10 |
| 200 | 実習室備品一覧 | 11 |
| 201 | 実験動物微生物検査成績書 | 11 |
| 202 | 検証実施証明書 | 11 |
| 203 | 動物実験に関する情報 (http://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/#id5083) | 11 |
| 204 | 平成19年放射性同位元素等使用許可証 | 11 |
| 205 | 平成22年放射性同位元素等使用許可証 | 11 |
| 206 | 事前学習グループ分けの資料 | 5、11 |
| 207 | 卒業研究の配属資料 | 11 |
| 208 | 平成27年度薬学部共通機器一覧 | 11 |
| 209 | 図書館ホームページ：図書館を利用する (http://www.niu.ac.jp/library/guide) | 11 |
| 210 | 図書館ホームページ：資料を探す：本・雑誌を探す：雑誌リスト (http://www.niu.ac.jp/library/search) | 11 |
| 211 | 図書館資料（図書館委員による選書リスト（薬学科）） | 11 |
| 212 | 図書館ホームページ：もっと図書館/イベント (http://www.niu.ac.jp/library/information#m1) | 11 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 2 1 3 | 6・7号館の自学及びLA支援に使用する部屋についての取 決め | 1 1 |
| 2 1 4 | 薬学部薬学研究センター訪問研究員許可願受付簿 | 1 2 |
| 2 1 5 | 平成 28 年度薬学部受託・委託研究一覧 | 1 2 |
| 2 1 6 | 多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育 成拠点 年間活動報告書 | 1 2 |
| 2 1 7 | 長崎薬学コンソーシアム規程 | 1 2 |
| 2 1 8 | 「第 55 回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・長崎」報告書 | 1 2 |
| 2 1 9 | 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州への派 遣状況 | 1 2 |
| 2 2 0 | 薬学部教員の受託委員一覧表 | 1 2 |
| 2 2 1 | 薬剤師研修会等への講師派遣状況 | 1 2 |
| 2 2 2 | 長崎国際大学公開講座案内 | 1 2 |
| 2 2 3 | 平成 28 年度佐世保まちなか大学案内 | 1 2 |
| 2 2 4 | 長崎国際大学教員による公開講座実施状況 | 1 2 |
| 2 2 5 | 長崎県民フォーラム開催案内 | 1 2 |
| 2 2 6 | 体験学習「薬学の世界を知るーくすりを創る、使うー」 (http://www1.niu.ac.jp/society/ssp/) | 1 2 |
| 2 2 7 | 薬物乱用防止に関する講演の依頼書 | 1 2 |
| 2 2 8 | 佐世保市少年科学館「星きらり」科学教室開催案内と講師依 頼状 | 1 2 |
| 2 2 9 | 「地域の期待に応える実践活動」に関する資料 | 1 2 |
| 2 3 0 | 「大学間連携共同教育推進事業」中間結果評価一覧 | 1 2 |
| 2 3 1 | 薬品物理化学研究室の英文 HP (http://210.191.85.3/~pharm1/lab/physchem/indexenglish.html) | 1 2 |
| 2 3 2 | 交流大学概要 (http://www1.niu.ac.jp/international/) | 1 2 |
| 2 3 3 | 長崎国際大学薬学部とコーンケン大学薬学部との学術交流 協定書 | 1 2 |
| 2 3 4 | 長崎国際大学薬学部とランジット大学薬学部との学術交流協 定書 | 1 2 |
| 2 3 5 | 平成 28 年度 夏季短期留学 募集要項 | 1 2 |
| 2 3 6 | 平成 28 年度海外出張申請履歴 | 1 2 |
| 2 3 7 | 全学教育会議次第 (平成 27 年度第 4 回・28 年度第 2 回) | 1 3 |

| | | |
|-----|---|----|
| 238 | 長崎国際大学自己点検・評価報告書一覧 | 13 |
| 239 | 平成26年度大学機関別認証評価 自己点検評価書[日本高等教育評価機構] (http://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/6534.html) HPのハードコピー | 13 |
| 240 | 自己評価21(http://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/3019.html) HPのハードコピー | 13 |
| 241 | 平成29年度第1回IRセンター会議資料「平成28年度自己点検・評価委員会活動総括」 | 13 |
| 242 | 平成24～26年度在学生アンケート集計結果 | 13 |
| 243 | 平成26年度第7回定例薬学部教授会資料8「平成24～26年度在学生アンケートから抽出された課題に対する改善策について」 | 13 |
| 244 | 大学IRコンソーシアム会員共通「一年生調査2015年」及び「上級生調査2015年」集計結果 | 13 |
| 245 | 平成28年度第10回IRセンター会議資料「2015年一年生・上級生調査」 | 13 |
| 246 | 平成28年度第9回定例薬学部教授会資料15「2015年一年生・上級生調査をもとにした解析結果(薬学部)」 | 13 |
| 247 | 平成28年度授業評価 ハイブリッドハードコピー | 13 |
| 248 | manaba「大学からのお知らせ」ハードコピー | 13 |
| 249 | 平成27(2015)年度ベストティーチャー賞候補者と選定基準 | 13 |
| | | |
| | | |

訪問時に閲覧を求める資料・データ一覧

長崎国際大学

①各中項目内に記載のある資料

| No. | 区分 | 資料名 | 対象年度 | 中項目 |
|-----|-----------|--|----------|-----|
| 1 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 28 年度第 11 回就職委員会議事録及び資料 (薬学部就職率経年変化) | | 1 |
| 2 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 26 年度第 9 回定例薬学部教授会議事録 p. 4、 | | 2 |
| 3 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 26 年度第 12 回全学教授会議事録 p. 5 | | 2 |
| 4 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 27 年度第 6 回定例薬学部教授会議事録 p. 3 | | 2 |
| 5 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 27 年度第 11 回全学教授会議事録 p. 4 | | 2 |
| 6 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 23 年度第 9 回全学教務委員会議事録 p. 1 | | 2 |
| 7 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 23 年度第 10 回定例薬学部教授会議事録 p. 2 | | 2 |
| 8 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 23 年度第 11 回全学教授会議事録 p. 4 | | 2 |
| 9 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 26 年度第 6 回定例薬学部教授会議事録 p. 2 | | 2 |
| 10 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 26 年度第 2 回臨時薬学部教授会議事録 p. 2 | | 2 |
| 11 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 26 年度第 9 回全学教授会議事録 p.10 | | 2 |
| 12 | 訪問時閲覧資料 7 | 「薬学入門」レポート | 平成 28 年度 | 3 |
| 13 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 27 年度第 6 回定例薬学部教授会議事録 p. 7 | | 3 |
| 14 | 訪問時閲覧資料 1 | 平成 27 年度第 6 回入試・募集委員会議事録 p. 1 | | 3 |

| | | | | |
|----|----------------|---|--------------------|-----------|
| 15 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 20 年度第 10 回薬学部薬学科会議議事録 p. 2 長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座 | | 5, 1 2 |
| 16 | 訪問時閲覧 資料 6 | 平成 28 年度九州 8 大学病院薬局実習調整結果 | 平成 28 年度 | 5 |
| 17 | 訪問時閲覧 資料 6 | 委受託契約書 | 平成 28 年度 | 5 |
| 18 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 29 年 3 月臨時学部教授会議事録 実務実習 運営協議会、実務実習運営委員会 | | 5 |
| 19 | 訪問時閲覧 資料 14 | 卒業論文 | 平成 28 年度 | 6 |
| 20 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 23 年度第 10 回定例薬学部教授会議事録 p. 4 | | 7 |
| 21 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 23 年度第 4 回臨時薬学部教授会議事録 p. 2 | | 7 |
| 22 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 23 年度第 11 回全学教授会議事録 p.10 | | 7 |
| 23 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 26 年度第 9 回定例薬学部教授会議事録 p. 4 | | 7 |
| 24 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 26 年度第 10 回全学教授会議事録 p. 8・9 | | 7 |
| 25 | 訪問時閲覧 資料 3 | 2017 年度版（平成 29 年度）長崎国際大学入学試験マニュアル | 平成 29 年度入 試用 | 7 |
| 26 | 訪問時閲覧 資料 3 | 2017（平成 29）年度 長崎国際大学 推薦入学者選 抜実施要領 | 平成 29 年度入 試用 | 7 |
| 27 | 訪問時閲覧 資料 3 | 2017（平成 29）年度薬学部外国人留学生特別推薦 入学者選抜実施要領 | 平成 29 年度入 試用 | 7 |
| 28 | 訪問時閲覧 資料 3 | 平成 29 年度長崎国際大学入学試験マニュアル p.22-30 | 平成 29 年度入 試用 | 7 |
| 29 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 27 年度第 4 回教授会議事録 p. 5 | | 8 |

| | | | | |
|----|----------------|--|-----------------------|---|
| 30 | 訪問時閲覧 資料 7 | 保管問題・答案・定期試験成績記録表 | 平成 27、28、 29 前期 | 8 |
| 31 | 訪問時閲覧 資料 10 | 平成 28 年度進級判定資料（教務課） | 平成 28 年度 | 8 |
| 32 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 28 年度第 11 回教務委員会議事録「進級判定」 | 平成 28 年度 | 8 |
| 33 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 28 年度第 11 回定例薬学部教授会議事録「進級判定」 | 平成 28 年度 | 8 |
| 34 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 28 年度第 2 回教務委員会議事録 | | 8 |
| 35 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 28 年度第 1 回定例薬学部教授会議事録 p. 3 | | 8 |
| 36 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 27 年度第 9 回定例薬学部教授会議事録.No.6-1,2 | | 8 |
| 37 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 27 年度第 7 回臨時薬学部教授会議事録.NO.1-1,2 | | 8 |
| 38 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 27 年度第 6 回定例薬学部教授会議事録 p.3 | | 8 |
| 39 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 27 年度第 11 回全学教授会議事録 p.4 | | 8 |
| 40 | 訪問時閲覧 資料 10 | 平成 28 年度卒業判定資料（教務課） | | 8 |
| 41 | 訪問時閲覧 資料 10 | 平成 28 年度第 2 回臨時教務委員会議事録「卒業判定」 | | 8 |
| 42 | 訪問時閲覧 資料 10 | 平成 28 年度第 10 回定例薬学部教授会議事録「卒業判定」 | | 8 |
| 43 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 28 年度第 9 回定例薬学部教授会議事録 p. 4 「総合演習ⅢB 単位認定」 | | 8 |
| 44 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 28 年度第 7 回臨時薬学部教授会議事録 p. 1 | | 8 |
| 45 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 27 年度第 11 回定例薬学部教授会議事録 p. 3（平成 28 年度薬学部特待生（1-4 年）の推薦について） | | 9 |
| 46 | 訪問時閲覧 資料 1 | 平成 27 年度第 10 回臨時薬学部教授会議事録 p 2（平成 28 年度薬学部特待生・荒川賞・学業奨励 | | 9 |

| | | | | |
|----|-----------------|--|-------------------|-----------|
| | | 賞（5年）の推薦について、平成27年度今泉貴世志奨励賞の推薦について | | |
| 47 | 訪問時閲覧 資料1 | 平成28年度第9回キャンパスライフ・ヘルスサポートセンター運営委員会議事録、p2 (平成28年度定期学生健康診断受診結果報告について) | | 9 |
| 48 | 訪問時閲覧 資料11 | 平成28年度学生による授業評価アンケート集計結果 自己点検・評価報告書 | 平成 27、28 年度 | 9、 10 |
| 49 | 訪問時閲覧 資料13-1 | 学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書 | | 10、 13 |
| 50 | 訪問時閲覧 資料13-3 | 長崎国際大学教員個人による諸活動について 自己点検・評価報告書 | | 10、 13 |
| 51 | 訪問時閲覧 資料1 | 平成26年度第7回定例薬学部教授会議議事録 p.3 「在学生アンケートから抽出された課題についてのワーキンググループの設置について | | 13 |

②上記以外の訪問時に閲覧を求められる資料・データ

| | | | | |
|----|--------------|---------------------|----------------------------|---|
| 52 | 訪問時閲覧 資料2 | 入試問題 | 平成29 年度入 試用 | - |
| 53 | 訪問時閲覧 資料4 | 入学者を対象とする入試結果一覧表 | 平成 28、29 年度入 試 | - |
| 54 | 訪問時閲覧 資料5 | 授業リジュメ・授業で配布した資料・教材 | 平成28 年度 | - |
| 55 | 訪問時閲覧 資料6 | 健診受審記録 | 平成28 年度 | - |
| 56 | 訪問時閲覧 資料6 | 実習受入先・学生配属リスト | 平成28 年度 | - |
| 57 | 訪問時閲覧 資料7 | 追再試験を含む定期試験問題 | 平成 27、28、 29年度 前期 | - |

| | | | | |
|----|------------------|--------------------------|-----------------------------|---|
| 58 | 訪問時閲覧 資料 8 | 試験点数の分布表(ヒストグラム) | 平成 27、28、 29 年度 前期 | - |
| 59 | 訪問時閲覧 資料 9 | 成績評価の根拠の分かる項目別配点表 | 平成 28 年度 | - |
| 60 | 訪問時閲覧 資料 12 | 教職員の研修(FD.SD)の実施に係る記録・資料 | 平成 27、28 年度 | - |
| 61 | 訪問時閲覧 資料 13-2 | 授業評価アクションプランシート | 平成 28 年度 | - |