

(様式 17)

# 薬学教育評価

## 評価報告書

評価対象大学名 九州大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 30 年度

(作成日) 2019 年 2 月 28 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

九州大学薬学部臨床薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2026年3月31日までとする。

## II. 総評

九州大学薬学部は4年制の創薬科学科と6年制の臨床薬学科の2学科を設置し、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、医療を取り巻く環境・薬剤師に対する社会的なニーズを的確に反映した教育研究上の目的に基づき、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を設定している。

臨床薬学科では「薬剤師としての基礎知識、技能や高い倫理観、医療従事者としての教養、医療現場で通用する実践力などを持つ医療薬学の将来を担う人材」、すなわち「研究者マインドを持つ薬剤師」の育成を目的とし、研究を通じて課題を探求する能力と問題を解決する能力を育成するカリキュラムを薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠して設定している。1年次から3年次では基礎的な薬学専門科目を中心とするカリキュラム編成としているが、総合大学の特徴を生かした人文科学と自然科学を含む幅広い教養教育も重視している。また「薬害」、「漢方医薬学」、「インフォームドコンセント」、「チーム医療演習」、「臨床倫理」、「疾病病態学Ⅰ～Ⅴ」については、医学部、歯学部との合同の講義・演習が設定され、医師、薬剤師、看護師が指導教員となっている。外国語教育では英語だけでなく、第二外国語も複数設定されるなど充実しており、留学生の受入にあたり「薬学基礎実習」に使用する実習書を英語化し、英語による研修指導・討論の機会も設けられている。この他、学生に最新の科学的知見を紹介し、早期に薬学研究の動向に直に触れる機会とする「薬学少人数ゼミナール」が九州大学独自の薬学専門教育の一つとして開講されている。

実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに掲げられた目標・方略に準拠して4年次後期に実施されており、実務実習も適切に行われている。

学生は4～6年次に各研究分野に配属され、卒業研究に取り組み、その成果は卒業論文としてまとめられる。卒業研究発表会は口頭発表とポスター発表で構成される。

入学者の選抜は、厳格に行われており、入学後に求められる基礎学力が適切に評価されている。

成績評価においては、成績評価基準に達し合格と認められた場合に所定の単位が学生に与えられる。1年次、2年次および4年次終了時において進級審査が実施され、公正かつ厳格な判定が行われている。

学生に対する修学支援体制は、大学独自のものを含めた多くの奨学金による経済的支援、メンタルケアやハラスメント問題への対応、障がいをもつ学生への対応、就職支援がなされ、多言語で記載されたキャンパスライフ・健康支援センター案内・しおりが用意されているなど、充実している。図書館をはじめ学習環境は整っており、研究活動のための施設・設備も整備されている。

教員数は実務家教員を含めて大学設置基準を満たしている。専任教員は、各専門分野において優れた教育・研究実績を有する者が配置されており、地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動を積極的に行っている。

以上、九州大学薬学部の6年制薬学教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合している。しかし、以下のような問題点があり、改善が必要である。

- (1) 臨床薬学科の「教育研究上の目的」が「修学のとびき」に記載されているのみであり、学則等で規定していない。
- (2) ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、関連科目の学習成果を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく評価を行っていない。
- (3) 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科目の学習成果を総合した目標達成度の指標を設定し、それに基づく評価を行っていない。
- (4) 実務実習事前学習全体の学習成果を総合した目標達成度の指標を設定し、それに基づく評価を行っていない。
- (5) 問題解決能力の醸成に向けた教育全体の学習成果を総合した目標達成度の指標を設定し、それに基づく評価を行っていない。
- (6) 「アドバンスト実務実習期末試験」の再試験に不合格となった者に対して薬剤師国家試験受験申請を行わせない指導は廃止する必要がある。
- (7) 6年制薬学教育プログラムの継続的な自己点検・評価を行う組織が常設されておらず、自己点検・評価の結果を学部全体の教育研究活動の改善に反映させる体制が整備されていない。

九州大学薬学部には、本評価の提言を踏まえ、積極的に改善に取り組むことによって、6年制薬学教育がさらに優れたものになることを期待する。

### Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、学科別の「教育研究上の目的」を学則等で規定していないことについて懸念される点が認められる。

九州大学は、九州大学学則第1条（目的等）に大学としての目的を定め、同第3条2に「学部又は学科ごとの人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的は、別に規則で定める。」とし、大学としての教育研究の目的を、九州大学教育憲章に掲げている。

薬学部は、これら学則と憲章に記載された全学的な理念と教育研究の目的を踏まえ、学則第3条2に従って、九州大学薬学部規則第1条2（目的）に「教育研究上の目的」を「本学部は、医療に直接携わる薬剤師、薬の創製に関する基礎および応用研究者、さらにこれらの分野で指導的役割を担う人材を組織的に養成する。」と定めている。

薬学部は、4年制の創薬科学科と6年制の臨床薬学科の2学科を設置しており、学科別の「教育研究上の目的」を、「修学のとびき」に記載している。しかし、それらは規則によって定められていないため、九州大学薬学部規則で規定するよう改善することが必要である。

「修学のとびき」に記載された臨床薬学科の「教育研究上の目的」は、下記の通りである。

近年、医療の高度化、複雑化、高齢社会の到来、医薬分業の進展など薬剤師を取り巻く環境が大きく変化している。このような状況下で、薬剤師は最適な薬物療法の提供、服薬指導、医療への安全対策など、幅広い分野で役割を果たすことがより強く求められるようになってきている。

薬学部臨床薬学科は、薬剤師としての基礎知識、技能や高い倫理観、医療従事者としての教養、医療現場で通用する実践力などを持つ医療薬学の将来を担う人材の育成を目的とする。

本学部臨床薬学科で育成する薬剤師とは「研究者マインドを持つ薬剤師」を意味しており、研究を通して課題を探究する能力と問題を解決する能力を育成するカリキュラムを設置していることを特徴とする。

この「教育研究上の目的」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おり、医療を取り巻く環境・薬剤師に対する社会のニーズを

的確に反映したものとなっている。

「教育研究上の目的」は、「修学のとびき」に記載されて教職員および学生に周知され、薬学部ホームページに掲載され広く社会に公表されている。

薬学部は、3つのポリシー（特に、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシー）を完結させることで「教育研究上の目的」が実現されるとしており、必要に応じてポリシーの見直しを進めるとともに、「教育研究上の目的」の見直しについても教務委員会において検証、改善する体制を構築している。

## 2 カリキュラム編成

本中項目は、適合水準に達している。

九州大学薬学部臨床薬学科では、薬剤師としての基礎知識、技能や高い倫理観、医療従事者としての教養、医療現場で通用する実践力などを持つ医療薬学の将来を担う人材の育成を「教育研究上の目的」として設定し、育成する薬剤師像を「研究者マインドを持つ薬剤師」とし、研究を通して課題を探究する能力と問題を解決する能力を育成するカリキュラムを設定している。薬学部では、平成29年にカリキュラム・ポリシーの見直しを行い、臨床薬学科については下記のように定めている。

### 2. 教育課程の編成・実施についての基本方針【カリキュラム・ポリシー】

#### 【カリキュラムの基本構造】

○6年の教育課程を前期3年、後期3年として捉える。このため、前期では基礎的な薬学系科目を中心として、人文科学と自然科学を含む幅広い教養教育を重視したカリキュラムを組んでいる。後期では医療薬学系の科目や薬剤師の職能教育に必要な実践的な薬学系科目を組んでいる。

○4年次の後期に行われる共用試験（薬局や病院の現場に出る前に、実務実習に必要な基本的な知識・技能・態度を身につけていることを保証するために行われる試験）に合格すると、5年次に行われる実務実習を行うことができる。

○5年次に医療従事者としての薬剤師養成のため、また薬学生が薬剤師を体験する機会として、5ヶ月間の業務参加型の実務実習を病院と薬局で行う。実務実習は、医療現場で実務についている薬剤師の方々と本学科の教員とが協力して実施する。

○本学科の特徴として、研究者マインドを持つ薬剤師としての素養を身につけるため、4年から6年次に研究室に所属して、経験豊富な教員の指導の下で、個別に卒業研究を行う。

○臨床薬学科を卒業すると薬剤師国家試験受験資格が与えられる。

カリキュラム・ポリシーについては、教務委員会が策定した原案を教授会で審議・承認しており、この方針を設定するための責任ある体制がとられている。

カリキュラム・ポリシーは、「修学のとびき」に記載されている。新入生を対象としたオリエンテーションにおいて、「修学のとびき」を配布し、教務委員長がカリキュラム・ポリシーを含む3つのポリシーについて説明している。また、薬学部教職員に対しても「修学のとびき」を通してカリキュラム・ポリシーの周知を図っている。さらに、カリキュラム・ポリシーは、薬学部ホームページを通じて全学の教職員、学生をはじめ広く社会に公表されている。

臨床薬学科のカリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づいて編成されている。すなわち1年次から3年次では基礎的な薬学系科目を中心として、人文科学と自然科学を含む幅広い教養教育を重視し、4年次から6年次では医療薬学系の科目や薬剤師の職能教育に必要な実践的な薬学系科目が組み立てられている。5年次には医療従事者としての薬剤師養成のため、それぞれ11週間の業務参加型の実務実習を病院と薬局で行っている。また、4年次から6年次には、研究室に所属して卒業研究を行っている。「カリキュラムマップ」は、「修学のとびき」に掲載されており、カリキュラムとディプロマ・ポリシーとの関連付けを図り（基礎資料4）、6年間に亘る臨床薬学科履修モデルを提示している。

薬学部では、独自科目を設定している。また、「薬害」、「漢方医薬学」、「インフォームドコンセント」、「チーム医療演習」、「臨床倫理」、「疾病病態学Ⅰ～Ⅴ」については、医学部、歯学部との合同の講義・演習が設定されている。

カリキュラム構成の概要は、薬学専門教育とともに、1年次から3年次に幅広い教養教育を行い、4年次から6年次にかけては卒業研究を行っている。共用試験(CBT:Computer Based Testing)に備え、4年次の5月から12月にかけて9回の科目別の模擬試験とCBT模擬試験を行っており、薬剤師国家試験に備えて、6年次の4月、6月、9月、12月、および1月に国家試験模擬試験を実施している。それらはいずれも卒業要件には含まれておらず、卒業研究の時間を圧迫するほどの時間数にはなっていないことから、共用試験や国家試験合格のみを目指した教育には偏っていないと言える。しかし、「アドバンスト実務実習の一環として、国家試験模擬試験で低得点の科目を重点的に講義していること」（「自己点検・評価書」、8ページ）には問題がある。シラバスの記載によれば、卒業実習（アドバンスト実務実習）は、病院実習、薬局実習において学生自身が見つけた問題点を科学的根

拠に基づき解決し、将来の薬学研究者・教育者としての能力を涵養することを目的とする科目であり、6年次の一時期に限っているとはいえ、その時間を使って国家試験模擬試験における低得点の科目に重点を置いた講義を行い、中項目8で指摘するような問題点を含んだ期末試験を成績評価に含めていることは、国家試験への準備を意識し、本科目の目的から逸脱した不適切なものであると言わざるをえない。本科目は九州大学の6年制薬学教育カリキュラムを特徴づける科目であるので、国家試験準備に偏重した運用を改め、本来の目的と趣旨に沿った教育内容と評価方法に改めることが望まれる。

カリキュラムの構築と変更については、教務委員会で策定した案を教授会において審議・承認する体制が構築されている。最近では、平成28年度に九州大学の学事暦が2学期制から4学期制に変更されたことに伴う大幅なカリキュラム編成の変更が行われた（基礎資料3）。

### 3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション能力を醸成する教育のそれぞれに関する目標達成度の評価について懸念される点が認められる。

九州大学薬学部臨床薬学科における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ヒューマニズム教育・医療倫理教育は、1年次の「創薬科学総論Ⅰ～Ⅳ」（合計4単位）にはじまり、2年次の「早期体験学習」（1単位）、「医療における倫理」（2単位）、3年次の「薬害」（1単位）、4年次の「チーム医療演習」（1単位）、「インフォームドコンセント」（1単位）、「臨床倫理」（1単位）、「実務実習プレ講義」（3単位）として、体系的に構築されている（基礎資料1-1）。2年次の「医療における倫理」では、医療人として相応しいコミュニケーション能力を身につけ（専門的技能）、人として相応しい倫理観を身につける（汎用的技能）とともに、倫理観が様々な観点から成り立つことを学び、感じる（態度・志向性）ことを主眼としている。この「医療における倫理」、「薬害」、「インフォームドコンセント」、「チーム医療演習」および「臨床倫理」は「高年次基幹教育科目」の一部として実施され、必修科目ではないが、臨床薬学科学生に対して履修を強く推奨しており、臨床薬学科全員が履修している（基礎資料1-2）。平成29年度入学者から2年次前期に「早期体験学習」が設定され、患者・生活者の視点に立って、実際の薬局、病院を見聞し、薬剤師業務の重要性について討議し、さらに一次救命処置（心肺蘇生、外傷対応等）についてシミュレーターを用いて実習している。また、それ以前の年度の入学

者に対しては、「創薬科学総論 I」において、病院・薬局訪問を行い、一次救命処置、在宅医療については平成29年度に臨時の集中講義を実施した。

医療全体を概観し、薬剤師としての自覚を持つこと、そして患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解するための教育は「医療系統合教育」の中で行われている。この科目の受講対象者は、医学部、歯学部、薬学部の学生であり、指導教員も医師、薬剤師、看護師となっている。本科目は、高年次基幹教育科目として強く履修が奨められている「薬害」、「インフォームドコンセント」、「臨床倫理」、「チーム医療演習」から構成されている。「インフォームドコンセント」においては、グループ討論、学生相互、模擬患者とのロールプレイを取り入れることにより臨場感ある環境でトレーニングするとともに、グループ討論を通じて他職種間の理解を深めることとしている。また「薬害」においては、薬害被害者やその家族の体験や思いを直接聴く機会を設ける学習方法を用いており、机上の議論のみで終始しない工夫がなされている。

「医療における倫理」は、A. 知識・理解、B. 専門的スキル、C. 汎用性スキル、D. 態度・志向性の観点ごとに到達目標を設定して評価している。また、「早期体験学習」における評価は、小テストや授業態度などによって、設定された到達目標の観点ごとに行い、A (Excellent) から F (Fail) までのルーブリック評価が行われる。これらのように、科目ごとの到達度については、目的に即した評価が行われているが、ヒューマンズ教育・医療倫理教育の学習成果を総合した目標達成度を評価する指標の設定とそれに基づく総合的な評価はなされていないので、関連科目の学習成果を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく評価を行うことが必要である。

「医療人教育の基本的内容」に関する教育については、上述した「ヒューマンズ教育・医療倫理教育」に以下で取り上げる「教養・語学教育」、「医療安全教育」などを合わせると、卒業要件190単位の1/5以上に設定されている。

教養教育は、「基幹教育」として全学体制によりリベラルアーツの理念に基づいて特定の専門に偏らない幅広い知識と教養を身につけることを目的として行われ、文系、理系にまたがる多様で多彩な授業科目から58単位を取得するよう規定され、「基幹教育セミナー」、「課題協学科目」、「言語文化科目」、「文系ディシプリン科目」、「理系ディシプリン科目」、「サイバーセキュリティ科目」、「健康・スポーツ科目」、「総合科目」などが準備され、「薬学準備教育ガイドライン」に例示されている内容の選択を可能としている。

教養教育プログラムには、地域、社会、時事のニーズに合わせた選択科目が用意されている。すなわち、「総合科目」は、学部の枠に捕らわれない講義や演習が提供されており、



伊都地区が含まれる糸島地域に関する自然、環境保護を学ぶ科目（糸島の水と土と緑）、九州大学がアジアにおける文化や研究の拠点となるために必要な基礎知識（韓国・朝鮮研究の最前線、アジア埋蔵文化財学）、バリアフリーやジェンダーなど、福祉問題や社会問題を考えるための科目（バリアフリー支援入門、女性学・男性学）、IT関連科目（セキュリティエンジニアリング演習）などである。

1年次の基幹教育科目の「課題協学科目」や「基幹教育セミナー」では専門を異にする他者と協働できる能力を養い、さらに個人演習とグループ学習を通じ、成果をプレゼンテーション、ディスカッションする能力の醸成を目標としている。2年次の「早期体験学習」では総合討論の時間を設け、SGD（Small Group Discussion）形式の学習方法によりコミュニケーションの基本的能力について修得する教育としている。

プレゼンテーション、ディスカッションする能力の醸成を目的とする教育では、例えば「早期体験学習」、「実務実習プレ講義」については到達目標を設定し、成績評価についても、評価割合や評価方法（ルーブリック評価）をシラバスに表示しているが、設定されていない科目もあるので改善することが望ましい。また、関連科目の学習成果を総合した目標達成度に関する指標は定められておらず、それに基づく総合的な評価もされていないので、改善が必要である。

基幹教育で行う外国語教育においては、第一外国語として英語を10単位履修し、英語以外の外国語を第二外国語（2単位）として選択する。英語においては、リーディング・リスニング、ライティング・スピーキング、オーラル・コミュニケーションからなる授業科目を設置し、「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。

入学者に配布される「九州大学基幹教育履修要項」の中で、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた履修指導が提示されており、すべての学生が無理なく履修することが可能となっている。しかし、2年次の選択科目である「学術英語2」の受講者数は3～18名と少ない。

医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育、および医療の進歩・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は、2年次後期と3年次前期に開講される「学術英語3・科学英語」で、外国人准教授（薬学部専任）による基礎的科学英語や薬学部が招聘する外国人科学者による最先端の科学や研究についての講義・演習が行われている。3年次の医療系外国人講師による講義では、医療現場で使用される英語表現等に直に接する機会を設けている。

英語の語学力を身につける手段として、1、2年次にTOFEL（ITP）の受験を義務づけており、その結果を「学術英語1・CALL-A・B」で単位認定している。また、平成30年度から入学生受け入れが開始される薬学部新課程である国際コースの準備として、平成28年度よりタイからの留学生を3年次の「薬学基礎実習Ⅰ・Ⅱ」に参加させ、英語による研修指導や結果についての討論が行われている。また、これらに対応することを目的として「薬学基礎実習」に使用する実習書の英語化を図っている。1年次から3年次までの基幹教育として英語科目が開講されていることに加え、第二外国語も複数設定されており、低年次での外国語教育は充実している（基礎資料5）。4年次以降の卒業研究では英語論文の講読も行われており、就学中に語学力を身につけるための教育は体系的に行われている。

薬学専門教育を効果的に履修するための準備教育として1年次に基幹教育科目が準備されている。また、リメディアル系として、物理、生物、化学について高校で授業を受けなかったことや受験科目として選択していなかったことで生じる基礎的知識が不十分な部分や十分に整理されていない部分を補足して、専門分野へつなげられるようにするための科目が設けられている。

薬学部では、旧コアカリ対応の「早期体験学習」においては、福岡県病院薬剤師会および福岡県・福岡市薬剤師会に依頼し、県下の病院および薬局を訪問・見学していたが、平成29年度入学者からは新コアカリ対応の「早期体験学習」を実施している。新コアカリ対応の「早期体験学習」では、在宅に取り組んでいる薬局薬剤師による講義、九州大学病院の医師の協力を仰いだ1次救命処置を実際に体験（平成30年度シラバスWeb版）している。なお、新コアカリの適用となる平成27年度および平成28年度入学者については、薬局、病院見学を中心とした新コアカリ対応以前の「早期体験学習」を実施しており、一次救命と在宅医療が未実施であったため、平成29年度に臨時に集中講義として実施している。

救命救急実習（心肺蘇生法）等の振り返りを後日設けており、実習内容の再確認を行うとともに、「早期体験学習」最終時には、グループ討論、総合討論を行い、薬剤師の役割について理解を深め、学習意欲が高まる工夫がなされている。

薬害、チーム医療に関する教育は、3年次および4年次に開講される「医療系統合教育」と「実務実習プレ実習」の中で行われている。「薬害」や「チーム医療」などは、「医療系統合教育」の中に配置され、「薬害」については薬害被害者、医療従事者、行政といった様々な立場の講師による講義が行われている。「チーム医療」では、ハイリスク薬である抗がん剤に関する医療過誤や医療事故を防止し、適切な薬物治療を行うために、医師・薬剤師・看護師がどのように連携すべきかを、九州大学病院でチーム医療を実践している診療科か

ら医師・薬剤師・看護師を講師として招いて討議し、チーム医療を肌で感じる機会が提供されている。「実務実習プレ実習」のリスクマネジメントにおいては、過去に薬が原因となったインシデントを例に、その発生要因や予防策等についてSGDが行われている。以上のように、薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育を実際の実務実習が開始される前に行っており、医薬品の安全使用についての理解を深める工夫がなされている。

生涯学習に関連する教育機会としては、2年次の「早期体験学習」において、病院、薬局の見学を通じて現場の薬剤師から直接薬剤師に必要な能力等を学び、4年次の「実務実習プレ講義」の中では、現場で活躍している薬剤師を非常勤講師として招いて話を聞き（計5コマ）、「臨床薬学Ⅱ」では、九州大学病院薬剤部の薬剤師から医療現場において薬剤師が必ず知っておかなければならない医薬品情報に関する情報源と活用を学んでいる。

地域の薬剤師、一般市民、学生を対象とする生涯学習プログラムとして「公開講座」を年に5回開催しており、臨床薬学科の学生はこの講座に参加できるようにしている。

生涯学習に対する意欲を醸成するための科目としては、2年次の「早期体験学習」から始まり4年次の「実務実習プレ講義」と「臨床薬学Ⅱ」、そして「公開講座」への参加までを位置づけており、生涯教育の必要性を学ぶ機会として体系的に提供することにより生涯学習の意欲向上に努めている。

#### 4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、シラバスにおける評価指標の記載不備など懸念される点が認められる。

臨床薬学科の教育課程の構成と教育目標は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠して設定されている。すなわち6年制薬学教育の開始に合わせて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応するカリキュラムを教務委員会が中心となって作成し、導入した（基礎資料3-1、3-3）。それらのカリキュラムは、(新・旧)モデル・コアカリキュラムの一般目標を網羅しており、モデル・コアカリキュラムと各科目の対応一覧を「修学のでびき」に収載している。しかし、評価指標について、シラバスへの記載不備がある科目があるので、改善が必要である。また、シラバスの到達目標が独自の表現で記載されているため、モデル・コアカリキュラムの到達目標との対応が明確でなく、学生にとってモデル・コアカリキュラムとの対応が分かりにくい。各科目のシラバスにはモデル・コアカリキュラムの到達目標との関連を記載することが望ましい。

シラバスには、実施している講義、演習、実習における各々の到達目標を「知識・理解」、

「専門的技能」、「汎用的技術」、「態度・志向性」に分けて明示し、科目の特性に合わせた学習方法が選択されている。カリキュラムマップでは、ディプロマ・ポリシーを「知識・理解」、「技能」、「汎用的能力」、「態度・志向性」の4項目に大分類し、各講義科目（学年別）との関係が明示され、高学年に進級するに従い、「知識・理解」から「態度・志向性」を重視するカリキュラム編成となっている（基礎資料4）。「医療における倫理」においては、講義とSGD形式により行われている。

実験実習として、1年次に「自然科学総合実験（基礎と発展）」（2単位）、2年次に「早期体験学習」（2単位）、3年次に「薬学基礎実習Ⅰ～Ⅳ」（計14単位）が実施されている。これらの実験・演習科目を通じて、知識のみならず、科学的思考力の醸成に役立つ技能・態度を修得するための教育が行われている。

平成29年度からのカリキュラムにおいては、1～3年次に学習した内容を4～5年次の「臨床薬学」や「疾病病態学Ⅰ～Ⅴ」において医学部の教員も交えて発展させ、授業科目間で基礎と臨床の知見を相互に関連付けるようにカリキュラムマップに示している。しかし、授業科目内で基礎と臨床の知見を関連付けた教育が行われていることがシラバスから読み取れない。

患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者など、学外の人材が教育へ直接的に関与する科目には、「早期体験学習」、「医療系統合教育」、「実務実習プレ講義」などがある。2年次の「早期体験学習」では、医療現場で必要な能力等を薬剤師から直接学ぶ機会が提供されている。また、「医療系統合教育」の中では、「薬害」、「インフォームドコンセント」、「医療倫理」、「チーム医療演習」が開講され、「薬害」においては薬害患者の体験談を聴く機会などが提供されている。4年次の「実務実習プレ講義」では病院薬剤師1名、薬局薬剤師4名が非常勤講師として講義の一部を行い、病院薬剤師の業務と責任を理解し、チーム医療における役割と必要な知識を学ぶ機会となっている。4年次の「臨床薬学Ⅱ」においては、九州大学病院の薬剤師が非常勤講師となっている。

臨床薬学科の授業科目は、学年進行に伴い、基礎・専門基礎・専門応用・臨床薬学と高度化するように配列され、その関連がカリキュラムマップに提示されている（基礎資料4）。さらに、より効果的な学習の組み立てを目的に、「修学のとびき」には履修モデルを掲載し、学生が履修計画を立てやすいように工夫している。1年次に基幹教育科目が配当され、教養科目に関する授業が集中的に行われている。この間、学部専門科目として「創薬科学総論Ⅰ～Ⅳ」（各1単位、合計4単位）が実施され、2年次以降における専門科目へのスムーズな導入が図られている。2年次以降は、知識・理解を目的とした学部専門科目が各系（化

学系、物理系、生物系、医療系) 別に配置されており、技能や態度・志向性を重視した科目への移行を容易にすることを目的に、他科目との関連性を考慮して開講時期が決められている。3、4年次に配置される多くの科目は、5年次に実施される「薬局・病院実務実習」を効果的に履修可能とする、臨床と基礎を有機的に結び付けた科目となっている(基礎資料4)。

独自の薬学専門教育として、「創薬科学総論Ⅰ～Ⅳ」(合計4単位)、「薬学少人数ゼミナール」(1単位、選択)、「薬害」(1単位)、「漢方医薬学」(1単位)、「インフォームドコンセント」(1単位)、「チーム医療」(1単位)、「臨床倫理」(1単位)、「疾病病態学Ⅰ～Ⅴ」(合計10単位)の20単位を設定している。「薬学少人数ゼミナール」(演習)においては、学生に最新の科学的知見を紹介し、薬学研究の動向に直に触れる機会を与えている。「薬学基礎実習Ⅰ・Ⅱ」では、交換留学生とともに実習を行うことで英語によるコミュニケーションスキルの向上を図る機会が作られている。「薬学基礎実習Ⅳ」では、カフェインを題材にして効果・薬物動態解析に関する実験を動物とヒトにおいて実施し、医薬品開発における薬効評価の一連のプロセスを体験させている。キャンパスの立地条件を生かした科目や薬学特有の工夫ある科目については「九州大学薬学部独自の科目」として、平成30年度の「履修のてびき」に明記されている。

大学独自の科目は、一定の学年に偏ることなく配置されているが、ほとんどが「必修」あるいは「履修を強く推奨する」科目となっており、学生が選択する自由度は少ない。

## 5 実務実習

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、実務実習事前学習の総合的な目標達成度の評価について懸念される点が認められる。

九州大学薬学部臨床薬学科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掲げられた目標・方略に準拠して実施されている。実務実習事前学習は、4年次後期に開講する「実務実習プレ講義」(3単位)、「実務実習プレ演習」(2単位)、「実務実習プレ実習」(2単位)、および医療系統合教育科目(「インフォームドコンセント」、「薬害」、「チーム医療演習」)として実施している(基礎資料3-2、基礎資料6)。

実務実習事前学習は、講義、演習、実習により行われており、総時間数は162コマである。実習場所は、臨床薬学教育センター内にある調剤実習室、無菌調製室(模擬注射剤調製室)、服薬指導室、講義・セミナー室(SGD用)、多目的室などを使用し、実務家教員4名、臨

床准教授 2 名、非常勤講師として病院薬剤師 1 名と薬局薬剤師 4 名の 11 名で指導している。

また、実務実習事前学習への導入として、4 年次前期に「臨床薬学 I・II」(各 2 単位)を開講しており、「臨床薬学 I」の一環として、5 年次学生が行う薬局実務実習報告会への参加を義務づけている。

「実務実習プレ講義」、「実務実習プレ演習」、「実務実習プレ実習」の各科目においては、ルーブリック評価表に基づき、レポート・スライドなどの成果物、実技で知識・技能・態度の評価を行い、修得度を確認している。ルーブリック評価表はシラバスとともに掲示され、事前学習開始前に学生に説明がなされている。しかし、実務実習事前学習全体を通しての総合的な目標達成度を評価する指標の設定や、それに基づく適切な評価はされていないため、改善が必要である。

実務実習事前学習は、4 年次後期に行い、5 年次からの実務実習開始時期にも近くなるよう配慮しているが、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学生には、実務実習の直前に事前学習の到達度の確認、あるいは復習ができるように調剤実習室や Web 学習システムを利用可能とするなど履修環境を提供しており、学生からの申出に基づく自主的な使用を認めている。

薬学共用試験の合格基準を、薬学共用試験センターの提示した合格基準に準じ、CBT は正答率 60% 以上、OSCE (Objective Structured Clinical Examination) は細目評価の平均が 70% 以上かつ概略評価の合計が 5 以上としている。

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は、臨床薬学教育センターホームページに公表されている。薬学共用試験の不合格者には再試験前に補習を実施し、再試験の不合格者には次年度の再受講を促している。

薬学共用試験は、「薬学共用試験実施要項」、「薬学共用試験 CBT 実施マニュアル」、「OSCE 実施マニュアル」に基づいて実施されており、実施に先立って教員に対する説明会を開催し、薬学共用試験の概略や意義などについて周知している。

薬学共用試験に関わる業務を「臨床薬学教育センター」(教授 1 名、准教授 1 名、講師 1 名、助教 1 名の計 4 名で構成)が担当し、「薬学共用試験 (CBT、OSCE) の運営およびモニター業務」および「CBT 委員会」、「OSCE 委員会」に相当する業務を行っている。共用試験の実施に際しては、センター所属以外の教員も業務分担している。「臨床薬学教育センター」が管轄する業務は、ホームページに掲載・公表されている。

薬学共用試験を実施するために十分な施設と設備が整備されている。すなわち、CBT

実施のためのサーバー、学生用ノートパソコン（55台）が準備され、1学年が一斉に受験することができる講義室が整備されている。また、OSCEについても学生の動線に配慮し、臨床薬学教育センターに加え、階下のクリニカルスキルトレーニングセンター（医療系統合教育研究センターが管理運営）を活用することで、6ステーション（2レーン）を配置している。また、患者・来局者対応、情報の提供、調剤監査の課題は声漏れがないようにパーティションで仕切った部屋を使用し、薬剤の調製や注射剤混合の課題は病院等で使用されている調剤台やクリーンベンチを使用している。

薬学部には実務実習委員会は組織されておらず、その機能は「臨床薬学教育センター」が担っている。実務実習を始めとする業務に関する事項は、「臨床薬学教育センター」で原案を作成した後、教務委員会に提案され、最終的に教授会で承認されている。また、このセンターに所属する職員が、九州・山口地区実務実習調整機構、福岡県病院薬剤師会、福岡県薬剤師会との連携体制を維持し、実務実習が円滑に実施されるようにしている。

「薬局実務実習」、「病院実務実習」の責任者は、「臨床薬学教育センター」の実務家教員がなっている。ただし、「薬局実務実習」については、学生が卒業研究で所属する分野の教員が学生担当教員となり、臨床薬学科学生が配属されている分野の全教員が薬局実務実習に参画する体制となっている。学生担当教員は、実習期間中の学生のメンタル面と進行状況について、指導薬剤師や学生との定期的な面談や電話による確認と、それらの結果の「臨床薬学教育センター」への報告を担当している。

「薬局実務実習」中に生じるトラブルは、九州・山口地区実務実習調整機構のトラブル防止委員会に連絡され、福岡県薬剤師会の薬学教育委員会で対応する体制となっている。

「病院実務実習」では2名の実務家教員が九州大学病院薬剤部に常駐し、綿密な連携を取る体制を構築している。

九州大学では、全ての学生に対して定期健康診断を毎年実施しており、薬学部学生にも受診が義務付けられている。また、実務実習前には、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の抗体検査を実施し、結果を学生に通知している。抗体の獲得が不十分な学生にはワクチン接種を義務付けている。

学生の実習施設への配属に関する説明は4年次の4月に行われている。「病院実務実習」の実習先は、全ての学生が九州大学病院となっている。「薬局実務実習」は、九州・山口地区実務実習調整機構に割り振りを依頼しており、学生に対してもその旨説明している。

「薬局実務実習」は、福岡県外に自宅がある学生は、下宿から通える範囲（通学が1時間以内）、福岡県内に自宅がある学生は原則として自宅から通える範囲になることを口頭

で説明している。通学困難と判断した場合は、調整機構と相談し、変更を行うこととしている。また、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。

平成29年現在、遠隔地の実習施設を利用する「薬局実務実習」は行われていない。

「病院実務実習」先は九州大学病院のみであり、同病院は豊富な経験を持つ認定実務実習指導薬剤師を有し、十分な設備、機能を備えた施設である。「薬局実務実習」については、九州・山口地区実務実習調整機構に登録されている薬局が実習先であり、認定実務実習指導薬剤師が配置され、指導体制や設備も適正なものとなっている。薬局の設備等については、担当教員が初回時薬局訪問を行う際に確認している。

「病院実務実習」は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した学習方法、時間数、場所が確保されるように日程やスケジュールが組まれている。「薬局実務実習」は、福岡市薬剤師会が作成した実習計画書に基づいて実習施設ごとに適宜調整され実施されている。

実務実習は薬学教育協議会が設定した標準期間（各々11週間）を満たしている。

実務実習委員会の機能を担っている「臨床薬学教育センター」が、福岡県の病院薬剤師会、薬剤師会との連携体制を維持しながら、実務実習を実施している。「病院実務実習」では2名の実務家教員が病院薬剤部に常駐し、常時実習の状況を把握するとともに、実習中に指導薬剤師・学生・実務家教員の3者面談を3回実施する体制となっている。「薬局実務実習」では実習開始前に学生担当教員が学生同伴で担当薬局を訪問し、指導薬剤師に事前説明等を行っている。実習中は、大学において学生と学生担当教員が3回（2週目、5週目、9週目）面談している。その内容をもとに指導薬剤師と電話で実習の進捗状況や学生のメンタル面などを確認している。面談結果は、学生担当教員から「臨床薬学教育センター」に報告され、必要に応じて実務家教員が対応する体制となっている。

実務実習に先立って実施している説明会において、学生に対して、関係法令や守秘義務の遵守について指導し、個人情報および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書に署名させている。「薬局実務実習」では、薬局と九州大学総長との間で「学部学生の薬局実習に関する契約書」を、また「病院実務実習」においては九州大学病院長と薬学部長との間で「学部学生の病院実習に関する契約書」を交わし、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確認を行っている。

「薬局実務実習」の評価に関して、実習前に学生担当教員から指導薬剤師に「形成的評価表」、「薬局実務実習記録一覧」、「実務実習評点表（指導薬剤師評価用）」、「出席表」を配布・説明している。教員に対しては、「総括的評価表」を準備している。学生に対しては、説明会を開催し、上記内容について、事前に提示している。平成28年度よりWeb上の実



務実習指導・管理システムを導入した。実務実習評点表においては、各SBOs (Specific Behavioral Objectives) に対して6段階評価としている。総括的評価表においては、出席状況、週報とWeb入力の成長報告書、実習記録や面談などに基づいた成績評価が行われる。「病院実務実習」では、薬局実務実習と同様に、事前に実務家教員から指導薬剤師に形成的評価や実務実習評点表の評価基準について説明を行っている。総括的評価は、実際に実習指導を行った実務家教員が、日誌、週報、成長報告書等をはじめ、日々の実習態度・成長度から評価している。学生に対する説明会についても、「薬局実務実習」と同じ内容で実施している。

「薬局実務実習」において、実習期間中の学生は、日誌・週報・形成的評価（実習前、4週目、8週目、11週目）を指導・管理システムに入力する。実習終了時には、成長報告書を入力する。指導薬剤師は、学生の記載した日誌・週報・形成的評価に対してコメントを入力することにより、学生に対して適切なフィードバックを行っている。担当教員がこれらを確認し、日々の学習の内容と経過を把握している。実習期間中、教員と学生は大学内で3回面談し、教員から学生に対して適切な指導を行う。担当教員から薬局指導薬剤師へのフィードバックは電話で行われている。「病院実務実習」において、実習期間中に3回、学生・指導薬剤師・教員による三者面談を行い、適切な指導の確保に努力している。以上より、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は、実習期間中に実施されている。

実務実習終了後、実習内容、実習状況および成果に関する意見聴取は、アンケート調査により行われている。「薬局実務実習」においては、実習終了後、学生、指導薬剤師、教員による薬局実務実習報告会を実施し、その中で、学生、指導薬剤師に対して、調査を実施している。「病院実務実習」では、教員と指導薬剤師が常に情報交換できる環境にあり、学生に対してのみアンケート調査を実施している。指導薬剤師と実務家教員とで実務実習の振り返りを行い、次期実務実習の改善に努めている。

病院実務実習と薬局実務実習の評価は、それぞれ実務実習評点表と総括的評価表を中心に評価される。各評価とも、6段階評価で実施するが、成長度と態度(ルーブリック評価に基づく)、出席状況も加えて総合的に評価している。

## 6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度の評価について懸念される点が認められる。

九州大学薬学部臨床薬学科では、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教育を「卒業研究（4～6年次：必修、7単位）」として実施している。「卒業研究」は、学生を各研究分野に配属（基礎資料11）して研究テーマを設定し、4年次4月から6年次11月下旬まで行っている。

「卒業研究」の成果は、卒業論文としてまとめられる。卒業論文の作成要領は特に設定されていないが、学術論文・博士論文等の形式に準じて作成され、目的、方法、結果、考察等で構成される。卒業論文は、各分野で書式を統一した冊子体として薬学部へ提出することが義務づけられているが、学部としてはA4版2ページ程度の統一様式により「卒業研究要旨集」を作成している。

卒業論文の考察では、科学的根拠に基づいて議論を展開し、研究成果の医療や薬学における位置づけを明確にしなが、議論を進めるよう指導されている。

卒業研究発表会は、例年6年次の11月下旬から12月上旬に開催しており、概略説明5分間（口頭発表）とポスター発表による質疑応答60分で構成している。

卒業研究に対する評価は、個々の学生について主査と副査の2名の教員が、発表時の質疑応答などに基づいてシラバスに示された評価方法に従い、問題解決能力、プレゼンテーション力、ものごとのまとめ力などについて総合的かつ適切に評価するとしているが、それぞれの項目を客観的に評価するための評価基準は定められていないので改善することが望ましい。

問題解決能力の醸成に向けた教育は、1年次より自己学習、参加型学習、グループ学習、グループ討論、発表などの学習方略を組み合わせるなど、学生が能動的に学べるように工夫されている。すなわち、「基幹教育セミナー」において、他学部の学生と合同で「自らの大学における学び」について討論し、自らの考えについて口頭発表を行うことを通じて、学生自身が大学において学ぶことの意義について考える機会としている。また、「課題協学科目」、「自然科学総合実験」、「早期体験学習」、「薬学基礎実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」、「薬学少人数ゼミナール」（選択）、「医療における倫理」、「インフォームドコンセント」、「薬害」、「チーム医療演習」を開講している。

上記諸科目のシラバスには、SGD・発表・討論・実習・体験学習・演習・ロールプレイを含むなどの記載がみられ、学生の能動的学習を促すような学習方略が組み込まれている。しかし、一部の科目では科目の授業の実態とシラバス記載内容に不整合が見られる。（「自己点検・評価書」、51ページ）。

九州大学では、1年次に全学部の学生を対象として「自ら問いを立て主体的な学びので

きるアクティブ・ラーナー」という到達目標を立て、問題解決能力を醸成する教育をはじめている。問題解決能力の醸成に向けた教育とする科目の中で「基幹教育セミナー」（1年次）、「課題協学科目」（1年次）、「自然科学総合実験」（1年次）、「早期体験学習」（2年次）、「薬学基礎実習Ⅰ～Ⅳ」（3年次）については、目標到達度を評価するための指標としてルーブリック評価法により測定することをシラバスに記載し、学生にわかりやすくしている。しかし、評価の指標がシラバスに記載されていない科目が多い。また、問題解決能力の醸成に向けた総合的な目標達成度の指標や評価基準が設定されていないので、卒業研究を含めた問題解決能力の醸成に関する科目を総合した目標達成度の指標を設定して、適切に評価することが必要である。

問題解決型学習に対応する科目の単位数は、「卒業研究」（7単位）を含めて実質的に19.04単位と計算され、本評価の基準が目標としている、卒業に必要な最低修得単位数190単位の1/10を上回っている。

## 7 学生の受入

本中項目は、適合水準に達している。

九州大学薬学部臨床薬学科では、「薬剤師として基礎知識、技能や高い倫理観、医療従事者としての教養、医療現場で通用する実践力などを持つ医療薬学の将来を担う人材の育成」という教育研究上の目的に基づいて、以下のアドミッション・ポリシーを定め、「十分な基礎学力を持っており、科学に対して高い興味や関心を抱き、社会人としての使命感や医療人としての倫理観が育つ素養を持つ学生」を求めるとしている。

### 臨床薬学科のアドミッション・ポリシー

#### 1. 求める学生像（知識、能力、適性等）

○高等学校卒業レベルの十分な基礎学力を持つとともに、理科科目（化学、生物および物理）に対して興味や関心を持つ学生の入学を期待する。

○科学研究に対して高い興味や関心を持つ学生の入学を期待する。

○医療人として患者や医療従事者等とコミュニケーションを取ることができ、医療人としての倫理観が育つ素養を持つ学生の入学を期待する。

#### 2. 入学者選抜の基本方針（入学要件、選抜方式、選抜基準等）

【一般入試(前期日程)】高等学校卒業レベルの十分な学力を持ち、薬学の諸科目を学修し、薬を通して社会に貢献できる素養をもつ学生を選抜するために、大学入試センター試験で

5教科7科目を課すとともに、個別学力検査（前期日程）では数学、理科、外国語の試験を課し、基礎学力および論理的思考能力を判定する。

【一般入試(後期日程)】高等学校卒業レベルの十分な学力を持ち、薬学の諸科目を学修し、薬を通して社会に貢献できる素養をもつ学生を選抜するために、大学入試センター試験で5教科7科目を課すとともに、個別学力検査では外国語試験に加え、面接を課し、読解力、批判的な思考能力、表現力などを総合的に判定する。

【転学科について】創薬科学科への転学科については、選考の上、若干名これを許可する制度がある。

アドミッション・ポリシーは、教務委員会で協議され、原案が作成された後、教授会の承認を得て決定されている。

アドミッション・ポリシーは、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーとともに薬学部のホームページに公表されている。また、「修学のてびき」にも記載されており、在学生をはじめ、教職員、入学志願者、保護者に対して周知が図られている。

九州大学では、全学的組織である九州大学入学試験実施委員会が入学試験の運営に当たっており、薬学部の教員も委員となっている。当該委員会の下部組織として、個別入試の出題委員会、採点委員会が置かれ、問題の作成や採点が行われる。

薬学部の入学者査定は、学部長（研究院長）、副研究院長、入学試験実施委員会委員、入試委員会委員長、入試委員会副委員長から構成される薬学部入試査定委員会で行われる。また、入学試験科目の変更、アドミッション・オフィス入試の採用や中止、後期日程の採用などの入学試験の方法の変更については、教授会で検討し、決議事項を薬学部入学試験実施委員から入学試験実施委員会に提案し、議論の後、決定されている。薬学部には、この他、薬学部・薬学府入試委員会が設置されており、入試に関する諸事務の実施を担当している。

入学試験は、前期試験においては大学入試センター試験と一般入試（筆記試験）により、後期試験においては大学入試センター試験、英語（筆記試験）、調査書および面接による選抜が行われている。入学後の留年者数は極めて少なく（基礎資料2-1）、卒業までに要した在学期間も28～31名（定員30名）が6年間で、ストレート卒業率も90%を超えており（基礎資料2-4）、入学者の基礎学力は的確に評価されている。

後期試験においては、面接を導入し、学力だけでなくアドミッション・ポリシーにあるような「科学に対して高い興味や関心を抱き、社会人としての使命感や医療人としての倫

理観が育つ素養をもっている」について評価し、「医療従事者として広範な視野を持ち、医療現場で指導的役割を担う」ことができる人材であるかを評価している。また、創薬科学科から臨床薬学科に進路変更できるよう転学科制度が設けられている。転学科は3年次終了時点で審査を行い、基準を満たした者についてのみ許可される。転学科者の未修得科目については4年次までに単位修得できるよう配慮されている。

九州大学薬学部臨床薬学科の入学定員は30名であり、収容定員180名に対し181名となり、定員充足率の平均はほぼ100%である。したがって、入学者数が入学定員数と乖離していない（基礎資料2-2）。

## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「アドバンスト実務実習期末試験」結果の運用について懸念される点が認められる。

九州大学薬学部臨床薬学科の成績評価については、授業科目ごとに成績評価基準を設定し、シラバスにその評価方法・観点が明示され、学生に周知されている。「修学のとびき」には、「成績評価について」として、各授業科目の単位の認定は、授業科目ごとに示す成績評価基準により行い、基準に達し合格と認められた場合に所定の単位が与えられることが明記されている。

各授業科目の成績評価は、A、B、C、DおよびFの評語により評価し、Fを不合格としている。またGPA（Grade Point Average）も導入しており、転学科の判定などに使用されている。

成績評価の結果は、学生個人のWebページから確認できる。学生は、成績や試験の内容について教員に質問して説明を受けることができる。

薬学部では、平成28年度まで（2学期制）は進級基準が科目数により定められ、4学期制へと移行した平成29年度からは進級基準が単位数により定められている。1年次、2年次および4年次終了時に進級審査を実施しており、未修得単位数が2年次進級時には5単位以上（旧制度では、3科目以上）、3年次進級時には11単位以上（6科目以上）、5年次進級時には7単位以上（4科目以上）を有する場合には、進級できない。この基準は「修学のとびき」に記載されている。新入生オリエンテーション、各学年の履修説明会時に進級制度の説明が学生に対して行われている。

進級については、進級基準に基づき、教務委員会で判定した後、教授会で承認されており、公正かつ厳格な判定が行われている。

基幹教育科目又は全学教育科目に係る低単位取得者については、キャンパスライフ・健康支援センターより、各学部（学科）の学生相談委員あてに定期的に一覧表が送付され、低単位取得者の把握に努めている。その後、学生係やクラス指導員により現状確認と対策が講じられる。留年生への教育的サポート内容は、修学相談が中心となることから、学生係が主体となって対応している。具体的には、未修得科目の確認、修得時期の計画指導が中心となっている。それ以外では、保護者の希望により、クラス指導員が学生も交えた三者面談を行い、生活や意識改革も含めた修学全体について話し合う体制が整えられている。

履修科目数の上限を制限するキャップ制度は導入していない。留年する学生は極めて少なく、留年生が上位学年配当の授業科目を履修する事例がない。一方、時間割作成上重複する二重登録はシステム上不可能となっており、過剰な履修登録は実質的に制限されている。

学生の在籍情報（留年・休学・退学など）は、教務委員会でまとめられた後、原則月一回の教授会で報告されている。留年者数、休学者数、退学者数ともに少なく、在籍状況は十分に把握されている。

臨床薬学科のディプロマ・ポリシーは、教育研究上の目的に基づいて、「知識・理解」、「専門的な技能」、「汎用的な技能」、「態度・志向性」の観点からまとめられ、下記のように定められている。

## 臨床薬学科

### 1. 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

臨床薬学科では、基礎薬学としての化学系薬学や物理系薬学ならびに生物系薬学を体系的に学ぶとともに、高度な医療薬学の基礎的および臨床的教育を学修し、さらに臨床にかかわる実践的な実務能力を持つことが求められる。そして、医療薬学の将来を担う指導者、教育者、研究者へと発展可能な人材に学位を付与する。本学部（臨床薬学科）において学んだ学生は、卒業（学位の授与）に際して、以下の目標に到達することが期待される。

#### （1）知識・理解

○化学系薬学、物理系薬学、生物系薬学及び医療系薬学を基盤とした幅広い知識を理解し、論理的に思考できる。

○医薬品の適正使用を推進するため、服薬指導・薬歴管理・リスクマネジメント・効果的で安全な薬物療法の提供など、薬剤師としての知識を持っている。

○治験や臨床試験など、医薬品開発に関する業務、プロセス、法律一般について基礎的な

内容を理解している。

#### (2) 専門的な技能

- 創薬研究を遂行するための基礎能力を持っている。
- 科学的思考力に基づく研究遂行と問題解決の基礎能力を持っている。
- 医薬品の適正使用を推進するため、服薬指導・薬歴管理・リスクマネジメント・効果的で安全な薬物療法の提供など、薬剤師としての技能を習得している。
- 治験や臨床試験のプロトコール作成などを通して医薬品開発の一端を担う技能を習得している。
- 臨床研究シーズ発掘を担う研究者・教育者へ発展し得る素養を持っている。

#### (3) 汎用的な技能

- 実社会対応の実践型研究を実施できる課題の探求や問題を解決する基礎的な能力を持っている。
- 将来、指導的な立場で活躍できるよう、的確で総合的な判断力と課題を探求する基礎的な能力を習得している。
- プレゼンテーションおよび討論の基礎的な能力を持っている。
- 国際的に活躍するための基礎的な能力を持っている。

#### (4) 態度・志向性

- 自ら主体的に研究を遂行できる基礎的な能力を持っている。
- 豊かな人間性ととも、医療人としての深い感性や高い倫理観を持っている。
- 模擬患者による演習や実務実習を通じて、コミュニケーション能力を含めた高度な課題に取り組む能力を持っている。
- チーム医療に参画できる基礎的な技能や態度を習得している。

ディプロマ・ポリシーの策定は、教務委員会を中心に原案が作成され、これを教授会で審議し、最終的に決定される体制となっている。

ディプロマ・ポリシーは、修学のとびきや薬学部ホームページに掲載されており、教職員や学生に周知されているとともに、広く社会に公表されている。

臨床薬学科においては、基幹教育科目58単位、専攻教育科目132単位の合計190単位を卒業に必要な最低修得単位数と定めている。また、臨床薬学科の教育を特徴づける科目である「卒業実習（アドバンスト実務実習）」の単位修得には6年次に実施されるアドバンスト実務実習期末試験に合格する必要がある。「卒業に必要な最低修得単位数」は「修学のとび

き」に、「アドバンスト実務実習期末試験の詳細と合格基準」は学生への案内に記載して周知されている。しかし、アドバンスト実務実習期末試験の内容は、薬剤師国家試験の過去問から出題されており、「卒業実習（アドバンスト実務実習）」の学習成果の評価として適切なものであるとは言い難い。また、この試験の再試験に不合格であった者に薬剤師国家試験受験申請を行わせないとする指導（「アドバンスト実務実習期末試験の詳細と合格基準」に記載）は適切なものと言えず、廃止する必要がある。

学士課程終了までの成績は学生係がとりまとめた後、教務委員会で審議し、教授会に付議されるという手順で公正かつ厳格に行われている。なお卒業認定のための教授会は、薬剤師国家試験日を考慮し、臨床薬学科は2月、創薬科学科は3月に開催されている。

「卒業研究」が不十分との分野判断による卒業延期以外、専攻科目の単位未修得による卒業延期者は極めて少なく、留年となった学生に対する教育的配慮に関しては、特に対策は必要がない状況である。

6年間の教育プログラムの総合的な学習成果を測定するための指標設定に関し、現在、適切な評価指標の構築に向けて努めているとしており、開催した実習報告会のアンケートを調査するなどして総合的で客観的な学習成果を基に測定していく計画となっている。したがって、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の評価は現時点では適切に行われていない。

## 9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

九州大学薬学部では、1年生入学時に新入生オリエンテーションを行っており、「3ポリシー記載資料」、「修学のとびき」、「薬学部案内冊子（人類の健康に奉仕する薬学）」、「薬学会からの資料（これから薬学をはじめるあなたに）」などを配布し、教務委員長から「薬学部のポリシーについて」、「4学期制の導入について」、「進級・卒業要件単位について」、「推奨科目について」、「転学科制度の説明」、「専攻分野の配属方法」、「早期体験学習について」、「卒業実習（アドバンスト実務実習）について」など、学生生活上の注意事項とカリキュラムを説明している。

薬学準備教育としては、1年次の基幹教育科目に高校時の理科科目の履修状況に応じた選択必修科目を準備している。また、高校における理科科目の履修状況に応じた薬学準備教育科目が適切に学習できるよう、理系ディシプリン科目、専門基礎系、リメディアル系科目を配置している。これらの科目群については、1年生入学時のオリエンテーションに



において、高校時に履修していない領域の科目を履修するよう指導している。

2年次以降は、学年ごとに履修説明会が開催され、履修の方法、授業等システムに関する注意事項、進級に必要な手続きや学生係からのお知らせ等の資料が配布され、説明が行われる。実務実習については、5年次のはじめに履修に関する説明会が行われている。

在学期間中の学習状況に応じた履修指導・学習相談については、「薬学部における学生の修学指導体制について」に従い、1年次は初年次サポート教員、2年次と3年次はクラス指導員、4年次以降は専攻分野の指導教員、あるいは薬学学生係が対応する制度が整えられている。さらに成績不振等学生に対する指導については、「薬学部における成績不振等学生に対する指導に関する申合せ」に従い、適切に対応する体制となっている。

奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口については、1年次においては「学務部学生支援課」、2年次以降においては「学生係」が担当している。申し込み方法などの情報は、「修学のでびき」と「九州大学ホームページ（教育・学生支援：奨学金）」を通じて情報提供されている。主な奨学金として、「独立行政法人日本学生支援機構奨学金」、「地方公共団体奨学金」、「民間育英団体奨学金」、九州大学独自の奨学金として、「九州大学基幹教育奨励賞」、「利章奨学金」、「山川賞」がある。これまでの実績から、希望する学生の多くが奨学金の支援を受けていると言える。

学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のために、医師、保健師、看護師、カウンセラー（臨床心理士や大学カウンセラーの資格を有する職員）が常駐する「九州大学キャンパスライフ・健康支援センター」を設けて対応している。九州大学キャンパスライフ・健康支援センターの部門である「健康相談室」は各キャンパスに設けられており、健康支援として、生活習慣の改善指導、禁煙指導、インフルエンザ情報の発信などの他、一般身体測定（身長、体重、体脂肪率、血圧）を行っている。センターの業務内容、手続き、アクセスの詳細についてはホームページに掲載され周知されている。また刊行物として、自殺予防（日本語）、九州大学キャンパスライフ・健康支援センターの案内について記載された英語版、中国語版のしおりが用意されており、留学生への周知も行っている。

毎年4月、1年生には新入生健康診断を、2年生以上の在在学生には学生定期健康診断を行っており、受診指導を行っている。平成29年度における薬学部生の学生定期健康診断の受診率は、1年生97.5%、2年生90.1%、3年生33.8%、4年生82.1%、5年生96.8%、6年生94.1%であった。受診しなかった1年次学生に対しては九州大学キャンパスライフ・健康支援センターを通して医療機関での受診を指導しているが、受診率が低い学年がないように改善することが望ましい。平成29年度に受診できなかった3年次学生に対しても他

医療機関で受診させる対策をとった。健康診断の結果、異常所見のあった学生に対しては、九州大学キャンパスライフ・健康支援センターを通して呼び出しの後、医療機関での受診を指導している。

卒業研究で、R Iを使用する学生においては、放射線関係特殊健康診断を実施している。また、病院実務実習の実施前、4年次には4月の学生定期健康診断に加え、B型肝炎、麻疹、風疹、おたふくかぜ、水痘のワクチン接種が義務付けられている。

「国立大学法人九州大学ハラスメント防止規程」に基づき、「九州大学ハラスメント対策ガイドライン」が定められており、ハラスメントの定義、職員等が認識すべき事項、苦情相談等への対応についての指針、ハラスメントの防止と問題解決についての基本的な取り組みが記述されている。

九州大学総長を委員長とする「九州大学ハラスメント委員会」が設置されており薬学研究院長が委員となっている。薬学部教員は本委員会の下に設置されている「ハラスメント委員会」の地区持ち回り部局委員となっている。さらに、薬学部独自に「薬学研究院等ハラスメント等防止委員会」を設置している。平成29年度は馬出地区持ち回りのハラスメント委員会や、ハラスメント対策委員会、およびハラスメント調査部会に計13名の薬学部教員が参画し、ハラスメント対策や防止に取り組んでいる。また、ハラスメントに関する相談や苦情の申し出に対応するため、相談窓口・相談員が設置されている。箱崎地区には、九州大学ハラスメント相談室が設置されており、臨床心理士有資格者4名が専任職員として配置されている。

ハラスメント防止に関する取り組みとして、学生生活ハンドブックを学生に配布し、相談窓口・相談員を周知している。「ハラスメントの防止・対策について」とする取り組みをホームページに掲載し、規則、相談・苦情申し立てに関する手続きを広く伝えている。

「国立大学法人九州大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する規定」に基づき、身体に障がいのある者の受験に関しては入試係が事前相談を受け付けた後、学務部、入学試験実施委員会、障害者支援推進専門委員会などにより「障害等のある入学志願者からの事前相談に対する配慮」が決定される。これらの事項に関しては九州大学ホームページに記載され、周知されている。

薬学部においては、建物の入り口には車椅子用スロープが、屋内には車椅子で使用できる多目的トイレやエレベーターが設置されており、身体に障がいのある学生や受験生に対する施設・設備の配慮がなされている。

在学生向けに就職・キャリア支援として企業説明会、インターンシップの開催、求人情

報Webシステムや就職相談室による就職口の紹介が行われており、それらの内容は大学ホームページに公表されている。薬学部の学生の進路に関する相談については、全学の就職相談室と薬学部学生係が窓口となっている。教務委員会の教員は、企業の窓口となり就職やインターンシップの案内を各研究室の担当教授に紹介している。

薬学部において、2年次と3年次を対象とする「キャリアマップ説明会」を開催し、キャリアマップ説明、製薬企業における業務、採用等の説明を行っている。また、「薬系企業による就職説明会（薬系企業フォーラム）」を開催している。一方、医療分野を目指す学生に対する進路説明会などは薬学部としては実施していないが、各教員が個人的に関わる病院や薬局などの説明会を小規模ながら実施している。今後は、医療分野を目指す学生が参加できるような病院・薬局の合同就職説明会を学部として開催することが望ましい。

学生生活に関する学生からの意見収集は、初年次は初年次サポート教員、2、3年次はクラス担当教員が個別面談等で相談を行っているが、学生の意見を収集するための組織や委員会は設置されていないため、学生の意見を反映するための仕組みを作ることが望ましい。

薬学部では、2年次後期に「安全教育（1単位）」の中で、化学実験、動物実験、組み替えDNA実験などの注意点と遵守事項、化学薬品の取り扱い規則について講義している。

「実習」では、教員2～3名とTA（Teaching Assistant）（学生10名程度に対して1名）が対応している。「卒業研究」では、1～2名の学生が各研究室に配属され、各研究室教員による適切な指導が行われている。実験、実習時には保護メガネ、白衣の着用が義務付けられており、学生実習室において緊急シャワーが設置され、火災等の対応が行われている。

薬学部には学生教育研究災害損害保険制度があり、保険への加入を推奨している（学外実習やインターンシップを行う場合は、加入が条件となっている）。各種保険に関する内容や手続きについては1年生入学時ガイダンスで説明される。学生教育研究災害損害保険が、正課、サークル活動、通学時の事故対応であるのに対し、学部学生の実習、薬局・病院実務実習における損害賠償保険として、学研災付帯賠償保険を準備している。

九州大学では、「教育における安全の指針」、「安全衛生ガイドライン」を作成し、体験型教育研究活動等における教職員および学生の安全管理や事故再発防止に役立てている。緊急時における緊急連絡先となる電話番号と警備員室配置場所の地図を記載した「SOSカード」等を作成し、各分野や学生係の入り口に掲示し、緊急時の対応としている。薬学部では、福岡市消防局職員を含めた複数の教員によって、「安全教育」の中で「火災と消防の基礎」についての講義が行われている。その他、毒劇物の取り扱い方法は「九州大学化学

物質管理規程」に、実験廃液の処理方法は「九州大学給排水及び廃棄物管理規則」に定められている。2017年度より、災害時における学生、教職員の安否確認システムとして、「九州大学安否確認システム(ANPIC)」が導入されている。

## 10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

九州大学薬学部臨床薬学科の専任教員は、教授11名、准教授11名、講師1名、助教17名の合計40名で、大学設置基準に定められている専任教員数18名を超えており、教授数も設置基準の必要数である9名を満たしている。実務家教員数は、教授1名、准教授1名、講師1名、助教1名の合計4名で、必要数3名を上回っている（基礎資料8）。

臨床薬学科の入学定員は1学年30名であり、収容定員は180名となる。したがって、専任教員1名当たりの学生数は4.5名であり、本基準が目安としている教員1名あたり10名を下回っている（基礎資料2、基礎資料8）。

教授、准教授・講師、助教の比率は、11：12：17となっている（基礎資料8）。

専任教員は、それぞれの専門分野において優れた教育・研究実績を有し、担当する専門分野に関する教育においても、高い指導能力と見識があると認められる。各教員の研究業績は「九州大学研究者情報」によりWeb上で公開している。研究、教育に加えて、多くの専任教員が、優れた知識・経験、高い見識を持って関連学術分野・社会に貢献している。

教育上必要な科目においては、臨床薬学科の専任教員と4年制創薬科学科の兼任教員を配置して行っている（基礎資料10）。

専任教員（基礎資料8）の職位別年齢構成は、教授11名（40歳代3名、50歳代7名、60歳代1名）、准教授11名（30歳代2名、40歳代5名、50歳代3名、60歳代1名）、講師1名（40歳代1名）、助教17名（30歳代14名、40歳代3名）で（基礎資料9）、女性教員6名のうち、准教授以上は1名である。

教員の採用は、「九州大学教員の人員配置及び選考に関する規程」に基づき、以下によって薬学研究院が選考した候補者を九州大学総長に報告し、総長が採用を決定している。すなわち専任教員の選考は、「九州大学大学院薬学研究院教授・准教授・講師・助教候補者選考内規」に従って公募により行われている。また、薬学部では昇任のみの人事は原則実施しておらず、上位ポストに対する公募に学内教員が応募して選考された場合に昇任となる。

教員の採用では、内規に従って選考委員会が組織され、公募要領を作成し、公募を行う。教員選考応募書類には、教育・研究内容、業績、抱負等の記載を求めている。選考に際し

では、選考委員会にて書類審査が行われたのち、全教員・学生が参加できる選考のためのプレゼンテーションと質疑応答（ヒアリング）が実施される。ヒアリングの後、教授会にて投票によって候補者1名が選出され、総長に報告され、総長が採用を決定している。教授、准教授については、該当する専門分野における教育および研究で優れた実績を有し、知識・経験・技術・技能を持ち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を選考している。助教については、今後の研究を推進していくことができる能力を持っているかを重点的に評価し選考が行われている（基礎資料10、基礎資料15）。

教員は、教育研究上の目的に沿った教育活動を行っており、研究活動、教育活動等の評価を「薬学研究院教員評価に関する内規」に基づいて、おおむね5年ごとに受けている。新任助教は着任3年後に指導能力も含めて審査される。国際コースの設置に伴い、教員に対して英語による授業の方法を習得するためのプログラムへの参加を促すことにより、教員の英語による教授力の向上に取り組んでいる。

教員の教育・研究業績は、毎年、業績目録として編集・発行され、電子文書形式（PDF）として全員に配信されている。また、各研究分野のホームページで過去の業績を含めて公開されている。また、高インパクトファクターの雑誌に掲載された業績は、九州大学の広報を通じてプレスリリースされ、社会への研究成果の発信も大学のホームページを通して行われている。これら研究活動に関する成果の公表に比べると、教育活動に関しては成果の公表が少ない。

薬剤師としての実務の経験を有する専任教員（実務家教員）で、「臨床薬学教育センター」所属の3名（准教授、講師、助教）は、九州大学病院において非常勤講師（薬剤師）として登録され、薬剤部で薬学実習生を指導する傍ら、TDM（Therapeutic Drug Monitoring）業務や病棟業務等に関与することで、実務家教員が最先端の医療に対応するための研鑽ができる体制としている。また、薬剤師としての実務経験を有する専任教員は、「医療系統合教育センター」の企画・運営に関与することで、他領域の現状を把握できる機会としている。

研究室や研究に必要な施設設備は適切に整備されており、各研究室当たりおおむね300㎡のスペース（実験室＋居室）が配分され（基礎資料11、基礎資料12）、希望等により流動研究室を使用することも可能としている。

教育研究費は、運営費交付金と各教員が獲得した競争的研究費によって賄われている。運営費交付金は配属学生数等に応じて配分されている。

授業担当科目において、年間で平均した週当たり授業時間の平均は、1.52時間であるが、実務家教員4名中3名が4時間を超えており、授業担当負担は大きい（基礎資料10）。

「学術研究・産学官連携本部」が設置されており、科研費等取得のための講習会を毎年開催するなど外部資金獲得の支援を行っている。民間などの研究助成金公募情報については、九州大学病院戦略企画課研究支援係より全教員にメール配信されている。

九州大学では「学務部学務企画課」が中心となり「全学ファカルティ・デベロップメント（FD）」を企画する体制が整備されている。平成24年に全学FD委員会が廃止され、部局単位のFD活動が中心となっている。薬学部においては、「部内FD委員会」が設置されている。

薬学部FD委員会がFD研修会を実施している。平成28年度、29年度においては、「病院地区4部局合同男女共同参画」、「九州大学における情報セキュリティ対策とインシデント発生時の対応」、「外国人留学生の受入と管理（情報管理、輸出管理）について」、「Webを用いた電子ポートフォリオの使用法」などが実施された。全学FDとして、新任教員研修、教育の質向上支援プログラム（EEP）成果発表会、大学のグローバルな高大接続戦略が開催されている。

薬学部では、教育に関する学生からの意見収集を講義ごとに「授業評価アンケート」により行っている。集計結果は各担当教員にフィードバックされ、授業の改善に努めるための資料となっている。さらに教育の改善のために、学外関係者からの意見聴取の取り組みがある。

薬学部の事務は、医学部、歯学部、保健学科をまとめた「医系学部等事務部」の管理下で行われている。事務部長、課長、課長補佐、係長、係員を合わせて17名の事務職員となっている。そのうち薬学部には、係長1名、主任1名、一般職員2名、非常勤職員1名からなる「学生係」と留学生サポートセンターに非常勤職員1名、グローバル学生交流センターに1名の合計7名を配置して、主に教育に関する業務を担当している。研究に関する事務は「医系学部等事務部学術協力課」が、経理関係と施設に関する事務は「医系学部等事務部財務課」が、そして人事一般、広報、職員厚生に関する事務は「医系学部等事務部総務課」が担当している。

薬学部には事務系職員の他に技術専門職員（2名）が配置され、それぞれがNMR利用施設の実験室の維持管理と利用者の管理、学生実習支援を担当している。また、動物舎では1名が雇用されており、動物実験の円滑的な管理運営の補助を行っている。研究室では、教育および研究上の職務の補佐を行うために、技術補佐員、事務補佐員が雇用されている。

教授会には事務職員（事務部長や各課長等）が陪席して、事務職の立場から状況の説明や意見の陳述を行うとともに、会議内容の記録を行っている。また、薬学部の各種委員会には事務職員も必要に応じて参加し、薬学部全体の管理運営を教員と一体になってあたっている。

## 1 1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

九州大学の教育課程は、「基幹教育科目」および「専攻教育科目」の授業科目から編成されており、それぞれ以下のキャンパスと施設で実施されている。「基幹教育科目」は、全学部学生を対象に実施されており、講義は「伊都キャンパス」のセンター1号館および2号館で開講されている。「専攻教育科目」は、「病院地区（馬出）キャンパス」内にある薬学部本館と臨床薬学教育センター（九州大学病院ウエストウイング棟）にて講義・演習・実習を行っている。薬学部本館と臨床薬学教育センターには、講義室として、座席数が168席ある大講義室が1室、99席、98席および77席ある中講義室が3室、40～50席ある小講義室が3室ある。大講義室と中講義室は固定席である。小講義室は、実務実習プレ講義、実務実習プレ演習、OSCE、およびCBTで利用される。その他、薬学部には20～30席のセミナー室が2室、10～20席の自習室が2室、10席のリフレッシュルームが2室ある。自習室、セミナー室とリフレッシュルームは参加型学習のための少人数教育を行うことができる適切なレイアウトとなっている（基礎資料12-1）。

実験・実習施設として、学生実習室、動物実験施設、RI教育研究施設、薬用植物園が整備されている。学生実習室は90席であり、「薬学基礎実習Ⅰ～Ⅳ」の総ての実習で使用している（基礎資料12-1）。なお情報処理演習のために全学部でWi-Fi環境の整備を進めており、総ての講義室・セミナー室、実習室において無線LANへの接続が可能となっている。臨床薬学教育センターにはCBT専用55台のノート型パソコンを常備している。

臨床薬学教育センターには40席の実務実習プレ実習室が6室あり、レイアウトを変更するなどして「実務実習プレ実習」と「OSCE」で使用される（基礎資料12-1）。医療薬学教育センターにあるレイアウト変更可能な実習室、講義・セミナー室を利用して、調剤台、無菌室・注射剤室、服薬指導室、DI室等を設置・整備し、講義、演習、実習、SGDなど実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を行っている。さらに、フィジカルアセスメントの演習、TDMと投与設計についても備品を整備して実施している。

卒業研究のために学生が配属される各研究室には、それぞれの研究を遂行するために必要な機器が整備されている（基礎資料12-2）。共同利用研究施設としては、中央機器室、共通機器室（病院地区キャンパス内の医学研究院附属ヒト疾患モデル研究センター教育・研究支援センター）等があり、学生は管理者および教員の指導のもと使用が可能となっている。

九州大学には5つの図書館があり、箱崎キャンパスにある「中央図書館」、伊都キャンパスにある「伊都図書館（座席数1,042席）」、病院地区キャンパスにある「医学図書館（座席数239席）」、大橋キャンパスにある「芸術工学図書館」、筑紫キャンパスにある「筑紫図書館」が整備されている。薬学部の学生は、いずれの図書館の利用も可能であるが、主に「伊都図書館」と「医学図書館」を利用している。なお、伊都キャンパスに「新中央図書館」を建設中である。

伊都図書館の蔵書数は約120万冊、医学図書館では34万冊を超えている。電子図書サービスでは、電子ジャーナル87,000タイトルと電子ブック110,000タイトル以上の利用が可能となっている。

自習室に関しては、伊都図書館に閲覧座席数が1,024席、医学図書館にも閲覧座席数が239席設置されている。

開館時間は、伊都図書館が平日9:00～21:00、土曜10:00～18:00（日曜は休館）。医学図書館は平日9:00～21:00、土・日10:00～17:00であるが、医学図書館については申請すれば24時間使用することができる。また、いずれの図書館もWi-Fi環境が整備されており、無線LANによるインターネット接続が可能になっている。

## 1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

九州大学薬学部では、企業等との共同研究（平成29年度は27件）や受託研究（平成29年度は16件）を行っている。さらに、創薬腫瘍科学講座と革新的バイオ医薬創成学講座の2つの寄附講座を設置するなど医療界や産業界と連携した体制を構築している。

薬学部の教員が福岡県薬剤師会の理事として、薬剤師の生涯学習のためのシンポジウム、講演会の企画に携わっている。福岡県薬剤師会の薬学教育委員会に参加し、薬局実務実習が円滑に実施できるよう連携している。福岡市薬剤師会や福岡地区勤務薬剤師会と連携し、研修会開催の企画に携わっている。

さらに、薬学部では地域の薬剤師、一般市民、学生を対象とした定期公開講座を開催し



ている。

薬剤師会が主催する催しものやキャンペーンに教員がボランティアでの参加、あるいは福岡県警察本部銃器課から依頼された植物種子の鑑定やダイオキシン混入食品公害事件の被害者である油症患者への生活改善のための情報提供等を行うなど、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は、高く評価できる。

九州大学薬学研究院では、英語による学部案内を作成している。シラバスでは英語でも講義概要が併記されている。また英語でホームページを作成し、情報を世界へ発信している。

また、大学間協定などの措置を講じ、国際交流の活性化のための活動が行われている。例えば、中国薬科大学（中国）、瀋陽薬科大学（中国）、嶺南大学校薬学大学（中国）、コンケン大学薬学部（タイ）、チェンマイ大学薬学部（タイ）、ナレスアン大学薬学部（タイ）、モンゴル科学アカデミーモンゴル実験系生態学研究所（モンゴル）、ロシア連邦医学アカデミー・実験医学研究所（ロシア）、台北医学大学薬学部（台湾）と学術交流協定を結び、平成29年度には台北医学大学、北海道大学との3大学薬学ジョイントシンポジウムを開催するなど国際交流活動を行っている。また、世界トップレベル研究者招聘プログラム「Progress 100」により南洋理工大學（シンガポール）から研究者を招へいし、講演会、講義、国際シンポジウムを行うと共に共同研究の推進を図っている。さらに教員は海外の大学等研究機関と共同研究を実施し、また海外における各種学会、シンポジウムおよび研究会等へも積極的に参加している。

薬学部では平成29年にはJASSO海外留学支援制度によりタイ4大学薬学部（チュラロンコン、マヒドン、コンケン、ナレスアン大学）、台北医学大学（台湾）からの留学生を受け入れ、同タイ4大学薬学部とマラヤ大学（マレーシア）に学生を派遣した。

なお、海外研修に関しては、九州大学薬学部には教員の海外留学制度は無いが、長期研修が認められている。平成29年度には、オーストリアの理工学研究所に1名（期間H29. 4. 1～H31. 3. 31）、タイのチュラロンコン大学に1名（H29. 7. 1～H29. 9. 30）が研修に参加している。ただし、前者のような長期研修は例外的な事例であり、薬学部の人員の不足から、若手教員の研究力向上をめざした海外・国内の中長期留学は実施されていない。

### 1.3 自己点検・評価

本中項目は、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価体制などに重大な問題点があり、適合水準に達していない。

九州大学は、自己点検・評価のため、総長を委員長とする「大学評価委員会」を設置している。この委員会の下に「教員活動評価委員会」、「大学評価専門委員会」、「部局評価委員会」で組織する体制が構築されている。薬学部には、「部局評価委員会」として「自己点検・評価委員会」が設置されており、必要に応じて開催される体制となっている。薬学部の教育上の課題は、定例開催の「学部教授会」、「教務委員会」、「入試委員会」と不定期開催の「自己点検・評価委員会」において扱われているが、6年制薬学教育プログラムを恒常的に自己点検・評価する体制は設けられているとは言い難い。なお、薬学部独自の自己点検・評価としては、薬学研究院教授会が担当する教員評価、研究教育活動に関する個々の教員の自己評価とそれに対する業績評価があるとしているが、これらは6年制薬学教育プログラムに関する基準を基にした自己点検・評価の一部であるに過ぎない。また、本評価に対応する「自己点検・評価書」の作成のために組織された「第三者評価準備委員会」も“6年制薬学教育プログラムを自己点検・評価する組織が学部で常設され、毎年継続的に自己点検・評価を実施している”ものとは言い難い。なお、平成21年度に行われた自己点検（自己評価21）の結果がホームページで公開されているが、それを基にした薬学教育プログラムの継続的な自己点検・評価は行われていない。このような現状を改善するためには、「学部教授会」、「教務委員会」、「入試委員会」と不定期開催の「自己点検・評価委員会」によって教育上の個々の課題の改善に対応する体制ではなく、薬学部内に6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を行う独立した組織を設けて、恒常的な自己点検・評価に取り組むことが必要である。なお、6年制薬学教育プログラムを継続的に自己点検・評価する独立した組織には外部委員を含めることが望ましい。

大学評価情報システムを通して作成された教員活動評価（教育研究等活動評価書）の結果は、大学評価委員会から各教員に対し「個人評価通知書」として通知・フィードバックされるとしているが、これは教員評価であり、学部全体や学修プログラムの点検・評価が行われているとは言えない。また、シラバスの内容や授業方法における改善点（過去の授業評価等のフィードバック）もまた個々の教員による担当授業の改善に関するものである。このように、薬学部として行った自己点検・評価の結果を教育研究活動の改善等に活用する活動は不十分であると言わざるを得ず、改善が必要である。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 3年次に開講される「薬学少人数ゼミナール」においては、希望する研究室を訪問し、最新の科学に触れる機会がある。(4. 薬学専門教育の内容)
2. 薬剤師会が主催の催しやキャンペーンにボランティア参加する他、福岡県警察本部銃器課から植物の種子の鑑定依頼やダイオキシン混入食品公害事件の被害者である油症患者への生活改善のための情報提供等が行われており、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。(12. 社会との連携)

##### 2) 助言

1. 卒業実習(アドバンスト実務実習)は九州大学の6年制薬学教育カリキュラムを特徴づける科目であるので、国家試験準備に偏重した運用を改め、本来の目的と趣旨に沿った教育内容と評価方法に改めることが望まれる。(2. カリキュラム編成)
2. プレゼンテーション、ディスカッションする能力の醸成を目的とする教育では、例えば「早期体験学習」、「実務実習プレ講義」については到達目標を設定し、成績評価についても、評価割合や評価方法(ルーブリック評価)をシラバスに表示しているが、設定されていない科目もあるので改善することが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
3. シラバスの到達目標が独自の表現で記載されているため、モデル・コアカリキュラムの到達目標との対応が明確でなく、学生にとってモデル・コアカリキュラムとの対応が分かりにくい。各科目のシラバスにはモデル・コアカリキュラムの到達目標との関連を記載することが望ましい。(4. 薬学専門教育の内容)
4. 卒業研究に対する評価として、問題解決能力、プレゼンテーション力、ものごとのまとめ力などの項目を客観的に評価するための評価基準が定められていないので、適切な評価基準を定めるよう改善することが望ましい。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
5. 健康診断の受診率が低い学年がないように、改善することが望ましい。(9. 学生の支援)
6. 学生生活に関する学生からの意見収集は、初年次は初年次サポート教員、2、3年次はクラス担当教員が個別面談等で相談を行っているが、学生の意見を収集するための組織や委員会は設置されていないため、学生の意見を反映するための仕組みを作るこ

とが望ましい。(9. 学生の支援)

7. 6年制薬学教育プログラムを継続的に自己点検・評価する組織には外部委員を含めることが望ましい。(13. 自己点検・評価)

### 3) 改善すべき点

1. 4年制の創薬科学科と6年制の臨床薬学科の「教育研究上の目的」は、「修学のてびき」に記載されているのみであるので、それらを薬学部の「教育研究上の目的」と併せて九州大学薬学部規則で規定するよう改善することが必要である。(1. 教育研究上の目的)
2. ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、関連科目の学習成果を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく評価を行うことが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
3. 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全体を通して、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく評価を行うことが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
4. 評価指標について、シラバスへの記載不備がある科目があるので、改善が必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
5. 実務実習事前学習全体を通しての総合的な目標達成度を評価する指標の設定やそれに基づく適切な評価はされていないため、改善することが必要である。(5. 実務実習)
6. 問題解決能力の醸成に向けた総合的な目標達成度の指標や評価基準が設定されていないので、適切な指標と評価基準を設定してそれに基づく評価を行うよう改善することが必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
7. 「アドバンスト実務実習期末試験」の再試験に不合格であった者に対して薬剤師国家試験受験申請を行わせないとする指導(「アドバンスト実務実習期末試験の詳細と合格基準」に記載)は適切なものとは言えず、廃止する必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
8. 6年制薬学教育プログラムを継続的に自己点検・評価することを目的とする組織が薬学部内に設置されているとは言い難いので、「学部教授会」、「教務委員会」、「入試委員会」と不定期開催の「自己点検・評価委員会」によって教育上の個々の課題に対応する体制ではなく、薬学部内に6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を行う独

立した組織を設けて、恒常的な自己点検・評価を行うことが必要である。(13. 自己点検・評価)

9. 現状の「個人評価通知書」としての通知・フィードバックや、各教員によるシラバスの内容や授業方法における改善などは、個々の教員による担当授業の改善に関するものであり、薬学部として行った自己点検・評価の結果を、学部としての教育研究活動の改善等に活用するよう改善することが必要である。(13. 自己点検・評価)

## V. 認定評価の結果について

九州大学薬学部（以下、貴学）臨床薬学科は、平成28年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、平成30年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、平成29年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

### 1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した5名の評価実施員（薬学部の教員4名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

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

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

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（委員会案）」を

貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書（委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

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

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

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

## 2) 「評価結果」の構成

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

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

「Ⅱ. 総評」には、「Ⅰ. 総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ. 『中項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する13の『中項目』ごとに、それぞれの『中項目』に含まれる【基準】・【観点】に対する充足状況の概要を記しています。

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

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた制度・システムであり、教育研究上の実績が他大学の模範となると期待されるものです。

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

「3）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。

「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示

す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である平成 29 年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

### 3) 提出資料一覧

#### (調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

#### (根拠資料)

- ◇ 大学案内（全学）、薬学部（府）概要
- ◇ 2017、2014 修学のとびき（九州大学薬学部 九州大学大学院薬学府）
- ◇ 2017、2014 修学のとびき、学部（府）通則
- ◇ 各学年のオリエンテーション資料
- ◇ シラバス（九州大学シラバスシステムより）
- ◇ 時間割表（1 年分）
- ◇ 入学者選抜概要、学生募集要項
- ◇ 九州大学ホームページ（<http://www.kyushu-u.ac.jp/ja/university/information/rule/rulebook/pdf/1/1/2004kisoku001.pdf>）九州大学学則 第一章第一条、第二条
- ◇ 九州大学ホームページ、（<http://www.kyushu-u.ac.jp/ja/university/information/charter/research-j/>）九州大学学術憲章 第五條
- ◇ 九州大学薬学部ホームページ（<http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/sougou/rinen.php>）カリキュラムポリシー
- ◇ 平成 29 年度 1 年生履修説明会（教務委員長説明）



- ◇ 2018 修学の手引き
- ◇ 平成 29 年度薬学共用試験 CBT 対策についてのお知らせ
- ◇ 薬剤師国家試験対策説明会資料
- ◇ 国家試験対策講義の時間割と本学教員の配置表
- ◇ 基幹教育履修要項
- ◇ 平成 29 年度第 I, II 期薬局実務実習報告会資料
- ◇ 平成 29 年度第 I, II 期病院実務実習報告会資料
- ◇ 学務情報システム (campusmate-J、学生用 Web システム) 利用の手引き
- ◇ 学生実習書英語版と座席表(Pharmatic Basic Practice II-3, page vii, Grouping)
- ◇ 平成 29 年度九州大学大学院薬学研究院公開講座案内
- ◇ 2016 修学の手引き
- ◇ 臨床薬学教育センター; WEB 掲載内容(臨床薬学教育センター)  
<http://pedu.phar.kyushu-u.ac.jp/>
- ◇ 平成 29 年度実務実習プレ講義について県病薬(浜の町病院)への講師派遣依頼
- ◇ 医療系統合教育センター(クリニカルスキルトレーニングセンター)見取り図
- ◇ 福岡県薬剤師会役員・委員
- ◇ 平成 29 年度薬局実務実習 学生担当教員
- ◇ 実務実習指導・管理システムマニュアル
- ◇ 平成 29 年度第 2 期 病院実務実習日程表  
平成 29 年度病院実務実習(モデルコアカリキュラムの一般目標・到達目標と実習内容との対応表)
- ◇ ニュースフォーラム(来年度第 3 期病院実習について)
- ◇ 実習施設の概要(病院)
- ◇ 11 週間の実務実習における実習区分配置スケジュール(実務実習支援センターWG 作成)
- ◇ 第 1, 2 期【薬局・病院】実務実習アンケート
- ◇ 平成 29 年度臨床薬学科卒業予定者卒業研究要旨集
- ◇ 平成 29 年度臨床薬学科卒業研究発表会について(教授会資料、学生係からの依頼)
- ◇ 平成 29 年度 2 年生履修説明会
- ◇ 平成 29 年度履修計画表
- ◇ 平成 29 年度入学者のクラス指導教員について

- ◇ 平成 29 年度アドバンスト実務実習期末試験の実施について
- ◇ 九州大学薬学部臨床薬学科(6 年制)に関するアンケート及び回答集計結果
- ◇ 平成 29 年度 3 年生履修説明会
- ◇ 薬学部における学生の修学指導体制
- ◇ 薬学部における成績不振学生に対する指導に関する申し合わせ
- ◇ 九州大学ホームページ(奨学金) <http://www.kyushu-u.ac.jp/ja/education/fees/scholarship/jasso/>
- ◇ 九州大学ホームページ(九大独自の奨学金) <http://www.kyushu-u.ac.jp/ja/education/fees/scholarship/kyushu-u/> チャレンジ&クリエーション事業など
- ◇ 九州大学キャンパスライフ・健康支援センターホームページ  
<http://www.chc.kyushu-u.ac.jp>  
(<http://www.chc.kyushu-u.ac.jp/organization/consultation.html>) の HC しおり  
類 (<http://www.chc.kyushu-u.ac.jp/student/index.html>)  
(<http://www.chc.kyushu-u.ac.jp/student/img/kenshin.pdf>)
- ◇ 放射線関係特殊健康診断の実施について
- ◇ 抗体検査の実施について
- ◇ 九州大学ホームページ  
国立大学法人九州大学ハラスメント防止規程 (<http://www.kyushu-u.ac.jp/f/1627/%E5%9B%BD%E7%AB%8B%E5%A4%A7%E5%AD%A6%E6%B3%95%E4%BA%BA%E4%B9%9D%E5%B7%9E%E5%A4%A7%E5%AD%A6%E3%83%8F%E3%83%A9%E3%82%B9%E3%83%A1%E3%83%B3%E3%83%88%E9%98%B2%E6%AD%A2%E8%A6%8F%E7%A8%8B.pdf>)  
九州大学ハラスメント対策ガイドライン  
([http://www.kyushu-u.ac.jp/f/29599/guideline\\_170101.pdf](http://www.kyushu-u.ac.jp/f/29599/guideline_170101.pdf))  
九州大学ハラスメント相談室 (<http://harassment-cc.kyushu-u.ac.jp/>)  
九州大学ハラスメント委員会規則  
([http://www.kyushu-u.ac.jp/f/30428/harassment\\_kisoku\\_h290331.pdf](http://www.kyushu-u.ac.jp/f/30428/harassment_kisoku_h290331.pdf))  
相談窓口・相談員 ([http://www.kyushu-u.ac.jp/f/30430/counselor\\_h290401.pdf](http://www.kyushu-u.ac.jp/f/30430/counselor_h290401.pdf))  
【部内】各種委員会委員一覧、薬学研究院等ハラスメント防止委員会内規  
ハラスメントに関するパンフレット類  
九州大学学生生活ハンドブック

- ◇ 九州大学ホームページ  
 国立大学法人九州大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する規程  
 ([https://www.kyushu-u.ac.jp/f/29312/2015syuki018\\_161031.pdf](https://www.kyushu-u.ac.jp/f/29312/2015syuki018_161031.pdf))  
 障害を理由とする差別の解消の推進に関する実施要領 ([https://www.kyushu-u.ac.jp/f/27791/yoryo\\_ruby.pdf](https://www.kyushu-u.ac.jp/f/27791/yoryo_ruby.pdf))  
 九州大学入学試験における事前相談申請書 (<https://www.kyushu-u.ac.jp/f/28446/nyushishinseisyo.pdf>)  
 申請から決定までの流れ (<http://www.kyushu-u.ac.jp/f/29417/hairyokettei.pdf>)  
 学部入試 (<https://www.kyushu-u.ac.jp/ja/admission/faculty/disabilities/>)  
 公表事項 (<http://www.kyushu-u.ac.jp/ja/university/publication/handicapped-support/>)  
 障害・疾患のある学生に対する入学後の修学支援の流れについて  
 (<http://www.kyushu-u.ac.jp/f/29418/shugakushien.pdf>)  
 薬学部（府）における障害・疾患のある学生に対する入学後の修学支援の流れについて
- ◇ 九州大学ホームページ  
 教育・学生支援、キャリア支援 (<http://www.kyushu-u.ac.jp/ja/education/employment/consultation>)  
 就職担当窓口一覧 (<http://www.kyushu-u.ac.jp/ja/education/employment/charge/list1>)  
 薬学部就職情報欄 (<http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/topics/list5.php>)  
 キャリアマップ説明会のお知らせ  
 薬系企業フォーラム開催のお知らせ
- ◇ 初年次学生の指導体制について
- ◇ 学生による授業評価アンケート用紙と集計例
- ◇ TA 雇用に関する書類
- ◇ 学生教育研究災害損害保険・学研災付帯賠償保険加入のしおり
- ◇ 九州大学ホームページ、教育・研究活動における安全管理 (<http://www.kyushu-u.ac.jp/ja/education/safety>)
- ◇ 安全衛生ガイドライン

- ◇ 緊急連絡先
- ◇ 「毒劇物管理規則」「毒劇物管理マニュアル」「実験廃液等取扱要領」
- ◇ 九州大学安否確認システム (ANPIC)
- ◇ 教員公募要領の例
- ◇ 第 20 回創薬リサーチコア研究会要旨集
- ◇ 教育の質向上支援プログラム (EEP) 実績報告書
- ◇ English Medium Instruction: An introduction to aspects of language and methodology for university lecturers
- ◇ 九州大学薬学部ホームページ、分野の研究業績 (<http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/bbs/list2.php>)
- ◇ 九州大学ホームページ  
大学の広報を通じてプレスリリースされた研究例 (<https://www.kyushu-u.ac.jp/ja/researches/view/175>)
- ◇ 研究業績目録
- ◇ 講師の委嘱について(依頼)
- ◇ 【病院地区】各種委員会委員一覧
- ◇ 九州大学ホームページ、九州大学学術研究・産学官連携本部)/(教職員/学生限定【学内限定】 (<https://airimaq.kyushu-u.ac.jp/ja/index.php>)
- ◇ 全学 FD についての周知
- ◇ 全学 FD についての周知
- ◇ 創薬人育成事業講義のお知らせ
- ◇ 大学の組織、医系学部等事務部配置表
- ◇ 医学研究院附属動物実験施設ホームページ ([http://shisetsu.jimu.kyushu-u.ac.jp/ippan/saikin/data/H21/maidashi\\_animal.pdf#search=%27%E4%B9%9D%E5%B7%9E%E5%A4%A7%E5%AD%A6+%E5%8B%95%E7%89%A9%E5%AE%9F%E9%A8%93%E6%96%BD%E8%A8%AD%27](http://shisetsu.jimu.kyushu-u.ac.jp/ippan/saikin/data/H21/maidashi_animal.pdf#search=%27%E4%B9%9D%E5%B7%9E%E5%A4%A7%E5%AD%A6+%E5%8B%95%E7%89%A9%E5%AE%9F%E9%A8%93%E6%96%BD%E8%A8%AD%27))
- ◇ RI 教育研究施設ホームページ ([http://grad.kyushu-u.ac.jp/?page\\_id=133](http://grad.kyushu-u.ac.jp/?page_id=133))
- ◇ 薬用植物園ホームページ (<http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/sougou/medicinalherbgarden.php>)
- ◇ 教育研究支援センターホームページ (<https://www.med.kyushu-u.ac.jp/kikicenter/>)
- ◇ 九州大学図書館ホームページ (<https://www.lib.kyushu-u.ac.jp>)

九州大学の所蔵する図書・雑誌や学術成果等が探せます (<https://www.lib.kyushu-u.ac.jp>)

使用時間の延長に関するページ (<https://www.lib.kyushu-u.ac.jp/ja/services/members/procedures>)

- ◇ 福岡県薬剤師会薬学教育委員会資料
- ◇ 九州薬学会会報 71 号編集委員会資料、71 号
- ◇ 九州・山口地区実務実習調整機構総会資料
- ◇ 油症ニュース
- ◇ 薬学部ホームページ英語版 <http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/eng/index.php>
- ◇ 南洋理工大学(NTU)-九州大学(KU)国際シンポジウムプログラム
- ◇ 教員の海外発表記録
- ◇ 教員の海外発表記録
- ◇ 台湾、タイ国薬学部学生交換の実績
- ◇ 九州大学大学評価 (<http://hyoka.ofc.kyushu-u.ac.jp/hyoka-home/>)
- ◇ 九州大学「大学評価情報システム」について  
九州大学「教員活動進捗・報告システム」について ([http://hyoka.ofc.kyushu-u.ac.jp/hyoka-home/selfeval/efforts/evalinfo/pdf/system\\_convention2.pdf](http://hyoka.ofc.kyushu-u.ac.jp/hyoka-home/selfeval/efforts/evalinfo/pdf/system_convention2.pdf))  
教員活動進捗・報告システム(Q-RADeRS)データ項目等一覧  
([http://hyoka.ofc.kyushu-u.ac.jp/hyoka-home/gakunai/jikotenken/input\\_list.pdf](http://hyoka.ofc.kyushu-u.ac.jp/hyoka-home/gakunai/jikotenken/input_list.pdf))  
教員活動進捗・報告システム(Q-RADeRS)入口 (<https://hyoka-lab.ir.kyushu-u.ac.jp/search/FSIServ>)
- ◇ 「大学評価情報システム」で得られる研究者情報 (<http://hyoka.ofc.kyushu-u.ac.jp/search/index.html>)
- ◇ 薬学部ホームページ入口 (<http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/sougou/>)、自己点検 21 自己評価書 (<http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/pdf/21PharmaceuticalSciencesKyushuUniv.pdf>)、4 年制博士課程に対する自己点検・評価(平成 29 年度実施) (<http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/pdf/rinsyotenken.pdf>)
- ◇ シラバスの内容や授業方法における改善点(過去の授業評価等のフィードバック)  
入力画面 教員活動進捗・報告システム > I. 教育 > I-1. 担当授業科目 > 詳細一覧

#### 4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 平成29年 1月30日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者3名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成30年 3月14日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 4月6日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知
- 4月11日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 5月7日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始
- ～7月2日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 7月6日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月30日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月16日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知
- 9月10日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月30日・31日 貴学への訪問調査実施
- 11月12日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月29・30日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月18日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（委員会案）」を作成、承認
- 平成31年 1月7日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（委員会案）」を送付
- 1月21日 貴学より「意見申立書」を受理
- 1月29日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月5日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月13日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 2月28日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月13日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付