

「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果

大学名：長崎大学薬学部

本評価実施年度：2017（平成 29）年度

2022 年 1 月 17 日

一般社団法人 薬学教育評価機構 総合評価評議会

「改善すべき点」に対する改善報告への審議結果

※検討所見以外は提出された改善報告書のまま記載しています。

改善すべき点（１）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

２．カリキュラム編成

（２）指摘事項

教育課程の編成および実施方針を明文化したカリキュラム・ポリシーを設定する必要がある。

（３）本評価時の状況

長崎大学薬学部薬学科のカリキュラム・ポリシーは、薬学科の教育目標とカリキュラムの特徴と特色ある科目の説明にカリキュラム・ツリーを加えたものであった。カリキュラム・ツリーには学年進行で学ぶべき内容を記していたものの、教育課程の編成および実施方針を明文化していなかったため、どの科目を履修すればどの教育目標やディプロマ・ポリシーを達成できるのか、このカリキュラム・ツリーから読み取ることが困難であった。したがって、教育課程の編成および実施方針を明文化したカリキュラム・ポリシーを設定する必要があった。ただし、平成 28 年度には明文化したカリキュラム・ポリシー案を作成し、平成 29 年度の学生便覧に反映していた。

（４）本評価後の改善状況

教育課程の編成および実施方針を明文化したカリキュラム・ポリシーを作成し、さらに、どの科目を履修すればどの教育目標やディプロマ・ポリシーを達成できるのかを、一覧表の形で学生便覧に提示している（資料 1）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

１ 令和 2 年度学生便覧

検討所見

改善すべき点（１）は、本評価時において、長崎大学薬学部薬学科のカリキュラム・ポリシーが、教育課程の編成および実施方針を明文化していなかったため、明文化したカリキュラム・ポリシーを設定する必要があると指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の改善を行った。すなわち、教育課程の編成および実施方針を明文化したカリキュラム・ポリシーを作成した。

以上のことが上記（５）の根拠資料により確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（２）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

３．医療人教育の基本的内容

（２）指摘事項

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を醸成する教育を能動的参加学習法に基づいて行う必要がある。

（３）本評価時の状況

医療人として生命に関わる薬学専門家にふさわしい行動を身につけるための教育として、１年次「初年次セミナー」、「薬学概論Ⅰ」、「薬学概論Ⅱ」、２年次「臨床医学概論Ⅰ」、「生理・解剖学Ⅰ～Ⅱ」、３年次「医療倫理」、「医療過誤」、４年次「コミュニケーションスキル」を配置していた。「自己点検・評価書」に記載していた「生理・解剖学Ⅰ～Ⅱ」は医学部教員による教育、「薬物治療学Ⅰ～Ⅴ」は診療科のエキスパートによる授業であったが、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に該当していなかった。「臨床医学概論Ⅰ」は改訂コアカリ「E 1 薬物の作用と体の変化」に該当する科目である。このように、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に該当する能動的参加学習法に基づいた授業科目を４年次までに適切に担当していなかったため、教育を体系的に行うことが望まれていた。演習科目の「初年次セミナー」では「チーム医療」をテーマにしたグループ討論による問題解決型学習（PBL：Problem Based Learning）を行っているが、シラバスに記載している評価方法は「総合的に評価する」としていた。「薬学概論Ⅰ」、「薬学概論Ⅱ」、「医療倫理」、「医療過誤」はいずれも講義科目であり、体験学習を実施する「薬学概論Ⅱ」についても、少人数グループ・ディスカッション（SGD：Small Group Discussion）や発表会が行われていなかった。したがって、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目的に即した効果的な学習方法を用いて行う必要があった。

（４）本評価後の改善状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に該当する能動的参加学習法に基づいた授業科目として、医療人として生命に関わる薬学専門家にふさわしい行動を身につけるための教育として、１年次「初年次セミナー」、「薬学概論Ⅰ」、「薬学概論Ⅱ」、２年次「臨床医学概論Ⅰ」、「生理・解剖学Ⅰ～Ⅱ」、３年次「医療倫理」、「医療過誤」、４年次「コミュニケーションスキル」を配置している。この内、御指摘にあった能動的学習法による体系的な教育を行うため、2015年度よりカリキュラムの再編を開始し、２年次に「医療倫理（現：医療倫理Ⅰ）」（資料2）、３年次に「医療過誤（現：医療倫理Ⅱ）」（資料3）、

4年次に「コミュニケーションスキル（現：医療コミュニケーション）」（資料4）を再配置し、新たに4年次の「医薬品情報学」（2020年度より3年後期に移動：薬科学科学生の就職活動による欠席に対する配慮のため）において生命倫理・研究倫理を学修するためのSGD課題を追加し、スパイラル式にすることで体系的に学ぶための教育を実施した（資料5）。その上で、技能と態度を評価する薬学部独自の医療倫理評価ルーブリック（資料7）を作成の上で学生に公開し、SGDによる能動的参加学習を取り入れ、ルーブリックによる技能と態度の部分の評価を行った。薬学概論Ⅱにおいては、SGDを第5回目、第11～14回目、第15回目で実施し、第15回目の講義では発表を追加した（資料6）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

- 2 「医療倫理（現：医療倫理Ⅰ）」シラバス
- 3 「医療過誤（現：医療倫理Ⅱ）」シラバス
- 4 「コミュニケーションスキル（現：医療コミュニケーション）」シラバス
- 5 「医薬品情報学」シラバス
- 6 「薬学概論Ⅱ」シラバス
- 7 医療倫理評価ルーブリック

検討所見

改善すべき点(2)は、本評価時において、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を醸成する教育に該当する科目で能動的参加学習法(SGDや発表会等)に基づいた教育が行われていないものがあつたので、この分野の教育を能動的参加学習法により行う必要があると指摘したものである。

この指摘に対して大学は、上記(4)の対応を取り、該当科目にSGDや発表会などの能動的参加学習法をとり入れた。

以上のことが上記(5)の根拠資料により確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（3）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

3. 医療人教育の基本的内容

（2）指摘事項

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を醸成する教育において、科目ごとに目標到達度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

（3）本評価時の状況

医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する目的で、4年次「治療薬剤学Ⅰ」、「治療薬剤学Ⅱ」、「コミュニケーションスキル」（いずれも講義科目）、「実務実習（事前実習）」、5年次「病院実習」、「薬局実習」、「高次臨床実務実習Ⅰ」、6年次「薬物治療実践学」（講義科目）、「高次臨床実務実習Ⅱ」において、これらの知識・技能・態度を実践の場で経験しながら医療人としての態度を習得させていた。ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の成績を評価するための授業態度、レポート、発表内容、考査の点数といった項目とその割合はシラバスに記載していたが、技能、態度などの評価方法を記載していなかった。科目ごとに目標到達度を評価するための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要があった。

（4）本評価後の改善状況

医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する目的の科目として、4年次「治療薬剤学Ⅰ」、「治療薬剤学Ⅱ」、「コミュニケーションスキル」（いずれも講義科目）、「実務実習（事前実習）」、5年次「病院実習」、「薬局実習」、「高次臨床実務実習Ⅰ」、6年次「薬物治療実践学」（講義科目）、「高次臨床実務実習Ⅱ」がある。これらの中で、技能と態度を評価する科目として、「コミュニケーションスキル（現：医療コミュニケーション）」（資料4）、「高次臨床実務実習Ⅰ」、「実務実習（事前学習）」（資料8）、これに新たに3年次「医療過誤（現：医療倫理Ⅱ）」、4年次「医薬品情報学」（2020年度より3年後期に移動：薬科学科学生の就職活動による欠席に対する配慮のため）を加えて、技能と態度を評価する薬学部独自の「医療倫理評価ルーブリック」（資料7）を作成の上で学生にも公開し、SGDによる能動的参加学習とルーブリックによる技能と態度の部分の評価を行った。また、「病院実習」（資料9）、「薬局実習」（資料10）については、実習中の課題に対する取り組み（実務実習記録、実習報告会での発表内容およびレポート）に対する形成的評価を実施し、知識・技能・態度について指導薬剤師ならびに薬学部の臨床系教員が個々の学生の実習態度や実習項目の到達度に対して評価を行うことを明記し、薬学部独自の実務実習評価ルーブリックを作成し（資

料 11)、公開・評価した。「治療薬剤学Ⅱ」の授業到達の目標には態度が含まれるが、シラバスの方にレポート課題で評価すると記載している。技能・態度の評価が必要となる科目ごとの目標到達度を評価するための指標については、各ルーブリックで示した(資料 7, 11)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

- 4 「コミュニケーションスキル(現:医療コミュニケーション)」シラバス
- 8 「実務実習(事前実習)」シラバス
- 9 「実務実習(病院実習)」シラバス
- 10 「実務実習(病院・薬局実習)」シラバス
- 7 医療倫理評価ルーブリック
- 11 実務実習評価ルーブリック

検討所見

改善すべき点(3)は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の評価に関して、科目ごとに目標到達度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要があると指摘したものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の改善を行った。すなわち、技能と態度を評価する科目の「コミュニケーションスキル(現:医療コミュニケーション)」、「高次臨床実務実習Ⅰ」、「実務実習(事前実習)」について、「医療倫理評価ルーブリック」を作成して学生にも公開し、SGDによる能動的参加学習と、ルーブリックによる技能と態度の部分の評価を行った。

以上のことが上記(5)の根拠資料により確認できたが、低学年については実施されていないので、改善としては十分とは言えない。今後、本指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点（４）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

３．医療人教育の基本的内容

（２）指摘事項

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を醸成する教育において、関連する科目を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

（３）本評価時の状況

医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する目的で、４年次「治療薬剤学Ⅰ」、「治療薬剤学Ⅱ」、「コミュニケーションスキル」（いずれも講義科目）、「実務実習（事前実習）」、５年次「病院実習」、「薬局実習」、「高次臨床実務実習Ⅰ」、６年次「薬物治療実践学」（講義科目）、「高次臨床実務実習Ⅱ」において、これらの知識・技能・態度を実践の場で経験しながら医療人としての態度を習得させていた。ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の成績を評価するための授業態度、レポート、発表内容、考査の点数といった項目とその割合はシラバスに記載していたが、技能、態度などの評価方法を記載していなかった。科目ごとに目標到達度を評価するための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要があった。その上で、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要があった。

（４）本評価後の改善状況

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を醸成する教育において、３年次「医療過誤（現：医療倫理Ⅱ）」、４年次「医薬品情報学」（２０２０年度より３年後期に移動：薬科学科学生の就職活動による欠席に対する配慮のため）「治療薬剤学Ⅰ」、「治療薬剤学Ⅱ」、「コミュニケーションスキル」（いずれも講義科目）、「実務実習（事前実習）」、５年次「病院実習」、「薬局実習」、「高次臨床実務実習Ⅰ」、６年次「薬物治療実践学」（講義科目）、「高次臨床実務実習Ⅱ」がある。これらの中で、特に医療倫理における技能と態度の評価が求められる「コミュニケーションスキル（現：医療コミュニケーション）」、「高次臨床実務実習Ⅰ」、「実務実習（事前学習）」（資料 8）について、技能と態度を評価する薬学部独自の「医療倫理評価ルーブリック」（資料 7）を作成の上で学生にも公開し、SGDによる能動的参加学習とルーブリックによる技能と態度の部分の評価を行った。また、「病院実習」（資料 9）、「薬局実習」（資料 10）については、実習中の課題に対する取り組み（実務実習記録、実習報告会での発表内容およびレポート）に対する形成的評価を実施し、知識・技能・態度について指導薬剤師な

らびに薬学部の臨床系教員が個々の学生の実習態度や実習項目の到達度に対して評価を行うことを明記し、薬学部独自の実務実習評価ルーブリック（資料 11）でスモールグループ毎に配置した TA ならびに課題としてあげたレポートやプレゼンテーションによる質疑応答により技能と態度を評価した。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目を総合した技能と態度に関する目標達成度を評価するための指標については、各ルーブリック（資料 7, 11）で示した。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

- 8 「実務実習（事前実習）」シラバス
- 9 「実務実習（病院実習）」シラバス
- 10 「実務実習（病院・薬局実習）」シラバス
- 7 医療倫理評価ルーブリック
- 11 実務実習評価ルーブリック

検討所見

改善すべき点（4）は、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を醸成する教育において、関連する科目を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要があると指摘したものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取った。すなわち、「コミュニケーションスキル（現：医療コミュニケーション）」、「高次臨床実務実習Ⅰ」、「実務実習（事前学習）」について、技能と態度を評価する薬学部独自の「医療倫理評価ルーブリック」を作成し、これを用いて技能と態度の評価を行った。

（4）に挙げられた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を醸成する科目の目標到達度が（5）に記されているルーブリックにより指標を定めて評価されていることは確認できたが、科目単位での評価にとどまっており、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を醸成する教育において、関連する科目を総合した目標達成度の評価は行われていない。今後指摘の趣旨を踏まえた改善を進められることを求める。

改善すべき点（５）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

３．医療人教育の基本的内容

（２）指摘事項

「F-1：早期臨床体験」のうち、「地域の保健・福祉の体験に基づく討議」、「一次救命処置に関する知識・技能」が「薬学概論Ⅱ」の授業内容に網羅されていないので改善が必要である。

（３）本評価時の状況

「F-1：早期臨床体験」を「薬学概論Ⅱ」で行うことになっていたが、「地域の保健・福祉の体験に基づく討議」や「一次救命処置に関する知識・技能」が「薬学概論Ⅱ」の授業内容に網羅されていなかったため改善が必要であった。

（４）本評価後の改善状況

「F-1：早期臨床体験」「一次救命処置に関する知識・技能」については、「薬学概論Ⅰ」の授業内容に網羅している（資料12）。「地域の保健・福祉の体験に基づく討議」については、「薬学概論Ⅱ」の授業内容に網羅している（資料6）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

12 「薬学概論Ⅰ」シラバス

6 「薬学概論Ⅱ」シラバス

検討所見

改善すべき点（５）は、本評価時において、「F-1：早期臨床体験」に授業内容に網羅されていない項目があったため、改善を求めたものである。

この指摘に対して大学は、上記（４）の対応を取り、不足していた項目を「薬学概論Ⅰ」及び「薬学概論Ⅱ」で扱うよう改めた。

以上のことは、上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（6）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

3. 医療人教育の基本的内容

（2）指摘事項

早期体験学習において、発表会、総合討論などの学習効果を高める工夫を行う必要がある。

（3）本評価時の状況

早期体験学習に相当する教育は1年次「薬学概論Ⅱ」で行っている。学生が病院や保険薬局を訪問して薬剤師が活躍する現場を見学、薬剤師の説明を聞くとともに質疑応答をしている。しかし、SBOに示されている「体験学習により体験した業務などの重要性に関して討議する」など学習効果を高める工夫をしていなかったため、改善が必要であった。また、早期体験学習において、発表会、総合討論などの学習効果を高める工夫を行う必要があった。

（4）本評価後の改善状況

平成29年度より「薬学概論Ⅱ」のシラバスを一部変更し「早期体験学習（病院・薬局見学）発表会」を1コマ実施している。本発表会の目的は、病院と薬局での見学内容に関する学生間の学びの共有化を図ること、並びに見学を通して今後の薬学部における学修の励みになったエピソードを認識することである。学生は事前に見学から学んだ内容を簡潔にまとめ、全員が授業時間に発表し、質疑応答を行う（資料6,13）。本発表会へは薬学部育薬教育研究センター所属の教員が複数参加し、討議の内容に対して適宜解説を加える。討議のパフォーマンス評価やレポートの評価にはルーブリック評価表（資料14）を用いている。「薬学概論Ⅱ」で「早期体験学習（病院・薬局見学）発表会」を実施することで、早期体験学習の学修効果の向上と定着化を図ることができた。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

6 「薬学概論Ⅱ」シラバス

13 令和2年度早期体験学習（病院・薬局見学）発表会レポート

14 大学教育イノベーションセンター作成のルーブリック評価表

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、早期体験学習に関して、「体験学習により体験した業務などの重要性に関して討議する」など学習効果を高める工夫をしていなかったため、改善を求めたものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取り、「薬学概論Ⅱ」で「早期体験学習（病院・薬局見学）発表会」を実施することで、早期体験学習の学習効果の向上と定着化を図った。

以上のことは、上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（7）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

4. 薬学専門教育の内容

（2）指摘事項

シラバスの記載に以下の不備が認められるので、改善が必要である。

- ① 各回の授業内容の欄にSBOを示すことで、その日の授業を受けることでどのSBOを学習できるのかを示す必要がある。
- ② シラバスの授業内容に到達目標の学習領域（知識・技能・態度）を明示する必要がある。
- ③ 大学独自の薬学専門教育については、その科目あるいは科目の一部が大学独自であることをシラバスに明記する必要がある。

（3）本評価時の状況

シラバスの「授業の概要および位置づけ」の欄には、授業の概要と共に対応する「薬学教育モデル・コアカリキュラム一般目標」を項目番号と名称の形式で記載しており、一般目標（GIO:General Instructional Objective）を明文化していなかった。「授業到達目標」の欄には「薬学教育モデル・コアカリキュラム到達目標」を含む項目としてSBOsを記載し、薬学教育モデル・コアカリキュラムと明確に対応させている」と「自己点検・評価書」（p.21）で説明していた。しかし、実際には個々のSBOではなく、X（X）あるいはX（X）【OXXX】といった項目の中の大きな分類でしか示していなかったため、シラバスにSBOを具体的に示し、記載したSBOはその授業で対応する必要があった。また、各回の授業内容の欄に到達目標のSBOを示すことで、その授業を受けることでどのSBOを学習できるのかを示す必要があった。

各授業科目には、各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）を明示していなかった。「シラバスに薬学教育モデル・コアカリキュラム一般目標とSBOsとの対応を示し、講義各回の内容および学習方法を明確に記載しており、それに沿って教育が行われている。」と「自己点検・評価書」（p.22）に説明していたが、シラバスの記載の不備があったため、改善が必要であった。各回の授業内容に対する学習方法をシラバスに記載していなかった。特に学習領域（技能・態度）のSBOに対応する科目において、シラバスの説明に学習領域を明示してないものがあったため改善が必要であった。

「大学独自の内容で構成される科目、あるいはそれに該当する内容を含む薬学専門教育は、学生便覧のカリキュラム・ポリシー中のカリキュラム・ツリーに明確に示しており、長崎大学の教育研究上の目的に基づいて教育が行われている」と「自己点検・評価書」（p.24～25）に説明していた。しかし、大学独自の薬学専門科目がシラバスに明示されていなかった。また、授業内容のどの部分が大学独自であるのか不明なため、明

示する必要があった。

(4) 本評価後の改善状況

御指摘のようにシラバスの表記に大きな問題があったため、全面的に見直した（資料 15）。シラバスにはSBOを具体的に示し、各回の授業内容の欄に到達目標のSBOを示すことで、その授業を受けることでどのSBOを学習できるのかを示した。学習領域（技能・態度）のSBOに対応する科目においては、シラバスの説明に学習領域を明示した。大学独自の薬学専門科目をシラバスに明示し、授業内容のどの部分が大学独自であるのかを明確にした。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

15 全科目シラバス

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、シラバス記載の不備（① 各回の授業内容の欄にその回の授業内容に対応するSBOが示されていない、② シラバスの授業内容に到達目標の学習領域（知識・技能・態度）が示されていない、③ 大学独自の薬学専門教育について、その科目あるいは科目の一部が大学独自であることをシラバスに示していない）が認められたので、改善を求めたものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取り、① 各回の授業内容の欄にその回の授業内容に対応するSBOを示す、② シラバスの授業内容に到達目標の学習領域（知識・技能・態度）を明示する、③ 大学独自の薬学専門教育については、その科目あるいは科目の一部が大学独自であることをシラバスに明記するという、求められた内容を記載するよう変更した。

以上のことは、上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（８）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

４．薬学専門教育の内容

（２）指摘事項

改訂・改訂前コアカリ対応の科目において、「医療薬学総合演習」のみ、あるいは「医療薬学総合演習」と選択科目のみで対応されているＳＢＯが多数存在する。薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しているとはいえないので、改善が必要である。

（３）本評価時の状況

（１）多くのＳＢＯを「医療薬学総合演習」でカバーしていた。シラバスによれば「医療薬学総合演習」は薬学教育モデル・コアカリキュラム「E 2 総合薬学演習」に該当しており、御指摘のように、多くのＳＢＯを対応する科目ではない。この演習科目以外では扱われていないＳＢＯも散見された。この他に「医療薬学総合演習」と選択科目の「生物有機化学」（学部モジュール）で対応していたＳＢＯ、「医療薬学総合演習」と選択科目の「生物物理化学」（学部モジュール）で対応していたＳＢＯがあった。

（２）「薬用植物学」、「臨床漢方学」、「分子生物学」、「天然物化学」、「薬学部モジュールⅡ」（「有機電子論」、「分子構造解析学」、「生物有機化学」、「生物物理化学」）は選択科目にもかかわらず、薬学教育モデル・コアカリキュラムのＳＢＯを配当していた。ＳＢＯは、必修科目に配当される必要があった。

上記（１）、（２）の問題はカリキュラム編成が薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していないことを示唆しており、改善が必要であった。

（４）本評価後の改善状況

「医療薬学総合演習」のみ、あるいは「医療薬学総合演習」と選択科目のみで対応されているＳＢＯが多数存在していたが、「医療薬学総合演習」でカバーする講義内容（SB0）を全面的に見直し、補強すべき内容を中心とした構成とした（資料 16）。さらに、必修科目の講義内容の一部を見直して、選択科目で対応していたSB0を対応するようにした（資料 17）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

16 医療薬学総合演習シラバス

17 各科目で対応するSB0表

検討所見

改善すべき点（８）は、本評価時において、「医療薬学総合演習」のみ、あるいは「医療薬学総合演習」と選択科目のみで対応しているＳＢＯが多数存在し、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しているとは言えないとして、改善を求めたものである。

この指摘に対して大学は上記（４）の対応を取り、「医療薬学総合演習」や選択科目でのみ対応していた講義内容を必修科目で扱うように改めた。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（9）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

4. 薬学専門教育の内容

（2）指摘事項

学習領域（技能・態度）に適した学習方法を用いるように改善する必要がある。

（3）本評価時の状況

各授業科目において、各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）を明示していなかった。「シラバスに薬学教育モデル・コアカリキュラム一般目標とSBOsとの対応を示し、講義各回の内容および学習方法を明確に記載しており、それに沿って教育が行われている。」と「自己点検・評価書」（p.22）に説明していたが、シラバスの記載の不備があったので、改善が必要であった。各回の授業内容に対する学習方法をシラバスに記載していなかった。特に学習領域（技能・態度）のSBOに対応する科目において、シラバスの説明に学習領域を明示してないものがあったため改善が必要であった。

（4）本評価後の改善状況

シラバスの記載を大きく見直して、学習領域（技能・態度）のSBOに対応する科目において、シラバスの説明に学習領域を明示するように改めた。さらに、学習領域（技能・態度）に適した学習方法を用いるように改善し、その学習方法シラバスに明示した（資料15）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

15 全科目シラバス

検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、各回の各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）や学習方法がシラバスに明示されていなかったため、学習領域（技能・態度）に適した学習方法を用いていることがわかるように改善を求めたものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取った。すなわち、各回の各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）をシラバスに明示するように改め、それぞれにふさわしい学習方法を用いるように改善してシラバスに記載した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（10）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

4. 薬学専門教育の内容

（2）指摘事項

実習科目において、一部のSBOが実施されていないので改善が必要である。

（3）本評価時の状況

実験実習科目としては、2年次後期～3年次前期の「薬学基礎実習」で、物理・分析・衛生系、有機化学系、生物・薬理系の実習を系統的に実施しており、時期や内容、時間数も適切であった。しかし、実習において一部のSBOが実施されていなかったため改善が必要であった（例：D2環境（2）生活環境と健康④大気環境、⑤室内環境、E2薬理・病態・薬物治療（1）神経系の疾患と薬①自律神経系に作用する薬「4自律神経系に作用する代表的な薬物の効果を動物実験で測定できる」）。

（4）本評価後の改善状況

実習科目において、一部のSBOが実施されていなかったが、実習内容を見直して、実施していなかったSBOに対応するよう下記のように改善した（資料18）。

D2環境（2）生活環境と健康④大気環境-2. 主な大気汚染物質を測定できる（技能）については、実習内容を見直し、大気中二酸化硫黄濃度の測定を実習項目として加えることで改善した。

D2環境（2）生活環境と健康⑤室内環境-1. 室内環境を評価するための代表的な指標を列挙し、測定できる。（知識・技能）については、実習内容を見直し、室内の二酸化炭素濃度の測定を実習項目として加えることで改善した。

E2薬理・病態・薬物治療（1）神経系の疾患と薬 自律神経系に作用する薬「4自律神経系に作用する代表的な薬物の効果を動物実験で測定できる」については、動物を使用した実験の代わりにシミュレーションプログラムを使用しています。モルモット摘出回腸標本と心血管系における薬理学シミュレーションプログラム(英国薬理学会)を使用して各学生に腸管平滑筋に作用する薬及び心血管系に作用する薬物の解析をしてきました。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

18 実験実習科目シラバス

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、実習科目において一部のSBOが実施されていなかったため改善を求めたものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取り、実施していなかったSBOに対応するよう下記のように改めた。すなわち、「D2環境（2）生活環境と健康④大気環境-2. 主な大気汚染物質を測定できる」には、大気中二酸化硫黄濃度の測定を加え、「D2環境（2）生活環境と健康⑤室内環境-1. 室内環境を評価するための代表的な指標を列挙し、測定できる」には、室内の二酸化炭素濃度の測定を加えた。また、「E2薬理・病態・薬物治療（1）神経系の疾患と薬 自律神経系に作用する薬4自律神経系 に作用する代表的な薬物の効果を動物実験で測定できる」については、動物を使用した実験の代わりにシミュレーションプログラムを用い、腸管平滑筋に作用する薬及び心血管系に作用する薬物の解析をさせることにした。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（11）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

5. 実務実習

（2）指摘事項

「実務実習（事前実習）」の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

（3）本評価時の状況

「実務実習（事前実習）」は全15回を3クールに分割し、4年次10月～12月に実施している。7つの実習項目に対して、講義は40名全員、演習・実習は4～8グループに分け、講義室、研修室（机可動）、模擬薬局を使用して講義、演習、実習を実施している。実務実習記録集（ポートフォリオ）を配布し、演習や実習には事前学習が適切に実施できる各種教材を使用している。このように「実務実習（事前実習）」は、学習方法、時間数、場所等を実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施している。

「実務実習（事前実習）」は、薬学科40名に対して、実務家教員を責任者とした薬学部教員14名、非常勤講師11名の合計25名で指導している。また、服薬指導、患者情報は、模擬患者（SP：Simulated Patient）6名の協力で実施している。しかし、事前学習を構成する各科目の学習成果を評価するための指標、さらにその上で事前実習全体の目標達成度を評価するための指標も設定されていなかったため、指標を設定し、それに基づいて適切に評価するように改善することが必要であった。

（4）本評価後の改善状況

令和元年度より薬学部育薬教育研究センターの専任教授へ科目責任者は交代したが、前責任者の実務家教員を含めた薬学部教員、非常勤講師、模擬患者（SP：Simulated Patient）による指導体制の下、現在は改定モデル・コアカリキュラムの（F）薬学臨床の学修領域に沿った内容の事前実習を実施している（資料8）。事前実習全体および各実習の具体的行動目標を設定し、この目標に対しての到達度をルーブリック評価表を用いて評価している（資料19）。ルーブリック評価は、実習実施形態に応じて、「グループワーク」、「プレゼンテーション」、「レポート」、「実務」の点で評価している（資料11）。「実務」には「技能」、「実習に対する態度」、「倫理観」の3つ観点が含まれる。このように指摘事項に基づいた適切な改善を行っている。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

8 「実務実習（事前実習）」シラバス

19 事前実習の具体的行動目標/到達目標

11 実務実習評価ルーブリック

検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時において、「実務実習（事前実習）」の目標達成度を評価するための指標が設定されていなかったため、指標を設定し、それに基づいて適切に評価するよう指摘したものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取った。すなわち、事前実習全体および各回の具体的行動目標を設定し、この目標に対してルーブリック評価表を用いて評価するようにした。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（12）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

5. 実務実習

（2）指摘事項

学生の病院・薬局実習施設への配属決定の方法と基準は事前に学生に提示する必要がある。

（3）本評価時の状況

長崎大学薬学部では、九州・山口地区実務実習調整機構を通して病院・薬局実務実習に必要な施設を確保し、他の7大学と常に協力し連携を図りながら実務実習施設の確保並びに学生の病院・薬局実習施設への配属調整を行っていることを学生に周知している」と「自己点検・評価書」で説明していた。配属調整の際のグループ分けの方法は、実務実習委員会の申合せで決めているが、事前に学生に提示されていなかったため改善が必要であった。

（4）本評価後の改善状況

学生へは大学入学時並びに各学年進級時の4月のオリエンテーションの際に、5年次の病院・薬局実習施設の配属決定の方法と基準を提示、説明している（資料20）。具体的には令和元年度から開始された改定モデル・コアカリキュラムの病院・薬局実務実習では、地区調整機構による学生の病院・薬局実習施設への配属調整が4年次の4月から始まるため、3年次後期までの成績で学生を3グループに分け、成績上位者を「Ⅰ期薬局・Ⅱ期病院」、成績中位者を「Ⅱ期薬局・Ⅲ期病院」、成績下位者を「Ⅲ期薬局・Ⅳ期病院」に配置することを学生へ提示、説明している（資料21）。なお、病院実習施設は全員が長崎大学病院になるが、薬局実習施設への学生の配属は長崎県薬剤師会の調整結果を受入れているので、その旨についても説明している。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

20 病院・薬局実習施設への配属決定の方法と基準に関する実務実習委員会申合せ

21 4月のオリエンテーション資料など

検討所見

改善すべき点（１２）は、本評価時において、学生の病院・薬局実習施設への配属決定の方法と基準は実務実習委員会の申合せで決められていたが、事前に学生に提示されていなかったため改善を求めたものである。

この指摘に対して大学は上記（４）の対応を取り、成績により実習期が決まることなどを学生に提示、説明することとした。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（13）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

6. 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

「医療薬学特別実習」が始まる5年次に「医療実験計画法」と「科学英語」を演習科目として開講している。これら演習科目は、独立した科目として評価するのであれば、統一した評価基準・指標を設定し、「医療薬学特別実習」との違いを事前に学生に説明したうえで評価する必要がある。

（3）本評価時の状況

「医療薬学特別実習」が始まる5年次に「医療実験計画法」と「科学英語」を演習科目として開講していた。これら演習科目は、「医療薬学特別実習」と重複する授業内容も含むため、「医療薬学特別実習」と同様に卒業教育の一環で行われる教育内容であれば「医療薬学特別実習」に含むべきであった。独立した科目として評価するのであれば、統一した評価基準・指標を設定し、「医療薬学特別実習」との違いを事前に学生に説明したうえで評価する必要があった。

（4）本評価後の改善状況

御指摘に基づいて、「科学英語」、「医療実験計画法」および「医療薬学特別実習」の教育内容を見直し、「科学英語」と「医療実験計画法」については、「医療薬学特別実習」の準備教育として位置づけて、「医療薬学特別実習」を履修する前に開講することとした（科学英語：3～4年次、医療実験計画法：4年次）。これら演習科目「医療実験計画法」と「科学英語」については、統一した評価基準・指標を設定した（資料）。さらに、「医療薬学特別実習」との違いを事前にオリエンテーションで説明した上で、評価している（資料22,23）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

22 「医療実験計画法」と「科学英語」統一した評価基準・指標

23 オリエンテーション資料

検討所見

改善すべき点（13）は、卒業研究の一環として「医療薬学特別実習」同様5年次に開講している「医療実験計画法」と「科学英語」を、「医療薬学特別実習」からは独立した科目として評価するのであれば、統一した評価基準・指標を設定し、「医療薬学特別実習」との違いを事前に学生に説明したうえで評価することを求めたものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取った。すなわち、これらの科目を「医療薬学特別実習」の準備教育と位置づけ、5年次の「医療薬学特別実習」を履修させる前の3～4年次に「科学英語」と「医療実験計画法」を開講し、統一した評価基準・指標を設定するとともに、「医療薬学特別実習」との違いを事前にオリエンテーションで説明することとした。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（14）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

6. 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

卒業研究を公正・適切に評価するために薬学科共通の指標を設定し、それに基づき複数教員（少なくとも1名は他研究室教員）で適切に評価する必要がある。

（3）本評価時の状況

卒業論文は、卒業論文作成要項に従い作成されている。「医療薬学特別実習」は、各研究室それぞれの分野で医療や薬学関連のテーマ設定の下、研究が行われており、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。薬学科卒業論文発表会は例年11月に口頭発表の形式で実施し、プログラムと要旨を作成して全教員および学生に公開している。学生は発表後の質疑応答やコメントの内容を反映させて最終的な卒業論文を完成させている。卒業論文や卒業研究発表会などを通じた問題解決能力の向上は、指導教員が「医療薬学特別実習」で評価している。指導教員間で成績評価がばらつかないように、卒業研究を適切に評価するための学科共通の指標を設定し、それに基づき複数教員（少なくとも1名は他研究室教員）で適切に評価する必要がある。

（4）本評価後の改善状況

卒業研究を公正・適切に評価するために、「医療薬学特別実習」に関して薬学科共通の指標を設定した（資料24）。さらに、卒業研究発表会では、研究室以外の教員が必ず参加し、質疑応答を行い、適切に評価している（資料25, 40）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

24 「医療薬学特別実習」ルーブリック

25 卒業研究発表会プログラム

40 令和2年度 薬学科 卒業論文発表会タイムスケジュール

検討所見

改善すべき点（14）は、卒業研究を公正・適切に評価するために、薬学科共通の指標を設定し、それに基づき複数教員（少なくとも1名は他研究室教員）で適切に評価するよう指摘したものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取り、「医療薬学特別実習」に関して薬学科共通の指標（ルーブリック）を設定した。また、卒業研究発表会では、令和2年度は同じ教室の教員2名が評価している。

薬学科共通の指標設定については確認できたが、令和2年度の卒業研究発表会については同じ研究室の教員が評価を担当しており、適切な評価が行われているとは言えない。今後、本指摘に沿った改善が進められることを求める。

改善すべき点（15）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

6. 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

問題解決能力の醸成に向けた教育において、関連科目を総合してその達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。

（3）本評価時の状況

問題解決能力の醸成に向けた教育として、1年次の「初年次セミナー」、2年次の全学モジュール科目、4年次の「治療薬剤学Ⅱ」、5年次～6年次の「医療薬学特別実習」を配当している。それらの科目には、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をしている。問題解決能力の醸成に向けた教育科目において、それらの科目を総合した目標達成度を評価するための指標は設定されておらず、改善が必要であった。

（4）本評価後の改善状況

問題解決能力が醸成されているかどうかについては、長崎大学学生ポートフォリオにより学期毎に指導教員が大学全体の共通の指標に基づいて評価している（資料26）。さらに、問題解決能力の醸成に向けた教育科目においては、関連科目を最終的に総合した「医療薬学特別実習」において目標達成度を評価するための指標を設定して評価している（資料24）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

26 長崎大学ポートフォリオ概要

24 「医療薬学特別実習」ルーブリック

検討所見

改善すべき点（15）は、本評価時において、問題解決能力の醸成に向けた教育に関わる関連科目を総合してその達成度を評価するための指標が設定されていなかったため、その指標を設定し、それに基づいて適切に評価するよう指摘したものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応をとった。すなわち、問題解決能力が醸成されているかどうかについては、長崎大学学生ポートフォリオにより学期毎に指導教員が大学全体の共通の指標に基づいて評価している。さらに、問題解決能力の醸成に向けた教育科目においては、関連科目を最終的に総合した「医療薬学特別実習」において目標達成度を評価するための指標を設定して評価している。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（16）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8. 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

本試験後、成績確定までの間に行われる「救済試験」は、薬学部規程で規定した上で厳正に評価されるべきである。

（3）本評価時の状況

2年次～6年次のオリエンテーション資料では、「現在の「救済試験」（考査に不合格となった者について、成績確定までの間に行われることがある試験）が平成30年度以降「再試験」という名称になる」と説明していたが、「救済試験」を2年次～6年次の薬学部規程に規定していなかった。「救済試験」は薬学部規程で規定した上で厳正に評価されるべきであった。

（4）本評価後の改善状況

「救済試験」（現在の名称は「再試験」）を薬学部規程で規定した上で厳正に評価している（資料27）。各学年のオリエンテーションにおいても、「再試験」の位置づけや評価などに関して周知徹底している（資料28）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

27 薬学部規定

28 オリエンテーション資料

検討所見

改善すべき点（16）は、本評価時において、本試験後、成績確定までの間に行われる「救済試験」が薬学部規程に規定されていなかったため、規定するよう求めたものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取り、「救済試験」（現在は「再試験」と名称変更）を薬学部規程で規定した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（17）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8. 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

再履修にかかる「再試験」と考査にかかる「再試験」の区別が明確でないので、薬学部規程に定義した上で用いる必要がある。

（3）本評価時の状況

薬学部規程で規定した「再試験」は、2年次～6年次では翌年度に再履修した際に行われる試験であったが、1年次では考査のあと成績確定までの間に行われる試験であった。再履修にかかる「再試験」と考査にかかる「再試験」の区別が明確でなかったため、薬学部規程に定義した上で用いる必要があった。

（4）本評価後の改善状況

現在は、再履修にかかる「再試験」自体を廃止しており、考査のあと成績確定までの間に行われる試験「再試験」を、薬学部規程に定義している（資料27）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

27 薬学部規定

検討所見

改善すべき点（17）は、本評価時において、再履修にかかる「再試験」（2年次～6年次）と考査にかかる「再試験」（1年次）の区別が明確でなかったため、薬学部規程に定義したうえで用いるよう求めたものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応を取った。すなわち、考査のあと成績確定までの間に行われる試験を「再試験」と薬学部規程で定義した。一方、再履修にかかる「再試験」は廃止した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（18）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

（2）指摘事項

6年制薬学教育プログラムについて、適切な評価項目を定めて定期的に自己点検・評価する必要がある。

（3）本評価時の状況

長崎大学薬学部では、「長崎大学薬学部・大学院医歯薬学総合研究科（薬学系）評価委員会」が中心となり、全教員の諸活動を教育、研究、組織運営、社会貢献の4領域に大別して中期計画・目標の年度計画の達成状況を定期的に自己点検・評価し、その結果をまとめて公表する事で、教員の諸活動の一層の向上を図っている。「薬学系評価委員会」は9名の委員で組織されているが、外部委員は存在しない。この委員会で評価しているのは全教員の諸活動であり、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価ではないと判断された。また、長崎大学薬学部の教育、研究活動は、学外の委員である監事による部局監査を毎年受けて評価されている。このように、薬学部の諸活動に対して自己点検・評価する組織が設置され自己点検・評価がなされているものの、6年制薬学教育プログラムが毎年継続的に自己点検・評価されているとは言い難い。6年制薬学教育プログラムについて、適切な評価項目を定めて定期的に自己点検・評価する必要がある。

（4）本評価後の改善状況

これまで9名の委員で組織されていた「薬学系評価委員会」を再編成して、学部長を委員長とする7名の委員会に改組した。新委員会では、全教員の諸活動に加えて、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価も行うこととした（資料29）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

29 長崎大学薬学部評価委員会規程

検討所見

改善すべき点（18）は、本評価時において、6年制薬学教育プログラムについての自己点検・評価がなされていなかったため、適切な評価項目を定めて定期的に自己点検・評価する必要があると指摘したものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応をとった。すなわち、「薬学系評価委員会」を改組し、全教員の諸活動に加えて、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価も行う組織とした。

「薬学系評価委員会」の改組については上記（5）の根拠資料から確認できたが、新委員会（薬学部評価委員会）の活動実績は示されていない。今後、新委員会が6年制薬学教育プログラムについて、適切な評価項目を定めて定期的に自己点検・評価することを期待する。

改善すべき点（19）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

（2）指摘事項

6年制薬学教育の自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に活用される必要がある。

（3）本評価時の状況

長崎大学薬学部の教育、研究活動に関する中期計画・中期目標・年度計画の達成状況を定期的に自己点検・評価し、大学執行部で取りまとめ達成に向けた努力を継続的に行うことで、教育研究活動の改善を図っている。国立大学法人長崎大学監事による部局監査においては、前年度の監事監査意見報告書に記載された監事意見に対する対応状況が点検・評価されている。教育、研究活動に加えて、6年制薬学教育プログラムに関する自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する必要があった。

（4）本評価後の改善状況

全教員の教育、研究活動に加えて、6年制薬学教育プログラムに関する自己点検・評価するために、学部長を委員長とする7名の委員で構成される新たな「薬学部評価委員会」が発足した（資料30）。薬学部評価委員会での6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価結果は速やかに教員会議や教務委員会に報告され、必要なものについては改善を促すことになった。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

30 薬学部評価委員会委員名簿

検討所見

改善すべき点（19）は、6年制薬学教育の自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に活用される必要性を指摘したものである。

この指摘に対して大学は上記（4）の対応をとり、「薬学系評価委員会」を改組し、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価結果は速やかに教員会議や教務委員会に報告し、必要な改善を行うこととした。

新たに組織された薬学部評価委員会のメンバーおよび委員会規程は改善すべき点（18）と（19）の（5）に示された資料により確認できたが、新委員会の活動実績は示されていない。今後、新委員会が指摘の趣旨に沿って6年制薬学教育の自己点検・評価を行い、その結果を教育研究活動の改善に活用されるよう求める。

改善すべき点（20）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

（2）指摘事項

6年制薬学教育の自己点検・評価結果をホームページなどで公表する必要がある。

（3）本評価時の状況

長崎大学薬学部の教育、研究活動に関する中期計画・中期目標・年度計画の達成状況を定期的に自己点検・評価し、大学執行部で取りまとめ達成に向けた努力を継続的に行うことで、教育研究活動の改善を図っている。国立大学法人長崎大学監事による部局監査においては、前年度の監事監査意見報告書に記載された監事意見に対する対応状況が点検・評価されている。教育、研究活動に加えて、6年制薬学教育プログラムに関する自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する必要があった。また、その結果を記した報告書をホームページなどに公表する必要があった。

（4）本評価後の改善状況

学部長を委員長とする7名の委員で構成される新たな「薬学部評価委員会」において6年制薬学教育プログラムについて自己点検・評価した結果を記した報告書をホームページなどに公表することとした（資料31）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

31 薬学部ホームページ

検討所見

改善すべき点（20）は、6年制薬学教育の自己点検・評価結果をホームページなどで公表する必要があることを指摘したものである。

この指摘に対して大学は（4）の対応をとり、「薬学部評価委員会」において6年制薬学教育プログラムについて自己点検・評価した結果を記した報告書をホームページなどに公表することとした。

平成29年度の薬学教育評価結果については（5）の資料により公表されているが、その後に作られた「薬学部評価委員会」の活動や教育改善への反映は公表されていない。今後、指摘の趣旨に沿い、6年制薬学教育の自己点検・評価結果をホームページなどで公表することを求める。