

(様式 17)

# 薬学教育評価

## 評価報告書

評価対象大学名 長崎大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 29 年度

(作成日) 平成 30 年 3 月 9 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

長崎大学薬学部薬学科（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 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2025年3月31日までとする。

## II. 総評

長崎大学薬学部は、「長崎に根づく伝統的文化を継承しつつ、豊かな心を育み、地球の平和を支える科学を創造することによって、社会の調和的発展に貢献する」という長崎大学の理念を受けて、「ヒトの健康を目指して」の標語のもと、医薬品の創製、医療、健康・環境に関する基礎および応用の科学を教育、研究すること、並びに「くすり」の専門家として社会的使命を遂行し得る人材の養成を以て社会に貢献する」を薬学部の理念と定めている。薬学部は、薬学科（6年制）と薬科学科（4年制）から構成されている。薬学科は「医療薬学に関する高度の専門的知識及び技能・態度を修得させ、豊かな人格と高い倫理観を備えた薬学専門職者として社会に貢献しうる有為の人材を育成する」という教育研究上の目的に従って、アドミッション・ポリシー（入学者受け入れ方針）、カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）及びディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）を設定し、教育に取り組んでいる。

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は1年次～4年次で、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成するための教育は4年次～6年次で行われている。教養教育は、アクティブ・ラーニングを取り入れた全学モジュール科目、薬学領域の学修と強く関連する学部モジュール科目および語学教育を中心に充実した科目が配置されている。薬学専門教育に関しては、シラバスの記載も含めて一部に不備が認められるものの、おおむね薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した内容になっている。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教育目的に基づき、適切な方略に従って実施されている。卒業研究は5年次からの「医療薬学特別実習」に加えて、3年次後期から研究室に仮配属させることで、充実した教育を行っている。

入学者選抜は入学者受け入れ方針に基づいて適切に行われている。進級判定がないため学生の在籍状況を資料から客観的に判断するのは困難であるものの、実質的な留年・休学・退学者は少なく、留年者や休学者への対応も適切になされている。ポートフォリオを利用した学生への履修指導や個別相談、経済的支援やキャリア支援、カウンセリングやハラスメント防止への体制も整っている。専任教員の配置やバランスは適切であり、リサーチ・

アドミニストレーターや下村脩博士ノーベル化学賞顕彰記念創薬研究教育センターの活動によって研究支援体制は充実している。施設・設備などの学習環境はほぼ良好であり、長崎県内の薬学系大学、薬剤師会、行政からなる長崎薬学コンソーシアムを結成し、長崎県における薬学教育の充実・発展に関する活動を行っている。

自己点検・評価の組織としては薬学系評価委員会が組織され、薬学部の諸活動に対して自己点検・評価がなされており、平成22年には「自己評価21」を実施している。

以上のように、長崎大学薬学部の6年制薬学教育プログラムは本機構の評価水準におおむね適合していると判断できる。しかしながら、以下の諸問題については改善が必要である。

- (1) 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型学習法に基づいて行う必要がある。
- (2) 各回の授業内容への学習領域（知識・技能・態度）やSBO (Specific Behavioral Objective)の明示、大学独自科目の明示などシラバスの記載に不備が認められるので改善が必要である。
- (3) 改訂・改訂前コアカリキュラム対応の科目において、6年次の「医療薬学総合演習」のみ、あるいは「医療薬学総合演習」と選択科目のみでカバーされている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いえないので、改善が必要である。
- (4) 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ため、薬学部規程に定義した上で用いる必要がある。
- (5) 6年制薬学教育プログラムを自己点検・評価し、その結果が教育研究活動の改善に活用される必要がある。

長崎大学薬学部は、教養教育に多くの時間を割いており、また早期に研究室に配属されることで研究にも多くの時間を割いている。今後は今回提言された点を改善することにより、6年制薬学教育プログラムの更なる発展を期待する。

### Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的

本中項目は、適合水準に達している。

長崎大学薬学部は、「長崎に根づく伝統的文化を継承しつつ、豊かな心を育み、地球の平和を支える科学を創造することによって、社会の調和的発展に貢献する」という長崎大学の理念を受けて、「「ヒトの健康を目指して」の標語のもと、医薬品の創製、医療、健康・環境に関する基礎および応用の科学を教育、研究すること、並びに「くすり」の専門家として社会的使命を遂行し得る人材の養成を以て社会に貢献する」を薬学部の理念と定めている。薬学部は、薬学科（6年制）と薬科学科（4年制）から構成されている。薬学科は「医療薬学に関する高度の専門的知識及び技能・態度を修得させ、豊かな人格と高い倫理観を備えた薬学専門職者として社会に貢献しうる有為の人材を育成する」ことを「教育研究上の目的」として挙げており、薬科学科と異なる目的で教育研究が行われている。薬学科の「教育研究上の目的」は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっているものの、薬学6年制への教育期間延長の主たる目的である「薬剤師の養成」についての記述がなく、明記することが望まれる。

薬学部薬学科の「教育研究上の目的」は薬学部規程に規定されており、薬学部ホームページおよび学生便覧を通じて、教職員および学生に広く公表されている。

「教育研究上の目的」を含む長崎大学薬学部規程は、適宜教授会において審議されている。しかし、「教育研究上の目的」は平成18年に設定され、平成20年に改訂されているものの、その後の検証は定期的になされていない。

#### 2 カリキュラム編成

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、カリキュラム・ポリシーの設定について懸念される点が認められる。

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る。カリキュラム・ツリーには学年進行で学ぶべき内容が記されているものの、教育課程の編成および実施方針が明文化されていないため、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る。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る。ただし、平成28年度には明文化されたカリキュラム・ポリシー案が作成され、

平成29年度の学生便覧に反映されている。したがって、明文化されたカリキュラム・ポリシーと平成29年度のカリキュラム編成との関連について、言及することが望まれる。薬学科のカリキュラム・マップに示されたカリキュラムの編成は、薬科学科のカリキュラムの体系とほぼ同じである。長崎大学薬学部のカリキュラム・ポリシーは、教務委員会で草案を作成し、教授会で審議し決定する体制ができている。

カリキュラム・ポリシーは、学生便覧に掲載されており、入学時の学部生に対するオリエンテーションでシラバスと共に学生に周知している。また、毎年学生便覧を改訂する際に教授会において教職員がポリシーの内容を確認している。カリキュラム・ポリシーは、ホームページに掲載することで、学生だけでなく広く社会に公表されている。

「長崎大学薬学部の教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに明示したカリキュラム・ツリーに則って編成されており、その内容はディプロマ・ポリシーとも合致している」と「自己点検・評価書」(p. 4)で説明されている。しかし、カリキュラム・ツリーはカリキュラムを科目間の関連がわかりやすいように年次ごと体系的に示したものであり、カリキュラム・ツリーからは、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が判断できない。したがって、各授業科目とディプロマ・ポリシーとの関連を示したカリキュラム・マップを作成することが望ましい。薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂では、教務委員会と教授会の議を経てカリキュラムが変更され、平成27年度入学者から新たなカリキュラムが進行している。その際、全ての科目について講義内容と「薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版」(以下「改訂コアカリ」)との対応を調査し、講義科目の再編、開講年次の再検討、改訂前の薬学教育モデル・コアカリキュラム(以下「改訂前コアカリ」)との対応などを行ってカリキュラム・ツリーに反映させている。薬学教育カリキュラムは1年次の学部導入科目「薬学概論Ⅰ」、体験学習を含む導入科目「薬学概論Ⅱ」に始まり、その後2～3年次の「薬学基礎実習」、4～5年次の「実務実習」、5～6年次の「医療薬学特別実習」といった専門科目が体系的に配置されている。教養教育は1～3年次にわたって開講している。

長崎大学薬学部では薬学共用試験のための特別な講義や演習は設定していない。また、薬剤師国家試験対策の科目としては6年次前期の「医療薬学総合演習」が相当するが(基礎資料1-5)、全15回2単位の科目であることから、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。薬学教育カリキュラムの必要に応じた変更は教務委員会が主体となってい、教授会での審議を経て改訂されている。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

れている。

### 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学習方法・評価について懸念される点が認められる。

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」が配置されている。「自己点検・評価書」に記載されている「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るが、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ない。「臨床医学概論Ⅰ」は改訂コアカリ「E1 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が4年次までに適切に配当されていないため、教育を体系的に行うことが望ましい。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）が行われているが、シラバスに記載されている評価方法は「総合的に評価する」としている。「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（基礎資料1-1～1-6）、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い。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われる必要がある。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る。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されているが、技能、態度などの評価方法の記載はない。目標到達度を評価するための指標は、それぞれの科目ごとに設定されシラバスに記載されていると「自己点検・評価書」には記載されているが、シラバスから確認できない。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る。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る。

「自己点検・評価書」(p. 9～11)の表によると、(3-1)～(3-5)に該当する科目は合計77単位あり、卒業要件191単位の1/5以上に設定されていると記載されている。シラバスの記載内容から判断すると、(3-1)～(3-5)に該当しない科目があるものの、旧あるいは改訂コアカリ科目の合計単位数は、卒業要件の1/5以上に設定されている。

教養教育は、教養基礎科目、モジュール科目、自由選択科目から構成されている。教養基礎科目は、情報科学科目、健康・スポーツ科学科目、キャリア教育科目、長崎大学独自の「長崎地域学」、外国語科目、教養ゼミナール科目(「初年次セミナー」)からなる。全学モジュール科目はあるカテゴリーの中の1つのテーマについて系統的に科目を履修するもので、時間割編成も学部専門科目とは別の時間帯に設定されている。また、全てのモジュール科目でSGDなどのアクティブ・ラーニングを取り入れており、全学モジュール科目Ⅰ・Ⅱの最低取得単位数は12単位としている。自由選択科目は、様々な分野から提供される33の一般教養科目により構成されている。自由科目の最低取得単位数は2単位としている。全学モジュール科目とは別に、薬学領域の学修と強く関連する学部モジュール科目がある。1年次の「教養有機化学」、「教養生物学」、「教養物理化学」が学部モジュールⅠで必修科目(6単位)、2年次の「健康薬科学概論」、「有機電子論」、「分子構造解析学」、3年次の「生物物理化学」、「生物有機化学」が学部モジュールⅡで選択科目である。学部モジュールⅡから最低3科目(6単位)を履修する必要があるが、薬学科の学生は2年次の3科目を全員が履修している(基礎資料1)。学部モジュール科目は薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標(SBO)に対応しており、薬学部教員が担当し薬学部の学生が受講している。このように、学部モジュール科目は薬学専門教育科目を教養教育科目に提供したことによりできた体系であり、実質的には薬学専門教育を教養教育として行っている。学部モジュール科目が薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOに対応した専門基礎講義科目として位置づけられることは、学生便覧を含めてどこにも記載されていないため、教養教育科目ではなく専門教育科目に分類するか、あるいは薬学部の専門教育科目として位置づけられることを学生便覧に明記することが望まれる。

コミュニケーション能力を醸成する教育としては、1年次「初年次セミナー」でのPBLと4年次「コミュニケーションスキル」では、行動科学に基づくヘルスカウンセリングを学んだ後にペア単位での演習を行っている。4年次「治療薬剤学Ⅱ」では「症例検討」

を実施し、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している。4年次「実務実習（事前実習）」では医療現場で起こる問題点や解決方法についてSGDを実施している。ただし、全学年を通してコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力の醸成に関わるSGDなどの学習方略はシラバスから判断する限り少ない。「実務実習（事前実習）」は、あらかじめ定めた評価項目について授業担当教員が評価を行っているが、「コミュニケーションスキル」、「治療薬剤学Ⅱ」は、目標到達度を評価するための指標を設定し、それに基づき適切に評価する必要がある。また、コミュニケーション能力を醸成する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る。

英語教育としては、「聞く」、「話す」の能力養成を目指した1～2年次「英語コミュニケーションⅠ～Ⅲ」、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の4技能の向上を目指した1～2年次「総合英語Ⅰ～Ⅲ」、高度な英語力習得を目指した3年次「Advanced EnglishⅠ、Ⅱ」の合計8単位を最低修得単位数としている。また、初習外国語教育では、ドイツ語、フランス語、韓国語、中国語のうち1科目4単位を履修する。国際感覚を養うための「海外短期語学留学プログラム」も単位認定可能な教養科目として用意されており、薬学科1年生、2年生それぞれ1名ずつが米国に短期留学している。このように語学力を身につけるための教育は6年間でほぼ体系的に行われている。語学e-ラーニングとして提供されている3-Step CALLシステム（CALL：Computer-Assisted Language Learning）は、学生各自のレベルに合わせて主に低学年で利用されている。5年次「科学英語」、「医療実験計画法」および5～6年次「医療薬学特別実習」は、「各研究室の論文セミナー等で医療分野の英語論文を読ませ、医療にかかわる技術用語、海外の最新の医療や研究を学ばせている」と「自己点検・評価書」（p.15）で説明されている。しかし、上記の科目は研究分野ごとに科目配置されており、統一した内容・評価基準で医療にかかわる英語教育がなされているとは認められない。したがって、医療分野の一部の研究室の学生以外は、これらの科目を受講することで医療現場における薬剤師に必要とされる語学力や医療の進歩・変革に対応するための語学力を習得するのは困難である。すべての薬学科の学生が、医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけられるような教育体制が望ましい。

薬学専門教育の実施に向けた準備教育としては、高校での物理と生物の履修状況の調査に基づいて、教養教育・自由選択科目「基礎物理」と学部モジュールⅠ科目「教養生物学」を履修させている。しかし、「教養生物学」は必修科目であり、高校での履修状況には関係ない。専門科目への移行がスムーズになるように配慮した基礎科目として位置づけている

学部モジュールⅠ科目「教養有機化学」と「教養物理化学」も、薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応した内容となっている。

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はなされていないため、改善が必要である。基礎資料3-3では、平成27年度から実施される改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの「F-1：早期臨床体験」を「薬学概論Ⅱ」で行うことになっているが、「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いので改善が必要である（基礎資料3-3）。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る。

薬害、医療過誤、医療事故防止に関する教育としては、1年次「薬学概論Ⅱ」に薬害被害者を講師として招聘している。3年次「医療倫理」では、医療倫理に関する問題や倫理観の育成、倫理規範に関する授業が行われている。4年次「医療過誤」では、医療過誤や医療事故、薬害の事例、被害者患者やその家族のインタビューのDVD教材を用いた授業が行われている。4年次「医薬品情報学」では、医薬品の安全使用に関する製薬企業の責務に関する講義が1コマ行われている。薬害、医療過誤、医療事故防止に関する教育により、倫理観、職業観、使命観を涵養し、医薬品の安全使用についての科学的な視点と客観的な判断力が養われるように努めている。

生涯学習の意欲醸成に関する教育としては、1年次「薬学概論Ⅱ」で病院・薬局で働く薬剤師から話を聞く機会が設けられている。4年次「治療薬剤学Ⅰ」、「治療薬剤学Ⅱ」、「実務実習（事前実習）」では病院・薬局で働く薬剤師が、「薬物治療実践学」では在宅医療を実践している薬剤師が講義をしている。長崎大学薬学部では、地域薬剤師卒後教育研修センターを設置し、平成18年度から毎年卒後教育研修や公開講演会を開催している。講演会には学部学生の参加を奨励し、医療現場で問題となっている課題の学習や、卒後の薬剤師像を学ぶ機会を設けている。平成28年度第17回講演会には27名の薬学部生が参加した。

#### 4 薬学専門教育の内容

本中項目は、シラバスの記載内容、薬学教育モデル・コアカリキュラムへの準拠について重大な問題があるため、適合水準に達していない。

長崎大学薬学部ではシラバスをホームページの受講案内に掲載しており、同じ内容のも

のをNU-Webシステムで常時見ることができる。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」が項目番号と名称（例：A基本事項（1）薬剤師の使命）の形式で記載されており、一般目標（GIO：General Instructional Objective）は明文化されていない。「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）で説明されている。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されていないため、その科目が具体的にどのSBOまで対応しているのか判断できないので、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る。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る。一般目標、到達目標をシラバスに示す際の書式はすべての科目で統一することが望ましい。

基礎資料3-1、3-3によって示される改訂前・改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムへの準拠に関して、以下の問題点が認められた。

(1) 多くのSBOが「医療薬学総合演習」でカバーされている。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「E2総合薬学演習」に該当しており、基礎資料3-1、3-3に示されているような多くの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も散見される（例：改訂前コアカリ：C1(3)【電気化学】5）、C6(2)【医薬品のコンポーネント】1）、2）、C6(2)【医薬品と高分子】3）、C8(2)【細胞と組織】3）、C17(2)【標的生体分子との相互作用】4）、C17(2)【スクリーニング】、C17(2)【リード化合物の最適化】1）、2）、C17(3)【ゲノム情報の創薬への利用】2）、改訂コアカリ：C4(3)③2）、3))。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）で対応されているSBO（例：改訂前コアカリ：C4(1)【無機化合物】1）-4）、C6(2)【医薬品に含まれる副複素環】1）-5）、C6(2)【生体分子を模倣した医薬品】5）、改訂コアカリ：C3(5)①2）、4）、5）、C4(3)④1）、6))、「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）で対応されているSBO（例：改訂前コアカリ：C3(1)【核磁気共鳴スペクトル】2）、C3(1)【相互作用の解析法】1）、C17(2)【標的生体分子との相互作用】1）、2))がある。

(2) 基礎資料3-1、3-3によると、「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が配当されている（例：C4（1）無機化合物、C4（4）化合物の構造決定、C6（1）生体分子のパーツ、（2）医薬品のコアとパーツ、C7（1）現代医学の中の生薬・漢方薬、改訂コアカリ、C3（4）化合物の構造決定等）。SBOは、必修科目に配当される必要がある。

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しており、改善が必要である。また選択科目のみが対応しているSBOは、卒業までに補完できるようにすることが望まれる。

各授業科目には、各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）が明示されていない。「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）に説明されているが、シラバスの記載の不備が認められるので、改善が必要である。各回の授業内容に対する学習方法はシラバスに記載されていない。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が明示されていないものがあるため改善が必要である（例：改訂コアカリ A基礎事項の態度領域のSBO）。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・薬理系の実習が系統的に実施されており、時期や内容、時間数も適切である。しかし、実習において一部のSBOが実施されていないので改善が必要である（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」）。

「基礎実習終了後3年次後期から研究室に仮配属させて基礎実習で習得した技能、知識、態度、科学的思考力をシームレスに5、6年次の卒業研究につなげられるように配慮している」と「自己点検・評価書」（p.22）に説明されている。例えば、3年次後期は他に講義のない1～5時間目を研究室の実習で過ごすことになる。また、研究室に仮配属になるには、教授会決定により研究室仮配属方針で定められた仮配属要件を満たす必要がある。卒業研究につなげる目的で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教育を早期に行うのはよいことである。しかし、仮配属の期間が1年半と長いため、授業科目に設定し教育を行うことが望ましい。また、研究室仮配属方針は教授会決定ではなく、薬学部規程で規定することが望ましい。

基礎と臨床の知見を相互に関連付ける学習については、基礎を先行させながら臨床関連科目を開講することで、基礎と臨床の知見を相互に関連付けている。

患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制については、これまでの大学独自のプロジェクトを通して形成されており、薬剤師、医師、看護師、介護福祉士により作成したビデオは「初年次セミナー」などの講義に活用されている。しかし、医療関係者・薬事関係者との交流体制の整備が6年制薬剤師教育へ直接的に関与していることが望まれる。

当該科目と他科目との関連性は、学生便覧のカリキュラム・ポリシーでカリキュラム・ツリーの形式で示されている。また、シラバスでは各科目に科目ナンバリングコードが付されており、授業内容・レベルが体系的に示されている。カリキュラム・ツリーでは薬学全体を概観する「薬学概論Ⅰ」を根幹として、講義科目として物理化学系、分析化学系、放射化学系、衛生化学系、有機化学系、生薬・天然物化学系、生化学系、薬理学系、薬剤学系、医療薬学系、臨床薬学系の科目が系統的に配置されており、年次進行と共に科目の位置づけを確認できる。薬学と社会については「薬学概論Ⅱ」から「実務実習（事前実習）」、「実務実習（病院・薬局実習）」に、薬学研究については2～3年次「薬学基礎実習」から3～4年次研究室仮配属、5～6年次「医療薬学特別実習」につながる。コアカリキュラム科目の移行に関しては、オリエンテーションで科目対応表を示して学生に周知している。「医療実験計画法」と「科学英語」は、「自己点検・評価書」およびシラバスの内容から判断して卒業研究に関連した科目である。

「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)に説明されている。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い。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、明示する必要がある。大学独自の内容で構成される科目と判断される「高次臨床実務実習Ⅰ・Ⅱ」では、薬剤師の能力を醸成するために必要な独自の教育プログラムが組み込まれているものの、選択科目で履修者も少ないことから履修者を増やす工夫が今後望まれる。

## 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、実務実習の評価について懸念される点が認められる。

実務実習事前学習に相当する科目「実務実習（事前実習）」は、「病院や薬局における薬剤師業務の概要を理解し説明できた上で、調剤および服薬指導等の薬剤師業務をシミュレートできる。」ことが到達目標であるとシラバスに明記されており、授業内容は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している。なお、大学独自の到達目標に関する事前学習として、バイタルサイン実習、薬物速度論実習、日本薬局方実習を取入れ、実務実習事前学習の内容の充実を図っていると「自己点検・評価書」（p. 27）で説明されているが、薬物速度論実習、日本薬局方実習の内容は薬学基礎実習で行うことが可能な実習であり、独自の到達目標に関する事前学習であると判断できない。

「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（基礎資料6）、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。「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いため、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る。実務実習事前学習が4年次12月に終了したのち、5年次4月に講義でのオリエンテーションを実施している。

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の提示した薬学共用試験の合格基準に基づいて確認されている。長崎大学薬学部薬学科では、5年次の病院・薬局実務実習を履修する全ての学生は、4年次に実施した薬学共用試験（CBT (Computer Based Testing) およびOSCE (Objective Structured Clinical Examination)）の合格者のみである。平成28年度薬学共用試験の受験者数53名、合格者数53名ならびに合格基準等の情報を長崎大学薬学部ホームページ上に公開している。

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している。実務実習委員会の下に教授以下6名のCBT専門部会および教授以下14名のOSCE専門部会が組織され、薬学共用試験対策の方針を策定するため定期的に委員会を開催している。学内の施設と設備の整備とあわせて（基礎資

料12)、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されていると判断される。

「実務実習（事前実習）」、「実務実習（病院実習）」、「実務実習（薬局実習）」を円滑に実施するために、実務実習委員会が整備されている。実務実習委員会は、薬学科長を委員長とし、計9名で構成されている。「実務実習（病院実習）」および「実務実習（薬局実習）」の科目責任者には実務家教員がこれにあたり、病院・薬局実務実習全般にわたる企画・調整等の実務の責任者として、実習施設間および調整機構との連携を図りながら実務実習を円滑に実施するための体制作りを行っている。病院実習は長崎大学病院で実施し、薬学部教員3名が病院の指導薬剤師と連携して行っている。薬局実習は薬学部近隣の33施設において実施されている。実習期間中、薬学部教員および実務家教員が各薬局を3回訪問・巡回指導を行い、指導薬剤師と協力して実習を行っている。実務実習の緊急連絡体制は、病院、薬局共に存在する。実務実習に先立ち、保健・医療推進センターでの定期健康診断に加えて、ツベルクリン反応、麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜの抗体検査を実施している。抗体の獲得が不十分な学生には予防接種やワクチンの接種を指導し、その記録を提出させている。実務実習に参加する学生全員が上記の健康診断、予防接種などを実施している。実務実習先の薬局を中期に訪問指導する教員は薬学部の全教員を対象とし、学生ごとに担当教員が割り当てられている。

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」(p. 32)で説明されている。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られているが、事前に学生に提示されていないため改善が必要である。病院実習については、学生全員が長崎大学病院において3クールに分かれて実務実習を実施している（「自己点検・評価書」p. 32）。

薬局実習については、薬局実習施設への配属調整の基準として、学生の居住地から薬局実習施設までの通学時間や交通手段の条件がほぼ均一になるように配慮した対応をしている。長崎大学薬学部では、遠隔地における実習は行っていない。

「実務実習（病院実習）」は長崎大学病院のみで実施されており、適正な指導者・設備を有する施設で実施されている。「実務実習（薬局実習）」は、九州・山口地区実務実習調整機構に登録されている長崎市近郊の教育指導体制と設備が適正で認定実務実習指導薬剤師が勤務する薬局で行われている（「自己点検・評価書」p. 33）。初めて実務実習生を受け入れる薬局については、実習前に実務家教員が実務実習に関する打合せを行い、事前学習の

内容を説明している。

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教育目的（一般目標・到達目標）に基づき、適切な方略（学習方法、時間数、場所等）に従って実施している。「実務実習（病院実習）」では、SBOを網羅した形成的・総括的評価表や学生自己評点表を用いて実習を行っている。「実務実習（薬局実習）」では、SBOを網羅した形成的・総括的評価表を用いて実習を行っている。病院と薬局における実務実習の期間実習は標準期間（11週間）を満たしている。

「実務実習（病院実習）」では、薬学部教員が長崎大学病院薬剤部にて指導薬剤師と連携を図りながら学生を指導している。「実務実習（薬局実習）」では、実習中に薬学部教員が実習前期・中期・後期に実習施設を訪問し、指導薬剤師と連携して学生を指導している。関連法令や守秘義務の遵守については、実務実習のオリエンテーションにて学生に指導しており、関連法令の遵守および実習期間中に知り得た情報の保護に関する誓約書の提出を義務づけている。学生に求められている関連法令遵守は、実習施設の指導薬剤師と本学部教員との連絡、面談により確認している。

病院・薬局実務実習の評価には、九州・山口地区実務実習調整機構作成の実務実習形成的・総括的評価表を用いている。本評価表の活用方法（評価基準を含む）について、「学生と実習施設の指導薬剤師に事前説明を行い、実習期間中には本学部教員が学生・指導薬剤師とともに実習内容、実習状況およびその成果に関する形成的評価を行っている」と「自己点検・評価書」（p.36）で説明されている。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。また、長崎大学病院薬剤部での実務実習では、独自の到達度チェック表および総括的評価表を使用し、評価している。実務実習終了後には教員と学生との間で実習報告会を開催している。実務実習の総合的な学習成果を評価する適切な指標は設定されていない。

## 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評価について懸念される点が認められる。

長崎大学薬学部薬学科の卒業研究は、5～6年次に「医療薬学特別実習」として実施されている。15単位の必修科目であり2年間で単位認定されるが、基礎資料1-5、1-6には5年次7.5単位、6年次7.5単位、学生便覧では5年次7単位、6年次8単位とそれぞれ記載されている。2年間で単位認定されるのであれば、そのように記載を統一することが

望ましい。4年次までに薬学部規程に記載されている必要要件を満たした学生が5年次に志望研究室に本配属する。また、要件を満たした学生を3年次10月から4年次3月まで志望研究室に仮配属させ、5年次本配属後に卒業研究に取り組むことができるよう配慮している。仮配属は、研究室仮配属方針に記載されているある時期までに一定以上の単位を修得している学生が対象で、単位習得状況により仮配属時期が異なる場合がある。学生の仮配属先は学生が話し合いによって決めている。配属案は教務委員会、教授会で審議されて承認される。

「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」が演習科目として開講されている。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」に含むべきである。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。

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され、プログラムと要旨を作成して全教員および学生に公開されている。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。また、「医療薬学特別実習」のシラバスの「対象年次」と「授業内容」に示された授業期間が多く研究室で異なっている。

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」が配当されている。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がなされている。2年次～3年次の「薬学基礎実習」はシラバスに記載されている学習方略から判断すると問題解決能力の醸成を図る科目に相当しない。従って、3年次に問題解決能力の醸成に向けた教育がなく、体系的に実施することが望ましい。また、問題解決能力の醸成に向けた教育科目において、そ

こ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、改善が必要である。「初年次セミナー」（1単位）、「治療薬剤学Ⅱ」（2単位）、「医療薬学特別実習」（15単位）を合わせると合計18単位であるが、「初年次セミナー」、「治療薬剤学Ⅱ」の実質的な単位数はこれより少ない。一方、2年次に開講される必修科目の全学モジュールⅠ、全学モジュールⅡは教養科目であるものの、実質的に薬学部の問題解決能力の醸成を目指す教育であり、これらを含めれば卒業要件単位数191の1/10を超えている。

## 7 学生の受入

本中項目は、適合水準に達している。

アドミッション・ポリシーは、薬学部の教育理念・目標とそれに従った薬学科の求める学生像として設定され、公表されている。

### 1. 教育理念・目標

薬学には、医薬品の創製、医療、健康・環境に関する基礎および応用の科学を教育、研究すること、並びに「くすり」の専門家として社会的使命を遂行しうる人材を養成することが求められています。「ヒトの健康を目指して」を標語とする本学部には、薬科学科（4年制）と薬学科（6年制）の2学科を置き、薬科学科では医薬品の開発・生産、環境衛生の分野等において主導的な役割を果たすことができる人材の育成、一方、薬学科では「くすり」を正しく理解して適正に使用することができる薬剤師の育成を目指しています。

従って、薬学部では、薬学に対する目的意識が明確で、創造的能力、論理的思考力に富み、責任感が強く、協調性と思いやりのある学生の入学を期待しています。

### 2. 求める学生像

<薬学科（6年制）>

- (1) 幅広く十分な基礎学力がある。
- (2) 特に、数学・理科・英語の学力が優れている。
- (3) 論理的な思考能力がある。
- (4) 協調性やコミュニケーション能力を持つ。
- (5) 生命科学・臨床薬学分野に高い関心がある。
- (6) 博士号を取得し、生命科学・臨床薬学研究者として活躍する意思がある。

アドミッション・ポリシーは、入試委員会と教務委員会が原案を策定し、教授会の承認を得ることによって設定されている。アドミッション・ポリシーは、長崎大学ホームページおよび長崎大学薬学部ホームページに掲載され、公表されている。アドミッション・ポ

リシーは、入学者選抜要項、各学生募集要項、「長崎大学薬学部GUIDE BOOK」にも掲載されている。しかし、「長崎大学薬学部GUIDE BOOK」に掲載されているのは、「薬学部 アドミッション・ポリシー」の一部「1. 教育理念・目標」である。

入学者選抜は、長崎大学入学者選抜規則に基づき、副学長を委員長とする入学者選抜委員会が掌握し実施している。個別試験問題作成は各教科・科目毎に学力検査委員が、問題点検は学力検査委員とは別に問題点検委員が作業を行っている。採点は、長崎大学学力・実技等検査科目別委員会規程に基づいて選出された採点委員により、入学者選抜要項（大綱）に掲載した採点・評価基準に基づき実施している。合格者については、入学者選抜要項（大綱）に掲載した合否判定基準に基づき、教授会の議を経て学長が決定した後、合格発表を行っている（「自己点検・評価書」p.43）。一般入試・前期日程では、入学志願者の総合的学力を的確に評価するため、センター試験5教科7科目（国語100点、社会100点、数学200点、理科200点、英語200点の合計800点）と個別学力試験3教科（数学100点、理科100点、英語100点の合計300点）を課している。一般入試・後期日程では、入学志願者の理数系科目を中心とした基礎学力を評価するため、センター試験3教科5科目（数学200点、理科200点、英語200点の合計600点）と個別学力試験（理科と英語を中心に、筆記を主体とした総合問題200点）を課している。長崎大学薬学部薬学科は退学者の数は少なく、また6年次までの進級基準がないため、5年次までの留年率はほぼ0%である（基礎資料2）。しかし、6年次の過年度在籍率（留年率）は20%以上と高い（基礎資料2-1）。3年次在籍者数のうち10月から仮配属できた人数（平均2.2人）と5年次在籍者数のうち本配属できた人数（平均3.8人）から判断して、入学後の教育に求められる基礎学力は入試で的確に評価されている。医療人としての適性を評価するために、今後面接試験の導入が検討されている。

最近6年間の入学者数は、定員40名に対して100~105%の範囲内で推移しており、入学定員数と乖離していない（基礎資料7）。

## 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、「再試験」に関して懸念される点が認められる。

長崎大学薬学部では、教科担当教員がそれぞれの科目に適した評価方法を採用し、小テスト、レポート、期末試験などの評価項目が最終的な評価の全体に占める割合をシラバスやNU-Webシステム上で「成績評価の方法・基準等」の欄に示して、学生に周知して

いる。最終的な成績評価は100点満点で、90点以上をA A、80点以上～90点未満をA、70点以上～80点未満をB、60点以上～70点未満をC、60点未満をDとし、Dを不合格とすることが薬学部規程第14条で規定されている。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。教員が成績をN U - W e bに登録することにより学生は自分の成績を確認できる。成績公表後、疑義申立て期間が通常1週間設けており、必要であれば成績の修正が可能である。成績評価にはG P A (Grade Point Average)が導入されている。

長崎大学薬学部では各年次での進級判定は行われていない。進級判定がない場合、再履修の科目がいくつに増えたとしても6年次までは留年がなく進級し、最低取得単位数に足りず卒業できないもののみが6年次で留年することになる。進級判定はないが、3年次10月からの研究室仮配属および5年次医療薬学特別実習の履修が、それぞれ教授会決定の仮配属方針および特別実習の履修要件に基づいて行われている。4年次実務実習（事前実習）/5年次実務実習（病院実習・薬局実習）についても履修要件（資格）を規程として設定した上で、学生を適切に指導することが望ましい。

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」と説明されているが、「救済試験」は2年次～6年次の薬学部規程に規定されていない。「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。また、薬学部規程で規定された「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るが、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る。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。

「卒業研究に関しては、「医療薬学特別実習」の履修要件、すなわち全ての教養科目、3（4）年次までの必修科目から40（81）単位以上、選択科目から4単位以上、全て「薬学基礎実習」と「実務実習（事前実習）」の単位を修得していることと薬学部規程第19条（1項）に明確に規定されており、これに基づいて判定されている。」と「自己点検・評価書」（p.47）で説明されているが、下線部分の説明は薬科学科の履修要件の説明であり、（）内が薬学科の医療薬学特別実習を履修する条件である。研究室仮配属要件を満たさない可能性がある学生については、教員会議で情報共有して各科目において当該学生の指導留意を促すとともに、メンター、教務委員長、学生委員のいずれかが面談をして、履修について指導している。成績不良の学生については、学生本人に了承を得た上で学生の保護者に成

績表と注意喚起の別紙を送付している。「医療薬学特別実習」の履修に至らなかった仮配属中の学生については、研究室の主任指導教員が履修指導を行っている。成績不良の学生、欠席が3回以上の学生に対しても適宜面談を行っている。メンタル等に問題を抱えた学生に対しては保健・医療推進センターと連携したカウンセリング体制を整えている。このように問題ある学生については各年次適宜教育指導をしているものの、結果として6年次の留年が多いのは適切な時期に進級判定が行われなかったことによる結果と判断される。長崎大学薬学部では、登録できる単位数の上限は、1学年当たり1年次41単位までと薬学部規程に記載されているが、「薬学部教科の履修について」では42単位となっており、齟齬がある。

学生の在籍状況は入学年次別にまとめられて教員にデータが配布される（基礎資料2）。長崎大学薬学部では各年次での進級判定がないため、成績不良の学生がいたとしても留年としての在籍状況で確認できない（基礎資料2-1）。研究室仮配属（3年次）、「医療薬学特別実習」履修判定（4年次）、卒業判定の際には、教授会で全員の履修状況を確認している。問題を抱えた学生を把握し、各講義・実習での配慮や面談指導、保健・医療推進センターと連携したカウンセリングを行い、保護者とも連絡を取りながら学生のサポートに務めている。また、学生支援等協議会で情報共有して対応を検討している。

長崎大学薬学部薬学科では、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・ポリシーが以下のように設定されている（「自己点検・評価書」p.49）。

薬学科のディプロマ・ポリシー

おもに基礎科目を通して

- A. 化学物質の物理的性質を理解し、医薬品や生体分子の解析法を説明できる。
- B. 化学反応の理解に基づき、医薬品の合成法、機能や働きを説明できる。
- C. 自然が生み出す薬物について、起源、有効成分や薬効を説明できる。
- D. 生命体の成り立ちを、個体、器官、細胞、分子のレベルで理解している。
- E. 生体の機能調節や生体防御に関する基本的知識を身につけている。
- F. ヒトとその集団の健康維持や健康と化学物質、環境との関わりを理解している。

おもに臨床科目を通して

- G. 医療の担い手としてのこころ構えと倫理観を身につけている。
- H. 薬物の製剤化の意義と方法を理解し、投与形態や体内動態制御法を説明できる。
- I. 薬学研究や医療に関わる情報を、主体的に収集し、活用できる。
- J. 代表的な疾病とその薬物治療法について説明できる。

- K. 薬剤師を取り巻く法律と制度を理解し、社会保障制度を論じることができる。  
おもに実習科目を通して
- L. 薬学分野の研究に必要な基本的実験技術に習熟している。
- M. 医療チームの一員として、医療の場で必要とされる薬剤師の役割を理解し果たすことができる。
- N. 医療薬学分野における課題を発見し、問題解決に取り組むことができる。
- O. 専門分野の英語で書かれた学術論文を読解し、解説できる。
- P. 卒業研究を論文にまとめ、口頭発表し、討議できる。

学位授与の方針を含む現在の3ポリシーは、入試委員会、教務委員会で原案が作成され、教授会での審議を経て設定されている。平成28年度は平成29年度公開に向けて長崎大学全学で3ポリシーの改定を行っている。薬学部では入試委員と教務委員が原案を作成し、教務委員会およびカリキュラム検討タスクフォースで修正後、教授会で審議を行い、長崎大学入試課と大学教育イノベーションセンターで点検されたのち、最終的に教育研究評議会決定されている。ディプロマ・ポリシーは学生便覧に掲載すると共に、長崎大学および薬学部の各ホームページで公開されており、入学時のオリエンテーションで学生に周知している。ディプロマ・ポリシーがFD (Faculty Development) 等で教職員に周知されている。

修了判定は薬学部規程に記載される最低修習得単位数に基づいて行われ、教養教育科目44単位、専門教育科目147単位、計191単位の修得が求められている。最低修得単位数は学生便覧やWeb上でも確認可能であり、オリエンテーションでも周知している。定期試験の成績公表後1週間の成績疑義申立て期間を経て、修了予定者の修得単位数を本学部教務委員会において厳正に審査し、教授会で修了判定を行っている。卒業に必要な単位を修得できなかった学生に対しては、その学生が所属する研究室の教員が面談して履修指導を行っている。

長崎大学薬学部薬学科では、教育研究上の目的に基づいた6年間の教育プログラムを俯瞰したアウトカム評価のための指標設定や指標に基づく評価が行われていないため、改善することが望ましい。

## 9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

長崎大学薬学部では、入学式直後に大学生活全般と教養教育を中心とするオリエンテー

ションを、翌日には薬学教育の全体像、カリキュラム構成と履修方法、カウンセラーによる相談体制、卒後の展望の説明を行っている。4月上旬には一泊二日の合宿研修を行い、薬学研究の動機づけやメンター教員および大学院生と懇談することで薬学教育に導入している。オリエンテーション時に入学者全員に高校時代の物理と生物の履修状況を調査し、物理を履修していない学生には教養教育自由科目の「基礎物理」を、生物を履修していない学生には長崎大学薬学部が開講する学部モジュール科目Ⅰの「教養生物学」を必ず受講するように指導している。1年次前期の成績がGPAで2.0を下まわるなど、高校での教育の影響が懸念される学生がいる場合は、メンター教員、教務委員長、あるいは学生委員が面談を行いアドバイスをしている。2～6年次生に対しても4月の講義開始前に学年ごとのオリエンテーションを実施し、履修についての注意事項を説明している。実務実習についても事前実習や薬局病院実習の各段階において履修指導を行っている。学生は、各自の履修状況をNU-Webで確認している。研究室仮配属までは学生およそ10人当たり1名のメンター教員を充て、ポートフォリオでメンター教員が履修状況を確認して指導アドバイスを行い、必要なら個別相談できる体制を整えている。研究室仮配属後は研究室で指導教員が相談に当たっている。成績不良者については各学年で、前期と後期の開始時にメンター教員による面談を行っている。

学生の経済的支援については、長崎大学学生支援部学生支援課生活支援班で入学料免除、授業料免除、独立行政法人日本学生支援機構奨学金等の各種奨学金の対応が実施されている。経済的支援に関する相談はメンターと薬学部学務課で対応している。学部独自の奨学金制度等は設けられていない。

長崎大学では、学生支援センター内の「学生何でも相談室」で、メールによる相談、カウンセラー、相談員による相談を行っている。保健・医療推進センターでは、カウンセラーが学生の身体面、精神面、心理的な悩みに対して相談・助言している定期健康診断は年度の始めに行っており、受診日をホームページより予約し受診している。平成28年度の薬学科の学生の健康診断受診率は4年次生が100%で、全学年の平均受診率は90.8%である。

長崎大学では、「長崎大学におけるハラスメント防止等に関する規則」が定められており、「ハラスメント防止委員会」を設置し、ハラスメントに関する苦情相談を受けるための相談員およびカウンセラーを配置している。薬学部内にもハラスメント防止委員会を設置し、ハラスメントの防止に努めている。ハラスメントの調停・調査を行う体制に関して、学年初めのオリエンテーションで学生に周知するとともに、ホームページに掲載している（「自己点検・評価書」p. 55～56）。ハラスメント防止の意識を涵養するために、ハラスメントイ

エラーカードを配付している。

身体に障がいがある者に対しては、出願に先立つ長崎大学への事前相談ののち薬学部で協議して、障がいの程度に応じた受験や修学に対する配慮を個々に行っている。また、長崎大学では障がい学生支援室によるサポート体制が敷かれており、支援者の確保、施設・機器の整備等、学習支援措置の実施に努めている。長崎大学薬学部本館にはエレベーター、障がい者用のトイレ、スロープ、駐車場が整備されている。しかし、調剤実習室がある共用校舎にはエレベーターが設置されておらず、バリアフリーの面から設置することが望ましい。

長崎大学ではキャリア支援センターを設け、学生のキャリア教育や就職活動をサポートしている。NU-Web上では、キャリア教育や就職活動関連の情報検索や予約ができる。長崎大学薬学部では、就職支援室を設置し、企業・病院・薬局の業務説明会や就職説明会、インターンシップの説明会を行っている。また、薬学生が活躍する業界を紹介する「薬学フォーラム」、卒業生が業界・企業紹介を行う「卒業生講演会」を通して進路の可能性を学生に提示している。

年に1回程度、教職員組織と学生との懇談会が開催され、学生からの意見をもとに問題解決策の提示や委員会で検討し反映する体制をとっている。薬学部教員に対しては教授会において議事要旨を報告している。また、意見箱を設置し、学生からの意見・要望に対応している。2年に1度、直近では平成27年度に学生生活調査を実施しており、平成28年度はその調査結果の支援・改善事項に対して対応している。このように、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。

学生が安全かつ安心して実習・実験に取り組むため、学生実習では、教務委員会の下に学生実習部会を組織し、薬学基礎実習の最初の講義で安全教育を行っている。卒業研究では、各研究室の指導教員が研究室に特徴的な実習のための安全教育を行っている。長崎大学薬学部では、入学時に（財）日本国際教育支援協会の学生教育研究災害傷害保険に原則全員が加入している。別に、「長薬後援会」の支援により傷害事故に対する保険に全員が加入している。事故や災害の発生時や被害防止のための危機管理体制に関して、「長崎大学危機管理規則」と「長崎大学における危機管理体制に関する要項」が制定されている。新入生オリエンテーションではバッテンライフを配布、講習会を開催し、事故・災害発生時の対応について周知している。また、職員・学生対象の防災訓練を実施している。教育研究活動上の事故・薬品管理等に関しては、全学的安全管理マニュアルである「環境と安全に関する手引き」をもとに管理し、学生および教職員へ周知されている。

## 10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

長崎大学薬学部薬学科の学生の入学定員40名（収容定員：240名）に対し、薬学科の専任教員は、教授12名、准教授10名、専任講師1名、助教9名の計32名を配置しており、大学設置基準上の専任教員数22名を十分に上回っている（基礎資料8）。平成28年5月1日現在の教員1名当たりの学生数は7.5名で10名以内の水準にある（基礎資料2-1）。教授、准教授、助教の数および比率は、教授12名（37.5%）、准教授・講師11名（34.4%）および助教9名（28.1%）であり、ほぼ均等で適切な構成となっている（基礎資料8）。なお、臨床実務経験を有する教員の内訳は教授2名、専任講師1名、助教1名の計4名である。このうち、専任講師はみなし専任教員であり、平成28年4月に長崎大学薬学部の新設された育薬研究教育センターに配置されている。さらに、平成28年11月には、新たに実務家教員として助教1名を採用し、同センターに配置している。

長崎大学薬学部の専任の教授は全て公募による選考を行っている。准教授および助教についても原則公募としている。教員の配置に関しては、それぞれの専門分野について、教育研究における優れた知識・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（基礎資料10、基礎資料15）。長崎大学医歯薬学総合研究科では教員の任期制を導入しており、5年ごとに教育、学術・研究、組織運営、社会貢献を対象に、再任に関する評価基準に沿って審査を行い、教育研究体制の水準の維持に努めている。このように、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。

薬学の教育上主要な科目の全てにおいて、専任の教授または准教授が配置されている（基礎資料10）。専任教員の年齢構成は、教授では50～60代が、准教授・専任講師・助教では30～40代が中心となっており、年齢構成に著しい偏りがない（基礎資料9）。女性教員の割合は6.25%である。

教授、准教授、講師、助教の採用および昇任については、長崎大学教員選考規則に選考に関し必要な基準を定めている。また、選考の手続、方法等については、長崎大学医歯薬学総合研究科教員選考規程および長崎大学薬学部教員選考規程に定めている。教授の採用および昇任に当たっては、医歯薬学総合研究科教授会の下に選考委員会を設置し、公募制を採っている。公募要領は選考委員会によって立案後、教授会で承認される。優れた研究業績を有することばかりでなく、教育指導能力と熱意を有することを応募の要件に挙げて

いる。公募締切り後、選考委員会における候補適任者の業績審査、候補適任者による講演会および面接を経て、研究業績と教育上の指導能力等の観点から候補者を選考し、教授会および医歯薬学総合研究科運営会議に諮っている。准教授および助教の採用については、原則公募であり、薬学部教授会の下に設置した選考委員会における候補適任者の業績審査、候補適任者による講演会および面接を経て、研究業績と教育上の指導能力等の観点から候補者を選考し、教授会および医歯薬学総合研究科運営会議に諮っている。

長崎大学では平成18年度から長崎大学評価基礎データベースシステムを構築・運用しており、その中の教員個人データベースには、教育活動を示すデータ（教育上の経歴・経験、担当科目、教育活動に関する受賞など）・資料ならびに研究活動を示すデータ（実績、社会貢献・国際貢献実績、組織運営など）を収集、蓄積している。教員は常時、教育研究上の目的に沿った教育研究活動を行っており、その業績は平成11年以降ホームページ上で公開され、毎年更新されている（基礎資料15）。しかし基礎資料15によると、教員の中には「Ⅰ教育活動」の業績の欄に何も記載のない教員が2名、「Ⅱ研究活動」「Ⅲ学会活動」の業績が「特になし」の教員が1名いる。また、下村脩博士ノーベル化学賞顕彰記念創薬研究教育センター主催で、「最先端創薬科学ワークショップ」や「学部内共同研究シーズ探索に向けた若手研究者ワークショップ」などを開催し、基礎となる研究活動の向上に努めている（基礎資料15）。実務家の専任教員のうち、1名は長崎大学病院薬剤部において、薬剤師としての実務を行いながら、学生の指導に当たっており、常に新しい医療に対応するための研鑽を行っている（「自己点検・評価書」p.64）。実務の経験を有する他の専任教員も、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。

長崎大学薬学部は、坂本キャンパスと文教キャンパスの2カ所の建物を主に利用している。医療薬学系は坂本キャンパスに学生の共同利用のための居室を確保しており、これらを合わせた1研究室当たりの平均的な卒業研究を実施する研究室の面積は160㎡である。文教キャンパスの卒業研究のための居室を含む研究室面積は約200㎡となっている（基礎資料11）。研究活動の資金として、ルールに基づき適切に配分された薬学部の運営費交付金と、各教員が獲得した科学研究費補助金等の外部資金を充てている。また、リサーチ・アドミニストレーター（URA）を研究推進戦略本部や医歯薬学総合研究科に配置して、外部資金獲得のための支援を行っている。長崎大学薬学部では、下村脩博士ノーベル化学賞顕彰記念創薬研究教育センターが中心となって外部資金の獲得に繋がる学部内研究の活性化を行っている。長崎大学薬学部の教員の授業担当時間数はおおむね平均化されていると「自己点検・評価書」に説明されているが、年間で平均した週当たりの授業時間が多い教員も

4名いる（時間数：9.88、10.50、11.85、33.50）。このように、教員間に授業担当時間数の隔たりがあるので均等化を計ることが望まれる。授業担当科目および担当授業は、教員の動・退職等に伴って、年度ごとに調整を行っている（基礎資料10）。

薬学部FD企画実施委員会を設置し、全教職員を対象に毎年1回FDを開催している。その都度、FDに関するアンケート調査を行い、改善に役立てている。この結果は、長崎大学薬学部FD実施報告書としてまとめられ、全学教務委員会の組織である評価・FD教育改善専門部会へ提出されている。長崎大学薬学部では、マークシート方式のアンケートを通じて「学生による授業評価」を行っており、その集計結果を授業改善に役立てている。また、アンケート結果は授業の総括や今後の工夫点・改善点などのコメントとともにNU-Webシステムで公開されている。

医歯薬学総合研究科（薬学系）／薬学部の事務職員は11名で、事務室長、総務係（6名）、学務係（4名）が置かれている（基礎資料8）。なお、医療薬学系研究室がある坂本キャンパスに事務職員は配置されておらず、郵便物などは学内の定期便を利用して相互の配達が行われている。平成27年度より、薬学部は坂本キャンパスと文教キャンパスで分離状態となっており、教育研究体制や事務連絡体制の効率化を図るためにも坂本キャンパスへの集約が望ましい。医歯薬学総合研究科の運営会議、運営代表者会議、教授会および医歯薬学総合研究科薬学系会議、薬学部教授会、薬学系教員会議、薬学部将来構想委員会には事務職員（事務室長、係長）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、会議内容の記録を担当している。教員と職員の意見交換会などを行う体制はない。

## 1.1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

長崎大学薬学部薬学科の授業は主に文教キャンパスで行われており、教室の規模および数は適正である。少人数教育のための教室も十分に確保されている（基礎資料12-1）。実習・演習を行うための施設として、学生実習室、天秤実習室、薬用植物園および共用校舎1階に動物飼育・実験室が設けられている（基礎資料12-1、資料2-2）。放射化学に関する実習は、坂本キャンパスの先導生命科学研究支援センターのアイソトープ実験施設を利用している。情報処理演習は薬学部C B T室および情報通信技術（ICT）基盤センターの端末室を利用している。平成26年度から学生のパソコン必携制度が導入されたことで、学内の無線LANを通じた情報処理が可能となった。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実務実習室（模擬薬局）はあるものの薬学専

用の建物ではないため、専用施設としての運用が望ましい。研究室には卒業研究の遂行に必要な設備が揃っている。加えて、ゲノミクス共同研究室、プロテオミクス共同研究室、共同機器室、終夜実験室や低温室などの施設が整備されている。長崎大学産学官連携戦略本部の共同研究支援部門先端科学支援室では、各種機器分析の利用が可能である。

長崎大学文教キャンパスには、中央図書館（学生閲覧室座席数474席）がある。坂本キャンパスにも医学分館（学生閲覧室座席数210席）があり、こちらも利用可能である（基礎資料11）。中央図書館および医学分館を併せた図書館の全冊数は737,674冊、国内外の定期刊行物の種類は21,733冊、学内で閲覧可能な電子ジャーナル数は17,827あり、教育研究活動に必要な図書および電子ジャーナルなどは適切に整備されている。また、NU Searchを利用することで図書館の蔵書・電子ジャーナル・電子ブック・各種データベースをまとめて検索でき、学内の無線LANを通じて全ての学生が利用できる（基礎資料14）。中央図書館には、合計286席を収容できる複数の自習室があり、PC50台が利用できる。医学分館にも、合計100席を収容できる複数の自習室があり、PC19台が利用できる。図書館の利用時間は、中央図書館、医学分館ともに平常期の平日8:30～22:00、土日・国民の祝日10:00～20:00で、ホームページ等で案内がなされている。

## 1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

長崎大学薬学部では、医療界や産業界と共同研究、受託研究を行っており、企業、大学、文部科学省および県との間で共同研究・受託研究が積極的に行われている。文部科学省の大学間連携共同教育推進事業や最先端研究基盤事業、創薬等支援技術基盤プラットフォームに採択された事業が特色ある研究として補助金に組み込まれている。長崎大学薬学部、長崎国際大学薬学部、長崎県福祉保健部、長崎県薬剤師会、長崎市薬剤師会、佐世保市薬剤師会、長崎県病院薬剤師会の7団体により長崎薬学コンソーシアムを結成し、薬学教育の発展に努めていることは評価できる。薬学部地域薬剤師卒後教育研修センターで卒後教育研修のための研修会や公開講演会を開催し、薬剤師の資質向上を図っている。薬剤師に加えて教員や学生も参加している。また、地域住民一般を対象とした公開講座を毎年開催している。平成24年度「大学間連携共同教育推進事業」に選定された取り組みである「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎」の活動を通じて、在宅がん医療・緩和ケアを担う人材育成を行っている。

薬学部のホームページでは、英語版のホームページを開設している。薬学内に国際学術

交流委員会を設置し、研究者および学生の国際交流を推進している。研究者に関しては、休職期間の後任補充を可能にする大学の研究休職制度が設けられている。国際共同研究加速基金を積極的に利用して若手教員が海外での研究を行っている。学生に関しては、長崎大学薬学部が中心となって海外9大学と大学間協定を結び、積極的な学部生・院生の受入れ及び派遣による活性化した国際交流が行われている。長崎大学短期留学プログラムでも、毎年2～6名の留学生を受け入れている。下村脩ノーベル化学賞顕彰記念創薬センターにグローバル人材育成支援部門を設置したり、学生の海外派遣支援等を目的として長崎大学薬学部創立125周年記念事業の一環とする募金を行ったりしている。

### 1.3 自己点検・評価

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価に関して懸念される問題点が認められる。

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る。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。平成22年に実施された「自己評価21」の報告書はホームページで公表されている。外部の評価機構により点検・評価されているのは大学の評価であり、薬学6年制教育の点検・評価ではない。

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る。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る。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 研究推進戦略本部および医歯薬学総合研究科に設置されたU R Aや下村脩博士ノーベル化学賞顕彰記念創薬研究教育センターの活動によって研究支援体制は充実している。  
(10. 教員組織・職員組織)
2. 長崎県内の薬学系大学、薬剤師会、行政の7団体からなる長崎薬学コンソーシアムを結成し、長崎県における薬学教育の充実・発展に関する活動を行っている。(12. 社会との連携)

##### 2) 助言

1. 教育研究上の目的に「薬剤師の養成」を明記し、薬学科の目的を明確にするのが望ましい。(1. 教育研究上の目的)
2. 「教育研究上の目的」について定期的に検証するのが望ましい。(1. 教育研究上の目的)
3. 各授業科目とディプロマ・ポリシーとの関連を示したカリキュラム・マップを作成することが望ましい。(2. カリキュラム編成)
4. ヒューマニズム教育・医療倫理教育を醸成する教育を体系的に行うことが望ましい。  
(3. 医療人教育の基本的内容)
5. 学部モジュール科目は薬学教育モデル・コアカリキュラムのS B Oに対応した薬学専門教育科目であることから、教養教育科目ではなく薬学専門教育科目に分類するか、あるいは学部モジュール科目が薬学部の専門教育科目として位置づけられることを学生便覧に明記することが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
6. 一般目標、到達目標をシラバスに示す際の書式は統一する方が望ましい。(4. 薬学専門教育の内容)
7. 仮配属期間が1年半と長いため、授業科目に設定し教育を行うのが望ましい。(4. 薬学専門教育の内容)
8. 研究室仮配属方針は教授会決定ではなく、薬学部規程で規定するのが望ましい。(4. 薬学専門教育の内容)
9. 医療関係者・薬事関係者との交流体制の整備が6年制薬剤師教育へ直接的に関与して

いることが望ましい。(4. 薬学専門教育の内容)

10. 問題解決能力の醸成に向けた教育を体系的に実施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)
11. 実務実習の履修要件(資格)を規程として設定した上で、学生を適切に指導することが望ましい。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
12. 教育研究上の目的に基づいた6年間の教育プログラムを俯瞰したアウトカム評価のための指標を設定し、評価することが望ましい。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
13. 調剤実習室がある共用校舎にはエレベーターが設置されておらず、バリアフリーの面から設置するのが望ましい。(9. 学生の支援)
14. 教育研究体制や事務連絡体制の効率化を図る上で、坂本キャンパスへの集約が望ましい。(10. 教員組織・職員組織)
15. 教員間に授業担当時間数の隔たりがあるので均等化を計ることが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
16. 自己点検・評価を行う組織に外部評価委員が含まれていることが望ましい。(13. 自己点検・評価)

### 3) 改善すべき点

1. 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。(2. カリキュラム編成)
2. 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. 医療人教育の基本的内容)
3. 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. 医療人教育の基本的内容)
4. 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. 医療人教育の基本的内容)
5. 「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. 医療人教育の基本的内容)
6. 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. 医療人教育の基本的内容)
  7. 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。(4. 薬学専門教育の内容)
    - 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。
  8. 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。(4. 薬学専門教育の内容)
  9. 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。(4. 薬学専門教育の内容)
  10. 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。(4. 薬学専門教育の内容)
  11. 「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。(5. 実務実習)
  12. 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。(5. 実務実習)
  13. 「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」が演習科目として開講されている。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。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
  14. 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。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
  15. 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。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)

16. 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。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
17. 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。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
18. 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。(13. 自己点検・評価)
19. 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。(13. 自己点検・評価)
20. 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。(13. 自己点検・評価)

## V. 認定評価の結果について

長崎大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成27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29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28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、その結果をまとめた「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料を添えて「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、本機構が上記により貴学が提出した「調書」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）の機会を設けましたが、貴学からの「意見申立て」はあり

ませんでした。評価委員会は、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28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

#### (添付資料)

- ◇ 薬学部パンフレット
- ◇ 教養学生便覧
- ◇ 薬学部学生便覧
- ◇ 薬学部学生便覧 15～19 頁「薬学部教科の履修について」
- ◇ 新入生オリエンテーション資料
- ◇ 教養シラバス
- ◇ 薬学部シラバス
- ◇ 時間割表
- ◇ 学生募集要項
- ◇ 大学の理念・教育目標：長崎大学ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/about/philosophy/university/index.html>
- ◇ 基本理念・学部の目的：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/outline/rinen-mokuhyo.html>
- ◇ 長崎大学薬学部における各種委員会に関する内規
- ◇ 長崎大学薬学部における各種部会に関する内規
- ◇ 長崎大学薬学部委員会・部会名簿
- ◇ カリキュラムポリシー：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/pdf/policy/curriculumpolicy.pdf>
- ◇ 平成 28 年度医歯薬共修授業教員用資料
- ◇ 平成 28 年度高次臨床実務実習Ⅰ受講者名簿
- ◇ 平成 28 年度高次臨床実務実習Ⅱスケジュール
- ◇ 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

平成 24 年度 平成 28 年度最終報告書

- ◇ 大学間単位互換制度「NICE キャンパス長崎」在宅がん医療・緩和 ケア実習」の案内
- ◇ 平成 28 年度以降入学生適用科目構成：長崎大学ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/all/take/2016/class/index.html>
- ◇ 全学モジュールテーマガイドブック
- ◇ 症例検討提出プロダクト (LACS 用)
- ◇ 事前実習採点評価の申合せ
- ◇ 英語科目共通指導項目：長崎大学ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/all/syllabus/file/eigo.pdf>
- ◇ 平成 28 年度以降入学生適用 授業科目区分の目標及び各科目の目標・位置づけ：長崎大学ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/all/take/2016/destination/index.html>
- ◇ 長崎大学教養教育履修規程第 22 条
- ◇ 海外短期語学留学プログラム：長崎大学国際教育リエゾン機構ホームページ  
[https://www.liaison.nagasaki-u.ac.jp/?page\\_id=238](https://www.liaison.nagasaki-u.ac.jp/?page_id=238)
- ◇ 学生の留学履歴一覧
- ◇ 3-Step CALL システム
- ◇ 合宿研修資料
- ◇ メンター割振表
- ◇ ポートフォリオ資料
- ◇ 長崎大学薬学部学生ポートフォリオ実施要項
- ◇ 平成 28 年度 初年次セミナー発表予定表
- ◇ 平成 28 年度 薬学概論Ⅱ 講義日程
- ◇ 平成 28 年度 薬学概論Ⅱ（早期体験学習）実施要項
- ◇ 薬害に関する公開講座パンフレット
- ◇ 地域薬剤師卒後教育研修センター講演会パンフレット：長崎大学 薬学部ホームページ  
[http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/graduate/pec\\_lecture.html](http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/graduate/pec_lecture.html)
- ◇ 長崎大学学修ポータル：長崎大学ホームページ  
[http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/portal\\_s/](http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/portal_s/)
- ◇ 薬学概論Ⅱ（研究室体験）スケジュール
- ◇ 平成 28 年度（2016 年度）実習スケジュール

- ◇ 長崎薬学・看護学連合コンソーシアム：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/nagasaki-pnc/index.html>
- ◇ 長崎大学ナンバリング・システム：長崎大学ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/info/numbering/index.html>
- ◇ 改訂コアカリ対応カリキュラムマップ
- ◇ 科目読替え表
- ◇ 実務実習記録
- ◇ 実務実習（事前実習）書
- ◇ 実務実習オリエンテーション資料
- ◇ 薬学共用試験結果：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/cbt-obce/index.html>
- ◇ 2016（平成28）年度薬学共用試験C B T実施の手引き/実施マニュアル
- ◇ 病院実習体制
- ◇ 薬局実習先および訪問指導教員表
- ◇ 実務実習緊急連絡網
- ◇ 実務実習委員会での申合せ
- ◇ 長崎大学病院薬剤部薬剤師専門チーム一覧
- ◇ 薬局訪問指導報告
- ◇ 平成28年度実務実習（薬局実習）訪問指導指針
- ◇ 実務実習（病院実習）形成的評価表
- ◇ 実務実習（病院実習）総括的評価表
- ◇ 独自の評価表
- ◇ 実務実習（薬局実習）形成的評価表
- ◇ 実務実習（薬局実習）総括的評価表
- ◇ 授業時間割薬学科5年次
- ◇ 誓約書
- ◇ 実習総括案内
- ◇ 実務実習報告会案内
- ◇ 平成28年度3年次生（標準履修年次）および過年度生の研究室 仮配属方針ならびに  
研究室紹介日程
- ◇ 卒業論文提出様式等：長崎大学薬学部ホームページ

<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/gakumuinfo.html>

- ◇ 全学モジュールニュース
- ◇ 平成 28 年度の初年次セミナー共修評価会資料
- ◇ 入学希望の皆様へ：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/admission/index.html>
- ◇ 平成 29 年度入学者選抜要項（大綱）8～10 頁
- ◇ 長崎大学入学者選抜規則
- ◇ 長崎大学学力・実技等検査科目別委員会規程
- ◇ 平成 29 年度入学者選抜要項（大綱）80～82 頁
- ◇ 平成 29 年度入学者選抜要項（大綱）88～89 頁
- ◇ 薬学部成績の疑義申立てに関する申合せと平成 28 年度薬学部年間スケジュール
- ◇ 成績不良の学生の保護者への添付文書
- ◇ 平成 28 年度第 1 回・2 回薬学部・大学院医歯薬学総合研究科（薬学系）学生支援等協議会次第
- ◇ 長崎大学薬学部・大学院医歯薬学総合研究科（薬学系）学生支援等協議会内規
- ◇ 3 ポリシー策定スケジュール
- ◇ 薬学科平成 29 年度新 3 ポリシー
- ◇ ディプロマ・ポリシー：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/pdf/policy/diploma.pdf>
- ◇ 2～6 年次生オリエンテーション資料
- ◇ 成績不良者の面談基準
- ◇ 面談実施状況
- ◇ 経済支援：長崎大学ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/life/money/index.html>
- ◇ 学生相談（何でも相談）案内：長崎大学ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/life/advisement/any/index.html>
- ◇ カウンセリングのご案内：長崎大学保健・医療推進センターホームページ  
<http://www.hc.nagasaki-u.ac.jp/counseling.html>
- ◇ 健康診断の案内：長崎大学保健・医療推進センターホームページ  
<http://www.hc.nagasaki-u.ac.jp/kensin.html>
- ◇ 健康診断受診率

- ◇ 2010年11月感染制御センターNewsletter
- ◇ 長崎大学におけるハラスメントの防止等に関する規則
- ◇ ばってんライフ
- ◇ 薬学部ハラスメント防止委員会規程
- ◇ 長崎大学障がい学生支援室ホームページ <http://www.sao.nagasaki-u.ac.jp/>
- ◇ キャリア支援センター案内：長崎大学ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/job/guide/index.html>
- ◇ キャリア支援センター案内 2016
- ◇ 就職案内：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/gakumu/placement.html>
- ◇ 本学部における各種企業による業務説明会および就職説明会
- ◇ 本学部における各種企業によるインターンシップ説明会
- ◇ 薬学フォーラム：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/center/forum7.html>
- ◇ 第13回学生生活調査報告書（学部生）
- ◇ 基礎実習テキスト2～3頁
- ◇ 薬学部衛生巡視点検リスト
- ◇ 学生教育研究災害傷害保険：長崎大学ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/life/support/mayhem/index.html>
- ◇ 平成28年度「傷害保険」について（お知らせ）
- ◇ 長崎大学危機管理規則
- ◇ 長崎大学における危機管理体制に関する要項
- ◇ 防災訓練実施状況
- ◇ 環境と安全に関する手引き
- ◇ 長崎大学薬学部育薬研究教育センター内規
- ◇ 薬学部専任教員組織表
- ◇ 公募要領の例：薬品製造化学分野
- ◇ 薬学部教員個人業績集：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/achievement/publication.html>
- ◇ 薬学部研究者総覧：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/achievement/souran.html>

- ◇ 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科における教員の任期制の実施に係る再任の審査に関する内規
- ◇ 長崎大学薬学部（薬学系）教員選考基準に関する内規
- ◇ 長崎大学薬学部（薬学系）教員候補適任者選考委員会内規
- ◇ 長崎大学教員選考規則
- ◇ 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教員選考規程
- ◇ 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教員選考に関する内規
- ◇ 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科運営会議規程
- ◇ 評価基礎データベース
- ◇ 下村脩博士ノーベル化学賞顕彰記念創薬研究教育センター活動内容
- ◇ 薬剤部の紹介：長崎大学病院ホームページ  
<http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/yaku/guide.html>
- ◇ 共同研究費および受託研究費
- ◇ URA 概要：長崎大学研究推進戦略本部ホームページ  
<http://www.ura.nagasaki-u.ac.jp/organization/>
- ◇ 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 URA に関する内規および発令通知
- ◇ 長崎大学薬部下村脩博士ノーベル化学賞顕彰記念創薬研究教育センター内規
- ◇ 最先端創薬科学ワークショップに関する申合せ
- ◇ 最先端創薬科学ワークショップポスター
- ◇ 長崎大学薬学部 FD プログラムポスター
- ◇ 平成 28 年度部局別 FD 参加率
- ◇ 平成 28 年度長崎大学薬学部 FD プログラムアンケート用紙
- ◇ 平成 28 年度長崎大学薬学部 FD 実施報告書
- ◇ 平成 28 年度長崎大学 FD 一覧
- ◇ 全学モジュールⅡ科目授業公開時間割一覧
- ◇ 事務室職員配置図
- ◇ ICT 基盤センターの設置
- ◇ ICT 基盤センター設置 PC・無線 LAN
- ◇ 先導生命科学研究支援センター（アイソトープ実験施設）配置図：長崎大学ホームページ <http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/access/sakamoto1/>
- ◇ パソコン必携制度のご案内：長崎大学ホームページ

<http://www.nagasaki-u.ac.jp/nyugaku/admission/topics/pdf/H28/pc-hikkei.pdf>

- ◇ 共同研究室等に関する平面図
- ◇ 組織：長崎大学産学官連携戦略本部ホームページ  
<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ciugc/organization.html>
- ◇ 研究設備一覧：長崎大学産学官連携戦略本部共同研究支援部門先端科学支援室  
<http://www.jrc.nagasaki-u.ac.jp/sentan/index.html>
- ◇ 長崎大学附属図書館ホームページ <http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/>
- ◇ 11-2-3 長崎大学 学術研究成果リポジトリホームページ  
<http://naosite.lb.nagasaki-u.ac.jp/dspace/>
- ◇ データベースについて：長崎大学附属図書館ホームページ  
<http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/siryo-search/database/>
- ◇ 中央図書館利用案内：長崎大学附属図書館ホームページ  
<http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/use/cent/>
- ◇ 長崎大学附属図書館医学分館：長崎大学附属図書館ホームページ  
<http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/use/med/>
- ◇ 最先端基盤事業：長崎大学創薬研究教育センターホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/drugbase/outline/base.html>
- ◇ 長崎薬学コンソーシアム規程
- ◇ 過去の公開講座（一般向け）：長崎大学薬学部ホームページ  
[http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/openseminar/past\\_gene.html](http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/openseminar/past_gene.html)
- ◇ 公開講座：長崎大学医歯薬学総合研究科ホームページ  
[http://www.mdp.nagasaki-u.ac.jp/openseminar/past\\_list.html](http://www.mdp.nagasaki-u.ac.jp/openseminar/past_list.html)
- ◇ 長崎大学ホームページ <http://www.nagasaki-u.ac.jp/>
- ◇ 長崎大学医歯薬学総合研究科ホームページ <http://www.mdp.nagasaki-u.ac.jp/>
- ◇ 長崎大学薬学部ホームページ <http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/indexj.html/>
- ◇ 国際交流：長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/international/kyotei.html>
- ◇ 交流協定締結・更新計画書
- ◇ 平成 27 年度さくらサイエンス業務計画書
- ◇ 平成 28 年度さくらサイエンス業務計画書
- ◇ 平成 27 年度さくらサイエンス採択通知

- ◇ 平成 28 年度さくらサイエンス採択通知
- ◇ 平成 28 年度さくらサイエンス報告書
- ◇ 平成 28 年度海外留学支援制度（協定派遣）計画書
- ◇ 平成 28 年度海外留学支援制度（協定派遣）採択通知
- ◇ 平成 28 年度台北医学大学研修プログラムおよびポスター
- ◇ 平成 28 年度台北医学大学研修プログラム
- ◇ 長崎大学短期留学プログラム(NISP)募集要項
- ◇ 薬学部における長崎大学短期留学プログラム(NISP)受入れ数
- ◇ 研究休職支援制度に関する資料
- ◇ 国際共同研究加速基金の概要
- ◇ 下村脩博士ノーベル化学賞顕彰記念創薬研究教育センター:長崎 大学薬学部ホームページ <http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/center/organization.html>
- ◇ 長崎大学薬学部創立 125 周年記念行事募金趣意書
- ◇ 長崎大学薬学部創立 125 周年記念行事寄附金収支報告書
- ◇ 計画・評価関連資料室:長崎大学計画・評価本部ホームページ  
[http://www.hpe.nagasaki-u.ac.jp/data/data\\_result.html](http://www.hpe.nagasaki-u.ac.jp/data/data_result.html)
- ◇ 情報公開:長崎大学薬学部ホームページ  
<http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/publicinfo/index.html>
- ◇ 薬学部教授会議事要録
- ◇ 年度計画進捗状況報告書
- ◇ 平成 28 年度第 1 回カリキュラムタスクフォース議事要旨
- ◇ 面談記録
- ◇ 実務実習（事前実習）成績表
- ◇ OSCE 実施マニュアル
- ◇ 平成 28 年度 OSCE 専門部会議事要旨
- ◇ 予防接種など実施記録
- ◇ 卒論発表会プログラム・要旨集・聴講者名簿等
- ◇ 面談リスト
- ◇ 薬学部学生名簿
- ◇ 学生との懇談会次第・要旨
- ◇ アンケート「学生による授業評価」

- ◇ 有期雇用助教採用
- ◇ 研究室経費配分内訳等
- ◇ 授業評価集計結果
- ◇ 授業評価コメント
- ◇ 平成 28 年度 長崎薬学コンソーシアム議事要旨
- ◇ 研究休職資料
- ◇ 平成 27 年度国際共同研究加速基金（国際共同研究強化）研究計画調書
- ◇ 平成 28 年度監事監査結果報告書

#### 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28年 1 月 29 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 2 名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成29年 3 月 15 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 12 日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 5 月 10 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
- 5 月 10 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
- ～ 6 月 23 日 評価実施員は W e b 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 W e b 上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 7 月 2 日 評価チーム会議を開催し、W e b 上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7 月 31 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 21 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 3 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 4 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21日 評価委員会委員長・副委員長会議を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 11月26・27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11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30年1月4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18日 貴学より「意見申立書」を受理（意見申立てなし）
- 2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 2月20日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月9日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月15日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付