

(様式3)

(調書)

# 自己点検・評価書

平成29年5月

長崎大学薬学部

## ■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

国立大学法人 長崎大学薬学部

## ■所在地

長崎市文教町 1-14（文教キャンパス）

長崎市坂本 1-7-1（坂本キャンパス 2）

## ■大学の建学の精神および大学または学部の理念

### 大学の理念

長崎大学は、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。

### 大学の基本的目標

長崎大学は、東シナ海を介して大陸と向き合う地理的環境と出島、原爆被ばくなどの記憶を有する地域に在って、長年にわたり培ってきた大学の個性と伝統を基盤に、新しい価値観と個性輝く人材を創出し、大きく変容しつつある現代世界と地域の持続的発展に寄与する。第3期中期目標期間においては、具体的に以下の項目を基本的目標として設定し、新しい学長主導ガバナンス体制の下、改革を迅速かつ大胆に推進する。

- （1） 熱帯医学・感染症、放射線医療科学分野における卓越した実績を基盤に、予防医学や医療経済学等の関連領域を学際的に糾合して、人間の健康に地球規模で貢献する世界的“グローバルヘルス”教育研究拠点となる。
- （2） 全ての教育研究領域の高度化、国際化を推進するとともに、国内外のトップレベルの大学との連携の強化および実質化、管理運営・人事システム改革、学内資源の適正再配置等をとおして、大学全体の総合力を格段に向上させ、世界最高水準の総合大学への進化のための基盤を構築する。
- （3） グローバル化する社会の要請に応えるべく、国際水準の教育、キャンパスの国際化、日本人学生の留学の飛躍的拡大の実現に向けた戦略的かつ包括的な教育改革を推進し、地域の課題を掘り下げる能力と、多文化が共生する国際社会の現場で活躍する力を兼ね備えた長崎大学ブランド人材を育成する。
- （4） 特に学部教育においては、学生参加型の新しい教養教育と世界標準の学部専門教育との有機的結合により、問題解決能力・創造的思考力・コミュニケーションスキル等の学士力と各専門分野の知識・素養に裏打ちされ、現実の課題に即応できる個性輝く学士を育成する。また、新しい大学教育を高校教育改革と効果的に接続させるため、多面的かつ基盤的な資質・能力を測るための新しい入学者選抜方法を先進的に開発・導入する。
- （5） 地域に基盤を置く総合大学として、地域のニーズに寄り添いつつ、教育研究の成果を地域の行政、産業、保健医療、教育、観光に還元し、グローバル化

時代における地方創生の原動力となる。特に、海洋エネルギー、海洋生物資源、水環境、地域福祉医療、核兵器廃絶など、地域社会の持続的発展に大きく貢献し、かつ、地球規模課題にも直結する特色分野における教育研究を重点的に推進する。また、東日本大震災直後から継続している福島との協働を強化し、福島の未来創造に貢献する。

(資料 8)

## 薬学部の基本理念

「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。

## 学部の目的

本学部は、大学教育における基本的教養と専門の基礎となる幅広い知識を修得させるとともに、薬学に関する高度の専門的知識を修得させ、もって薬の専門家として社会に貢献しうる有為の人材を育成することを目的とする。

## 各学科の目的

- ・薬学科：医療薬学に関する高度の専門的知識および技能・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目的とする。
- ・薬科学科：医薬品の創製、環境衛生等に関する高度の専門的知識を修得させ、主体性と科学的創造性を備えた研究者、技術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目的とする。

(資料 2-2.6 頁)

## ■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

### ディプロマ・ポリシー

#### 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。

(資料 2-2.2 頁)

# カリキュラム・ポリシー

## 薬学科

### 薬学科の カリキュラム・ポリシー

**特徴1:** チーム医療の実践のために、医学部・歯学部と連携した必修科目(実習も含む)を採り入れています。

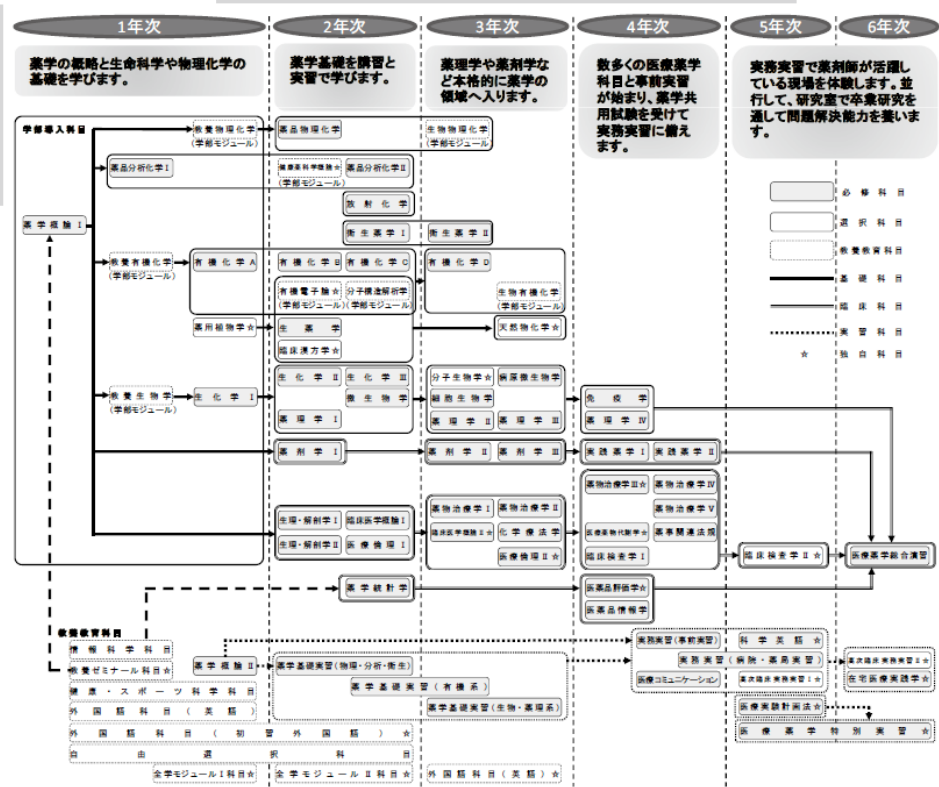
**特徴2:** 5年次からは、実務実習(病院と薬局)に加えて、大病院の診療科や離島の医療施設で高次臨床実習があります。

#### 特色ある科目

- (1年次) 薬学概論Ⅰ、Ⅱ**  
前期の概論Ⅰで医薬品の開発、使用や管理などについて学びます。後期の薬学概論Ⅱでは製薬企業、病院、薬局を見学し、卒業後の現場の状況を知ります。
- (2年次) 生理・解剖学Ⅰ、Ⅱ**  
人体のミクロからマクロにいたる構造について生理機能と対応させながら学びます。
- (3年次) 薬物治療学Ⅰ、Ⅱ**  
歯学部学生と共修し、さまざまな内科疾患とその治療に関する知識を修得します。
- (3年次) 薬剤学Ⅱ**  
薬の剤形(錠剤、散剤、注射剤など)やその製造方法を学びます。また、薬を体内の必要な部位へ運搬するシステムの手法も理解します。
- (4年次) 実践薬学Ⅰ、Ⅱ**  
薬剤師に必要な調剤や服薬指導などの基本を学びます。また、医薬品の適性使用についても学びます。

### 教育目標

- 1 医療人に必要な豊かな人間性、高い倫理観及び知性を育む。
- 2 医療の場で薬剤師に必要とされる知識、技能及び態度を形成する。
- 3 様々な医療の場で通用する実践力を形成する。
- 4 「くすり」の専門家として必要な課題発見能力や問題解決能力を形成する。



(資料 2-2.4 頁)

## アドミッション・ポリシー

### 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。
- (資料 7.4 頁)

## ■ 「自己点検・評価書」作成のプロセス

### 【自己点検・評価体制】

#### ◇ 自己点検・評価委員会の設置と構成

平成 28 年 5 月に薬学教育評価に対応するために、薬学部長、医歯薬学総合研究科（薬学系）評価委員、薬学部の教務委員会委員長、入学試験委員会委員長、学生委員および医療薬学系教授をメンバーとする薬学教育評価 WG を設置した。

#### ◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

基準 1	: 教育研究上の目的	黒田教授
基準 2	: カリキュラム編成	田中（隆）教授
基準 3	: 医療人教育の基本的内容	黒田教授、田中（隆）教授、 西田教授、中嶋教授、川上教授
基準 4	: 薬学専門教育の内容 授	黒田教授、田中（隆）教
基準 5	: 実務実習	西田教授
基準 6	: 問題解決能力の醸成のための教育	田中（隆）教授
基準 7	: 学生の受入	武田教授
基準 8	: 成績評価・進級・学士課程修了認定	田中（隆）教授
基準 9	: 学生の支援	黒田教授、尾野村教授
基準 10	: 教員組織・職員組織	黒田教授
基準 11	: 学習環境	黒田教授
基準 12	: 社会との連携	黒田教授
基準 13	: 自己点検・評価	西田教授

#### 自己点検・評価書の最終確認体制

薬学教育評価 WG による作成作業および内容確認の後、薬学部教授会の了承を経て、本学部の最高意思決定機関である薬学部運営会議による最終確認を行う

### 【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 27 年度から、改訂モデル・コアカリキュラムを導入し、1 年次・2 年次は、改訂モデル・コアカリキュラムに対応したカリキュラムを実施した。3 年次以降は、旧カリキュラムを実施している。導入に当たっては、全ての科目について講義内容と一般目標と到達目標との対応を調査して講義科目の再編、開講年次の再検討、旧コアカリ科目との対応を行った。また、シラバスに一般目標・到達目標を明記して改訂コアカリと共にホームページで公開しており、導入は順調に進行している。

## 【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成 28 年>

5 月中旬：学部長を座長として薬学教育評価 WG を設置

6 月中旬：第 1 回薬学教育評価 WG を開催

- 作業スケジュールの決定
- 作業担当の割り当て
- フォーマットの提示と発信（総務係から）

9 月中旬：先行する他大学へ事情聴取

10 月中旬：基礎資料取り揃え

11 月上旬：第 2 回薬学教育評価 WG を開催

- メンバーの交代
- 作業スケジュールおよび作業担当再確認
- 基礎資料の確認

<平成 29 年>

2 月中旬：自己点検・評価取り揃え

2 月下旬：第 3 回薬学教育評価 WG を開催

- 自己点検・評価書（案）原稿の完成

3 月上旬：自己点検・評価書（草案）の最終確認

3 月中旬：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出

4 月中旬：提出草案に関する機構からのコメントに基づき、自己点検・評価書の改訂

5 月 10 日：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出



# 目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価]	} (中項目ごと) 2
[改善計画]	
『薬学教育カリキュラム』	3
2 カリキュラム編成	
[現状] (基準ごと)	3
[点検・評価]	} (中項目ごと) 7
[改善計画]	
3 医療人教育の基本的内容	8
[現状] (基準ごと)	8
[点検・評価]	} (中項目ごと) 20
[改善計画]	
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	21
[点検・評価]	} (中項目ごと) 26
[改善計画]	
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	27
[点検・評価]	} (中項目ごと) 37
[改善計画]	
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	38
[点検・評価]	} (中項目ごと) 41
[改善計画]	
『学生』	42
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	42
[点検・評価]	} (中項目ごと) 45
[改善計画]	

## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[現状] (基準ごと)	46	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	52
[改善計画]		52

## 9 学生の支援

[現状] (基準ごと)	53	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	60
[改善計画]		60

『教員組織・職員組織』	61
-------------	----

### 10 教員組織・職員組織

[現状] (基準ごと)	61	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	68
[改善計画]		68

『学習環境』	69
--------	----

### 11 学習環境

[現状] (基準ごと)	69	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	71
[改善計画]		71

『外部対応』	72
--------	----

### 12 社会との連携

[現状] (基準ごと)	72	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	75
[改善計画]		75

『点検』	76
------	----

### 13 自己点検・評価

[現状] (基準ごと)	76	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	78
[改善計画]		78

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### 【基準 1-1】

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

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

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

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

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

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

#### [現状]

長崎大学は、「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」を理念として掲げている（資料 2-2.1 頁）。この本学の理念に従い、本学部は基本理念を“「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”と定めて（資料 2-2.2 頁）、ホームページで社会に公表している（資料 9）。【観点 1-1-1】

また、教育研究上の目的は、「学部の目的」および「学科の目的」として長崎大学薬学部規程の第2条および第3条に規定されており、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的確に反映したものとなっている。これらは、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（資料 2-2.6 頁）。【観点 1-1-2】【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】

教育研究上の目的を含む長崎大学薬学部規程は適宜、また、毎年のカリキュラム編成は教育研究上の目的に照らし合わせて、薬学部教務委員会の協議を経て教授会において審議されている。さらに、教育プログラムを含む中期計画・目標の達成状況は部局において項目ごとに定期的に点検し、大学執行部において取りまとめることで、達成に向けた努力を継続的に行っている（平成 28 年 12 月 21 日薬学部教授会議事要録.1 頁、訪問時間閲覧資料 1.平成 27 年 10 月 7 日薬学部教授会議事要録.1 頁、訪問時間閲覧資料 1.平成 27 年 12 月 16 日薬学部教授会議事要録.1 頁、訪問時間閲覧資料 1.平成 28 年 1 月 20 日薬学部教授会議事要録.1 頁、訪問時間閲覧資料 2.年度計画進捗状況報告書）。【観点 1-1-5】

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### [点検・評価]

- 本学部には、21 世紀の生命科学を担う研究者、技術者を養成すると同時に、医療の安心安全を担う高資質な薬剤師を養成することが社会から求められている。この観点から、上記の本学部の理念は、医療環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっている。
- 上記学部理念のもと、社会および学生のニーズを反映し、薬科学科(4年制課程)と薬学科(6年制課程)の教育目標が明確に区別されている。
- 理念と教育目標が学生便覧および薬学部ホームページを通して教職員および学生に周知・理解され、広く社会に公表されている。

#### [改善計画]

該当なし。

# 『薬学教育カリキュラム』

## 2 カリキュラム編成

### 【基準 2-1】

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

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

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

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

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

### [現状]

本学部のカリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに示した各項目および薬学科の教育目標を達成するための教育体系全体をカリキュラム・ツリーの形で提示し、教育の特長、各年次での教育の概要、および本学部の特色ある科目を示したものである。カリキュラム・ツリーでは授業科目間の系統性を図示しており、必修科目、選択科目、教養教育科目、基礎科目、臨床科目、実習科目、および大学独自の内容を含む科目を判別できるように工夫している。従って、本カリキュラム・ポリシーは教育研究上の目的に基づいた教育課程を分かりやすく提示したものとなっている（資料 2-2.4 頁）。【観点 2-1-1】

長崎大学では全ての学部で共通の様式のもとカリキュラム・ポリシーを作成しており、本学部もそれに沿って教務委員会で草案を作成し教授会で審議し決定している。平成 25 年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムについては、平成 26 年 2 月から平成 27 年 3 月の教務委員会および教授会において、新コアカリと各科目の内容の照らし合わせ、シラバス記載事項の確認、科目名や開講時間の変更、カリキュラム・ポリシーの修正など審議・修正を繰り返して対応した（資料 10.2 頁、資料 11、資料 12.5 頁、訪問時閲覧資料 1. 平成 25 年 12 月 18 日薬学部教授会議議事要録. 1 頁、訪問時閲覧資料 1. 平成 26 年 7 月 16 日薬学部教授会議事要録. 1 頁、訪問時閲覧資料 1. 平成 26 年 12 月 17 日薬学部教授会議事要録. 1 頁、訪問時閲覧資料 1. 平成 27 年 3 月 19 日薬学部教授会議議事要録. 2 頁）。なお、長崎大学では平成 29 年度から適用する新しい 3 ポリシーを各学部と大学教育イノベーションセンター、入試課、教育支援課が協力して大学全体で共通する様式で作成中である。【観点 2-1-2】

カリキュラム・ポリシーは、学生便覧に掲載されており、入学時の本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（資料 4.11 頁）。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おり、その後ホームページにも掲載することで、学生だけでなく広く社会に公表されている（訪問時間閲覧資料 1. 平成 28 年 3 月 23 日薬学部教授会議事要録. 1 頁、資料 13）。

【観点 2-1-3】【観点 2-1-4】

【基準 2-2】

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

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

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

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

[現状]

本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（資料 2-2.2～4 頁）。薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴い、教務委員会と教授会の議を経てカリキュラムを変更して、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新コアカリキュラムとの対応を調査し、講義科目の再編、開講年次の再検討、旧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（資料 2-2.4 頁）。薬学カリキュラムは学部導入科目の「薬学概論Ⅰ」（資料 5-2.1～2 頁）に始まり、その後専門科目が体系的に配置されている。1 年後期には体験学習を含む導入科目「薬学概論Ⅱ」（資料 5-2.9～10 頁）の後に「薬学基礎実習」（資料 5-2.142～154 頁）、「実務実習」（資料 5-2.155～160 頁）、「医療薬学特別実習」（資料 5-2.263～296 頁）が続く（資料 2-2.10～12 頁）。教養教育は 1 年次から 3 年次に開講している。長崎大学の教養教育はモジュール方式を採用しており、「教養有機化学」（資料 5-1.181～182 頁）、「教養生物学」（資料 5-1.183～184 頁）、「教養物理化学」（資料 5-1.185～186 頁）は学部モジュールⅠ科目として、「健康薬科学概論」（資料 5-1.195～196 頁）、「有機電子論」（資料 5-1.189～190 頁）、「分子構造解析学」（資料 5-1.187～188 頁）、「生物物理化学」（資料 5-1.195～196 頁）、「生物有機化学」（資料 5-2.193～194 頁）は学部モジュールⅡ科目として制度上は教養教育科目に位置付けられている。ただし、これらの科目は本学部教員が担当し受講者は全ての本学部の学生であって、本学部の専門基礎講義科目として位置づけられる（資料 2-2.16 頁）。【観点 2-2-1】

本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。薬剤師国

家試験準備教育としては、6年次前期に「医療薬学総合演習」（資料 5-2.138～139 頁）を配置し、それまで学んできた薬学全領域を振り返る総合的学習を行っている。また、希望者に対して国試模擬試験を年に 5 回土曜・日曜に行っており、卒業研究発表会終了後の 6 年次 11 月末からは同じく希望者に国家試験対策ゼミの場を提供している。

カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っていないことは、以下の取り組みによっても明らかである。1 年次に薬学・医学・歯学・保健学科の学生 10 名が共修する少人数アクティブ・ラーニングの教養ゼミナール科目「初年次セミナー」（資料 5-1.1～9 頁）を開講し、主として医療関連のテーマについて情報収集、討論、発表させている。さらに 4 年次には「治療薬剤学Ⅱ」（資料 5-2.120～121 頁）の中で薬学・医学・歯学・保健学科の学生が共修する少人数アクティブ・ラーニングによる「症例検討（終末医療退院時模擬カンファレンス）」を行っている（資料 14）。これらの科目は将来薬の専門家としてチーム医療を担う人材の育成を意識したもので、学修への動機づけとしても位置づけられる。高学年での特徴ある臨床実習としては、5 年次生の科目「高次臨床実務実習Ⅰ」（資料 5-2.161 頁）で長崎大学病院において医学部生と共修で参加型臨床実習を行っており（資料 15）、6 年次には医療過疎地域を多く抱える長崎県の特殊な社会要請に応える教育として、医学部生との共修による「高次臨床実務実習Ⅱ（離島実習）」（資料 5-2.162～163 頁）を長崎県五島市および新上五島町で実施している（資料 16）。これらの科目は、薬剤師としてチーム医療や地域医療における役割を認識し、医療現場で活躍するために必要な技能や態度、コミュニケーション能力などを養成するためのものである。また、5 年次からの卒業研究「医療薬学特別実習」（資料 5-2.263～296 頁）に向けて 3 年次後期から研究室に仮配属させて、教員によるきめ細かな指導のもと卒業までの長期にわたって先輩・後輩とのコミュニケーションと研究室での協働によって社会人基礎力の醸成を促している。さらに、本学部では「医療薬学特別実習」での研究への動機づけとして、高いレベルの研究成果を上げた学生に積極的に学会などでの発表を奨励している。【観点 2-2-2】

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おり、教授会での審議を経て改訂される。実際に次のようなカリキュラムの変更を教務委員会で検討して行った。平成 24～28 年度に長崎大学薬学部が主体となって実施された文部科学省「大学間連携共同教育推進事業」選定取組「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」事業（資料 17）の中で開講された科目を引き継ぐ形で、在宅チーム医療にかかわる入門科目「在宅ケア概論Ⅰ・Ⅱ」（1 年次選択科目）と「在宅医療・福祉早期体験学習」（1 年次選択科目）を薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った本学部の特徴ある新たな科目として平成 29 年度から立ち上げを決定した（資料 18）。加えて現在は数名のカリキュラム検討タスクフォースを編成して、平成 31 年度に予定されるクォーター制導入に向けたカリキュラムの検討や現状のカリキュラムでの問題点の抽出などにあたっている（訪問時間閲覧資

料 3. 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)。【観点 2-2-3】



## 2 カリキュラム編成

### [点検・評価]

- カリキュラム編成は全ての観点で実施できていると考えており、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴うカリキュラムの年次進行も順調に進んでいる。また、カリキュラム・ポリシーには科目の配置を互いに関連付けながらカリキュラム・ツリーの形で分かりやすく示して公開している。
- 薬学・医学・歯学・保健学科共修アクティブ・ラーニング科目を1年次と4年次に導入して将来のチーム医療での役割分担を意識させるなど、カリキュラム編成では特徴ある科目の導入も意識しており、薬剤師国家試験に偏らない総合的な薬剤師養成教育が実施されている。
- 平成31年度に予定されている専門科目でのクォーター制導入に向けたカリキュラムの検討も開始している。平成29年度公開に向けた3ポリシー策定作業を長崎大学全体で平成28年度に実施しており、本学部でも責任ある体制の下で順調に改訂作業を行っている。

### [改善計画]

該当なし

### 3 医療人教育の基本的内容

#### (3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

##### 【基準 3-1-1】

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

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

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

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

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

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

##### [現状]

1年次の教養教育では、医学部医学科・医学部保健学科・歯学部・薬学部が揃っている長崎大学の特徴を生かし、学部の枠を越えた「チーム医療」をテーマにした演習「初年次セミナー」(資料5-1.1～9頁)を実施している。この授業では、各学部の学生が混成した約10名の少人数グループでの討論によるPBL(problem based learning)の手法を用いている。

本学部の専門教育では、1年次前期の「薬学概論Ⅰ」(資料5-2.1～2頁)で、薬剤師を含めた医療人としての職業感、倫理観、使命感等を植え付ける教育を行っている。1年次後期の「薬学概論Ⅱ」(資料5-2.9～10頁)で、製薬会社の工場見学や、病院薬剤部、保険薬局および4つの医療薬学系研究室での早期体験学習と薬害肝炎に関する授業を行っている。この早期体験学習で薬剤師を含めた医療人としての心構えや接遇および態度を身につけることができる。

専門教育の2年次前期の「生理・解剖学Ⅰ」(資料5-2.31～32頁)と「生理・解剖学Ⅱ」(資料5-2.33～34頁)では、医師免許を持った教員が教育を行っている。また、2年次後期においても「臨床医学概論Ⅰ」(資料5-2.53～54頁)で、医療チームの一員としての自覚や協調性、要求されている専門性について教育を行っている。

さらに、3年次前期で「薬物治療学Ⅰ」(内科学のうち呼吸病学・消化器病学・循環器病学・腎臓病学)(資料5-2.73～74頁)を、後期で「薬物治療学Ⅱ」(内科学の

うち神経病学・膠原病学・内分泌学・代謝学・血液学・感染症学) (資料 5-2. 83～85 頁) を、共に歯学部 4 年次生との共修にて、医学部教員が教育を行っている。ここでは、各診療科のエキスパートから、疾病の概念、症候学、検査結果、最新の治療法のみならず、患者への心遣いや心理についても教育を行っている。

3 年次後期および 4 年次前期の「医療倫理」(資料 5-2. 90～91 頁) および「医療過誤」(資料 5-2. 102～103 頁) では、現場で求められている医療人としての高い倫理観や薬剤師としての倫理観の教育を行っている。また、4 年次前期で「薬物治療学Ⅲ」(外科学)(資料 5-2. 110～111 頁) を、4 年次後期で「薬物治療学Ⅳ」(皮膚科学・眼科学・耳鼻咽喉科学・整形外科学・形成外科)(資料 5-2. 122～124 頁) と「薬物治療学Ⅴ」(小児科学・産婦人科学・泌尿器科学・精神神経科学・脳神経外科学)(資料 5-2. 125～128 頁) を、これらも歯学部 4 年次生と共修している。ここでも、内科や外科や他の診療科のエキスパートから、診療科ごとに主な疾病の概念、症候学、検査結果、最新の治療法のみならず、患者への心遣いや心理についても教育を行っている。【観点 3-1-1-1】

4 年次前期の「治療薬剤学Ⅰ」(資料 5-2. 108～109 頁)、4 年次後期の「実務実習(事前実習)」(資料 5-2. 155～156 頁)、「治療薬剤学Ⅱ」(資料 5-2. 120～121 頁) および「コミュニケーションスキル」(資料 5-2. 131～132 頁) で、薬剤師を含む医療人としての心構えから、接遇、コミュニケーション、態度を教育している。特に、「実務実習(事前実習)」の中では、長崎大学病院薬剤部に勤務する薬剤師、薬局薬剤師による臨床現場を意識した服薬指導教育を実施している。さらに、5 年次の「病院実習」(資料 5-2. 157～158 頁)、「薬局実習」(資料 5-2. 159～160 頁)、さらに「高次臨床実務実習Ⅰ」(5 年次後期)(資料 5-2. 161 頁)、「高次臨床実務実習Ⅱ」(資料 5-2. 162～163 頁) および「薬物治療実践学」(6 年次前期)(資料 5-2. 137～138 頁) 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身につけさせている。【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

学生に対する成績評価は、授業ごとに授業態度、レポート、発表内容、考査の点数などで総合評価する。評価指標は、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。【観点 3-1-1-4】

(3-2)～(3-5) に該当する科目と合わせて、127.5 単位あり、卒業要件 191 単位の 1/5 以上に設定されている。【観点 3-1-1-5】

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育：34 単位			
科目名	単位数	科目名	単位数
薬学概論Ⅰ	2	治療薬剤学Ⅰ	2
薬学概論Ⅱ	2	治療薬剤学Ⅱ	2
臨床医学概論Ⅰ	1	薬物治療学Ⅲ	1
生理・解剖学Ⅰ	2	薬物治療学Ⅳ	2

生理・解剖学Ⅱ	1	薬物治療学Ⅴ	2
医療倫理Ⅰ	1	コミュニケーションスキル	1
医療倫理	1	実務実習（事前実習）	4
薬物治療学Ⅰ	2	高次臨床実務実習Ⅰ（選択科目）	2
薬物治療学Ⅱ	2	薬物治療実践学	1
医療過誤	1	高次臨床実務実習Ⅱ（選択科目）	2

(3-2) 教養教育・語学教育：68.5 単位			
科目名	単位数	科目名	単位数
初年次セミナー	1	健康薬科学概論（選択科目）	2
情報基礎	2	分子構造解析学（選択科目）	2
健康科学	1	Advanced EnglishⅠ	1
スポーツ演習	1	Advanced EnglishⅡ	1
キャリア入門	1	生物有機化学（選択科目）	2
長崎地域学	1	生物物理化学（選択科目）	2
英語コミュニケーションⅠ	1	英語コミュニケーションⅠ	1
英語コミュニケーションⅡ	1	英語コミュニケーションⅡ	1
総合英語Ⅰ	1	総合英語Ⅰ	1
総合英語Ⅱ	1	総合英語Ⅱ	1
初習外国語Ⅰ	1	初習外国語Ⅰ	1
初習外国語Ⅱ	1	初習外国語Ⅱ	1
全学モジュールⅠ	6	英語コミュニケーションⅢ	1
教養有機化学	2	総合英語Ⅲ	1
教養生物学	2	初習外国語Ⅲ	1
教養物理化学	2	初習外国語Ⅳ	1
英語コミュニケーションⅢ	1	Advanced EnglishⅠ	1
総合英語Ⅲ	1	Advanced EnglishⅡ	1
初習外国語Ⅲ	1	科学英語	1
初習外国語Ⅳ	1	医療実験計画法	1
全学モジュールⅡ	6	医療薬学特別実習	7.5
有機電子論（選択科目）	2		

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育：8 単位			
科目名	単位数	科目名	単位数
基礎物理	2	教養有機化学	2
教養生物学	2	教養物理化学	2

(3-4) 医療安全教育：6 単位			
科目名	単位数	科目名	単位数
薬学概論Ⅱ	2	医薬品情報学	2
医療倫理Ⅰ	1	医療過誤	1

(3-5) 生涯学習の意欲醸成：11 単位			
科目名	単位数	科目名	単位数
薬学概論Ⅱ	2	医療過誤	4
治療薬剤学Ⅰ	2	実務実習（事前実習）	1
治療薬剤学Ⅱ	2		

### (3-2) 教養教育・語学教育

#### 【基準 3-2-1】

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

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

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

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

#### [現状]

本学部の教養教育は、①教養基礎科目、②モジュール科目、③自由選択科目によって構成されている（資料 2-1.9 頁）。

- ① 教養基礎科目の本学部での最低修得単位数は 18 単位で、情報科学科目（2 単位）（資料 5-1.10～11 頁）、健康・スポーツ科学科目（1～2 単位）（資料 5-1.12～104 頁）、キャリア教育科目（0～1 単位）（資料 5-1.105～106 頁）、地域科学科目（1 単位）（資料 5-1.107～110 頁）、外国語科目（英語 8 単位、初習外国語 4 単位）（資料 5-1.111～180 頁）、および教養ゼミナール科目の「初年次セミナー」（1 単位）（資料 5-1.1～9 頁）で構成される（資料 2-1.39～41 頁）。このうち「初年次セミナー」では、薬学・医学・歯学・保健学の学生数名ずつで構成される計 10 名の少人数グループが、主に医療関連の話題について情報収集し、討論し、発表する。この科目は将来チーム医療の中で薬の専門家としての役割を担う人材の育成を意識したもので、学修への動機づけ科目として位置づけられる。長

崎独自の歴史、宗教、平和などを考える地域科学科目「長崎地域学」（必修 1 単位）と目標をもって学修をするためのキャリア教育科目「キャリア入門」（選択 1 単位）は、平成 28 年度から新たに加わった科目である。

② 全学モジュール科目は長崎大学の特色ある教育システムで、以下の 4 つの学士像の基盤形成を目的として全学体制で実施している（資料 19）。

- 1) 研究者や専門職業人としての基盤的知識を修得している。
- 2) 自ら学び、考え、主張し、行動することができる。
- 3) 地球環境と社会の多様性を理解することができる。
- 4) グローバルな視点で、地域社会および将来世代に貢献する志を身につけている。

これらは「社会人基礎力」に通じるもので、モジュール方式による教養教育はこれらを達成するために平成 24 年度から実施されている。それまでは社会科学、人文科学、自然科学などの領域から、学生はそれぞれ好きな科目や取りやすい科目を任意に選択していたが、モジュール方式では、下記のシステムで系統的に科目を履修する（資料 2-1.51～58 頁、資料 20.1～5 頁）。

1. 「多様性と共生」、「科学/技術の恩恵と限界」、「変容する環境とリテラシー」の 3 つのカテゴリーから一つを選ぶ。
2. 選んだカテゴリーの中で、それぞれ一つのテーマを核とする関連科目群によって構成されるモジュール I {1 年次後期 (3 「クォーター (Q)」～4Q)} およびモジュール II {2 年次前・後期 (1Q～4Q)} を選択する。
3. モジュール I から 3 科目、モジュール II から 3 科目を履修する。

本学部の学生は、本学部の教員が担当するモジュール科目を選択することはできず、専門とは異なる分野の教員による授業を学部混成で受講する。また、全ての科目でスモールグループディスカッションなどのアクティブ・ラーニングを取り入れており、講義に加えて他学部の学生とチームを組んで討論し発表する。これにより自ら選んだテーマについて自ら深く学ぶことを可能として、「前に一步踏み出す力」、あるいは「協同して働くことができる力」などの育成を図っている。

③ 自由選択科目は、高校で履修しなかった教科を補うための科目（リメディアル科目）や、様々な分野から提供される一般教養科目により構成され、本学部では最低 2 単位の修得を課している（資料 2-1.62 頁）。【観点 3-2-1-1】

本学部の学生が履修できる全学モジュールのテーマとしては、現代経済、環境、グローバル、平和、コミュニケーション、教育、情報技術など幅広い分野にわたっており、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（資料 6、資料 20.15～50 頁）。【観点 3-2-1-2】

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 8 科目を学部モジュール I および II 科目として本学部から教養教育に提供している（資料 2-1.60 頁）。そのうち学部モジュール I の 3 科目、すなわち「教養有機化学」（資料 5-1.181～182 頁）、「教養生物学」（資料 5-1.183～184 頁）、「教養物理化学」（資料 5-1.185～186

頁)は実質的に薬学基礎科目であり、特に「教養生物学」は高校で生物を履修していない本学部生のためのリメディアル科目として位置づけている。一方、学部モジュールⅡでは生命科学分野で若干専門性を持つ5科目「健康薬科学概論」(資料5-1.191~192頁)、「有機電子論」(資料5-1.189~190頁)、「分子構造解析学」(資料5-1.187~188頁)、「生物物理化学」(資料5-1.195~196頁)、「生物有機化学」(資料5-1.193~194頁)が提供されている。本学部の学生はこれらの学部モジュール科目から最低12単位を修得する(資料2-2.16頁、資料2-1.9頁)。**【観点 3-2-1-3】**

**【基準 3-2-2】**

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

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

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

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

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

**[現状]**

コミュニケーション能力を醸成する目的の教育を行うことは大変重要である。1年次前期の医療系3学部による共修授業である「初年次セミナー」(資料5-1.1~9頁)では、大学における自主的な学修態度の形成を目的に、3学部の学生が少人数混成グループ(10名)を作り、グループで設定したテーマに対して資料等の調査を行い、進捗状況を発表した後に討議を行う能動的授業を実施している。テーマは長崎大学の理念に基づいた「平和」、「福祉」や「医療系学部に関連したもの」など学生自らが自由に選択している。「初年次セミナー」の評価は、グループ毎に教員1名を配置し、あらかじめ定めた評価指針に基づいて行われている。4年次後期の「コミュニケーションスキル」(資料5-2.131~132頁)では、授業担当教員(ヘルスカウンセリング学会公認資格取得セミナーのマスターコース修了者)が、行動科学に基づいた対人コミュニケーションの基本姿勢と基本技法、医療コミュニケーションの理論と実践方法に関する体系的な講義を行った後に、学んだ理論や実践方法に対する理解を深めるため、ペアで効果的な沈黙・傾聴・繰り返しの対人コミュニケーションの基本的能力についての演習を行わせている。

4年次後期の「治療薬剤学Ⅱ」（資料5-2.120～121頁）では、学修背景の異なる学科が枠を超えた学びの場を通じて、将来の多職種連携に繋がる幅広い医療と福祉の視点を身につけることを目的に、薬学部薬学科と医学部医学科・保健学科、歯学部の3学部4学科の共修授業である「症例検討（終末医療退院時模擬カンファレンス）」を実施している（資料14、資料21）。本「症例検討」では、複数学部の学生間で連携し、実際の症例について解決策を検討し、意見をまとめ発表をさせている。「治療薬剤学Ⅱ」の中の本「症例検討」の発表会は3学部4学科の複数名の教員により適切に評価されている。さらに、4年次後期の「実務実習（事前実習）」（資料5-2.155～156頁）においては、「コミュニケーションスキル」と同じ授業担当教員が、最初に問題点の整理と解決法の講義を行った後に、「患者本位のファーマシューティカルケアを実践する際の問題点」、「チーム医療の中で他の医療職種との連携（多職種協働）を実践する際の問題点」、「共感的態度で患者インタビューを行う際の問題点」、「医師へ疑義照会を行う際の問題点」、「調剤過誤を回避するための具体策の提案」、「調剤過誤による事故が起こった場合の対処法の提案」からなる全6件のテーマについて、学生が少人数グループ（10名前後）毎にテーマに沿った議論を進め発表を行うスモールグループディスカッションを実施している。「コミュニケーションスキル」と「実務実習（事前実習）」の評価は、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（資料5-2.131～132頁、資料22）。【観点3-2-2-1】、【観点3-2-2-2】、【観点3-2-2-3】、【観点3-2-2-4】

**【基準 3-2-3】**

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

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

**[現状]**

1年次と2年次の教養教育で、共用基礎科目の外国語科目として、基礎的英語運用能力を高めることを目標として、「聞く」、「話す」を中心とした能力の養成を



主目的とした「英語コミュニケーションⅠ～Ⅲ」が開講されており、特に「英語コミュニケーションⅡ」では、さらに「読む」と「書く」を加えた総合的な語学教育が行われている。また、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の4技能のバランスよい向上を目指す「総合英語Ⅰ～Ⅲ」、3年次には総合英語を基にさらに4技能を向上させ、高度な英語力を身につけることを目標とした「Advanced EnglishⅠ、Ⅱ」が用意されている（資料23）。これらの科目はそれぞれ1単位ずつで、併せた計8単位を最低修得単位数としている。一方、第二外国語としてドイツ語Ⅰ～Ⅳ、フランス語Ⅰ～Ⅳ、韓国語Ⅰ～Ⅳ、中国語Ⅰ～Ⅳの4科目のうち1科目4単位を履修させる初習外国語教育を行っている。これらは、いずれも「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素が修得できるような授業内容となっている（基礎資料5、資料2-1.5頁、資料5-1.115～184頁、資料24）。

国際的感覚を養うために、「海外短期語学留学プログラム」が準備されている。この学修成果は規定に基づき、教養教育における授業科目の履修とみなされ、単位として認定される。さらに、学生は語学e-ラーニングとして提供されている3-Step CALLシステムなどを各自のレベルに合わせて利用可能である（資料25.6頁、資料26、資料27、資料28）。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

「医療薬学特別実習」（資料5-2.263～296頁）のための準備期間として、薬学科生は3年次後期より各研究室に仮配属され、配属された研究室で5年次および6年次に「医療薬学特別実習」を行っている。「医療薬学特別実習」および演習科目の「医療実験計画法」（資料5-2.206～232頁）においては、これまでの体系的英語教育の集大成として、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、海外の最新の医療や研究を学ばせるとともに、研究室全員の前で発表させて、英語力の向上に努めている。また、平成24年度以降の入学者については、5年次に通年で開講される演習科目の「科学英語」（資料5-2.164～185頁）によって、医療に関わる技術用語、英語論文の読解力、作文能力の育成を行っている。【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】

以上、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」に関する基本的な語学力から医療に関わる語学力を身につけるための教育が、全学年を通して系統的に行われている。【観点 3-2-3-5】

### （3-3）薬学専門教育の実施に向けた準備教育

#### 【基準 3-3-1】

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

【観点 3-3-1-1】 学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準

備されていること。

#### [現状]

本学部では入学直後の教養教育オリエンテーションにおいて、薬学部教務委員長が、高校教育と大学教育の違い、教養教育と専門教育の違い、単位取得に係る様々な仕組みや手続き、様々な学習支援等について説明している（資料 4.1～10 頁）。続いて学部新入生オリエンテーションにおいては、教務委員長、就職委員長、カウンセラー、学務係長が、それぞれ薬学教育の仕組みやルール、将来の就職、様々な学生支援、学務手続きなどについて説明している（資料 4.11～20 頁）。その中で、高校における理科の履修教科（生物と物理）を調査し、履修していない教科についてはそれを補う措置として、物理を履修していない学生には教養教育・自由選択科目の「基礎物理」（資料 5-1.197～198 頁）を、生物を履修していない学生には教養教育・学部モジュール I 科目の「教養生物学」（資料 5-1.183～184 頁）を履修させている（資料 4.41 頁）。また、学部モジュール I 科目である「教養有機化学」（資料 5-1.181～182 頁）と「教養物理化学」（資料 5-1.185～186 頁）も基礎科目として位置づけて履修させ、後の専門科目への移行がスムーズにできるように配慮している。学修に対する新入生の不安を解消し細やかな学修指導を可能とするために、学生 10 人に 1 名のメンターを充てるとともに、面談体制を早期に確立することを目的に、入学後最初の休日に合宿研修を行っている（資料 29.3 頁、資料 30）。研修にはメンター教員全員と、学部長、教務委員長、学生委員、学務係事務員、若手教員、および大学院生が同行し、全体説明に加えて、小グループでのメンターや大学院生とのリラックスした雰囲気の中で質疑応答を行っている。また、学生はパソコンを必携しており、入学後すぐにオリエンテーションや「情報基礎」（資料 5-1.10～11 頁）で学務情報システム（NU-Web）（訪問時閲覧可）や主体的学習促進支援システム（LACS）（訪問時閲覧可）の使用法を習得し、教養および専門教育での授業外学修に役立てている。

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、呼び出してメンター教員、教務委員長、あるいは学生委員が面談を行ってアドバイスをするなど対処し、面談内容を記録している（訪問時閲覧資料 4. 面談記録）。さらに LACS を利用して各自ポートフォリオにプロフィールや目標などを記入させており、後期にはメンター教員が抱負や反省点などの内容と成績を確認してコメントを書き込むことで、学生の履修状況を把握するとともに適切なアドバイスをしている（資料 31、資料 32）。【観点 3-3-1-1】

**【基準 3-3-2】**

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

**【観点 3-3-2-1】** 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

1年次前期の「初年次セミナー」（資料 5-1.1～9 頁）では、15回の授業においてグループを2～5名の小グループに分け、主に医療に関連するさまざまなテーマについて情報収集、討論、資料作成、プレゼンテーション、質疑応答、相互評価、ディベートなどを数回繰り返す。これにより将来チーム医療の一員としての自らの役割を意識して、学修目標を定める機会とすると同時に、コミュニケーションと協調性、情報収集と説明のスキルなど薬剤師に必要な能力を総合的に醸成している（資料 33）。

1年次後期の「薬学概論Ⅱ」（資料 5-2.9～10 頁）では、長崎市内病院 8 施設と保険薬局 10 施設を数名の学生が訪問して薬剤師が活躍する現場を見学し、薬剤師の説明を聞くとともに質疑応答する早期体験学習を実施している（資料 34、資料 35）。同じく「薬学概論Ⅱ」において、佐賀県の製薬工場とくすり博物館を見学して薬についての幅広い知識の習得や学習意欲の向上を目指している。**【観点 3-3-2-1】**

**【観点 3-3-2-2】**

(3-4) 医療安全教育

**【基準 3-4-1】**

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

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

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

[現状]

薬害、医療過誤、医療事故を防止するためには、過去の薬害事件を分析して、そ

こから教訓を学び取り、防止策や解決策を考えさせることが大事である。1年次後期の「薬学概論Ⅱ」（資料5-2.9～10頁）では、「薬害肝炎」患者を講師として招き、薬害の体験談や薬害被害者からの医療従事者への要望を拝聴し、薬害被害について肌で感じる機会を設けている（資料36）。

学生が医療に対する基本的知識を習得する中期時点では、具体的な法規や事例などの情報などの知識を絡めて学習させるための教育を行っている。「医療倫理」（資料5-2.90～91頁）では、5コマを使い、医師免許・臨床経験を有する医療薬学系教員よりジュネーブ宣言、ヘルシンキ宣言、リスボン宣言、脳死、臓器移植、尊厳死、安楽死、DNA診断、遺伝子治療、生殖への医学介入、研究に関する医療倫理など、医療現場で求められている医療人としての高い倫理観を育む授業を行っている。また、2コマを使い、薬害の定義、副作用救済、並びに薬剤師が順守すべき倫理規範を含む授業を行っている。

4年次前期「医療過誤」（資料5-2.102～103頁）では、2コマを使い、病院や薬局で発生した医療過誤や医療事故の具体的な事例に関する授業を行っている。さらに、4コマを使い、代表的な複数の薬害の解説や被害者患者やその家族のインタビューが入った教材用DVD（温故知新～薬害から学ぶ～（一般社団法人 医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団））を視聴させ、感想を書かせることで、患者やその家族の気持ちを少しでも理解させることができるよう努めている。

4年次前期の「医薬品情報学」（資料5-2.98～99頁）では、1コマを用い、医薬品の安全使用に関する製薬企業の責務を学ばせる教育を行っている。

以上を通じて、1年次から4年次まで繰り返し、薬害、医療過誤、医療事故などの医療安全について学ばせることで、倫理観、職業観、使命観などを涵養する教育を行っている。

【観点 3-4-1-1】【観点 3-4-1-2】

### （3-5）生涯学習の意欲醸成

#### 【基準 3-5-1】

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

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

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

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

[現状]

1年次後期の「薬学概論Ⅱ」(資料 5-2.9~10 頁)では、病院薬剤部および保険薬局を見学訪問し、常に進歩している医療における地域医療の重要性を学んでいる。4年次の「治療薬剤学Ⅰ」(資料 5-2.108~109 頁)、「治療薬剤学Ⅱ」(資料 5-2.120~121 頁)、「実務実習(事前実習)」(資料 5-2.155~156 頁)で、現場で働いている病院薬剤師や薬局薬剤師が講義を行い、その中で体験談を交えて生涯学習の重要性を語ることで、学生のモチベーションの向上に努めている。さらに、「薬物治療実践学」(資料 5-2.137~138 頁)では、近年急速な変化を示している在宅医療に関して、在宅医療を実践している薬剤師を非常勤講師に実例を挙げ講義を実施している。【観点 3-5-1-1】【観点 3-5-1-3】

平成 18 年 4 月から薬学 6 年制が開始され、4 年制卒業の薬剤師の更なる研鑽が求められている。その当時、長崎県内では、様々な生涯学習講習会が講義形式で実施されていた。講義で学んだものをより深めるためには、実習や演習が必要なため、長崎大学薬学部では、従来の研修には見られない実習および演習を主体とした研修を実施するために、地域薬剤師卒後教育研修センターを設置した。平成 18 年度から地域薬剤師を対象に卒後教育研修を開始し、特別講師による公開講演会も開催している。

本学部内に設置している「地域薬剤師卒後教育研修センター」(構成は本学部の教員が兼務)が中心となって、地域医療に貢献している臨床薬剤師を対象に、卒後教育を目的に毎年講演会を実施している。平成 18 年度の第 1 回では「薬学 6 年制への期待と要望」を開催し、以降これまでに 17 回の講演会を開催している。講演会に、学部学生の参加を積極的に奨励し、地域薬剤師の先生方の意見を聞き、現場の医療で問題となっている課題等を学習し、卒後の薬剤師像を学ぶことができる機会を設けている(資料 37)。なお、第 17 回地域薬剤師卒後教育研修センター講演会においては、本学部生が 27 名参加した。【観点 3-5-1-2】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 3 医療人教育の基本的内容

#### [点検・評価]

本学部では、1年次の初年次セミナーや早期体験学習をはじめとして、全学年を通して医療人として高い倫理観を持った薬剤師養成の教育を実施している。特に、以下の点は、本学の特色ある教育と判断する。

- 医療人に必要な幅広い教養教育プログラムを用意している。
- 「薬害肝炎」について薬害患者が講演を行っている。
- 「医療倫理」および「医療過誤」の授業で高い倫理観を涵養している。
- 「地域薬剤師卒後教育研修センター」の講演会を通じて医療の現場の問題点や卒後の薬剤師像を学ぶ機会を設けている。

#### [改善計画]

該当なし

## 4 薬学専門教育の内容

### (4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

#### 【基準 4-1-1】

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

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

#### [現状]

本学部ホームページの受講案内にシラバスを掲載しており、同じ内容のものを NU-Web システムでも常時見ることができる（資料 38、訪問時閲覧可）。シラバスには開講時間、場所、担当教員など 29 項目の情報が記載されており、その中で「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】を記載している。さらに「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、モデル・コアカリキュラムと明確に対応させている。モデル・コアカリキュラムの改定の際には、各科目がその一般目標を含んでいるかの調査を行って、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していることを確認している（基礎資料 3）。【観点 4-1-1-1】

#### 【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

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

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

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

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

#### [現状]

本学部では様々な学習方法を用いた教育を行っている。まず、教養教育科目では

前述したように、グループ討議等の様々なアクティブ・ラーニングの手法を多く取り入れて、社会人基礎力養成を意識した教育を行っている。1年次から始まる専門教育の講義科目では主に知識の習得が中心となるが、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SB0s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。2年次後期から3年次前期の「薬学基礎実習」（資料5-2.142～154頁）では技能や態度を身につける。また、「薬物治療学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」（資料5-2.73～74頁、資料5-2.83～85頁、資料5-2.110～111頁、資料5-2.122～124頁、資料5-2.125～128頁）を歯学部4年次生と共修で、医学部教員による講義を受け、医学的な知識の習得を行う。さらに、4年次の「コミュニケーションスキル」（資料5-2.131～132頁）ではロールプレイなどを通して薬剤師として必要な態度を身につける。「治療薬剤学Ⅱ」（資料5-2.120～121頁）では薬学、医学、歯学、保健学の学生が小グループで退院時模擬カンファレンスを行うことでチーム医療での薬剤師の役割を認識する。【観点 4-1-2-1】

まず1年次の「薬学概論Ⅱ」（資料5-2.9～10頁）において、研究に対する動機づけを行うために、薬学科の学生を10名程度のグループに分けて医療薬学系の全ての研究室を訪問させ感想などを書かせている（資料39）。科学的思考力の醸成に必要な基礎的な技能については2年次後期から3年次前期にかけて行う「薬学基礎実習」（資料40）で習得させている。「薬学基礎実習」では、物理・分析・衛生系（3単位）、有機化学系（3単位）、および生物・薬理系（4単位）の順に実習が系統的に実施される、各研究室が薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った教育内容について実験指導を分担しており、対応するSB0sはシラバスの「授業の概要および位置づけ」および「授業到達目標」の欄に記載している。物理・分析・衛生系は3研究室が、放射化学、分析化学、物理化学、衛生化学に関する実習を、有機化学系は4研究室が、有機化学全般と生薬天然物化学系の実習を、生物・薬理系は5研究室が薬用植物学、生物化学、微生物学、薬理学を担当する。基礎実習終了後3年次後期から研究室に仮配属させて本格的な研究環境に身を置かせることで、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。【観点 4-1-2-2】

基礎科目と位置付けられる「生化学Ⅰ～Ⅲ」（資料5-2.11～12頁、資料5-2.資料5-2.資料5-2.19～20頁、資料5-2.41～42頁）は1年次から2年次まで、「薬理学Ⅰ～Ⅳ」（資料5-2.65～66頁、資料5-2.77～78頁、資料5-2.106～107頁、資料5-2.118～119頁）は2年次から4年次まで、それぞれ内容を順次高度にしつつ学んでいく。一方臨床関連科目は2年次前期に「生理・解剖学Ⅰ・Ⅱ」（資料5-2.31～34頁）を学んだ後、2年次後期に「臨床医学概論Ⅰ」（資料5-2.53～54頁）、3年次には「薬物治療学Ⅰ・Ⅱ」（資料5-2.73～74頁、資料5-2.83～85頁）、「化学療法学」（資料5-2.79～80頁）を学ぶ。このように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ることができる（資料2-2.4頁）。【観



#### 点 4-1-2-3】

超高齢社会の急速な進展に伴い、在宅医療のニーズが高まり地域におけるチーム医療体制の整備が急務となっているが、本学部が中心となって平成 21～23 年度に文部科学省「大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム（戦略 GP）」選定取組の「在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護学の統合教育とチーム医療総合職養成の拠点形成」事業を実施した（資料 41）。さらに、その取組成果を引き継ぐ形で平成 24 年度からは文部科学省「大学間連携共同教育推進事業」選定取組「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」事業を平成 28 年度まで継続した。本取組は平成 27 年度の間評価においては、全国 25 件の地域連携分野の中で唯一の最高評価（S 評価）を受けている（資料 17.59 頁）。2つのプログラムでは、本学部事務局を置いて大学間単位互換制度の下、在宅チーム医療や在宅がん医療・緩和ケア教育に関する大学間共同による授業科目（講義・演習・実習）を多数開講している。本プロジェクトでは Web 講座『多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアの基礎知識』として薬剤師、医師、看護師、介護福祉士などによるビデオ講義も作成し公開しており、初年次セミナーなどの授業で活用している（資料 17.40 頁）。【観点 4-1-2-4】

#### 【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

#### [現状]

本学部では、学生便覧のカリキュラム・ポリシーにおいてカリキュラム・ツリーの形式で科目間の関連性を明確に示している（資料 2-2.4 頁）。さらに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、長崎大学のホームページで確認できる（資料 42）。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」（資料 5-2.1～2 頁）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（資料 43）。

薬学教育の基本事項は「薬学概論Ⅰ」で概観し、薬学と社会については「薬学概論Ⅱ」（1 年次）（資料 5-2.9～10 頁）、「医療倫理Ⅰ」（2 年次）（資料 5-2.9～10 頁）、「医療統計学」（4 年次）（資料 5-2.104～105 頁）、「薬事関係法規」（4 年次）（資料 5-2.129～130 頁）で学ぶ。1 年次には有機化学、生物学、物理化学に基礎を学部モ

ジュール科目として学び、さらに高校で物理を履修していない学生は自由選択科目の「基礎物理」(資料 5-2. 197~198 頁)で薬学教育の基盤を固める。また「薬品分析化学 I」(資料 5-2. 3~4 頁)、「生化学 I」(資料 5-2. 11~12 頁)、「有機化学 A」(資料 5-2. 13~14 頁)の薬学基礎科目が開講され、2 年次以降の専門科目に備える。2 年次からは薬学基礎科目についてはより高度な内容を学び、衛生薬学や医療薬学の講義科目が開講され、その主なものは 3 年次に履修する。臨床薬学関連科目は 2 年次の「生理・解剖学 I」(資料 5-2. 31~32 頁)に始まり、主な科目は 3~4 年次で履修する。それを受けて 4 年次後期には「実務実習 (事前実習)」(資料 5-2. 155~156 頁)が始まり、共用試験を経て 5 年次からは「実務実習 (病院・薬局実習)」(資料 5-2. 157~160 頁)に移行する。薬学研究については、「薬学基礎実習」で研究の基礎を身に付けた後、3 年次 10 月から研究室に仮配属して研究室セミナーに参加したり卒業研究を開始したりする。その後、5 年次に研究室に本配属した後に「医療薬学特別実習」(資料 5-2. 263~296 頁)を開始し、「医療実験計画法」(資料 5-2. 206~232 頁)と「科学英語」(資料 5-2. 164~185 頁)とともに履修することで、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力と研究に必要な知識、技能、態度を養うことを目指す。

平成 27 年度入学者から改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って本学部もカリキュラムを改定し一部の科目で科目名や開講年次を変更した(資料 2-2. 4 頁)。現在移行期間にあるが、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(資料 44)。【観点 4-1-3-1】

#### (4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

##### 【基準 4-2-1】

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

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

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

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

##### [現状]

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(資料 2-2.4 頁)。これらの科目の教育内容は、薬剤師だけではなく、創薬研究者、医療情報従事者、大学教員を目指す学生のニーズに配慮されている。本学部独自の科目は、「初年次セミナー」(教養ゼミナール科目、1年次 1 単位)、「長崎地域学」(地域科学科目、1年次 1 単位)、外国語科目 (Advanced English 2 単位、初習外国語 4 単位)、全学モジュール科目 I および II (計 6 科目 12 単位)、「薬用植物学」(選択科目、1年次 1 単位)、「健康薬科学概論」(学部モジュール科目、2年次 2 単位)、「有機電子論」(学部モジュール科目、2年次 2 単位)、「臨床漢方学」(選択科目、2年次 1 単位)、「分子生物学」(選択科目、3年次 2 単位)、「天然物化学」(選択科目、3年次 2 単位)、「医療倫理Ⅱ」(必修科目、3年次 1 単位)、「医療薬物代謝学」(必修科目、3年次 1 単位)、「薬物治療学Ⅲ」(必修科目、3年次 1 単位)、「医薬品評価学」(必修科目、4年次 2 単位)、「臨床検査学Ⅱ」(選択科目、5年次 2 単位)、「在宅医療実践学」(必修科目、6年次 1 単位)、「科学英語」(必修科目、5年次 1 単位)、「医療実験計画法」(必修科目、5年次 1 単位)、「高次臨床実務実習Ⅰ」(選択科目、5年次 2 単位)、「高次臨床実務実習Ⅱ」(選択科目、6年次 2 単位)、「医療薬学特別実習」(必修科目、5～6年次 15 単位)である。上記科目のうち専門科目の選択科目から 6 単位を選択して最低修得単位数 (191 単位) を満たした場合、最低履修単位数に占める独自科目の割合は 28% である。【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】

これら本学独自の薬学専門教育を含む授業科目は時間割の中で他の科目と同等な位置づけで、しかも多くは必修科目であり、選択科目も学生が十分選択可能な構成となっている。1、2年次に履修する独自科目の中には教養科目に位置づけられているものもあるが、教養科目と専門科目は時間帯が重ならないよう配慮されている。

【観点 4-2-1-3】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 4 薬学専門教育の内容

#### [点検・評価]

- 平成 28 年度の本学部の専門教育は 1・2 年次生に対しては改訂モデル・コアカリキュラムに、3 年次生以上に対しては旧カリキュラムに準じてシラバスを作成し、それに基づいた教育が実施されている。
- 各講義の目標に沿ってそれぞれ学習方略が工夫され、それを Web で常時閲覧可能なシラバスに記載することで学生にも明示されている。
- 各科目の実施時期は学生の学修状況を考慮して設定され、カリキュラム・ポリシー中のカリキュラム・ツリーに明示している。
- 本学独自の薬学専門教育が、カリキュラムに適正に含まれており、これらは本学の研究教育上の目的に合致している。
- 本学独自の薬学専門教育を含む授業科目も十分な数が教養科目と重ならないよう配慮されて開講されている。

#### [改善計画]

該当なし

## 5 実務実習

### (5-1) 実務実習事前学習

#### 【基準 5-1-1】

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

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

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

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

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

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

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

#### [現状]

「実務実習（事前実習）」のねらいとして「卒業後に医療チームの一員である薬剤師として、医療、健康保険事業に参画できるようになるために、5年次に履修する病院実務実習および薬局実務実習に先立って、臨床における薬剤師業務の遂行と医薬品適正使用の実践のために必要な基本的知識と技術、ならびに医療の担い手として相応しい態度を理解し説明できるようにする。」こと、授業の到達目標としては、「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。」ことを明確にし、シラバスに記載している。また、シラバスの科目の位置づけの項には、「実務実習モデル・コアカリキュラムの（I）実務実習事前学習の教育目標全般に対応している。」ことを明記し、実務実習事前学習（1）～（7）に含まれる77個の到達目標の項目を理解させるために、教科書を用いて解説している。さらに、学生自身が到達目標を常に確認しながら事前学習に取り組めるように、77個の到達目標をファイルした実務実習記録集（ポートフォリオ）の配布を行っている（資料45）。なお、本学部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、TDM実習（平成21年度～平成26年度まで実施）ならびに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（資料46.6頁・65頁・71頁）。【観点 5-1-1-1】

実務実習モデル・コアカリキュラムの（I）実務実習事前学習（1）～（7）に含まれる77個の到達目標に関する事前学習を、実務実習事前学習方略の Learning Strategy（LS）に示されている学習方法、時間、場所等に基づき実施している（基礎資料6、資料46.1～3頁）。「実務実習（事前実習）」では、実務実習事前学習方略

のLSに準拠して、(1) 事前実習を始めるにあたって、(2) 処方せんと調剤、(3) 疑義照会、(4) 医薬品の管理と供給、(5) リスクマネジメント、(6) 服薬指導と患者情報、(7) 事前学習のまとめ、の各実習項目に対して適切な時間配分を行っている。

学習方法としては講義、演習（小グループ討議を含む）、実習を行っている。講義の場合には学生40名全員を対象としている。一方、演習と実習の場合には学生を適時5～10名ずつの4～8グループに分けているが、基本的には個人単位としている。場所は、学習方法が講義の場合には第1講義室又は第2講義室（ともに机・イスが固定されている教室、100名収容可能）を使用している。一方、演習と実習の場合には5階研修室（机・イスが固定されていない教室、60名収容可能で小グループ討議等の様々な学習方法に対応可能な多目的室）、5階CBT室（51台のPCを設置した演習室）、模擬薬局（薬局カウンター、調剤室、製剤室、病室などを含む）を使用している（設備の詳細は基礎資料12を参照）。物的資源としては、講義の場合には教科書、独自資料のパワーポイントなどを用いている。一方、演習や実習の場合には独自に作成した実習書（資料46）、参考書、配布プリント、実薬、薬袋、標準調剤機器、製剤機器、クリーンベンチ等の事前学習が適切かつ十分に実施できる各種教材を使用している。なお、学習を支援するツールとしてe-ラーニング（LACS）を導入し、各種情報、ドリル、課題提出、週報等を教員全員で確認できる体制を整えている。

また、実務実習では4年次から5年次にわたる全期間を通して、学生、大学教員、指導薬剤師の三者が実務実習に関する情報を共有でき、さらに学生の実習中の成長を確認できるような実務実習記録集（ポートフォリオ）を作成することが重要であることから、本学では日本薬学会薬学教育改革大学人会議実務実習指導システム作り委員会の提案を参考にして、実務実習記録集（ポートフォリオ）の記載項目や記録方法を定め、4年次に学内で実施する事前実習から5年次に学外で実施する病院実務実習と薬局実務実習までの全期間にわたって実習中に作成した学習成果物、取得した資料、日誌、週報等をまとめてファイリングできるように、本記録集を「実務実習（事前実習）」の授業開始前に学生に配布している（資料45）。【観点 5-1-1-2】

実務実習事前学習全般の責任者として、臨床での薬剤師実務経験と教育経験が豊富な実務家教員（実務家の臨床系教員）を配置している。さらに、「実務実習（事前実習）」の各授業担当者については、実務実習事前学習方略のLSの人的資源を参考にして適任者を配置している（資料46.1～3頁）。本科目の担当教員は、薬学科5分野（実践薬学分野、薬物治療学分野、薬剤学分野、医薬品情報学分野、治療薬剤学）の専任教員13名（実務家教員3名ならびに医師2名を含む）、薬学部育薬研究教育センターの教員1名（実務家教員1名）、病院薬剤師の非常勤講師6名、薬局薬剤師の非常勤講師3名、医師の非常勤講師1名、看護師の非常勤講師1名の合計25名で、十分な人数による適切な構成の教育者体制を整えている。従って、「自分の能

力や責任範囲の限界と他の医療従事者との連携について討議する。」と「処方せんの問題点を解決するための薬剤師と医師の連携の重要性を討議する。」の各到達目標に関する演習では、指導者として医師や看護師も加わり、事前学習を行っている。なお、病院薬剤師と薬局薬剤師の非常勤講師には、講義や実習を本学部の実務家教員や他の専任教員と分担してもらっている。

さらに、(6) 服薬指導と患者情報の2日間の演習では、本学医学部の臨床実習の中で模擬患者としての教育実績が豊富なボランティア6名の協力の下、全ての学生が教育経験を有する模擬患者との服薬指導ロールプレイを体験できている(資料46.124～125頁)。**【観点 5-1-1-3】**

本学部では「実務実習(事前実習)」を4年次後期の10月から12月にかけて集中的に開講することで、5年次の病院・薬局実務実習開始日までの時期が離れないように工夫している(資料46.1頁)。さらに、本科目の授業終了直後にOSCE本試験を実施し、授業終了約3週間後にCBT本試験を実施することで、実務実習モデル・コアカリキュラムに含まれる77個の到達目標に関する事前学習の到達度の向上を図っている。**【観点 5-1-1-4】**

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して、講義、演習、実習は実施されており、それぞれ、レポート、プレゼンテーションなどの成果物や実技の形成的評価と総括的評価により修得すべき知識、技能、態度に関する評価を教員が実施している(訪問時間閲覧資料5.実務実習(事前実習)成績表)。**【観点 5-1-1-5】**

「実務実習(事前実習)」を履修し薬学共用試験に合格した学生を対象に、5年次実務実習を開始する前に、「実務実習をはじめめるにあたって」、「病院実習の心構え」、「薬局実習の心構え」、「守秘義務と実務実習」、「事故等の対応」などの事前講義としてオリエンテーションを実施している(資料47)。**【観点 5-1-1-6】**

## (5-2) 薬学共用試験

### **【基準 5-2-1】**

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

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

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

### [現状]

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およびOSCE)の合格者のみである。さらに本学部では、5年次の病院・

薬局実務実習を履修するに当たっては、薬学共用試験に合格していることに加えて、4年次に履修する「実務実習（事前実習）」の単位を取得した上で、1年次から4年次まで履修した他の全ての授業科目の単位取得状況を教務委員会にて確認し、実務実習を行うために必要な能力に達していることを最終判断することとしている（資料 2-2.8 頁長崎大学薬学部規程第 18、19 条）。従って、病院・薬局実務実習を履修する全ての学生は、実務実習に参加するに際し必要とされている臨床における薬剤師業務の遂行と医薬品適正使用の実践のために必要な基本的な知識と技能、ならびに医療の担い手として相応しい態度を十分に身につけていることが確認されている。

【観点 5-2-1-1】

本学部では、薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数並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（資料 48）。【観点 5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

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

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

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

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

[現状]

薬学共用試験では、薬学共用試験センターの実施要綱に沿って、モニター員による事前審査や本審査を通して適正な試験を行っている。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（資料 49）、OSCE 実施マニュアル訪問時閲覧資料 6. OSCE 実施マニュアル）に基づいて実施している。【観点 5-2-2-1】

本学部では、実務実習委員会の下に、CBT 専門部会および OSCE 専門部会を設置している（資料 11）。それぞれの委員会の役割と構成員は次の基礎資料通りである。CBT 専門部会は CBT を適正に行うための体制整備に努めることが任務で、本学部の各専門領域の教授、准教授、助教の中から選出された 6 名の委員により構成される専門部会で、部会長は医療薬学系教授が務めている。OSCE 専門部会は OSCE を適正に行うための体制整備に努めることが任務で、本学部の各専門領域の教授、准教授の中から選出された 14 名の委員により構成される専門部会とし、部会長は医療薬学系教授（実務家教員）が務めている。これら 2 つの専門部会では定期的に委員会を



開催し、本学部における薬学共用試験対策の方針を策定している（資料 12.7 頁、訪問時閲覧資料 7.平成 28 年度 OSCE 専門部会議事要旨）。【観点 5-2-2-2】

一方、CBT および OSCE を適切に行えるよう、平成 19 年度には学部隣接している共用校舎 2 階に新たに模擬薬局（254 m<sup>2</sup>）を設置し、OSCE の試験会場として整備するとともに、平成 21 年度には薬学部本館 5 階の多目的室を改装し、新たに 51 台の PC を設置した CBT 室を整備した（設備の詳細は基礎資料 12）。その結果、薬学科学生 40 名が薬学共用試験を受験するのに十分な学内施設の整備が完了している。

【観点 5-2-2-3】

### （5-3） 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

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

【観点 5-3-1-2】 実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

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

【観点 5-3-1-4】 薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

#### [現状]

薬学科で 4 年次から 5 年次にかけて開講する実務実習 3 科目（「実務実習（事前実習）」、「実務実習（病院実習）」、「実務実習（薬局実習）」）を行うための体制として、教務委員会の下に、実務実習委員会を整備している（資料 10.3 頁）。実務実習委員会は、実務実習を円滑に行うための指導体制の整備、実習内容の企画・調整に努めることが任務で、臨床実習を担当する本学部の教授、准教授の中から選出された 8 名の委員および実務家みなし専任教員（講師）1 名の計 9 名で構成され、委員長を薬学科長（副薬学部長）が務めることとしている。なお、この実務実習科目責任者には、臨床での薬剤師実務経験と教育経験が豊富な実務家教員（教授）を配置し、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、本学部と実習施設間との連携並びに病院・薬局実務実習九州・山口地区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。【観点 5-3-1-1】

薬学科では学生全員が本学部近隣の長崎大学病院 1 施設において病院実習を実施するため、実習期間中には、本学部の教員 3 名（実務家教員を含む）が、長崎大学病院薬剤部の指導薬剤師と協力して病院実習を行う体制を整えている（資料 50）。一方、薬局実習においても、本学部近隣の 33 施設において薬局実習を実施するため、

実習期間中には本学部教員および実務家教員（実務実習科目責任者）が全ての実習施設を少なくとも3回は訪問、巡回指導を行いながら、個々の薬局の指導薬剤師と協力して、薬局実習を行う体制を整えている（資料51）。一方、実務実習時の緊急事態に備えるため、実務実習の緊急時における連絡体制を整備している（資料52）。

【観点 5-3-1-2】

長崎大学では、全学生が保健・医療推進センターにおいて定期健康診断を毎年実施している。また、ツベルクリン反応や麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜ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予防接種やワクチンの接種を行うよう指導し、実務実習に先立ち抗体価や予防接種の記録を提出させている（訪問時間閲覧資料資料8. 予防接種など実施記録）【観点 5-3-1-3】

実務実習先の薬局を中期に訪問指導する教員は本学部の全教員を対象とし、学生ごとに担当教員を割り当てている（資料51）。【観点 5-3-1-4】

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

[現状]

本学部では、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の確保を行っている。本調整機構に所属する他の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おり、その旨を学生に周知している。また、学生全員（入学定員40名）が本学部近隣の実習施設で実務実習を実施するため、遠隔地における実務実習は行わない。

病院実習については、長崎県病院薬剤師会の協力を得て、学生全員が本学部近隣の長崎大学病院1施設において3クール（各クール13～14名）に分かれて実務実習を実施している。そのため、薬学共用試験の合格者全員が、本学部近隣の同一実習施設において病院実習を行えるため、学生の配属決定は極めて公正に行われている。また、病院実習中の通学経路や交通手段に関しては、学生が本学部へ通学する場合とほぼ同一であるため、特段の問題は発生していない。

薬局実習については、長崎県薬剤師会の協力を得て、学生全員が本学部近隣の33施設において2クール（IクールおよびIIクール）に分かれて実務実習を実施している。なお、薬局実習の受入学生数は全ての施設で同時期に1名ずつである。学生の薬局実習施設への配属調整の基準に関しては、薬学共用試験の合格者であれば全て同じ条件としている。また、配属決定に際しては、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することで、公正な配属調整を行うように努めている（資料53、資料51）。【観点 5-3-2-1】【観点 5-3-2-2】

本学部では、遠隔地における実習を行っていないため、本項目は該当しない。【観点 5-3-2-3】

**【基準 5-3-3】**

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

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

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

**[現状]**

薬学科の「実務実習（病院実習）」は、高度先進医療を展開している長崎大学病院が全ての学生の実習先となっている。本施設には複数名の認定実務実習指導薬剤師に加え、様々な学会の認定・専門薬剤師が多数所属している。さらに、本施設は日本医療薬学会の認定薬剤師制度研修施設、がん専門薬剤師研修認定施設などに認定されており、専門薬剤師の養成においても十分な設備、機能および指導者を有する施設である。また、実務実習実施体制、指導内容等の充実を図るため本学部教員が薬剤部で実務実習の指導に当たっており、実務実習モデル・コアカリキュラムに十分対応した病院実務実習が実施されている（資料54）。なお、本実習では薬剤部の各部署（調剤室、注射薬室、製剤室、薬品情報室、薬務管理室、薬品試験室、麻薬管理室、薬剤管理指導室、治験ユニット）で各SB0sに対応する実習を行っている。

一方、「実務実習（薬局実習）」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長崎市近郊の薬局が実習先となる。いずれの施設にも認定実務実習指導薬剤師が勤務しており、実務実習に対する教育指導体制と設備が適正な施設で実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した薬局実習を実施している。また、初めて実務実習生を受け入れる薬局については、実習前に実務実習委員会に所属する実務家教員が形成的・総括的評価表、訪問指導指針等の資料を持参し、実務実習に関する打合せのみならず、本学部の実務実習に対する考え方や事前学習の内容など

についての説明を行っている（資料 55、資料 56）。【観点 5-3-3-1】【観点 5-3-3-2】

**【基準 5-3-4】**

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

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

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

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

**[現状]**

「実務実習（病院実習）」を行う長崎大学病院薬剤部では、九州・山口地区実務実習調整機構作成の病院実習における実務実習モデル・コアカリキュラムのSB0sを網羅した形成的・総括的評価表（資料 57、資料 58）に加えて、教育効果の高い実習を行うために独自のスケジュール、資料、到達度チェック表、総括的評価表など（資料 59）を作成し使用している。なお、到達度チェック表には実務実習モデル・コアカリキュラムに記載されている「実務実習（病院実習）」における全てのSB0sが各実習部署と演習に割り振られている。学生はこれらのチェック表を活用することで、各部署での実習が適切に実施されているか検証可能となっているとともに、フィードバックに用いられている。

「実務実習（薬局実習）」では、九州・山口地区実務実習調整機構作成の薬局実習における実務実習モデル・コアカリキュラムのSB0s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（資料 60、資料 61）。【観点 5-3-4-1】【観点 5-3-4-2】

いずれの施設においても、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）に従って実務実習を実施している。また、実習は薬学教育協議会が設定した標準期間（11週間）を満たしている（資料 62）。【観点 5-3-4-3】

**【基準 5-3-5】**

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

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

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

[現状]

本学部では、学生を実習施設に送り出す際に適切な連携や学生指導を行えるよう、当該学生の生活態度や体調などの実習の実施に必要な情報の把握に努め、得た情報については実習施設と共有できる体制を整えている。

「実務実習（病院実習）」では本学部教員（実務家教員を含む）が実習施設である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）」においては、実習前、実習中に本学部教員が適宜実習施設を訪問することにより、指導薬剤師と連携して学生を指導している（資料 55）。【観点 5-3-5-1】

関連法令や守秘義務の遵守については、実務実習に先立って実施しているガイドランスにて指導するとともに、学生に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（資料 63）。学生による関連法令の遵守が確保されているか否かについては、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。【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

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

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

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

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

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

[現状]

本学部では病院・薬局実務実習の評価に、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。特に、長崎大学病院薬剤部での実務実習では、教育効果の高い実習を行うため、独自の到達度チェック表および総括的評価表を使用している。

また、実務実習終了後には本学部で実習報告会を開催し、教員と学生が自由に意見交換することで、異なる施設で実習を行った学生間での学びの共有化を図っている（資料64、資料65）。【観点 5-3-6-1】【観点 5-3-6-2】【観点 5-3-6-3】

成績評価については、指導薬剤師の総括的評価（SB0sごとの評価点）と学生の実習記録をもとに、本学部教員の総括的評価を加えた総合評価により行っている。【観点 5-3-6-4】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 5 実務実習

#### [点検・評価]

本項目の基準への対応は、全般的には順調に実施できているが、これらの中で長崎大学に特長のある特記事項は以下の通りである。

○薬学科では学生全員が本学部近隣の長崎大学病院 1 施設において病院実習を実施するため、実習期間中には、本学部の教員（実務家教員を含む）が長崎大学病院薬剤部の指導薬剤師と協力して病院実習を行う体制を整えている。一方、薬局実習においても、本学部近隣の 33 施設において薬局実習を実施するため、実習期間中には本学部教員および実務家教員（実務実習科目責任者）が全ての実習施設を少なくとも 3 回は訪問、巡回指導を行いながら、個々の薬局の指導薬剤師と協力して、薬局実習を行う体制を整えている。

○薬学科の「実務実習（病院実習）」は、高度先進医療を展開している長崎大学病院が全ての学生の実習先となっている。

○本学部では、学生を実習施設に送り出す際に適切な連携や学生指導を行えるよう、当該学生の生活態度や体調などの実習の実施に必要な情報の把握に努め、得た情報については実習施設と共有できる体制を整えている。

#### [改善計画]

改訂モデル・コアカリキュラムに基づいた平成 31 年度からの病院・薬局実務実習に向けて大学と実習施設間との連携体制のより一層の強化を図る。

## 6 問題解決能力の醸成のための教育

### (6-1) 卒業研究

#### 【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

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

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

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

#### [現状]

卒業研究は、「医療薬学特別実習（15単位の必修科目）」（資料5-2.263～296頁）として5～6年次に実施している。4年次までに必要な要件を満たした学生が5年次に志望研究室に本配属して開始するが（資料2-2.8頁）、5年次には「実務実習（病院・薬局実習）」（資料5-2.157～160頁）が実施され6年次は国家試験受験が近いことから、5、6年次だけでは特別実習への取り組みが不十分となる可能性がある。そこで早期に問題解決能力を身に付け特別実習の成果をより充実したものにするために、本学部では要件を満たした学生を3年次10月から志望研究室に仮配属させて、早期に研究環境に置き研究室セミナー等を見学することで、学修意欲を高めるとともに、5年次の本配属後にスムーズに卒業研究に取り組むことができるよう配慮している（資料66）。学生の仮配属先は以下の手順で学生が話し合いによって決めている。まず、4月末に仮配属方針の説明と教員による研究室紹介を二日間かけて行い、その後学生は個別に研究室を訪問して希望する研究室を決める。学生代表は各学生からの希望研究室を集計して調整を行い、学生による話し合いを繰り返して、8月末までに配属案を取りまとめ教務委員長に提出する。この学生による調整に教員は関与しない。提出された仮配属案は教務委員会および教授会で審議されて承認される。また、研究室に仮配属させることの目的は、研究室の教員によるきめ細やかな生活指導を行い、留学生を含む大学院生などとのコミュニケーションを通して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の育成を目指すことも目的とする。【観点 6-1-1-1】

学生は、所属研究室での指導教員による指導の下で卒業論文を11月までに一旦作成して、論文題目と発表要旨を提出し、卒業論文発表会での質疑応答をもとに論文を修正した後、2月の提出期限までに指導教員が捺印した卒業論文提出票と共に学



務係に提出している（資料 67.7～9 頁）。全ての研究室で、教員および医歯薬学総合研究科（薬学系）の大学院生によって最先端の薬学研究が行われており、医療薬学系はもとより、生物系、物理・分析・衛生系、有機化学系それぞれの研究分野で医療や薬学関連テーマ設定の下で医療薬学特別実習が実施されている。従って、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。【観点 6-1-1-2】【観点 6-1-1-3】

薬学科卒業論文発表会は例年 11 月に実施している。各学生が行っている卒業研究の成果をもとに発表要旨を作成して 11 月初めに学務係に提出する。学務係はそれを取りまとめて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（訪問時閲覧資料 9. 卒論発表会プログラム・要旨集・聴講者名簿等）。発表は口頭で行っている。聴講者は本学の教員と学生で、発表後に質疑応答が行われる。学生は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る。研究室での実験の遂行、卒業論文作成時の指導教員とのやり取り、発表プレゼン練習での研究室内での議論、発表時の質疑応答の態度などを通して、指導教員が特別実習での問題解決能力の向上を評価している。【観点 6-1-1-4】【観点 6-1-1-5】

## （6-2）問題解決型学習

### 【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

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

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

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

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

### [現状]

問題解決能力の醸成に向けた教育として、1年次前期に教養教育・教養ゼミナール科目「初年次セミナー」（資料 5-1.1～9 頁）を開講している。この科目は、将来医療関連の職業人を目指す薬学部薬学科、薬科学科、医学部医学科、保健学科、歯学部の学生 10 名の混成グループによる多職種連携学習である。ここでは解答の準備されていない主に医療関連の問題に向き合い、課外での自学自修、グループ討論、

プレゼンテーション、相互評価などを通して、論理的思考を身に付け総合的に問題解決能力を養うことを目的とする。

2年次においては、教養教育全学モジュールⅡの中で「アクティブ・ラーニング」として、問題解決型の参加型グループ学習、課外学習が実施されている（資料 20. 1 頁、資料 68）。また、2年次後期から3年次前期までに行う「薬学基礎実習」（資料 5-2. 142～154 頁）において、実験を通じて問題解決能力の醸成を図っている。4年次では、「治療薬剤学Ⅱ」（資料 5-2. 120～121 頁 「治療薬剤学Ⅱ」第 12 回・13 回）の 2 コマを使って学部混成チームによる終末医療での退院時模擬カンファレンスを行い、各学生が患者の様々なバイタルデータや家族の意向などをもとに退院後の様々な事態を予測し、医療チームとしていかに対応するかを考える（資料 14）。

5年次からの「医療薬学特別実習」（資料 5-2. 263～296 頁）で、本格的な課題研究を実施して問題発見・解決能力を養成し、最終的に卒業論文としてまとめ、発表会でのプレゼンテーションと質疑応答を経験することで、医療の場で通用する実践力を形成させている。【観点 6-2-1-1】【観点 6-2-1-2】

問題解決能力の醸成に向けた教育では、それぞれ適切に評価されている。例えば初年次セミナーの評価については、シラバスに記載されている到達目標を念頭に担当教員がレポートやプレゼン・プロダクト、討論時に作成するラーニングセル（ペアで問題作成と、解答、説明）、相互評価シートなどに加えて、学習態度、グループワークでの貢献度などを基に適切に評価している。少人数教育で行うこの科目は異なる学部の多数の教員が担当するため、各学部・学科の教務委員長が集まって各担当教員が登録した評価を確認している（資料 69）。【観点 6-2-1-3】

上記の「初年次セミナー」（1 単位）、「治療薬剤学Ⅱ」（2 単位）、全学モジュールⅡ科目（6 単位）、「薬学基礎実習」（10 単位）および卒業研究に対応する「医療薬学特別実習」（15 単位）を合わせると、合計 34 単位となり卒業要件単位数 191 の 1/10 を超える十分な時間を問題解決型学習に当てている（資料 2-2. 10 頁）。【観点 6-2-1-4】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 6 問題解決能力の醸成のための教育

#### [点検・評価]

- 「医療薬学特別実習」において、卒業論文を作成する過程で、研究の問題点を見出し、科学的根拠に基づいて解決する能力を育成している。身についた能力は、論文や卒業論文発表会において適切に評価されている。
- 「初年次セミナー」から始まり「医療薬学特別実習」までを通して、問題解決能力を醸成するための教育が1年次から6年次まで体系的に行われており、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を工夫している。

#### [改善計画]

該当なし

## 『 学生 』

### 7 学生の受入

#### 【基準 7-1】

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

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

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

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

#### [現状]

長崎大学共通のアドミッション・ポリシーに基づき、本学部でもその教育の理念と目標に照らしたアドミッション・ポリシーを以下のとおり明文化している。【観点 7-1-1】

#### 長崎大学のアドミッション・ポリシー

長崎は、世界に開かれた日本の窓口として多文化交流の先駆的役割を果たしてきた国際都市であり、被ばく体験をもとに世界の恒久平和を宣言した平和都市です。この地に立地する大学として、長崎大学は歴史に根づく融合と調和、創意工夫と平和希求の精神を継承しつつ、教育研究の高度化と個性化を図っています。本学は、新たな知の創造と社会の調和的発展に貢献できる心豊かな人材の育成によって、世界に向けた情報発信拠点であり続けることを目標としています。

このため、長崎大学では次のような学生を広く求めます。

1. 先人の知恵を真摯に学び、新たな知の創造に積極的に取り組もうとする人
2. 広い視野と豊かな人間性をもって、国際社会の調和的発展に貢献しようとする人
3. 高い志と専門知識をもって、地域社会の発展に貢献しようとする人

#### 薬学部薬学科のアドミッション・ポリシー

- (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。

このアドミッション・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。【観点 7-1-2】

本ポリシーは、長崎大学ホームページおよび薬学部ホームページ（資料 70）に掲

載され、常時、学内外に広く公表されている。また、入学者選抜要項（大綱）（資料 71）、各学生募集要項（資料 7.4 頁）、高校生向けに本学部を紹介した「長崎大学薬学部 GUIDE BOOK」（資料 1.4 頁）にも掲載されており、それらを活用して、オープンキャンパス、高等学校との入試連絡会、高大連携の一環である県内の高校への出張講義、各種大学説明会における個別相談等において、入学希望者にアドミッション・ポリシーを紹介している。【観点 7-1-3】

**【基準 7-2】**

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

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

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

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

[現状]

入学者選抜については、長崎大学入学者選抜規則（資料 72.1～2 頁）に基づき、副学長（入学試験担当）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。

個別試験問題作成にあたっては、長崎大学学力・実技等検査科目別委員会規程（資料 73.1 頁）に基づき、各教科・科目毎に学力検査委員を置き、作問業務にあっている。これとは別に問題点検委員を置き、問題点検・査読作業を行い、出題ミスの防止に努めている。

試験当日の実施体制については、学長を本部長とする試験実施本部を、本学部には学部長を実施部長とする実施部をそれぞれ置き、入学試験の直接の実施にあたるとともに、各試験室に責任者（主任監督者等）を配置している。さらに、試験問題出題委員を試験実施本部等に待機させ、受験生からの出題に対する質問に迅速かつ適正に応じる体制をとっている。また、試験監督等関係者を集めた入試説明会を行い、適正な入学試験の実施に努めている。

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、答案用紙の受験番号および氏名が秘匿された形で、入学者選抜要項（大綱）に掲載した採点・評価基準（一般入試・後期日程・総合問題についてのみ公表（資料 74））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（資料 75）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。【観点 7-2-1】

本学部の一般入試・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。一方、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。【観点 7-2-2】

また、本学部では、医療人としての適性を評価するために、一般入試・後期試験での面接試験の導入、および面接試験を含めた推薦入試の導入を検討している。【観点 7-2-3】

**【基準 7-3】**

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

**[現状]**

薬学科入学定員数 40 名に対して入学者は、平成 23 年度 42 名、平成 24 年度 40 名、平成 25 年度 41 名、平成 26 年度 42 名、平成 27 年度 40 名、平成 28 年度 40 名であった。入学定員数に対する実質入学者数の比は 100～105%の範囲内で推移している（基礎資料 7）。【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

## 『 学 生 』

### 7 学生の受入

#### [点検・評価]

○本学部の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、入試委員会と教務委員会が合同で原案を策定し、教授会の承認を得ることによって設定され、長崎大学および本学部ホームページを通じて公表されている。

○学生の受入に当たって、入学者選抜委員会において選抜に係る実施組織、試験関係委員の範囲、入学者選抜に係る諸事項が慎重に審議されており、入学志願者の評価と受入の決定が責任ある体制の下で行われている。一般入試の前期日程ではセンター試験 5 教科 7 科目と個別学力試験 3 教科 3 科目を、後期日程ではセンター試験 3 教科 5 科目および総合問題を課し、基礎学力を適確に評価している。よって、入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていると判断される。ただし、現在は入学志願者に対する面接は行っていない点については、今後の改善の余地を有する。

○薬学科入学定員数（40 名）に対する入学者数の比は 100～105%の範囲内で推移しており、入学者数は入学定員数と乖離していない。

#### [改善計画]

医療人としての適性を多角的に評価するために、平成 31 年度入試より、一般入試・後期試験での面接試験、および面接試験を含めた推薦入試を導入することを目標に準備を進めている。

## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

### (8-1) 成績評価

#### 【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

#### [現状]

シラバスは NU-Web システム上で学生がいつでも確認可能であり、シラバスには「成績評価の方法・基準等」の欄を設けている。教科担当教員はそれぞれの科目に適した評価方法を採用していることから、ここでは小テスト、レポート、期末試験などそれぞれの評価項目が最終的な評価の全体に占める割合を示して、学生に周知している（資料 5-2. 各科目の「成績評価の方法・基準等」の欄）。成績は 100 点満点で、90 点以上を AA、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 を不合格としている。【観点 8-1-1-1】

成績評価にはグレードポイントアベレージ (GPA) を導入しており、GPA の計算方法を学生便覧に記載し、学年始めのオリエンテーションで説明している（資料 2-2.7 頁）。学生は NU-Web 上で確認できる自分の成績をもとに GPA を計算することができる。【観点 8-1-1-2】

教員が成績を NU-Web に登録すると学生はそれを確認できる。成績公表後、疑義申立て期間を通常 1 週間設けており、成績に疑義がある場合は、その期間内に薬学部ホームページから疑義申立て書の様式をダウンロードして学務係に届け出ることで、担当教員が再度評価を確認して書面で回答し、必要であれば学務係を通して成績の修正を行う（資料 76）。【観点 8-1-1-3】

### (8-2) 進級

#### 【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。



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

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

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

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

#### [現状]

本学部では、各年次での進級判定は行っていない。3年次10月に研究室への仮配属（資料66.2頁）を行うが、5年次からの卒業研究「医療薬学特別実習」の履修に際して取得単位数等の要件（資料2-2.8頁）を教務委員会で確認後、教授会において厳格に判定し、研究室への本配属を決定している。

研究室仮配属の目的の一つは、学生の拠点を早期に研究室に移すことで、学生個人に対する教員によるきめ細かな指導を可能とするためである。研究室仮配属の要件は3年次4月のオリエンテーションで学生に周知されている。

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年次までの必修科目から40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。【観点 8-2-1-1】【観点 8-2-1-2】

研究室仮配属要件を満たさない危険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（訪問時閲覧資料10.面談リスト）。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も毎年詳細な成績表を送付している。その際その旨を記した別紙（資料77）を添付して保護者にも注意喚起し、学生への励ましを促している。「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。

研究室仮配属要件とは別に成績不良の学生には前・後期開始時に、欠席が3回以上の学生に対しても適宜呼び出して面談を行っている。さらに、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おり、必要なら薬学部担当カウンセラーの同席のもとで面談を行うこともある（資料78.2頁）。【観点 8-2-1-3】

1学年当たりの履修登録の上限を設けることで、無理な履修をしないように学修の質の確保に配慮している（資料2-2.7頁・16頁）。このことに加えて、上位学年配当の医療薬学系科目の履修についてカリキュラム・ツリーに示した順序で履修するよう学部オリエンテーションにおいて指導している。【観点 8-2-1-4】

**【基準 8-2-2】**

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

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

[現状]

学生の在籍状況は学務係によって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、訪問時間閲覧資料 11. 薬学部学生名簿）。各科目での学生の履修名簿は NU-Web システムで顔写真と共に入手可能である。また、教授会での研究室仮配属（3 年次）、「医療薬学特別実習」履修判定（4 年次）、および卒業の判定の際に全員の履修状況を確認している。これにより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を行っている。必要と認められる場合は保健・医療推進センターと連携して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。休学および退学について学生から申請があった場合は、教務委員長が面談を行って理由を確認し、止むを得ないと判断されれば、保護者に連絡確認した上で認めている。面談には必要ならカウンセラーも同席する。休学・退学者が出た場合その都度教務委員会で確認したのち、教員会議で報告して教員間で情報共有している。様々な問題を抱えた学生について会議等で共有しづらい情報については、学部長、学生委員、教務委員長、就職委員長、大学院教務委員、学務係長、保健・医療推進センターの薬学部担当カウンセラーが会して薬学部・大学院医歯薬学総合研究科（薬学系）学生支援等協議会で情報共有して対応を検討している（資料 79、資料 78）。**【観点 8-2-2-1】**

(8-3) 学士課程修了認定

**【基準 8-3-1】**

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

**【観点 8-3-1-1】** 教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。

**【観点 8-3-1-2】** 学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

**【観点 8-3-1-3】** 学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。

**【観点 8-3-1-4】** 学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

## [現状]

長崎大学では全学部共通のディプロマ・ポリシーを設定して公開している。本学部でも薬学科、薬科学科それぞれのディプロマ・ポリシーを設定している。【観点 8-3-1-1】

### 長崎大学のディプロマ・ポリシー

長崎大学は、4年間あるいは6年間の教育プログラムに定められた単位を修得し、

- ・自ら学び、考え、主張し、行動することができる。
- ・分野・領域を超えて活用できる汎用可能な技能を身につけている。
- ・専門職業人や研究者としての基盤的知識・技能を習得し、高い倫理観を身につけている。
- ・地球環境と社会の多様性を理解している。
- ・主体性をもって他者と協働できる。
- ・地域社会および将来世代に貢献するグローバルな視点を身につけている。

と認められた者に対し、学位（学士）を授与します。

### 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 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。
- B 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。
- C 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。
- D 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。
- E 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。
- F 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。

おもに臨床科目を通して

- G 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。
- 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 薬学分野の研究に必要な基本的実験技術に習熟している。
- J 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。
- K 代表的な疾病とその薬物治療法について説明できる。

おもに実習科目を通して

- L 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。
- M 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。

- 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 卒業研究を論文にまとめ、口頭発表し、討議できる。
- P 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。

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が、本学部では入試委員と教務委員が長崎大学入試課および大学教育イノベーションセンターと連携して原案を作成し、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、最終的には教育研究評議会にて決定される（資料80、資料81）。【観点 8-3-1-2】

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（資料2-2、資料82）。【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学部の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る。最低修得単位数は学生便覧に記載され（資料2-2.10頁）、学生は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。【観点 8-3-2-1】

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。本学部では卒業試験は行っていない。【観点 8-3-2-2】

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。【観点 8-3-2-3】

**【基準 8-3-3】**

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

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

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

**[現状]**

教育研究上の目的に基づいた教育は、ディプロマ・ポリシーや薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した各授業科目で実施されている。総合的に学習成果を評価する方法としては、例えば1年次の導入教育主要科目の「薬学概論Ⅱ」で病院・薬局見学、薬害被害者による講演、医療薬学系研究室体験を行いその都度レポートを提出させた上で評価を行っている。また、4年次の共用試験ではCBTにより知識が、OSCEにより実践的なスキルが総合的に審査されることになる。さらに薬の専門家として必要な知識の習得についての総合的な評価は、最終年次における「医療薬学総合演習」で行っている（資料5-2.139～140頁）。ここでは薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って学習した内容を演習形式で再確認し、最終的に試験を実施して単位を認定している。さらに問題解決能力やプレゼンテーションスキル、研究マインド醸成なども含めた総合的な評価は5・6年次の「医療薬学特別実習」で総合的に評価している。学生は特別実習開始前の3年次後期に研究室に仮配属されて研究室セミナーなどに参加することで研究環境に早くから接することができる。このような特別実習での研究活動は最終的に6年次後期での卒業論文の作成、講演要旨作成、公開での口頭発表、関連する他研究室の教員と大学院生からの質問に対する応答、論文の修正を経て総合的に評価される（訪問時閲覧資料9.卒論発表会プログラム・要旨集・聴講者名簿等）。**【観点 8-3-3-1】**

特別実習の評価については関連研究室の教員が聴講して質問することで評価レベルの統一を図っているが、総合的な学習成果の評価における統一した指標の設定自体は行っていない。**【観点 8-3-3-2】**

## 『 学 生 』

### 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

#### [点検・評価]

- 本学部では留年制はなく3年次後期に実施される研究室仮配属および5年次からの「医療薬学特別実習」履修が実質的な進級判定となり、薬学部規程に沿って厳格に行っている。
- 全ての学生の在籍状況は仮配属判定、特別実習履修判定、その他成績不良者の面談等の際に教員会議で情報共有し、必要に応じた対策がなされている。
- 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、教務委員会等で作成された原案を基に教授会が審議、決定し、学生便覧で学生に周知するとともに薬学部ホームページで公開している。
- 学士課程修了の判定は薬学部規程にある最低修得単位数に基づいて厳格に行われており、卒業試験は行っていない。卒業に至らなかった学生に対しては、単位未修得科目について教員会議で情報を共有し、面談等の支援を行っている。
- 総合的な学習成果は「医療薬学総合演習」や卒論発表会での特別実習の評価を通して行っている。

#### [改善計画]

該当なし

## 9 学生の支援

### (9-1) 修学支援体制

#### 【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

#### [現状]

本学部では、入学式直後に本学部生に対して大学生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長崎大学教育支援課の資料をもとに行い（資料4）、入学式翌日には本学部の学生便覧に沿って薬学教育の全体像、カリキュラム構成、履修方法、カウンセラーによる相談体制、卒後の展望などについて説明を行っている（資料4.11～13頁）。さらに、一泊二日の合宿研修（資料29.3頁）では、薬学研究紹介による動機づけを行うとともに、10名程度の少人数に分かれて担当メンター教員および大学院生と懇談することで、薬学教育に不安なく入れるよう工夫している。メンターには当該年度に初年次セミナーを担当する教授または准教授が当たっている。

以上のように導入ガイダンスは十分に行われている。【観点 9-1-1-1】

本学部では入学までの学習履歴として物理と生物が問題となるが、オリエンテーション時に入学者全員に履修状況を調査した上で、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本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。なお、「教養生物学」については薬学教育の基盤となる科目であることから、全ての本学部生が履修している。【観点 9-1-1-2】

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て履修についての注意事項などを説明している。2年次後期から始まる基礎実習については実習開始前に安全教育を兼ねて履修について説明会を設定しており、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（資料47.1頁、資料83.1～9頁）。【観点 9-1-1-3】

学生は、各自の履修状況をNU-Webで常時確認でき、不明な点があれば学務係で対応している。研究室仮配属までは学生およそ10人あたりに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を行い、必要なら個別相談できる体制を整えている（資料 31、資料 32）。研究室仮配属後は研究室で指導教員が相談に当たる。成績不良者については各学年で【基準 8-2-1】に示した基準を設定しており、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（資料 84、資料 85）。面談は必要なら保健・医療推進センターのカウンセラーの同席のもとで行っており、メンター教員による面談が困難な場合、教務委員と学生委員が対応している。【観点 9-1-1-4】

**【基準 9-1-2】**

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

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

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

長崎大学では、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（資料86）の対応が実施されている。学生の経済的支援に関する相談はメンター教員の他、薬学部学務係でも対応している。

**【観点 9-1-2-1】**

本学部独自の経済的支援は現在のところないが、薬学部生対象の奨学金に関する情報を学生は薬学部学務係掲示板で閲覧できる。【観点 9-1-2-2】

**【基準 9-1-3】**

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

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

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

[現状]

長崎大学では、学生のあらゆる相談窓口として学生支援センター内に「学生何でも相談室」を設けており、メールによる相談、カウンセラー、および学生何でも相談員



による相談を受け付けている（資料87）。保健・医療推進センターでは、学生の身体面、精神面、心理的な問題の悩みに応えるためにカウンセラーを配置し、相談・助言に応じている（資料88）。【観点 9-1-3-1】

年度の始めには学生定期健康診断を行っており、各学年オリエンテーション時に受診指導を行っている。受診日程については掲示板によっても周知しており、受診日をホームページより予約できるシステムが構築されている。学生定期健康診断結果は保健・医療推進センターで管理され、未受診の学生には保健・医療推進センターより薬学部学務係を通じて電子メールにて連絡することで学生の受診を促している（資料89、資料90）。【観点 9-1-3-2】

薬学科では、1年次後期の早期体験学習の前に麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜの抗体検査を実施している。抗体陰性および疑陽性の学生にはワクチン接種を義務付けている。さらに、4年次には麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜに加えてB型肝炎ウイルスの抗体検査を実施し、抗体陰性および疑陽性の学生に対してワクチン接種を義務付けている（資料91）。【観点 9-1-3-2】

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

長崎大学は、「長崎大学におけるハラスメント防止等に関する規則」を取り決め、セクシュアル・ハラスメントのほかアカデミック・ハラスメントその他のハラスメントの防止および排除並びにそれらハラスメントに起因する問題が生じた場合の対応に関し必要な事項を定めている（資料92）。ハラスメント防止に関する啓発活動やハラスメントに関する問題が生じた場合に対応する「ハラスメント防止委員会」を設置するとともに、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（資料93.79～82頁）。さらに、本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（資料94）。【観点 9-1-4-1】【観点 9-1-4-2】

ハラスメント相談員もしくはカウンセラーに持ち込まれた相談内容は、ハラスメント相談員・カウンセラー→ハラスメント防止委員会→学長の順でハラスメントの調

停・調査を行う体制を設けている。これらの内容に関しては、学年初めのオリエンテーションで周知するとともに、ホームページに掲載している。また、ハラスメント防止の意識を涵養するために、ハラスメントイエローカードを配付している（資料93.82頁）。本学部に設置した意見箱を利用して相談することもできる。【観点 9-1-4-2】【観点 9-1-4-3】

**【基準 9-1-5】**

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

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

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

[現状]

長崎大学に受験を希望する方で、身体に障がいがあり、受験上または修学上特別な配慮を必要とする者は出願に先立ち、本学への事前相談の申請を行ってもらうように案内をしている（資料7.16頁）。事前相談について、本学部では、学部長、入試委員長、学務係が障がいの程度に応じて個々に対応を協議する。【観点 9-1-5-1】

入学することとなった場合は、本人および関係者を交えて話し合いを行い、長崎大学における身体に障がいのある学生の支援として、障がい学生支援室によるサポート体制が敷かれている（資料95）。障がい学生支援室では支援者の確保、施設・機器の整備等、個々の状況に応じた学習支援措置の実施に努めており、本学部本館には既にエレベーター、障がい者用のトイレ、スロープおよび駐車場が整備されている。【観点 9-1-5-2】

**【基準 9-1-6】**

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

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

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

[現状]

長崎大学は、在学中の学生のキャリア教育や就職活動をサポートするキャリア支援センターを設け、学生のキャリア教育や学生の就職に関する様々な支援を行っている。キャリア支援センターでは、キャリア科目の開講等の他、各種就職ガイダンス等の実施、キャリア相談、就職関連書籍の貸出、求人票の掲示等を行っている。企業情報・求人情報は長崎大学ホームページからも閲覧できる。また、NU-Web上で、インターンシップ情報の検索、キャリア相談の予約、会社説明会など学内イベントの情報検索および予約ができる（訪問時閲覧）。キャリア支援センターでは、学生に冊子を配布して就職活動についての周知を図っている（資料96、資料97）。

本学部では、就職支援室を設置しており、学生はここで求人票を閲覧できる。求人受付状況は薬学部ホームページでも確認できる（資料98）。また、薬学部就職支援室において各種企業・病院・薬局による業務説明会や就職説明会を行っている（資料99）。一方、学生のインターンシップ参加も積極的に推奨しており、説明会を行っている（資料100）。【観点 9-1-6-1】

さらに、製薬会社見学、研究室体験、薬学生が活躍する業界を紹介する「薬学フォーラム」、薬学就活部学生企画で若手卒業生が業界・企業紹介を行う「卒業生講演会」などを通して様々な進路の可能性を学生に提示している（資料101）。【観点 9-1-6-1】【観点 9-1-6-2】

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

本学部の学修内容に関しては教務委員会、学生生活に関しては学生委員会が設けられ、学生の教育や学生生活に関する事案に対応している（資料10.1頁）。

本学部学生からの学習環境や学生生活に関連する意見は、年に1回程度、教職員で構成される組織（学部長、教務委員長、実務実習委員長、学生委員長、学生委員、就職支援委員長、大学院教務委員、カウンセラー、事務室長、総務係長、学務係長、学務係員等）と学生（学部学年代表10名、サークル代表2名、大学院生3名）との懇談会が開催され、学生の学業・生活・施設・その他に関する要望および疑問点等を直接聞

き、内容によってはその場で解決策を提示し、今後の対応が必要な場合は該当する委員会で検討し反映していく体制をとっている。本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（訪問時閲覧資料12. 学生との懇談会次第・要旨）。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。

長崎大学では、平成14年より全学的に学生による授業に対する評価アンケートを実施している。複数の項目にわたり学生は教員の授業を5段階で評価している（訪問時閲覧資料13. アンケート「学生による授業評価」）。このアンケートは、教員の授業改善を目的としたものであり、アンケート結果は授業担当教員に送付される。教員はアンケート結果を参考とし、それぞれの授業の改善に努めている。

また、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（資料102）、平成28年度はその調査結果の支援・改善事項に対して、対応を行った。【観点 9-1-7-1】【観点 9-1-7-2】

## （9-2）安全・安心への配慮

### 【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

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

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

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

### [現状]

本学部では、教務委員会の下に学生実習部会を組織し（資料11、資料12.5頁）、部会長が、2年次から始まる薬学基礎実習の最初の講義で、部会が編集した「薬学基礎実習テキスト」（資料103）および「実験を安全に行うために（化学同人）」をテキストとして用いた安全教育を行っている。また、医療薬学特別実習（卒業研究）に際しては、各研究室の指導教員が、化学物質等安全データシート（MSDS）等を用いた薬品の安全取り扱いの基本や本学部安全衛生委員会（資料10.3頁）が作成した衛生点検リスト（資料104）を用いた労働安全衛生に対する対応を指導するとともに、研究室に特徴的な実習のための安全教育を実施している。【観点 9-2-1-1】

学生傷害保険については、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として全員が加入しているが、別途、長薬後援会の支援により傷害

事故に対する保険に全員加入している。これら2つの保険により、実験・実習および課外活動中の傷害事故、登下校時の経路中での傷害事故、その他の傷害事故について傷害保険金が支払われる（資料105、資料106）。【観点 9-2-1-2】

長崎大学では、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する「長崎大学危機管理規則」（資料107）と「長崎大学における危機管理体制に関する要項」（資料108）を制定している。新入生オリエンテーションで、ばってんライフ（資料93.45～95頁）をマニュアルとして配布し、防災に関する講習会を開催し、事故・災害発生時の対応について周知し、職員・学生対象の防災訓練を実施している（資料109）。薬学部本館の各階のエレベーター横には緊急用シャワーおよび安全対策ロッカーが設置されている（文教地区のみ）。また、教育研究活動上の事故・薬品管理等に関する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」（資料110）を、産学官連携戦略本部共同研究支援部門が発行し管理している。なお、その他の全学的危機管理のための各種マニュアルについても、長崎大学学内教職員専用ホームページの危機管理マニュアル等サイトで、関連学内規程とともに、最新のものの閲覧とダウンロードをすることができる（訪問時閲覧可能）。【観点 9-2-1-3】

## 『 学 生 』

### 9 学生の支援

#### [点検・評価]

本項目の基準への対応は、全般的には順調に実施できているが、これらの中で長崎大学に特長のある特記事項は以下である。

- 全学的な学生相談室「なんでも相談室」や、学部におけるメンター教員の配置することにより、学生の学修支援、進路指導、ハラスメント防止などの体制を整備している。
- 学生が安全かつ安心して学修するため、一般定期健診受診率の向上に向けた取り組み、実務実習等を安全に行うための大学独自の抗体価基準設定、学生実習部会等による安全教育を実施し、安全かつ安心な薬学基礎実習および卒業論文研究に配慮している。

#### [改善計画]

該当なし

## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### (10-1) 教員組織

##### 【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

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

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

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

#### [現状]

本学部の学生の入学定員は、薬学科 40名(収容定員:240名)であり、これに対応する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)。**【観点 10-1-1-1】**

平成28年5月1日現在での教員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)。**【観点 10-1-1-2】**

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月に本学部に新たに設置された育薬研究教育センターに配置されている。さらに、臨床薬学教育の充実を目的として、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た(資料111、訪問時閲覧資料14、有期雇用助教採用、資料112)。**【観点 10-1-1-3】**

##### 【基準 10-1-2】

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

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

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

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

[現状]

専任の教授全てについ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。公募要領には、資格等の求める要件に加え、担当授業科目も明記している。また、応募者には、各種業績に加え、教育および研究に関する抱負の提出も求めている（資料 113）。選考に際しては、選考委員会による絞り込みに加え、候補適任者による講演会および面接を経て、公募目的に合致し、なおかつ教育上の業績や指導能力、研究実績や将来性を厳密に判断し、採用を行っている。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、資料 114、資料 115）。【観点 10-1-2-1】【観点 10-1-2-2】

さらに、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年ごとに医歯薬総合研究科評価委員会において、教育、学術・研究、組織運営および社会貢献の4項目を対象に、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（資料 116.4～5頁）。

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

基礎資料 10 の教員の教育担当状況に記載するように、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）。また、専任教員の年齢構成は、教授では 50～60代が最多であり、准教授・専任講師・助教では 30～40代が中心となっており、バランスの良い分布となっている（基礎資料 9）。なお、専任教員の男女構成において、女性の比率は 6.25%となっている。【観点 10-1-3-1】【観点 10-1-3-2】



**【基準 10-1-4】**

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

[現状]

長崎大学教員選考規則に、教授、准教授、講師、助教の採用および昇任のための選考に関し必要な基準を定めている。また、選考の手續、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これら規則等に基づき、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員会の下に選考委員会を設置し、公募制を採っている。選考委員会によって立案後、教授会で承認された公募要領には、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。公募締切り後は、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（資料 117、資料 118、資料 119、資料 120、資料 121、資料 122）。 **【観点 10-1-4-1】****【観点 10-1-4-2】**

(10-2) 教育研究活動

**【基準 10-2-1】**

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

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

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

**【観点 10-2-1-3】** 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示さ

れ、開示されていること。

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

[現状]

平成18年度からは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、教育上の経歴・経験、担当科目、教育活動に関する受賞(指導大学院生・学部生の受賞を含む)、その他教育活動および特記事項など、各教員の教育活動を示すデータ・資料ならびに研究活動実績、社会貢献・国際貢献実績、組織運営における実績などをより広範に収集、蓄積し、そのデータは、インセンティブ付与の目的でも利用されている(資料123)。基礎資料15の記載のように、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(著書・論文、特許や学会発表状況等)は1999年以降ホームページ上で公開され、毎年更新されている。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、資料114、資料124)。【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】【観点 10-2-1-3】

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(資料125)。【観点 10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

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

【観点 10-2-2-1】研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】研究費が適切に配分されていること。

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

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

[現状]

本学部は、坂本キャンパスと文教キャンパスの2か所の建物を主に利用しており、医療薬学系の4研究室が前者、その他の研究室が後者を利用している。医療薬学系

はこの他、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 m<sup>2</sup>である。一方、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 m<sup>2</sup>となっている(基礎資料11)。この他、大講義室および多目的ホールを講義に使用している他、学生教育のために、学生実習室、実務実習室、CBT室、研修室などを活用している。また、文教キャンパスの薬用植物園も学生の教育研究に利用している。さらに共同研究室、共同機器室、終夜実験室などを教育研究上の目的に沿った研究活動に使用している(基礎資料12-1、基礎資料12-2、資料2-2.40~41頁)。**【観点 10-2-2-1】**

基本的な教育研究費は運営費交付金で充当されている。医歯薬学総合研究科(薬学系)・薬学部配分される運営費交付金のうち、部局全体の共通経費を除いたものについて、教授、准教授、助教当たりの単価、および研究室に配属されている学生(学部生および大学院生)当たりの単価についてルールを決め、適切に配分している。また、研究活動へのインセンティブを高める工夫として、科学研究費補助金の採択件数を加味した配分を行っている。研究活動の資金として、この運営費交付金に加えて、各教員が獲得した科学研究費補助金等の競争的資金などの外部資金を充てている(訪問時閲覧資料15.研究室経費配分内訳等、資料126)。外部資金獲得向上のための支援事業の一環として、長崎大学では、研究推進戦略本部にリサーチ・アドミニストレーター(URA)を配置して、外部資金情報の収集・提供、外部資金申請書ブラッシュアップ、模擬ヒアリングなどの支援を行っている。この活動の一環として、平成28年度は、若手研究(A)、(B)応募予定者、大学高度化推進経費ステップアップ支援事業採択者を対象に科学研究費補助金調書のブラッシュアップを行った。また、医歯薬学総合研究科にもURAを設置し、本学部教員も参加する形で、競争的資金に関する連絡調整や情報提供を行っている(資料127、資料128)。本学部においても、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(資料129、資料130、資料131)。**【観点 10-2-2-2】****【観点 10-2-2-4】**

本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。授業担当科目および担当授業は、教員の移動・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)。**【観点 10-2-2-3】**

**【基準 10-2-3】**

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

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

ていること。

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

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

[現状]

本学部内に薬学部 FD 企画実施委員会を設置し、本学部の全教職員を対象に、毎年 FD を開催している。また、その都度、FD に関するアンケート調査を行い、その改善に役立っている。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。さらに、教養教育などに関して、全学的に多くの FD が企画・開催されており、必要に応じて、薬学部の教員も参加することができる（資料 10.4 頁、資料 132、資料 133、資料 134、資料 135、資料 136）。【観点 10-2-3-1】【観点 10-2-3-2】

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」を行っている。その集計結果は長崎大学大学教育イノベーションセンターから各担当教員に返却され、授業改善に役立っている。また、アンケート結果は NU-Web システムのシラバス・授業評価の項において、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公開されている（訪問時閲覧資料 16. 授業評価集計結果、訪問時閲覧資料 17. 授業評価コメント）。

教養教育において、アクティブ・ラーニングを主体とした授業に関しては、長崎大学の教員を対象として本学部の教員の授業を公開している（資料 137）。【観点 10-2-3-3】

(10-3) 職員組織

【基準 10-3-1】

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

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

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

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

[現状]

長崎大学は総合大学ということから、大学の運営全般に関わる事務については、

大学本部の事務局が行っている。現在の医歯薬学総合研究科（薬学系）/薬学部の事務は、事務室長に加え、総務係（係長1名、主任3名、係員1名）、学務係（係長1名、係員2名）が置かれている。なお、学務係は博士前期課程に関わる業務も担当している。また、パートタイムで雇用された事務補佐員2名が、職務の補佐を行っている。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（基礎資料8、資料138）。【観点 10-3-1-1】【観点 10-3-1-2】

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。また、本学部の各種委員会には、事務職員も必要に応じて参加することで、資質の向上を図り、本学部全体の管理運営を教員と一体になって当たっている。【観点 10-3-1-3】

## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### [点検・評価]

##### (優れた点)

- 毎年のFD、アンケートによる授業評価結果の教員への還元、公開を通じて、常に教育の質を向上させる取り組みがなされている。
- 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URA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。
- 教員採用は原則公募で行っており、研究業績に偏ることなく、募集する専門分野に関する教育の経験や指導能力・見識を十分に考慮して選考を行っている。実務家教員については、教育・研究における実績に加えて、薬剤師としての優れた経験・知識および高度な技術・技能を有する者を採用している。

##### (改善を要する点)

平成27年度より、医療薬学系の4研究室が坂本キャンパスに移動し、本学部キャンパスは文教キャンパスと分離状態となっている。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。

## 『学習環境』

### 1 1 学習環境

#### 【基準 1 1-1】

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

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

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

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

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

#### [現状]

薬学科（6年制、40名）、薬科学科（4年制、40名）および博士前期課程の授業は、基本的に文教キャンパスで行われているが、教室の規模および数は適正である。また、少人数教育のための教室も十分に確保されている。【観点 1 1-1-1】

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、および実務実習室（模擬薬局）が確保されている。実務実習室は、調剤室（水剤）、調剤室（散剤）、無菌調剤室、TDM室等の目的別に合計7室が確保されており、散剤調剤台、水剤調剤台、軟膏調剤台、計数調剤台、薬局カウンター、レセプトコンピューターシステム、無菌調製用クリーンベンチ、薬物血中濃度測定用システム、病室用ベッド、フィジカルアセスメントモデル、AEDトレーニングシステム等、実務実習事前学習に必須の各種設備、備品類を完備している。また、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2-2.42～43頁）。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。情報処理演習に関しては薬学部CBT室およびICT基盤センターの端末室を利用しているが、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、大学・本学部内の無線LANを通じて情報処理が可能となった。これらの規模と設備はいずれも適切である（資料139、資料140、資料141、資料142）。

#### 【観点 1 1-1-2】【観点 1 1-1-3】

各研究室には、卒業研究の遂行に必要な設備が揃っているが、これに加えて、共同研究室（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。また、薬学部本館1階には、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が設置されており、各種

機器分析の利用が可能である（資料 143、資料 144、資料 145）。【観点 1 1-1-4】

【基準 1 1-2】

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

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

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

【観点 1 1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

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

[現状]

長崎大学文教キャンパスには、附属図書館の一つである中央図書館（学生閲覧室座席数 474 席）があり、本学部の学生数に対して十分な規模を有している。これに加えて、坂本キャンパス 1 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）。【観点 1 1-2-1】

中央図書館および医学分館を併せた図書の全冊数は 737,674 冊、国内外の定期刊行物の種類は 21,733 冊、および学内で閲覧可能な電子ジャーナル数は 17,827 と、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、電子ジャーナルに加えて、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・データベース（SCOPUS、EBSCOHOST、ProQuest、PubMed、CiNii、メディカルオンライン等）、長崎大学学術研究成果リポジトリ（NAOSITE）をまとめて検索することができ、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、資料 146、資料 147、資料 148）。【観点 1 1-2-2】

中央図書館には、合計 286 席を収容できる複数の自習室（ラーニングコモンズとしてグループ学習室、パソコン、視聴覚コーナー）があり、PC50 台と無線 LAN が使用できる環境が整備されている。加えて、医学分館にも、合計 100 席を収容できる複数の自習室（ラーニングコモンズ、グループ学習室）があり、PC19 台と無線 LAN 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、医学部分館で平日 8:30～22:00、土日・国民の祝日 10:00～20:00 となっており、ホームページ上でも案内がなされている（資料 149、資料 150）。【観点 1 1-2-3】【観点 1 1-2-4】



## 『学習環境』

### 1 1 学習環境

#### [点検・評価]

- 教室の規模および数は適正であり、少人数教育のための教室も十分に確保されている。
- 実習・演習を行うための施設は十分に確保されており、実務実習室も目的に合わせて実務実習事前学習に必須の各種設備、備品類が完備している。パソコン必携制度の導入により、大学・本学部内の無線 LAN を通じて学生個人で情報処理が可能となった。これらの規模と設備はいずれも適切である。
- 各研究室には、卒業研究の遂行に必要な設備が揃っており、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。また、本学部において、共同研究支援部門先端科学支援室の各種機器分析の利用が可能である。
- 附属図書館として、中央図書館および医学分館が利用されており、いずれも本学部の学生数に対して十分な規模を有しており、図書、定期刊行物および電子ジャーナルは適切に整備されている。また、パソコン必携制度により、学内の無線 LAN を通じて学生が個人レベルでも情報検索などを行える。
- 中央図書館、医学分館のいずれにも複数の自習室や PC、無線 LAN が使用できる環境が整備されている。加えて、医学分館にも、合計 100 席を収容できる複数の自習室（ラーニングcommons、グループ学習室）があり、PC19 台と無線 LAN が利用できる。図書館の利用時間も適切に設定されている。

#### [改善計画]

該当なし

## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### 【基準 1 2-1】

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

【観点 1 2-1-1】 医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 1 2-1-2】 地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-3】 薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 1 2-1-4】 地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。

【観点 1 2-1-5】 地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

#### [現状]

医療界や産業界とは、資料に示す共同研究、受託研究を行っている。また、長崎大学病院薬剤部長が実務家教員として、薬学部教授会のメンバーになっており、本学部の教育に参画している。さらに、薬剤部の治療薬剤学研究室が協力講座として薬学科生の教育に当たっている。

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。その中で、産学連携等研究の指標となる共同研究および受託研究の合計は、平成 25 年度から 29 年 1 月にかけてそれぞれ合計 35 件と 38 件となっている。調査期間の平成 25 から 29 年 1 月にかけて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。一方、民間財団・企業からの薬学研究のための寄附金の受入れは、平成 27 年度で 4,000 万円程度となっている（資料 1 26、資料 17.8 頁、資料 151）。【観点 1 2-1-1】

平成 18 年度より、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、長崎県における薬学教育の充実・発展に関して、毎年、意見交換を行っている（資料 152、訪問時閲覧資料 18.平成 28 年度 長崎薬学コンソーシアム議事要旨）。【観点 1 2-1-2】

平成 18 年度から長崎大学薬学部地域薬剤師卒後教育研修センターでの地域薬剤師を対象とした卒後教育研修を開始している。本センターでは、地域薬剤師の自己研鑽を目的として、研修会や特別講師による公開講演会を提供することで、薬剤師の資質向上を図っている（資料 37）。【観点 1 2-1-3】

平成 23 年より、毎年、薬学部として地域住民一般を対象とした公開講座を開催している。また、長崎大学公開講座として附属薬用植物園が中心となって公開講座を行っている（資料 153、資料 154）。【観点 12-1-4】

本学部は、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による在宅医療・福祉コンソーシアム長崎の中心的な役割を果たしており、その一員として、長崎県内全ての大学、短期大学および高等専門学校に在籍する学生、一般人を対象とした「NICE キャンパス長崎」コーディネート科目の提供や、長崎県民フォーラムや特別企画シンポジウムなどを行っている。また、コンソーシアムの結成により、地域の大学と自治体・専門職団体が一体となり、課題の共有化と取組の一体化を図りながら在宅がん医療・緩和ケアに特化した多職種協働人材を育成することが可能となった（資料 17.10～11 頁・28～34 頁・36～39 頁）。【観点 12-1-5】

**【基準 12-2】**

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

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

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

**[現状]**

「世界にとって不可欠な『知の情報発信拠点』であり続ける」という本学の基本的目標の下、長崎大学ホームページについては、英語版、中国語版、韓国語版を開設し、さらに、それぞれの言語での各学部情報を含む大学紹介ムービーをアップするなど、内容を充実させ、世界への情報発信を進めてきた。これに連動する大学院医歯薬学総合研究科、薬学部のホームページにおいても英語版を開設し、研究活動、研究者情報、教育プログラム等の情報発信に努めている（資料 155、資料 156、資料 157）。【観点 12-2-1】

海外の大学等との学術交流協定・学生交流覚書の締結を積極的に進め、本学部が主管部局となって締結した大学間協定は、現在、9 大学となっている。特に、中国薬科大学および復旦大学との交流は 20 年以上にわたって続いており、教員の相互派遣、講演会の開催等の学術交流を行うとともに、研究者・学生の受入れ、活発な交流が行なわれてきた（資料 158、資料 159）。また、チュラロンコン大学との交流

も活発化し、JST 日本・アジア青少年サイエンス交流事業さくらサイエンスプランの採択に伴って平成 27 年度に先方大学の学部生・院生を 10 名招聘したことを契機に、平成 28 年度には 4 名の大学院生を先方大学の薬学部に短期で派遣した。このさくらサイエンスプランに関しては。平成 28 年度～30 年度の採択も決まっており、今後も継続の予定である（資料 160、資料 161、資料 162、資料 163、資料 164、資料 165、資料 166）。また、新たな交流校として、近年、台北医学大学も開拓し、平成 28 年度は 2 名の薬学科学生を先方主催の医療薬学トレーニングプログラムに派遣した（資料 167、資料 168.）。

学部留学生の積極的な受入れのために新たに大学が設けた制度、長崎大学短期留学プログラム(NISP)にも積極的に参加し、薬学として授業科目を提供するとともに、毎年 2～6 名の留学生を受け入れている（資料 169、資料 170）。【観点 12-2-2】

本学の教職員が、海外での共同研究・将来の研究課題開発に一定期間専念できるようにするための制度として、休職期間の後任補充を可能とする本学独自の研究休職制度が設けられており、本学部でもこの制度を利用して、過去 5 年間で 1 名の若手教員が海外研究機関において研究を実施した。また、科学研究費補助金に採択された研究者が一定期間海外の大学や研究機関で行う国際共同研究を強化するための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

（資料 171、訪問時閲覧資料 19. 研究休職資料、資料 172、訪問時閲覧資料 20. 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）。

国際交流推進のための組織体制としては、本学部内に国際学術交流委員会を組織し、全学組織である国際交流委員会および研究国際部との緊密な連携のもと、研究者および学生の国際交流活動の一体的な推進体制を構築している。また、平成 28 年度には、国際学術交流の円滑な実施に向けて、下村 脩ノーベル化学賞顕彰記念創薬センター内にグローバル人材育成支援部門を新たに設け、4 名の准教授がこの任に当たっている（資料 173）。さらに、平成 27 年の長崎大学薬学部創立 125 周年記念行事の一環として、学生の海外派遣支援等を目的とする募金を行い、収支決算後の残額として 8,917,095 円の募金が集まった（資料 174、資料 175）。【観点 12-2-3】

## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### [点検・評価]

##### (優れた点)

- 長崎県の薬学系大学、各種薬剤師会、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・発展に関して、毎年、意見交換を行っている。また、長崎大学薬学部地域薬剤師卒後教育研修センターで地域薬剤師を対象とした卒後教育研修を行い、薬剤師の資質向上を図っている。さらに、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による在宅医療・福祉コンソーシアム長崎の取組であるコーディネート科目の提供や、長崎県民フォーラムや特別企画シンポジウムなどで中心的な役割を果たしている。
  
- 大学としての取組である、短期留学プログラム(NISP)にも積極的に貢献し、また、学部独自で海外の大学等との学術交流協定・学生交流覚書の締結を積極的に進め、海外の学部生・院生の招聘や海外大学への学生派遣を積極的に行っている。

#### [改善計画]

該当なし

## 『点検』

### 1.3 自己点検・評価

#### 【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

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

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

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

#### [現状]

本学部では、教員の諸活動に対する自己点検・評価の円滑な実施、結果の公表、諸活動の改善・向上への活用を図って、平成4年度に「薬学部個人評価委員会」を設置した。以来、年度毎の教員の研究、教育活動を取りまとめ、当初は報告書として、平成11年度以降は薬学部ホームページで、その活動状況を公表してきた。その後、学内の組織再編成(研究科の統合)に伴って上記委員会は様々な変遷を経た後、平成17年度に「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」と名称を変え、現在に至っている。本委員会は、教授(3名)、准教授(3名)、助教(1名)、医歯薬学総合研究科事務部長、その他(学部長が必要と認めたもの)から構成されている(資料10.5頁)。そして、本委員会が中心となって、全教員の諸活動を教育、研究、組織運営、社会貢献の4領域に大別して自己点検・評価(年度毎、および5年間の集計)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。さらに、本学部の教育、研究活動に関する中期計画・目標の年度計画の達成状況を定期的に自己点検・評価している(資料11)。【観点 1.3-1-1】【観点 1.3-1-3】【観点 1.3-1-4】

本学部の教育、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(訪問時閲覧資料21.監事監査結果報告書)。さらに、外部の評価機構によっても点検・評価され(平成19年および平成26年、大学機関別認証機構による点検・評価、他)、公表された点検・評価結果は、全教員の教育・研究活動の改善に活用されている(資料176)。また、平成22年に実施された「自己評価21」の報告書についてはホームページで公表している(資料177)。【観点 1.3-1-2】【観点 1.3-1-3】【観点 1.3-1-4】【観点 1.3-1-5】

**【基準 13-2】**

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

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

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

**[現状]**

本学部の教育、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、大学執行部において取りまとめ、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（資料11）。さらに、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（訪問時閲覧資料21、平成28年度監事監査結果報告書）。このような自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映するため、本学部では教授会で報告され、教育・研究活動等の質の向上および改善の取組みに関して審議・報告されている（資料10）。**【観点 13-2-1】****【観点 13-2-2】**

## 『点検』

### 13 自己点検・評価

#### [点検・評価]

自己点検・評価の基準への対応は、全般的には順調に実施できている。全教員の教育、研究、組織運営、社会貢献に関する活動を、年度毎にまとめて自己点検・評価し、それを公表する自己評価体制は平成4年度に設置されている。以来、全教員が年度毎に諸活動を自己点検・評価、公表する制度が定着している。さらに、外部の評価機構による点検・評価を積極的に受けていることから、教員の教育・研究活動に対する評価体制は整っていると判断する。

#### [改善計画]

該当なし



## 薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 長崎大学

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
	自己点検・評価書(様式3)	データ
	基礎資料1～15(様式4)	
1	薬学部パンフレット	冊子
2-1	教養学生便覧	冊子
2-2	薬学部学生便覧	
3	資料2-2 薬学部学生便覧15～19頁「薬学部教科の履修について」	冊子
4	新入生オリエンテーション資料	紙
5-1	教養シラバス	データ
5-2	薬学部シラバス	
6	時間割表	紙、データ
7	学生募集要項	冊子

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
8	大学の理念・教育目標：長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/about/philosophy/university/index.html">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/about/philosophy/university/index.html</a>	データ
9	基本理念・学部の目的：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/outline/rinen-mokuhyo.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/outline/rinen-mokuhyo.html</a>	データ
10	長崎大学薬学部における各種委員会に関する内規	データ
11	長崎大学薬学部における各種部会に関する内規	データ
12	長崎大学薬学部委員会・部会名簿	データ
13	カリキュラムポリシー：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/pdf/policy/curriculumpolicy.pdf">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/pdf/policy/curriculumpolicy.pdf</a>	データ
14	平成28年度医歯薬共修授業教員用資料	データ
15	平成28年度高次臨床実務実習Ⅰ受講者名簿	データ
16	平成28年度高次臨床実務実習Ⅱスケジュール	データ
17	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年度口平成28年度最終報告書	冊子

18	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	データ
19	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 <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/all/take/2016/class/index.html">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/all/take/2016/class/index.html</a>	データ
20	全学モジュールテーマガイドブック	冊子
21	症例検討提出プロダクト(LACS 用)	データ
22	事前実習採点評価の申合せ	データ
23	英語科目共通指導項目：長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/all/syllabus/file/eigo.pdf">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/all/syllabus/file/eigo.pdf</a>	データ
24	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 <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/all/take/2016/destination/index.html">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/all/take/2016/destination/index.html</a>	データ
25	長崎大学教養教育履修規程第 22 条	データ
26	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 <a href="https://www.liaison.nagasaki-u.ac.jp/?page_id=238">https://www.liaison.nagasaki-u.ac.jp/?page_id=238</a>	データ
27	学生の留学履歴一覧	データ
28	3-Step CALL システム	データ
29	合宿研修資料	データ
30	メンター割振表	データ
31	ポートフォリオ資料	データ
32	長崎大学薬学部学生ポートフォリオ実施要項	データ
33	平成 28 年度 初年次セミナー発表予定表	データ
34	平成 28 年度 薬学概論Ⅱ講義日程	データ
35	平成 28 年度 薬学概論Ⅱ（早期体験学習）実施要項	データ
36	薬害に関する公開講座パンフレット	データ
37	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 <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/graduate/pec_lecture.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/graduate/pec_lecture.html</a>	データ
38	長崎大学学修ポータル：長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/portal_s/">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/portal_s/</a>	データ
39	薬学概論Ⅱ（研究室体験）スケジュール	データ
40	平成 28 年度（2016 年度）実習スケジュール	データ

41	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 <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/nagasaki-pnc/index.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/nagasaki-pnc/index.html</a>	データ
42	長崎大学ナンバリング・システム：長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/info/numbering/index.html">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/course/info/numbering/index.html</a>	データ
43	改訂コアカリ対応カリキュラムマップ	データ
44	科目読替え表	データ
45	実務実習記録	データ
46	実務実習（事前実習）書	冊子
47	実務実習オリエンテーション資料	1枚目のみデータ、他は紙
48	薬学共用試験結果：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/cbt-obce/index.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/cbt-obce/index.html</a>	データ
49	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	データ
50	病院実習体制	データ
51	薬局実習先および訪問指導教員表	データ
52	実務実習緊急連絡網	データ
53	実務実習委員会での申合せ	データ
54	長崎大学病院薬剤部薬剤師専門チーム一覧	データ
55	薬局訪問指導報告	データ
56	平成28年度実務実習（薬局実習）訪問指導指針	データ
57	実務実習（病院実習）形成的評価表	データ
58	実務実習（病院実習）総括的評価表	データ
59	独自の評価表	データ
60	実務実習（薬局実習）形成的評価表	データ
61	実務実習（薬局実習）総括的評価表	データ
62	授業時間割薬学科5年次	データ
63	誓約書	データ
64	実習総括案内	データ
65	実務実習報告会案内	データ
66	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	データ
67	卒業論文提出様式等：長崎大学薬学部ホームページ	データ

	<a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/gakumuinfo.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/gakumuinfo.html</a>	
68	全学モジュールニュース	データ
69	平成 28 年度の初年次セミナー共修評価会資料	データ
70	入学希望の皆様へ：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/admission/index.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/admission/index.html</a>	データ
71	平成 29 年度入学者選抜要項（大綱）8～10 頁	データ
72	長崎大学入学者選抜規則	データ
73	長崎大学学力・実技等検査科目別委員会規程	データ
74	平成 29 年度入学者選抜要項（大綱）80～82 頁	データ
75	平成 29 年度入学者選抜要項（大綱）88～89 頁	データ
76	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	データ
77	成績不良の学生の保護者への添付文書	データ
78	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	データ
79	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	データ
80	3 ポリシー策定スケジュール	データ
81	薬学科平成 29 年度新 3 ポリシー	データ
82	ディプロマ・ポリシー：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/pdf/policy/diploma.pdf">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/pdf/policy/diploma.pdf</a>	データ
83	2～6 年次生オリエンテーション資料	データ
84	成績不良者の面談基準	データ
85	面談実施状況	データ
86	経済支援：長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/life/money/index.html">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/life/money/index.html</a>	データ
87	学生相談（何でも相談）案内：長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/life/advisement/any/index.html">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/life/advisement/any/index.html</a>	データ
88	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 <a href="http://www.hc.nagasaki-u.ac.jp/counseling.html">http://www.hc.nagasaki-u.ac.jp/counseling.html</a>	データ
89	健康診断のご案内：長崎大学保健・医療推進センターホームページ <a href="http://www.hc.nagasaki-u.ac.jp/kensin.html">http://www.hc.nagasaki-u.ac.jp/kensin.html</a>	データ
90	健康診断受診率	データ

91	2010年11月感染制御センターNewsletter	
92	長崎大学におけるハラスメントの防止等に関する規則	データ
93	ばってんライフ	冊子
94	薬学部ハラスメント防止委員会規程	データ
95	長崎大学障がい学生支援室ホームページ <a href="http://www.sao.nagasaki-u.ac.jp/">http://www.sao.nagasaki-u.ac.jp/</a>	データ
96	キャリア支援センター案内：長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/job/guide/index.html">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/job/guide/index.html</a>	データ
97	キャリア支援センター案内 2016	冊子
98	就職案内：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/gakumu/placement.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/student/gakumu/placement.html</a>	データ
99	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	データ
100	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	データ
101	薬学フォーラム：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/center/forum7.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/center/forum7.html</a>	データ
102	第13回学生生活調査報告書（学部生）	データ
103	基礎実習テキスト 2～3頁	データ
104	薬学部衛生巡視点検リスト	データ
105	学生教育研究災害傷害保険：長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/life/support/mayhem/index.html">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/life/support/mayhem/index.html</a>	データ
106	平成28年度「傷害保険」について（お知らせ）	データ
107	長崎大学危機管理規則	データ
108	長崎大学における危機管理体制に関する要項	2データ
109	防災訓練実施状況	データ
110	環境と安全に関する手引き	データ
111	長崎大学薬学部育薬研究教育センター内規	データ
112	薬学部専任教員組織表	データ
113	公募要領の例：薬品製造化学分野	データ
114	薬学部教員個人業績集：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/achievement/publication.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/achievement/publication.html</a>	データ
115	薬学部研究者総覧：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/achievement/souran.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/achievement/souran.html</a>	データ

116	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	データ
117	長崎大学薬学部（薬学系）教員選考基準に関する内規	データ
118	長崎大学薬学部（薬学系）教員候補適任者選考委員会内規	データ
119	長崎大学教員選考規則	データ
120	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教員選考規程	データ
121	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	データ
122	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科運営会議規程	
123	評価基礎データベース	データ
124	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	データ
125	薬剤部の紹介：長崎大学病院ホームページ <a href="http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/yaku/guide.html">http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/yaku/guide.html</a>	データ
126	共同研究費および受託研究費	データ
127	URA 概要：長崎大学研究推進戦略本部ホームページ <a href="http://www.ura.nagasaki-u.ac.jp/organization/">http://www.ura.nagasaki-u.ac.jp/organization/</a>	データ
128	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	データ
129	長崎大学薬学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	データ
130	最先端創薬科学ワークショップに関する申合せ	データ
131	最先端創薬科学ワークショップポスター	データ
132	長崎大学薬学部 FD プログラムポスター	データ
133	平成 28 年度部局別 FD 参加率	データ
134	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	データ
135	平成 28 年度長崎大学薬学部 FD 実施報告書	データ
136	平成 28 年度長崎大学 FD 一覧	データ
137	全学モジュール II 科目授業公開時間割一覧	データ
138	事務室職員配置図	データ
139	ICT 基盤センターの設置	データ
140	ICT 基盤センター設置 PC・無線 LAN	データ
141	先導生命科学支援センター（アイソトープ実験施設）配置図：長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/access/sakamoto1/">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/access/sakamoto1/</a>	データ
142	パソコン必携制度のご案内：長崎大学ホームページ	データ

	<a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/nyugaku/admission/topics/pdf/H28/pc-hikkei.pdf">http://www.nagasaki-u.ac.jp/nyugaku/admission/topics/pdf/H28/pc-hikkei.pdf</a>	
143	共同研究室等に関する平面図	データ
144	組織：長崎大学産学官連携戦略本部ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/ciugc/organization.html">http://www.nagasaki-u.ac.jp/ciugc/organization.html</a>	データ
145	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 <a href="http://www.jrc.nagasaki-u.ac.jp/sentan/index.html">http://www.jrc.nagasaki-u.ac.jp/sentan/index.html</a>	データ
146	長崎大学附属図書館ホームページ <a href="http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/">http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/</a>	データ
147	11-2-3 長崎大学 学術研究成果リポジトリホームページ <a href="http://naosite.lb.nagasaki-u.ac.jp/dspace/">http://naosite.lb.nagasaki-u.ac.jp/dspace/</a>	データ
148	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 <a href="http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/siryo-search/database/">http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/siryo-search/database/</a>	データ
149	中央図書館利用案内：長崎大学附属図書館ホームページ <a href="http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/use/cent/">http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/use/cent/</a>	データ
150	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 <a href="http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/use/med/">http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/use/med/</a>	データ
151	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 <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/drugbase/outline/base.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/drugbase/outline/base.html</a>	データ
152	長崎薬学コンソーシアム規程	データ
153	過去の公開講座（一般向け）：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/openseminar/past_gene.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/openseminar/past_gene.html</a>	データ
154	公開講座：長崎大学医歯薬学総合研究科ホームページ <a href="http://www.mdp.nagasaki-u.ac.jp/openseminar/past_list.html">http://www.mdp.nagasaki-u.ac.jp/openseminar/past_list.html</a>	データ
155	長崎大学ホームページ <a href="http://www.nagasaki-u.ac.jp/">http://www.nagasaki-u.ac.jp/</a>	データ
156	長崎大学医歯薬学総合研究科ホームページ <a href="http://www.mdp.nagasaki-u.ac.jp/">http://www.mdp.nagasaki-u.ac.jp/</a>	データ
157	長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/indexj.html/">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/indexj.html/</a>	データ
158	国際交流：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/international/kyotei.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/international/kyotei.html</a>	データ
159	交流協定締結・更新計画書	データ
160	平成 27 年度さくらサイエンス業務計画書	データ
161	平成 28 年度さくらサイエンス業務計画書	データ

162	平成 27 年度さくらサイエンス採択通知	データ
163	平成 28 年度さくらサイエンス採択通知	データ
164	平成 28 年度さくらサイエンス報告書	データ
165	平成 28 年度海外留学支援制度（協定派遣）計画書	データ
166	平成 28 年度海外留学支援制度（協定派遣）採択通知	データ
167	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	データ
168	平成 28 年度台北医学大学研修プログラム	データ
169	長崎大学短期留学プログラム (NISP) 募集要項	データ
170	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	データ
171	研究休職支援制度に関する資料	データ
172	国際共同研究加速基金の概要	データ
173	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 <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/center/organization.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/center/organization.html</a>	データ
174	長崎大学薬学部創立 125 周年記念行事募金趣意書	データ
175	長崎大学薬学部創立 125 周年記念行事寄附金収支報告書	データ
176	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 <a href="http://www.hpe.nagasaki-u.ac.jp/data/data_result.html">http://www.hpe.nagasaki-u.ac.jp/data/data_result.html</a>	データ
177	情報公開：長崎大学薬学部ホームページ <a href="http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/publicinfo/index.html">http://www.ph.nagasaki-u.ac.jp/publicinfo/index.html</a>	データ



訪問時閲覧資料

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
訪 1	薬学部教授会議事要録 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 2	年度計画進捗状況報告書 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 3	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 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 4	面談記録 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 5	実務実習 (事前実習) 成績表 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 6	OSCE 実施マニュアル (訪問時閲覧資料)	
訪 7	平成 28 年度 OSCE 専門部会議事要旨 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 8	予防接種など実施記録 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 9	卒論発表会プログラム・要旨集・聴講者名簿等 (訪問時閲覧資料)	紙
訪 10	面談リスト (訪問時閲覧資料)	データ
訪 11	薬学部学生名簿 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 12	学生との懇談会次第・要旨 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 13	アンケート「学生による授業評価」 (訪問時閲覧資料)	
訪 14	有期雇用助教採用 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 15	研究室経費配分内訳等 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 16	授業評価集計結果 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 17	授業評価コメント (訪問時閲覧資料)	データ
訪 18	平成 28 年度 長崎薬学コンソーシアム議事要旨 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 19	研究休職資料 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 20	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 (訪問時閲覧資料)	データ
訪 21	平成 28 年度監事監査結果報告書 (訪問時閲覧資料)	データ