

自己評価書

平成 22 年 4 月

長崎国際大学薬学部

自己評価書の発刊にあたって

平成 22 (2010) 年 4 月
長崎国際大学薬学部
学部長 姫野 勝

薬学教育 6 年制の発足によって、薬学生に義務付けられた長期実務実習が従来型の実務実習とは異なり参加型の実習と規定されるに至り、薬剤師資格を持たない薬学生がこのような実習を行う「行為の正当性」を担保することが要求されている。本学では、この点を念頭に、実務実習に参加する学生の質を担保するため、また、将来のチーム医療の一員としての臨床能力を有する質の高い薬剤師として活躍するために必要な知識と技能に力点をおいた教育を行ってきた。その教育の成果は、平成 21 (2009) 年度 4 年次後期に実施された薬学共用試験 (OSCE、CBT) の合格という形で明らかにされたと考えている。

本書 (長崎国際大学薬学部薬学科「自己評価書」) は、平成 22 (2010) 年度に 6 年制薬学教育第 1 期生の実務実習を実施するにあたり、実務実習実施条件を満たす質の高い 6 年制薬学教育が行われていることを客観的に確認し、社会に対して説明責任を果たすために発刊されたものである。

この長期実務実習が実り有る形を取るためには、本学部教員と実習生が一体となり実習先の指導薬剤師とのコミュニケーションに万全を期すことが必要不可欠であると同時に、指導薬剤師が質の高い薬剤師の育成に高い情熱を注いでくださることも必要不可欠であるので、このことをここに改めて心からお願いしたい。

また、このようにして育った質の高い薬剤師が活躍できる場を、現状に甘んじることなく新規に開拓あるいは開発することは、薬学教育に携わる者の重大な責務と考え、対策を講じる必要が大であると考えている。

目 次

I	大学薬学部の現況及び特徴	1
II	目的	3
III	総括	4
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	6
V	基準ごとの自己評価	8
	『理念と目標』	
1	理念と目標	8
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	10
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	20
	(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
	(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
	(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4	実務実習	29
	(4-1) 実務実習事前学習	
	(4-2) 薬学共用試験	
	(4-3) 病院・薬局実習	
5	問題解決能力の醸成のための教育	44
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	46
7	成績評価・修了認定	52
8	学生の支援	54
	(8-1) 修学支援体制	
	(8-2) 安全・安心への配慮	
	『教員組織・職員組織』	
9	教員組織・職員組織	66
	(9-1) 教員組織	
	(9-2) 教育・研究活動	
	(9-3) 職員組織	
	(9-4) 教育の評価／教職員の研修	
	『施設・設備』	
10	施設・設備	85
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	92
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	99

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学薬学部・薬学科名
長崎国際大学薬学部・薬学科

(2) 所在地

長崎県佐世保市ハウステンボス町 2825-7

(3) 学生数、教員及び職員数（平成 21（2009）年 5 月 1 日現在）

在籍学生数は、1 年生（85 人）、2 年生（107 人）、3 年生（96 人）、4 年生（114 人）で、総在学生 402 人である。教員は、教授（20 人）、准教授（9 人）、講師（5 人）、助教（6 人）、助手（11 人）で、総計 51 人である。薬学部・薬学科の事務職員としては、3 人である。

2 特徴

薬学部・薬学科の特色

(1) 社会が求める質の高い薬剤師養成のための教育課程の配備

薬学部・薬学科は社会において医療・健康保険事業に参画できる質の高い薬剤師の養成を目的としており、日本薬学会「薬学教育カリキュラムを検討する協議会」により発表された「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」により発表された「実務実習モデル・コアカリキュラム」の教育内容に基づく基礎薬学から医療薬学修得に必要な専門科目を開講している。加えて、医療チームの一員としての病院・薬局等における個々の患者に適切に対応できる薬剤師、更には国際化社会において求められる広い視野と質の高い薬剤師を育成する教育として掲げられている、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の「薬学準備教育ガイドライン」及び「薬学アドバンスト教育ガイドライン」に関して例示された各目標ならびに目標達成のための学問領域については、次の「教育課程の編成の考え方及び特色」の項で述べる「全学教育科目」及び「学科専門科目」の科目群に適切な授業科目を配置し、6 年一貫の体系的な教育課程を編成している。

(2) 予防医学の観点からの薬剤師の新しい役割とその養成

疾病の治癒を目的として医薬品の使用を含む諸種の医療行為と共に、疾病の病因論的・疫学的研究を通じて、疾病を予防し、身体的・精神的健康の維持と増進に係わる予防医学の重要性が指摘されている。

近年、生活習慣病を中心にその予防・改善・健康増進に関する取り組みがなされ、その一環として機能性食品が医療従事者の注目を集めている。医薬品と同様に医療におけるこれら一連の機能性食品の役割が重要視される今日、その適正使用を実現させていく上で、薬剤師は機能性食品の有効性、安全性及び品質に関する科学的な知識を養い、積極的な情報提供の中心的な役割を果たすことが求められる。更に医薬品と機能性食品との相互作用についても熟知した薬剤師の養成が、これからの薬学教育として新たな社会的責務である。このため、「食品機能学」、「栄養学総論」、「臨床栄養学」、「健康薬学」等を開講し、薬と食に対する識見を兼ね備えた人材を養成する点を特色の一つとする。これらの教育・研究には、既設の健康管理学部との連携のもとで、本学の特色を活かした実践的なプログラムを推進する。

(3) 高齢者医療、在宅医療の観点からの薬剤師の新しい役割とその養成

高齢化社会に至り医療も急激な変貌を遂げようとしている。これらを背景に、これからの薬剤師は薬局・病院薬剤師に限定された職場を聖域とするのではなく、在宅医療や介護現場をも念頭に置いた地域医療の充実にも積極的に参画できる人材が求められる。これらの職能には薬学の知識のみならず、看護や福祉・介護に関する知識・技術の習得も必要である。このため、薬学部・薬学科においては、既設の人

間社会学部との連携のもとに「ヘルスカウンセリング」、「看護学概論」、「介護概論」等を開講し、その特色を生かしながら、“ヒトに優しく、心もケアできる”薬剤師の養成に力を注ぐこととしている。

教育課程の編成の考え方及び特色

薬学部・薬学科の教育は学科目制によるものとしている。学科目は「全学共通科目」と「学科専門科目」によって構成し、上述の「薬学部・薬学科の特色」を具現するためのカリキュラムとしている。

「全学共通科目」は、長崎国際大学の教育理念である人間尊重に基づき、ホスピタリティの実現、よりよい人間関係を理解・探求する態度の養成、基本的教養と専門の幅広い基盤を修得することを目的とし、4年又は6年一貫の教育課程の一環として、本学のすべての教員の参画により開設する学科目である。『導入』、『人間理解』、『国際理解』、『社会理解』、『自然理解』の5分野の科目によって構成されている。

「学科専門科目」は、薬学部・薬学科が教育研究の対象とする薬学に関し臨床に係る実践的な能力を培うために必要な、あるいは研究者として活動するのに必要な知識と技能を体系的に修得する学科目である。

日本薬学会の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した8区分（分野）の専門教育科目（『物理系薬学』、『化学系薬学』、『生物系薬学』、『健康と環境』、『薬学と社会』、『医薬品をつくる』、『薬と疾病』及び『薬学実務実習』）に加え『総合演習』及び『卒業研究』を開設し、薬剤師国家試験受験資格を取得できる構成となっている。本学部では医療薬学領域を重視し、『生物系薬学』及び『薬と疾病』の分野を特に充実させている。一方、食生活を含めた総合的な健康増進を支援するアドバイザーとして必要な専門知識を広く修得するため、医療薬学領域のみならず、関連する科目を『健康と環境』及び『薬学と社会』に開設している。

Ⅱ 目的

長崎国際大学は母体である九州文化学園の建学の精神に基づき、「いつも、人から。そして、心から。」をモットーに、人間尊重、平和の推進、自己の確立を礎におき、高度な学問と実学を通して、よりよい人間関係とホスピタリティの探求・実現、並びに文化と健康を大切にする社会の建設に貢献する人材の育成に資する。」ことを教育理念とし、大学開設以来、全ての構成員の協力の下、着実な発展を遂げてきた。

近年の医療の高度化、複雑化、高齢社会の到来、医薬分業の急速な発展などの状況下で、薬剤師には、医薬品の適正使用を推進するため、服薬指導、薬歴管理、リスクマネジメント、安全な薬物療法の提供、医薬品情報の伝達や治験の推進、在宅医療への貢献等多岐にわたる業務がこれまで以上に強く求められており、薬局における一層のサービスの向上、病院における医療チームの一員としての積極的な役割が期待されている。

そのような状況下、本学が位置する佐世保市を中心として佐賀県を含めた西九州地域、更には大分県・山口県・北九州市においては、薬剤師養成機関の空白地域となっていたこと、また、患者から信頼される地域密着型の薬剤師（すなわち、医療・保健・福祉関連施設で従事する医療チームスタッフとして、また「かかりつけ薬局」などで活動する「健康回復・増進アドバイザー」としての薬剤師）の確保を図ることは、今後地域社会の貢献に繋がること、更には、6年制薬学教育において、人間尊重を基本理念に薬学教育が「モノ」を中心とした学問から、「ヒト」を中心とした学問へと大きな転換が求められる状況にあることと判断した。

このような判断に基づいて、本薬学部は、医療に貢献できる能力と倫理観、個々の患者に対応したコミュニケーション能力を有する豊かな人間性、国際的に活躍できる能力、研究心と創造力、生涯にわたり学び続ける意思と能力を身につけた質の高い実践的薬剤師を育成する教育・研究を実施することを目的としている。これを簡潔に纏めると次の3点に表すことができる。

1. 専門的知識と技能に加えて、知性、感性、人間性の備わった薬剤師の育成。
2. 地域から愛され、地域社会に貢献できる薬剤師の育成。
3. 異文化を理解し国際社会に貢献できる薬剤師の育成。

Ⅲ 総括

『理念と目標』において、長崎国際大学の建学の理念は「人間尊重を基本理念に、よりよい人間関係とホスピタリティの探求・実現、並びに文化と健康を大切にする社会の建設に貢献する教育・研究」と謳っており、薬学科の目標は、薬学に関する専門知識・技能を修得し、医療の分野で実践的に活動できる薬剤師の養成としている。これらの遂行と達成のために、教育内容としては『薬学教育モデル・コアカリキュラム』に準拠した教育システムを採用しており社会のニーズと学生のニーズに合致している。

(1)『医療人教育の基本的内容』: 医療人としての薬剤師に成ることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する力を身につけさせるために「生命倫理」、「臨床医学概論」、「病理学」、「疾病学」、「臨床生理学」、「臨床検査学」を教授し、見識ある人間として国内外で活躍できるように自然科学、社会科学、人文科学や語学教育にも力を注いでいる。また、医療安全教育の観点からは、「薬学入門」に薬害被害者、病院長、薬局経営者、製薬会社等の声を直接聞く機会を設けている。生涯学習の必要性を認識させるために、統合型の授業形式で新薬勉強会に学生の参加を奨励している。

(2)『薬学教育カリキュラム』: 病院・薬局等における医療チームの一員として個々の患者に対応できる能力を涵養するために、シラバスにはコア・モデルカリキュラムに沿った一般目標と到達目標を示している。また、他学部の協力の下、栄養と福祉に関する学問領域を加えて独自色を出している。患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流に関しては「薬学入門」で薬害被害者の会、製薬企業、国立病院機構病院、行政等の関係者が実際に授業を担当している。各ユニットの実施時期についても、薬学の基礎となる学力を身につけさせるため基礎科目から応用科目が体系的に組み立てられている。授業の理解を更に深めるために、授業後にそれに関係する実習を実施し、自分で考え理解する力を付けさせている。

(3)『薬学実務実習』: 実務実習「事前学習」は、講義・演習・実習のモデル・コアカリキュラムに準拠した内容で、授業時間数、教員数とも十分な時間と人員で行っている。また、共用試験（OSCE・CBT）に関しては、適正に行うための体制を整備して実施し、学生の一定水準の能力に達していることを確認のうえ、その結果を公表している。5年次の臨地実習である薬学実務実習（「病院」・「薬局」）については、病院及び薬局と緊密な連携をとり、学生の配属を適正に行い、万全な体制を整備している。

(4)『問題解決能力の醸成のための教育』: 問題解決能力の醸成のための教育・学習方法としては、全学年で実効を持って行われている実験系実習（14実習）、総合演習、薬学実務実習及び卒業研究が挙げられる。これらの実習・演習・研究に係る教育・学習を可能な限り少人数で実施することにより、学生自らが授業に参加する意識、自己研鑽の芽生え並びに問題解決能力の醸成に努めている。

(5)『学生の受入』: アドミッション・ポリシーは学部の理念、教育研究の理念に基づき策定され、入学試験インフォメーションをはじめ、学生募集要項やホームページ等に明記している。入学志願者の適正及び能力については、募集形態に応じて、調査書・面接及び数学・理科・英語などの学力を客観的に評価している。現状では、入学者定員が教育の人的・物的資源の実情に基づいて適正に設定されているが、学生数は減少傾向を示しており、入試募集活動等の見直しが必要と考える。

(6)『成績評価・修了認定』: 成績評価については、評価の方法・試験実施要領をシラバスに掲載して厳正に行なっている。評価結果は学生に通知するとともに、担任教員により個人面談を実施して、学習指導を行っている。進級要件は履修の手引に掲載し、履修成績が一定水準に到達しない原級留置の学生には、離学防止と勉学意欲の維持を目的として上位学年科目を5科目まで履修できるようにしている。

(7)『学生の支援』: 教員一人当たり各学年2～4人の学生を受け持ち、履修指導、

学習相談から生活相談に至るまできめ細やかな指導、相談を行っている。学生生活における人権や個人情報に配慮し、障がいのある学生についての支援体制の整備に努めている。学生が安全かつ安心して学習に専念するための環境を整備し、学生の意見は、学生意見箱の設置、授業アンケートにより授業内容、教育方法の改善に努めている。

(8)『教員組織・職員組織』: 教員組織は、大学設置基準を満たしている。職員組織も概ね問題はない。教員の採用に公募制が導入されている。教育・研究活動は自己点検・評価報告書として作成され公開されている。研究活動は問題なく実施されており、教育との両立もできている。また、時代に適応した教育の実施のために薬学教育セミナーや新薬研究会等を開催している。更に、薬学部独自の用件にも対応できるように薬学部 FD 委員会が設置され、更なる授業改善に努めている。

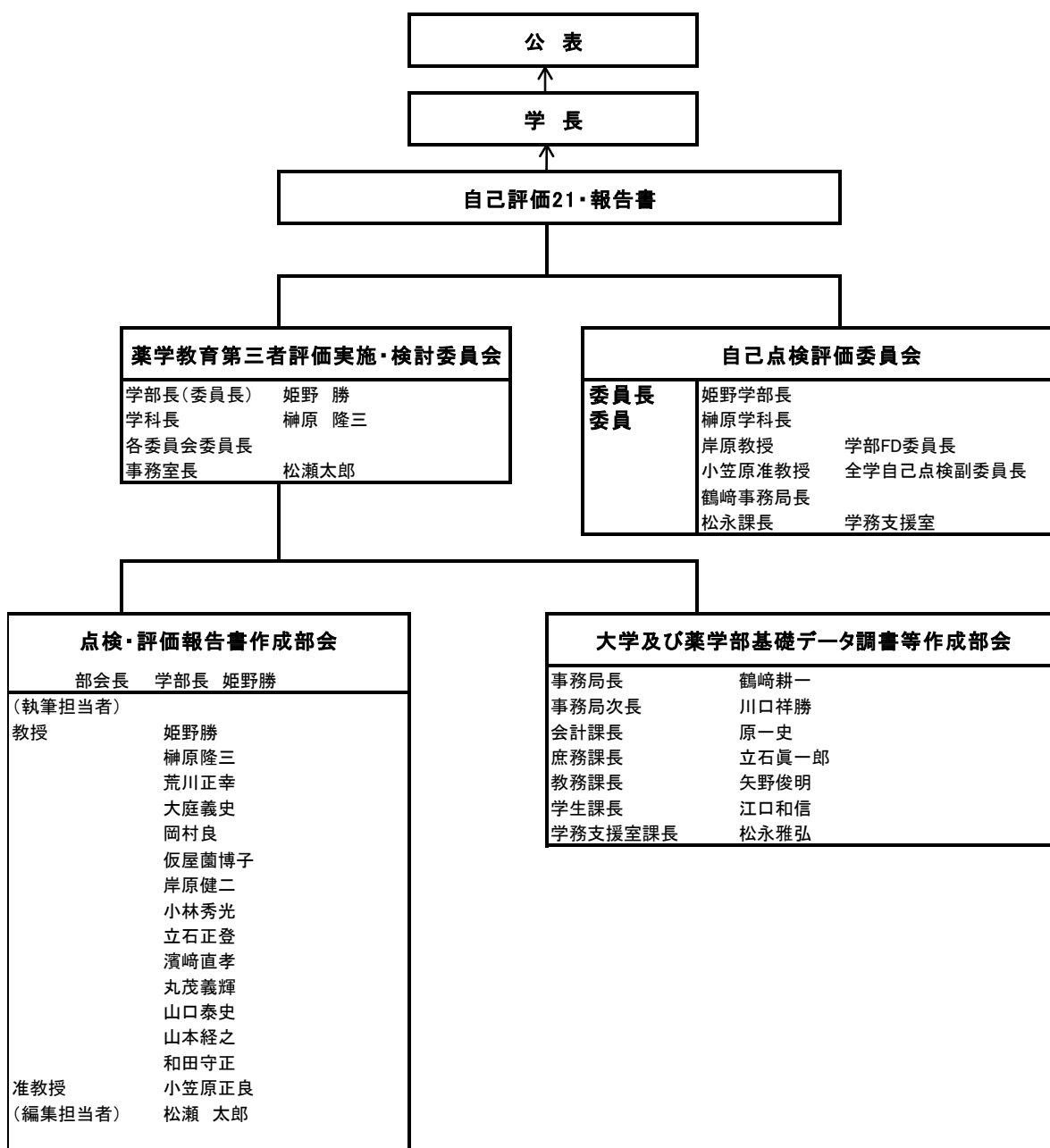
(9)『施設・設備』: 実習を行うための施設は適正な規模であるが、自習室を含めて演習用教室や卒業研究学生実習室等の整備と増設が必要である。また、実務実習事前学習のための SGD (Small Group Discussion 以下 SGD という。) 等参加型少人数教育専用の小教室や薬学共用試験 (CBT) 対策演習のための CAI (Computer Aided Instruction) 専用 PC 室も設置することが望ましい。更に、図書館の規模は適切であり、学習資料の質・量とも確保されている。しかし、自習環境は不足しており、複数の少人数自習専用室を新たに設置する必要がある。

(10)『外部対応』: NPO 法人の設立による標準模擬患者 (SP) 養成、ならびに「薬剤師育成協力者養成講座」の開設により臨床講師の養成が行われており、これによって薬学教育の向上、薬剤師の資質向上に貢献していると共に薬学共用試験 (OSCE) の対応が究めて良好であった。薬学研究センター設置により共同研究を推進している。公開講座等により地域社会との交流を積極的に行っている。大学間協定による交流、臨床検査値の国際標準化のための国際会議、シンポジウムにおける意見交換等、国際交流が活発に行われている。

医療情報ネットワークへの参加、災害時における支援活動体制、英文ホームページの開設については今後の問題として残されている。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

自己評価21実施・組織概要図



平成 19 (2007) 年 12 月の全国薬科大学長・薬学部長会議において、平成 21 (2009) 年度内に、全大学で「薬学教育 (6 年制) 第三者評価基準—平成 19 (2007) 年度版」に基づく自己評価 (自己評価 21) を実施することが決定された。これを受けて、本薬学部では、平成 21 (2009) 年 4 月の薬学科会議において、「自己評価 21」実施案が検討され、薬学教育第三者評価実施・検討委員会を立ち上げ、報告書の作成方法・方針、主たる報告書執筆者及び協力者、報告書作成スケジュール等を決定し、作業に入った。

平成 21 (2009) 年 7 月、第 1 回薬学教育第三者評価実施・検討委員会を開催し、「自己評価 21」実施組織体制を整備し、教職員一体型の組織体制とした (上図)。

第三者評価実施・検討委員会は、執筆担当者に各基準に対する点検・評価の執筆を依頼し、平成 21（2009）年 8 月 25 日に原稿編集（第 1 ドラフト）を行い、8 月 31 日、9 月 1 日両日で内容検討を行った。第 1 ドラフトにおける内容の不備、書式の不統一等の点を洗い出し、執筆者に校正を依頼し、再提出されたものを第 2 ドラフトとした。平成 21（2009）年 11 月 17 日に同委員会を開催し、第 2 ドラフトの内容検討を行い、不備のあるものについては再度修正を重ね編集し、「自己評価書」最終稿とした。

基準ごとの自己評定については、平成 22（2010）年 1 月 15 日に自己点検評価委員会を開催し、自己評価実施マニュアルに従い自己評価書を基に実施した。

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

各大学独自の工夫により、医療人としての薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに薬剤師としての倫理観と使命感を身につけるための教育・研究の理念と目標が設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】理念と目標が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ、学生のニーズを適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-2】理念と目標が、教職員及び学生に周知・理解され、かつ広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-3】資格試験合格のみを目指した教育に偏重せず、卒業研究等を通じて深い学識及びその応用能力等を身に付けるための取組が行われていること。

〔現状〕医療に貢献できる能力と倫理観、個々の患者に対応したコミュニケーション能力を有する豊かな人間性、国際的に活躍できる能力、研究心と創造力、生涯にわたり学び続ける意思と能力を身につけた質の高い実践的薬剤師を育成することを、教育・研究の理念に掲げ目標としている。

教育に使用する教材は、社会のニーズに応えることのできる薬剤師、薬学研究者の育成を目指し、知識教育に加えて技能教育、態度教育を組み込んだ統合的カリキュラムである「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠しており、社会のニーズはもとより学生のニーズも反映している。具体的には、薬学部薬学科シラバスの巻頭に本学の建学の理念を『人間尊重を基本理念に、よりよい人間関係とホスピタリティ（もてなしの心）の探求・実現並びに文化と健康を大切にする社会の建設に貢献する教育・研究』と定めて、社会の要請に応え、専門職業人と研究者の育成を行うことを挙げている。また、薬学部薬学科の教育目標は『薬学に関する専門知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師を育成する』と明記されており、広く社会に公表されている。シラバスの巻末にはコアカリキュラム SBO 番号と項目対応表が記載されており、教育内容の教職員及び学生への周知・理解を促している。

5～6年次には研究マインドを有する薬剤師の育成のために卒業研究が組み立てられており、学識及びその応用能力等を身につけさせる取り組みが行われている。

〔点検・評価〕

・『全学共通科目』の中の、『導入』科目に設置されている「教養セミナーA、B」では「読む、書く、話す」を重点的に強化する取り組みが行われ、『人間理解』科目の中の茶道文化によりホスピタリティの精神が培われる。『国際理解』科目の外国語の修得により国際的に活躍できる下地は育成されていると考えている。

・教育の理念と目標は教職員及び学生には「履修の手引き」「シラバス」や「大学ホームページ」で公表がなされているので、周知・理解されていると考えている。

〔改善計画〕

・現在のところ、特に改善を計画していない。

基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

【観点 1-2-1】 目標の達成度が、学生の学業成績及び在籍状況並びに卒業者の進路及び活動状況、その他必要な事項を総合的に勘案して判断されていること。

[現状]

医療に貢献できる能力と倫理観、個々の患者に対応したコミュニケーション能力を有する豊かな人間性、国際的に活躍できる能力、研究心と創造力、生涯にわたり学び続ける意思と能力を身につけた質の高い実践的薬剤師を育成する教育・研究を実施している。また、教育に使用する教材は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したものを採用しており、社会のニーズと学生のニーズを反映している。具体的な例としては、1年次での早期体験学習による保険薬局及び病院薬局訪問、2年次では本法人九州文化学園が関連する是真会長崎リハビリテーション病院でのボランティアを兼ねた体験学習がある。これらの早期体験学習で、学生に優しい心、思いやりのある心をもって患者と接することができる基本的な知識、技能、態度を身につけさせるために、次の1～3の教育を行っている。

1. 患者と行動をともにする（技能・態度）
2. 医療スタッフと討議する（技能・態度）
3. 患者と接するときの基本的マナーを列挙する（知識）

更に、製薬企業（大塚製薬佐賀工場）や長崎保健環境センター訪問を実施し、研究心の涵養にも努めている。

[点検・評価]

・薬学教育モデル・コアカリキュラムのヒューマニズムやイントロダクション、更に上述の種々の体験学習を実施しており、倫理観やコミュニケーション能力、研究マインドの涵養に十分配慮された教育が実施されているので、質の高い実践的薬剤師の養成に適合した教育が行われていると考えている。

・『教養セミナーA・B』は、薬学部専任教員が担当し、少人数制で行う。学生の学業成績、出席管理、学内学外活動状況等を把握しきめ細やかな指導を行うと同時に、学業だけでなく生活態度等をも含めて相談に応じている。

・年間の学業成績の優秀者には、授業料減免等の特待生の制度だけでなく、表彰制度を設けて学生の勉学等へのモチベーションを高める工夫も十分に考慮されている。成績不良者に対しても、科目担当教員と教養セミナーの担当教員が相談し、学生の苦手科目の克服等に積極的に関与している。

[改善計画]

- ・現在のところ特に考えていない。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2-1-1

医療人としての薬剤師となることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせ、さらにそれらを生涯にわたって向上させ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 2-1-1-1】全学年を通して、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とるために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が行なわれていること。
- 【観点 2-1-1-3】医療人として、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、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知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-4】単位数は、(2-2)～(2-5)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]

現在、『全学共通科目』の『人間理解』において「生命倫理」の講義を行っている。この講義は、『全学共通科目』とはいえ薬学生を強く念頭に置いた講義と考えており、1年次の薬学部生は全員修得せねばならない必修科目である。受講生は毎年約150人程度であり、過去3年間の受講生の割合は8～9割が薬学部生、残り1～2割が他学部学生である。講義の目的は、「生命の尊厳」について深く考察できるようになることを目標としている。他学部学生も福祉学科や栄養学科の学生であり、将来的には「医療チーム」の構成要員になる可能性が高いので、薬学、検査医学、健康管理、医療福祉など幅広い視点で医療を俯瞰できる能力を身につけてもらうことを念頭に、他人の生命に係わる視点から「生命倫理」を開講している。

「生命の尊厳」を理解させることは勿論であるが、「医療チーム」構成要員それぞれの職種の役割分担を明確にさせ、さらに、「医療チーム」として機能するためには、異職種間相互の意思の疎通の重要性を理解させ、人との信頼関係を醸成する能力を自修し育成することの必要性を教育している。

医療提供者として共通に知っておかねばならない医療知識、個人情報守秘義務、感染対策、先端医療技術、並びに、先端医療技術を行使するにあたっての必要な技術・倫理・法律などについて概説を行っている。

「生命倫理」と銘打った講義は第1学年だけであるが、臨床医学関連講義（「臨床医学概論」、「病理学」、「疾病学Ⅰ・Ⅱ」、「臨床生理学」、「臨床検査学」、「臨床心理学」、「ヘルスカウンセリング」）を第1学年から第4学年まで、各年それぞれに各2講義ずつ設定している。これら臨床医学関連講義では、基本医学知識は勿論であるが、「生命の尊厳」、「医療チームにおける薬剤師の役割」など、事あるごとに話題として出てくるので、「生命倫理」については全学年に亘って教育している。

これらの講義に加えて、本学の特徴は、『導入』に配置されている「教養セミナーA・B」である。教員が少人数（2人～7人）の学生を直接指導する時間を第1年次に全期間を通じて行っている。「教養セミナー」では、医療人としての基本である、医療安全教育、生涯学習の必要性、コミュニケーション能力、自己表現能力を培うことの重要性を理解させ、その実践として、グループ学習、討論会などを頻回行っている。

[点検・評価]

・ヒューマニズム教育に係わる SBO (Specific Behavioral Object) については、完全に網羅し教育がなされていると考えている。特に、ヒューマニズム教育に関しては「医療チーム」に関係する各職種で共通のものであり、それぞれに特有の教育を施す必要はないと思っている。その意味で、医学部における医学生教育の経験が十二分に活かされており、教育効果は挙がっていると考えている。

・しかしながら、上述の如く『全学共通科目』であるので、薬学部学生に特化した形で講義を行っていない。薬剤師業務に直接的に係わる技術、倫理、法規法律などに関する教育が少し欠けている印象を持っている。並行して行われている「薬学入門」の教育と、さらに一層、連携をとりながら教育を行っていく必要性を感じている。

・ただ、医療人教育についての講義は、(2-1)では、「生命倫理」のほかに臨床医学関連で 9 科目 18 単位、(2-2)では、「教養セミナーA・B」のほかに語学教育関連で 3 科目 6 単位、(2-3)では、「薬学入門」のほかに医療安全教育関連で 12 科目 27 単位で、合計で 51 単位を履修することになり、卒業要件の 1/5 以上を設定していると言える。

[改善計画]

・本学は、薬学部の他に人間社会学部、健康管理学部が存在し、それらの学部学生に「生命倫理」教育を行うことは有用と考えている。その意味で、全学共通科目としてヒューマニズム教育を行う必要性は高い。それ故に、薬剤師業務に直接的に係わるヒューマニズム教育は、薬学入門教育の中で行っていけるように協議し改善してゆく。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2-2-1

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・知性を養う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 2-2-1-1】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 2-2-1-2】学生や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 2-2-1-3】薬学領域の学習と関連付けて履修できるカリキュラム編成が行われていることが望ましい。

[現状]

(1) 全学共通科目の設置と運営

教養教育は、3学部（人間社会学部、健康管理学部、薬学部）4学科（国際観光学科、社会福祉学科、健康栄養学科、薬学科）共通の『全学共通科目』として開講されている（2-2-1 資料1：全学共通科目の概要）。これらの科目は、本学の教育理念である人間尊重に基づき、ホスピタリティの実現、よりよい人間関係を理解・探究する態度を養い、基本的教養と専門領域の基盤を修得することを目的とし、『導入』、『人間理解』、『社会理解』、『自然理解』及び『国際理解』の5区分に、人文科学、社会科学、自然科学、語学の広い領域から多数の授業科目が開講されている。

『全学共通科目』の運営は、各学科から選出された委員で構成される長崎国際大学教務委員会（以下、教務委員会という）で検討している。更に、社会情勢の変化等により大きく変更を求められるような場合は、特別委員会を設けて対処している。教務委員会や特別委員会で検討される内容は、各学科の意向を尊重して審議され、学科会議、教授会、運営会議を経て最終決定される。

(2) 全学共通科目の内容

『導入』科目の「教養セミナーA・B（必修各1単位）」は、少人数の学生を対象とし、薬学部専任教員が担当している。「読み、書き、話す」の基本的技能を始め、各人が主体性をもって学習すべき大学の教育環境について自覚し、また、社会人としての一般常識、大学教養人としての文章処理能力、思考力、自分自身の考えを発表できるプレゼンテーション能力等を養うことを目標としている。

『人間理解』科目は、人間、文化、芸術についての教養・知識を深める科目と、生涯を通じての健康保持増進、スポーツの習慣・知識を身につけることを内容とする科目によって構成される。必修科目である「生命倫理」2単位を含め、修得単位が6単位以上になるよう科目を選択、履修する。また、「茶道文化Ⅰ～Ⅳ」は、本学創立以来、人間教育の柱としてきた茶道文化を学ぶ内容として、教員と学生のふれあいを大切にする少人数教育科目で、低学年次から高学年次に順次履修することができる。

『国際理解』科目は、国際化社会の中で良好な人間関係を築くことができるように、外国語に関する基礎力を養う『外国語科目』及び国際社会へのアプローチを目的とする『国際関係科目』で構成されている。なお、語学教育（外国語科目）については、次項 2-2-2 で述べる。

『社会理解』科目は、社会人として、また薬学の専門家として活動するのに必要とされる社会科学分野及び人文科学分野の授業科目から構成されている。必修の「統計学」2単位を含め、修得単位が6単位以上となるように科目を選択履修する。

『自然理解』科目は、広く自然を理解し、薬学の基礎となる学力、科学的な観察

力や思考力を身に付けるために配置している。必修 4 単位・選択必修 4 単位を含め、修得単位が 10 単位以上となるように科目を選択履修する。

[点検・評価]

・『全学共通科目』は、大学設置基準を大きく超える専任教員数で担当され、人文科学、社会科学、自然科学の各領域から配置されている科目数は十分であり、それらの内容も、『茶道文化』など特色のあるものを含め、極めて充実しているものと評価する。

・『全学共通科目』では、社会情勢に応じた教育を提供できるよう臨機応変に対処している。例えば、平成 18(2006)年には、学長、副学長、全学部長、全学科長、教務委員長から構成される「全学共通科目検討特別委員会」を設け、平成 19(2007)年度から実施の全学共通科目について大幅な内容の改定を行った。

・「教養セミナー」で培われる「読む」、「聞く」、「書く(まとめる)」、「話す(プレゼンテーション)」能力は、専門科目において開講されている参加型学習に大いに役立っているものと評価する。

・「教養セミナー」では、入学後早期に「早期体験学習」を実施し、医療現場を見学して薬剤師の社会的使命を理解すると共に必要な倫理観を構築することや、学修目標及び将来の進路について考える機会を与え、さらに、医療に貢献する意識及び薬学へのモチベーションを高められるよう配慮している。

・選択必修科目の「基礎の化学」、「基礎の生物学」、「基礎の物理学」及び選択推奨科目の「基礎の数学」は、学科専門科目の重要な基盤となり、上位学年で開講される専門科目の内容をより深く理解するために役立つ導入科目と評価する。

・「薬学入門」は、薬学と社会の関わりやチーム医療における薬剤師の役割と職能倫理などを学び、医療薬学に対する目的意識を高めることに貢献している。

・「コンピュータ基礎演習ⅠA・ⅠB」及び「コンピュータ基礎演習ⅡA・ⅡB」は、専門家としての活動を支える情報処理の知識や技能を身につける科目である。従って、実習や授業でのレポート作成や実務実習における報告書の作成に大いに役立っているものと評価する。

[改善計画]

・時間割の作成にあたっては、学科の特性を考慮し科目を配置しているが、同一時間帯に開講される教養科目は、どちらか一方しか受けられないことや、専門科目と同一時間帯に開講されるため事実上履修不可能である教養科目も少なくない。今後、全学的な理解を得ながら改善するよう努力する。

基準 2-2-2

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体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 2-2-2-1】英語教育には、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れるよう努めていること。

【観点 2-2-2-2】医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語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 2-2-2-3】英語力を身につけるための教育が全学年にわたって行われていることが望ましい。

[現状]

(1) 教養科目としての英語教育

外国語を介したコミュニケーション技能、すなわち、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」に関する基礎力は、「英語演習ⅠA・B～ⅣA・B」を主体に、「中国語ⅠA・B・ⅡA・B」、「ロシア語ⅠA・B・ⅡA・B」、「フランス語ⅠA・B・ⅡA・B」を、全学共通科目の「国際理解」区分の科目として配置している。各語学科目を、学生が履修し易いようにセメスター制（A：前期、B：後期）としている。このうち、英語演習は選択必修4単位に指定されている。

一方、英検（実用英語技能検定試験）の合格に係る学修、TOEIC（Test of English for International Communication）及び TOEFL（Test of English as a Foreign Language）における成果に係る学修について、本学授業科目の履修とみなし、「検定英語Ⅰ」または「検定英語Ⅱ」の単位認定を申請することができる（2-2-2 資料1：検定英語における技能審査の種類と認定単位等）。

(2) 薬学生のための英語教育

本学では、世界5カ国、12の大学と交流協定を結び、留学体制が整えられている他、「グローバルカレッジネットワーク」（2-2-2 資料2：長崎国際大学と交流のある教育機関）を活用して、世界9カ国、14の教育機関への短期留学が可能である。薬学部では、在宅医療の視点から外国の施設やホームで暮らす高齢者の生活実態とケアを学ぶことの意義は大きいものと考え、社会福祉学科・健康栄養学科・薬学科の3学科合同短期留学プログラムによる1・2年次の英国チチェスター大学への短期留学（夏期休暇中）を可能にしている。留学先で履修・修得した単位は、単位互換制度により薬学部の語学関連科目（「英語演習ⅢA」及び「英語演習ⅢB」）の単位として認定される。

一方、『薬学と社会』区分に配置されている「薬学英语（必修）」は3年次生に、「実用薬学英会話（選択）」は6年次生を対象に開講し、医療現場や薬学関連の研究、ビジネスで用いられる英語コミュニケーション能力の修得を図っている。

[点検・評価]

・教養教育『全学共通科目』の『国際理解』区分の「英語演習Ⅰ～Ⅳ」は、薬学領域の専門的な用語を学修する前段階として位置づけられるので、これらの科目は、1・2年次のうちに履修するよう推奨している。従って、ほとんどの学生が2年次までに履修を済ませている。

・『全学共通科目』の語学科目では、薬学部学生のためのクラスを編成し、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」に関する基本的知識と技能が身につくよう、特にリスニング及びスピーキング（スピーチ）に力を入れている。これらの科目は、専門科目である「薬学英语」や「実用薬学英会話」への導入的要素を含む内容であると評価する。

・「薬学英语」は、3年次後期における必修科目として開講している。領域の異な

る複数の教員により担当され、オムニバス形式で行われるので、幅広い分野の専門英語に触れることができる。

・「実用薬学英会話」は6年次前期に開講し、既に学んだ「英語演習」や「薬学英語」の知識を踏まえ、医療現場、薬学関連の研究やビジネスで用いられる基本的な英会話を演習形式で行い、コミュニケーション能力の修得及び向上を目的としている。また、学内の模擬薬局や模擬病院を活用して少人数ごとに様々な状況を想定しながら演習を進める予定である。

・「実用薬学英会話」を担当する本学国際観光学科の専任教員は薬剤師資格を有するものであることから、科学・医療分野の英語を専門としており、薬剤師として必要となる実践的な英会話を学ぶことができるものと期待している。

・5年次及び6年次の「卒業研究（必須）」では、各研究室に配属された少人数の学生による、英語論文の購読がセミナー形式で行われる予定である。

[改善計画]

・教養教育における「英語演習」科目は多く開講されているが、ほとんどの薬学生が卒業要件単位に足る最低限の科目数しか選択していないのが現状であるので、語学科目を履修推奨科目にする等して改善を図りたい。

・「教養セミナー」において、薬学に関連する基礎的な英単語を知る機会を導入することを考えたい。

・薬学部が完成年度に達していないので、「実用薬学英会話」、「卒業研究」が未だ開講されていないが、この中で英会話と英語文献購読に関する実践的な能力が身につくよう各教員が環境を整備する。

(2-3) 医療安全教育

基準 2-3-1

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 2-3-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景及びその後の対応に関する教育が行われていること。

【観点 2-3-1-2】教育の方法として、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提供に努めるとともに、学生の科学的かつ客観的な視点を養うための教育に努めていること。

[現状]

将来臨床薬剤師として活躍できる人材の養成に焦点を絞っている関係上、薬の安全使用に必要な「薬物治療学」、「臨床薬物代謝学」、「医薬品安全性学」等の科目を履修させ薬の安全性や毒性は十分理解させている。また、「薬制論」、「薬事関係法規Ⅰ、Ⅱ」、「事前学習」を通して薬剤師としての法律的な観点からも薬の安全使用や薬剤師の法的な責任を教育している。「薬学入門」において薬害被害者の会から実際に薬害被害を受けられた方からの講演を通して、精神面、肉体面あるいは経済的な面からの薬害被害者の実態を理解させている。過去4年間の被害者の講演の題名は次のようになっている。

1. ワクチン接種の被害者の声
2. C型肝炎被害者の声
3. スモン被害者の声
4. スチーブンジョンソン症候群被害者の声

更に、福岡医療センター長による「病院が求める薬剤師」の講演を通して、医療事故を無くすためには、医師・薬剤師・看護師間の高いレベルの情報の共有が非常に有効であること等を理解するための教育を行っている。その中で医療事故の多くは薬剤関連で起っており、医師の薬剤に対する知識の不足から医療過誤が発生しているとの指摘を受けた。このような医療事故は、同時に薬剤師の薬に対する知識が活かされていないからでもあるため、今後の薬剤師の有り方を考えさせる機会となった。

また、薬剤関連の事故であるにもかかわらず薬剤師の責任を問われるケースが現在のところ少ないが、今後は責任を問われることが多くなる等の教育を通して、薬剤師が、このような事態にどのようにかかわっていくかを考えさせている。

[点検・評価]

・薬害被害者の会からの講演者は若く、学生と年齢的にも大きく違わなかった関係上、薬害被害の深刻さを薬害被害者と同じレベルで共有でき、効果的であったと理解している。今後も薬学入門を通じてこのような機会を増やしていくべきであると考えている。薬害被害者の家族の講演は企画したことはないが、機会があれば企画するべきだと考える。

[改善計画]

・薬学入門15コマの内、薬害被害者の講演は90分1コマであるので、回数を増やす事を検討する。また、医療事故における加害者としての立場に立たされる可能性のある薬剤師の責任を考える教育を充実させる必要があると考えている。

(2-4) 生涯学習の意欲醸成

基準 2-4-1

医療人としての社会的責任を果たす上での生涯学習の重要性を認識させる教育が行われていること。

【観点 2-4-1-1】医療現場で活躍する薬剤師などにより医療の進歩や卒後研修の体験談などに関する教育が行われていること。

[現状]

本学においては、1年次の早期体験学習において病院と保険薬局のどちらも訪問することになっていて、その学習内容（学んできたこと）には、今の医療に関することを臨床の現場の薬剤師により説明が行われている（2-4-1 資料 1、2、3：早期体験学習報告書）。2年次には、臨床体験学習が長崎リハビリテーション病院（2-4-1 資料 4：臨床体験学習報告書）において、医療スタッフ（医師、薬剤師、看護師、理学療法士など）及び患者と行動をとともにして、学び取れる学習を実施している。また、4年次の事前学習（講義・演習・実習）においては、本学の実務家教員以外に、現在臨床で勤務している薬剤師（病院及び保険薬局）に教育補助者として参加してもらい（2-4-1 資料 5：事前学習参加臨床講師）、現在の医療や卒後教育の体験談などを入れた指導をしてもらっている。

さらに、本学で卒後教育も兼ねて開催している、統合型授業形式の「新薬勉強会」（2-4-1 資料 6、7：新薬勉強会について）においては、学生も参加していることから、生涯学習の必要性を学ぶ機会を提供していると考えている。

[点検・評価]

・本学においては、1年次、2年次には、学生が臨床の現場を訪問し、勤務薬剤師から直接説明を受け学習できる体制がとられている。

・4年次では、勤務薬剤師が大学教育（事前学習）に参加し、本学の実務家教員と協力して指導を行う体制が取られている。

・全学年の学生が参加でき、勤務薬剤師、製薬メーカーが参加している新薬勉強会が開催されている。以上のことから、医療現場で活躍する薬剤師等により医療の進歩や卒後研修の体験談などに関する教育が行われていると判断できる。

[改善計画]

・教育補助者（臨床講師：「事前学習」への勤務薬剤師の参加と教育補助者養成を目的として、「長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座」を受講し、修了証書を授与された者）は、現在 72 人に達しているが、今後の継続的な協力を考えると、養成においても大学（学部）として、継続的な養成方法を考える必要がある。

(2-5) 自己表現能力

基準 2-5-1

自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 2-5-1-1】聞き手及び自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2-5-1-2】個人及び集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2-5-1-3】全学年を通して行われていることが望ましい。

[現状]

本観点で指摘されている①情報を把握する力、②状況を的確に判断する力、③意見を整理して表現する力の3つの技能を獲得させるために、1年次の「教養セミナーA・B」において、①課題を読み（または聞き）、要旨を書き（または発表し）、②Small Group Discussion (SGD) 方式にて書いた要旨あるいは発表に付き、お互いに良い点、問題点を挙げ、③要旨の修正をし、④最終プロダクトを提出する、という単純で具体的な方法を担当教員間で共有し進めている(2-5-1 資料1: 基本スキルトレーニング概要)。情報を把握する力、状況を的確に判断する力、という本来定量化ができない能力を、最終プロダクトから判定できるように構成したところがポイントである。

また、SGDを成功させるために、予め学生と教員のそれぞれを対象にした入門講義として「SGD入門」(講師：倉敷中央病院、総合診療科・医師教育研修部、コーディネーター、福岡敏雄先生)、ワークショップとして「医療コミュニケーション入門」(講師：大分大学医学部創薬育薬医学、中野重行先生)を開催した。

『実習系科目』については3-6人の班編制で行われるので、実験の遂行から結果のまとめと考察、そしてレポート作成まで、全ての段階で情報の把握、集団の意見の整理、発表ができる能力を醸成する教育となっている。(2-5-1 資料2: 各実習科目実習書)

複数の『講義系科目』が連携して、SGDやディベート手法を取り入れ本規準の目標達成を試みている。例えば、①「薬学入門」で、講義とレポートにより再生医療など先端生命技術の現状についての概略を理解することによってディベートのための基盤作りを行い、②「生命倫理」で問題提起、SGDによる意見の整理とディベートのためのまとめより、情報把握と状況判断の能力を訓練している。

[点検・評価]

・「教養セミナーA・B」での試みが有効か否かを評価するために、各年度3回にわたり、評論(2-5-1 資料3: 評論文)を読む速度、その要旨を書く速度一等を測定した結果、読む速度や時間あたりに書ける文章量は明らかな統計学的有意差をもって増しており、有効性が証明できた(2-5-1 資料4: 基本スキルトレーニングの効果評価)。従来の初年次導入科目を発展させ、①単純で、具体的な方法、②繰り返しの基本スキルトレーニング、③教員間での方法の共有と題材の自由度、の3つのコンセプトに基づいて基本スキルトレーニングを実行し、具体的な成果を上げたことは優れた点であり、評価できる。

・目標を達成させるために、複数の教科間で連携・連続したプログラムを構築している点が優れており、評価できる。

・本校は実習の科目数が群を抜いて多いことは特筆すべき点であり、本規準に照らして優れた教育プログラムになっていると評価できる。

・教員間に理解度、熱意などにばらつきが残っており、方法論の共有がまだ不十分と思われる。また、基本スキルトレーニングの題材が適切でないと、教員、学生双方のモチベーションが上がらないという問題点も見えてきた。

・実習科目数が多いことは本規準に照らして優れた点であるが、実習レポートの負担が講義科目の予習・復習にあてるべき学習時間を圧迫していることも事実である。

・実習などを除き、現状確認に記載した試みは初年次に配置され、全学年に均等に配置されているわけではない。

[改善計画]

・教員に対する啓発を続けるとともに、教員、学生双方のモチベーションが上がる題材を実施例から精選し、教員間で共有すること、毎週テーマを変えるのではなく、一定期間、統一テーマについて調査、議論、共有及び発表を行う方法を試みることを検討する。

・実習の中で、本規準に合致する要素は残しつつ、レポートの分量、形式などの要素については実習ごとに分担し、更なる連携を図ることによりレポートに関わる過度の負担を軽減する。

・全学年で継続して本規準を満たすよう、科目間の調整を図る。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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適合していること。

【観点 3-1-1-1】各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適合していること。

[現状]

本学部では、病院・薬局等における医療チームの一員として個々の患者に適切に対応できる能力を備え、医療・保健事業に貢献できる質の高い薬剤師の養成を目的としている。加えて、時代と共に変化する社会に柔軟に対応できる薬剤師、国際的視野を備えた薬剤師及び日々進歩する科学に生涯にわたって取り組むことのできる研究心旺盛な薬剤師の育成も視野に入れている。

これらの目的を達成するため、薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った基礎・臨床系の科目群に、本学他学部の特色である健康と福祉に関する学問領域を加えた独自色の強い教育課程を編成している。

各科目のシラバスは、以下の項目で構成されている。①授業の一般目標及びテーマ、②授業の概要、③評価の方法・試験の実施要綱、④教科書・参考書、⑤準備学習及び学生に期待すること、⑥到達目標番号、⑦テーマ/授業の内容。

特に⑥到達目標番号とは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」の到達目標（SBO）に対して本学で独自につけた通し番号である。すべての学科専門科目と全学共通科目の中で薬学と関連の深い「生命倫理」と「薬学入門」において、テーマ/授業の内容に対応する SBO 番号が記載されている。各 SBO 番号に対応する項目は、巻末の表にまとめられている。

平成 18（2006）年度から 20（2008）年度までの各科目のシラバスには、SBO 番号を採用していないが、各科目とも 21（2009）年度に準じた内容になっている。

[点検・評価]

・薬学教育モデル・コアカリキュラムを基に教育課程の構成と教育目標が定められており、基準を満たしている。

・薬学教育モデル・コアカリキュラムに加え、本学他学部の特色である健康と福祉に関する学問領域を加えた、独自色の強い教育課程を編成している。

・各教科のシラバスに、一般目標及び到達目標（SBOs）が明確に記載され、それらが学生へ周知徹底されている。

・各教科の到達目標は、（SBOs）を基にしていることから、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合している。

・6年間で、薬学教育モデル・コアカリキュラム記載の一般目標及び到達目標（SBOs）を網羅しており、高い達成度である。

[改善計画]

・各 SBO の到達度を検証するシステム導入を検討する。

基準 3-1-2

各到達目標の学習領域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 3-1-2-1】講義、演習、実習が有機的に連動していること。

【観点 3-1-2-2】医療現場と密接に関連付けるため、具体的な症例、医療現場での具体例、製剤上の工夫などを組み込むよう努めていること。

【観点 3-1-2-3】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]

薬学専門科目（自然科学）における到達目標は、原理の理解とその応用に分けられる。本学部は実習科目を充実し、講義形式の授業と実習形式のそれを相補的に進める形式がカリキュラムの特徴である。その際、実習科目が始まる前に、一つの関連授業科目が実習よりも先行するようにカリキュラムを組んでいる。つまり、基礎的なことをある程度理解した上で、実習で実際に手を動かし、変化を目で追い、実際に起こっていることを実感することで、その分野により興味を持たせることを意図している。さらに、実習の後にその関連（上位）科目を配している。

医療系の科目では、医療現場と密接に関連付けるため、具体的な症例等を授業の中に組み込んでいる。また、事前学習では、最も適した学習方略がとられている。以下に具体的な例を示す。

例 1. 「臨床医学概論」「疾病学Ⅱ」の両科目：結核（肺結核）、自己免疫疾患（アトピー性皮膚炎や関節リウマチ）、クッシング症候群等の疾患について、いくつかの具体的な症例を紹介し、主として薬物投与による治療過程について、各段階における患部の写真やレントゲン像を見せながら治療していく様子を説明している。

例 2. 事前学習「調剤Ⅰ」：商品名で記載した実習用処方せんや実薬、薬袋、標準調剤機器を用いた調剤実習を行う。嚥下困難な患者に対する調剤上の工夫による服薬補助。具体的な症例についての問題点列挙、それに対する薬剤師に必要なとされる知識と行動、対応策について討議させたファーマシューティカルケアの観点からのスモールグループ・ディスカッション（SDG）。

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ている。例えば、1年前期に開講されている薬学入門では、薬害被害者の会、製薬企業、国立病院機構病院、行政等の関係者が実際に授業を担当している。また、「事前学習」への勤務薬剤師の参加と教育補助者養成を目的として、「長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座」を開催した。平成 21 年度に開講した「事前学習」に養成講座を終了した薬剤師が教育に参加した。さらに、経験ある薬剤師が、「薬局管理学」、「薬局経営学」の授業を担当している。

[点検・評価]

・実習科目と講義科目を連動させるカリキュラムにより、学生の興味を引き出している。

・医療系の科目では、医療現場と密接に関連付けるため、具体的な症例等を授業の中に組み込んでいる。

・地域の医療関係者との交流体制が整備されている。

・学外の薬剤師はじめ医療関係者が、実際に教育へ関与している。

[改善計画]

・効果的な教育を実施するためには、双方向性、つまり学生の積極的な授業参加も不可欠である。そのことを考慮し、授業アンケート等、学生のフィードバックを総合的に解析し、学習方略の改善を行う。

基準 3-1-3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

【観点 3-1-3-1】当該科目と他科目との関連性に配慮した編成を行い、効果的な学習ができるよう努めていること。

[現状]

本学部の教育は学科目制であり、学科目は『全学共通科目』と『学科専門科目』によって編成されている。

『全学共通科目』は、本学の教育理念である人間尊重に基づき、見識ある人間としての基礎を築くために行われている。その教育目的から、1年次・2年次に多くの科目を開講している。しかしながら、教養教育の重要性を鑑み、全学年で『全学共通科目』を履修できるように配慮している。すなわち、全学共通科目の卒業要件単位を低学年次に限定して修得させるのではなく、各学生のニーズに合わせて在籍中いつでも履修できるよう工夫している。6年次までに全学共通科目の卒業要件単位を修得すればよい。

1年次前後期に配置されている導入科目である「教養セミナーA・B」により、教員の指導のもと、毎回掲げる主題について文章作成及び口頭発表を行い、自分で考える力、人に自分の考えを伝える力、さらには社会活動に必要な基礎力を養う。

薬学の基礎となる学力を身につけるため、自然科学の基礎科目（「基礎の化学」、「基礎の生物学」、「基礎の物理学」、「基礎の数学」）を1年次前期に配している。

「薬学入門」（1年次前期）では、薬学と社会のかかわりやチーム医療における薬剤師の役割等を学び、薬剤師をめざす目的意識を高める。

『学科専門科目』は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した8区分（分野）の専門科目と総合演習と卒業研究によって構成されている。8区分（分野）の専門科目とは、『物理系薬学』『化学系薬学』『生物系薬学』『健康と環境』『薬学と社会』『医薬品をつくる』『薬と疾病』及び『薬学実務実習』である。

基礎薬学に分類される『物理系薬学』『化学系薬学』『生物系薬学』の科目を1年次及び2年次に配置し、文字どおり薬学の基礎を固める。

3年次からは、薬学の中でも応用科目に属する「健康と環境」「薬学と社会」「医薬品をつくる」「薬と疾病」を中心に学習する。

4年次後期には、薬学実務実習「事前学習」により、薬剤師業務に必要な基本的な知識、技能、態度を修得する。

5年次は、薬学実務実習（「病院」・「薬局」）に参加する他、卒業研究を開始する。

6年次前期には、薬学実務実習を終えた学生に対し、多くのアドバンスト科目を配置し薬学の多面性と専門性への理解を促す。また、4年次、5年次及び6年次に総合演習を配置し、科目にとらわれることなく総合的に薬学を学ぶ場を与える。

[点検・評価]

・教養教育の重要性を理解し、全学共通科目を全学年で修得できるように工夫している。

・基礎から応用科目への流れが明確であり、他の科目との関連性に配慮したカリキュラムをとっている。

・5年次の薬学実務実習からアドバンスト科目履修及び卒業研究により、本学部の目的である「薬学に関する専門知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活躍できる薬剤師を育成」できるカリキュラム構成である。

[改善計画]

・薬学教育モデル・コアカリキュラムの8区分（分野）内の構成科目間の内容と開講時期を検証する。

基準 3-1-4

薬剤師として必要な技能、態度を修得するための実習教育が行われていること。

【観点 3-1-4-1】科学的思考の醸成に役立つ技能及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 3-1-4-2】実験実習が、卒業実習や実務実習の準備として適切な内容であること。

[現状]

臨床の現場で薬剤師に必要とされる「薬学」とは、応用科学としての薬学である。したがって、基礎知識を基に、応用する力が必要である。このことは、自然科学の研究プロセスと本質的に同じである。基礎を理解し、現象について考え、基本的な原理を打ち立てることが自然科学の研究である。この考えるプロセスこそが、臨床の現場における応用する力にあたる。この基本理念をもとに、本学部では、学生実習を通して、自然科学研究の思考過程を学ぶことが出来るようにしている。すなわち、本学部では、14の学生実習（実験科目）を取り入れている。実施時期及び分野別構成を以下に示す。

1 年前期：基本科学実習（化学系薬学）

1 年後期：機能形態学実習（生物系薬学）、有機薬化学実習（化学系薬学）

2 年前期：分析化学実習（物理系薬学）、生薬学実習（化学系薬学）

2 年後期：物理化学実習（物理系薬学）、生化学実習（生物系薬学）

3 年前期：放射線化学実習（物理系薬学）、微生物学実習（生物系薬学）、衛生薬学実習（健康と環境）

3 年後期：免疫学実習（生物系薬学）、薬理学実習（薬と疾病）

4 年前期：臨床生理学実習（薬と疾病）、薬剤学実習（薬と疾病）

実施時期は、カリキュラム構成を考慮し、1年次前期から「事前学習」開始直前の4年前期まで設定している。また、『物理系薬学』『化学系薬学』『生物系薬学』『健康と環境』『薬と疾病』の5つの分野すべてに実習科目を配している。

近年特に学際領域に強い研究者を輩出する重要性が指摘されている。すべての分野で実習を行うことにより、研究マインドと広い視野を持つ薬剤師育成が可能である。加えて、本学の学生実習カリキュラムは、各々の興味を引き出し、卒業研究の分野理解及び準備として、十分な内容である。

[点検・評価]

・実務実習以外に、14の学生実習（実験科目）を取り入れている。

・『物理系薬学』『化学系薬学』『生物系薬学』『健康と環境』『薬と疾病』の5つの分野すべてに実習科目を配している。

・研究マインドと広い視野を持つ薬剤師育成が可能である。

・本学の学生実習カリキュラムは、各々の興味を引き出し、卒業研究の分野理解及び準備として、十分な内容と評価できる。

・各実習においては、工夫を凝らし、実験ノートの書き方、グループ討論、総合発表会等を導入している。

[改善計画]

・各実習科目においては、レポート等、多くの課題を出しているため、学生にとってかえって重荷になり、消化不良をおこしている傾向が見られる。したがって、実習科目間の Coordinate を十分行う。

基準 3-1-5

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 3-1-5-1】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 3-1-5-2】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]

平成 18 年度から 21 年度まで、毎年 1 年次に「早期体験学習」を実施している。薬剤師が活躍する現場を訪問し、医療人としての心構えを学ぶとともに、学習へのモチベーション向上を目指している。

すべての学生が、病院薬剤部、調剤薬局、製薬工場・研究所及び行政機関を見学する。訪問前には、事前説明／オリエンテーションを行う。特に、病院薬剤部及び調剤薬局訪問前に、スモールグループディスカッション（SDG）を行い、「早期体験学習における心構え」及び「何を学ぶか」を討議する。各グループは討議後のプロダクトを作成し、このプロダクトを用いて総合討論を行い、各自早期体験学習の目的を明確にするよう指導している（3-1-5 資料 1：早期体験学習報告書（平成 18（2006）年度、平成 19（2007）年度、平成 20（2008）年度、平成 21（2009）年度）。

病院薬剤部及び調剤薬局訪問後には、レポートを作成し、各自学んだこと及び感じたことを整理させ、訪問後も SDG を行い、各自の感想を共有し、自分の将来像を明確にするよう指導している。

[点検・評価]

- ・すべての学生が、病院薬剤部、調剤薬局、製薬工場・研究所及び行政機関を訪問していることから、薬剤師の活躍する現場を広く見学している。
- ・早期体験学習後、薬剤師の活躍の場が広いことに驚きの感想を持つ学生がいる
- ・訪問前・後に SDG を導入して、学習効果を高めている。
- ・早期体験学習を 1 年次「教養セミナー」（少人数教育）の枠で行っており、時間的な制約がある。

[改善計画]

- ・学生の学習意欲を高めるという目的達成のため、早期体験学習の内容、特に訪問先等を再検討する。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

大学独自の薬学専門教育の内容が、理念と目標に基づいてカリキュラムに適切に含まれていること。

- 【観点 3-2-1-1】大学独自の薬学専門教育として、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容がカリキュラムに含まれていること。
- 【観点 3-2-1-2】大学独自の薬学専門教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に示されていること。
- 【観点 3-2-1-3】学生のニーズに応じて、大学独自の薬学専門教育の時間割編成が選択可能な構成になっているなど配慮されていることが望ましい。

[現状]

本学の建学の理念は、「人間尊重を基本理念に、よりよい人間関係とホスピタリティの探求・実現、並びに文化と健康を大切にする社会の建設に貢献する教育・研究。」である。本学部の目標は、「薬学に関する専門知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活躍できる薬剤師を育成する。」である。具体的には、地域保健医療サービス、チーム医療、国際医療に貢献できる薬剤師を養成することにある。これらを実現するために、薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容に加え、本学他学部、健康管理学部健康栄養学科及び人間社会学部社会福祉学科との連携により、本学独自の薬学教育を実施している。

近年、疾病を予防し、健康の維持と増進を目的とした予防医学の重要性が指摘されている。特に、生活習慣病を中心にその予防・改善・健康増進に関する取り組みがなされ、その一環として機能性食品の利用が医療従事者の注目を集めている。本学部ではこのような薬剤師の役割を重視し、「食品機能学」、「栄養学総論」、「臨床栄養学」、「健康薬学」などを開講している。これらの教育・研究は、健康管理学部との連携のもとで、本学の特色を活かした実践的なプログラムを推進している。

高齢社会に至り、医療の在り方は急激な変貌を遂げようとしている。そのため、これからの薬剤師は、薬局・病院薬剤部はもとより、在宅医療や介護現場といった地域医療の現場にも積極的に参画することが求められている。これらの職能には薬学の知識に加え、看護や福祉・介護に関する知識や技術の修得も必要とされる。本学部では、人間社会学部との連携のもとに「ヘルスカウンセリング」、「臨床心理学」、「介護概論」などを開講している。

その他、わが国の宇宙実験施設「きぼう」を利用した宇宙の微小重力環境下での創薬研究に近年注目が集まっている。この新しい分野を総合的に解説する「宇宙と薬学」をアドバンスト科目として開講している。

[点検・評価]

・福祉及び予防医学の重視という観点から、独自の専門科目が適切に含まれている。

・福祉及び予防医学の重視を念頭に置いた専門科目の一部及び「宇宙と薬学」は、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容である。

・本学独自の薬学専門科目は、6年次前期に開講されるアドバンスト科目に分類される。したがって、その年次のシラバスは発行されていないが、それらの内容の一部は平成21(2009)年度履修の手引に記載されている。

・アドバンスト科目の開講時期を実務実習が終わった6年次前期にしている。こ

のことには、二つの意味がある。第一に実務実習後ということで、学生たちが医療の現場を理解していること。第二に各学生の興味に応じて、それらアドバンスト科目を選択できる比較的余裕のある時期であること。

[改善計画]

・完成年度後の平成 24 (2012) 年に、第一期生のコアカリキュラム到達目標の達成度と学生のニーズ等を解析し、アドバンスト科目を含めたカリキュラムの改良を行う。

(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3-3-1

学生の学力を、薬学教育を効果的に履修できるレベルまで向上させるための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】個々の学生の入学までの履修状況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。

【観点 3-3-1-2】観点 3-3-1-1 における授業科目の開講時期と対応する専門科目の開講時期が連動していること。

[現状]

個々の学生の学力を向上し、学習を支援する本学の教育プログラムとして、(1) 入学前教育、(2) 初年度教育、(3) 基礎演習・総合演習、(4) コンピュータ支援教育(CAI)がある。

(1) 入学前教育は、入学予定者が大学の授業に無理なく入っていけるように学習支援する目的で実施されている。本学では、AO入試合格の平成 20(2008)年度入学予定者(5人)を対象に初めて導入した。平成 21(2009)年度入学予定者に関しては、AO入試及び推薦合格者(32人)を対象を拡大して実施した。課題は、入学直後に行われるプレイスメントテストの対象科目である化学と英語に絞り、本学薬学部の教員により作成された問題集を配布し、後日回収・評価の上、解説集を添付して返送した。また、平成 21(2009)年度一般入試合格者の中で一次入学手続きを完了した者(53人)に対しても、問題集と解説集を一緒に配布した。さらに、入学予定者に対する学習相談を目的に「相談窓口」を設け、専門別に数人の教員がメールや電話で対応する体制を敷いた。入学前教育は、入学予定者の高校側に事前に承諾を得て実施している。平成 22(2010)年度入学予定者に対しても、AO入試及び推薦合格者(28人)を対象に同様の入学前教育を実施している。

(2) 初年度教育は、とくに化学に関して、平成 18(2006)年度より 4 月下旬～5 月にかけて実施している。入学直後に行われる化学のプレイスメントテストの結果を基に、化学系の専門科目の講義を履修する前に支援が必要であると推定される学生を対象(平成 18(2006)年度 17 人、平成 19(2007)年度 20 人、平成 20(2008)年度 37 人、平成 21(2009)年度 43 人)に、チュートリアル形式で補習を実施している。平成 20(2008)年度からは、学力レベルに応じて 2 クラスに分けて、きめの細かい指導を行っている。この初年度教育(化学の補習)の実施期間は、「基礎の化学」及び「薬化学総論」などの化学系科目と連動させており、化学の基礎知識を十分に理解できるように復習させることにより、円滑に大学レベルの内容に対応できるように支援している。

(3) 3 年次より 4 年次にかけて、「基礎演習 I～II」及び「総合演習 I」を実施している。各演習科目は、薬学の基礎を確かなものにするのが目的であり、すでに履修した専門科目の習熟度をより高め、より効果的実務実習が実践できるようにするとともに、共用試験の準備のためにも進められている。

(4) CAI が、学生の自主学習や共用試験(CBT)対策として、平成 21(2009)年度より導入された。個々の学生は自宅のインターネット回線よりいつでもアクセスすることができ、学内においてもコンピュータ室等で利用することができるようにしている。さらに、CAI は授業内容の復習や CBT に向けた模擬試験及び実力試験にも利用されている。

その他、2 年次より年に数回の実力試験や CBT 対策試験に際しては、試験前の補習や試験後の解説会等を実施している。また、定期試験のみならず、再試験においても試験解説会を開催し、試験内容の理解を高める支援も行っている。

[点検・評価]

・入学前教育は、答案の提出率も非常に高く（平成 21(2009)年度入学予定者では 32 人中 31 人）、問題なく実施されている。今年度は、入学前教育の対象を広げ、問題集及び解説集を担当教員が中心に自前で作成した。また、推薦入学者や A O 入試合格者に関しては、答案を回収し評価することから、事前に個々の学力を正確に知る上でも役に立っている。

・初年度教育に関しては、化学を対象に平成 18(2006)年度より実施しているが、補習終了後の試験結果から非常に高い教育効果が得られていることが分かっている（3-1-1 資料 1）。したがって、初年度教育の重要性は明らかであり、今後も継続して行う必要がある。

・「基礎演習 I ～ II」及び「総合演習 I」に関しては、すでに履修した専門科目の復習や補足が各科目の担当教員を中心に順調に行われている。CAI システムの導入により、学生の自主学習に対する意欲は高まっており、CBT 対策問題を中心に学生の利用も順調に増加している。

[改善計画]

・入学前教育に関しては、高校側も学生側も好意的であり、今後も継続していくが、学生の負担が過度にならないよう配慮した上で、課題科目の増加（生物、物理、数学など）や課題内容の充実などの改善が必要である。この問題に対応するために、今年度より、入学前教育を初年度教育の一部と位置づけ、「初年度教育担当責任者」を薬学部の専任教員の中から 5 人を選任して、入学前教育の充実及び入学前教育と初年度教育の連携強化を図っている。

・「基礎演習 I ～ II」及び「総合演習 I」の授業内容や授業方法に関しては、まだ改善の余地があると考えられる。とくに、CAI システムの積極的な利用を推進するとともに、各教員が各自の専門科目に関して問題の量と質の改善に引き続き努める必要がある。

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準 4-1-1

教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに適合し、実務実習事前学習が適切に行われていること。

[現状]

本学の事前学習は、5つのユニット『調剤Ⅰ』、『調剤Ⅱ』、『生物薬剤』、『処方箋解析』、『総合実習』からなる。これら5つのユニットは、平成21年6月12日から12月13日（試験日を含む）まで、合計145コマ（1コマ90分）で講義、演習、実習と有機的に実施された（4-1-1資料1：事前学習）。また、これら5つのユニットのカリキュラムには、実務実習事前学習モデル・コアカリキュラムに示されている講義・演習・実習のSBO全てが網羅されている（4-1-1資料2：各ユニットの到達目標SBOとLS番号及び時間数）。

さらに、本学の事前学習のユニット生物薬剤のカリキュラムには、実務実習に繋がるような①薬物投与設計参画のための実践的なTDM、②実践的疾患別患者指導（気管支喘息、糖尿病）及び③一次救急・薬剤投与・バイタルサイン測定シミュレーター（人体モデル）を用いた実習」といった大学独自の到達目標も含まれている（4-1-1資料3：事前学習生物薬剤実習書）。

事前学習における学生の評価法は、ユニット『調剤Ⅰ』『調剤Ⅱ』、『生物薬剤』、『処方箋解析』においては、ユニット終了ごとに、随時試験〔知識を問う筆記試験（再試験は1回）及び技能・態度を問う実技試験（評価表を使用し、再試験無）〕を実施した。

一方、ユニット『総合実習』においては、随時試験〔技能・態度を問う実技試験（評価表を使用し、再試験1回）〕を実施した。

[点検・評価]

・本学の『事前学習』は、実務実習事前学習モデル・コアカリキュラムに示されている講義・演習・実習のSBO全てを網羅し、方略に準じたものとなっている。また、授業時間数も145コマと十分な時間を確保した内容となっている。教員数も事前学習補助者を入れると十分な数となっていると判断できる。

[改善計画]

- ・特になし。

基準 4 - 1 - 2

学習方法、時間、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて設定されていること。

[現状]

本学の実務実習事前学習は、5つのユニット『調剤Ⅰ』、『調剤Ⅱ』、『生物薬剤』、『処方箋解析』、『総合実習』からなり、実務実習事前学習モデル・コアカリキュラムに則った学習方法（方略：LS）、時間数、場所で実施した。

具体的には、授業時間数 32 コマの『調剤Ⅰ』は、講義 LS101 と 102、演習（SGD）LS103、講義 LS201 と講義・演習（SGD）LS202、講義 LS401～405、講義 LS501～503 をそれぞれ講義室（約 150 人収容）で実施した。また、実習 LS406 と LS210 においては、薬剤実習室と模擬薬局及び医薬品情報室で実施した。授業時間数 31 コマの『調剤Ⅱ』は、講義 LS104 と 105、演習（SGD）LS106、講義 LS107、209、407、408、409、414、601、602 は講義室で実施し、実習 LS410～413 は薬剤実習室及びクリーンベンチ 4 台及び安全キャビネット 2 台を備えた模擬クリーンルームで実施した。授業時間数 31 コマの『生物薬剤』は、講義 LS205、208、504 と講義・演習（SGD）LS206、207 及び演習（SGD）LS505 を医薬品情報室と講義室（約 150 人収容）で実施し、また講義・演習 TDM（PC による TDM シミュレーション）は机に PC 端末を備えた講義室（約 150 人収容）で実施した。実習 LS604～606 を薬剤実習室、実践的疾患別患者指導（気管支喘息、糖尿病）を演習室（約 50 人収容）と講義室（約 150 人収容）、一次救急・薬剤投与・バイタルサイン測定シミュレーター（人体モデル）を用いた実習を人体モデル 3 体とベッド 5 台を備えた模擬病室で実施した。授業時間数 33 コマの『処方箋解析』は、講義・演習（SGD）LS203 と講義・演習（SGD、ロールプレイ）LS204、講義・演習（SGD、ロールプレイ）LS301 と 303、演習（SGD、ロールプレイ）LS304、演習（SGD）LS211 を講義室（約 150 人収容）で実施し、実習 LS302 を薬剤実習室、実習・演習（SGD、ロールプレイ）LS306 及び LS506、507 を薬剤実習室及び模擬薬局で実施した。授業時間数 18 コマの『総合実習』は、実習 LS701 を薬剤実習室、模擬薬局、模擬病室、模擬クリーンルーム、医薬品情報室で実施した。

[点検・評価]

・本学の実務実習事前学習は、実務実習事前学習モデル・コアカリキュラムに示されている学習方法（方略：LS）、時間数（145 コマ）、場所（講義室、薬剤実習室、模擬薬局、模擬無菌室、模擬病室）を確保した内容となっている。

・SGD の場所として現在、講義室（約 150 人収容）で小グループに分かれて行っているため、少人数で SGD が実施できる部屋の確保ができれば更に効果が上がると考えられる。

[改善計画]

・SGD の場所として、10 人程度で実施できる部屋を確保できるように努力する。

基準 4 - 1 - 3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

本学の実務実習事前学習、5つのユニット『調剤Ⅰ』、『調剤Ⅱ』、『生物薬剤』、『処方箋解析』、『総合実習』は、実務家教員6人（教授2人、准教1人、講師2人、助手1人）と事前学習補助者（臨床講師）1日最大8人〔合計教員数1日当り最大14人体制：事前学習補助者名簿登載者72人及び医療コミュニケーション担当臨床講師（模擬患者：SP）4人で指導している。

臨床講師とは、実務実習（病院・薬局）をより効果的にするため、勤務薬剤師の方を対象に実務実習事前学習内容の解説と事前学習への教育補助者としての参加を目的に、事前学習教育補助者養成講座を平成20年度に5回開講し、それらを受講された方々で、5回すべての講義を受講された方に臨床講師の称号を授与し、事前学習での教育指導に協力していただいている。臨床講師の大半が認定実務実習指導薬剤師である。これにより、認定実務実習指導薬剤師と大学との事前学習内容の共有がなされている。

医療コミュニケーション担当臨床講師（模擬患者：SP）とは、本学薬学部のNPO「ひびきあいネットワーク長崎」主催のSP研修会に協賛し、研修修了者に臨床講師（医療コミュニケーション）の称号を授与した者である。

[点検・評価]

・教員数は、事前学習補助者（臨床講師）を含めれば十分な数〔最大指導教員14人：事前学習補助者名簿登載者72人及び医療コミュニケーション担当模擬患者4人〕であり、実習スケジュールにおいても実習における学生グループ（1グループ約10人）から考えて、適切な教員（1グループ約1.5人）の構成となっていると判断できる。

・事前学習補助者（臨床講師）は勤務薬剤師の方であり、各実習日に一定の数を確保できない現状がある。したがって、一定の実習の質を確保するため、必要数の指導教員を常に確保できるように実務家教員の増員が望ましい。

[改善計画]

・実務家教員の増員が必要である。

基準 4 - 1 - 4

実施時期が適切に設定されていること。

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

【観点 4-1-4-2】実務実習の開始と実務実習事前学習の終了が離れる場合には、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]

本学の事前学習は、5つのユニット『調剤Ⅰ』、『調剤Ⅱ』、『生物薬剤』、『処方箋解析』、『総合実習』（4-1-4 資料 1：事前学習スケジュール表）からなり、4年次前期の平成 21 年 6 月 12 日から開始され、実務実習開始約 4 ヶ月前の 12 月 13 日（試験日を含む）までの 6 ヶ月間、継続して事前学習が行われた。12 月下旬には共用試験 OSCE も実施された。また、ユニット終了ごとの筆記と実技の随時試験及び 12 月の総合実習終了時の実技試験が実施され、実務実習開始直前における実務実習事前学習の到達度が確認できた。

具体例として平成 21 年度の場合を下記に示している。

事前学習スケジュール

H21.4	H21.6. 12	H21.9. 14	H21.10. 5	H21.10. 26	H21.12. 3
事前学習の開示 シラバス・日程を 大学ホームページに掲載	ユニット調剤Ⅰ	調剤Ⅱ	生物薬剤	処方箋解析	総合実習

[点検・評価]

・実務実習事前学習は、4年次後期の 12 月まで実施され、実務実習開始の約 4 ヶ月前まで、6 ヶ月間継続して行われた。このことは、実務実習における学習効果が高められる時期に設定されていると判断できる。

・ユニット終了ごとの筆記と実技の随時試験及び 12 月の総合実習終了時には、実技試験が実施される。さらに 12 月下旬には共用試験 OSCE が実施され、実務実習開始直前の実務実習事前学習の到達度が確認できた。

[改善計画]

・特になし。

(4-2) 薬学共用試験

基準 4-2-1

実務実習を履修する全ての学生が薬学共用試験 (CBTおよびOSCE) を通じて実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達していることが確認されていること。

[現状]

実務実習モデル・コアカリキュラムの『事前学習』では、医療に参画できるようになるために、薬学実務実習「病院」・「薬局」に先立って、大学内で調剤及び製剤、服薬説明などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得することを一般目標として、到達目標が列挙されている。本学においては、この事前学習の教育目標 (一般目標、到達目標) をすべて網羅し、実務実習モデル・コアカリキュラムの方略に準じた『事前学習』(5つのユニット:『調剤Ⅰ』、『調剤Ⅱ』、『生物薬剤』、『処方箋解析』、『総合実習』) を実務実習開始前の約6ヶ月間を使い、145コマで講義・演習・実習の必修13単位 (『調剤Ⅰ』、『調剤Ⅱ』、『生物薬剤』、『処方箋解析』、『総合実習』の5つのユニットの合計) の科目として開講している。この『事前実習』のユニットにおいては、筆記試験と実技試験があり、その両方に合格した者のみに単位が与えられ、事前学習の単位取得者が共用試験 OSCE の受験資格を得る。

薬学教育モデル・コアカリキュラムについては、薬学共用試験 CBT において評価される到達目標 (SBOs) を4年次までに履修するカリキュラムの中にすべて含めており(4-2-1資料1:講義概要(シラバス))、実務実習において必要となる知識を身につけるための教育・指導を行っている。また、4年次にはこれらを総合的に教育するカリキュラムとして「総合演習Ⅰ」という科目を設けて、実務実習において必要になる知識をより確実なものとするための指導を行っている。この「総合演習Ⅰ」の成績が合格と判定された者のみが共用試験 CBT の受験資格を得ることができる(4-2-1資料2:履修の手引き)。

病院実務実習及び薬局実務実習を行う学生が、病院や薬局の現場に出る前に実習を行うに必要な基本的な知識・技能・態度を身につけていることを担保するため、共用試験が実施される必要がある。本学の共用試験 OSCE は、薬学共用試験センターの「平成21年度 薬学共用試験実施要項」(平成21年3月25日発行)に準じた「長崎国際大学薬学部共用試験 OSCE 実施要項」(4-2-1資料3:長崎国際大学薬学部共用試験 OSCE 実施要項)に従って実施し、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に示された OSCE の合格基準である「課題ごとに、細目評価で評価者2人の平均点が70%以上、概略評価で評価者2人の合計点が5以上」を遵守している。

本学の共用試験 CBT は、薬学共用試験センターの薬学共用試験実施要項に準じた「長崎国際大学薬学部 CBT 試験実施要領」(4-2-1資料4:長崎国際大学薬学部 CBT 試験実施要領)に従って実施し、共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に示された CBT の合格基準である「正答率60%以上(310問中186問以上の正解)」を遵守している。

実務実習事前学習の単位を全て取得し、薬学共用試験 (CBT及びOSCE) に合格し、かつ5年次に進級した者のみが薬学実務実習「病院」・「薬局」を履修することができる(4-2-1資料2:履修の手引き)。

[点検・評価]

・本学では、病院実務実習・薬局実務実習に先立って、大学内で調剤及び製剤、服薬説明などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得することを目標とした事前学習を、実務実習モデル・コアカリキュラムに準じた目標と方略により、また十分な時間(145コマ:1コマ90分)で実施し、その総括的評価(筆記試験と

実技試験)において合格した者だけに共用試験 **OSCE** の受験資格を与えている。

- ・病院実務実習・薬局実務実習において必要となる知識に関して、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標を網羅した教育を4年次までに実施し、その総括的評価として「総合演習 I」の成績が合格と判定された者だけに共用試験 **CBT** の受験資格を与えている。

- ・薬学共用試験 (**CBT** 及び **OSCE**) は、薬学共用試験センターの「平成 21 年度薬学共用試験実施要項」に準じた本学の実施要綱 (4-2-1 資料 4: 共用試験 **CBT** 実施要領、4-2-1 資料 3: 共用試験 **OSCE** 実施要項) のもとに実施し、「薬学共用試験実施要項」に示されている合格基準を遵守している。

- ・以上のことから本学においては、実務実習を履修する全ての学生が薬学共用試験 (**CBT** 及び **OSCE**) を通じて実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達していることが確認されていると判断する。

[改善計画]

- ・特になし。

基準 4-2-2

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 4-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要綱」（仮）に沿って行われていること。
- 【観点 4-2-2-2】学内のCBT委員会およびOSCE委員会が整備され、機能していること。
- 【観点 4-2-2-3】CBTおよびOSCEを適切に行えるよう、学内の施設と設備が充実していること。

[現状]

CBTについて、平成21年度の薬学共用試験 CBT の実施にあたっては、薬学共用試験センターから示された「薬学共用試験実施要項」（平成21年3月25日発行）及び CBT 試験用の各種マニュアル類（CBT 受験生用ソフトウェアを含む）に基づき、「長崎国際大学薬学部 共用試験 CBT 実施要領」（4-2-2 資料1：長崎国際大学薬学部 共用試験 CBT 実施要領）を作成し、これに従った試験を実施した。また、実施要領の詳細については、薬学共用試験センターの主催する説明会（平成21（2009）年3月25日（水）、同6月10日（水）、及び同12月2日（水））に出席し理解を深めるとともに、疑問点や確認事項が発生した場合は、その都度薬学共用試験センターへ連絡をとり確認を実施した。

CBT 試験の実施体制としては、CBT 実施委員会の実施委員を中心とした「平成21年度 CBT 試験実施体制」を組織し、試験の準備及び実施に関連する活動を推進した。

CBT 試験実施のための施設・設備としては、CBT 用中継サーバーを24時間空調付の本学のサーバー室に設置し、合計120人規模の CBT 試験が可能な教室（教室1～教室3）を用意し、それぞれ10%以上の予備 PC を含む PC を常に使用可能な状態とした。また、平成21年度に実施した各 CBT 試験（CBT 体験受験、CBT 本試験、及び CBT 追・再試験）の実施前には、CBT 実施委員による CBT テストランを実施し、CBT 試験システムが正常に機能していることを確認するとともに、CBT 試験監督者を含めた要員のトレーニングを行った。

OSCEについては平成21（2009）年度の薬学共用試験 OSCE の実施にあたっては、薬学共用試験センターから配布された「薬学共用試験実施要項」（平成21（2009）年3月25日発行）に準じて作成した実施要項（4-2-2 資料2：長崎国際大学薬学部 OSCE 実施要項）と、薬学共用試験センターから示された各種マニュアル類（「薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル」、「薬学共用試験 OSCE 運用メモ」及び「薬学共用試験 OSCE モニター員マニュアル」）に従い試験を実施した。

OSCE 試験の実施体制として OSCE 実施委員会を組織し、評価者及び模擬患者（SP）の養成、試験スタッフへの説明会・練習会、OSCE 会場の準備などを含め、薬学共用試験 OSCE に関するすべての事項に関しての審議・立案・対応を実施した。

OSCE 試験実施のための施設・設備については、平成19年度以降の OSCE 体験学習に関する立案・実施・改善の活動の中で、より充実したものとして確立してきた。その結果として、OSCE 体験学習や平成20（2008）年度に実施された共用試験センターによるシミュレーションにより、OSCE の課題に対応できる学内施設と設備が準備できていることを確認した（4-2-2 資料3：OSCE の課題実施のための俯瞰図）。

[点検・評価]

・ CBT については薬学共用試験センターの共通的な実施マニュアルである「薬学共用試験実施要項」（平成21年3月25日発行）に準じた「長崎国際大学薬学部 共用試験 CBT 実施要領」に従い試験を実施しており、試験実施要領は妥当である。

・ CBT 実施委員、CBT 試験監督者、及びサポートスタッフを加えた CBT 試験実

施体制を組織し活動を推進するとともに、試験時に想定されるトラブルへの対応を含めたトレーニングにより CBT 試験実施要員の育成を図っており、試験実施体制は十分に機能している。

- ・平成 21 (2009) 年度の各 CBT 試験の前に、毎回数回の CBT テストランを実施するとともに、PC (110 台規模) を受験生が同時に操作する試験を実施し、110 人規模の CBT 試験に対して PC 及びネットワークシステム上の問題がないことを確認しており、CBT 試験施設・設備の整備・充実は妥当である。

- ・OSCE 試験では、薬学共用試験センターの「共用試験実施要項」に準じた本学「共用試験 OSCE 実施要項」に従い試験を実施しており、試験実施要領は妥当である。

- ・学内の OSCE 実施委員会を組織し、OSCE 実施のための活動を推進するとともに、評価者及び模擬患者 (SP) の養成、スタッフへの説明会・練習会等を行い、OSCE の実施要員の養成に努めており、試験実施体制は十分に機能している。

- ・OSCE の試験会場及び設備に関する計画・準備を進め、OSCE 体験学習等により良好な準備状況であることを確認しており、OSCE 試験施設・設備の整備・充実は妥当である。

[改善計画]

- ・21 年度に実施した初めての薬学共用試験の結果を踏まえて、実施要領等における見直しの要否を検討したうえ、改善へ向けた取り組みを展開していく。

基準 4-2-3

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果が公表されていること。

【観点 4-2-3-1】実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 4-2-3-2】実習施設に対して、観点 4-2-3-1 の情報が提供されていること。

[現状]

長崎国際大学薬学部の薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施結果については、薬学共用試験センターから示された「平成 21（2009）年度薬学共用試験実施要項」（平成 21（2009）年 3 月 25 日発行）に従い、各追・再試験の結果を反映した受験者数、合格者数と合格点（合格基準）等を長崎国際大学ホームページ（<http://www.niu.ac.jp>）にて平成 22（2010）年 3 月 30 日に公表した。

また、各実習施設に対しては、上記の薬学教養試験の結果を長崎国際大学ホームページに公表することとそれぞれの施設説明会等の機会に説明しており、適切に薬学共用試験結果の情報提供を行っている。

平成 21 年度長崎国際大学薬学共用試験結果

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験平成 22 年 1 月 30 日 追再試験平成 22 年 3 月 20 日	108	107	正答率 60%以上
OSCE	本試験平成 21 年 12 月 20 日	110	110	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		110	107	

[点検・評価]

・薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施結果の公表については、薬学共用試験センター発行の「平成 21（2009）年度薬学共用試験実施要項」（平成 21（2009）年 3 月 25 日発行）に従うとともに、公表のしかたについては薬学共用試験センター主催の説明会において確認しており、適切に実施している。

実習施設への情報提供についても、施設への説明会等においてホームページでの公表について説明しており、適切に実施している。

[改善計画]

・特になし。

基準 4-2-4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

本学における CBT 問題の作成は、共用試験センターからの第 2 期（平成 19（2007）年）～第 4 期（平成 21（2009）年）の問題作成依頼に対応して実施してきた。この中で、これまでに合計 299 問の問題を下記の通り共用試験センターに提出した。

第 2 期（平成 19（2007）年）提出： 187 問

第 3 期（平成 20（2008）年）提出： 92 問

第 4 期（平成 21（2009）年）提出： 20 問

CBT 問題作成にあたっては、SBO の分野毎に問題作成チームを編成し、チーム毎に問題作成とブラッシュアップを行った。また、それに加えて各分野の代表者による全体レビュー会を実施し、問題の最終確認と修正を行い、提出すべき問題を選定した。

CBT の問題作成のとりまとめは本学の CBT 実施委員会が行い、共用試験センター主催の説明会への出席、共用試験センターから示された問題作成要領の学内への周知、及び問題作成に係る CBT 中継サーバーの管理等を実施した。

本学における OSCE 評価者の養成は、平成 19（2007）年に開始し、それ以降現在まで、下記の通り継続的に評価者養成活動を実施してきた。

学内評価者及び外部評価者を対象に、平成 19 年 8 月 4 日に全体説明会及び共用試験センター製作の評価者養成用 DVD を使用した評価練習会を実施した（参加者数：48 人）。

さらに平成 19（2007）年度、学内の評価者を数グループに分け、共用試験センター製作の評価者養成用 DVD を使用し、評価練習会を実施した（4-2-4 資料 1：評価練習会参加者）。

内部評価者及び外部評価者は、平成 19（2007）年 10 月 8 日に実施した本学の OSCE プレトリアル及び平成 19（2007）年 10 月 21 日に実施した本学の OSCE トリアルにおいて評価者を経験した（評価者数：27 人（プレトリアル）、45 人（トライアル））。

平成 20（2008）年には他学（長崎大学、第一薬科大学）の OSCE 体験学習に本学教職員が内部評価者としては全員参加した（参加者数：25 人）。

平成 21（2009）年 7 月 26 日と 8 月 2 日、内部評価者及び外部評価者を対象に全体説明会を開催した（延べ参加者数：102 人）。

平成 21（2009）年 11 月 15 日と 29 日、内部評価者及び外部評価者を対象に平成 21 年度第 1 回長崎国際大学薬学部 OSCE 直前評価者講習会を開催した（15 日参加者数：41 人、29 日参加者数：19 人）。

平成 21（2009）年 11 月 22 日、SP 研修会に課題領域 1 と 5 の担当の内部・外部評価者が参加した（参加者数：5 人）。

平成 21（2009）年 12 月、内部・外部評価者による事前学習ユニット総合実習見学を実施した（参加者数：17 人）。

平成 21（2009）年 12 月 6 日、課題領域 2、3、4、6 の担当の内部・外部評価者が参加した評価者練習会開催した（参加者数：98 人）

[点検・評価]

・CBT 実施委員会を中心とした CBT 問題作成の体制と手順がこれまでの活動の中でほぼ確立しており、今後も現状の維持で特に問題ないと判断できる。

- ・ CBT 問題作成の各分野のチーム毎のブラッシュアップ活動に加えて、分野を横断したレビュー会の開催により問題精選のレベルアップを図り、CBT 問題の充実に努めた。
- ・ OSCE 評価者の育成等のための説明会及び練習会等の回数、及び内容ともに上記のように十分行われていると判断できる。
- ・平成 19(2007)年 10 月 8 日に実施した本学の OSCE 体験学習及び平成 19(2007)年 10 月 21 日に実施した本学の OSCE 体験学習における経験により、内部評価者及び外部評価者は、問題なく OSCE 本試験を実施できるレベルに達していると判断する。

[改善計画]

- ・ 特になし。

(4-3) 病院・薬局実習

基準 4-3-1

実務実習の企画・調整、責任の所在、病院・薬局との緊密な連携等、実務実習を行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され、機能していること。

【観点 4-3-1-2】薬学部の全教員が積極的に参画していることが望ましい。

[現状]

実務実習（病院・薬局）に関するすべての事項に関して審議・立案・実施するため、大学内に下記のような薬学実務実習運営委員会（以下、運営委員会という）（4-3-1 資料 1：薬学実務実習運営委員会）を設置し、実務実習（病院・薬局）指導における学内組織図（4-3-1 資料 2：実務実習指導における学内組織図）を作成し、全教員で実行に当たることとしている。

指導方法に係わる連携については学生担当教員は、原則、実務実習（病院・薬局）初期、中期及び総合実習期間中の計 3 回の実務実習（病院・薬局）施設訪問を行う。

ア) 原則、3 回の実務実習（病院・薬局）施設訪問

実務実習（病院・薬局）施設訪問時、学生担当教員は、実務実習運営委員会が作成した指導書及び実務実習（病院・薬局）施設訪問時の学生の実習状況の観察をもとに、認定実務実習指導薬剤師（以下、指導薬剤師）と協議後、二者（学生－学生担当教員、学生担当教員－指導薬剤師）及び三者（学生、指導薬剤師及び学生担当教員）面談を行い、形成的評価を行う。学生担当教員は、三者面談及び二者面談により得られた情報を大学（実務実習運営委員会）に報告する。実務実習運営委員会（4-3-1 資料 1：長崎国際大学薬学部実務実習運営委員会）は、報告内容を検討後、学部長へ報告し、学生の実務実習記録（4-3-1 資料 3：実務実習記録（学生用））へ書き入れる。

イ) 適宜の実務実習（病院・薬局）施設訪問

学生担当教員の実務実習（病院・薬局）施設訪問の必要性が認められた場合、実務実習運営委員会は学生担当教員による上記の 3 回の施設訪問以外の実務実習（病院・薬局）時期に、学部長の了解を得た後、適宜、学生担当教員へ実務実習（病院・薬局）施設訪問の指示を出す（後日学科会議に報告）。学生担当教員は、三者面談及び二者面談により得られた情報を大学（実務実習運営委員会）に報告する。実務実習運営委員会は、報告内容を検討後、学部長へ報告し、学生の実務実習記録へ書き入れる。

ウ) 実務実習（病院・薬局）施設からの要請による施設訪問

実務実習カリキュラムの方略のなかで学生担当教員の参加が望まれるところは、できるだけ学生担当教員が参加する。

評価方法に係わる連携については学生、指導薬剤師及び学生担当教員が、実務実習事前学習から実務実習（病院・薬局）終了までの実習評価を一元管理できるようにするために、「実務実習記録」を作成した。このなかで、実務実習（病院・薬局）期間中の形成的評価及び実務実習（病院・薬局）終了後の総括的評価のための資料となる「ポートフォリオ」と「SBO 評価表」を綴じ込み、学生の事前学習から実務実習（病院・薬局）までの成長記録を残せるようにした。これを学生、指導薬剤師、学生担当教員の三者がみて検討し、自己評価も含め形成的評価及び総括的評価が実施できるようにした。また、「ポートフォリオ」と「SBO 評価表」は、指導薬剤師により実習期間のある決められた時期に、ファイル共有サーバーを使って薬学事務に報告される（薬学事務から報告→実務実習運営委員会において評価後→学生担当教員・指導薬剤師へ説明）。

[点検・評価]

- ・ 本学の学内組織図が示すように、本学の実務実習運営委員会は、実務実習（病院・薬局）に関するすべての事項に関して審議・立案・実施している。
- ・ 学生担当教員には薬学部教員全てが学生担当教員となり、実務実習運営委員会と連携をとりながら実務実習（病院・薬局）施設での学生指導にあたる。
- ・ 以上のことから、実務実習委員会が大学内で組織され機能している。また、薬学部の全教員が積極的に参画していると判断できる。

[改善計画]

- ・ 特になし。

基準 4-3-4

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 4-3-4-1】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 4-3-4-2】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 4-3-4-3】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及び生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

実務実習（病院・薬局）施設と学生配属数については、九州・山口実務実習調整機構（以下調整機構という）の調整のもと学生配属を実施した。具体的には、調整機構が実施した 22 年度の実習施設マッチングにおいて、大学が作成した学生配属案〔本学は、学生の実家（調整機構大学間協議において、福岡県北九州市、佐賀県、鹿児島県、沖縄県で地区内故郷実習が実施できることになっている）、あるいは居住地から公共交通機関により 1 時間以内で通える施設を要望した〕を、各県薬剤師会と各県病院薬剤師会により調整していただくという方法であった。初年度の調整機構が実施した実習施設のマッチング結果は、以下のとおりである。

【病院】

長崎県	89 人
佐賀県	2 人（地元出身者）
鹿児島県	14 人（地元出身者）
北九州市	2 人（地元出身者）

計 107 人

【薬局】

長崎県	69 人
佐賀県	16 人（地元出身者）
鹿児島県	14 人（地元出身者）
北九州市	4 人（地元出身者）
沖縄県	4 人（地元出身者）

計 107 人

実習指導については学生担当教員は、原則、実務実習（病院・薬局）初期、中期及び総合実習期間中の計 3 回の実務実習（病院・薬局）施設訪問を行う。実務実習（病院・薬局）施設訪問時、学生担当教員は、実務実習運営委員会が作成した指導書〔先に実務実習（病院・薬局）施設から大学（実務実習運営委員会）に報告された「SBO 評価表」と「ポートフォリオ」を評価して作成する。大学への報告方法は、実務実習（病院・薬局）施設のインターネットに接続された PC から大学の内部向けサイト（薬学事務に設置）に ID とパスワードによりアクセス（大塚商会とレンタルサーバーの契約）して行う〕及び実務実習（病院・薬局）施設訪問時の学生の実習状況の観察をもとに、指導薬剤師と協議後、二者（学生及び学生担当教員）及び三者（学生、指導薬剤師及び学生担当教員）面談を行い、形成的評価を行う。学生担当教員は、三者面談及び二者面談により得られた情報を大学（実務実習運営委員会）に報告する。実務実習運営委員会は、報告内容を検討後、学部長へ報告し、学生の実務実習記録へ書き入れる。

さらに、実務実習（病院・薬局）施設から大学へ報告された「SBO 評価表」及び「ポートフォリオ」を実務実習運営委員会が評価し、学生担当教員の実務実習（病院・薬局）施設訪問の必要性が認められた場合、実務実習運営委員会は学生担当教員による上記の 3 回の施設訪問以外の実務実習（病院・薬局）時期に、学部長の了解を得た後、適宜、学生担当教員へ実務実習（病院・薬局）施設訪問の指示を出す（後日学科会議に報告）。学生担当教員は、三者面談及び二者面談により得られた情報を大学（実務実習運営委員会）に報告する。実務実習運営委員会は、報告内容を検討後、学部長へ報告し、学生の実務実習記録へ書き入れる。また、実務実習カリキュラムの方略のなかで学生担当教員の参加が望まれるところは、できるだけ学生

担当教員が参加する。

一方、学生と大学間の不定期の緊急連絡（メンタルサポート、ハラスメント相談等）には、薬学部の携帯サイト（<http://www.niu.ac.jp/i/>）を利用する（薬学事務に設置）。このような「SBO 評価表」と「ポートフォリオ」の電子媒体化や携帯サイトの利用と、また学生担当教員による適宜な実務実習（病院・薬局）施設訪問により、遠隔地での実習においても学生と実務実習（病院・薬局）施設及び大学が迅速に、適宜な情報の共有ができ、指導に活かせるような実務実習（病院・薬局）における地域差のない体制を整えた。

[点検・評価]

・実務実習（病院・薬局）施設と学生配属数については、調整機構の調整のもと学生配属を実施した。具体的には、調整機構が実施した 22 年度の実習施設マッチングは、大学側が作成した学生配属案（本学は、学生の実家あるいは下宿先から公共交通機関により 1 時間以内で通える施設を要望した）を、各県薬剤師会と各県病院薬剤師会により調整していただくという方法である。

・以上のことから、配属が公正に行われ、通学路や交通手段への配慮もなされていると判断できる。また、遠隔地における実習が行われる場合、大学教員による学生の実習及び生活指導においても、学生担当教員による、原則、実務実習（病院・薬局）初期、中期及び総合実習期間中の計 3 回の実務実習（病院・薬局）施設訪問と、実務実習運営委員会が必要性を認めた時期の学生担当教員の実務実習（病院・薬局）施設訪問がある。

・評価方法においても、学生の形成的評価及び総括的評価に用いる資料である「SBO 評価表」と「ポートフォリオ」の大学への報告方法として、実務実習（病院・薬局）施設のインターネットに接続された PC から大学の内部向けサイト（薬学事務に設置）にアクセスすることで報告できるような体制を整え、遠隔地における実習が行われる場合でも、大学教員が当該学生の実習及び生活の指導を十分行うように努めている。

[改善計画]

・特になし。

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5-1-1

全学年を通して、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成に配慮した教育が行われていること。

【観点 5-1-1-1】 学生が能動的に学習に参加するよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 5-1-1-2】 1クラスあたりの人数や演習・実習グループの人数が適正であること。

[現状]

学生実習では、机上での勉強と異なり、実際に手を動かし、変化を目で追い、実際に起こっていることを実感することで、自然科学により興味をもたせることができる。はじめに興味があれば、基本的な原理にすんなりと入っていくことができる。次に、目の前で起こっていることについて知りたいと思うようになる。そこで、問題について考えることになる。この考えるプロセスこそが、学生実習の狙い・学習態度の醸成である。

本学部では、14の学生実習（実験科目）を必修科目として取り入れている。実施時期及びグループの人数を以下に示す。

1年次前期：基本科学実習 3人

1年次後期：機能形態学実習 2人、有機薬化学実習 2人

2年次前期：分析化学実習（物理系薬学）、生薬学実習 2人

2年次後期：物理化学実習 4人、生化学実習 4人

3年次前期：放射線化学実習 3人、微生物学実習（テーマ別に）3または6人、衛生薬学実習 4人

3年次後期：免疫学実習 7-8人、薬理学実習（テーマ別に）3人、6人又は8人

4年次前期：臨床生理学実習 4-5人、薬剤学実習 6-7人

4年次後期には実務実習事前学習、5年次には実務実習（病院・薬局）を行う。

5年次及び6年次に、卒業研究を行う教員一人当たり各学年2人の学生を指導する（5-1-1資料1：履修の手引、5-1-1資料2：実習書）。

[点検・評価]

- ・全学年で、自己研鑽・参加型学習である学生実習を実施している。
- ・14の学生実習（実験科目）を必修科目としており、学生が確実に実験実習へ参加するカリキュラムを導入している。
- ・すべての学生実習を少人数で行う。
- ・卒業研究では研究マインドを醸成することを主眼としているので、指導教員あたり2人の学生を指導することにしていく。

[改善計画]

- ・自己研鑽・参加型の学習態度の醸成のため、講義方式における授業方法の工夫をFD委員会において検討する。

基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

【観点 5-1-2-1】自己研鑽・参加型学習が、全学年で実効を持って行われるよう努めていること。

【観点 5-1-2-2】自己研鑽・参加型学習の単位数が卒業要件単位数（但し、実務実習の単位は除く）の1/10以上となるよう努めていること。

【観点 5-1-2-3】自己研鑽・参加型学習とは、問題立脚型学習（PBL）や卒業研究などをいう。

[現状]

学生実習を通して、自然科学研究の思考過程を理解し、自ら進んで問題解決に取り組むことが出来るよう、授業科目のほかに、1年次から4年次にかけて、14の学生実習（実験科目）を取り入れている。

- 1年次前期：基本科学実習（化学系薬学）
- 1年次後期：機能形態学実習（生物系薬学）、有機薬化学実習（化学系薬学）
- 2年次前期：分析化学実習（物理系薬学）、生薬学実習（化学系薬学）
- 2年次後期：物理化学実習（物理系薬学）、生化学実習（生物系薬学）
- 3年次前期：放射線化学実習（物理系薬学）、微生物学実習（生物系薬学）、衛生薬学実習（健康と環境）
- 3年次後期：免疫学実習（生物系薬学）、薬理学実習（薬と疾病）
- 4年次前期：臨床生理学実習（薬と疾病）、薬剤学実習（薬と疾病）

4年次後期には実務実習事前学習、5年次には実務実習（病院・薬局）を行う。

5年次及び6年次には、卒業研究により、研究マインドを醸成する。

上に示したように、すべての学年で自己研鑽・参加型学習を実施している。

14の学生実習（14単位）と卒業研究（6単位）で、合計20単位になり、卒業要件単位186単位の1/10以上となる（5-1-2資料1：履修の手引）。

[点検・評価]

・充実した自己研鑽・参加型学習を実施するためのカリキュラムが整備されている。

・全学年で、自己研鑽・参加型学習である学生実習を実施している。したがって、【観点 5-1-2-1】を満たしている。

・14の学生実習（14単位）と卒業研究（6単位）で、合計20単位になり、卒業要件単位186単位の1/10以上となる、したがって、基準を満たしている。

[改善計画]

・本学部のカリキュラムには、問題立脚型学習（PBL）がない。完成年度を迎える平成24(2012)年度からは、実習科目にとどまることなく、問題立脚型学習（PBL）導入を検討する。

『学 生』

6 学生の受入

基準 6 - 1

教育の理念と目標に照らしてアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）が設定され、公表されていること。

【観点 6-1-1】アドミッション・ポリシー（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 6-1-2】入学志願者に対して、アドミッション・ポリシーなど学生の受入に関する情報が事前に周知されていること。

[現状]

本学は、「建学の理念・教育目標」のもと薬剤師として生涯にわたり学び続ける意思と能力をもった人材の募集に力を注いでいる。下記に明記のアドミッション・ポリシーは、全学入試・募集委員会と学部入試・募集委員会とで討議した後、全学入試・募集委員会で議決し、全学教授会で承認という手続きを取っている。

本学薬学部薬学科のアドミッション・ポリシー

薬学部薬学科では、人間中心の学問として薬学を捉え、医療に貢献できる知識・能力と倫理観、個々の患者に対応できる人間性豊かなコミュニケーション能力、研究心と創造性を身につけた実践的臨床薬剤師になるために学ぶ学生を求めます。また、変革の激しい医療の世界において、薬剤師は生涯にわたり学び続ける意思と能力が必要です。このような強い学びの心を持った学生を求めます。

アドミッション・ポリシーは、「入学試験インフォメーション」「学生募集要項」、「大学ホームページ」等に明記して広く公表している。また、高校訪問、入試相談会、オープンキャンパス、入学案内書の配布、大学見学等の機会に、周知徹底するようにしている。

平成 20（2008）年度の学生受け入れに関して下記のような活動を行った。高校訪問では、29 人の教員が九州圏内 97 校の高校を訪問し、本学の教育理念、アドミッション・ポリシー及び研究概要のほか、本学独自で行っている低学年における薬学基礎学力養成授業の概要について説明を行った。更に、高校生を対象にした取り組みとして「ひらめき ときめき サイエンス」を開催し、また「サイエンスパートナーシップ」に参画していること、本学教員が各担当テーマについて出張講義を実施していることについても説明した。一方、入試相談会では、九州地区における計 70 件の入試相談会（業者企画）に参加し、多くの高校生、高校教員、保護者に本学の教育理念、アドミッション・ポリシー及び本学薬学部の概要を説明した。またオープンキャンパスを年 3 回開催し、参加した高校生とその保護者（計 86 人）に対し大学紹介、薬学部ガイダンス、模擬講義、体験実習を実施し、アドミッション・ポリシーの説明も行った。更に平成 20（2008）年度の「入学案内」を九州圏内の 653 高校に配布し、また 2892 件の請求に対して「入学案内」を送付した。また、ホームページにも入学案内サイトを設置し、本学薬学部の概要がいつでも自由に閲覧できるようにした。当大学では随時、大学見学希望者を受け入れているが、平成 20（2008）年度は、31 人の見学者に対して、本学の教育理念、アドミッション・ポリシー及び本学薬学部の概要を説明した。以上のように、入学希望者と接する機会があるたびに、アドミッション・ポリシーを理解してもらう体制が既に整っている。

[点検・評価]

・アドミッション・ポリシーは理念を基に学部で立案策定され、全学入試委員会、薬学部入試委員会、全学委員会、そして全学教授会の責任ある体制のもとで承認された点は評価できる。

・大学ホームページをはじめ高校訪問、入試相談会、オープンキャンパス及び随時の大学見学等を通じて、本学の「アドミッション・ポリシー」を入学希望者に正確な理解が得られるように努めている。

[改善計画]

・入学試験広報活動のより一層の充実を図り、本学の「アドミッション・ポリシー」を学生に広く情報伝達できるように、さらに同様の広報活動を持続的に進めていく。また、より本学のことを知ってもらう為に、地域的に近い長崎及び佐賀両県の高校生に対する重点的な広報活動を進めていくことを計画・立案している。

基準 6 - 2

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

【観点 6-2-1】 責任ある体制の下、入学者の適性及び能力の評価など学生の受入に関する業務が行われていること。

【観点 6-2-2】 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 6-2-3】 医療人としての適性を評価するため、入学志願者に対する面接が行われていることが望ましい。

[現状]

学生の受入に当たっては、資料(6-2 資料 1: 学生募集要項)に示すような各入学試験区分の平成 21 (2009) 年度において、薬学部長、薬学科長ならびに薬学専任教員 3~4 人からなる試験本部を設置し、入学試験(A0 入試及び大学入試センター試験利用入学試験を除く)を実施している。

(1)「A0 入学試験」(2008 年度より実施): 調査書、アピールシート、課題論文及び面接を課し、薬学部長、薬学科長ならびに薬学専任教員 2 人からなる 4 人が面接等を担当し、入学志願者の適性及び能力を評価している。

(2)「センター試験利用入学試験」(2007 年度より実施: 前期日程及び後期日程): 薬学教育の基礎として必要な理科(2 科目)、数学、英語の 3 教科 4 科目の成績に基づき選抜している。

(3)「推薦入学試験」(指定校特別推薦、公募制推薦 A 日程及び B 日程): 文部科学省の「大学入学者選抜実施要項」を遵守し適正な時期に実施している。

①「指定校特別推薦入学試験」: 薬学を強く希望する九州各県の高校生を対象に、各高校に指定基準を設定し、学校長の推薦に基づいて評価している。

②「公募制推薦入学試験」: 現役及び前年度卒業生まで対象とし、高校での評定値、基礎学力試験(専願: 化学のみ、併願: 化学及び英語)及び面接により総合的に評価して選抜している。A 日程では専願及び併願と区分していたが、平成 22 (2010) 年度入学試験では広く受験機会を与える併願のみとしている。また、B 日程は平成 19 (2007) 年度入学試験より実施し、本学入学試験の受験の機会を増加させた。

(4)「社会人入学試験」: 社会人を対象に、基礎学力試験(化学・英語)、小論文及び面接により総合的に評価して選抜している。この入試も 2007 年度入学試験より実施している。

(5)「一般学力入学試験」: 初年度から本学入学試験の受験は、A 日程及び B 日程の 2 回実施している。A 日程では、理科、数学及び英語の 3 科目の学力検査ならびに調査書により総合的に評価して選抜している。B 日程では、理科及び数学または英語の 2 科目の学力検査、調査書ならびに面接により総合的に評価して選抜している。また、試験日は「大学入試センター試験利用入学試験」とともに、文部科学省の「大学入学者選抜実施要項」を遵守して設定している。

(6)「編入学試験(2 年次)」: 薬学を強く希望する他学部からの学生の編入試験を、平成 20 (2008) 年度入学試験より実施している。書類審査(大学での単位取得状況)、筆記試験(化学)、小論文、面接により総合的に評価し選抜している。

(7)「編入学試験(4 年次)」: 4 年制薬学部に在学している他大学の学生で薬剤師になることを強く希望する学生の編入試験を平成 22 (2010) 年度入学試験より導入している。

全入学試験区分において、入学者の選抜は、入学試験制度の設定から合格者の決定まで全学教授会の審議事項として扱い、透明性と公平性の確保を行っている（長崎国際大学入学試験要項を参照）。

[点検・評価]

・全入学試験区分において、薬学部長、薬学科長及び薬学部入試・募集委員から構成され、入学志願者の適正及び能力を適確かつ客観的に評価できる入試実施体制が確立され十分に遂行されている点は評価できる。

・「指定校推薦入試」を除く入学試験区分において、入学志願者の選抜には学力検査及び、または面接を実施し、入学志願者の基礎学力を適確に評価できている。

・「指定校推薦入試」では、高校での評定値及び学校長の推薦に基づいて、合格を決定しているが、平成 21（2009）年度 AO 入試での不合格者が指定校推薦で入学するという事例が発生し、対策を講じる必要がある。

・比較的早期に合格が決定する「推薦入試」及び「AO 入試」では、合格者に対する入学前学習支援を積極的に実施し、継続的な学習態度及び意欲ならびに本学入学後の薬学教育に必要な基礎学力の向上支援を行っており、評価できる。

[改善計画]

・入学志願者の基礎学力を適確に評価するため、「指定校推薦入試」では指定高校卒を毎年度見直していくよう検討中である。

基準 6 - 3

入学者定員が、教育の人的・物的資源の実情に基づいて適正に設定されていること。

【観点 6-3-1】 適正な教育に必要な教職員の数と質が適切に確保されていること（「9. 教員組織・職員組織」参照）。

【観点 6-3-2】 適正な教育に必要な施設と設備が適切に整備されていること（「10. 施設・設備」参照）。

[現状]

現状の助手を含む専任教員は、物質薬学分野 15 人、生命薬学分野 14 人、衛生薬学分野 7 人、臨床薬学分野 15 人の 51 人であり、教員一人当たりの各学年の学生数（定員数 120）は、2.4 である（「9. 教員組織・職員組織」参照）。研究心を持った薬剤師の養成のために準備したカリキュラムは、必修科目で 140 単位、選択科目で 255 単位であり、それぞれの科目は実務実習、事前学習以外は外部講師の依存は少なく、専任教員で対応できている。

また、学年ごとに入学定員数を十分に収容できる教室及び実習室がそれぞれ整備され、教育の質的向上を図っているが、個別に行う演習やセミナーに対しては自習や SGD（スモールグループディスカッション）が実施できる設備が不足している。

[点検・評価]

・平成 21 年度現在の各学生数あたりの教員数 2.4 は、個別の教育指導ならびに実習体制は現状としては評価できる。しかしながら、研究心を持った薬剤師の養成の観点から、薬学の基礎となる有機化学系の教員、臨床薬学の基礎をなす薬理学系の教員の補充が望まれる。

・2 年後の完成年度に照準を合わせると、教育の質的向上を保つために自習や SGD が実施できる設備の増設は喫緊の必須事項と考えられる。

[改善計画]

完成年度までに、改善に向けて大きく 2 つの施策を計画している。一つ目は、学生個々の就学意欲を一層向上させ、教育の質的向上を図るために、自習や SGD などを機能的にできる多目的教室の新設と特別授業、講演会・研究会ができる大講義室等の増設に努める。二つ目は、本学が目指す研究心を持った薬剤師の養成をさらに確実にするために、有機化学系・薬理学系の教員数の増員に努める。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

【観点 6-4-1】 入学者の受入数について、所定の入学定員数を上回っていないこと。

【観点 6-4-2】 入学者を含む在籍学生数について、収容定員数と乖離しないよう努めていること。

[現状]

本学の定員数は、開学時の平成 18 (2006) 年度から平成 21 (2009) 年度まで、毎年 120 人である。各年度の入学者数は、平成 18 (2006) 年度が 125 人、平成 19 (2007) 年度が 101 人、平成 20 (2008) 年度が 102 人、平成 21 (2009) 年度が 85 人と、定員数と乖離はしていないものの減少傾向を示している(6-4 資料 1: 志望・入学状況)。平成 21 年度における在籍学生数は 400 人と、平成 21 年度における収容定員数である 480 人と大きくは乖離していない。

[点検・評価]

・ 厳しい定員確保の状況の中で、本学部全体の在籍学生者数は 400 人 (入学定員 120 人) であり、80% 強の充足率に留まっている。この点は、定員確保の面から十分評価できるとは言い難い。

・ 全入学試験区分においては、その志願者総数が減少しており、特に「一般学力 A 日程」の志願者が激減 (前年度比 76%) したことがあげられる。入試募集活動の見直しが必要である。

[改善計画]

・ 一定数の入学志願者を確保するために、地域医療で活躍できる薬剤師養成をきっかけ、長崎県及び佐賀県を中心とした出張講義や高校訪問を継続して行う。

・ 入試募集活動を強化するため、ホームページの充実やその他広報活動に対して薬学部教員が積極的に参画する。

・ さらに魅力ある大学とするために、学生のための教育内容の充実に加えて、教育環境の充実 (通学路や住環境)・整備を積極的に行う。

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

成績評価が、学生の能力及び資質を正確に反映する客観的かつ厳正なものとして、次に掲げる基準に基づいて行われていること。

- (1) 成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されていること。
- (2) 当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。
- (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]

科目ごとに、講義概要（シラバス）に評価の方法・試験実施要領が明記されている。また、履修の手引に学修評価を項目として取り上げ、学生に対し成績評価の基準を周知している。すなわち、学習の評価は、100点を満点とし、60点を合格、それに満たないものを不合格とする。評点と評価の関係を以下に示す。

評点 100～90点：S	評点 89～80点：A	評点 79～70点：B
評点 69～60点：C	認定のみ：Q	
評点 60点未満：D（不合格）		
出席不良・試験放棄：F		

各教科、上記基準にしたがって評価を行っている。

成績評価の通知に関しては、二つの方法をとっている。①各学期の始めに前学期の成績通知書を交付する。②毎回定期試験直後に、全学生に対し、担任教員による個人面談を行い、成績評価の結果を伝える。その際、教科ごとに学習アドバイスを与えるようにしている。さらに成績不良の学生に対しては、学習及び生活改善の指導を実施する。また、年2回保護者に成績通知表を送付し保護者との連携も取っている。

各学年における進級要件を定めている。学生に対し、担任との個人面談、履修の手引きを配布及び学年始めの履修指導により進級要件の周知徹底を図っている。

担任教員は、担当学生が留年した場合、個別に履修指導を行うよう、申し合わせている（7-1 資料1：履修の手引）。

[点検・評価]

- ・各科目の評価方法がシラバスに掲載されている。
- ・成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されている
- ・ただ単に成績通知書を学生に交付するだけでなく、各学期定期試験の後に、全学生に対し、担任教員による個人面談を行い、成績評価結果の告知及び学習指導を行っている。また、保護者に対しては学生の成績と出席日数を簡易書留めで通知している。
- ・各学年における進級要件が決められており、それが履修の手引の中に明記されている。
- ・留年生の離学の防止と、勉学意欲維持を目的として、薬学教育の階層性を考慮しながら、上位科目を5科目までは受講できる制度を導入している。

[改善計画]

・現在のところ、留年生に対し個別に対応し、履修指導を行っている。しかし、ある程度具体的な取り扱い等を明確にする必要がある。

基準 7 - 2

履修成果が一定水準に到達しない学生に対し、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。

【観点 7-2-1】進級要件（進級に必要な修得単位数及び成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が決定され、学生に周知されていること。

[現状]

専門科目修得状況により、各学年における進級要件を定めている。すなわち、「実習」科目の単位修得と専門必修科目及び専門選択科目の履修状況により、原級留め置きにする制度を採用している。留年生の離学防止と勉学意欲維持を目的として、上位学年配当授業科目を1年間に5科目まで履修可能としている。

[点検・評価]

- ・薬学教育における階層的な教育内容を学生が十分に修得するために留年制度を設けていることはやむを得ないことと考えている。
- ・留年生の中には、不足単位がわずかな者もいるが、その際制限された上位学年の単位（5科目まで）を修得できる制度を採用していることは学生の大学離れを阻止し、勉学意欲維持の上で評価される。

[改善計画]

留年者の中には、せっかく5科目まで上位学年の履修を許可してもこなせない場合があり、また時間割上の問題もあり、何科目の履修を許可するかなどについて一定の基準を設ける必要がある。

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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、履修指導の体制がとられていること。

【観点 8-1-1-1】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 8-1-1-2】入学前の学習状況に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導がなされていること。

【観点 8-1-1-3】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。

[現状]

入学式当日、新入生及び保護者に対しオリエンテーションが開催されている。学部長、学科長、各種学部内委員会委員長より、学部紹介、教員紹介、教育課程、国家試験対策、実務実習、特待生制度等の説明が行われている。入学から卒業まで、1人の教員が各学年2～4人の学生を受け持ち、勉強のあり方、将来の進路、学生生活の問題等のきめ細かな指導を行っている。

定期試験終了後の学生への成績表の配布については、担任教員より直接手渡しで行われている。不合格科目のある学生に対しては、再試験の手続き、取り組み方等の指導を行っている。

1年次の全学共通科目として、「基礎の化学」、「基礎の生物学」、「基礎の物理学」及び「基礎の数学」を選択科目として配置している。高校で学習した内容の基礎固めを行い、1年後期よりはじまる化学系、物理系、生物系薬学の基礎薬学科目に対応できる学力をつけることが可能である。

高校時代に選択していない科目がある学生に対し、1年次前期から「少人数制チュートリアル」を実施している。通常の授業終了後、教員1人当たり学生2～4人を担当し、不得意科目の克服と基礎学力の充実を図っている。化学においては、入学時に化学プレイスメントテストを行った後、化学を選択していない学生、化学を不得意とする学生に対し10日間の少人数制チュートリアルを行った(平成20(2008)、21(2009)年度)。

また、入学時に英語プレイスメントテストを実施し、学力別に3つのクラスに分け、能率的な講義を行っている。

各学期（前期又は後期）に、学修を希望する授業科目をあらかじめ届け出る「履修登録」の手続きを必要とするため、履修届を提出する前に、担当教員が学生と話し合いの上履修科目が適切であるか否かの確認を行っている。

早期体験学習におけるガイダンスは、1年次の早い時期から将来を見据えて薬剤師の役割を一見することで学習のモチベーションを高めることを目的に、早期体験学習として病院薬局、保険薬局、製薬会社の研究所・工場及び環境衛生研究所の見学を行っている。また、2年次には長崎リハビリテーション病院（長崎市）での参加型の臨床体験実習を行っている。臨床体験実習参加前には、早期体験学習の心構えなどについてのスモールグループディスカッション（SGD）により、意識付けを行っている。5年次に行われる病院及び薬局での長期実務実習においても、薬学共用試験（CBT及びOSCE）に合格した学生を対象としたガイダンスを予定している。

[点検・評価]

・導入ガイダンス、担任制の導入により、履修登録ミス等の問題が起こった事例

はない。

- ・各学期の成績及び授業への出席状況についての情報が担任にも提供されており、これによりきめ細かな履修指導が可能となっている。

- ・化学及び英語のプレイスメントテストにより、教育の円滑・効果的な進行のための学力レベルに応じたクラス分けを行い、学生の基礎学力の底上げに効果を発揮している。

- ・1年次の病院・薬局への早期体験実習では、実習後にレポートを提出し、それを冊子にしたものを受け入れ施設側に送付しており、受け入れ施設側からも評価されている。

[改善計画]

- ・個々の学生の学力が不揃いで、また目的意識も不明確なまま入学する学生が今後増えることが予想され、導入教育の重要性も増している。これまでの経験を生かし薬学部の特性を活かした改善の検討を続けたい。

- ・物理、生物についても、化学と同様に高校時代に選択していない学生に対する少人数制チュートリアルを実施する。

基準 8-1-2

教員と学生とのコミュニケーションを十分に図るための学習相談・助言体制が整備されていること。

【観点 8-1-2-1】担任・チューター制度やオフィスアワーなどが整備され、有効に活用されていること。

[現状]

入学年次から4年次までは、教員が担任となり、教員1人当たり各学年2～4人の学生を受け持ち、薬学教育のあり方、将来の進路、学生生活の問題等の指導を行っている。1年次においては、必修の全学共通科目として週1回の「教養セミナーA」（前期）及び「教養セミナーB」（後期）を大学教育・大学生活への導入教育として行い、教養人としての読み、書き、聞き、話す技能の修得、薬剤師が活躍している病院、薬局、製薬工場研究所などを早期体験学習することで必要な薬学の基礎教育の習得に対するモチベーションを高めている。また、4月下旬にハウステンボスにて行われるフレッシュマンキャンプにおいては、教員との親睦と新しい仲間作りの機会を持ち、今後の大学生活における不安感の払拭を図っている。

5年次以降は、卒業研究のため各研究室に配属されるので、配属先の研究室の教員が指導を担当する。

オフィスアワーについては、講義概要（8-1-2資料1：講義概要（シラバス））に記載することとしている。記載時間外においても、1年次の「教養セミナー」等で教員と学生が日常的に接する機会も多いことから、相互の考えや意見交換が密に行われている。

[点検・評価]

・少人数制の採用により、生活、学習に関してきめ細かい相談、指導を行っている。9月末に開催されている保護者懇談会アンケートにおいても極めて高い評価を得ている。

・「教養セミナーA・B」は1年次の必修科目として配置していることで、教養人としての読み、書き、聞き、話す技能の修得に大きな役割を果たしており、概ねその教育成果を上げている。

・シラバスにオフィスアワーを記載することとしているが、全ての教員が記載している訳ではなく、また記載しているが時間帯が未記載の教員も多い。

[改善計画]

・研究室配属後の学生に対する学習、生活、進路等に関するきめ細かな指導を行っていく。

・シラバスへのオフィスアワーの記載を徹底させる。

基準 8-1-3

学生が在学期間中に薬学の課程の履修に専念できるよう、学生の経済的支援及び修学や学生生活に関する相談・助言、支援体制の整備に努めていること。

【観点 8-1-3-1】学生の健康相談（ヘルスケア、メンタルケアなど）、生活相談、ハラスメントの相談等のために、保健センター、学生相談室を設置するなど必要な相談助言体制が整備され、周知されていること。

【観点 8-1-3-2】医療系学生としての自覚を持たせ、自己の健康管理のために定期的な健康診断を実施し、受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

経済的支援については、本学が行う学業特待生入学試験で、一定の成績をおさめて選抜された者に対して「特待生制度」を設けている。特待生として認められた場合、授業料を100%、50%、25%の割合で減免している。毎年度末に学生委員会が審査を行い、資格の認定を行う仕組みをとっている。

また、平成18（2006）年度より、長崎国際大学薬学部学生の成績優秀者に対し特待生の推薦を行う「薬学部特待生制度」を設けている。年度内に開講された必修科目、選択科目のうちの指定科目における各学年の成績上位者について、翌年度の授業料を100%、50%、25%の割合で減免している（特待生の期間は1年間）。平成21年度の特待生数を資料（8-1-3資料1：平成21（2009）年度の特待生数）に示す。

奨学金を必要とする学生に対しては、「学生便覧」や掲示板において、日本学生支援機構などの各種奨学金を案内している。平成21（2009）年7月16日現在における薬学部学生の奨学金の受給状況を資料（8-1-3資料2：薬学部学生の奨学金の受給状況）に示す。

大学独自の授業料等の延納・分納制度、学費サポートプラン（入学金や授業料などの学納金をオリエン・コーポレーション（以下オリコ）が一括して大学に立て替え、後に毎月オリコに分割返納を行う）も用意している。

アルバイトについては、求人依頼があればそのつど求人要項を掲示板にて案内している。なお、新入生に対しては、大学生活に慣れてもらうため、原則として入学後3ヶ月間は紹介を行っていない。また、危険を伴うもの、人体に有害なもの、教育的に好ましくない職種のアルバイトについては、不適当な職種として紹介を行っていない。

修学方法や学生生活の相談には随時相談を受け、必要に応じては関係部署を紹介している。

薬学部学生のみを対象とした連絡事項等については、「薬学事務室」が対応し、薬学部掲示板への掲示、長崎国際大学薬学部ホームページ、携帯メールによる連絡等を行っている。また、履修科目登録確認表の配布、個人ロッカーの管理等についても「薬学事務室」が対応している。

学生の健康相談については、学生の個人的な悩みをはじめ、よりよい学生生活を送ることができるように、「学生相談室」及び「保健管理センター」等を設けており、学生個人のプライバシーは厳重に守った上で数々の相談に対応している。

心身に関わる悩み・相談については「学生相談室」が用意され、非常勤の臨床心理士による心理相談を行っている。予約優先で、直接来院、メール、電話にて予約が可能である（毎週火・水曜日／10：00～17：00）。平成21（2009）年度の薬学部学生の来談数は70回（来談人数6人）であった。

心身の健康上の問題などの相談については、大学設置基準に基づいた「保健管理センター」が対応している（毎週月～金／9：00～17：00）。平成21（2009）年度の

薬学部学生の利用状況は、内科 61、外科 51、相談 71 件（計 183 件）であった。

各種ハラスメントに関しては、本学では「長崎国際大学ハラスメント対策委員会」が置かれ、「長崎国際大学ハラスメントの防止及び対応に関する規程」、「長崎国際大学ハラスメント防止ガイドライン」（8-1-3 資料 3：長崎国際大学ハラスメント防止ガイドライン）を制定している。また、ハラスメントに関するパンフレット（8-1-3 資料 4：STOP harassment ハラスメントのない大学にするために）の配布、ハラスメントに関する標語、ポスターの公募等を行い、学生に対する周知活動を行っている。各種ハラスメントに関する教職員・学生等からの苦情・相談は、面談、電話、文書又は電子メール等により常勤の教職員及び事務員から選任されたハラスメントに関する相談員が対応している。直接相談員に相談できない学生への相談ルート確保のため、学内数カ所にハラスメントの時期、状況等を記入する「ハラスメント相談受付票」及び投入箱の設置を予定している。

学生の健康管理に関しては、学校保健法に基づき、毎年 4 月、健康診断を行っている。健康診断受診項目は、身長、体重、視力、内科検診及び胸部レントゲン（1、4 年生のみ：平成 22（2010）年度から 1、5 年生の予定）である。

これら心身の健康維持の支援体制については、毎年 9 月に開催される保護者会でのアンケート、事務棟に設置されている学生からの意見を聞く「学生意見箱」等により、学生サービスの評価を確認している。

[点検・評価]

・学生の入学から卒業までの安定した学習環境を実現するために、学費納付が困難な学生に対する学費・生活費等の貸付事業及び卒業後の返済計画事業等への取り組みを行っている。

・学生生活の支援は、経済支援、生活支援、心身の健康維持支援などの面において、各種委員会や保健管理センターの運営をとおして実施しており、良好に機能している。

[改善計画]

・現在、卒業生に対して大学生生活充足要因を調査項目としたアンケート調査を実施しているが、これを全学生対象に拡大実施する。これにより学生の大学生生活での希望と期待を明らかにし、かつ効果的・効率的な改善事項をいくつか選定し、それらを中心に学習支援体制の改革と学生指導を進めていく。

基準 8-1-4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

[現状]

人権問題を含む各種ハラスメントに関しては、本学では「長崎国際大学ハラスメント対策委員会」が置かれ、「長崎国際大学ハラスメントの防止及び対応に関する規程」、「長崎国際大学ハラスメント防止ガイドライン」(8-1-4 資 1:「長崎国際大学ハラスメント防止ガイドライン」)を制定している。また、ハラスメントに関するパンフレット「STOP harassment ハラスメントのない大学にするために」(8-1-4 資料 2: STOP harassment ハラスメントのない大学にするために)の配布、ハラスメントに関する標語、ポスターの公募等を行い、学生に対する周知活動を行っている。各種ハラスメントに関する教職員・学生等からの苦情・相談は、面談、電話、文書又は電子メール等により常勤の教職員及び事務員から選任されたハラスメントに関する相談員が対応している。直接相談員に相談できない学生への相談ルート確保のため、学内数カ所にハラスメントの時期、状況等を記入する「ハラスメント相談受付票」及び投入箱の設置を予定している。また、教育研究に係る倫理問題については、学科で先ずそれぞれに固有の問題に対処する学部倫理委員会、次に全学で共通の問題に対処する全学倫理委員会を設けて対処している。

[点検・評価]

- ・人権に関する諸問題に特化した委員会はないが、ハラスメント委員会が対応している。
- ・ハラスメント対策委員会の存在は、パンフレットの配布、標語・ポスターの公募等により学生への周知が十分に行われている。

[改善計画]

- ・今後、必要であれば人権問題に特化した委員会を設置する。

基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

個人情報保護については、個人情報の収集、管理、利用、開示、提供等について定めた「個人情報の保護に関する規則」に則り、法律の趣旨、文部科学省が示す指針に則して、個人情報の適正な利用と保護に努めている。

例えば、薬学生の成績表の管理（8-1-5 資料 1：薬学部成績表管理 SOP（標準業務手順書））が設定されている。電子媒体による成績データの利用・受け渡しについては、教務計画作成、履修指導目的の成績分布等統計分析、特待生選抜、研究室配属資料作成、及びその他薬学部長が必要と認めたときに限っている。利用・受け渡しの際は、薬学科長及び薬学部教務委員長の書面による同意を必要とし、厳密に管理されている。

[点検・評価]

・成績表管理についての個人情報の管理は十分になされているが、それ以外の学生の個人情報の管理（住所、電話番号、メールアドレス等）についても管理されている。

[改善計画]

・個人情報保護対策に関して、個人情報保護委員会の設置等の整備を行っていく。

基準 8-1-6

身体に障害のある者に対して、受験の機会が確保されるとともに、身体に障害のある学生について、施設・設備上及び学習・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

受験機会については、資料(8-1-6 資料 1: 募集要項)内の出願に関する注意(4)に下記のように記載している。

「受験上及び修学上特別な配慮が必要な場合は、出願前に申し出て下さい。なお、申し出により受験生に不利益を与えるものではありません。」また、過去の入学試験において、別室受験、車椅子の受験生に対してはドアに近い席を設定したり等の対応を行った事例がある。

施設・設備等の対応については、薬学部全館、バリアフリーに対応している。

現在、1人の聴覚障がいを持つ学生が在籍しており、講義での教員の発言のすべてを読み取ることが困難であるという問題が生じている。この問題に対しては、授業担当教員が詳細な資料を配付することに加えて、同じクラスの学生からノートコピーの提供を依頼することで対応している。実務実習に関しては、例えば OSCE における薬局窓口での患者からの情報収集に関する課題への対応については、平成 20(2008)年 11 月までに開催した 2 回の OSCE 体験学習の中で、筆談ボードを利用する方法、タブレット形のパソコン画面を 2 面用意し両者の書く内容が互いの画面に表示される方法を試みている。

また、1人の障がい学生(二分脊椎症)を持つ学生が在籍しており、実習に関して、実習室内移動時の通路確保、機器測定時の動作補助・データ取得サポート、データ解析の補助を、1~2 人の学生サポートにより行っている。学生サポートに対する対価及び必要となる消耗品の購入費として、大学から月額 1 万円の修学支援費が平成 19(2007)年度より障がい学生に対して支給されている。

[点検・評価]

・本学には社会福祉学科が置かれていることもあり、身体に障がいを持つ学生に対するサポート体制は十分に機能している。本学の建学の理念である「人間尊重を基本理念に、よりよい人間関係とホスピタリティの探求・実現、並びに文化と健康を大切にする社会の建設に貢献する教育・研究」を実践している。

・身体障がいのある学生に対する、現状で可能な限りの支援を行っている。

[改善計画]

・聴覚障がいを持つ学生に対する講義ノート取りのサポートなどの学習支援については、依頼できる上級生がいない、講義内容の専門性が極めて高いため他学部の学生に依頼することが難しい、といった問題があるため実現していない。今後、大学外からのボランティアの採用等を検討する必要がある。

基準 8-1-7

学生がその能力及び適性、志望に応じて主体的に進路を選択できるよう、必要な情報の収集・管理・提供、指導、助言に努めていること。

【観点 8-1-7-1】学生がそれぞれの目指す進路を選択できるよう、適切な相談窓口を設置するなど支援に努めていること。

【観点 8-1-7-2】学生が進路選択の参考にするための社会活動、ボランティア活動等に関する情報を提供する体制整備に努めていること。

[現状]

薬剤師は、最適の薬物療法の提供、服薬指導、医療安全対策、一般用医薬品の適正な販売、医薬品の開発など幅広い分野に医薬品の専門家としての役割がある。またそれとともに在宅医療、介護、地域保健等に対しては、他の医療関係者と連携を図り、医療の担い手（医療人）としての役割がある。卒業後の進路としては、地域医療に貢献できる臨床薬剤師、薬局薬剤師、ドラッグストアの薬剤師、CRC（治験コーディネーター）としての薬剤師、製薬企業の薬剤師、福祉行政機関の薬剤師等が考えられる。また、大学院へ進学し、薬学研究者を目指す道もある。

これら就職・進学に対する相談・指導助言は、「キャリアセンター」で行う予定である。「キャリアセンター」では、現在薬学部以外の在学生及び卒業生に対して、就職指導・求人先の開拓・職業斡旋など学生の進路指導の業務を遂行している。主な職務としては職業安定法第33条の2「学校等の行う無料職業紹介事業」に基づき、就職を希望する学生に対して、就職指導・支援のための各種の活動や就職に関する相談業務を行っている。「キャリアセンター」から学生へのインフォメーションは、学生へのメール、学内のキャリアセンター室、大学本部棟の事務室ロビー、売店前広場のキャリアセンター掲示板、各学部学科の掲示板並びに本学のホームページにて提供している。学生からの問合せは、「キャリアセンター」に来室、直通の電話及びメールで対応している「キャリアセンター」には、就職情報収集のための就職支援システム、企業研究・企業情報収集のための会社四季報、帝国データバンク会社年鑑、企業・施設ファイルなどの資料及び資格取得、会社情報、業界情報などに関する書籍を備え付け、活動に役立てている。

また、薬学部卒業進路の多様性を鑑み、学部内に就職委員会を設置（平成21(2009)年度）し、進路指導に必要な情報の収集・管理・提供を行っている。

ボランティアの募集は、掲示板にて告知している。ボランティア活動中の事故は、学生教育研究災害傷害保険の対象外であるため、ボランティア保険への加入を推奨している旨を、資料（8-1-7 資料1：学生便覧）のように記載している。

[点検・評価]

・1年次の「教養セミナーA・B」において、病院及び薬局における薬剤師あるいは他の医療スタッフの業務を見聞し、製薬企業で薬剤師が果たしている役割を理解する機会を設けている。

・完成年度前のため就職実績はないが、就職情報は掲示にて提供を行っている。

・大学院への進学を考えている学生に対しては、博士課程への進学が可能であることを情報として提供している。

[改善計画]

・進路指導が本格化する平成22(2010)年度には、薬学部就職委員会と「キャリアセンター」が情報の一元化を図り、学生のニーズに対応できる相談窓口となるように進めていく。

基準 8-1-8

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 8-1-8-1】在 student 及び卒業生に対して、学習環境の整備等に関する意見を聴く機会を設け、その意見を踏まえた改善に努めていること。

【観点 8-1-8-2】学習及び学生生活に関連する各種委員会においては、学生からの直接的な意見を聴く機会を持つことが望ましい。

[現状]

学生からの意見は、毎年 9 月に開催される保護者会でのアンケート、大学本部事務棟に設置されている学生からの意見を聞く「学生意見箱」等により、学生サービスの評価を確認できる体制をとっている。

教育、学習環境に関しては、本学では毎学期、各教員が希望する 1 科目以上の授業、あるいは自己点検・評価委員会が定める一部の授業について、学生による授業評価（8-1-8 資料 1：授業アンケート）を実施し、授業の内容、方法、効果、満足度に対する学生の意見を求めている。アンケートの結果については、講義、演習、語学、実技の分野に分けてアンケート項目ごとに集計した各分野の全授業に対する全体評価結果を公開し、各教員には各自の授業に対する対応するアンケート集計結果を検討し、全体評価とも比較することにより、授業改善・教育向上に役立てている。なお、授業アンケートの結果は、学生に対しても公表されている（8-1-8 資料 2：長崎国際大学自己点検・評価報告書 2007-2008 年度 薬学部抜粋版）。

学生生活に関する案件を取り扱う学生委員会内の学食検討委員会では、学食の内容、施設改善等に関する学生からの意見を直接聴く場を設けている。学食担当者との会談の結果、学食のメニューが増える等の改善が行われた。その他、各種小委員会において、学生の通学路の整備や住居の安全安心の確保に努めている。

学習に関して、図書館利用時間の延長が学生からの強い要望としてあり、検討の結果、平日の開館時間が 21 時まで延長され（従来 20 時）学習支援を拡充している。

[点検・評価]

・授業アンケートでの学生の授業に対する意見、要望等により、授業内容、教育方法を改善している。

・学生生活の支援は、教職員で組織された各種委員会や保健管理センターの運営をとおして実施しており、良好に機能している。

[改善計画]

・授業アンケートを基に授業の改善を行っているが、教員により改善の度合いは異なる。教員間の相互評価を導入し、授業方法のさらなる工夫・向上に努める。

・授業アンケートや学習・学生生活満足度調査を継続・改善し、学生の学習面、生活面、課外活動、将来の進路等について更に細やかな支援ができる体制を構築する。

(8-2) 安全・安心への配慮

基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

- 【観点 8-2-1-1】 実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。
- 【観点 8-2-1-2】 実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などが実施されていること。
- 【観点 8-2-1-3】 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適切な指導が行われていること。
- 【観点 8-2-1-4】 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及び教職員へ周知されていること。

[現状]

学習支援体制は、学習場所としては、図書館及び薬学部の演習室、薬品情報室等を用意している。

図書館は、276席の閲覧席が用意され、そのうち116席では個人のノートパソコン（利用登録が必要）からインターネットへの接続も可能である。（開館時間：月一金 9:00～21:00（前期、後期の通常授業開講期間中）、9:00～16:30（春期、夏期、冬期休暇期間中）、土曜日 9:00～14:00）。購入図書については、教員の希望に配慮した専門書、参考書等を購入する等、研究、学習を側面から支援している。更に、学生に対して図書館担当職員が入学当初に図書館オリエンテーションを実施するなど図書館利用を促している。また、図書の検索システムが整備され利用しやすくなっている。

また、薬学部研究棟内の演習室2室を、学生の自習室として開放している（利用時間：月一金 9:00～22:00）。薬学部教室棟内の薬品情報室では、パソコン19台が設置されており、CBT操作補習及びCAI（コンピューター支援教育）に利用されている（利用時間：月曜日 12:10～20:00、火一土 9:00～20:00）。なお、CAIについては学外からの利用も可能となっている。

安全教育体制は、薬学部で実施する化学、生物、物理等の実験・実習を実施する際の安全に関わる基礎的な知識と必要な手引き、廃棄物の処理方法、緊急時の処理等をまとめた「長崎国際大学薬学部における実験の手引き」（平成18（2006）年10月1日初版発行、平成21（2009）年5月1日 第3版発行：編集 薬学部安全管理委員会）を作成し、全学生及び教員に対して配布している（8-2-1資料1：長崎国際大学薬学部における実験の手引き）。

実務実習前の健康診断・予防接種は、実務実習に先立つ健康診断としては、現在のところ、5年次の4月に行う定期健康診断を当てる予定である（最終的な健康診断の日時等は、受け入れ施設や調整機構と協議の上決定する）。

予防接種については、現在のところ、この抗体検査で陰性で、ワクチンを接種した学生に対しては、再度抗体検査を実施する予定である。ただし、抗体検査に関しては、実務実習に出る前に必要な抗体検査と必要なワクチン接種を行うこととしている。

各種保険については、本学では、入学時に、安心して学生生活を送れるよう、教育研究活動中及び通学中の不慮の事故に備えて、傷害を被った場合の本人への補償のために「学生教育災害傷害保険」、また、他人への加害事故が発生した場合の被害者への賠償のために「学研災付帯賠償責任保険」の2種類の保険を全学生に掛けさせている。そのほかにも、5年次に実施する実務実習では、施設での感染事故は、

上記の保険の対象外のため、「WILL」または学生生活総合保険を掛けさせて対処している。

事故被害防止については、事故が発生した場合の対処方法、緊急連絡シートを記載している（8-2-1 資料 1：長崎国際大学薬学部における実験の手引き（第二版））。事故防止に関しては、学生実習前の導入講義等において、実習上の注意について説明しており、また実習書にも記載し、事故を未然に防ぐことに努めている。

[点検・評価]

・図書館の開館時間の延長や演習室の開放等、学生の学習支援を積極的に行っている。

・安全教育体制、事故被害防止に関して、学生実習において大きな事故の発生はなく、危機管理体制、安全対策は十分に機能している。

[改善計画]

・学習支援に関して、学生のニーズに対応する学習支援を更に充実させる。例えば、現在薬学部生の数に対して、薬学部内のパソコン設置台数は十分とはいえないので、薬学部学生専用の情報端末室の設置等が今後の課題である。

・学生の学外における教育・実習における安全管理のためのマニュアルを作成する。

・事故被害防止についての講習会、避難訓練等に関しては、現在まで開催しておらず今後の課題である。

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

【観点 9-1-1-1】 大学設置基準に定められている専任教員（実務家教員を含む）の数及び構成が恒常的に維持されていること。

【観点 9-1-1-2】 教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数（実務家教員を含む）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（例えば、1人の教員（助手等を含む）に対して学生数が10人以内であることが望ましい）。

【観点 9-1-1-3】 観点9-1-1-2における専任教員は教授、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が望ましい。

[現状]

入学定員120人（収容定員720人）の本薬学部の専任教員数は、平成21（2009）年度現在、助教以上の総数が40人であり、そのうち教授は20人である。これに加えて、助手を11人配置している。専任教員のうち実務家教員として5人及び助手1人を配置している。

助手を含めた専任教員数は51人となり、教員当たり学生数（定員数）は、平成21（2009）年度現在9.41であり、完成年度を迎えると14.11となる。

専任教員の内訳は、教授20人（50%）、准教授9人（22.5%）、講師5人（12.5%）、助教6人（15%）である。

[点検・評価]

・本薬学部の専任教員数は、平成21（2009）年度現在、助教以上の総数が40人であり、設置基準上の必要専任教員数（30人）を大きく上回っている。そのうち教授は20人で、これも設置基準（15人）を上回っている。

・専任の実務家教員としては5人（教授2人、准教授1人、講師2人）を配置し設置基準を満たしており、加えて助手1人を配置している。

・実務家教員総数5人＋助手1人の陣容で、事前学習及び実務実習の運営を円滑に運営できるかどうかは本年度の事前学習及び来年度以降実務実習の実績評価を待たねばならないが、現状をもってしても陣容の充実が求められるところである。

・教員当たり学生数は、助手を含めた専任教員数51を分母とし、収容学生総数を分子として算出すると、平成21（2009）年度現在9.41であるが、完成年度を迎えると14.11となる。この値を10に近づけるため完成年度までに教員数の拡充を図りたい。

・専任教員の内訳は、教授20人（50%）、准教授9人（22.5%）、講師5人（12.5%）、助教6人（15%）であり、構成比率は特に問題はないと考えている。

・助手は11人配置し、助教（6人）との合計数は17であるが、授業特に実習を充実させるには数人の補充が必要と考えられる。

[改善計画]

・完成年度に至るまでに、教員当たり学生数を10に近づけるように教員（助手）の増員を法人と検討する。

・事前学習の運営においては、実務家教員のみでは授業実施において人員的に不足しているため、薬剤師として勤務されている方々を臨床講師として委嘱し授業へ

の協力をお願いしているところである。本年度を含め、今後の状況を解析し専任実務家教員の拡充の必要性について検討する。

基準 9-1-2

専任教員として、次の各号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配置されていること。

- (1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者
- (2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

[現状]

本学部では、担当教科における教員審査判定で合格を得た 40 人を専任教員として配置している。専任教員の学位取得状況は、博士の学位を有する者が 36 人 (90%)、修士の学位を有する者が 3 人 (7.5%) である。

教授は全員博士の学位を有し、薬学博士 (9 人)、医学博士 (6 人)、理学博士 (4 人) 農学博士 (1 人) と広く各専門領域に優れた実績を有する人材から構成されている。

准教授・講師・助教では、そのうち 17 人は博士の学位 (薬学 10 人、医学 3 人、農学 3 人、学術 1 人) を有し、3 人は修士 (薬学) を有している。助手は、博士 3 人 (薬学 2 人、農学 1 人) と修士 8 人 (薬学 5 人、理学 1 人、保健 1 人、工学 1 人) から成る。博士の学位を未修得の教員は、博士の学位を取得するため研鑽しているところである。

講義科目を主として担当する教授・准教授は、10～30 数年に渡る教育・研究歴を持ち、その間数多くの学術論文の報告、総説や教科書の執筆、学会発表等教育・研究上の優れた実績を有している。

医学博士の 6 人の内 2 人は医師であり、臨床薬学系教育科目 (医学概論、生理学、倫理学、疾病学、臨床検査学等) を担当している。

実験実習においては、主担当は教授・准教授 (講師) であるが、助教・助手が補佐する意味で大きな役割を持つ。上記のように助教・助手はそれぞれの専門領域において学位及び知識・経験を有しており、十分な貢献がなされている。

事前学習・実務実習担当の実務家教員 5 人は全員病院薬局勤務の実績を持つことから、薬学実務に関する優れた知識・経験、技術・技能を有している。

[点検・評価]

・薬学モデル・コアカリキュラムの多岐にわたる基礎・応用・臨床科目を教授する上で幅広い分野に専門性を有する各教員を配置しており、学生に対して教育・研究経験に基づいたきめ細やかな授業を展開し知識・技能を教授することができると考えている。

・6 年制薬学教育の特徴である医療及び薬学実務教育については、それぞれ医師及び薬剤師の経験を有する教員を配置し充実を図っており、成果が期待される。

・卒業研究の指導においては、各専任教員が研究業績を生かして十分な指導ができると考えている。

・現状では、専門分野の教育を遂行するに当たり必要かつ十分な教員スタッフを配置していると考えている。

[改善計画]

・年度進行に伴って専任教員の入れ替えもあることから、教育・研究上の業績を見て、さらなる教育・研究の充実を図る。具体的には、業績評価項目を詳細に定めるなど点検・評価を実施する方法等について検討する。研究上の業績については、学術論文等の発表については明確なデータが得られるが、実務関係の業績については不明確な要素を含むので評価の方法を検討しなければならない。また、教育の面では、カリキュラムに反映されない教育事項、例えば、入学前学生への教育や初年

度教育、実務実習時の指導教育、学生の進路に関する指導教育、卒後教育、現場の薬剤師に対する教育などに対する業績評価基準を整備する必要がある。

基準 9-1-3

理念と目標に応じ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 9-1-3-1】薬学における教育上主要な科目について、専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 9-1-3-2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

【観点 9-1-3-4】教育上及び研究上の職務を補助するため、必要な資質及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。

[現状]

本学では、教育・研究を4分野（物質薬学分野、生命薬学分野、衛生薬学分野、及び臨床薬学分野）に分け、薬学における教育上主要な科目についてそれぞれの分野の教授・准教授が担当している。

物質薬学分野では、7人の教員（教授及び准教授の数）が有機化学、物理化学、分析化学、生薬学、放射線化学などの主要科目を担当している。生命薬学分野では、9人の教員が機能形態学、生化学、細胞生物学、分子生物学、免疫学などの主要科目を担当している。衛生薬学分野では、5人の教員が微生物学、衛生化学、毒性学、公衆衛生学などの主要科目を担当している。臨床薬学分野では、8人の教員が薬理学、生理学、臨床検査学、疾病学、製剤学、臨床薬剤学、医療薬学などの主要科目を担当している。

専任教員の1週当たりの担当授業時間数の最高、最低、及び平均授業時間数は次の通りである。但し、在学生は4年生までであり、1授業時間を90分とする。教授では、最高（6.6時間）、最低（2.9時間）、平均（4.2時間）。准教授では、最高（5.6時間）、最低（3.2時間）、平均（4.4時間）。講師では、最高（5.8時間）、最低（3.5時間）、平均（4.5時間）。助教では、最高（1.5時間）、最低（0.3時間）、平均（0.6時間）となっている。

専任教員の年齢構成は次の通りである。教授では、41歳～45歳（1人：5%）、46歳～50歳（4人：20%）、51歳～55歳（3人：15%）、56歳～60歳（3人：15%）、61歳～65歳（4人：20%）、66歳～70歳（5人：25%）。准教授では、36歳～40歳（1人：11.1%）、41歳～45歳（3人：33.3%）、46歳～50歳（3人：33.3%）、51歳～55歳（1人：11.1%）、56歳～60歳（1人：11.1%）。講師では、31歳～35歳（2人：40%）、36歳～40歳（3人：60%）。助教では、26歳～30歳（1人：16.7%）、31歳～35歳（2人：33.3%）、36歳～40歳（3人：50%）。

教育・研究上の職務を補助する補助者としては、助教及び助手を配置している。実験研究を行う研究室は20あり、それぞれ1人ずつの補助者を配置することにして

[点検・評価]

・薬学における教育上主要な科目については、専任の教授または准教授を配置しているが、分野ごとの担当科目数に若干のバラつきがある。また、個々の教科における薬学モデル・コアカリキュラム上のSBO（到達目標）数にバラつきがあるため、教員の負担にもバラつきが生じている。

・教員の授業担当時間数にバラつきはあるものの、本学の責任授業時間数6.0をいずれも下回り、数字の上からは教員への大きな負担とはなっていない。しかしながら、授業時間数に反映されない学生への教育（補習、補講など）に費やされる時間はかなり大きなものがあるのが現状である。

・教員の年齢構成は、各職位において特に問題は見出せない。しかし、教授陣は若干高齢化傾向にあるので、定年補充に際しては、その後の年齢構成を考えた人事が必要である。

・教育・研究上の補助者としては、実験研究を行う研究室 20 に少なくとも 1 人ずつの助教または助手を配置することが望ましいと考えられるが、現在 17 人で不足しているため、補充を検討すべきである。また、先に述べたように（基準 9-1-1）薬学実務系教育の充実を図るための補助者の補充についても検討を加えるべきと考える。

[改善計画]

・本学の薬学専門科目における教授内容と薬学モデル・コアカリキュラムの SBO の対照表を作成し、科目別 SBO 数のバランスを適正なものとし、かつ SBO 内容を効率よく教授できるように改善を図る。その上で、教員の授業担当時間数などについて再検討する。

・教育・研究上の補助者として助教・助手の増員を図る。

基準 9-1-4

教員の採用及び昇任に関し、教員の教育上の指導能力等を適切に評価するための体制が整備され、機能していること。

【観点 9-1-4-1】教員の採用及び昇任においては、研究業績のみに偏ること無く、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が実施されていること。

[現状]

教員の採用・昇任の方針は、教員選定規定（9-1-4 資料 1：長崎国際大学 教員選考規程）の第 2 条に「教員の選考については、人格、学歴、職歴、健康及び教育研究上の業績等を総合的に勘案して行うものとする。」と明確に定められている。

教員の採用に関する事項については、上記の方針に基づき長崎国際大学の運営規則（9-1-4 資料 2：長崎国際大学 運営会議規則）に則り、運営会議で審議されることになっている。また、「長崎国際大学 教員選考規程」第 7 条に基づき教員資格審査委員会が設置され、運営会議で候補者について予め審議した後に、教員資格審査委員会で、候補者の資格審査を「教員選考規定」に基づき行い、更に運営会議で審議・決定し、教授会に報告している。候補者の募集に関しては、これまで公募するまでもなく、適切に優れた人材を確保してきたが、より広く人材を求める為に平成 21（2009）年度に公募制を導入した。

教員の昇任に関しても、「長崎国際大学 運営会議規則」に基づき、運営会議で審議されることになっている。各職位の基準は「長崎国際大学 教員選考規程」に明記されており、採用時と同様に、教員資格審査委員会で、候補者の資格審査が行われ、運営会議で審議・決定し、教授会に報告している。

但し、完成年度を迎えるまでは、薬学部の専任教員の採用・昇任はすべて文部科学省へ専任教員採用等年次計画変更書（AC）【学部等】を提出し、大学設置・学校法人審議会による教員資格審査により適切に行なっている。

[点検・評価]

・教員の採用・昇任については、その方針を「長崎国際大学 教員選考規程」に明確に定め、それに基づいて、教員資格審査委員会を設けて、採用・昇任予定者について審査を行い、運営会議で審議・決定し、適切に運用している。

・また、採用の人選にあたっては、研究者ばかりでなく、すべての学科が実学重視であることを考慮に入れて、現場で活躍している実務者にも注目し、実学と研究のバランスの取れた教員構成を心がけている。

・教員の採用に関しては、公募制を第一としてこなかったのが現状である。しかしながら、公募を否定するものでなく、広く人材を求める手段の一つとして、必要に応じて教員公募を導入することは可能であり、これまでに数例ある。

[改善計画]

・教員の採用・昇任にあたっては、今後も、研究歴、教育歴及び教育研究業績とともに、教育力、社会活動、大学運営への貢献実績等にも十分配慮した審査を実施する。

・また、教員の採用に際して、優れた人材の確保のためには、広く社会に公募することが適切であると判断される場合には、積極的に公募の実施を考えていきたい。

(9-2) 教育・研究活動

基準 9-2-1

理念の達成の基礎となる教育活動が行われており、医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

- 【観点 9-2-1-1】医療及び薬学の進歩発展に寄与するため、時代に即応したカリキュラム変更を速やかに行うことができる体制が整備され、機能していること。
- 【観点 9-2-1-2】時代に即応した医療人教育を押し進めるため、教員の資質向上を図っていること。
- 【観点 9-2-1-3】教員の資質向上を目指し、各教員が、その担当する分野について、教育上の経歴や経験、理論と実務を架橋する薬学専門教育を行うために必要な高度の教育上の指導能力を有することを示す資料（教員の最近5年間における教育上又は研究上の業績等）が、自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていること。
- 【観点 9-2-1-4】専任教員については、その専門の知識経験を生かした学外での公的活動や社会的貢献活動も自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていることが望ましい。

[現状]

本学薬学部薬学科では、建学の理念である「人間尊重」と「ホスピタリティ（もてなしの心）」のもと、6年一貫のカリキュラムを編成し、薬学に関する深い専門知識に加え、人間としての幅広い教養と豊かな感性を持った医療人としての薬剤師の養成を目指している。その目的を達成する上で、実状に即したカリキュラム編成となるように一部変更する必要性に迫られた場合は、薬学部教務委員会で問題が提起され、その提案が薬学科会議において審議されている。その審議された内容は、教務委員会を経て最終的に教授会において報告されている。具体的な変更例としては、実務実習モデル・コアカリキュラム（薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議）に対応するように実務実習系のカリキュラムの編成が変更された。平成21（2009）年度において、「薬と疾病』の講義・実習の一部（5科目）と「薬学部実務実習』の実習（3科目）を再編成して、「薬学部実務実習』を「事前学習』（5科目）と「実務実習」（2科目）から構成されるように変更し、単位数も調整した。

医療人教育に関しては、(1) 教員及び薬剤師等を対象とした授業形式による「新薬勉強会」と、(2) 医療関係者や教員だけでなく、一般の方々や学生も広く参加しているワークショップ形式の「肥前医療コミュニケーションの集い」が開催されている。本年度の「新薬勉強会」では、“これからの薬剤師業務と OTC 薬”というテーマで実施され、疾病診断・薬理・構造相関・薬物動態などを大学と製薬企業が専門的立場から横断的な解説が行われている。また、医療人教育の目標の1つである患者の心を理解できる医療人の養成のために、医療コミュニケーション教育の一環として、一般の方が主役である NPO 法人「ひびきあいネットワーク長崎」に薬学部が教育の立場から協力している。現在までに7回のワークショップが開催されており、医療コミュニケーションの手法の修得だけでなく、共用試験における評価者や標準模擬患者（SP）役を担える人材の育成にも重要な役割を担っている。

全教員を対象に行われた授業アンケートの結果とその解析ならびに各教員の自己点検・評価を平成19（2007）年度から年度毎に作成し、公開している（9-2-1 資料1、2：学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書 薬学部抜粋版）。さらに、薬学専門教育を行うために十分な能力を有することを示す資料（9-2-1 資料3、

4、5：「自己点検・評価報告書《教員個人による諸活動について》薬学部抜粋版）を平成18（2006）年度から年度毎に作成している。その内容は、教育活動、研究活動、大学運営活動、社会活動、国際交流、受賞等、活動全般についての自己点検・評価の項目から構成されている。また、最新の内容は本学のホームページ上でも公開されている。

なお、完成年度を迎えるまでは、あくまで設置認可申請時のカリキュラムを原則とし、関係法令や社会事情により変更の妥当性が十分に明確で、かつ教育内容が従前より改善・向上される場合は変更するものとし、必要な教員資格審査や履行状況報告を適正に行った上で実施している。

[点検・評価]

・時代や必要性に対応して、柔軟なカリキュラム編成を速やかに実施するために、薬学部教務委員会が中心に提案し、学科会議で承認する体制が整備されている。

・「学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書」及び「自己点検・評価報告書《教員個人による諸活動について》」は、冊子またはCD版として配布され、公開されている。この内容は、薬学専門教育を行うために十分な能力を有することを示す資料として、さらに、専任教員における学外での公的活動や社会的貢献活動を示す資料として十分な内容である。

・各教員の最新の内容は、ホームページ上で公開されている。

[改善計画]

・完成年度に近づくにつれて、カリキュラムの内容が非常に過密になってきており、カリキュラム編成の調整が非常に難しい状況になってきている。したがって、迅速な対応を可能にするためには、薬学部における教務委員会、CBT・国家試験対策委員会、実務実習運営委員会の各委員会間での連携をより緊密にすることが必要である。

・「学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書」及び「自己点検・評価報告書《教員個人による諸活動について》」は、今後も継続して毎年度CD版として配布し公開するが、配布時期が後期にずれ込む場合もあり、編集体制を強化して迅速な公開を実施したい。

基準 9-2-2

教育の目的を達成するための基礎となる研究活動が行われ、医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

【観点 9-2-2-1】教員の研究活動が、最近5年間における研究上の業績等で示されていること。

【観点 9-2-2-2】最新の研究活動が担当する教育内容に反映されていることが望ましい。

[現状]

全教員を対象に行われた授業アンケートの結果とその解析ならびに各教員の自己点検・評価は「学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書」として平成20(2008)年度及び平成21年(2009)年度に各々CDとして刊行配布し、公開している。これは、各教員の授業に対する学生側からの評価であり、教員の教育上の能力や資質の一面を示す重要なデータ集となっている。

「自己点検・評価報告書《教員個人による諸活動について》」においては、薬学部設立年度である平成18(2006)年度からの各教員における教育活動、研究活動、大学運営活動、社会活動、国際交流、受賞等、活動全般についての自己点検・評価が記載されている。

最近4年間に薬学部薬学科の専任教員により発表された著書数と学術論文数ならびに学会発表数は、年度により変動しており、顕著な増加や減少は認められない(9-2-2資料1:出版著書数及び学術論文数)。原著論文の中には **Proceedings of the National Academy of Sciences of U.S.A.** 誌などインパクトファクターが非常に高い欧文誌への報告も含まれており、レベルの高い研究活動が行われている。

論文発表とともに研究成果は、薬学会の他、薬理学会、生薬学会、生化学会、分子生物学会、癌学会、免疫学会など主要な国内学会及び対応する分野の国際学会の学術集会などにおいて活発に発表されている。さらに、研究成果に対する高い評価は、本学専任教員の生薬学会賞、組織化学会賞や米国化学会の **Heroes of Chemistry Award** 等の受賞にも表れており、若手教員の活躍においても種々の学会における優秀ポスター賞、優秀演題賞、学術奨励賞、年間最優秀論文賞等の受賞からうかがえる。

各教員の最新の研究活動や専門分野の最先端の知識は、1年次～4年次の薬学専門科目の授業に適宜反映させており、5年次・6年次に開講される『薬学アドバンスド科目』においては、各担当教員の専門領域の最先端の知識をより活かした内容の授業を実施することが可能になっている。その一例として、「宇宙と薬学」では、本学薬学部の研究チームが宇宙航空研究開発機構(JAXA)の『「きぼう」船内実験室第2期利用に向けた候補テーマ』に申請し、採択された研究プロジェクト「赤血球膜蛋白質バンド3が媒介する陰イオン透過の分子機序解明」が講義で紹介されることになっており、宇宙での創薬という新しい観点で実際に研究プロジェクトに参加している教員が解説することになっている。

[点検・評価]

・著書数、原著論文数、学会発表数等の研究成果の発表状況は質・量ともに十分とは言えないが、研究活動は大きな変動はなく推移しており、教育と研究の両立はできている。

・「自己点検・評価報告書《教員個人による諸活動について》」を薬学部薬学科開設の初年度(2006年度)から作成し公開しており、各研究者間での刺激とそれに伴う研究活動の活発化につながっている。

[改善計画]

・今後、研究成果の評価を量的評価だけでなく、インパクトファクターやサイテーションファクターも考慮に入れた質的評価も導入する必要がある。また、研究をより活発にするためには、外部研究資金の獲得と各研究室間での共同プロジェクトをさらに推進することが必要である。

基準 9 - 2 - 3

教育活動及び研究活動を行うための環境（設備、人員、資金等）が整備されていること。

[現状]

【設備に関して】は薬学部薬学科の教育及び研究のための専用施設は、薬学研究棟、教室棟 6 号館、薬用植物園から構成されている。校舎の総床面積は 8,783m²であり、十分な校舎面積と施設を有している。薬学研究棟内には、実験を中心とする研究活動のために、研究室単位で実験室が設置され、研究を強力に支援する施設として、動物実験室(SPF 飼育室を含む)、クリーンルーム (P2 レベル対応)、低温実験室、共通機器室、RI 実験室等が配置されている。一方、教育棟 6 号館には、一学年の定員数(120 人)を収容できる大講義室が 4 室あり、各講義室には 2 面の大型ディスプレイが設置されている。また、教育棟 6 号館には、薬学事前実習及び共用試験(OSCE)に対応する講義・実習・演習に必要な模擬クリーンルーム、模擬病室、模擬薬局、薬品情報室が整備されている。さらに、屋外には、長崎国際大学薬学部附属薬用植物園及び薬木園を設置している。

本学薬学部には、本学部の教員並びに他施設の研究者が共同して教育・研究活動を行う施設として「薬学研究センター」が設置されている。主な活動は、(1)本学部のほか、他大学、民間等外部の機関との共同研究の推進、(2)学内外における先端研究及び研究交流の支援、(3)地域社会における技術開発及び技術教育の振興、(4)本学部における教育研究活動の活性化などである。

人員に関しては、完成年度を迎えていないが、下表が示すように、大学設置基準上、必要専任教員数が 30 人のところ、現員はすでに 40 人であり、十分な数の教員が適切に配置されている。

本学における専任・兼担の教員数は、表 2 のとおりである。専任教員数 40 人、兼担教員数 30 人、兼任(非常勤)教員数は 18 人となっている。専任と兼任のバランスについては、全開設授業科目の専兼比率(100×専任教員担当科目数/専任+兼任担当科目数)は、薬学専門科目で 93.1%、全学共通科目で 72.7%と高水準を維持しており、専兼比率は適切である。

表 1. 2009 年度の薬学部薬学科の教員組織

専任教員数					助手	設置基準 上必要専 任教員数	専任教員 1人当 りの座席 学生数	兼担 教員数	兼任 (非常 勤)教員 数
教授	准教授	講師	助教	計					
20	9	5	6	40	11	30	10.1	30	18

また、薬学部薬学科の専任教員週あたりの担当授業時間数は、教授においても、最高で 6.6 授業時間、平均では 4.2 授業時間と本学が定める責任授業時間数(6 時間)より少ないのは、薬学部が 4 年目でまだ完成年度を迎えていないためであり問題はない。

年齢別の教員構成は、66 歳以上の教員は全体の 12.5%、51 歳～65 歳までの教員が全体の 25.0%、26 歳から 50 歳までの教員が全体の 62.5%となっている。教員の職位別の構成を見ると、教授が教員全体の 50.0%、准教授 22.5%を占めており、経験豊富な教員を配置し、教育課程の運営に責任ある体制をとっている結果である。

資金に関しては、教育研究目的を達成するための資金は、まず専任教員に対する個人研究費が挙げられる。教員個人研究費は、「長崎国際大学 教員研究費取扱規程」に基づいて、職位ごとに額を定めて配分されている。また、教員個人研究費とは別に、学科共同研究費がある。

更に、科学研究費補助金のみならず外部からの研究費の取得も安定している。平成 21 (2009) 年度の科学研究費の採択数は、新規・継続の合計 11 件となっている。

[点検・評価]

・完成年度を迎えていないが、大学設置基準上必要な数以上の専任教員を適切に配置している。教員構成のバランスに関しては、専兼比率は高く、教育研究上の責任体制が整っている。教員の年齢構成に関しては、経験豊富な教員を配置し、教育課程の運営に責任ある体制をとっているとともに、特定の年代に偏りなく配置されている。

・教育研究活動のために法人から提供される研究費・旅費等（個人研究費及び共同研究費）の配分は、教員個人ならびに学科共同のいずれも適切に運用されており、教育研究目的達成のために役立っている。科学研究費等の外部からの資金獲得も安定している。

[改善計画]

・教員の配置に関しては、ほぼ完了しているが、専兼比率の高低、年齢構成及び職位別構成のバランスも考慮に入れて、今後、計画的な教員人事を進めていきたい。研究費に関しては、科学研究費をはじめ、学外からの研究費の獲得にさらに努力する必要がある。とくに、学部内や学部間の教員による研究プロジェクトを企画し、共同研究を推進することによって、より大型の研究助成金の獲得を試みる事が重要である。

・今後、5 年次、6 年次の学生のための教育施設（講義室、セミナー室、自習室、講義室等）の一層の充実のために増設の努力が必要である。

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

【観点 9-2-4-1】実務家教員については、その専門の知識経験を生かした医療機関・薬局における研修などを通して常に新しい医療へ対応するために自己研鑽をしていること。

[現状]

専任教員が時代に適応した教育及び研究能力を維持・向上するために、外部の専門領域の研究者を含めた学術集会の開催や参加が重要である。薬学部薬学科の専任教員による学会発表は、薬学会のほか、薬理学会、生薬学会、生化学、分子生物学会、癌学会、免疫学会など主要な国内学会及び対応する分野の国際学会の学術集会などにおいて積極的に発表されている。また、国内外から招聘した研究者や専門家による研究室主催の講演会・セミナーは、年々増加傾向にあり、研究や教育に貢献している。

実務家教員を含めた専任教員に関しては、教員及び近隣の薬剤師等を対象とした授業形式による「新薬勉強会」を平成 21 (2009) 年 8 月 9 日に開催した。新薬勉強会では、“これからの薬剤師業務と OTC 薬”というテーマで実施され、OTC 薬に関して大学及び製薬企業の研究者の専門的立場から横断的な解説が行われた。今後定期的で開催される予定である。

また、若手研究者は、学会が主催するサマースクールや夏季セミナーへも積極的に参加するよう指導・支援がなされている。

[点検・評価]

- ・国内外での学術集会や学会への積極的な参加が、最先端の専門知識の獲得につながり、結果として研究や教育へ非常に良い効果をもたらしていると考えられる
- ・「新薬研究会」が教員の資質向上やのために重要な役割を果たしており、今後も継続して実施されることになっている。

[改善計画]

・外部の研究者によるセミナーやカンファレンスの開催や学会等学術集会への参加をより活発にすることにより、情報や知的刺激が不足になりがちな地方大学の状況を打破することにつながると考えられる。また、若手研究者の育成のために、学部内で研究発表会等を実施し、若手研究者間の交流を深め、切磋琢磨することも検討に値する。

・実務家教員としての技術と知識の向上・維持のために、薬剤師会が開催する新薬勉強会への参加や定期的な現場での実践を支援する体制や環境を整備する必要がある。

(9-3) 職員組織

基準 9-3-1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

【観点 9-3-1-1】学部・学科の設置形態及び規模に応じて、職員配置を含む管理運営体制が適切であること。

【観点 9-3-1-2】実務実習の実施を支援する事務体制・組織が整備され、職員が適切に配置されていることが望ましい。

[現状]

1 学年 120 人の 6 年制の薬学部である。現在のところ、4 年生が最高学年で総勢 402 人の学生が在籍している。

本学には、薬学部のほかに、人間社会学部観光学科，社会福祉学科、健康管理学部健康栄養学科の 2 学部 3 学科が設置されているが、教育活動及び研究活動への支援事務は、すべて事務局教務課で一元的に行われている。しかしながら、薬学部における教育活動については、開講科目に薬学科特有の実習や演習があったり、また、レベルの高い学びを必要とする教育を徹底するために 3 回の再試験を実施したりしていることから、教育活動の充実のために事務処理面での特段の支援が求められている状況にある。

そのため、他学部にはない、薬学部のための事務室が設置されていて、3 人の職員体制で組織的計画的な支援事務を行っている。

また、薬学実務実習については、現在のところ、担当教員と事務局との連携で、病院・薬局及び指導薬剤師の確保がなされている。また、実務実習に伴う、学生(9-3)職員組織の指導及び評価を効果的に行うための指導薬剤師と学生担当教員及び大学との連絡体制の構築を進めている。

[点検・評価]

・薬学事務室は、6 年制の薬学部に求められる共用試験、薬学実務実習の実施で、今まで以上に質的にも量的にも高度な事務処理が求められる。従前は教務課と薬学事務室 2 人体制でやってきた事務室運営が、現在は 3 人体制となり、その対応への人的な配慮がなされていることは評価できる。

・ただ、実務実習のために取組まれる、大学と実習施設の指導薬剤師との連絡事務の作業については、その作業量が膨大であり、現人員体制で賄えない可能性がある。

[改善計画]

・共用試験・実務実習の実施に伴う、事務量の増加で、人的な配慮がなされたが、従来の仕事への係わり方に拘ることなく、現体制で十分な事務処理がなされるように仕事内容と役割分担の見直しをする。

(9-4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9-4-1

教育の状況に関する点検・評価及びその結果に基づいた改善・向上を図るための体制が整備され、機能していること。

【観点 9-4-1-1】教育内容及び方法、教育の成果等の状況について、代表性があるデータや根拠資料を基にした自己点検・自己評価（現状や問題点の把握）が行われ、その結果に基づいた改善に努めていること。

【観点 9-4-1-2】授業評価や満足度評価、学習環境評価などの学生の意見聴取が行われ、学生による評価結果が教育の状況に関する自己点検・自己評価に反映されるなど、学生が自己点検に適切に関与していること。

【観点 9-4-1-3】教員が、評価結果に基づいて、授業内容、教材及び教授技術などの継続的改善に努めていること。

[現状]

本学では、教育研究活動を中心に、大学並びに教職員の様々な活動に対して、点検・評価に基づく改善がなされるように、自己点検・評価委員会を設置している。自己点検・評価委員会傘下の教育改善小委員会による授業アンケートが実施されており、その結果に基づき各教員が自家点検・評価を実施している。

授業アンケート(9-4-1資料1:授業についてのアンケート)は、前期に1回、後期に1回、全教員各自が申請した授業科目について、自己点検・評価委員会で「授業の内容」「授業の方法」「授業に対する満足度」等項目を定め、作成した共通のアンケート用紙を、授業終了直前に配布して実施している。アンケート結果は、客観的に自分の授業を評価し、改善を行っていくための有効な資料となっており、各教員の授業改善に大きな役割を果たしている。また、全学的に行う「授業についてのアンケート」では把握できない事項等については、独自の授業アンケートを行っている教員もおり、学生とのコミュニケーションを大切にして授業改善を行っている。

授業アンケート結果とその解析ならびに各教員の自己点検・評価は「学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書」として平成20(2008)年度及び平成21(2009)年度に各々CD版として刊行し、公開している。さらに、自己点検・評価委員会は、「長崎国際大学 自己点検・評価報告書《教員個人による諸活動について》」を2~3年に1回編集・発行しており、教員は各自の教育研究活動について、授業、授業の自己点検・評価、研究テーマ、研究業績等を記述して、教育研究活動向上のための点検・評価に努めている。また、授業アンケートの結果とこれに対する教員の自己点検・評価報告については、教員の昇任及び担当科目の審査の上で、教員評価の参考にすることになっている。

[点検・評価]

・各学期に全教員が実施している授業のアンケート結果については、集計の上、講義、演習、語学、実技の分野に分けて、アンケート項目ごとの全体評価値が、「学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書」において公開されている。このように学生による授業アンケートは、適切に活用されており、授業改善や教員の教育力向上に大きな役割を果たしている点、高く評価できる。

[改善計画]

・本学では、自己点検・評価委員会を中心に全学的に教育研究活動を活性化するための取組みが行われているが、教育活動の面の評価は、研究活動に比べて、評価

が難しい面をもっている。授業アンケートはその結果に対する教員の自己点検評価を平成 18（2006）年度から義務づけ、これを公表することで、教育活動の評価に顕著な役割を果たしているのをこれを継続するとともに、さらにその効果を高める工夫を検討していく。また、教育改善を支援する FD 活動をさらに進める必要もある。

基準 9-4-2

教職員に対する研修（ファカルティ・ディベロップメント等）及びその資質の向上を図るための取組が適切に行われていること。

[現状]

本学では、教育研究活動を中心に、大学並びに教職員の様々な活動に対して、点検・評価に基づく改善がなされるように、自己点検・評価委員会を設置している。特に教育研究活動向上のための取組み、特に FD(Faculty Development)には力を入れており、平成 13(2001)年には自己点検・評価委員会に「教育向上委員会」を立ち上げ（平成 21(2009)年度より「教育向上専門委員会」）、今日まで継続して、全学レベルでの教育向上研究会をそれぞれの時点で適切なテーマを設定し(表)、年に 2~3 回開催している。教育向上の全学的取組みを支援する視点に立って、教育向上委員会は、できるだけ多くの教職員が参加できるように教授会終了後同じ会場で実施している。

表. 教育向上研究会テーマ一覧（2006 年度以降）

	テーマ	報告者	開催日	
第 12 回	「改革期における大学教員のあり方」 ～第三者評価に堪えうる大学づくり～	[財]日本高等 教育機構 研究開発部長	高山 裕司	2006/ 10/11
第 13 回	ユニバーサル段階の大学における 初年次教育の現状と課題	社会福祉学科初年 時教育 研究会・研究代表	石倉 健二 他 3 人	2007/ 3/14
第 14 回	卒業生アンケート調査結果報告	人間社会学部国際 観光学科教授	青山 有三	2007/ 5/30
第 15 回	「薬学早期体験学習の教育効果について ～薬学生の学習モチベーション向上及 び医療人の心構えの修得を狙って～」	薬学部薬学科・教授	立石 正登	2008/ 1/30
第 16 回	「大学院教育向上に向けて」	学校法人九州文化 学園 教育改革支援室・ 室長	山中 秀光	2008/ 5/28
第 17 回	初年次教育の現状と課題 —本学社会福祉学科一年次 アンケートから—	社会福祉学科初年 時教育 研究会・研究代表	原田 奈津子 他 4 人	2008/ 11/26
第 18 回	「学生支援体制の充実にも向けて」	人間社会学部社会 福祉学科・講師	黒山 竜太	2009/ 2/9
第 19 回	「学生相談における今日的課題への 理解と対応」	九州工業大学保険 センター・准教授	菊池 悌一郎	2009/ 6/24
第 20 回	「少子化時代の大学」	熊本県立大学・ 理事長	養茂 寿太郎	2009/ 9/28

さらに、薬学部内において薬学部の事情に応じた FD 活動を実施するために、2008 年度に薬学部 FD 委員会を設置している。薬学部 FD 委員会は、平成 20(2008)年 12 月 18 日に第 1 回薬学教育セミナーを「シラバスの充実 —SBO への対応」というテーマで開催した。このセミナーでは、より時代に即したシラバスへの改善を目的に、薬学教育評価機構実施準備委員会が平成 20(2008)年 11 月に提言した「薬学教育シラバス」の作成をもとに、薬学専門科目のシラバスへの一般目標(GIO)及び行動目標(SBO)の記載やオフィスアワーの明記など平成 21(2009)年度版シラバスでの

改善点を詳細に説明し、シラバスの書き方についても解説を行った。

薬学部 FD 委員会は、平成 21（2009）年 4 月 21 日に新任教員が円滑に教育・研究活動に開始できるように支援する目的で、「平成 21 年度薬学部新任教員研修セミナー」を実施した。このセミナーでは、本学薬学部の教育目的や新カリキュラムの変更点と狙い、薬学部 6 年制と共用試験・国家試験、年間スケジュール、初年度教育、担任生と教養セミナー、大学及び薬学部内の諸規定、研究費の管理と運用などに関する説明が行われた。

また、薬学部 FD 委員会は、教養セミナーへの教員の対応を支援する目的で、平成 21（2009）年 4 月 21 日に「平成 21 年度薬学部教員向けスモール・グループ・ディスカッション(SGD)入門セミナー(講師：財団法人倉敷中央病院総合診療科医師教育研修部・福岡敏雄先生)」を薬学部教養セミナー責任者と共催した。

更に、薬学部 FD 委員会は、実務実習運営委員会との共催で、「平成 21 年度第 1 回実務実習（病院・薬局）教員講習会」を実施した。この講習会では、実習施設において実務実習がどのように行われ、教員がどのように実務実習を指導・評価するのかに関してより理解を深めるために、日本薬学会が作成した DVD を上映し、実務家教員が解説を加えて、質疑応答を行った。この講習会は全員が受講するまで繰り返し開催された。

[点検・評価]

・本学では、教育研究活動を活性化させるための取組みの 1 つである FD 活動が、自己点検・評価委員会を中心に組織的に行われ、よく機能している。自己点検・評価委員会の小委員会主催の全学レベルでの「教育向上研究会」は毎回多くの教員が参加しており、大きな成果を上げている。

・薬学部 FD 委員会が平成 20（2008）年度に設置され、薬学部に独自の用件にも対応して FD 活動が開始されている。

[改善計画]

・本学全体では、自己点検・評価委員会を中心に全学的に教育研究活動を活性化するための取組みが行われているが、専門分野の外部講師をより積極的に招待して、教育向上研究会をより充実させる必要がある。また、薬学部 FD 委員会は、授業内容や授業方法の向上を目的に、教員による授業評価の導入を検討する必要がある。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準10-1-1

薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効果的に行うための施設・設備が整備されていること。

【観点 10-1-1-1】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。

【観点 10-1-1-2】参加型学習のための少人数教育ができる教室が十分確保されていること。

【観点 10-1-1-3】演習・実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。

[現状]

薬学準備教育における「人と文化」、「語学(英語)」、「薬学の基礎としての物理・化学・生物・数学」「コンピューター」、「統計学」等の授業については、『全学共通科目』として位置づけ開講し、他学部学生混在型あるいは薬学部クラスを設け、全学共用教室(15教室、収容人員総数1610人)、メディアルーム(情報処理室:PC156台設置)及び薬学部専用教室(4教室、収容人員総数676人)を使用して実施しており、各教室には、基本的な視聴覚設備が配備されている。また、「プレゼンテーション」能力の醸成のために、「教養セミナーA、B」においてグループディスカッション形式の参加型学習を実施しており、少人数(5人~6人)を対象に教員研究室(平均面積17.79㎡)を利用している。

薬学モデル・コアカリキュラムにおける薬学専門科目の授業実施においては、薬学部専用講義室、専用実験実習室及び薬学部研究施設を使用している。

専用講義室は実習・講義棟の1階に、1学年120人が余裕を持って受講することができる4つの講義室(169人収容)、少人数(36人収容)対応のセミナー室3室を配備し、各講義室には最新のメディア機材を備えている。

実習・講義棟2・3階に、物質薬学系(5科目)、生命薬学系(4科目)、衛生薬学系(2科目)及び臨床薬学系(3科目)の各系の実習科目に応じて対応できる4つの実験実習室(各312.45㎡、168人収容)、ならびに模擬薬局、模擬病室、模擬クリーンルーム、薬品情報室、お薬相談室等の薬局実務実習施設(総面積278.15㎡)を設置し、実習が効率的に行われるように、各系の実習において共同で使用できる大型の機器等を配備している。

動物実験施設は薬学研究棟の1階部分に設け、CV動物飼育室2室、SPF飼育室2室、CV動物実験室2室、SPF動物実験室1室、及び洗浄室、脱衣・更衣室、管理室(総面積216.5㎡)などを設置し、学生の教育に供している。

RI施設は薬学研究棟4階部分に設け、RI実験室2室、動物室、暗室、測定室、RI貯蔵室、及び安全管理のためのRI管理室を整備し(総面積204.3㎡)、学生実習に供している。

薬用植物園は、薬学講義棟と研究棟の中庭及びその南西側に隣地する延べ面積1111㎡の敷地に、薬草、草木あわせて約160種を植栽し、学生教育に供している。

[点検・評価]

・講義・演習用教室については、全学共用教室及び薬学部専用教室を使用することにより、現状(4学年在籍)では充足している。しかし、それらの教室の稼働率は高く、今後増える2学年分の講義を円滑に実施するためには、教室の増設を検討

する必要がある。

- ・共用試験 CBT 演習には、全学共通メディアルームに設置されている PC (156 台) 及び薬学部医薬品情報室に設置されている PC (20 台) が用いられているが、全学共通メディアルームの PC は CBT 専用には設定できないことから問題がある。

- ・上述したように、参加型少人数教育の場として現状では、教員研究室を利用している。その他、事前学習や早期体験学習のまとめにおけるスモールグループディスカッション (SGD) の実施には、大教室を区切り実施しているのが現状である。SGD 等参加型少人数教育の充実には、専用の小教室が設置されていることが望ましいと考えられ、今後検討すべきである。

- ・実習を行うための施設としては、十分の広さと機器・器具を備えた実習室、及び動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園を備え適切な規模であると考えている。

[改善計画]

- ・6 学年が在籍する状況に見合う教室の確保または増設を具体化しなければならない。すなわち、現状では存在しない 5・6 年次学生の講義等に対応できる講義室 (200 人以上収容可能) の増設が喫緊の課題である。

- ・6 年制薬学教育において、最も重要な教育方法の一つに位置づけされている SGD を利用する参加型少人数教育を随時実施するためには、専用の小教室の確保または増設計画を具体化し、効果的教育を実施できるよう改善しなければならない。また、学生の自習室の数が不足しているのが現状であることから、この参加型少人数教育用小教室を、使用していないときには自習室や演習室として利用することなど多目的な用途を検討する。

- ・CBT 対策演習の一環として CAI の利用が効果的であるが、全学共通施設の PC を CAI 専用にするには支障があるので、CAI 専用 PC 室の設置及び PC 導入を図り改善する。

基準 10-1-2

実務実習事前学習を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

本学では、「薬学実務実習事前学習」を『調剤Ⅰ』、『調剤Ⅱ』、『生物薬剤』、『処方箋解析』及び『総合実習』の5ユニットから構成し、各ユニットでは講義・演習・実習一体型の授業形態を採用し、実務実習モデル・コアカリキュラム「事前学習」の内容を効率よく学習できるようにしている。

そのための講義室は、薬学部専用講義室1室(169人収容)を使用している。実習においては、薬学部講義棟2・3階部分に位置し総面積3156㎡に及ぶ事前学習用施設(模擬薬局・模擬病室・模擬クリーンルーム・模擬患者相談室・模擬薬品情報室)、及び臨床薬学系実習室1室を整備し使用している。実習・演習におけるスモールグループディスカッション(SGD)は、大講義室を分割し約10人1組のグループ単位で行っている。

事前学習用施設には、薬局業務を修得するに必要な最新の設備・機器を備え、学生の教育に供している。加えて、これらの施設・設備は、共用試験OSCEの実施項目に対応できるように整備されている。

また、これからの薬剤師業務として、「副作用の早期発見のための薬剤投与後のモニター」や「健康管理(薬局での血圧・血糖値などのモニター)」などが行われようとしている。これらに対応する目的で、本学部では人体モデル(バイタルサイン測定用、薬剤投与用、及び救急救命用人体モデル)を備え事前学習教育に供している。

[点検・評価]

・実務実習事前学習を円滑かつ効果的に行うための施設・設備としては、ほぼ満足できるレベルに充足されているが、SGDを実施する専用小教室が不足している。

[改善計画]

・薬剤師教育、またチーム医療を見据えた教育として位置づけられる事前学習では、SGDを随所に取り入れ学生間の活発なディスカッションを誘導することが重要である。現状では、講義室を分割し約10人1組のグループ単位でSGDを行っているが、互いのディスカッションの声に影響を受ける場合もある。この点を改善するため、頻繁に実施するSGDに対応できる専用小教室の増設計画を検討し、事前学習の充実・効率化を図る必要がある。

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

薬学教育モデル・コアカリキュラムの卒業実習教育の総合薬学研究の一般目標は、「薬学の知識を総合的に理解し、医療社会に貢献するために、研究課題を通して、新しいことを発見し、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得し、それを生涯にわたって高め続ける態度を養う。」となっている。また、薬剤師が実効的な医療チームのメンバーになるため、2006年にWHO（世界保健機関）とFIP（世界薬学連合）は「Developing pharmacy practice – A focus on patient care」というハンドブックを作成し、「The seven-star pharmacists」の中に、「Researcher」としての役割を加えている。この項目で「薬剤師は医療チームに薬の合理的な使用法を効果的にアドバイスするために科学的根拠、薬学実務的根拠を用いなければならない」と記載している。

本薬学部では、卒業研究をこれらの提唱に応えるものと位置づけ、「学生自身が研究を通して科学的な思考を培い、様々な問題解決のために必要な情報収集・解析、また実験研究を行うことができるようになること。さらには、それらの研究・調査結果を患者や医療チームに提供し、医療チームのレベルの向上を目指すことに貢献できる能力・技能を醸成する。」を、その目的としている。

本学では、卒業研究期間を5・6年次2年間とし、学生の希望に応じて各研究室（22研究室）に配属させることとしている。卒業研究は、実験を主体とする研究（実験研究コース）及び文献調査、実地調査等を主体とする研究（調査研究コース）の2コースに大別し、学生の適性により選別することとしている。

いずれのコースにおいても卒業研究遂行に必要な文献調査等に関しては、薬学専門のみならず他分野の図書、雑誌、情報検索システムが必要となるが、それらの資源は全学図書館に備えており、情報検索システムは学内ランを利用して常時利用可能である。

実験研究遂行に必要な施設・設備に関しては、薬学専門領域・分野に対応した専任教員が主催する22研究室を設置し、必要かつ十分な研究機器・器具を備え、また大型機器（NMR、MS、電子顕微鏡、超遠心機など）は共同機器として配備している。さらに、動物実験室、RI実験室、薬草園等も整備され、薬学領域の多彩な実験研究に対応できるようになっている。

また、実験の安全、研究の倫理、廃棄物処理、放射線障害予防等、実験研究の管理・安全に関する諸規程も整備している。

[点検・評価]

・卒業研究遂行に必要な文献調査等に関しては、薬学専門図書、雑誌、情報検索システムを配備し十分な利用が可能である。

・配属先研究室における卒業研究を行うための設備は、それぞれ整備されている。また、必要に応じ利用できる大型機器も通常の実験研究に対応している。さらに動物実験、RI実験、薬草園等の施設も充分利用できる状態に整備されており、卒業研究の実施に問題はない。

・卒業研究学生は5・6年次の2学年にまたがり、研究室の事情にもよるが、1研究室当たり4～10数人の学生を収容しなければならない。これらの人数は、現状での研究室のスペース（平均面積75.53㎡）、スタッフの人数等により勘案しているが、いずれの研究室のスペースでもこの人数を常時収容するのは困難である。

[改善計画]

・上述したように、卒業研究学生はそれぞれ研究室（ラボとしての機能が基本である研究室）に配属され、それぞれの研究室に常在することになるが、現状では、

ラボとしての機能を維持しながら、卒業研究生の学習環境を整備するにはスペースが不足している。この問題を改善するためには、卒業研究学生学習室等を増設する必要がある。

基準 10-1-4

快適な学習環境を提供できる規模の図書室や自習室を用意し、教育と研究に必要な図書および学習資料の質と数が整備されていること。

【観点 10-1-4-1】図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

【観点 10-1-4-2】常に最新の図書及び学習資料を維持するよう努めていること。

【観点 10-1-4-3】快適な自習が行われるため施設（情報処理端末を備えた自習室など）が適切に整備され、自習時間を考慮した運営が行われていることが望ましい。

[現状]

図書室としては、全学図書館として設置されている施設を利用している。平成 21 (2009) 年 5 月 1 日現在、図書館の閲覧座席数は 276 席あり、大学院を含めた全収容定員 (2,457 人) に対して 11.2% の割合となっている。そのうち 200 席以上の机には蛍光灯を設置し自習スペースとしての機能を兼ね備えている。その他、研究個室が 4 部屋あり、教員のみならず卒業論文等執筆のための学生の利用も可能となっている。

図書館は学術情報基盤としての大学の中枢を担う 1 つの機関であり、本学図書館も学術研究活動を支える重要な役割を果たしている。平成 18 (2006) 年 4 月からはホームページを立ち上げ、開館情報、所蔵検索、電子ジャーナル・ポータルサイト等利用者向けサービスの向上に努めている。また、図書館内に独立したサーバを置き、独自に管理・運用することで、学内で生産された学術研究成果物（紀要や報告論集等）を掲載したデータベースも構築し、学内の利用者のみならず広く社会に向けて発信している。

平成 21 (2009) 年 5 月 1 日現在、図書館の所蔵数は 50,169 冊、そのうち和書が 37,842 冊、洋書が 12,327 冊で、そのほとんど（約 90% 45,504 冊）が開架図書として配架されている。また、視聴覚資料 1,481 点、和雑誌 857 種、洋雑誌 225 種を所蔵し、洋雑誌では 106 タイトルがオンラインで利用できるようになっている。その他、YAKUNET、医中誌 WEB 等のオンライン・データベースも 5 種類契約している。

毎年図書購入・雑誌購読予算を要求し、配分された予算を元に図書館委員会で検討し、適切な資料購入に努めている。特に薬学部では常に最先端の技術、最新の情報を入手するために、雑誌に重点を置いた予算編成を組んでいる。薬学部関係の資料では平成 18 (2006) 年開学以来 3 年間で寄贈を含め図書 5,912 冊、視聴覚資料 332 点を所蔵し閲覧に供している。雑誌等に関して平成 21 年度では、和雑誌 61 点、洋雑誌の冊子体が約 35 種、オンライン・ジャーナルが 57 タイトル、及びオンライン・データベースを契約し導入している。

薬学部を開設している 51 校の私立大学中、20 時（授業開講期平日）までに閉館している図書館が約 7 割を占めている中、本学図書館は自習時間を考慮して 21 時まで開館し、学生の学習を支援している。館内では所蔵検索やインターネット検索用の情報端末を 8 台設置すると共に、AV ブースを 6 台完備し、視聴覚資料も常に快適に利用できるような環境を整えている。また、前述の研究個室のほか、276 席中約 120 の閲覧席には情報コンセントが用意され、持ち込んだノートパソコンによる学内 LAN への接続が容易に行えるように整備されている。

[点検・評価]

・図書館の閲覧座席数は全収容定員の 11% を超える割合であり、適切な規模であると考えている。

・全学図書館には、薬学の教育・研究に必要な図書、雑誌、及び視聴覚資料等の学習資料の質と数は整備されていると考えている。しかしながら、薬学の専門性が

ら、手近に常用する専門図書や参考書を備え日常的に随時利用可能の専用の図書室の設置が、学生の教育効果・効率を高める上で望ましいと考えられるが現有していない。

- ・所蔵図書等の内容に関しては、毎年図書購入・雑誌購読予算を要求し、配分された予算を元に図書館委員会で検討し、最新の図書及び学習資料を維持するよう適切な資料購入に努めている。

- ・自習環境としては、上述のように、図書館内にある自習スペースに加えて、薬学棟講義室（169人収容4室）、セミナー室（36人収容3室）、ロビーに設置しているテーブル（4人掛け8セット）、及び学内LAN接続可能な円形テーブル（8人掛け2セット）が挙げられるが、自習スペースとしては不足しており、必要に応じて教員研究室も開放しているのが現状である。

[改善計画]

- ・図書学習資料に関しては、今後とも、最新の図書及び学習資料を維持・更新するよう努める。

- ・自習に関しては、昨今の学生気質また要望によると、少人数グループで情報交換や議論を交わしながら自習するスタイルが一般的である。図書館の自習スペースとしては、ある程度の環境を準備しているが、図書館としての性格上、私語は慎まなければならない。そのようなことから、学生は、自習施設としての図書館の利用をあまり考えていないのが現状である。この傾向は本学のみならず多くの大学においても問題点として認識されている。従って、現在の学生に適した快適で勉学効率を高める自習環境を整備するためには、複数の少人数自習専用室を新たに設置する必要がある。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

医療機関・薬局等との連携の下、医療及び薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 1-1-1】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体及び行政機関との連携を図り、医療や薬剤師等に関する課題を明確にし、薬学教育の発展に向けた提言・行動に努めていること。

【観点 1 1-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

【観点 1 1-1-3】医療情報ネットワークへ積極的に参加し、協力していることが望ましい。

[現状]

(1)「NPO 法人ひびきあいネットワーク長崎」を設立し、薬剤師会との連携の下に薬学教育向上に向けた取り組みを行っている（11-1-1 資料 1：特定非営利活動法人ひびきあいネットワーク長崎定款）。その一環として、「肥前医療コミュニケーションの集い」を開催し（11-1-1 資料 2：肥前医療コミュニケーションの集い設立趣意書、11-1-1 資料 3：「肥前医療コミュニケーションの集い」配布資料）、医療関係者、薬学生及び一般市民の参加により、医療現場において起こり得る場面を想定してのロールプレイとその後の論議を通じて、医療におけるコミュニケーションについて理解を深めている。この研修を通じて医療面接教育に貢献する多くの SP が養成されることを目指している。実施状況を「肥前医療コミュニケーションの集い」（11-1-1 資料 4：肥前医療コミュニケーションの集い）に示した。

(2)「長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座」の開催により、事前学習における指導協力者及び OSCE における協力者としての「薬剤師育成協力者(薬剤師)」を養成し、「臨床講師」として臨床薬学実習の指導を嘱託している（11-1-1 資料 5：長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座実施要領）。講座内容は（11-1-1 資料 6：平成 20（2008）年度長崎国際大学薬学部薬学部薬剤師育成協力者養成講座）に示した。平成 20 年（2008）9 月から講座 5 回、補講 2 回を行い、勤務経験を持つ薬剤師 84 人が参加している。

(3)「薬学部薬学研究センター」を設置し、客員教授、訪問研究員及び特別研究生（博士課程大学院生）を受け入れ、他機関との共同研究を推進するとともに、教育・研究の向上を図っている（11-1-2 資料 1：長崎国際大学薬学部薬学研究センター規程、11-1-2 資料 2：長崎国際大学薬学部特別研究生規程）。訪問研究員等の受け入れ状況は訪問研究員等受入れ状況（11-1-2 資料 3：薬学研究センターにおける訪問研究員等受入れ状況）に示した（11-1-2 資料 4：「長崎国際大学薬学部薬学研究センター運営委員会」記録）。

(4)民間企業、研究機関、医療機関、地方自治体との共同研究及び企業等からの委託研究については、共同研究及び委託研究の実施状況（11-1-2 資料 5：共同研究及び委託研究の実施状況）に示した（11-1-2 資料 6：長崎国際大学自己点検・評価報告書 2006-2008 年度 薬学部抜粋版）。

(5)「在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護の統合教育とチーム医療総合職養成の拠点形成」が文部科学省により「大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム」（代表校長崎大学、共同校：長崎国際大学、長崎県立大学、平成 21～23 年度）として採択され、共同授業、合同実習等を通じて、チーム医療人の養成に取り組む運びとなった（11-1-2 資料 7：平成 21 年度大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム申請書）。

(6)「佐世保市医療安全推進協議会」の委員として本学教員が参加し、医療に関する苦情・相談に関する情報を医療機関に提供することにより、患者サービスの向上を図っている(11-1-3 資料 1: 佐世保市医療安全支援センター設置要綱、11-1-3 資料 2: 佐世保市医療安全推進協議会委員名簿)。

[点検・評価]

・NPO 法人「ひびきあいネットワーク長崎」を設立し、薬剤師会との連携のもとに薬学臨床教育で必要な SP の養成を行っている。

・「薬剤師育成協力者講座」を実施して薬学臨床実習における指導者(薬剤師)を養成し、臨床講師として委嘱することにより教育効果を高めている。

・「薬学部研究センター」を設置し、大学、医療機関及び民間会社からの研究者を受け入れて、共同研究を推進している。また、委託研究を受けることにより産学連携を推進している。

・本学と長崎大学、長崎県立大学との「統合教育とチーム医療総合職養成の拠点形成」に関するプロジェクトが採択され、合同で取り組むこととなった。

・「佐世保市医療安全推進協議会」の一員として、医療における相談・苦情に関する情報を提供に関して、医療サービスの向上に協力している。

[改善計画]

・他大学と学術交流協定を締結するなど、教育、研究交流をさらに推進する。

・薬剤師会、医師会、県内の大学などと連携を強化し、チーム医療人の養成を推進する。

・実務実習の充実のため臨床講師の養成を推進する。

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

【観点 1 1-2-1】地域の薬剤師会、病院薬剤師会などの関係団体との連携・協力を図り、薬剤師の資質向上を図るための教育プログラムの開発・提供及び実施のための環境整備に努めていること。

[現状]

(1) 日本薬剤師研修センターによる「研修認定薬剤師制度」の一環として、「長崎国際大学薬学部新薬勉強会」を開催している。この会は「統合型授業形式」を目指して、新薬に対して疾病診断・薬理・構造相関・薬物動態などを、大学・製薬企業が専門的な立場から横断的な解説を行うものであり、薬剤師生涯教育に貢献することを目的としている。その実施状況を資料（11-2-1 資料 1：新薬研究会等の実施状況）に示した。

(2) 毎年 11 月に、長崎県薬剤師会、長崎市薬剤師会及び佐世保市薬剤師会の協賛で「漢方薬学シンポジウムイン佐世保」（講師：正山征洋、参加者約 50 人）を開催した（11-2-1 資料 2：「第 2 回漢方薬シンポジウムイン佐世保」ポスター）。また、本学において平成 20（2008）年度に 9 回の「漢方薬・生薬薬剤師研修会」（講師：正山征洋、参加者 64 人）を開催し、薬剤師の卒後教育に努めている（11-2-1 資料 3：平成 20（2008）年度「漢方薬・生薬研修会」ビデオ集合研修長崎会場ご案内）。

(3) 九州・山口地区病院・薬局実務実習調整機構が実施している「薬剤師のためのワークショップ in 九州」を平成 20（2008）年 5 月 3 日～5 日に本学において実施した。また、平成 20（2008）年 11 月 1 日～5 日に鹿児島大学で開催されたワークショップにタスクフォースとして 1 人を派遣した。本学からワークショップへの参加人員は、平成 18（2006）年度 6 人、平成 19（2007）年度 10 人、平成 20（2008）年度 6 人である（11-2-1 資料 4：長崎国際大学自己点検・評価報告書 2006-2008 年度（薬学部抜粋版）、11-2-1 資料 5：学科会議資料）。

(4) 本学教員 1 人が長崎県薬剤師会薬学講習・研修協議会委員を務めるとともに（平成 19～21 年度）、長崎県薬剤師会、長崎市薬剤師会、佐世保市薬剤師会、佐世保市女性薬剤師会、諫早市薬剤師会、佐賀県薬剤師会などの主催する薬剤師講習会・研修会に講師を派遣している。講演回数は、平成 18（2006）年度 5 回、平成 19（2007）年度 12 回、平成 20（2008）年度 5 回である（11-2-1 資料 6：長崎国際大学自己点検・評価報告書 2006-2008 年度 薬学部抜粋版）。

[点検・評価]

・薬剤師会との連携のもとに、新薬に関する勉強会を開催し、医療関係者間の新しい情報の共有に貢献している。

・漢方薬・生薬に関するシンポジウム、研修会を開催し、薬剤師の卒後研修に貢献している。

・実務実習の充実に向けての薬剤師のためのワークショップ in 九州にタスクフォースとして協力するとともに、教員が積極的に参加している。

・薬剤師会主催の講習会・研修会に積極的に講師を派遣し、薬剤師の卒後教育を支援している。

[改善計画]

・これまで開催してきた勉強会、研修会の内容を広げ、他大学から講師を招くなど、さらに充実を図る。

・今後、薬剤師生涯教育のための教育研修会などを企画し、さらに地域の薬剤師の資質向上を図る。

基準 1 1 - 3

地域社会の保健衛生の保持・向上を目指し、地域社会との交流を活発に行う体制の整備に努めていること。

【観点 1 1-3-1】地域住民に対する公開講座を定期的を開催するよう努めていること。

【観点 1 1-3-2】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やっていることが望ましい。

【観点 1 1-3-3】災害時における支援活動体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

(1) 長崎国際大学では、地域社会の教育文化の向上に資することを目的として公開講座を開設している(11-3-1 資料 1: 長崎国際大学公開講座に関する規定)。また、佐世保市が男女共同参画社会の実現を目指して実施している「スピカ ママキャンパス」において長崎国際大学連携講座として公開講座を行っている。薬学部教員は公開講座において保健、衛生、環境などの問題を取り上げ、分かりやすい講義を心がけ、好評を得ている。薬学部教員による公開講座の実施状況を資料(11-3-1 資料 2: 長崎国際大学薬学部教員による公開講座実施状況)に示した(11-3-1 資料 3: 長崎国際大学公開講座案内)。他大学等の公開講座における講義もあわせて掲載した(11-3-1 資料 4: 長崎国際大学自己点検・評価報告書 2006-2008 年度 薬学部抜粋版、11-3-1 資料 5: 油化学シンポジウム in 佐世保プログラム)。

(2) 神経薬理学を専門とする教員が、高等学校の生徒指導担当教員、高校生、大学生あるいは一般市民に対して麻薬・覚せい剤などの薬物乱用の薬理と危険性について講演し、地域における薬物乱用防止活動に寄与している。本学における講演会においては、本学教員のほかに九州厚生局麻薬取締部から松本達朗氏を招いて講演を行った。その状況を資料(11-3-2 資料 1: 薬物乱用防止に関する講演(対高校生)、11-3-2 資料 2: 薬物乱用防止に関する講演(対学生指導担当者及び一般))に示した(11-3-2 資料 3: 長崎国際大学自己点検・評価報告書 2006-2008 年度 薬学部抜粋版)。

(3) 科学を志向する学生の増加を目指す企画として、日本学術振興会「ヒラメキ☆ときめきサイエンス」におけるプロジェクト(高校生対象)として次の 2 題が採択された。その第一の「脳/心に効くクスリがありますか? ー共に学ぶ脳の機能と心の健康ー」(平成 19(2007)年 10 月)には 47 人が参加して開催され、脳に作用するクスリなどの講義と実習が行なわれた。参加者の反応は「面白かった」、「興味を持てた」などポジティブな回答が 90%以上であった(11-3-2 資料 4: 「ひらめきときめきサイエンス」(平成 19(2007)年 10 月 14 日)実施報告書)。その第二の「きみの細胞の中にタンパク質を染めてみよう」(平成 20(2008)年 8 月)には 28 人が参加して開催され、精子のでき方とタンパク質の蛍光抗体染色法の講義と実習が行われた。参加者の反応は「面白かった」、「興味を持てた」などポジティブな回答が 92%以上であった(11-3-2 資料 5: 「ひらめきときめきサイエンス」(平成 20(2008)年 8 月 3 日)業務完了報告書)。

(4) 文部科学省「サイエンスパートナーシップ」によるプロジェクト「身近な薬ー薬学にふれる」が採択され、その 1 回目が平成 20(2008)年 8-9 月に、本学薬学部と長崎県立猶興館興等学校とがパートナーとなり、同校生徒 39 人、本学教員 11 人、本学学生 4 人の参加により実施された。事前授業が行われたのち、生薬、アスピリンの合成、乳酸菌の生産する物質などについての体験学習が行われた。生徒の反応は「面白かった」、「理科・数学に対する興味が増した」などポジティブな回答が 87%以上であった(11-3-2 資料 6: 「サイエンスパートナーシッププログラム」ポスター及び実習書)。引き続き、平成 21(2009)年度に第 2 回を開催した。

自治体及び団体からの委員会委員等の受託状況は資料（11-3-2 資料 7：地域における委員会委員の受託状況）のとおりである（11-3-2 資料 3：長崎国際大学自己点検・評価報告書 2006-2008 年度 薬学部抜粋版）。

[点検・評価]

- ・公開講座を積極的に行い、地域社会の教育文化の向上に努めている。
- ・麻薬、覚せい剤等不法薬物の防止に関する講演を積極的に行い、地域の保健と福祉の向上に寄与している。
- ・地域の高校生に対して講義と体験学習を実施して、理科に対する興味を増進させ、理科離れを防ぐとともに、理科系を目指す学生の増加に努めている。
- ・地域における各種委員会の委員を務め地域の行政等に貢献している。
- ・災害時における支援活動体制については、学部が発足して間もないので、十分検討されていない。

[改善計画]

- ・公開講座については今後とも積極的に行っていく。
- ・薬物乱用防止について、引き続き積極的に活動するとともに、他の保健衛生の向上にも取り組んでいく。
- ・災害時の支援活動について関係機関と協議し、そのための体制を整えていく。

基準 1 1 - 4

国際社会における保健衛生の保持・向上の重要性を視野に入れた国際交流に努めていること。

- 【観点 1 1-4-1】英文によるホームページなどを開設し、世界への情報の発信と収集が積極的に行われるよう努めていること。
- 【観点 1 1-4-2】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 1 1-4-3】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]

(1) 大学ホームページは平成 21 (2009) 年度に大幅な改訂作業が実施され、英文・中文・韓文ページも開設されたところである。薬学部の英文ホームページについては今後検討する予定である。研究室単位の英文ホームページとしては薬品物理化学研究室が開設している

(<http://www.niu.ac.jp/~pharml/lab/physchem/Indexenglish.html>)。

(2) 平成 20 (2008) 年 9 月、タイ・コーンケン大学薬学部と本学薬学部との間で学術交流協定を締結し、学生及び教職員の交流、共同研究及び教育活動の推進、学術情報、資料及び刊行物の交換などの交流を促進することとなった。この協定に基づき、同大学薬学部から学生 2 人を受け入れている (11-4-2 資料 1 : 長崎国際大学薬学部とタイ・コーンケン大学薬学部との学術交流協定書、11-4-2 資料 2 : 長崎国際大学自己点検・評価報告書 2008 年度 薬学部抜粋版)。

(3) 平成 21 (2009) 年 7 月、韓国国際大学校と本学との間で学術・教育に関する基本協定が締結され、今後教員及び学生の交流が促進される運びとなった (11-4-2 資料 3 : 長崎国際大学及び韓国国際大学校間における学術・教育交流に関する基本協定)。

(4) 臨床化学データの信頼性を高めるためには国際的標準化が必要であり、そのための国際交流を活発化している。臨床検査学の教員がアメリカ臨床検査標準協議会・指導者会議及び同理事会に理事として招聘され、臨床検査データ標準化の取りまとめと整備に協力している。また、臨床検査の精度管理について中国衛生部臨床検閲中心との意見交換 (日中間精度管理調査研究会、平成 20 (2008) 年 11 月)、パリで開催された臨床化学におけるトレーサビリティに関する合同委員会に出席して標準物質の研究開発及び国際標準化について協議している (11-4-2 資料 2 : 長崎国際大学自己点検・評価報告書 2008 年度 薬学部抜粋版)。

(5) また、薬品資源学研究室では、中国昆明における生薬の標準化に関する検討会 (平成 19 (2007) 年 7 月)、台北における生薬の標準化検討委員会 (平成 19 (2007) 年 10 月) 及び日台における生薬の標準化検討委員会 (平成 20 (2008) 年 2 月) に出席し、生薬の国際標準化のための国際交流を進めている (11-4-2 資料 2 : 長崎国際大学自己点検・評価報告書 2008 年度 薬学部抜粋版)。

(6) 長崎国際大学の提携校であるチチェスター・カレッジ (イギリス) への短期留学プログラム (社会福祉学科、健康栄養学科、薬学科合同) により薬学部 1 年生から希望者を派遣している。期間は夏期の 1 ヶ月間であり、英語演習の単位が認定される。平成 20 (2008) 年度に 3 人を派遣し、平成 21 (2009) 年度に 3 人を派遣している (11-4-3 資料 1 : イギリス短期留学プログラム申込書)。

教員は自ら希望して海外でのシンポジウム等に参加し、研究成果の発表、意見交換し、海外研究者との交流を深めている。その状況は資料 (11-4-3 資料 2 : 薬学教員の海外研修状況) のとおりである。また、海外への派遣及び海外からの研修生の受け入れにより国際的な研究交流を行っている。その状況は資料 (11-4-3 資料 4 : 海外からの研修生受け入れ状況) のとおりである (11-4-3 資料 3 : 長崎国際大学自

己点検・評価報告書 2007-2008 年度 薬学部抜粋版)。

[点検・評価]

- ・タイのコーンケン大学と学術交流協定を締結し、研修生を受け入れるなど研究交流を行っている。
- ・韓国国際大学校との交流協定が締結され、今後の研究交流が期待される。
- ・短期留学プログラムにより海外の提携校に学生を派遣している。
- ・臨床検査データ及び生薬について国際標準化に取り組んでいる。
- ・多くの教員が国際シンポジウムに参加し、また、海外に教員を派遣し、国際的な研究交流を推進している。
- ・ホームページは国内向けがようやく整備されたところであり、海外向ホームページの開設は1研究室にとどまっている。

[改善計画]

- ・さらに学術交流協定による海外の大学等と教育、研究の交流を推進する。
- ・海外への留学、派遣と研修生の受け入れをさらに推進する。
- ・英文ホームページの開設を図る。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

上記の諸評価基準項目に対して自ら点検・評価し、その結果を公表するとともに、教育・研究活動の改善等に活用していること。

【観点 1 2-1-1】自己点検及び評価を行うに当たって、その趣旨に則した適切な項目が設定されていること。

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1 2-1-3】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。

[現状]

平成 21 (2009) 年 4 月の薬学科会議において、「自己評価 21」実施案が検討され、薬学教育第三者評価実施・検討委員会を立ち上げ、主たる報告執筆者及び協力者、報告作業スケジュール等を決定し、作業に入った。自己点検及び評価を行うに当たっては、薬学評価機構の自己評価実施マニュアル～「自己評価 21」対応～に従って 12 項目 62 基準を対象に自己評価を行った。62 の基準に関する評価は、それぞれの「観点」に沿って [現状]、[点検・評価]、[改善計画] について自己点検を行い、それをもとに自己点検評価委員会で自己評価を行った。

自己点検委員会は、委員長に薬学部長、委員に学科長、薬学部 FD 委員長、全学自己点検・評価副委員長の薬学部教員 4 人と、事務から大学事務局長及び学務支援室課長の 2 人の計 6 人により行った。

その結果は、長崎国際大学ホームページ (<http://www.niu.ac.jp>) に公表した。

[点検・評価]

- ・自己点検評価委員により、62 の基準について評価した。
- ・多段階評価の参考指標を基本として「基準」の評価を行ったが、特に優れていると判断される事項や、【観点】の項目で努力条項、理想条項が実施されているものについては自己評価の判定結果を A とした。

[改善計画]

- ・自己点検評価委員会の組織は、今後、他学科の社会福祉学科、健康栄養学科の教員の参画を考慮していく。
- ・自己点検・評価をもとに、教育・研究活動の改善等に活用していく。