

(様式3)

(調書)

2024年度

# 自己点検・評価書

2025年4月提出

長崎国際大学薬学部



# 目 次

<b>1</b>	<b>教育研究上の目的と三つの方針</b>	<b>1</b>
	[現状] . . . . .	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価] . . . . .	7
	[改善計画] . . . . .	8
<b>2</b>	<b>内部質保証</b>	<b>9</b>
	[現状] . . . . .	9
	[内部質保証に対する点検・評価] . . . . .	16
	[改善計画] . . . . .	17
<b>3</b>	<b>薬学教育カリキュラム</b>	<b>18</b>
	<b>3－1 教育課程の編成</b>	<b>18</b>
	[現状] . . . . .	18
	[教育課程の編成に対する点検・評価] . . . . .	25
	[改善計画] . . . . .	26
	<b>3－2 教育課程の実施</b>	<b>27</b>
	[現状] . . . . .	27
	[教育課程の実施に対する点検・評価] . . . . .	39
	[改善計画] . . . . .	41
	<b>3－3 学修成果の評価</b>	<b>42</b>
	[現状] . . . . .	42
	[学修成果の評価に対する点検・評価] . . . . .	44
	[改善計画] . . . . .	44
<b>4</b>	<b>学生の受入れ</b>	<b>45</b>
	[現状] . . . . .	45
	[学生の受入れに対する点検・評価] . . . . .	50
	[改善計画] . . . . .	51
<b>5</b>	<b>教員組織・職員組織</b>	<b>52</b>
	[現状] . . . . .	52
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価] . . . . .	59
	[改善計画] . . . . .	61
<b>6</b>	<b>学生の支援</b>	<b>62</b>
	[現状] . . . . .	62
	[学生の支援に対する点検・評価] . . . . .	68
	[改善計画] . . . . .	69

<b>7</b>	<b>施設・設備</b>	<b>70</b>
	[現状]	70
	[施設・設備に対する点検・評価]	74
	[改善計画]	75
<b>8</b>	<b>社会連携・社会貢献</b>	<b>76</b>
	[現状]	76
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	79
	[改善計画]	79

## 1 教育研究上の目的と三つの方針

### 【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学又は学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されていること。

注釈：「薬学教育プログラム」とは、6年制におけるプログラムを指す。複数学科を持つ場合は、教育研究上の目的を学科ごとに定めること。

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

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

### 〔現状〕

長崎国際大学（以下、本学）は、建学の理念として「人間尊重を基本理念に、より良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」を定め、教育の目標として①専門的知識と技能に加えて、知性、感性、人間性の備わった人材の育成、②地域から愛され、地域社会に貢献できる人材の育成、③異文化を理解し国際社会に貢献できる人材の育成を掲げ、「いつも、人から。そして、心から。」をモットーに教育を行っている（資料1 p2～4、資料2 p2）。

薬学部の教育研究上の目的は建学の理念である「人間尊重」を念頭に、地域社会・国際社会に貢献できる薬剤師及び薬学研究者育成をするため、「薬学部は、学部に設ける薬学科の専門分野に関する知識と技能を修得し、知性、感性、人間性を備え、医療薬学、衛生薬学、創薬研究の領域において地域社会・国際社会に貢献できる人材を育成することを教育研究上の目的とする。」と定めている（資料2 p60、資料3 p i）。

薬学科の教育研究上の目的は、機構の第1期の本評価において「改善すべき点(1)」として指摘を受けた後、「薬学科は、人間尊重を理念に薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学分野の研究を遂行できかつ実践的に活動できる薬剤師を育成する。」と改善した（資料10）。その後、定期的な改善検討の過程で、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映させるため更なる文言の改訂を行い、現在は「薬学科は、人間尊重を理念に薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学、衛生薬学、創薬の各分野で研究を遂行できかつ実践的に活動できる薬剤師を育成する。」と改善した（資料2 p60、資料11）。教育研究上の目的は、大学ホームページや履修の手引等で公表し、5年生を除く2～6年生には各学年で実施するオリエンテーションにおいて、1年生には「薬学入門」の授業において、それぞれ周知している（資料12、資料3 p i、資料4-1、資料4-2、資料4-3、資料4-4、資料13）。

### 【基準 1-2】

教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されていること。

注釈：「三つの方針」とは、学校教育法施行規則第165条の2に規定されている「卒業の認定に関する方針」、「教育課程の編成及び実施に関する方針」及び「入学者の受入れに関する方針」を指す。なお、それぞれこれらの策定及び運用に関するガイドラインに記載されている「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)及び「入学者受入れの方針」(アドミッション・ポリシー)と同じ意味内容を指すものである。

【観点 1-2-1】卒業の認定に関する方針では、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が具体的に設定されていること。

注釈：「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」は、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等を指す。

【観点 1-2-2】教育課程の編成及び実施に関する方針では、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-3】教育課程の編成及び実施に関する方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されていることが望ましい。

【観点 1-2-4】入学者の受入れに関する方針では、卒業の認定に関する方針並びに教育課程の編成及び実施に関する方針を踏まえ、どのような学生を求め、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-5】三つの方針が、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

### [現状]

本学薬学部・薬学科の教育研究上の目的に基づき、2024年度入学生から「三つの方針」を以下のように定め、5年生を除く2～6年生には各学年で実施するオリエンテーションにおいて、1年生には「薬学入門」の授業において、それぞれ周知を図り、大学案内および大学ホームページで公表している(資料1 p52、資料4-1、資料4-2、資料4-3、資料4-4、資料13、資料12)。

薬学部 薬学科

#### <ディプロマ・ポリシー(本学科の学位授与の方針)>

薬学部薬学科(以下本学科という)では、本学建学の基本理念「人間尊重」を理解し、薬学に関する専門的知識・技能を備え、医療薬学、衛生薬学、創薬の各分野で研

究を遂行できかつ実践的に活躍できる医療人（薬剤師）を養成するため、学生の「ホスピタリティ」獲得を目的とした教育を実践します。

よって、本学科が求める所定の単位数を修得し、薬の専門家として次のホスピタリティを構成する5つの能力を有すると認められる学生に、「学士（薬学）」の学位を授与します。

#### 1. 専門力

- 高度化・複雑化する社会の医療ニーズに対応するために必要な知識を備えている。
- 医療の進歩に関心を払い、生涯にわたり学び続けることができる。

#### 2. 情報収集、分析力

- 高度化・複雑化する医療や薬学に関する諸問題について、有用な科学的データを選択し、自ら論理的に思考・判断できる。

#### 3. コミュニケーション力

- 多様な患者やチーム医療を担う他の医療従事者と相互理解を図ることができる。

#### 4. 協働・課題解決力

- 基礎的な科学力・研究能力を備えている。
- チーム医療に参画し、責任を持って安全で適切な薬物療法を提案し、実践できる。
- 後進の指導に当たる意欲と教育能力を備えている。

#### 5. 多様性理解力

- 患者・生活者本位の視点、倫理観及び責任感を持って地域医療・保健・環境衛生に参画することができる。

### <カリキュラム・ポリシー（本学科のディプロマ・ポリシーを達成するための教育課程編成方針）>

本学科では、全学共通科目・学科専門科目に加え、本学建学の理念である「人間尊重」を重視した独自の科目を加えた体系的なカリキュラム（学位プログラム）を通じて、ディプロマ・ポリシーに示す素養および能力を有する学生の育成を実施します。

#### A. 教育内容

初年次教育や教養教育に関しては、全学のディプロマ・ポリシーに従って展開します。また、全授業科目を通して、社会人・医療人・薬剤師として必要な基本的教養、および「人間尊重」に基づく豊かな人間性を身につけます。

#### 専門教育

1. 早期体験学習・臨床体験学習・ヒューマニズム教育等を通して、社会が求める医療人としての責任感・倫理観、医療人として生涯学び続ける心構えを修得します。
2. 学科専門科目を、順次性を持って学修することにより、薬剤師に必要な知識と技能を効率よく修得します。
3. 薬学実務実習を通して、幅広い薬剤師業務に必要な知識、技能、態度を修得します。

4. 他学部と連携した高齢者医療・在宅介護に重点をおいた科目を通して、予防医学や地域医療に貢献できる薬剤師としての実践力を修得します。
5. 薬学の専門知識と技能の融合を目的とした総合演習科目を通して、薬剤師としての実践力を修得します。
6. 卒業研究を通して、深い専門性、研究する心と態度、問題発見・解決の能力、さらに後進の指導にあたる能力を修得します。

## **B. 教育方法**

1. 入学から卒業まで、担任教員が中心となって一貫した個別指導を実施します。
2. 初年次教育では基礎科目において少人数クラス授業を導入し、多様な入学者が主体的な学びを実践できるように配慮します。
3. 講義・実習・演習など様々な教育方法を用いて、ディプロマ・ポリシーに示す素養および能力（専門力、情報収集・分析力、コミュニケーション力、協働・課題解決力、多様性理解力）の育成を図ります。その評価は、「シラバス」に記載する科目毎の特性に応じた多様な評価方法（定期試験、随時試験、課題レポート、プレゼンテーション、授業態度など）を用いて実施します。また、外部評価者が参加する科目では、客観的な視点を取り入れた教育・評価を実施します。
4. アクティブ・ラーニングを全授業科目に導入することで、能動的学習態度を醸成します。
5. 卒業研究は専任教員の指導のもと、調査・研究活動を行います。卒業研究発表と卒業論文について複数教員によるルーブリック評価を行い、「専門力」「情報収集・分析力」「基礎的な科学力・研究能力」を評価します。

### **<アドミッション・ポリシー（本学科が受け入れ、教育したいと考えている入学者像）>**

本学科は、本学の基本理念である「人間尊重」を理解する医療人（薬剤師）を育成するために、本学の教育方針を理解し、将来医療に従事する者として非喫煙を含め自らの健康に留意するとともに、主体的に学修を進めることができる学生を求めています。

また、入学後の学修において、化学系薬学、生物系薬学、物理系薬学の3つが基礎的な分野となることから、「化学」、「生物」、「物理」の基礎をしっかりと学習しておくことが重要です。したがって、大学での履修を円滑にするために、学力の維持または向上に入学前から取り組む必要が有ります。

そのために本学科では、入学者を適正に選抜するために、「学生募集要項」に記載している多様な入試方法（学力検査、外部の英語資格・検定試験、調査書、多面的・総合的な評価のための自己申告書、面接、グループ面接、小論文）を用いて、本学が求める資質・能力を多面的・総合的に評価します。

1. 高等学校の履修内容を幅広く、積極的に学習している人。

2. 他者への思いやりを持ち、ボランティア活動や課外活動等を通して社会に奉仕することができる人。
3. 社会においては、まわりの意見に耳を傾け、協調して行動できる人。
4. 進歩著しい医療の世界で必要な絶えず学び続ける強い意志と向上心を持っている人。
5. 地域医療に貢献することに関心や意欲を持っている人。
6. 大学で獲得した知識や能力を医療の発展に活かしたいと考えている人。

ディプロマ・ポリシーでは、薬学部の教育研究上の目的である「人間尊重を理念に薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学、衛生薬学、創薬の各分野で研究を遂行できかつ実践的に活動できる薬剤師を育成する」を達成するために、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を5つの能力（「専門力」、「情報収集、分析力」、「コミュニケーション力」、「協働・課題解決力」、「多様性理解力」）として具体的に設定している。機構の第1期の本評価において「改善すべき点（5）」として指摘を受けた後、この5つの能力で学習領域を構成するよう2017（平成29）年度よりシラバスの記載方法が変更された（資料10）。

カリキュラム・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシーで設定した各資質・能力を身につけるための教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等を具体的に設定している。各授業科目の評価方法については具体的に設定し、シラバスに記載している。学生は毎年ディプロマ・ポリシーで設定した5能力（5領域）の自己評価（ルーブリック評価）を担当指導の下で行い、卒業時には6年間の成長について自己省察（卒業ポートフォリオ）を行うと共に、外部ステークホルダーによる評価を受けることとし、これにより教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力の形成と評価を行っている（資料14）（【基準 3-2-4】で後述）。

アドミッション・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシー並びにカリキュラム・ポリシーを踏まえ、本学科の基本理念である「人間尊重」を理解する医療人（薬剤師）を目指す学生の人物像を具体的に示し、その評価・選抜する方法を具体的に設定している。多様な入試方法（学力検査、外部の英語資格・検定試験、調査書、多面的・総合的な評価のための自己申告書、面接、グループ面接、小論文）を用いて、本学が求める資質・能力を多面的・総合的に評価することで、アドミッション・ポリシーに合致する学生を選抜している（【基準 4-1】で後述）。特に本学科の方針として、非喫煙を含め自らの健康に留意する学生を求め、大学の方針として入学生全員に非喫煙の誓約書提出を義務付け（資料15）、キャンパス内全面禁煙を実現している（資料2 p16）。

**【基準 1-3】**

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

注釈：「検証」は、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえて行うこと。

**[現状]**

本学薬学部では薬学部自己点検・評価委員会の所掌内容に「(4) 自己点検・評価結果に基づく改善策（教育課程改編案を含む）の策定に関すること。」を定め、「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の検証を行なった。その結果、2026年度からの新しいカリキュラム策定に向けて、学部独自で教育実施内容と併せて医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査し、その結果に基づき「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の改正を検討することとした（資料9-1、資料16）。

さらに全学の自己点検・評価委員会により、毎年全学部・学科において「三つの方針」の検証が指示されている（訪問時1-1、資料17、訪問時1-2、資料18）。また、全学教育会議においても、地域薬剤師会（長崎県病院薬剤師会あるいは佐世保市薬剤師会）から派遣された外部評価委員による意見聴取を行ない、検証を行なっている（資料9-2、資料71）。検証結果については薬学部教授会において報告され、必要に応じて改善案が提案され修正されている（訪問時1-2）。

### 〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

薬学科の教育研究上の目的は、建学の理念である「人間尊重」を念頭に、「実践的に活動できる薬剤師」を育成すると設定されている。また、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映させた内容となっている。学則に規定されると共にホームページ上で公表され、さらに学生に対して各学年で実施するオリエンテーション等で周知していることから、【基準1-1】に適合している。

「三つの方針」は、薬学部の教育研究上の目的に基づき、一貫性・整合性のあるものとして策定され、ホームページ上で公表されている。ディプロマ・ポリシーでは、教育研究上の目的を達成するために、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を5つの能力（「専門力」、「情報収集、分析力」、「コミュニケーション力」「協働・課題解決力」「多様性理解力」）として具体的に設定している。学生は毎年この5つの能力の自己評価（ルーブリック評価）を行い、卒業時には6年間の成長について自己省察（卒業ポートフォリオ）を行うと共に、外部ステークホルダーによる評価を受けることとし、これにより教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力の形成と評価を行っている。カリキュラム・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシーで設定した各資質・能力を身につけるための教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等を具体的に設定している。アドミッション・ポリシーでは、本学科の基本理念である「人間尊重」を理解する医療人（薬剤師）を目指す学生の人物像を具体的に示し、多様な入試方法を用いて、アドミッション・ポリシーに合致する学生を選抜している。また、入学生全員に非喫煙の誓約書提出を義務付け、キャンパス内全面禁煙を実現している。以上より、【基準1-2】に適合している。

教育研究上の目的及び三つの方針については、薬学部自己点検・評価委員会ならびに大学で毎年実施している自己点検・自己評価、全学教育会議において、教育実施内容と併せて検証を行っており、【基準1-3】に適合している。

### ＜優れた点＞

- 薬学部および薬学科の教育研究上の目的が、建学の理念である「人間尊重」を念頭に設定されている。
- 薬学部の教育研究上の目的は、地域社会・国際社会に貢献できる薬剤師及び薬学研究者育成として設定されている。
- 薬学科の教育研究上の目的は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映させた内容となっている。
- 学生が毎年ディプロマ・ポリシーで設定した5つの能力の自己評価（ルーブリック評価）を担任指導の下で行い、卒業時には6年間の成長について自己省察（卒業ポートフォリオ）を行うと共に、外部ステークホルダーによる評価を受けることとし、これにより教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力の形成と評価を行っている。
- 入学生全員に非喫煙の誓約書提出を義務付け、キャンパス内全面禁煙を実現して

いる。

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし

## 2 内部質保証

### 【基準 2-1】

教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われていること。

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

注釈：必要に応じて外部委員又は当該学部の6年制課程の卒業生を含むこと。また、本機構の評価を受審する時だけでなく、計画的に実施されていること。

【観点 2-1-2】自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいていること。

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

- ・ 学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度
- ・ 卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度
- ・ 在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別分析等

【観点 2-1-3】自己点検・評価の結果がホームページ等で公表されていること。

### 【現状】

本学の自己点検・評価に関わる活動は、全学委員会である自己点検・評価委員会が実施している（資料9-3、資料9-4）。また、本学では、エビデンスに基づいた自己点検・評価を強化する目的で、2015（平成27）年度よりIRセンターを設置し、自己点検・評価委員会とは別に、IRセンター会議をほぼ毎月1回開催している（資料9-5）。また、「長崎国際大学における点検及び評価に関する規程」第5条及び第6条に基づき、各部局において自己点検・評価を行うことになっている（資料9-4、図2-1-1）。

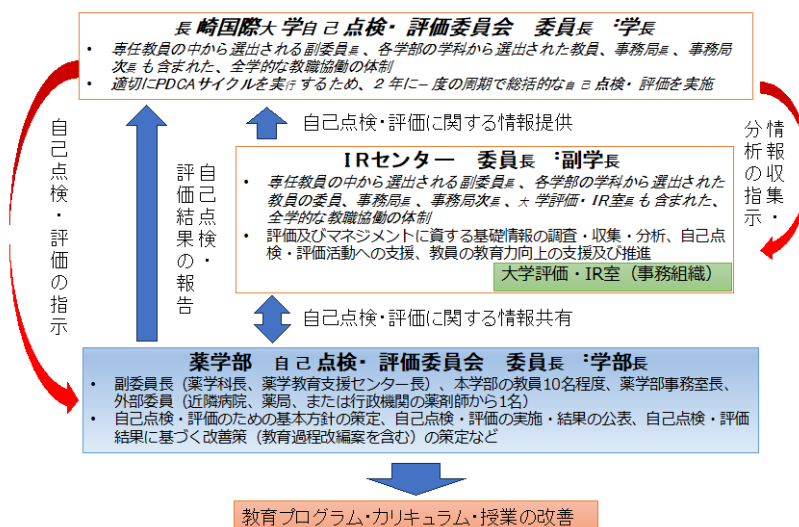


図 2-1-1 長崎国際大学における内部質保証体制（資料9-1、資料9-3～9-5）

本学薬学部では、独自に自己点検・評価を行う組織として「薬学教育第三者評価・実施検討委員会」を設置していたが、機構の第1期の本評価において「改善すべき点(14)」「改善すべき点(15)」として指摘を受けた後、2017(平成29)年度より「薬学部改善計画策定委員会」に変更され、薬学教育プログラムの問題点を協議し改善策を立案し、さらに教授会で協議する体制を構築した(資料10、表2-1-1)。その後、「薬学部改善計画策定委員会」が中心となり、3次カリキュラムの問題点を検証し、より良い薬学教育プログラム策定を目的として4次カリキュラムを作成、自己点検・評価委員会に上程、教授会で協議を経て、2020年度より施行した。その後、2024年度からのコアカリ改訂に備えて2022年度に「カリキュラム検討委員会」を発足させたが(資料19)、薬学部独自に教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価を継続的に推進する目的で、「薬学部自己点検・評価委員会」を規程とともに設立した(資料9-1、表2-1-1)。「薬学部自己点検・評価委員会」の構成員は委員長の学部長、副委員長の学科長と薬学教育支援センター長の他に、薬学部教務委員長、薬学部入試募集委員長、国家試験・CBT対策委員長を含めることで入試から卒業、CBT・国家試験合格までの教学全般に対応できる体制となっている。また、全学の自己点検・評価委員1名、全学のIR委員1名を含めて全学的な自己点検・評価とも協調できる体制となっている。さらに、薬学部大講座5つから各1名の教員を加えることで、薬学教育全ての領域に関しても対応可能である。外部委員として近隣病院・薬局、又は行政機関の薬剤師を加えることで、客観的な自己点検・評価を実施できる体制となっている(資料9-1)。

全学の自己点検・評価委員会が主導する自己点検・評価は2年に一度実施されており、報告書をホームページに掲載している(資料20)。自己点検・評価の項目は、大学機関別認証評価の項目に準拠して設定している。また、薬学部としては2017(平成29)年度「薬学教育評価 評価基準(本評価版)」に基づいた自己点検・評価を実施し、結果をホームページで公表している(資料21)。

カリキュラム名	1次カリキュラム	2次カリキュラム	3次カリキュラム	4次カリキュラム	
対象学生入学年	2006-2011	2012-2014	2015-2019	2020-2023	2024-
対応コアカリ	「薬学教育モデル・コアカリキュラム」 「実務実習モデル・コアカリキュラム」		「平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コア・カリキュラム」		「令和4年度改訂版・薬学教育モデル・コア・カリキュラム」
主な変更・改善点、改善の主旨		<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬学教育に必須な科目を必修化、より薬剤師教育に主眼を置く。</li> <li>・修得すべき科目数を増やし、単位の実質化を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠する。</li> <li>・一部基礎科目に小人数クラスを導入、学習効率を向上させる。</li> </ul>	1期評価「改善すべき点」に準拠する。	「令和4年度改訂版・薬学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠する。
薬学部自己点検・評価委員会名	薬学教育第三者評価・実施検討委員会		薬学部改善計画策定委員会(2017-2022) →カリキュラム検討委員会(2023)		薬学部自己点検・評価委員会名

表 2-1-1 長崎国際大学薬学部におけるカリキュラム及び

自己評価・点検委員会の変遷（訪問時1、資料9-1）

各種教学データは、所掌する担当委員会・事務局が収集・解析を行い、特待生選抜、初年次教育（クラス分け）、授業改善、学修到達度の確認、教育カリキュラム改善、ディプロマ・ポリシー達成度の確認、教育プログラム評価、留年生対策などに活用している（表2-1-2）。

教学データ	収集・解析担当部署	使用目的
入試成績	入試募集センター、薬学部教務委員会	特待生選抜
プレイスメントテスト・入学前教育	教務課、薬学部教務委員会、薬学教育支援センター	初年次教育（クラス分け）
定期試験・追再試験	教務課、薬学部教務委員会、薬学教育支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・授業改善</li> <li>・学修到達度の確認</li> <li>・教育カリキュラム改善</li> <li>・薬学部特待生・表彰</li> </ul>
総合科目成績	国家試験・CBT対策委員会	
授業評価アンケート	全学自己点検・評価委員会、大学評価・IR室	
ポートフォリオ	薬学部教務委員会	
国家試験合格率	国家試験・CBT対策委員会	
CBT成績	国家試験・CBT対策委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学修到達度の確認</li> <li>・演習内容検討</li> <li>・教育カリキュラムの改善</li> </ul>
OSCE成績	実務実習委員会	
在籍者数・進級率	教務課、大学評価・IR室、薬学事務室、薬学部教務委員会、薬学教育支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育カリキュラムの改善</li> <li>・ディプロマ・ポリシー達成度の確認</li> <li>・教育プログラム評価</li> </ul>
卒業時アンケート	全学自己点検・評価委員会、大学評価・IR室	
留年生の学習計画表	薬学教育支援センター	留年生対策

表 2-1-2 長崎国際大学薬学部における各種教学データと使用目的

2024年度「薬学部自己点検・評価委員会」は下記の自己点検・評価を行なった。

（1）卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度

「卒業ポートフォリオ」を用いた、卒業生の質の担保、教育課程の自己点検・評価（5つの能力測定のため、レポートのテキストマイニング解析、評価項目の設定等について）を行った。2024年度卒業生は概ね卒業時まで5つの能力を身につけていることが明らかとなった。（資料16）。

（2）卒業生薬剤師の出身県別人数

2023年度までに薬剤師免許を取得した本学卒業生1112名のうち、地元長崎県出身者が409名（36.8%）である。このうち、約300名が長崎県内に就職していることから、地元定着率は約75%であり、地域医療従事者の輩出・若者人口流出抑制に貢献していると考えられる。九州内で薬学部が無い県（佐賀県、大分県、鹿児島県、沖縄県）出身者も多く（334名、30.0%）、本学薬学部は九州内の地域医療従事者輩出にも貢献できていると考えられる（資料22、資料16）。

（3）入試形態と入学後の学力の相関

入試形態毎の入学後の学業成績（プレイスメントテストなど）、留年・退学率の比較を行った結果、入試形態とその後の成績には明確な相関は認められなかった。一方、入学者数は減少傾向にある（基礎資料3-4、基礎資料4、資料16）。

(4) 学年ごとの進級率

1年次進級率は低下傾向で過去2年(2022、2023年度)は90%を下回っている。2年次の進級率が最も低く、過去4年間(2020～2023年度)75%前後で推移している。また、ストレート卒業率は過去4年間の平均が61.6%であるが、60%を下回る年があった(資料16)。

(5) 「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の改正

5次カリキュラム(2026年度開始予定)作成までに、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化に関する調査を行い、改正する(資料16)。

【基準 2-2】

教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われていること。

注釈：「自己点検・評価結果等」の「等」とは、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む。また、自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

[現状]

本学薬学部は2017（平成29）年度に薬学教育評価機構第三者評価を受審した。受審時に指摘された点に対しては、薬学教育評価機構の指摘に沿って適切に対応し、「大学への提言」に対する改善報告についても審議を受けている（表2-2-1）。

「改善途上」と判断された項目については、その後も継続して改善を検討している（資料10）。

指摘された中項目	本評価後の改善状況	検討所見
1. 教育研究上の目的	教育研究上の目的の改訂	改善と判断
2. カリキュラム編成	時間割上の卒業研究の時間を確保	改善と判断
3. 医療人教育の基本的内容	効果的なヒューマニズム・医療倫理教育の方略の見直し	改善と判断
3. 医療人教育の基本的内容	全学年にわたる「医療教育プログラム」を実施・評価	改善途上と判断
3. 医療人教育の基本的内容	コミュニケーション能力および自己表現能力を育成する教育の評価	改善途上と判断
4. 薬学専門教育の内容	各授業科目の到達目標、学習領域と学習方法の関係を改善	改善と判断
4. 薬学専門教育の内容	大学独自の科目をシラバスに明記	改善と判断
6. 問題解決能力醸成のための教育	全体的な卒業研究の時間を確保	改善途上と判断
6. 問題解決能力醸成のための教育	卒業研究発表会の実施	改善と判断
6. 問題解決能力醸成のための教育	「卒業研究中間発表会」、「卒業研究発表会」、「卒業論文」評価シートに指標を明示	改善途上と判断
7. 学生の受入れ	入学志願者の適性および能力の適確な評価を行うための入試制度改善	改善と判断
8. 成績評価・進級・学士課程修了認定	「外部模擬試験の成績を受験資格判定に用いる」という条件を削除	改善と判断
8. 成績評価・進級・学士課程修了認定	総合演習科目の単位認定を科目担当者会議で行い、結果を薬学部教授会に報告とする運用に改善	改善と判断
13. 自己点検・評価	「薬学部改善計画策定委員会」が、薬学教育の問題点を自己点検・評価委員会に上程、教授会で協議する体制を構築	改善と判断
13. 自己点検・評価	「薬学部改善計画策定委員会」が、薬学教育の問題点を抽出し、改善策を立案して薬学部の教育改善に活かした	改善と判断

表 2-2-1 薬学教育評価機構 第三者評価（1期）

「改善すべき点」への対応状況（資料10）

「改善すべき点（4）」に対する改善報告への審議結果は「必ずしも全ての科目においてヒューマニズム教育・医療倫理教育の評価が適切に行われているとは言えず、またこういった教育の評価を行うことを学生に周知しているとは言えないので、指摘された問題点は改善の途上にあるものと判断する」であった。そこで、4次カリキュラムにおいて新設した「ホスピタリティ演習Ⅰ～Ⅳ」を主軸としたヒューマニズム教育・医療倫理教育の科目は、できるだけ参加型学習を主体としたものに改善するとともに、そのレポート評価では可能な限り「ルーブリック評価」を行うこととした（資料5-2 p41, p45, p47、資料23）。さらにシラバスに参加型学習を主体としたヒューマニズム

教育のカリキュラムマップを掲載するとともに、1年生オリエンテーションでは、医療人教育の全体像やその意義について説明を行うことで学生に周知している（資料5-2 p9、資料4-11）。

「改善すべき点（5）」に対する改善報告への審議結果は「必ずしも全ての科目においてコミュニケーション能力および自己表現能力を育成する教育の評価が適切に行われているとは言えず、またこういった教育の評価を行うことを学生に周知しているとは言えないので、指摘された問題点は改善の途上にあるものと判断する」であった。そこで、「ホスピタリティ演習Ⅰ～Ⅳ」を主軸としたヒューマニズム教育・医療倫理教育の科目は、できるだけスモールグループディスカッション（SGD）を多用した参加型学習を主体としたものに改善するとともに、そのレポート評価では可能な限り「ルーブリック評価」を行うこととした（資料5-2 p41, p45, p47、資料23）。さらにシラバスに参加型学習を主体としたヒューマニズム教育のカリキュラムマップを掲載し、「対人関係」をテーマとする科目について学生に意識づけを促している。（資料5-2 p9）。

「改善すべき点（8）」に対する改善報告への審議結果は「時間割上の「卒業研究」のコマ数は最大でも一日あたり2コマで、一部の曜日では『卒業研究』の時間が別の授業科目で分断されて落ち着いて実質的な研究に継続して取り組むことができる時間を十分に確保しているとは言えない」であった。その後、研究に継続して取り組むことができるように配慮し、時間割は『卒業研究』を分断することないように改善した（資料6）。また、『卒業研究』は時間割にない時間帯にも行われていることから、研究に取り組むことができる時間を十分に確保していると考えている。

「改善すべき点（10）」に対する改善報告への指摘は「『問題解決能力の醸成を目指す教育』全体の学修成果を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づく適切な評価を行うこと」であった。現在、卒業時に学生は5つの能力（「専門力」、「情報収集、分析力」、「コミュニケーション力」、「協働・課題解決力」、「多様性理解力」）の自己省察を行うと共に、外部ステークホルダーによる評価を受けることとし、これにより教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力の形成と評価を行っている（資料14）。

「薬学部自己点検・評価委員会」は、2024年度から導入予定の「薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版」に対応するため、5次カリキュラム策定について検討を行ったが以下の理由により5次カリキュラムの策定・導入を見送ることとした（資料24）。

- ① 現行のカリキュラム（4次カリキュラム）の運用・マイナーチェンジで薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に対応可能である。
- ② 4次カリキュラムが完成年度（2025年度）を迎えていないので、評価できない。
- ③ 3つ以上複数カリキュラムが同時に存在することで混乱が生じる。

今後、4次カリキュラムが完成年度（2025年度）を迎え、十分なエビデンスが揃った段階で、再び5次カリキュラム策定（2026年度開始予定）について検討を行う予定

である。特に1年次進級率が低下傾向にあることや、2年次の進級率が75%前後と低いままであること、さらにストレート卒業率の向上のため、主に低学年次のカリキュラム変更について検討を行い、5次カリキュラムに反映させる予定である(資料16)。また、【基準 2-1】で述べた第3回薬学部自己点検・評価結果委員会の協議結果を薬学部教授会に報告し、次年度以降必要な改善等を行うこととした(訪問時1-3)。

## [内部質保証に対する点検・評価]

本学の自己点検・評価に関わる活動は、全学の委員会である自己点検・評価委員会が実施している。また、本学では、2015（平成 27）年度より IR センターを設置し、自己点検・評価委員会とは別に、IR センター会議をほぼ毎月 1 回開催している。さらに薬学部では、独自に教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価を継続的に推進する目的で、「薬学部自己点検・評価委員会」を規程とともに設立、薬学教育プログラム全体に対して解析・評価を行うこととした。

2024 年度「薬学部自己点検・評価委員会」は下記の自己点検・評価を行なった。

- (1) 卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度
- (2) 卒業生薬剤師の出身県別人数
- (3) 入試形態と入学後の学力の相関
- (4) 学年ごとの進級率
- (5) 「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の改正

解析の結果、2024 年度卒業生は概ね卒業時までには 5 つの能力を身につけていることが明らかとなった。また、本学薬学部は、長崎県はもとより、九州全域において地域医療従事者の輩出に貢献していると考えられる。入試形態と入学後の学力の相関は認められなかったが、1 年次進級率が低下傾向にあることや、2 年次の進級率が 75% 前後と低いままであることが明らかとなった。

全学の委員会による自己点検・評価の結果は報告書にまとめホームページで公表されている。以上より、【基準 2-1】に適合している。

本学薬学部は 2017（平成 29）年度に薬学教育評価機構第三者評価を受審し、受審時に指摘された点に対しては、薬学教育評価機構の指摘に沿って適切に対応した。「大学への提言」に対する改善報告についても審議を受け、「改善途上」と判断された項目については、その後も継続して改善を検討している。さらに「薬学部自己点検・評価委員会」による自己点検の結果を受け、本学薬学部は 1 年次・2 年次の進級率改善、およびストレート卒業率の向上のため、主に低学年次のカリキュラム変更について検討を行い、5 次カリキュラムに反映させる予定である。同時に「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の改正についても検討を行う予定である。以上より、【基準 2-2】に適合している。

### <優れた点>

- 卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度について解析を行い、2024 年度卒業生は全員卒業時までには 5 つの能力を身につけていた。
- 九州全域において地域医療従事者の輩出に貢献している。
- 薬学教育評価機構の指摘に沿って適切に対応し、「大学への提言」に対する改善報告についても審議を受け、「改善途上」と判断された項目については、その後も継続して改善を検討している。

### <改善を要する点>

- 1年次の進級率が低下傾向である。
- 2年次の進級率が最も低く、過去4年間75%前後で推移している。
- ストレート卒業率は過去4年間の平均が61.6%であるが、60%を下回る年があった。

#### [改善計画]

1年次・2年次の進級率改善、およびストレート卒業率の向上のため、主に低学年次のカリキュラム変更について検討を行い、5次カリキュラムに反映させる予定である。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 教育課程の編成

##### 【基準 3-1-1】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築されていること。

【観点 3-1-1-1】 教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、薬学教育カリキュラムが以下の内容を含み体系的に整理され、効果的に編成されていること。

- 教養教育
- 語学教育
- 人の行動と心理に関する教育
- 薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）

補足：令和 6 年度入学生以降については、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版に沿った内容とします。

- 大学独自の教育
- 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

注釈：薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリー等を用いて明示されていること。

注釈：語学教育には、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける教育を含む。

【観点 3-1-1-2】 薬学教育カリキュラムが、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成になっていないこと。

【観点 3-1-1-3】 教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

##### [現状]

本学薬学部の教育課程は、ディプロマ・ポリシーを達成するために作成されたカリキュラム・ポリシーに基づき、教養、語学をはじめ、薬学教育に必要な専門科目を順次性を考慮して配置した編成となっている。また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版」の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）は、カリキュラム・ツリーで示すように、学年進行に伴い体系的に順次性をもって配置している（基礎資料 1）。以下、各論についてまとめる。

- 教養教育

教養教育は、本学のディプロマ・ポリシーに従い、全学共通科目として展開している。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の修得を目的としており、『導入』、『人間理解』、『国際理解』、『社会理解』、『自然理解』の5分野の科目群によって構成され、30単位を卒業要件としている（資料3 p25）。

『導入』のうち「教養セミナーA・B(資料5-1 p1~2, p9~10)」は6~7名の少人数制で、担当教員の指導のもと主題についての文章作成および口頭発表を行い、自分自身で考える力、人に自分の考えを伝える力、さらにはこれからの社会活動における主体的な問題解決能力の養成を行っている。医療現場を見学する早期体験学習では、薬剤師の社会的使命・倫理を理解し、薬学部での学修目標および将来の進路について考える機会を提供している。「ホスピタリティとSDGs(資料5-1 p11~12)」は、本学で定義するホスピタリティの意味を理解し、実践的に体現していくことを狙いとし、SDGsで掲げられている課題を自らの問題として捉え、その解決につながる新たな価値観の形成や行動を促している。社会で活躍する卒業生を招いた講演と質疑応答の場を作り、医療に貢献する意識や薬学へのモチベーションの形成も促している。

『人間理解』は人間、文化、芸術について教養・知識を深める科目およびスポーツ実習によって構成されている。「茶道文化I~IV」(茶道文化IA・IBは必修、資料5-1 p31~34)では、本学園創立以来、人間教育の柱としてきた茶道とその文化を学ぶ。

『国際理解』は外国語を介したコミュニケーション技能(読む・書く・聞く・話す)に配慮した「外国語科目」、国際感覚と理解を深めるために「国際関係科目」、外国人留学生のための「日本語・日本事情科目」の3分野で構成されている。

『社会理解』は社会科学および人文科学の科目から構成されている。「在宅医療概論(資料5-1 p279~280)」では地域社会に求められる医療人像の理解を促している。

『自然理解』は自然科学関連科目と情報処理の知識や技術を身につける「コンピューター基礎IA・IB(資料5-1 p329~330, p333~334)」、「同IIA・IIB(資料5-1 p337~338, p341~342)」を配置している。選択必修科目として「基礎の化学(資料5-1 p297~302)」、「基礎の生物学(資料5-1 p307~310)」、「基礎の物理学(資料5-1 p311~316)」、「基礎の数学(資料5-1 p319~324)」を含み、これらの理系基礎科目については入学直後にプレイスメントテストを実施し、学生の習熟度に合わせた2~3クラスの多クラス編成としている(資料5-1、資料25)。

## ● 語学教育

社会のグローバル化に対応し、国際的感覚を養うための語学科目は、(読む・書く・聞く・話す)のコミュニケーション要素を取り入れた「英語IA・IB~IIIA・IIIB(資料5-1 p99~106, p129~136, p159~166, p189~196, p199~202)」を主体に、「中国語IA・IB・IIA・IIB(資料5-1 p203~214)」、「コリア語IA・IB・IIA・IIB(資料5-1 p215~230)」、「フランス語IA・IB・IIA・IIB(資料5-1 p231~238)」を、教養

教育である全学共通科目の『国際理解』の区分に配置している。英語に関しては、入学直後にプレースメントテストを実施し、学生の習熟度に合わせた4クラス編成としている。各クラスの履修者数は、25名前後である(資料26)。「英語ⅠA・ⅡA・ⅢA」は、主に(読む・書く)の要素を、「英語ⅠB・ⅡB・ⅢB」は、主に(聞く・話す)の要素を取り入れた授業をしている(資料5-1 p79~202)。「英語ⅠA・ⅠB~ⅢA・ⅢB(各1単位)」の中から4単位を選択必修に指定している。

「薬学英语(資料5-2 p43~44)」は、学科専門科目として3年次に配置している。本科目は、薬学領域の研究や医療現場において必要とされる専門分野特有の用語や表現を理解し、薬剤師、医療従事者、薬学研究者としての将来において、医療現場や薬学関連の研究に対応した語学力醸成を目的としている。

#### ● 人の行動と心理に関する教育

「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」の基本事項に掲げられている薬剤師として身につけるべき生命・医療の倫理、チーム医療とコミュニケーション並びに患者中心の安全な医療に関する知識や態度を修得させ、高い倫理観を修得した薬剤師を効果的に育成するために、本学薬学部は、参加型学習を含めた医療倫理・ヒューマニズム・プロフェッショナルリズム教育を行っている(資料3 p23~24)。

1年前期に開講される「薬学入門(資料5-2 p39~40)」は、薬学の歴史をはじめ、薬剤師の業務と職能倫理、薬事行政、薬害被害等について学ぶもので、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する科目である。1年後期の「教養セミナーB(資料5-1 p9~10)」において早期体験学習では、病院、保険薬局、行政機関等の薬剤師が活躍する現場を実際に訪問し、医療人としての心構えを学ぶとともに、学修へのモチベーション向上を目指す。また、1年次必修科目として開講している「医療生命倫理(資料5-2 p167~168)」は、医療チーム構成員として共有すべき医療倫理、生命倫理を学び、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的としている。また、他学部の学生とともに在宅医療に携わる専門職種の役割とその連携の重要性を学ぶ「在宅医療概論(資料5-1 p279~280)」を1年次必修科目として開講している。さらに、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るための教育科目として、全学共通の「茶道文化ⅠA・ⅠB(資料5-1 p31~34)」、「ホスピタリティとSDGs(資料5-1 p11~12)」を配置している。2年次に開講される「ホスピタリティ演習Ⅰ(資料5-2 p41~42)」では、同一グループ内の施設である是真会長崎リハビリテーション病院(資料27)で臨床体験学習に参加する。本科目は患者や医療提供者の心理、立場、環境の理解、相互の信頼関係を構築するための教育科目に位置付けられている。3年次に開講される「ホスピタリティ演習Ⅱ(資料5-2 p45~46)」では、参加型学習を通じて医療人としてのホスピタリティ、研究倫理、使命感の修得を目指す。4年次に開講される「ホスピタリティ演習Ⅲ(資料5-2 p47~48)」では、実務実習により医療の現場に出る前に、薬剤師としてのマナーを学び、施設訪問研修により医薬品の品質管理や流通の仕組みなどについて理解を深め、地域で働く薬剤師と

もに地域医療における問題点を考え、また生涯教育セミナーに参加して薬剤師の卒後教育を体験する。また4年次には、「臨床心理学（資料5-2 p213～214）」、「調剤学（資料5-2 p215～216）」に加え、実務実習事前学習（資料5-2 p221～230）」として「調剤Ⅰ」「調剤Ⅱ」「医療コミュニケーション」「処方解析」「総合実習」を配置し、調剤や製剤など薬剤師として必要な基本的知識、技能、態度を修得するとともに、疑義照会や服薬指導のロールプレイを通して患者及び医療提供者の心理や立場を理解できるようにしている。5年時には「実務実習（薬局・病院）（資料5-2 p231～239）」において4年次までに学んだ倫理観やコミュニケーションスキルを実践的な指導によりさらに醸成させる。6年次に開講される「ホスピタリティ演習Ⅳ（4次カリキュラム新規科目のため2024年度は未開講）」では、本学のモットーであるホスピタリティを具現化した茶道教育を通しておもてなしの心を培い、ヒューマニズム・プロフェッショナルリズム教育の集大成としている。それらの教育課程は、表3-1-1-1に示すように①対人関係（コミュニケーション）、②環境倫理、③医療倫理、④研究倫理の4テーマを主とし、1年生から6年生にわたり体系的に編成されている（資料3 p24）。

学年	科目 (単位)	テーマ			
		対人関係	環境倫理	医療倫理	研究倫理
1 年次	教養セミナーA (1) *	◎	○		
	茶道文化 I (1) *	◎			
	ホスピタリティと SDGs (2) *	◎			
	在宅医療概論 (2) *			◎	
	教養セミナーB (1) *			◎	○
	薬学入門 (1.5)	○		◎	
	医療生命倫理 (1.5)			◎	
2 年次	公衆衛生学 (1.5)		◎		
	地球環境と倫理 (1.5)		◎		
	ホスピタリティ演習 I (0.5) **	◎		○	
3 年次	環境科学 (1.5)		◎		
	医薬品情報論 (1.5)			◎	
	ホスピタリティ演習 II (0.5) **	◎		○	◎
4 年次	臨床心理学 (1.5)	○		◎	
	薬事関係法規 (1.5)			◎	
	事前学習 (5 科目) (9) ***	◎	△	◎	△
	ホスピタリティ演習 III (0.5) **	◎		○	
5 年次	実務実習 [病院・薬局] (20) ***	◎	△	◎	○
	卒業研究 [5 年] (2) ***	◎	△	○	◎
6 年次	福祉と緩和ケア (1.5)			◎	
	卒業研究 [6 年] (4) ***	◎	△	○	◎
	ホスピタリティ演習 IV (0.5) **	◎		◎	○

\* : 全学共通科目

◎ : 非常に関わりの強いテーマ

\*\* : 専門演習科目 (参加型学習)

○ : ある程度の関わりのあるテーマ

\*\*\* : 総合ヒューマニズム教育科目

△ : 部分的に関わりのあるテーマ

表 3-1-1-1 参加型学習を主体にしたヒューマニズム教育のカリキュラム・マップ  
(資料 3 p24、資料 5-2)

- 薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目 (基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究)

カリキュラム・ツリーで示すように、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目に該当する全学共通科目および薬学専門科目を、学年進行に伴い体系的に順次性をもって配置している (基礎資料 1)。薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の到達目標 (SB0) は、これらの科目内でほぼ全て対応できている (基礎資料 2-1)。

- 大学独自の教育

初年次には、本学の教育理念である「ホスピタリティ」の精神を修得する目的で「茶

道文化 I A・I B(資料 5-1 p31~34)」「ホスピタリティと SDGs(資料 5-1 p11~12)」を全学共通の必修科目として配置している。さらに地域の高齢者医療・地域医療についての理解を深める目的で、「在宅医療概論(資料 5-1 p279~280)」を全学共通の必修科目、「地域の理解と連携(資料 5-1 p277~278)」を全学共通の選択科目として配置している。

4 年次には、超高齢化に伴う生産年齢人口減少時代に向けて、デジタルトランスフォーメーション(DX)を活用した業務の効率化や地域医療への関与を推進できる薬剤師の育成を目指し、必修科目として「医療コミュニケーション(資料 5-2 p225~226)」を配置している。当該科目では、Web 教材を活用したフィジカルアセスメント教育並びにオンラインでの服薬指導・フォローアップ、クラウド型電子薬歴システムを使用した服薬指導の実習を行っている。

6 年次には、高齢者医療や在宅医療の観点から、看護や福祉・介護に関する知識の修得とコミュニケーションスキルやホスピタリティに関する能力の獲得を目的とした「福祉と緩和ケア(資料 5-2 p273~274)」、新薬開発の観点から、治験業務に必要な法的・実務的知識を修得する「治験コーディネート論(資料 5-2 p271~272)」を選択科目として配置している。また、生活習慣病を中心とした疾病の予防・改善・健康増進・セルフメディケーションに関する幅広い教育を、食物や OTC 薬を基礎とした予防医学の観点から行う目的で、3 年次に「臨床栄養学(資料 5-2 p161~162)」、6 年次に「健康薬学(資料 5-2 p259~260)」、「食品機能学(資料 5-2 p261~262)」を選択科目としてそれぞれ配置している。これらは本学薬学部独自のアドバンスト教育専門科目と位置付けている(基礎資料 1、資料 5-2)。

#### ● 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

実務実習事前学習においては、臨床の現場で遭遇する患者への対応や薬剤師業務における様々な問題点について学生自ら列挙させ、それらに対する対応・改善策等を議論する授業を展開している。「調剤 I(資料 5-2 p221~222)」では、医療の担い手が守るべき倫理規範や患者・生活者の個人情報や自己決定権に配慮すべき事項を、「調剤 II(資料 5-2 p223~224)」では、患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上において薬剤師が積極的に貢献すべき事項をテーマとするスモールグループディスカッション(SGD)を行っている。「医療コミュニケーション(資料 5-2 p225~226)」では、模擬症例に対して、実施すべき服薬指導の内容やフィジカルアセスメントを含む薬学的管理について SGD にて検討した後、模擬患者を相手に服薬指導や服用後のフォローアップを行い、症例発表を行う実習を行っている。「処方解析(資料 5-2 p227~228)」では、処方上の問題を見出し、それらの解決案を見出す実習やリスクマネジメントに関連してインシデントの要因並びに予防・対応策を SGD により検討する授業を行っている。

また、薬学研究に相当する「卒業研究((5 年次)資料 5-2 p249~251、(6 年次)資料 5-2 p291~293)」においては、学生は各々の研究課題を通して新しい発見に挑

み、科学的根拠に基づいて問題点を解決し、その成果を学術的かつ論理的にプレゼンテーションし議論する能力を磨く。

このように本学薬学部の教育カリキュラムは、ディプロマ・ポリシーに掲げる実践的に活躍できる医療人（薬剤師）を養成するため、薬の専門家としてのホスピタリティを構成する5つの能力獲得を目的とした教育編成となっている（基礎資料1、資料5-2）。また、薬学共用試験や薬剤師国家試験に対応する意味合いを持つ「総合」に区分される科目の総単位数は9単位で卒業要件単位数(192単位)に占める割合は4.7%程度である（資料3 p88）。したがって、本学部の教育カリキュラムは薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、全学の自己点検・評価委員会、薬学部自己点検・評価委員会、薬学部教授会等で点検、報告され、改善の必要性が見出された項目については、その関係部署に対して改善を要請し、その改善状況を薬学部自己点検・評価委員会にて確認している（【基準 2】で先述）。

## 〔教育課程の編成に対する点検・評価〕

本学薬学部の教育課程は、ディプロマ・ポリシーを達成するために作成されたカリキュラム・ポリシーに基づき、教養、語学をはじめ、薬学教育に必要な専門科目を順次性を考慮して配置した編成となっている。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版」の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）は、カリキュラム・ツリーで示すように、学年進行に伴い体系的に順次性をもって配置している。

「人の行動と心理に関する教育」は、①対人関係（コミュニケーション）、②環境倫理、③医療倫理、④研究倫理の 4 テーマを主とし、1 年生から 6 年生にわたり体系的に編成されている。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るための教育科目として、「茶道文化」や「ホスピタリティと SDGs」を必修科目としている。また、参加型学習を含めた医療倫理・ヒューマニズム・プロフェッショナルリズム教育として、「ホスピタリティ演習 I～IV」を 2～4 年次と 6 年次に開講している。

「大学独自の教育」としては、DX や Web 教材を活用した薬剤師業務の効率化や地域医療への関与を視野に入れた教育をとり入れている。

「問題発見・問題解決能力の醸成のための教育」は、4 年次の実務実習のための「事前学習」において SGD などを用いた実習教育を行っている。また 5 年次・6 年次の「卒業研究」において、各々の研究課題を通して新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決し、その成果を学術的かつ論理的にプレゼンテーションし議論する能力を修得させている。

このように本学薬学部の教育カリキュラムは、ディプロマ・ポリシーに掲げる実践的に活躍できる医療人（薬剤師）を養成するため、薬の専門家としてのホスピタリティを構成する 5 つの能力獲得を目的とした教育編成となっており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。

教育課程及びその内容、方法の適切性については、全学の自己点検・評価委員会、薬学部自己点検・評価委員会、薬学部教授会等で点検、報告され、改善の必要性が見出された項目については、その関係部署に対して改善を要請し、その改善状況を薬学部自己点検・評価委員会にて確認している。

以上より、【基準 3-1-1】に適合している。

### <優れた点>

- 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るため、「茶道文化」や「ホスピタリティと SDGs」を必修科目としている。
- 参加型学習を含めた医療倫理・ヒューマニズム・プロフェッショナルリズム教育として、「ホスピタリティ演習 I～IV」を 2～4 年次と 6 年次に開講している。
- DX や Web 教材を活用した科目を導入し、地域医療を推進できる薬剤師の育成を目指している。

<改善を要する点>

なし

[改善計画]

なし

### (3-2) 教育課程の実施

#### 【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

【観点 3-2-1-1】 学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること。

注釈：例えば薬学研究では、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会が行われていること。

【観点 3-2-1-2】 薬学臨床における実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われていること。

【観点 3-2-1-3】 学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発していることが望ましい。

注釈：「資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法」には、主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）やパフォーマンス評価を含む。

#### [現状]

全ての授業科目のシラバスは、学生が授業に自主的・意欲的に臨めるよう、大学ホームページ上で公開している(資料 29)。シラバスには「授業科目名(ナンバリング)」、「担当教員」、「展開方法」、「単位数」、「開講年次・時期」、「必修・選択」の別、「授業のねらい」、「アクティブ・ラーニングの種類」、本学のディプロマ・ポリシーに掲げられたホスピタリティを構成する5項目毎の「学生の授業における到達目標」と「評価手段・方法」と「評価比率」、「授業の概要」、「教科書・参考書」、「授業外における学習及び学生に期待すること」が記載され、さらに各授業コマにおける「テーマ/授業の内容」、「予習・復習」、「到達目標番号」が記載されている(資料 5-2 p15~17)。「到達目標番号」は薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の到達目標(SB0)に対して本学独自につけた通し番号である。2019 年度より、この SB0(到達目標)を閲覧・検索できるシステム(Web アプリ)を作成し教員が活用していたが、2024 年度からは学外にも公開し(資料 30)、SB0 を介して科目間の関連を理解するよう学生に指導している(資料 31、資料 32)。また、2024 年度 1 年生のシラバスには「薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版」の小項目番号を記載している(資料 5-2)。これらにより当該授業科目の区分や特徴を把握し、薬学科教育目標との関連性やカリキュラムにおける関連性・位置づけを理解し、何をどのような順序でどのように学ぶのか、また何がどのように評価されるのかを知ることが可能となっている。

ディプロマ・ポリシーに記載された「主体的な問題解決能力」の育成のため、本学では全ての授業科目でアクティブ・ラーニングを取り入れている。各授業科目のシラバスには 12 項目のアクティブ・ラーニングの形態について、どのような組み合わせ

での授業展開がなされるのかが記載され、それが実施されている（資料5-2 p17）。

卒業研究は、共用試験終了後の4年次末（1月）に卒業研究を行う研究室配属先を決定し（訪問時1-4、資料28）、4年次の残された期間を卒業研究の準備期間としている。5年次の「卒業研究（資料5-2 p249～251）」は2単位（通年・必修）であり、実務実習期間以外の時期に60時間、6年次の「卒業研究（資料5-2 p291～293）」は4単位（通年・必修）で、週10コマを配置し、120時間で実施している（資料6）。これらにより卒業研究のための調査、実験、そして発表準備に十分な時間を確保している。卒業研究では研究マインドを醸成する効果的な方策として、指導教員あたりの学生数が過多にならないように配属先を決定し、卒業研究における問題解決能力の醸成を目指して、適切な指導がなされている（基礎資料8）。卒業研究発表会は、6年次生全員参加のポスター形式にて9月に実施している（資料33、資料34）。

卒業論文は一定の書式に従い作成され、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察を加えるように指導している（資料35）。卒業論文は各研究室での保管に加えて、薬学部でもまとめて保管している（訪問時6）。また全学生の卒業研究の内容は、「卒業研究要旨集」として一括掲載した冊子として刊行している（資料36）。卒業論文の一部は学会発表され、研究論文として国内外の科学雑誌に投稿・掲載されている（基礎資料9、資料37）。

本学薬学部の実務実習は「薬学実務実習に関するガイドライン」に則り実施している。薬局および病院のいずれも九州・山口地区調整機構を介して実習先の施設調整を行なっている。九州・山口地区以外の地区でのふるさと実習を希望する場合は、九州・山口地区調整機構を介して各地区の調整機構に依頼して実習先の調整を行っている（訪問時7-1）。実務実習施設の実習体制については、調整機構から提供される実習施設概要を確認するとともに、後述する各実習生の担当教員が行う実習施設の事前訪問により情報収集を行なっている（訪問時7-2、資料38）。事前訪問では、実習指導体制、実習スケジュールおよび実習における注意事項などを確認している。

大学内では実務実習運営委員会を設置しており、実務実習に関する様々な事項について検討を行う体制が整えられている（資料9-6）。本学は、各実習生に対して1名以上の担当教員をつけている（資料39）。担当教員は、実務実習施設の実習体制等に関する情報を実習生に伝達、実務実習の出欠確認、実務実習記録の確認、実務実習状況の確認を行うなど、担当の実習生の実習全体の状況確認を担っている（訪問時7-3、資料38）。担当教員は原則、薬局および病院実習を一貫して担当するので、実習間の情報管理もスムーズにできている。実務実習における情報管理は富士フィルムシステムサービス株式会社の実務実習システムを利用している。本システムは、日々の実習日誌、1週間ごとの振り返り、定期的に行う形成的評価を登録することができる。Web上で学生、指導薬剤師および大学教員が実習内容を共有できるため、実習状況をリアルタイムで把握している。実習が進行する中で、担当教員は定期的（4週目・8週目・実習終了時）に実習状況の確認を行っている。その際、実習記録等の内容も参考にし、実習の進捗状況並びに実習生の理解度や態度について指導薬剤師に確認をし、

必要に応じて、指導薬剤師への相談や実習生への指導等を行っている。特に問題がある事例については、大学の実務実習運営委員内で検討した後、対応を行うなど、大学として責任ある対応ができる体制が整っている。

実務実習終了後に、実習施設および地元薬剤師会の薬剤師と長崎国際大学薬学部実務実習運営協議会を開催し、実習中の課題やその解決策について議論し、次年度の実習に向けた情報提供や意見交換を行っている（資料 40、資料 41）。

**【基準 3-2-2】**

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-1】各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-2-2】各科目の成績評価が、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-3】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るとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られていること。

**[現状]**

成績評価の方法には、「試験」、「レポート」、「実技試験」等があり、それぞれの授業科目の評価方法については、評価手段・方法と評価比率(%)を各科目のシラバスに明記し、学生に周知している。シラバスはホームページから閲覧可能である(資料 29)。なお、出席状況は試験に関する規程第 6 条に定める通り定期試験等の受験要件とし、成績評価には用いていない(資料 3 p72)。

定期試験を病気その他やむを得ない理由で欠席した学生に対しては、追試験を実施している。追試験を実施した場合の評点と評価基準は、定期試験に準じている(資料 3 p72)。また、すべての学科専門科目及び全学共通科目(「教養セミナーA・B」と選択科目を除く)において、定期試験の評点が 59 点以下(D 評価)となった場合、再試験を実施している。再試験の評価は、最大 60 点(C 評価)と定めている。なお、定期試験または追試験を受験していない場合は再試験の受験を認めていない(資料 3 p73)。

授業科目の担当教員は、シラバスの評価手段・方法及び評価比率に従って公正かつ厳格に評価を行い、その最終的な評価結果を教務システムに入力している。2015(平成 27)年度から学科専門科目においては、評価比率によって算出された最終成績を記載した定期試験記録表を各教員が作成することを義務付け、問題・答案とともに保管している(訪問時 3、訪問時 4、訪問時 5)。成績判定に使用した評点の分布表(ヒストグラム)は、薬学事務室において作成し保管している(訪問時 2)。

定期試験・追試験及び再試験結果は、学内掲示板およびポートフォリオによる告知を行うとともに、担任が面談により学生に通知し、不合格科目がある場合は再試験に向けた学修指導を行っている(資料 42、資料 43)。その際、学生の成績(素点)は薬学部の成績管理システムを用いて各担任教員に通知されている(資料 44)。

「卒業研究」の評価は、卒業研究発表会及び卒業論文を用いて行う。両者は、評価シートを用い、主査と所属研究室以外から選出された副査各 1 名により客観的に評価されている(資料 45、資料 46)。学生は、卒業研究発表会での質疑応答や評価コメントを卒業論文に適宜反映し、卒業論文を完成させている。これらにより、学生の問題解決能力の修得及びその向上が適切に評価されている。

「実務実習」の評価は、実務実習指導薬剤師および各実習生の担当教員の終了時評価からシラバスに記載の評価比率に従い算出した評点を基に行っている（資料 5-2 p231～239、資料 47）。評価内容は、実務実習運営委員会において協議の上、最終決定とし、大学の基準に従い、評点 60 点以上の場合に単位認定をしている（資料 7-1、資料 7-2、訪問時 8）。

追試験及び再試験を含めた最終的な成績評価結果は、前期及び後期の終わりに、「成績通知書」として保護者に郵送している（資料 48）。「成績通知書」には各年度で修得した科目とその評価（S・A・B・C・D・F）に加え、卒業までに修得すべき分野区分ごとの単位修得状況及び GPA（Grade Point Average）が記載されており、保護者にも修学状況をわかりやすくしている。さらに、学生が自身の学力を把握し、到達目標を明確に意識できるように、年度初めに前年度 1～3 年次の年間 GPA 順位表（氏名・学籍番号は無し）を学内掲示板に掲示している（資料 49）。各学期の授業開始時には、前の期の「成績通知書」を学生及び担任の教員に配付し、学生による履修登録や担任による履修指導に利用している。

成績評価に対する異議申立は、教務課が受け付けているが（資料 3 p60）、異議申立の制度や期間は学生へ周知されていない。今後、成績評価の異議申立の制度や期間について、ポートフォリオを介して教務課より学生へ周知される予定である（訪問時 1-5、資料 50）。

### 【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

【観点 3-2-3-1】進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生への周知が図られていること。

注釈：「留年の場合の取扱い」には、留年生に対する上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度、再履修を要する科目の範囲等を含む。

【観点 3-2-3-2】各学年の進級判定が、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

### 〔現状〕

1年次から5年次の各学年の進級基準は、「長崎国際大学 薬学部薬学科履修細則」の第18条に規定するとともに、「履修の手引」の中に「進級要件」として明記し、1～4年生については年度初めに実施する各学年のオリエンテーションの中で、学生への詳細な説明を実施している(資料3 p35、資料3 p82、資料4-1、資料4-2、資料4-3、資料4-5)。

留年生の再履修については、「長崎国際大学 薬学部薬学科履修細則」第19条に規定するとともに、「履修の手引」の中に「留年生の再履修規則」として明記し、年度初めに薬学教育支援センターにおいて留年生に対してオリエンテーションを実施し、周知している(資料3 p36、資料3 p83、資料4-7、資料4-8、資料4-9)。

留年となった場合、未修得の学科専門科目を再履修したうえで、前年度にB評価、C評価で単位取得した学科専門科目(実習科目を除く)についても再履修(再度履修)することを認めている。これは、既に単位を取得した科目であっても再度基礎から勉強し直すことで進級後の講義に対応できる学力を修得すること、再履修のため毎日登校することで学修習慣を維持すること、新たに同学年となる仲間と一緒に授業を受けることで連帯感を持たせることを意図している。また、学修意欲向上等のため、教育上有益と判断される場合は、1学年上の年次に配当されている実習以外の学科専門科目(上級年次配当科目)の履修を3科目まで許可することがある。

進級判定については、各学年における進級基準をもとに教務課が作成した進級判定資料で、全学の教務委員会が確認を行った後、薬学部教授会において審議して進級判定を行っている(資料51、資料52)。判定の結果は、担任教員から学生に告知するとともに、進級が認められなかった学生の保護者に対しては「成績通知書」とともに学部長・学科長名で進級判定の結果を郵送している。

2024年度の進級率は、全ての学年において前年度に比べ大きな変化は認められなかった(基礎資料3-2)。1年次進級率は2022年度に87.5%であったが、以降徐々に回復傾向にあり、2024年度は89.5%であった。学年を通して2年次の進級率が最も低く、過去5年間(2020～2024年度)66.9%～74.6%で推移している。2024年度は72.3%で前年度より上昇した。3年次の進級率は、過去5年間85.0%～89.7%で推移している。4

年次の進級率は、83.8%～92.0%で推移し、2024年度が過去5年間で最も高くなった。  
5年次の進級率は、過去5年間98.2%～100%で推移している。

**【基準 3-2-4】**

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-4-1】 卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-4-2】 卒業に必要な単位数の修得だけではなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含むことが望ましい。

【観点 3-2-4-3】 卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われていること。

注釈：「適切な時期」とは、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる時期を指す。

**[現状]**

本学部の卒業認定の判定基準(卒業要件)は、大学学則 36 条で規定されている。これは、①全学共通科目と専門科目をバランス良く配置し、豊かな人間性と薬剤師としての専門性の修得を図り、②薬剤師としての資質を育むために、薬学教育モデル・コア・カリキュラムに示された到達目標を全て修得できるように配慮されており、適切に設定されている。

卒業要件は「履修の手引」に記載されている(資料3 p37, p88)。卒業に必要な単位数は、2024年度の6年生(3次カリキュラム)では、192.5単位以上としている(5年生以下の4次カリキュラムでは192単位以上)。この卒業要件は入学時オリエンテーション及び「履修の手引」で学生に周知するとともに、半期ごとに学生・保護者に送付される「成績通知書」で、卒業に必要な単位の修得状況が確認できるようにしている(資料4-5、資料48)。

本学では卒業に必要な単位の修得だけではなく、卒業認定に関する方針(ディプロマ・ポリシー)に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を、「卒業ポートフォリオ」を用いて6年間を通して行なっている。1年次より年に2回、担任との面談を通して、ホスピタリティを構成する5つの能力の到達度を、30項目のルーブリックを用いた自己評価で入力させている。5つの能力毎のルーブリック評価の平均値をレーダーチャートで表示して、自身の成長度合いを把握させている。卒業時には、このレーダーチャート、卒業論文要旨に加え、どのようにしてホスピタリティ能力獲得に到達できたかについて、自己省察を併記させ、外部ステークホルダーによる評価を受けている。「卒業ポートフォリオ」を用いることで、卒業生の質を担保するとともに、教育課程の自己点検・評価に繋げている(資料14)。

学士課程の修了判定(卒業判定)は、6年次後期科目「総合演習ⅢB」および6年次通年科目「卒業研究」の単位認定終了後(例年2月上旬)、教務課作成の資料をもとに2月中旬に学部教授会にて審議された後、全学の教務委員会と全学教授会に報告され、学長の承認後、学生に発表される。2月末に行われる薬剤師国家試験を考慮して適切

な時期に公正にかつ厳格に卒業判定を行っている(訪問時 1-6、訪問時 9、資料 53)。  
過去 5 年間(2020~2024 年度)、卒業率は 70.0%~88.8%、ストレート卒業率は 52.9%  
~69.1%で推移し、いずれも 2024 年度が最も高い数値となっている(基礎資料 3-3)。

### 【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

注釈：「履修指導」には、日々の履修指導のほか、入学者に対する薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンス、入学までの学習歴等に応じた履修指導、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた実務実習ガイダンス、留年生・卒業延期者に対する履修指導を含む。

### [現状]

学生一人ひとりに対して適切な学修支援を行うため、本学では各学生に担任教員を決め、履修指導と生活指導を行っている。学生情報管理システムを活用した面談を行うことによって、それぞれの長所を伸ばし、短所を修正するための指導を行っている。講師以上の教員は、1学年におよそ3名の学生を担当している。学生情報管理システムは、学生の様々な情報（成績、部活動、奨学金、出身校、受験区分など）や、担任教員との面談記録等を登録したものであり、各学生の成長の記録を確認可能である。また、合理的配慮が必要な学生については、その配慮申請内容が確認できる（資料54）。さらに担任教員とは別に、学年毎の学年主任を置いている。学年主任は学年全体の成績動向や履修状況、生活状況を把握し、適切な助言と指導に努めている（資料55）。

新入生に対して入学式翌日以降、大学および薬学部教務関連のオリエンテーションを、教務課および薬学部教員が行っている。薬学部長、1年生学年主任、実務実習運営委員長及び薬学部学生委員長により、薬学教育の目的、学部紹介、教育課程概要、医療人教育について及び特待生制度等の説明を行っている（資料13、資料4-11、資料4-12）。さらに薬学教育支援センター、1年生学年主任の主導で、「遠隔授業オリエンテーション」を行い、遠隔授業やポータルサイトの利用法について習熟させている（資料4-13）。また、上級生教育補助者（スチューデント・アシスタント：SA）を参加させた「新1年生向け教育オリエンテーション」を開催し、新入生がスムーズに履修登録および授業に入っていけるように指導している（資料4-14）。SAや大学院生によるティーチング・アシスタント（TA）の任用に際しては、支援方法、ハラスメント防止、合理的配慮に関する動画を視聴させ、理解度確認のためのレポートを提出させている。加えて、各科目の担当教員が実務内容や対応方法について個別研修を行い、SAおよびTAが教育支援活動を適切に担える体制を整えている（資料4-19、資料4-20）。

入学までの学修履歴・習熟度に応じたクラス編成を行うために、高校で履修した科目の「英語」、「化学」、「生物」、「物理」、「数学」のプレースメントテストを実施している。その結果をもとに、教務関係のオリエンテーションにおいて、全学共通科目の「英語 IA（資料5-1 p99～106）」、「英語 IB（資料5-1 p129～136）」、「基礎の化学（資料5-1 p297～302）」、「基礎の生物学（資料5-1 p307～310）」、「基礎の物理学（資料5-1 p311～316）」、「基礎の数学（資料5-1 p319～324）」、また、学科専門科目の「化学演習（資料5-2 p83～88）」を習熟度に応じて多クラス開講することの説明並びに

履修登録のガイダンスを行った後、担任が個別に履修指導を行っている（資料 25）。

1 年次の学習での躓きが、その後の学習や進級に大きな影響を与えることから、プレイスメントテスト成績および 1 年次の基礎科目・専門科目の中間試験等の成績に応じて、それぞれの科目担当者が「補習」を実施している。「補習」には指定された学生は原則参加必須とし、科目担当者以外の教員や SA などにも協力してもらい、できる限り少人数形式で講義の復習や基礎知識の確認などを行なっている。中間試験の成績が向上した場合は、出席免除としている。1 科目あたり 12 コマ程度を目安に実施している（資料 56）。

5 年生を除く 2～6 年生に対しても、4 月初めのオリエンテーション期間中に教務委員会と学年主任主導で履修登録のガイダンスを行っている。その際に、薬学部・薬学科の教育研究上の目的、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーについて説明し、卒業までに修得すべき 5 つのホスピタリティ能力について意識するように指導している（資料 4-1、資料 4-2、資料 4-3、資料 4-4）。5 年生には実務実習終了後に別途オリエンテーションを実施している（資料 4-6）。

実務実習については、学生に対する全体説明会を 4 年次 1 月に実務実習運営委員長が実施し、適切なガイダンスを行っている（資料 57）。

各学期開始期の個別履修指導において、担任は、当該年度科目の履修をはじめ、前年度不合格となった科目の再履修を指導している。さらに、留年となった学生や休学から復学した学生の履修等についても指導している。また、各学期の定期試験終了後には、担任が学生と個別面談を実施し、不合格科目のある学生に対しては、再試験の手続き、学習の取り組み方等の指導を行っている（資料 42、資料 43）。このように担任制を敷くことにより、担任は学生の学修状況を把握し、初年次から 4 年次までの学習状況に応じた履修指導が可能になっている。なお、5・6 年次は、卒業研究配属研究室の教員が担任として、各学期開始期の学生毎の履修登録指導を行っている。

2 年次編入学生は、出身学校での単位習得科目及びシラバスを基に、全学共通科目の卒業要件単位 30 単位、及び薬学専門科目については 45 単位を超えない範囲で個別に読み替えを行っている（資料 58）。履修指導は、入学時に編入学生全体でオリエンテーションを行うとともに担任教員から個別に行っている。未修得の 1 年次、2 年次の薬学専門科目を履修させ、3 年次への進級要件について適切に説明している。

3 年次編入学生は、出身薬学部での単位習得科目及びシラバスを基に、全学共通科目の卒業要件単位 30 単位、及び薬学専門科目については 62 単位を超えない範囲で個別に読み替えを行っている。履修指導は、入学時に編入学生全体のオリエンテーションを行うとともに担任教員から個別に行っている。未修得の 1 年次～3 年次科目を履修させ、4 年次への進級要件について適切に説明している。

4 年次編入学生は、出身薬学部での単位習得科目及びシラバスを基に、全学共通科目の卒業要件単位 30 単位、及び薬学専門科目については本学 3 年次迄の 98 単位を超えない範囲で認定している。履修指導は、入学時に編入学生全体のオリエンテーションを行うとともに担任教員から個別に行っている。

留年生に対する履修指導は、年度初めの学年別オリエンテーション、薬学教育支援センターによる留年生向けオリエンテーション、並びに担任による個別履修指導により実施している（資料4-7、資料4-8、資料4-9、資料4-10）。留年生の出席管理・学修指導は、「薬学教育支援センター」が主体となって取り組んでいる（資料3 p51）。留年生向けオリエンテーション後には、留年生に面談調査票を記入させて留年に至った原因・経緯などの自己分析を行わせて上で（資料59）、個別時間割及び週間計画表を作成させ、ポートフォリオを利用して提出させている（資料60、資料61）。この内容は薬学部の全教員が閲覧・コメント可能であり、学生との情報共有につながっている。中間試験後には個人面談を随時行い、試験の振り返りや定期試験対策等の指導に努めている（資料62）。その他、薬学教育支援センター内（7号館1階）の「ラーニング・コモンズ」や小教室を上記の学習や自習の場所として、留年生に優先的に利用させるなど、留年生に対して教育的配慮を行うよう努めている。さらに外部講師による「モチベーションアップ講座」を複数回開催し、学生のやる気を引き出すことによる離学防止に努めている（資料63、資料64）。

### 〔教育課程の実施に対する点検・評価〕

ディプロマ・ポリシーの「主体的な問題解決能力」の育成のため、全ての授業科目でアクティブ・ラーニングを取り入れている。各授業科目のシラバスには 12 項目のアクティブ・ラーニングをもとにした授業展開が記載されている。さらに、全ての授業科目のシラバスは、薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の到達目標 (SBO) に対応した「到達目標番号」が記載され、SBO を介して科目間の関連を理解するように指導している。また、2024 年度 1 年生のシラバスには、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版の小項目番号を記載している。これらにより、学習目標の達成に適した学習方略を用いている。

卒業研究は、十分な時間を確保し、問題解決能力の醸成を目指して、適切な指導がなされている。

実務実習は「薬学実務実習に関するガイドライン」に則り実施している。また、実務実習運営委員会を設置するとともに、各実習生に対して担当教員をつけ、実務実習の出欠、実務実習記録、実務実習状況の確認を行うなど、実習全体の状況確認を行っている。このように、実務実習運営委員会を中心に、実務実習に対する点検を行っている。

以上より、【基準 3-2-1】に適合している。

授業科目の評価方法については、評価手段・方法と評価比率(%)を各科目のシラバスに明記し、学生に周知している。また、定期試験を行う学科専門科目において、定期試験の評点が 59 点以下(D 評価)となった場合、再試験を実施している。「卒業研究」は、主査と所属研究室以外から選出された副査各 1 名により、客観的に評価されている。「実務実習」の評価は、実務実習指導薬剤師および各実習生の担当教員の終了時評価を基に、実務実習運営委員会において協議の上、評点 60 点以上の場合に単位認定をしている。

追試験及び再試験を含めた最終的な成績評価結果は、前期及び後期の終わりに、「成績通知書」として保護者に郵送している。成績評価に対する異議申立は、教務課が受け付けているが、異議申立の制度や期間は学生へ周知されていない。

以上より、【基準 3-2-2】に適合している。

1 年次から 5 年次の各学年の進級基準は、「長崎国際大学 薬学部薬学科履修細則」に規定するとともに、「履修の手引」に明記し、年度初めに実施する各学年のオリエンテーションで学生へ説明している。

進級判定については、教務課が作成した進級判定資料を全学の教務委員会で確認後、薬学部教授会において審議して進級判定を行っている。進級が認められなかった学生の保護者に対しては「成績通知書」とともに学部長・学科長名で進級判定の結果を郵送している。

卒業認定の判定基準(卒業要件)は、大学学則 36 条で規定され、「履修の手引」に掲載して学生に周知されている。また、卒業認定に関する方針(ディプロマ・ポリシー)に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を、「卒業ポートフォリオ」を用いて

6年間を通して行なっている。1年次よりルーブリックを用いた自己評価を入力させ、卒業時には、このレーダーチャート、卒業論文要旨、自己省察をもとに、外部ステークホルダーによる評価を受けている。

以上より、【基準3-2-3】に適合している。

学士課程の修了判定(卒業判定)は、教務課作成の資料をもとに学部教授会にて審議された後、全学の教務委員会と全学教授会に報告され、学長の承認後、学生に発表される。

以上より、【基準3-2-4】に適合している。

適切な学修支援を行うため、各学生に担任教員を決め、履修指導と生活指導を行っている。講師以上の教員は、1学年におよそ3名の学生を担当している。また、担任教員とは別に、学年毎の学年主任を配置し、学年全体の成績動向や履修状況、生活状況を把握し、適切な助言と指導に努めている。

新入生は入学式当日に生涯メールアドレスの登録を行い、オリエンテーションで履修登録のガイダンスを行った後、担任が個別に履修指導を行っている。さらに薬学教育支援センター、1年生学年主任による「遠隔授業オリエンテーション」、上級生SAを参加させた「新1年生向け教育オリエンテーション」を開催し、新入生がスムーズに履修登録および授業に入っていくように指導している。また、プレイスメントテストの結果をもとに、一部の英語や理系基礎科目を習熟度に応じて多クラス開講することで、入学までの学習歴等に応じた履修指導を行っている。

2～6年生に対しても、オリエンテーション期間中に教務委員会と学年主任主導で履修登録のガイダンスを行い、担任が個別に履修指導を行っている。編入学生の履修指導は、入学時に編入学生全体のオリエンテーションを行うとともに担任教員から個別に行っている。留年生の履修指導は、年度初めの学年別オリエンテーション、薬学教育支援センターによる留年生向けオリエンテーション、並びに担任による個別履修指導により実施している。さらに、留年生については、薬学教育支援センター内の「ラーニング・コモンズ」や小教室の優先的な利用、外部講師による「モチベーションアップ講座」の複数回開催など、教育的な配慮をし、離学防止に努めている。

以上より、【基準3-2-5】に適合している。

#### <優れた点>

- 全ての授業科目でアクティブ・ラーニングを取り入れ、各授業科目のシラバスにも記載し、実施している。
- 各学生に担任教員を決め、学生情報管理システムを参考に履修指導と生活指導を行っている。また、合理的配慮が必要な学生の配慮申請内容も確認できる。
- 学年毎の学年主任を置き、学年全体の成績動向や履修状況、生活状況を把握し、適切な助言と指導に努めている。
- 新入生に対して、「遠隔授業オリエンテーション」「新1年生向け教育オリエンテーション」を開催し、新入生がスムーズに履修登録および授業に入っていくように

指導している。

- プレイメントテストの結果をもとに、英語や理系基礎科目について、習熟度に応じた多クラスでの授業を展開している。
- 留年生への学習支援として、薬学教育支援センター内の「ラーニング・コモンズ」や小教室を優先的に利用させるなど、教育的配慮に努めている。さらに外部講師による「モチベーションアップ講座」を複数回開催し、離学防止に努めている。

#### <改善を要する点>

- 成績評価に対する異議申立の制度や期間が学生へ周知されていない。

#### [改善計画]

- 成績評価の異議申立の制度や期間について、ポートフォリオを介して教務課より学生へ周知される予定である。

### (3-3) 学修成果の評価

#### 【基準 3-3-1】

学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に行われていること。

注釈：学修成果は、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力を意味する。

【観点 3-3-1-1】 学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されていること。

注釈：評価に際しては、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に評価計画（例えば教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて設定したカリキュラムに則った教育の実施により、いつ、どのような方法で測定するか）の計画）が策定されていることが望ましい。

【観点 3-3-1-2】 実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認されていること。

注釈：実務実習を行うために必要な資質・能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて確認されていること。薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 3-3-1-3】 学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていること。

#### [現状]

本学部の教育課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)に基づいて作成しているカリキュラムを構成する科目の詳細はシラバスに示されている(資料5-2)。これら各科目の進行や関連性は、カリキュラム・ツリーとして履修の手引に示している(資料3 p97)。またディプロマ・ポリシーと各授業科目との関係を示したカリキュラムマップを作成し、各科目が、卒業までに身につけるべき5つの能力のどの項目と関連するのかを明示している(資料5-2 p22~23)。各科目の評価は、それぞれの科目で定めた方法で適切に評価を行っている。また、修得すべき知識の修得度を総合的に確認するため、専門基礎学習や専門演習で試験を実施し、学力を担保して学年を進行する。学修成果については、ディプロマ・ポリシーに定めた5つの能力の達成度を、前期と後期終了時にホスピタリティ・ルーブリックを用いて学生による自己評価を行い、担当教員が確認を行っている(資料65)。

本学では、実務実習を行うために必要な能力を修得しているか否かを、共用試験(CBTおよびOSCE)の成績に基づいて判定している。

薬学共用試験 CBT は、薬学共用試験センターから提示された合格基準(正答率60%以上)を遵守し、その基準に合致する受験生を合格と判定している。本試験において

基準点に達していない場合は、薬学共用試験センターの指示に従い、再試験を実施し、同基準で合否を判定している。

薬学共用試験 OSCE も、薬学共用試験センターから提示された合格基準（2名の評価者の細目評価平均が70%以上かつ2名の評価者の概略評価合計点5点以上）を遵守し、すべての課題においてその基準に合致する受験生を合格と判定している。一部の課題において基準点に達していない場合は、薬学共用試験センターの指示に従い、当該領域のみ再試験を実施し、同基準で合否を判定している。

両試験の実施時期や実施方法については、4年生になった際に行われるオリエンテーション時に説明し、さらに試験前により詳しい実施概要や注意事項等を説明している（資料4-15、資料4-16、資料66、資料67）。

両試験ともに、薬学共用試験センターより派遣されたモニター員を受け入れ、試験運営等の妥当性については客観的に評価していただいている。薬学共用試験の実施時期、合格者数及び合格基準は、薬学共用試験センターの実施要領に基づいて、試験が実施された翌年度初めに、本学のホームページに公表している（資料68）。

なお、2024年度の薬学共用試験の結果は、CBT受験者104名、同合格者104名、OSCE受験者は、109名、同合格者109名で、共用試験合格者は104名であった。

学修成果の評価については、全学的な内部質保証の取り組みに沿って、アセスメント・ポリシーに則して実施している（資料3 p v）。各科目レベルの取り組みとしては、学生の成績分布や学生による授業評価アンケートの結果等を踏まえて自己点検・評価を行うとともに改善策を検討したアクションプランシートを提出している（訪問時14、資料69）。学生レベルとしては、卒業時にはホスピタリティ・ルーブリックによる自己省察および卒業論文要旨をもとに、外部委員の評価を受けている（資料14、資料70）。さらに、前年度の事業計画および事業報告・自己評価を作成し、外部評価員による点検・評価を受け、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用している（資料71）。また、各学年の学年主任、CBT・国試対策委員会、薬学教育支援センターが中心となって、学年全体および学生個々の成績や修学状況を把握し、要指導学生の学修支援を図り、留年や離学防止に努めている。

今後、学修成果の結果は、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版への対応とあわせて、薬学部自己点検・評価委員会においても活用していく予定である。

### [学修成果の評価に対する点検・評価]

本学部のカリキュラム・ポリシーに基づく科目について、ディプロマ・ポリシーと各科目との関係を示したカリキュラムマップを作成し、各科目が、卒業までに身につけるべき5つの能力のどの項目と関連するのかを明示している。各科目の評価は、それぞれの科目で定めた方法で適切に評価し、修得すべき知識の修得度を総合的に確認している。さらに学修成果については、ディプロマ・ポリシーに定めた5つの能力の達成度を、前期と後期終了時にホスピタリティ・ルーブリックを用いて学生による自己評価を行い、担当教員が確認を行っている。

薬学共用試験（CBT・OSCE）は、薬学共用試験センターから提示された合格基準を遵守し、その基準に合致する受験生を合格と判定している。薬学共用試験に関する情報は、本学のホームページに公表している。

学修成果の評価については、アセスメント・ポリシーに則して実施しており、前年度の事業計画および事業報告・自己評価を作成し、外部評価員による点検・評価を受け、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用している。

以上より、【基準3-3-1】に適合している。

### <優れた点>

- ディプロマ・ポリシーに定めた5つの能力の達成度について、前期と後期終了時にホスピタリティ・ルーブリックを用いて学生による自己評価を行っている。
- 学修成果の評価は、科目レベル・学生レベルで行っており、外部委員の評価を受けている。

### <改善を要する点>

なし

### [改善計画]

なし

## 4 学生の受入れ

### 【基準 4-1】

入学者（編入学を含む）の資質・能力が、入学者の受入れに関する方針に基づいて適切に評価されていること。

【観点 4-1-1】入学者の評価と受入れの決定が、責任ある体制の下で適切に行われていること。

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

注釈：「学力の3要素」とは、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を指す。

【観点 4-1-3】医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫がなされていること。

【観点 4-1-4】入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供していること。

注釈：「合理的な配慮」とは、障がいのある方が日常生活や社会生活で受けるさまざまな制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある方に対し、負担になり過ぎない範囲で、個別の状況に応じて行われる配慮を指す。

【観点 4-1-5】入学者の資質・能力について検証され、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上等が図られていること。

注釈：学力の3要素に対応した試験方式の見直しのほか、入学後の進路変更指導等も含む。

### [現状]

入学者の選抜に関しては、長崎国際大学学則第19条の規定に基づき長崎国際大学入学者選抜規程により必要な事項を定めている（資料2 p63、資料9-7）。入学者の評価と受入の決定までの流れを図4-1-1に示す。

長崎国際大学入試・募集委員会は、各学科から選出された教員（アドミッション・オフィサーを含む）若干名、および事務局長若しくは代務者、アドミッション・オフィサーから構成されている。委員会は、入学試験（編入学試験を含む）の方針・計画・実施および入学試験の採点・合格判定資料の作成等を担当している（資料9-8、資料9-9、訪問時10）。合否判定に係る入試・募集委員会は、先の入試・募集委員会の委員に加えて、学科長で構成されている。採点后、学部長や学科長などで検討された選考案が、入試・募集委員会で審議され、全学教授会の議を経て学長が合格者を決定する（資料2 p63、訪問時12）。

全学教授会での審議が日程の都合上困難な試験区分については、全学教授会に代えて臨時学部教授会で合否判定を審議する。臨時学部教授会は、各学部教員、学長、副学

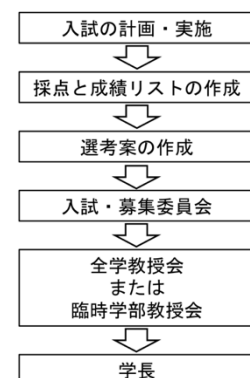


図4-1-1 合格者決定までの流れ  
(資料2 p63、資料9-7)

長、入試・募集委員長、入試・募集副委員長、アドミッション・オフィサーで構成される。合格者の決定は学長が行い、その結果については全学教授会に報告される（資料 9-7）。

入試問題の作問者および校閲者の選出は、作問委員会で審議の上決定している（資料 9-10）。作問委員会は、各学部の学部長、入試・募集委員長および事務局長若しくは代務者から構成されている。入試問題の作問者および校閲者は、助教以上の職位にある本学の教員から選出され、学長が学部長を通して委任を行う。以上のように、入学者の評価と受入の決定は、責任ある体制の下で行われている。

薬学科の募集定員は 120 名で、入試区分は大別して「総合型選抜」、「学校推薦型選抜」、「一般選抜」、「特別選抜」、「外国人留学生・外国人学生」がある。また、九州西部地域大学・短期大学連合産学官連携プラットフォーム（QSP）に加盟する 3 大学（長崎国際大学、鎮西学院大学、長崎外国語大学）による共同入学者選抜「地域創生支援リーダー育成入試」も実施している。このように、多様な人材を受け入れるための多様な入学者選抜方式を展開している（資料 8-1、資料 8-2、資料 8-3、資料 8-4、資料 72、資料 58）。表 4-1-1 に試験区分別の試験内容を示す。

「理系探求型」は 2025 年度新設された試験区分で、基礎学力検査（物理・化学・生物から 1 科目）、プレゼンテーション（資料を含む）、調査書、および多面的・総合的評価のための自己申告書の総合判定により合否を決定する。プレゼンテーションの内容は、総合的な探求の時間に作成したもの、自分を含むグループが作成したもの、個人研究の成果など理科の分野を含むもので、10～15 分程度のプレゼンテーションに対して薬学部教員 2 名による質疑応答を行い評価する（資料 73、資料 74）。

国際交流の観点から外国人受け入れのための入試枠を設け、ほぼ毎年若干名の韓国からの留学生を受け入れている。「特別推薦」では、1 次選抜試験（基礎学力検査 2 科目、出願書類および面接）で選抜後、2 次選抜試験（基礎学力検査 2 科目、日本語筆記試験）、志望理由書、および面接の総合判定により合否を決定する（資料 8-2）。

「編入学試験」は、2～4 年次において定員に欠員が生じた場合に実施する（資料 8-3）。

「地域創生支援リーダー育成入試」は、長崎県における地域創生のリーダーを育成することを目的とし、大学卒業後に長崎県内の企業等に就職し、地域創生のリーダーになることを希望する者を募集対象としている。入学後は「地域創生支援リーダー育成奨学生」として国公立大学とほぼ同額の授業料で就学しながら、長崎県の企業と連携した「地域創生支援リーダープログラム」へ参加することを義務付けている（資料 8-4）。

多くの試験区分において、入学者の医療人・薬剤師としての適性を把握する目的で面接を課している。面接は薬学部教員（講師以上）から選抜された 2 名が担当し、入学者の医療人・薬剤師としての適性および能力を総合的に評価している（訪問時 11）。さらに、「一般選抜 B 日程」、「社会人入試」では、医療問題やチーム医療などに関する小論文を課し、医療人・薬剤師としての適性に重点をおいて評価している。

入試区分	試験区分	学力試験科目	調査書	面接	その他
総合型選抜	英語資格型Ⅰ期	数学・化学	○	○	英語外部試験スコア、自己申告書
	英語資格型Ⅱ期	数学・理科から2科目	○	○	英語外部試験スコア、自己申告書
	総合型	課題論文、数学・化学から1科目	○	○	自己申告書、平均評点(3.8以上)
学校推薦型選抜	A日程(指定校)	数学・理科から2科目	○	○	自己申告書
	A日程(公募制)	数学・理科から2科目	○	○	自己申告書
	B日程(公募制)	数学・化学	○	○	自己申告書
一般選抜	A日程(3教科型)	英語(必須)、数学・理科から2科目	○	—	英語外部試験スコアによる加点
	A日程(英語4技能資格型)	数学・理科から2科目	○	—	英語外部試験スコア
	B日程	数学・化学(必須)、英語・小論文から1科目	○	—	自己申告書
	大学入学共通テスト利用選抜(前期、後期)	数学・化学(必須)、物理または生物、国語または英語	○	—	
特別選抜	理系探求型	物理・化学・生物から1科目	○	—	プレゼンテーション(資料含む)、自己申告書
	自己推薦Ⅰ期	数学・理科から2科目	○	—	自己申告書、英語外部試験スコアによる加点
	自己推薦Ⅱ期	数学・化学	○	—	自己申告書、英語外部試験スコアによる加点
	社会人	小論文、数学・化学から1科目	—	○	志望理由書
外国人留学生・外国人学生	外国人学生(12月入試)	数学・化学・小論文	—	○	日本語評価試験
	外国人学生(A日程)	数学・理科から2科目、小論文	—	○	日本語評価試験
	外国人留学生(日本留学試験利用)	数学・化学、生物・物理から1科目	—	○	日本留学試験3科目の成績、出願書類(志望理由書他)
	外国人留学生(指定校特別推薦)	—	○	○	推薦書、志望理由書、大学修学能力試験結果、日本語評価試験
	外国人留学生(特別推薦)	数学・化学	—	○	日本語評価試験、志望理由書
編入学	2年次	化学(必須)、生物・物理より1科目、小論文	—	○	書類審査、面接(口頭試問を含む)
	3年次、4年次	化学系薬学・生物系薬学・物理系薬学	—	○	書類審査、面接(口頭試問を含む)
地域創生支援リーダー育成入試		英語、国語、数学2科目、化学、生物・物理から1科目	○	—	志望理由書
学園内入試(同一法人下にある九州文化学園高等学校からの推薦入試)		数学・化学	○	○	自己申告書

表4-1-1 2025年度薬学部薬学科入学者選抜実施要項  
(資料8-1～資料8-4、資料72、資料58)

また、調査書、自己申告書および志望理由書の評価は、事務系および教員系アドミッション・オフィサーが共同して行っており、入学者の医療人・薬剤師を目指す意欲を多様な観点から評価している（資料 75）。

本学では、障がいの有無に関わらず、すべての学生が有意義な学生生活を送ることができるよう質の高い教育を受ける機会を保障しており、その実現を目指し、個々の学生の教育的ニーズに応じた様々な支援を提供するための組織的かつ総合的な学生支援の体制づくりに取り組んでいる。入学試験においても、必要に応じて大学に対して入学試験時の配慮申請を行うことが可能となっている。（資料 76）。

入学試験時の配慮を申請する者は、大学ホームページにある所定の申請書「入学試験時の配慮に関する申請書」に記入し、配慮が必要な理由を証明できる書類（診断書、障害者手帳などの写しなど）を添付し、入試・募集センターに提出する（資料 77、資料 78）。提出された申請書の内容に基づき「合理的配慮の提供内容検討会議」を開き、その配慮内容実施の可能性や妥当性を検討した上で決定する。場合によっては申請内容を確認するための聴き取りを行う。決定した配慮内容は申請者に通知するが、通知内容に合意できない場合は、大学および第三者機関に申し立てすることが可能である。配慮が認められた場合、入学試験時には、関連する教職員に配慮内容を周知共有し、配慮を実施している。2024 年度入試において、聴覚過敏の受験生に対する配慮としてイヤーマフの着用を許可している（資料 79）。

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かについては、入学後すぐにプレイスメントテストを実施し経年変化を調べている。その結果、表 4-1-2 に示すように 2021 年度以降、生物を除き低下傾向であった（資料 80）。過去 5 年間の各学年の進級率には大きな変動は見られないことから、入学者の資質・能力については一定のレベルを維持できていると考えられる（基礎資料 3-2）。

年度	数学	物理	生物	化学	英語	入学者数	備考
2020	—	—	—	—	—	113	コロナ禍のため未実施
2021	58.6	32.9	47.0	66.7	70.6	123	
2022	56.6	29.6	51.9	63.5	68.8	103	
2023	56.7	27.3	49.1	63.6	69.2	103	
2024	56.0	29.5	48.6	62.1	67.0	90	

表 4-1-2 プレイスメントテスト結果（数値は平均点）（資料 80）

学力の高い学生や入学後に伸びる可能性のある学生の確保にむけて、新しい特待生制度（2024 年度より改変）や理系探求型入学試験（2025 年度より）を実施している（資料 81、資料 82）。

**【基準 4-2】**

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 4-2-1】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。

【観点 4-2-2】入学者数の適切性について検証が行われ、必要に応じて改善が図られていること。

**[現状]**

本学薬学部薬学科の入学定員は、開学時の2006（平成18）年度から現在まで120名である。薬学科の最近5年間の入学定員に対する充足率の平均値は88.7%である。入学者数は、2020年度113名（94.2%）、2021年度123名（102.5%）、2022年度103名（85.8%）、2023年度103名（85.8%）、2024年度90名（75.0%）となっている（基礎資料4）。

直近の過去3年、定員割れが続いているため、薬学部入試募集委員会では継続的に入試改革を検討している。2024年度入試では、特待生制度の改変を行った。少子化の影響により定員を満たすことはできなかったが、最上位特待（特待S）に選出された学力の高い学生4名が入学した（訪問時1-7）。さらに、2025年度入試では「理系探究型」を新たに設定した。これは、理系や薬学に関連するテーマに基づいて行った探究活動に関するプレゼンテーション能力を重視した試験であり、薬剤師を目指す学力・資質の高い学生を選抜することを目的としているが、初年度の2025年度は志願者が無かった。今後も、入学者の入学後の学力を点検しつつ入試改革を継続していく必要がある。

さらに長崎県の「薬剤師確保対策に関する関係機関会議」に参画し、「高校生セミナー」などを実施している。県北地域や離島の薬剤師不足をアピールし、県内の薬学部進学者を増やすことで、定員充足につなげる（資料83、資料84）。

### [学生の受入れに対する点検・評価]

全ての試験区分において、入学試験制度の設定から合格者の決定まで入試・募集委員会、全学教授会又は臨時学部教授会の審議事項として扱い、透明性と公平性を担保している。可否判定に係る入試・募集委員会に学科長を構成員として加えたことにより、前回評価時よりも学部への学生受け入れに関して責任が持てる体制になっている。

入試区分は大別して「総合型選抜」、「学校推薦型選抜」、「一般選抜」、「特別選抜」、「外国人留学生・外国人学生」がある。また、近隣の3大学（長崎国際大学、鎮西学院大学、長崎外国語大学）による共同入学者選抜「地域創生支援リーダー育成入試」も実施している。このように、多様な人材を受け入れるための多様な入学者選抜方式を展開している。選抜方法は各試験区分で異なり、学力検査、面接、小論文、調査書、自己申告書、英語資格スコアなどを組み合わせることにより、学力の3要素を多面的・総合的に評価している。医療人・薬剤師としての適性や人間性を評価するために、多くの試験区分に面接を導入している。また調査書、自己申告書および志望理由書の評価に、事務系アドミッション・オフィサーが関与する場合もあり、入学者の医療人・薬剤師を目指す意欲を多様な観点から評価している。

本学では、すべての学生が平等に質の高い教育を受けられるよう支援体制を整えている。受験生は必要に応じて「入学試験時の配慮」の申請が可能であり、合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供している。

入学者選抜に際して、入学後の教育に必要な基礎学力が適切に評価されているかについては、入学直後にプレイスメントテストを実施し、その結果の経年変化を調査しているが、その平均点は2021年度以降、生物を除き低下傾向であった。受験者数を増やすことで基礎学力の高い学生の確保につなげる目的で、新しい特待生制度（2024年度より改変）や理系探求型入学試験（2025年度より）を実施している。

以上より、【基準 4-1】に適合している。

最近5年間の入学定員に対する充足率の平均値は88.7%で、直近3年は定員割れが続いている。薬学部入試募集委員会では定員割れが続く状況を受け、入試改革を継続的に検討している。2024年度入試では特待生制度を改変し、少子化の影響で定員には達しなかったものの、学力の高い学生の入学が見られた。2025年度入試では「理系探究型」を新設し、探究活動のプレゼンテーション能力を重視して薬剤師を目指す優秀な学生を選抜する試験を導入したが、初年度の2025年度は志願者が無かった。今後も入学後の学力を点検しつつ、入試改革を進める必要がある。さらに長崎県の「薬剤師確保計画」に参画し、「高校生セミナー」などを実施している。県北地域や離島の薬剤師不足をアピールすることで、県内の薬学部進学者を増やすことで、定員充足につなげる。

以上より、【基準 4-2】に適合している。

### <優れた点>

- ・ 可否判定に係る入試・募集委員会に学科長を構成員として加えたことにより、前回

評価時よりも学部への学生受け入れに関して責任が持てる体制になっている。

- 調査書、自己申告書および志望理由書の評価に、事務系アドミッション・オフィサーが関与する場合もあり、入学者の意欲を多様な観点から評価している。
- 理系探求型入試を新たに導入するなど意欲や能力を多面的に評価する多様な入学試験を設定し、多様な人材を受け入れることが可能な入学試験を実施している。
- 医療人・薬剤師としての適性や人間性を評価するために、多くの試験区分に面接を導入している。
- 外国人留学生入試（指定校特別推薦）を除き、すべての試験区分で基礎学力検査を実施している。

#### <改善を要する点>

- 最近5年間の入学定員に対する充足率の平均値は88.7%で、直近3年は定員割れが続いている。
- 入学直後に実施するプレイスメントテストの平均点は、2021年度以降、生物を除き低下傾向であった。

#### [改善計画]

- 高校訪問、出張講義、オープンキャンパス、高校生向けのサマースクール、SNSなどで、本学薬学部の教育体制の特色や研究成果、キャリアサポート体制を高校生、保護者、高校の進路指導教員などに積極的に広報し、魅力的な進路であることをアピールする。
- 特待生制度については2024年度に見直しを実施したが、その成果を評価し、必要であれば見直し、拡充を行う。
- 理系探求型入試のような、面接やプレゼンテーションを重視した試験を拡充し、意欲や能力を多面的に評価することで、研究志向のある学生を見極める。
- 長崎県の「薬剤師確保計画」に参画し、「高校生セミナー」などを実施する。県北地域や離島の薬剤師不足をアピールすることで、県内の薬学部進学者を増やすことで、定員充足につなげる。
- 受験者数を増やすことで基礎学力の高い学生の確保につなげる。

## 5 教員組織・職員組織

### 【基準 5-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員組織が整備されていること。

補足：令和4年度大学設置基準等の改正に基づき、「専任教員」は「専任教員又は基幹教員」と読み替えます。

【観点 5-1-1】教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を定めていること。

【観点 5-1-2】専任教員数については法令に定められている数以上であること。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成が適切であること。

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

【観点 5-1-3】1名の専任教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい。

【観点 5-1-4】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、又は優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 5-1-5】カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 5-1-6】教員の採用及び昇任が、適切な規程に基づいて行われていること。

【観点 5-1-7】教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に努めていること。

### [現状]

「大学設置基準の改正（令和4年10月1日施行）に伴い、大学運営に関連する教員の責任性の明確化を図るとともに、クロスアポイントメント等による人材の流動性と確保を目的として、長崎国際大学は2024年度から基幹教員制度を導入している（資料170、資料171）。薬学部においては、助手以外のすべての教員が主要授業科目を担当しており（基礎資料7）、かつ教育課程の編成その他の学部の運営について責任を担う活動をしている（基礎資料9-1）ことから、区分Aの基幹教員となっている（基礎資料5-1）。本学薬学部は、5大講座26研究室（物質薬学系8研究室、生命薬学系5研究室、衛生薬学系4研究室、薬学臨床基盤系6研究室、薬学臨床実務系3研究室、寄付研究室除く）と1つのセンターにより構成されており（資料3 p92）、教員はその専門分野に応じ、いずれかの研究室又はセンターに所属している。具体的な教員組織の編成方針は定めていないが、大講座及び研究室の編成については、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した本学部の教育プログラムや薬学部・薬学科の教育研究上の目的に合わせ、専任の教授で審議する薬学部専任教授会議において検討する体制を整えている（資料9-11）。

本学部は、大学設置基準に定められた数(30名)を超える基幹教員が在籍している。

基幹教員の内訳は、教授 22 名（設置基準は 15 名：構成比率 46.8%）、准教授 9 名（構成比率 19.1%）、講師 11 名（構成比率 23.4%）、助教 5 名（構成比率 10.6%）となっている。また年齢構成は、60 歳代が全体の 17.0%、50 歳代が 34.0%、40 歳代は 34.0%、30 歳代以下は 14.9%であり（基礎資料 6）、基幹教員は特定の職位や年齢層に著しく偏ることなく構成されている。女性教員は 8 名（構成比率 16.7%）が在籍している。このような体制に加え、助手 2 名（男性 1 名、女性 1 名）が全分野の学生実習や教育研究のサポートを行っている。

本学部の収容定員は 720 名であり、基幹教員は 47 名であることから 1 名の基幹教員に対して学生数は 15.3 名となる。現在（2024 年 5 月）、在籍学生数は 641 名であるため（基礎資料 3-1）、基幹教員 1 名あたりの学生数は 13.6 名である。

本学部は、前述の通り 5 大講座 26 研究室と 1 つのセンターにより構成されており、それぞれの専門分野に優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する教員が配置されている（資料 3 p92）。6 年制薬学教育で重点化されている、「問題解決能力の醸成」を達成するため、5、6 年次学生をいずれかの研究室に配属させて卒業研究を課し、6 年次には卒業研究発表会と論文要旨及び卒業論文の提出を義務付けている（資料 36、訪問時 6）。卒業研究の中には、学会発表に至った研究や学術論文となったものも多く含まれており、過去 5 年間で学生が行った学会発表は 139 件、学生が著者として公表された学術論文は 27 報あった。（資料 37）。また、国際共同研究も盛んに実施され、国際共著論文 22 報が公表されている。さらに、担当する専門分野における研究上の高い見識が認められ、受賞に至った教員が 6 名いる（資料 85）。さらに複数の教員が自身の研究成果を元に特許を取得している（資料 86）。これらの実績は、教育・研究能力が高い教員が配置され、その能力を教育においても十分発揮できていることを示す証左である。

また、2015（平成 27）年度に設置した薬学教育支援センターには、主として低学年、及び留年学生の学修指導を目的として教員を 3 名配置している。薬学教育支援センターの教員は薬学部教授会の議を経て学部長が任命している（資料 9-12）。センターの教員は、薬学教育の改善並びに学修方法の改善をテーマとして研究を行うとともに、主に学部全留年生を対象として、学修プログラムの立案、個別面談を通したきめ細かい指導を行っている（資料 87、資料 3 p51）。

本学薬学部の教育カリキュラムの中で主要な科目には、原則として基幹教員である教授又は准教授を配置し、その割合は 90%超を維持してきた。科目担当一覧を資料に示している（資料 5-2 p18~21）。本学では現在、2020 年度に改訂した教育カリキュラム（4 次カリキュラム）を運用しているが、そのカリキュラムにおける専門科目（109 科目）において、基幹教員である教授又は准教授が配置されている科目は 103 科目（94.5%）である。基幹教員である講師又は助教のみが配置されている科目は 5 科目（4.6%）である。その他、本学他学科の兼任講師（社会福祉学科講師：臨床心理士）が担当している科目は、1 科目（臨床心理学：0.9%）である。学内実習科目においては、助教・助手を適宜配置しているが、単位認定者は教授である（資料 3 p34）。

教員の採用は、「長崎国際大学教員選考規程」に基づいて行われている（資料9-13）。応募者の研究能力、教育能力はもちろんのこと、本学の建学の理念や教育の目標、及び3ポリシーを十分に理解し、「長崎国際大学が求める教職員像」に相応しい人材を採用するよう努めている。本学が求める教職員像は、本学ホームページ上に公開されている（資料88）。教員選考規程には、採用及び昇任に関わる選考の方針として、「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。」と謳われている。同規程には、教授、准教授、講師、助教及び助手のそれぞれの職位にかなう資格基準として、専攻分野における知識・経験・業績並びに大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力の両面に関して適切に規定されている。

教員の採用は原則公募とし、公募の応募者から研究業績書（主要論文・著書・総説等）、教育研究テーマ及び本学における教育への抱負を記載した小論文などの提出を求め、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われている。教員公募は薬学部長が教授のみで構成される薬学部専任教授会議（資料9-11）において、学部の適切な人員配置並びに運営等を考慮した科目担当者の採用案を作成し、大学事務局長を経て学長に申し出る。学長は、提出された採用人事案の妥当性・必要性について、人事委員会へ審議要請し、同委員会は審議結果を学長に報告する。これを受けて、学長は法人と協議の上、公募の可否及び採用条件を決定する。決定された内容に基づき公募を行った後、薬学部専任教授会議において応募者の一次選考（書類選考）を行い、候補者を3名程度に絞る。二次選考は、面接及び模擬授業等とし、理事長、学長、副学長、薬学部長、学科長、学長が指名した者、法人本部長及び大学事務局長で行う。このように、教員採用は学部の意向が反映され、かつ適切な規程に基づいて行われている。

なお、不足している女性教員確保のため、公募要領には「長崎国際大学は男女共同参画を推進しています。多くの女性研究者の応募を期待しています。本学における男女共同参画推進施策の一環として、「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（男女雇用機会均等法）」第8条の規定に基づき、選考過程で評価が同等である場合は、女性を優先して採用します。」を明記している（資料89）。

昇任に当たっての手順は、次の通りである。薬学部長は年1回、薬学部教授会にて「昇任審査に関する運用内規」（資料9-14）、並びに「昇任人事の審査基準」（資料9-15）に合致する教員に対し、教員人事要望書（昇任人事）の提出を呼びかける（訪問時1-8、資料90）。この際、自薦・他薦は問わない。要望書が提出された場合、薬学部長は薬学部専任教授会議において、学部の適切な人員配置並びに運営等を勘案した上で、昇任人事案を作成し、大学事務局長を経て学長に上申する。学長は、提出された昇任人事案の妥当性・必要性について、人事委員会へ審議要請し、同委員会は審議結果を学長に報告する。学長は、法人と協議の上、昇任人事案を作成し教員資格審査委員会に諮る。なお、昇任に関しては、教育研究業績、研究論文の執筆状況等をもとに、客観的な選考が実施されている。

本学部は、教育研究上の目的を継続的に遂行するため、また長期的な人材育成の観点から、講師や助教（主に若手教員）には教育負担が大きくならないよう配慮しながら、経験豊富な教員との協働による演習や実習科目、並びに卒業研究等の指導補助を担当させている。具体的には、若手教員には卒業研究や実習科目のみならず、「総合演習」「専門演習」をはじめとする演習科目を担当する体制を整えるとともに、若手教員にも一定の割合で大学・薬学部が設置する委員会活動に参画させ、大学・薬学部が実施する教育活動を把握させるように努めている。

現在、1名の若手女性教員が文部科学省の「創発的研究支援事業」に採択されている（資料91）。この事業は挑戦的・融合的な研究構想に、リスクを恐れず挑戦し続ける独立前後の研究者を対象に、最長10年間の安定した研究資金と、研究に専念できる環境を一体的に提供するものであり、2024年時点で5年目である。他の若手教員のロールモデルとなる事例であり、大学もこの教員に対して業務負担軽減や優先的な研究スペースの配分などの研究支援を図っている（資料92）。

また、本学の薬学部及び大学院を卒業し学位取得後、本学の教員（講師、助教）として教育研究活動に従事している者が4名在籍している。さらに、円滑な教育および研究指導を行うためにも学位（博士）は必須と考え、学位（博士）を有していない実務家教員、若手教員には教育・研究活動を通じて学位（博士）を取得することを学部長・研究科長が勧める等、次世代を担う教員の養成に努めている。

## 【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

【観点 5-2-1】 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、公表されていること。

【観点 5-2-2】 研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

【観点 5-2-3】 教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みが適切に行われていること。

注釈：組織的な取り組みとは、組織・体制の整備、授業評価アンケート等に基づく授業改善、ファカルティ・ディベロップメント等が含まれる。

【観点 5-2-4】 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

【観点 5-2-5】 教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）が整備されていること。

## 〔現状〕

薬学部教員の教育研究活動に関する業績（教育活動、研究概要、特許、研究費受入状況、公的役職、学会等での役職、論文・著書・学会発表）については「教員諸活動報告」として毎年提出を義務付けており、大学ホームページで公開されている（資料93）。また、多くの教員は研究者情報基盤サービス Research map や ORCID にも業績を掲載している。教育研究活動に関する業績の入力、管理、公開の支援を担う組織として、本学広報委員会、及び総務課、産学連携・研究支援センターが設置されており、それぞれが教員に対して情報の入力と更新を促している。ただし、公開されるデータは教員本人の入力に委ねられており、情報の充実度は教員により違いがある。

教員の授業担当数の管理は、全学的に教務課が行っており、教員の教育担当状況（基礎資料7）及び職位ごとの最高・最低・平均担当時間数を示しているデータから導かれる年間担当時間数の週平均は3.9時間であり、研究に必要な時間は、個人差はあるものの確保できている。

本学薬学部における研究費は、基幹教員に対する個人研究費、学科共同研究費を原資とするもの、学長裁量経費及び外部資金からなる。本学薬学部の全教員には、学科共同研究費として教授は60万円、准教授・講師は42万円、助教は24万円、助手は12万円が配分されている。また、個人研究費は、教授に30万円、准教授に25万円、講師に20万円、助教に15万円、助手に10万円が配分されている。

本学部における外部資金の基盤となるのは、科学研究費や企業・地方自治体等との共同研究・委託研究であるが、本学薬学部の教員の過去5年間の科研費応募状況は153件、そのうち35件（総額17,100万円）が採択されている。他にも、企業等との研究助成・共同研究・委託研究費用として12件（総額2,200万円）、競争型研究資金とし

て2件(総額1,000万円)(いずれも2024年度実績)を獲得しており、積極的な外部資金の獲得に向けた活動を行っていると言える(資料94)。なお科研費申請の際には、本学では産学連携・研究支援センターの主催で教員を対象とした説明会や講習会が開催されていると共に、科学研究費補助金以外の外部資金の情報は、産学連携・研究支援室より各教員に対し随時送信されることにより周知されている(資料95、資料96)。研究を促進するためには、科研費をはじめとする外部資金を獲得することが当然となっている今日、それぞれの教員の原資となる研究費は潤沢ではないが、適切な範囲であると考えている。

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み(FD)は、「長崎国際大学における点検及び評価に関する規程」(資料9-4)及び「長崎国際大学自己点検・評価委員会規程」(資料9-3)の下、自己点検・評価委員会主導で全学的に行われる体制が組織化されており、FDを教育向上の実践(本学における学部及び大学院の教育内容等の組織的な研修及び研究)として捉え、薬学部もその組織・体制内にある。

本学におけるFDは、通常全学教授会終了後に原則として対面あるいはオンデマンドで開催され、毎回8割を超える教員の出席がある(資料97、訪問時15)。開催後はそれぞれアンケートによる調査が実施され、FD内容の充実が図られている。前期・後期にそれぞれ「授業公開」が実施され、教員は各学科で選ばれた1~2名の教員の授業をオンデマンドもしくは実地で参観し、アンケート回答することになっている(資料98、資料99)。また、学科間の研究情報交流を図るため「学術研究報告会」が開催されている(資料100)。

薬学部独自の取組みとしては、薬学部教務委員会が、新任教員に対する研修セミナー(資料101)、さらには若手教員による「薬学研究発表会」を実施している(資料102)。

さらに本学では、全教職員を対象とした「人事考課」を導入している。年度初めに前年度の実績を基に当年度の目標を設定し、年度末に達成度を本人と上長(学部長・学科長)が確認を行うことによって、教員個人の育成と人材開発を促すこととしている(訪問時18)。

本学は附属病院を持たないため、実務家教員の臨床経験を積む場所・機会が限られている。この点については、機構の第1期の本評価において「改善すべき点(10)」として指摘を受けた後、2018(平成30)年5月に佐世保市総合医療センターと本学の間で「教育研究についての連携・協力に関する協定に基づく薬学部実務家教員の研鑽に関する覚書」を取り交わし、実務家教員の研鑽の場を設けた。2018(平成30)年度は2名の実務家教員が佐世保市総合医療センターにおいてそれぞれ週1日、実務研修薬剤師として臨床研修を受け、また2019年6月には、長崎医療センターと本学との間で「教育、研究における連携・協力協定書」を締結した。折からのコロナ禍により、2020年度から2021年度は実務家教員の研鑽を中断したが、2022年度より再開し、2022年度は前期2名、後期1名の実務家教員が佐世保市総合医療センターにて週1回、また2名が長崎医療センターにて月2~3回の研修を行った。主な内容は、調剤・

払出業務、病棟業務の指導及び実践、抄読会への参加とチューター業務等である。2024年度は上記2施設において前後期それぞれ1名ずつ、合計4名の実務家教員が研修を実施している（資料103、資料104）。

本学の事務組織は、「長崎国際大学事務組織及び事務分掌規程」（資料9-16）において、事務組織及び事務分掌が定められており、総務課、教務課、会計課、学生課、産学連携・研究支援室、図書課、キャリアセンター、キャンパスライフ・ヘルスサポートセンター等を設けている。各部署の定員は設定されていないが、将来構想や本学が直面する課題と労働環境を考慮して、人員配置の適宜見直しを行っている。毎週1回の事務連絡会及びSDにより資質向上を図っている（資料97）。

これに加えて薬学部にはその特性を考慮して薬学事務室が設置され、事務室長1名、会計担当事務職員、教務及び庶務担当事務職員3名の4名体制となっている（基礎資料5-2）。薬学事務室職員は、大学の当該事務局部署（教務課、学生課及び会計課）と連携して事務を遂行している。業務多忙な折には、事務援助を求めるなどして、教員への負担を避けながら特に支障なく事務業務を遂行している。

### 〔教員組織・職員組織に対する点検・評価〕

具体的な教員組織の編成方針は定めていないが、大講座及び研究室の編成については、本学部の教育プログラムや薬学部・薬学科の教育研究上の目的に合わせ、薬学部専任教授会議において検討する体制を整えている。

大学設置基準に定められた数を超える基幹教員が在籍し、特定の職位や年齢層に著しく偏ることなく配置され、教育研究活動の実施に必要な体制を十分に整備している。ただし、教員1名当たりの学生数について、望ましいとされる10名以内に達していない。女性教員の比率は16.7%であるが、特に指導的立場にある教授に占める女性教員の割合が低い。不足している女性教員確保のため、公募要領には女性研究者の応募を促す文言を明記している。

6年制薬学教育で重点化されている、「問題解決能力の醸成」を達成するための卒業研究の中には、学会発表に至った研究や学術論文となったものも多く含まれている。さらに、担当する専門分野における研究上の高い見識が認められ、受賞に至った教員、さらに特許を取得した教員もいる。これらの実績から、教育・研究能力が高い教員が配置され、その能力を教育においても十分発揮できていると考えられる。

本学薬学部の教育カリキュラムの中で主要な科目においては、原則として基幹教員である教授又は准教授を配置し、その割合は90%超を維持してきた。現在、2020年度に改訂した教育カリキュラム（4次カリキュラム）における専門科目（109科目）において、基幹教員である教授又は准教授が配置されている科目は103科目（94.5%）である。

教員の採用は、「長崎国際大学教員選考規程」に基づいて行われている。同規程には、教授、准教授、講師、助教及び助手のそれぞれの職位にかなう資格基準として、専攻分野における知識・経験・業績並びに大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力の両面に関して適切に規定されている。教員公募・教員採用は学部の意向が反映され、かつ適切な規程に基づいて行われている。教員の昇任は「昇任審査に関する運用内規」、並びに「昇任人事審査基準」に基づいて行われている。

教育研究上の目的を継続的に遂行するため、また長期的な人材育成の観点から、講師や助教（主に若手教員）には教育負担が大きくなるよう配慮しながら、経験豊富な教員との協働による演習や実習科目、並びに卒業研究等の指導補助を担当させている。若手教員にも一定の割合で大学・薬学部が設置する委員会活動に参画させ、大学・薬学部が実施する教育活動を把握させるように努めている。また、円滑な教育および研究指導を行うためにも学位（博士）は必須と考え、学位（博士）を有していない実務家教員、若手教員には教育・研究活動を通じて学位（博士）を取得することを学部長・研究科長が勧める等、次世代を担う教員の養成に努めている。

以上より、【基準 5-1】に適合している。

薬学部教員の教育研究活動に関する業績（研究概要、特許、研究費受入状況、公的役職、学会等での役職、論文・著書・学会発表）については「教員諸活動報告」として毎年提出を義務付けている。

教員の授業担当数の管理は、全学的に教務課が行っており、研究に必要な時間は、個人差はあるものの確保できている。本学薬学部における研究費は、基幹教員に対する個人研究費、学科共同研究費を原資とするもの、学長裁量経費及び外部資金からなる。概ね全ての教員が科学研究費や企業・地方自治体等との共同研究・委託研究などの外部資金獲得に向けた活動を行っている。科研費申請の際には、本学では産学連携・研究支援センターの主催で教員を対象とした個別相談会や説明会が開催され、科学研究費補助金以外の外部資金の情報は、産学連携・研究支援室より各教員に対し定期的に送信されることにより周知されている。それぞれの教員の原資となる研究費は潤沢ではないが、適切な範囲であると考えている。

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（FD）は、自己点検・評価委員会主導で全学的に行われる体制が組織化されている。また、前期・後期にそれぞれ「授業公開」が実施されている。また、学科間の研究情報交流を図るため「学術研究報告会」が開催されている。

薬学部独自の取組みとしては、薬学部教務委員会が、新任教員に対するFD、さらには若手教員による「薬学研究発表会」を実施している。

さらに本学では、全教職員を対象とした「人事考課」を導入し、年度初めに前年度の実績を基に当年度の目標を設定し、年度末に達成度を本人と上長（学部長・学科長）が確認を行うことによって、教員個人の育成と人材開発を促すこととしている。

機構の第1期の本評価において「改善すべき点（10）」として指摘を受けた後、佐世保市総合医療センターおよび長崎医療センターと本学の間でそれぞれ連携・協力協定を結び、実務家教員の研鑽の場を設けた。主な実施内容は、調剤・払出業務、病棟業務の指導及び実践、抄読会への参加とチューター業務等である。2024年度は上記2施設において前後期それぞれ1名ずつ、合計4名の実務家教員が研修を受けている。

教育研究活動の実施に必要な全学的職員組織に加えて、薬学部の特化した職員組織（薬学事務室）を設置し、円滑な支援体制を組んでいる。このような職員の組織的支援により6年制薬学教育の効果的な実施が促進されている。

以上より、【基準 5-2】に適合している。

#### <優れた点>

- 薬学専門科目において、基幹教員である教授又は准教授の担当率は90%を超えており、責任をもって当たっている。
- 教育・研究能力が高い教員が配置され、その能力を教育においても十分発揮できている。
- 若手教員を実習科目、卒業研究及び演習科目に配置し、さらに学内委員会への参加を積極的に行うこと等により、次世代を担う教員の育成に注力している。
- 全学的なFDや相互参観型授業（授業公開）の開催に加え、学部独自の薬学研究発表会により、教員個々の教育研究能力の資質向上を図っている。
- 実務家教員の提携先医療施設内での研修を継続的に実施し、常に新しい医療に安

定的に対応できる体制を整えている。

＜改善を要する点＞

- 教員 1 名当たりの学生数について、望ましいとされる 10 名以内に達していない。
- 女性教員の比率が 16.7%あり、特に指導的立場にある教授に占める女性教員の割合が低い。

[改善計画]

- 退職教員の充足、教育研究活動の充実を念頭に、中長期的な教員組織充実構想を計画し実行する。特に女性教員の確保を念頭に募集を行う。

## 6 学生の支援

### 【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】学習・生活相談の体制が整備されていること。

【観点 6-1-2】学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

注釈：「支援体制」には、進路選択に関する支援組織や委員会の設置、就職相談会の開催等を含む。

【観点 6-1-3】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。

注釈：「反映するための体制」には、学生の意見を収集するための組織や委員会の設置、アンケート調査の実施等を含む。

【観点 6-1-4】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。

注釈：「学習に専念するための体制」には、実験・実習及び卒業研究等に必要な安全教育、各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理と学生に対する加入の指導、事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの整備と講習会の開催、学生及び教職員への周知、健康診断、予防接種等を含む。

### 【現状】

新入生及び保護者に対して入学式当日にオリエンテーションを実施し、薬学部の全体像を理解してもらうために、薬学部長、学年主任、実務実習運営委員長及び薬学部学生委員長により、薬学教育の目的、学部紹介、教育課程概要、医療教育プログラム及び特待生制度等の説明を行っている（資料 13、資料 4-11、資料 4-12）。その後、新入生及び保護者と担任との顔合わせを行うことで、学生・保護者・担任のスムーズな三者連携が図られる。担任は履修指導のみならず、学生の学習・生活に関する相談を受け、さらに必要に応じて大学からの連絡事項についても個別に通達している。

また、ポートフォリオシステムの様々な機能を活用することで、出席状況の把握や学生と教員双方が質疑応答や意見交換を行う場を設け、双方向型の遠隔授業も実践できる体制を整備している（資料 105）。本学では、授業開始前に学生証を教室設置のカードリーダーにタッチさせることで学生の授業出席を管理している（資料 106）。このシステムにより、教員・保護者は学生の出席状況をリアルタイムで確認できるようになっている。以上のように、学習・生活相談の体制を整備している。

本学では、全学的な進路支援を担う事務組織として、キャリアセンターを置き、各学科から選出された教員とキャリアセンター職員で就職委員会を組織している（資料 9-16 第 16 条）。就職委員会は、毎月 1 回の定例会議において学生の就職・進学、就

業力の育成、インターンシップ等に関する事項について協議している（資料9-17）。

薬学部では、11名の教員から成る薬学部就職委員会を組織し、薬学生の就職・進学に関する支援をキャリアセンターと協力して行っている（資料107）。

キャリアセンターは、学生への個別指導・助言、各種セミナーの企画・実施、ガイダンスの開催、採用情報の提供等、学生の進路選択の支援を担当している（資料2 p18～19、表6-1-1）。各種セミナーやガイダンス等の情報は、随時、NIUキャリアセンターオンライン（訪問時19）、Webポートフォリオ、電子メール等により学生に周知している。

区分	対象	名称
就職ガイダンス	就活生	自己分析、企業・業界研究、履歴書・ESの書き方 面接対策、グループディスカッション対策など
特別講座	（学部・学科・学年不問） 全学生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公務員対策講座</li> <li>・WEB資格講座（25資格から選んで受講できる） 日商簿記3・2級、TOEIC、FP技能士3・2級、宅建士、ITパスポート、秘書検定、MOS検定など</li> <li>・教員採用試験対策講座</li> </ul>
セミナー		<ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事の魅力発見セミナー（航空業編）</li> <li>・お役立ち講座（マネー講座、ビジネスマナー講座、スキルアップセミナー等）</li> </ul>
インターンシップ （課程外）		<ul style="list-style-type: none"> <li>・夏のインターンシップ</li> </ul>

表 6-1-1 キャリアセンターの取り組み（資料2 p19）

薬学部就職委員会は、キャリアセンターと協働して5年生に対して年度末に就職登録カードの配付並びに提出の周知、本学の就職支援、就職活動の流れと学内就職関連行事についての情報提供を行っている（資料108）。5年生対象の「長崎国際大学薬学部企業研究セミナー」には、病院や薬局等から約100社の事業所の参加があり、学生は、参加事業所の理念をはじめ薬剤師の活躍等の説明を受けた（資料109、訪問時20）。また、企業研究セミナー当日に開催する1～4年生対象の「卒業後の進路を考えるセミナー」は、薬剤師職の業界研究・情報収集の方法等や病院・薬局、製薬会社等から薬剤師の業務内容の話を聞き、低学年次からキャリア意識を持つように指導している（資料110）。6年次4月には、新学期オリエンテーションにおいて、内定届の配布並びに提出の周知、就職活動に関する各種学内手続きの周知を行っている（資料4-17）。以上のように、学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制を整備している。

学生の意見を収集するための組織・委員会として学生課、大学評価・IR室、自己点検・評価委員会、学生委員会及び薬学部学生委員会があり、授業アンケート、卒業生アンケート、保護者会アンケート、学長 café の実施を通じて学生の意見を教育や学

生生活に反映している。

授業アンケートは、毎学期、各教員が指定する1科目以上の授業及び自己点検・評価委員会が指定する一部の授業について、授業の内容、方法、満足度を学生に尋ねるものである。アンケートの結果は、実施した全科目について大学ホームページで公開されている（訪問時 13、資料 111）。各教員は、アンケート結果をもとに Web 上のハイブリッド授業評価においてアクションプランシートを作成することにより、学生の満足度及び理解度が向上するよう授業改善に役立てている（訪問時 14）。卒業生アンケートは、卒業生を対象に、本学の授業、各部署のサービス等についての評価を聞き、教育や学生サービス向上のための資料とすることを目的として実施している（資料 112）。保護者アンケートは、毎年開催される保護者会で実施し、保護者の意見及び保護者を通じた学生の意見を収集している。さらに、学長 café による学長と学生との意見交換や学生相談箱の設置等、多様な形で学生の意見を汲み上げ、学生の大学生活の改善を図っている（資料 113）。また、薬学部学生委員会として薬学部生の意見を聞くように努めている。

種々のアンケート調査で収集した学生や保護者の意見をもとに、これまでに、図書館の開館時間の延長（平日 21 時まで、土曜日 18 時まで）、食堂棟 1 階への学内無線 LAN・携帯電話大手 2 社の Wi-Fi 規格無線 LAN の設置、トイレ用擬音装置の設置等、学内環境の整備を行ってきた。また、学生生活に関する案件を取り扱う学生委員会内に学食検討小委員会を設け、学生食堂のメニュー、施設改善等に関して学生から直接聴取した意見・要望を検討し、学生食堂担当者との協議の結果、増席、メニューの増加、自学をする学生に配慮した 2 階喫茶エリアの照明の昼光色 LED への改修等の改善が行われた。学内にコンビニエンスストアを設置、また不定期ではあるが夕方に大学が許可したキッチンカーの入構を認めており、飲食を含めた生活面での利便性向上に配慮している。以上のように、学生の意見を収集するための組織や委員会を設置し、学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取り組みを行っている。

薬学部では、全教員に対し安全管理教育を実施し、「長崎国際大学薬学部における実験の手引き」を配付している（資料 114）。本手引は、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続き、廃棄物の処理方法、緊急時の処置等をまとめたもので、教員は本手引に則り、各種実験、学生実習、卒業研究の指導を行っている。学生には実習科目が開講される 2 年次のオリエンテーション時に配布している。本手引に記載の通り、薬学部には動物実験室、RI 実験室、クリーンルーム、共同機器を設置した共同実験室等を整備しており、実験内容に応じ、薬学部研究等倫理内規（資料 9-18）や放射線障害予防規程等（資料 9-19）の各規程並びに薬学部動物実験指針（資料 9-20）や薬学部遺伝子組換え実験指針（資料 9-21）等の各指針に準拠して利用することにより学生の安全を確保している。また、学生には、入学時のオリエンテーションにおいて、白衣、実習用シューズ、保護メガネ等の購入を義務付けている（資料 4-18）。2 年次前期から 4 年次後期までの実習科目は、いずれも実習書を作成して学生に配布し、事前説明時に安全に関する注意を周知徹底している。実習中は、教員 1

名当たりの学生数が 30 名以下となるようにグループ分けを行い、必要に応じて教員に補助要員（TA・SA）を加え、安全の観点から少人数の学生実習を行うように努めている（資料 115）。

実習用・研究用試薬の管理及び不審者の立ち入り防止のために、1 階の 6 号館実習室側入り口及び薬学研究棟入口（2 箇所）には掌静脈認証入室管理システムを設置している（資料 116）。これにより実習室及び薬学研究棟への入室は、予め登録した学生・教職員に制限している。また、実習用医薬品を保管している 6 号館の模擬薬局、模擬クリーンルーム並びに薬学研究棟の危険物貯蔵庫には、警備システム連動タグキーリーダーを設置している。さらに、6 号館実習室の廊下に非常用シャワーを、各実習室に消火器、救急箱を配置するとともに、実習内容によってプラスチック手袋を用意している。薬学研究棟廊下にも非常用シャワー、消火器を設置し、研究室配属学生に対し廃液処理等を含めた安全管理・教育を各研究室担当教員が行っている。薬学部安全管理委員会は、毒劇物・ガスボンベの管理状況（資料 9-22）、廃棄物分別に関する検査（資料 9-23）を年 1 回、全研究室を対象に実施している（資料 117）。

学生生活を送る上での不慮の事故に備え、本学では、「学生教育研究災害傷害保険」及び「学研災付帯賠償責任保険」の 2 種類の保険に全学生が加入することを義務付けている（資料 9-24）。入学手続きと同時に 6 年分を納入させるため、加入漏れがない。この他、薬学部生対象の「学研災付帯学生生活総合保険」への加入は任意であるが、本任意保険に加入していない 5 年生には、実務実習期間中の実習施設での感染事故とそれに伴う疾病に対する保険への別途加入を義務付けている（資料 2 p35～36）。

事故の発生や学生の被害の防止のため、防犯・交通安全についての講話、交通安全教室（資料 118）、消火訓練（資料 119）をそれぞれ年 1 回実施している他、急病人の発生を通知するための「緊急連絡！カード」（資料 120）の構内随所への貼付、AED 講習会の実施等、緊急時の対応策をとっている。薬学部では、事故や災害の発生時に的確に対応するために、「長崎国際大学薬学部緊急連絡シート」（資料 121）を実習準備室等に掲示している。また、事故や火災が発生した場合の対応について、「長崎国際大学薬学部における実験の手引き」（資料 114）に記載している。以上、学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制を整備している。

本学は「ハラスメント対策委員会」を置き、「ハラスメントの防止及び対応に関する規程」及び「ハラスメント防止ガイドライン」を制定している（資料 9-25、資料 9-26、資料 9-27）。また、学外者によるハラスメント外部諮問員会議を置き、公正及び中立な対応を図るための体制をとっている（資料 9-28）。

年度初めに、新入生には新入生オリエンテーションの中でリーフレット「STOP harassment ハラスメントのない大学にするために」（資料 122）の配布及び詳細な説明を行い、2～6 年生には各学年のオリエンテーションの中で、本学のハラスメントに関する体制を毎年周知しハラスメントの防止に努めている。各種ハラスメントに関する教職員・学生等からの苦情・相談については、教職員の中から選任されたハラスメント相談員が、面談、電話、文書又は電子メール等の手段により対応している。ハ

ラスメント相談員の名簿及び相談箱の設置場所はリーフレット、ホームページ及び学生便覧に掲載している。相談員に直接相談できない学生の相談ルート確保のため、ハラスメントの内容や希望する手続き等を記入する「ハラスメント相談受付書」及び相談箱を学内2か所（キャリアセンター、学生課横の扉前、2号館2101教室横）に設置し、ハラスメント対策委員会が月2回投函状況を確認している（資料123、資料2 p39～40）。また、教職員を対象としたハラスメントに関するSD・FDを年1回開催しており、2020年度からはこれまでのアンケート結果をもとに本学の意向に即してカスタマイズされた動画や、大学・研究機関におけるハラスメント対策サポートを専門に扱う社会保険労務士法人が作成した研修動画によるものに切り替えた（資料124、訪問時15）。2024年度の教職員の研修参加率は99.5%であった（資料125）。以上、学生に対するハラスメントを防止する体制を整備し学生に広報を行っている。

学生の心身の健康の保持・増進並びに学生生活における日常的な相談及び支援を全学的立場から行うことを目的に、保健室、学生相談室及び学生生活サポート室の3室から成るキャンパスライフ・ヘルスサポートセンター（以下、「CHサポートセンター」という）を設置している（資料9-29）。保健室は、主として健康の保持・増進に係る業務を担当する。養護教諭の資格を有する保健室長が、コーディネーターとしてCHサポートセンターの3室及び教職員と緊密に連携している。学生相談室には、専門のカウンセラーを配置し、学生の心理的支援及び人間関係の形成が不得手な学生の支援を行っている（資料126 p1, p7）。毎年度初めには全学生を対象に「心の健康調査」を実施し、深刻度に応じて面接を行っている（資料127）。

学生生活サポート室は、修学・生活支援の必要な学生に対する支援を、研修を受けた各学科の教員及び大学院生が時間を決めて担当している（資料126 p3）。学業・大学生活等に関する相談をはじめ、誰に相談すればいいのかわからない場合の相談等、相談内容に応じて適切な人・部署につなぐ「何でも相談室」の役割も果たしている。学生生活サポート室の室員及び関連部署の事務職員を対象としたSD・FDを2014（平成26）年度から実施しており（資料128）、学生への対応の仕方等の実践的な研修により学生生活サポート室は円滑に運営されている。

CHサポートセンターについては、新年度のオリエンテーションの際にリーフレットを配布し、場所や各室の担当内容等を周知し、すべての相談内容について秘密が守られることを説明している（資料4-18）。また、学生便覧にも「学生相談について」（資料2 p26）の項を設け、心理相談や健康上の問題の相談の利用時間等を記載している。加えて、カウンセラーからのメッセージや学生相談室の利用の仕方、保健室・学生生活サポート室からのお知らせ等を掲載した「キャンパスライフ・ヘルスサポートセンターだより」を随時発行し、掲示板やWebポータルフォリオへの掲示、教職員への配付により、周知を図っている（資料126 p11）。さらに、教職員を対象に、4月に実施している修学上の配慮が必要な学生に関するSD・FDでは、守秘義務やエピペンの使用方法などの説明をしている（資料129、訪問時15）。また、年1回実施している学生支援に関するSD・FDは、学生支援の経験豊富な学内外の教員等を講師に迎え、

様々な支援を必要とする学生への対応及び他大学における取組等を知る機会となっている（資料 130）。

学校保健安全法第 13 条及び学校保健安全法施行規則第 6 条に基づき、年度初めに学生の定期健康診断を実施している（資料 2 p25）。学生定期健康診断の日程は掲示板や Web ポートフォリオへの掲示により、学生に周知するとともに、受診しないことによる不利益等について教職員が指導している（資料 131）。これにより、本学学生の受診率は、2012（平成 24）年度以降 100%を続けている（基礎資料 10、資料 132）。また、5 月に「熱中症対策講習会」を動画配信にて実施し、熱中症予防に努めている（資料 126 p4）。さらに、学内に 10 台の自動体外式除細動器（以下、「AED」という）を設置し、「AED 講習会」（資料 133）を 1 年次全学共通科目「教養セミナー A」の枠で実施している（資料 5-1 p1）。AED の設置場所は、学内の分かりやすいところに掲示するとともに、本学ホームページ、ポートフォリオにも掲載している（資料 134）。その他、健康増進法第 25 条にある受動喫煙の防止対策として、2016（平成 28）年度からキャンパス内全面禁煙としている（資料 2 p16）。なお、薬学生には、2015（平成 27）年度から「非喫煙」の誓約書の提出を課している（資料 15）。以上、学生の健康維持に関する支援体制を整備している。

経済的な負担を軽減し学業に専念するための各種奨学金制度に関する情報は、学生課から提供されている（資料 2 p33～34）。本学独自の「授業料等減免特待生制度（入学時の成績により選抜）」および薬学部独自の「特待生制度（前年度の成績で選抜、1 年更新）」は、成績優秀者を対象とした経済的支援制度であり、学生の経済的負担軽減に加え、学修意欲の維持・向上にも寄与している（資料 81、資料 3 p61～62）。

### [学生の支援に対する点検・評価]

新入生及び保護者に対して入学式当日にオリエンテーションを実施している。担任は、1 学年 2～4 名を入学時から 4 年間を担当することとしており、この制度により、学生・保護者・担任の三者連携が図られる。

履修指導は実務実習で不在の 5 年生を除く全学年の学生に対して、新年度に行う学年別教務関係オリエンテーション並びに各担任のもとでの個別履修指導により適切に実施している。5 年生には実務実習終了後に別途オリエンテーションを実施している。実務実習については、第 I 期実務実習開始 3～4 週間前に、学生並びに実務実習に関わる教員に対する説明会を実施し、実務実習運営委員長およびその他関係者から実務実習の円滑な進行に必要な情報伝達を行っている。

また、ポートフォリオシステムの様々な機能を活用することで、出席状況の把握や学生と教員双方が質疑応答や意見交換を行う場を設け、双方向型の遠隔授業も実践できる体制を整備している。出席管理システムにより、教員・保護者がリアルタイムで学生の出席を確認でき、学生が学習に専念しているかを把握できる。

本学では、全学的な進路支援を担う事務組織として、キャリアセンターを置き、各学科から選出された教員とキャリアセンター職員で就職委員会を組織している。

薬学部では、薬学部就職委員会を組織し、キャリアセンターと協働して学生に対して、就職支援、就職活動の流れと学内就職関連行事についての情報提供を行っている。5 年生対象の「長崎国際大学薬学部企業研究セミナー」には、病院や薬局等から約 100 社の事業所の参加があり、学生は、参加事業所の理念をはじめ薬剤師の活躍等の説明を受けた。また、1～4 年生対象の「卒業後の進路を考えるセミナー」は、薬剤師職の業界研究・情報収集の方法等や病院・薬局、製薬会社等から薬剤師の業務内容の話聞き、低学年次からキャリア意識を持つように指導している。6 年次には就職活動に関する各種学内手続きの周知を行っている。以上のように、学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制を整備している。

全学組織の学生の意見を収集するための組織・委員会として学生課、大学評価・IR 室、自己点検・評価委員会、学生委員会及び薬学部学生委員会があり、授業アンケートや卒業生アンケート、学長 café など、多様な形で学生の意見を収集し、キャンパス環境や教育内容の改善につなげる取り組みが行われている。具体的な改善事例（図書館開館時間の延長や Wi-Fi 設置など）も確認されており、学生の意見を反映する仕組みが機能している。安全教育の実施、保険加入の指導、実習環境の安全管理、災害時対応策の整備など、学生の安全を確保する体制が整備されている。学生に対するハラスメントを防止する体制を整備し学生に広報を行っている。保健室には養護教諭の資格を有する保健室長、学生相談室には専門のカウンセラーを配置し、学生生活サポート室には、研修を受けた各学科の教員及び大学院生がそれぞれ配置され、連携しながら学生の心身の健康の保持・増進並びに学生生活における日常的な相談及び支援を行っている。また、緊急時対応や禁煙推進も徹底されている。健康診断の受診率は、2012（平成 24）年度以降 100%を続けている。当該年度の配慮申請されている学生情報を

学生情報管理システムで随時確認できる体制を構築している。

経済的な負担を軽減し学業に専念するための各種奨学金制度に関する情報は、学生課から随時提供されている。本学独自の「授業料等減免特待生制度」および薬学部独自の「特待生制度（1年更新）」は、成績優秀者を対象とした経済的支援制度であり、学生の経済的負担軽減に加え、学修意欲の維持・向上にも寄与している。

以上のように学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制を整備している。以上より、【基準6-1】に適合している。

#### <優れた点>

- 出席管理システムにより、教員・保護者がリアルタイムで学生の出席を確認でき、学生が学習に専念しているかを把握できる。
- 5年生対象の「長崎国際大学薬学部企業研究セミナー」には、病院や薬局等から約100社の事業所の参加があり、学生は、参加事業所の理念をはじめ薬剤師の活躍等の説明を受けている。
- 1～4年生対象の「卒業後の進路を考えるセミナー」を開催し、低学年次からキャリア意識を持つように指導している。
- 保健室には養護教諭の資格を有する保健室長、学生相談室には専門のカウンセラーを配置し、学生生活サポート室には、研修を受けた各学科の教員及び大学院生がそれぞれ配置され、連携しながら学生の心身の健康の保持・増進並びに学生生活における日常的な相談及び支援を行っている。
- 健康診断の受診率は2012（平成24）年度以降100%である。
- 配慮申請されている学生情報を学生情報管理システムで随時確認できる体制を構築している
- 本学独自の「授業料等減免特待生制度」および薬学部独自の「特待生制度（1年更新）」は、成績優秀者を対象とした経済的支援制度であり、学生の経済的負担軽減に加え、学修意欲の維持・向上にも寄与している。

#### <改善を要する点>

特になし

#### [改善計画]

特になし

## 7 施設・設備

### 【基準 7-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されていること。

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

教室（講義室、実験実習室、演習室等）、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室（能動的学習が効果的に実施できる施設・設備であり、適切な利用時間の設定を含む）、臨床準備教育のための施設（模擬薬局等）・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）等

### [現状]

本学薬学部は、主に教員と研究室配属学生が研究活動を実施する薬学研究棟、講義・実習を行う 6 号館、7 号館の 3 棟を有する（資料 2 p54～55）。

#### ・教室（講義室、実験実習室、演習室等）

1 学年（定員 120 名）全員を収容できる講義室は、6 号館 1 階、2 階に中講義室（収容人員 156 名又は 126 名）を合計 6 室備えている。また、7 号館 2 階の大講義室（収容人員 240 名）は、講演会等の多人数が聴講可能な講義室として機能している。これら全ての講義室に、大型ホワイトボードに加えて高輝度プロジェクターやスクリーン等の視聴覚設備が設置されている。一方、小クラス編成の講義・演習には、7 号館 1 階にある講義室（収容人員 56 名）2 室を用いている。以上のように、本学薬学部が教育を実践できる教室の規模と数は適正と考えているが、1 学年あたり複数の講義室が必要となる定期試験等では、他学部の講義室を利用して対処している場合がある。さらに、配慮申請学生の増加により、随時試験や定期試験の際に必要な教室数が十分に確保できていない。

学内の実習科目は、6 号館 2 階、3 階に設置された合計 3 室の実習室（収容人員 168 名）で行っている（基礎資料 11-1）。いずれの実習室も 1 学年全員を収容できる十分な広さと実験台を持ち、視聴覚機器、排気装置付きフード、純水製造装置、電子天秤の他、基本的な設備・機器を有している。

情報処理演習室としては、全学共通の施設「メディアルーム（3202）」や 3201、3301、薬品情報室及び S301 が利用可能である。このメディアルームには LAN に接続された PC 160 台が準備され、「コンピュータ基礎」等の PC を利用した演習や、共用試験 CBT を実施する会場として利用されている。さらに、全館で無線 LAN を使用できるため、学生個人の PC やタブレット端末を用いて演習等に参加することも可能となっている（資料 2 p53, p56, p57）。

本学は ICT の利用を積極的に行っており、学内 CAI 教育システム（Computer assisted instruction）を構築し、その費用は全て大学が負担している。学内のインターネット接続環境が整備されており、学生はどこからでも学内の CAI 教育システム

に接続して自己学習等を実施することが可能である。学生は、講義後の復習や夏期休暇および春期休暇中に課せられた課題を行うことで、学外においてもタブレットや携帯端末を利用して復習する環境が整えられており、学生1名当たり半期において、平均116回の利用がなされている。

学生の放課後の自習スペースとしては、図書館の閲覧席に加えて6号館の講義室を一部解放し、定期試験期間の約1ヶ月前は、休日も含めて開放される講義室を増やしている。さらに、6号館と薬学研究棟を結ぶラウンジ（1階・2階）には、机と椅子が設置されており、日常における自習スペースとして機能している。7号館1階のラーニング・コモンズ（多目的スペース）は、留年生が優先的に利用できるよう配慮されており、学習参考書・国家試験問題集等も開架閲覧可能になっている（資料2 p56、資料3 p96）。これらの自習スペースは、成績上位の学生が下級年次生又は同級生に対して学修支援を行うSAが主体となる教育支援活動に利用されている。

#### ・動物実験室

動物実験を実施するにあたっては、1.安全であること、2.再現性のある正確な実験が行えること、3.無駄なく適正に行われることが重要である。このような実験系が維持されるためには、施設として実験環境の整備とともに研究者の動物実験に対する適正な情報の共有化が必要となる。本学は薬学部の設置に伴い、GLP基準等を考慮した動物実験施設を設置している。本学動物実験施設は、SPF動物飼育室、SPF動物実験室、CV動物飼育室、CV動物実験室、モルモットやウサギなどの飼育室、ケージ洗浄室及びそれらの部屋へ出入りするための準備室を備えている。実習及び研究に供与される動物は、HEPAフィルターを用いた空調設備の動物飼育環境(P1Aレベル)かつ可能な限り清浄な環境で飼育されている。また、げっ歯類を飼育する部屋は、3か月ごとにモニター動物を用いた微生物検査を行い、実験動物及び実験者の感染症予防に努めている（資料135）。2024年度に、(公社)日本実験動物学会による動物実験に関する外部検証を受け、適正に実験動物が飼育され、実験が行われていることが認証されている（資料9-30、資料136）。学内実習に使用する実験動物は、実験に供されるまで動物実験施設にて飼養している。学内実習を含む全ての動物実験は、動物実験委員会の審査の下で実施し、動物施設の使用状況は「長崎国際大学動物実験施設並びに実験動物使用実績」として毎年ホームページに情報公開している（資料137）。

#### ・放射線取扱施設

放射線取扱施設は、管理区域として薬学研究棟4階のRI実験室を、また監視区域（規制対象下限数量以下の放射性物質の使用を許可された管理区域外の場所）として6号館3階の化学・物理系実習室に設定している（資料138）。放射性物質を取り扱う「分析化学・放射線化学実習」においては、教員による放射性物質の保管及び希釈作業をRI実験室(管理区域)内で行い、学生による下限数量以下の放射性物質の取り扱い又は化学・物理系実習室(監視区域)で行っている（資料139）。2024年、原子力規制庁による立入検査を受けたところ、改善が必要な事項（指導事項）はあったものの指摘事項はなく、放射線管理の体制・運用は概ね適切であることが示された（資料140）。

## ・薬用植物園

薬用植物園は3か所(6号館と薬学研究棟の間の中庭、薬学研究棟に隣接する圃場及び駐車場外周の一部)に分けて設置されている(資料114 p32~34)。約170種の草本性及び木本性薬用植物が育成され、薬用植物園運営委員会の下、整備された状態が保たれている。

## ・図書室(自習室) 必要な図書・学習資料

図書館は、総面積1,683 m<sup>2</sup>の3階建て、302席の閲覧席と、論文作成等を集中して効率的に行うための研究個室4室を有し、利用者は2階の一部区域(倉庫等)を除いて全館を自由に利用することができる(基礎資料12)。2階には、印刷用PC3台とプリンター(コイン投入式コピー機)をはじめ、ラーニングコモンズやミーティングブースを設置している。ラーニングコモンズでは、グループ学修やプロジェクターを利用した模擬プレゼンテーションなどを実践できる。3階には閲覧室や書架の他、視聴覚資料等を利用するためのAVコーナーを設置している。また、3階閲覧室は、学生が個人のスマホやPCから学内Wi-Fiに接続し、オンデマンド授業・遠隔授業を視聴することができるよう、学修環境を整備している。(学内Wi-Fiに接続するためのIDとパスワードは、館内に掲示している)。(基礎資料13、資料2 p56、資料141)。

館内に設置された3台の蔵書検索用PCを用いて、利用者が自由に蔵書検索を行うことができる。また、学外からもスマートフォンやPC等の端末から、図書館のホームページを通して蔵書検索(OPAC)だけでなく貸出予約や他図書館からの資料取り寄せ手続き等も行える。

図書の全冊数は2024年5月現在、約10万点であり、そのうち約65,000点が開架図書として閲覧可能となっている。また、視聴覚資料が3,057点所蔵されている(基礎資料13)。2007(平成19)年度から徐々に電子ジャーナルへの切り替えが進み、現在12,814タイトルが図書館外から常時利用可能となっている(基礎資料13)。

図書の新規購入は、各学科の図書選定委員により集計されたリクエストに応じて決定するように努めている(資料142)。また、本学では毎年「選書ツアー」を実施しており、2024年度は引率教職員4名と全学公募による学生8名が福岡市の大型書店に出向き、1日をかけて学修に必要な図書の選定を行った(資料143)。このような「選書ツアー」を通して、学生の視点からもより学修に活用できる図書の収集に努めている。一方、雑誌は利用状況(電子ジャーナルの場合はアクセス状況)を参考に毎年購読タイトルの見直しを図っている。

図書館の開館(利用可能)時間帯は、以下の通りである。

- ・ 授業開講期間... 平日：8:30~21:00 土曜日：9:00~18:00
- ・ 定期試験期間及び試験1週間前... 上記に加え、日曜日：9:00~18:00
- ・ 授業休講期間... 平日：9:00~17:00 土曜日：9:00~13:00

## ・臨床準備教育のための施設(模擬薬局等)・設備

実務実習の臨床準備教育である事前学習科目は、講義、演習及び実習から構成されている。講義形式の学習は6号館の中講義室を使用し、SGD形式等の演習は6号館3

階の実習室を区切って使用している。実習形式の学習を行う施設として、実習室の他、同フロアに設置される「お薬相談室併設模擬薬局」、2階の「模擬病室」、「模擬クリーンルーム」及び「薬品情報室」を使用している。模擬薬局には、調剤棚、液剤調製台、散剤調製台および分包機などの調剤業務に必要な設備に加えレセコンやクラウド型電子薬歴システム、模擬病室にはフィジカルアセスメント手技の学習に用いられる遠隔でも対応可能なシミュレーターなど、模擬クリーンルームには無菌調製に利用されるクリーンベンチ並びに抗悪性腫瘍薬調製に利用される安全キャビネットなど、薬品情報室には医薬品情報検索システムが利用できる複数台のPCなどの設備が整備され、臨床現場での臨場感を感じながら学ぶ環境が整っている。

#### ・薬学教育研究のための施設・設備（薬学研究棟）

卒業研究の実施にあたっては、5、6年生が26研究室に配属されるため、1研究室あたりの配属数は1～14名となる（基礎資料8）。各研究室が有する卒業研究を実施する研究室の面積は24～96 m<sup>2</sup>であり（基礎資料8）、同一研究室の5、6年生、すなわち配属学生が同時に研究活動を行う場合最低でも4 m<sup>2</sup>、平均9.6 m<sup>2</sup>が確保されている。一方、実験設備は各研究室に基本的な機器機材が備えられているが、毎年配分される研究費や科研費等の競争的資金を含む外部資金獲得により継続的に充実化が図られている。また、卒業研究では各配属研究室のみならず、実験動物施設、RI実験室、低温実験室、2室のクリーンルーム、NMR室、MS室、蛍光顕微鏡室を利用できる。さらに、薬学研究棟に設置されている共同機器室1～3、電子顕微鏡室、MS室、NMR室、蛍光顕微鏡室には、各種機器類が準備されており、ほぼ毎年新しい機器が購入されている（資料144）。これらを用いることで、配属学生はほとんどの薬学領域において、質の高い卒業研究が実施可能である。しかしながら、薬学部開設後19年が経過し、機器の老朽化に伴う更新や故障による修理が必要となっている（資料144）。

## [施設・設備に対する点検・評価]

6号館には、教育活動を行うのに必要十分な教室を整備し、全ての教室に大型ホワイトボードに加えて高輝度プロジェクターやスクリーン等の視聴覚設備が設置されている。しかしながら、配慮申請学生の増加により、随時試験や定期試験の際に必要な教室数が確保できていない。7号館1階のラーニング・コモンズは、留年生が優先的に利用できるよう配慮されている。

学内CAI教育システムを構築し、全て大学が費用を負担している。学生は学内および自宅等の遠隔地からもCAI教育システムに接続して自己学習等を実施することができる。

学生の放課後の自習スペースとしては、6号館の講義室を一部解放し、定期試験期間の約1ヶ月前は、休日も含めて開放される講義室を増やしている。さらに、6号館と薬学研究棟を結ぶラウンジ（1階・2階）には、机と椅子が設置されており、日常における自習スペースとして機能している。7号館1階のラーニング・コモンズは、留年生が優先的に利用できるよう配慮されている。これらの自習スペースは、成績上位の学生が下級年次生に対して学修支援を行うSAが主体となる教育支援活動に利用されている。

放射線取扱施設を有し、教員による放射性物質の保管及び希釈作業をRI実験室(管理区域)内で行い、学生による下限数量以下の放射性物質の取り扱いは化学・物理系実習室(監視区域)で行っている。

年に数回「選書ツアー」を実施しており、引率教職員4名と学生15名（うち薬学部生6名）が福岡の大型書店に出向き、1日をかけて学修に必要な図書の選定を行った。このような「選書ツアー」を通して、学生の視点からもより学修に活用できる図書の収集に努めている。

事前学習科目における実習形式の学習を行う施設として、実習室の他、同フロアに設置される「お薬相談室併設模擬薬局」、2階の「模擬病室」、「模擬クリーンルーム」及び「薬品情報室」がある。模擬薬局には、調剤棚、液剤調製台、散剤調製台および分包機などの調剤業務に必要な設備に加えレセコンやクラウド型電子薬歴システム、模擬病室にはフィジカルアセスメント手技の学習に用いられる遠隔でも対応可能なシミュレーターが4台あり、DXによる業務効率化の意識づけを図っている。模擬クリーンルームには無菌調製に利用されるクリーンベンチ並びに抗悪性腫瘍薬調製に利用される安全キャビネットがある。薬品情報室には医薬品情報検索システムが利用できる複数台のPCなどの設備が整備され、臨床現場での臨場感を感じながら学ぶ環境が整っている。

さらに、薬学教育に必要な薬用植物園、実務実習事前学習を行うための模擬薬局等の施設・設備を十分整備している。薬学・医学に必要な図書および電子ジャーナルを閲覧できる図書館は、平日8時30分から21時まで利用可能となっている。

また薬学研究棟には、十分なスペースの研究室が割り当てられており、卒業研究を通じた学生と教員の研究活動が行われている。さらに、動物飼育室や高額な大型機器

や汎用性が高い機器等が利用できる共同機器室を整備し、ほぼ毎年新しい機器が購入されている。これらを用いることで、配属学生はほとんどの薬学領域において、質の高い卒業研究が実施可能である。しかしながら、薬学部開設後 19 年が経過し、機器の老朽化に伴う更新や故障による修理が必要となっている。

以上より、【基準 7-1】に適合している。

#### <優れた点>

- 学生の放課後の自習スペースとしては、6号館の講義室を一部解放し、定期試験期間の約1ヶ月前は、休日も含めて開放される講義室を増やしている。
- 7号館1階のラーニング・コモンズは、留年生が優先的に利用できるよう配慮されている。
- 学生は大学が費用を負担しているCAI教育システムを活用して自己学習等を実施することができる。
- 図書館主体で年に数回「選書ツアー」を実施しており、学生の視点から、より学修に活用できる図書の収集に努めている。
- 放射線教育研究施設を有し、学生による下限数量以下の放射性物質の取り扱い実習を行っている。
- 模擬病室には遠隔でも対応可能なシミュレーターが4台配置されており、最新の機器を取り入れ、経験させることで、DXによる業務効率化の意識づけを図っている。
- 共同機器室を整備し、ほぼ毎年新しい機器が購入されている。

#### <改善を要する点>

- 配慮申請学生の増加により、随時試験や定期試験の際に必要な教室数が確保できていない。
- 研究設備に関しては、薬学部開設後19年が経過し、機器の老朽化による更新や、故障による修理が必要となっている。今後、薬学部共同機器の更なる旧式化並びに修理件数の増加が予想され、その対策が必要である。

#### [改善計画]

- 随時試験や定期試験の際に必要な教室数確保のため、講義棟の増設を法人に要望する。
- 研究機器の老朽化に対しては、将来修理が予想される機器の状況を把握し、保守・点検・修理費用の予算化を計画、法人へ求めることとしている。

## 8 社会連携・社会貢献

### 【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

【観点 8-1-1】医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献していること。

注釈：地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供等を含む。

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

注釈：英文によるホームページの作成、大学間協定、留学生の受入、教職員・学生の海外研修等を含む。

### [現状]

2024年度終了時において、本学薬学部は全卒業生数1309名の93.0%にあたる1218名が薬剤師免許を取得し、その多くが主に九州内の高校出身者である(資料145)。卒業生の多くは九州各地の病院・薬局・ドラッグストア・県庁・保健所等の医療界や製薬企業等の産業界および行政機関で活躍している(資料146)。長崎県内に就職した卒業生薬剤師は240名を超え、県内薬剤師の約8%を占めている(資料146)。本学が位置する佐世保市内に就職した卒業生薬剤師は100名を超え、市内薬剤師の約20%を占めており、今後この割合は増加していくことが確実である。さらに長崎県の「薬剤師確保対策に関する関係機関会議」に参画し、「高校生セミナー」などを実施している。県北地域や離島の薬剤師不足をアピールし、県内の薬学部進学者を増やすことに協力している(資料83、資料84、【基準4】で先述)。このように本学薬学部は九州内、特に離島を含めた長崎県内の地域医療体制構築・維持に必要な人材を供給し続けている。

本学は長崎県内の2つの医療機関と「教育・研究の連携と協力に関する協定」を締結し、薬学部実務家教員の研鑽を行うと同時に、現場で活躍している医師、薬剤師、看護師等の医療関係者との連携・交流促進を図っている(資料103、資料104)。

地域薬剤師の資質・能力の向上を目的とした、「長崎国際大学薬学部生涯教育セミナー」を毎年開催しており、医療に関する新しいトピックスや取り組みを紹介している。2024年度は本学教員による講演会「mRNAワクチン最前線」を開催した(資料147)。

2021年度には日本医療薬学会の医療薬学専門薬剤師研修施設(基幹施設)に認定され、地域の薬剤師のスキルアップを目的として、専門薬剤師や認定薬剤師の認定資格の取得を支援する活動を始めている(資料148)。

九州内で毎年開催される認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップにおいて、本学部教員は毎年度タスクフォースとして参画しており、薬剤師教育の発展

に貢献している。2024年度は本学において開催され、多くの教職員がこれに参画した（資料 149）。

長崎県の薬学教育の充実と発展を図る目的で設立された「長崎薬学コンソーシアム」に参画し、長崎大学薬学部、地域の薬剤師会、病院薬剤師会及び行政機関等と共用試験や実務実習実施に関する情報交換を行っている（資料 150）。

本学薬学部は他学部、他大学、企業等外部の機関との共同研究の推進を目的とした、「薬学研究センター」を設置して、訪問研究員及び特別研究生を受け入れる体制を整えており、2024年度は訪問研究員として18名を受け入れている（資料 151）。地元の企業と共同で特許申請や商品開発に繋がる事例や自身で起業する事例、自治体からの支援を受けている研究もあり、地域の産業・医療・薬学の発展に貢献している。また、本学は佐世保市内の九十九島水族館海きららと包括協定を結んでおり、その協定活動の一環として本学薬学部教員との地域の特色を活かした共同研究が進行している（資料 152 p52～53）。

「地域の期待に応える実践活動」として、佐世保市薬剤師会、市内の病院、佐世保市役所の薬剤師等が参画して、実務実習直前の4年生を対象としたフォーラムを開催している。佐世保市が抱える医療に関する問題についてSGDを行うことで、学生の地域医療への関心を高めるとともに、市内の医療関係者と学生の交流を促進し、連携を育んでいる（資料 153）。

本学部の教員は、それぞれの専門性を生かして、佐世保市、長崎県等の各自治体や産業界から委嘱された委員等を務め、2024年度は延べ44名が嘱託を受けており、地域の保健衛生の維持向上に貢献している（資料 154）。

さらに本学部の教員は、外部から要請される様々な催事・イベントや、大学独自の予算で実施するプログラムなどに積極的に関わり、医療系学部として教育を通じて保健衛生の維持向上に貢献している。例として、長崎・佐賀県下の高校生を対象に「高校生夏休み薬学研究体験」を毎年開催し、高校の授業では体験できない実験研究を実施しており、毎年多くの高校生が参加し興味深く取り組んでいる（資料 155）。また、佐世保市内の少年科学館との連携により小学生を対象に体験型科学教育プログラムを実施し、科学への興味を喚起し、実践的な学びを提供している（資料 156）。さらに、同一法人内の九州文化学園小中学校の児童生徒に対して、より薬学に対する興味の向上する講義や体験学習を実施している。早期から薬学や薬剤師への興味関心を醸成できる場を提供することにより、薬剤師を志す人材の増加を図っている（資料 157、資料 158）。「リケフェス in SASEBO」では、他学部と共同で生活、食べ物、コスメ、漢方、健康、VRの6つのブースを設置し、小中学生や高校生を対象に体験型科学教育プログラムを実施すると同時に、保護者に対しても講師2名、大学生2名による進路選択などについての講演・トークセッションを行った（資料 159）。

本学キャンパス内の体育館は、佐世保市の指定緊急避難場所の一つとして指定されている（資料 160）。

ホームページに関しては、英文、中文、韓文による各トップページを開設し、薬学

部のカリキュラムを英文で提示している（資料 161、資料 162、資料 163、資料 164）。

海外研修等を行う制度に関して、学生については、本学の協定大学への短期留学プログラムを実施しており、2024 年度は薬学部学生 1 名が参加した（資料 165、資料 166）。教員については、教員留学規程が定められていて、海外へ研修に行く制度はあるが、実績はない（資料 9-31）。

留学生受け入れについては、2024 年度末までに韓国からの留学生を 73 名受け入れ、24 名が卒業し、23 名が日本の薬剤師免許を取得、その内 9 名が韓国での薬剤師免許も併せて取得している。現在、47 名の留学生が薬学部学生として学んでいる。

海外からの訪問研究員は、これまで中国、ガーナ、ベトナムなどから多数受け入れているが、コロナ禍以降は途絶えている（資料 167）。教員による国際共同研究は複数の実績があり（資料 85）、2024 年度は日本薬学会九州山口支部主催特別講演会に海外研究者を招いた（資料 168）。また、教員が自ら希望して海外でのシンポジウム等に参加し、研究成果を発表・意見交換し、海外研究者との交流を深めている（資料 169）。

### [社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

本学薬学部は九州内、特に離島を含めた長崎県における地域の医療体制構築・維持に必要な人材を供給し続けている。長崎県内の2つの医療機関と「教育・研究の連携と協力に関する協定」を締結し、現場で活躍している医師、薬剤師、看護師等の医療関係者との連携・交流促進を図っている。「長崎国際大学薬学部生涯教育セミナー」を毎年開催しており、地域の薬剤師の卒後教育に貢献している。「薬学研究センター」を設置して、地元企業と共同で特許申請や商品開発に繋げることで、地域の医療・薬学の発展に貢献している。

本学部の教員は、それぞれの専門性を生かして、佐世保市、長崎県等の各自治体や産業界から委嘱された委員等を務めている。さらに様々な催事・イベントや、大学独自のプログラムなどに関わり、医療系学部として教育を通じて若い世代に働きかけることで、地域の保健衛生の保持・向上に貢献している。

国際交流については、本学の協定大学への短期留学プログラムを実施している。これまで韓国からの留学生を多数受け入れ、日韓両国で薬剤師免許を取得する卒業生が増加しつつあり、日韓両国の医療を通じた架け橋になることが期待できる。教員による国際共同研究の実績もあり、国際交流の活性化に努めている。

以上より、【基準 8-1】に適合している。

### <優れた点>

- 九州内、特に離島を含めた長崎県における地域の医療体制構築・維持に必要な人材を供給し続けている。
- 地域の医療機関と協定を締結し、医療関係者との連携・交流促進を図っている。
- 生涯教育セミナーを毎年開催し、地域の薬剤師の卒後教育に貢献している。
- 地元企業による知財開発サポートを通して、地域の医療・薬学の発展に貢献している。
- 韓国からの留学生を多数受け入れ、日韓両国で薬剤師免許を取得する卒業生が増加しつつあり、日韓両国の医療を通じた架け橋になることが期待できる。

### <改善を要する点>

特になし。

### [改善計画]

特になし。